



Ärztlicher Pandemierat der BÄK
AG 3: Teststrategie

Nutzen und Grenzen von SARS-CoV-2-Antigen-Tests zur Anwendung vor Ort oder Selbstanwendung

- Statement -

Stand: 06.05.2021

SARS-CoV-2-Antigen-Tests in professioneller Anwendung oder Eigenanwendung durch Laien können zur Einschätzung und Bewältigung der COVID-19-Pandemie von Nutzen sein.

Der Einsatz von SARS-CoV-2-Antigen-Tests erfordert eine konkrete Betrachtung des jeweiligen Anwendungsfalles und kann nur als Teil eines Maßnahmenbündels konsequent eingehaltener Hygiene- und Infektionsschutzkonzepte effizient wirken. Auf der Individualebene bedeutet das die Einhaltung der Hauptregeln: Kontaktreduktion, Abstand, Maske tragen, Händehygiene, Lüften in Innenräumen und Nutzen der Corona-Warn-App. Auf der Ebene von Einrichtungen (Bildung, Kinderbetreuung, Arbeitswelt) bedeutet das die Erstellung eines einrichtungsspezifischen Hygiene- und Infektionsschutzkonzeptes unter Berücksichtigung von Arbeitsschutz- und Datenschutzerfordernissen.

Unter diesen Maßgaben sehen wir einen Nutzen von SARS-CoV-2-Antigentests, u. a.:

- beim Einsatz als Ergänzung einrichtungsspezifischer Schutz- und Hygienekonzepte zur Einschätzung des lokalen Infektionsgeschehens (Erfolgsfaktoren: hohe Beteiligungsrate der zu testenden Personen (ca. 80 Prozent), hohe Testfrequenz (mindestens 2 x wöchentlich));
- zur Minderung der Wahrscheinlichkeit des Viruseintrages durch hochinfektiöse Personen (z. B. durch ambulante Patienten in medizinischen Einrichtungen).

Beim Einsatz von SARS-CoV-2-Antigentests sind die folgenden Limitationen zu beachten:

- Sicherstellung der Schulung von primär nicht sach- und fachkundige Personals, um die Risiken für die zu testenden Personen bei der Probengewinnung und den Testinterpretationen größtmöglich zu reduzieren sowie die Einhaltung der für die Durchführung der Tests notwendigen persönlichen Schutzmaßnahmen zu gewährleisten.
- Einzeltestungen außerhalb von einrichtungsspezifischen Konzepten zum Schutz spezifischer Personengruppen (Kita, Schule, Betrieb) stellen eine „Momentaufnahme“ mit einer sehr kurzen „Gültigkeitsdauer“ (Stunden) dar. Sie eignen sich daher nicht als „Türöffner-Tests“ für weitere Lockerungen und sind keinesfalls als „Freifahrtschein“ für die Nichteinhaltung der AHA-L-Verhaltensregeln anzusehen.
- Die Einhaltung der Hygiene- und Infektionsschutzmaßnahmen (Kontakte reduzieren, AHA+L, Corona Warn-App nutzen) ist auch bei negativem Testbefund unbedingt fortzusetzen.
- SARS-CoV-2-Antigentests zur Eigenanwendung („Laientests“) bringen zusätzliche Erfordernisse an das eigenverantwortliche Handeln jeder einzelnen Person mit sich.
- Da mit einer signifikanten Anzahl an falsch-positiven SARS-CoV-2-Antigen-Testbefunden zu rechnen ist (ca. 30 – 50 Prozent, abhängig vom verwendeten Test und der Vortestwahrscheinlichkeit), sind positive Befunde mit einer sofortigen PCR-Nachtestung zu bestätigen sowie weitere Vorsichtsmaßnahmen zu befolgen (Meldung an das Gesundheitsamt, Selbstisolation, Information an Kontaktpersonen).

Daraus ergeben sich folgende Erfordernisse für die Anwendung von SARS-CoV-2-Antigen-Tests:

- Für die Testauswahl werden für die Anwender leicht verständliche Einschätzungen der Leistungsfähigkeit der Tests benötigt.
- Für die konkrete Anwendung der Schnelltests werden zudem leicht verständliche Anleitungen sowie niedrigschwellig erreichbare Informationsangebote (Online-Plattformen, Hotline, Plakate) benötigt.
- Bei dem Einsatz von geschultem Personal bei der Testdurchführung ist besonderes Augenmerk auf die Einhaltung des Datenschutzes, eine sorgfältige Probengewinnung sowie die herstellerkonforme Testablesung zu legen.
- Die Testdurchführung bei größeren Personengruppen (z. B. in Schulen) ist gut zu organisieren (Vermeidung von Gruppenbildung im Wartebereich, Abstandsgebot, freigeräumter Testplatz, Oberflächendesinfektion, Händehygiene), damit die AHA-L-Regeln eingehalten und so SARS-CoV-2-Übertragungen vermieden werden können.
- Die vermehrte Impfung von Personen trägt wesentlich zur Verhinderung der weiteren Verbreitung von SARS-CoV-2 in der Bevölkerung bei. Auch bei geimpften Personen können SARS-CoV-2-Infektionen auftreten. Die Diagnostik sollte in diesen Fällen primär mit der SARS-CoV-2-PCR-Testung erfolgen. Der Einsatz von SARS-CoV-2-Antigen-Tests kann nur orientierend erfolgen und birgt das Risiko falsch-negativer Befunde.

Die Kommunikation sollte berücksichtigen, dass ein unkritisches und „massenhaftes Testen“ nicht eindeutig mit abnehmendem Infektionsgeschehen zu korreliert. Die Erfahrung lehrt, dass die Bevölkerung sich bei negativem SARS-CoV-2-Testergebnis in einer Scheinsicherheit wähnt und damit das Risiko des Nichteinhaltens der allgemeinen Verhaltens- und Hygieneempfehlungen größer ist.

AG-Mitglieder:

- Dr. Michael Müller, Akkreditierte Labore in der Medizin e.V. (Leitung)
- Prof. Dr. Matthias F. Bauer, Deutsche Gesellschaft für Klinische Chemie und Laboratoriumsmedizin (DGKL)
- Prof. Dr. Karsten Becker, Deutsche Gesellschaft für Hygiene und Mikrobiologie e.V. (DGHM)
- Prof. Dr. Sandra Ciesek, Gesellschaft für Virologie e.V. (GfV)
- Frau Dr. Daniela Huzly, Berufsverband der Ärzte für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie e.V. (BÄMI)
- Prof. Dr. Mathias Pletz, Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin e.V. (DGIM)
- Prof. Dr. Bernd Salzberger, Deutsche Gesellschaft für Infektiologie e.V. (DGI)
- Prof. Dr. Martin Scherer, Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin e.V. (DEGAM)