Akkreditierte Labore in der Medizin e.V.

Werte, die stimmen

SARS-CoV-2-Diagnostik – Update KW 29 (19.07.2021 – 25.07.2021)

Dr. Michael Müller, 1. Vorsitzender ALM e.V.

Berlin, 27. Juli 2021

ALM-Datenerhebung in der KW 29 (19.07.2021 – 25.07.2021)

Daten von 178 Laboren (119 ALM-Mitgliedslaboren und 59 weitere Labore bundesweit)

	KW 24 14.-20.06.	KW 25 21.-27.06.	KW 26 28.06.-04.07.	KW 27 05.-11.07.	KW 28 12.-18.07.	KW 29 19.-25.07.	KW 30 26.07.-01.08.	Summe
PCR-Tests	647.016	619.347	613.929	520.278	529.185	519.204		**58.278.440**
Positive Tests	9.720	6.290	5.067	5.968	9.006	12.512		**3.866.094**
Positivrate (%)	1,50 %	1,02 %	0,82 %	1,15 %	1,70 %	2,41 %		**6,63 %**
Testkapazität (Tageskapazität x6)	1.982.118	1.996.722	1.982.322	1.907.178	1.896.978	1.985.130	1.898.418	k. A.
Auslastung	**32 %**	**31 %**	**31 %**	**27 %**	**28 %**	**26 %**		k. A.

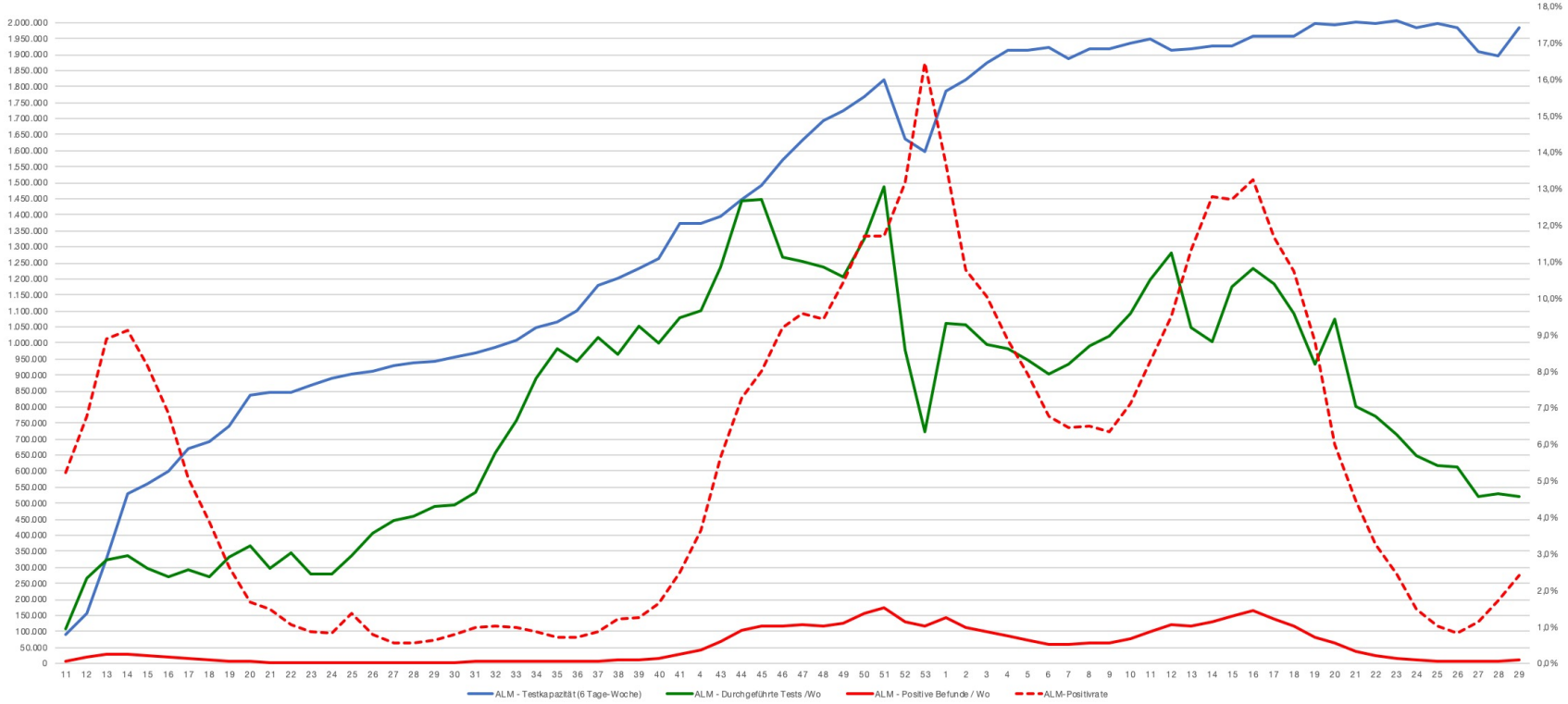
- **Bewertung**
  - PCR-Testkapazität je Woche der teilnehmenden Labore beträgt aktuell ca. 1.900.000 Tests
  - PCR-Test-Kapazität der Facharztlabore reicht für den medizinischen Bedarf an Tests sicher aus
  - PCR-Testung ist nach den RKI-Testkriterien Methode der Wahl bei symptomatischen Personen

ALM Akkreditierte Labore in der Medizin e.V.

Hinweis: Die hier ermittelten Daten stellen ca. 90 % des gesamten Testgeschehens in Deutschland dar. Das Robert Koch-Institut fügt sie mit weiteren Daten zum Gesamtbild zusammen, das im wöchentlichen Lagebericht mittwochs veröffentlicht wird.

ALM-Datenerhebung vom 09.03.2020 - 25.07.2021

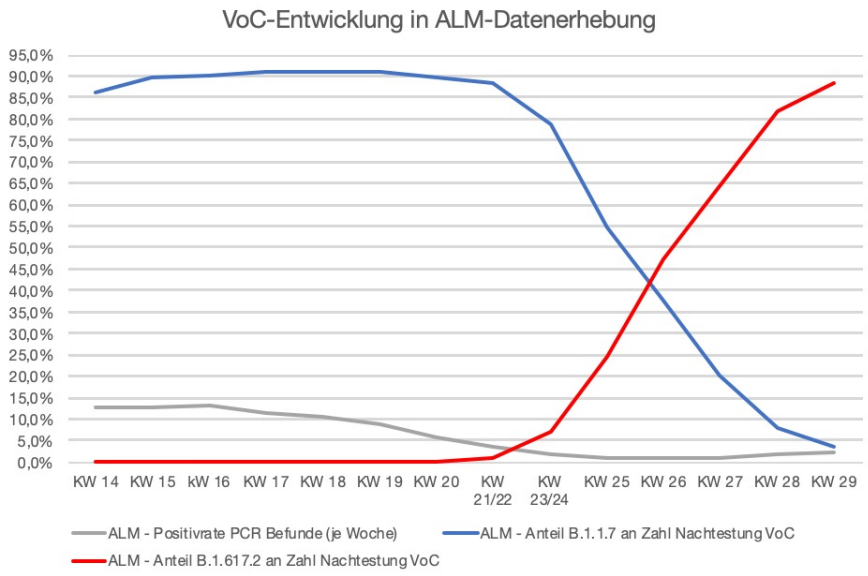
Repräsentative Daten zeigen hohe Leistungsfähigkeit der Labore in der Pandemie



Akkreditierte Labore in der Medizin e.V.

SARS-CoV-2-Diagnostik – Nachweis von Mutationen/Varianten ist wichtig

Labore setzen die SARS-CoV-2-Surveillance- und Testverordnung des BMG um



- Delta-Variante ist nun erwartungsgemäß die „dominierende“ VoC-Variant in der Pandemie
- Fokus auf Ausbreitungsdynamik der VoC-Varianten auch bei niedriger Inzidenz wichtig
- Flächendeckende Untersuchung erstmalig SARS-CoV-2-positiver Proben auf VoC ist gewährleistet

Akkreditierte Labore in der Medizin e.V.

Rechte Grafik: Auswertung der ALM-Datenerhebung bis KW 29

Delta- und anderen VoC-Varianten von SARS-CoV-2 umsichtig begegnen

Alle allgemeinen Verhaltensmaßnahmen schützen - Nationale Teststrategie anwenden

Bundesministerium für Gesundheit

Nationale Teststrategie SARS-CoV-2

Stand: 14. Juli 2021

Für eine Aufzählung der spezifischen Einrichtungen und Personengruppen ist die Verordnung zum Anspruch auf Testung in Bezug auf einen direkten Erregernachweis des Coronavirus SARS-CoV-2 (Coronavirus-Testverordnung - TestV) verbindlich.

Grundsätzlich gilt:

1) Erweiterte Basishygiene
2) Symptom-Monitoring
3) Gemäß Vorschriften Bund/Länder:
- Abstand halten
- Hygieneregeln beachten
- im Alltag Maske tragen
- Lüften

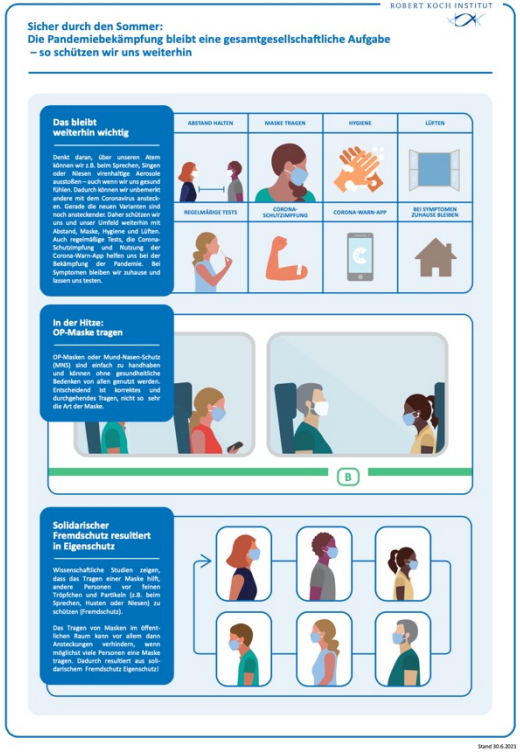
(AHA+L-Regeln)

Bereich	Personenkreis	Maßnahme	Einrichtung	Empfehlung Test-Typ: PCR-Test[2]	Antigentest[3] Schnelltest	Antigentest[3] Selbsttest[4]	Kostenregelung	Priorisierung (PCR-Test)
Gesundheitswesen und andere vulnerable Bereiche	Symptomatische Personen (mit respiratorischen Symptomen jeder Schwere)[1]			■	□	□	K	1
	Asymptomatische Personen	Testung nach bekannter Exposition	Kontaktpersonen: Personen mit **Kontakt zu bestätigtem COVID-19 Fall** (z.B. gleicher Haushalt, anderer Kontakt sowie Meldung über Corona-Warn-App)	■	□	□	VO	2
			Ausbruch: in Einrichtungen oder Unternehmen nach §§ 23 Abs. 3 und 36 Abs. 1 IfSG, z.B. Arztpraxen, Kitas, Schulen, Asylbewerberheime	■	■[4,5]	□	VO	3
		Präventive Testungen in Krankenhäusern, Pflegeeinrichtungen Praxen und weiteren definierten Settings[9]	Patienten, Bewohner, Betreute: bei **(Wieder-)Aufnahme** sowie vor ambulanten Operationen oder vor ambulanter Dialyse	■	□	□	VO, K	3
			Reihentests nach Testkonzept der Einrichtung	▨	■	□[10]	VO	4
			Personal: z.B. vor Antritt einer neuen Arbeitsstelle	▨	■	□	VO	4
			Reihentests nach Testkonzept der Einrichtung[8]	▨	■	□[10, 11]	VO	4
			Besucher: vor Besuch der Einrichtung	▨	■	□[10]	VO	4
Weitere Lebensbereiche	Asymptomatische Personen	Präventive Testungen (Reihentests)	Bildungseinrichtungen: Basierend auf einrichtungsspezifischen Hygiene- und Testkonzepten	▨[7]	□	□[10]	L	4
			Betrieblicher Kontext: Basierend auf einrichtungsspezifischen Hygiene- und Testkonzepten	▨	■	□[10]	AG	5
			Kostenlose Antigentests: „Bürgertest" mit breitem, niedrigschwelligem Zugang und formalem Nachweis über das Testergebnis	▨	■	□	VO	5
			Laien-Selbsttests: ergänzend, zur Eigenkontrolle bei Bedarf (z.B. bei Quarantäne oder Selbstisolation), ohne formale Testbescheinigung	▨	□	■	S	5

■ Empfohlen
■ Möglich
□ Möglich bei begrenzter PCR-Kapazität und Dringlichkeit
▨ Zur Bestätigung von positiven Antigentests oder Pool-PCRs (abrechenbar über TestV)
□ nicht empfohlen oder nicht relevant

1) Differenzialdiagnostische Aspekte berücksichtigen (z.B. Influenza)
2) Labor-basierte PCR (inklusive Point-of-Care PCR-Tests)
3) Bei positivem Antigen-Testergebnis Bestätigung durch PCR-Test (abrechenbar über TestV)
4) Ggf. zur Kohorten-Isolierung
5) Z.B. auch labor-basierte Antigen-Tests zur Entlastung von Kapazitäten
6) Mit Sonderzulassung durch das BfArM oder CE-Kennzeichnung
7) labor-basierte PCR-Tests für Pool-Testungen empfohlen
8) PCR-Tests zusätzlich für Reihentests in bestimmten Einrichtungen möglich, Veranlassung durch Öffentlichen Gesundheitsdienst erforderlich
9) Umfasst auch Einrichtungen für: Menschen mit Behinderungen, Rehabilitation, Ambulante Operationen, Ambulante Pflege, Ambulante Dialyse, Tageskliniken, Eingliederungshilfe, Hospizdienste, Arztpraxen, Zahnarztpraxen, Rettungsdienste und Praxen anderer human-medizinischer Heilberufe nach §23 Abs. 3, Satz 1 Nr. 9 IfSG, Obdachlosenunterkünfte; Einrichtungen zur gemeinschaftlichen Unterbringung von Asylbewerbern, vollziehbar Ausreisepflichtigen, Flüchtlingen und Spätaussiedlern und Einrichtungen der beruflichen Rehabilitation nach § 51 SGB IX
10) Durch Dritte überwachter Test zur Eigenanwendung
11) Auch Antigen-Tests zur Eigenanwendung ohne Überwachung

K = Krankenbehandlung; **L** = Länder; **AG** = Arbeitgeber; **S** = Selbstzahler; **VO** = Verordnung zum Anspruch auf Testung in Bezug auf einen direkten Erregernachweis des Coronavirus SARS-CoV-2 (Coronavirus-Testverordnung - TestV)



ALM Akkreditierte Labore in der Medizin e.V.

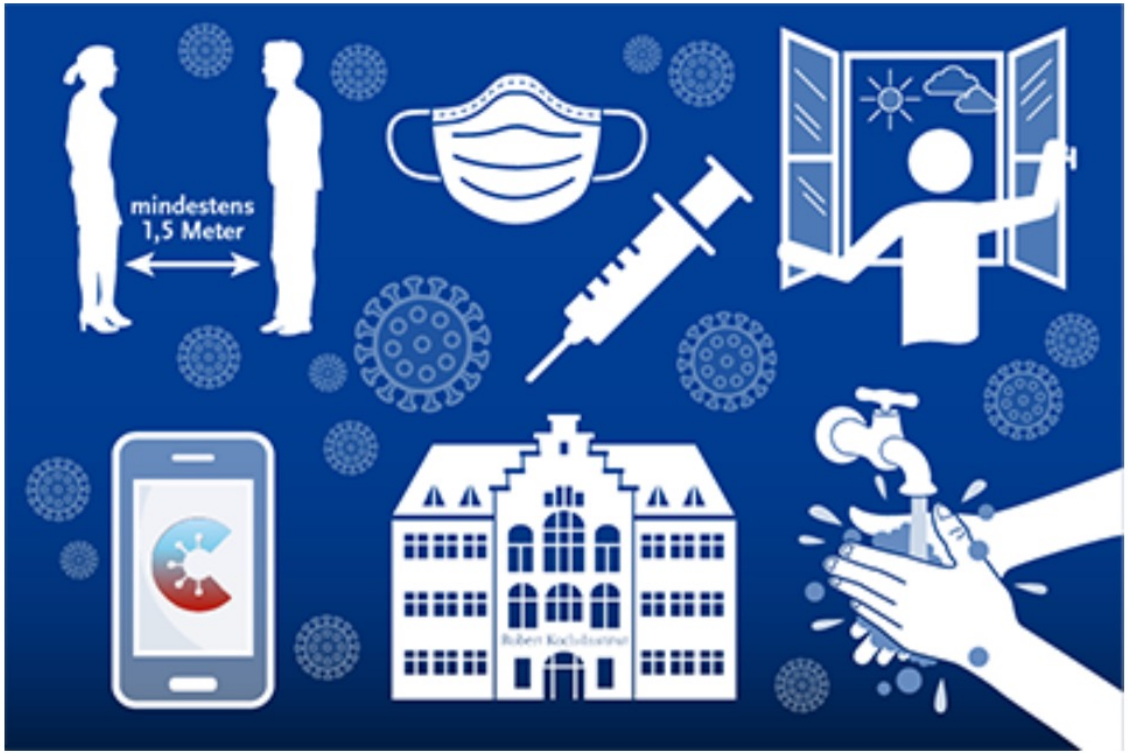
https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Buerger/Flyer_Sicher-durch-den-Sommer.pdf

SARS-CoV-2-Diagnostik in Deutschland – Kernbotschaften

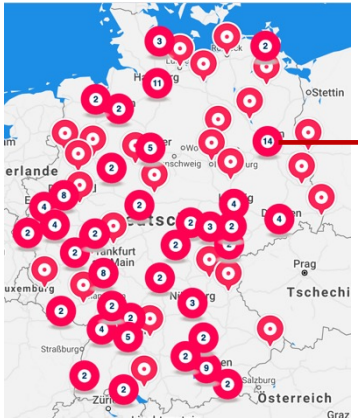
„Testen, testen, testen ... aber gezielt!“ – leistungsfähige Facharztlabore arbeiten dafür jeden Tag

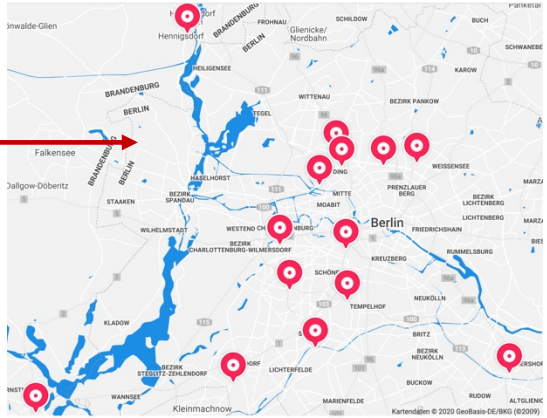
- Nationale Teststrategie gilt uneingeschränkt
- AHA + A + L + KR (Abstand/Hygiene/Alltagsmasken + App nutzen + Lüften + Kontakte reduzieren) weiterhin richtig
- SARS-CoV-2-PCR-Testkapazitäten der fachärztlichen Labore decken den medizinischen Bedarf sicher ab
- SARS-CoV-2-Testungen anlassbezogen für Infektionen, Kontaktpersonen, vulnerable Gruppen
- Symptomatische Personen sollten immer primär mit der SARS-COV-2-PCR getestet werden
- Bestätigung positiver Antigen-POCT-Tests durch die SARS-CoV-2-PCR-Untersuchung
- negative PCR- / Antigentests bei ungezielter und anlassloser Testung sind nur Momentaufnahme
- Verstärkte Varianten-Diagnostik (Mutations-PCR, Vollgenomsequenzierung) ist wichtig und sinnvoll

„Die Pandemiebewältigung ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe – entscheidend ist, dass sich alle daran beteiligen“ (www.rki.de)



Wenden Sie sich bei Fragen gern an uns





Akkreditierte Labore in der Medizin (ALM e.V.)

HELIX HUB, Invalidenstraße 113, 10115 Berlin

Telefon: 0 30 – 516 959 – 310, Twitter: @ALMevTeam

m.mueller@alm-ev.de / team@alm-ev.de, www.alm-ev.de

www.corona-diagnostik-insights.de

ALM Akkreditierte Labore in der Medizin e.V.