



## Werte, die stimmen

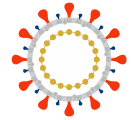
BMG – Fachgespräch  
SARS-CoV-2-PCR-Testkapazitäten

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

*Berlin, 19. Juli 2021*

# PCR-Testkapazitäten im Herbst/Winter 2021/2022

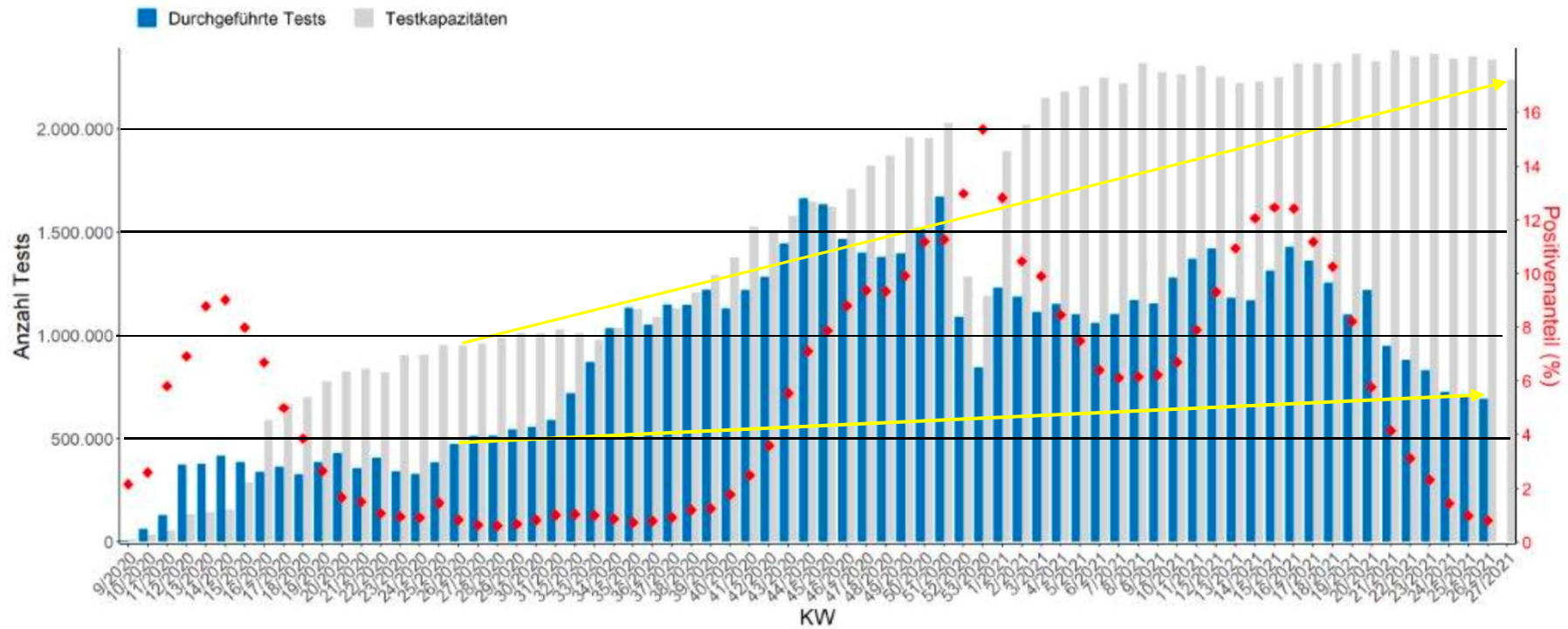
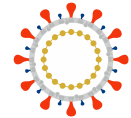
## Fragestellung



- ▶ Umsetzung der Nationalen Teststrategie zur Einschätzung der SARS-CoV-2-Pandemie
- ▶ Verfügbarkeit von Ressourcen für eine mögliche Influenzasaison (Stufendiagnostik/Doppeltestungen)
- ▶ Verfügbarkeit von Ressourcen für das Management von Atemwegserkrankungen (Multiplex-PCR)
- ▶ Sicherstellung der Ressourcen für die medizinische Non-Covid-19-Versorgung (HIV, HCV, HPV, ....)
- ▶ Flächendeckende Verfügbarkeit der jeweils notwendigen Diagnostik

# SARS-CoV-2-PCR-Testkapazitäten

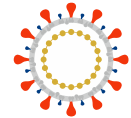
Angaben von ca. 200 Laboren zu Testzahlen und ca. 185 Laboren zu Kapazitäten  
 Auslastung: 27 % der max. reellen PCR-Testkapazität von 2,24 Mio. Tests (KW 27)



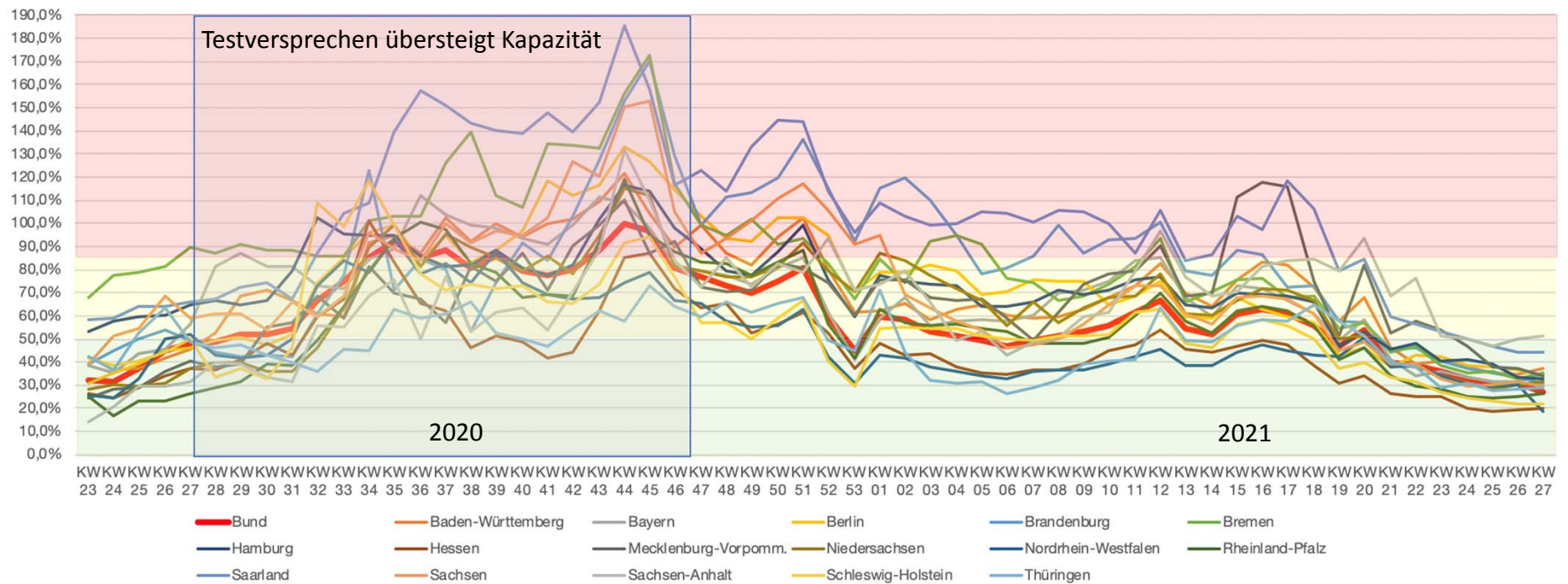
# SARS-CoV-2-PCR-Testkapazitäten

Angaben von ca. 167 Laboren zu Testzahlen und zu Kapazitäten

Auslastung: 27 % der max. reellen PCR-Testkapazität von 2,11 Mio. Tests (KW 27)

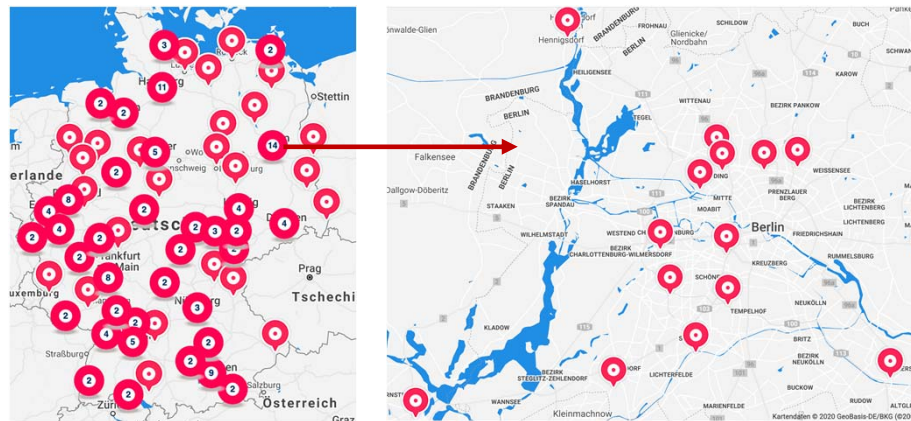
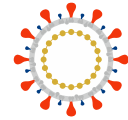


Auslastung der SARS-CoV-2-PCR-Testkapazitäten



# Fachärztliche Labordiagnostik in Deutschland

Flächendeckende SARS-CoV-2-PCR-Diagnostik verfügbar – 90 % in ambulanten Facharztlaboren

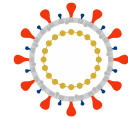


Labore	PCR-Kapazität / Woche	PCR-Kapazität KW 27	Anteil
54	bis 3.500	108.158	5%
78	3.501 bis 15.000	656.149	31%
24	15.001 bis 50.000	596.150	28%
7	ab 50.001	753.000	36%
<b>163</b>	<b>bis 175.000</b>	<b>2.113.457</b>	<b>100%</b>

- ▶ Flächendeckende Verfügbarkeit zeitnah möglicher Labordiagnostik für Präventivtestungen
- ▶ Große Spannweite in der PCR-Testkapazität in den Laboren
- ▶ Aufbau von Testkapazitäten erfordert Planbarkeit, Zeit und Verbindlichkeit der Rahmenbedingungen
- ▶ Wichtige Frage: Für welchen Zeitraum sollen Testkapazitäten zur Verfügung stehen?

# Kalkulation SARS-CoV-2-PCR-Testbedarf/Woche für Bund und Länder

Testbedarf ist abhängig von der Inzidenz: steigende Inzidenz führt zu erhöhtem Testbedarf

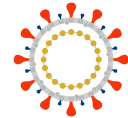


	KITA		Grundschulen 2019/2020			Bedarf "Lolli" KITA/Grundschule				PCR-Testkapazität und Auslastung			
	Kinder 2-6 Jahre gesamt	Zahl Gruppen (Größe 10)	Kinder	Klassen	Kinder je Klasse	Anzahl Pools	2x Testung je Woche	Tests/Wo nach pos. Pool (1:1.000)	Bedarf/Wo gesamt an PCR-Tests KITA/Schule	PCR-Tests (KW27) ALM	Bedarf/Wo gesamt an PCR-Tests	Kapazität PCR-Tests (KW27/ALM)	Auslastung (Prozent)
<b>Bund</b>	<b>2.616.177</b>	<b>261.618</b>	<b>2.824.710</b>	<b>135.161</b>	<b>21</b>	<b>396.779</b>	<b>793.557</b>	<b>10.882</b>	<b>804.439</b>	<b>520.209</b>	<b>1.324.648</b>	<b>2.113.007</b>	<b>63%</b>
Baden-Württemberg	354.364	35.436	331.655	16.804	20	52.240	104.481	1.372	105.853	74.531	180.384	208.000	87%
Bayern	410.234	41.023	440.449	20.804	21	61.827	123.655	1.701	125.356	85.763	211.119	262.872	80%
Berlin	131.452	13.145	122.012	5.405	23	18.550	37.100	507	37.607	29.927	67.534	93.469	72%
Brandenburg	83.761	8.376	88.999	4.038	22	12.414	24.828	346	25.174	8.207	33.381	28.200	118%
Bremen	20.139	2.014	22.835	1.158	20	3.172	6.344	86	6.430	4.834	11.264	16.100	70%
Hamburg	66.064	6.606	60.452	2.966	20	9.572	19.145	253	19.398	30.527	49.925	105.200	47%
Hessen	196.614	19.661	224.589	11.572	19	31.233	62.467	842	63.309	16.036	79.345	83.150	95%
Mecklenburg-Vorpommern	50.466	5.047	55.528	2.728	20	7.775	15.549	212	15.761	9.784	25.545	36.876	69%
Niedersachsen	241.296	24.130	276.525	14.747	19	38.877	77.753	1.036	78.789	27.794	106.583	95.240	112%
Nordrhein-Westfalen	542.100	54.210	641.352	27.355	23	81.565	163.130	2.367	165.497	130.087	295.584	809.330	37%
Rheinland-Pfalz	135.023	13.502	139.968	7.560	19	21.062	42.125	550	42.675	27.427	70.102	115.780	61%
Saarland	26.387	2.639	31.318	1.528	20	4.167	8.333	115	8.449	5.607	14.056	14.100	100%
Sachsen	136.818	13.682	143.829	6.749	21	20.431	40.862	561	41.423	23.134	64.557	88.690	73%
Sachsen-Anhalt	68.178	6.818	73.419	3.600	20	10.418	20.836	283	21.119	21.060	42.179	46.600	91%
Schleswig-Holstein	82.681	8.268	103.882	4.888	21	13.156	26.312	373	26.685	12.807	39.492	66.700	59%
Thüringen	70.600	7.060	67.898	3.259	21	10.319	20.638	277	20.915	12.684	33.599	42.700	79%

Abhängig von Inzidenz

## PCR-Bedarf in ca. 100 bundesdeutschen Facharztlaboren im Herbst/Winter

Daten GKV-Leistungsbedarf als Orientierung zum generellen PCR-Bedarf / Krankenversorgung

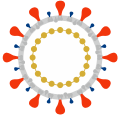


Bezeichnung	Q4/17-Q1/18	Q4/18-Q1/19	Q4/19-Q1/20	Q4/20-Q1/21
<b>SARS-CoV-2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>273.509</b>	<b>4.893.787</b>
Viren (HIV, HBV, HCV, HDV, u.a.)	207.309	210.329	207.110	156.955
HPV	22.613	17.511	32.540	15.331
<b>Influenza A/B</b>	<b>256.935</b>	<b>168.014</b>	<b>247.120</b>	<b>32.798</b>
Bakterien	382.891	413.198	475.994	406.422
<b>Gesamt</b>	<b>869.748</b>	<b>809.052</b>	<b>1.236.273</b>	<b>5.505.293</b>

- ▶ SARS-CoV-2 stellt aktuell den überwiegenden Teil des Bedarfs an PCR-Testungen in Deutschland dar
- ▶ Influenza A/B-PCR wurde auch in 2020 bereits als Stufendiagnostik mit SARS-CoV-2-PCR durchgeführt
- ▶ Sicherstellung der für die Versorgung wichtigen PCR-Untersuchungen in der Pandemie notwendig

# Nationale Teststrategie empfiehlt / priorisiert das SARS-CoV-2-Testangebot

Bei hoher Auslastung der Kapazitäten nutzt die Priorisierung im Ressourcenmanagement



**Nationale Teststrategie SARS-CoV-2**  
Stand: 14. Juli 2021

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

	Empfehlung Test-Typ			Kosten-Regelung	Priorisierung (PCR-Test)					
	PCR-Test <sup>2</sup>	Antigentest <sup>2</sup> Schnell-test <sup>4</sup>	Selbst-test <sup>6</sup>							
<b>Grundsätzlich gilt:</b> 1) Erweiterte Basis-Hygiene 2) Symptom-Monitoring 3) Gemäß Vorschriften Bund/Länder: • Abstand halten • Hygieneregeln beachten • im Alltag Maske tragen • Lüften (AHA+L-Regeln)	<b>Gesundheits- und andere vulnerable Bereiche</b>	<b>Symptomatische Personen (mit respiratorischen Symptomen jeder Schwere)<sup>1</sup></b>								
		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)	Empfohlen	Möglich	VO	1		
			Ausbruch	in Einrichtungen oder Unternehmen nach §§ 23 Abs. 3 und 36 Abs. 1 IfSG, z.B. Arztpraxen, Kitas, Schulen, Asylbewerberheime	Empfohlen	Möglich <sup>4,5</sup>	VO	3		
		Präventive Testungen in Krankenhäusern, Pflegeeinrichtungen, Praxen und weiteren definierten Settings <sup>8</sup>	Patienten, Bewohner, Betreute	bei (Wieder-)Aufnahme sowie vor ambulanten Operationen oder vor ambulanter Dialyse	Empfohlen	Möglich	VO, K	3		
				Reihentests nach Testkonzept der Einrichtung	Möglich	Empfohlen <sup>10</sup>	VO	4		
			Personal	z.B. vor Antritt einer neuen Arbeitsstelle	Möglich	Empfohlen	VO	4		
		<b>Weitere Lebensbereiche</b>	Asymptomatische Personen	Präventive Testungen (Reihentests)	Besucher	vor Besuch der Einrichtung	Möglich	Empfohlen	VO	4
					Bildungseinrichtungen	Basierend auf einrichtungsspezifischen Hygiene- und Testkonzepten	Möglich	Empfohlen <sup>7</sup>	L	4
					Betrieblicher Kontakt	Basierend auf einrichtungsspezifischen Hygiene- und Testkonzepten	Möglich	Empfohlen <sup>10</sup>	AG	5
					Kostenlose Antigentests	„Bürgertest“ mit breitem, niedrigschwelligem Zugang und formalem Nachweis über das Testergebnis	Möglich	Empfohlen	VO	5
			Labor-Selbsttests	ergänzend zur Eigenkontrolle bei Bedarf (z.B. bei Quarantäne oder Selbstisolation), ohne formale Testbescheinigung	Möglich	Empfohlen	S	5		

**Legende:**  
■ 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

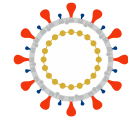
**1)** Differenzialdiagnostische Aspekte berücksichtigen (z.B. Influenza)  
**2)** Labor-basierte PCR (inclusive Point-of-Care PCR-Tests)  
**3)** Bei positivem Antigen-Testergebnis Bestätigung durch PCR-Test (abrechenbar über TestV)  
**4)** Ggf. zur Kohorten-Isolierung  
**5)** Z.B. auch labor-basierte 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 humanmedizinischer 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 überwacht Test zur Eigenanwendung  
**11)** Auch Antigen-Tests zur Eigenanwendung ohne Überwachung

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

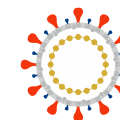


# SARS-CoV-2-PCR-Testkapazitäten im Herbst/Winter 2021/2022

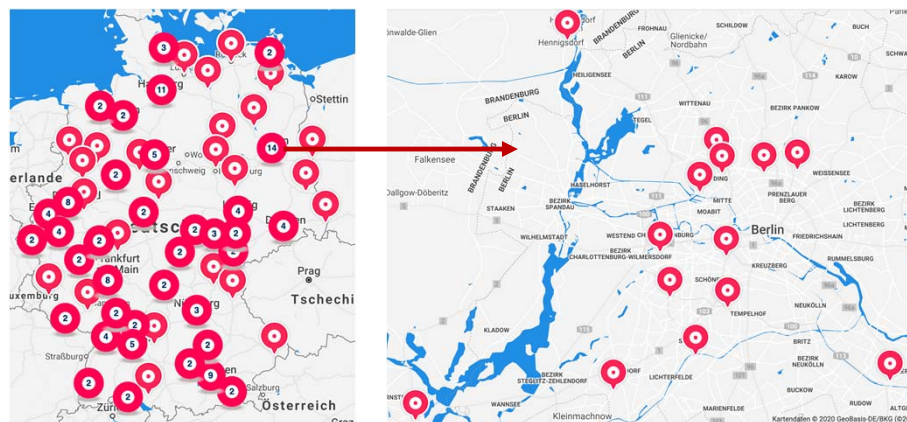
## Kernbotschaften



- ▶ Aktuelle Auslastung der SARS-CoV-2-PCR-Labore in Deutschland ist niedrig (ca. 25 bis 30 Prozent)
- ▶ Refinanzierung der Vorhaltekosten (insbesondere dafür eingestelltes Personal) ist relevant
- ▶ Längerfristige Belastungsgrenze liegt bei max. 85 % Auslastung (d.h. max. 2,0 Mio. PCR-Tests/Wo)
- ▶ Zusatzbedarf an PCR-Testungen, z.B. für flächendeckende Lolli-PCR-Tests, benötigt sorgfältige Planung
- ▶ Bedarf an PCR-Testungen wird auch durch die SARS-CoV-2-/Influenza-Inzidenz beeinflusst
- ▶ Aufbau weiterer PCR-Testkapazitäten ist mit verbindlicher Refinanzierung frühzeitig zu planen
- ▶ Priorisierung der PCR-Testungen nach der Nationalen Teststrategie ist unbedingt zu beachten
- ▶ SARS-CoV-2-Antigen-Schnellteste sind/bleiben etablierter Teil der Teststrategie



## 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](http://www.corona-diagnostik-insights.de)