

---

Von: [REDACTED]

Gesendet: Donnerstag, 15. Januar 2026 12:45

An: [REDACTED]

Betreff: Telemedizin bei der Blutspende

Sehr geehrter [REDACTED]

ich möchte mich erneut für die Gelegenheit bedanken, gestern im Gesundheitsausschuss zum Thema Telemedizin bei der Blutspende sprechen zu dürfen. Die DRK-Blutspendedienste verantworten ca. 80% der Versorgung der Bevölkerung in Deutschland mit überlebenswichtigen Blutprodukten. Da die Thematik für uns als Blutspendedienste tatsächlich dringlich ist, möchte ich Sie im Nachgang nochmals dafür sensibilisieren.

Herausforderungen, Argumente und Lösungsoptionen

Die Blutspendedienste brauchen eine rechtssichere Grundlage, um Ärzte bei Blutspendeterminen nicht nur physisch vor Ort, sondern auch in geeigneten Situationen telemedizinisch einsetzen zu können. Ich möchte Ihnen gerne die Gründe nochmals darlegen.

1. Der Einsatz der Telemedizin bei der Blutspende ist laut Transfusionsgesetz seit 2023 zulässig (TFG § 4, 5 und 7). Die Intention des Gesetzgebers zur Durchführung von Blutspendeterminen ohne physische Anwesenheit einer ärztlichen Person (BT DS 20/6014) wird durch die aktuelle Richtlinie Hämotherapie (2.1.3) aber praktisch verhindert, weil sie eine Arzt-Anwesenheit bei der Venenpunktion fordert.
2. Eine Venenpunktion durch nicht-ärztliches Personal ist regulatorisch zulässig (§28 SGB V, §7 TFG, Anlage 24 BMV-Ä) und in vielen medizinischen Bereichen Realität. Ohne die Durchführung der Venenpunktion durch nicht-ärztliches Personal würde die medizinische Versorgung der Bevölkerung gefährdet.
3. Telemedizin wird bereits intensiv im Rettungswesen und im ärztlichen Bereitschaftsdienst eingesetzt. Die Bundesregierung verfolgt die Digitalisierung und Staatsmodernisierung als eines ihrer wichtigsten Ziele. Es ist daher nur folgerichtig, dass im Zeitalter der Digitalisierung die telemedizinische Option bei der Blutspende genutzt wird, da hier nahezu nie gravierende Zwischenfälle auftreten. Dies gilt insbesondere im Vergleich zum Rettungswesen, wo Ärzte selbst bei potenziell lebensbedrohlichen Situationen telemedizinisch hinzugezogen werden.
4. Ein Blick ins Ausland belegt zudem, dass Telemedizin bei der Blutspende in vielen Ländern praktiziert wird. Herr Prof. Wagner aus Graz hat im Fachgespräch des

Gesundheitsausschusses bestätigt, dass die Blutspende in Österreich vollständig ohne Arzt-Anwesenheit funktioniert und im Bedarfsfall ein Arzt telefonisch eingeschaltet wird. In Deutschland gingen wir über eine gesicherte Videoschleife sogar noch einen Schritt weiter.

5. Das Alter der Spende-Ärzte erfordert Handlungsbedarf: 2/3 unserer Spende-Ärzte sind über 60 J. und 1/3 der Spende-Ärzte sogar über 70 Jahre. Wir brauchen dringend die Option der Telemedizin, um die sichere Versorgung der Bevölkerung mit Blutprodukten auch in Zukunft gewährleisten zu können. Die allermeisten unserer Blutspendetermine finden in der Fläche in mehreren Tausend Terminen täglich statt. Wenn wir in zehn Jahren immer noch alle Termine mit einem Arzt vor Ort besetzen müssen, werden wir Termine absagen müssen. Dies gefährdet die Versorgung mit Blutprodukten in der Regelversorgung und in möglichen Krisenfällen. Gleichermaßen sind die Flexibilisierung und der Einsatz digitaler Optionen auch im Sinne der Ärzteschaft.

6. Aus medizinischer Sicht ist eine physische Anwesenheit eines Arztes bei der Blutspende nicht erforderlich. Die Spender werden durch medizinisches Personal zu den relevanten biologischen Parametern untersucht: Blutdruck, Puls, Temperatur und Hämoglobin-Wert. Der einheitlich durch alle Blutspendedienste anzuwendende PEI-Fragebogen überprüft zudem mögliche Ausschlusskriterien.

7. Tatsächliche Spende-Zwischenfälle treten äußerst selten auf; in unserer jährlichen Untersuchung sind es konstant nur ca. 0,3-0,4%. Diese Zwischenfälle sind überwiegend leichtere Kreislaufprobleme, die durch medizinisch qualifiziertes, nicht-ärztliches Personal problemlos kontrolliert werden können. Bei über 100 Millionen Blutspenden in den vergangenen 70 Jahren ist kein einziger Todesfall o.a. schwere Komplikation dokumentiert.

8. Neben der Gewährleistung der gesicherten Versorgung der Bevölkerung mit sicheren Blutprodukten ist selbstverständlich der besondere Schutz und die verantwortungsvolle Betreuung der Spender (§3 TFG) unser oberstes Ziel. Die Spender leisten einen wertvollen Dienst für die Gemeinschaft – altruistisch und ohne finanzielle Motive. Daher planen wir den Einsatz der Telemedizin auch schrittweise zu implementieren, um aus gesammelten Erfahrungen zu lernen. Bei den telemedizinisch begleiteten Blutspendeterminen werden wir sorgfältig darauf achten, Mitarbeiter mit einer Ausbildung in einem geregelten Gesundheitsfachberuf einzusetzen.

9. Zudem haben wir für alle DRK-Blutspendedienste interne Weiterbildungsmaßnahmen eingeführt, um die fachliche Kompetenz unserer langjährigen Mitarbeiter in der Blutspende zu steigern, die keine Ausbildung in einem geregelten Gesundheitsfachberuf haben: s. Curriculum „Medizinische Fachkraft Blutspende“ und „Phlebotomie-Assistent“ der DRK-Blutspendedienste.

10. Die Sorge, ob eine Änderung der bisher praktizierten Arzt-Anwesenheit die Bereitschaft zur Spende mindern würde, können wir entkräften. Der DRK-

Blutspendedienst West hat eine umfangreiche Befragung von über 400 Spendern durchgeführt. Die Ergebnisse belegen ein sehr großes Interesse und die Bereitschaft zur Telemedizin bei Blutspendern: 72% der Spender geben an, dass das Arzt-Gespräch vor der Spende nicht wichtig sei und 95% sind bereit, auch ohne ein Arzt-Gespräch zu spenden. Wir haben 170 Spender in einer Simulation ohne Arzt-Gespräch zur Spende gebracht: 99% haben sich dabei sicher oder sehr sicher gefühlt und 97% wären bereit, erneut ohne Arzt-Gespräch zu spenden.

11. Schließlich haben wir auch die technische Umsetzungsmöglichkeit geprüft: Spender im Zentrum Hagen wurden durch Ärzte im Zentrum Breitscheid (70 km entfernt) über eine Videokonferenz technisch und methodisch sicher telemedizinisch zur Blutspende zugelassen.

12. Um die praktische Umsetzung zu erleichtern, ist der Einsatz der Telemedizin sowohl bei Erst- und bei Wiederholungsspendern erforderlich. Mit adäquat qualifiziertem medizinischen Fachpersonal vor Ort und einem telemedizinisch präsenten Arzt kann auch die Eignungsuntersuchung eines Erstspenders valide durchgeführt werden.

13. Wir haben von unserem Haftpflichtversicherer die Bestätigung erhalten, dass der Einsatz telemedizinischer Verfahren im Rahmen unserer Betriebs-Haftpflicht gedeckt ist. Dies ist ein u.E. ein weiteres Indiz für die Unbedenklichkeit des Einsatzes der Telemedizin bei der Blutspende.

## Hintergrund

Die DRK-Blutspendedienste verantworten ca. 80% der Versorgung der Bevölkerung mit überlebenswichtigen Blutprodukten. Bisher ist es so, dass bei jedem Blutspendetermin (ca. 15.000 täglich) ein Arzt immer vor Ort sein muss. Aufgrund des Arztmangels und der Demographie – und auch der fehlenden medizinischen Notwendigkeit – haben viele Akteure dafür plädiert, die physische Arzt-Präsenz durch telemedizinische Lösungen zu ergänzen. Erfreulicherweise hat die Novelle des TFG im Mai 2023 klar festgehalten: der „Einsatz telemedizinischer Verfahren ist zulässig“ (TFG § 4, 5 und 7). Leider wurde die praktische Umsetzung durch die Neufassung der Richtlinie Hämotherapie (2.1.3) im November 2023 verhindert, die eine Arzt-Anwesenheit fordert, „wenn die Blutentnahme an medizinisches, nichtärztliches Personal delegiert werden soll“. Im Nachgang sollte eine Rechtsverordnung die Einführung telemedizinischer Verfahren rechtssicher ermöglichen. Ein erster Entwurf wurde im Juni 2024 zirkuliert, leider ist der Prozess aber seitdem im Stillstand. Um auch zukünftig eine ausreichende Anzahl an Blutspendeterminen durchführen zu können, ist es zwingend erforderlich, dass Blutspendetermine auch telemedizinisch begleitet werden können. Es sei betont: es geht nicht darum, alle Blutspendetermine ohne Arzt-Präsenz durchzuführen, sondern um die Option, bei ausgewählten Terminen einen Arzt telemedizinisch einsetzen zu können.

## Fazit

Wir möchten daher dringend bitten, dass die Voraussetzungen geschaffen werden (Erlass Rechtsverordnung und/oder Änderung Richtlinien Hämotherapie), damit wir mit dem Einsatz der Telemedizin bei der Blutspende rechtssicher starten können. Nur mit dieser Option wird auch in Zukunft die Bevölkerung mit ausreichenden Blutprodukten versorgt werden können.

Weitere Informationen und Daten finden sich in der beiliegenden Präsentation, auf die ich hinweisen möchte.

Ich stehe Ihnen und Ihren Mitarbeitern jederzeit für Rückfragen und weitere Gespräche sehr gerne zur Verfügung.