

Die Institutionen auf nationaler Ebene

Selbstverständnis

**linikintegrierter transfusionsmedizinischer
Einrichtungen an Universitätskliniken (UK)**

**aus Sicht der staatlich/kommunalen
Blutspendedienste (StKB)**

Dr.med. W. Hitzler

Transfusionszentrale des Klinikums

Johannes Gutenberg-Universität Mainz

Organisationsstruktur der StKB

- **74** Blutspendedienste und transfusionsmedizinische Einrichtungen, vornehmlich an Kliniken
 - **31** universitäre transfusionsmedizinische Einrichtungen und Blutspendedienste mit und ohne eigenen Lehrstuhl
 - **37** kommunale, staatliche oder öffentlich-rechtliche klinikintegrierte transfusionsmedizinische Einrichtungen und Blutspendedienste, regional oder überregional
 - **6** klinikintegrierte transfusionsmedizinische Einrichtungen mit autologer Blutspende

Versorgungssituation durch die StKB

	PEI 2002	StKB	StKB UK
EK aus VB	4.443.849	956.839 (21 %)	472.183
Pool-TK	154.294	37.011 (24 %)	20.771
Spender		621.146 (30 %)	298.352
Aph-TK	227.096	160.104 (70 %)	140.431
PBSZ	8.213	3.665 (45 %)	3.130
Hämapheresen/IA		6.327	5.346
ecPhotopheresen		614	614
...

Spezifische Problematik der Transfusionsmedizin an UK

- **Neue Rechtsform:** Umstrukturierung der Medizinischen Fakultäten sowie der Universitätskliniken
- **Trennung Forschung/Lehre von der Krankenversorgung**
- Wiederbesetzung der C3/C4-Lehrstühle
- **Kosten- und Leistungsdruck** durch Produktivitäts- und Wirtschaftlichkeitsvergleiche
- **Outsourcing** transfusionsmedizinischer Leistungen
- Transfusionsmedizin an **Universitätskliniken:**
 - Wirtschaftliche Effizienz
 - Wissenschaftliche und klinische Kompetenz
 - Schlüsselstellung bei der Qualitätssicherung (TFG)
 - Optimierung des Organisationsablaufs am Klinikum

Transfusionsmedizin als eigenes Fachgebiet an UK

- Über 30 transfusionsmedizinische Einrichtungen mit und ohne eigenständigem Lehrstuhl an Universitäten
- Eigener „Facharzt“ seit 1992 (470 Fachärzte)
- **Querschnittsfach (neue AO - Chirurgie, Innere Medizin, Mikrobiologie u.a)**
- **Gewachsene wissenschaftliche Schwerpunkte**
 - Immunhämatologie
 - Infektionsserologie
 - Immungenetik
 - Immunologie –Transplantationsimmunologie
 - Hämostaseologie
 - Therapeutische und präparative Hämafereseverfahren
 - Zellbiologische Arbeitsbereiche (zell-, immun- und gentherapeutische Verfahren)

Schwerpunkte klinikintegrierter transfusionsmedizinischer Einrichtungen an Universitätskliniken

- **„Transfusions-Management“ am Klinikum**
 - Umsetzung der § 15 TFG, RiliBÄK, Therapieleitlinien
 - Steuerung des Blutprodukteverbrauchs
 - Steuerung der Wirtschaftlichkeit des Klinikums
- **Hämovigilanz**
 - **QM im Herstellungs- und Anwendungsbereich von Blutprodukten**
 - Optimaler Recourceneinsatz von Blutprodukten
 - Umsetzung gesetzlicher Vorgaben, Hämotherapie „nach Maß“
- **Diagnostik, Konsiliartätigkeit**
 - Ärztlicher hämotherapeutischer Konsiliartätigkeit am Krankenbett
 - Kürzeste Reaktions- und Wegezeiten

Schwerpunkte klinikintegrierter transfusionsmedizinischer Einrichtungen an Universitätskliniken

- **Gewinnung und Herstellung von Blutprodukten**
 - **Standard-** und Spezialpräparate
 - Kompensation regelmäßiger Versorgungsengpässe
 - Steuerung der Wirtschaftlichkeit
- **Therapeutische und wissenschaftliche Hämapheresen**
- **Forschung und Entwicklung**
 - Enge Cooperation, Meinungsaustausch mit klinischen Fächern
 - Wissenschaftlicher Leistungserbringer
- **Aus-, Fort- und Weiterbildung**
 - Studentische Ausbildung
 - Facharztausbildung und Weiterbildung
 - Fortbildung Ärzte und medizinisch-technische Assistenzpersonal

Standortbestimmung klinikintegrierter transfusionsmedizinischer Einrichtungen an Universitätskliniken

1. Welche Priorität haben **Forschung, Lehre, Krankenversorgung** und **Arzneimittelherstellung**?
2. Was sind die transfusionsmedizinischen **Kernaufgaben** in der **Krankenversorgung**?
3. Wie ist die **Arzneimittelherstellung** zu optimieren?
4. Wie kann **Wirtschaftlichkeit** und **Produktivität** der einzelnen Einrichtung aufgabenspezifisch transparent und optimiert werden?
5. Welche Bedeutung haben lokale und regionale **Kooperationen**?
6. Welche Chancen bieten die neuen **Rechtsformen** den transfusionsmedizinischen Einrichtungen?
7. Wie wird die **Zukunft** transfusionsmedizinischer Einrichtungen aussehen?

1. **Priorität von Forschung, Lehre, Krankenversorgung und Arzneimittelherstellung**

- Forschung und Lehre sind essentiell für **wissenschaftliche Profilbildung** (DFG, SFB, IZKF u.a.)
- **Kooperation** zwischen Klinik und Transfusionsmedizin auf innovativen Gebieten z.B. Hämotherapie, Immuntherapie, Gentherapie
- Ausnutzung des organisatorischen und fachmedizinischen „know-how“ bei Entwicklung neuer Therapiekonzepte
- Aufbau spezieller zellbiologischer Arbeitsbereiche
- Herstellung von Standard- und **Spezialpräparaten**
- **Ausbildung, Weiterbildung und Fortbildung** als essentieller Bestandteil des Fachgebiets „Transfusionsmedizin“

2. Kernaufgaben Krankenversorgung transfusionsmedizinischer klinikintegrierter Einrichtungen an UK

➤ Diagnostik und Konsiliartätigkeit im 24 h Dienst

- Immunhämatologie
- HLA-/HPA-/HNA-Molekularbiologie
- Transplantationsimmunologie
- Infektionsserologie
- Hämostaseologie

➤ Fremdblutspende, Eigenblutspende

- Vollblutspenden auf Innen- und Außenterminen
- Präparative Hämapheresen
(Thrombozyten, Leukozyten, Stammzellen, dendritische Zellen, ...)

➤ Spezialpräparationen (Buffy coat) und wissenschaftliche Hämapheresen

➤ Therapeutische und präparative Hämaphereseverfahren

- Stammzellapherese
- Leukozytapherese – Erythrozytapherese - Plasmapherese /LDL-Apherese
- Extrakorporale Photopherese
- Immunadsorptionsverfahren
- Hämofiltration

5. Bedeutung lokaler/regionaler Kooperationen für transfusionsmedizinische klinikintegrierte Einrichtungen an UK

- **Vorhandene Infrastruktur wirtschaftlich auslasten**
- **Insourcing** im Labor- und Herstellungsbereich (lokal und regional)
- Darstellung der Leistungsfähigkeit hinsichtlich **Verfügbarkeit (24 h)**
- Bedeutung als **wirtschaftlicher Leistungserbringer (lokal und regional)**
- **Kooperation mit klinischen Abteilungen**
 - bei Stammzellprojekten oder wissenschaftlichen Hämapheresen
 - Therapeutischen Hämapheresen
- **Kooperationen mit externen Kliniken und niedergelassenen Ärzten**
 - Diagnostische Versorgung
 - Standardblutversorgung
 - Stammzellkooperationen
 - Spezialpräparationen/Therapie
 - Konsiliartätigkeit
 - Qualitätsmanagement (TFG)

Zukunft transfusionsmedizinischer klinikintegrierter Einrichtungen an Universitätskliniken

- Entwicklung in der Hochschulmedizin wird auch die Stellung der universitären Transfusionsmedizin nachhaltig prägen
- **Eigenes Profil** der Transfusionsmedizin **in Forschung und Lehre**
- **Einwerbung von Forschungsmitteln** als wesentlicher Bestandteil
- **Einbindung in das wissenschaftliche Netzwerk** benachbarter Disziplinen z.B. Immunologie, Virologie, Hämatologie u.a.
- **Wissenschaftlicher Leistungserbringer**
- **Wissenschaftliche Nachwuchsförderung** durch Promotionen und Habilitationen

Zukunft transfusionsmedizinischer klinikintegrierter Einrichtungen an Universitätskliniken

- **Transfusionsmedizinische Ausbildung** der Studenten
- **Aus- und Weiterbildung zum Facharzt**
- Vorhandene **Infrastruktur** wirtschaftlich auslasten
- **Insourcing** im Labor- und Herstellungsbereich (lokal und regional)
- Darstellung der Leistungsfähigkeit hinsichtlich Verfügbarkeit (24 h)
- **Kooperationen** mit externen Kliniken und niedergelassenen Ärzten
- **Dezentrale Versorgungsstruktur** stärken statt Monopolisierung als Voraussetzung zur Kompensation von „Engpässe“ und Versorgungssicherheit in Katastrophenfällen – **universitäre Hochleistungsmedizin**

Bedeutung als wirtschaftlicher Leistungserbringer
Senkung der Kosten im Klinikum