

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 Grünewald, Stellvertretender Direktor der Klinik für Anästhesiologie und Operative Intensivmedizin am Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Kiel

BARMER Krankenhausreport 2019

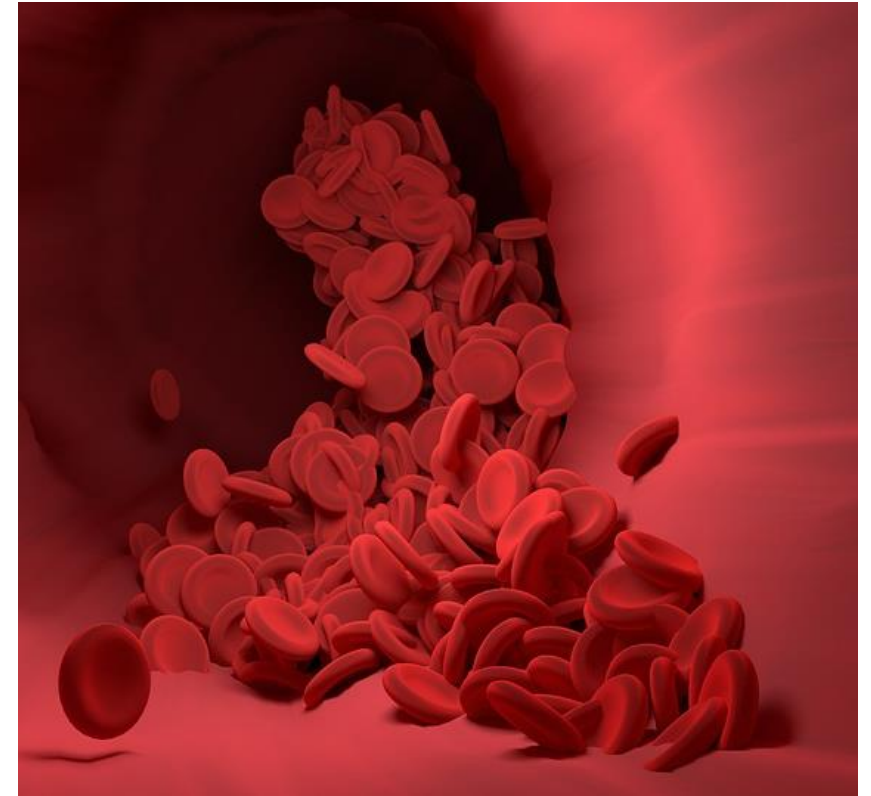
Datengrundlage:

- 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 vierthäufigste Erkrankung weltweit

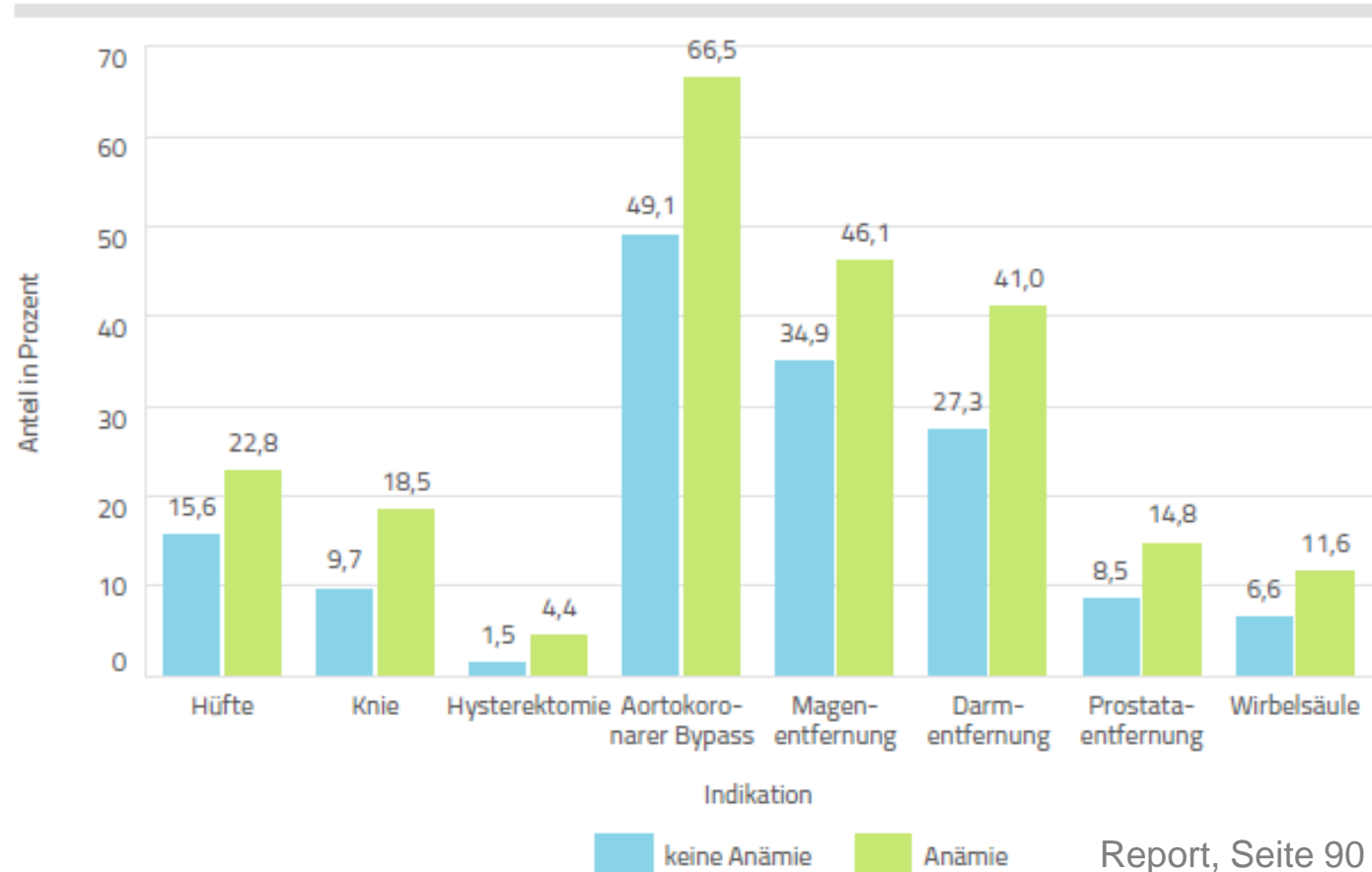


Behandlungsergebnisse mit und ohne Anämie

Anämie-Patienten erhalten **signifikant häufiger** Bluttransfusionen

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

Anteil der Transfusion von Erythrozytenkonzentrat (risikoadjustiert)



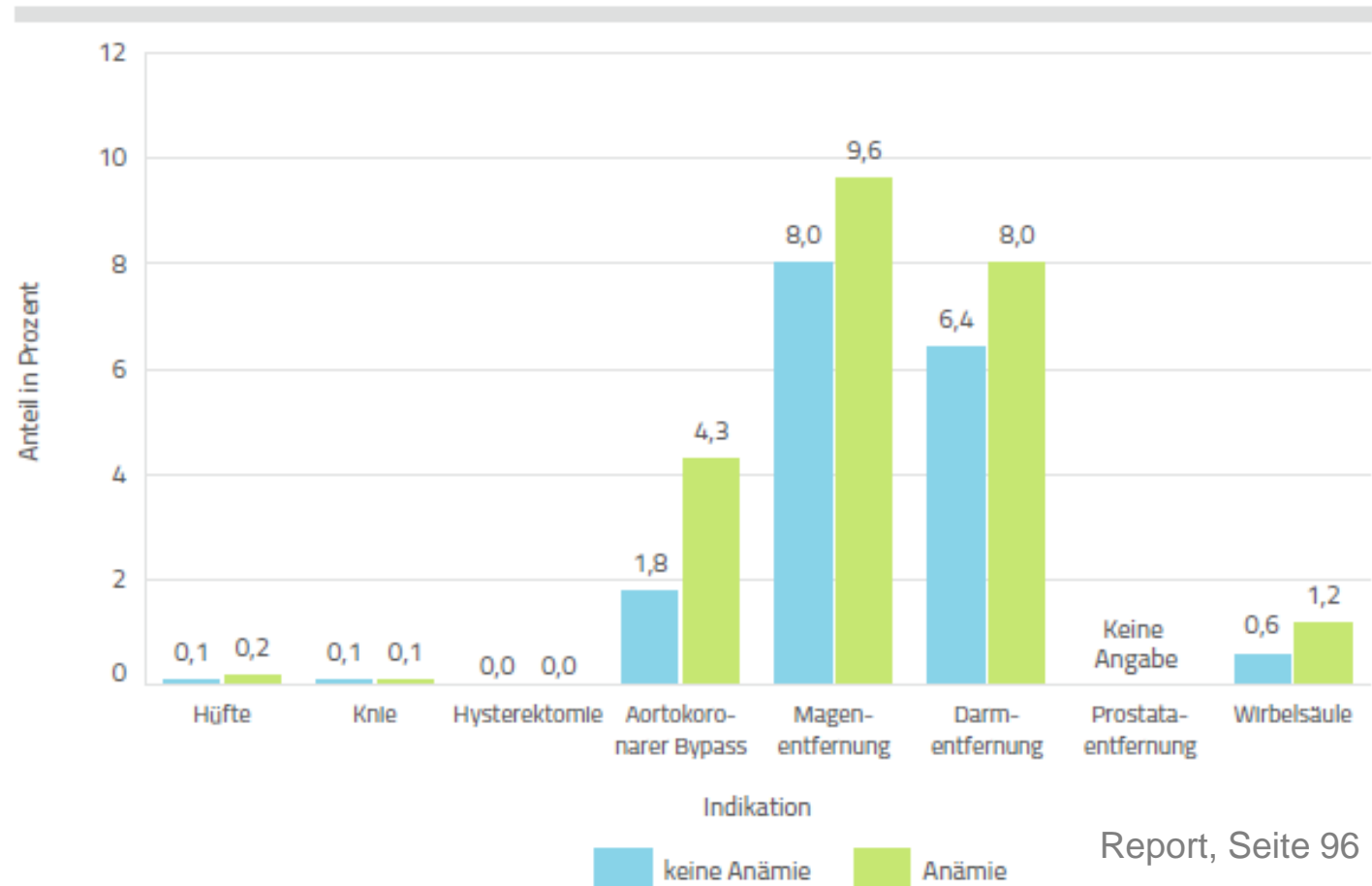
Report, Seite 90

Behandlungsergebnisse mit und ohne Anämie

höhere Sterblichkeit bei Anämie-Patienten

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

Risikoadjustierte Sterblichkeit im Krankenhaus



Report, Seite 96

Behandlungsergebnisse mit und ohne Anämie

längere Verweildauer
von Anämie-Patienten
im Krankenhaus

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

Risikoadjustierte Verweildauer Im Krankenhaus



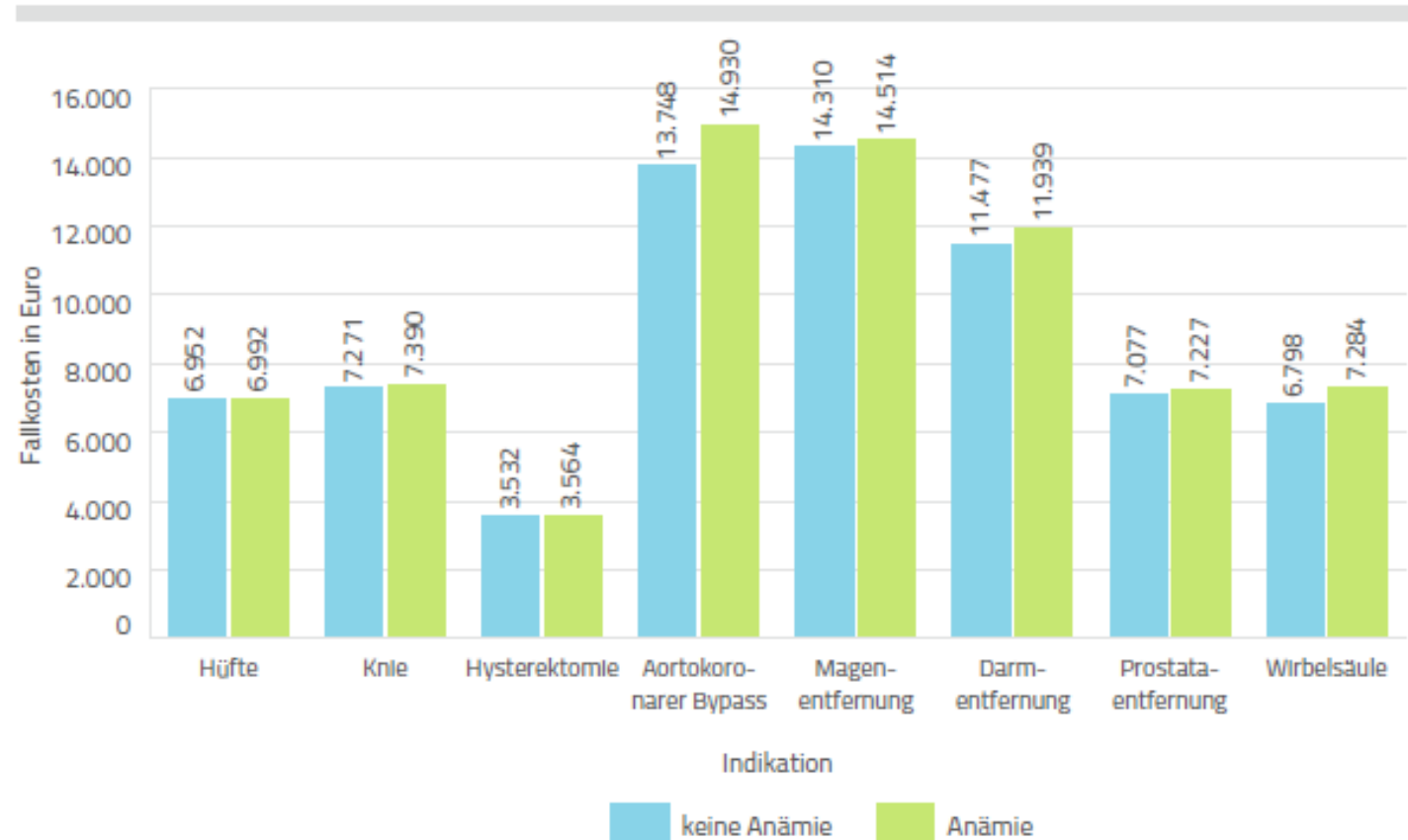
Report, Seite 99

Behandlungsergebnisse mit und ohne Anämie

höhere stationäre Kosten für Anämie-Patienten

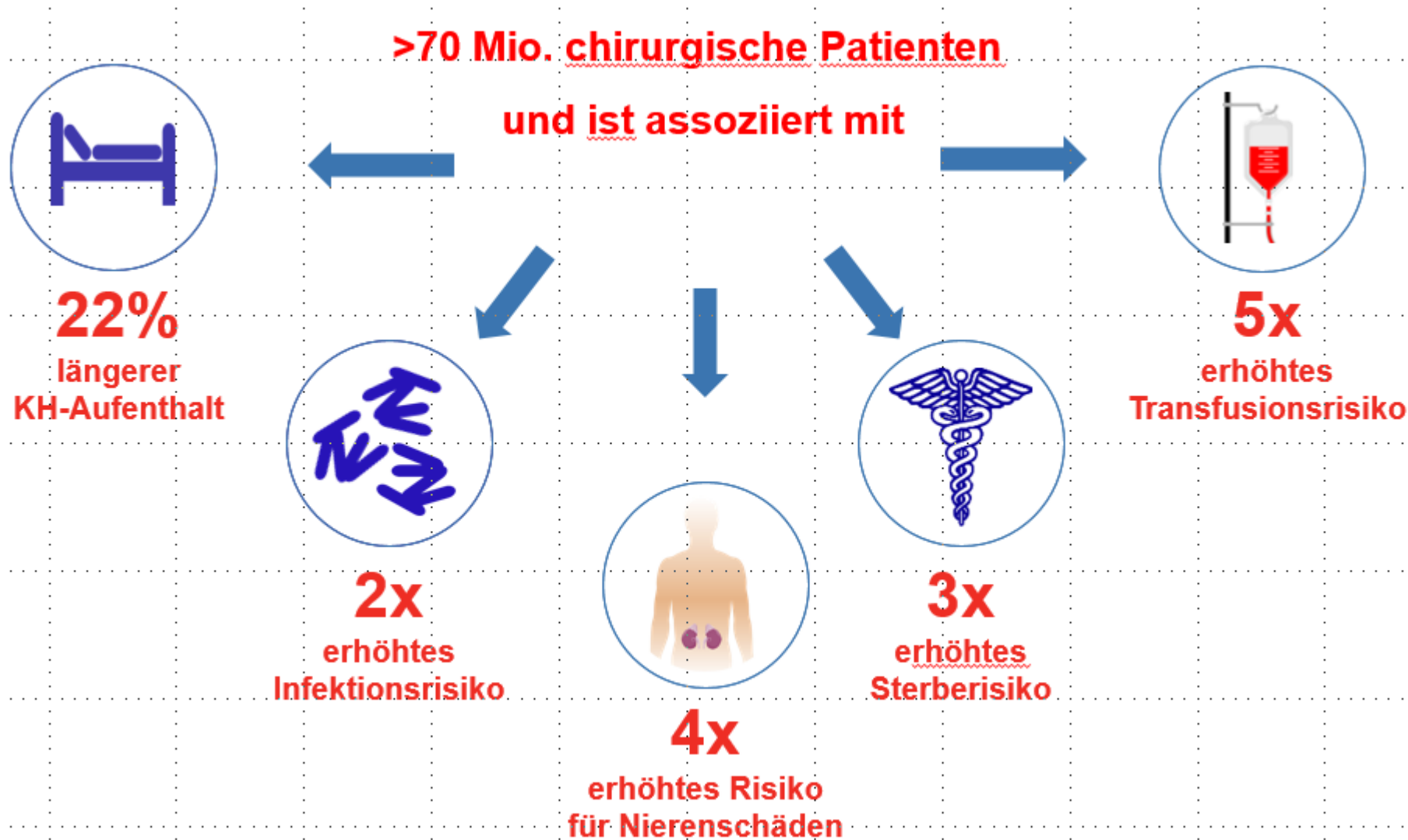
Durch **Behandlung** der Eisenmangel-Anämie **vor** Operationen können **Kosten gespart** werden.

Risikoadjustierte stationäre Fallkosten

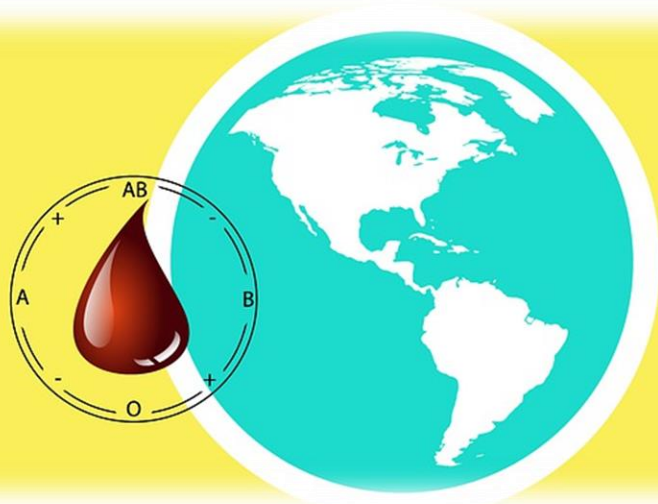


Report, Seite 105

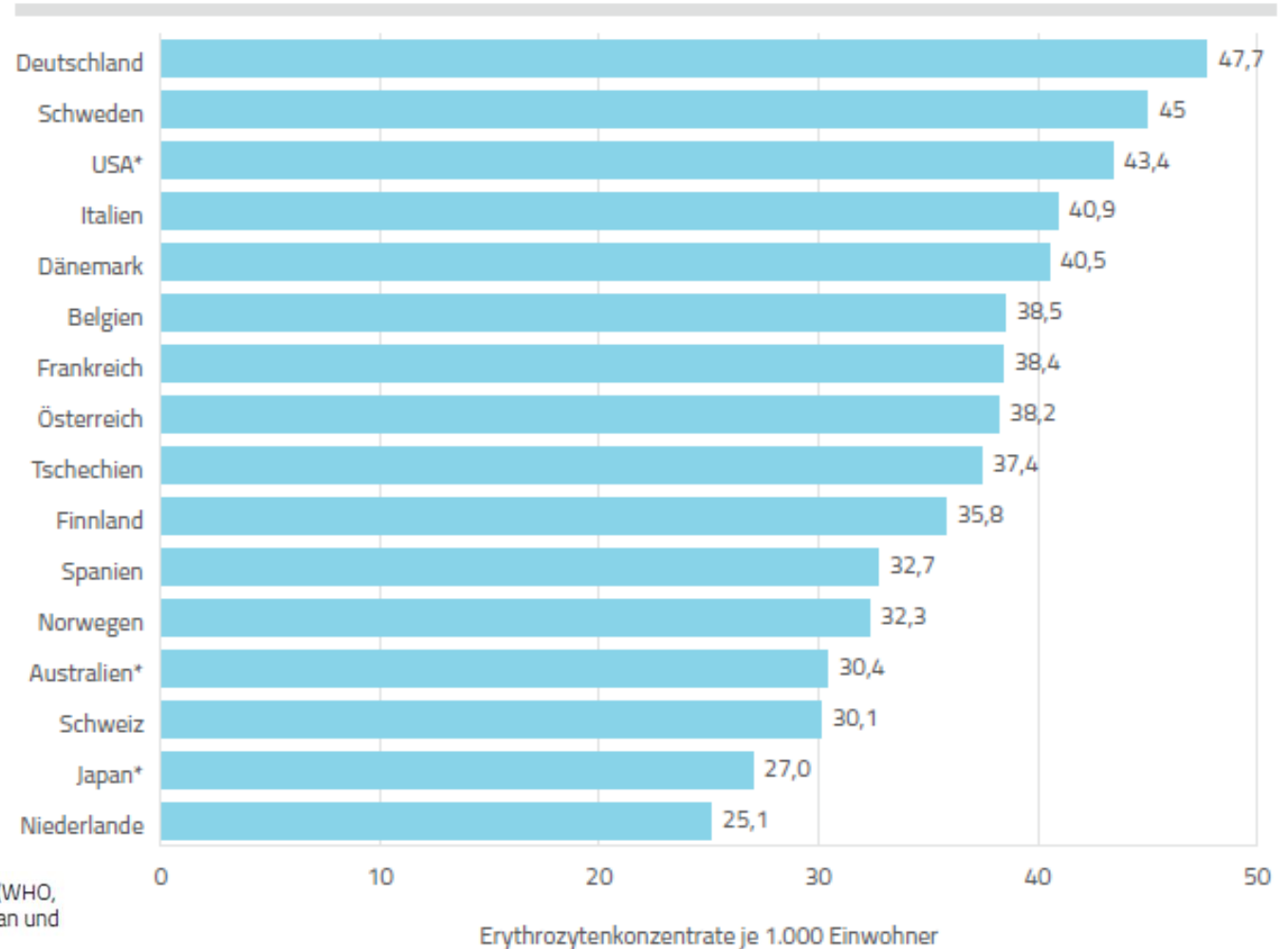
Gefahren präoperativer Anämie



Deutschland ist Weltmeister bei Bluttransfusionen



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



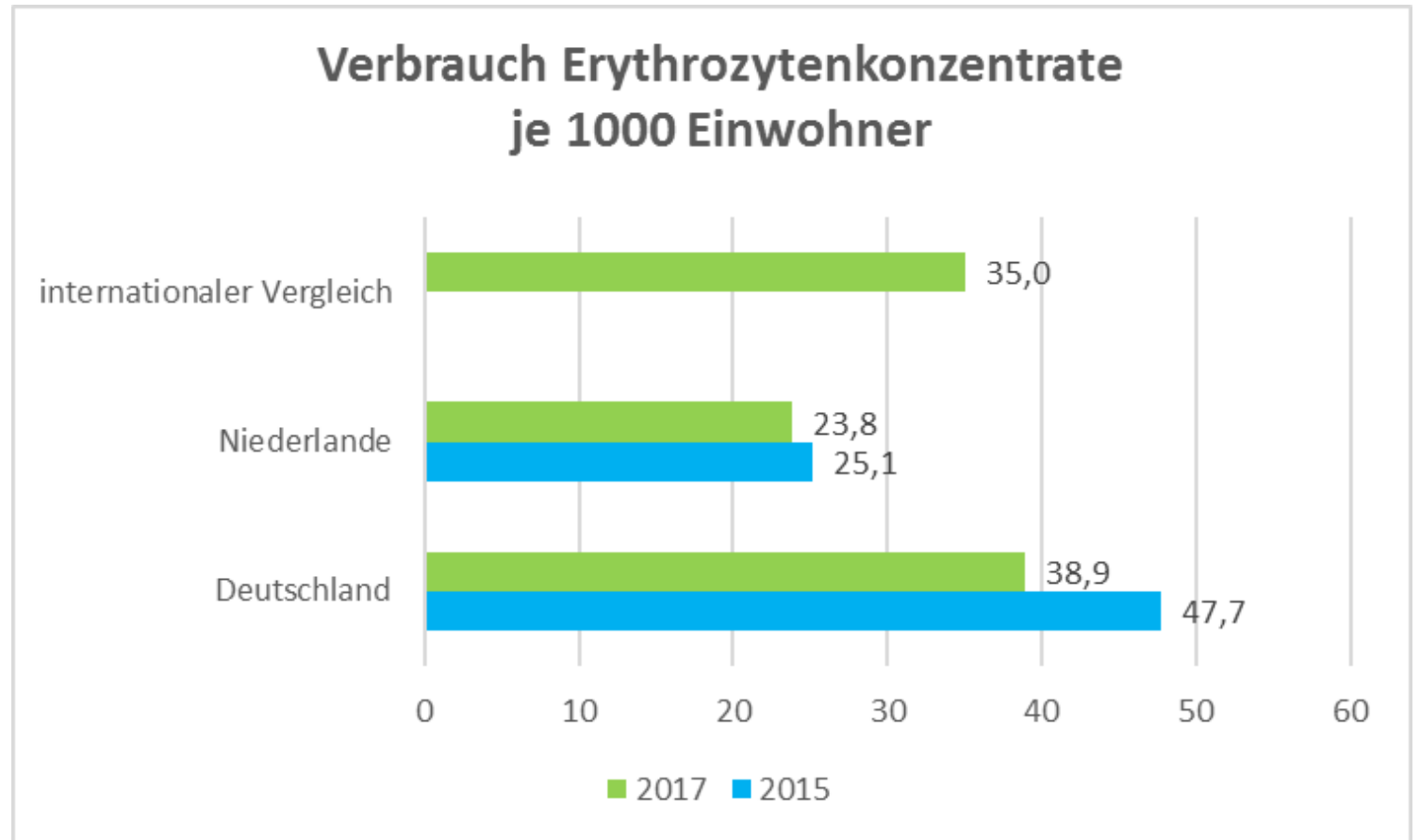
Anmerkung: * Die Werte für USA, Australien und Japan sind aus einer anderen Datenquelle (WHO, 2017) und somit nur bedingt mit den europäischen Ländern vergleichbar. Die Werte für Japan und Australien sind aus 2013, für USA aus 2011.
Quelle: EDQM (2015); WHO (2017); World Bank Group (2019)

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

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



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

Szenario Niederlande

Konservatives Szenario
Annahme = 35,0

Einsparung EK konservatives Szenario:
-319.669 (-10%)
Beschaffungskosten: -29 Mio. Euro
Gesamtkosten: -47 Mio. Euro

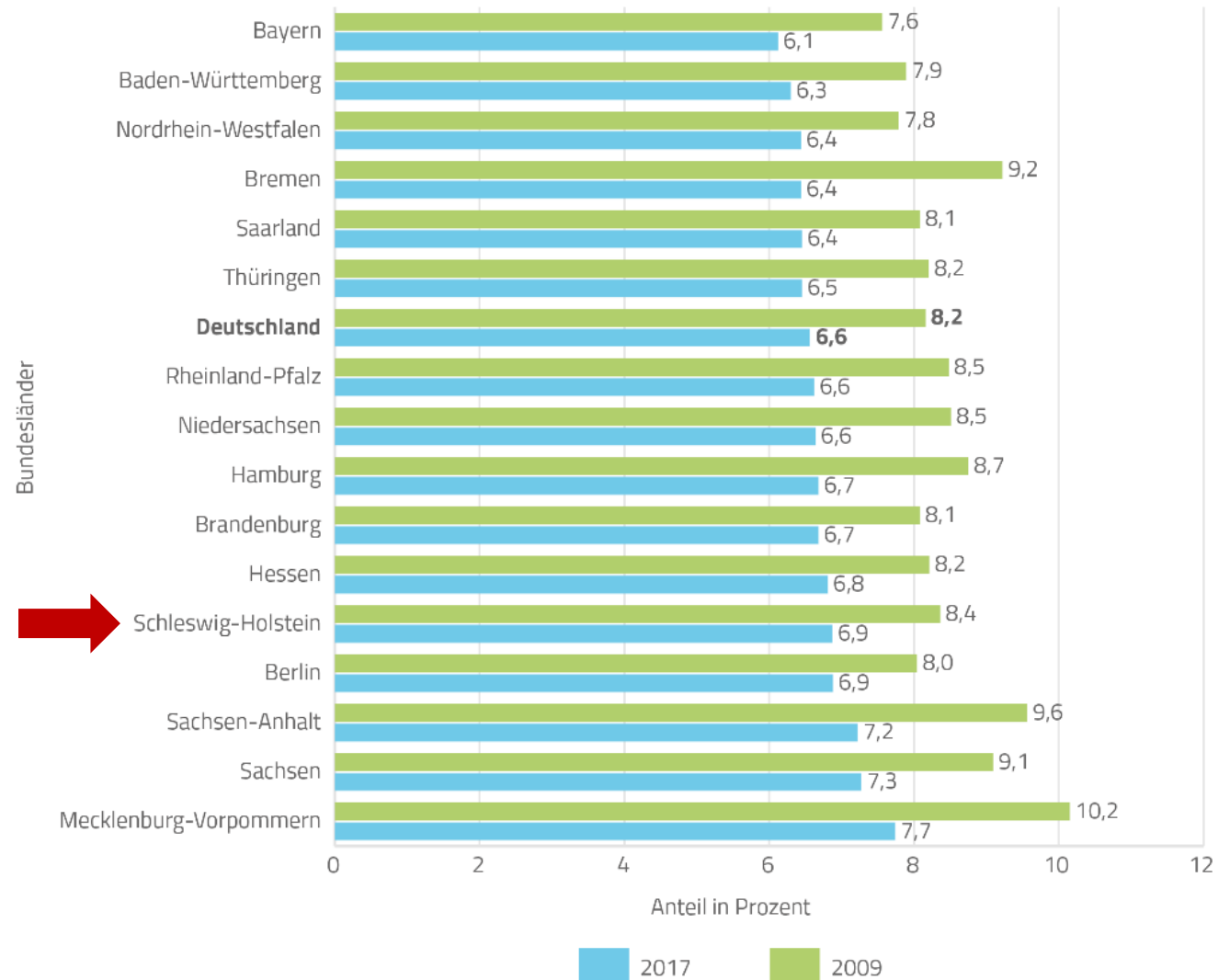
EK = Erythrozytenkonzentrate
TE = Transfusionseinheit

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

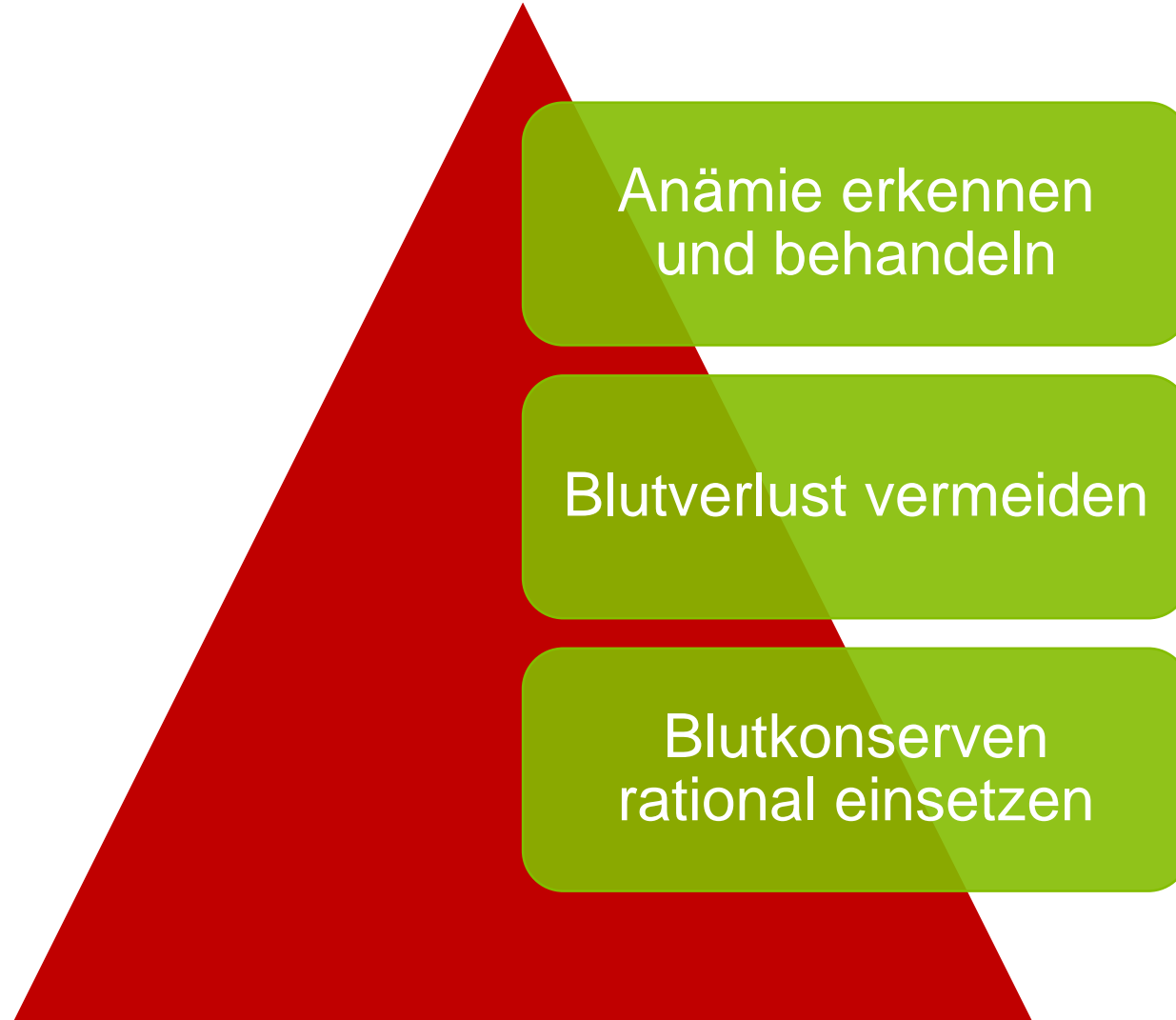
Situation

- 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**:

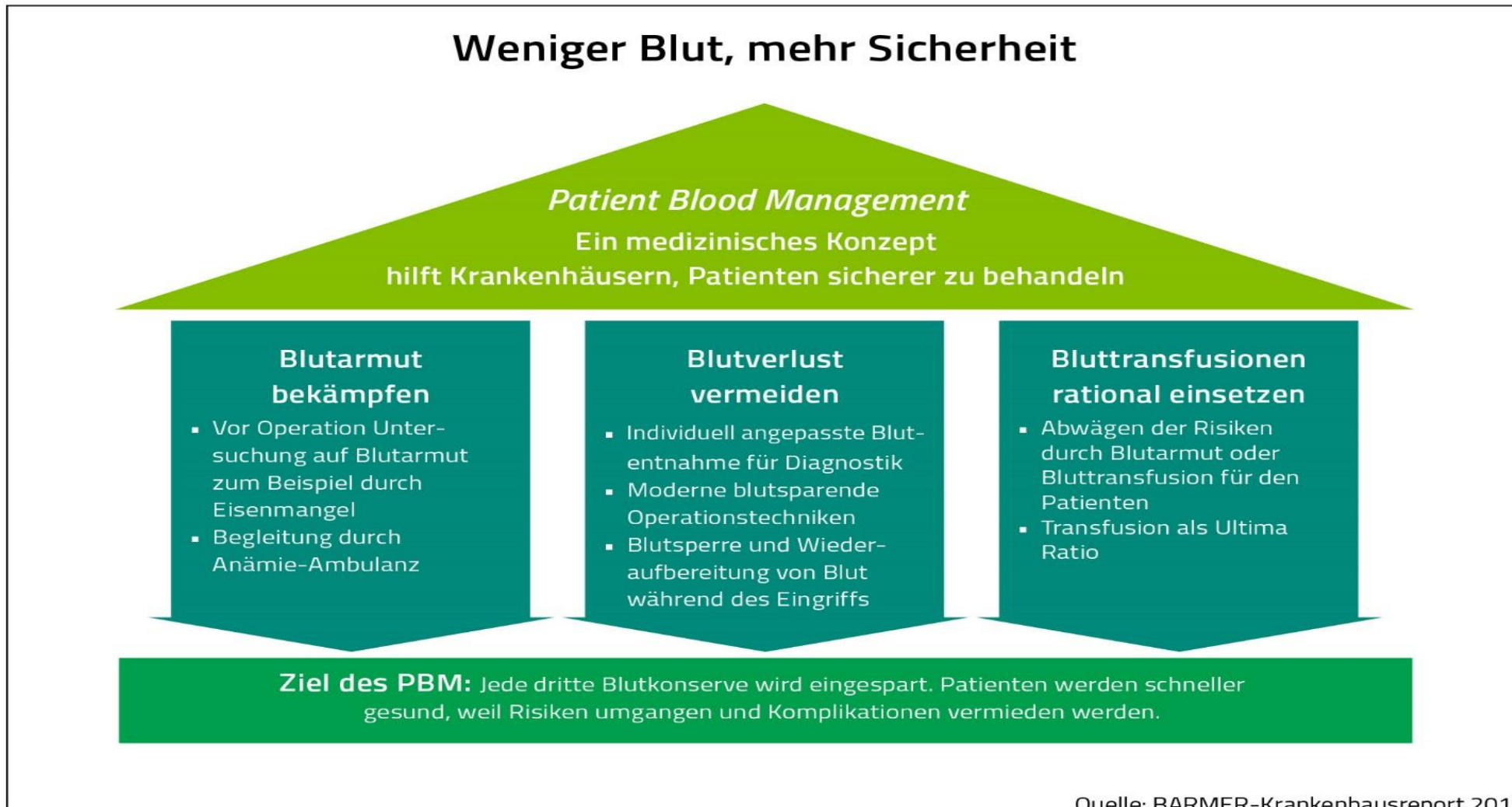


Patient Blood Management (PBM) umfasst Maßnahmen für den effizienten Umgang mit Blutprodukten zur Steigerung der Patientensicherheit.

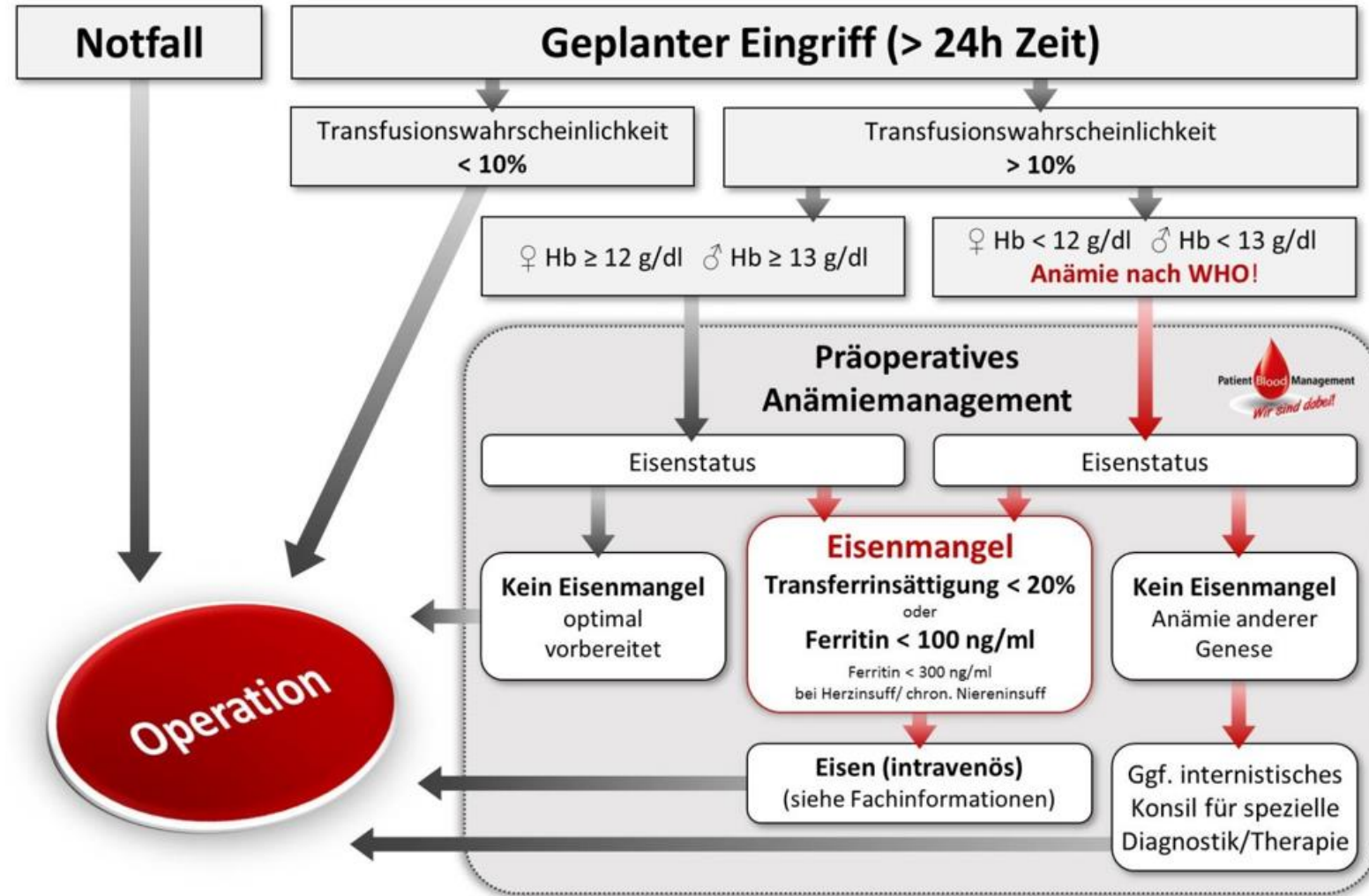
Patient Blood Management



3 Säulen für mehr Patientensicherheit



PBM-Algorithmus



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!