

# Historie der StKB

- Entstehungsgeschichte der StKB, Gründungsmitglieder
- Richtlinien für die Aufgabenverteilung und die Zusammenarbeit im Blutspende- und –transfusionswesen
- Bremer Transfusionsgespräche, Jahrestagungen

## Entstehungsgeschichte der StKB, Gründungsmitglieder

Die Entwicklung der Transfusionsmedizin läßt, historisch gesehen, zwei Abschnitte erkennen:

Die Keimzellen bildeten bis zum Ende des 2. Weltkrieges die Blutspenderzentralen innerhalb der Krankenanstalten und Gesundheitsämter, deren Aufgabe darin bestand, Spender zu der damals ausschließlich praktizierten direkten Blutübertragung vom Spender zum Empfänger im Krankenhaus zu vermitteln.

Der zweite Abschnitt der Entwicklung setzte bald nach dem 2. Weltkrieg mit der Möglichkeit der Blutkonservierung ein. Aus den Blutspenderzentralen bildeten sich sog. "Blutbanken", in denen Einrichtungen zur Spenderuntersuchung, Spenderbetreuung, Konservierung und Lagerung der Blutkonserven geschaffen wurden sowie Laboreinrichtungen, die nicht nur zur Untersuchung von Spendern, sondern auch zur Unterstützung des transfundierenden Arztes dienten. Die Basis des heutigen Bluttransfusionswesens in der Bundesrepublik wurde somit nach dem Kriege von den Ländern und Kommunen aus den bestehenden Krankenanstalten heraus entwickelt. Da das Gesundheitswesen in der Bundesrepublik auf Länderebene föderativ organisiert wurde, mußten die Einrichtung und Unterhaltung der Blutbanken, ohne Zuschüsse des Bundes, von den Ländern und Kommunen allein getragen

werden. Aufgrund dieser Tatsache entwickelte sich, nicht zuletzt unter finanziellen Gesichtspunkten, eine gewisse Neigung zur Schwerpunktbildung, so daß die entstandenen großen Universitäts- und Krankenhaus-Blutbanken nicht mehr jedes Krankenhaus mit Blutkonserven bedarfsgerecht versorgen konnten. In diesem Stadium wurde, mit finanzieller Unterstützung des Bundes, das DRK ermuntert, auf überregionaler Basis Blutspendedienste einzurichten. Diese, vom Bund geförderten DRK-Blutspendedienste, sollten ursprünglich neben der Bevorratung und Tätigkeit in Katastrophen und Notfällen, die Versorgung all derjenigen Krankenhäuser übernehmen, die nicht über einen krankenhausintegrierten Transfusionsdienst verfügten.

„Blutspendedienst und Bluttransfusionszentren dienen in erster Linie der Versorgung unserer Krankenanstalten; sie sind primär eine klinische Einrichtung, eine Einrichtung der Klinik für die Klinik. Die Schwierigkeiten vieler noch ungelöster Fragen erfordert engen Kontakt und laufenden Erfahrungsaustausch der in der Blutspendezentrale verantwortlich tätigen Ärzte mit Klinikern; sie macht die laufende kritische Überwachung durch den Kliniker notwendig.“ (Dr. von Manger-Koenig, Leiter der Gesundheitsabteilung im Hess. Ministerium für Arbeit, Volkswohlfahrt und Gesundheitspflege, DGTI-Kongreß 1963).

Die Gründungsväter der StKB waren auch die Gründungsväter der DGTI. Die damalige, für die an der Bluttransfusion beteiligten Kreise bestehende Situation war dadurch gekennzeichnet, daß nicht nur zahlreiche neue Blutbanken entstanden waren, sondern vor allem auch neue Erkenntnisse (Rh-Faktor usw.) in den Transfusionsvorbereitungen ihren Niederschlag finden sollten, was in einigen Bundesländern zum Erlaß neuer, aber nicht genau übereinstimmender Richtlinien geführt hatte; hinzu kam noch, daß seitens der Bundesregierung ein „Blutspendegesetz“ vorbereitet worden war. Einer der Gründungsväter der DGTI, Prof. Schwalm, war auch einer der Gründungsväter der „Mainzer Blutbank“, als er 1954 Frau Dr. Hanser beauftragte, im Keller der Frauenklinik mit dem Aufbau der Transfusionszentrale des Universitätsklinikums Mainz zu beginnen. Die StKB als auch die DGTI haben also den gleichen gemeinsamen Ursprung. Im weiteren Verlauf hat sich allerdings eine sinnvolle Aufgabenverteilung zwischen StKB und DGTI ergeben, die aufgrund der Entwicklungen im Blutspendewesen in der Bundesrepublik erforderlich war.

Im Juni 1961 fand in Stuttgart eine Aussprachetagung statt mit dem Thema „Neuordnung und Organisation des Blutspendewesens in der Bundesrepublik“. Es zeichneten sich gewisse Spannungen, die in einigen Bereichen zwischen den örtlichen Blutbanken und den Blutspendezentralen des DRK vorhanden waren, ab.

Als Interessensvertretung der klinikintegrierten Bluttransfusionsdienste anlässlich organisatorischer Probleme des entstehenden dualen Blutspendesystems in der Bundesrepublik und abhängig von der wissenschaftlichen Gesellschaft DGTI wurde am 6. Oktober 1961 in Frankfurt/Main die Arbeitsgemeinschaft der Ärzte staatlicher und kommunaler Bluttransfusionsdienste (StKB) gegründet. In diesem Gremium wurden aktuelle Fragen zur optimalen Patientenversorgung diskutiert und Erfahrungen ausgetauscht. Durch die rasante Entwicklung der Medizin standen und stehen auch immer wieder Probleme des Auf- und Ausbaues klinikintegrierter Bluttransfusionsdienste zur Diskussion, die gemeinsam gelöst werden müssen. Die StKB erfüllt eine öffentliche, gemeinnützige Aufgabe mit den in der Vereinssatzung formulierten Zielen: Beratung der Behörde und Bedarfsträger in fachlichen und organisatorischen Fragen, insbesondere hinsichtlich Verbesserung und Ausbau der bestehenden Transfusionseinrichtungen; Koordination der Aufgabenbereiche der Bluttransfusionsdienste zur Sicherung der Patientenversorgung im Sinne einer gezielten Hämotherapie; Mitwirkung und Beratung bei der Erstellung von Richtlinien für das Gebiet der Transfusionsmedizin; Zusammenarbeit mit anderen wissenschaftlichen Gesellschaften im Interesse des Fortschritts der Transfusionsmedizin; Weiterbildung von Ärzten und medizinischem Assistenzpersonal auf dem Gebiet der Transfusionsmedizin.

Die StKB führt den Namen „Arbeitsgemeinschaft der Ärzte staatlicher und kommunaler Bluttransfusionsdienste e.V.“ Sie ist im Vereinsregister bei der Registerabteilung des Amtsgerichts Stuttgart seit dem 21. November 1974 als Verein eingetragen und als gemeinnütziger Verein anerkannt.

Die StKB lebt und wird geprägt durch ihre Funktionsträger und durch die Mitglieder, die bereit sind, derartige Funktionen zu übernehmen. Folgend sind die Vorstandsmitglieder der StKB seit 1961 aufgeführt. Hervorzuheben ist in diesem Zusammenhang die enge Verzahnung von Vorstandsmitgliedern von StKB und DGTI.

## **Anhang zu 1.**

### **Gründungsversammlung der Arbeitsgemeinschaft am 6. Oktober 1961 in Frankfurt/Main**

1. Vorsitzender: Dr. med. Hans Nachtrab, Hamburg 2. Vorsitzender: Dr. med. Max Matthes, Freiburg Schriftführer: Dr. med. Hans Zöckler, Bremen Schatzmeister: Dr. med. Herbert Kolb, Stuttgart Beisitzer: Dr. med. Anny Arndt-Hanser, Mainz Dr. med. Hans-Hermann Hoppe, Hamburg Dr. med. H.J. Pettekofer\*, Berlin \*bis 31.12.1961 ab 1961 Beisitzer: Dr. med. Georg-Wilhelm Orth, Gießen

### **Wiederwahl des Vorstandes am 15. November 1965 in Hamburg**

Der bisherige Vorstand wurde wiedergewählt, nur für Herrn Orth wurde Herr Dr. med. Ernst Gallasch, Göttingen, als Beisitzer neu hinzugewählt.

### **Neuwahl des Vorstandes am 6. November 1970 in Nürnberg**

1. Vorsitzender: Dr. med. Max Matthes, Freiburg 2. Vorsitzender: Dr. med. Hans-Joachim Krebs, Hamburg Schriftführer: Dr. med. Hans Zöckler, Bremen  
Schatzmeister: Dr. med. Herbert Kolb, Stuttgart Beisitzer: Prof. Dr. med. Helmut Busch, Hamburg Dr. med. Hermann Haase, Dortmund Doz. Dr. med. Werther  
Schneider, Tübingen

### **Neuwahl des Vorstandes am 10. April 1973 in Mainz**

1. Vorsitzender: Dr. med. Max Matthes, Freiburg 2. Vorsitzender: Dr. med. Hans-Joachim Krebs, Hamburg Schriftführer: Dr. med. Hermann Haase, Dortmund  
Schatzmeister: Dr. med. Anny Arndt-Hanser, Mainz Beisitzer: Dr. med. Herbert Kolb, Stuttgart Dr. med. Hans Zöckler, Bremen Prof. Dr. med. Herbert Brüster, Düs-  
seldorf

### **Neuwahl des Vorstandes am 6. Februar 1976 in Bremen**

1. Vorsitzender: Dr. med. Hans-Joachim Krebs, Hamburg 2. Vorsitzender: Dr. med. Anny Arndt-Hanser, Mainz Schriftführer: Dr. med. Hermann Haase, Dortmund  
Schatzmeister: Dr. med. Rudolf Lipp, München Beisitzer: Dr. med. Herbert Kolb, Stuttgart Dr. med. Hans Zöckler, Bremen Dr. med. Franz Speier, Koblenz

### **Neuwahl des Vorstandes am 30. November 1979 in Mainz**

1. Vorsitzender: Dr. med. Hans-Joachim Krebs, Hamburg 2. Vorsitzender: Dr. med. Anny Arndt-Hanser, Mainz Schriftführer: Dr. med. Hermann Haase, Dortmund  
Schatzmeister: Dr. med. Rudolf Lipp, München Beisitzer: Dr. med. Werner Luboldt, Essen PD Dr. med. Norbert Müller, Bonn Dr. med. Udo Sugg, Tübingen

### **Neuwahl des Vorstandes am 4. März 1983 in Bremen**

1. Vorsitzender: Prof. Dr. med. Anny Arndt-Hanser, Mainz 2. Vorsitzender: Dr. med. Hans-Joachim Krebs\*, Hamburg Schriftführer: PD Dr. med. Norbert Müller,  
Bonn Schatzmeister: Dr. med. Udo Sugg, Tübingen Beisitzer: PD Dr. med. Hans-Peter Geisen, Heidelberg Dr. med. Werner Luboldt, Essen Prof. Dr. med. Claus  
Maurer, Heilbronn

\*bis 31.12.1983

### **Neuwahl des 2. Vorsitzenden am 24. Februar 1984 in Mainz**

2. Vorsitzender: Dr. med. Rudolf Lipp, München

### **Neuwahl des Vorstandes am 13. Juni 1986 in Flensburg**

1. Vorsitzender: Prof. Dr. med. Norbert Müller, Münster 2. Vorsitzender: Dr. med. Rudolf Lipp\*, München Schriftführer: Prof. Dr. med. Claus Maurer, Heilbronn  
Schatzmeister: Prof. Dr. med. Udo Sugg, Stuttgart Beisitzer: PD Dr. med. Hans-Peter Geisen, Schwäbisch-Hall Dr. med. Werner Luboldt, Essen Prof. Dr. med.  
Walter Stangel, Hannover

\* bis 22. Mai 1987

### **Neuwahl des 2. Vorsitzenden und des Beisitzers am 22. Mai 1987 in Münster**

2. Vorsitzender: Dr. med. Werner Luboldt, Essen Beisitzer: Dr. med. Theophil Becht, Pforzheim

### **Neuwahl des Vorstandes am 21. April 1989 in Landshut**

1. Vorsitzender: Prof. Dr. med. Claus Maurer, Heilbronn 2. Vorsitzender: Dr. med. Werner Luboldt, Essen Schriftführer: PD Dr. med. Renate Dörner, Kiel  
Schatzmeister: Dr. med. Nils Petersen, Dortmund Beisitzer: Dr. med. Theophil Becht, Pforzheim Dr. med. Klaus-Hermann Schütt, Mainz Prof. Dr. med. Walter  
Stangel, Hannover

### **Neuwahl des Vorstandes am 13. Juni 1992 in Hamburg**

1. Vorsitzender: Dr. med. Nils Petersen, Dortmund 2. Vorsitzender: Prof. Dr. med. Walter Stangel, Hannover Schriftführer: Prof. Dr. med. Peter Hellstern,  
Ludwigshafen Schatzmeister: PD Dr. med. Renate Dörner, Köln Beisitzer: Dr. med. Gerhard Mayer, Tübingen OMR Dr. med. Volker Thierbach, Leipzig Prof. Dr.  
med. Alois Poschmann, Hamburg

### **Neuwahl des Vorstandes am 19.10.1994 in Saarbrücken**

1. Vorsitzender: Prof. Dr. med. Peter Hellstern, Ludwigshafen 2. Vorsitzender: Prof. Dr. med. Norbert Müller, Essen Schriftführer: Dr. med. Walter Hitzler, Mainz  
Schatzmeister: PD Dr. med. Renate Dörner, Köln Beisitzer: Dr. med. Gerhard Mayer, München Prof. Dr. med. Marcell Heim, Magdeburg Prof. Dr. med. Udo Sugg,  
Stuttgart

### **Neuwahl des Vorstandes am 20.06.1997 in Magdeburg**

1. Vorsitzender: Dr. med. Walter Hitzler, Mainz 2. Vorsitzender: Prof. Dr. med. Peter Hellstern, Ludwigshafen Schriftführer: Dr. med. Gerhard Mayer, München  
Schatzmeister: Prof. Dr. med. Paul-Gerhard Höher, Wuppertal Beisitzer: PD Dr. med. Renate Dörner, Köln Prof. Dr. med. Marcell Heim, Magdeburg Prof. Dr. med.  
Norbert Müller, Essen

### **Neuwahl des Vorstandes am 12.05.2000 in Mainz**

1. Vorsitzender: Dr. med. Walter Hitzler, Mainz 2. Vorsitzender: Prof. Dr. med. Marcell Ulrich Heim, Magdeburg Schriftführerin: Dr. med. Gabriele Hutschenreuter, Aachen  
Schatzmeister: Prof. Dr. med. Paul-Gerhard Höher, Wuppertal Beisitzer: PD Dr. med. Renate Dörner, Köln Prof. Dr. med. Norbert Müller, Essen Prof. Dr. med. Walter  
Sibrowski, Münster

### **Neuwahl des Vorstandes am 27.03.2003 in Homburg/Saar**

1. Vorsitzender: Dr. med. Walter Hitzler, Mainz 2. Vorsitzender: Prof. Dr. med. Marcell Ulrich Heim, Magdeburg Schriftführerin: Dr. med. Gabriele Hutschenreuter, Aachen  
Schatzmeister: Prof. Dr. med. Paul-Gerhard Höher, Wuppertal Beisitzer: PD Dr. med. Renate Dörner, Köln Prof. Dr. med. Norbert Müller, Essen Prof. Dr. med. Walter  
Sibrowski, Münster

### **Neuwahl des Schatzmeisters am 04.03.2004 in Leipzig**

Prof. Dr. med. Gert Matthes, Leipzig

### **Neuwahl des Vorstandes am 07.09.2005 in Erfurt**

1. Vorsitzender: Dr. med. Walter Hitzler, Mainz 2. Vorsitzender: Prof. Dr. med. Marcell Ulrich Heim, Magdeburg Schriftführerin: Dr. med. Gabriele Hutschenreuter, Aachen  
Schatzmeister: Prof. Dr. med. Gert Matthes, Leipzig Beisitzer: PD Dr. med. Uwe Cassens, Dortmund / Prof. Dr. med. Carl-Heinz Wirsing von König, Krefeld / Prof. Dr.  
med. Walter Sibrowski, Münster

## Richtlinien für die Aufgabenverteilung und die Zusammenarbeit im Blutspende- und –transfusionswesen

Eine der ersten und wichtigen Aufgaben der neu gegründeten StKB war die Mitwirkung an der Erarbeitung einer bundesweit verbindlichen Richtlinie für die Aufgabenverteilung und die Zusammenarbeit im Blutspende- und -transfusionswesen.

Ausgehend von einer Aussprachetagung im Juni 1961 in Stuttgart zum Thema „Neuordnung und Organisation des Blutspendewesens in der Bundesrepublik“ und gewissen Spannung zwischen örtlichen Blutbanken und den Blutspendezentralen des DRK haben „in den Jahren 1963 bis 1964 in Stuttgart zwischen Vertretern des Blutspendewesens des Deutschen Roten Kreuzes (DRK) und Vertretern der staatlichen und kommunalen Bluttransfusionsdienste (StKB) in der Bundesrepublik Deutschland Verhandlungen über die Aufgabenverteilung und die Zusammenarbeit im Blutspende- und -transfusionswesen stattgefunden. Die Ergebnisse dieser Verhandlungen sind am 27. Februar 1964 und 28. Juli 1964 in besonderen Richtlinien niedergelegt und am 18. November 1965 durch Erweiterung des Anhangs 1 und am 26. Juli 1967 durch Einführung eines Anhangs II ergänzt worden. Inzwischen haben diese Richtlinien die Billigung der dafür zuständigen Gremien erfahren und können daher jetzt veröffentlicht werden.“<sup>#</sup>

Das Blutspende- und Transfusionswesen in der Bundesrepublik Deutschland wird heute nahezu vollständig von den Bluttransfusionsdiensten der Städte, Länder und Universitäten und den Blutspendediensten (Bluttransfusionsdiensten) des Deutschen Roten Kreuzes getragen. Die Institutionen dieser verschiedenen Träger sind jedoch in ihrer Entwicklung nach dem zweiten Weltkrieg aus zeitbedingten Gründen – vor allem infolge fehlender Koordinierung – in wesentlichen Dingen getrennte Wege gegangen. Dies führte zu einer Unterschiedlichkeit im Auf- und Ausbau sowie in der Organisation und Arbeitsweise der einzelnen Blutspende- bzw. Bluttransfusionsdienste, die die Weiterentwicklung immer wieder gehemmt hat.

In den letzten Jahren sind durch die „Richtlinien für die Bluttransfusion“ (1961) des Bundesgesundheitsamtes, durch die „Richtlinien zur Organisation des Blutspendewesens“ (1961) der Deutschen Gesellschaft für Bluttransfusion, durch das „Gesetz über den Verkehr mit Arzneimitteln“ (1961) des Bundes und durch die vom Deutschen Normenausschuß geschaffenen „DIN“-Normen wesentliche Fortschritte erzielt worden. Die dringend erforderliche Zusammenarbeit zwischen den Institutionen der verschiedenen Träger ist jedoch bis heute noch nicht in einer allgemein verbindlichen Weise befriedigend verwirklicht worden. Dementsprechend führen Überschneidungen von Aufgaben nach wie vor zu örtlichen Spannungen und Konflikten.

Die Unterzeichneten sind deshalb der Auffassung, daß den Trägern der Blutspende- und Bluttransfusionsdienste aus diesen Tatsachen die Verpflichtung erwächst, das Blutspende- und –transfusionswesen in der Bundesrepublik Deutschland so rasch wie möglich organisatorisch zu ordnen, zu koordinieren und zur Zusammenarbeit zu führen. Es wäre sonst unausbleiblich, daß das Blutspende- und –transfusionswesen zum Schaden kranker und verletzter Menschen mit der Weiterentwicklung der Transfusionsmedizin in der Zukunft, insbesondere in Krisenzeiten, nicht mehr Schritt halten könnte. Damit würden auch die großen Aufbauleistungen der Nachkriegszeit, die nicht zuletzt dem Idealismus und den vielen persönlichen Opfern der beteiligten Ärzte zu verdanken sind, ihren Sinn verlieren.

---

<sup>#</sup> Aufgabenverteilung und Zusammenarbeit im Blutspende- und -transfusionswesen, Deutsches Ärzteblatt, 67. Jahrgang/Heft 37, S. 2720 (1970)

<sup>##</sup> Richtlinien für die Aufgabenverteilung und die Zusammenarbeit im Blutspende- und -transfusionswesen, Deutsches Ärzteblatt, 67. Jahrgang/Heft 37, S. 2720-2724 (1970)

Die Unterzeichneten haben daher als Vertreter

- des Beirates für das Blutspendewesen im Deutschen Roten Kreuz,
- der Arbeitsgemeinschaft der Ärzte staatlicher und kommunaler Bluttransfusionsdienste,
- der Ständigen Konferenz der Kultusminister,
- des Deutschen Städtetages und
- der Deutschen Gesellschaft für Bluttransfusion

Richtlinien für eine sinnvolle Aufgabenverteilung und Zusammenarbeit im Blutspende- und –transfusionswesen erarbeitet. Sie sind der Überzeugung, daß Richtlinien für alle Träger von Blutspende- und Bluttransfusions-Einrichtungen in der Bundesrepublik Deutschland gleichermaßen verbindlich sein können und erwarten im Interesse der Sache, daß die Träger ihrerseits das Nötige veranlassen werden, um diesen Richtlinien in ihren Bereichen Geltung zu verschaffen.

Delegation des Beirates für das Blutspendewesen im DRK  
gez.: Oberbürgermeister Dr.jur. A. Klett, Stuttgart

Präsidialmitglied des Deutschen Städtetages und Vorsitzender des Verwaltungsrates der „DRK-Blutspendedienst Baden-Württemberg gGmbH“/Stuttgart – Baden-Baden  
gez.: Chefarzt Dr.med. G. Woelke, Hamburg

Mitglied des Verwaltungsrates und wissenschaftlichen Beirates des „Blutspendedienstes des DRK Hamburg und Schleswig-Holstein gGmbH“/Lütjensee, Post Trittau/Holstein  
gez.: Direktor Dr.med. J. Schütz, Münster

Vorsitzender der Arbeitsgemeinschaft der ärztlichen Leiter der DRK-Blutspendedienste und Geschäftsführer des „Blutspendedienstes der DRK-Landesverbände Nordrhein-Westfalen-Lippe gGmbH“/Blutspendezentrale Münster / Westfalen  
gez.: Direktor O. Würtz, Hannover, Geschäftsführer des „Blutspendedienstes der Landesverbände des DRK Niedersachsen, Braunschweig, Oldenburg und Bremen gGmbH“/Hannover

Delegation der Arbeitsgemeinschaft der Ärzte staatlicher und kommunaler Bluttransfusionsdienste  
gez.: Leitender Medizinaldirektor Dr.med. H. Nachtrab, Hamburg, Vorsitzender der Arbeitsgemeinschaft der Ärzte staatlicher und kommunaler Bluttransfusionsdienste und Leiter des Dezernates „Ärztlicher Krankenhausdienst“ der Gesundheitsbehörde der Freien und Hansestadt Hamburg

gez.: Prof.Dr.med. R. Preuner, Lübeck, Direktor des Hygieneinstitutes der Hansestadt Lübeck

gez.: Ärztlicher Direktor Dr.med. H. Kolb, Stuttgart, Ärztlicher Direktor der Blutzentrale des Katharinenhospitals der Stadt Stuttgart

Vertreter des Ständigen Konferenz der Kultusminister  
gez.: Prof.Dr.med. Schwalm, Direktor der Universitäts-Frauenklinik Würzburg



gez.: Regierungsdirektor Salm, Regierungsdirektor im Ministerium für Unterricht und Kultus, Mainz

Beobachter der Deutschen Gesellschaft für Bluttransfusion

gez.: Prof.Dr.med. P. Dahr, ehem. Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Bluttransfusion, Köln

Für die Protokollführung verantwortlich

gez.: Direktor Dr.med. H.G. Haußmann, Baden-Baden, Geschäftsführer der „DRK-Blutspendedienst Baden-Württemberg gGmbH“/Stuttgart – Baden-Baden

### **Richtlinien für die Anwendung im Blutspende- und –transfusionswesen (Vereinbarung 1964)**

Im Interesse einer optimalen Versorgung der Krankenanstalten mit Blut und Blutbestandteilen und zur Vermeidung unnötiger und störender Überschneidungen wird folgende Aufgabenverteilung empfohlen:

#### **Regionale Bluttransfusionsdienste (kommunale, staatliche und Universitäts-Bluttransfusionsdienste)<sup>1</sup>:**

- a) Eigene regionale Werbung von Blutspendern in der Stadt, in der der Bluttransfusionsdienst gelegen ist, regionale Werbung außerhalb der Stadt nach Abstimmung zwischen den Bluttransfusionsdiensten.
- b) Regionale Blutabnahme bei den Blutspendern in der Regel im Institut des Bluttransfusionsdienstes bzw. in Krankenanstalten oder anderen medizinisch geeigneten Einrichtungen in der Stadt; bei Einbeziehung von mitversorgten Krankenanstalten außerhalb der Stadt Blutabnahme in diesen Krankenanstalten nach Absprache zwischen den einzelnen Bluttransfusionsdiensten. Wird das bisherige Spenderversorgungsgebiet für den Aufgabenkreis des kommunalen oder staatlichen Bluttransfusionsdienstes zu klein, dann ist es Sache der beiden Blutspenderorganisationen, die Frage der erforderlichen Spenderquelle zu regeln.
- c) Aufarbeitung des Spenderblutes zu Blutkonserven und Spezialkonserven im Institut des Bluttransfusionsdienstes (Blut-, Plasma- und Serum-Konserven, Spezialkonserven aus geformten Blutbestandteilen, Plasma-Fraktion I sowie frisch zu verwendende Plasmafraktionen).
- d) Versorgung der regional zuständigen Krankenanstalten mit allen Blut- und Spezialkonserven einschließlich blutgruppenserologischer Betreuung.
- e) Ambulante Transfusionspraxis vom Institut des Bluttransfusionsdienstes aus.
- f) Forschung und Lehre, insbesondere im Rahmen der Universitäts-Bluttransfusionsdienste.
- g) Fortbildung von Ärzten und medizinisch-technischem Personal.

#### **Überregionale Blutspendedienste (Blutspendedienste des Deutschen Roten Kreuzes)<sup>2</sup>:**

---

<sup>1</sup> Gilt sinngemäß auch für Bluttransfusionsdienste freigemeinnütziger Krankenhausträger

- a) Eigene überregionale Werbung von Blutspendern im gesamten Zuständigkeitsbereich; innerhalb des Bereichs eines regionalen Bluttransfusionsdienstes nach vorheriger Abmachung, falls dieser sie wünscht.
- b) Überregionale Blutabnahme bei Blutspendern im gesamten Zuständigkeitsbereich; innerhalb des Bereichs eines regionalen Bluttransfusionsdienstes nach vorheriger Abmachung, falls dieser sie wünscht.
- c) Aufarbeitung des Spenderblutes zu Blutkonserven und Spezialkonserven im Institut des überregionalen Bluttransfusionsdienstes (Blut-, Plasma- und Serum-Konserven, Spezialkonserven aus geformten Blutbestandteilen, Plasmafraktionen).
- d) Überregionale Versorgung von Krankenanstalten ohne anderen zuständigen Bluttransfusionsdienst mit allen Blut- und Spezialkonserven sowie Plasmafraktionen einschließlich blutgruppenserologischer Betreuung im Zuständigkeitsbereich.
- e) Herstellung von Trockenplasmakonserven und Plasmafraktionen für den zivilen Bevölkerungsschutz.
- f) Je nach den örtlichen Gegebenheiten ambulante Transfusionspraxis vom Institut des überregionalen Blutspendedienstes aus.
- g) Fortbildung von Ärzten und medizinisch-technischem Personal.
- h) Forschung.

### **Richtlinien für die Zusammenarbeit im Blutspende- und –transfusionswesen ((Vereinbarung 1964)**

Für die praktische Zusammenarbeit der Blutspendedienste bzw. Bluttransfusionsdienste der verschiedenen Träger wird empfohlen:

#### **Blutspendewerbung und Blutspendeaktionen**

1. Werbung für die regionalen Bluttransfusionsdienste der Länder, Universitäten und Städte sowie freigemeinnütziger Träger durch die überregionalen Blutspendedienste (z.B. auf die Notwendigkeit von Dauerspendern).
2. Durchführung von Blutspendeaktionen der überregionalen Blutspendedienste auch im Bereiche regionaler Bluttransfusionsdienste (siehe II, A 1); auf deren Wunsch nach vorheriger Abmachung.
3. Ablehnung von Blutspendern aus dem Spenderstamm von regionalen Bluttransfusionsdiensten bei den Blutspendeaktionen der überregionalen Blutspendedienste mit entsprechenden Hinweisen schon bei der Werbung in der Vorbereitungszeit.
4. Beschränkung der regionalen Bluttransfusionsdienste auf Blutspenderwerbung und Blutspendeaktionen in ihrem Bereich (siehe I, Ziffer 1a und b); d.h. grundsätzlicher Verzicht auf eine überregionale Blutabnahmetätigkeit.
5. Abstimmung zwischen den regional und überregional arbeitenden Blutspendediensten über eine möglichst weitgehende Vereinheitlichung des Kostensatzes für den Spenderimbiß.
6. Anwendung einer einheitlichen Definition des Begriffs des „Dauerspenders“ bei der Werbung von Blutspendern:

„Der Dauerblutspender verpflichtet sich dazu, häufiger als zweimal jährlich Blut zu spenden. Diese Verpflichtung ist freiwillig und kann jederzeit widerrufen werden. Eine Anerkennungsgebühr stellt keine Bezahlung des Blutes dar, sondern wird für die mit dieser dauernden Bereitschaft verbundenen zusätzlichen Belastung gewährt“.

---

<sup>2</sup> Gilt sinngemäß auch für andere **bestehende** kommunale oder staatliche Bluttransfusionsdienste auf überregionale Basis

### **Versorgung der Krankenanstalten**

1. Gegenseitige Aushilfe sämtlicher Bluttransfusionsdienste und Blutspendedienste bei der Belieferung von Krankenanstalten mit Blutkonserven und Spezialkonserven, insbesondere mit Blutkonserven seltener Blutgruppen. Wechselseitige Unterrichtung in angemessenen längeren Zeitabschnitten ist zweckmäßig.
2. Unterlassung jeder konkurrierenden und womöglich mit einer sachlich ungerechtfertigten Preisunterbietung verbundenen Belieferung einer dem Bezieherkreis eines anderen Bluttransfusionsdienstes bzw. Blutspendedienstes angehörenden Krankenanstalt.
3. Toleranz eines tragbaren Unterschiedes zwischen den Konservenpreisen der regionalen Bluttransfusionsdienste einerseits, der überregionales Blutspendedienste andererseits.

### **Sicherung der Zusammenarbeit**

1. Bereinigung aller Streitfragen in Verhandlungen, notfalls unter Hinzuziehung von vermittelnden Persönlichkeiten oder Instanzen.
2. Gegebenenfalls Abschluß von schriftlichen niedergelegten Vereinbarungen oder Verträgen zur Abgrenzung des Tätigkeitsfeldes der beteiligten Partner.

Stuttgart, 27. Februar 1964

Stuttgart, 28. Juli 1964

## **Anhang I**

„Bestehende kommunale oder staatliche Bluttransfusionsdienste auf überregionaler Basis“:

- Berliner Blutspendedienst
- Zentralinstitut für das Bluttransfusionswesen Hamburg
- Transfusionszentrale der Universitätskliniken Mainz
- Südbayerischer Blutspendedienst der Stadt München
- Blutspendedienst am Staatlichen Institut für Hygiene und Infektionskrankheiten Saarbrücken

## **Anhang II**

Auf Wunsch von Herrn Professor Dr.med. Schwalm, Würzburg, dem Vertreter der Ständigen Konferenz der Kultusminister, wird nachstehend in Form dieses Anhangs der Wortlaut des Sitzungsprotokolls aus der 115. Plenarsitzung der Kultusministerkonferenz am 19./20. Januar 1967 in Bremen über die Billigung der Richtlinien als zusätzliche Empfehlung bekanntgegeben.

Herr Professor Dr.med. Schwalm hat dem Vertragswerk seine Unterschrift in der Erwartung gegeben, daß diese Empfehlung der Ständigen Konferenz der Kultusminister im Sinne der vorstehenden Richtlinien Beachtung findet.

Aus: 115. Plenarsitzung der Kultusministerkonferenz am 19./20. Januar 1967 in Bremen

Der Präsident teilt das Ergebnis der Beratungen der Vorkonferenz mit.

Ohne weitere Aussprache wird – der Empfehlung des Hochschulausschusses und der Vorkonferenz folgend – abschließend festgestellt:

Die Richtlinien über die Aufgabenverteilung und die Zusammenarbeit im Blutspende- und Bluttransfusionswesen in der mit Rundschreiben des Sekretariats Nr. 1. 359/65 vom 23. Dezember 1965 übermittelten Fassung werden gebilligt.

Dabei setzt die Kultusministerkonferenz voraus, daß sich gegen die Bestimmungen kartellrechtliche Einwendungen nicht ergeben; mit dieser Frage hat sich derzeit das Bundeskartellamt befaßt.

Ferner wird seitens der Kultusministerkonferenz erwartet, daß die Interessen der Hochschulen in der Forschung und Lehre von den Blutspendediensten und Organisationen gewahrt werden.

Den Professoren, Dozenten, Assistenten und Doktoranden der Hochschulkliniken und Institute soll Zugang zu den Blutspendediensten gewährt werden, wobei ihnen die Benutzung der Laboratorien und Geräte sowie der dort lagernden Blutproben gestattet werden soll. Dabei sollen die wissenschaftlichen Hochschulen das Recht auf Errichtung eigener Blutbanken zur Versorgung ihrer Kliniken und Patienten haben; die Erfüllung dieses Anspruches darf ihnen nicht verwehrt oder erschwert werden.

Die Richtlinien für die Aufgabenverteilung und die Zusammenarbeit im „Blutspende- und –transfusionswesen“ einschließlich des Anhangs I sind gebilligt worden:

1. am 05.10.1964 von der Arbeitsgemeinschaft der Ärzte staatlicher und kommunaler Bluttransfusionsdienste in Wiesbaden;
2. am 27.10.1964 vom Beirat für das Blutspendewesen im Deutschen Roten Kreuz in Bonn;
3. am 06.11.1964 vom Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Bluttransfusion in Köln;
4. am 19.02.1965 vom Präsidium des Deutschen Roten Kreuzes in Bonn nach vorheriger Zustimmung sämtlicher Träger von Blutspendediensten des Deutschen Roten Kreuzes in der Bundesrepublik Deutschland;
5. am 31.03.1965 vom Präsidium des Deutschen Städtetages in Heidelberg und
6. am 19./20.01.1967 von der Ständigen Konferenz der Kultusminister der Länder in der Bundesrepublik Deutschland in Bremen.

Am 01.03.1967 hat das Bundeskartellamt (3. Beschlußabteilung) in Berlin festgestellt, daß die in den „Richtlinien für die Aufgabenverteilung und die Zusammenarbeit im Blutspende- und –transfusionswesen“ vorgesehenen Regelungen „kartellrechtlich unbedenklich sind, solange und soweit die daraus folgenden Beschränkungen des Wettbewerbs zur Erfassung und Weitergabe von Übertragungsblut für das Allgemeinwohl notwendig sind“.

Dem auf Wunsch der Ständigen Konferenz der Kultusminister der Länder in der Bundesrepublik Deutschland nachträglich noch hinzugefügten Anhang II haben zugestimmt:

1. am 21.01.1969 die Ständige Konferenz der Geschäftsführer der DRK-Blutspendedienste in Wiesbaden;

2. am 21.03.1969 die Arbeitsgemeinschaft der Ärzte staatlicher und kommunaler Bluttransfusionsdienste in Bremen;
3. am 03.05.1969 der Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Bluttransfusion in Gießen;
4. am 21.05.1969 der Deutsche Städtetag in Köln und
5. am 15.01.1970 das Präsidium des Deutschen Roten Kreuzes in Bonn nach vorheriger Zustimmung sämtlicher Träger von Blutspendediensten des Deutschen Roten Kreuzes in der Bundesrepublik Deutschland im Anschluß an die Klärung neu aufgetauchter Zweifelsfragen in einem Briefwechsel zwischen dem Leiter der Verhandlungsdelegation des Deutschen Roten Kreuzes und dem Vorsitzenden des Hochschulausschusses der Ständigen Konferenz der Kultusminister.“<sup>##</sup>

Die in diesem Abschnitt aufgeführten Richtlinien für die Aufgabenverteilung und die Zusammenarbeit im Blutspende- und –transfusionswesen sind bis heute Grundlage für die Zusammenarbeit zwischen den Blutspendeorganisationen der StKB und des DRK. Diese bis heute gültige schriftliche Vereinbarung erfüllt damit auch die Forderungen entsprechend §3 (2) des Gesetz zur Regelung des Transfusionswesens (TFG). Diese Richtlinien sind ein Beispiel der unterschiedlichen Aufgabenverteilung zwischen StKB und DGTI. Einige der Mitunterzeichneten sind auch Gründungsväter sowohl der DGTI als auch StKB gewesen.

---

<sup>##</sup> Richtlinien für die Aufgabenverteilung und die Zusammenarbeit im Blutspende- und -transfusionswesen, Deutsches Ärzteblatt, 67. Jahrgang/Heft 37, S. 2720-2724 (1970)

## **Bremer Transfusionsgespräche, Jahrestagungen**

Einer der wichtigsten Aufgaben der StKB neben der Interessenswahrnehmung der an staatlich und kommunalen Transfusionsdiensten, vornehmlich an Kliniken tätigen Transfusionsmediziner ist die Fort- und Weiterbildung von Ärzten und medizinischen Assistenzpersonal auf dem Gebiet der Transfusionsmedizin, die Koordination der Aufgabenbereiche der Bluttransfusionsdienste zur Sicherung der Patientenversorgung im Sinne einer gezielten Hämotherapie, Mitwirkung und Beratung bei der Erstellung von Richtlinien für das Gebiet der Transfusionsmedizin und die Zusammenarbeit mit anderen wissenschaftlichen Gesellschaften im Interesse des Fortschritts der Transfusionsmedizin. Die nachfolgend aufgeführten Bremer Bluttransfusionsgespräche standen unter der Schirmherrschaft der StKB. Die anlässlich der jährlich Mitgliederversammlungen stattfindenden Fachtagungen wurden allmählich abgelöst durch jährliche mehrtägige Jahrestagungen verbunden mit Industrieausstellungen. Diese Jahrestagungen der StKB haben sich schwerpunktmäßig wissenschaftlich-praktischen Themen gewidmet verbunden mit begleitenden Fortbildungskursen im Rahmen von Workshops oder Industriesessions.

### **Bremer Bluttransfusionsgespräche**

Die Bremer Transfusionsgespräche stehen unter der Schirmherrschaft der Arbeitsgemeinschaft der Ärzte staatlicher und kommunaler Bluttransfusionsdienste e.V.

1. Sitzung am 1. Oktober 1966 Thema: Transfusionshepatitis und Organisationsfragen.
2. Sitzung am 23. und 24. April 1967 Thema: Morbus haemolyticus neonatorum
3. Sitzung am 21. und 22. März 1969 Themen: Blutgrinnung und Bluttransfusion, anti-D-Prophylaxe
4. Sitzung am 24. und 25. September 1971 Thema: Autoaggressionskrankheiten
5. Sitzung am 12. und 13. September 1975 (zugleich Symposium 1975 der Deutschen Gesellschaft für Bluttransfusion und Immunhämatologie in Verbindung mit dem Zentraleuropäischen Anästhesie-Kongreß) Themen: Neue Aspekte der Schockbehandlung Autoaggressionskrankheiten des Blutes
6. Sitzung am 7. Februar 1976 (anlässlich der 25-Jahresfeier des Bremer Transfusionsdienstes) Thema: Das HLA-Typisierungslabor im kliniknahen Bluttransfusionsdienst - seine Bedeutung und Möglichkeiten
7. Sitzung am 30. September 1977 Themen: Austauschtransfusion (ohne Mhn), Zellseparator (Standortfrage - Problem beim Einsatz) Plasmapherese (therapeutisch und präparativ)
8. Sitzung am 3. März 1979 Thema: Möglichkeiten der modernen Transfusionsmedizin (speziell Blutmikrofiltration)
9. Sitzung am 6. und 7. März 1981 Themen: Zell- und Plasmapherese Liss - Technik in der Immunhämatologie
10. Sitzung am 4. und 5. März 1983 Themen: Derzeitiger Stand der Immunhämatologie Blutkomponenten unter besonderer Berücksichtigung der Frischplasma-Therapie

## Jahrestagungen - Mitgliederversammlungen

|     |     |           |      |                     |
|-----|-----|-----------|------|---------------------|
| 1.  | 6.  | Oktober   | 1961 | Frankfurt/Main      |
| 2.  | 22. | Mai       | 1962 | Homburg v.d.H.      |
| 3.  | 7.  | April     | 1963 | Bad Nauheim         |
| 4.  | 5.  | Oktober   | 1964 | Wiesbaden           |
| 5.  | 5.  | November  | 1965 | Hamburg             |
| 6.  | 22. | Juni      | 1967 | Bremen              |
| 7.  | 21. | Juni      | 1969 | Bremen              |
| 8.  | 6.  | November  | 1970 | Nürnberg            |
| 9.  | 20. | Oktober   | 1971 | Timmendorfer Strand |
| 10. | 26. | Februar   | 1972 | Mainz               |
| 11. | 20. | Oktober   | 1972 | Stuttgart           |
| 12. | 10. | April     | 1973 | Mainz               |
| 13. | 8.  | November  | 1973 | Hannover            |
| 14. | 28. | Februar   | 1974 | Hamburg             |
| 15. | 25. | Oktober   | 1974 | Düsseldorf          |
| 16. | 7.  | März      | 1975 | München             |
| 17. | 6.  | Februar   | 1976 | Bremen              |
| 18. | 1.  | Oktober   | 1976 | Koblenz             |
| 19. | 20. | Mai       | 1977 | Tübingen            |
| 20. | 22. | Oktober   | 1977 | Bad Nauheim         |
| 21. | 17. | März      | 1978 | Itzehoe             |
| 22. | 30. | November  | 1979 | Mainz               |
| 23. | 12. | September | 1980 | Ottobrunn           |
| 24. | 5.  | März      | 1981 | Bremen              |
| 25. | 19. | März      | 1982 | Mainz               |
| 26. | 4.  | März      | 1983 | Bremen              |
| 27. | 24. | Februar   | 1984 | Mainz               |
| 28. | 15. | März      | 1985 | Landshut            |
| 29. | 13. | Juni      | 1986 | Flensburg           |
| 30. | 22. | Mai       | 1987 | Münster             |
| 31. | 26. | Mai       | 1988 | Heilbronn           |
| 32. | 21. | April     | 1989 | Landshut            |

|     |     |           |      |                 |
|-----|-----|-----------|------|-----------------|
| 33. | 18. | Mai       | 1990 | Essen           |
| 34. | 25. | April     | 1991 | Ludwigshafen    |
| 35. | 13. | Juni      | 1992 | Hamburg         |
| 36. | 18. | Juni      | 1993 | Tübingen        |
| 37. | 15. | April     | 1994 | Leipzig         |
| 38. | 19. | Oktober   | 1994 | Saarbrücken     |
| 39. | 31. | März      | 1995 | Köln            |
| 40. | 13. | Juni      | 1996 | Göttingen       |
| 41. | 23. | November  | 1996 | Budenheim/Mainz |
| 42. | 20. | Juni      | 1997 | Magdeburg       |
| 43. | 19. | Juni      | 1998 | Wuppertal       |
| 44. | 11. | Juni      | 1999 | Pforzheim       |
| 45. | 12. | Mai       | 2000 | Mainz           |
| 46. | 26. | April     | 2001 | Aachen          |
| 47. | 28. | Februar   | 2002 | Dresden         |
| 48. | 27. | März      | 2003 | Homburg/Saar    |
| 49. | 4.  | März      | 2004 | Leipzig         |
| 50. | 7.  | September | 2005 | Erfurt          |