

COVID-19 Impfung in MV

Impfkonzept Mecklenburg-Vorpommern Gesamtüberblick

Diese Konzeption wird laufend an neue Erkenntnisse angepasst.

Impfkonzept MV Gesamtüberblick

1. Hintergrund
2. Impfziele, Impfplanung
3. Logistik, Impfstofflagerung und Verteilung inkl. Impfzubehör
4. Konzeption Impfzentren
5. Datenmanagement
6. Öffentlichkeitsarbeit
7. Finanzierung

1. Hintergrund

Die breite Nutzung wirksamer und sicherer COVID-19-Impfstoffe wird als realistische Option angesehen, die aktuelle Pandemie zu einem Ende zu bringen, beziehungsweise SARS-CoV-2-Infektionen langfristig zu kontrollieren. Es soll eine Immunität in weiten Teilen der Bevölkerung erzielt werden. Dadurch soll die Ausbreitung des Virus und mögliche gesundheitliche Folgen der Erkrankung vermindert werden.

Über 200 verschiedene, teils auf neuartigen Impfstoff-Plattformen basierende COVID-19-Impfstoffkandidaten sind derzeit in der Entwicklung. Zeitnah wird mit der möglichen Zulassung eines oder mehrerer Impfstoff-Entwicklungen gerechnet.

Dieser Gesamtüberblick zum Impfkonzept soll den konzeptionell zu unterlegenden Handlungsrahmen umreißen. Er bietet jedoch immer nur eine Momentaufnahme und ist stetig fortzuschreiben.

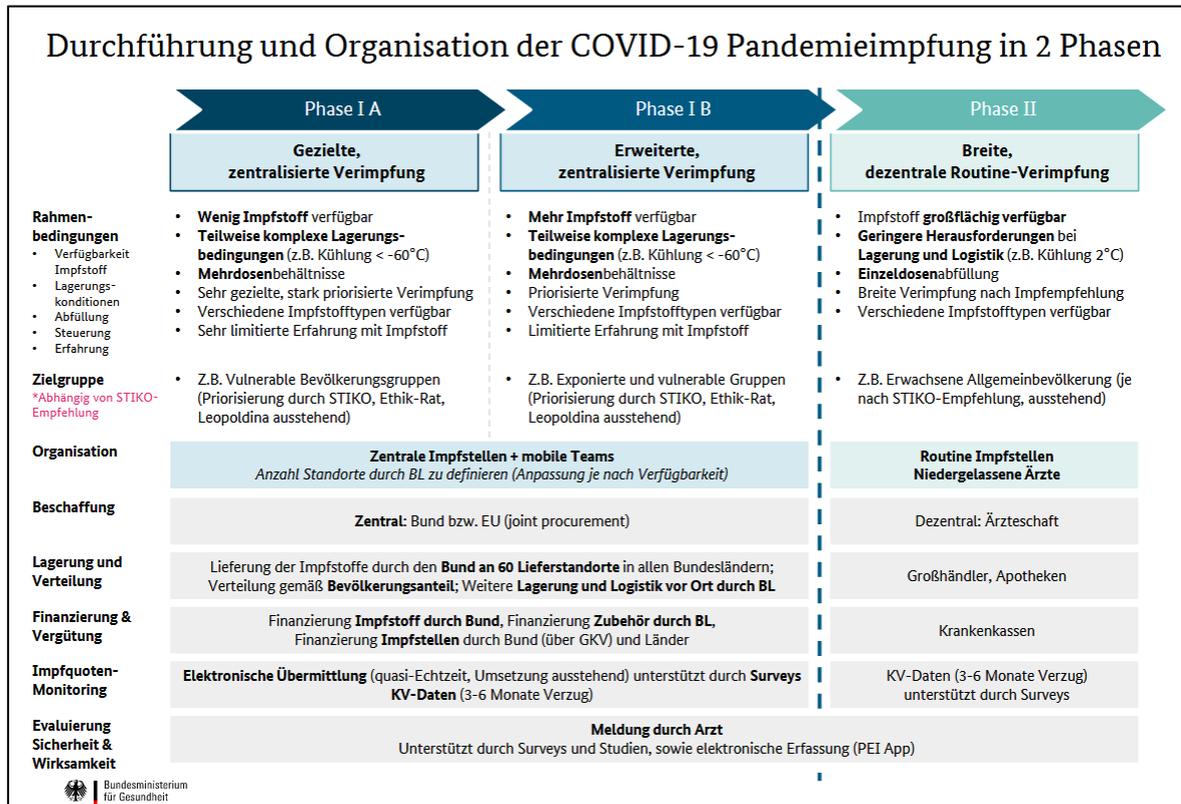
Um den Aufbau der Impfzentren schnellstmöglich voranzutreiben, laufen auch direkt Abstimmungen mit der Kassenärztlichen Vereinigung MV (KVMV), der Krankenhausgesellschaft MV (KGMV) und der kommunalen Ebene.

Das Wirtschaftsministerium (WM) hat als Initialmaßnahme diverse Einrichtungen im Land um personelle Unterstützung der Impfzentren gebeten. Die Rückmeldungen der Institutionen werden umgehend den Kommunen zur Verfügung gestellt. Die Trägerschaft für die Impfzentren liegt bei den Kommunen.

2. Impfziele, Impfplanung

2.1. Nationale Impfstrategie Übersicht (Stand 23.10.2020)

Abbildung 1: Durchführung und Organisation der COVID-19 Pandemieimpfungen in 2 Phasen.



2.2. Impfstrategie des Landes Mecklenburg-Vorpommern

Grundsätzlich wird angestrebt, mögliche Impfstoffe nach Zulassung der gesamten Bevölkerung zugänglich zu machen. Aufgrund der zu Beginn vermutlich limitierten Mengen an Impfstoffdosen, der initialen Priorisierung von Zielgruppen und gegebenenfalls besonderer Produkteigenschaften (z. B. Lagerungs- und Transportbedingungen, Abfüllung des Impfstoffs in Mehrdosenbehältnissen), soll in einer ersten Phase die Durchführung der Impfungen mit dem tiefgekühlten Impfstoff in zentralen Impfzentren, gegebenenfalls mit mobilen Teams sowie die Impfung mit gekühlten Impfstoffen in Arztpraxen erfolgen.

Sobald ausreichende Impfstoffmengen über den Routine-Arzneimittelvertrieb zur Verfügung stehen, wird angestrebt, alle Impfkativitäten in das Regelsystem (KVMV) übergehen zu lassen.

Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) wird zeitnah Empfehlungen für die Organisation und Durchführung von Impfungen gegen SARS-CoV-2 in Impfen-

tren und mit mobilen Teams zur Unterstützung der strategischen Planung von COVID-19-Impfungen als auch für die Bedarfs- und Prozessplanungen auf Durchführungsebene veröffentlichen.

Tabelle 2: Bevölkerungsdaten von MV (Stand 20.11.2020)

Bevölkerung								
Gebiet	Bevölkerung Gesamt		unter 18 Jahren		ab 18 Jahre		ab 80 Jahre	
	100%	50%	100%	50%	100%	50%	100%	50%
Land MV	1.608.138	804.069	245.080	122.540	1.363.058	681.529	126.684	63.342
SN	95.653	47.827	15.217	7.609	80.436	40.218	8.243	4.122
HRO	209.191	104.596	29.556	14.778	179.635	89.818	17.126	8.563
LRO	215.794	107.897	35.594	17.797	180.200	90.100	15.389	7.695
NWM	157.322	78.661	24.922	12.461	132.400	66.200	11.500	5.750
LP	211.779	105.890	33.021	16.511	178.758	89.379	15.227	7.614
MSE	258.074	129.037	39.050	19.525	219.024	109.512	21.336	10.668
VR	224.702	112.351	32.799	16.400	191.903	95.952	18.705	9.353
VG	235.623	117.812	34.921	17.461	200.702	100.351	19.158	9.579

Impfziele des Landes:

- ✓ Zügig impfen!
- ✓ Überlastung des Gesundheitssystems vermeiden

Die Ständige Impfkommission (STIKO) erarbeitet Empfehlungen zur Impfung gegen COVID-19, in denen die aufgrund zunächst begrenzter Impfstoffverfügbarkeit prioritär zu impfenden Bevölkerungsgruppen aufgeführt sind. Das BMG wird auf der Grundlage des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) und den STIKO-Empfehlungen eine entsprechende Rechtsverordnung erlassen, die die temporäre Priorisierung untermauert.

1. Phase: Impfzentren + mobile Impfteams

Im ersten Quartal des Jahres 2021 soll in Impfzentren und durch den Einsatz mobiler Impfteams geimpft werden. Sofern ein Impfstoff im Dezember 2020 eine Zulassung erhält, kann im Dezember 2020 mit einer ersten Lieferung von Impfdosen in Mecklenburg-Vorpommern gerechnet werden.

Bei den Planungen ist zu beachten, dass dieser Impfstoff zweimal im Abstand von 3 Wochen zu applizieren ist. Da die Vervollständigung der begonnenen Impfserien

Priorität vor dem Beginn neuer Impfungen hat, müssen entsprechend erforderliche Impfmengen dafür eingeplant und zurückgelegt werden.

Momentan liegen noch keine abschließenden STIKO-Empfehlungen zu den zu priorisierenden Personengruppen vor. Deshalb sind zunächst besonders Personengruppen mit einem erhöhten Risiko für schwere Verläufe und Komplikationen, mit einem erhöhten Expositionsrisiko für eine Impfung vorgesehen. Ebenso zählen im weiteren Verlauf hierzu Personen mit einer besonderen Bedeutung ihrer Tätigkeiten für die Aufrechterhaltung des öffentlichen Lebens in Abhängigkeit der zu erwartenden Empfehlungen der Ständigen Impfkommission am RKI mit einzuplanen.

Zu beginnen ist mit 50.000 Impfungen in den ersten Wochen, dann soll die zweite Impfung dieser Personen nach 21 Tagen erfolgen. Je nach Erfahrung mit den neuartigen Impfstoffen kann das Impfgeschehen hochgefahren werden.

2. Phase Impfzentren + Impfpraxen + mobile Teams

Im zweiten Quartal des Jahres 2021 sollen Impfungen zusätzlich zu Impfzentren und mobilen Impfteams durch Impfpraxen durchgeführt werden. In dieser Phase sollten Risikogruppen außerhalb von Pflegeeinrichtungen Ü 80 sowie weitere Risikogruppen und weiteres KRITIS-Personal geimpft werden. Impfpraxen sind ausgewählte Praxen, die nicht über die KVMV, sondern per Einzelvertrag als Impfzentrum kooperieren.

3. Phase Arztpraxen + gegebenenfalls mobile Einheiten (Impfzentren auf Rädern)

Sofern ausreichend Impfstoff über das Regelsystem verfügbar ist, könnten weitere Risikogruppen geimpft werden und gegebenenfalls dann unmittelbar anschließend die allgemeine Bevölkerung. Derzeit wird davon ausgegangen, dass zu diesem Zeitpunkt weitere Hersteller eine Zulassung für ihren Impfstoff erhalten haben und ausreichend Impfstoff zur Verfügung steht.

3. Logistik, Impfstofflagerung und Verteilung inkl. Impfzubehör

Bei bestimmten Impfstoffkandidaten bestehen spezielle Anforderungen an den Transport und die Lagerung (z. B. Kühlkette, Temperaturen $< -60\text{ °C}$). Nach Unterbrechung der Ultratiefkühlkette werden schneller Verbrauch und daher sehr effiziente Prozesse notwendig sein.

Es wird zudem erwartet, dass die Impfstoffe in Mehrdosenbehältnissen geliefert werden, dies erfordert adäquates Zubehör und Vorbereitung. Das benötigte Impfbzubehör (Spritzen, Kanülen) und gegebenenfalls benötigtes Lösemittel (z. B. 0,9 % NaCl-Lösung) sind nicht im Lieferumfang enthalten. Demzufolge muss die Zurverfügungstellung des Impfbzubehörs und ggf. erforderlichen Lösemittels durch die Länder sichergestellt werden.

Die Verteilung der Impfdosen in Deutschland soll nach dem Bevölkerungsanteil des jeweiligen Bundeslandes durch den Bund an von den Ländern benannte Stellen erfolgen. Die Länder sind für die sachgerechte und sichere Lagerung und Verteilung von Impfstoffen vor Ort zuständig.

Die entsprechende Kühltechnik zur adäquaten Lagerung des Impfstoffes wird vom Großhandel besorgt und vom Land finanziert. Der Großhandel wird die Impfzentren alle 2 bis 3 Tage mit einer kalkulierten Menge an zu verimpfenden Impfdosen beliefern.

Das Wirtschaftsministerium beschafft für die Impfzentren Impfbzubehör. Das Zubehör soll durch den Großhandel an die Impfzentren geliefert werden.

4. Konzeption der Impfzentren

Impfzentren sollen eine zentrale Rolle in der ersten Phase der Impfungen spielen. Die Landräte und Oberbürgermeister wurden über die Planungen unterrichtet. Es wurde einvernehmlich festgelegt, dass die Impfzentren in Trägerschaft der Kommunen betrieben werden sollen.

5. Datenmanagement

Dokumentation

In den Impfzentren bestehen verschiedene Ebenen und Anforderungen an die Dokumentation:

1. Terminmanagement
 - Es ist ein Modul zur Terminvereinbarung für alle Covid-19-Impfzentren bereit zu stellen. Nach einer Erprobungszeit ist zu prüfen, ob eine Überbuchung von 20 % vorgenommen werden sollte, um „Terminversäumer“ auszugleichen und einen möglichen Verwurf zu minimieren. Die Impfberechtigung wird im Impfzentrum geprüft. Es ist ggf. eine Bescheinigung vom Hausarzt auszustellen.
2. Prüfung der Impfberechtigung
3. Dokumentation der Aufklärung
4. Impfdokumentation: Eintragung in den Impfpass gemäß § 22 IfSG
5. Digitale Erfassung der Impfquote für Impfquoten-Monitoring
6. Impfquoten-Monitoring: Die webbasierte Software wird vom Bund entwickelt und ab Januar 2021 zur Verfügung gestellt.

6. Öffentlichkeitsarbeit

Um zum einen hohe Impfbereitschaft zu erreichen und zum anderen über das Verfahren der Impfung, die Impfstoffvergabe etc. zu informieren, ist eine umfangreiche Medien und Öffentlichkeitsarbeit notwendig. Diese erfolgt zum Teil direkt durch die Bundesregierung und wird darüber hinaus durch das Land ergänzt.

7. Finanzierung

Finanzierungsfragen:

Der Bund trägt die Kosten für die Impfstoffe. Die Länder haben die Kosten für das Impfbereich zu tragen.

Neben dem Impfbereich/medizinischen Bedarf sind folgende Kosten zu berücksichtigen:

- ✓ Lagerung, Kühlung, Logistik (Verteilung des Impfstoffs)
- ✓ IT-Kosten
- ✓ Betriebskosten Impfzentren

Der Bund hat die Übernahme von 50 Prozent der entstehenden Kosten für den Betrieb der Impfzentren zugesagt.

Die Kommunen sollen die Kosten übernehmen für:

- nichtmedizinisches Verbrauchsmaterial
- Versorgungskosten für Personal
- Bereitstellung kommunaler Liegenschaften
- grundsätzliche Bereitstellung von Ausstattung (Möbel)