

BARMER Krankenhausreport 2019

Blutverbrauch in Schleswig-Holstein zu hoch – Patient Blood Management vermeidet Transfusionen

Dr. Bernd Hillebrandt, Landesgeschäftsführer der BARMER in Schleswig-Holstein

**Prof. Dr. Matthias Grünwald, Stellvertretender Direktor der Klinik für Anästhesiologie
und Operative Intensivmedizin am Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus
Kiel**

BARMER Krankenhausreport 2019

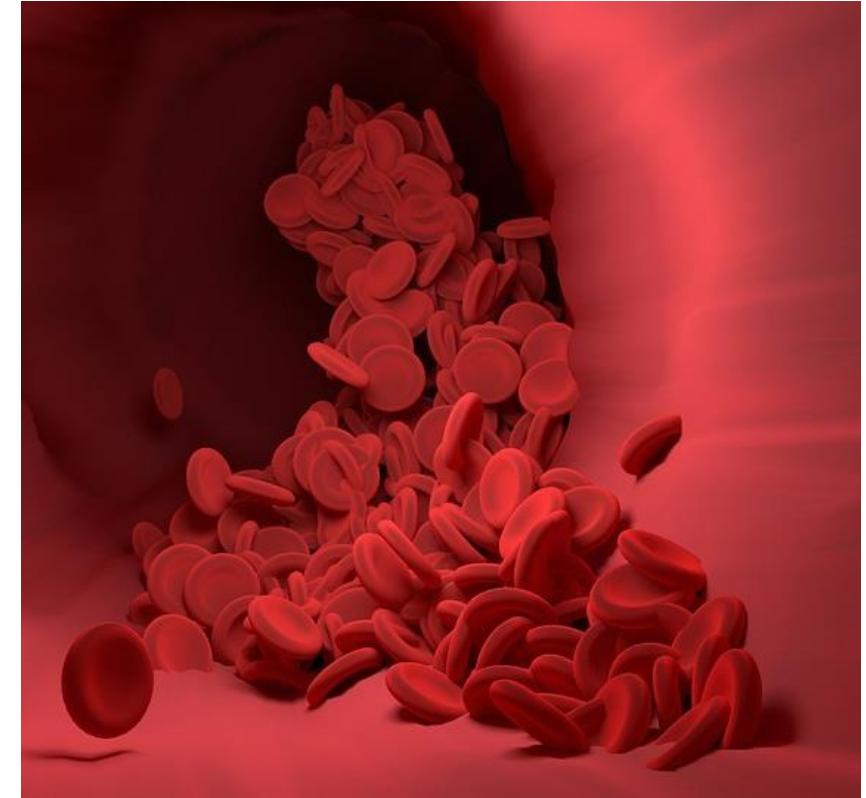
Datengrundlage:

- anonymisierte Daten von rund 9,2 Millionen Versicherten bundesweit (geschlechts- und altersstandardisierte Ergebnisse)
→ rund 11,1 Prozent der Bevölkerung
- Hochrechnung der BARMER-Population auf die Gesamtbevölkerung Deutschlands
- Schleswig-Holstein: rund 382.000 BARMER-Versicherte
→ rund **16 Prozent der gesetzlich Versicherten in Schleswig-Holstein**
- **Schwerpunktkapitel: Patient Blood Management**
- **Vergleich** von Patienten **mit und ohne Blutarmut**
in acht ausgewählten Erkrankungen
auf Basis von Abrechnungsdaten; Zeitraum: 2005 bis 2017
- **Vergleich** von Behandlungsergebnissen in Krankenhäusern
vor und nach Einführung von Patient Blood Management



Blut und Blutarmut (Anämie)

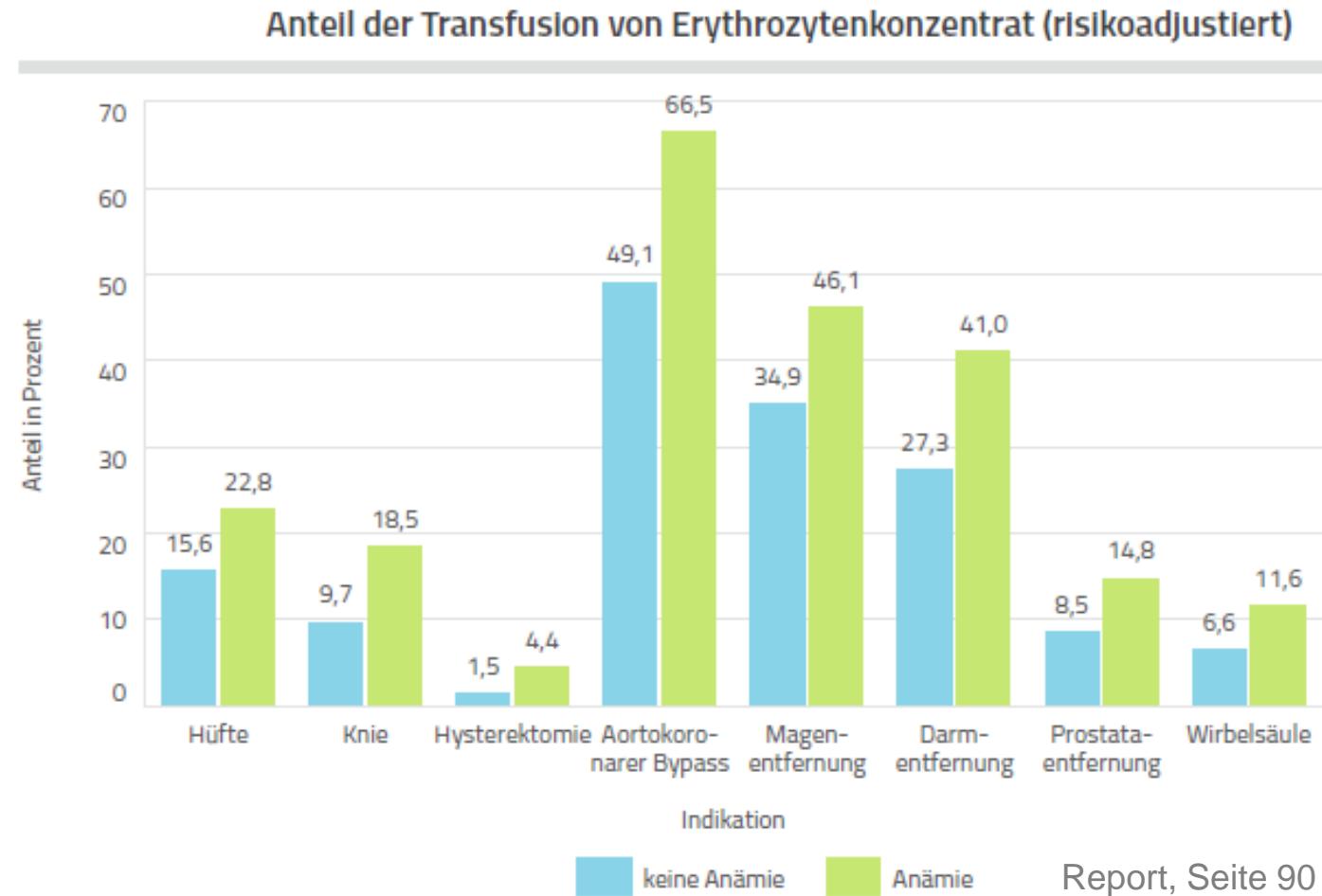
- 99 Prozent der Blutkörperchen sind Erythrozyten
- Bluttransfusion = Transfusion von Erythrozytenkonzentraten (weitgehend frei von weißen Blutkörperchen (Leukozyten))
- **Anämie = Blutarmut**
Verminderte Hämoglobinkonzentration im Blut, wodurch rote Blutkörperchen nicht mehr so viel Sauerstoff transportieren
- rund **25 Prozent** der Weltbevölkerung haben eine Anämie (WHO 2008)
- **50 Prozent** der Anämien sind durch **Eisenmangel** bedingt
 - in Schleswig-Holstein ist **bei mehr als 50.000 Einwohnern** eine **Eisenmangelanämie ärztlich dokumentiert**
 - auf Grundlage der dokumentierten Daten haben hochgerechnet **mindestens 100.000** Schleswig-Holsteiner eine **Anämie**, die tatsächliche Zahl wird eher bei **400.000** liegen
- Eisenmangelanämie gilt als vierhäufigste Erkrankung weltweit



Behandlungsergebnisse mit und ohne Anämie

Anämie-Patienten erhalten signifikant häufiger Bluttransfusionen

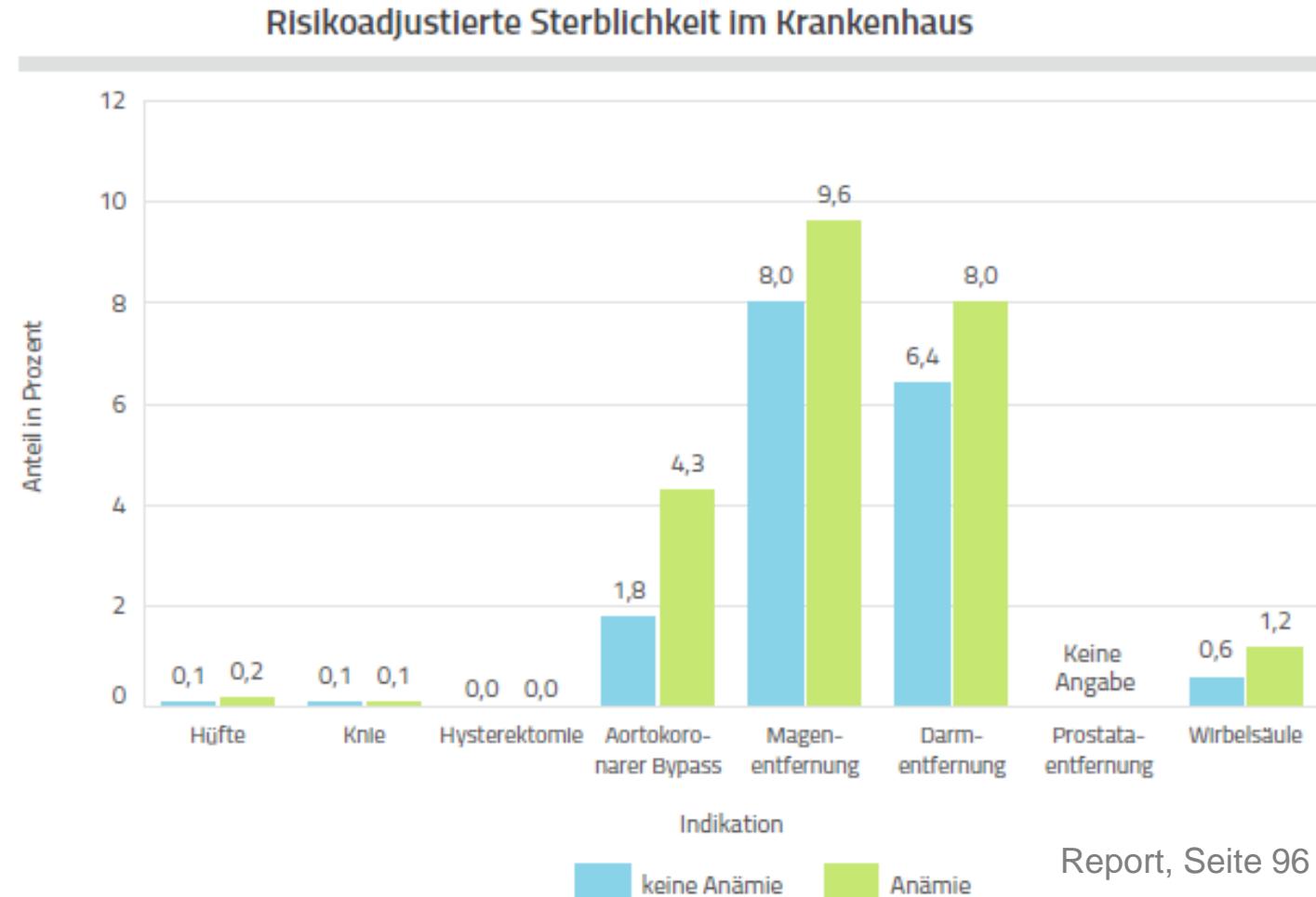
Durch Behandlung der Eisenmangel-Anämie vor Operationen sinkt die Wahrscheinlichkeit von Bluttransfusionen.



Behandlungsergebnisse mit und ohne Anämie

**höhere Sterblichkeit bei
Anämie-Patienten**

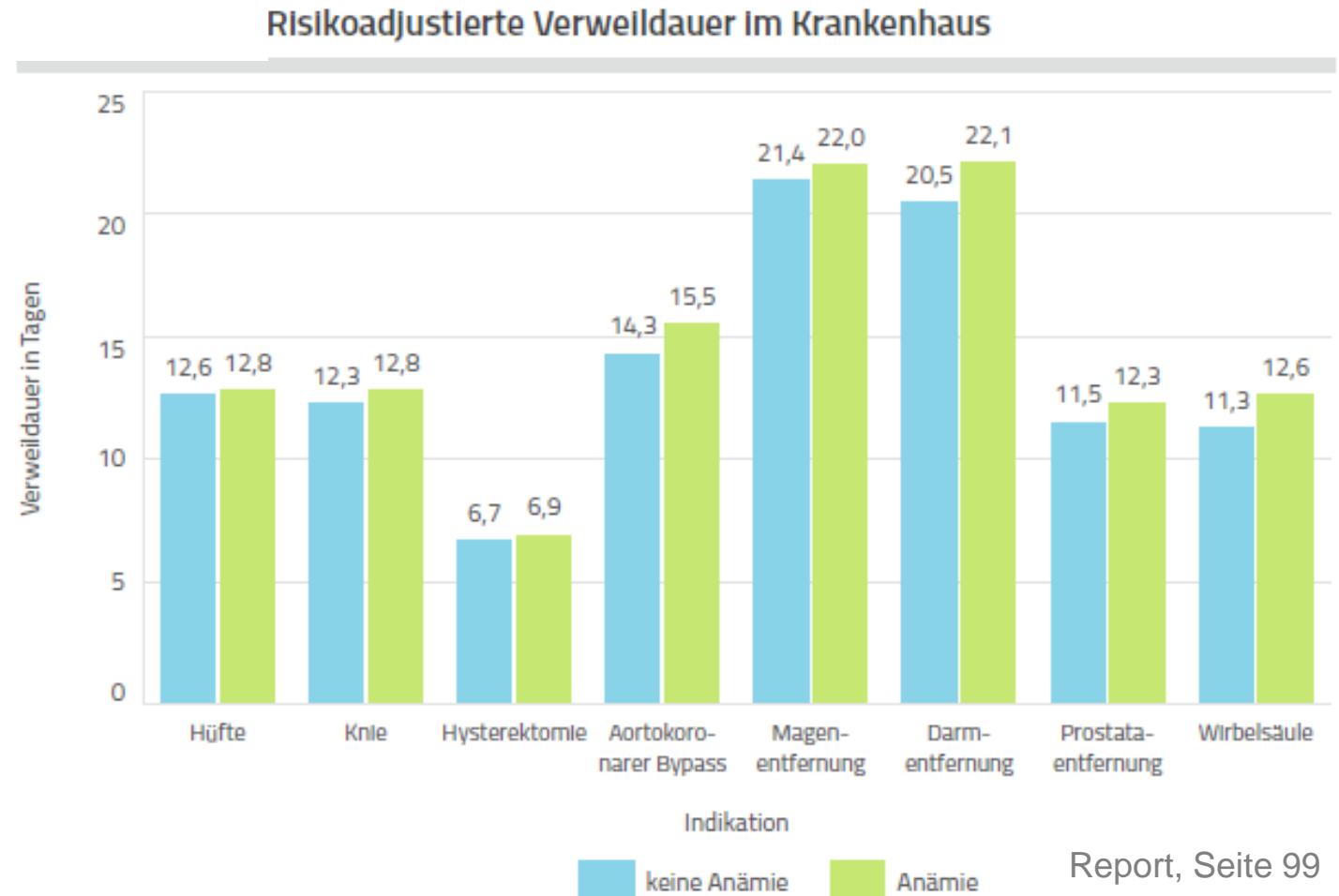
Durch **Behandlung** der
Eisenmangel-Anämie
vor Operationen kann die
Sterblichkeitsrate sinken.



Behandlungsergebnisse mit und ohne Anämie

**längere Verweildauer
von Anämie-Patienten
im Krankenhaus**

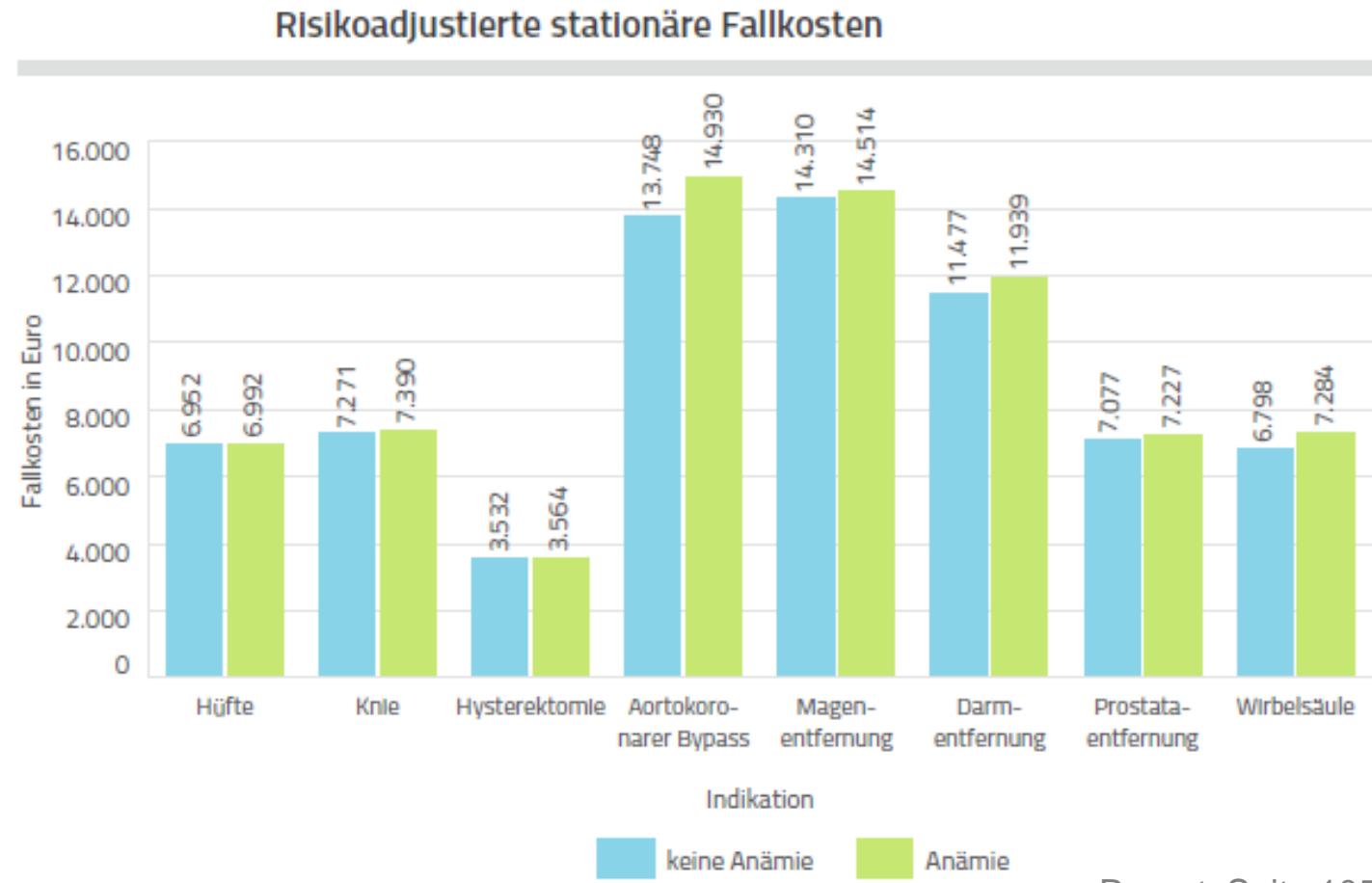
Durch **Behandlung** der
Eisenmangel-Anämie
vor Operationen kann die
Verweildauer sinken.



Behandlungsergebnisse mit und ohne Anämie

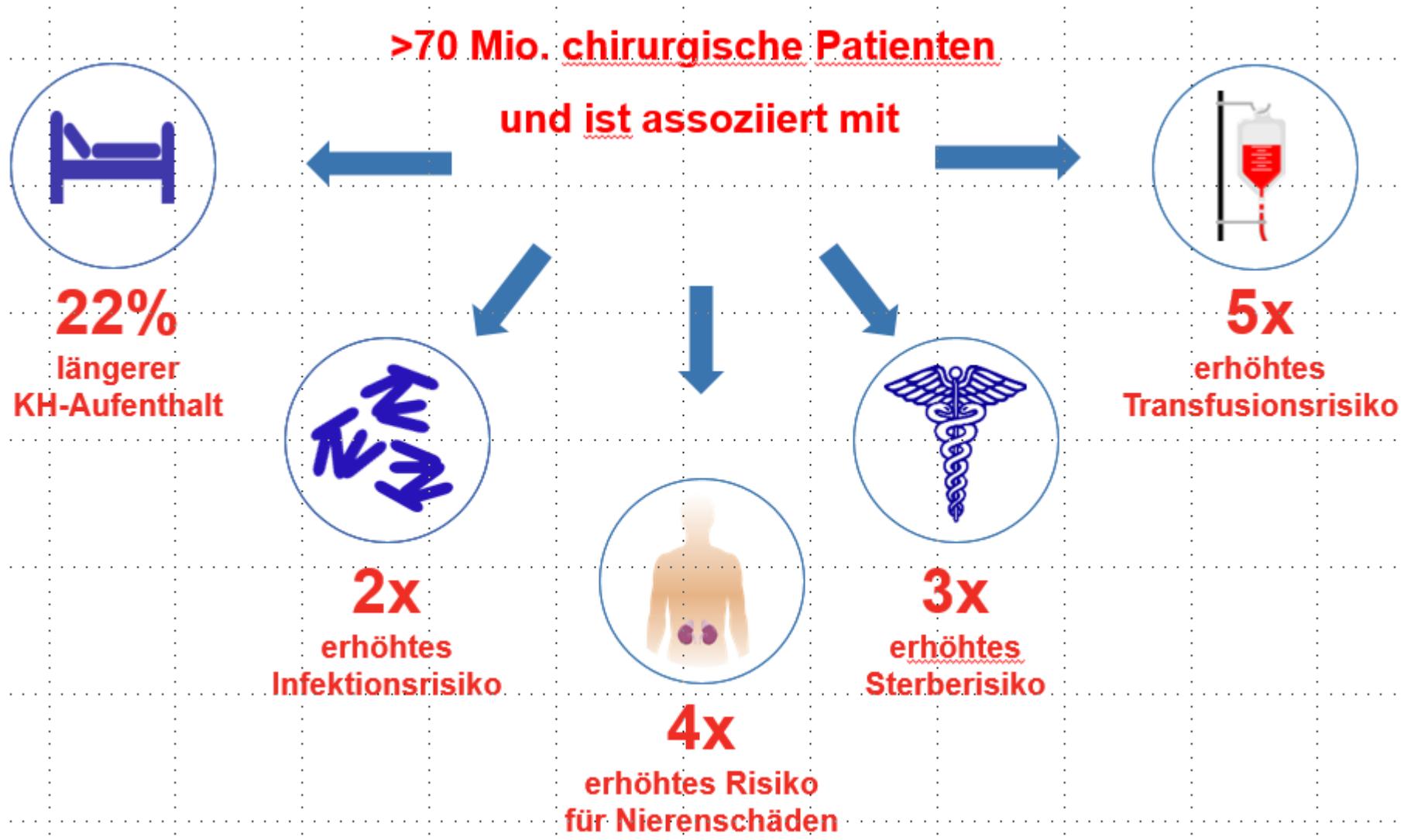
**höhere stationäre Kosten
für Anämie-Patienten**

Durch **Behandlung** der Eisenmangel-Anämie **vor** Operationen können **Kosten gespart** werden.

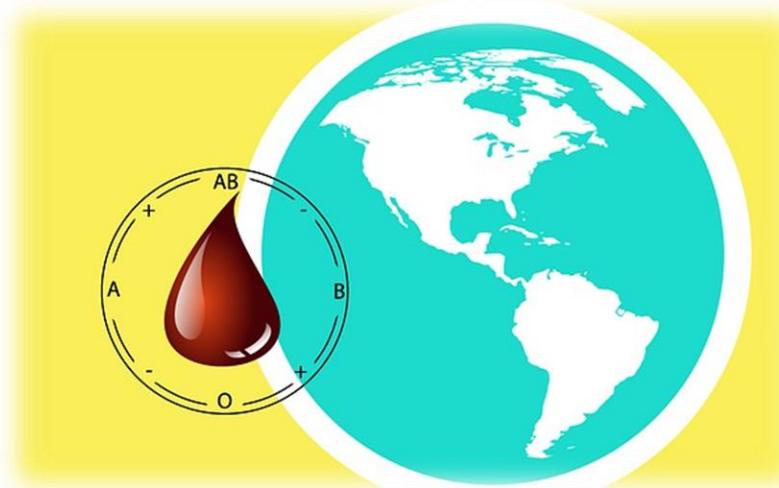


Report, Seite 105

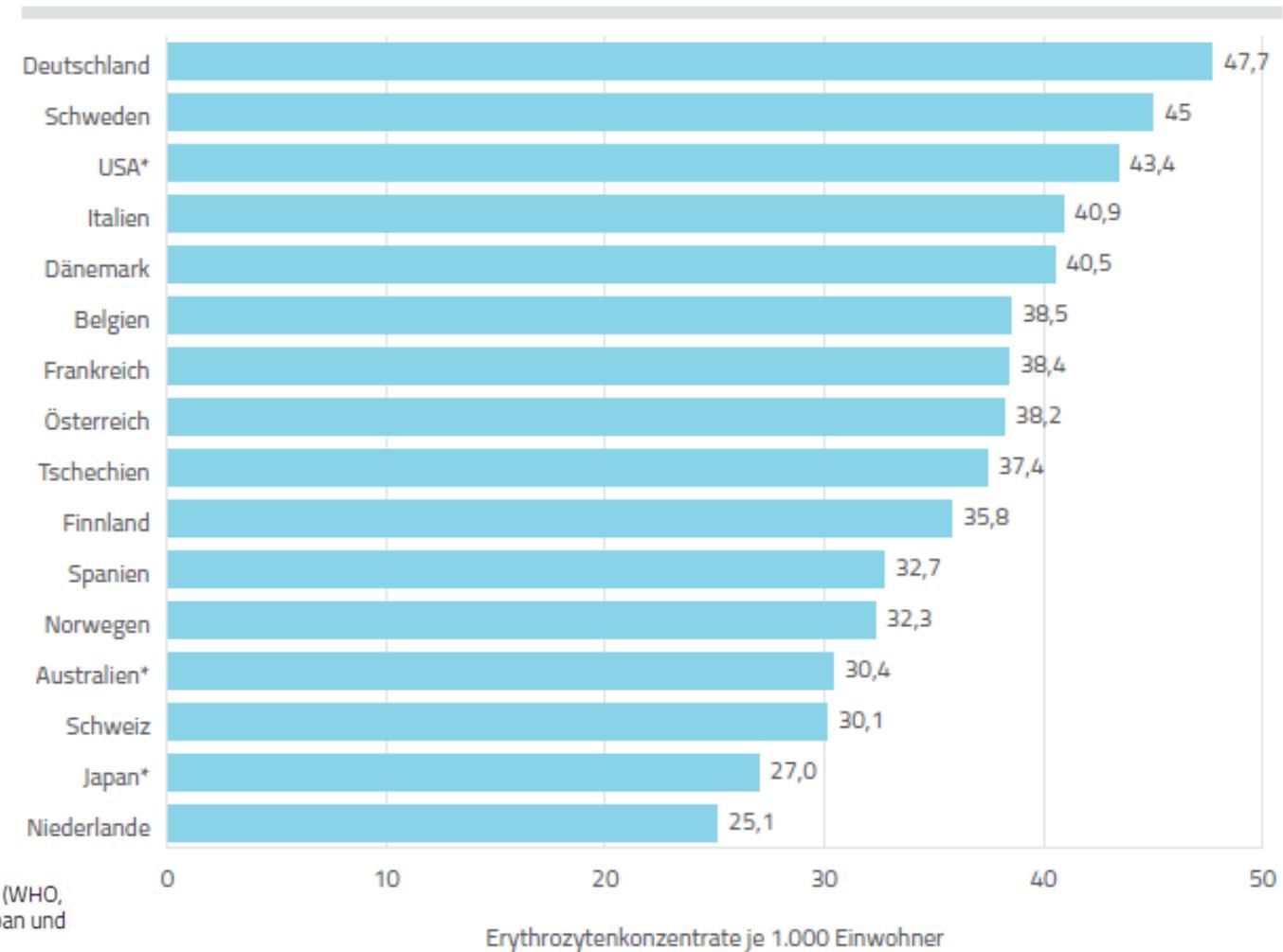
Gefahren präoperativer Anämie



Deutschland ist Weltmeister bei Bluttransfusionen



In Deutschland wurden allein
im Jahr **2017**
3,2 Millionen Blutkonserven
eingesetzt.

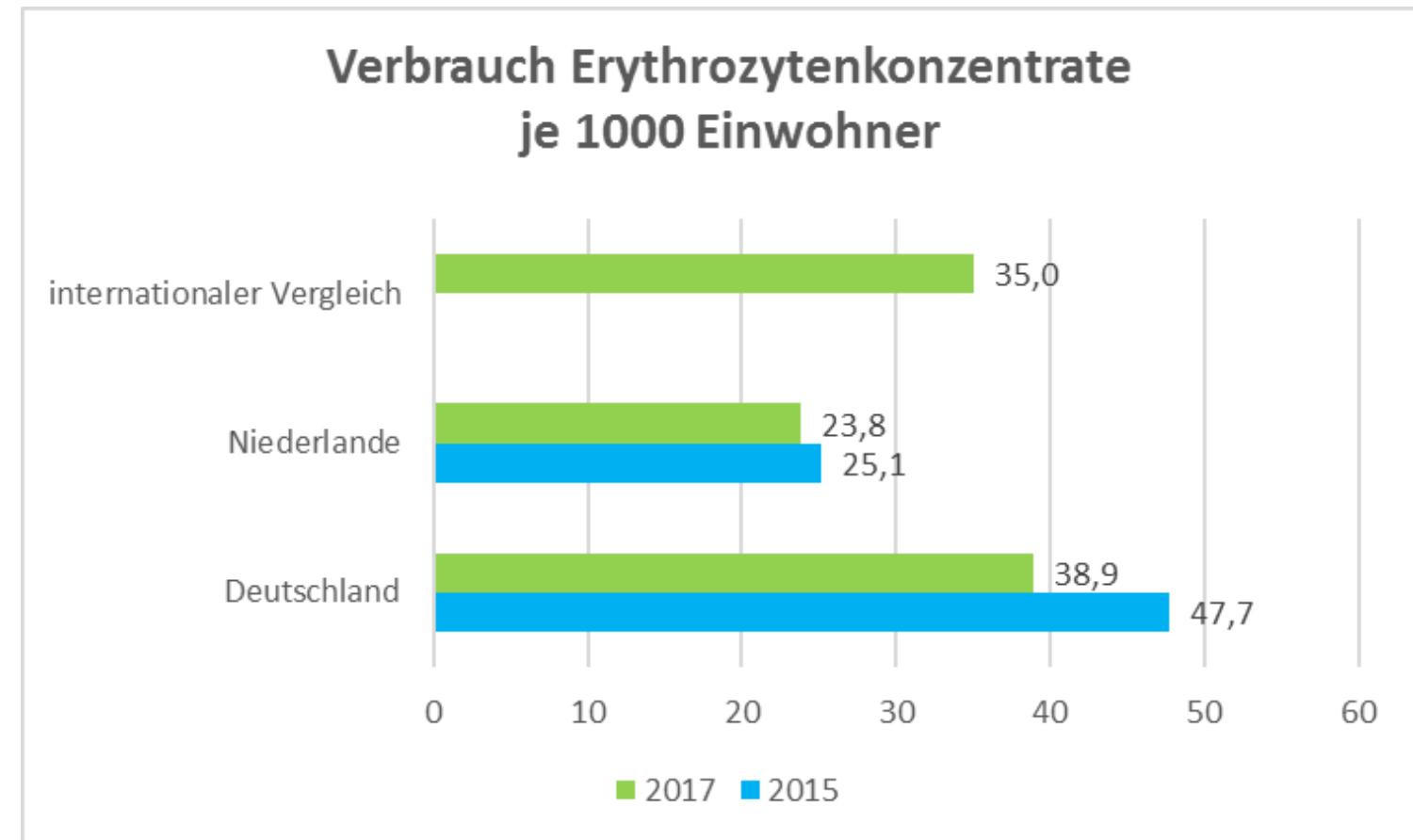


Deutschland im Vergleich mit den Niederlanden

Vergleich zu den Niederlanden zeigt: Transfusionsniveau längst nicht erreicht. Bei konsequenter Umsetzung **erhebliches Potential, Bluttransfusionen zu vermeiden.**

Deutschland:
38,9 Einheiten je 1000 Einwohner

Niederlande:
23,8 Einheiten je 1000 Einwohner



Quelle: BARMER Krankenhausreport 2019

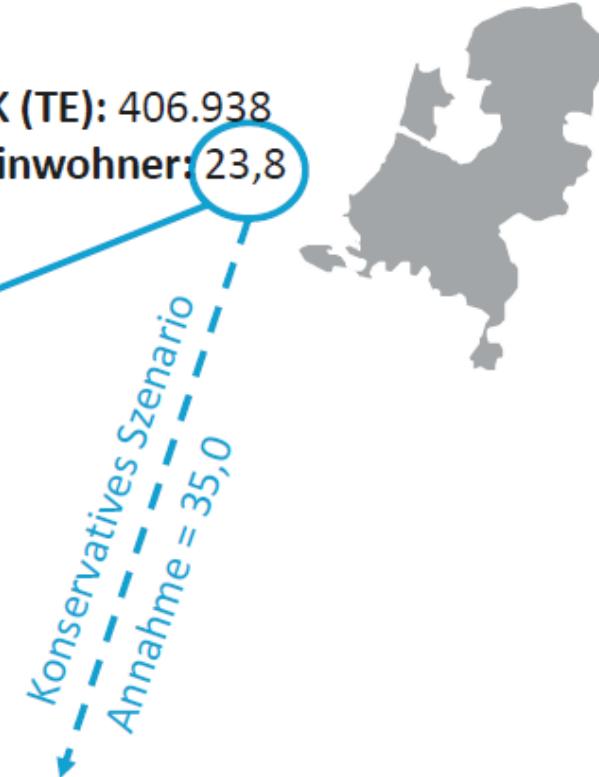
Potential für mehr Patientensicherheit



Verbrauch EK (TE): 3.217.401
TE je 1.000 Einwohner: 38,9

Einsparung EK:
-1.245.014 (-39%)
Beschaffungskosten: -113 Mio. Euro
Gesamtkosten: -184 Mio. Euro

Verbrauch EK (TE): 406.938
TE je 1.000 Einwohner: 23,8



EK = Erythrozytenkonzentrate

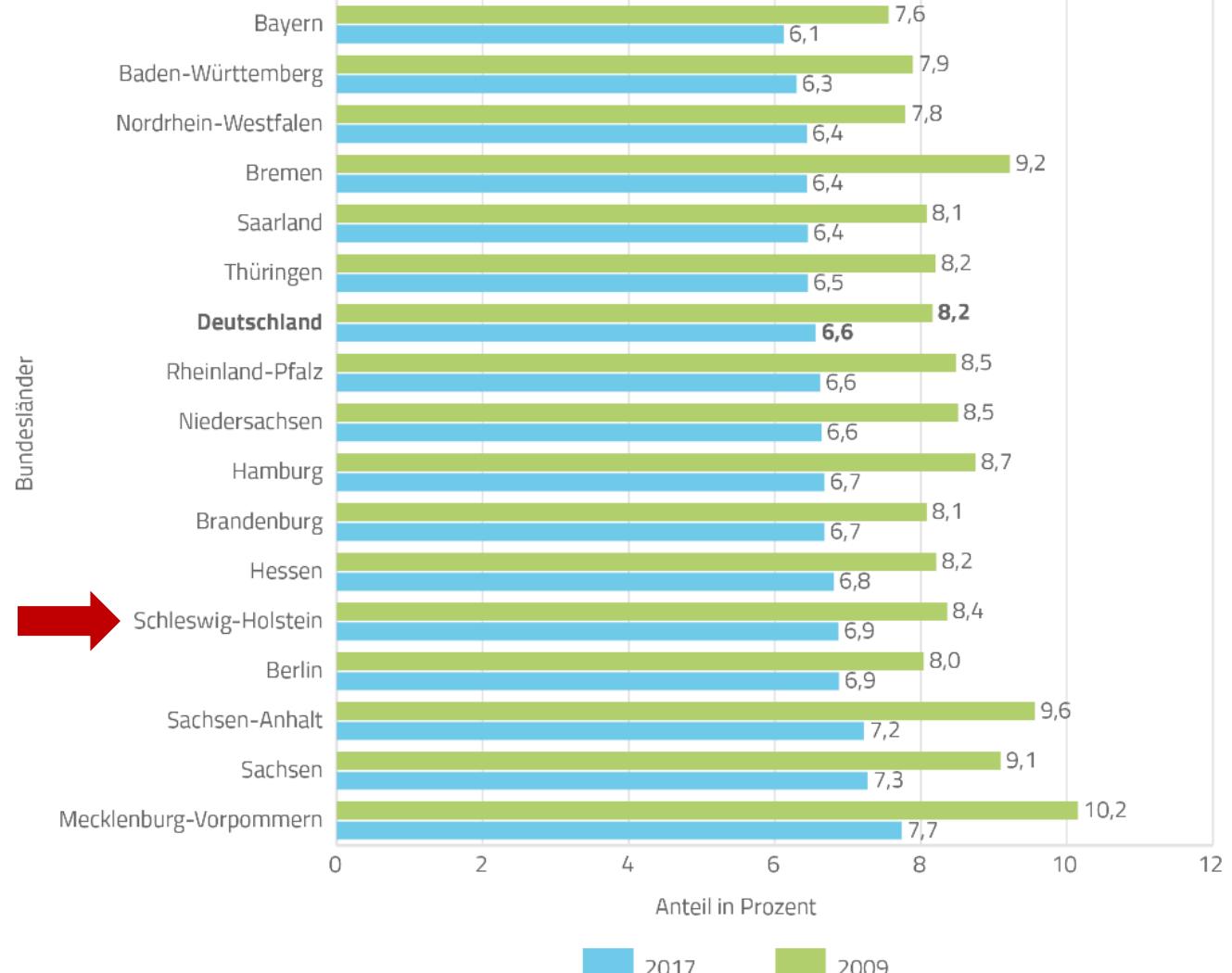
TE = Transfusionseinheit

Situation in Schleswig-Holstein

Anteil der Transfusionen von
Erythrozytenkonzentraten
bei Patienten mit Operation
nach Bundesländern,
2009 und 2017 im Vergleich

**Schleswig-Holstein liegt leicht
über dem Bundesdurchschnitt**

2017 lag der Verbrauch in
Deutschland bei
38,9 Einheiten je 1.000 Einwohner.
Auf **Schleswig-Holstein** bezogen
entspricht das rund **112.000**
verabreichten **Bluttransfusionen**.



Stärken der körpereigenen Blutreserven statt Blutkonserven

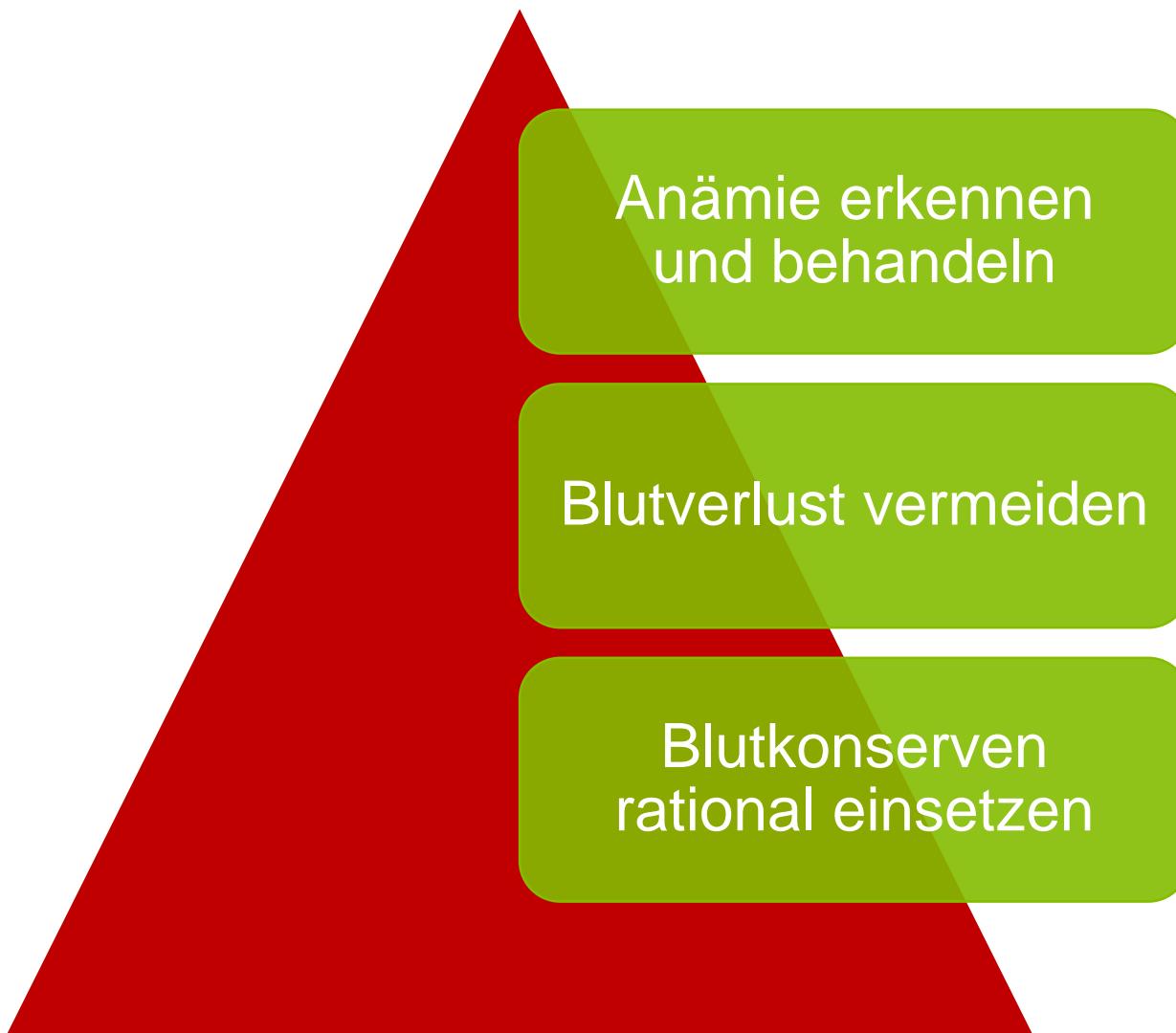
Situation

- Demografiebedingt **sinkt** die Zahl an **Blutspendern**
- **Bluttransfusionen** stellen stets eine gewisse **Belastung** für das Immunsystem dar und beeinflussen den Erfolg von Operationen und die Genesung maßgeblich.
- Bluttransfusionen können **Nebenwirkungen** haben (u. a. Abwehrreaktion des Immunsystems, Infektionsgefahr, allergische Reaktionen, Fieber, Unwohlsein, Schüttelfrost).
- **Bluttransfusionen** und –verluste lassen sich **vermeiden**:



Patient Blood Management (PBM) umfasst Maßnahmen für den effizienten Umgang mit Blutprodukten zur Steigerung der Patientensicherheit.

Patient Blood Management

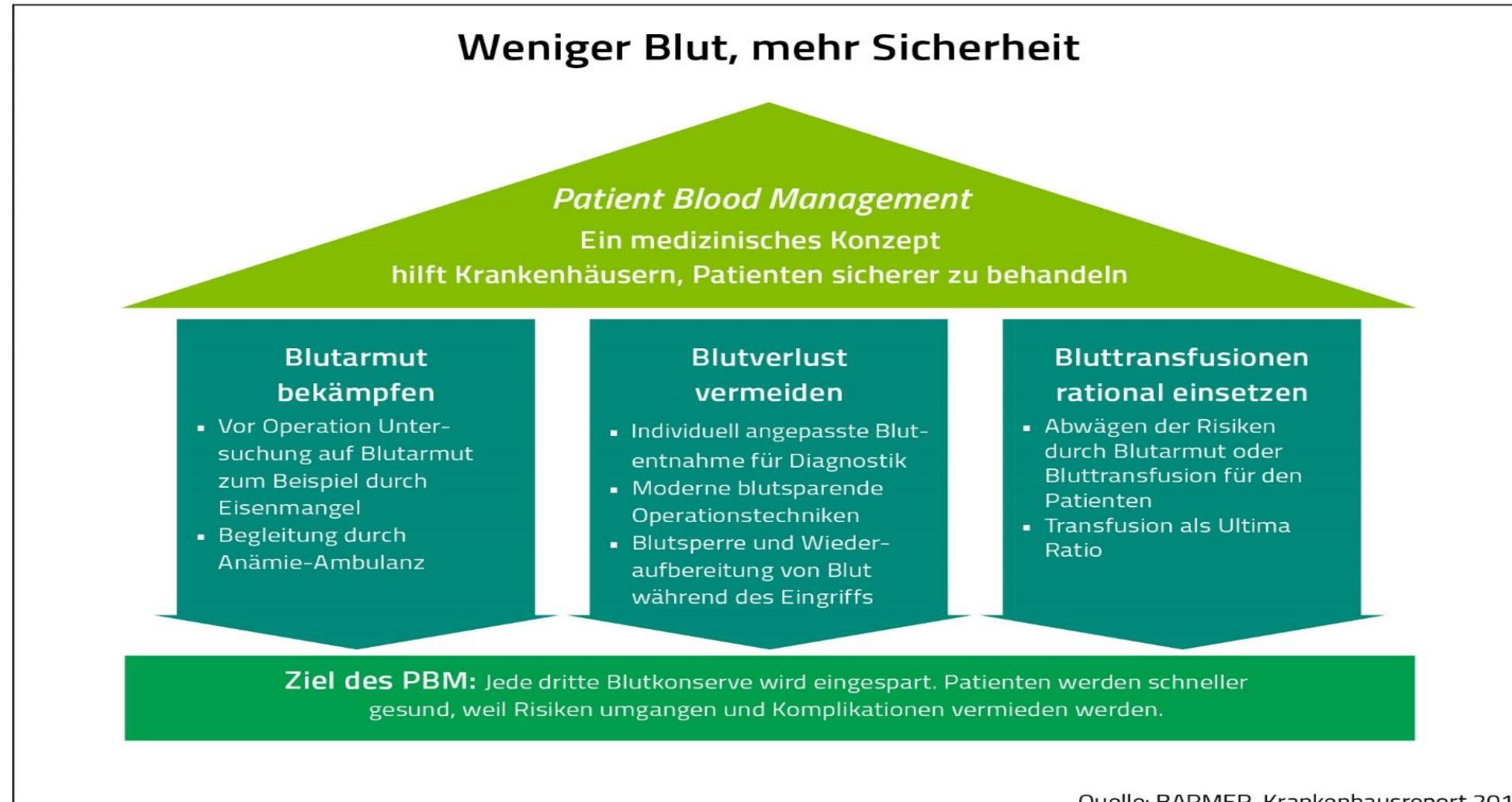


Anämie erkennen
und behandeln

Blutverlust vermeiden

Blutkonserven
rational einsetzen

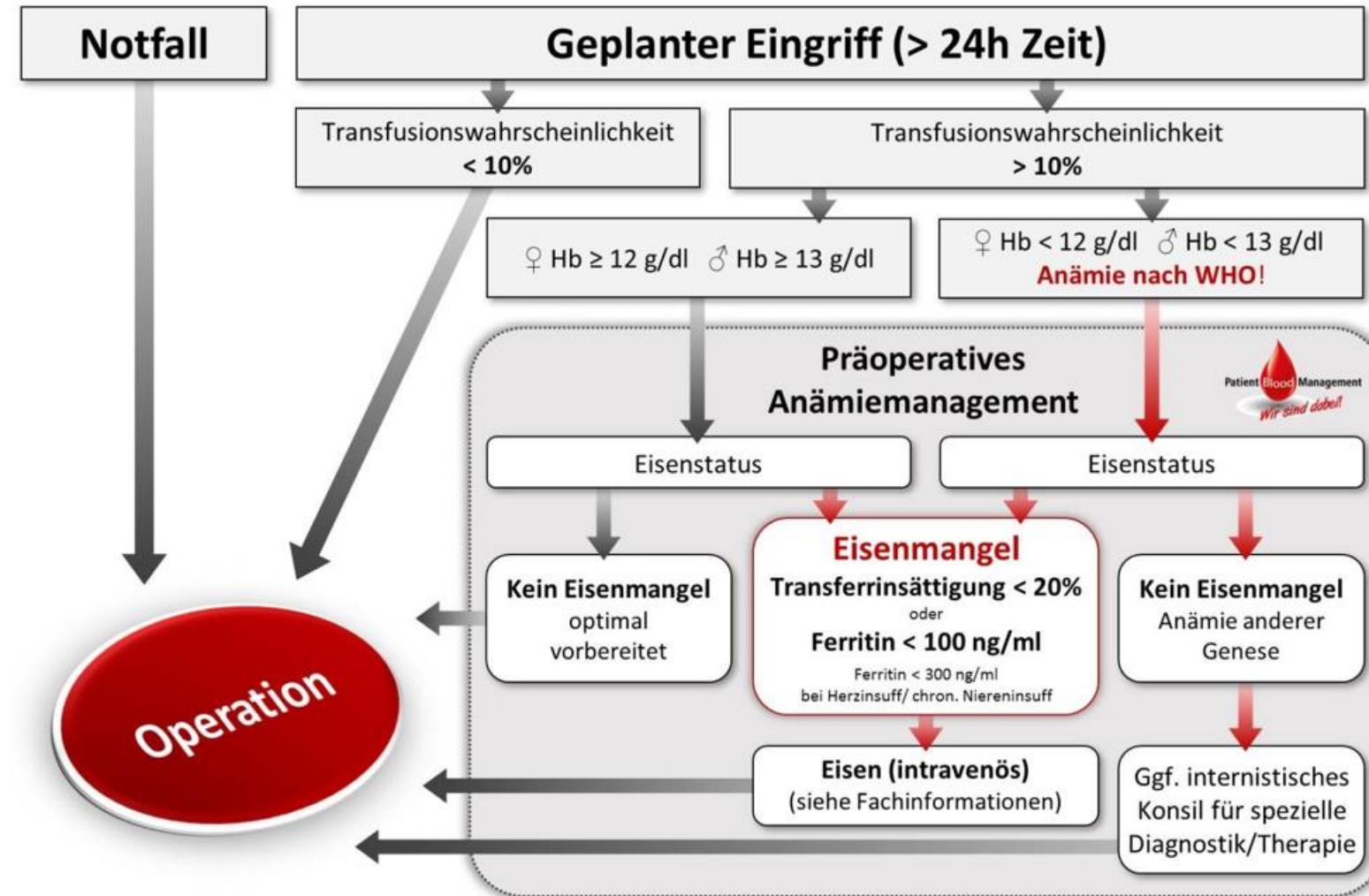
3 Säulen für mehr Patientensicherheit



PBM-Algorithmus



UK
SH



Fazit / Empfehlungen der BARMER

- PBM Maßnahmen tragen zur **Patientensicherheit** bei, vermindern Sterblichkeitsraten, Verweildauer im Krankenhaus, Komplikationen bei Operationen.
- **Behandlungserfolge** werden – insbesondere für Anämiepatienten – signifikant **erhöht**.
- Modell trägt auch zu **wirtschaftlich effektiver** Behandlung bei.
- Maßnahmenkatalog kann **von allen Krankenhäusern** mit gut kalkulierbarem Aufwand **umgesetzt werden**.
- **Mehr Transparenz** und Informationen für Patienten sind wichtig.
- **PBM stärker** in sektorenübergreifender Versorgung **verankern**.
- Die BARMER befürwortet die **Ausweitung und** konsequente **Umsetzung der PBM-Maßnahmen** in Schleswig-Holstein und auf Bundesebene.

Vielen Dank!