

Fraktion DIE LINKE. im Bundestag
Platz der Republik 1

11011 Berlin

**Deutsche Gesellschaft für Transfusionsmedizin
und Immunhämatologie**

1. Vorsitzender:
Prof. Dr. med. Harald Klüter
Institut für Transfusionsmedizin und Immunologie
Friedrich-Ebert-Str. 107
68167 Mannheim
Tel: +49-621-3706-817
Fax: +49-621-3706-818
harald.klueter@medma.uni-heidelberg.de
www.dgti.de

Datum 13.07.2018

**Kleine Anfrage BT-Drs 19/03141 „Vermeidungsstrategien gegen Risiken durch
Bluttransfusionen“ (Fraktion DIE LINKE)**

Sehr geehrte Frau Dr. Wagenknecht, sehr geehrter Herr Dr. Bartsch,

dem Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Transfusionsmedizin und Immunhämatologie (DGTI) wurde die Kleine Anfrage Ihrer Fraktion, BT-Drs 19/03141, zur Thematik „Vermeidungsstrategien gegen Risiken durch Bluttransfusionen“ zugetragen. Der darin vorgetragenen Kritik an der Transfusionsmedizin im Allgemeinen und zur Arbeit der Vertreter unseres Fachgebietes in bundesweiten Gremien widerspricht der Vorstand der DGTI in aller Deutlichkeit.

Das Fach Transfusionsmedizin ist ein in Deutschland durch die Weiterbildungsordnung der Bundesärztekammer etabliertes klinisches Fachgebiet. Unser Fach verbindet die freiwilligen und unentgeltlichen Blutspenden einer millionenfachen Zahl an Mitbürgerinnen und Mitbürgern mit der klinischen Behandlung von Patienten und Patienten mit nach arzneimittel-rechtlich genormten Prozessen hergestellten Blutpräparaten. Die in unserem Land wirkenden Transfusionsmedizinerinnen und – Mediziner verfügen dank einer weltweit hochanerkannten strukturierten Weiter- und Fortbildung über herausragende ärztliche Erfahrungen und Kenntnisse. Sie sind hervorragend qualifiziert für die aus der besonderen Querschnittsfunktion unseres Fachgebietes erwachsenden Aufgaben in unserem Gesundheitssystem.

Den aktiven Kolleginnen und Kollegen in der Transfusionsmedizin ist es zu verdanken, dass wir in Deutschland jederzeit eine hochwertige und sichere Versorgung der Bevölkerung mit Blutprodukten gewährleisten können. Auf nicht zu akzeptierende Weise wird durch Ihre Kleine Anfrage diese wertvolle Leistung diskreditiert. Richtig ist, dass für Transfusionsmedizinerinnen und -Mediziner stets das Wohl der ihnen anvertrauten

Deutsche Gesellschaft für Transfusionsmedizin und Immunhämatologie e. V.

Vorstand:

1. Vorsitzender: Prof. Dr. med. Harald Klüter, 2. Vorsitzender: Prof. Dr. med. Hermann Eichler,
Schriftführer: Prof. Dr. med. Hubert Schrezenmeier, Schatzmeister: Prof. Dr. med. Peter Horn
Eingetragen beim Amtsgericht Offenbach am Main, VR 1081

Bankverbindung: Stadtparkasse Baden-Baden Gaggenau, IBAN: DE19 6625 0030 0000 0662 66, SWIFT/BIC: SOLADES1BAD
Steuer-Nr.: 37008/01345 - Umsatzsteuer-Identifikationsnummer: DE240216517

Patientinnen und Patienten im Mittelpunkt ihres ärztlichen Handelns steht. Zu dem Patientenwohl trägt insbesondere die Indikations-bezogene und sichere Anwendung von Blutpräparaten bei.

Grundlage für ärztliches Handeln bildet auch für aus Blutspenden gewonnene Blutpräparate die Beachtung des jeweiligen Stands von Wissenschaft und Technik. Dieser Stand wird durch eine Vielzahl von Regelwerken, Richtlinien und aktuellen wissenschaftlichen Publikationen fortgeschrieben. Transfusionsmedizinerinnen und – Mediziner tragen mit ihrer Beteiligung an einer Vielzahl von interdisziplinär aufgestellten Gremien zu der Fortentwicklung des Wissenstandes bei. Dabei ist die Entscheidung für die Gabe von Blutpräparaten oder die Anwendung von Blut-sparenden Maßnahmen interdisziplinär zu treffen. Diese Indikationsstellung variiert für die jeweilige Patientengruppe und ist abhängig u.a. von der Krankheitsdiagnose, dem Alter, den individuellen Voraussetzungen und auch von der Krankheitsprognose. Diese komplexen Sachverhalte zu interpretieren bedarf es großer Erfahrung und Kenntnisse in der Hämotherapie, die sich zweifellos nicht nur auf ein einzelnes klinisches Fach, zum Beispiel das der Anästhesiologie beschränkt. Die Festlegung neuer Strategien bedarf höchstmöglicher Umsicht und intensivster Kenntnisse der Hämotherapie. Wenn eine Gruppierung für sich reklamiert, diesen Wissensstand eigenmächtig definieren zu wollen, wird sie zwangsläufig angreifbar.

Die Leitlinien und individuellen Entscheidungen für Patientengruppen und Einzelpatienten müssen sowohl evidenzbasiert sein als auch den jeweils individuellen Notwendigkeiten eines Patienten genügen. Die deutsche Gesellschaft für Transfusionsmedizin und Immunhämatologie (DGTI) sowie die an der Erstellung der Leitlinien und der Richtlinien der Bundesärztekammer beteiligten Ärzte haben entsprechend verantwortungsbewusst gehandelt. Die auf dem Konsens der im wissenschaftlichen Beirat der Bundesärztekammer berufenen Fachvertreter beruhenden und nach Anhörung einer Vielzahl öffentlicher Kreise fortgeschriebenen Querschnitts-Leitlinien für die Anwendung von Blutpräparaten (Hämotherapie-Leitlinien) bieten die beste Grundlage für eine sachgerechte Behandlung.

Bei der Anwendung von Blutpräparaten einerseits und den Maßnahmen zur Vermeidung dieser Behandlung andererseits müssen stets die jeweiligen Vor- und Nachteile beachtet werden. Sowohl Blutpräparate als auch die ersatzweisen Therapien können Nebenwirkungen und Risiken bei der Behandlung nach sich ziehen. Die Sicherheit der Therapie mit Blutpräparaten hat sich in den letzten Jahrzehnten, auch auf Grundlage der Maßgaben des Transfusionsgesetzes, fortlaufend erhöht. Neue Behandlungsformen benötigen eine sorgfältige Risikobewertung. Das Nebenwirkungsprofil zum Beispiel von Erythropoietin umfasst schwere thromboembolische Komplikationen oder bei Tumorpatienten sogar die potentielle Beschleunigung von Tumorwachstum oder der Metastasenbildung. Auch die Behandlung mit Eisen-Präparaten kann mit lokalen und schwerwiegenden systemischen Nebenwirkungen verbunden sein. Eine dialektische Auseinandersetzung mit diesen Pro- und Contra der jeweiligen Behandlungsstrategien vermisst man in Ihren Ausführungen. Dass sich hinter den von Ihnen angeführten Medikamenten, deren Therapie bisweilen ein Vielfaches der Behandlung mit Blutpräparaten kostet, ein großer wirtschaftlicher Markt verbirgt, dürfte bewusst sein. Nahezu wörtlich übernehmen Sie Standpunkte und Behauptungen einiger Protagonisten des Patient-Blood Management, deren Interessenskonflikte aufgrund von Zuwendungen aus der Pharmaindustrie bekannt sind. Dies nehmen wir mit Sorge und mit Befremdenis zur Kenntnis.

Vorsicht ist geboten hinsichtlich der Proklamation sogenannter „Medizinischer Mainstreams“ und der Versuch einer politischen Einflussnahme auf Therapiestrategien. Ein solcher „Mainstream“ war u.a. auch die sogenannte präoperative Eigenblutspende im Nachgang des sog. „AIDS –Skandals“ in den 1980iger und 1990iger Jahren. Die Eigenblutspende wurde seinerzeit unter dem Eindruck der potentiell möglichen Infektionsvermeidung mit HIV, allerdings ohne wissenschaftliche Evidenz deutschlandweit etabliert und hat sogar Einzug in das Transfusionsgesetz gehalten. Im Verlauf der Jahre ist diese präoperative Form der Behandlung, die oftmals zu niedrigen Hämoglobinwerten bei der Operation führte, faktisch komplett verschwunden. Nunmehr wird ein genau gegenläufiges Konzept, nämlich das der sog. präoperativen Anämiebehandlung mit intra-venös zu applizierenden Eisen-Präparaten oder Erythropoetin propagiert. Es ist jedoch mangels ausreichender Studienergebnisse derzeit zu früh, diese Therapie außerhalb von klinischen Studien und allgemein zu empfehlen. Das hat Ihre Fraktion jedoch nicht davon abgehalten in den einleitenden Darlegungen Ihrer Anfrage dieser Behandlung das Wort zu reden.

Die Deutsche Gesellschaft für Transfusionsmedizin und Immunhämatologie steht fortlaufend im Prozess einer offenen Erörterung zum Stand von Wissenschaft und Technik in der Hämotherapie. Umso mehr bedauern wir das von Ihrer Fraktion gegenüber den Fachärztinnen und Fachärzten für Transfusionsmedizin ausgedrückte Misstrauen und Ihre unverhältnismäßige Kritik an der Arbeit der ärztlichen Gremien in der Hämotherapie. Ihre befremdlichen Ausführungen sind leider geeignet, Misstrauen an der Arbeit in den Blutspendeeinrichtungen zu streuen. Jeder Blutspender, der sich durch Ihre unbegründeten Anwürfe und Auslassungen von der Blutspende abhalten ließe, wäre ein Verlust für unsere Gesellschaft.*

Mit Interesse sehen wir den Ausführungen der Bundesregierung auf Ihre Kleine Anfrage entgegen.

Selbstverständlich stehen wir Ihnen bei Rückfragen bzw. für weitere Informationen jederzeit zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Univ.-Professor Dr. med. Harald Klüter
1. Vorsitzender

Univ.-Professor Dr. med. Hermann Eichler
2. Vorsitzender

*<https://www.bundestag.de/dokumente/textarchiv/2018/kw24-blutspenden/560106>:

Bundestagsvizepräsidentin Petra Pau (Die Linke) hat am Donnerstag, 14. Juni 2018, aus Anlass des 15. Weltblutspendertages das starke ehrenamtliche Engagement der Blutspender für das Gemeinwohl gewürdigt: „Blutspenden folgen einer einfachen und wichtigen Motivation, anderen uneigennützig zu helfen. Allen Blutspenderinnen und Blutspendern und den vielen ehrenamtlich Helfenden gilt unser ganz besonderer Dank. Sie leisten Vorbildliches.“

Anlage: Schreiben der DGTI an das Bundesministerium für Gesundheit vom 10.07.2018