

Stellungnahme zum Antrag der Fraktion DIE LINKE

Kostenlose und anlasslose PCR-Bürgertests für alle (BT-Drs. 20/1005)

Allgemeines

Der VDGH stimmt der im Antrag formulierten Feststellung zu, dass schnelle und zuverlässige Virusnachweise ein Schlüssel sind, „um ein realistisches Bild vom SARS-CoV-2-Infektionsgeschehen zu erhalten und die Überlastung des Gesundheitssystems zu vermeiden“. Auch wird vom VDGH die getroffene Aussage geteilt, dass PCR-Tests ein zentraler Baustein einer guten Pandemiebekämpfung sind. Die Diagnostikaindustrie ermöglicht mit ihren vielfältigen Nachweisverfahren die Identifikation und Kategorisierung des SARS-CoV-2-Virus (Sequenzierung), den direkten Erreger-nachweis (PCR-Tests, Antigentests) und den indirekten Nachweis einer Infektion (Antikörpertests, T-Zell-Tests). Die Diagnostikahersteller haben es durch die enge und partnerschaftliche Abstimmung mit den fachärztlichen Laboren, durch die Bereitstellung von Point-of-care-Tests für den professionellen Gebrauch und durch die Entwicklung und Bereitstellung von Schnelltests zur Eigenanwendung ermöglicht, dass Deutschland flächendeckend und gezielt testet.

Der Umstand, dass eine nächste „Coronawelle“ im Herbst/Winter 2022 erwartbar ist, muss nach Ansicht des VDGH Anlass insbesondere dazu geben, planerisch und vorausschauend zu handeln. Dies betrifft die Vorhaltung von Testkapazitäten und die Verlässlichkeit von Rahmenbedingungen als Planungsgrundlage für die Testhersteller, ärztlichen Labore und alle weiteren Beteiligten.

Differenzierte Teststrategie

Die bereits in einer frühen Phase der Pandemie entwickelte Nationale Teststrategie basiert auf Differenzierung. Für verschiedene Anlässe (Settings) werden verschiedene Testmethoden vorgegeben bzw. empfohlen. Die Nationale Teststrategie und mit ihr die Coronavirus-Testverordnung (TestV) ist in den vergangenen 24 Monaten stets fortentwickelt und bei sich ändernder Pandemiesituation zeitnah angepasst worden. Der VDGH unterstützt eine differenzierte Teststrategie, bei der die nukleinsäurebasierten Nachweisverfahren, welche als Goldstandard anzusehen sind, immer für den Behandlungsfall (Diagnostik bei klinischen Fällen und Verdachtsfällen) und prioritär zum Schutz vulnerabler Gruppen eingesetzt werden. Für andere Settings, bei denen asymptomatische Personen Testanspruch haben, insbesondere bei der sog. Bürgertestung, ist der Einsatz von Antigenschnelltests sinnvoll und auch wirtschaftlich angemessen.

PCR-Testkapazitäten

Die mit dem Antrag ausgedrückte Aufforderung, die PCR-Testkapazitäten zu erhöhen, stellt u.a. darauf ab, dass in Deutschland die PCR-Kapazitäten für SARS-CoV-2 in den vergangenen Jahren nur langsam ausgebaut worden seien. Dabei wird von den Antragstellern auf die letzte Kalenderwoche des Jahres 2021 referenziert. Ergänzend sollten jedoch die Wochenberichte des Robert-Koch-Instituts hinzugezogen werden. Diese zeigen die aktuelle Kapazitätsentwicklung der an der Datenermittlung teilnehmenden Labore auf. Bei einer PCR-Testkapazität von bis zu 3,1 Mio. Tests wöchentlich stehen ausreichende Kapazitäten zur Abdeckung des Testbedarfs, resultierend aus Behandlungsfällen und aus den entsprechenden Anlässen gemäß TestV zur Verfügung. Engpässe waren nach Einschätzung des VDGH jeweils lokaler und vorübergehender Art.

Eine nochmalige Steigerung der PCR-Kapazitäten ist seitens der Hersteller leistbar (Reagenzien, Testkits, Komponenten, Geräte). Eine zusätzliche Kapazitätssteigerung ist in gewissem Umfang auch durch den Einsatz von PCR-Tests als Point-of-Care-Applikation denkbar. Dieses Testformat steht industrieübergreifend ebenfalls zur Verfügung, die geltenden Rahmenbedingungen lassen einen wirtschaftlichen Einsatz jedoch kaum zu.

Der vorliegende Antrag beziffert nicht, welche PCR-Testkapazitäten zur Verfügung stehen müssten, um allen Menschen in Deutschland anlasslos eine PCR-Testung und eine Ergebnisübermittlung innerhalb von 24 Stunden zu garantieren. Angenommen, dieser Anspruch würde fünfmal pro Woche bestehen (das Wiener „Alles gurgelt“-Programm sieht bis zu acht Tests pro Woche vor) und von nur drei Prozent der Wohnbevölkerung (83,2 Mio. in Deutschland) in Anspruch genommen, so würde daraus ein wöchentlicher PCR-Testbedarf in Höhe von 12,5 Mio. resultieren. Die Vorhaltung entsprechender Kapazitäten in dieser Dimension erscheint allein mit Blick auf gegebene personelle Ressourcen insbesondere bei den Laboren aber auch bei den Herstellern nicht realistisch. Dem steht nicht entgegen, dass aus Sicht des VDGH nukleinsäurebasierte Verfahren (PCR-Tests) aufgrund ihrer Testgüte die Testmethode der Wahl sind.

Testvergütung

Mit dem vorliegenden Antrag wird die Bundesregierung aufgefordert, den Preis pro Test durch Skaleneffekte sowie durch den Wegfall der Notwendigkeit von professionellen Abstrichen deutlich zu reduzieren. Der dafür herangezogene Vergleich mit Vergütungen des Projekts „Alles gurgelt“ ist jedoch in mehrfacher Hinsicht fraglich. Während in Wien auf Basis von Pooltestungen kalkuliert wurde, ist dies in Deutschland nicht der Fall. Während ein Pooling-Konzept in Phasen niedriger Inzidenz wirtschaftlich vorteilhaft sein kann, gilt dies bei hoher Inzidenz eben nicht. Die Nachtestung von Rückstellproben oder erforderliche Zweitproben kann unterm Strich sogar aufwändiger sein. Auch die Erfordernisse und Kosten einer Testversorgung in einem Flächenland schlagen gänzlich anders zu Buche als bei der Versorgung einer Metropolregion.

Die Vergütungen für PCR-Tests wurden in Deutschland während der Pandemie mehrfach und teilweise um über die Hälfte abgesenkt - sowohl was die Vergütung im EBM angeht als auch die Vergütung gemäß TestV. Das hiesige Vergütungsniveau für PCR und nukleinsäurebasierte Testverfahren generell liegt im internationalen Vergleich im unteren Bereich. Mit dem vorgegebenen Vergütungsniveau sind nicht nur die Kosten für den einzelnen Test zu finanzieren, sondern Vor-

haltekosten, Wartung und Inbetriebnahme von Instrumenten und Geräten, Forschungs- und Entwicklungskosten für die Anpassung von Tests, Transportkosten, Lagerhaltung und insbesondere umfangreiche Personalkosten.

Vermutete Skaleneffekte kehren sich insbesondere bei der mit dem Antrag geforderten umfangreichen Kapazitätssteigerung um in sprungfixe Kostensteigerungen. Diese entstehen in erster Linie durch die Anschaffung, Inbetriebnahme und Wartung zusätzlicher Analysegeräte sowie dann, wenn zusätzliches Personal erforderlich wird.

Die gesamtwirtschaftliche Situation hat sich bedingt durch den Angriffskrieg Russlands massiv und anhaltend verschärft. Hier sind vor allem sprunghaft gestiegene Energiekosten, drastisch erhöhte Transportkosten, Einschränkungen der Logistik sowie gestiegene Rohstoffpreise zu nennen. Während die Verbraucherpreise zuletzt um 7,4 Prozent gestiegen sind, stiegen die Erzeugerpreise für gewerbliche Produkte im März 2022 um 30,9 Prozent gegenüber dem Vorjahresmonat, die Energiepreise um 85 Prozent. Die mit dem Antrag eingeforderte „deutliche Preisabsenkung“ blendet diese Kostenentwicklungen aus und würde nach Auffassung des VDGH einen nicht hinnehmbaren Druck auf die Beschäftigten in den medizinischen Laboren und in der Diagnostikindustrie entfalten und die Vorhaltung erforderlicher Kapazitäten in Frage stellen.