

Mitteilungen des Arbeitskreises Blut des Bundesministeriums für Gesundheit

Bei der 27. Sitzung des Arbeitskreis Blut am 19. März 1998 wurde folgendes Votum (V 19) als Ergänzung zu einem früheren Votum des Arbeitskreis Blut vom 3. September 1997 (V 18)* verabschiedet. Mit diesem Nachtrag wird das frühere Votum vervollständigt:

Nukleinsäure-Nachweistechniken in der Transfusionsmedizin: Voraussetzungen (Ergänzung)

10 Kosten-Nutzen-Aspekte

1. Viele Investitionen in Maßnahmen im Gesundheitswesen haben Auswirkungen, die über viele Jahre anhalten. Ein Beispiel ist die Beseitigung des Abwassers, in die unsere Vätergeneration investiert hat und die der allgemeinen Volksgesundheit noch heute zugute kommen.

2. Jedes Einführen von neuen und zusätzlich die Transfusionssicherheit erhöhenden Tests kann nicht ohne ausgleichende Maßnahmen kostenneutral sein. In die Kalkulationen gehen

die Kosten zur Behandlung der Folgeerscheinungen dieser Infektionen ein. Sie betreffen das allgemeine Budget, das der Krankenkassen und den Arbeitsausfall; zusätzlich fallen an die Übertragung der Infektionen auf andere Mitglieder der Gemeinschaft und die Verminderung der Lebensqualität.

3. Impfungen können eine kostengünstige und effektive Maßnahme darstellen.

4. Schätzung der Kosten: Ausgehend von etwa fünf Millionen jährlich getesteten Einheiten fallen nach derzeitigem Kostenstand für jeden der drei Virus-Parameter Testkosten an in Höhe von ca. 25 Mio DM.

5. Bei einem mittleren Transfusionsalter von 38 Jahren und den durch die Testung gewonnenen neun Lebensjahren bei HCV errechnen sich für ein gerettetes Lebensjahr Kosten in der Größenordnung von DM 600 000.

6. Wertung des Kosten-Nutzen-Aspekts:

a) Bei Vergleich zu anderen gesundheitsrelevanten Maßnahmen zur Erhaltung des Lebens, ist der Nutzen effektiv und der Aufwand in einem vertretbaren ökonomischen Bereich.

b) Der Nutzen der vorgesehenen Maßnahmen wird höher, wenn der Erhalt der Lebensqualität (Qualitäts-bereinigte Lebensjahre) mit einbezogen wird.

c) Aus klinisch-ökonomischen Gesichtspunkten ist die Einführung der HCV-Testung am sinnvollsten, da die HCV-Infektion im wesentlichen über Blutkontakte und nicht primär sexuell in der Bevölkerung übertragen wird. Unter dem epidemiologischen Langzeitaspekt rechnet sich jedoch jede verhinderte Infektion. Zumindest die Einführung der HCV-NNT ist unter diesen erörterten Bedingungen nützlich, kosteneffizient und volksgesundheitlich ökonomisch.

Anmerkung:

Die DIN-Angaben zu »9 Räumliche Voraussetzungen« im o. g. Votum V 18 müssen lauten: DIN 58967-60 und 58969-61 (Korrektur).

Für den Arbeitskreis Blut:

Prof. Dr. R. Burger, Vorsitzender
Prof. Dr. R. Kroczeck, Geschäftsführer

* Bundesgesundhbl. 40, 12 (1997) 509-510