

Telemedizin bei der Blutspende

**Fachgespräch zur Anwendung telemedizinischer Verfahren bei der Blut- und Plasmaspende
im Ausschuss für Gesundheit am 14. Januar 2026**

**Priv.-Doz. Dr. med. Dr. phil. Lambros Kordelas
Ärztlicher Geschäftsführer
DRK-Blutspendedienst West
Berlin, 14.01.2026**

Executive Summary – Telemedizin bei der Blutspende

1. Der Einsatz der Telemedizin bei der Blutspende ist laut TFG seit 2023 zulässig. Die Richtlinie Hämotherapie verhindert aber die Umsetzung, weil sie eine Arzt-Anwesenheit bei der Venenpunktion voraussetzt.¹
2. Telemedizin wird bereits intensiv im Rettungswesen und im ärztlichen Bereitschaftsdienst eingesetzt.
3. Telemedizin bei der Blutspende wird in vielen Ländern praktiziert.
4. Das Alter der Spende-Ärzte erfordert zwingend die Option der Telemedizin zur Sicherung der Blutversorgung.
5. Eine Venenpunktion durch nicht-ärztliches Personal ist zulässig und in vielen Bereichen Realität.
6. Die meisten Fragen bei der Blutspende können mit einem Arzt telemedizinisch problemlos gelöst werden.
7. Spende-Zwischenfälle treten äußerst selten auf (0,4%) und sind ganz überwiegend leichtere Kreislaufprobleme, die durch medizinisch qualifiziertes, nicht-ärztliches Personal kontrolliert werden können.
8. Interne Studien belegen ein sehr großes Interesse und die Bereitschaft zur Telemedizin bei Blutspendern und die technische Umsetzungsmöglichkeit.

Zur Umsetzung der Telemedizin bei der Blutspende ist eine Rechtsverordnung oder eine Änderung der Richtlinie Hämotherapie erforderlich.

Die Telemedizin bei der Blutspende ist laut TFG seit 2023 zulässig

Gesetz zur Regelung des Transfusionswesens (Transfusionsgesetz - TFG) § 4 Anforderungen an die Spendeinrichtungen

Eine Spendeinrichtung darf nur betrieben werden, wenn

1. eine ausreichende personelle, bauliche, räumliche und technische Ausstattung vorhanden ist,
2. die Spendeinrichtung oder der Träger von Spendeinrichtungen eine leitende ärztliche Person bestellt hat, die die erforderliche Sachkunde nach dem Stand der medizinischen Wissenschaft besitzt, und
3. bei der Durchführung der Spendeentnahmen von einem Menschen eine ärztliche Person vorhanden ist; **der Einsatz telemedizinischer Verfahren ist zulässig.**

Die leitende ärztliche Person nach Satz 1 Nr. 2 kann zugleich die ärztliche Person nach Satz 1 Nr. 3 sein. Der Schutz der Persönlichkeitssphäre der spendenden Personen, eine ordnungsgemäße Spendeentnahme und die Voraussetzungen für eine Notfallmedizinische Versorgung der spendenden Personen sind sicherzustellen.

Eine Versorgung der Spender bei den sehr seltenen Zwischenfällen ist auch durch medizinisch qualifiziertes, nicht-ärztliches Personal möglich.

Gesetz zur Regelung des Transfusionswesens (Transfusionsgesetz - TFG) § 7 Anforderungen zur Entnahme der Spende

- (1) Die anlässlich der Spendeentnahme vorzunehmende Feststellung der Identität der spendenden Person, die durchzuführenden Laboruntersuchungen und die Entnahme der Spende haben nach dem Stand der medizinischen Wissenschaft und Technik zu erfolgen.
- (2) Die Entnahme der Spende darf nur durch eine ärztliche Person oder durch anderes qualifiziertes Personal unter der Verantwortung einer ärztlichen Person erfolgen. **Der Einsatz telemedizinischer Verfahren ist zulässig.**

Die verantwortliche Person ist der leitende Arzt einer Blutspendeinrichtung (gemäß §4 TFG) – nicht der Arzt vor Ort bei der Blutspende.

Telemedizin wird bereits intensiv im Rettungswesen und im ärztlichen Bereitschaftsdienst eingesetzt

Telenotarzt-Modell für ganz Niedersachsen geplant

Notärzte, die sich am Unfallort per Video dazuschalten und Sanitäter unterstützen, gibt es seit 2021 im Kreis Goslar. Aufgrund des Erfolgs wurde das Telenotarzt-Modell anschließend auf weitere Regionen ausgeweitet. Nun ist die bundeslandweite Etablierung geplant. „Der Erfolg des Pilotprojektes in Goslar ist großartig und ein Aushängeschild. Das zeigt sich am großen Interesse anderer Landkreise“, sagte Innen-Staatssekretär Stephan Manke am Mittwoch in Goslar.

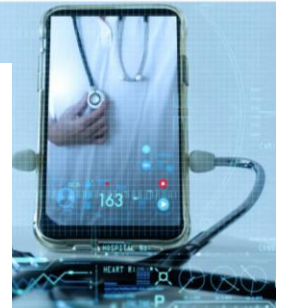
Telenotärztin/ Telenotarzt NANO gem. dem Curriculum der Bundesärztekammer

Mehr Telemedizin, weniger Hausbesuche in Niedersachsen

Dienstag, 28. Oktober 2025

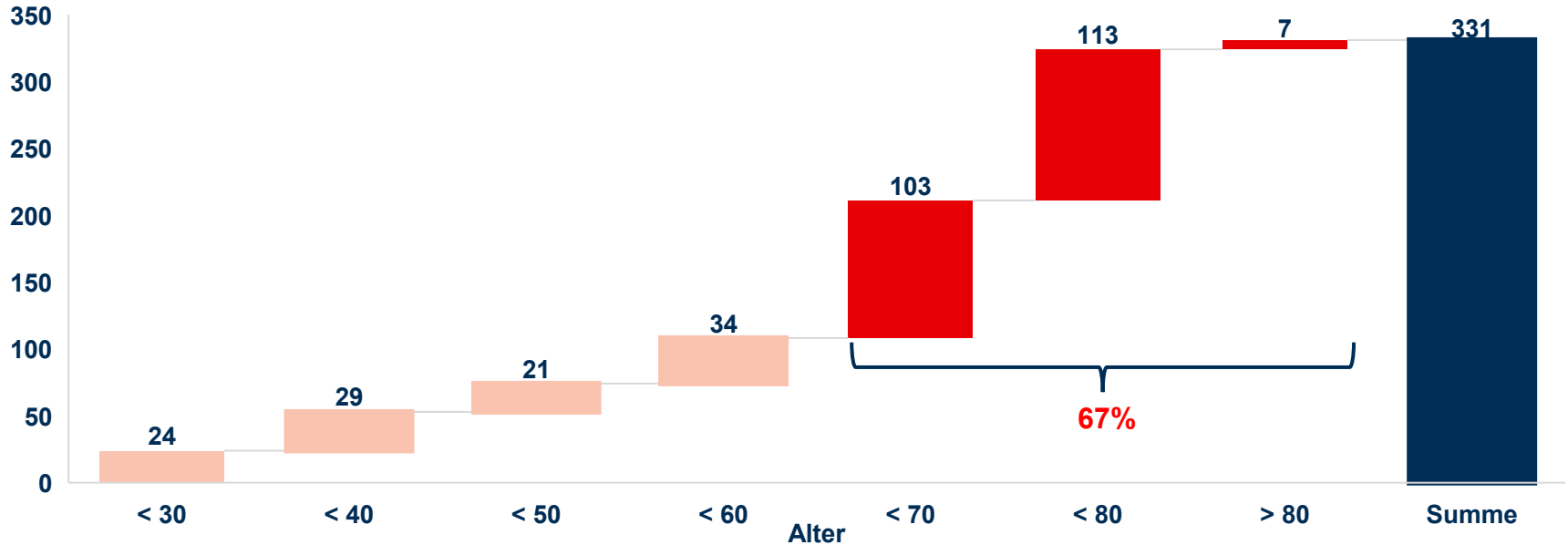
Hannover – Das neue System beim ärztlichen Bereitschaftsdienst in Niedersachsen hat sich nach Einschätzung der Kassenärztlichen Vereinigung des Landes (KVN) in den ersten Monaten als wirksam herausgestellt. Bei der Neuausrichtung seit Anfang Juli geht es um mehr Telemedizin.

Seit Beginn der Testphase im Juni seien mehr als 38.200 Anrufe eingegangen – davon seien 80,2 Prozent telemedizinisch abschließend versorgt worden, sagte KVN-Vize-Vorstandschef Thorsten Schmidt. Bei den Planungen sei noch mit einem Anteil von 50 Prozent kalkuliert worden.



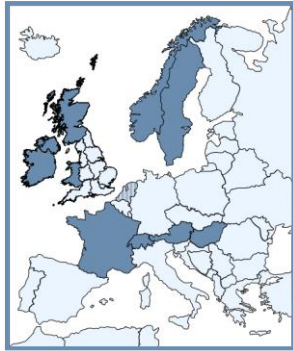
67% der Spende-Ärzte beim DRK-BSD West sind 60 Jahre und älter

Anzahl Spende-Ärzte nach Alter beim DRK-BSD West



Das Alter der Spende-Ärzte erfordert zwingend die Option der Telemedizin zur Sicherung der Blutversorgung

Telemedizin bei der Blutspende wird bereits in vielen Ländern praktiziert

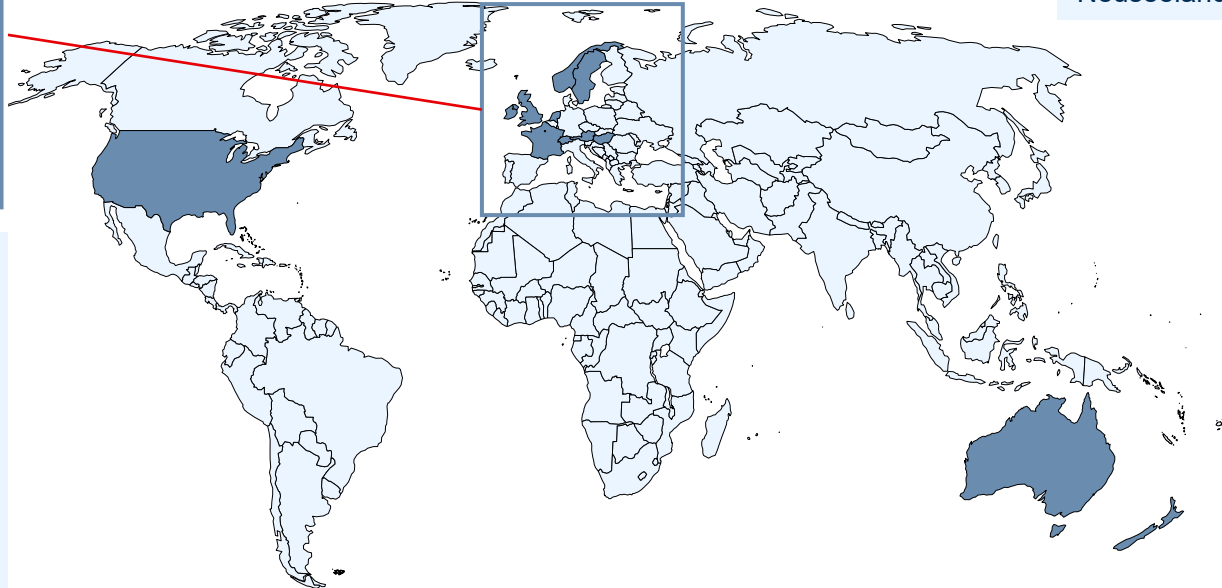


Europa

Norwegen
Schweden
Irland
Nord-Irland
Wales
Schottland
Österreich
Schweiz
Ungarn
Niederlande
Frankreich

Außereuropäische Länder

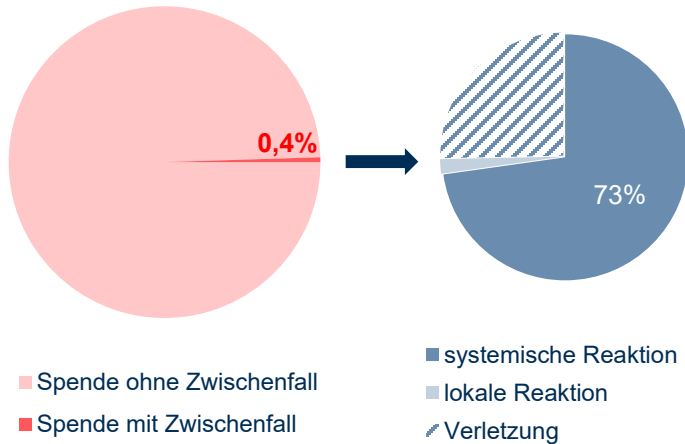
USA
Australien
Neuseeland



Venenpunktion durch nicht-ärztliches Personal und ohne Arzt-Anwesenheit ist in vielen Bereichen Realität

1. Die Delegation der Blutentnahme an nicht-ärztliches Personal ist gesetzlich zulässig (§28 SGB V, §7 TFG).
2. Eine Blutentnahme kann auch an Personen ohne eine medizinische Ausbildung delegiert werden (§ 4 Abs. 1 Anlage 24 BMV-Ä).
3. Es bleibt in der Verantwortung des Arztes, die ausreichende Qualifikation der Person sicherzustellen, an den die Blutentnahme delegiert wird, sie dafür anzuleiten und regelmäßig zu überwachen (§ 4 Abs. 2 Anl. 24 BMV-Ä).
4. Es ist in vielen Bereichen gelebte Praxis, dass die Venenpunktionen durch nicht-ärztliches Personal durchgeführt wird: Krankenhäuser, Arztpraxen, Rettungsdienst, etc.
5. Es ist zulässig, dass nicht-ärztliches Personal vom Arzt angeordnete Hilfeleistungen auch in Abwesenheit eines Arztes in der Häuslichkeit der Patienten, in Alten- oder Pflegeheimen oder in anderen beschützenden Einrichtungen erbringt (§§ 87 Abs. 2b Satz 5 und 28 Abs. 1 Satz 2 SGB V).

Nur 0,4% Zwischenfälle bei der Blutspende – die Mehrzahl davon milde Kreislaufprobleme



Systemisch: z.B. Blässe, Schwindel, Kaltschweißigkeit, Übelkeit

Lokal: z.B. Hämatom, allergische Reaktion, Nachblutung

Verletzung: meist aufgrund eines Kreislaufproblems/Sturz


Seit 1952 bei ca. 50-100 Mio. Blutspenden **kein einziger Todesfall.**


Geschultes medizinisches Fachpersonal kann fast alle Zwischenfälle standardisiert, sicher und unmittelbar vor Ort behandeln.


Spender gehören zur überdurchschnittlich gesunden Population mit einem sehr niedrigen Risiko für akute medizinische Komplikationen („**healthy-donor-Effekt**“).¹

Fast alle Gründe für eine Arzt-Konsultation/Fragen bei einer Blutspende (z.B. kürzlicher Auslandsaufenthalt oder Piercing) könnten problemlos telemedizinisch geklärt werden.

Drei Studien zur Telemedizin des DRK-BSD West

- 1  **Spender-Studie**

 - Befragung von **443 Spendern** zu Erfahrungen bei der Zulassung durch nicht-ärztliches Personal
 - Entnahme-Personal durch spezielle Schulung befähigt, Spender zuzulassen, wenn alle Vitalparameter (Blutdruck & Puls, Hämoglobinwert, Temperatur) im Normbereich lagen, der Fragebogen unkritisch war und keine Fragen vorlagen
 - Alle von nicht-ärztlichem Personal getroffenen Zulassungen wurden parallel ärztlich überprüft
 - Zwei Fragebögen: vor und nach der Spende
- 2  **Ärzte-Studie**

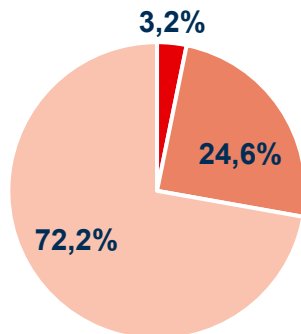
 - Umfrage unter **212 Ärzten** zu den Erwartungen an telemedizinische Spenderzulassung
 - Versand eines QR-Code-basierten online-Fragebogen per E-Mail
 - Teilnahme freiwillig und anonym
- 3  **Techn. Studie**

 - Technik-Test: Telemedizinische Zulassungsgespräche von Spendern in Hagen durch einen Arzt in Breitscheid über Videokonferenz



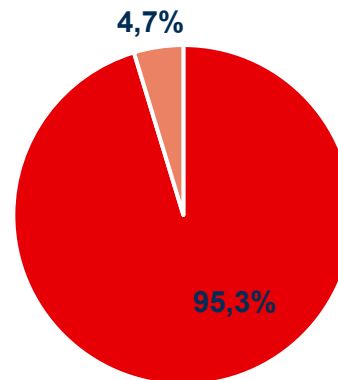
Spender-Befragung (n=443): 72% Arzt-Gespräch unwichtig & 95% würden ohne Arzt-Gespräch spenden

Wie wichtig ist Ihnen
das persönliche Arztgespräch?



■ sehr wichtig ■ wichtig ■ unwichtig

Wären Sie bereit, auch ohne
Arztgespräch Blut zu spenden?*



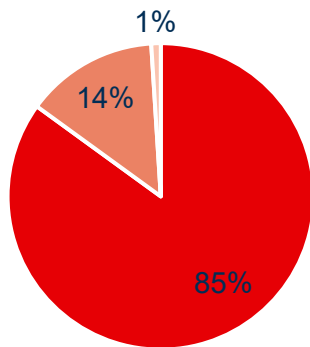
■ ja ■ nein

*unter Hinweis auf ein Zulassungsgespräch durch eine geschulte medizinische Fachkraft



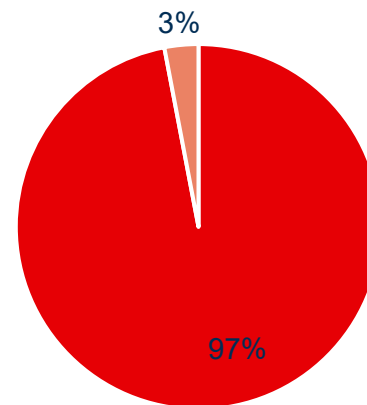
Große Zustimmung nach Zulassung zur Spende ohne Arztgespräch (n = 171) - Fragebogen Teil B

Wie haben Sie sich während der Spende ohne
vorheriges Arztgespräch gefühlt?



■ sehr sicher ■ sicher ■ unsicher

Wie hoch ist die Wahrscheinlichkeit, dass Sie
erneut ohne vorheriges Arztgespräch spenden?

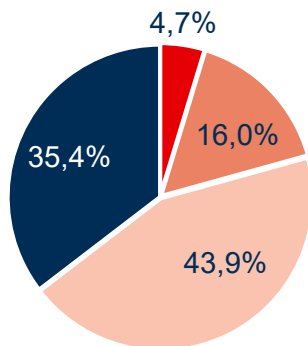


■ hoch ■ gering



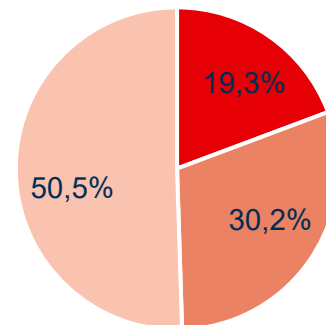
Ärzte-Befragung (n=212): 35% der Ärzte über 70 Jahre

Alter in Jahren



■ < 30 ■ 30 - 50 ■ 51 - 70 ■ > 70

Wieviele Jahre betreuen Sie schon Blutspendetermine?

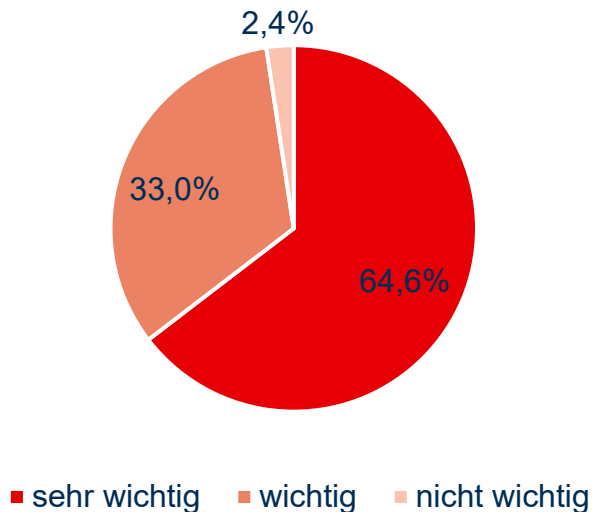


■ weniger als 2 ■ 2 bis 5 ■ 6 oder mehr

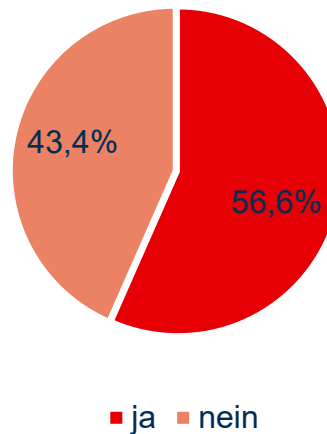


Ärzte: 65% persönliches Gespräch vor Spende sehr wichtig – 43% lehnen reine Telemedizin-Zulassung ab

Wie wichtig ist Ihnen das persönliche Gespräch vor der Spende?



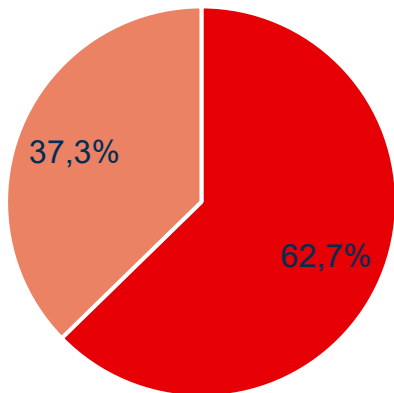
Wären Sie bereit, ohne persönlichen Kontakt im Rahmen eines Videogesprächs eine Spenderzulassung vorzunehmen?





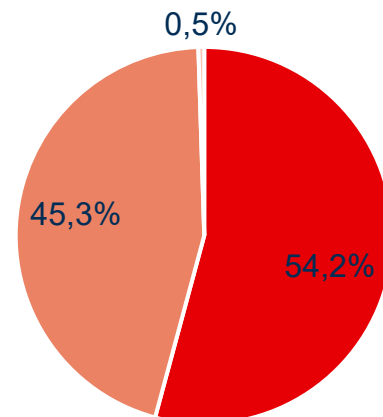
37% der Ärzte bezweifeln, dass Spender Telemedizin akzeptieren

Glauben Sie, dass Blutspender/innen ohne einen persönlichen Kontakt mit einer ärztlichen Person vor Ort ein Zulassungsgespräch per Video akzeptieren?



■ ja ■ nein

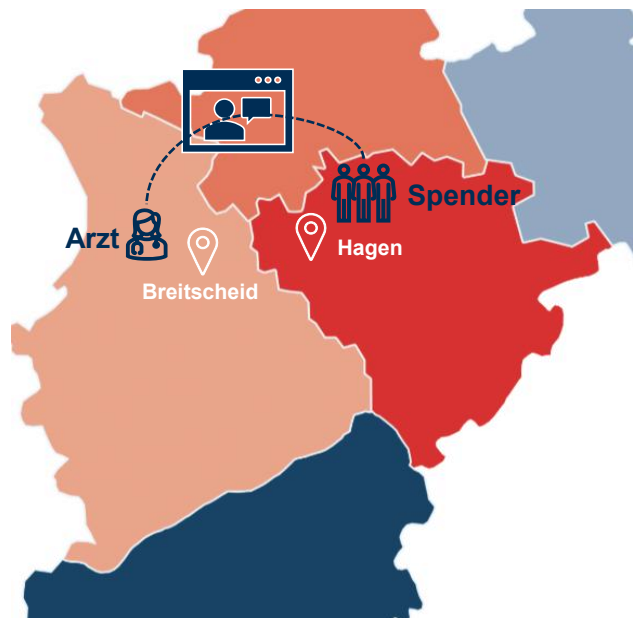
Könnten Sie sich eine Zulassung bei unauffälliger Anamnese und klaren Entscheidungsalgorithmen durch qualifiziertes Fachpersonal vorstellen, wenn Sie bei medizinischen Fragen jederzeit einbezogen werden können?



■ ja ■ nein ■ keine Angabe



Telemedizinische Spende-Zulassung durch Videokonferenz technisch problemlos möglich



- Telemedizinische Zulassung von Spendern im Zentrum Hagen durch einen Arzt im Zentrum Breitscheid (VPN-gesichert via Microsoft Teams®)
- Nach erfolgter Aufklärung und Zustimmung
- Bewertung der Vitalparameter (Blutdruck, Temperatur, Hämoglobin-Wert) durch Personal vor Ort
- Ein Arzt war für potenzielle Zwischenfälle immer vor Ort
- Befragung der Spender zeigte danach sehr hohe Zufriedenheit

Zusammenfassung der drei Telemedizin-Studien

1



Spender
-Studie

Spendern ist das Arzt-Gespräch nicht wichtig, sie empfinden eine Blutspende ohne Arzt-Gespräch als sicher und zeigen große Bereitschaft zur Telemedizin

- 72% der Spender ist das Arzt-Gespräch nicht wichtig
- 95% der Spender wären ohne Arzt-Gespräch bereit zur Blutspende
- 97% der Spender, die ohne Arzt-Gespräch gespendet haben, würden dies wieder tun

2



Ärzte-
Studie

Ärzte haben eine beachtliche Skepsis zur Telemedizin

- 65% der Ärzte ist das Arzt-Gespräch sehr wichtig
- 43% der Ärzte sind skeptisch bzgl. Telemedizin

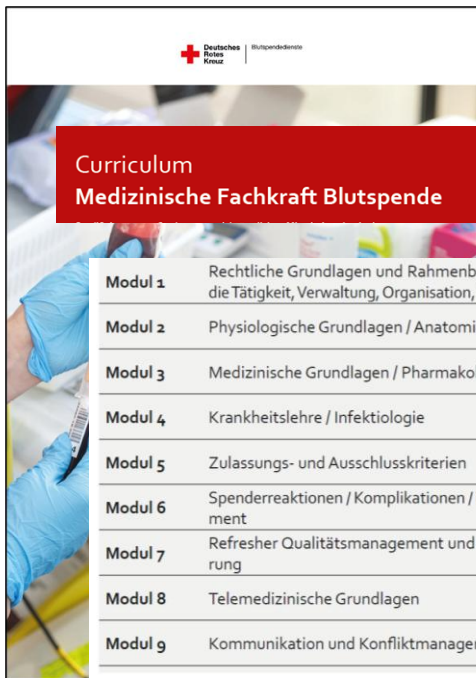
3



Techn.
Studie

Die telemedizinische Zulassung ist technisch und methodisch sicher umsetzungsfähig

Die DRK-BSD bereiten mit internen Weiterbildungen die Einführung der Telemedizin vor



Deutsches Rotes Kreuz | Blutspendedienst

**Curriculum
Medizinische Fachkraft Blutspende**

Modul 1	Rechtliche Grundlagen und Rahmenbedingungen für die Tätigkeit, Verwaltung, Organisation, Dokumentation	6 UE
Modul 2	Physiologische Grundlagen / Anatomie	8 UE
Modul 3	Medizinische Grundlagen / Pharmakologie	6 UE
Modul 4	Krankheitslehre / Infektiologie	16 UE
Modul 5	Zulassungs- und Ausschlusskriterien	16 UE
Modul 6	Spenderreaktionen / Komplikationen / Notfallmanagement	16 UE
Modul 7	Refresher Qualitätsmanagement und Qualitätssicherung	4 UE
Modul 8	Telemedizinische Grundlagen	4 UE
Modul 9	Kommunikation und Konfliktmanagement	8 UE



Innerbetriebliche Qualifizierungsmaßnahme zur
Phlebotomie Assistentin / zum Phlebotomie Assistenten
beim DRK-Blutspendedienst West gGmbH

Lernfeld 1	Aufgaben und Organisation des Blutspendedienstes	6 UE*
Lernfeld 2	Recht und Ethik	8 UE*
Lernfeld 3	Hygiene und Arbeitsschutz	4 UE*
Lernfeld 4	Anatomie und Physiologie	8 UE*
Lernfeld 5	Fachlehre Blutentnahme und Blutspende	24 UE*
Lernfeld 6	Handeln bei Not- und Zwischenfällen	12 UE*
Lernfeld 7	Organisation und Durchführung von Blutspenden / Terminen	4 UE*
Lernfeld 8	Dokumentation und Qualitätssicherung	4 UE*
Lernfeld 9	Herstellung und Verarbeitung von Blutpräparaten	20 UE*
Lernfeld 10	Kommunikation und Resilienz	36 UE*
	Repetitorium und Wiederholungen	14 UE*
	Abschlussprüfungen	20 UE*
	Gesamtstundenzahl Theorieunterricht	160 UE*

Ziel: Kompetenz-Steigerung aller Entnahme-Mitarbeiter zur Gewährleistung des Spender-Schutzes

Telemedizin lt. Versicherer des DRK-BSD West in Betriebs-Haftpflichtversicherung abgedeckt

Gesendet: Montag, 29. Dezember 2025 09:12
An: [REDACTED]
Betreff: [REDACTED] Einsatz telemedizinischer Verfahren – Deckungsbestätigung

Kunde: DRK-Blutspendedienst West gGmbH, Zentr. Versicherungsw., 55543 Bad Kreuznach
Betriebs-Haftpflicht-Vers. Nr.: [REDACTED]

Guten Morgen Frau [REDACTED]

ich hoffe, Sie hatten angenehme und erholsame Feiertage.

Gern bestätigen wir Ihnen, dass der Einsatz von telemedizinischen Verfahren im Rahmen und Umfang des o.g. Vertrages mitversichert gilt.

Mit freundlichen Grüßen

[REDACTED]

Kundenbetreuerin intern
FHG-ZHH| Haftpflicht/Unfall



**Vielen Dank für
Ihre Aufmerksamkeit!**

Priv.-Doz. Dr. med. Dr. phil. Lambros Kordelas

Ärztlicher Geschäftsführer

DRK-Blutspendedienst West