

4. Marburger Transfusionsgespräche, 11. und 12. Februar 2005

Walter Stangel

Hannover

Am 11. und 12. Februar 2005 fanden in Marburg unter der fachlichen Leitung von Herrn Prof. Dr. V. Kretschmer, Institut für Transfusionsmedizin und Hämostaseologie am Universitätsklinikum Marburg, die 4. Marburger Transfusionsgespräche statt. Die Veranstaltung hat eine langjährige Tradition, die ersten Transfusionsgespräche wurden bereits 1966 von Prof. Dr. H. Zöckler als «Bremer Transfusionsgespräche» initiiert und fanden bis 1983 insgesamt zehnmal statt. Nach mehrjähriger Pause wurde dann ab 1989 der Gedanke eines regelmäßigen Erfahrungsaustauschs in der Transfusionsmedizin in Form der «Transfusionsmedizinischen Gespräche Hannover» als jährliche Veranstaltung erneut aufgegriffen und bis 1998 dort fortgeführt. Von 1999 bis 2001 wurden die Gespräche in Kassel veranstaltet, seit 2002 finden sie unter der Organisation von Prof. Dr. V. Kretschmer in Marburg statt. Das Ziel dieser Veranstaltungen besteht im gegenseitigen Erfahrungsaustausch von Transfusionsmedizinern und Klinikern, die insbesondere als Transfusionsverantwortliche und Transfusionsbeauftragte gemäß Transfusionsgesetz in klinischen Einrichtungen tätig sind und sich in den letzten Jahren in der Interdisziplinären Arbeitsgemeinschaft für klinische Hämotherapie zusammengeschlossen haben (www.iakh.de).

Auch dieses Jahr stand der gegenseitige Erfahrungsaustausch von Transfusionsmedizinern und Klinikern im Vordergrund der Veranstaltung. Zirka 180 Teilnehmer, davon die Mehrzahl Kliniker, ließen sich über neue rechtliche Vorgaben und fachliche Entwicklungen informieren und diskutierten engagiert deren Umsetzung in der Klinik. Die Veranstaltung wurde von einem Vertreter der Landesregierung Nordrhein-Westfalen (Dr. R. Kasper, Düsseldorf) eingeleitet. Er stellte sehr deutlich heraus, welche Erwartungen der Landesregierungen an die Ärzteschaft und die Anwender von Blutprodukten mit dem aktuell novellierten Transfusionsgesetz verknüpft sind. Aufgrund des unterschiedlichen Verbrauchs von Blutprodukten in den verschiedenen Ländern der EU sei davon auszuge-

hen, dass in Deutschland die Indikation zur Bluttransfusion viel zu großzügig gestellt wird, was durch die Notwendigkeit, die Indikation zur Bluttransfusion jeweils in den Krankenakten schriftlich begründen zu müssen, eingedämmt werden soll. Ein besonderer Schwerpunkt der Veranstaltung bestand daher auch in der Überwachung der Anwendung von Blutprodukten durch die Ärzteschaft. Zwei Beiträge von Vertretern der Berliner Landesärztekammer (Dr. E. Gossrau, Dr. P. Rogge, Berlin) sowie ein Vertreter der Landesärztekammer Lippe-Nordrhein-Westfalen (Dr. K.-H. Müller, Detmold) stellten unterschiedliche Konzepte für die Überwachung durch die Landesärztekammern dar, die aber insbesondere durch den Vertreter der Landesärztekammer Hessen (Dr. R. Kaiser, Frankfurt/M.) sehr kritisch in Frage gestellt wurden, weil sie einen überzogenen administrativen und ökonomischen Aufwand mit sich bringen und den Überwachungscharakter zu stark in den Vordergrund stellen. Anschließend zeigten die Erfahrungen eines Qualitätsbeauftragten eines Universitätsklinikums (Dr. M. Schipplack, Mannheim), dass das umfangreiche Qualitätsmanagement nur in sehr begrenztem Maße zu positiven Veränderungen geführt hat. Es herrschte Übereinstimmung unter den Teilnehmern, dass eine Qualitätsverbesserung weniger durch formale Dienstanweisungen als durch bessere Ausbildung der Ärzte auf diesem Gebiet zu erreichen ist. Mit Erstaunen nahmen die Teilnehmer die positiven Erfahrungen einer Kollegin auf (Dr. A. Younis, Ratingen), die als externe Qualitätsbeauftragte eine Vielzahl von Kliniken berät. Dieses Modell wird vor allem kleineren Häusern empfohlen, die sich keinen eigenen transfusionsmedizinischen Qualitätsbeauftragten leisten können. In gleicher Weise können hämotherapeutische Arbeitskreise, in denen verschiedene Krankenhäuser unter der Federführung eines Transfusionsmediziners Erfahrungsaustausch betreiben, für einen besseren Informationsfluss sorgen (Dr. W. Hitzler, Mainz). Wichtig ist, dass die Kliniker die anstehenden Probleme bei

der Anwendung von Blutprodukten als ihre eigenen erkennen und im Rahmen der Transfusionskommission miteinander regeln (Prof. Dr. R. Moosdorf, Marburg).

Eine weitere Sitzung beschäftigte sich mit praktischen Problemen und Erfahrungen. Konzepte der Versorgung externer Kliniken ohne reguläres Blutdepot (PD Dr. T. Zeiler, Marburg) sowie Maßnahmen zur Vermeidung unnötiger Blutbereitstellungen (Dr. G. Rump, Ludwigshafen) wurden vorgestellt. Weiterhin wurden anhand von Fehleranalysen typische Fehler vorgestellt, die zu Fehltransfusionen führen können (Prof. Dr. V. Kretschmer). Am Beispiel von zwei Patientinnen mit erythrozytären Antikörpern gegen hochfrequente Blutgruppenmerkmale wurden Versorgungsprobleme diskutiert (Dr. H. Schuster, Stralsund), die nur durch bundesweite Kooperation sowie autologe Hämotherapieverfahren gelöst werden können. Die Bedeutung der autologen Hämotherapie wurde anhand einer Zusammenfassung der Ergebnisse eines Workshops der Interdisziplinären Arbeitsgemeinschaft für Klinische Hämotherapie (Mannheim, September 2004) dargestellt (Dr. A. Weiler-Lorentz, Mannheim). Daraus ging der hohe Stellenwert der autologen Hämotherapie, insbesondere der Eigenblutspende hervor. Allerdings sollte sich die Indikation zur Eigenblutspende nicht am allgemeinen Transfusionsbedarf von Standardeingriffen, sondern am individuellen Blutbedarf des einzelnen Patienten orientieren. Außerdem sollten unnötige Kosten steigernde Maßnahmen im Rahmen der Eigenblutspende vermieden werden. In einem anschlie-

ßenden Beitrag wurde deutlich gemacht, dass durch moderne Blut sparende Maßnahmen in der Chirurgie auf Bluttransfusionen häufig ganz verzichtet werden kann (Prof. Dr. J. Erhard, Dinslaken).

Die Tagung wurde durch zwei Fortbildungsbeiträge abgerundet: Prof. Dr. V. Kretschmer berichtete über den aktuellen Stand der Risiken bei der Anwendung von Blut- und Blutprodukten, und Prof. Dr. B. Pötzsch, Bonn, gab Empfehlungen zur perioperativen Umstellung von Antikoagulantien.

Die rege, offene und teilweise sehr kontroverse Diskussion machte letztlich klar, dass die formale Erfüllung von Qualitätsmanagement nur dann erfolgreich sein kann, wenn die transfusionsmedizinische Ausbildung der Ärzte verbessert wird und Transfusionsverantwortliche sowie Transfusionsbeauftragte sich kontinuierlich fortbilden. Dabei ist auch wichtig, dass die verantwortlichen Funktionsträger nicht durch formale Auflagen überfordert werden. Die verantwortlichen Funktionsträger sollten positiv motiviert werden, wie dies durch die Ehrung von zwei bewährten Transfusionsbeauftragten des Marburger Universitätsklinikums anlässlich dieser Tagung geschah. Die Anzahl der Teilnehmer sowie der lebhaftes Verlauf der Veranstaltung haben erneut den aktuellen Bedarf dieser Art des Erfahrungsaustauschs zwischen Klinikern und Transfusionsmedizinerinnen bestätigt. Die Veranstaltung wurde von den Teilnehmern sehr positiv beurteilt, so dass auch die nächsten «Marburger Transfusionsgespräche» am 3. und 4. März 2006 großes Interesse erwarten lassen.