

## Statement zur Wertigkeit der Ergebnisse von Schnelltests in der Diagnostik von Infektionskrankheiten

Anlässlich des Bestrebens, die Durchführung von Antigen-Schnelltests für Infektionskrankheiten in ärztlichen Ordinationen als Leistung mit Krankenkassen abzurechnen, weisen wir auf die Wertigkeit von Ergebnissen von Schnelltests in der Diagnostik viraler Infektionskrankheiten hin:

Eine Infektion mit dem betreffenden Erreger wird durch das positive Ergebnis eines Tests nachgewiesen. Es ist bekannt, dass die Sensitivität von Schnelltests wesentlich geringer ist als die von herkömmlichen Nukleinsäure-Amplifikations-Tests („PCR-Tests“) [1,2,3]. Für die rasche Verfügbarkeit von Ergebnissen von Schnelltests muss man deren deutlich geringere Sensitivität von 70 bis 90% in Kauf nehmen. Mit anderen Worten: von 10 symptomatischen und tatsächlich infizierten Patienten werden ein bis drei ein negatives Schnelltest-Ergebnis erhalten und somit nicht richtig diagnostiziert. Die rasche Verfügbarkeit der Ergebnisse ist zwar ein wichtiger Vorteil aber angesichts der geringen Sensitivität allein nicht ausreichend.

Während ein positives Ergebnis als Nachweis des Infektionserregers gilt, schließt ein negatives Ergebnis jedoch eine Infektion mit dem getesteten Erreger nicht aus. Sollte nur ein Schnelltest durchgeführt werden und ist das Ergebnis negativ, so muss das negative Ergebnis mit einem PCR-Test bestätigt werden. Das gilt bei Mehrfach-Schnelltests (mehrere Antigene werden gleichzeitig getestet) für jedes einzelne Antigen, d.h. ein positives Ergebnis für einen Erreger und negative Ergebnisse für weitere getestete Erreger schließen eine Mehrfach-Infektion nicht aus.

**Ist die Identifikation des oder der für die Infektion eines Patienten verantwortlichen Erreger(s) von Bedeutung für die Behandlung oder gibt es im unmittelbaren Umfeld (z.B.: gleicher Haushalt) andere Patienten mit einem erhöhten Risiko-Profil, so müssen bei symptomatischen Patienten negative Ergebnisse eines Schnelltests grundsätzlich mittels Nukleinsäure-Amplifikationstest verifiziert werden.**

Dr. Georg Mustafa

Univ. Prof. Dr. Andrea Griesmacher

Univ. Prof. Dr. Monika Fritzer-Szekeres

Präsident der ÖGLMKC

Präsidentin der ÖQUASTA

Präsidentin der GALP

<sup>1</sup> Seitz T et al. Evaluation of Five Commercial SARS-CoV-2 Antigen Tests in a Clinical Setting. J Gen Intern Med. 2022 May;37(6):1494-1500. doi: 10.1007/s11606-022-07448-x

<sup>2</sup> Osterman A et al. Impaired detection of omicron by SARS-CoV-2 rapid antigen tests. Med Microbiol Immunol. 2022 Jun;211(2-3):105-117. doi: 10.1007/s00430-022-00730-z.

<sup>3</sup> Donoso Mantke O et al. Importance of external quality assessment for SARS-CoV-2 antigen detection during the COVID-19 pandemic. J Clin Virol. 2022 Sep;154:105222. doi: 10.1016/j.jcv.2022.105222.