

**Dr. Andreas Opitz, Ärztlicher Geschäftsführer Blutspendedienst
Statement „Blutversorgung in der Corona-Pandemie“**

1. Herausforderungen zu Beginn der Corona-Pandemie

- Da bei einem neuen unbekanntem Erreger keine Daten zur Blutsicherheit vorliegen, kann das Übertragungsrisiko durch Blutkomponenten nicht genau eingeschätzt werden. Es gab keine Studien, ob auch bei asymptomatischen Personen Viren im Blut vorhanden sind und ob die vorhandenen Spender- und Ausschlusskriterien ausreichend waren, um eine Übertragung von SARS-CoV-2 mit Blut zu verhindern. Am 3.4. 2020 erschien eine Stellungnahme des PEI, dass die Gefahr einer transfusionsbedingten Übertragung des SARS-CoV-2 als unbegründet anzusehen ist. Bei weiterer Ausbreitung von SARS-CoV-2 wurde eine Verknappung von Blutkomponenten befürchtet. Während der Lockdown-Phase kam es zu einer Verschiebung von nicht dringlichen Operationen und deutlichen Rückgang der Patientenzahlen in den Krankenhäusern mit dem Effekt einer verminderten Nachfrage nach Blutprodukten und in dessen Folge zu einem deutlichen Überangebot. Nach Wiederaufnahme der Operationen und erhöhter Nachfrage kam es zum gegenteiligen Effekt, so dass derzeit immer noch ein Mangel an Blut besteht.
- Gerade in Zeiten einer Pandemie besteht somit aus medizinischer Sicht zum einen die Herausforderung, die Versorgung mit sicheren Blutprodukten aufrecht zu erhalten zum anderen ist eine zeitnahe Kommunikation mit den Krankenhäusern wichtig, um den Bedarf an Blutprodukten zu kennen.

2. Unsere Umsetzung und was wir gelernt haben

- Auf Grund der rasanten Ausbreitung von SARS-CoV 2 mussten die Ausschlusskriterien für die betroffenen Regionen kurzfristig erweitert werden, die Mitteilung an die Teamärzte erfolgte per mail oder Post. Durch eine Digitalisierung der Abfrage der Spenderkriterien könnten Ausschlusskriterien online eingestellt werden und ständen zeitnah zur Verfügung. Derzeit gibt es keine elektronische Plattform zur Ermittlung des Bestandes an Blutkomponenten in den Krankenhäusern, somit ist die Abschätzung der vorhandenen Blutreserven in den Krankenhäusern derzeit nicht möglich. Analog z.B. der Abfrage von freien Intensivbetten sollte eine bundesweite IT-Plattform eingerichtet werden, um Informationen über die aktuellen Vorräte an Blutkonserven zu erhalten.

3. So planen wir die Zukunft

- Unter dem Motto: Aus der Krise lernen:
 - Digitalisierung des Spendervorganges: elektronischer Spenderfragebogen
 - Digitalisierung der Kommunikation zwischen Krankenhäusern und Blutspendedienste
 - Regelmäßige Übungen: Blutversorgung im Katastrophenfall
 - Stärkere Einbindung der Blutspendedienste in die Alarmierungspläne und die Krisenkommunikation
 - Therapeutische Optionen: Rekonvaleszenten Plasma