



Konzept des Landkreises Oder-Spree über die Organisation und Durchführung von Impfungen gegen SARS-CoV-2

**Kooperation mit den, dem Landkreis zugeordneten Impfzentren
Frankfurt/Oder und Schönefeld als ergänzendes Angebot für ältere, mobilitäts-
eingeschränkte Bürgerinnen und Bürger in der Fläche des ländlichen Raums**



Inhaltsverzeichnis

1. Inhaltliche Ausgestaltung des Konzeptes	3
1.1 Konzeptionelle Eckpunkte mit Blick auf die gegenwärtige politische Diskussion	3
1.2 Gründe für die Ausprägung eines spezifischen Angebotes für die beiden prioritären Altersgruppen in kommunaler Verantwortung	4
2. Umsetzung der Impfstrategie	10
2.1 Standortauswahl	10
2.2 Bereitstellung des Impfstoffes	13
2.3 Zugangssystem und Ablauf der COVID-19-Impfungen in den Impfstellen	14
2.4 Beispielrechnung	16
2.5 Ablauf in den Impfstellen	17
2.6 Finanzierung	19
3. Ausblick	19
3.1 Weitere Flexibilisierungsmöglichkeiten/ Impfung in Hausarztpraxen	19

Anlagen



1 Inhaltlichen Ausgestaltung des Konzeptes

1.1 Konzeptionelle Eckpunkte mit Blick auf die gegenwärtige politische Diskussion

- der Landkreis und die kreisangehörigen Kommunen sind bemüht, die toten Winkel und die hohen Zugangsschwellen, die das Impfkonzept des Landes Brandenburg insbesondere für ältere Menschen im ländlichen Raum aufweist, zu bearbeiten,
- dabei gilt es einerseits so viel Zentralität wie nötig zu wahren, um 250.000 Impfstoffdosen innerhalb des gesetzten Zeitrahmens im Landkreis Oder-Spree zu verimpfen – und andererseits, so viel Bürgernähe und Einbindung der Ärzteschaft wie möglich zu gewährleisten,
- damit verbinden wir die Zielsetzung, die hohe Impfbereitschaft bei den priorisierten Bevölkerungsgruppen auch im ländlichen Raum zu erhalten und zu fördern,
- das Konzept der dezentralen Impfstellen ist ein Angebot in Ergänzung der Impfzentren für den Landkreis Oder-Spree,
- es handelt sich um ein umlaufendes bürgernahes Impfangebot an den fünf zusammengefassten Bevölkerungsschwerpunkten des Landkreises:
 - Erkner,
 - Fürstenwalde,
 - Storkow,
 - Beeskow,
 - Eisenhüttenstadt
- wir knüpfen damit an das Interesse und die große Bereitschaft der ortsansässigen Ärzte an, sich in die Durchimpfung der Bevölkerung aktiv einzubringen,
- wir bemühen uns, um eine intelligente Verzahnung des Impfens vor Ort mit dem Angebot der mobilen Impfteams der Johanniter Unfall-Hilfe als Dienstleister der Impfzentren Frankfurt/Oder und Schönefeld,
- über die Kooperation mit den Impfzentren gewährleisten wir einen effizienten Impfstoffeinsatz vor dem Hintergrund der schwierigen Handhabbarkeit des Impfstoffs von BioNTech-Pfizer und Moderna,
- das vom Landkreis entwickelte Konzept dezentraler Impfstellen ermöglicht jederzeit die Verlagerung des Impfgeschehens in die Hausarztpraxen

1.2. Gründe für die Ausprägung eines spezifischen Angebots, für die beiden prioritären Altersgruppen in kommunaler Verantwortung

Mit dem Angebot reagiert der Landkreis Oder-Spree im Interesse einer Aufrechterhaltung der gegenwärtig feststellbaren hohen Impfbereitschaft auf die kritische Diskussion im Zusammenhang mit der Umsetzung der Impfstrategie der Bundesregierung und den schwierigen Startbedingungen in Brandenburg.

Wir knüpfen damit an die vom Ministerpräsidenten in der Videokonferenz am 13.01.2021 geäußerten Erwartungen an, die auf einen stärkeren Einbezug der kommunalen Körperschaften in den Gestaltungskontext der angelaufenen Impfkampagne orientieren.

Die Einbindung der kommunalen Körperschaften entspricht auch den Erwartungen, insbesondere der älteren Bevölkerung, die sich in dem zunächst ausgerollten System der elf Impfzentren in ihren besonderen Lebensumständen und Bedürfnissen nicht ausreichend wiederfinden.

Menschen, gerade der priorisierten Altersgruppen, fordern eine stärkere Berücksichtigung ihrer spezifischen Lebensumstände. Der Zugang zu den Impfzentren Frankfurt/Oder und Schönefeld ist für viele mit unzumutbaren Hürden sowohl hinsichtlich der Wegebeziehungen als auch des nicht zielgruppenadaptiert ausgestalteten Systems über einen Callcenter-Zugang belastet. Dieser Fehlgriff hat für erhebliche Verärgerung in der lokalen Gesellschaft gesorgt.

Auf diesen in Briefen und Telefonanrufen geäußerten Unmut, der insbesondere gegenüber dem Landrat und den Bürgermeistern artikuliert wurde, ist jetzt zügig zu reagieren, um die grundsätzliche Aufgeschlossenheit gegenüber der Impfkampagne nicht zu beeinträchtigen.

Die Einwände sind auch nicht ganz unberechtigt, da es sich beim Landkreis Oder-Spree um einen ländlich strukturierten Flächen-Landkreis in Ostbrandenburg mit einer diagonalen Nordwest-Südost Ausdehnung von über 90 km handelt.

In der ursprünglichen Konzeption der Landesregierung war im Landkreis Oder-Spree gleichwohl kein eigenständiges Impfzentrum vorgesehen. Stattdessen wurde die Bevölkerung des Landkreises auf die an den westlichen bzw. östlichen Grenzen des Landkreises entstandenen Impfzentren Frankfurt/Oder und Schönefeld verwiesen. Das mag bei guten Zugangsbedingungen für die jüngeren Bevölkerungsgruppen auch durchaus zumutbar sein. Für gehandicapte Personen, insbesondere der priorisierten Altersgruppen, trifft dies allerdings nicht zu.

Verhängnisvoll hat sich ausgewirkt, dass im Zusammenhang mit der erfolgreichen Zulassung des Impfstoffs von BioNTech/Pfizer sowie des Herstellers Moderna über die Medien unrealistische Hoffnungen vermittelt wurden, die sich in irrationalen Erwartungen über ein schnelles Durchimpfen der Bevölkerung und der Wunschvorstellung nach einem raschen Weg zurück in die Normalität niederschlugen.

Zudem wurde durch das übereilte Vorziehen der Impfkampagne auf Veranlassung des Bundesgesundheitsministers, bei nicht hinreichend gesicherter Impfstoffversorgung, eine

erhebliche Verunsicherung ausgelöst. Verschärfend wirkt hier der Umstand, dass die angekündigte Aufklärungskampagne seitens des Bundesministers komplett ausfiel.

Da die gesamte Strukturbildung, die anspruchsvolle Prioritätensetzung nach Bevölkerungs- und Berufsgruppen und auch die festgelegten Zuständigkeiten für die breite Öffentlichkeit im Nebel verblieben, gerieten insbesondere die bislang hauptsächlich für die Pandemiebekämpfung zuständigen Landräte unter einen erheblichen politischen Druck seitens ihrer Kreistage, der Hauptverwaltungsbeamten auf der lokalen Ebene, der Medien, der heimischen Wirtschaft und auch einzelner Landtagsabgeordneter. Gerade letztere kreideten vor allen den Landräten, die nicht auf ein eigenes Impfzentrum verweisen konnten, in Verkennung der Erfordernisse, die sich aus dem komplexen Impfgeschehen ergeben, ein mangelndes kommunalpolitisches Engagement an.

Es ist deshalb ein erheblicher Vertrauensschaden eingetreten, zumal bislang nicht klar kommuniziert wurde, dass die kommunale Ebene bei der Ausgestaltung des Systems flächendeckender Impfzentren zwar regelmäßig informiert wurde, allerdings keinerlei Gestaltungseinfluss auf die Entscheidungen des allein verantwortlichen Konsortiums aus Kassenärztlicher Vereinigung Brandenburg (KVBB) und Deutschem Roten Kreuz unter der Gesamtsteuerung der Landesregierung hatte.

So blieb es nicht aus, dass selbst der schwierige Start der drei bereits etablierten Impfzentren und der desaströs konzipierte Zugang zum Impfangebot über die Tel.-Nr. 116 117 seitens vieler Bürger einem vermeintlichen Missmanagement der Kreisverwaltungen zugeschrieben wurde.

Offensichtlich war man sich auch auf der Bundesebene über die festgelegten Strukturen nicht im Klaren, denn als das Zugangssystem kollabierte, wurde aus der Sphäre des Bundes auf die Hotline der Landkreise verwiesen.

Der Landkreis Oder-Spree sah sich deshalb nach der in Bezug genommenen Videokonferenz vom 13.01.2021 (dem sogenannten Impfgipfel) veranlasst, ein eigenständiges Zentrum für den Landkreis Oder-Spree einzufordern, was ja in diesem Zusammenhang auch verbindlich vom Ministerpräsidenten zugesichert wurde.

Bereits am 14.01.2021 mussten wir bei der Besichtigung des Impfzentrums Potsdam in einem Gespräch mit der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg allerdings ernüchert feststellen, dass sich die Etablierung eines solchen Impfzentrums im Landkreis Oder-Spree wohl unter gänzlich anderen Rahmenbedingungen vollziehen müsste, als man dies bei der Zusage des Ministerpräsidenten hätte annehmen können.

Das Vorstandsmitglied der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg, Herr Rostek, machte auf Nachfrage unmissverständlich deutlich, dass die mit der Zusage des Ministerpräsidenten verbundene Erweiterung der Zahl der aufzubauenden Impfzentren in Brandenburg von 11 auf 18 bislang nicht in den Planungen der KVBB enthalten waren.

Man habe eine Vereinbarung mit dem Land Brandenburg ausschließlich über den Aufbau von elf Impfzentren getroffen und betrachte dies als ausgesprochen anspruchsvolles Unterfangen, welches die KVBB bis an die Grenzen ihrer Möglichkeiten fordere.

Das bedeute auch, dass das verfügbare ärztliche Personal aus Sicht der Kassenärztlichen Vereinigung vollständig verplant sei und auch bei der materiellen Infrastruktur einschließlich des Rückgriffs auf die Datenverarbeitungssysteme und Softwareanwendungen im Moment keine Unterstützung zu erwarten sei.

Nach diesem klaren Statement sah sich der Landkreis Oder-Spree gezwungen, von der Etablierung eines eigenen Impfzentrums abzusehen, um nicht in einen unvorteilhaften Wettbewerb mit den etablierten Impfzentren zu geraten.

Mit Blick auf die geschilderte Sachlage wurde auch deutlich, dass der organisatorische und logistische Vorlauf, über den die bereits existierenden Impfzentren verfügten uneinholbar war, sodass sich die Verwaltungsleitung des Landkreises Oder-Spree im engen Schulterschluss mit den kreisangehörigen Städten und Gemeinden dazu entschloss, sich weiterhin im System der etablierten Strukturen zu bewegen.

Nur in diesem Rahmen lässt sich nach übereinstimmender Einschätzung auf Dauer ein Anspruch auf eine ermessensfehlerfreie Ausübung der Zuteilungsmengen gegenüber dem federführenden Konsortium geltend machen.

Gleichwohl gilt es aus unserer Sicht, dort Unterstützung zu leisten, wo sich Menschen im ländlichen Raum in den toten Winkeln der gegebenen Struktur nicht wiederfinden.

Bei unserer Konzeption haben wir uns von den nachstehenden Überlegungen leiten lassen:

- Für die kommunale Familie im Landkreis Oder-Spree gilt es, alle denkbaren Anstrengungen zu unternehmen, um die Zielsetzung der Landesregierung, einen Durchimpfungsgrad von möglichst 70 % innerhalb des skizzierten Zeitrahmens von 180 Tagen ab Beginn der Impfung zu erreichen.
Dies betrachten wir gerade unter dem Aspekt einer rasanten Ausbreitung hochinfektiöser Mutationen als unverzichtbar.
- Uns steht dabei klar vor Augen, dass für den Fall, dass die angestrebte sogenannte Herdenimmunität im Herbst 2021 nicht erreicht wird, sich die gegenwärtige Pandemielage im nächsten Winter erneut zeigen könnte, mit dem zusätzlichen Gefahrenmoment, dass wir den Umkipppunkt erreichen könnten, wo der gefundene Impfstoff seine Wirksamkeit einbüßt.
- Da wir es bei einer Pandemie mit einem exponentiellen Wachstum zu tun haben, zählt letztlich jeder Tag. Dieser Wettlauf mit der Zeit spitzt sich auch deshalb weiter zu, weil wir in der Bevölkerung eine zunehmende Maßnahme-Müdigkeit sowie die Neigung verzeichnen, unangenehme Wahrheiten zu verdrängen.
- In den Randbereichen der Gesellschaft treten zunehmend Bürger in Erscheinung, die sich lautstark zu Wort melden und sich im Habitus eine rebellische Note zulegen. Bereits seit der ersten Welle hat der Landkreis erhebliche Anstrengungen unternehmen müssen, um in einer permanenten Auseinandersetzung mit einer starken Szene von Corona-Leugnern, Querdenkern und Reichsbürgern die Eindämmungsverordnung wirksam umzusetzen.

- Es ist darüber hinaus zu erwarten, dass wir uns, wenn die ersten positiven Auswirkungen des Impfens in den Hochrisikogruppen bemerkbar werden, also die hohe Sterblichkeit aus den Statistiken verschwindet, wieder einer breiten Lockerungsdiskussion erwehren müssen und das Präventionsparadoxon uns das konsequente Kurshalten erschwert.
- Insbesondere die Vertreter von Gastronomie, Beherbergungsgewerbe, Freizeit- und Tourismuswirtschaft werden spätestens zu Ostern die bislang gewährte Zurückhaltung aufgeben. Eine Fortsetzung von Lockdown-Maßnahmen wird dann kaum länger zu vermitteln sein.

Insofern wird sich der Landkreis Oder-Spree mit allen Kräften darum bemühen, die Landesregierung bei der Umsetzung der Strategie aktiv zu unterstützen.

Wir sehen dabei aber sowohl quantitative wie qualitative Herausforderungen, denen wir uns stellen müssen.

In quantitativer Hinsicht bleibt anzumerken:

- Der Landkreis Oder-Spree weist eine Fläche von 2200 km² mit ca. 179.000 (Stand 2019) Einwohnern auf.
- Bei dem angestrebten Durchimpfungsgrad von 70 % bedeutet dies, dass etwa 125.300 Personen zu impfen sein werden.
- Bei den vorgesehenen zwei Impfungen beläuft sich der organisatorische Aufwand somit auf rund 250.000 individuelle Impfungen.

Unter der weiteren Zielsetzung der Landesregierung, dass die Impfkampagne 180 Tage nach Beginn abgeschlossen werden soll, errechnet sich allein für den Landkreis Oder-Spree, dass vom ersten Tage an durchschnittlich pro Tag ca. 1400 Impfungen vorgenommen werden müssten.

Die etablierten Impfzentren haben darüber hinaus aber ebenso den Landkreis Märkisch-Oderland und die Stadt Frankfurt/Oder abzudecken, also ca. 550.000 Impfungen zu gewährleisten. Die Kapazität der beiden uns zugeordneten Impfzentren wird von den Betreibern mit jeweils 900 Impfungen pro Tag angegeben. Mit Blick darauf scheinen die Impfkapazitäten der etablierten Impfzentren nicht gerade üppig bemessen zu sein.

Da das Impfen zunächst auch mit Blick auf die Impfstoffknappheit sehr verzögert anläuft und inzwischen für das erste Quartal ein Verzug von etwa einem Monat zu beklagen ist, erhöht sich die Zahl der täglichen Impfungen in dem beschriebenen Zeitrahmen dementsprechend.

Deshalb gilt es, um die hohe Impfbereitschaft zu erhalten bzw. zu erzeugen, ein möglichst bürgernahes und barrierefreies Angebot vorzuhalten.

Was als bürgernah zu betrachten ist, hängt aber von den Erwartungen der jeweiligen Zielgruppe ab. Diese wiederum werden geprägt von verbreiteten Denkgewohnheiten und Einstellungen, die auch immer aus den konkreten Lebensverhältnissen geprägt werden.

Entgegenkommen dürfte uns der Umstand, dass gerade die Impfbereitschaft bei der älteren Bevölkerung, welche traditionell ein höheres Vertrauen gegenüber gesellschaftlichen Notwendigkeiten aufweist, im Moment noch Spitzenwerte erreicht.

Die vorstehende Feststellung hat sich beim Impfen in den Alten- und Pflegeheimen vollständig bestätigt. Liegt die Impfbereitschaft in den allgemeinen Bevölkerungsumfragen gegenwärtig bei durchschnittlich 50 %, konnten bei einzelnen Gemeinschaftseinrichtungen unter den Bewohnern Werte bis zu 80 % und unter den Mitarbeitern bis zu 60 % erreicht werden. Deshalb gilt es, diese Haltung durch den Abbau von Zugangsschwellen zu unterstützen.

Die genannten altersgruppenspezifischen Einschränkungen wirken sich allerdings verzögernd auf den Impfprozess aus, da ein stärkeres individuelles Eingehen auf den Einzelnen notwendig ist.

Das nachstehend detailliert ausgeführte Impfkonzept ist mit allen kreisangehörigen Städten und Gemeinden des Landkreises Oder-Spree abgestimmt, wird von den Hauptverwaltungsbeamten mitgetragen und in seiner Durchführung aktiv unterstützt. Landrat, Bürgermeister und Amtsdirektoren werden sich mit ihren Möglichkeiten darum bemühen, für die Umsetzung des Konzeptes in ihrer lokalen Gesellschaft zu werben und damit den Erfolg der Impfstrategie des Landes Brandenburg in ihrem Umfeld zu gewährleisten.

Der Landkreis wird sich bei der Umsetzung seines ergänzenden Impfangebots eng an den **Empfehlungen für die Organisation und Durchführung von Impfungen gegen SARS-CoV-2 in Impfzentren und mobilen Teams:**

- des Bundesministeriums für Gesundheit,
- des Robert Koch-Instituts und
- des Paul-Ehrlich-Instituts sowie
- der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

orientieren.

Diese Empfehlungen sind verbindlicher Bestandteil des Impfkonzeptes für den Landkreis Oder-Spree.

Wir betrachten unser Konzept als ein zeitlich begrenztes Angebot entsprechend der **Rechtsverordnung zum Anspruch auf Schutzimpfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 (Impfverordnung)** mit Priorität auf die ausgewiesenen Personengruppen, die aufgrund ihrer alterseingeschränkten Mobilität, Pflegebedürftigkeit oder Behinderung nur einen erschwerten Zugang zu den etablierten Impfzentren haben.

Dieses Angebot wird auch in der Erwartung vorgehalten, dass das Impfgeschehen im Falle eines in den nächsten Monaten verfügbaren, einfacher zu handhabenden Impfstoffs in einen Routinemodus übergeht und sich die Impfung neben den Impfzentren auch auf die Arztpraxen verlagern wird.

Insofern wollen wir eine möglichst flexibel gehaltene Substruktur im Landkreis Oder-Spree etablieren, die im Falle eines unerwarteten Bedarfs aber notfalls auch länger in Betrieb gehalten werden könnte bzw. für eine Erweiterung zugänglich bliebe. Diese Überlegungen werden bei der Standortwahl berücksichtigt.

Entsprechend der Bevölkerungsverteilung nach Altersgruppen haben wir für die nachstehenden Bevölkerungsschwerpunkte fünf Standorte abgeleitet und von der, in der ersten Priorität vorzufinden Anzahl der potenziell Impfwilligen das nachstehende Impferüst gebildet.

An den Standorten werden geeignete Liegenschaften vorgehalten und mit der entsprechenden Standardeinrichtung versehen, sodass die mobilen Teams der Johanniter-Unfall-Hilfe (JUH), die von den Impfzentren Frankfurt/Oder und Schönefeld heraus agieren, dort tätig werden können.

Eine entsprechende Sondierung der Möglichkeiten mit der Johanniter-Unfall-Hilfe, sind mit dem Regionalvorstand, Herrn Kleiner, bereits erfolgt.

Eine Abklärung der Anzahl der einzurichtenden Impfstrecken wird sich erst nach dem nächsten Beratungstermin am 29.01.2021 mit der Johanniter-Unfall-Hilfe (JUH) und den regional verantwortlichen Ärzten der KVBB, welche gegenwärtig die Unterstützungsbereitschaft in der Ärzteschaft abfragen, vornehmen lassen.

In zeitlicher Hinsicht orientieren wir – in der Erwartung, dass sich die Impfstoffversorgung bis dahin entscheidend verbessert hat – auf einen Start des Impfgeschehens: Anfang bis Mitte März 2021.

Die erforderlichen Vorbereitungsschritte werden durch eine eigens für die Errichtung des Systems dezentraler Impfstellen gebildeten Stabsstruktur vorbereitet.

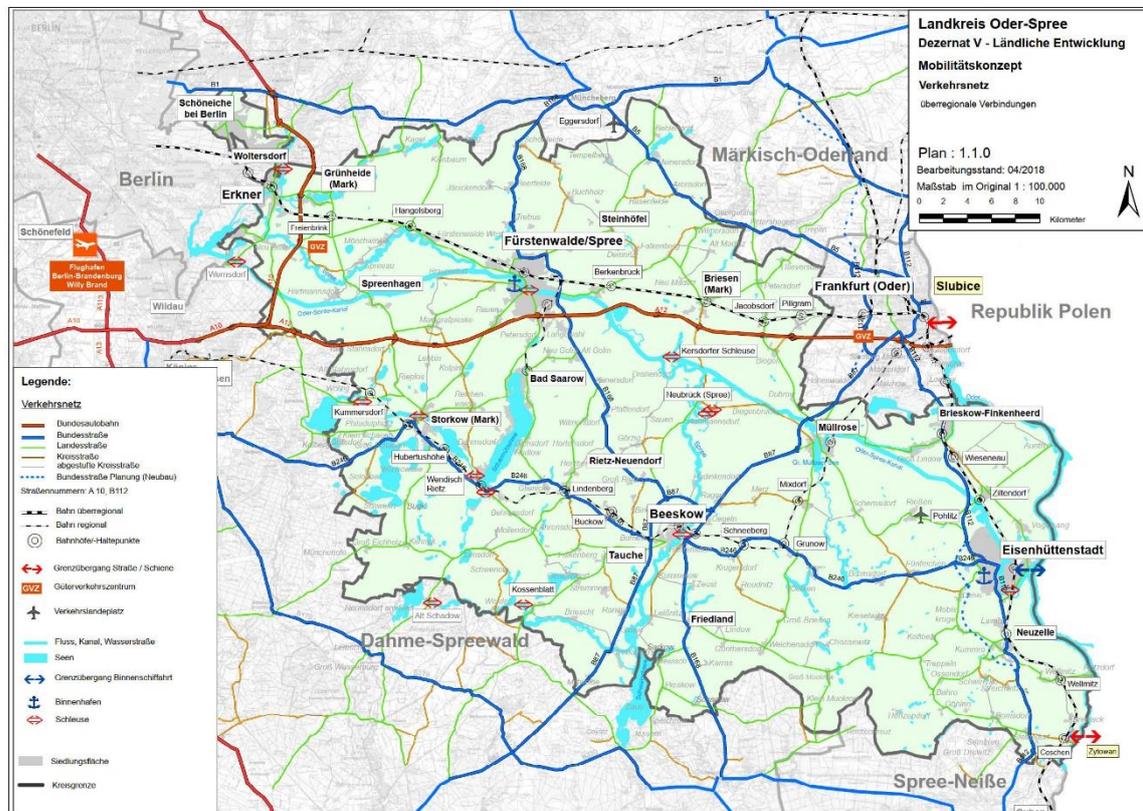
2 Umsetzung der Impfstrategie

2.1 Standortauswahl

Der Landesentwicklungsplan weist im Rahmen der zentralörtlichen Gliederung für den Landkreis Oder-Spree die Mittelzentren Eisenhüttenstadt, Beeskow, Fürstenwalde und Erkner aus. Diese Städte bilden in ihrer Region den Bevölkerungsschwerpunkt und verfügen über die Infrastruktur und insbesondere die Erreichbarkeit für weite Teile der Bevölkerung, um als Standorte für Impfstellen Berücksichtigung zu finden.

So sind alle vier Standorte sehr gut mit der Regionalbahn und die Standorte Erkner, Fürstenwalde und Eisenhüttenstadt mit dem Regionalexpress zu erreichen. Sie sind Knotenpunkte überörtlicher Linien des ÖPNV und über Bundes- und Landesstraßen, Kreisstraßen sowie zum Teil über die Bundesautobahn mit dem Pkw sehr gut erschlossen. Aufgrund der Erfahrungen bei der Implementierung des kommunalen Jobcenters hat sich der Landkreis entschieden, auch die Stadt Storkow, die zwar kein Mittelzentrum ist, aber eine

vergleichbare zentralörtliche Funktion erfüllt, als weiteren Standort vorzusehen. Die Stadt Storkow ist vergleichbar mit den anderen Städten an den SPNV, ÖPNV und das Straßennetz angebunden. Die nachfolgende Karte verdeutlicht die hervorragende verkehrliche Erschließung der 5 Standorte.



Von den Einwohnermeldeämtern liegen aktuelle Daten zu den Einwohnerzahlen und der Altersstruktur der Bevölkerung in den einzelnen Städten und Gemeinden vor. Insbesondere verfügt der Landkreis damit über konkrete Zahlen zu den vulnerablen Gruppen. Die räumliche Zuordnung der Gemeinden und Städte zu den einzelnen dezentralen Impfstellen berücksichtigt neben der Bevölkerungszahl, die traditionellen kommunalen Verflechtungen und ganz besonders die Erreichbarkeit.

80 - 100	75 - 79	70 - 74	65 - 69	60 - 64
----------	---------	---------	---------	---------

	80 - 100	75 - 79	70 - 74	65 - 69	60 - 64	
Amt Neuzelle	523	278	304	591	674	2370
Stadt Eisenhüttenstadt	3206	1649	1368	2042	2263	10528
Amt Schlaubetal	947	475	657	974	1065	4118
Amt Brieskow-Finkenheerd	597	338	451	714	767	2867
	5273					19883

Gemeinde Friedland	251	119	142	259	318	1089
Stadt Beeskow	804	417	470	648	697	3036
Gemeinde Tauche	296	165	200	331	361	1353

Gemeinde Rietz-Neuendorf	356	130	248	356	417	1507
	1707					6985

Amt Spreenhagen	683	351	507	712	765	3018
Stadt Storkow	783	470	481	778	834	3346
	1466					6364

Stadt Fürstenwalde	2574	1487	1422	2354	2339	10176
Amt Scharmützelsee	1040	606	563	834	957	4000
Amt Odervorland	695	278	409	671	578	2631
	4309					16807

Gemeinde Grünheide	821	501	453	642	695	3112
Stadt Erkner	1233	741	675	1009	988	4646
Gemeinde Woltersdorf	663	442	357	601	653	2716
Gemeinde Schöneiche	1227	760	593	873	953	4406
	3944					14880

Mit den 5 Standorten ist sichergestellt, dass jeder Impfwillige im Umkreis von maximal 15 Kilometern um seinen Wohnort eine Impfstelle findet. Wir gehen davon aus, dass mit dieser Ortsnähe die Schwelle, ein zentrales Impfangebot zu nutzen, deutlich abgesenkt wird.

Alle 5 Standorte haben eine zentrale Funktion bei der ambulanten medizinischen Versorgung mit Hausärzten, Kinderärzten und Fachärzten.

Die geeigneten Liegenschaften befinden sich zudem in kommunaler Trägerschaft. Die Bürgermeisterin der Stadt Storkow und die Bürgermeister der anderen vier Städte haben zugesagt, entsprechende Räumlichkeiten für die Impfstellen zur Verfügung zu stellen und den Landkreis bei der Umsetzung des Konzeptes tatkräftig zu unterstützen. Ebenso haben diese bereits mit Blick auf die Akzeptanz bei den Hausärzten mit diesen die erforderlichen Abstimmungsprozesse eingeleitet.

Genutzt werden sollen in Fürstenwalde die EWE-Turnhalle



in Erkner die Stadthalle



in Storkow die Softline Arena der Europaschule



in Beeskow die Turnhalle im Sport- und Freizeitpark



und in Eisenhüttenstadt die Inselforthalle



Die Gebäude sind auf Grund ihrer zentralen Lage, Größe und Ausstattung für die Errichtung von dezentralen Impfstellen geeignet.

2.2 Bereitstellung des Impfstoffes

Die Bereitstellung des Impfstoffes erfolgt durch die Impfzentrum Frankfurt/Oder und Schönefeld und wird unter Berücksichtigung der besonderen Transportbedingungen der Impfstoffe, insbesondere in Hinsicht auf die adäquate Kühlung und den sicheren Transport, durch die mobilen Teams der Johanniter an die Impfstellen des Landkreises ausgeliefert.

Eine optimierte Planung ist hier Grundvoraussetzung, damit einerseits ausreichend Impfstoff zur Verfügung steht und andererseits Selbiger nicht verworfen werden muss, weil Impflinge zum Termin nicht erschienen sind.

Denkbar sind hier zwei Wege der Bestellung:

- A. Per Datenübermittlung der Personen-Stammdaten wird der Impfstoff beim Impfzentrum personenscharf für den jeweiligen Impftag vom Landkreis bestellt.
- B. Es erfolgt für den jeweiligen Impftag die Bestellung eines Kontingentes – wie für Alten- und Pflegeheime- beim Impfzentrum auf der Grundlage der angemeldeten Personen durch den Landkreis.

In beiden Fällen erfolgt die Bestellung mit einem Vorlauf von mindestens 7 Tagen.

Die Meldung der Anzahl der zu impfenden Personen pro Standort und Impftag ist notwendig zur Berechnung der Impfstoffmenge inkl. Sicherheitsmarge, die ggfls. z. B. auch an weitere Personen verimpft werden kann, entsprechend einer Nachrückerliste im Sinne der Coronavirus-Impfverordnung.

Für die Auflistung auf der Nachrückerliste eignen sich insbesondere pflegebedürftige Personen, die nicht mobil sind und in ihrer häuslichen Umgebung aufgesucht werden müssen. Die Zusteuerung dieser Personen erfolgt über die Hausarztpraxis an die Impfstellen des Landkreises. Mit mobilen Teams werden die Pflegebedürftigen nach kurzfristiger Absprache aufgesucht und geimpft.

2.3 Zugangssystem und Ablauf der COVID-19-Impfung in den Impfstellen

Die bisherige Anmeldung von Impfterminen über die zentrale Hotline 116117 hat sich nicht bewährt. Sie führt zu Verunsicherung und Frustration bei den Impfwilligen und stört den Impfablauf. Deshalb haben wir uns entschieden, auf das bewährte System der Terminvergabe in den Hausarztpraxen zurückzugreifen. Das nachfolgend skizzierte Schema ist ein möglicher Vorschlag für die Zugangsteuerung zur COVID-19-Impfung in den Impfstellen des Landkreises.

Der Impfprozess kann an den verschiedenen Prozessschritten unterschiedlich gestaltet werden, um individuellen Anforderungen zu entsprechen. Eventuell notwendige

Modifikationen des Impfablaufs sollten vorab in der Planung der Prozessschritte beachtet werden.

1. Abstimmung zum Termin in der Impfstelle
 - Hausarztpraxis und Dispatcher des LOS bestimmen festen Termin (Datum/ Zeitfenster/ Ort)
 - der Unterstützungsbedarf der Hausarztpraxis durch die Impfstelle wird vereinbart, bspw. bei Terminvergabe, Dokumentation, Beobachtung

2. Terminvergabe
 - a) über das Bestellsystem der Hausarztpraxis nach den Priorisierungsvorgaben der Coronavirus-Impfverordnung unter Einbezug nachstehender Unterstützungsprospekte
 - Abfrage der Impfberechtigten
 - Bündelung der, aus den Hausarztpraxen eingehenden Listen der Impfwilligen
 - Erstellung einer Liste der zu Impfen
 - Versand der Einladung zum Termin Erstimpfung und gleichzeitig zum Folgetermin nach 21 Tagen
 - Koordination bei Absagen und Verschiebungen
 - Erstellung einer Nachrückerliste für kurzfristig abgesagte Termine
→ durch Praxisteam

 - b) über den Dispatcher des LOS auf der Grundlage der Daten der Hausarztpraxis
 - Übertragung der Liste der zu Impfen und einer Nachrückerliste für kurzfristig abgesagte Termine an den Dispatcher des LOS
 - Versand der Einladung zum Termin Erstimpfung und gleichzeitig zum Folgetermin
 - Koordination bei Absagen und Verschiebungen
→ durch Dispatcher LOS

Matrix (Anlage 1)

Es ist davon auszugehen, dass ein Teil der ersten vulnerablen Gruppe (Ü 80) bereits in Pflegeeinrichtungen durch die mobilen Teams der Impfzentren bzw. durch eigene Terminierung in den Impfzentren einer Impfung unterzogen wurde. Weiterhin ist von einem geringen Prozentsatz von Impfunwilligen in dieser Altersklasse auszugehen. Daraus folgt, dass etwa 75 % der Gruppe mit der höchsten Priorität (§ 2 der CoronaimpfV) auf das ergänzende Angebot der Impfstellen im Landkreis zurückgreifen werden.

Auf der Basis dieser Daten wird ein Impfkalendar erarbeitet.

Diesen Impfkalendar gilt es, in Zusammenarbeit mit den ortsansässigen Hausärzten (wie bereits beschrieben) über ein Bestellsystem umzusetzen.

In den Hausarztpraxen kann im besten Fall bereits die Vorbesprechung inklusive Aufklärungsgespräch und die Vervollständigung des Anamnesebogens erfolgen.

Der Landkreis hat zu den Impfterminen an den 5 Standorten jeweils mindestens 2 Impfstrecken nach dem Vorbild der 11 festen Impfzentren erstellt (Anlage 2 und 3).

Diese dezentralen Impfstellen werden durch die Impfzentren Frankfurt/Oder und Schönefeld mit mobilen Teams angefahren und mit den notwendigen Impfdosen versorgt.

Unterstützt werden die mobilen Teams der JUH durch ein weiteres Team des Landkreises. Dieses besteht adäquat aus einem Hausarzt, 2 medizinischen Mitarbeitern und 2 Mitarbeitern der Dokumentation.

Zusätzlich stellt der Landkreis Dispatcher für die Anmeldung zur Verfügung.

Die Besetzung durch die Hausärzte kann in Wechselschichten erfolgen. Somit sind die Hausärzte nur punktuell in das Impfgeschehen vor Ort einbezogen.

Die Impfstellen werden darüber hinaus jeweils mit einem Notfallsanitäter ausgestattet, der die Beobachtung der Impflinge übernimmt.

Die Steuerung des Zu- und Abgangsverkehrs wird durch Lotsen eines Wachschutzunternehmens gesteuert. 2 Mitarbeiter im Eingangsbereich, 2 Mitarbeiter im Wartebereich 1 und 2 Mitarbeiter im Wartebereich 2, ein Schichtleiter koordiniert den Einsatz.

Alle Wachschutzmitarbeiter verfügen über Funkverbindung und können bei Bedarf sehr schnell an den evtl. Einsatzort gerufen werden, über Mobiltelefon können darüber hinaus Rettungsfahrzeuge, Feuerwehr oder u.U. Polizeieinsatzkräfte angefordert werden.

2.4 Beispielrechnung

Für die Ermittlung des zeitlichen Rahmens dient die nachfolgende Berechnung am Beispiel des Einzugsbereiches Eisenhüttenstadt:

80 -	75 -	70 -	65 -	60 -
100	79	74	69	64

Amt Neuzelle	523	278	304	591	674
Stadt Eisenhüttenstadt	3206	1649	1368	2042	2263
Amt Schlaubetal	947	475	657	974	1065
Amt Brieskow-Finkenheerd	597	338	451	714	767

In dieser dezentralen Impfstelle müssten insgesamt 19.883 Personen, bezogen auf die 1. Und 2. Priorität einschließlich der einbezogenen Berufsgruppen geimpft werden.

Bei der Altersgruppe der über 80-jährigen wären es 5.273 Personen.

Unter Berücksichtigung der bereits in Pflegeeinrichtungen, in Impfzentren geimpften Bevölkerungsgruppe sowie den Impfunwilligen (ca. 25 %) verbleiben noch 3.955 Personen, die geimpft werden müssen.

Nimmt man an, dass ein Arzt pro Tag ca. 100 Personen impft und 2 Impfstraßen betrieben werden (200 Menschen pro Tag), so bräuchte man etwa 20 Werkzeuge, um diese Altersgruppe der Erstimpfung zu unterziehen. Dementsprechend könnte im unmittelbaren Anschluss die Zweitimpfung erfolgen (40 Tage).

Bei Nutzung von 3 Impfstrecken verkürzt sich der Impfzeitraum bereits auf 14 Tage (28 Tage) bzw. bei 4 Impfstrecken auf 10 Tage (20 Tage).

Ähnliche Betrachtungen ergäben sich entsprechend § 3 CoronaimpfV bei der nächsten Altersgruppe mit hoher Priorität.

Im Ergebnis dessen werden an den Standorten Fürstenwalde, Eisenhüttenstadt und Erkner feste Impfstellen eingerichtet, die mit einer ausreichenden Kapazität an Impfstraßen ausgestattet werden müssen.

Vorgeschlagen werden für Eisenhüttenstadt, Erkner und Fürstenwalde 3-zügige Impfstrecken. An den Standorten Beeskow und Storkow kann in Kooperation mit einem rollenden System und 2 Impfstraßen gearbeitet werden.

Daraus ergibt sich, dass für alle dezentralen Impfstellen insgesamt 11 Impfstraßen errichtet werden müssen.

2.5 Ablauf in den Impfstellen

Alle weiteren Abläufe in den Impfstellen orientieren sich an den Empfehlungen für die Organisation und Durchführung von Impfungen gegen SARS-CoV-2 in Impfzentren und mit mobilen Teams (Version 2.0 vom 07.12.2020)

Bereich	Prozesse	Personalbedarf
Leitung der Impfstelle/ Verwaltung	Koordination der Impftermine mit den Hausarztpraxen Qualitätsmanagement Personalmanagement Personalbedarfe klären und aktualisieren Beantwortung von Rückfragen, Regelmäßige Schulung des Personals Erstellung Dienstplan Belange des Arbeitsschutzes-Externe Kommunikation, z.B. über Verbrauch von Impfstoffen- Kühlmanagement- Bestellung der Impfstoffe und Verbrauchsmaterialien Finanzen /Pauschalabrechnung der laufenden Kosten	Dispatcher und Arzt des Gesundheitsamtes
„Check-In“ Anmeldung	Prüfung der Impfberechtigung Abgleich Informationen der Anmeldung Prüfung der Identität Beantwortung erster Fragen	Team JUH

	Aufklärung über Prozesse des Impfzentrums Bestätigung Folgetermin	
„Check-Out“, Dokumentation, Sprachmittlung	Dokumentation der Impfung im Impfpass Dokumentation Impfquoten in der Anwendung für das digitale Impfquoten-Monitoring RKI Unterstützung von Personen mit eingeschränkter Sprachkompetenz, ggf. Übersetzung	Team JUH Sprachmittler
Aufklärung und Beratung	Indikationsprüfung Ggf. Abklärung von Kontraindikationen und bisher aufgetretenen unerwünschten Arzneimittelwirkungen(UAW) Typ des Impfstoffs Ablauf der Impfung zu erwartende Impfreaktionen und Umgang damit Aufklärungsbögen in verschiedenen Sprachen vorhalten Wohin können sich Geimpfte bei Impfreaktionen bzw. UAW wenden	Team JUH oder Team Hausarzt
Impfung	Identität erneut kurz abklären Impfen	Team JUH oder Team Hausarzt
Beobachtung Erste Hilfe	Zu Impfende während der ersten Minuten beobachten (lassen) Ggf. zu Impfende in einen speziellen Erste-Hilfe-Bereich verbringen Ggf. ärztlich untersuchen und behandeln	Notfallsanitäter Team JUH oder Team Hausarzt
Gebäudemanagement	Aufsperrungen / Absperren / Gebäude Sanitäranlagen Reinigung und Entsorgung Hausmeistertätigkeiten (z.B. Austausch Lampen) Wartung von technischen und räumlichen Ausstattungsgegenständen Fuhrpark	Wachschutz Verantwortlicher der Liegenschaft (Kommune) Reinigungspersonal Entsorgungsunternehmen
Personenstrommanagement und Sicherheit	Ankunft + Ausstattungsstelle Mund-Nasen-Schutz für zu impfende Personen	Wachschutz

	Überwachung Wartebereiche Ausgang + Entsorgungsstelle Mund- Nasen-Schutz für zu impfende Personen Physische Sicherung des Gebäudes und der Impfstoffe sowie Zubehör	
--	--	--

2.6 Finanzierung

Der Bund trägt die Kosten für die Impfstoffe und hat die Übernahme von 50 Prozent der entstehenden Kosten für den Betrieb der Impfzentren zugesagt. Die Teilfinanzierung regelt §10 der Coronavirus-Impfverordnung (CoronaImpfV).

Die Länder tragen gemeinsam mit der gesetzlichen Krankenversicherung und der privaten Krankenversicherung die Kosten für den Betrieb der Impfzentren.

Der Landkreis und die Kommunen übernehmen die Kosten für die Bereitstellung der kommunalen Liegenschaften. Die Abrechnungspauschale für die impfenden Ärzte muss der, die in den zentralen Impfzentren in Ansatz gebracht wird, entsprechen.

3 Ausblick

3.1 Weitere Flexibilisierungsmöglichkeit/ Impfung in Hausarztpraxen

Das dargestellte Konzept der dezentralen Impfstellen im Landkreis Oder- Spree stellt einen zusätzlichen, das System der landesweit eingerichteten Impfzentren unterstützenden Baustein dar. Auf dem Weg zu einer schnellen Durchimpfung der Bevölkerung werden nach unserer Überzeugung noch weitere Maßnahmen erforderlich sein.

Eine nächste Stufe der Flexibilisierung des Systems könnte die Impfung in den Hausarztpraxen sein.

Hausarztpraxen sind darin geübt, Impftermine fristgerecht zu vergeben und können spontan auf Impfstoffmängel reagieren. Eine Eingliederung von Impfungen nach der Corona-Impfverordnung bedeutet für eine Praxis einen geringen Mehraufwand und kann problemlos in den Praxisalltag integriert werden. Die Ärzte müssen ihre Praxen nicht tage- oder stundenweise schließen, um in Impfstellen/ Impfzentren zu arbeiten, die Patienten haben kurze Anfahrten und sind mit den Abläufen in der Hausarztpraxis vertraut.

Vorgeschlagen wird deshalb eine zentrale Verteilstelle, organisiert vom Landkreis, als Anlaufpunkt für Impfstofflieferungen. Ausgehend von dieser Zentrale werden die Impfdosen an die Hausarztpraxen verteilt. Neue Anforderungen für Transport und Lagerung der Impfstoffe sind jüngst von den Herstellern angepasst worden, wodurch auch eine Lagerung der Impfstoffe für begrenzte Zeit in Hausarztpraxen als unproblematisch angesehen werden kann.

Den hohen Kosten für den Aufbau und Betrieb der Impfzentren/ Impfstellen wie Miete, Ausstattung, Betreuung, Reinigung etc., der Vergütungen für zusätzlich anzustellendes medizinisches Personal und dem großen Organisationsaufwand stehen kostengünstigere Alternativen für den Transport der Impfstoffe in die Hausarztpraxen gegenüber.

Erste Erfahrungen mit diesem Modell der Impfstationen gibt es im Landkreis Nordwestmecklenburg, die Rückmeldungen aller Beteiligten sind ausschließlich positiv. Das Land Mecklenburg-Vorpommern beabsichtigt deshalb, die Ausweitung auf weitere Hausarztpraxen.

Es gilt, in den nächsten Wochen und Monaten die Akzeptanz in der Bevölkerung für die Impfung deutlich zu steigern.

Die in diesem Konzept angebotenen flexiblen Lösungsansätze und Ideen könnten ein weiterer Erfolgsfaktor bei der Umsetzung der nationalen Impfstrategie der Bundesrepublik sein.

Der Landkreis Oder- Spree unterstützt das Land Brandenburg ausdrücklich bei der Umsetzung dieser Strategie.

Rolf Lindemann



Landrat

Frank Steffen



Bürgermeister der Stadt Beeskow und Sprecher
des StGB

Ergebnis aus Gesprächen mit den Leitern des Qualitätszirkels der KV der niedergelassenen Hausärzte vom 29.01.21 und 05.02.21

Die im Ausblick angekündigte Verfahrensweise zur Nutzung des Impfstoffes in den Hausarztpraxen muss neu gedacht werden, da sich die Vor- und Nachbereitung und Dokumentation des Impfprozesses in den Arztpraxen als schwierig gestaltet und der Impfstoff BioNTech derzeit noch nicht vor Ort verimpft werden kann.

Zudem sei nur eine bedingte Bereitschaft der Hausärzte vorhanden, unter der Woche zu impfen. Vielmehr solle dies an den Wochenenden realisiert werden, um den Betrieb der Hausarztpraxen nicht zu vernachlässigen. Darüber hinaus sollte auch auf Fachärzte zurückgegriffen werden, da Patienten oftmals nur Kontakt zu diesen hätten, nicht aber zum Hausarzt.

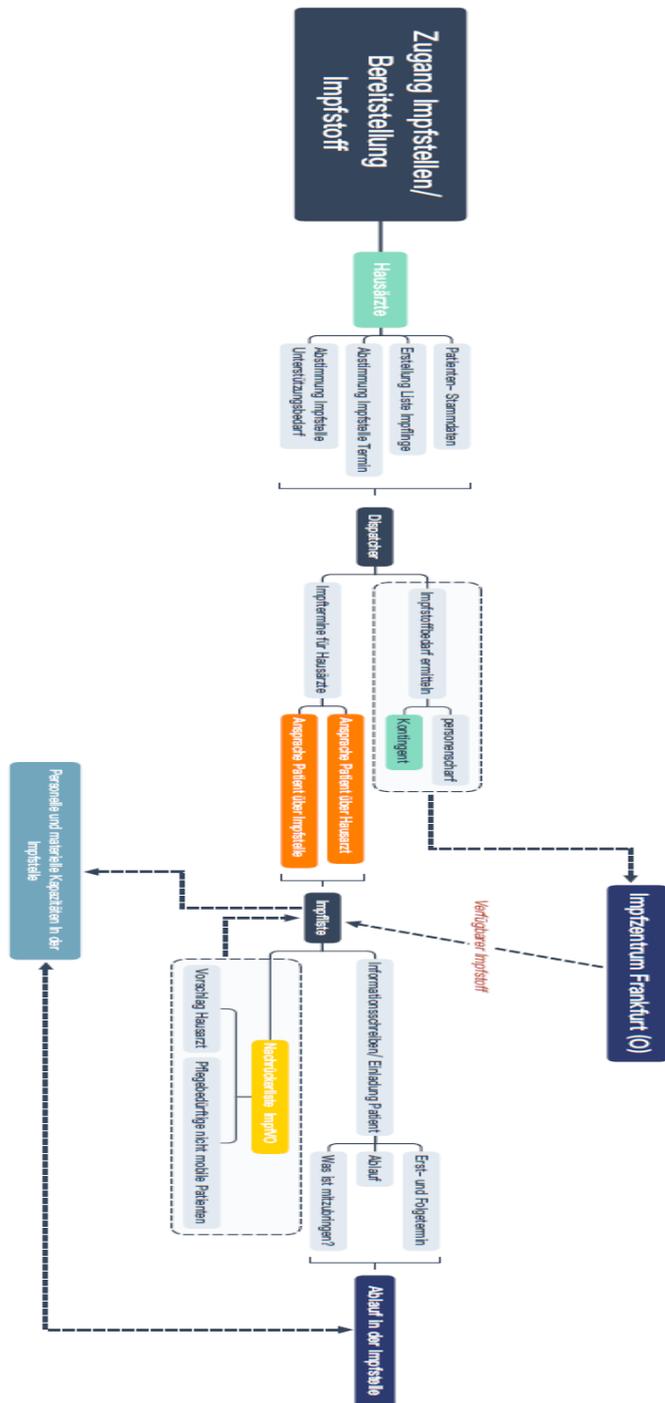
Auch über eine Zugangssteuerung von pensionierten Ärzten und MFA sollte in diesem Zusammenhang nachgedacht werden, um die Hausärzte sowie das dazugehörige Personal zu entlasten.

Insgesamt wurde in den Gesprächen mit den Leitern des Qualitätszirkels der KVBB jedoch deutlich, dass die federführende KVBB unser Konzept weitestgehend nicht unterstützt und hierzu bereits Ablehnung signalisiert hat.

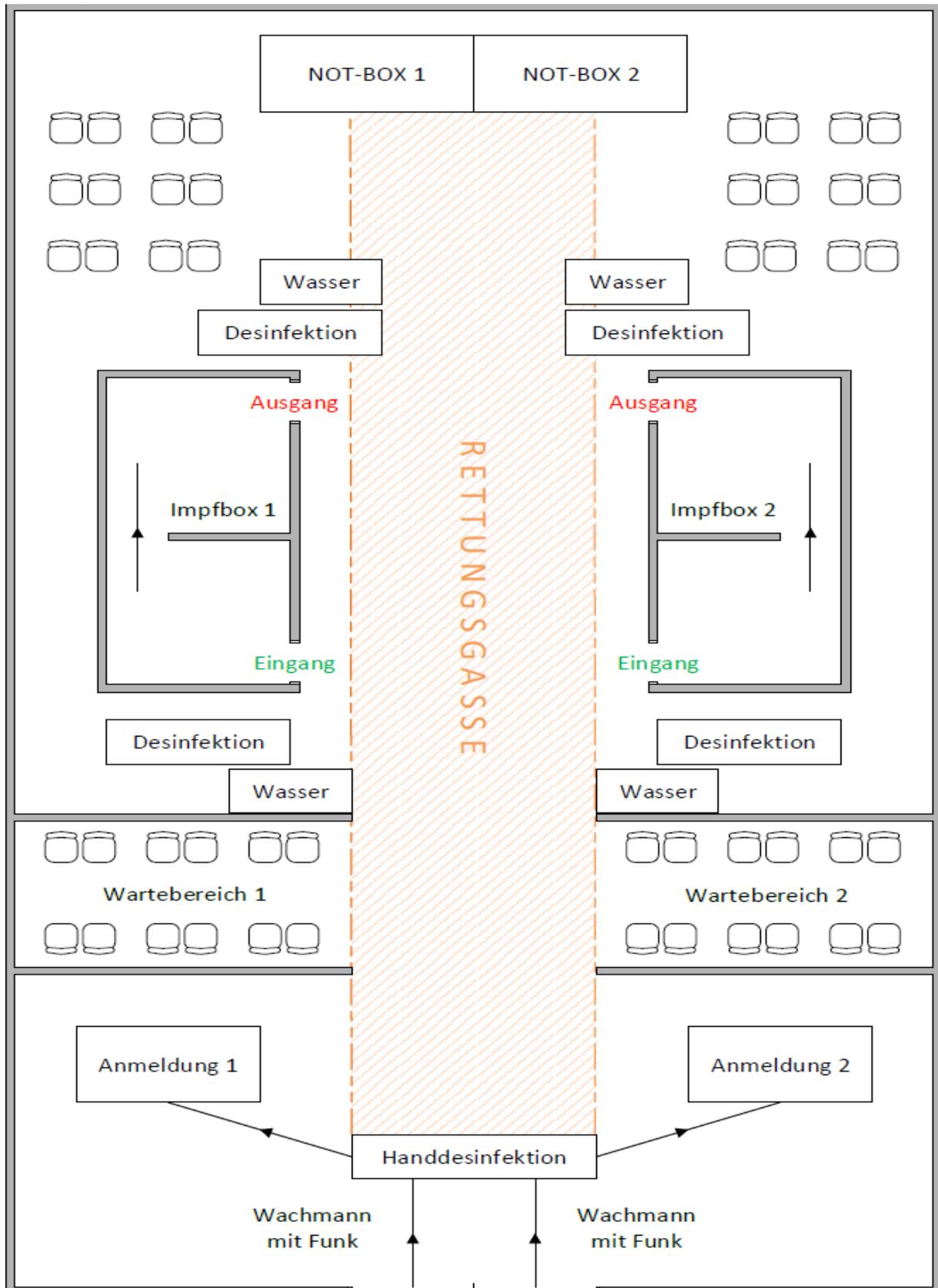
Gespräch mit Herrn Kleiner von der Johanniter Unfall-Hilfe vom 01.02.21

Die unter Punkt 2.2 genannte Verfahrensweise zur Impfung von pflegebedürftigen Personen im häuslichen Umfeld ist durch die JUH nicht leistbar. Zum jetzigen Zeitpunkt können lediglich zwei Impfstraßen an maximal zwei Standorten mit Personal abgesichert werden. Darüber hinaus müssen die Straßen durch je einen Arzt und je zwei MFA betreut werden. Hinzu kommen Personal für die Registrierung, Lotsen, Rettungssanitäter (7VZE/Impfstraße). Zusätzlich wird Wachschatz und Reinigungspersonal benötigt, die durch den Landkreis zu finanzieren sind.

Anlage 1



Anlage 2



Anlage 3

