

Reutlinger General-Anzeiger

DEM GEA FOLGEN & INFORMIERT BLEIBEN

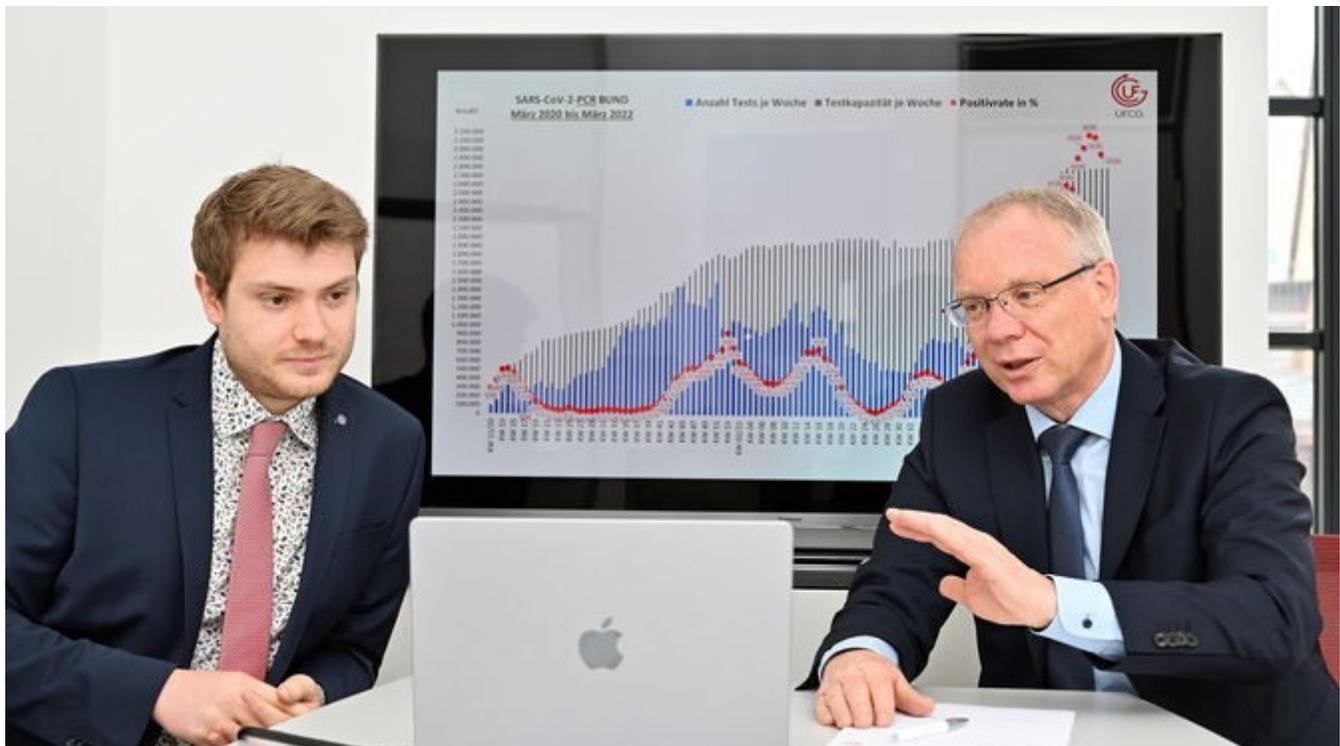


CORONA

Wie diese zwei Reutlinger die Teststrategie in Deutschland beeinflussen

Während der Corona-Pandemie ändert die Politik ihre Teststrategie immer wieder. Die Anregungen kommen oft von Uli und Marcel Früh aus Reutlingen. Was die beiden ermöglicht und verhindert haben und warum das Tübinger Modell bundesweit nicht funktioniert hätte.

Von  [Kaya Egenberger](#) 11.04.2022, 11:45



Uli Früh (rechts) und sein Sohn Marcel erheben die Daten von 182 Laboren, die zusammen mehr als 90 Prozent aller PCR-Tests in Deutschland auswerten. Foto: Pieth

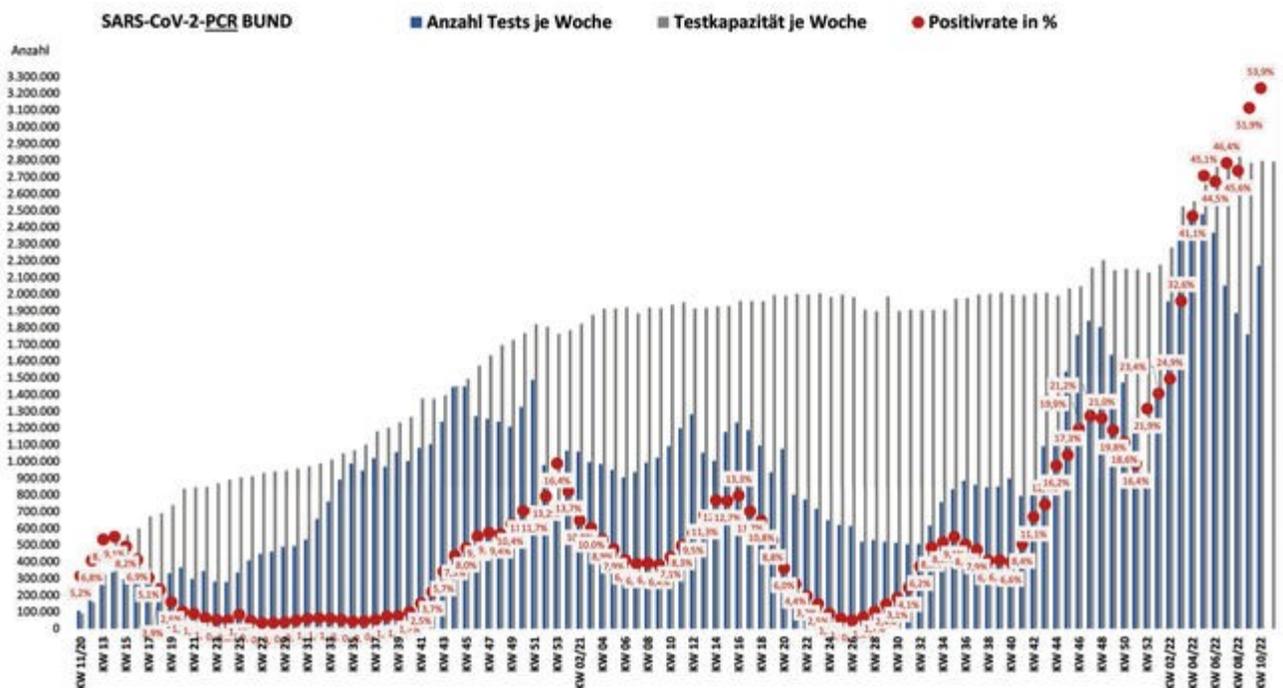
REUTLINGEN. Corona-positiv oder negativ? Diese Frage kann nur ein PCR-Test mit Sicherheit beantworten. Wer so einen Abstrich machen muss oder wer vielleicht gar keinen bekommt, hat sich während der Pandemie mehrfach geändert. Verkündet werden die Korrekturen der Teststrategie zwar von Politikern aus Berlin, die Anregungen dafür kommen jedoch oft aus einem kleinen Büro im Obergeschoss der Reutlinger Markthalle.

Abseits vom geschäftigen Treiben, von Obst und Gemüse, Wurst und Käse, befindet sich der Arbeitsplatz von Uli Früh. Der 60-Jährige ist gelernter Betriebswirt und betreibt eine Unternehmensberatung. Zusammen mit seinem Sohn Marcel, der Informatik studiert hat, erfasst er seit mehr als zwei Jahren die bundesweite Entwicklung der PCR-Tests und die Mutationsvarianten. Dafür erheben sie die Daten von 182 Laboren, die zusammen mehr als 90 Prozent aller PCR-Tests in Deutschland auswerten. »Die Erkenntnisse haben die Teststrategie maßgeblich beeinflusst«, erzählt Früh.

Testpflicht für Reiserückkehrer sorgt für Überlastung

Ein Beispiel: Um eine Ausbreitung des Coronavirus zum Ende der Sommerferien zu verhindern, galt von August 2020 an eine verschärfte Testpflicht für Reiserückkehrer. Alle Menschen ab zwölf Jahren mussten bei ihrer Einreise aus dem Ausland über ein negatives PCR-Testergebnis verfügen. Abstriche wurden an Autobahnen, Flughäfen oder Bahnhöfen gemacht. Wegen der Massentests waren viele Labore überlastet.

Es kam zu Rückstaus, Proben konnten nicht rechtzeitig ausgewertet werden. »Außerdem gab es kaum noch Kapazität für Tests von Kranken und vulnerablen Gruppen«, sagt Uli Früh. Gleichzeitig war die Positivrate der Tests gering. »Hier wurde Geld verbrannt und Versorgung verringert. Deshalb sind wir mit den Laboren an die Bundesregierung und die Landesregierung herangetreten und haben deutlich gemacht, dass es so nicht weiter gehen kann«, sagt Früh. Daraufhin änderte die Politik ihren Kurs, die Auslastung der Labore entspannte sich.



medizinischen Bereichen (Praxen, Krankenhäuser, Rettungsdienste) bevorzugen sollen. Wer nicht zu diesem Kreis zählt, muss derzeit zunächst einen positiven Schnelltest vorweisen, um einen kostenlosen PCR-Test zu bekommen. »Ich will nicht überheblich sein, aber diese Korrektur geht auf uns«, sagt Früh. Notwendig wurde sie, weil die Labore Ende Januar bundesweit beinahe zu hundert Prozent ausgelastet waren, in Baden-Württemberg sogar noch mehr.

»Bei einem Auslastungsgrad von mehr als 80 Prozent muss man korrigieren, weil es sonst zu Qualitätsmängeln kommt«, erklärt Früh. Mehr Tests bedeuten zwar mehr Geld, im Vordergrund stünden für die Labore aber nicht monetäre Aspekte, sondern qualitative. »Die Teststrategie muss abdecken, dass man positive Personen so schnell wie möglich herausfiltert.« Bei Überlastung ist das jedoch nicht möglich. Das kann ernste Folgen haben.

»Je länger Menschen auf ihr Resultat warten müssen, desto länger dauert ihre Quarantäne. Und desto länger geben sie das Coronavirus womöglich weiter, weil sie ja noch nicht wissen, dass sie positiv sind«, sagt Früh. Wenn sich deshalb jemand ansteckt, der dann später vielleicht an Long-Covid leidet, könne das sogar zu Klagen führen. »Da geht es auch um Rechtssicherheit für die Labore.«

Früh: Bundesweit wäre das Tübinger Modell nicht möglich gewesen

Überlastet wären die Labore laut Früh auch dann gewesen, wenn man das Tübinger Modell in ganz Deutschland umgesetzt hätte. Im März 2021 herrschte bundesweit Lockdown, während die Menschen in der Unistadt mit negativem Schnelltest ins Kino, einkaufen oder ins Restaurant durften. »Ich habe das für richtig gehalten. Das hat aber nur funktioniert, weil ein Tübinger Labor genug Power hatte, das alles abzuarbeiten«, so Früh. Denn jeder positive Schnelltest musste damals noch mit einem PCR-Test verifiziert werden. »Bundesweit wäre das nicht möglich gewesen.«

Um sich ein Bild von der aktuellen Belastung zu machen, verschicken die Frühs jeden Mittwoch eine Excel-Tabelle an die Labore. Darin müssen die Ärzte alle PCR-Tests pro Kalenderwoche eintragen und folgende Fragen beantworten: An wie vielen Tagen in der Woche wurde getestet? Wie viel PCR-Tests wurden durchgeführt? Wie viele waren positiv? Wie viele Sequenzierungen gab es? Welche Mutationen wurden entdeckt? Wie lange reicht das Material? Und wie hoch ist die Testkapazität für die kommende Woche? Die Antwort auf die letzte Frage kann jede Woche variieren, wegen Lieferschwierigkeiten von Herstellern, Personal- oder Geräteausfall.

Oft schleichen sich Fehler ein

Die Labore schicken ihre ausgefüllten Tabellen zwischen Sonntag- und Montagvormittag zurück. »Wir tragen das dann semimanuell in eine Mastertabelle ein und prüfen die Datensätze.« Das sei nötig, weil sich oft Fehler einschleichen. Beispielsweise, wenn Nullen vergessen oder Positivraten über 100 Prozent eingegeben werden. Die überarbeiteten Ergebnisse sendet Uli Früh dann an den Berufsverband »Akkreditierte Labore in der Medizin« (ALM), der sie an Robert Koch-Institut (RKI) und Bundesgesundheitsministerium (BMG) weiterleitet.

Der Auftrag, das Labortestgeschehen in Deutschland transparent zu machen, ging vor rund zwei Jahren von der Kassenärztliche Bundes-Vereinigung (KBV) an die ALM. Die wiederum beauftragten die Uli Früh Consulting GmbH mit der Datenerhebung. »Ich mache schon seit 30 Jahren Beratungstätigkeiten für die medizinischen Labore. Außerdem unterstütze ich sie bei Honorar-Verhandlungen. Deshalb kennen die mich«, sagt der Reutlinger.

Eine weitere Anfrage von RKI, BMG und KBV erreichte ihn im Mai 2020. Die Frühs sollten herausfinden, ob die Laborversorgung der Tests bei bestimmten Erkrankungen (Diabetes, Schilddrüse, etc.) gesichert waren. Dafür entwickelte Marcel Früh eine Software, mit der die Daten anonymisiert abgegriffen werden konnten. Das Ergebnis der Auswertung machte bundesweit Schlagzeilen.

Menschen verzichten wegen Corona auf wichtige Arzttermine

Wie sich herausstellte waren viele wichtige Testungen wegen der Pandemie massiv zurückgegangen. "Die Kapazität war zwar da, doch die Leute hatten Angst, zum Arzt zu gehen", sagt Uli Früh. Dabei habe man auch entdeckt, dass viele Vorsorgeuntersuchungen corona-bedingt nicht wahrgenommen wurden." Die KBV hat aufgrund der Analyse die Ärzte informiert, die dann wiederum ihre Risikopatienten kontaktiert und Termine ausgemacht haben.

Für Uli Früh ist die Datenerhebung ein ganz besonderes Projekt. Rund 30 Prozent seiner Arbeitszeit steckt er dort hinein, oft arbeitet er auch am Wochenende. Viele Labore danken ihm in E-Mails für seinen Einsatz. Auch das Sozialministerium von Baden-Württemberg habe mehrmals seine Wertschätzung geäußert. »Mir ist wichtig, dass die Versorgung der Menschen durch unsere Arbeit besser geworden ist«, sagt Früh. »Darauf kommt es an. Und darauf bin ich stolz.« (GEA)

STADT REUTLINGEN

CORONAVIRUS