Sächsische Landesärztekammer Referat Qualitätssicherung PF 10 04 65 01074 Dresden		
	(Name und Anschrift der Einrichtung)	
Diese Erklärung ist von Einrichtungen auszufüllen, Abschnitt 6.4.2.3.1 der Hämotherapie-Richtlinie vor gegenüber der Sächsischen Landesärztekammer best	liegen oder bei denen keine Nachweispf	
Berichtsjahr: 2024		
Selbstverpflichtungserklärung gemäß "Richtlinie zur Gewinnung von Blut und Blutprodukten (Richtlinie Hämotherapie), aufgestellt der Bundesärztekammer im Einvernehmen mit dem Pvom Vorstand der Bundesärztekammer auf Empfe 29.06.2023 verabschiedeten Fassung. Das Einvern 03.07.2023 hergestellt.)"	gemäß §§ 12a und 18 Transfusionsgesetz Paul-Ehrlich-Institut, Gesamtnovelle 2023 in Phlung seines Wissenschaftlichen Beirats	von der am
Ich versichere, dass in der von mir geleiteten Einrich bei der Anwendung von Blutprodukten ein Qualitätss der o. g. Richtlinie gestellten Anforderungen entspr Richtlinie unter Abschnitt 6.4.1.3.2.3 f) geforderte ( einem gesonderten Blatt mit Adresse auflisten.)	sicherungssystem angewandt wird, das de richt. Ich bin Facharzt und besitze die in	en in der
Im Folgenden bestätige ich die Einhaltung der Vorgabe Richtlinie durch ankreuzen:	en des Abschnitts 6.4.2.3.1 der Hämothera	pie-
In der Einrichtung der Krankenversorgung werden jähr 50 Erythrozytenkonzentrate (EK) transfundiert.	rlich weniger als	
Es werden keine Blutprodukte oder Plasmaderivate zu Hämostasestörungen angewendet.	ır Behandlung von	
Die Kopie des Nachweises der Meldung des Verbrauch (und Plasmaproteinen zur Behandlung von Hämostas an das Paul-Ehrlich-Institut für das Berichtsjahr 2024	estörungen) gemäß § 21 TFG	
Als Transfusionsverantwortlicher erfülle ich die Qualif Transfusionsverantwortlichen gem. Abschnitt 6.4.1.3.		
wenn ja: Ich bin Facharzt und füge als entsprechenden Kur Teilnahmebescheinigung über eine anerkannte 16 (Kurse A und B) bei. (Kann entfallen, wenn bereits geschickt oder wenn der Kurs an der S absolutert wurde. In diesem Fall bitte auch ankreuzen.)	o-stündige Fortbildung	
oder: Ich bin Facharzt für Transfusionsmedizin / Fachar "Bluttransfusionswesen" und besitze damit die in unter Abschnitt 6.4.1.3.2.3 a) oder b) geforderten ( (Der o. g. Nachweis der Teilnahme an einer anerkannten 16-stündige	der Hämotherapie-Richtlinie Qualifikationen.	
In meiner Einrichtung werden regelmäßig nur einem F EK transfundiert.	atienten zum selben Zeitpunkt	
Eine vom Transfusionsverantwortlichen unterzeichne Einrichtung der Krankenversorgung zur Transfusion e Liegt bei. Liegt der Sächsischen Landesärztekammer bereits von Liegt diesem Schreiben in aktualisierter Form bei. Transfusionsverantwortlicher:	ines Erythrozytenkonzentrats:	
(Name Vorname Titel) (Datum Unt	erschrift Transfusionsverantwortlicher Stempel der Finrich	ituna)

Falls zutreffend:	
Ich bin gemäß Hämotherapie-Richtlinie gegenüber der Sächsischen Landesärztekammer nicht zur Nachweisführung verpflichtet:	
Es werden in der Einrichtung nur Immunglobuline zur passiven Immunisierung (z. B. Tetanusprophylaxe, auch Rhesusprophylaxe) angewendet. Eine Überwachung des Qualitätssicherungssystems der Einrichtung ist laut Abschnitt 6.4.2.4 der Richtlinien aufgrund der geringen Komplexität der organisatorischen Verfahrensschritte bei der Anwendung dieser Plasmaderivate nicht erforderlich.  Immunglobuline sind keine Blutprodukte im engeren Sinne. Sie gehören zu den sonstigen Plasmaderivaten. Sie werden jedoch nicht zur Behandlung von Hämostasestörungen eingesetzt.  Eine in der Hämotherapie-Richtlinie unter Abschnitt 6.4.1.3.1 geforderte Qualifikation ist ausreichend (Arzt mit den erforderlichen Kenntnissen und ausreichender Erfahrung, vom Transfusionsbeauftragten dokumentiert eingewiesen).  (Die Vorlage einer Teilnahmebescheinigung über eine anerkannte 16-stündige Fortbildung (Kurse A und B), einer unterschriebenen Arbeitsanweisung zur Erythrozytentransfusion sowie die Kopie der Verbrauchsmeldung für das vorausgegangene Jahr an das Paul-Ehrlich-Institut ist nicht erforderlich.)  (Es besteht kein Erfordernis, einen Qualitätsbeauftragten Hämotherapie, einen Transfusionsverantwortlichen und einen Transfusionsbeauftragten zu bestellen.)  (Sofern chargenpflichtige Präparate eingesetzt werden, sollte in einer internen Festlegung vorgeschrieben werden, wie die Chargendokumentation sichergestellt werden kann.)	
Es werden ausschließlich Fibrinkleber und/oder Plasmaderivate angewendet, die jedoch nicht zur Behandlung von Hämostasestörungen eingesetzt werden. Eine Überwachung des QS-Systems der Einrichtung ist in diesen Fällen aufgrund der geringen Komplexität der organisatorischen Verfahrensschritte nicht gerechtfertigt (siehe Abschnitt 6.4.1.1 und 6.4.2.4). (Die Vorlage einer Teilnahmebescheinigung über eine anerkannte 16-stündige Fortbildung (Kurse A und B), einer unterschriebenen Arbeitsanweisung zur Erythrozytentransfusion sowie der Kopie der Verbrauchsmeldung für das vorausgegangene Jahr an das Paul-Ehrlich-Institut ist deshalb nicht erforderlich.)	
Gilt nur, wenn die Seite 2 zutrifft und ausgefüllt wurde, sonst bitte frei lassen:	
Änderungen der vorstehenden Angaben werde ich unverzüglich anzeigen.	
(Name, Vorname, Titel) (Datum, Unterschrift, Stempel der Einrichtung)	