Akkreditierte Labore in der Medizin e.V.

Werte, die stimmen

SARS-CoV-2-Diagnostik – Update KW 03 (17.01.2022 – 23.01.2022)

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

ALM-Datenerhebung in der KW 03 (17.01.2022 – 23.01.2022)



Daten von 182 Laboren (122 ALM-Mitgliedslaboren und 60 weitere Labore bundesweit)

	KW 50 1319.12.	KW 51 2026.12.	KW 52 27.12-02.01.	KW 01 0309.01.	KW 02 1016.01.	KW 03 1723.01.	KW 04 2430.01.	Summe seit März 2020
PCR-Tests	1.472.884	1.175.426	897.803	1.400.039	1.955.439	2.406.869		88.042.446
Positive Tests	273.363	192.784	196.528	327.911	486.319	785.577		8.882.085
Positivrate (%)	18,6 %	16,4 %	21,9 %	23,4 %	24,9 %	32,6 %		10,09 %
Testkapazität (Tageskapazität x6)	2.151.183	2.147.934	2.128.500	2.174.400	2.278.188	2.524.488	2.554.668	k. A.
Auslastung	68 %	55 %	42 %	64 %	86 %	95 %		k. A.

Bewertung

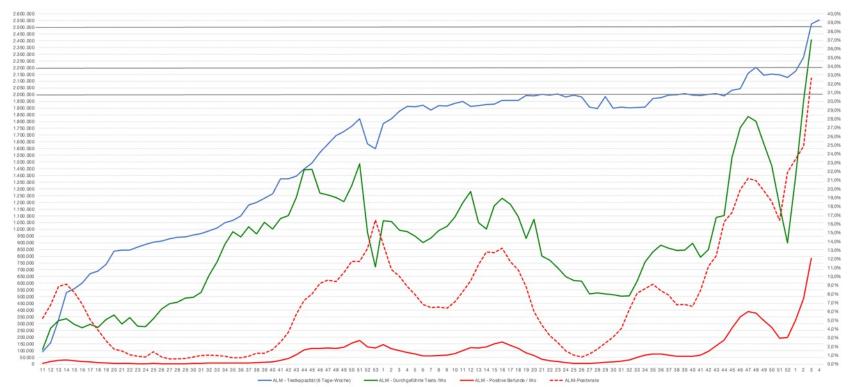
- ▶ Begrenzte PCR-Test-Kapazität der Facharztlabore reicht für den medizinischen Testbedarf aus
- ▶ Facharztlabore haben die PCR-Testkapazitäten nochmals steigern können, Überlastung vermeiden
- Ausrichtung der PCR-Testungen an den RKI-Empfehlungen/-Testkriterien (Nationale Teststrategie)



ALM-Datenerhebung vom 09.03.2020 – 23.01.2022



Repräsentative Daten zeigen hohe Leistungsfähigkeit der Labore in der Pandemie



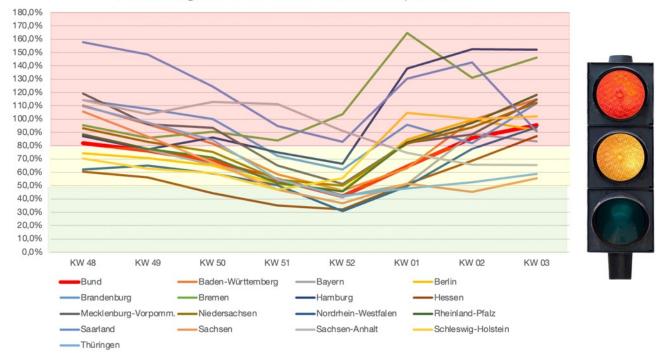


ALM-Datenerhebung in KW 48 bis KW 03 (29.11.2021 - 23.01.2022)



PCR-Testkapazität ist nicht beliebig steigerbar – Fokussierung auf anlassbezogene Testung wichtig





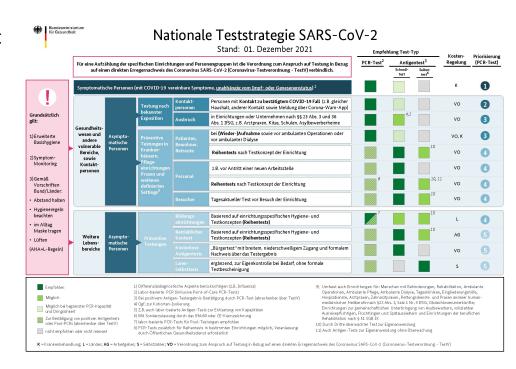


Nationale Teststrategie SARS-CoV-2 beachten und konsequent umsetzen



Infektionen erkennen – Ausbreitung von SARS-CoV-2 eindämmen – vulnerable Gruppen schützen

- Priorisierung bei begrenzter PCR-Testkapazität
 - PCR für wichtige medizinische Fragestellungen (Krankenhaus, Praxis, Pflege, Risiko für schweren Verlauf)
 - PCR zur Aufhebung der Isolierung ab Tag 7 (Personal amb./stat. mit Kontakt zu vulnerable Personen)
 - PCR bei wenigen Indexpersonen in Ausbrüchen (auch enge Kontaktpersonen bei Familien)
 - PCR zur Bestätigung pos. Antigentest im Einzelfall (bei klinischer Indikation, z.B. Risiko für schweren Verlauf)
 - PCR bei Corona-Warn-App-Warnung bei Bedarf (bei klinischer Indikation, z.B. Risiko für schweren Verlauf)





Verkürzung von Isolierung (Infizierte) und Quarantäne (Kontaktpersonen)



Hinweis des RKI auf die Berücksichtigung begrenzter PCR-Testkapazitäten bei Regelanwendung

- Qualitativ hochwertige SARS-CoV-2-Antigen-Tests mit ausreichender Spezifität zum Freitesten
- ▶ RKI: Bei reduzierter Isolierung/Symptome bis Tag 14 Kontaktreduktion und Maske tagen

Personengruppe	Wenn 48 h keine Symptome , dann mögliche Verkürzung der Isolierung auf	Wenn keine Symptome, dann mögliche Verkürzung der Quarantäne auf
Allgemeinbevölkerung	7 Tage Ab Tag 7: neg. Antigen-Test <i>oder PCR-Test</i> <u>oder</u> 10 Tage ohne Test	7 Tage Ab Tag 7: neg. Antigen-Test <i>oder PCR-Test</i> <u>oder</u> 10 Tage ohne Test
Beschäftigte in Krankenhaus Pflegeeinrichtung Eingliederungshilfe	7 Tage Ab Tag 7: neg. PCR-Test obligat	7 Tage Ab Tag 7: neg. Antigen-Test <i>oder PCR-Test</i> <u>oder</u> 10 Tage ohne Test
Kinder und Jugendliche in Schule, Kita, Hort	7 Tage Ab Tag 7: neg. Antigen-Test <i>oder PCR-Test</i> <u>oder</u> 10 Tage ohne Test	5 Tage Tag 5: neg. Antigen-Test <i>oder PCR-Test</i> und regelmäßige Testung in Einrichtung



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



VOC Omikron (B.1.1.529) zeigt in der Verbreitung eine sehr dynamische Entwicklung

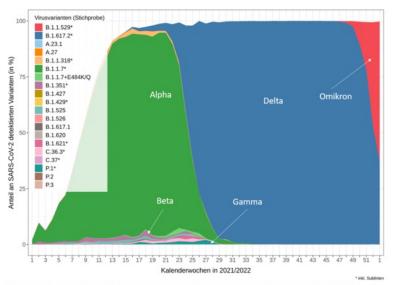


Abbildung 24: Prozentuale Anteile der VOC und VOI bezogen auf die Genomsequenzen aus der Stichprobe - siehe Tabelle 7, absteigend sortiert nach Anteil. Die Abbildung zeigt auch Varianten, die deeskaliert wurden und damit nicht mehr als VOI gelten.

- VOC-Mutations-PCR erkennt B.1.1.529 (Omikron); Bestätigung mit Sequenzierung notwendig
- ▶ Flächendeckende VOC-Omikron-Diagnostik wegen Dominanz der Variante nicht mehr notwendig
- ▶ Testkapazitäten für Genomsequenzierung ausreichend vorhanden (ca. 24.000 Sequenzierungen / Woche)



SARS-CoV-2-Diagnostik in Deutschland – Kernbotschaften



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

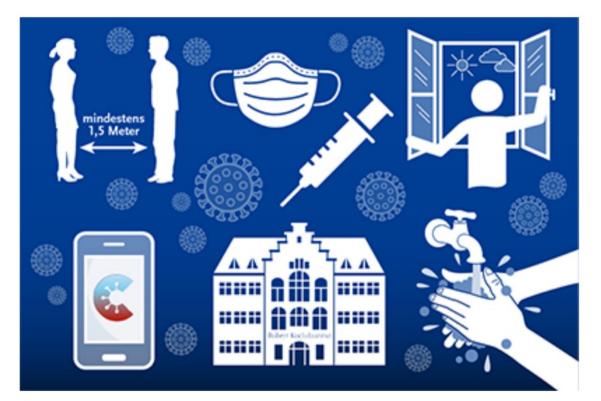
- ▶ Kontaktreduktion + Abstand + Hygiene + Maske tragen + Lüften sind das Gebot der Stunde für alle
- > SARS-CoV-2-PCR-Testkapazitäten der fachärztlichen Labore decken den medizinischen Bedarf ab
- ▶ SARS-CoV-2-PCR-Testkapazitäten bleiben endlich weiterer Ausbau benötigt Personal und Zeit
- Nationale Teststrategie gilt uneingeschränkt und sollte überall konsequent umgesetzt werden
- ▶ Priorisierung der SARS-CoV-2-PCR-Testkapazitäten kein "Verbrauch" für nachrangige Fragestellungen
- Nutzung von SARS-CoV-2-laborbasierten Antigentesten bei knappen PCR-Testkapazitäten sinnvoll
- ▶ SARS-CoV-2-Testungen anlassbezogen für Infektionen, Kontaktpersonen, vulnerable Gruppen
- ▶ Wir können die Pandemie nicht wegtesten Diagnostik ist immer Teil einer Gesamtstrategie



"Die Pandemiebewältigung ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe

– entscheidend ist, dass sich alle daran beteiligen" (www.rki.de)









https://www.rki.de 25. Januar 2022





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 / presse@alm-ev.de, www.alm-ev.de

