

COVID-19-Testungen

- Es ist momentan wichtig, Infizierte frühzeitig zu erkennen, um eine unkontrollierte Verbreitung zu verhindern. Eine verlässliche Unterscheidung zwischen COVID-19-Erkrankungen und anderen Infektionskrankheiten ist ohne Abstrich nicht möglich! (1)
- Keine Abstrich-Abnahme erfolgt ohne Schutzausrüstung! Testungen beim Hausarzt nur nach vorheriger telefonischer Kontaktaufnahme; Kostenübernahme durch Kassen nur bei symptomatischen Patienten möglich.

Testungen beim Hausarzt

>> PCR-Test

Standardmäßig erfolgt der Nachweis einer Infektion mit SARS-CoV-2 (Corona-Virus) über Abstriche aus dem Mund-, Nasen- oder Rachenraum. Im Labor wird der Abstrich dann mittels PCR-Verfahren auf Erbgut des Virus untersucht (PCR = Polymerase-Kettenreaktion).

Der PCR-Test ist gut geeignet, um eine akute Infektion mit SARS-CoV-2 nachzuweisen. Er ist jedoch nicht dazu geeignet, eine Infektion mit absoluter Sicherheit auszuschließen (1).

Anzuwenden bei allen Erkrankten unabhängig von Risikofaktoren (1)

- mit Zeichen einer akuten Atemwegsinfektion
- und/oder mit Verlust von Geruchs- oder Geschmackssinn

Der Algorithmus nach ÖGKI (2) – Testung nur, wenn Angehörige mit Risikofaktoren im selben Haushalt leben oder bei Kindern mit Fieber > 38° – sollte nur in Regionen mit grüner Corona-Ampel angewendet werden.

Anzuwenden bei Erkrankten, bei denen die Krankheitsursache unklar ist (1)

- mit Fieber, Kopf- oder Gliederschmerzen, Magen-Darm-Beschwerden, neurologischen Beschwerden oder Hautausschlägen

Anwendbar bei Privatpersonen

- z. B. für Rückkehrer aus Risikogebieten oder für die Einreise in Länder, in denen Österreich als Risikogebiet gilt – in diesem Fall sind die Kosten i.d.R. selbst zu tragen.

Die Nachverfolgung und Testung von Kontaktpersonen obliegt grundsätzlich den Gesundheitsbehörden!

>> Antigen-Test („Schnelltest“)

Ein Antigen-Test weist im Gegensatz zum PCR-Test kein Erbmaterial des Virus nach, sondern Virusproteine. Ein Ergebnis liegt bereits nach 10 bis 15 Minuten vor. Leider erkennen Antigen-Tests im direkten Vergleich mit PCR-Tests Kranke seltener richtig als krank und Gesunde seltener richtig als gesund. Aus diesem Grund gilt dieser Test nur unter bestimmten Voraussetzungen als sinnvolle Ergänzung zu anderen Maßnahmen (3); ein positiver Antigen-Test muss grundsätzlich mittels PCR bestätigt werden.

Die öst. Teststrategie (4) sieht den Antigen-Test für Situationen vor, die eine rasche Ersteinschätzung brauchen:

- Für symptomatische Personen und Kontaktpersonen der Kategorie I zur raschen Ausschlussdiagnose einer SARS-CoV-2-Infektion
- Für asymptomatische Personen im Rahmen von Ausbruchsmangement, für Testungen von Hochrisiko-Kontaktpersonen und als Screeningtest in Einrichtungen mit besonders exponiertem Personal

Testschema

- 1. Untersuchung sofort bei Krankheitsbeginn
- Negative Resultate ev. nach 48 h kontrollieren!
- Hat der/die HausärztIn dennoch einen COVID-19-Verdacht, kann zusätzlich einen PCR-Test veranlasst werden.
- Positive Befunde: Bestätigung durch PCR (1450); nicht erforderlich bei Kontaktpersonen eines bestätigten Falles

PCR-Test über 1450

Für alle Verdachtsfälle entsprechend der Definition des Robert Koch-Instituts (5)

- Personen mit jeglichen mit COVID-19 vereinbaren Symptomen UND Kontakt mit einem bestätigten Fall von COVID-19
- Auftreten von zwei oder mehr Lungenentzündungen (Pneumonien) in Pflegeeinrichtungen oder Krankenhäusern, bei denen ein COVID-19-Zusammenhang vermutet wird

„K1-Kontaktpersonen“: Hierunter fallen vor allem Personen, die im gemeinsamen Haushalt leben sowie Personen mit Kontakten näher als 2 Meter und länger als 15 Minuten – auch, wenn sie keine Symptome haben! Informationen für K1/K2-Kontaktpersonen [online](#).

Testschema

- Tag 1 nach Ermittlung als Kontaktperson
- Zusätzlich 5–7 Tage nach dem ersten Kontakt (3)

Über diese Patienten-Information

Herausgeber dieser Patienten-Information ist die Tiroler Gesellschaft für Allgemeinmedizin (TGAM, www.tgam.at); eine unabhängige, gemeinnützige wissenschaftliche Fachgesellschaft für Allgemeinmedizin. Diese Information ist als Ergänzung zum ärztlichen Gespräch gedacht.

Version 1, 30. 10. 2020

© Christoph Fischer/Herbert Bachler

Literatur

1. DEGAM. Neues Coronavirus - Informationen für die hausärztliche Praxis: DEGAM S1-Handlungsempfehlung, AWMF-Register-Nr. 053-054; September 2020 (Version 14) [Stand: 29.10.2020]. Verfügbar unter: <https://www.paediatric.at/images/Covid19/test.pdf>.
2. Öst. Gesellschaft für Kinder- u. Jugendheilkunde und Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege u. Konsumentenschutz. Test-Algorithmus für Kinder; September 2020 [Stand: 29.10.2020]. Verfügbar unter: <https://www.paediatric.at/images/Covid19/test.pdf>.
3. Robert Koch-Institut. Coronavirus SARS-CoV-2 - Nationale Teststrategie – wer wird in Deutschland auf das Vorliegen einer SARS-CoV-2-Infektion getestet?; Oktober 2020. [Stand: 29.10.2020]. Verfügbar unter: https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Teststrategie/Nat-Teststrat.html?nn=13490888.
4. Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz. Österreichische Teststrategie SARS-CoV-2, 13. Oktober 2020.
5. Robert Koch-Institut. Coronavirus SARS-CoV-2 - Empfehlungen des Robert Koch-Instituts zur Meldung von Verdachtsfällen von COVID-19; 2020 [Stand: 29.10.2020]. Verfügbar unter: https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Empfehlung_Meldung.html.

Bitte beachten Sie stets die fortlaufend aktualisierten Verordnungen des Bundesministeriums!