Der Minister

Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen



Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales Nordrhein-Westfalen, 40190 Düsseldorf

An den Präsidenten des Landtags Nordrhein-Westfalen Herrn André Kuper MdL

Düsseldorf

LANDTAG NORDRHEIN-WESTFALEN 17. WAHLPERIODE

VORLAGE 17/4306

A01

Datum: . Dezember 2020 Seite 1 von 1

Aktenzeichen V A 3 bei Antwort bitte angeben

Patrick Diebenbusch
Telefon 0211 855-3528
Telefax 0211 855Patrick.diebenbusch@
mags.nrw.de

für den Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales

Bericht zu einer zukünftigen Covid-19-Strategie

die Vorsitzende des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales, Frau Heike Gebhard MdL, hat mich auf Grundlage eines Schreibens der Fraktion der GRÜNEN für die Sitzung des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales am 9. Dezember 2020 um einen schriftlichen Bericht zum o.g. Thema gebeten.

Dieser Bitte komme ich gerne nach und übersende Ihnen den erbetenen Bericht mit der Bitte um Weiterleitung an die Mitglieder des Ausschusses.

Fürstenwall 25, ISSES. 40219 Düsseld

40219 Düsseldorf Telefon 0211 855-5

Dienstgebäude und Lieferanschrift:

Telefax 0211 855-3683 poststelle@mags.nrw.de

www.mags.nrw

Mit freundlichen Grüßen

Thest - Sigh her warmen

(Karl-Josef Laumann)

Öffentliche Verkehrsmittel: Rheinbahn Linie 709 Haltestelle: Stadttor Rheinbahn Linien 708, 732 Haltestelle: Polizeipräsidium

1 Anlage

Bericht

für den Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landtags Nordrhein-Westfalen

"Bericht zu einer zukünftigen Covid-19-Impfstrategie"

1. Das Forschungsprojekt "Cosmo Covid-19 Snapshot Monitoring" fragt regelmäßig die Impfbereitschaft der Bevölkerung ab. Zuletzt (am 17.11.2020) lag sie bei 54 Prozent (gegenüber 79 Prozent im April). Um einen ausreichend großen Teil der Bevölkerung impfen zu können, muss viel Aufklärungsarbeit geleistet werden. Mit welchen Akteuren wird eine Impfkampagne geplant und wie soll sie umgesetzt werden?

Derzeit laufen die Planungen und Abstimmungsprozesse für eine bundesweite Impfkampagne inkl. der entsprechenden Impfkommunikation zwischen dem federführenden Bundesministerium für Gesundheit und den Ländern auf Hochtouren. Ein entsprechendes Kommunikationskonzept soll auf die jeweiligen Personengruppen zugeschnitten werden, sobald die abschließende Empfehlung für die prioritär zu impfenden Personengruppen – die derzeit von der Ständigen Impfkommission erarbeitet wird – veröffentlicht wird.

2. Bei der Impfung gegen Covid-19 handelt es sich um völlig neue Impfstoffe, so dass auch bei Personen, die sich impfen lassen möchten, möglicherweise mit erhöhtem Beratungsbedarf zu rechnen ist. Mit welchem Zeitaufwand pro zu impfender Person wird gerechnet (inklusive Anmeldung, Aufklärung/Beratung, ggf. Nachbetreuung)?

Auf Basis der hiesigen Impfplanungen teilt sich der Impfprozess in den Impfzentren in nachfolgende Bereiche auf:

- Zugang
- Wartebereich
- Registrierung
- Aufklärung

- Impfung
- Nachbetreuung
- Abschluss

Für den Durchlauf dieser Bereiche wird insgesamt mit einem Aufwand von ca. 45 Minuten je Impfling ausgegangen. Wesentlichen Anteil daran nimmt die 30-minütige Nachbeobachtungsphase nach der Impfung. Schätzungsweise können bis zu 20 Impfungen je Impfstraße pro Stunde durchgeführt werden.

- 3.+5. Die beiden Landesverbände des Deutschen Roten Kreuzes (DRK) haben bereits die Unterstützung bei der Impfung zugesagt (u.a. mit Aufbau, Inbetriebnahme und Unterhaltung von Impfzentren bzw. Übernahme von Teilaufgaben; Bereitstellung medizinischen Personals und solchem für Verwaltung, Logistik und Betreuung von zu Impfenden; Aufstellung und Unterhaltung mobiler Teams samt Bereitstellung von Fahrzeugen und Material; allgemeine Logistikunterstützung und Unterstützung bei der Impfstoff-Logistik). Auch das Bundesministerium für Gesundheit schlägt in einem Empfehlungsentwurf zur COVID-19-Impforganisation vor, dass die Länder die anerkannten Hilfsorganisationen in ihre strategische Planung einbeziehen sollen. In der letzten Ausschusssitzung berichtete das MAGS, dass die Hilfsorganisationen im Blick seien, deren Einbeziehung aber eher über die Kommunen erfolgen werde. Das medizinische Personal der Hilfsorganisationen sei vonnöten, wenn das Personal über die Kassenärztlichen Vereinigungen nicht ausreiche. Bleibt das MAGS dabei, nicht von vornherein die Kapazitäten der anerkannten Hilfsorganisationen in seine strategischen Planungen einzubeziehen, wie es das Bundesgesundheitsministerium empfiehlt bzw. sollen die anerkannten Hilfsorganisationen inzwischen einbezogen werden und, wenn ja, was sehen die Planungen des MAGS insofern vor?
- 5. In Baden-Württemberg gab es bereits einen Probeaufbau eines Impfzenrums. Dieser Probeaufbau wurde vom DRK durchgeführt. Wie kann die Erfahrung der Hilfsorganisationen beim Aufbau von Strukturen oder auch beim Einsatz von ehrenamtlichen Kräften für die Impfzentren inklusive der mobilen Teams genutzt werden?

Die Kassenärztlichen Vereinigungen stellen das erforderliche medizinische und nichtärztliche Personal zur Impfung und der damit einhergehenden Dokumentation. Sie verantworten die medizinisch-fachliche Leitung in den aufzubauenden Impfzentren, stellen den Impfzentren und der niedergelassenen Ärzteschaft die vom Bund erarbeiteten Aufklärungsbögen und Einwilligungserklärungen zur Verfügung und statten die Impfzentren mit der erforderlichen Hard- und Software zur Erfassung der notwendigen Patientendaten aus. Darüber hinaus verantworten die Kassenärztlichen Vereinigungen den Einsatz der mobilen Teams in den Impfzentren und organisieren die Bereitstellung von Impfstoff für Krankenhäuser zur eigenständigen Verimpfung beim medizinisch-pflegerischen Krankenhauspersonal.

Natürlich ist die Expertise der Hilfsorganisationen von großer Bedeutung für den anstehenden Impfprozess. Der Einsatz der Hilfsorganisationen kommt insbesondere für die Errichtung/Einrichtung der Impfzentren vor Ort, zur Registrierung der Impflinge sowie zur Unterstützung der mobil aufsuchenden Impfteams in Betracht. Ihre Beauftragung erfolgt durch die Kreise und kreisfreien Städte bzw. die Kassenärztlichen Vereinigungen in eigener Zuständigkeit. Durch dieses Verfahren wird sichergestellt, dass örtliche Besonderheiten berücksichtigt und notwendige Bedarfe in den jeweiligen Impfzentren unmittelbar von Kreisen/kreisfreien Städten und Kassenärztlicher Vereinigung durch Hinzuziehung der Hilfsorganisationen gedeckt werden können.

4. Wie wird der Personalbedarf pro Impfzentrum berechnet? Und welche Konzepte gibt es, um auch Personal, dass sich ehrenamtlich, z.B. über das Freiwilligen-Register, nur für ein paar Stunden in der Woche einbringen möchte, sinnvoll einzusetzen? Wie können möglichst viele der anfallenden Aufgaben an nicht-medizinisches Personal abgegeben werden, so dass die Kapazitäten des medizinischen Personals möglichst effizient genutzt werden können?

Der Personalbedarf in den Impfzentren bemisst sich an der Menge des zur Verfügung stehenden Impfstoffes sowie der zu impfenden Bevölkerungszahl. So muss sich die Größe der einzurichtenden Impfzentren an der Bevölkerungszahl eines Kreises bzw. einer kreisfreien Stadt orientieren. In der Startphase – mit nur voraussichtlich einem Impfstoff (BioNTech) und einer höheren Anzahl der aufsuchenden Impfungen – müssen etwa 7.000 Impfungen/ Monat/ 70.000 Einwohner in der Impfstelle ermöglicht werden. Hinzu kommen ca. 2.800 Impfungen/Monat/70.000 Einwohner, die durch das "virtuelle Impfzentrum" erfolgen - ca. 560 Impfungen davon in Krankenhäusern.

Der Personalbedarf der Impfzentren wird dabei unmittelbar vor Ort erhoben. Er beinhaltet die verfügbaren Kapazitäten von medizinischem und nicht medizinischem Personal, welches von der jeweiligen Kommune und der jeweiligen kassenärztlichen Vereinigung zu stellen ist.

Vor dem Hintergrund dieser eindeutigen Zuordnung wird erreicht, dass medizinisches Personal ausschließlich für die Kernaufgaben des Impfens (Aufklärung und Impfung) eingesetzt werden kann. Dieser Bereich wird unmittelbar von den Kassenärztlichen Vereinigungen verantwortet. Die übrigen Aufgaben innerhalb des Impfprozesses fallen sodann den Kreisen und kreisfreien Städten zu.

6. In einer ersten Phase sollen vor allem vulnerable Gruppen (zum Beispiel ältere Menschen oder solche mit Vorerkrankungen) geimpft werden, möglichst indem sie mit mobilen Teams z.B. in Pflegeheimen oder auch Zuhause aufgesucht werden. Schon die Betrachtung nur der Anzahl der älteren Bevölkerung zeigt, dass es sich um eine Mammutaufgabe handelt: In NRW leben rund 3,8 Millionen Menschen über 65 Jahre. Nicht einmal 170.000 Personen wohnen in Pflegeeinrichtungen (IT.NRW; die Zahlen beziehen sich auf das Jahr 2019). Wie plant die Landesregierung das Aufsuchen der großen Anzahl der vulnerablen Personen, die außerhalb von Pflegeeinrichtungen leben? Wie wird der Einsatz der mobilen Teams koordiniert?

Das MAGS rechnet derzeit damit, dass ab Mitte Dezember 2020 zunächst etwa 1 Mio. Impfdosen für die Bevölkerung in Nordrhein-Westfalen zur Verfügung stehen werden.

Die unmittelbare Deckung des Impfbedarfes richtet sich somit in erster Linie an dem Vorhandensein von ausreichenden Mengen und natürlich auch an der Impfbereitschaft der betroffenen Bevölkerungsgruppen aus.

Auf dieser Grundlage werden – orientiert an der Bevölkerungszahl – täglich Impfstoffmengen an die 53 Impfzentren ausgeliefert werden. In einem ersten Schritt wird die Impfung in stationären Pflegeeinrichtungen sowie vergleichbaren Angeboten der Eingliederungshilfe im Fokus stehen (Bewohnerschaft und Personal), gefolgt von Krankenhäusern (Personal) und der Impfung mobiler vulnerabler Personen und medizinisch-pflegerischem Personal in den Impfzentren.

In diesem Zusammenhang ist auch die Inanspruchnahme der niedergelassenen Ärzteschaft sowohl für die Arbeit in den Impfstellen als auch für die Tätigkeit in den mobil aufsuchenden Impfteams vorgesehen.

Im Rahmen von Überweisungen der in der eigenen Häuslichkeit lebenden vulnerablen Personengruppen steuert sie einen Teil des Zugangs zu den Impfstellen. Auch ist die Verimpfung im Rahmen von Hausbesuchen von immobilen vulnerablen Personen in der eigenen Häuslichkeit zeitnah nach Beginn der Impfungen angedacht. Die Koordinierung der mobilen Teams erfolgt durch das jeweils örtlich zuständige Impfzentrum.

Sobald weitere Impfstoffe mit geringeren logistischen Anforderungen verfügbar sind, ist die stärkere (ggf. ergänzende) Nutzung der ambulanten Arztstrukturen vorgesehen, um möglichst niedrigschwellig eine größtmögliche Breitenwirksamkeit zu erreichen.

7. Der kurz vor der Einführung befindliche Impfstoff von BionTech/ Pfizer muss in einer konstanten Kühlkette von etwa minus 70 aufbewahrt werden und ist nicht länger als fünf Tage bei Kühlschranktemperatur lagerfähig. Ist er damit für mobile Teams nutzbar?

Abschließende Erkenntnisse über den Umgang mit dem Impfstoff von BioNtech/ Pfizer liegen dem MAGS derzeit nicht vor. Nach hier vorliegenden Erkenntnissen ist es zutreffend, dass dieser Impfstoff bei -70 Grad zu lagern ist. Entsprechende Lagerungsund Transportkapazitäten, die diese Anforderungen erfüllen, hat das MAGS bereits aufgebaut. Darüber hinaus liegen dem MAGS weitere Hinweise vor, dass Lagerung, Transport und Aufbereitung dieses Impfstoffes weniger komplex sein werden, als dies durch einige Pressemeldungen derzeit suggeriert wird.

Damit erscheint auch dieser Impfstoff für die Verimpfung durch mobile Teams geeignet.

8. Die bisher vorgestellten Impfstoffe müssen in zwei Impfdosen verabreicht werden. Wie wird sichergestellt, dass die geimpften Personen zum richtigen Zeitpunkt ihre zweite Impfdosis erhalten?

Das Bundesministerium für Gesundheit stellt den Ländern einen Impfterminservice zur Verfügung. Über die Servicenummer 11 6 11 7 der Kassenärztlichen Bundesvereinigung erfolgt die Zuordnung der Impflinge (per Telefon, Mobilfunk, App und Online-Zugang) an ein jeweils für ein Bundesland zuständiges Call-Center. Von dort erfolgt die Terminbuchung im örtlich zuständigen Impfzentrum. Die Terminbuchung beruht dabei auf Meldungen der Impfzentren, auf die die Call Center sodann zurückgreifen. Bei dieser Terminbuchung wird bereits die Notwendigkeit einer 2. Impfung berücksichtigt und ein entsprechender Termin vereinbart. Mit der Errichtung eines Call-Centers sind in Nordrhein-Westfalen die Kassenärztlichen Vereinigungen beauftragt.

9. Welche Anforderungen an die Örtlichkeiten/Räumlichkeiten der Impfzentren gibt es?

Gegenüber den Kreisen und kreisfreien Städten wurden nachfolgende Hinweise auf zu berücksichtigende Anforderungen an geeignete Standorte formuliert:

Anforderungen an die Lage einer Impfstelle

- Gute Erreichbarkeit (Patienten, Personal, Material)
- Ausreichend vorhandene Parkplätze
- Abstellmöglichkeiten für Fahrräder
- ÖPNV-Anbindung
- Behindertengerechter Zugang
- Separate Anlieferungsfläche und Stellplatz für Kühl-LKW
- Möglichkeiten für polizeilichen Schutz des Gebäudes

Sicherungsmaßnahmen

Schutz des Standorts

- Sicherung der Gebäudezugänge während des Impfbetriebs (einschließlich polizeilicher oder ordnungsdienstlicher Befugnisse, Klärung des Hausrechts)
- Sicherung des Gebäudes außerhalb des Impfbetriebs (z.B. Sicherheitsdienst)
- Sicherung der Materialien und Impfstoffe

Weitere Schutzmaßnahmen

- Arbeitsschutz: Umsetzung des SARS-CoV-2-Arbeitsschutzstandards und der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzregeln möglich
- Infektionsschutz: Gewährleistung von Infektionsschutzmaßnahmen zur Vermeidung von Querinfektionen sowohl im Impfzentrum als auch bei Zugang und Abgang aus dem Impfzentrum
- Erste Hilfe / medizinische Notlagen: Bereitstellung von Rettungsmitteln je nach Bedarf

Anforderungen an Gebäude bzw. mobile Strukturen

Allgemeine Anforderungen an Impfzentren:

Technik:

- Bereitstellung eines geeigneten Kühlsystems (2-8°C) für medizinisches
 Zubehör und Impfstoffe
- Ggf. Bereitstellung von Endgeräten für die zeitgleiche Kommunikation mit allen eingesetzten Kräften (z.B. Funk)
- o Adäquate Beleuchtung

Anschlüsse:

- Telefon-/Internetanschluss
- Stromzufuhr sowie Notfallplan im Falle eines Netzausfalls
- Wasser/Abwasser
- o Wärme

Raumhygiene:

- Option f
 ür die sachgerechte Abfallentsorgung
- Leicht zu reinigende/ desinfizierende Flächen
- Gute Belüftung

Räume:

- Abschließbare Räume (z.B. Materiallager mit Kühlmöglichkeit für Impfstoffe)
- o Personalräume, Büroraum, Umkleideräume; ggfs. Trennwände
- Sanitäre Anlagen (Personal und ggf. Besucher/-innen)
- Warteräume (sowohl bei Zugang, als auch nach Impfung)
- Ein Einbahnstraßen-System für die Impflinge ist zwingend notwendig (d.h. unter anderem getrennte Ein- und Ausgänge).

Einrichtung:

- Mögliche Raumtrennung / Modultrennung
- o Entsprechende Möblierung
- o barrierearme Wegeführung

Im Hinblick auf die Notwendigkeit einer möglichen keimarmen Rekonstitution der Impfstoffe müssen die vorgesehenen Impfzentren über einen separaten Raum verfügen, in dem eine entsprechende Aufbereitung möglich ist.

- Dieser Raum muss über gut abwischbare, ebene und desinfektionsmittelbeständige Arbeitsflächen sowie Böden verfügen.
- Die Wände im Arbeitsbereich müssen ebenfalls gut abwischbar und desinfektionsmittelbeständig sein.
- Der Raum muss ausreichend groß sein und mit der Anzahl an Impfstraßen korrelieren. Alternativ können auch mehrere kleinere Räume vorgesehen werden.
- Bei der Einrichtung der Arbeitsflächen und -bereiche ist darauf zu achten, dass die Arbeitsabläufe linear (Herstellstraße) ablaufen und Kreuzkontaminationen vermieden werden. Also beispielsweise Materialeingang auf der linken Seite, Herstellung in der Mitte und fertig rekonstituierter Impfstoff auf der rechten Seite.
- Auch Lauf- und Transportwege von Materialein- und -ausbringung sind im Raum so zu planen, dass Kreuzkontaminationen vermieden werden.
- Im direkten Arbeitsbereich darf kein Waschbecken vorhanden sein. Im Raum ggf. vorhandene Waschbecken sind mit einem Spritzschutz zu versehen.
- Vorhandene Fenster sind mit Insektenschutzgittern zu versehen.

10. Welche Anforderungen bestehen hinsichtlich der Dokumentation?

Zu den Aufgaben des Impfzentrums gehört auch das Impfmonitoring. Das Bundesministerium für Gesundheit bzw. das Robert-Koch-Institut werden zu diesem Zweck zum 01.01.2021 eine Stand-alone-Softwarelösung zur Verfügung stellen, mittels derer die erforderlichen Daten erfasst werden können.