Notizen zur digitalen Informationsveranstaltung des BKAmt zur 11. Stellungnahme des ExpertInnenrates der Bundesregierung zu COVID-19 „Pandemievorbereitung auf Herbst/Winter 2022/23 für die Gesundheitsministerien der Länder

Leitung/Moderation Frau Dr. Miehe-Nordmeyer, Bundeskanzleramt

Vortrag: Prof. Christian Karagiannidis, ARDS und ECMO Zentrum Köln-Merheim

* Zum Punkt Szenarien verwies CK auf die zu erwartende Zirkulation weiterer respiratorischer Erreger, insbesondere Influenza und RSV. Illustration am Beispiel der aktuellen Influenzawelle in Australien („höher als die starke Welle 2017“)
* Hauptsorge für den Herbst sind zu krankheitsbedingte Arbeitsausfälle, auch im Rahmen der Betreuung erkrankter Kinder
* Vorschlag einer zentralen Koordinierungsstelle für die Koordination der Panemiemaßnahmen zwischen Bund und Ländern
* Notwendigkeit einer strategischen Patientenverlegung, 70% aller COVID-19 PatientInnen seien in 300 Krankenhäusern behandelt worden

Automatisierung der Datenerfassung zu hospitalisierten PatientInnen sei notwendig, das DIVI-System solle verschlankt und weiter automatisiert werden; wichtig sei eine Übersicht über die Krankenhausbetten nach LKr/SKr (keine Identifizierung einzelner Kliniken), da die Hospitalisierungsinzidenzen stark „nachgehinkt“ seien. Ziel eine Information der Regionen bez. der Bettenauslastung, u. a. IVENA (in Hessen etabliert)/IGNAW als Bsp. Software; Erfassung über DEMIS; Kritik am RKI aus Hessen, die erfassten Parameter seien zu häufig verändert worden 2020; Wunsch nach Vermeidung von Paralleleingaben in Systeme. IVENA wird nicht in allen BL benutzt. Fr. Miehe-Nordmeyer: Minimalinvasive Lösung über Basiskatlog von Daten angestrebt.

* Zur Klärung der Krankheitsursache werden Überlegungen zur PCR-Untersuchung einer Stichprobe aus Notaufnahmen in D genannt -> Abschätzung des Anteils der verschiedenen Erreger
* Teststrategie soll auf präpandemisches Niveau zurückgefahren werden, Testung von symptomatischen PatientInnen und bestimmten Risikogruppen. Wichtig hier: Kontrolle und Monitoring von Testzentren ( Qualität der Probennahme und Abrechnungskontrolle).

Möglichkeit das Ganze hochzufahren sollte gegeben sein. Für sozial Schwächere sollten Testungen refinanziert sein. Impfzentrum könnte mit Testzentrum kombiniert werden.

Hr Lahl (BW): Testung sollte in professionelle Hände (Apotheken, DRK etc.) übergehen.

Hr Schulz (TH): Anlasslose Bürgertests weder effizient noch zielführend

Hr Sagebiel (Berlin): Fortführung der Bürgertestungen nicht effizient.

Hr K: Möglichkeit für Testung im Herbst/Winter muss zu einem gewissen Grad bestehen bleiben, da es von Niedergelassenen nicht gewährleistet werden kann.

* Zur Erfassung der Infektionsdynamik Ausbau der Abwassersurveillance, in Köln habe diese mit den 7-Tages-Inzidenzen übereingestimmmt und sei gleich schnell oder früher gewesen. Fr Dybowski (NRW): Fragen und Feedback zum Projekt sollten primär an BMBF gehen.
* Es fehle an einer Übersicht über die Ausbrüche in Krankenhäusern/Pflegeeinrichtungen, diese könne mit dem obigen Ansatz besser abgebildet werden (?)

Hr Sagebiel: GÄ sind aufgrund hoher Inf. Zahlen oft überlastet und können Fälle schlecht nachverfolgen. Sobald dies ermittelt ist und eingegeben ist, werden diese Infos auch ausgewertet. Ausreichende Ermittlung oft schwierig.

Fr Piechotowski (BW): Die Daten BW werden soweit sie vorliegen, regelmäßig in Wochenberichten des Landesgesundheitsamtes veröffentlicht. RKI stellt Übersicht im Wochenbericht über Meldungen in Einrichtungen zur Verfügung.

* Weitere Themen: Einreise-Screening (nur bei neuen Varianten mit unbekannten oder VOC-Eigenschaften), frühzeitiger Zugang zu COVID-19 Therapie, Impfen (mit mobilen Impfteams und in Schulen; Aufklärung durch die GÄ -> Hinweis D. Sagebiel, Berlin, auf Aufklärungsmaterialien der Länder), Digitalisierung und Luftqualitätsmessung in Schulen
* Einheitliche Indikatoren: Vorschlag zur Festlegung und frühzeitige Kommunikation durch Expertenrat geplant. Expertenrat wird keine festen Zahlen vorgeben. 7T-Hospitalisierungsinzidenz wird von BL nicht als sinnvoller Indikator angesehen.