

PRESSEMITTEILUNG

Die neuen Teststrategien der Bundesregierung stellen uns vor neue Herausforderungen: In der aktuellen Diskussion der letzten Tage wird die Bedeutung der „Corona-Virus-Testverordnung“ des BMG vom 14. Oktober 2020 leider nicht ausreichend gewürdigt. Die Deutsche Gesellschaft für Klinische Chemie und Laboratoriumsmedizin e.V. (DGKL) betont daher die Bedeutung der Testungen (direkter Erregernachweis des Corona-Virus SARS-CoV-2) für die allgemeine Beherrschung der sich dramatisch ausbreitenden Infektionslage.

Testung geht vor Prävention!

Ein breites und häufiges Testen ist erwünscht und notwendig zur Beherrschung der Infektionslage. Der Bevölkerung muss der einfache und schnelle Zugang zu Testungen eröffnet werden, damit jeder zu jederzeit für sich feststellen kann, ob er infektiös ist oder nicht.

Prinzipiell ist zu begrüßen, dass jetzt nicht nur die hoch-sensitive, aber kostenintensive und nur limitiert verfügbare bzw. teilweise auch ressourcenüberschreitende PCR-Diagnostik in der Testverordnung berücksichtigt wird, sondern erstmals auch die sogenannten Antigentests. Es ist erfreulich, dass die Diagnostika-Industrie in den letzten Monaten diese neue Testschiene zur Marktreife gebracht hat. Die Antigentestungen haben eine Reihe von Vorteile wie die breite Verfügbarkeit. In der sogenannten Schnelltestvariante liegen die Ergebnisse innerhalb von wenigen Minuten vor und diese Testungen sind deutlich preisgünstiger, als die PCR-Diagnostik.

Diesen Vorteilen stehen eine Reihe von kritischen Aspekten gegenüber, die im Rahmen der Durchführung von Antigentestungen berücksichtigt werden müssen: PCR, wie Antigentestungen, werden aus dem Material des Nasen-Rachen-Abstriches durchgeführt. Daher kommt es auch bei den Antigentestungen auf eine **absolut standardisierte und exakte Probennahme** an, was bei nicht geübtem Personal eine gewisse Schulung voraussetzt. Auch der geübte Untersucher kann in der Regel nicht mehr als 30 Abstriche pro Stunde durchführen, was die Abstrich-Stelle zum „Flaschenhals“ des Systems macht. Da die Ausweitung von Testungen nicht nur in der Risiko-, sondern auch in der Allgemeinbevölkerung politisch gewünscht wird, ist es zwingend erforderlich, diesen Flaschenhals durch adäquates Training von Fachpersonal in der Fläche rasch zu beseitigen.

Antigentests haben eine geringere Sensitivität als die PCR-Diagnostik, **sie erkennen daher eher infektiöse Patienten, aber nicht notwendigerweise infizierte Menschen.** Dieser Unterschied ist wichtig und muss in der Interpretation der Testergebnisse unbedingt berücksichtigt werden.

Bei breitem Einsatz von (Antigen) Schnelltests ist mit einer hohen Rate von falsch-positiven Testergebnissen zu rechnen, insbesondere bei asymptomatischen Patienten. Auch aus diesem Grunde ist unbedingt eine Bestätigung von positiven Antigentests mittels PCR erforderlich.

Um diesen Anforderungen gerecht zu werden, bedarf es der Einrichtung von öffentlich zugänglichen, sogenannten „**Abstrich-Stellen**“, in denen die Schnellteste durchgeführt werden (analog wie in Amerika, in Einkaufszentren oder anderen zentralen und leicht zugänglichen Einrichtungen des öffentlichen Lebens). Die Abstrich-Stellen müssen ausgestattet werden mit Personal, welches in der Lage ist, den Nasen-Rachen-Abstrich zu nehmen. Die Kosten für diese Schnelltestungen (außer es ist in den Verordnungen anders geregelt) trägt der Nutzer selbst.

Darüber hinaus fordern wir den **breiteren Einsatz bereits verfügbarer digitaler Technologien (wie z. B. Apps)**, mit denen jeder kostenfrei und auf hohem Sicherheitsniveau sein eigenes Risiko einschätzen kann – jeder und jederzeit. Eine solche tagesaktuelle Risikoeinschätzung erleichtert jedem Bürger die Entscheidung, ob er sich einem (Antigen) Schnelltest unterziehen soll und sein soziales Leben entsprechend begrenzen sollte.

Es ist dringend notwendig, die Bevölkerung über die bereits vorhandenen Instrumente aufzuklären, sie zu motivieren diese zu nutzen und darüber hinaus neue Instrumente (öffentliche Abstrich-Stellen) einzurichten, um die vorhandenen Technologien in der Breite einsetzen zu können.

Daher fordern wir die feste Etablierung einer **Stufendiagnostik**:

- **Individuelle, tagesaktuelle Risikoeinschätzung mittels digitaler Technologie.**
- **Bei Risikokonstellationen folgt die Antigentestung (als Schnelltest oder konventionell).**
- **Positive Ergebnisse müssen durch PCR-Testung bestätigt werden.**

Nur so wird es gelingen das sich aktuell dramatisch ausbreitende Infektionsgeschehen zusammen mit der Bevölkerung (und nicht gegen die Bevölkerung) einzugrenzen.

Berlin, 16. Oktober 2020

Über die DGKL e.V. (www.dgkl.de)

Die Deutsche Gesellschaft für Klinische Chemie und Laboratoriumsmedizin e.V. (DGKL) ist die wissenschaftliche Fachgesellschaft der Laboratoriumsmedizin in Deutschland. Als Mitglied der *European Federation of Clinical Chemistry and Laboratory Medicine* (EFLM) und der *International Federation of Clinical Chemistry and Laboratory Medicine* (IFCC) vertritt sie Deutschland in der Laboratoriumsmedizin in Europa und weltweit.

Für die COVID-19 Task Force der Deutschen Gesellschaft für Klinische Chemie und Laboratoriumsmedizin (DGKL)

Prof. Dr. Harald Renz
Institut für Laboratoriumsmedizin und Pathobiochemie,
Molekulare Diagnostik
Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH
Standort Marburg
Baldingerstraße
35043 Marburg
Tel.: 06421 / 58-66234-5
Mobil: 0171 8502144
E-Mail: harald.renz@uk-gm.de

Hinweis zum Datenschutz: Gern möchten wir Sie auch zukünftig über aktuelle Themen, Veröffentlichungen und Veranstaltungen informieren. Im Hinblick auf die Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) weisen wir darauf hin, dass wir Ihre Kontaktinformationen sorgfältig und übereinstimmend mit unserer Datenschutzerklärung verwalten. Sofern Sie keine Meldungen mehr von uns erhalten möchten, senden Sie bitte einfach eine Antwortmail an geschaeftsstelle@dgkl.de. Ihre Daten werden dann umgehend gelöscht.