



**Akkreditierte
Labore in der
Medizin e.V.**

Werte, die stimmen

**SARS-CoV-2-Diagnostik –
Update KW 15 (06.04.2020 – 12.04.2020)**

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

Berlin, 15. April 2020

ALM-Presskonferenz und ALM-Datenerhebung

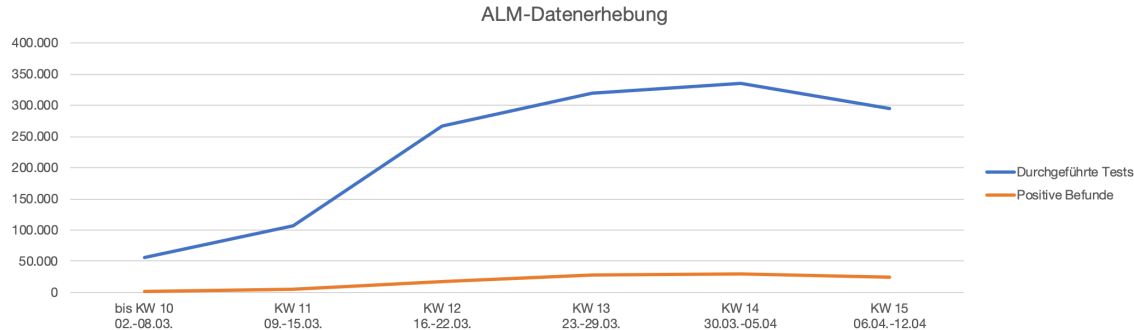
▶ Ziel und Inhalte

- ▶ Wöchentliches Update zur SARS-CoV-2-Labordiagnostik aus dem Blick der Labore
- ▶ Update zur Versorgung der Bevölkerung mit fachärztlicher Labordiagnostik
- ▶ Breite Unterstützung durch sehr viele Labore aus ambulanter und stationärer Versorgung
- ▶ Ergebnisse werden der Bundes- und Landesebene zur Verfügung gestellt (KBV, BMG, RKI)
- ▶ ALM-Datenerhebung ist eine wichtige Grundlage für den RKI-Lagebericht

ALM-Datenerhebung in der KW 15 (06.04.-12.04.2020)

Gesamtüberblick über den Verlauf der Testungen

	bis KW 10 bis 08.03.	KW 11 09.-15.03.	KW 12 16.-22.03.	KW 13 23.-29.03.	KW 14 30.03.-05.04.	KW 15 06.-12.04.	KW 10 - 15 Summe
Tests	56.424	106.793	267.329	319.772	334.682	294.362	1.322.938
Positive Befunde	1.455	5.549	18.076	28.371	30.483	24.065	106.544
Positivrate	2,6 %	5,2 %	6,8 %	8,9 %	9,1 %	8,2 %	8,1 %
Anzahl Labore	48	86	86	97	103	107	k. A.



ALM-Datenerhebung in der KW 15 (06.04.-12.04.2020)

Testkapazität in den Laboren der ALM-Datenerhebung

	KW11 09.-15.03.	KW12 16.-22.03.	KW 13 23.-29.03.	KW 14 30.03.-05.04.	KW 15 06.-12.04.	KW 16 13.-19.04.
Testkapazität/Tag	16.485	28.635	59.480	96.450	101.790	109.034

► Bewertung

- ▶ Die Testkapazitäten je Tag der teilnehmenden Labore beträgt aktuell ca. 110.000 Tests
- ▶ Die SARS-CoV-2-Laborkapazität verteilt sich in Deutschland flächendeckend
- ▶ Die Testkapazität in den KW 10 bis 15 reichte für alle angeforderten Tests sicher aus
- ▶ Labore schaffen mit kontinuierlichem Aufbau von Testkapazität zusätzliches Potential

Testkapazitäten im internationalen Vergleich

Deutschland hat eine hohe Testkapazität

SARS-CoV-2-Teste (Stand: 12.04.2020)	Tests	Positive Befunde	Datum	Tests pro Mio. Pers.	Pos. je Mio. Pers.	Positivrate (%)
USA	2.833.051	553.602	12.04.	8.631	1.687	19,5
Deutschland	1.612.249*2	124.966*2	12.04.	19.388	1.503	7,8
Italien	1.046.910	159.516	13.04.	17.357	2.645	15,2
Südkorea	527.438	10.564	14.04.	10.200	204	2,0
Spanien	600.000	172.541	14.04.	12.839	3.692	28,8
France	333.807	87.024	07.04.	4.981	1.298	26,1
Großbritannien	282.374	84.279	12.04.	4.180	1.248	29,8
Schweiz	193.800	25.300	12.04.	22.613	2.952	13,1
Österreich	151.794	14.100	14.04.	17.051	1.584	9,3
Polen	143.630	6.934	13.04.	3.742	181	4,8
Niederlande	128.652	27.419	13.04.	7.383	1.574	21,3

*2: Daten RKI KW 14 plus ALM KW 15

Datenquelle: https://en.m.wikipedia.org/wiki/COVID-19_testing

Antikörpertests in der SARS-CoV-2-Diagnostik

▶ Einsatz von Antikörpertests

- ▶ Hinweis auf eine zurückliegende Infektion mit SARS-CoV-2 durch spezifische Antikörper
- ▶ Die Antikörpertests sind nicht geeignet für die Diagnose einer akuten Infektion (hier nur PCR)

▶ Wichtiges zu den Antikörpertesten

- ▶ Es gibt in allen AK-Testverfahren Kreuzreaktionen mit anderen Coronaviren
- ▶ Positiver Antikörpertest ist Hinweis auf einen zurückliegenden Erregerkontakt
- ▶ Aussagen zur Immunität benötigen weitere Studien
- ▶ Antikörpertests sind frühestens 2 Wochen nach Symptombeginn/PCR-Nachweis sinnvoll
- ▶ Antikörpertests brauchen eine hohe Zuverlässigkeit (hohe Sensitivität und Spezifität)
- ▶ Qualität der Antikörper-„Schnellteste“ für die Praxis ist derzeit noch nicht ausreichend

ALM-Datenerhebung in der KW 15 (06.04.-12.04.2020)

Erste Erfahrungen mit Antikörpertesten in den Laboren

	bis KW 14 bis 05.04.	KW 15 06.–12.04.	KW 10–15 Summe
IgG-AntikörperTests	13.268	24.084	37.352
Positive IgG-Ak-Befunde	555	1.164	1.719
Anzahl Labore	29	49	k. A.

► Erfassung von Antikörpertests für IgG-Antikörper

- IgG-Antikörper sind für die Fragestellung nach dem Erregerkontakt am besten
- Die Angaben lassen KEINE Aussage zur Immunität zu
- Die Datenerhebung erfasst die von Ärzten im Einzelfall indizierten Antikörpertests
- Die Datenerhebung ist keine Kohortenstudie, wie sie gerade durchgeführt werden.

Auswirkungen der COVID-19-Pandemie auf die allgemeine Versorgung der Bevölkerung mit fachärztlicher Labordiagnostik

- ▶ **Rückgang der Anzahl an Überweisungsfällen mit Labor**
 - ▶ März 2020: Rückgang an Laboruntersuchungen um 50 % und mehr
 - ▶ Diagnostik bei akuten und chronischen Erkrankungen
 - ▶ Präventionsleistungen anderer Erkrankungen
 - ▶ K(B)V-Empfehlung an Patienten, nur bei medizinisch dringenden Fällen eine Praxis aufzusuchen
 - ▶ Unsicherheit bei Patienten mit chronischen Erkrankungen (Stoffwechsel, Infektionen, Onkologie)
- ▶ **Wirtschaftliche Auswirkungen für die Labore**
 - ▶ Fachärztliche Labore haben wegen gleichbleibend hoher Fixkosten erhebliche Einbrüche
 - ▶ SARS-CoV-2-Diagnostik deckt Umsatzverluste nicht (Investitionen, Schutzmaßnahmen, Personal)
 - ▶ Labore benötigen wie die Krankenhäuser eine klare Regelung zur wirtschaftlichen Absicherung



Zusammenfassung

▶ SARS-CoV-2-Diagnostik in Deutschland

- ▶ Hohe SARS-CoV-2-Testkapazitäten in der ärztlichen Versorgung flächendeckend verfügbar
- ▶ Verfügbare Testkapazitäten übersteigen den Versorgungsbedarf aktuell deutlich
- ▶ Hohe Leistungsfähigkeit der Labore (Personal, Infrastruktur, Logistik, IT, digitale Kommunikation)
- ▶ Ausbau weiterer SARS-CoV-2-Diagnostik (PCR, Antikörperteste)

▶ Empfehlungen

- ▶ Weiterführung der bisherigen Teststrategie mit Vermeidung nicht indizierter Testung
- ▶ Antikörperteste sind noch nicht für flächendeckenden Einsatz zur „Freitestung“ geeignet
- ▶ Rettungsschirm für die diagnostischen Labore dringend erforderlich für die Sicherstellung der Versorgung der Bevölkerung mit fachärztlicher Labordiagnostik außer SARS-CoV-2

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Dr. Michael Müller, 1. Vorsitzender

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, www.alm-ev.de