



08. März 2021

Stellungnahme der DGKH

Hygieniker warnen vor zu hohen Erwartungen an Schnellteste

Bei dem nachfolgend beschriebenen Antigen (Ag)-Schnelltesten, die auf den gleichen Untersuchungsprinzipien beruhen, muss grundsätzlich unterschieden werden zwischen

- Ag-Schnelltesten, die durch professionell geschultes Personal und
- Ag-Schnelltesten, die durch Laien bei sich selbst durchgeführt werden (Selbsttest).

Zu den Selbsttesten hat das RKI eine bewertende, konzise Stellungnahme veröffentlicht (Epidem Bull 8/2021). Aus Sicht der Deutschen Gesellschaft für Krankenhaushygiene (DGKH) ist zu ergänzen, dass Selbstteste als Steuerungsinstrument der Pandemie nicht geeignet sind.

Sie sind nur geeignet für verantwortungsbewusste Bürger, die z.B. vor dem Besuch einer älteren, nicht geimpften Person sicher gehen wollen, dass sie nicht infektiös sind – und die den Selbsttest auch z.B. in der Gewissheit durchführen, dass sie im Pflegeheim ggfs. noch einen zusätzlichen Test durchführen lassen müssen.

Selbstteste sind, da nicht adäquat kontrollierbar, nicht geeignet zum „Frei-Testen“ für z.B. Geschäfte oder Gastronomie. Auch ist zu befürchten, dass aus einem positiven Ergebnis oft nicht die Konsequenz der freiwilligen Selbst-Quarantäne gezogen wird.

Professionell durchgeführte Schnellteste durch Fachpersonal können einzelne Infektiöse detektieren - dies zeigt die Erfahrung in Krankenhäusern und Pflegeheimen. Allerdings ist die Zahl gering, da die Sensitivität gering ist (eine hohe Mindestviruslast ist erforderlich, oft identisch mit Symptomatik) und mit der Zahl der Teste sowohl die falsch negativen als auch die falsch positiven Ergebnisse zunehmen. Letzteres bedeutet, dass Personen in Quarantäne gehen müssen, bei denen sich mittels PCR die Infektiosität nicht bestätigt. In diesem Fall wäre die Quarantäne nicht notwendig gewesen und kann aber trotzdem, bis zum Eintreffen des PCR-Ergebnisses, 1-4 Tage dauern. Dies dürfte bei diesen Personen dazu führen, dass sie nie wieder einen Selbst-Ag-Schnelltest machen werden.

In Einzelfällen fanden sich auch Chargen von Schnelltesten, die z.B. durchgehend positiv anschlagen, was sich hinterher in keiner PCR bestätigen konnte.

Professionell durchgeführte Schnellteste durch Fachpersonal können also einige Infektiöse detektieren - unter Inkaufnahme der o.g. negativen Beieffekte. Man darf annehmen, dass die Akzeptanz dieser Schnellteste darunter leiden und schnell abnehmen könnte.

Professionell durchgeführte und dokumentierte Schnellteste (durch Fachpersonal) erfordern einen erheblichen organisatorischen Aufwand, der bisher in keiner Form geplant ist. So sind beispielsweise Wartebereiche einzuplanen, in denen das Ergebnis abgewartet werden kann.



Außerdem sind Schnellteste nur für den Tag der Durchführung aussagekräftig. Die derzeit wahrscheinlichste Form der Dokumentation – durch ein Papier – ist darüber hinaus nicht fälschungssicher.

Die Hauptindikation für Schnellteste stellt weiterhin die schnelle Diagnostik bei Verdachtspatienten (mit Symptomatik) dar. Asymptomatische BürgerInnen werden die Notwendigkeit eines Schnelltestes im Allgemeinen nur sehen, wenn Lockerungen damit möglich sind – z.B. Restaurantbesuche.

Dass Schnellteste einen besseren Überblick über das infektiologische Geschehen liefern oder zu einer vermehrten Quarantäne von bisher unbekanntem Infizierten führen, ist daher eher unwahrscheinlich.

Pressekontakt

Deutsche Gesellschaft für Krankenhaushygiene e.V. (DGKH)

Joachimsthaler Straße 10

10719 Berlin

Tel. +49 30 8872737-30

Fax +49 30 8872737-37

E-Mail: info@krankenhaushygiene.de