

1626/J XXI.GP  
Eingelangt am: 30.11.2000

### ANFRAGE

der Abgeordneten Dr. Elisabeth Pittermann, Annemarie Reitsamer  
und GenossInnen  
an die Bundesministerin für Soziale Sicherheit und Generationen  
betreffend sichere und preisgünstige Verwendung von Blut und Blutprodukten

Es kommt in Österreich in unregelmäßigen Abständen zu ernsthafter Unterversorgung mit Erythrozytenkonzentraten. Wie auf der anderen Seite aus internationalen Studien bekannt ist, herrscht jedoch gerade im perioperativen Bereich eine geschätzte Übertransfusion von Erythrozytenkonzentraten von etwa 30 Prozent. Dies würde für Österreich eine Einsparung von etwa 200 000 Erythrozytenkonzentraten und damit eine Kostenreduktion von ATS 200.000.000,- jährlich bedeuten. Unnotwendige Transfusionen sind aber nicht nur teuer, sondern durch unnötige Transfusionen kann es durch Störung des Immunsystems zu erhöhten postoperativen Infektionsraten und letztendlich zu einer Steigerung der Mortalität kommen.

Am 7. April 2000 beschäftigte sich das Ministerium für Soziale Sicherheit und Generationen anlässlich des WHO - Tages mit der sicheren Verabreichung von Blutprodukten. Da die Applikation von Blut und Blutprodukten einen hohen Anteil der Arzneimittelkosten im Spital ausmacht, sind mögliche Einsparungen unbedingt wahrzunehmen. Aus diesem Grund richten die genannten Abgeordnete an Sie folgende

#### Anfrage:

1. Welche Maßnahmen werden sie in Österreich ergreifen, um einen medizinisch und ökonomisch gerechtfertigten Einsatz von Blut und Blutprodukten zu gewährleisten, zumal die Herausgabe von Leit - und Richtlinien durch einzelne Fachgesellschaften keinen ausreichenden Erfolg zeigten?
2. Welche Maßnahmen werden sie ergreifen, um Methoden zur Reduktion des Fremdblutbedarfs verstärkt im österreichischen Gesundheitswesen einzuführen?
3. Blutsparende Verfahren, wie Eigenblutspende, der Einsatz des Zellsavers oder auch nur die Aufrechterhaltung der Körpertemperatur sind fester Bestandteil der modernen perioperativen Medizin. Diese Maßnahmen werden, sofern es sich um den unmittelbar perioperativen Bereich handelt, von den Krankenhausträgern finanziert. Die Finanzierung der im ambulanten Bereich durchgeführten Eigenblutspende, aber auch die Behandlung einer vorbestehenden Anämie wird jedoch von den Kostenträgern im Allgemeinen abgelehnt, in manchen Bereichen, wie z.B. in der Steiermark sogar den PatientInnen verrechnet. Dies obwohl die Eigenblutspende den Fremdblutverbrauch aber auch postoperative Komplikationen in vielen Bereichen dramatisch reduziert hat. Was gedenken Sie zu unternehmen, um diese zum Teil nicht unbeträchtliche Belastung für die PatientInnen zu mildern?
4. Aufgrund extensiver und kostenintensiver Aufbereitung hat die Bluttransfusion heute einen hohen Sicherheitsgrad erreicht. Die tatsächliche Inzidenz von Nebenwirkungen wie Virusinfektionen, unspezifische Infektionen, allergische Reaktionen etc. wurde bisher in Österreich bis heute nicht erhoben. Welche Maßnahmen werden Sie ergreifen, um dieses Manko zu beheben?

5. Es herrschen große regionale Unterschiede bei den Kosten für Blutprodukte in Österreich. Dies lässt vermuten, dass die Kostenerstellung nicht auf der reinen Herstellungskalkulation, sondern vielmehr auf marktpolitischen Überlegungen beruht. Welche Maßnahmen werden Sie ergreifen, damit die Kostenkalkulation der Hersteller für Fremdblutprodukte auf einer transparenten und nachvollziehbaren Weise erstellt wird?
6. Welche Gewinne werden bei der Herstellung von Fremdblutprodukten erzielt?
7. Ein hoher Kostenanteil der Spitäler entfällt auf Blutprodukte. Wie hoch sind die Kosten für
- Vollblut
  - Erythrozytenkonzentrate
  - Leukozytendepletiertes Erythrozyten - Konzentrat (inlinegefiltert vor Lagerung)
  - Leukozytendepletiertes Erythrozyten - Konzentrat (inlinegefiltert vor Lagerung - 4 Teile für Kinder)
  - Gew. Leukozytendepletiertes Erythrozyten - Konzentrat (inlinegefiltert vor Lagerung)
  - Gew. Leukozytendepletiertes Erythrozyten - Konzentrat (inlinegefiltert vor Lagerung - 4 Teile für Kinder)
  - Eigenblut - leukozytendepletiertes Erythrozyten - Konzentrat (inlinegefiltert vor Lagerung)
  - Eigenblut - Phereserythrozyten - Konzentrat (je Doppelbeutel)
  - Thrombozyten - Konzentrate
  - Leukozyten depletierter Pheresethrombozyten - Konzentrat bei Verpflichtung nur von einem Abnehmer zu beziehen
  - Gefiltertes Pheresethrombozyten - Konzentrat (Vorbestellung mindestens 24 Stunden vor Auslieferung)
  - Gew. und gef. Pheresethrombozyten - Konzentrat (Vorbestellung mindestens 24 Stunden vor Auslieferung)
  - Gefiltertes Pheresethrombozyten - Konzentrat (Notfallbestellung)
  - Gew. und gef. Pheresethrombozyten - Konzentrat (Notfallbestellung)
  - Gepoolte Thrombozyten - Konzentrate
  - Bestrahlte Thrombozytenkonzentrate
  - Plasmakonserven
  - FFP
  - Octaplas
- in Wien, Niederösterreich, Burgenland, Oberösterreich, Steiermark, Kärnten, Salzburg, Tirol und Vorarlberg?
8. Gibt es Mengenrabatte?  
Wenn ja, bei welchen Blutspendezentralen?  
Glauben Sie nicht, dass sich der Verbrauch bei Mengenrabatten steigert?
9. Welche Preisunterschiede gibt es für Thrombozytenkonzentrate nach der Art der Vorbestellung?
- Glauben Sie, dass der Durchschnittsverbrauch planbar ist?
  - Halten Sie die Preisunterschiede für gerechtfertigt?
10. Finden Sie die gepoolten Thrombozytenkonzentrate den Pheresekonzentratem gleichwertig?
- Was sind Ihrer Ansicht nach die Indikationen für gepoolte Thrombozytenkonzentrate?
  - Was sind Ihrer Ansicht nach die Indikationen für Pheresekonzentrate?
  - Sind Sie überzeugt, dass die verschiedenen Arten von Thrombozytenkonzentratem immer indikationsgerecht eingesetzt werden?
11. Werden Sie sich Österreichweit für den billigsten Preis einsetzen?
- Welches Einsparungspotential ist damit gegeben?
  - Welche Kosten werden je nach Bundesland und Bestellungsart für den Transport verrechnet?

- c) Sehen Sie hier ein Einsparungspotential der Spitäler?
  - d) Wie hoch ist die Rate an Transfusionszwischenfällen?
  - e) Wie häufig wird blutgruppenungleiches Blut verabreicht?
  - f) Aus welchen Gründen wird blutgruppenungleiches Blut verabreicht?
  - g) Werden Sie sich für die Verwendung blutgruppengleichen Bluts einsetzen?
  - h) Wird in den Spitälern jede Erythrozyten - Transfusion ausgekreuzt?
12. Hat jedes Blutdepot - führende Spital einen Permanenzdienst zur Blutgruppen - und Kreuzprobenbestimmung?
- a) Wenn ja, wie viele haben einen Permanenzdienst, wie viele nicht?
  - b) Ist extra Personal für den Permanenzdienst vorhanden?
  - c) Wenn ja, woraus setzt sich dieses zusammen (Ärzte, MTD?)
  - d) Wenn nein, zusätzlich zu welcher Tätigkeit wird der Transfusionsdienst wahrgenommen?
13. Werden die Blutdepots von Fachärzten für Blutgruppenserologie und Transfusionsmedizin geleitet?
- a) Wenn nein, warum nicht?
  - b) Wer führt die Blutdepots?
  - c) Werden Sie dafür sorgen, dass die entsprechenden Fachärzte die Transfusionsaufgaben wahrnehmen?
  - d) Was kostet die Durchführung einer BG - Bestimmung in den anfangs genannten Blutspendezentralen?
  - e) Falls es Preisunterschiede sind, werden Sie sich für den niedrigsten Preis Österreichweit einsetzen?
  - f) Was kostet die Durchführung einer Kreuzprobe in den anfangs genannten Blutspendezentralen?  
Falls es Preisunterschiede sind, werden Sie sich für den niedrigsten Preis Österreichweit einsetzen?
14. Wie hoch ist der Eigenblutanteil bei geplanten Operationen prozentuell und absolut aufgezählt nach einzelnen Bundesländern?
- a) Gibt es Spitäler die den PatientInnen Eigenblutkonserven zumindest teilweise in Rechnung stellen?
  - b) Halten Sie das für gerechtfertigt?
  - c) Wenn die Patientinnen einen Beitrag dafür leisten müssen, wird weniger Eigenblut verwendet?
  - d) Der medizinische Vorteil der Eigenbluttransfusion ist sowohl aus immunologischen wie auch aus infektiösen Gründen unbestritten. Werden Sie dem in Richtlinien für die Eigenblutversorgung - wo immer sich medizinische Möglichkeit ergibt - Rechnung tragen?
  - e) Sind Ihnen wissenschaftlichen Arbeiten bekannt, bei denen Eigenblutversorgung keinen Wert hat?
  - f) Glauben Sie, dass viele Moribunde operiert werden?
  - g) Denken Sie, dass diesen präoperativ Eigenblutkonserven entnommen werden?
15. Werden Sie als Qualitätssicherung überprüfen, bei welchen Indikationen wie viele Blutkonserven gegeben werden?
- a) In welchem Rahmen wollen Sie die Überprüfung durchführen?
  - b) Wenn nicht, warum nicht?