

SARS-CoV-2 und COVID-19

Über viele Wochen im Pandemie-Modus

Ein Orientierungsversuch mit Fokus auf die Human Facts zeigt, wie wichtig eine positive Einstellung, Anerkennung und Wertschätzung im Rahmen einer auf die Stärken jeder Person ausgerichteten Strategie unter Bewahrung von Humor und Freude an der täglichen Arbeit ist.

Bereits im Januar 2020 haben sich Mikrobiologen, Virologen und Laborärzte in Instituten, Universitätskliniken, Krankenhäusern und ambulanten Facharztlaboren über die Bedeutung der ersten Berichte zu neuartigen Lungenerkrankungen im fernen China ausgetauscht. Schnell war klar, dass es sich um eine durch ein neuartiges Virus ausgelöste übertragbare Infektionserkrankung mit Pandemiepotential handelt. In den Laboren wurde rasch die Entscheidung zum Aufbau und Einführung der PCR-Methode getroffen, nicht ahnend – aber vorausschauend, dass bereits wenige Wochen später der medizinische Bedarf an zuverlässiger Diagnostik eine unvorhersehbare dynamische Entwicklung nehmen würde. Mit der frühen Entscheidung der gemeinsamen Selbstverwaltung von Ärzten und Krankenkassen, die SARS-



Dr. Michael Müller

CoV-2-PCR zum 1. Februar 2020 in den Leistungskatalog des EBM aufzunehmen und extrabudgetär zu finanzieren, wurde ein wichtiges Signal gesendet: „Wir nehmen COVID-19 ernst.“

Deutschlandweit lag die Zahl der mit PCR bestätigten Infizierten noch unter 100. Doch die allgemeine Besorgnis und die jedes Einzelnen von uns stieg von Tag zu Tag, auch durch ein sehr intensives mediales Geschehen mit täglich neuen Corona-Updates und nicht

enden wollenden Sondersendungen. Immens wichtig war es in dieser Zeit, alle Mitarbeiter im Labor umfassend über das Virus und die Infektion zu informieren und sie auf dem aktuellen Stand des Wissens zu halten, gab es doch wegen der Neuartigkeit des Virus auch viel Raum für Spekulationen und Halbwahrheiten. Kaum war die PCR-Diagnostik im Labor etabliert, nahm die Zahl der Untersuchungen Pandemie-bedingt deutlich zu. Und so gab es vielerorts den dort ersten meldepflichtigen positiven Befund. Es war fachärztliche Beratung und viel Kommunikation gefragt.

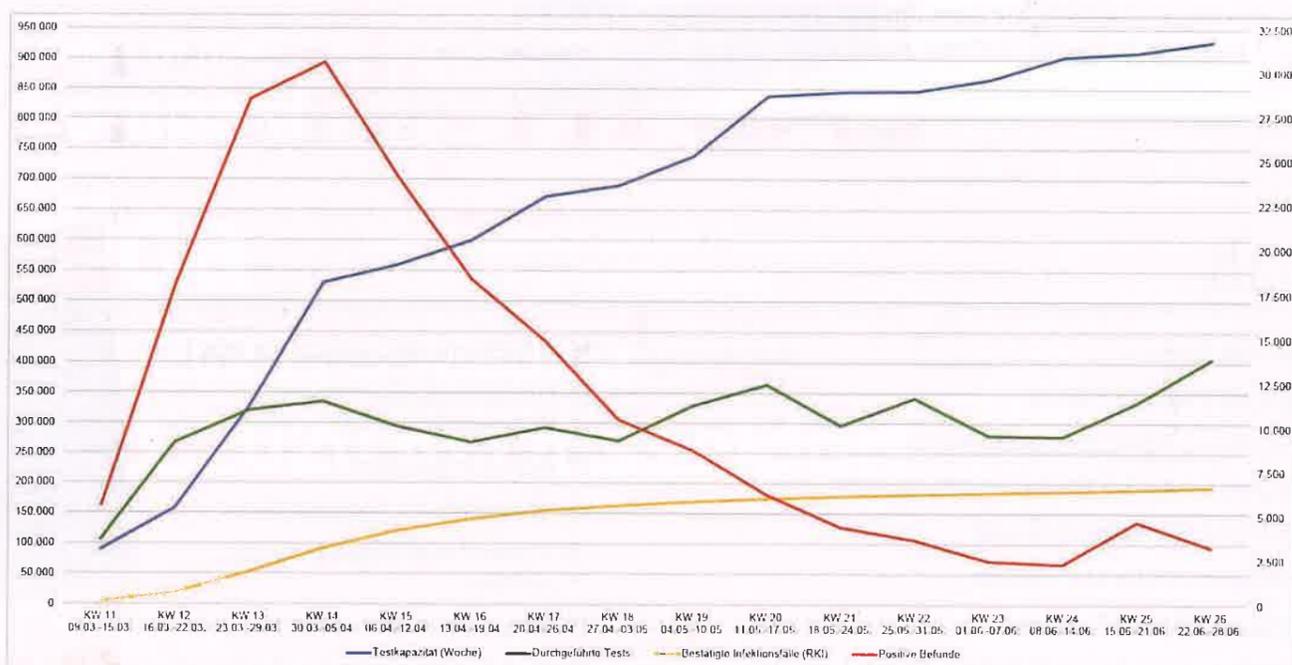
SARS-CoV-2 war jetzt da, innerhalb weniger Wochen drehte sich scheinbar fast alles ausschließlich um die Bewältigung dieser gefühlsmäßig auf uns zurasenden Infektionswelle. Besonnenheit und Ruhe, Kraft und Ausdauer und ein gutes Miteinander waren jetzt für das, was schon alle „Corona-Krise“ nannten und auch die Labore in den entsprechenden Arbeitsmodus versetzte, gefragt. In nur wenigen Tagen war nichts mehr so wie zuvor, alle gewohnten Vorgehensweisen und Abläufe galt es zu überprüfen und

auf das übergeordnete Ziel der Pandemiebekämpfung hin anzupassen. Mit schnell zunehmender Fallzahl und auch nach der raschen Verbreitung der Infektion im Zusammenhang mit Besuchen in Clubs, der Teilnahme an Veranstaltungen oder nach dem Urlaub stellten sich Fragen: Bin ich Kontaktperson? Ist mein leichter Husten jetzt eine COVID-19-Erkrankung? Wo und wie leicht kann ich mich anstecken? Was ist zu tun?

Es gab viel zu besprechen, zu erklären und zu organisieren, denn mittlerweile gab es immer mehr an Proben für die SARS-CoV-2-Diagnostik, die die engagierten und motivierten Teams in den PCR-Laboren bis an die Grenze und bisweilen darüber hinaus brachten. Das Telefon stand wegen der Anrufe besorgter Bürger und Nachfragen der zuweisenden Kollegen nicht mehr still. Dazu galt es, die ebenfalls steigende Anzahl an positiven Befunden persönlich vorab zu übermitteln.

In diese Phase fiel auch die Besorgnis, Reagenzien könnten knapp werden und es könnte an der Zahl an verfügbaren PCR-Tests, der Laborkapazität, mangeln. Auch war unklar,

ALM-Datenerhebung	KW 11 09.03.-15.03.	KW 12 16.03.-22.03.	KW 13 23.03.-29.03.	KW 14 30.03.-05.04.	KW 15 06.04.-12.04.	KW 16 13.04.-19.04.	KW 17 20.04.-26.04.	KW 18 27.04.-03.05.	KW 19 04.05.-10.05.	KW 20 11.05.-17.05.	KW 21 18.05.-24.05.	KW 22 25.05.-31.05.	KW 23 01.06.-07.06.	KW 24 08.06.-14.06.	KW 25 15.06.-21.06.	KW 26 22.06.-28.06.
Testkapazität (Woche)	90.668	157.493	327.140	530.475	559.845	599.687	671.732	690.652	738.903	838.158	845.046	846.462	866.646	904.218	911.376	929.700
Durchgeführte Tests	106.793	267.329	320.784	335.410	294.816	268.095	292.472	271.137	329.912	364.716	296.634	342.170	279.842	278.410	334.679	406.699
Positive Befunde	5.549	18.076	28.473	30.568	24.062	18.338	14.878	10.449	8.702	6.185	4.362	3.625	2.457	2.295	4.656	3.219
letzte Infektionsfälle (RKI)	4.838	18.610	52.547	91.714	120.479	139.897	154.175	162.496	169.218	174.355	178.281	181.482	183.979	186.269	189.822	193.499



Hohe Testkapazität sichert Umsetzung der nationalen SARS-CoV-2-Teststrategie (Quelle: ALM-Datenerhebung, n = 86 Labore (KW 11) bis 126 Labore (KW 26))

wie das Testgeschehen überhaupt zu betrachten ist. Im RKI gab es „lediglich“ die täglichen Berichte über die gemeldeten Infektionsfälle. So kam Anfang März schon die Idee im ALM auf, zusammen mit Uli Früh von der UFCG Uli Früh Consulting, Reutlingen, eine bundesweite Datenerhebung zum Testgeschehen aufzubauen und durch wöchentliche Updates einen Überblick zu erstellen. Die Ergebnisse wurden von Beginn an allen Beteiligten zugänglich gemacht und direkt an die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), das Robert Koch-Institut (RKI) sowie den Krisenstab im Bundesministerium für Gesundheit (BMG) übermittelt, um hier die Möglichkeiten zur Einschätzung der Lage zu verbessern. Woche für Woche wird diese wichtige Arbeit von einer zunehmenden Zahl an ambulanten und stationären Laboren, ganz unabhängig von der ALM-Mitgliedschaft, unterstützt. Gut 85 Prozent des gesamten SARS-CoV-2-Testgeschehens werden hier gebündelt und strukturiert zusammengefasst. Diese spontane und nachhaltige Zusammenarbeit gibt Kraft und Zuversicht, dass es möglich ist, in außergewöhnlichen Zeiten einen gemeinsamen Fokus zu entwickeln und daran zu arbeiten – eine positive Erkenntnis.

Eine weitere positive Erfahrung ist es, diese Erhebungsergebnisse auch den Medien und damit einer breiteren Öffentlichkeit zugänglich zu machen: So entschlossen wir uns erstmalig auch dazu, in wöchentlichen Pressekonferenzen über das Testgeschehen, die in den Facharztlaboren vorhanden und besonders im März und April sehr stark ausgebauten Testkapazitäten und besondere Fragen im Zusammenhang mit der COVID-19-Diagnostik zu informieren. Parallel dazu galt es, sach- und lösungsorientiert die entstehenden Gesetze und Verordnungen, die wie die Pandemie quasi als Welle entstanden, zu analysieren und in Stellungnahmen zu kommentieren. Es war auch notwendig, in Positionspapieren zu wichtigen Fragen den Standpunkt der fachärztlichen Labore deutlich zu machen, ob zum Pooling, zu den jenseits der ärztlich verantworteten Diagnostik als Wildwuchs entstehenden industriellen Testangeboten oder zu den wichtigen Fragen der Teststrategien im Zusammenhang mit Alten- und Pflegeheimen, Krankenhäusern und systemrelevanten Unternehmen.

In diesem Zustand mit häufig wechselnder Dynamik und ständiger Anspannung befinden wir uns nun seit mehr als sechs Monaten. Die Erkenntnis, dass wir uns über eine längere Zeit bis zur Verfügbarkeit von wirksamen Therapien und Impfungen auf besondere Maßnahmen zur Eindämmung der Pandemie einzustellen

haben, bewirkt, dass wir die Abläufe, Verhaltens- und Verfahrensregeln hierauf abstimmen. Das könnte uns auch helfen, die nächste Grippezeit, die in einigen Monaten beginnen wird, gut zu meistern. Unser Zwischenfazit: Die, in der Intensität nicht vorhersehbare und schwer einschätzbare, SARS-CoV-2-Pandemie mit ihren allgemeinen sowie in unserer Arbeitswelt spürbaren Auswirkungen zeigt uns mehr denn je, dass wir mit einer Zusammenarbeit, die auf Vertrauen und eigenes Zutrauen ausgerichtet ist, sowie einer Fokussierung auf das Wesentliche die Herausforderungen gut meistern kön-

nen. Dabei hat sich herausgestellt, dass menschlichen Faktoren, eine positive Einstellung, eine auf die Stärken jeder Person ausgerichtete Strategie unter Bewahrung von Humor und Freude an der täglichen Arbeit wichtig sind. Wir sind auch dankbar dafür, dass wir, die Fachärzte im Labor und alle Mitarbeiter in dieser Zeit, für unsere Arbeit und das Engagement so außerordentlich viel positive Anerkennung und Wertschätzung erfahren haben. Das hilft, alle Kräfte für die anstehende Zeit zu mobilisieren und für eine gute Versorgung mit fachärztlich verantworteter Labordiagnostik zu bündeln. Für die

anstehende Zeit bleibt es wichtig, dass es eine gute und effiziente Vernetzung der neuen wissenschaftlichen Erkenntnisse gibt, wir uns dabei auf die erfolgreiche internationale Zusammenarbeit stützen und in den Entscheidungs- und Handlungssträngen die jeweils Verantwortlichen noch näher zusammenbringen. ■■

Autor:

Dr. Michael Müller,
Akkreditierte Labore in der Medizin, Berlin
www.alm-ev.de



THE DIFFERENCE IS A LAB IN RHYTHM



ERREICHEN SIE MIT DEM BD FACSDUET™ SYSTEM EINE NEUE DIMENSION BEI DER VEREINFACHUNG VON ARBEITSABLÄUFEN UND FLEXIBILITÄT:

Konsistenz, Flexibilität und Genauigkeit sind entscheidend für die Probenvorbereitung und -analyse. Mit dem neuen automatisierten BD FACSDuet™ Probenvorbereitungssystem steht nun eine leistungsstarke, benutzerfreundliche Lösung zur Verfügung, die direkt mit dem BD FACSLyric™ Durchflusszytometer verbunden werden kann. Dies ermöglicht erstmalig eine komplette Antwort von der Probe zum Befund und eine vollständige Datenintegration ohne manuelle Intervention in der klinischen Durchflusszytometrie. Entdecken Sie eine neue Leistungsfähigkeit, mit der Ihr Labor zukunftsorientiert vorangeht.

Informieren Sie sich über die neuen Lösungen von BD.

Erfahren Sie mehr unter: bd.com/Duet-Rhythm



BD, das BD Logo, FACSDuet und FACSLyric sind Marken der Becton, Dickinson and Company. © 2019 BD
BD-Tochtergesellschaften. Alle Rechte vorbehalten. 191-751