Der Arbeitskreis Blut – Wertvolles Gremium im Bereich Transfusionsmedizin

Liebe Leserinnen und Leser,

seit mehr als 25 Jahren berät der Arbeitskreis Blut (AK Blut) die zuständigen Behörden des Bundes und der Länder in Fragen der sicheren und gesicherten Versorgung der Bevölkerung mit Blut und Blutprodukten. Der Arbeitskreis Blut hat 34 stimmberechtigte Mitglieder. Diese Vertreter von Blut- und Plasmaspendeeinrichtungen, klinisch tätigen Ärztinnen und Ärzten, Patientenorganisationen, einschlägigen Fach- und Herstellerverbänden sowie Vertreterinnen und Vertretern der Länderbehörden und beraten regelmäßig aktuelle Themen und veröffentlichen Empfehlungen. Diese werden als Voten mit konkreten Handlungsempfehlungen oder als Stellungnahmen publiziert. Mit den insgesamt 61 Einzelvoten, 38 Stellungnahmen zu transfusionsrelevanten Erregern und 19 weiteren Stellungnahmen hat der AK Blut wesentlich zur Entwicklung und Aufrechterhaltung von Standards in der Transfusionsmedizin beigetragen, auch über die gesetzlich regulierten Bereiche hinaus. Dies hat dazu beigetragen, dass die Sicherheit von Blut dank einer Vielzahl von Maßnahmen heute so hoch ist wie nie zuvor. Die Geschäftsstelle des AK Blut befindet sich am Robert Koch-Institut (RKI). Alle Empfehlungen des AK Blut sind auch auf der RKI-Homepage verfügbar.

1998 wurde die Tätigkeit des AK Blut auch gesetzlich im §24 des Transfusionsgesetzes verankert. Die Empfehlungen des AK Blut sind formal rechtlich nicht bindend, haben aber dennoch eine hohe Verbindlichkeit, da sie in einem anerkannten Expertenkreis konsen-

suell erarbeitet wurden. Die Empfehlungen beschäftigen sich mit einer Vielzahl von Themen wie der Erhöhung der Sicherheit einzelner Produkte (z. T. im Vorfeld von dann bindenden Anordnungen des Paul-Ehrlich-Instituts), der Sicherstellung der transfusionsmedizinischen Ausbildung in Deutschland, Hinweisen zur Meldung und Bewertung von epidemiologischen Daten sowie Bewertungen von bestehenden Regelungen und Testverfahren.

Ein Beispiel ist das in diesem Heft veröffentlichte Votum 47 zu Rückverfolgungsverfahren (Look Back) gemäß §19 Transfusionsgesetz. In diesem Votum sind nicht nur die Verfahren für die vom Spender und vom Empfänger ausgehenden Rückverfolgungsverfahren für Blutkomponenten zur Transfusion erläutert, sondern auch hilfreiche Schemata zur Infektionsdiagnostik enthalten. Diese können auch als Vorlage für die Regelung von Rückverfolgungsverfahren bei Therapie mit anderen Wirkstoffen menschlicher Herkunft, z. B. bei Transplantationen, dienen. Bereits vor 19 Jahren wurden erstmals solche Verfahrensweisen vom AK Blut definiert und seither regelmäßig aktualisiert. Neue Testverfahren und die ab 2020 verbindliche Testung auf Hepatitis-E-Virus aller Spenden machten eine Neufassung erforderlich. Auf das Votum zur Rückverfolgung verweisen auch die Richtlinien zur Gewinnung von Blut und Blutbestandteilen und zur Anwendung von Blutprodukten (Hämotherapie) der Bundesärztekammer in Kapitel 5.4.2. und 5.4.3., was die Verbindlichkeit des Votums weiter erhöht.

Mit einem gänzlich anderen Thema befasst sich die ebenfalls in diesem Heft

veröffentlichte aktuelle Stellungnahme des AK Blut zum Thema Fehlanwendungen von Blutkomponenten. Trotz aller bereits bestehenden Qualitätssicherungsschritte weisen Hämovigilanzberichte und Publikationen sowie klinische Erfahrungen darauf hin, dass „Fehltransfusionen“ ein signifikantes Risiko für Patientinnen und Patienten darstellen. Ganz zentral ist in diesem Kontext die korrekte Identifizierung der Patientin bzw. des Patienten. Dies zeigt sich darin, dass die fehlerhafte Zuordnung einer Blutprobe („wrong blood in tube“) in den meisten Fällen für eine Fehltransfusion verantwortlich ist. Dies erfordert eine Optimierung der Prozessqualität, insbesondere unter dem Aspekt, dass das Risiko einer Fehltransfusion deutlich höher ist als das Risiko einer Infektionsübertragung. Letzteres ist durch Maßnahmen wie Spenderauswahl, Testung und nach Möglichkeit Pathogeninaktivierung sehr klein geworden.

Als einen zentralen Aspekt sieht der AK Blut die Qualifikation der transfundierenden Ärztinnen und Ärzte. Diese sollte bereits im Studium verpflichtend mit theoretischen und praktischen Übungsinhalten beginnen. Der AK Blut empfiehlt außerdem, dass alle transfundierenden Ärztinnen und Ärzte strukturiert und jährlich geschult und vor allem auf die Risiken von Fehltransfusionen hingewiesen werden. Die Deutsche Gesellschaft für Transfusionsmedizin und Immunhämatologie (DGTI) wurde gebeten, entsprechende Schulungsmaterialien zu entwickeln. Hilfreich bei der Transfusion, insbesondere durch weniger erfahrene Ärztinnen und Ärzte, können auch Checklisten sein, die vor

Verabreichung einer Blutkomponente abgezeichnet werden.

Ganz zentral zur Vermeidung von fehlerhaften Zuordnungen von Blutproben bzw. Blutkomponenten ist jedoch die Anwendung von IT-gestützten Systemen zur Identifikation von Patientinnen und Patienten. Diese können ausweislich der Erfahrung aus anderen Ländern die Quote von Medikationsfehlern und „wrong blood in tube“ signifikant senken, z. B. unter Verwendung von Armbändern für behandelte Personen. Der AK Blut fordert daher, dass entsprechend geeignete IT-Programme, mit denen ein Abgleich der Barcodes von Blutpräparat und Fallnummer mit der Datenbank des Labors erfolgen kann, entwickelt und eingesetzt werden. Hierzu wird eine neue Arbeitsgruppe des AK Blut mit den entsprechenden Beteiligten weitere konkrete Empfehlungen erarbeiten. Zur Erfassung von Fehltransfusionen schlägt der AK Blut weiterhin vor, neben der Beachtung der bestehenden Meldepflichten auch sogenannte Beinahefehler zu sammeln und systematisch innerhalb der Einrichtungen der Krankenversorgung auszuwerten, um fehlerbehaftete Prozesse zu identifizieren und zu modifizieren.

Auf den AK Blut warten indes weitere neue Herausforderungen: Zukünftige Themen werden die zunehmende Vielfalt von Therapieoptionen, einschließlich personalisierter (Blut-)Zelltherapie, die Beurteilung neuer oder wieder auftretender Krankheitserreger für die Transfusionssicherheit und die Sicherstellung der Versorgung angesichts des demografischen Wandels sein. Hierbei wird die Arbeitsweise des AK Blut zukünftig noch mehr evidenzbasierte Verfahren zur Erstellung von Empfehlungen nutzen. Auch die Optimierung der Zusammenarbeit insbesondere mit Ärztinnen und Ärzten, die Blutprodukte anwenden, und nicht zuletzt dem Gesetzgeber werden Aufgaben sein, denen sich der Arbeitskreis auch zukünftig gerne stellt.

Ihre
Ruth Offergeld

Korrespondenzadresse

Dr. Ruth Offergeld

Arbeitskreis Blut, Robert
Koch-Institut
Seestraße 10, 13353 Berlin,
Deutschland
OffergeldR@rki.de

Interessenkonflikt. R. Offergeld gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.