

Medizin Wirtschaft und Kultur hoffen auf Corona-Schnelltests. Doch für den Masseneinsatz im Alltag taugt das Verfahren bisher kaum.

Falsche Sicherheit

● Die 38 Außendienstmitarbeiter des Fahrzeugbauers Krone sollten sich endlich mal wieder persönlich zu einer Schulung treffen. Doch irgendwie war den Verantwortlichen mulmig zumute. Was, wenn einer der Kollegen mit dem Coronavirus infiziert sein sollte? Das Unternehmen orderte Schnelltests bei einem Hamburger Anbieter, das örtliche DRK half bei der Probenentnahme. Keiner war positiv. »Das trug zur erheblichen Beruhigung auf allen Ebenen bei«, sagt Marketingleiter Stefan Oelker. Das Familienunternehmen will nun häufiger so verfahren.

Auf den Antigentests ruht derzeit die Hoffnung vieler Firmen. Ob bei Flugreisen, in Bürogebäuden oder Produktionshallen – die Schnelltests sollen helfen, den Betrieb aufrechtzuerhalten. Der Welt-Airline-Verband IATA fordert, dass sich jeder Passagier vor dem Betreten eines Flugzeugs auf Corona checken lässt. Der Flughafen Wien bietet bereits erste kostenlose Schnelltests an. Auch Sportfunktionäre, Messeanbieter und Kulturschaffende sehen in dem Verfahren die derzeit einzige Chance, das öffentliche Leben zu erhalten.

Doch das dürfte fürs Erste ein Wunschtraum bleiben. Zum einen sind nicht genügend Tests für den Masseneinsatz verfügbar, zum anderen können sie gar nicht leisten, was viele erwarten. Zwar liefern sie binnen einer Viertelstunde ein Ergebnis, sind einfach zu bedienen und mit oft unter zehn Euro pro Stück relativ günstig. Doch die kleinen Plastikkästen sind im Vergleich zu einer PCR, der bisher etablierten Methode, ziemlich ungenau.

Es kann also sein, dass ein Infizierter ein negatives Ergebnis erhält, vor allem dann, wenn die Viruslast gering ist. Umgekehrt ist es möglich, dass der Test fälschlicherweise anschlägt, also ein positives Ergebnis ausweist, obwohl keine Infektion vorliegt. So würde einem Schnellgetesteten der Theaterbesuch oder die Flugreise verweigert, obwohl er kerngesund ist.

Mindestens 75 Schnelltests sind in Deutschland schon im Angebot, und ständig kommen weitere hinzu. Auch weil die Zulassungsregeln lax sind: Die Hersteller

dürfen ihre Produkte selbst zertifizieren, ohne externe Kontrollen.

Ohnehin sagt die Zertifizierung wenig über die Genauigkeit eines Tests aus. Neben der Spezifität (wie viele Gesunde werden als gesund erkannt) ist die Sensitivität (wie viel Prozent der Infizierten werden erkannt) entscheidend. Die aktuellen Produkte weisen bei der Sensitivität eine Genauigkeit von rund 83 bis zu über 97 Prozent auf. Das heißt: Von 100 Erkrankten werden im schlechtesten Fall 17 Infizierte nicht erkannt, im besten Fall 3.

Diese Werte können im realen Einsatz außerhalb von Studien noch erheblich schlechter ausfallen. »Je weniger Menschen das Virus tragen, desto höher ist



Antigen-Test: Schnell, aber ungenau

der Anteil der falsch positiven Ergebnisse auch bei einer sehr hohen Sensitivität und Spezifität«, sagt Antonia Zapf, Biometrikerin am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf. Schwerwiegender wären die Folgen eines falsch negativen Ergebnisses, denn hier könnten Menschen sich in falscher Sicherheit wiegen, weil sie – scheinbar negativ getestet – die Abstandsregeln und den Mund-Nasen-Schutz nicht ganz so ernst nehmen.

An einzelne Verbraucher dürfen die Schnelltests derzeit nicht verkauft werden. Sie sind von der Bundesregierung bisher vorrangig für Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen vorgesehen, was Experten befürworten.

»Ohne jeden Anlass breit zu testen in Fußballstadien, Shoppingcentern oder vor

Werkstoren wird zu unzähligen Fehlern führen und macht das Unterfangen absurd«, sagt Walter Popp, Vizechef der Deutschen Gesellschaft für Krankenhaushygiene.

Andreas Tautz, Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin, weiß um die Unzulänglichkeiten, hält den Einsatz zumindest in Betrieben mit kritischer Infrastruktur aber dennoch für sinnvoll: »Die Schnelltests können helfen, weil sie eben schnell sind.« Die niedrigere Sensitivität sei womöglich sogar ein Vorteil: So würden vor allem Menschen herausgefiltert, die eine hohe Viruslast in sich tragen – also besonders ansteckend sind. Ein positives Ergebnis müsse dann umgehend durch einen PCR-Test bestätigt werden. Wichtig sei, dass trotz Test Abstands- und Hygieneregeln eingehalten werden und das Verfahren freiwillig bleibe.

Patrick Hofmann, Geschäftsführer der Firma DNA4Good, die Testsysteme für Unternehmen vertreibt, sagt: »Die Kosten eines Tests liegen weit unter denen, die ein Arbeitsausfall bei einer Infektion mit sich bringen würde. Was nützt das bessere Ergebnis einer PCR, wenn es länger dauert?«

Eine weitere Hürde für den Alltagseinsatz: Laut Infektionsschutzgesetz darf der Test nur durch medizinisches Fachpersonal erfolgen. »Die Probenentnahme müsste durch eine Person mit Schutzanzug und FFP-Maske durchgeführt werden, denn der Rachenabstrich ist für sie nicht ungefährlich«, sagt Jens Heidrich, Labormediziner aus Hamburg. Müssten etwa 40 000 Fußballfans vor einem Stadion getestet werden, wären die Warteschlangen lang. In den Firmen will DNA4Good-Chef Hofmann

jetzt Ersthelfer schulen, um bei den Kollegen Abstriche zu nehmen. Die hätten durch ihren Erste-Hilfe-Kurs zumindest medizinische Vorkenntnisse.

Die Realität sieht ohnehin längst anders aus. Vielerorts werden die Schnelltests von Patienten selbst durchgeführt. Die Selbstabstreicher schneiden in Studien nicht schlechter ab als das medizinische Fachpersonal. Laborarzt Heidrich erklärt das so: »Man stochert sich selbst länger im Rachen herum und nimmt mehr Virus auf.«

Schwierig werde es bei Probanden, die einen positiven Test verhindern wollen. »Wenn man unbedingt den nächsten Flug nehmen will und dafür einen negativen Test braucht, wischt man eben nur ein bisschen im Mund herum«, sagt Heidrich. Martin U. Müller