

Deutscher Bundestag  
Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache  
**20(14)33(3)**  
gel VB zur öffent. Anh. am  
11.05.2022 - PCR-Bürgertests  
10.05.2022



# Stellungnahme des GKV-Spitzenverbandes vom 09.05.2022

zum Antrag  
der Fraktion DIE LINKE  
Kostenlose und anlasslose PCR-Bürgertests für alle  
Drucksache 20/1005

**GKV-Spitzenverband**  
Reinhardtstraße 28, 10117 Berlin  
Telefon 030 206288-0  
Fax 030 206288-88  
politik@gkv-spitzenverband.de  
www.gkv-spitzenverband.de



## Stellungnahme zum Antrag

Gemäß dem Antrag sollen in einem ersten Schritt die PCR-Testkapazitäten so erhöht werden, dass derzeit nach der Corona-Virus-Testverordnung Berechtigte innerhalb von 24 Stunden ein Testergebnis erhalten. In einem zweiten Schritt sollen in Deutschland lebende Personen das Recht auf anlass- und kostenlose PCR-Tests erhalten, deren Ergebnisse ebenfalls innerhalb von 24 Stunden verfügbar sein sollen. Hierzu sollen die PCR-Testverfügbarkeit erhöht werden (u. a. durch die Einbeziehung nichtärztlicher Labore) und die notwendige Infrastruktur für niederschwellige Zugänge geschaffen werden. Hierzu nimmt der GKV-Spitzenverband wie folgt Stellung:

### Tests auf SARS-CoV-2-Infektion stellen ein wichtiges Mittel der Pandemiebekämpfung dar

Sie sind zunächst unverzichtbar, wenn ein Infektions- bzw. Erkrankungsverdacht vorliegt, um eine ggf. bestehende Behandlungsbedürftigkeit oder die Notwendigkeit von Isolierungsmaßnahmen und weiteren Maßnahmen in Bezug auf Kontaktpersonen abzuklären. Zudem können die Ergebnisse in ihrer Gesamtheit zur Charakterisierung des epidemischen Geschehens herangezogen werden. Darüber hinaus wurden in der jüngeren Vergangenheit auch Regelungen geschaffen, die die Nutzung bestimmter Angebote, bestimmte Aktivitäten des täglichen Lebens, Teilnahme an Veranstaltungen etc. an das Vorliegen negativer Testergebnisse bindet, ggf. im Zusammenwirken mit anderen Sachverhalten, z. B. bezogen auf den Impfstatus. Hierzu sind auch Testungen zu zählen die, obwohl nicht verpflichtend, so doch generell als empfehlenswert gesehen werden können, um das Infektionsrisiko bei Kontakten zu reduzieren oder diese aufgrund des reduzierten Risikos zu ermöglichen. Auf solche Nutzungen scheint der vorliegende Vorschlag insbesondere abzielen.

Ein ideales Testsystem verfügte sowohl über sehr hohe Sensitivität und Spezifität als auch über eine einfache, sichere und mühelose Anwendung, eine schnelle Ergebnisverfügbarkeit und verursachte geringe Aufwände. Tatsächlich verfügbare Testsysteme realisieren nicht alle diese wünschenswerten Eigenschaften zugleich und vollständig. PCR-basierte Testsysteme weisen zwar sehr gute Werte in Bezug auf Spezifität und Sensitivität auf, jedoch ist ein erheblicher Zeitverzug bis zum Vorliegen der Ergebnisse sowie ein vergleichsweise hoher Aufwand zu verzeichnen. Für Antigen-basierte Schnelltests gilt umgekehrt, dass deren Ergebnisse nach kurzer Zeit vorliegen und der Aufwand geringer ausfällt. Jedoch ist die diagnostische Leistungsfähigkeit, insbesondere auch die Sensitivität der Detektion einer Infektion, reduziert.

Die bisherige Testpraxis lässt sich generell, bei teilweise unterschiedlichen Anpassungen und Veränderungen im Zeitverlauf, so charakterisieren: Für die Abklärung eines Infektions- oder

Krankheitsverdachts werden PCR-basierte Testsysteme verwendet, auch, da nur diese eine definitive Bestätigung oder einen definitiven Ausschluss einer Infektion ermöglichen, ggf. auch zur Abklärung positiver Schnelltestergebnisse. Für Zwecke der generellen Infektionsprävention bzw. der Ermöglichung der Teilnahme am öffentlichen Leben, der Teilnahme an Veranstaltungen etc. kommen Antigen-Schnelltests zum Einsatz. Darüber hinaus werden PCR-Tests in Settings mit besonders vulnerablen Personengruppen oder bei höheren Risiken eingesetzt, insbesondere z. B. in gesundheitlichen und pflegerischen Versorgungseinrichtungen. Der vorliegende Vorschlag beinhaltet offenbar die Ausweitung der Nutzung von PCR-Tests über diese bisherigen Anwendungsbereiche hinaus, ggf. als Ersatz für Antigen-Schnelltests. Es wird darüber hinaus die Sorge formuliert, bisherige Testkapazitäten reichten auch schon für die jetzigen PCR-Indikationen womöglich nicht aus.

#### Vorbereitung auf den kommenden Herbst und Winter

Im Sinne einer angemessenen Vorbereitung auf den kommenden Herbst und Winter, der möglicherweise mit einer weiteren Pandemiewelle einhergehen wird, sind die durch den Vorschlag aufgeworfenen Fragen zu diskutieren. Die Bundesregierung sollte hier eine angemessene Vorsorge treffen, die auch die Testverfügbarkeit und entsprechende Infrastrukturen umfassen sollte. Hierbei sollten auch die in dem vorliegenden Vorschlag angesprochenen Möglichkeiten, die Nachteile des PCR-Testsystems (Aufwand, Dauer bis zur Verfügbarkeit der Ergebnisse) zumindest zu reduzieren, geprüft werden (Probennahme und Probenlogistik, Nutzung von Pooltests bei gering angenommener Prävalenz im Testsetting). Zuvorderst sollte dabei die Sicherung von Testkapazitäten und der schnellen Ergebnisverfügbarkeit für PCR-Testungen, die aufgrund von Infektions-/Krankheitsverdacht oder in Settings vulnerabler Personengruppen bzw. Versorgungssettings durchgeführt werden, Berücksichtigung finden. Hier ist insbesondere zu vermeiden, dass, wie in der jüngeren Vergangenheit zumindest teilweise berichtet, Engpässe bzw. Verzögerungen entstehen.

Inwiefern eine Ausweitung der PCR-Testungen in Bezug auf die Ermöglichung der Teilnahme am öffentlichen Leben, der Teilnahme an Veranstaltungen oder dem Sicherheitsgefühl der Einzelnen etc. dienenden, möglichen Testindikationen sinnvoll erscheint, ist schwer zu beurteilen. Auch wenn die Begründung für die Verfügbarkeit von „Bürgertests“ generell nachvollziehbar erscheint (Die Ermöglichungen von Alltagsaktivitäten, die sonst als zu risikoreich gesehen würden), sieht der GKV-Spitzenverband wenig gesichertes Wissen über die Effekte von Bürgertests im Rahmen der Pandemiebekämpfung, besonders in deren Interaktion mit vielen anderen Maßnahmen und tatsächlichen Verhaltensweisen.

#### Nutzung von PCR-Testungen in Deutschland

Eine generell geringere Nutzung der PCR-Testungen in Deutschland gegenüber anderen vergleichbaren, insbesondere europäischen, Ländern ist seitens des GKV-SV zunächst nicht offensichtlich zu erkennen. Aus öffentlich verfügbaren Datenquellen sind Ergebnisse hierzu schwer zu gewinnen, da häufig PCR- und (Antigen-)Schnelltestzahlen nicht differenziert berichtet werden. Ob Angebote wie dasjenige der Stadt Wien auf Flächenländer wie Deutschland übertragbar sind, erscheint unsicher. Es wurde auch in Österreich offenbar nicht flächendeckend umgesetzt. Die hier verfügbar gemachte Testkapazität ist gegenwärtig auf fünf monatliche Tests beschränkt (<https://allesgurgelt.at/wien>; 04.05.2022). Schließlich ist zu bedenken, dass die pandemische Entwicklung im Herbst/Winter schwer abschätzbar ist. Dies gilt insbesondere auch im Hinblick auf die Test-Nachfrage jenseits möglicher Testnachweispflichten im Rahmen ggf. erneut für notwendig gehaltener Pandemiemaßnahmen.

#### Wirtschaftlichkeit der Testpraxis

Insoweit der vorliegende Antrag Kosten und Wirtschaftlichkeit thematisiert, ist seitens der gesetzlichen Krankenversicherung festzustellen, dass bereits im aktuellen Testsystem erhebliche Einsparpotenziale vorhanden sind. Insbesondere die in der Corona-Test-Verordnung angeordnete Vergütung von 43,56 Euro für die Durchführung eines PCR-Tests kann angesichts der inzwischen durchgängig Etablierung vollautomatischer Analyseprozesse sowie der beobachtbaren Skaleneffekte spürbar nach unten angepasst werden. Inzwischen ist davon auszugehen, dass sich die Kosten der PCR-Tests auf SARS-CoV-2 nicht wesentlich von anderen nukleinsäureamplifizierte Tests (NAT) für andere Krankheitserreger unterscheiden. Diese sind im Einheitlichen Bewertungsmaßstab in einer Größenordnung von etwa 20 Euro bewertet.

Weitere Kostenreduktionen, und darauf basiert offenbar auch die Preisbildung bei den in Wien verwendeten Gurgeltests, können theoretisch durch Probenpooling erreicht werden. Es ist allerdings nicht ohne weiteres davon auszugehen, dass in einem Modell, das ausdrücklich auf saisonale Hochprävalenzphasen ausgerichtet ist, diese Preis- und Kapazitätsvorteile auch realisiert werden können.

Inwieweit daher eine zusätzliche signifikante Kostenreduktion durch eine Etablierung des in Wien verwendeten Systems in Deutschland erreicht werden könnte, ist daher derzeit nicht seriös einzuschätzen. Es wird darauf hingewiesen, dass unbekannt ist, mit welchem Aufwand eine flächendeckende Errichtung der erforderlichen Infrastruktur in dem gegebenen Maßstab verbunden ist. Gleichzeitig sind durch Bewertungsanpassungen und durch Pooling auch im gegenwärtigen System Kosteneinsparungen möglich.