

Erste Learnings aus der Corona-Pandemie

19.8.2020, Bern



Aufgaben der Laboratorien

- Identifikation des Erregers, Molekularbiologische Typisierung
- Aufbau von Tests zum Nachweis des Erregers
- Überwachung eventueller Veränderungen des Erregers (Mutationen)
- Typisierung des Erregers in betroffenen Kollektiven (Infektkette, Ausbreitung der Infektion)
- Routine-Tests: Virus-Direktnachweis (PCR) und serologische Tests (AK Nachweis)



Patienten-Testing - Routine

- Præ-Analytik
 - Logistik (Kurze Antwortzeiten)
 - Beschaffung von Schutzmaterial Laborpersonal
 - Beschaffung Abstrichtupfer, Entnahmematerial
- Analytik
 - Aufbau der Testkapazitäten
 - Testreagenzien nicht vorhanden, auch Verbrauchsmaterial Geräte
 - Fehlendes Personal (Alleinerziehende Mütter während Lockdown)
 - Priorisierung von stationären Proben (Spitäler)
- Post-Analytik
 - Unklare Vorgaben Abrechnung (Kantone, Versicherung, Patienten)
 - Nach Faktenblatt Kostenübernahme des BAG vom 25.6.2020 immer noch Probleme vor allem wegen der Einschränkung auf Tiers-Payant- Prozess
 - Neuer Meldeprozess für die Resultate ans BAG (2 Std. Vorgabe)
 - Zusätzlich abweichende Vorgaben für die Meldung an verschiedene Kantone



Zentrale Zuteilung Sars CoV2 PCR Tests Schweiz

- Labor Spiez erhält Auftrag vom BAG Ende März
- Gute Zusammenarbeit mit SVDI und FAMH
- Wöchentliche Meldungen der Verfügbarkeiten seitens SVDI
- Wöchentliche Meldung der Kapazitäten und Reagenzbestellungen seitens der Laboratorien
- Wöchentliche Meldung der Anzahl durchgeführter Tests
- Eingriff nur wenn sich Diskrepanzen abzeichnen



Sind die Testresultate verlässlich?

- In der Anfangsphase der Pandemie kamen recht schnell viele Testformate auf den Markt
- Es war notwendig, dass die Tests miteinander verglichen wurden, wofür es viele möglichst gut bekannte Proben brauchte.
- Universitäre und private Laboratorien haben grosse Testreihen durchgeführt, damit die Resultate möglichst schnell verlässlich und die Aussagen für die Kliniker brauchbar waren



Administrative Prozesse

- Schwierige Abgrenzungen zwischen Kostenträger und Kantonen bezüglich Übernahme der Kosten
- Mehrere Verordnungen des BAG wurden so erlassen, dass sie am nächst folgenden Tag in Kraft getreten sind. Dies lässt wenig Zeit für Anpassungen (IT, Kommunikation mit zuweisenden Ärzten)
- Faktenblatt Kostenübernahme vom 25.6.2020 : beschränkt auf Tiers Payant Abwicklung, Die Laboratorien haben die Angaben der Versicherungen nicht



Beprobungsstrategie BAG

- Die Strategie des BAG möglichst viel zu testen stand zeitweise in krassem Widerspruch zu den verfügbaren Testkapazitäten in den Laboratorien
- Drive-in Center und Patienten aus Arztpraxen versus stationäre Patienten in Spitälern



Learnings 1

- Auch wenn komplexe Reagenzkits vorhanden sind, so können banale Verbrauchsmaterialien eine Maschine ausbremsen - Lieferketten?
- Wir haben in der CH eine komplette Abhängigkeit vom Ausland bezüglich Latexhandschuhe
- Desinfektionsmittel, Alkoholtupfer, Masken werden in grossen Mengen in den Laboratorien gebraucht (waren aber eigentlich nur für Spitäler verfügbar)
- Abstrichtupfer für die Probenentnahme der PCR Tests werden in ganz Europa von Coppan bezogen (Firma in der Lombardei)
- Lagerhaltung in den Laboratorien, Bund?



Learnings 2

- Zentrale Zuteilung von kritischen Gütern macht Sinn, Laboratorien und SVDI sind einbezogen, Informationen transparent machen
- Testkapazitäten aufbauen, unternehmerisches Risiko da Kosten mit grosser Wahrscheinlichkeit nicht amortisierbar
- Administrative Prozesse (Rechnung, Meldungen) müssen automatisiert werden
- Keine kantonalen Sonderregelungen
- Klare Teststrategie des BAG notwendig (beachten der Kapazitäten) so dass Spitäler und Hausärzte und Laboratorien sich organisieren können.

