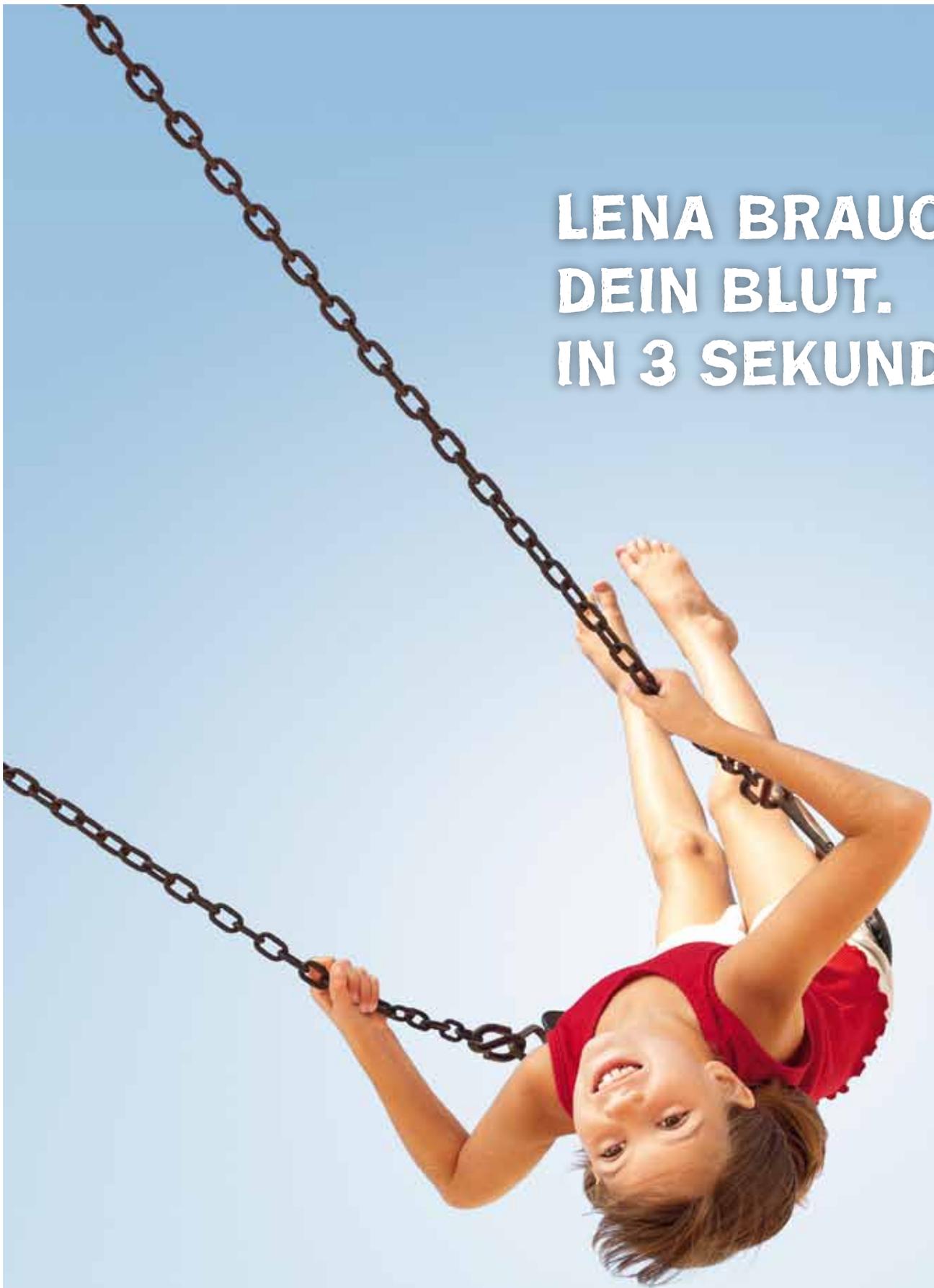


Geschäftsbericht 2010



**LENA BRAUCHT
DEIN BLUT.
IN 3 SEKUNDEN.**



EDITORIAL

Für den Stiftungsrat



Dr. iur. Jürg Peyer
Präsident
Blutspende Zürich

Am 1. September 2010 habe ich nach mehrjähriger Mitgliedschaft im Stiftungsrat das Amt des Stiftungsratspräsidenten der Stiftung Zürcher Blutspendedienst SRK von Heinrich Hofacker übernommen. Ich freue mich, die Führung der Stiftung zu einem Zeitpunkt übernehmen zu dürfen, wo die Stiftung gerade grosse Entwicklungs- und Ausbauschritte abgeschlossen hat und einen jahrelangen, lähmenden Konflikt mit der Dachorganisation überwinden konnte. Für die grosse Entwicklungsarbeit, die in den letzten Jahren unter der kompetenten und vorausschauenden Führung meines Vorgängers geleistet wurde, möchte ich Heinrich Hofacker herzlich danken.

Die Beilegung des Konfliktes mit der Dachorganisation im Rahmen der vom ehemaligen Kantonsapotheker des Kantons Zürich, Herrn Dr. Werner Pletscher, geführten Mediation, ist ein Meilenstein für das Zürcherische und das Schweizerische Blutspendewesen. Es ist gelungen, unserem Anliegen, die Blutversorgung der Region Zürich nachhaltig zu verbessern, Gehör zu verschaffen und gleichzeitig einigte man sich auf eine prominente Einbindung unserer Organisation in das nationale Versorgungssystem. Dies eröffnet unserer Organisation und dem Schweizerischen Blutspendedienst neue Entwicklungsperspektiven, welche zum Nutzen der Allgemeinheit wahrgenommen werden sollen. Die gefundene Lösung ist für beide Organisationen Verpflichtung und Chance gleichzeitig. Diese wollen wir annehmen!

Meine Ziele für den Zürcher Blutspendedienst SRK bauen auf der erreichten Verständigung auf. Die in der Vergangenheit bewiesene Schaffens- und Innovationskraft unserer Organisation soll mit neuem Schwung mobilisiert werden. Es ist unser Ziel, den Standort Zürich zu einem führenden Transfusionsdienstleister auszubauen, welcher in sämtlichen Sparten seines Faches Top-Leistungen erbringt. Die Geschäfts- und Marktfelder sind beeindruckend vielfältig und reichen von der Öffentlichkeitsarbeit und Spenderbetreuung über die Technologien und das Know-how für die state-of-the-art Bereitstellung von Blutprodukten und Dienstleistungen bis zu Forschung und Lehre auf dem Gebiet der Transfusionsmedizin. Die Zusammenarbeit mit Partnern aus Politik, Medizin, Wirtschaft, Wissenschaft und Industrie spielt dabei eine herausragende Rolle. Bereits in der Vergangenheit wurde aktiv am Aufbau von Netzwerken gearbeitet und mit der gefundenen Einigung werden diese Bestrebungen weiter gefördert.

Die erfolgreiche Tätigkeit von Geschäftsleitung, Kader und Mitarbeitern unserer Organisation in den vergangenen Jahren trägt bereits beachtliche Früchte. Diese werden im vorliegenden Geschäftsbericht übersichtlich dargestellt. Der Stiftungsrat dankt allen Beteiligten herzlich für den geleisteten Einsatz, der insbesondere im zurückliegenden Geschäftsjahr unter besonders schwierigen Verhältnissen erneut erfolgreich geleistet wurde. Erreichte Ziele sollen jedoch Ansporn zu neuen Unternehmungen und Projekten sein. Dazu wünsche ich der Stiftung viel Begeisterung, Mut und Erfolg.

4

GLOSSAR

ALAT	Alanin-Aminotransferase
BSD	Blutspendedienst
DGI	Deutsche Gesellschaft für Immungenetik
DGTI	Deutsche Gesellschaft für Transfusionsmedizin und Immunhämatologie
EK	Erythrozytenkonzentrat
FEQ	Forschung Entwicklung Qualitätskontrolle
FGP	Frisch gefrorenes Plasma
HBV	Hepatitis-B-Virus
HCV	Hepatitis-C-Virus
HIV	Humanes Immundefizienz-Virus
IPFA/PEI	International Plasma Fractionation Association, Paul-Ehrlich-Institut
NWD	Nacht- und Wochenenddienst
PCR	Polymerase Chain Reaction
SGH	Schweizerische Gesellschaft für Hämatologie
SGM	Schweizerische Gesellschaft für Mikrobiologie
SRK	Schweizerisches Rotes Kreuz
SVTM	Schweizerische Vereinigung für Transfusionsmedizin
TK	Thrombozytenkonzentrat
ZHBSD	Zürcher Blutspendedienst SRK

EDITORIAL

Für die Geschäftsleitung



Dr. med. B. M. Frey
Direktor/Chefarzt
Blutspende Zürich

Gelebte und erlebte Solidarität unter Menschen gehört zu den elementaren Voraussetzungen für ein friedliches und prosperierendes Zusammenleben. Die Blutspende ist ein Akt der Solidarität, des Uneigennutzes und der Anteilnahme am Leiden Anderer. Der Blutspendedienst hat die edle Aufgabe, den Gefühlen der Anteilnahme von Menschen untereinander ein Gesicht zu geben. Dazu stellt er aus den geleisteten Blutspenden sichere Blutprodukte in genügender Menge her und gibt diese an die Ärzte und Spitäler zur Behandlung der Patienten weiter. Die mit dieser Tätigkeit verbundenen Verpflichtungen und Erwartungen erfordern Zuverlässigkeit, Verantwortungsbewusstsein, Sachverstand, Pragmatismus aber auch Durchsetzungs- und Durchhaltevermögen.

Während der über sechzig jährigen Geschichte des Blutspendewesens in der Region Zürich hat sich der Zürcher Blutspendedienst (ZHBSD) aus einzelnen kleinen Blutversorgungseinheiten der Spitäler zu einer überregional tätigen, wirtschaftlich unabhängigen und nach modernen Management- und Leadership-Prinzipien geführten Organisation entwickelt. Unter der Schirmherrschaft des Schweizerischen Roten Kreuzes (SRK) beschafft und produziert unsere Organisation für rund einen Viertel der schweizerischen Wohnbevölkerung die notwendigen Blutprodukte und stellt die transfusionsmedizinischen Dienstleistungen sicher. Wir sind stolz auf die erreichten Ziele in der Vergangenheit und wir blicken erwartungsvoll auf die Herausforderungen der Zukunft. Dabei sind wir dankbar für das uns entgegengebrachte Vertrauen und die Unterstützung durch die Öffent-

lichkeit, die Behörden und Institutionen. Nur dank diesem Rückhalt können wir unseren Dienst erfolgreich und zum Wohle des Gemeinwesens erbringen.

Der vorliegende Geschäftsbericht gibt einen Überblick über ein erneut erfolgreiches Geschäftsjahr des ZHBSD. Das wichtigste Ziel war die gütliche Beilegung des jahrelangen Zwistes mit der Dachorganisation in Bern. Die gefundene Lösung anerkennt die überregionale Bedeutung des ZHBSD für die Blutversorgung der Schweiz und eröffnet unserer Organisation neue Perspektiven für künftige Entwicklungen innerhalb des Schweizerischen Blutspendewesens.

Die Illustrationen in diesem Bericht sollen uns an die Dramatik und Unerbittlichkeit des Schicksals erinnern, dem wir alle ausgeliefert sind. Niemand von uns hat die Zukunft im Griff – auch nicht die allernächsten Sekunden. Für jeden von uns kann Lebensfreude und Unerschrockenheit von einem Moment auf den anderen in Abhängigkeit und Hilfsbedürftigkeit umschlagen. Dann ist vielleicht eine Bluttransfusion das Allernotwendigste! Und was, wenn zuvor nicht ein verantwortungsvoller Spender bereit gewesen wäre, die lebensrettende Blutspende zu leisten? Das Schicksal wäre unerbittlich und in vielen Fällen gäbe es keine «zweite Chance». Wir danken Ihnen für Ihr Interesse an unserer Arbeit und die Unterstützung, die Sie unserer Organisation entgegen bringen.

DIE BLUTVERSORGUNG

Der Schweizerische Blutspendedienst SRK AG (BSD SRK AG)

Die Dachorganisation BSD SRK AG ist als gemeinnützige Aktiengesellschaft organisiert und besteht aus den 13 Regionalen Blutspendediensten (RBSD) der Schweiz – zu welchen auch der ZHBSD gehört – sowie aus dem Schweizerischen Roten Kreuz (SRK) als Mehrheitsaktionär (50.5%). Die Geschäftsstelle der BSD SRK AG mit Sitz in Bern nimmt wichtige Koordinations- und Planungsaufgaben innerhalb des Blutspendedienstes wahr. Ausserdem ist sie für viele Fragen der Öffentlichkeit rund um das Blutspenden zuständig. Die RBSD andererseits sind finanziell eigenständige Geschäftseinheiten, welche für die Blutversorgung der Spitäler in ihrem Einzugsgebiet (Region) verantwortlich sind. Alle RBSD arbeiten unter dem Emblem des SRK, da die Eidgenossenschaft im Jahr 1951 dem SRK den Auftrag erteilt hat, die Bevölkerung der Schweiz «in allen Lagen mit Blut zu versorgen». Diese vornehme Aufgabe, welche einen immer grösseren Spezialisierungsgrad der Fachleute erfordert, wurde vom SRK an die BSD SRK AG und von dieser an die RBSD delegiert. Damit werden Verantwortung, Verpflichtungen und Aufträge an die tiefstmögliche Kompetenz-Stufe delegiert, was eine Führung nach den Prinzipien von «Governance by Objectives» erlaubt. Die unternehmerische Freiheit der Akteure gepaart mit einem gesunden Benchmarking innerhalb des Systems soll dabei eine ständige Optimierung der Kosten-/Nutzenrelation bewirken, was schliesslich dem Konsumenten, in unserem Fall dem Patienten, zugute kommt.

Blutspenderegion Zürich

Neben den Kantonen Zürich und Schaffhausen gehören auch Teile der Kantone Schwyz und St. Gallen zu unserer Region. Wir betreiben fixe Spende-einrichtungen in Zürich, Schlieren, Lachen, Uster, Winterthur und Wetzikon und organisieren zusammen mit den lokalen Samariternvereinen über 450 mobile Blutspendeaktionen pro Jahr in der Region Zürich sowie in den angrenzenden Kantonen Zug, Luzern, Aargau, St. Gallen und Thurgau. Im vergangenen Geschäftsjahr wurden uns durch die Dachorganisation BSD SRK AG neun weitere Ortschaften im Raum Brugg/Lenzburg/Freiamt zur blutspendedienstlichen Bewirtschaftung zugewiesen. Damit können wir die seit Jahren angestrebte Versorgungssicherheit für die ca. 1.9 Millionen Menschen in unserem Einzugsgebiet sicherstellen. Darüber hinaus wurde der ZHBSD in das nationale Blutversorgungssystem eingebunden und wird künftig mit-helfen, die Agglomeration Genf und andere Regionen der Schweiz bei Mangelsituationen mit Blut zu versorgen.

Wir betreiben fixe Spende-einrichtungen in Zürich, Schlieren, Lachen, Uster, Winterthur und Wetzikon und organisieren zusammen mit den lokalen Samariternvereinen über 450 mobile Blutspendeaktionen pro Jahr in der Region Zürich sowie in den angrenzenden Kantonen Zug, Luzern, Aargau, St. Gallen und Thurgau.

DIE BLUTVERSORGUNG

Seit Jahren pflegen wir die gut etablierte Zusammenarbeit mit den in unserer Region tätigen Spitalblutspendezentren. Diese sind an den Spitälern Bülach, Einsiedeln, Männedorf, Schaffhausen und Uznach angesiedelt und werden eigenverantwortlich durch die Spitäler betrieben. Die Spitalzentren sind im Wesentlichen zuständig für die Betreuung ihrer Spender und die Entnahme der Blutspenden. Einige Spitalzentren geben die Blutspenden dann zur Verarbeitung an uns weiter. Für alle Spitalzentren führen wir die Testung der Blutspenden durch und übermitteln die Resultate direkt online an die Zentren. Diese Zusammenarbeit basiert auf detaillierten Verträgen und Vereinbarungen, so dass die Blutspenderegion Zürich nach aussen als homogen operierende Blutversorgungsregion auftritt.

Das Herzstück der Blutversorgung der Region Zürich ist das Dienstleistungszentrum (DLZ) des ZHBSD in Schlieren, wo die Verarbeitung, Herstellung, Lagerung und Verteilung der Blutprodukte an alle Spitäler und Institutionen der Region geschieht. Seit 3 Jahren ist das DLZ erfolgreich in Betrieb

und erfreut sich eines lebendigen, innovativen Wachstums. Die aufwändigen technischen und logistischen Einrichtungen des DLZ wurden im vergangenen Geschäftsjahr ergänzt durch den Aufbau einer eigenständigen, akademisch geführten Forschungsabteilung. Damit soll der in unserer Stiftungsurkunde festgehaltenen Verpflichtung zur Forschung und Lehre im Bereich der Transfusionsmedizin Rechnung getragen werden. Die Investitionen der letzten Jahre in technische Erneuerung, Personalentwicklung und Forschung verleihen dem ZHBSD inzwischen eine überregionale und internationale Ausstrahlung und haben unser Zentrum zu einem begehrten Referenz- und Ausbildungsort gemacht.

Das Herzstück der Blutversorgung der Region Zürich ist das Dienstleistungszentrum (DLZ) des ZHBSD in Schlieren, wo die Verarbeitung, Herstellung, Lagerung und Verteilung der Blutprodukte an alle Spitäler und Institutionen der Region geschieht.

Wir suchen und fördern systematisch die Zusammenarbeit mit Partnerorganisationen (siehe auch Geschäftsbericht 2009). Unsere wichtigsten Partner sind die Spitäler, die Samaritervereine, die Industrie, in- und ausländische akademische Institutionen sowie die übrigen zwölf RBSD der Schweiz. Zahlreiche Aufgaben und Projekte können heute nur in einer funktionierenden Zusammenarbeit bewältigt werden. Beispiele dafür sind der permanente und unkomplizierte Blutaustausch zwischen den RBSD, wenn für einen Patienten mit seltener Blutgruppe rasch geeignete Blutprodukte benötigt werden

oder die Bereitstellung von aufwändigen Technologien (z. B. NAT-Screening oder Pathogeninaktivierung, siehe weiter unten). Ausserordentlich wertvoll ist aber auch die akademische und wissenschaftliche Zusammenarbeit. Hier waren insbesondere gemeinsame Anstrengungen mit den Kollegen der Stammzelltransplantationsabteilung des Kinderspitals Zürich sowie den Kollegen der Neurologischen Universitätsklinik fruchtbar und haben zur Entwicklung von umfassenden diagnostischen Werk-

zeugen für die Bearbeitung von Patientenproben bei der seltenen McLeod-Veranlagung geführt. Diese Dienstleistung hat inzwischen internationale Beachtung gefunden und wir freuen uns über Probenzusendungen aus der ganzen Welt.



**MARION BRAUCHT
DEIN BLUT.
IN 3 SEKUNDEN.**

BLUTBESCHAFFUNG

Versorgungssicherheit in der Region Zürich auf 99 % erhöht

Dank forcierten Anstrengungen im Bereich des Blutspendemanagements konnten die Entnahmezahlen gegenüber dem Vorjahr um 1.7% gesteigert werden. Bis Ende Jahr wurden in der Region Zürich 71'767 Blutspenden getätigt bei einem Absatz von 83'273 Blutprodukten. Dank dem Bedarf-gesteuerten Spenderaufgebot war die Versorgung der Region Zürich zu annähernd 100% aus eigenen Ressourcen möglich und es mussten lediglich 748 (0.9%) Blutkonserven aus anderen Regionen zugekauft werden.

Dank forcierten Anstrengungen im Bereich des Blutspendemanagements konnten die Entnahmezahlen gegenüber dem Vorjahr um 1.7% gesteigert werden.

Der Anteil der mobilen Entnahmen erreicht 61 %

Auch dieses Jahr haben wir die Anstrengungen zugunsten der mobilen Spendeaktionen intensiviert. An 230 Standorten (Vorjahr: 195) fanden 458 Equipeneinsätze (Vorjahr: 431) statt. Fast 2/3 der benötigten Blutspenden werden inzwischen anlässlich der mobilen Blutspendeaktionen gesammelt. Neben den dörflichen Blutspendeaktionen, die wir zusammen mit den Samaritervereinen durchführen, versuchen wir mittels Blutspendekampagnen an Schulen, Universitäten, in Industrie- und Verwaltungsbetrieben sowie beim Militär zusätzliche Blutspenden zu generieren und Menschen für das Blutspenden zu motivieren.

BLUTBESCHAFFUNG

Sommermonate ohne Versorgungsengpässe

Jedes Jahr liegt eine grosse Herausforderung darin, die benötigten Blutspenden in versorgungsschwierigen Zeiten wie Sommerferien, Feiertage, Grippeperiode etc. sicherzustellen. Ausserdem ist die ausreichende Beschaffung von Blutspenden mit der Rhesusblutgruppe «Rhesus D negativ» wegen der Seltenheit der Spender besonders schwierig. Diesen besonderen Beschaffungsbedürfnissen versuchen wir mit ausserordentlichen Einlade- und Werbemassnahmen Rechnung zu tragen.

Ausser dem intensivierten Telefonaufgebot von Blutspenderinnen und Blutspendern wurden grossangelegte Plakataktionen, Presseaufrufe und der bereits in den Vorjahren bewährte Londonbus als mobiles Blutspendezentrum eingesetzt. Die verstärkte Öffentlichkeitsarbeit wirkte sich auch positiv auf die Rekrutierung bzw. Reaktivierung von Blutspendern aus, so dass die Anzahl aktiver Blutspender (von allen registrierten Blutspendern) auf 68% (Vorjahr: 66%) zugenommen hat.

BLUTBESCHAFFUNG

	Anzahl Einheiten		Abweichung	
	Jahr 2009	Jahr 2010	Anzahl	in %
Eigene Entnahmen				
• Vollblutentnahmen	62'926	64'216	1'290	2.1%
• Blutkomponenten	5'187	4'924	- 263	-5.1%
TOTAL EIGENE ENTNAHMEN	68'113	69'140	1'027	1.5%
<i>in % der Gesamtbeschaffung</i>	95%	95%		
Zukauf von Blutspendezentren in der Region	2'443	2'627	184	7.5%
<i>in % der Gesamtbeschaffung</i>	3%	4%		
TOTAL BESCHAFFUNG IN DER REGION	70'556	71'767	1'211	1.7%
<i>in % der Gesamtbeschaffung</i>	98%	99%		
Zukauf aus anderen Regionen	1'397	748	-649	-46.5%
<i>in % der Gesamtbeschaffung</i>	2%	1%		
TOTAL BESCHAFFUNG	71'953	72'515	562	0.8%
	100%	100%		

BLUTSPENDERINNEN UND BLUTSPENDER

Mit einer Spende drei Menschen helfen

Vielen Spendern ist nicht bewusst, dass aus einer Blutspende drei Präparate hergestellt werden. Nach der Spende wird das Blut verarbeitet zu: Erythrozytenkonzentrat (enthält nur die roten Blutkörperchen), Thrombozytenkonzentrat (enthält nur Blutplättchen) und Plasma. Wir sprechen dann von sogenannten Komponenten-Produkten. So hilft ein Spender mit seiner Spende drei Patienten, da ein Patient nur diejenige Komponente transfundiert bekommt, welche ihm fehlt. Auf diese Weise konnten aus den 64'216 Vollblutspenden neben den wertvollen Erythrozytenkonzentraten auch 3'685 Thrombozytenkonzentrate und ca. 10'000 Plasmaeinheiten für die Transfusion (FGP) gewonnen werden.

Rückweisungen

Einige Verschärfungen der nationalen Vorschriften für die Spenderzulassung führten leider zu deutlich höheren Rückweisungsraten von spendewilligen Personen. Zum Beispiel führte die Erweiterung der Risikogebiete für West Nile Virus-Erkrankungen zu einem temporären Ausschluss von nahezu 1'000 Blutspendern.

Spenden um 2% gesteigert, Spenderzahlen in den Zentren rückläufig

2010 konnte bei den Vollblutentnahmen trotz vermehrten Rückweisungen insgesamt eine Steigerung von 2% erzielt werden, und der Blutzukauf von anderen Regionen wurde um die Hälfte reduziert; ein wichtiger Schritt für die Selbstversorgung der Region Zürich.

Leider sind die Spendezahlen in den Blutspendezentren im Vergleich zum Vorjahr rückläufig (7% weniger Spenden als im Vorjahr). Insbesondere junge Spender sind schwierig dauerhaft für das Blutspenden zu motivieren.

Telefonisches Spenderaufgebot

Unter anderem zur Bewältigung des drohenden Blutmangels in den Ferienmonaten und wegen der überdurchschnittlichen Nachfrage nach Rhesus D negativem Blut haben wir im Bereich des Spenderaufgebotes zusätzliche Stellen geschaffen, um die Spender gezielt telefonisch einzuladen. Im Jahr 2010 haben unsere Mitarbeiter 19'900 Telefonate mit Spendern geführt und konnten dabei knapp 5'000 Spender zum Blutspenden motivieren.

2010 konnte bei den Vollblutentnahmen trotz vermehrten Rückweisungen insgesamt eine Steigerung von 2% erzielt werden, und der Blutzukauf von anderen Regionen wurde um die Hälfte reduziert.

**MARC BRAUCHT
DEIN BLUT.
IN 3 SEKUNDEN.**



SPENDERJUBILÄEN 2010

Besonders Mehrfach- und Langzeitspender sind für die Blutversorgung von enormer Wichtigkeit. Ihnen allen gilt unser ganz besonderer Dank.

Im vergangen Geschäftsjahr konnte der nachfolgenden Anzahl von Spenderinnen und Spendern zum Spendejubiläum gratuliert und ein Geschenk überreicht werden.

SPENDERJUBILÄEN

Anzahl Spenden	5	10	25	50	75	100	125	150	175	200
Anzahl Spender/Spenderinnen	2'603	531	977	541	269	136	58	27	1	1

EINE AUSWAHL DER BELIEBTESTEN JUBILÄUMS-GESCHENKE

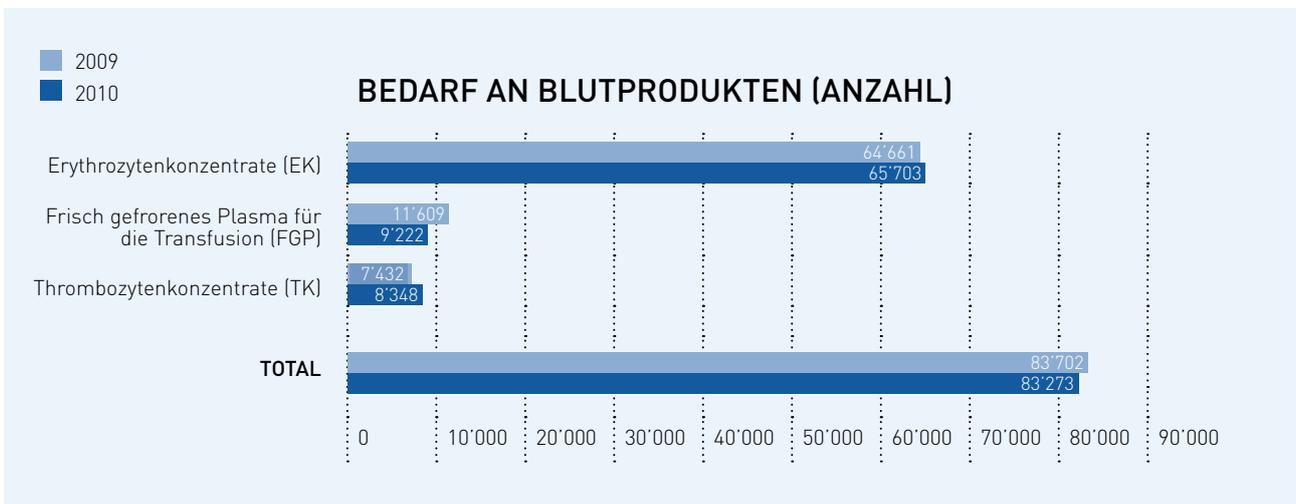
5. Spende	Schlüsselanhänger mit LED-Lämpchen
10. Spende	Automat. Mini-Schirm
25. Spende	Funktionale Sporttasche
50. Spende	Hotelgutscheine für 2 Übernachtungen im Doppelzimmer (DZ) oder Bücherbons
75. Spende	Taschenmesser VICTORINOX oder Hotelgutscheine für 3 Übern. im DZ
100. Spende	Reisetrolley, Büchergutscheine oder Hotelgutscheine für 4 Übern. im DZ
125. Spende	Trekkingstöcke LEKI, Büchergutscheine, Hotelgutscheine für 5 Übern. im DZ
150. Spende	Caré-Glasschale von der Glasi Hergiswil, Hotel- oder Büchergutscheine
175. Spende	SBB Halbtax-Abo für 1 Jahr, Hotel- oder Büchergutscheine
200. Spende	Schlemmermenü im Rest. Uto Kulm, Hotelübernachtungen unlimited für 1 Jahr

BEDARF AN BLUTPRODUKTEN

Stetig steigender Bedarf an Blutprodukten

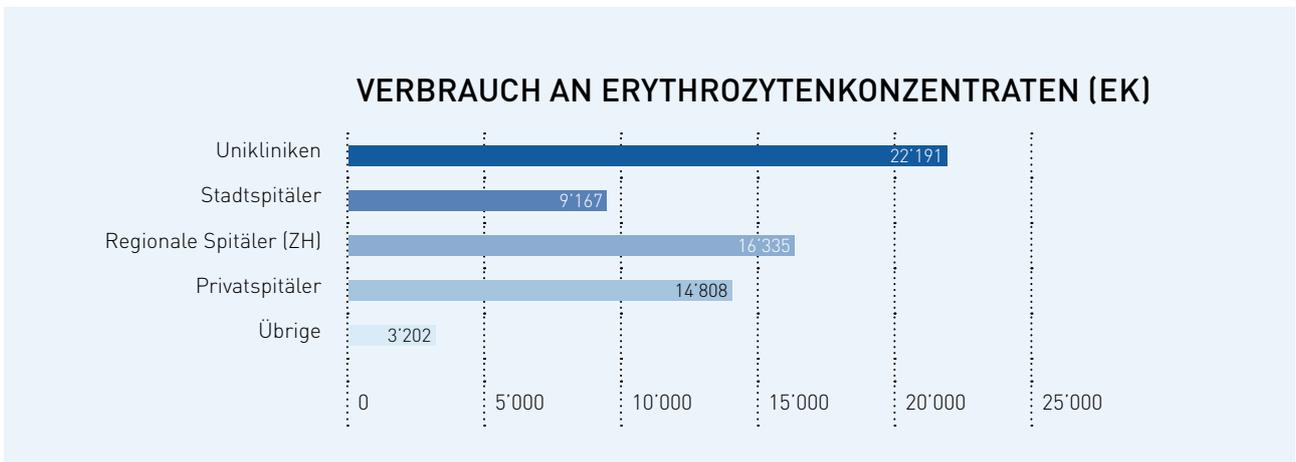
Tendenziell stellen wir seit Jahren einen stetig wachsenden Bedarf an Blutprodukten sowie eine Verschiebung zugunsten der Spezialprodukte fest. Dies hängt wahrscheinlich mit

dem demographischen Wandel unserer Wohnbevölkerung (Zunahme der älteren, transfusionsbedürftigen Bevölkerungsschichten) sowie einer intensiveren medizinischen Versorgung der Patienten zusammen.



Verbrauch an Erythrozytenkonzentraten (EK)

Die Anzahl der ausgelieferten Erythrozytenkonzentrate hat im Jahr 2010 auf 65'703 Einheiten (Vorjahr: 64'661 Einheiten) zugenommen. Den grössten Bedarf für EK weisen die Universitätskliniken auf.



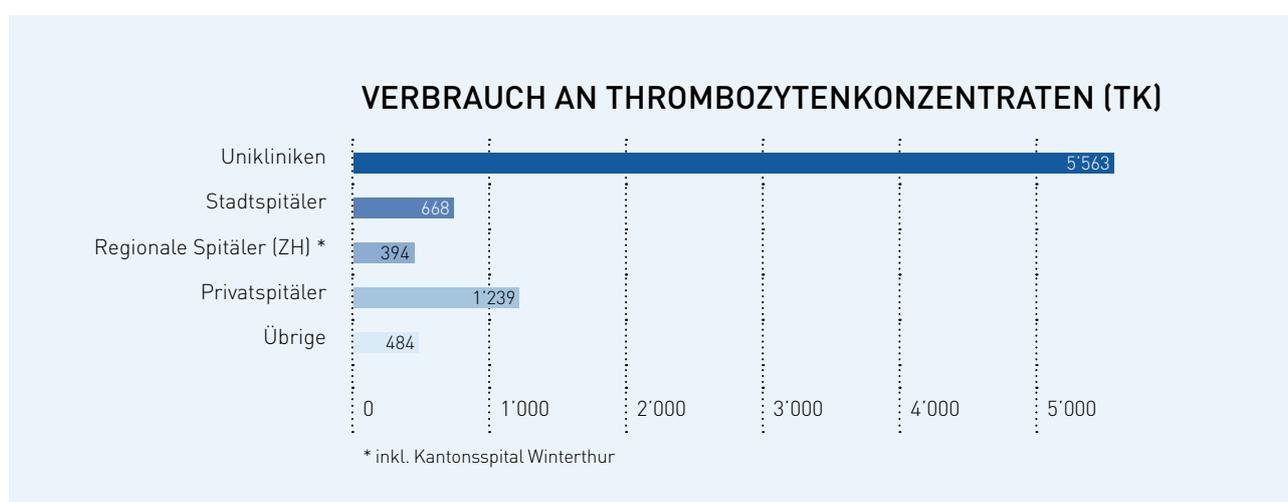
BEDARF AN BLUTPRODUKTEN

Verbrauch an Thrombozytenkonzentraten (TK)

In der Onkologie, Transplantationsmedizin, Traumatologie und Intensivpflege stieg der Verbrauch von Thrombozytenkonzentraten (TK) deutlich an. Es wurden 8'348 Einheiten oder 916 Einheiten mehr als im Vorjahr ausgeliefert. Dies

entspricht einer Zunahme von 12%. Dabei stieg der Bedarf an gepoolten Produkten um 50% zum Vorjahr an.

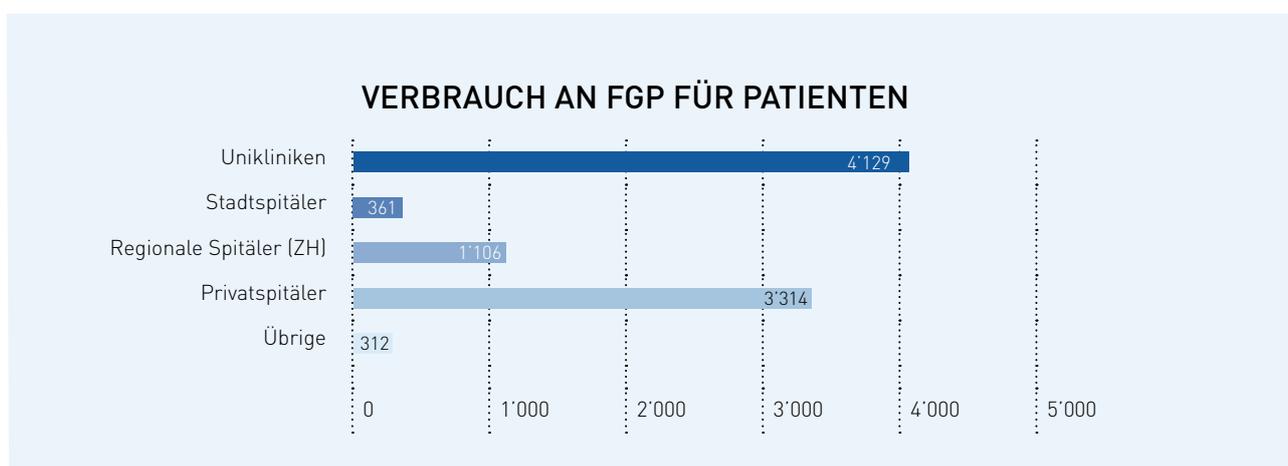
Das kurzlebige Produkt (5 Tage haltbar) stellt hohe Ansprüche an die Logistik und das Spendermanagement, damit eine permanente Versorgung auch während Wochenenden und Feiertagen sichergestellt ist.



Verbrauch an frisch gefrorenem Plasma (FGP)

Über den Zeitraum von 5 Jahren ging der Bedarf an FGP deutlich zurück. Verglichen mit dem tendenziell zunehmenden EK-Verbrauch ist die künftige Entwicklung beim FGP

schwierig abzuschätzen. Obwohl in den Spitälern der Region Zürich anstelle von FGP vermehrt Industrieprodukte (z. B. Gerinnungsfaktoren, Fibrinogen) und TK eingesetzt werden, schätzen wir den jährlichen Verbrauch von FGP auf rund 10'000 Einheiten.



**ANNA BRAUCHT
DEIN BLUT.
IN 3 SEKUNDEN.**



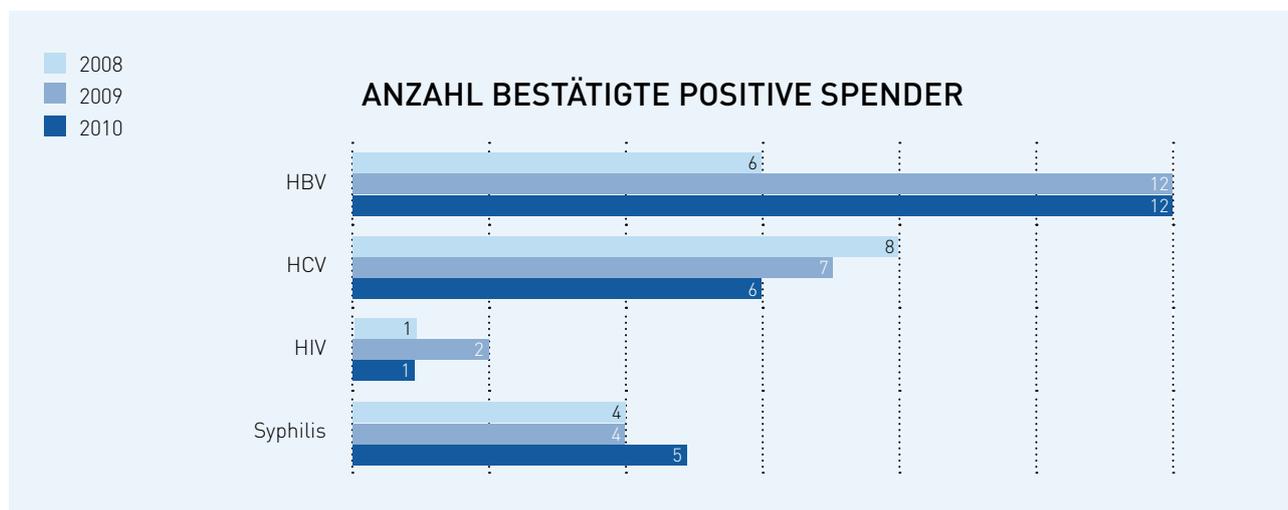
LABORDIENSTLEISTUNGEN UND PRODUKTION

Screeninglabor

Im Berichtsjahr wurden 71'309 Proben (+1.59 %) im ELISA auf die Infektionsmarker HBsAg, anti-HCV, anti-HIV-1+2 und Syphilis untersucht. Ebenfalls wurde biochemisch aus den gleichen Proben das Leberenzym ALAT bestimmt. Die ALAT-Bestimmung wurde allerdings auf den 31.12.2010 eingestellt, da dieser Test nicht mehr gesetzlich vorgeschrieben ist. Mittels PCR im Minipoolverfahren testeten wir total 104'646 Proben auf die oben aufgeführten drei viralen Erreger (NAT Screening). Auf dieser Plattform testen wir sehr viel mehr Proben als im ELISA, da wir auch die Proben der RBSD Neuenburg/Jura und Graubünden bearbeiten. Die leichte Abnahme der PCR-Untersuchungen gegenüber dem Vorjahr (-3.4 %) ist auf einen Rückgang bei den externen Einsendungen zurückzuführen. Die Anzahl an bestätigt positiv identifizierten Blutspendern unter den Zürcher Proben lassen sich der folgenden Grafik entnehmen:

Sämtliche Blutspenden werden auch bezüglich Blutgruppe und Rhesusfaktor (*RHD*) untersucht. Insgesamt wurden 104'219 Proben diesen Tests unterzogen. Im Gegensatz zu der starken Zunahme im Vorjahr hat sich die Entwicklung im Jahr 2010 wieder stabilisiert.

Neben den gesetzlich vorgeschriebenen Routinetests führten wir an ausgewählten Spenderproben insgesamt 1'476 Spezialabklärungen (-81.7 %) durch. Die starke Abnahme der Spezialabklärungen erklärt sich durch die Ende 2009 beschlossene Abschaffung der CMV Antikörper-Bestimmung. Die CMV-Bestimmung an Blutspenden ist nach neueren medizinischen Erkenntnissen nicht mehr notwendig.



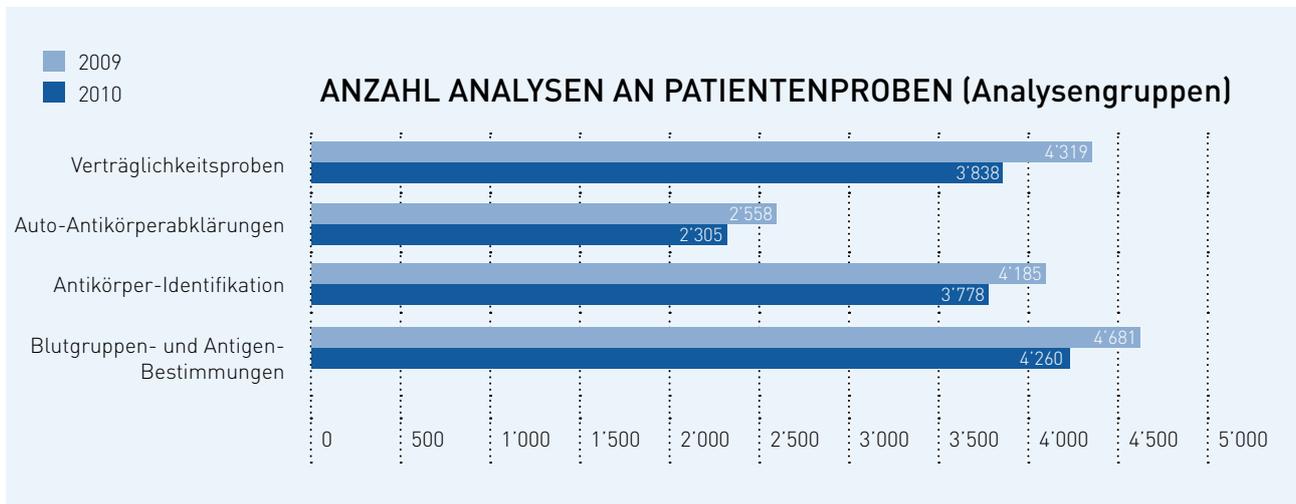
LABORDIENSTLEISTUNGEN UND PRODUKTION

Immunhämatologie

Im Referenzlabor für Immunhämatologie werden im 24h-Betrieb vorwiegend Abklärungen an eingesandten Patientenproben der Spitäler durchgeführt. Es handelt sich dabei um diagnostische «Problemfälle», welche die Möglichkeiten der Spitallaboratorien überfordern und uns deshalb zu weiterführenden Untersuchungen zugesandt werden. Ausserdem werden immunhämatologische Abklärungen vor und nach Knochenmarks- und Stammzelltransplantationen, bei Schwangerschaften und nach unerwünschten Transfusionsreaktionen durchgeführt. Punkto Spenderanalytik gehört die serologische Bestimmung des erweiterten Antigenprofils zu den Aufgaben der Immunhämatologie. Im Berichtsjahr wurden insgesamt 6'271 Abklärungsaufträge (Vorjahr 4'707 Aufträge) entgegengenommen. An diesen Proben wurden total 16'188 Einzelanalysen (Vorjahr 17'435) durchgeführt.

Die Verschiebungen bei den Analysezahlen hängen einerseits mit der Zunahme von Routineaufträgen aus onkologischen Arztpraxen und andererseits mit weniger Analysen pro Auftrag (effizientere Probenbearbeitung) zusammen.

Eine weitere wichtige Aufgabe des Immunhämatologischen Referenzlabors ist die Aus- und Weiterbildung. Jedes Jahr absolvieren Studierende des Bildungszentrum Careum ihre Praktika in unserem Speziallabor und die AssistenzärztInnen des ZHBSD absolvieren eine theoretische und praktische Einführung in Immunhämatologie. In der Region Zürich sind wir damit das einzige Institut, welches eine umfassende Ausbildung im Fach Immunhämatologie anbietet.



LABORDIENSTLEISTUNGEN UND PRODUKTION

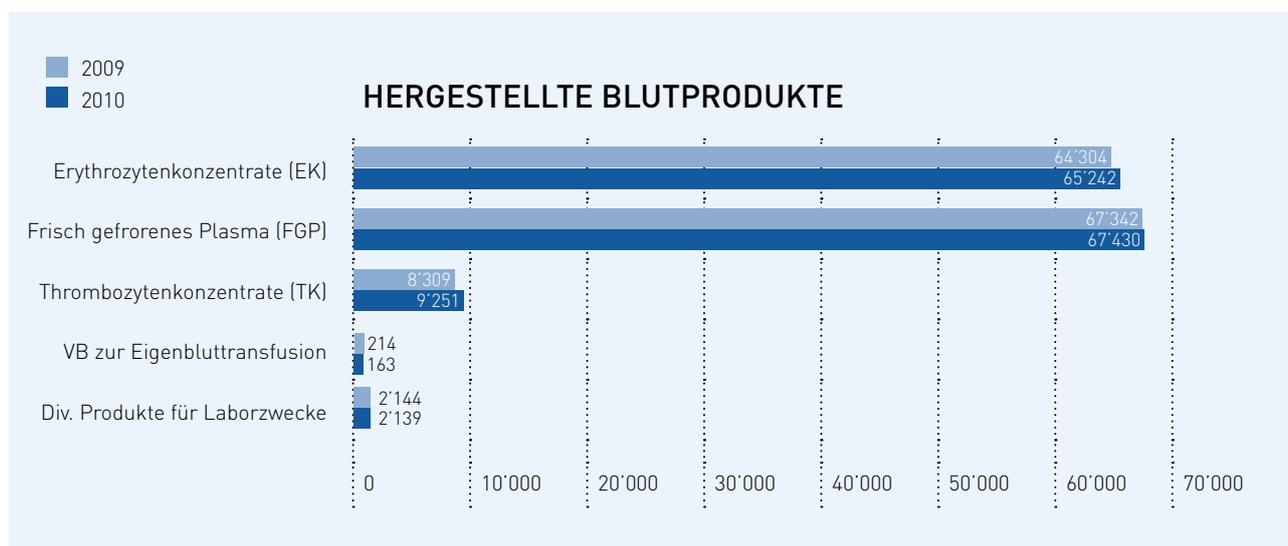
Produktherstellung

Das Jahr 2010 war für die Produktion geprägt durch die Einführung des OrbiSac Systems und den aufwändigen Aufbau und Validierung der Pathogeninaktivierungsmethode INTERCEPT™. Das OrbiSac System der Firma CaridianBCT® erlaubt eine automatisierte Herstellung von Thrombozytenkonzentraten aus den Buffy-Coats der Blutspenden. Damit kann das Endprodukt weitgehend standardisiert und gleichzeitig die Produktivität dem steigenden Bedarf angepasst werden. Die stark gestiegene Nachfrage für Buffy-Coat TK (+50 % zum Vorjahr) konnte damit gut aufgefangen werden.

Die anderen Hauptprodukte – Erythrozytenkonzentrate (EK) und Frisch Gefrorenes Plasma (FGP) – wurden in praktisch unveränderter Anzahl hergestellt (EK +2 % und FGP ±0 %). Die Verarbeitung von Eigenblutspenden nahm um 24 % ab und bestätigt damit den Trend (2009: -30 %).

Mit der Einführung der Pathogeninaktivierung INTERCEPT™ für sämtliche TK hat der ZHBSD zusammen mit den RBSD Lausanne und Basel ein Pilotprojekt für die Schweiz vorangetrieben. Die aufwändige und kostspielige Technologie verlängert den Herstellprozess der TK um 8–16 Stunden. Dafür wird ein bedeutender Sicherheitsgewinn für die Empfänger der Produkte erreicht, da mit diesem Verfahren die meisten Bakterien, Viren und andere Keime, welche die Produkte kontaminieren können abgetötet werden und somit eine Übertragung auf den Transfusionsempfänger verhindert wird.

Schliesslich stellten wir in üblichem Umfang Nebenprodukte aus den Blutspenden her für die medizinische Forschung.



**NICO BRAUCHT
DEIN BLUT.
IN 3 SEKUNDEN.**



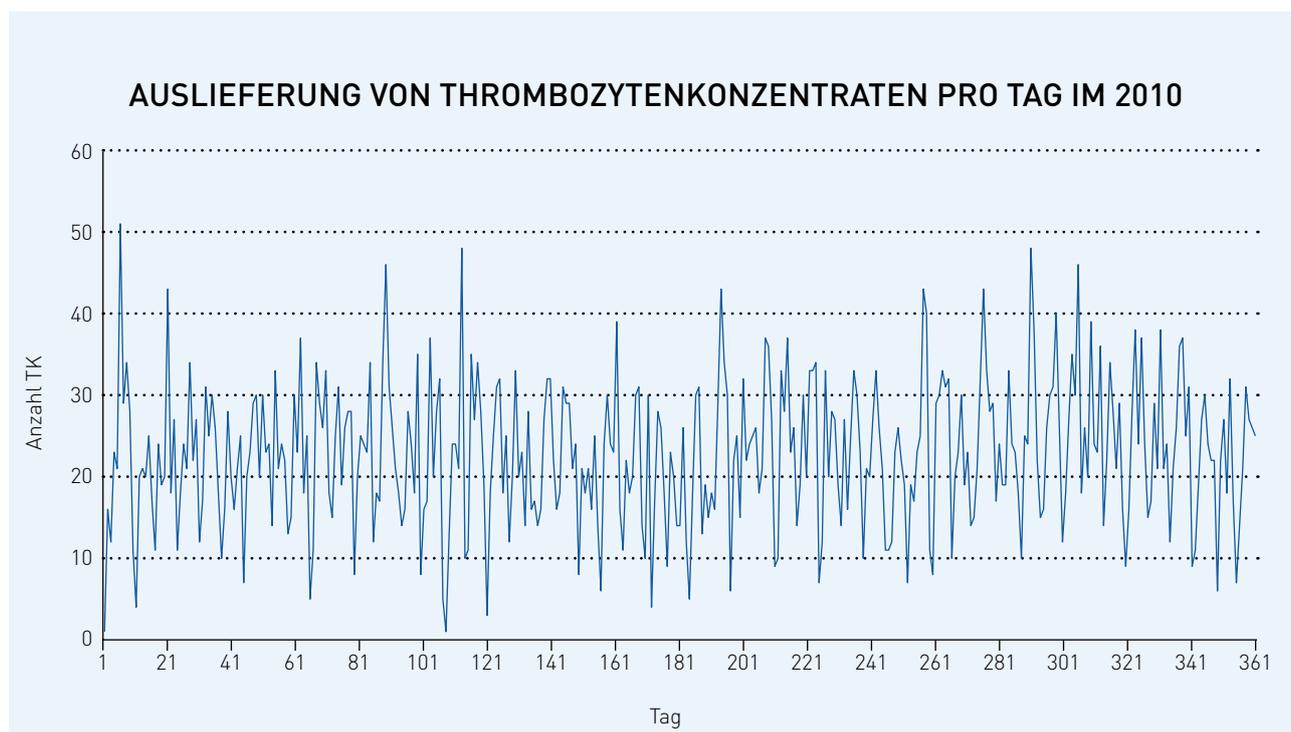
MEDIZINISCHER DIENST

Der Medizinische Dienst des ZHBSD blickt ebenfalls auf ein erfreuliches 2010 zurück. Neben der medizinischen Betreuung von Spendern und zugewiesenen Patienten, gehören zur Abteilung Medizinischer Dienst auch das Spenderaufgebot sowie die Produktauslieferung an die Spitäler. Die zusätzlich geschaffenen Kapazitäten bei den Ärzten garantieren eine lückenlose ärztliche Betreuung unserer Spender an sämtlichen mobilen und stationären Spendeinrichtungen.

Zudem erhalten unsere in Ausbildung stehenden Assistenzärzte die Möglichkeit, sich neben den Routinearbeiten vertieft mit transfusionsmedizinischen Fragestellungen und

eigenen Forschungsprojekten zu beschäftigen. Derzeit befassten sich vier Assistenzärzte im Rahmen ihrer Dissertation mit wissenschaftlichen Themen.

Die Abbildung zeigt den stark schwankenden Bedarf an TK, welcher von wenigen Einheiten bis über 50 TK pro Tag reichen kann. Die permanente Sicherstellung der Versorgung mit TK stellt insbesondere an Wochenenden und während Feiertagen eine grosse planerische und logistische Herausforderung dar.



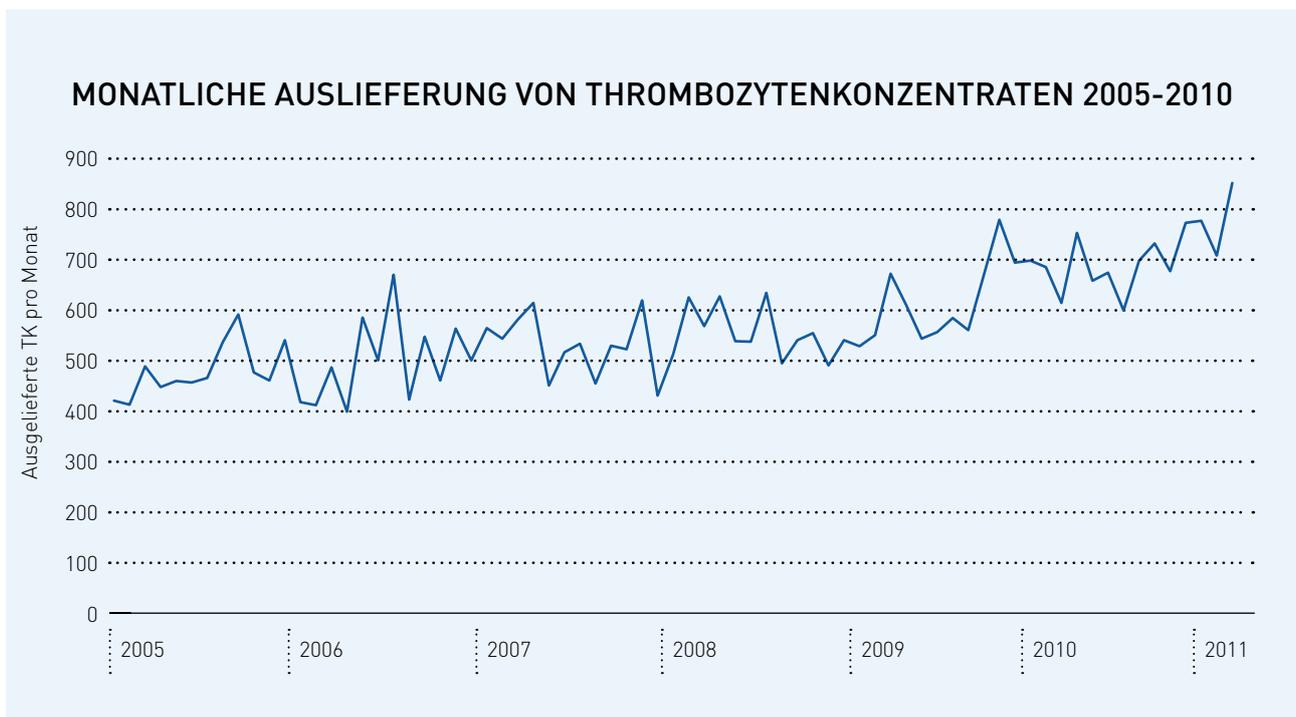
MEDIZINISCHER DIENST

Die zeit- und mengengerechte Bereitstellung der Thrombozytenkonzentrate bei zunehmendem und von Tag zu Tag stark schwankendem Bedarf der Spitäler ist eine sehr anspruchsvolle Aufgabe für den Medizinischen Dienst. Nur dank der Flexibilität und Einsatzbereitschaft unserer zahlreichen Thrombozytenspender sowie den Bemühungen unserer Aufgebotscrew und der Apherese-Teams konnten wir auch 2010 die Versorgung mit TK durchgehend sicherstellen.

Die Abbildung illustriert die deutliche Zunahme des Verbrauchs von TK seit Anfang 2009. Verglichen mit 2005 wurden im 2010 fast doppelt so viele TK von den Spitalern angefordert.

Im Herbst 2010 wurde das seit längerer Zeit geplante Hämatologische Ambulatorium am Blutspendezentrum Limmattal (Schlieren) eröffnet. Damit wurde neu ein Angebot zur ambulanten Behandlung von Patienten mit hämatologischen Erkrankungen geschaffen. Wir wollen damit die Hausärzte bei der Betreuung solcher Patienten aktiv unterstützen.

Die zeit- und mengengerechte Bereitstellung der Thrombozytenkonzentrate bei zunehmendem und von Tag zu Tag stark schwankendem Bedarf der Spitäler ist eine sehr anspruchsvolle Aufgabe für den Medizinischen Dienst.



FORSCHUNG UND ENTWICKLUNG

Im elften Jahr des Labors für Forschung, Entwicklung und Qualitätskontrolle (FEQ) wurde dieses Labor im April 2010 als eigenständige Abteilung von der Immunhämatologie abgetrennt und unter die Leitung von Herrn PD Mag. Dr. rer. nat. Christoph Gassner gestellt.

Im vergangenen Geschäftsjahr konnte ausserdem das neue Flowcytometrie-Gerät «FACS Canto II» der Firma Becton Dickinson in Betrieb genommen werden. Die nun mit zwei Geräten durchgeführte **FACS** (fluorescence activated cell sorting) Analytik dient vor allem der Restzellzählung (Qualitätskontrolle) an den Blutprodukten. Die Anzahl der FACS-Untersuchungen stieg von 2'595 im Jahr 2009 auf 2'949 im Jahr 2010 an. Die mittels FACS durchgeführten Qualitätskontrollen machen den grössten Anteil an Dienstleistungen des FEQ-Labor aus.

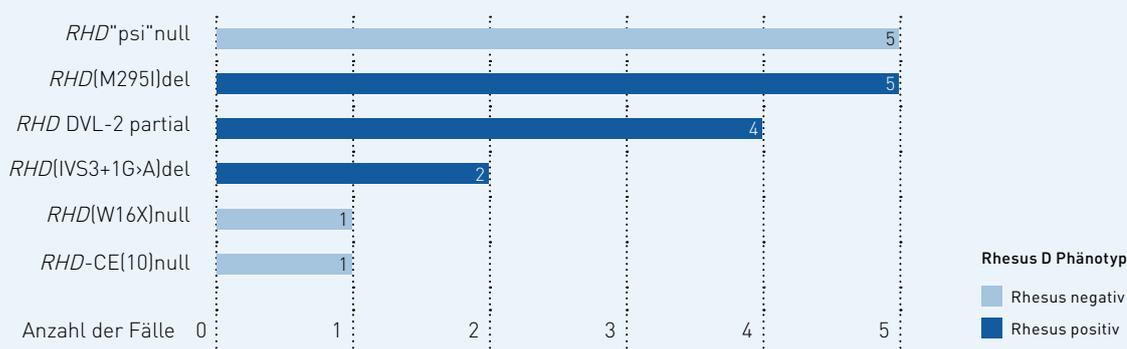
Im Bereich der **molekularen Blutgruppentypisierung** kam es in den letzten Jahren zu einer rasanten Zunahme des Grundlagenwissens. Parallel dazu etablierten sich die wichtigsten molekularen Abklärungsverfahren als kommerzialisierte Tests. Das Work-load für die molekularen Blutgruppenabklärungen entwickelte sich in den Jahren 2008, 2009 und 2010 von 177 auf 195 und schliesslich auf 266 Aufträge, sodass sich eine Entlastung des FEQ Labor aufdrängte. Diese Untersuchungen werden deshalb künftig von den Mitarbeiterinnen der Immunhämatologie durchgeführt werden.

Weiterhin im FEQ Labor wird das inzwischen etablierte Verfahren für das molekulare Screening auf die Rhesus D Eigenschaft bei Blutspendern durchgeführt. Alle serologisch Rhesus D negativ bestimmten Blutspender werden mit dieser Methode auf «echte» D-Negativität abgeklärt. Im Jahr 2010 wurden mehr als 4'200 Spenderproben untersucht und in Summe entdeckten wir seit Beginn dieses Projektes 11 Blutspender, deren Erythrozyten Spuren des Rhesus D Proteins aufweisen, obwohl sie mit der herkömmlichen serologischen Methode als «Rhesus negativ» bestimmt wurden. Die Abbildung gibt einen Überblick über die bisher unter 4920 serologisch negativ gewerteten Spendern entdeckten 18 Individuen (0.37%) mit genetisch vorhandener *RHD* Eigenschaften. Solche Personen können nur aufgrund der molekularen Befunde in Rhesus D «positiv» oder Rhesus D «negativ» eingeteilt werden.

Das molekulare *RHD* Screening wird künftig im Rahmen eines nationalen Projektes des BSD SRK weiter perfektioniert und auch anderen RBSD angeboten werden.

Im Bereich Forschung und Entwicklung (F&E) sind neu die Etablierung einer Methode zur Hochdurchsatz-Genotypisierung von Blutspendern, die Identifikation von Veränderungen an Chromosomen von sogenannten «McLeod» Individuen und ein Ausbau von Methoden für die Mutationsanalyse bei hämatologischen Erkrankungen gestartet worden. Erste beeindruckende Resultate werden im 2011 an wissenschaftlichen Kongressen präsentiert werden.

MOLEKULARE RHD VARIANTEN UNTER 4920 RHESUS NEGATIVEN SPENDERN





Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Volkswirtschaftsdepartement EVD
Schweizerische Akkreditierungsstelle SAS

Gestützt auf die Akkreditierungs- und Bezeichnungsverordnung vom 17. Juni 1996 (Stand am 1. Dezember 2007) und die Stellungnahme der eidgenössischen Akkreditierungskommission erteilt die Schweizerische Akkreditierungsstelle (SAS) der

**Stiftung Zürcher Blutspendedienst SRK
Blutspende Zürich
Rütistrasse 19
CH-8952 Schlieren**

die Akkreditierung als

Prüfstelle für Analysen in den Bereichen Hämatologie, Immunhämatologie, Infektmakrserologie, Klinische Chemie, PCR-Diagnostik und Flowzytometrie (FACS)

nach der Norm ISO/IEC 17025. Der Geltungsbereich ist im offiziellen Verzeichnis akkreditierter Prüfstellen festgelegt.

Akkreditierungszeichen und -nummer:  STS 447

Datum der Akkreditierung: 24. Oktober 2005

Datum der letzten Erneuerung der Akkreditierung: 24. Oktober 2010

Gültigkeit der Akkreditierung bis: 23. Oktober 2015

CH-3003 Bern-Wabern, 13. September 2010
Schweizerische Akkreditierungsstelle

Der Leiter
Hanspeter Ischi

Die SAS ist Mitglied der multilateralen Abkommen der European co-operation for Accreditation (EA) für die Bereiche Kalibrieren, Prüfen, Inspizieren und Zertifizieren von Produkten, Personal, Qualitäts- und Umweltmanagementsystemen, des International Accreditation Forum (IAF) für die Bereiche Zertifizieren von Produkten, Qualitäts- und Umweltmanagementsystemen und der International Laboratory Accreditation Cooperation (ILAC) für die Bereiche Kalibrieren und Prüfen.

QUALITÄTSMANAGEMENT

Die Qualitätspolitik von Blutspende Zürich und das Qualitätssicherungssystem (QS) sind detailliert im Qualitätsmanagement-Handbuch (QHB) beschrieben. Dieses wurde im Berichtsjahr vollständig revidiert und den aktuellen Gegebenheiten angepasst. Das Qualitätsmanagement stellt die Umsetzung der von der Geschäftsleitung formulierten Qualitätspolitik sicher. Oberstes Ziel ist es, Sicherheit und Qualität der Blutprodukte zu gewährleisten, und zwar von der Beschaffung des Rohmaterials über die Herstellung und Testung bis zur Auslieferung der Endprodukte an den Empfänger. Dabei werden die ethischen Grundsätze zum Schutz des Spenders und die Anforderungen des Gesetzgebers berücksichtigt. Die Leitung und alle Mitarbeitenden von

Oberstes Ziel ist es, Sicherheit und Qualität der Blutprodukte zu gewährleisten, und zwar von der Beschaffung des Rohmaterials über die Herstellung und Testung bis zur Auslieferung der Endprodukte an den Empfänger.

Blutspende Zürich verpflichten sich schriftlich, die Norm ISO/IEC 17025 anzuerkennen und in der Praxis zu erfüllen. Das Qualitätsmanagementsystem von Blutspende Zürich beruht ausserdem auf den geltenden Bestimmungen des Heilmittelgesetzes sowie auf den Grundsätzen der Guten Herstellungspraxis (GMP), dem Guide des Europarates (Guide to the preparation, use and quality assurance of blood components) und insbesondere auf den Vorschriften des Blutspendedienstes SRK. Alle Mitarbeitenden von Blutspende Zürich arbeiten nach internen Richtlinien (RL) und Arbeitsvorschriften (SOP), die im Einklang mit den übergeordneten Normen stehen. Einmal jährlich wird ein Qualitätsmanagement-Review (QMR) verfasst, welcher den aktuellen Erfüllungsgrad der Qualitätspolitik bewertet. Definierte Qualitätsindikatoren werden vom QM mindestens einmal jährlich überprüft.

Im Berichtsjahr wurde der ZHBSD durch die Schweizerische Akkreditierungsstelle SAS zum Zwecke der Erneuerung 2.0 der Akkreditierung begutachtet. Eine solche Erneuerung ist alle fünf Jahre notwendig. Ein Begutachtungsteam von 3 Personen inspizierte dabei während 3 Tagen unsere Abläufe und die Einhaltung der Norm ISO/IEC 17025 in allen Entnahmezentren sowie in sämtlichen Laboratorien. Insbesondere wurden die Validierung von neuen Methoden sowie die Ausbildung von neuen Mitarbeitenden überprüft. Im Begutachtungsbericht wurde «generell die praktische Eignung der Abläufe des Managementsystems sowie die gute fachliche Kompetenz von Leitung und Personal der Prüfstelle» bestätigt. Der aktuelle Geltungsbereich der Akkreditierung ist unter STS 447 auf der Homepage der SAS einsehbar.

FORTBILDUNGEN, VORTRÄGE, PUBLIKATIONEN UND LEHRAUFTRÄGE

Im Berichtsjahr wurden 30 interne Fortbildungsveranstaltungen zu verschiedenen Themen angeboten, die von der Belegschaft auf freiwilliger Basis besucht werden konnten. Es waren dies Präsentationen wissenschaftlicher Publikationen im Rahmen des monatlichen Journal Club und Vorträge von namhaften externen Referenten im Rahmen der HIT-Veranstaltung (Highlights in Immunhämatologie und Transfusionsmedizin). Im wöchentlich stattfindenden IHTS (Immunhämatologisches Troubleshooting) wurden zudem aktuelle Fälle aus der Immunhämatologie besprochen.

Über die obligatorischen Fortbildungen für die ganze Belegschaft des ZHBSD orientiert die untenstehende Tabelle:

FORTBILDUNGSVERANSTALTUNGEN FÜR MITARBEITER

TERMIN	BETRIEBBEREICH VERANTWORTLICHE PERSON	THEMA	REFERENTEN
14.04.2010	Ressort Labor Dr. D. Goslings	Plasma-Fraktionierung	Dr. Andreas Wicki, CSL Behring AG
20.09.2010 29.10.2010	Ressort Medizin Dr. P. Lodemann	<ul style="list-style-type: none"> • Organspendewesen in der Schweiz • Eisenmangel und Blutspenden 	Werner Naumer, Leiter Transplantkoordination Universitätsspital Zürich med. pract. Dubravko Sinovcic, Blutspende Zürich
05.11.2010 19.11.2010	Informationsveranstaltung für gesamten ZHBSD P. Kohler	Der Neandertaler in uns «Selbstkompetenz»	Ch. Landau, dipl. phil. II, Biologe
12.11.2010	Ressort Dienste P. Kohler	Planungssystem beim ZHBSD	Peter Kohler, Blutspende Zürich

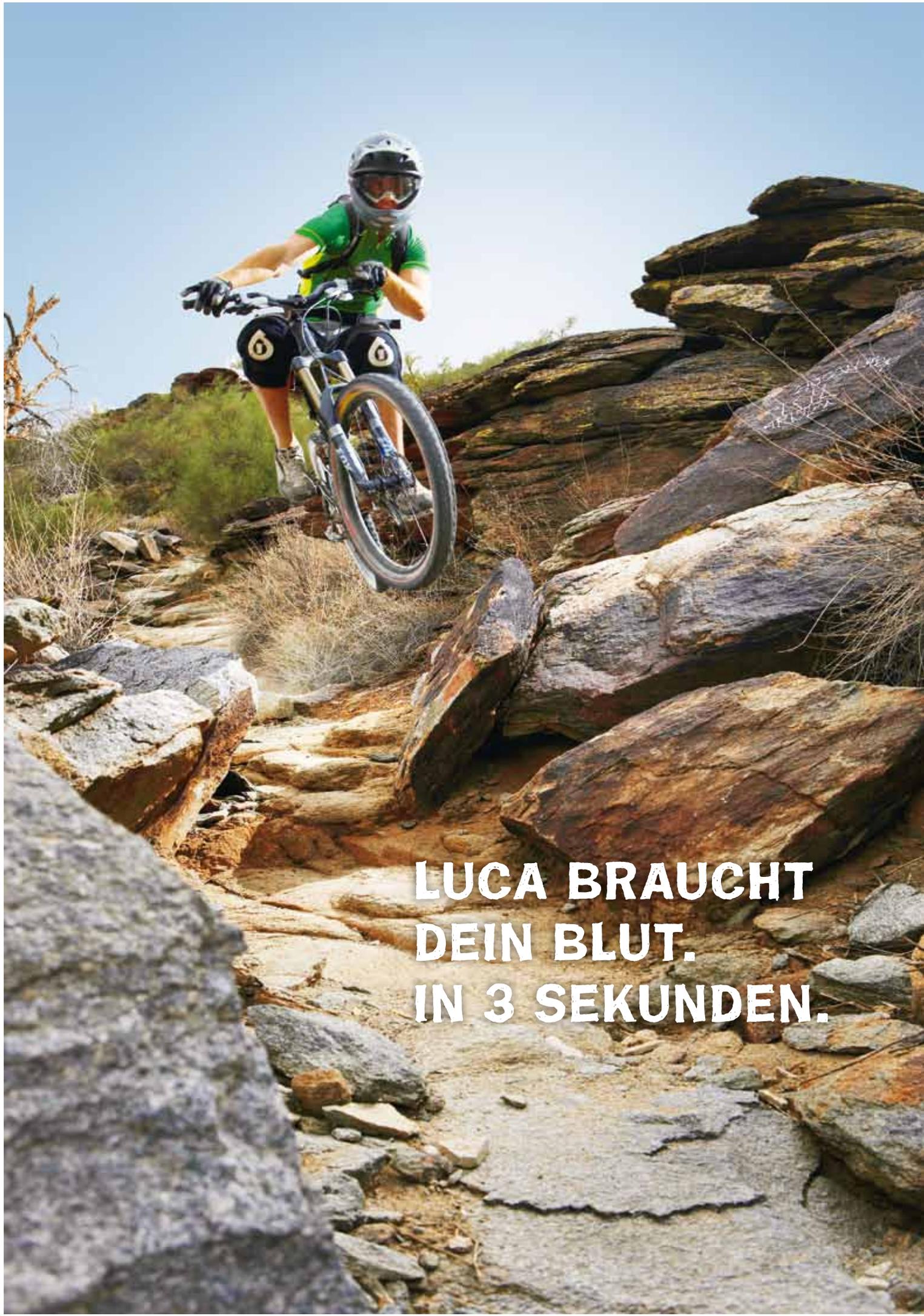
FORTBILDUNGEN, VORTRÄGE, PUBLIKATIONEN UND LEHRAUFTRÄGE

Auf allen Stufen wird der individuellen Fortbildung grosse Bedeutung beigemessen. Die nachstehende Tabelle gibt einen Überblick über die von unseren Angestellten durchschnittlich absolvierte Fortbildungszeit. Dabei wurden die Fortbildungszeiten der Kader und Spezialausbildungen aus Transparenzgründen nicht berücksichtigt.

Unser Kader und erfahrene Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter nahmen ausserdem an zahlreichen externen und internationalen Kongressen teil. Dazu gehörten die Meetings von IPFA/PEI, DGTI, DGI, SVTM, SGH und SGM (siehe Glossar, Seite 4).

INDIVIDUELLE FORTBILDUNGSPENSEN DER MITARBEITENDEN DES ZHBSD (2010)

ABTEILUNG	ANZAHL MITARBEITENDE (OHNE KADER)	DURCHSCHNITTLICHE FORTBILDUNGSZEIT (IN H) PRO PERSON
Forschung, Entwicklung, Qualitätskontrolle	5	62.7
Immunhämatologie-Labor	11	36.2
Entnahmedienst BSZ Limmattal	11	21.7
Produktion	25	18.4
Ausgabe (Tagdienst)	10	17.4
Screeninglabor	11	17.1
Entnahmedienst BSZ Zürich	16	15.5
NWD	5	13.9
Entnahmedienst BSZ Winterthur	7	12.0
EDV/Technischer Dienst	6	11.8
Mobiler Entnahmedienst	53	11.2
Entnahmedienst BSZ Uster	6	10.0
Spenderbüro	8	7.9
Administration	11	5.5
Total/Durchschnitt pro Person 2010	185	16.8



**LUCA BRAUCHT
DEIN BLUT.
IN 3 SEKUNDEN.**

PUBLIKATIONEN/DISSERTATIONEN/DIPLOMARBEITEN

Publikationen

Wrong molar hemoglobin reference values – a longstanding error that should be corrected

P. Lodemann, G. Schorer, B. M. Frey
Annals of Hematology: Volume 89, Issue 2 (2010), Page 209.

Fortschritte in der Hämatologie

Beat Frey, Urs Nydegger
Pipette, Nr. 1, 10-11, 2010

Prosocial Motivation and Blood Donations: A Survey of the Empirical Literature

Lorenz Götte, Alois Stutzer, B. M. Frey
Transfusion Medicine and Hemotherapy, Volume 37,
Issue 3, June 2010

Safeguards in Blood Supply: A National and European Challenge (Editorial)

B. M. Frey, Peter Schlenke
Transfusion Medicine and Hemotherapy, Volume 37,
Issue 3, June 2010

Abstracts und Posters

Anti-HLA/PA-Antibodies in Female Blood Donors depend on Gravidity Status and remain Life-long

B. M. Frey, Barbara Grossrieder, Antigony Nikos,
Peter Lodemann
Swiss Medical Forum, Supplementum 50, 2010;10(18)

Erhöhte Inzidenz maligner hämatologischer Erkrankungen bei Blutspendern mit positivem direkten Antiglobulintest (DAT)

Antje Enekwe, Jutta Thierbach, Barbara Ziegler,
B. M. Frey
Swiss Medical Forum, Supplementum 50, 2010;18(18)

Iron Depletion Dynamics and Safety of Therapeutic Erythrocytapheresis versus Conventional Phlebotomy in Patients with Haemochromatosis

Peter Lodemann, Judith Ries, Georg Schorer, B. M. Frey
Vox Sanguinis, Vol. 99, Suppl. 1, July 2010

First Case of HIV Window Donation in Switzerland after 8 Years of Universal HIV NAT Screening

J. Gottschalk, Y. Achermann, C. Niederhauser, C. Tinguely,
A. Glauser, P. Lodemann, B. M. Frey
Transfusion and Apheresis Science, Vol. 43, Suppl. 1, S25,
September 2010

Serology helps molecular diagnostics to solve a rare case of Homozygous FY*X/FY*X Consequences for Transfusion Recommendations

C. Engström, B. Grossrieder, C. Gassner, B. M. Frey
Transfusion and Apheresis Science, Vol. 43, Suppl. 1, S12,
September 2010

Prospective Comparison of Efficacy of Therapeutic Apheresis versus Conventional Phlebotomy – Preliminary data from Hemochromatosis Patients

P. Lodemann, J. Ries, G. Schorer, B. M. Frey
Transfusion and Apheresis Science, Vol. 43, Suppl. 1, S25,
September 2010

DISSERTATIONEN UND DIPLOMARBEITEN

Retrospektive Untersuchungen zur Morbidität bei Blutspendern mit positivem direkten Antiglobulintest (DAT)
A. Enekwe; Leitung: Dr. med. B. M. Frey

angenommen
Universität Zürich

2010

Normwerte und Bestimmungstechnik der physiologischen Isoagglutinine
Andrea Hartmann; Leitung: Dr. med. B. M. Frey

angenommen
Careum AG Zürich

2010

PERSONELLES

Mitarbeitende

Im 2010 musste die Anzahl der MitarbeiterInnen im Bereich Produktionslabor sowie in der Abteilung Forschung und Entwicklung erhöht werden. Der Stellenausbau wurde als Folge der zunehmenden Qualitätsanforderungen und we-

gen komplexeren Produktionsverfahren notwendig. Im Hinblick auf die ab 2011 neu zugeteilten Entnahmegebiete wird auch eine Vergrösserung der Entnahmeteams notwendig werden. Der Personalbestand beläuft sich aktuell auf 211 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter (Vorjahr: 207).

ENTWICKLUNG DES PERSONALBESTANDES

Jahr	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Mitarbeitende	191	200	198	201	206	203	207	211
100%-Stellen	116	116	111	110	117	119	121	126

Unsere Abteilungsleiter



Dr. med. Beat M. Frey
Innere Medizin/Onkologie/Hämatologie FMH/
Hämatologie FAMH
Leiter Immunhämatologie
bm.frey@zhbsd.ch



Dr. sc. nat. David Goslings
Leiter Produktion
d.goslings@zhbsd.ch



Jaro Prosek
Dipl. Wirtschaftstechniker
FH
Leiter Mobiler Equipendienst und Rückwärtiges
j.prosek@zhbsd.ch



Dr. pharm. Andreas Glauser
Leiter Qualitätsmanagement
a.glauser@zhbsd.ch



Dr. med. vet. Jochen Gottschalk
Laborleiter FAMH
Leiter Screening
j.gottschalk@zhbsd.ch



Gürcan Yavuzcan
Leiter Informatik und Technischer Dienst
g.yavuzcan@zhbsd.ch



PD Mag. Dr. rer. nat. Christoph Gassner
Leiter Forschung & Entwicklung
c.gassner@zhbsd.ch



Dr. med. Peter Lodemann
Spezialarzt für Transfusionsmedizin und Hämostaseologie
Leiter Medizinischer Dienst
p.lodemann@zhbsd.ch



Heidi Ernst
Leiterin Administration
h.ernst@zhbsd.ch

PERSONELLES

Dienstjubiläen

Auch dieses Jahr durften wir 17 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern für ihre langjährige Firmentreue gratulieren und mit ihnen ihr 10-jähriges, 15-jähriges, 20-jähriges sowie 35-jähriges Dienstjubiläum feiern.

10-JÄHRIGES DIENSTJUBILÄUM

Bossart Sofia	Rechnungswesen DLZ
Bulgur Güven	Technischer Dienst DLZ
Egli Sabine	Entnahme Winterthur
Ender Astrid	Equipe
Eriksson Maria	Equipe
Frutiger Gilberte	Screeninglabor DLZ
Hardegger Karin	Screeninglabor DLZ
Horvath Ilona	Screeninglabor DLZ
Kruft Margret	Screeninglabor DLZ
Saxer Edith	Betriebssekretariat DLZ
Sulzer Karin	Equipe

15-JÄHRIGES DIENSTJUBILÄUM

Arnold Brigitte	Ausgabe DLZ
Buchli Regula	Spenderbüro DLZ
Casati Ursula	Spenderbüro DLZ
Wägli Franziska	Entnahme Limmatthal

20-JÄHRIGES DIENSTJUBILÄUM

Graf Heidrun	IH-Labor DLZ
--------------	--------------

35-JÄHRIGES DIENSTJUBILÄUM

Ernst Heidi	Administration DLZ
-------------	--------------------

PENSIONIERUNGEN

Zürcher Heidi	20.02.10	Empfang
Calisto Emilia	31.05.10	Spenderkaffee Higma
Fall Christine	30.11.10	Empfang



Von links stehend:

35-jähriges Jubiläum: Heidi Ernst
15-jähriges Jubiläum: Brigitte Arnold, Fränzi Wägli
20-jähriges Jubiläum: Heidrun Graf
10-jähriges Jubiläum: Sofia Bossart

Von links:

15-jähriges Jubiläum: Ursula Casati
10-jähriges Jubiläum: Edith Saxer, Güven Bulgur, Karin Hardegger, Margret Kruft

Nicht auf dem Bild:

15-jähriges Jubiläum: Regula Buchli
10-jähriges Jubiläum: Astrid Ender, Ilona Horvath, Gilberte Frutiger, Karin Sulzer, Maria Eriksson, Sabine Egli

ORGANIGRAMM

STIFTUNGSRAT

Geschäftsleitung

Dr. med. B. M. Frey, Vorsitzender
P. Kohler, Dipl.-Betr. oek., Mitglied

Qualitätsmanagement/Hämovigilanz

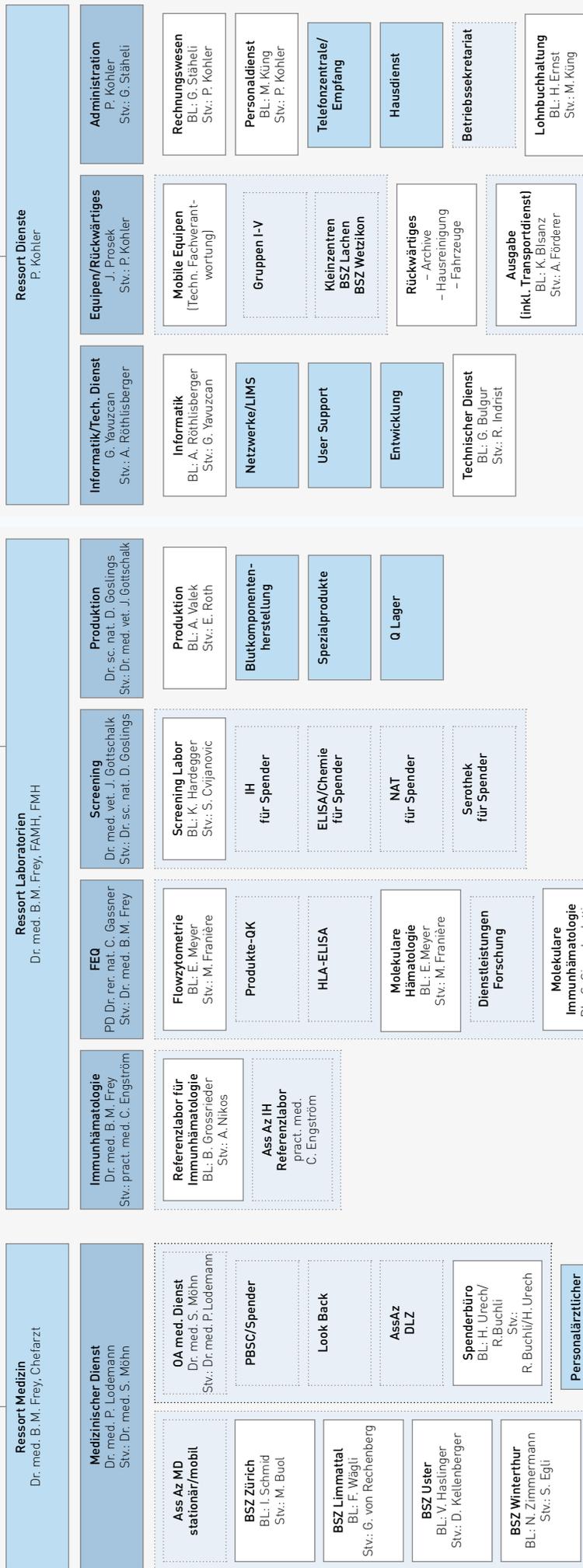
Dr. pharm. A. Glauser
Stv. Dr. med. B. M. Frey

Direktionsassistenten

M. Lüber
Stv.: E. Saxer

Werbung/Kommunikation

P. Kohler
Stv.: M. Lüber



Ressort
 Abteilung
 Bereich
 akkreditiert nach EN ISO/IEC 17025 und JACIE

FINANZEN

Der **Ertrag** stieg infolge des höheren Bedarfs an Blutprodukten um Total 4.4% oder TCHF 1'250 auf TCHF 29'550 (Vorjahr: 28'300). Die **direkten Kosten** stiegen im Verhältnis zur Ertragszunahme nur geringfügig um 0.3% an. Ein-

sparungen konnten einerseits durch weniger Zukäufe und andererseits durch strikteres Kostenmanagement erzielt werden. Damit resultierte ein positives Jahresergebnis, welches etwa auf Vorjahreshöhe liegt.

KENNZAHLEN BLUTSPENDE ZÜRICH

in TCHF

	2006	2007	2008	2009	2010
Ertrag	24'961	25'766	26'159	28'300	29'550
Direkte Kosten	8'680	8'739	8'400	8'842	8'872
Personalaufwand	10'796	11'580	12'779	13'482	13'795
Übriger Aufwand	3'300	3'674	3'334	3'953	3'135
Jahresergebnis	373	314	722	634	876
Investitionen	652	8'482	1'808	241	509
Bilanzsumme	12'459	19'415	15'896	17'275	17'298
					in Einheiten
Anzahl Mitarbeitende	201	206	203	207	211
Total Blutbeschaffung	72'657	72'490	71'777	71'953	72'515
Selbstversorgungsgrad	93%	97%	98%	98%	99%

STANDORTE

Sitz der Stiftung

Stiftung Zürcher
Blutspendedienst SRK
Hirschengraben 58
8001 Zürich

Dienstleistungszentrum (DLZ)

Laboratorien, Administration und Geschäftsleitung
Rütistrasse 19
8952 Schlieren
Telefon 058 272 52 52
Telefax 044 731 90 10
info@zhbsd.ch
www.blutspendezurich.ch

Öffnungszeiten**Blutspendezentrum Zürich****

Hirschengraben 58
8001 Zürich
Telefon 058 272 52 84
Telefax 044 252 62 33

Montag	08:30 – 17:00
Dienstag	07:30 – 17:00
Mittwoch	07:30 – 19:00
Donnerstag	07:30 – 19:00
Freitag	07:30 – 12:00

Blutspendezentrum Limmattal**

Spitalstrasse 32
8952 Schlieren
Telefon 044 731 95 95
Telefax 044 730 38 60

Montag	07:30 – 19:00
Dienstag	15:00 – 19:00
Mittwoch	07:30 – 19:00
Donnerstag	07:30 – 19:30
Freitag	07:30 – 11:00

Blutspendezentrum Uster*

Wagerenstrasse 2
8610 Uster
Telefon 044 942 06 50
Telefax 044 942 06 70

Montag	13:00 – 18:00
Dienstag	11:00 – 18:00
Mittwoch	14:00 – 19:30
Donnerstag	08:00 – 11:00 14:00 – 19:30

Blutspendezentrum Winterthur*

Brauerstrasse 15
8401 Winterthur
Telefon 052 266 24 19
Telefax 052 266 24 18

Montag	12:00 – 19:00
Dienstag	12:00 – 19:00
Mittwoch	09:00 – 19:00
Donnerstag	08:00 – 14:00

Blutspendezentrum Lachen*

Oberdorfstrasse 41
8853 Lachen
Telefon 055 451 35 53
Telefax 044 731 90 16

Mittwoch	08:00 – 11:30 15:00 – 19:00
Donnerstag	17:00 – 20:00

Blutspendezentrum Wetzikon*

Spitalstrasse 60
8620 Wetzikon
Telefon 044 930 14 24
Telefax 044 930 14 25

Dienstag	08:00 – 12:30 15:00 – 19:00
----------	--------------------------------

* nur Vollblut-Spenden

** Vollblut-Spenden und Apherese-Spenden

ORGANE

Stiftungsrat

Heinrich Hofacker, Dipl. Bauing. ETH

Präsident (bis 31.8.2010)

Dr. iur. Jürg Peyer

Präsident (ab 1.9.2010)

Dr. phil. Ulrich Huber

Prof. Dr. med. Manuel Frey-Wettstein

Dr. sc. nat. Jürg Gasser

Dr. med. Heiner Vontobel (bis 31.8.2010)

Im Leisibühl 15, 8044 Gockhausen

Löwenstrasse 17, 8023 Zürich

Föhrenstrasse 12, 8703 Erlenbach

Heliosstrasse 6, 8032 Zürich

Untere Gasse 206, 4625 Oberbuchsitzen

Rebrainstrasse 30, 8624 Grüt

Geschäftsleitung

Dr. med. Beat M. Frey

Peter Kohler, Dipl. Betriebsökonom

Direktor und Chefarzt, Vorsitz Geschäftsleitung

Mitglied Geschäftsleitung

Abteilungsleitungen

Frau Heidi Ernst

PD Dr. rer. nat. Christoph Gassner

Dr. med. Beat M. Frey, FAMH, FMH

Herr Gürcan Yavuzcan

Dr. med. Peter Lodemann

Herr Heinz Jehle (bis 31.10.2010)

Herr Jaro Prosek (ab 1.11.2010)

Dr. sc. nat. David Goslings

Dr. pharm. Andreas Glauser

Dr. med. vet. Jochen Gottschalk, FAMH

Administration

Forschung und Entwicklung (FEQ Labor)

Immunhämatologie

Informatik / Technischer Dienst

Medizinischer Dienst

Mobiler Equipendienst und Rückwärtiges

Mobiler Equipendienst und Rückwärtiges

Produktion

Qualitätsmanagement

Screening

Verbindungen

Zum SRK Kanton Zürich

Zur Gesundheitsdirektion des Kanton Zürich

Zur Direktion Blutspendedienst SRK AG

Zum Verwaltungsrat des Blutspendedienstes SRK AG

Zur Generalversammlung des Blutspendedienstes SRK AG

Zu den Blutspendezentren der Region Zürich

Zum Samariterverband des Kanton Zürich

Dr. phil. Ulrich Huber

Dr. iur. Jürg Peyer

Dr. med. Beat M. Frey

Prof. Dr. med. Manuel Frey-Wettstein

Dr. iur. Jürg Peyer

Dr. med. Beat M. Frey

Herr Jaro Prosek

Impressum

Herausgeber: Blutspende Zürich
Redaktion: Dr. Beat M. Frey/Peter Kohler/Manuela Lüber
Gestaltung: HESSKISSULZERSUTTER AG, 8045 Zürich
Produktion: Offsetdruck Goetz AG, Geroldswil