
9038/J XXIV. GP

Eingelangt am 08.07.2011

Dieser Text wurde elektronisch übermittelt. Abweichungen vom Original sind möglich.

Anfrage

des Abgeordneten Josef Riemer
und weiterer Abgeordneter

an den Bundesminister für Gesundheit
betreffend Umgang mit Blutkonserven

Laut einem Bericht von oe1.ORF.at vom März dieses Jahres wird mit Blutkonserven noch immer zu großzügig umgegangen.

In manchen Spitälern Österreichs wird noch immer zu großzügig mit Blutkonserven umgegangen. In einer aktuellen Studie zeigt sich, dass viele Transfusionen vermeidbar wären, wenn man sich in den Spitälern an Empfehlungen und Vorgaben halten würde, die es schon gibt - nach einer ähnlichen Studie vor einigen Jahren.

50 Prozent vermeidbar

Es geht nicht um Notfälle, sondern um länger geplante Operationen wie Knie-, Hüft- und Bypass-Operationen. Durch eine entsprechende Therapie vor der Operation wären viele Transfusionen nicht notwendig, das werde in einigen wenigen Krankenhäusern deutlich, sagt der Projektleiter der Studie, Johann Kurz vom Gesundheitsministerium. Wenn alle Krankenhäuser so agieren würden, könnte man 50 Prozent der Blutkonserven sparen, so Kurz. Das heißt, jede zweite Blutkonserve müsste nicht verabreicht werden, wenn die Patienten auf die Operation vorbereitet und ihre Anämie, also ihre Blutarmut, vorher behandelt würde. Das betreffe rund 20 Prozent der Patienten, rechnet Kurz vor.

Empfehlungen wirkungslos

Diese Zusammenhänge habe bereits eine Studie von einigen Jahren aufgezeigt und das werde auch jetzt wieder bestätigt, sagt Johann Kurz. Doch trotz entsprechender Empfehlungen halten sich viele der neuerlich überprüften Krankenhäuser nicht daran. "Die Spitäler haben sich zwar verbessert, aber nicht wie ich mir das gewünscht und erwartet hätte."

Dieser Text wurde elektronisch übermittelt. Abweichungen vom Original sind möglich.

Vorgaben für Spitäler

In einem Spital wurde bei den drei untersuchten Operationen besonders oft Blut transfundiert - bei bis zu 70 Prozent der Patienten. Um welche Spitäler es sich dabei handelt, wird nicht bekannt gegeben. Nun sollen aber in den Krankenhäusern Standards und Maßnahmen erarbeitet werden - als "Benchmark", nach der sich alle richten können.

Vorteile für die Patienten

Bluttransfusionen retten zwar oftmals Leben, aber es erhöht sich dadurch auch das Risiko für die Patienten. Eine Risiko das, bei einem sorgsameren Umgang mit Blutkonserven vermeidbar wäre, sagt Johann Kurz vom Gesundheitsministerium: Patienten ohne Bluttransfusionen seien kürzer im Krankenhaus, ihre Sterblichkeits- und Erkrankungsrate sei geringer.

Rotes Kreuz weist Kritik zurück

Kritik an der Studie kommt vom Roten Kreuz, bei dem der größte Teil des Blutes gespendet wird. Eva Menichetti, medizinische Leiterin der Blutspende-Zentrale in Wien kritisiert die Methode der Studie. Und sie weist den Vorwurf zurück, mit Blutkonserven seien gute Geschäfte zu machen.

Stöger: Genaue Untersuchung

Gesundheitsminister Alois Stöger (SPÖ) fordert jetzt eine genaue Untersuchung des Verbrauches von Bluttransfusionen in allen Krankenhäusern. Es sei notwendig, hier klar hinzusehen, sagt Stöger, es gehe um das Wohl der Patienten und um die Kosten. Die Studie über die starken Unterschiede beim Verbrauch von Bluttransfusionen für Operationen wurde vom Gesundheitsministerium in Auftrag gegeben.

Auch der Kurier hat über dieses Thema berichtet:

Blutkonserven: "Brauchen jeden Spender"

Manche Spitäler könnten ihren Bedarf an Blut senken. Das bedeutet aber nicht, dass Blutspenden überflüssig wird.

Alle drei Minuten fordert - im Schnitt - ein Spital eine Blutkonserve beim Roten Kreuz an. "Wir sind stolz darauf, dass wir das schaffen", sagt Werner Kerschbaum, stv. Generalsekretär des Österr. Roten Kreuzes. "Wir brauchen nach wie vor jede Spende."

Kerschbaum warnt vor einer Verunsicherung der Spender durch Aussagen in manchen Medien, wonach in Spitälern 50 Prozent der Konserven "verschwendet" würden. "Das ist nicht sehr motivationsfördernd für Blutspender."

Tatsächlich kommt eine Studie im Auftrag des Gesundheitsministeriums zu folgendem Ergebnis: Bei drei langfristig geplanten Eingriffen - Knie-, Hüft- und Bypassoperationen - könnten 50 Prozent der Blutkonserven eingespart werden. Etwa durch eine Vorab-Behandlung einer bestehenden Blutarmut (Anämie) oder die Anwendung spezieller OP-Techniken. "Wir sind sehr wohl dafür, dass in Expertenkreisen sinnvolle Einsparungsmaßnahmen diskutiert werden", sagt Kerschbaum: "Aber die sind nicht von heute auf morgen umsetzbar. Und heute benötigen wir nach wie vor mehr als 300.000 Freiwillige im Jahr, um 365 Tage rund um die Uhr die Versorgung sicherstellen zu können."

Dies sei schon so schwierig genug: "Viele ältere Spender hören auf und jüngere kommen nicht so viele nach. Es wird zunehmend schwieriger, jüngere Spender zu der selbstlosen Einstellung des Blutspendens hinzuführen."

"Blutspender dürfen nicht verunsichert werden", sagte auch Gesundheitsminister Alois Stöger Mittwoch bei der Präsentation der Studie: "Aber gleichzeitig muss der sorgsame Umgang mit Blut forciert werden."

"Wir müssen Blutkonserven einsparen. Wenn das nicht gelingt, wird - laut einer deutschen Studie - 2020 der Bedarf um 47 Prozent höher sein als die tatsächliche Versorgung", so Projektleiter Johann Kurz vom Ministerium. So zeigt die Studie auf, dass bei nahezu allen Patienten, die vor einer der geplanten OP an Blutarmut litten, diese nach wie vor nicht behandelt wird. Der Anteil der Patienten, die bei einem Kniegelenkersatz eine Transfusion erhielten, schwankt je nach Spital zwischen 4 und 71 Prozent.

Indikator

"Damit deckt die Studie Unterschiede in der Qualität der chirurgischen Behandlung und das Fehlen einer Anämie-Behandlung auf", sagt Prim. Christian Gabriel, ärztlicher Leiter der Blutzentrale Linz. "Die Transfusionen sind nur der Indikator dafür. Der Begriff Verschwendung deckt das eigentliche Problem zu."

Schwerwiegende Nebenwirkungen durch Transfusionen, die zu einem längeren Spitalsaufenthalt führen, könne man an einer Hand abzählen, sagt Gabriel: "Transfusionen sind sehr sicher geworden. Das Restrisiko einer HIV-Infektion etwa liegt bei 1:7 Millionen." Unter anderem sei deshalb die Eigenblutvorsorge selten geworden: "Sie ist auch eine Frage des Aufwandes. Die Patienten müssen im Monat vor der OP drei Mal Blut abnehmen lassen." Und es gebe Finanzierungsprobleme.

Dass Transfusionspatienten oft länger im Spital sind, liege daran, dass gerade diese häufiger schwer krank seien, so Gabriel. - Kurz sieht das anders: Eine Mehrzahl der Studien würde zeigen, dass sehr wohl Transfusionen die Ursache von mehr - auch tödlichen - Nebenwirkungen seien. Und es gebe nach wie vor Spitäler, auf die das Wort "verschwenden" noch immer zutreffe.

Die unterfertigten Abgeordneten stellen an den Bundesminister für Gesundheit folgende

Anfrage

1. Wie viele Bluttransfusionen wurden jeweils in den letzten 5 Jahren in Österreich verabreicht?
2. Wie viele Blutkonserven wurden dazu benötigt?
3. Wie viele Male wurde jeweils in den letzten 5 Jahren in Österreich Blut gespendet?
4. Stammen sämtliche in Österreich verabreichte Bluttransfusionen aus in Österreich gespendeten Blutkonserven?
5. Wie viele Blutkonserven wurden jeweils in den letzten 5 Jahren vernichtet?
6. Aus welchen Gründen wurden diese Blutkonserven vernichtet?
7. In welcher Form werden Blutkonserven vernichtet?
8. Wie hoch waren jeweils in den letzten 5 Jahren die Kosten für die Vernichtung von Blutkonserven?
9. Welche Maßnahmen haben Sie seit Vorliegen der oben angeführten Studie getroffen, um die Verabreichung von Blutkonserven zu reduzieren?

10. Wie hoch schätzen Sie pro Jahr das tatsächliche Kosteneinsparungspotential durch eine medizinisch rechtfertigende Reduzierung von Bluttransfusionen?
11. Inwieweit ist es im Zuge der Berichterstattung über die Verschwendung und den sorglosen Umgang mit Blutkonserven zu einer Änderung des Blutspendeverhaltens insbesondere zu einer Abnahme der Spendebereitschaft gekommen?
12. Wann haben Sie die Studie über die starken Unterschiede beim Verbrauch von Bluttransfusionen für Operationen in Auftrag gegeben?
13. Wer führt diese Studie durch?
14. Wann soll das Ergebnis der Studie vorliegen?
15. Wem wird das konkrete Ergebnis der Studie zugänglich sein?