

Antrag

der Abgeordneten Kordula Schulz-Asche, Dr. Janosch Dahmen, Maria Klein-Schmeink, Dr. Kirsten Kappert-Gonther, Dr. Anna Christmann, Kai Gehring, Erhard Grundl, Ulle Schauws, Charlotte Schneidewind-Hartnagel, Margit Stumpp, Beate Walter-Rosenheimer, Anja Hajduk, Britta Haßelmann, Dieter Janecek, Markus Kurth, Sven Lehmann, Claudia Müller, Beate Müller-Gemmeke, Corinna Rüffer, Stefan Schmidt und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Kapazitäten für Schnelltests massiv ausbauen, Selbstanwendung erlauben und Public-Health-Screenings ermöglichen

Der Bundestag wolle beschließen:

I. Der Deutsche Bundestag stellt fest:

Gerade vor dem Hintergrund einer hohen Dunkelziffer an Infektionen (vgl. www.tagesschau.de/faktenfinder/dunkelziffer-corona-neuinfektionen-101.html), der daraus resultierenden großen Bedeutung von Übertragungen durch unerkannte prä- und asymptomatische Personen und einer weiterhin erheblichen Überlastung der Gesundheitsämter, vor allem bei der Nachverfolgung von Infektionsketten, können regelmäßige Public-Health-Screenings auf Basis von Antigen-Schnelltests einen wichtigen Beitrag leisten, um die Pandemie und das Infektionsgeschehen in den kommenden Monaten besser zu kontrollieren (vgl. Gottschalk et al. Antigentests auf SARS-CoV-2: Es zählt auch die Schnelligkeit. Deutsches Ärzteblatt 2020; 117(50)). Selbst mit bevorstehendem Impfbeginn kann auf eine parallel zur Impfstrategie laufende, differenzierte Teststrategie nicht verzichtet werden, um das Infektionsgeschehen auf ein kontrollierbares Niveau zu bekommen.

Schnelltests sind überall dort sinnvoll, wo aus unterschiedlichen Gründen nicht mit PCR getestet werden kann. Sie eignen sich ebenso für die gezielte Testung von Pflegepersonal und Besucherinnen sowie Besuchern in Pflegeeinrichtungen oder Personal in medizinischen Einrichtungen wie für die häusliche Selbstanwendung durch Lehrkräfte in Schulen (vgl. Projekt SAFE School in Hessen) sowie für die niedrighschwellige Selbstanwendung innerhalb der Bevölkerung in Regionen mit hoher Prävalenz (Hotspots). Bei regelmäßiger Selbstanwendung von Antigen-Schnelltests durch geschulte Laien als Public-Health-Screening können so Infektionen in der ansteckenden Phase entdeckt und Infektionsketten frühzeitig unterbrochen werden.

Auch bei Schnelltests ist eine Priorisierung der Kapazitäten notwendig. Das betrifft zum einen die zur Verfügung stehende Anzahl an Schnelltests selbst, zum anderen deren bedarfsgerechte Allokation. Die Selbstanwendung sollte je nach Verfügbarkeit

der dafür geeigneten Schnelltests stufenweise ausgebaut werden. Zunächst sollten sie – soweit dort nicht mit PCR getestet wird – für bestimmte Berufsgruppen mit vielen Kontakten (beispielsweise Lehrkräfte, Lebensmittel-Einzelhandel oder Personal in kritischer Infrastruktur wie Polizei) oder in besonders gefährdeten Einrichtungen (etwa Gemeinschaftsunterkünften) genutzt, später in der Bevölkerung in Regionen mit hoher Prävalenz bzw. sehr intensivem Infektionsgeschehen (Hotspots) etabliert werden.

Der Einsatz von Schnelltests für die Selbstanwendung ist überdies zu verknüpfen mit einer Informationskampagne, die die richtige Anwendung sowie den Umgang mit einem positiven Testergebnis vermittelt und damit die Akzeptanz der Tests fördert. Mittels umfassender Aufklärung soll überdies vermieden werden, dass negative Schnelltest-Ergebnisse als Freibrief von den geltenden Infektionsschutzmaßnahmen angesehen werden. Das Testergebnis darf lediglich als Momentaufnahme interpretiert werden, um bisher unentdeckte Infektionen zu detektieren und so die Infektionswege zu unterbrechen.

Deutschland hat sich laut Bundesgesundheitsminister Spahn insgesamt bislang lediglich 60 Millionen Schnelltests pro Monat durch „Garantie-Verträge“ gesichert (www.rnd.de/politik/corona-schnelltests-das-mussen-sie-zur-neuen-spahn-verordnung-wissen-MN-MARW3C2JYB3YHJM5MKV4LDVE.html).

Es ist offen, ob diese überhaupt für die Selbstanwendung durch geschulte Laien geeignet sind. Um insbesondere Public-Health-Screenings realisieren zu können, müssen die Kapazitäten für solche Schnelltests in jedem Fall massiv ausgebaut werden.

Insgesamt macht das dynamische Infektionsgeschehen weiterhin deutlich, dass es dringend einen strategischen Ausbau von Schnelltestkapazitäten geben muss, damit der differenzierte Einsatz der Antigen-Schnelltests je nach ihren jeweiligen Eigenschaften (Sensitivität, Spezifität, Einfachheit der Handhabung) als zusätzliches Instrument in der Pandemiebekämpfung flächendeckend möglich wird.

II. Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung auf,

1. durch Anreize wie beispielsweise Abnahmegarantien für herstellende Unternehmen, wie sie aktuell in einzelnen Bundesländern wie beispielsweise Hessen anlaufen, auf eine massive Steigerung der Verfügbarkeit von insbesondere für die Selbstanwendung geeigneten Antigen-Schnelltests in Deutschland hinzuwirken und zugleich sicherzustellen, dass bei unzureichenden Kapazitäten der Antigen-Schnelltests eine Priorisierung der Verteilung vorgenommen und damit verhindert wird, dass Engpässe durch kommerzielle Angebote wie Selbstzahler-Testzentren entstehen;
2. unverzüglich durch eine Änderung der Medizinprodukte-Abgabeverordnung die Abgabe von Schnelltests in Apotheken auch zur regelmäßigen Selbstanwendung als Mittel des Public-Health-Screenings zu ermöglichen;
3. die Bevölkerung mittels einer Kampagne der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung in geeigneter Weise über die korrekte Anwendung von Schnelltests und über das korrekte Verhalten bei einem positiven sowie negativen Testergebnis zu informieren;
4. insbesondere durch herstellerunabhängige Evaluationen sicherzustellen, dass alle angebotenen Schnelltests Mindestanforderungen an Qualität, Sensitivität und Spezifität erfüllen und zu diesem Zweck auf einen Ausbau der Kapazitäten zur unabhängigen Validierung der Herstellerangaben hinzuwirken.
5. das Robert Koch-Institut damit zu beauftragen, Ergebnisse von Schnelltests in geeigneter Weise in die epidemiologische Überwachung (Surveillance) und wenn möglich in die Corona-Warn-App einzubeziehen;

6. zu regeln, dass, dort wo medizinische Versorgung stattfindet (z. B. in Hausarztpraxen), bei medizinischer Indikation die Kostenübernahme des Antigen-Schnelltests ermöglicht wird, vor allem für jene Patientinnen und Patienten, bei denen beispielsweise aufgrund von Überlastungen der Testkapazitäten oder wegen des Fehlens schwerer Symptome kein PCR-Test vorgenommen wird.

Berlin, den 15. Dezember 2020

Katrin Göring-Eckardt, Dr. Anton Hofreiter und Fraktion

Begründung

Bei den Tests auf eine Infektion mit SARS-CoV-2 müssen unterschiedliche Anwendungsgebiete unterschieden werden. In Anwendungsbereichen wie der medizinischen Diagnostik kommt es vor allem auf hohe Sensitivität an, in anderen eher auf die Schnelligkeit des Testergebnisses, eine leichte Anwendbarkeit und hohe Verfügbarkeit. Während PCR-Tests für die individuelle medizinische Diagnose einer Erkrankung und eine daraus resultierende Behandlung das Mittel der Wahl sind, können durch geschultes Personal durchgeführte Antigen-Schnelltests beispielsweise mehr Sicherheit für Besucherinnen und Besucher beim Zugang zu Pflegeheimen schaffen (Point-of-Care oder sogenannte Türöffner-Tests).

Darüber hinaus sind einige Antigen-Schnelltests dazu geeignet, regelmäßig zu Hause nach vorheriger schriftlicher und videobasierter Instruktion einen einfachen Abstrich aus der vorderen Nase selbst durchzuführen (vgl. Ciesek et al.: At-home self-testing of teachers with a SARS-CoV-2 rapid antigen test to reduce potential transmissions in schools. <https://doi.org/10.1101/2020.12.04.20243410>). Ein solcher instruierter Selbstabstrich aus der vorderen Nase im Direktvergleich zeigte ähnlich zuverlässige Antigentest-Ergebnisse wie ein professioneller Frem dabstrich aus dem Nasen-Rachen-Raum (vgl. Denkinger, Drosten et al.: Head-to-head comparison of SARS-CoV-2 antigen-detecting rapid test with self-collected anterior nasal swab versus professional-collected nasopharyngeal swab. <https://doi.org/10.1101/2020.10.26.20219600>). Besonders wichtig bei einem effektiven Public-Health-Screening-Ansatz ist neben der Frequenz der Tests die Schnelligkeit der Testergebnisse, weil bereits ein Verzug von nur zwei Tagen zwischen Test und Testergebnis den Effekt einer Testmaßnahme auf die R-Wert-Reduktion wahrscheinlich um ca. 20 % senken würde (Larremore, Mina et al.: Test sensitivity is secondary to frequency and turnaround time for COVID-19 screening. <https://advances.sciencemag.org/content/early/2020/11/20/sciadv.abd5393.1>).

Antigen-Schnelltests sind zwar im Vergleich zum PCR-Test weniger sensitiv, aber gerade weil Antigen-Tests hauptsächlich (nur) hohe Viruskonzentrationen erkennen, erfassen sie die infektiöse Phase ziemlich genau (Corman, Drosten et al.: Comparison of seven commercial SARS-CoV-2 rapid Point-of-Care Antigen tests. <https://doi.org/10.1101/2020.11.12.20230292>). Darüber hinaus zeichnen sie sich neben der Schnelligkeit durch eine einfache Anwendbarkeit und einen geringen Preis aus. Auf dem Markt angebotene Antigen-Schnelltests kommen inzwischen teilweise auf eine Spezifität von nahezu 100 Prozent (ebenda).

Vorausgesetzt wird bei all dem jedoch eine klar verständliche Einweisung (z. B. Videoanleitung) und Kontaktmöglichkeit (z. B. per Hotline/Chat), um eine korrekte Anwendung und Interpretation sicherzustellen und damit die Akzeptanz für die Tests und den korrekten Umgang mit dem Testergebnis zu fördern. Damit bei muss auch vermittelt werden, dass ein negativer Schnelltest kein „Freifahrtschein“ ist. Eine weitere Einhaltung der bestehenden Präventionsmaßnahmen bleibt auch bei einem negativen Schnelltest wichtig.

Die Einbindung von Selbsttests in eine Teststrategie sollte auch zu Steuerungszwecken im Interesse der Gleichbehandlung in der Bevölkerung erfolgen. Zuletzt sind bundesweit Schnelltest-Center entstanden, die es Selbstzahlerinnen und Selbstzahlern ermöglichen, sich per Antigen-Schnelltest auf SARS-CoV-2 testen zu lassen. Durch solche Test-Center wird eine Situation der Ungleichbehandlung geschaffen, die es Gutverdienenden möglich macht, sich „frei-testen“ zu lassen. Der ungesteuerte kommerzielle Gebrauch von Antigen-Schnelltests darf nicht dazu führen, dass Engpässe in der kritischen Infrastruktur, beim Schutz besonders vulnerabler Gruppen

oder in Hotspots entstehen. Hierzu ist ergänzend auch eine verstärkte Koordinierung der Bundes- und Landesbehörden notwendig.

Mit einer umfassenden Teststrategie, in der Antigen-Schnelltests zur Selbstanwendung ebenso einbezogen werden, wie PCR- oder Point-of-Care-Tests, sollen die unterschiedlichen Einsatzbereiche für Testungen kontrolliert ausgeweitet werden. Zusammen mit einem Start der Impfungen können so die Infektionswege besser nachvollzogen und unterbrochen werden, bis eine ausreichende Immunität in der Bevölkerung vorhanden sein wird.