

- ➔ Zukunftstrends
- ➔ Fortbildung im November
- ➔ Biobanken-Symposium in Bayern
- ➔ Interview: Werner Kerschbaum
- ➔ Festkonzert für das Blutspenden

DIE ZUKUNFT DES BLUTSPENDEWESENS

„Mehr als die Vergangenheit interessiert mich die Zukunft, denn in ihr gedenke ich zu leben.“

Albert Einstein

Von Eva Menichetti

Das 50-Jahre-Jubiläum der Blutspendezentrale für Wien, NÖ und Burgenland gab Anlass, nicht nur den rasanten Fortschritt der letzten Jahre im Blutspendewesen Revue passieren zu lassen, sondern auch künftige Entwicklungen zu antizipieren. Die ersten 30 Jahre nach der Grün-

dung der Blutspendezentrale waren fast ausschließlich vom Bemühen geprägt, den wachsenden Konservenbedarf durch Ausweitung der von freiwilligen Organisatoren initiierten Blutspendeaktionen zu decken.

Der Sorge vor Übertragung von Infektionskrankheiten wurde lange Zeit

lediglich durch nicht gesetzlich geregelte Testung Rechnung getragen, jeder Spendewillige wurde nach mehr oder weniger individuellen Zulassungskriterien beurteilt, Abweisungen gab es höchst selten.

Anfangs schien unseren Pionieren die Posttransfusionshepatitis eine

Fortsetzung auf S. 2

KOMMENTAR

ZURÜCK ZUR ZUKUNFT WOLFGANG R. MAYR



Es war eine Reise in die 50-jährige Vergangenheit der Blutspendezentrale. Auch Blut.at hat in diesem Jahr darüber berichtet, wie alles anfing. Wichtige Partner und Mitarbeiter haben sich erinnert.

Manche Aussagen der Pioniere des Transfusionswesens erinnern daran, dass angesichts der abzuwendenden Gefahr beinahe jedes Risiko erlaubt war. Militär und Blutspende waren eng verbunden, die Erfahrungen der Kriege haben zum Aufbau des Blut-

spendewesens beigetragen. In dieser „Gründerzeit“ hat Blut auch in der Bevölkerung jenen besonderen Stellenwert erlangt, den es bis heute behalten hat.

Heute ist Blut ein Arzneimittel mit genau geregelten Herstellungsbedingungen. Sicheres Blut ist ein öffentliches Anliegen, auch in einer Zeit der finanziellen Engpässe im Gesundheitswesen. Modernes Management verbindet Ökonomie und medizinische Notwendigkeiten. Das ist die Zukunft.



TITELGESCHICHTE

► häufig unvermeidbare Nebenwirkung zu sein. Blut selbst galt als nicht normierbares Naturprodukt.

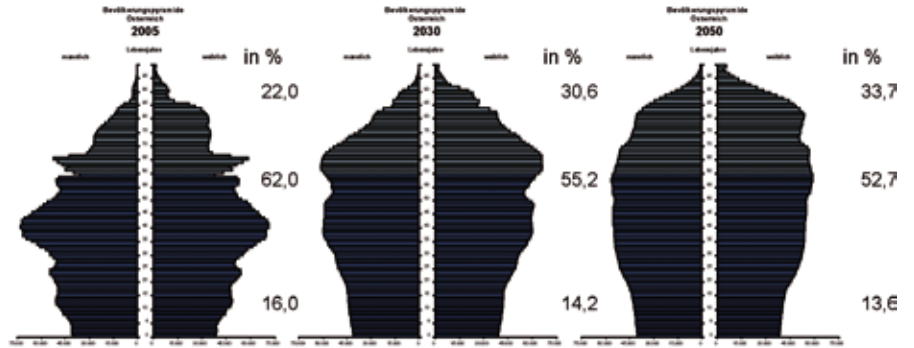
In den späten Achtzigerjahren des vorigen Jahrhunderts begann dann eine rasante, in vielen Teilgebieten sehr oft parallel verlaufende Entwicklung des Blutspendewesens hin zu einem streng nach Qualitätskriterien operierenden Pharmabetrieb.

Die Entwicklung immer sensitiverer Laboruntersuchungen in den letzten 20 Jahren führte zu Testungen, die oft über die gesetzlichen Vorschriften hinausgehen, wie die PCR-Testung auf fünf Viren. Dies führte zu einem dramatischen Abfall des Transfusionsrisikos um mehr als sechs Log-Stufen (Tab. 1).

Parallel dazu verlief die Entwicklung im legislativen Bereich. Durch das Blutspendegesetz und weitere Verordnungen wurde den Transfusionsmedizinern ein hochwirksames Tool zur Qualitätsverbesserung und Risikominimierung in die Hand gegeben.

Die genaue gesetzliche Regulierung der Transfusionskette vom Spender über Präparation, Testung, Lagerung und Transport bis zur Verabreichung der Blutprodukte führte zu einem Konzept aufeinander abgestimmter Maßnahmen zur Risikominimierung (Tab. 2), die Blut bei korrekter Indikationsstellung zu einem der sichersten Medikamente überhaupt machen.

Bevölkerungspyramiden für Österreich



Sicherheitsschritte

Trotz der unbestritten hohen Sicherheit ist ein, wenn auch minimales, Restrisiko gegeben. Durch die Implementierung weiterer Tests wird eine minimale Erhöhung der Sicherheit mit

vierung bzw. keimreduzierender Präparation (Pathogeninaktivierungsverfahren) zu erwarten.

Die Zulassung zur Spende und die Indikationsstellung müssen in medizinischer Hand bleiben. Präparation und Lagerung werden pharmazeutischen Gesichtspunkten unterliegen. Ein Qualitätsmanagement mit präziser Dokumentation ist bereits gefordert, wird aber in detaillierterer Form vorliegen müssen. Angaben über Eigenschaften, Reinheitsprüfungen und Gehaltsgrenzwerte werden – wie in Monografien von Arzneimitteln – möglicherweise auch Blutprodukte betreffen.

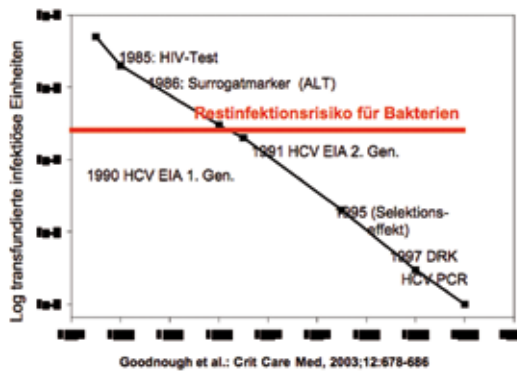
Hämovigilanz, ein Überwachungssystem, das die gesamte Kette bis zur Verabreichung von Blut und Blutprodukten an den Patienten erfasst, wurde in Analogie zur Pharmakovigilanz implementiert. Verlangt werden Identifikation und Nachvollziehbarkeit. Dem trägt die Einführung des ISBT 128 Rechnung. RFID könnten in Zukunft die Barcodes ergänzen. Ein weiterer Schwerpunkt des Blutspendewesens wird im Sammeln, Lagern und Expandieren von Zellen und Geweben liegen. Betriebe, die bereits lange Zeit nach pharmazeutischen Richtlinien arbeiten, scheinen dafür prädestiniert.

Neben wissenschaftlichen und technischen Herausforderungen, die fraglos zur Sicherheit beitragen, darf allerdings der Blick auf den Kern des Blutspendewesens nicht verloren gehen: Blutsicherheit beginnt mit dem Blutspender und der Zulassung zur Spende. Die demografische Entwicklung gibt Anlass zur Sorge (Tab. 3).

Zwar ist in Kürze mit der Anhebung

Reduktion des viralen Restrisikos

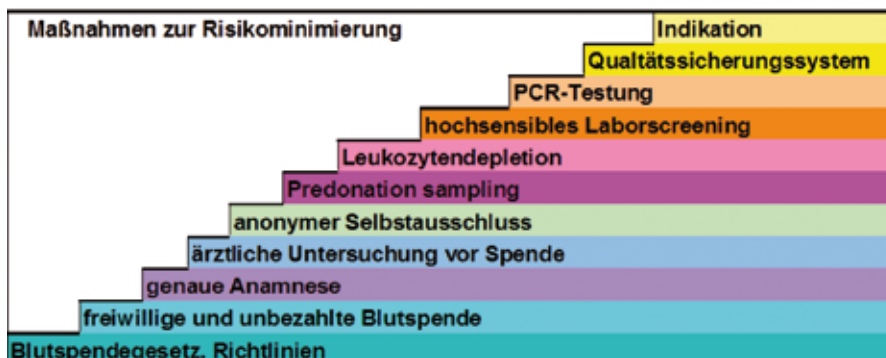
Tab. 1



einer exorbitanten Kostenvermehrung erkaufte werden. Realistisch erscheint die Bakterientestung für Thrombozytenkonzentrate.

Weitere Sicherheitsschritte sind in naher Zukunft in Richtung Virusinakti-

Tab. 2





FORTBILDUNG



INFOTAG am 24. November 2007.

Am 24. November 2007 findet das 31. Informationsgespräch der Blutspendenzentrale für Wien, NÖ und Burgenland statt.

Ab 8.45 Uhr erwarten Sie auf dem Universitätscampus im Alten AKH Vorträge von Gottfried Fischer und Nina Worel zur Stammzelltransplantation. Monika Redlberger wird über den „Influenzastatus 2007“ berichten.

Die Themen nach der Pause: „Hygiene in der Transfusionsmedizin“ mit Astrid Mayr und „Strategien zur Versorgung von immunhämatologischen Problempatienten“ mit Christof Jungbauer. Vor der allgemeinen Diskussion bringt Elisabeth Schistal immunhämatologische Fallbeispiele. Nach dem Mittagbuffet findet ab 14 Uhr die Jahreshauptversammlung der ÖGBT statt.

Download-Service

Wir freuen uns über das positive Feedback zu den Informationsgesprächen der BSZ. Wir hoffen, dass auch dieses Programm Ihr Interesse wecken kann.

Für alle, die nicht teilnehmen können, gibt es wieder unser Download-Service: Alle Vorträge zum Download sowie Fotos von den Veranstaltungen finden Sie jeweils einige Tage nach der Veranstaltung auf http://kunden.blut.at unter „Fortbildung“.

Dort stehen auch die Vorträge früherer Infotage zur Verfügung.



Fotos: Michael Appelt

Blut ist das sicherste Arzneimittel

der Spendetauglichkeitsgrenze über das 65. Lebensjahr hinaus zu rechnen, trotzdem müssen Anstrengungen von Seiten des Marketings, des Servicecenters und der Kundenbetreuung unternommen werden, um vermehrt junge Menschen aus urbanem Umfeld zur Spende zu bringen.

Die Ziele der Zukunft

Die gezielte Motivation der Stadtbevöl-

nenprinzip (jeder Spender wird motiviert, egal welche Blutgruppe).

Es wird also eine wichtige Aufgabe der Blutspendenzentrale und des gesamten Blutspendewesens sein, nicht nur genügend Spender zu motivieren, sondern die Spenden auch zeitlich zu kanalisieren. Keinen Spender zu verlieren, keinen Untauglichen zur Spende zuzulassen und gleichzeitig bei höchster Qualität allen Anforderungen der Spitäler gerecht zu werden – das sind auch in Zukunft höchste Ziele der Blutspendenzentrale.

An der Freiwilligkeit der Blutspende werden wir auch in Zukunft festhalten. Denn niemals darf vergessen werden, dass das gespendete Blut nicht nur ein Naturprodukt oder ein Pharmakon ist, sondern vor allem

ein Geschenk der Menschlichkeit.

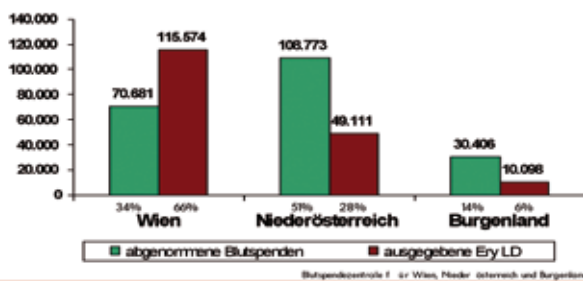
EVA MENICETTI ●



ZUR PERSON

DR. EVA MENICETTI ist medizinische Leiterin der Blutspendenzentrale für Wien, NÖ und Burgenland.

Aufbringung – Verbrauch 2006



Tab. 4

kerung erscheint besonders wichtig. Der Blutverbrauch in Großstädten ist – im Gegensatz zur Spendefreudigkeit der Bevölkerung – überproportional hoch (Tab. 4). Ein weiterer Schwerpunkt der Requirierung wird die Organisation von „Blutspendern nach Maß“ sein: die Motivation von Spendern einer besonders gebrauchten Blutgruppe im Gegensatz zur üblichen, oft im ländlichen Raum stattfindenden generalisierten Blutspendeaktion nach dem Gießkan-



BIOBANKEN

Es gilt der Vertrauensgrundsatz.



Biobanken sind ein Trend, der auch für das Blutspendewesen von Bedeutung ist. Das Bayerische Rote Kreuz hat bereits eine „Biobank der Blutspender“ eingerichtet.

Renate Heinz von der BSZ für Wien, NÖ und Burgenland hat das Symposium des Blutspendedienstes des BRK zum Thema Biobanken besucht. Welche Funktionen können Biobanken im Blutspendewesen erfüllen?

BLUT.AT: Was versteht man unter einer Biobank?

PROF. RENATE HEINZ: Der Begriff wird für die Verbindung einer Sammlung biologischer Materialien (Gewebe, Körperflüssigkeiten), die länger als drei Monate gelagert werden, mit einer personenbezogenen Datenbank gebraucht. Es ist ein aufstrebendes Spezialgebiet, wo Kompetenzen aus Gebieten wie Biologie, Medizin, Genetik, Bioengineering, Informationstechnologie und Bioinformatik gefragt sind.

? Ist eine Blutbank auch eine Biobank? In der Blutbank werden Blutzellen gelagert, aber in der Regel nur kurzfristig. Eine Ausnahme bilden die Rückstellproben für Lookback-Untersuchungen und tiefgefrorene Produkte. Der Blutspendedienst des BRK verfügt seit Juni 2006 über eine „Biobank der Blutspender“. Blutspender sind eine repräsentative Stichprobe der gesunden Bevölkerung. Daten von Blutspendern sind für

epidemiologische Untersuchungen besonders interessant. Aber gerade solche Daten unterliegen dem besonderen Datenschutz.

? Welche Voraussetzungen erfordert die Langzeitlagerung?

Sie erfordert eine besondere Logistik und besondere Sicherheitsvorrichtungen.

ZWISCHEN ANSPRUCH UND ERWARTUNG

Wissenschaftliches Symposium des Blutspendedienstes des Bayerischen Roten Kreuzes (BRK) in Seon/Chiemsee



Der Blutspendedienst des BRK verfügt seit Juni 2006 über eine „Biobank der Blutspender“. Blutspendedienste verfügen über große Erfahrung im Umgang mit Blutproben. Blutspender sind eine repräsentative Stichprobe der gesunden Bevölkerung. Daten von Blutspendern sind daher für epidemiologische Untersuchungen besonders interessant.

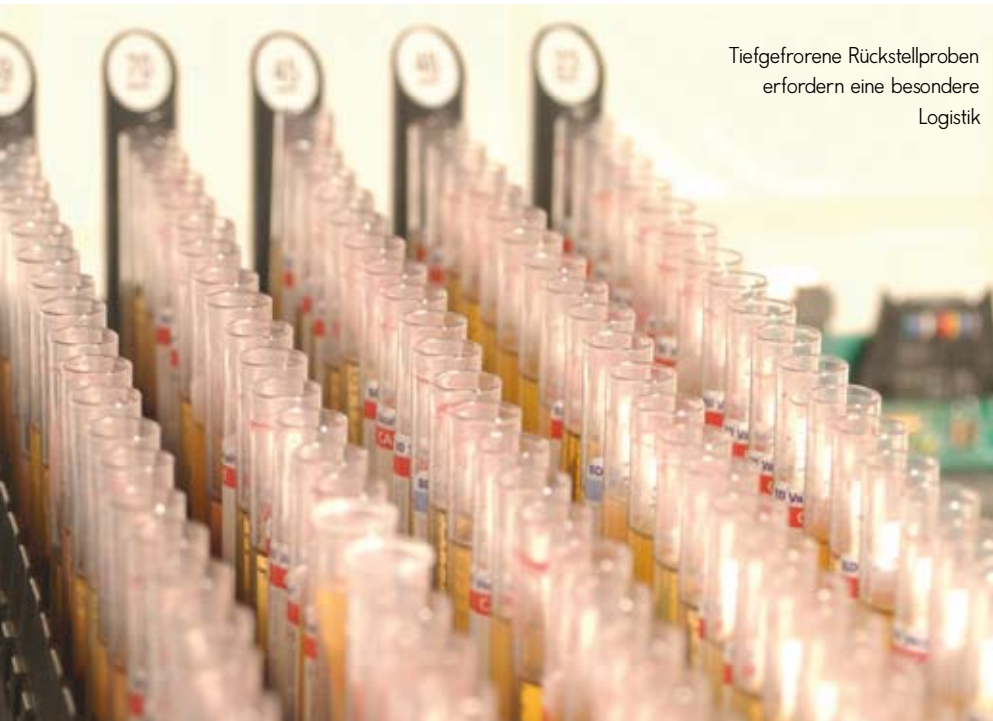
Die Rückstellproben der Blutbanken könnten deshalb eine wichtige Forschungsressource werden. Das BRK verfügt derzeit über drei Millionen Plasmaproben. Im zugangsgesicherten Kältelager werden die codierten Proben bei minus 42° C vollautomatisiert ein- und ausgelagert. Täglich kommen 2000 Proben dazu. Mehrere Studien der Biobank der Blutspender wurden bereits erfolgreich abgeschlossen.

Interesse an einer Zusammenarbeit mit der Biobank der Blutspender zeigen Forschungsinstitutionen (Max-Planck- Institut), aber auch die Industrie. Neben potentiellen Synergieeffekten wie der effektiven Nutzung vorhandener Proben, der Rekrutierung neuer Spenderkreise und der Bindung an den Blutspendedienst müssen auch die Spannungsfelder aufgezeigt werden. Die Etablierung und Nutzung von Biobanken wirft eine Reihe ethischer Fragen auf: Wer darf die Ergebnisse auswerten (Patentrechte)? Wie steht es mit dem Recht der informationellen Selbstbestimmung?

Mit der Entwicklung von Kompetenznetzwerken in der Medizin etablierten sich neue Institutionen, die auch eigene Sicherheitsstandards für Biobanken entwickelten. (Telematikplattform für medizinische Forschungsnetze – www.tmf-ev.de).



KONGRESSBERICHT



Tiefgefrorene Rückstellproben erfordern eine besondere Logistik

Fotos: BRK Blutspendedienst

Dieses Problem muss vor der Gründung einer Biobank intensiv mit unabhängigen Personen, Ethikern und Juristen abgeklärt werden. Für die Biobank der Blutspender des Bayerischen Roten Kreuzes (BRK) ist das schriftliche Einverständnis nach umfassender Aufklärung die Voraussetzung für die Teilnahme. Wie bei allen Studien gilt, dass das Einverständnis zurückgezogen werden kann. Allerdings gilt diese Rücknahme dann nur für neue Abnahmen, nicht für bereits gelagerte Proben.

Mit der Entwicklung von Kompetenznetzwerken in der Medizin etablierten sich neue Institutionen, die eigene Sicherheitsstandards für Biobanken entwickelten. Pseudonymisierung ermöglicht die Zuordnung von Daten zu einer Person. Daten und Identifikationsmerkmale müssen aber getrennt auf bis zu sechs verschiedene Stellen verteilt gespeichert werden. Das Zusammenführen unterliegt einer strengen Kontrolle, denn bei allem Wissenschaftsboom darf eines nicht vergessen werden: Das wichtigste Kapital einer Bank ist das Vertrauen.

RENATE HEINZ ●



Foto: Anna Stöcher

ZUR PERSON

PROF. DR. RENATE HEINZ, Fachärztin für innere Medizin mit Zusatzfach Hämato-Onkologie, Blutgruppen-serologie und Transfusionsmedizin und für Humangenetik. Wissenschaftliche Studien über Probleme bei Lymphknotentumoren.

IMPRESSUM

Eigentümer, Herausgeber und Verleger: Kommission Blutspendewesen des ÖRK, Tel.: 01/589 00-205, Fax: DW 219. Für den Inhalt verantwortlich: Univ.-Prof. Dr. Dr. h.c. Wolfgang R. Mayr. Redaktion: Thomas Aistleitner (Leitung), Univ.-Prof. Dr. Renate Heinz, Dr. Eva Menichetti, Dr. Maya Winter. Layout & Satz: Mag. Andrea Chadt. Fotos: Anna Stöcher, Michael Appelt, Daniela Klemencic. Bildredaktion: Mona Saleh. Lektorat: Mag. Florian Praxmarer. Produktion: Wortbild GmbH, 1010 Wien. Druck: Typo Druck Sares, 1190 Wien. ZVR-Nr.: 432857691. Namentlich gezeichnete Beiträge geben die Meinung des Autors wieder.

gen. Die Möglichkeit der Langzeitlagerung war Voraussetzung, um Stammzellen therapeutisch zu nutzen. Autologe und allogene Stammzellen und auch Nabelschnurblut werden meist Monate bis Jahre gelagert. Stammzell- und Gewebebanken teilen viele Merkmale mit einer Biobank. Trotzdem sollte man den Begriff Biobank für gelagertes Gewebe oder Zellen, die therapeutisch eingesetzt werden, nicht mehr verwenden, um eine Begriffsverwirrung zu vermeiden. Sind alle Varianten der Langzeitlagerung von biologischem Material gemeint, spricht man von „Biological Resource Center“.

? Was erhofft sich die Forschung vom Biobanking?

Neben der Grundlagenforschung, die Zusammenhänge zwischen Genprofilen und Krankheitsentstehung entschlüsseln will, hofft man auf Ergebnisse in zwei Bereichen:

– Es sollen Biomarker entwickelt werden, die zur Früherkennung von Krankheiten dienen können.

– Durch die Pharmakogenomik sollen Medikamente mit gezielter Wirkung entwickelt werden.

? Gibt es schon konkrete Ergebnisse? Mittels Pharmakogenomik sind bei einigen Erkrankungen bereits Marker definiert, die vor der Therapie getestet werden. Trägt ein Tumor ein bestimm-

tes Genprofil, können die oft sehr teuren Medikamente gezielt eingesetzt werden. Andererseits können Nebenwirkungen bei Patienten mit bestimmten genetischen Merkmalen vermieden werden. Ziel ist die Individualisierung der Therapie.

? Werden genetische Marker in der Vorsorgemedizin wichtig werden?

Da stellt sich die Frage, inwieweit es für den Einzelnen wichtig ist, sein Markerisikoprofil zu kennen. Auch ohne genetische Marker wissen wir, dass Raucher ein hohes Risiko haben, Lungenkrebs zu entwickeln. Wer andererseits um seinen Risikofaktor weiß, kann sich darauf einstellen und sich bestimmten Untersuchungen unterziehen, etwa bei erblichen Krebserkrankungen.

? Bedeutet das Wissen nicht auch eine psychologische Belastung?

Ja, in der genetischen Testung galt bisher der Grundsatz, dass es ein Recht auf Nichtwissen gibt. Da bisher nur kleine Gruppen betroffen waren, ist die Bewusstseinsbildung in der Öffentlichkeit bisher noch nicht in vollem Ausmaß erfolgt. Neben den enormen Kosten sind es auch ethische Fragen und Fragen des Datenschutzes, die gelöst werden müssen.

? Wer darf über die Proben, die Daten und die daraus hervorgehenden Erkenntnisse verfügen?



„Beim Roten Kreuz hat der Blutspender die Sicherheit: Die machen mit dem Blut, das ich gespendet habe, kein Geschäft“



Fotos: Daniela Klemencic

„MITTEN UNTER DIE LEUTE“

Werner Kerschbaum, stv. Generalsekretär des ÖRK, über Aufgaben und Ziele der Blutspendenzentrale für Wien, NÖ und Burgenland.

BLUT.AT: Seit wann sind Sie im ÖRK für die Blutspendenzentrale zuständig?

DR. WERNER KERSCHBAUM: Am 1. September 2006 habe ich den Bereich des Blutspendewesens übernommen.

? Mussten Sie sich mit der Thematik Blut vertraut machen?

Ich mache mich noch immer täglich mit der Thematik vertraut. Ich glaube auch nicht, dass ich immer auf dem letzten Stand sein und alles wissen werde. Das ist aber in meiner Funktion auch gar nicht notwendig. Ich habe Vertrauen in die Führungskräfte und

sehe, dass sie etwas von ihrem Handwerk verstehen.

? Ich habe gehört, dass Sie Abnahmen besucht und sich einige Arbeitsbereiche vor Ort angesehen haben.

Ich möchte verstehen: „Was machen die Leute vor Ort?“ Meine Philosophie ist sehr stark geprägt von „Management by walking around“. Ich begeben mich mitten unter die Leute – egal ob bei Abnahmen, bei einem Betriebsausflug oder hier in unseren Abnahmeräumlichkeiten. Ob ich mich zu den Fahrern setze, die Bereitschaft haben, oder ins Labor gehe oder in die Qualitätssicherung – ich möchte einfach dort sein, wo die Arbeit passiert.

? Warum eigentlich soll sich das Rote Kreuz für das Blutspenden engagieren? Das tut es ja nicht in jedem Land.

Wir haben ein wunderschönes Mission Statement: das Leben von Menschen in Not und sozial Schwachen durch die Kraft der Menschlichkeit verbessern. Und im Rotkreuz-Grundsatz der Humanität heißt es: „Not und Leiden lindern, Leben und Gesundheit schützen“. Daraus leite ich ab, dass das Blutspenden eine wichtige Tätigkeit des Roten Kreuzes in Österreich ist, und das seit 50 Jahren. Ich habe keinerlei Probleme zu legitimieren, dass sich das Österreichische Rote Kreuz für das Blutspenden engagiert – weil es genau in unser Mission-Statement und in den Grundsatz der Menschlichkeit hineinpasst.

? Was wäre anders, wenn das Rote Kreuz das Blutspenden nicht organisieren würde?

Es gibt Länder in Europa – wenn auch nur wenige –, wo das staatliche Gesundheitswesen diese Aufgabe übernimmt. Ich bin nur davon überzeugt, dass das Blutspendewesen bei gemeinnützigen Organisationen gut aufgehoben ist, weil der Blutspender, der ja in Österreich freiwillig und unentgeltlich spendet, bei einer gemeinnützigen Organisation das Vertrauen und die Sicherheit hat: Die machen mit dem Blut, das ich gespendet habe, kein Geschäft.

? Das Rote Kreuz macht also kein Geschäft mit dem Blutspenden. Warum gibt es dann billigere Anbieter?

Das Rote Kreuz darf aufgrund seiner Vereinsstruktur Überschüsse, die im Bereich der Produktion von Konserven entstehen, nicht ausschütten. Es darf



**„Meine Philosophie ist geprägt von
„Management by walking around‘.
Ich möchte dort sein, wo
die Arbeit passiert“**



INTERVIEW

das Service im Rahmen der Lieferung von Blutprodukten weit hinausgehen. Die sehr gut besetzten Infotage zweimal im Jahr, die Zeitschrift Blut.at, die Website www.blut.at ...

Wir wollen unsere Kunden und Lieferanten laufend und kompetent nach dem letzten Wissensstand informieren. Ich halte das bei einem so sensiblen Arzneimittel wie Blut für wichtig.

? Wie sehen Sie die Zukunft der Blutspende?

Die verantwortlichen Mediziner im Haus sagen mir, dass die Blutersatzstoffe noch lange auf sich warten lassen werden. Wir sollten uns überlegen, wie wir die Zusammenarbeit innerhalb der österreichischen Blutbanken intensivieren können, in Richtung gemeinsamer Standards, gemeinsame Potenziale im Bereich der Beschaffung, verstärktes gemeinsames Lobbying. Wir müssen kreativ darin sein, unsere Spender anzusprechen – und uns immer wieder etwas Neues einfallen lassen.

? Seit Sie für die BSZ zuständig sind – was hat Sie am meisten beeindruckt?

Es gab eine Schwangere, die in Lebensgefahr war und eine sehr, sehr seltene Blutgruppe hatte, und es ist uns gelungen – man kann es ruhig so sagen – der Frau das Leben zu retten, indem wir aus eigenem Bestand und durch europaweite Verbindungen die nötigen Blutkonserven aufgetrieben haben. Das war ein schönes Erlebnis. Ein zweites war, dass neue Mitarbeiter ohne Aufforderung begeistert berichtet haben, wie toll sie in unserem Haus eingeschult

werden. Permanent beeindruckend und wirklich großartig ist die Tatsache, dass es im Zusammenspiel zwischen SpenderInnen und freiwilligen und hauptberuflichen MitarbeiterInnen und OrganisatorInnen jeden Tag gelingt, rund 500 sichere Blutkonserven an die Krankenhäuser in Wien, Niederösterreich und Burgenland zu liefern.

INTERVIEW: THOMAS AISTLEITNER ●

aber durchaus aus dem laufenden Geschäft mit Blutkonserven einen Überschuss erzielen. Wir wären unvorsichtige Kaufleute, würden wir uns nicht ständig darum bemühen – als Rücklagen für schlechtere Zeiten für Investitionen in Personal, in Technologie, in Gebäude, in Forschung. Ein Grundsatz des Roten Kreuzes ist die Unabhängigkeit. Dieser Grundsatz kann umso besser gelebt werden, wenn wir finanziell unabhängig sind.

? Die freiwillige und unbezahlte Blutspende gilt als die sicherste Blutspende. Lässt sich das belegen?

Es liegen uns mehrere seriöse Untersuchungen vor, die eine Korrelation zwischen HIV-positiven Konserven und entgeltlichen Blutspenden feststellen.

? Die Abnahmen in den Orten sind aufwendig. Braucht die BSZ wirklich jeden Blutstropfen aus jedem Ort?

Wir haben ein Verhältnis von knapp 20% Abnahmen in der Zentrale und 80% außer Haus. Ich kann mir vorstellen, dass wir dieses Verhältnis in Richtung 25 zu 75% verschieben. Diesem Ziel dient auch der großzügige Umbau der Blutspendezentrale, damit wir hier den Spenderinnen und Spendern mehr Platz und ein noch schöneres Ambiente bieten können.

? Die Tendenz geht dahin, dass es weniger Menschen gibt, die zum Blutspenden bereit sind. Wird es schwieriger, die notwendigen Konserven zu bekommen?

Von der Demografie her muss man damit rechnen, dass die Blutspenderpopulation sinkt. Auch wenn wir damit rechnen, dass uns Blutspender bald bis zum 67. Lebensjahr zur Verfügung stehen, also zwei Jahre länger als bisher. Wir rechnen mit einem gleichbleibenden oder leicht abnehmenden Bedarf und bemühen uns, auch junge Spender anzusprechen. Es hat sich gezeigt, dass man diese Menschen erreichen kann – mit originellen Incentives wie T-Shirts, mit Mund-zu-Mund-Propaganda. Mit diesem „Bring your friend“-Motto erreichen wir viele junge Leute.

? Eine große Stärke der BSZ ist die Fortbildung. Hier gibt es Angebote, die über



ORR/Anna Stöcher

„Wir müssen kreativ darin sein, unsere Spender anzusprechen, und uns dabei immer wieder etwas Neues einfallen lassen“





ÖSTERREICHISCHES ROTES KREUZ

FORSCHUNG AKTUELL

Neue wissenschaftliche Ergebnisse auf www.blut.at.

Jeden Monat finden Sie auf www.blut.at einen neuen Artikel unserer Reihe „Forschung aktuell“ mit einem Überblick über neue Veröffentlichungen zu einem monatlich wechselnden Schwerpunktthema.

DIE THEMEN DER LETZTEN MONATE:

MENSCHENRECHTE UND VERANTWORTUNG (August 2007)

TRANSFUSIONSMEZIZIN FÜR DIE PRAXIS (September 2007)

BLUTSPAREN IN ÖSTERREICH (Oktober 2007)

50 JAHRE TRANSPLANTATION HÄMATOLOGISCHER STAMMZELLEN (November 2007)

AB 1. DEZEMBER FINDEN SIE EINEN ÜBERBLICK ZU ÖSTERREICHISCHEN PUBLIKATIONEN IN PEER-REVIEWTEN JOURNALEN.

ERFAHREN SIE MEHR AUF WWW.BLUT.AT UNTER FORSCHUNG AKTUELL.

Am 27. September 1957 wurde die erste moderne Blutspendenzentrale in Österreich eröffnet. Heute bringt das Rote Kreuz in Österreich knapp 95 Prozent des Blutes auf. Pro Jahr sind das rund 500.000 Blutkonserven.

Hinter den Kulissen, auf dem Weg des Blutes vom Spender bis zum Empfänger, ist kein Stein auf dem anderen geblieben. Heute bekommt der Patient genau die Blutbestandteile, die er benötigt. Entsprechende Qualität und sorgsamer Umgang mit dem Medikament Blut haben oberste Priorität. Genau diese Kriterien sind ausschlaggebend dafür, dass die Blutspendenzentrale zu einer der sichersten der Welt zählt.

Das Blut selbst wird freiwillig und unbezahlt gespendet. Der ethische Wert der Freiwilligkeit ist nicht zu unterschätzen. Menschen, die ihr Blut aus Nächstenliebe geben, drücken damit ihre Solidarität mit Schwächeren aus – mit Verletzten oder Kranken.



Festkonzert der Wiener Symphoniker für die Blutspendenzentrale.

50 JAHRE BSZ

Um das Jubiläum gebührend zu feiern, veranstaltete das Rote Kreuz ein Konzert mit den Wiener Symphonikern im Wiener Konzerthaus. Die Geschäftsführung der Wiener Symphoniker hatte spontan angeboten, etwas für den guten Zweck zu tun.

Am 17. Juni fand dann die Matinee unter der Leitung von Maestro Fabio Luisi und mit der grandiosen Solistin Victoria Mullova statt. Auf dem Programm standen Werke von Johannes Brahms und Franz Schubert. Bundespräsident Dr. Heinz Fischer übernahm für diese Veranstaltung den Ehrenschutz.

„Wiener Blut“

Auftakt zum Jubiläumskonzert war die Blutspendeaktion „Wiener Blut“ am 1. Juni in der Wiener Blutspendenzentrale, wo Mitglieder der Wiener Symphoniker Blutspender mit einigen Takten aus der Operette „Wiener Blut“ erfreuten und die Gelegenheit gleich nützten, um selbst Blut zu spenden.

Maestro Fabio Luisi, der im Rahmen

des großen Jubiläumskonzertes zum Rotkreuz-Botschafter ernannt wurde (Bild oben), beschrieb die Verbindung zwischen einem Symphonieorchester und einer Organisation wie dem Roten Kreuz wie folgt: „Ungewöhnlich, aber beide haben das gleiche Ziel: für die Menschen da zu sein – jeder auf seine Weise. Daher ist die Kombination sehr schön, sehr innig und optimal.“

Hohe Auszeichnung

Anlässlich des 50-Jahre-Jubiläums lud Bundespräsident Dr. Heinz Fischer am 13. Juni 50 Blutspender und Organisatoren in die Hofburg ein, um sie gemeinsam mit Rotkreuz-Präsident Fredy Mayer für ihre Verdienste im Blutspendewesen persönlich auszuzeichnen.

Die Idee des Blutspendens sei etwas „Fantastisches“ und „höchst wertvoll“, erklärte Fischer bei der Ehrung. Das eigene Blut zur Verfügung zu stellen zeige ein „solidarisches Prinzip“, das hochzuhalten sei. Rotkreuz-Präsident Fredy Mayer unterstrich die Bedeutung der Freiwilligkeit, Gemeinnützigkeit und nationalen Selbstverwaltung: Blut sei keine Handelsware, warnte Mayer. Das Sammeln von Blut solle gemeinnützigen Organisationen ohne Gewinnausrichtung vorbehalten sein.

Sowohl die Rekord-Blutspenderin (177 Spenden) als auch der Rekord-Blutspender (208 Spenden) stammen beide aus Wien. Umso überraschender ist es, dass die Wiener mit 2,2 Prozent Blutspendern das Schlusslicht der österreichischen Bevölkerung (knapp vier Prozent Blutspender) in Sachen Spendefreudigkeit bilden.



Auszeichnung der Rekord-Blutspender durch Bundespräsident Heinz Fischer und ÖRK-Präsident Fredy Mayer

Fotos: ÖRK/Anna Stöcher