



Baden-Württemberg.de

📅 26.04.2020

CORONAVIRUS

# Landesregierung weitet Corona-Tests deutlich aus



📷 © picture alliance/Sebastian Gollnow/dpa

**Um ein erneutes starkes Ansteigen der Infizierten-Zahlen in der Bevölkerung zu vermeiden, baut die Landesregierung die Testkapazitäten weiter deutlich aus. Auch Verdachtspersonen ohne Symptome sollen getestet werden.**

„Wir müssen unbedingt verhindern, dass die Fallzahlen wieder massiv ansteigen. Also heißt es für uns: testen, testen, testen“, sagte Ministerpräsident **Winfried Kretschmann**. „Neben der ganz wichtigen Einhaltung der Hygiene- und Abstandsregeln, zu der auch die am morgigen Montag startende Maskenpflicht beim Einkaufen und im öffentlichen Personennahverkehr gehört, halten wir eine deutliche Ausweitung der Corona-Tests für eine sehr wirksame Methode, um die Pandemie unter Kontrolle zu halten. Deshalb haben wir uns entschieden, künftig noch mal deutlich mehr Bürgerinnen und Bürger als bisher auf das neuartige Virus testen zu lassen.“ Die **Corona-Lenkungsgruppe der Landesregierung**

habe eine entsprechende, mit dem [Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg](#) (LGA) abgestimmte Test-Konzeption des Ministeriums für Soziales und Integration gebilligt.

Gesundheitsminister [Manne Lucha](#) ergänzte: „Wir müssen alles erdenklich Mögliche dafür tun, um eine zweite Welle, also einen erneuten exponentiellen Anstieg der Corona-Erkrankungen, zu verhindern. Wir dürfen nicht vergessen, dass Baden-Württemberg nach Bayern bundesweit noch immer am zweitstärksten vom Coronavirus betroffen ist: Stand jetzt haben wir immer noch 259 Fälle pro 100.000 Einwohnern.“

„Nur durch gemeinsames entschlossenes und zielgerichtetes Handeln haben wir es geschafft, eine Überlastung unserer Krankenhäuser zu verhindern und Menschenleben zu retten“, so Ministerpräsident Kretschmann. Durch die bereits begonnene schrittweise Lockerung der Kontaktbeschränkungen könnte es also gerade bei uns wieder vermehrt zu Covid-19-Fällen kommen. Um ein erneutes starkes Ansteigen der Infizierten-Zahlen in der Bevölkerung zu vermeiden, müssten Erkrankte so früh wie möglich identifiziert und isoliert werden. „Wir müssen schnell und unter Hochdruck die Kontaktpersonen ermitteln, Quarantänemaßnahmen anordnen und auf diese Weise versuchen, die Infektionskette frühzeitig zu unterbrechen“, sagte Minister Lucha.

## Testung über die Empfehlungen des Robert Koch-Instituts hinaus

„Neu ist, dass künftig nicht nur Personen mit Corona-Symptomen getestet werden sollen, sondern auch Menschen ohne Symptome, die aber in engem Kontakt zu Infizierten stehen oder zuletzt gestanden sind. Einen deutlichen Schwerpunkt der Testungen setzen wir auf Personen, die in Krankenhäusern oder der stationären Pflege arbeiten“, so Minister Lucha. „Damit schützen wir auch die vulnerablen Gruppen.“ Auch bei der Häufung von Erkrankungen im persönlichen und beruflichen Umfeld (etwa in einem Betrieb oder in einer Gemeinschaftsunterkunft) solle künftig über die Empfehlungen des [Robert Koch-Instituts \(RKI\)](#) hinaus breit getestet werden.

LGA-Präsidentin Dr. Karlin Stark: „Die deutliche Erhöhung der Testkapazitäten, die wir noch weiter steigern werden, versetzt uns in die erfreuliche Situation, dass wir nun unsere Teststrategie, im Rahmen der zusätzlich verfügbaren Kapazitäten, erweitern können. Damit können wir die Übersicht über das Infektionsgeschehen verbessern. Um ein starkes Ansteigen der Infektionen zu vermeiden, müssen uns aber nach wie vor alle Bürgerinnen und Bürger durch die Einhaltung der empfohlenen und angeordneten Maßnahmen unterstützen. Mit diesen Maßnahmen können wir es gemeinsam schaffen.“

## Bundesweit einmalige Test-Strategie

Die Konzeption von Sozialministerium und LGA sieht folgende strategische Testungen im gesamten Land vor:

- Testung symptomatischer Personen entsprechend der RKI-Empfehlung
- Dringend empfiehlt das Land darüber hinaus die erweiterte Testung asymptomatischer Personen, nämlich

von engen Kontaktpersonen von positiv getesteten Fällen,  
bei Erkrankungshäufungen, etwa in Gemeinschaftsunterkünften und Betrieben  
in medizinischen Einrichtungen und in der stationären Pflege.

Die Laborkosten bei der Testung von asymptomatischen Personen werden derzeit nicht von der Gesetzlichen Krankenversicherung getragen. Der Bund hat angekündigt, die Finanzierung ausweiten zu wollen. Die durch die neue Test-Strategie entstehenden Kosten wird vorerst das Land tragen, bis der Bund die Finanzierung geregelt hat.

Die jetzt in Baden-Württemberg beschlossene erweiterte Test-Strategie ist bislang bundesweit einmalig. Die vorhandenen Testressourcen eröffnen die Möglichkeit, potenzielle Fälle durch breit angelegte, aber gezielte Testung frühzeitig zu erfassen. Die Landesregierung unternimmt alle Anstrengungen, um die vorhandenen Kapazitäten durch Beschaffung weiterer Testgeräte, die Förderung der Entwicklung schnellerer Testverfahren sowie die Unterstützung von Laboren beim Aufbau von zusätzlichen Laborkapazitäten weiter auszubauen.

## Corona-Tests in Baden-Württemberg

Zuletzt wurden im Land knapp 80.000 Tests pro Woche durchgeführt – in privaten fachärztlichen Laboren, Laboren an den Unikliniken und am LGA in Kooperation mit dem [Chemischen und Veterinäruntersuchungsamt Stuttgart](#) (CVUA). Künftig könnten es insgesamt über 160.000 Tests pro Woche sein. Damit wären die derzeit freien Untersuchungskapazitäten voll ausgeschöpft. Nach Angaben des Verbandes Akkreditierter Labore in der Medizin lag die Positiven-Rate der in Baden-Württemberg durchgeführten labordiagnostischen Tests auf SARS-CoV-2 zuletzt bei 10,5 Prozent – und damit höher als in den anderen Bundesländern.

In Baden-Württemberg sind aktuell 170 Corona-Schwerpunktpraxen und 48 zentrale Corona-Ambulanzen etabliert, in denen Patientinnen und Patienten mit Verdacht auf eine COVID-19-Erkrankung oder mit fieberhaften Infekten von niedergelassenen Ärzten untersucht und behandelt werden. Zusätzlich wurden Abstrich-Zentren eingerichtet. Damit besteht im Land eine umfassende Test-Infrastruktur für die Untersuchung auf SARS-CoV-2, die einen flächendeckenden Zugang zur Testung gewährleistet.

[Die Standorte der Schwerpunktpraxen, Corona-Ambulanzen und Abstrichzentren können Sie bei der kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg oder bei Ihrem Hausarzt erfragen.](#)

[SARS-CoV-2-Teststrategie Baden-Württemberg für die Gesamtbevölkerung \(PDF\)](#)

[Aktuelle Informationen zum Coronavirus in Baden-Württemberg](#)

## SARS-CoV-2-Teststrategie Baden-Württemberg für die Gesamtbevölkerung

Die baden-württembergische Strategie zur Bekämpfung der Corona-Pandemie erfordert unermüdlichen Einsatz in verschiedenen Bereichen. Nur durch gemeinsames entschlossenes und zielgerichtetes Handeln haben wir es geschafft, eine Überlastung unserer Krankenhäuser zu verhindern und Menschenleben zu retten. Durch die bereits begonnenen schrittweisen Lockerungsmaßnahmen der weitreichenden Kontaktbeschränkungen ist ein vermehrtes Auftreten von COVID-19-Fällen jedoch nicht auszuschließen. Um einen erneuten exponentiellen Anstieg der COVID-19-Fallzahlen in der Bevölkerung frühzeitig erkennen und schnellstmöglich eindämmen zu können, sind die frühe Identifikation von Neuinfizierten und deren Isolierung sowie die Ermittlung der Kontaktpersonen und Quarantänemaßnahmen bei engen Kontakten von herausragender Bedeutung. Nachfolgend wird dargelegt, wie Baden-Württemberg eine breite und zugleich zielgerichtete Testung auf SARS-CoV-2 umsetzt.

---

## I. Laborkapazitäten zum Virusnachweis ✓

Die Laborkapazitäten für die diagnostische Testung zum Nachweis von Coronavirus (SARS-CoV-2) aus Nasen-Rachenabstrichen belaufen sich in Baden-Württemberg zurzeit auf rund 16.650 Test pro Tag. Diese setzen sich zusammen aus rund 15.350 Tests privater fachärztlicher Labore und Labortestmöglichkeiten an den Unikliniken des Landes (1.000 Testungen pro Tag) sowie am [Landesgesundheitsamt](#) (LGA) in Kooperation mit dem [Chemisches- und Veterinäruntersuchungsamt Stuttgart](#) (CVUA) (300 Testungen pro Tag). Nach Angaben des Verbandes Akkreditierter Labore in der Medizin lag die Positivenrate der in Baden-Württemberg durchgeführten Tests auf SARS-CoV-2 in der 16. Kalenderwoche (13. bis 19. April) bei 10,5 Prozent und damit höher als in den anderen Bundesländern. Die vorhandenen Testkapazitäten werden in den vergangenen Wochen nicht vollständig ausgeschöpft.

Bei den privaten fachärztlichen Laboren beliefen sich die freien Kapazitäten in der 16. Kalenderwoche (13. bis 19. April) auf ungefähr 40.000 Tests. Die vorhandenen Testressourcen eröffnen die Möglichkeit, potenzielle Fälle durch breit angelegte aber gezielte Testung frühzeitig zu erfassen. Die Landesregierung unternimmt alle Anstrengungen, um die vorhandenen Kapazitäten durch Beschaffung weiterer Testgeräte, die Förderung der Entwicklung schneller Testverfahren und die Unterstützung von Laboren beim Aufbau von zusätzlichen Laborkapazitäten weiter auszubauen.

---

## II. Teststrategie ✓

### II.1 Testung symptomatischer Personen entsprechend der RKI-Empfehlung

Grundlage für die ärztliche Entscheidung zur Durchführung eines Tests zum Virusnachweis sind die [Empfehlungen des Robert Koch-Instituts](#) (RKI). Diese wurden diese Woche aktualisiert, um die Durchführung von Tests bei Personen, die nicht zu Risikogruppen gehören und nicht in medizinischen und pflegerischen Einrichtungen arbeiten, niederschwelliger zu machen.

Vulnerable Gruppen zählten schon davor zu den prioritär zu untersuchenden Personengruppen. Testungen entsprechend dieser Empfehlungen sind derzeit unmittelbar mit der Kostentragung durch die

Gesetzliche Krankenversicherung (GKV) verknüpft. Eine gezielte Testung erfolgt bei folgenden Testkriterien:

- Patienten mit akuten respiratorische Symptomen jeder Schwere und Kontakt zu bestätigtem COVID-19-Fall.
- Patienten mit Hinweisen auf eine virale Pneumonie im Zusammenhang mit einer Häufung von Pneumonien in Pflegeeinrichtung oder Krankenhaus.
- Patienten mit Hinweise auf eine virale Pneumonie ohne Alternativdiagnose und ohne Kontakt zu bestätigtem COVID-19 Fall.
- Patienten mit akuten respiratorischen Symptomen jeder Schwere ohne Kontakt zu bestätigtem COVID-19 Fall, insbesondere bei Tätigkeit in Pflege, Arztpraxis oder Krankenhaus.
- Patienten mit akuten respiratorischen Symptomen jeder Schwere ohne Kontakt zu bestätigtem COVID-19 Fall und Zugehörigkeit zu Risikogruppen.
- Patienten mit akuten respiratorischen Symptomen jeder Schwere ohne Kontakt zu bestätigtem COVID-19 Fall auch ohne bekannte Risikofaktoren.

Die frühzeitige gezielte Testung von engen Kontaktpersonen ist für die Unterbrechung weiterer Infektionsketten von besonderer Bedeutung. Kontaktpersonen werden durch die Befragung von COVID-19 Erkrankten ermittelt. Im Rahmen der Quarantänemaßnahmen werden diese Personen durch das Gesundheitsamt überwacht und können bei Auftreten von milden Symptomen, die ohne die dadurch gelenkte Aufmerksamkeit von den Betroffenen vermutlich nur teilweise als Verdacht auf COVID-19-Infektion wahrgenommen würden, frühzeitig getestet werden.

## II.2 Erweiterte Testung von asymptomatischen Personen

In folgenden Szenarien wird die Testung asymptomatischer Virusträger dringend empfohlen.

- Enge Kontaktpersonen von Fällen: Durch die Untersuchung enger Kontaktpersonen unabhängig vom Vorliegen von Symptomen können zielgerichtet asymptomatische Virusträger und Personen in der Prodromalphase erfasst werden. Zur Erhöhung der Trefferquote sollte die Untersuchung erst einige Tage nach dem letzten Kontakt zum Indexpatient erfolgen. Über die geplante Tracking App des Bundes können zusätzlich Kontaktpersonen identifiziert werden. Durch entsprechende Signale der Tracking App erfolgt eine Sensibilisierung potenzieller enger Kontaktpersonen die so auch in einer Testung resultieren können.
- Erkrankungshäufungen und Cluster: Im Rahmen von Ausbrüchen etwa in Gemeinschaftsunterkünften oder Betrieben lassen sich Kontaktpersonen und die Intensität der Kontakte häufig nur schwer ermitteln. Verschiedene aktuelle Geschehen wie in der Landeserstaufnahmestelle Ellwangen und Müller Fleisch in Birkenfeld haben gezeigt, dass in solchen Szenarien ein hoher Anteil asymptomatischer Virusträger auftreten kann. Durch breit angelegte Untersuchungen kann hier frühzeitig eine Isolierung von Virusträgern und Erkrankten erfolgen.
- Medizinische Einrichtungen und stationäre Pflegeeinrichtungen: Zum Schutz besonders vulnerabler Gruppen im Krankenhaus etwa hämato-onkologische Stationen oder Neonatologie, sind ergänzende Tests zur Infektionsprävention notwendig. Dies könnte eventuell mit Point-of-Care-Antigen-Schnelltests erfolgen (siehe III.1).

In Bezug auf stationäre Pflegeeinrichtungen wird auf die bestehende Teststrategie verwiesen (vgl. Beschluss der Lenkungsgruppe vom 17. April 2020). Wie unter Punkt II.1 ausgeführt, werden die Laborkosten bei asymptomatischen Personen derzeit nicht von der GKV getragen. Entsprechende Untersuchungen im Rahmen von Ausbrüchen erfolgten bisher nach Einzelfallentscheidung der Gesundheitsämter in Abstimmung mit dem Landesgesundheitsamt unter Nutzung der dortigen Laborkapazitäten. Die systematische Erweiterung der Umgebungsuntersuchungen über die Kapazitäten des LGA hinaus ist nur unter zusätzlicher Nutzung von Kapazitäten niedergelassener Labore mit entsprechenden Kosten möglich.

## II.3 Zugang zur Testung

In Baden-Württemberg sind aktuell 170 Corona-Schwerpunktpraxen und 48 zentrale Corona-Ambulanzen (Fieberambulanzen) etabliert, in denen Patientinnen und Patienten mit Verdacht auf eine COVID-19-Erkrankung oder mit fieberhaften Infekten von niedergelassenen Ärzten untersucht und behandelt werden. Zusätzlich bestehen Abstrichzentren, die jedoch bei weiterer Etablierung von Corona-Ambulanzen zunehmend in diese verlegt werden sollen.

Damit besteht in Baden-Württemberg eine umfassende Testinfrastruktur für die Untersuchung auf SARS-CoV-2, die einen flächendeckenden Zugang zur Testung gewährleistet. Die Inanspruchnahme der Testung hängt jedoch zum einen davon ab, inwieweit Patienten mit Symptomen einer akuten respiratorischen Infektion Kontakt zu einem Arzt aufnehmen. Zum anderen wird verschiedenen Berichten zufolge, Patienten bei milden Krankheitssymptomen derzeit teilweise kein Testangebot unterbreitet. Insofern ist der Zugang zu einer niederschweligen Testung noch optimierungsbedürftig. Um die stärkere Auslastung vorhandener Testkapazitäten sicher zu stellen, wird die Landesregierung die Bevölkerung über eine Informationskampagne über die Indikation der Testung aufklären. Die vorliegende Teststrategie wird der Ärzteschaft und den Behörden zugänglich gemacht.

## II.4 Notwendige zusätzliche Testkapazitäten

Die durch die dargestellte Teststrategie zusätzlich anfallenden Testungen lassen sich wie folgt grob abschätzen:

- Frühzeitige Testung von mild Erkrankten: 25.000 Proben/Woche
- Asymptomatische Kontaktpersonen (10 pro Fall, bei 5000 Fällen pro Woche): 50.000 Proben/Woche
- Erkrankungshäufungen (Gemeinschaftsunterkünfte/Betriebe): 1.000 Proben/Woche
- Pflegeheime (entsprechend Konzeption): 6.000 Proben/Woche
- Krankenhäuser: 6.000 Proben/Woche

Insgesamt ergibt sich damit ein zusätzliches wöchentliches Aufkommen von 88.000 Proben. Damit werden die derzeit freien Untersuchungskapazitäten von etwa 40.000 wöchentlichen Proben voll ausgeschöpft. Die Übrigen ungefähr 48.000 Proben können durch die bereits ergriffenen Maßnahmen zum Aufbau zusätzlicher Laborkapazitäten etwa die Beschaffung von Panther-Systemen zeitnah abgedeckt werden.

## III. Weiterentwicklung der Testoptionen ✓

### III.1 Antigen-Schnelltests

Es laufen derzeit verschiedene Entwicklungen von Antigen-Testverfahren mit kurzer Analysedauer, die teilweise vom Land gefördert werden. Antigen-Schnelltests sind Verfahren, mit denen eine akute Infektion nachgewiesen werden kann. Diese Point-of-Care-Einzeltestungen ergänzen die oben genannten Labortestverfahren und könnten vor allem gezielte Anwendung finden in medizinischen und pflegerischen Einrichtungen.

### III.2 Antikörperbestimmung – Immunstatus

Der Nachweis von Antikörpern gegen SARS-CoV-2 hilft nicht bei der Identifizierung akut infektiöser Personen, da sich Antikörper erst im Verlauf der Infektion entwickeln. Akut infizierte Personen, die zum Teil große Virusmengen tragen und ausscheiden, werden im Antikörpertest im Regelfall ein negatives Ergebnis haben. Zukünftig wird der Antikörpernachweis für die Analyse der Gesamtzahl von Personen, die eine Infektion durchgemacht haben, aber von erheblicher Bedeutung sein. Die Antikörpertestung kann dann zunächst zur Identifizierung vermutlich geschützter Personen (nach durchgemachter Infektion) von Bedeutung sein.

Dies ist besonders relevant im Bereich des Gesundheitswesens und in Pflegeeinrichtungen. Zunächst müssen aber die aktuell verfügbaren Verfahren zum Antikörpernachweis kritisch geprüft und vermutlich weiterentwickelt werden, da die Testgüte bisher nicht ausreichend ist. Die Anzahl der falsch Positiven sowie auch die Anzahl der falsch Negativen scheinen bisher nicht ausreichend geklärt. Inzwischen gibt es aus den entsprechenden Fachgesellschaften, dem Robert Koch-Institut und dem Helmholtz-Zentrum für Infektionsforschung Bestrebungen dies in groß angelegten Untersuchungen zu klären.

Diese Verfahren fließen nach Marktreife in die bestehende Teststrategie ein.

---