



Herausgeber: Referat A/1 des Paul-Ehrlich-Instituts (Öffentlichkeitsarbeit) · Paul-Ehrlich-Straße 51–59 ·  
63225 Langen · **Telefon:** +49/6103 / 771030 · **Telefax:** +49/6103 / 77 1262  
**E-mail:** presse@pei.de **Homepage:** <http://www.pei.de>

Presserechtlich verantwortlich: Dr. Susanne Stöcker

09.03.1999

**3 Seiten**

## **Bundesgesundheitsministerin Andrea Fischer ebnet den Weg für eine weitere Maßnahme zur Verbesserung der Qualität und Sicherheit von Bluttransfusionen**

### **Besuch im Paul-Ehrlich-Institut in Langen**

Am Donnerstag, dem 9.3.2000 hat Frau Bundesgesundheitsministerin Andrea Fischer das Paul-Ehrlich-Institut (PEI) besucht. Frau Ministerin Fischer informierte sich umfassend in ausführlichen Gesprächen mit der Institutsleitung und auf einem Rundgang durch das moderne Institut. In einer Mitarbeiterversammlung stellte sie sich den Fragen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und gab über aktuelle Entwicklungen Auskunft.

Sie kam nicht ohne Neuigkeiten für die PEI-Mitarbeiter und die Öffentlichkeit, denn sie gab bekannt, dass der Weg für eine leider kostenintensive Maßnahme frei ist, die aber zur weiteren Verbesserung der Qualität und Sicherheit von Bluttransfusionen führt. In Zukunft sollen alle Blutkomponenten zur Bluttransfusion, dies sind Erythrozytenkonzentrate (Konzentrate von roten Blutkörperchen), Thrombozytenkonzentrate (Konzentrate von Blutplättchen) und Plasmen durch eine Filtration von den Leukozyten (weißen Blutkörperchen) befreit werden. Die Einführung dieser Leukozytendepletion genannten Methode ist im Rahmen der Sicherheit der Blutprodukte ein weiterer wichtiger Schritt, da so die Bluttransfusionen insgesamt für die Patienten verträglicher wird und die Übertragung von weiteren Krankheiten vermieden werden kann.



Die generelle Einführung der Technologie zur Leukozytendepletion wird mit Mehrkosten von schätzungsweise 40-60 Millionen DM pro Jahr verbunden sein. Die Ministerin hat bei ihrer Grundsatzentscheidung für das Mehr an Sicherheit auch die Kostenübernahme durch die Solidargemeinschaft befürwortet. Der kommissarische Leiter des Paul-Ehrlich-Instituts Prof. Dr. Johannes Löwer stellte fest: „Das grüne Licht zur Einführung der Leukozytendepletion durch das Bundesgesundheitsministerium hilft dem PEI, so schnell wie möglich diese Maßnahme umzusetzen.“

Auch heute schon wird die Leukozytendepletion für bestimmte Patientengruppen durchgeführt. Für die generelle Einführung der Leukozytendepletion sprechen nach Überzeugung der wissenschaftlichen Fachkreise einige stichhaltige Argumente:

- Leukozyten sind in Blutkonserven in der Praxis sozusagen als „Verunreinigung“ anzusehen, die dem Patienten nicht nützen, aber häufig die Verträglichkeit der Transfusion verschlechtern. Sie tragen auf ihrer Oberfläche bestimmte Merkmale, die zu einer Sensibilisierung des transfundierten Patienten führen können. Bei der Verwendung nicht-leukozytendepletierter Produkte werden weitere Transfusionen nicht mehr so gut vertragen oder gar unwirksam.
- In den Leukozyten können bestimmte Viren überleben, wie z.B. das Cytomegalievirus. Dieses Virus ist für den gesunden Menschen ungefährlich, die Infektion wird nicht wahrgenommen. Patienten, die eine Knochenmarkstransplantation erhalten oder andere abwehrgeschwächte Patienten können jedoch aufgrund dieses Virus schwer erkranken. Leukozyten können zwar auch Viren wie HIV oder Hepatitis-Viren enthalten. Die Sicherheit vor diesen Viren wird aber durch andere umfassende Maßnahmen sichergestellt.



- Bisher gibt es keine konkreten Hinweise, dass die mit dem Rinderwahnsinn BSE in Verbindung gebrachte neue Variante der Ceutzfeldt-Jakob-Erkrankung durch Blut übertragen werden könnte, ein solcher Übertragungsweg ist allerdings wissenschaftlich noch nicht endgültig ausgeschlossen. Aus Experimenten mit kleinen Labortieren hatten sich Hinweise ergeben, dass der Erreger von CJD, die sogenannten Prion-Proteine, insbesondere mit den weißen Blutkörperchen assoziiert sind. Die Leukozytendepletion dient damit auch dem vorbeugenden Gesundheitsschutz.

Die Entscheidung zur Leukozytendepletion fiel nach einem Expertengespräch am 7.3. in Berlin. Vorausgegangen war ein vom PEI im Januar 1999 initiiertes Informationsaustausch über Vor- und Nachteile der Leukozytendepletion an dem die Blutspendeeinrichtungen, der Arbeitskreis Blut am RKI und europäische Gremien beteiligt waren.

Frau Fischer teilte den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Instituts außerdem mit, dass die Leitung des Instituts in näherer Zukunft regulär besetzt werden soll. Seit dem Wechsel des vorherigen Präsidenten Prof. Dr. Reinhard Kurth zum 20. Oktober 1999 an das Robert Koch-Institut nach Berlin leitet der bisherige ständige Vertreter des Präsidenten Prof. Dr. Johannes Löwer das Institut kommissarisch. Für die Auswahl des künftigen Präsidenten wird Frau Ministerin Fischer noch im März eine Findungskommission beauftragen, ihr geeignete Kandidaten vorzuschlagen.

