

Selbsttests: «Man könnte die Milliarde auch zum Fenster hinauswerfen»

Der Bundesrat will Selbsttests im Kampf gegen die Pandemie einsetzen. Die Präsidentin der Walliser Ärztesgesellschaft, Monique Lehky Hagen, erklärt, warum man mit diesem Geld gescheiter den Restaurants sowie den Kultur- und Sportveranstaltungen helfen sollte.

Interview: Nathalie Benelli

Monique Lehky Hagen, der Bundesrat will jeder Person pro Monat fünf Selbsttests kostenlos abgeben. Der Bundesrat rechnet mit zusätzlichen Kosten von einer Milliarde Franken bis Ende Jahr. Was sagen Sie dazu?

Die Schweiz ist ein reiches Land. Aber auch ein reiches Land sollte sein Geld nicht zum Fenster hinauswerfen. Massentests werden nicht zu schnelleren Lockerungen führen. Sie werden im Gegenteil dazu beitragen, die Daten zu verfälschen, die gebraucht werden, um die Pandemie mit einer minimalen Kontinuität weiterverfolgen zu können. Wenn so viel öffentliche Gelder ausgegeben werden, sollte dadurch auch ein relevanter und messbarer Mehrwert für die Öffentlichkeit entstehen. Das ist mit solch ungezielten Massen-Schnelltests sicher nicht der Fall. Alain Berset betonte ja selbst, diese Teststrategie sei kein «Gamechanger», der direkt mit wirtschaftlichen Lockerungen verbunden werden könne. Gerade hierzu wäre es aber unerlässlich, endlich ein entsprechend verknüpftes Daten- und Testkonzept zu erstellen und umzusetzen.

Bei Massen-Selbsttests geht man davon aus, dass versteckte Herde gefunden werden können. Also, dass Personen identifiziert werden, die positiv sind, aber keine Symptome haben. Dadurch könnten doch Ansteckungen vermieden werden?

Massentests gleichen der Suche nach einer Nadel im Heuhaufen. Und sie wiegen Menschen in falscher Sicherheit oder belasten falsch positiv getestete Menschen unnötig. Gerade bei der Komplexität der Coronavirus-Testproblematik müssten Massentests von einer intensiven Datenkompetenz-Kampagne begleitet werden, um Fehlinterpretationen zu vermeiden.

Das müssen Sie näher erklären.

Die Aussagekraft von Schnelltests, wie sie der Bundesrat verteilen will, hängt stark vom jeweiligen Testumfeld, dem Anteil der Infizierten unter den getesteten Personen sowie von der Sensitivität und Spezifität der Tests ab.

Sensitivität und Spezifität – können Sie das genauer erläutern?

Die Sensitivität und die Spezifität beschreiben, wie gut ein Test ist. Die Sensitivität gibt an, wie viel Prozent der tatsächlich Infizierten effektiv mit einem positiven Testresultat unter optimalen Bedingungen erkannt werden können. Die Spezifität gibt an, welcher Anteil der nicht infizierten Personen korrekt mit



Monique Lehky Hagen, möchte die Milliarde des Bundesrates lieber anders einsetzen.

Bild: pomona.media

negativem Testergebnis als tatsächlich nicht infiziert erkannt wird. Kompliziert wird das Ganze noch dadurch, dass die Voraussagekraft eines Tests immer auch vom Kontext abhängt. Vereinfacht gesagt: Je weniger Coronavirus-Fälle es in einer Region gibt, umso weniger wahrscheinlich ist es, dass ein positiver Test bei einer Person ohne Risikoexposition und ohne Krankheitssymptome überhaupt stimmt. Umgekehrt schliesst ein negativer Coronavirus-Test bei typischen Krankheitssymptomen nicht aus, dass man nicht am Coronavirus erkrankt ist.

Verstehe ich Sie richtig? Damit tönen Sie an, dass längst nicht jeder genaue Schnelltest das richtige Resultat anzeigt?

Das ist so. Ein negatives Testergebnis schliesst eine SARS-CoV-2-Infektion nicht aus. Das gilt allgemein für alle Tests – mit mehr oder weniger Genauigkeit je nach Testmaterial und Teststrategie. Es ist also extrem wichtig zu verstehen, warum man wo, wann, wie und weshalb getestet und wie man die Resultate dieser Tests sammelt, analysiert und interpretiert! Je unspezifischer und breiter man testet, umso schwieriger wird es, sinnvoll brauchbare Aussagen und Daten zu generieren. «Blind» draufloszutesten, generiert immense Kosten ohne eigentlichen Mehrwert. Es kann aber zu sinnvollen Verängstigungen und gefährlicher falscher Sicherheit führen.

Können Sie das mit einem Beispiel aufzeigen?

Ich erkläre das mit einem Troponin-Test, der bei Herzinfarkten gemacht wird. Wenn ein junger sportlicher Mann in

«Massen-Schnelltests wären genauso wenig aussagekräftig wie Schwangerschaftstests für die gesamte Bevölkerung.»

Monique Lehky Hagen
Präsidentin Walliser
Ärztesgesellschaft

die Praxis kommt und sagt, er wäre von einer Leiter gestürzt und klagt, er habe Druck auf der Brust, schätze ich das Risiko, dass er einen Herzinfarkt hat, in einer Wahrscheinlichkeitskala nahe bei null ein. Eine Rippenverletzung ist viel wahrscheinlicher. Deshalb werde ich bei ihm keinen Troponin-Test machen. Dieser wäre mit grosser Wahrscheinlichkeit falsch positiv. Klagt eine 70-jährige Übergewichtige Raucherin über typische akute Druckbeschwerden auf der Brust, hospitalisiere ich sie ohne Zeitverzögerung auch ohne Troponin-Test sofort übers 144, da die Wahrscheinlichkeit, dass sie einen Herzinfarkt erleidet, nahe bei 100 Prozent liegt. Kommt hingegen jemand im mittleren Alter, mit einem stressigen Job und klagt wiederholt über diffusen Druck auf der Brust, liegt die Wahrscheinlichkeit eines Herzinfarkts im mitt-

leren Bereich. Hier hilft mir der Troponin-Test in meiner Beurteilung sinnvoll weiter. Es ist also wichtig, Tests sinnvoll einzusetzen und zu interpretieren, damit es nicht zu sinnlosen Kosten, Verzögerungen und Fehlinterpretationen kommt.

Und bei den Corona-Tests verhält es sich ähnlich?

Ja. Testen, testen, testen um jeden Preis und ohne verständliches und sinnvolles Gesamtkonzept ist leider, wie wir in den letzten Monaten sehen konnten, nicht sehr kosteneffizient. Es beschert uns einen riesigen Datenberg, der schwer interpretier-, vergleich- und nutzbar ist und zu vielen Frustrationen und Missverständnissen führt.

Ist es richtig, dass die Schnelltests unpräzisere Daten liefern als die PCR-Tests?

Es kommt auf die Fragestellung drauf an. Die PCR-Tests können eine viel kleinere Viruslast nachweisen als die Schnelltests. Aber es gibt keine Tests, die immer zu 100 Prozent richtige Resultate liefern. Würden wir bei der ganzen Bevölkerung Schwangerschaftstests durchführen, gäbe es auch hier bei den Männern falsch Positive. Es käme aber auch niemand auf die Idee, einen solchen Test bei der gesamten Bevölkerung zu machen. Man sollte sich überlegen, wo das Testen sinnvoll ist. Und das wäre gerade bei den Covid-19-Selbsttests extrem wichtig.

Die Gleichung «mehr Tests, mehr Daten gleich bessere Erkenntnisse» geht also bei Massen-Schnelltests nicht auf?

Ganz bestimmt nicht. Im Gegenteil. Die Massen-Schnelltests

würden sogar noch die Datenanalysen verfälschen. Wir hatten bei der ersten Welle sehr wenige Tests zur Verfügung. Deshalb ist die Kurve der Covid-19-Fälle nicht zu vergleichen mit der Kurve der zweiten Welle, als sehr viel mehr getestet wurde. Bei der zweiten Welle wurden in den Testorten teils standardisierte Daten erfasst. Diese Datenreihe, die nun seit Juli 2020 läuft, riskiert man jetzt zu zerstören, indem bisher erfasste «Fälle» durch Selbsttests von der Bildfläche verschwinden werden und vermehrte Kontrolltests für «falsch positive» Tests auftreten werden. Wir werden unseren Blindflug also noch erschweren, weil es zu einer neuen Datenvermischung kommen wird. Es bräuhete mehr Grundverständnis. Bevor man eine Datenreihe anlegt, müssen dringend Fragen beantwortet sein. Was kann, soll, will ich überhaupt und weshalb messen? Wie messe ich sinnvoll? Welche Aussage kann und will ich damit machen können? Wenn diese Logik zu Beginn der Datenerfassung und Teststrategie nicht gegeben ist, kann man testen so viel man will. Man wird später daraus nie wirklich aufschlussreiche Aussagen machen können.

Wie könnte man Ihrer Meinung nach diese Milliarde sinnvoller einsetzen?

Die Massen-Schnelltests müssten da eingesetzt werden, wo sie konkret einen sinnvollen Mehrwert für die Gesellschaft haben. Das wäre bei Restaurants, Sport- und Kulturveranstaltungen der Fall. Personen ohne Krankheitssymptome mit einem negativen Schnelltest könnten mit den aktuell geltenden Schutzkonzepten wieder ins Restaurant essen gehen. Kulturelle Veranstaltungen

wären ohne erhöhtes Risiko wieder möglich. Belastende Einschränkungen unseres Soziallebens und schwere wirtschaftliche Einschränkungen für gewisse Berufsgruppen könnten somit durch sinnvoll und gezielt eingesetzte Schnelltests rasch verbessert werden. Es könnte ein Stichproben-Konzept und Begleitstudien vorgesehen werden. In einer konstruktiven Zusammenarbeit mit Erfassern, zum Beispiel der Restaurateure, könnte eine gute Qualität der Daten und sinnvolle Auswertungen erreicht werden. Lockerungen bei Restaurants, Kultur- oder Sportveranstaltungen wären so viel schneller möglich und die Milliarde hätte so einen messbaren Impact auf die Wirtschaft, statt aus dem Fenster geworfen zu werden.

Aber Sie sagten doch, dass es eine relativ hohe Fehlerquelle gibt bei diesen Tests. Würde man dann nicht riskieren, dass falsch negativ Getestete andere Personen im Restaurant anstecken würden?

Wichtig ist, dass Personen mit Krankheitssymptomen zu Hause bleiben. Bei diesen ist das Risiko, dass sie bei falsch negativem Test andere Personen anstecken könnten, erhöht. Bei asymptomatischen Personen geht man davon aus, dass die zugelassenen Antigen-Schnelltests, zumindest hoch infektiöse, zum Zeitpunkt des Tests relativ sicher entdecken. Daher ist ein negatives Ergebnis in den Stunden direkt nach dem Test insofern verlässlich, als auch ein nicht erkannter Infizierter dann noch kaum ansteckend ist. Wenn der Test negativ ausfällt, kann man davon ausgehen, dass sich in dem Moment zu wenig Viren auf den Schleimhäuten befinden, um erkannt zu werden. Auch wenn diese Person vielleicht am Tag darauf erkrankt, ist die Wahrscheinlichkeit, dass sie mit dieser geringen Virenmenge in den nächsten drei Stunden nach dem Test jemanden ansteckt, insbesondere wenn die Abstands- und Hygieneregeln korrekt eingehalten werden, sehr unwahrscheinlich.

Wären demnach Schnelltests als Ergänzung durchaus sinnvoll?

Ja, aber eben richtig eingesetzt. Wenn Sie sich nicht krank fühlen, keine Symptome haben und ihre noch nicht geimpfte Grossmutter besuchen wollen, können Sie einen Test machen. Wenn der negativ ausfällt, können Sie einen Besuch verantworten. Wenn Sie sich jedoch krank fühlen und Sie Husten haben, sollten Sie Ihre Grossmutter trotz eines negativen Resultats nicht besuchen. Die Regel ist eigentlich ganz einfach: Wer sich krank fühlt und Symptome hat, bleibt zu Hause, mit oder ohne Test.