

Österreichische Teststrategie SARS-CoV-2

Version vom 11.03.2021

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis	2
1 Einleitung	3
2 Hintergrund.....	5
2.1 Testen-Tracen-Isolieren (TTI).....	5
2.2 Übertragungsprävention	5
2.3 Informationsgewinnung	5
2.4 Nicht-Ziele.....	6
3 Teststrategie	7
3.1 Behördlich veranlasste Testungen.....	8
3.1.1 Personen mit COVID-19-Symptomen (Verdachtsfälle)	8
3.1.2 Kontaktpersonen von bestätigten SARS-CoV-2-Fällen	8
3.2 Spezifische Screeningprogramme.....	9
3.3 Bevölkerungsweite Screeningprogramme	9
3.3.1 Kostenlose Testungen in Teststraßen, Apotheken und Betrieben.....	10
3.3.2 Tests zur Eigenanwendung (Selbsttests)	10
4 Testverfahren und Testbedingungen.....	12
4.1 Tests zum direkten Nachweis von SARS-CoV-2	12
4.1.1 PCR-Test	12
4.1.2 LAMP-Test.....	12
4.1.3 Antigen-Test.....	13
4.2 Arten der Probenahme	13
4.3 Testnachweis und befugte Stellen.....	14
5 Virusequenzierung und Mutationsmonitoring	16

1 Einleitung

Im vorliegenden Dokument wird die aktuelle österreichische Teststrategie des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK) zum Nachweis von SARS-CoV-2 präsentiert. Das Dokument richtet sich vor allem an interessierte Bürgerinnen und Bürger, die Fachöffentlichkeit sowie die Medien.

Die aktuelle österreichische Teststrategie besteht im Wesentlichen aus folgenden drei Schienen:

- **Behördlich veranlasste Testungen**, die vor allem die Testung von Personen mit COVID-19-Symptomen und Kontaktpersonen von bestätigten SARS-CoV-2-Fällen umfassen.
- **Spezifische Screeningprogramme**, die insbesondere Testungen von vulnerablen Personengruppen und deren Betreuungspersonal sowie von Berufsgruppen mit erhöhtem Infektionsrisiko umfassen.
- **Bevölkerungsweite Screeningprogramme** mit niederschwelligem Zugang, die der Bevölkerung jederzeit zur Verfügung stehen. Dazu zählen unter anderem auch Tests, die für das Betreten bestimmter Orte erforderlich sind (sogenannte Zutrittstestungen). Entsprechende Testmöglichkeiten gibt es etwa in öffentlichen Teststraßen, in Betrieben und in Apotheken. Weiters gibt es dafür Tests zur Eigenanwendung (sogenannte Selbsttests).

Während die behördlich veranlassten Testungen in ihren Grundzügen bereits zu Beginn der Pandemie Teil der österreichischen Teststrategie waren, wurden die spezifischen und bevölkerungsweiten Screeningprogramme schrittweise in die Teststrategie aufgenommen. Insbesondere durch die seit einiger Zeit breite Verfügbarkeit von Antigen-Tests (sogenannten Schnelltests), die im Gegensatz zu den PCR-Tests keiner aufwändigen Laboranalyse bedürfen, konnten die letzten zwei Testschienen massiv ausgebaut werden. Sie stellen mittlerweile die weitaus größte Testkapazität dar.

Durch den niederschweligen und kostenlosen Zugang zu Testungen ergibt sich für jede Einzelne und jeden Einzelnen die Möglichkeit, ohne großen Aufwand einen wesentlichen Beitrag zur Eindämmung der Pandemie zu leisten. Informationen zu den verschiedenen Testmöglichkeiten sind auf der Website von [oesterreich.gv.at](https://www.oesterreich.gv.at) zu finden:

<https://www.oesterreich.gv.at/>

Die österreichische Teststrategie wird regelmäßig unter Berücksichtigung der jüngsten Erkenntnisse und Entwicklungen überprüft und bei Bedarf aktualisiert.

2 Hintergrund

Die österreichische Teststrategie zum Nachweis von SARS-CoV-2 verfolgt im Wesentlichen drei Ziele: Testen-Tracen-Isolieren (TTI), Übertragungsprävention und Informationsgewinnung.

2.1 Testen-Tracen-Isolieren (TTI)

Testen, Tracen und Isolieren (TTI) sind sehr wesentliche Instrumente zur Bekämpfung der Pandemie. Je schneller bei Verdachtsfällen das Testergebnis vorliegt und je schneller die Nachverfolgung der Kontaktpersonen (Contact Tracing) sowie deren Absonderung (Isolieren) erfolgen, desto früher können Infektionsketten unterbrochen werden.

2.2 Übertragungsprävention

SARS-CoV-2 wird nicht nur von symptomatischen, sondern auch von asymptomatischen Personen übertragen. Um die Übertragung von SARS-CoV-2 bestmöglich einzudämmen, ist es daher erforderlich, zusätzlich zum Testen-Tracen-Isolieren, das insbesondere auf symptomatische Personen abzielt, auch möglichst viele asymptomatische Personen regelmäßig zu testen. Dadurch können Personen gefunden werden, die zwar keine COVID-19-Symptome aufweisen, aber trotzdem mit SARS-CoV-2 infiziert und dadurch möglicherweise ansteckend sind. Durch frühzeitiges Absondern dieser Personen und deren Kontaktpersonen können Infektionsketten rasch unterbrochen werden.

2.3 Informationsgewinnung

Durch eine systematische Aufbereitung und Interpretation der Testergebnisse kann stets ein guter Überblick über die zeitliche Entwicklung der epidemiologischen Lage in Österreich gewonnen werden. Dieser Überblick ist wesentlich für die Festlegung von geeigneten Maßnahmen zur Eindämmung der Virusübertragung in Österreich. Weiters dient er als Datengrundlage für Prognoserechnungen, mit denen die zeitliche Entwicklung der Pandemie abgeschätzt werden kann.

2.4 Nicht-Ziele

Die in diesem Dokument dargelegte Teststrategie berücksichtigt nur Testmethoden, mit denen eine SARS-CoV-2-Infektion direkt nachgewiesen werden kann. Auf indirekte Nachweismethoden, wie etwa Antikörper-Tests, wird hier nicht eingegangen. Auch nicht in der vorliegenden Teststrategie berücksichtigt sind Maßnahmen, wie etwa das Impfen, die das Infektionsgeschehen und damit eventuell auch die Teststrategie beeinflussen können.

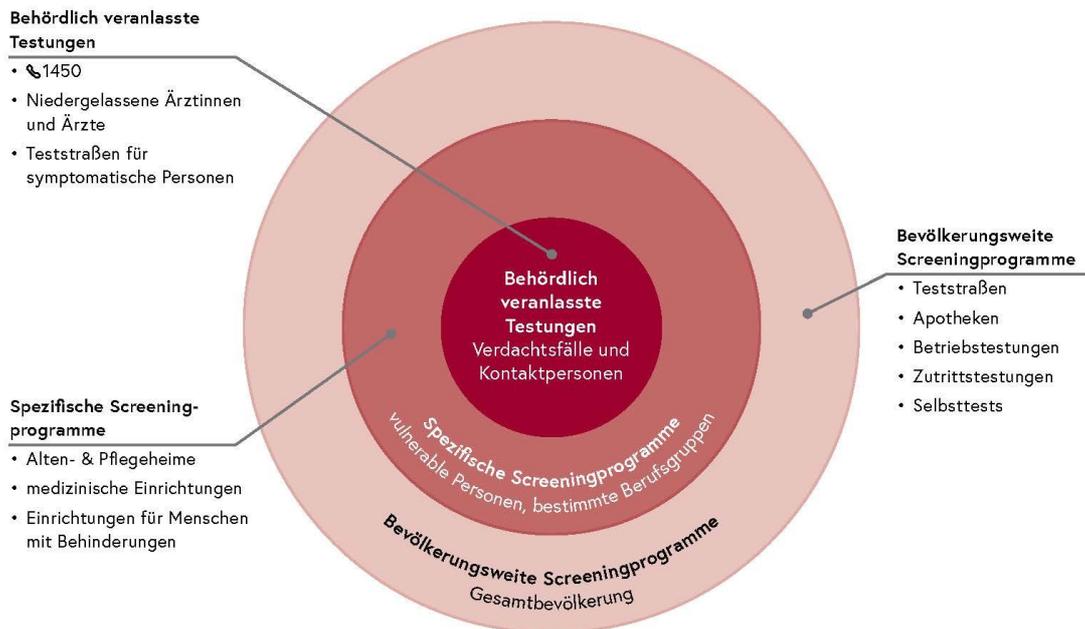
Auf das Zitieren von längeren Passagen aus Fachdokumenten, Rechtsvorschriften, behördlichen Erlässen etc. wird verzichtet. Sofern angebracht, wird entsprechend verwiesen.

3 Teststrategie

Die aktuelle österreichische Teststrategie besteht im Wesentlichen aus folgenden drei Schienen:

- Behördlich veranlasste Testungen
- Spezifische Screeningprogramme
- Bevölkerungsweite Screeningprogramme

In der folgenden Grafik ist zusammenfassend dargestellt, für welche Personengruppen und Zwecke die einzelnen Testschienen vorgesehen sind und welche Testmöglichkeiten es für die jeweiligen Zielgruppen und Zwecke gibt.



sozialministerium.at

3.1 Behördlich veranlasste Testungen

Behördlich veranlasste Testungen umfassen vor allem die Testung von Personen mit COVID-19-Symptomen und Kontaktpersonen von bestätigten SARS-CoV-2-Fällen. In der geltenden Falldefinition ist festgelegt, bei welchen Symptomen eine Person zu einem Verdachtsfall wird (siehe „Klinische Kriterien“). Die derzeit geltende Falldefinition ist auf der Website des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz im Themenbereich Gesundheit/Übertragbare Krankheiten/Infektionskrankheiten-A-Z zu finden:

[Neuartiges Coronavirus \(COVID-19\)](#)

3.1.1 Personen mit COVID-19-Symptomen (Verdachtsfälle)

Die österreichische Teststrategie sieht vor, dass alle Verdachtsfälle möglichst rasch auf eine SARS-CoV-2-Infektion getestet werden. Es ist daher wichtig, dass alle Verdachtsfälle unmittelbar nach Auftreten von COVID-19-Symptomen eine Testung in Anspruch nehmen. Dazu gibt es derzeit verschiedene Möglichkeiten:

- **Gesundheitshotline 1450:** Bei einem Anruf unter dieser Hotline werden die Symptome abgeklärt und es wird entschieden, ob eine Testung veranlasst wird. Je nach Bundesland und gesundheitlichem Zustand des Verdachtsfalles gibt es unterschiedliche Möglichkeiten der Probenahme: Entweder zuhause durch ein mobiles Team oder in einer eigens für solche Fälle eingerichteten Teststraße.
- **Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte:** Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte, vor allem Hausärztinnen und Hausärzte, bieten Testungen für Verdachtsfälle an. In ihren Ordinationen werden Vorkehrungen getroffen, um ein mögliches Infektionsrisiko so gering wie möglich zu halten. Es ist jedenfalls erforderlich, dass sich Verdachtsfälle zuvor telefonisch mit der Ärztin oder dem Arzt in Verbindung setzen, um einen Termin zu vereinbaren.

3.1.2 Kontaktpersonen von bestätigten SARS-CoV-2-Fällen

Um bei Kontaktpersonen von bestätigten Fällen eine allfällige SARS-CoV-2-Infektion frühzeitig zu erkennen und gegebenenfalls rasch weitere Absonderungen veranlassen zu können, sieht die österreichische Teststrategie vor, dass alle Kontaktpersonen zumindest

einmal getestet werden. Die zuständige Gesundheitsbehörde informiert diese Personen im Einzelfall darüber, wann sie getestet werden und wie sie zu ihrem Test kommen. Welche Personen zu den Kontaktpersonen zählen und wann der jeweils günstige Zeitpunkt für die Testung dieser Personen ist, ist in einem Dokument des BMSGPK festgelegt. Die derzeit geltende Version dieses Dokuments ist auf der Website des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz unter Coronavirus-Fachinformationen/Informationen für Gesundheitsbehörden zu finden:

[Behördliche Vorgangsweise bei SARS-CoV-2 Kontaktpersonen:
Kontaktpersonennachverfolgung](#)

3.2 Spezifische Screeningprogramme

Die österreichische Teststrategie sieht spezifische Screeningprogramme insbesondere von folgenden Personengruppen vor:

- Vulnerable Personengruppen, wie etwa Bewohnerinnen und Bewohner von Alten- und Pflegeheimen
- Betreuungspersonal von vulnerablen Personengruppen
- Berufsgruppen mit erhöhtem Infektions- und Übertragungsrisiko, insbesondere Gesundheitspersonal und Berufsgruppen, die körpernahe Dienstleistungen anbieten oder häufigen Personenkontakt haben

Für die spezifischen Screeningprogramme gibt es eine Reihe von kostenlosen Testmöglichkeiten in ganz Österreich, die künftig noch weiter ausgebaut werden. Derzeit können solche Tests etwa in den Teststraßen der Bundesländer und Gemeinden sowie für das eigene Personal und die vulnerablen Personen auch in Krankenanstalten sowie in Alten- und Pflegeheimen gemacht werden.

3.3 Bevölkerungsweite Screeningprogramme

Die bevölkerungsweiten Screeningprogramme haben primär den Zweck, dass asymptomatische SARS-CoV-2-infizierte Personen frühzeitig erkannt und abgesondert werden können, wodurch Infektionsketten rasch unterbrochen werden. Zu diesen

Programmen zählen unter anderem auch Tests, die für das Betreten bestimmter Orte erforderlich sind (sogenannte Zutrittstestungen).

3.3.1 Kostenlose Testungen in Teststraßen, Apotheken und Betrieben

Um der gesamten Bevölkerung einen möglichst niederschweligen Zugang zu Testungen zu ermöglichen, werden in öffentlichen Teststraßen sowie teilnehmenden Apotheken kostenlose Tests für Personen ohne COVID-19-Symptome angeboten. Zudem wurde durch ein Förderprogramm für betriebliche Testungen ein breites Testangebot direkt in Betrieben geschaffen. Diese Testungen werden durch Gesundheitspersonal durchgeführt und es werden danach Testnachweise durch eine befugte Stelle ausgestellt.

Jede Bürgerin und jeder Bürger kann durch Annehmen dieser Angebote einen wertvollen Beitrag zur Eindämmung der Pandemie leisten. Idealerweise sollte sich jede und jeder ein- bis zweimal pro Woche testen lassen, jedenfalls aber vor einem Zusammentreffen mit vulnerablen Personen.

3.3.2 Tests zur Eigenanwendung (Selbsttests)

Im Rahmen der österreichischen Teststrategie sollen künftig vermehrt auch Tests zur Eigenanwendung (umgangssprachlich auch „Selbsttests“ genannt) zum Einsatz kommen. Diese Tests werden selbst durchgeführt und ausgewertet. Seit 1. März 2021 werden solche Tests vom Bund der Bevölkerung über Apotheken kostenlos zur Verfügung gestellt.

Bei einem Selbsttest fehlt die Kontrolle, ob er korrekt durchgeführt worden ist und welcher Person das Testergebnis tatsächlich zuzuordnen ist. Außerdem fehlt eine befugte Stelle, die einen Testnachweis ausstellen könnte. Aus diesen Gründen kann ein mit einem Selbsttest gewonnenes negatives Testergebnis nicht das Betreten bestimmter Orte ermöglichen. Solche Selbsttests gelten also nicht als Zutrittstestungen.

Wegen der deutlich geringeren Sensitivität der Antigen-Selbsttests ist ein negatives Testergebnis weniger zuverlässig als bei einem PCR-Test. Umso wichtiger ist es, trotz eines negativen Ergebnisses alle Schutzmaßnahmen (Abstand halten, FFP2-Maske tragen, Händehygiene etc.) strikt einzuhalten.

Bei einem positiven Testergebnis ist gemäß § 3b Epidemiegesetz 1950 unverzüglich die Gesundheitsbehörde beispielsweise über die Hotline 1450 zu informieren oder selbständig

eine Nachttestung bei einer dafür befugten Stelle zu veranlassen. Bei einem Vorgehen wie für Verdachtsfälle vorgesehen (siehe Kapitel 3.1.1) erfüllt man diese Verpflichtung jedenfalls. Gemäß § 3b Epidemiegesetz 1950 ist bis zum Vorliegen des Testergebnisses der Nachttestung unverzüglich eine selbstüberwachte Heimquarantäne anzutreten.

Weiters ist zu beachten, dass ein positives Testergebnis auf das tatsächliche Vorliegen einer SARS-CoV-2-Infektion und damit auf eine ansteckende Krankheit schließen lässt. Daher kann es gemäß §§ 178 und 179 des Strafgesetzbuches (Vorsätzliche bzw. Fahrlässige Gefährdung von Menschen durch übertragbare Krankheiten) eine Strafbarkeit nach sich ziehen, wenn man bei einem positiven Testergebnis eine Handlung begeht, die die Gefahr der Verbreitung der Krankheit herbeiführen kann.

Nähere Informationen zu den Selbsttests sind auf der Website des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz zu finden:

[FAQ: Testungen und Quarantäne](#)

4 Testverfahren und Testbedingungen

Dieses Kapitel befasst sich mit den im Rahmen der österreichischen Teststrategie verwendeten Testverfahren sowie den Rahmenbedingungen für die Testungen, wie etwa die Art der Probenahme.

4.1 Tests zum direkten Nachweis von SARS-CoV-2

Im Rahmen der österreichischen Teststrategie werden derzeit nur Tests eingesetzt, die den direkten Nachweis einer SARS-CoV-2-Infektion ermöglichen. Dazu zählen PCR-Tests, LAMP-Tests sowie Antigen-Tests. Indirekte Nachweismethoden, wie etwa Antikörper-Tests, sind derzeit nicht Teil der Teststrategie. Sie werden aber im Rahmen von diversen Studien von verschiedenen Institutionen eingesetzt.

4.1.1 PCR-Test

Der PCR-Test (Polymerase-Kettenreaktion) stellt mit seiner hohen Sensitivität den internationalen Goldstandard zum direkten Nachweis von SARS-CoV-2 dar. Ein positiver PCR-Test bedeutet, dass bei der getesteten Person eine SARS-CoV-2-Infektion besteht.

PCR-Tests werden in Labors mit Analysegeräten durchgeführt, die sich durch einen sehr hohen Probendurchsatz auszeichnen. Die Probenahme (Abstrich oder Gurgeln) erfolgt in der Regel nicht im Labor, sondern in Teststraßen, bei niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten oder bei der betreffenden Person zuhause. Die Probe muss also in ein Labor transportiert und dort aufbereitet werden, weshalb das Testergebnis üblicherweise erst ein bis zwei Tage nach der Probenahme vorliegt.

4.1.2 LAMP-Test

Der LAMP-Test (loop-mediated isothermal amplification) funktioniert ähnlich wie der PCR-Test. Auch dieser Test weist SARS-CoV-2 direkt nach und hat bei entsprechender Probenvorbereitung eine ähnlich hohe Sensitivität wie ein PCR-Test. Die Analysegeräte sind auch für einen mobilen Einsatz geeignet, die Analyse kann somit am Ort der Probenahme durchgeführt werden. Der entscheidende Nachteil dieser Methode ist jedoch

ein deutlich geringerer Probendurchsatz im Vergleich zum PCR-Test. Dieser geringe Probendurchsatz ist der Hauptgrund, weshalb der LAMP-Test in der Praxis kaum eine Rolle spielt.

4.1.3 Antigen-Test

Antigen-Tests dienen wie PCR-Tests dem direkten Nachweis von SARS-CoV-2. Antigen-Tests haben gegenüber PCR-Tests folgende Vorteile: die Analyse erfordert kein spezielles Gerät, weshalb sie am Ort der Probenahme ohne großen Aufwand durchgeführt werden kann, und das Ergebnis liegt etwa 15 Minuten nach der Probenahme vor. Ein weiterer Vorteil sind die geringeren Kosten. Der wesentlichste Nachteil von Antigen-Tests ist ihre geringere Sensitivität im Vergleich zu PCR-Tests, wobei die Zuverlässigkeit des Ergebnisses von Antigen-Tests bei einer Probenahme kurz nach Symptombeginn am höchsten ist.

Für weiterführende Informationen zu Antigen-Tests wird auf das Dokument „Antigen-Tests im Rahmen der Österreichischen Teststrategie“ auf der Website des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz unter Coronavirus-Fachinformationen/Österreichische Teststrategie und Labors verwiesen:

[Antigen-Tests im Rahmen der Österreichischen Teststrategie SARS-CoV-2](#)

4.2 Arten der Probenahme

Eine geeignete und richtig durchgeführte Probenahme ist für jede Testmethode die Grundvoraussetzung für ein zuverlässiges Testergebnis. Studien zeigen, dass mit den verschiedenen Arten der Probenahme unter sonst gleichen Bedingungen unterschiedlich viel Virusmaterial gewonnen wird. Der Goldstandard mit dem in der Regel vor oder bei Symptombeginn die höchste Ausbeute an Virusmaterial erreicht werden kann, ist der Nasen-Rachen-Abstrich (nasopharyngeal). Diese Art der Probenahme sollte deshalb auch bevorzugt zum Einsatz kommen. Mit Rachenabstrichen (oropharyngeal) oder Abstrichen in der vorderen Nasenwand (anterior-nasal) gewinnt man in der Regel weniger Virusmaterial als mit einem Nasen-Rachen-Abstrich. Weitere Möglichkeiten, Virusmaterial zu gewinnen, sind eine Flüssigkeit zu gurgeln („Gurgel-Tests“) oder Speichel abzugeben („Spuck-Tests“), wobei dabei üblicherweise auch weniger Virusmaterial gewonnen wird als bei einem Nasen-Rachen-Abstrich.

Betrachtet man jedoch das gesamte Testverfahren (Probenahme plus Analyseverfahren) ist es durchaus möglich, dass sich trotz weniger gewonnenem Virusmaterial bei der Probenahme bei entsprechend höherer Sensitivität des Analyseverfahrens eine ähnliche Zuverlässigkeit des Testergebnisses ergibt. So kann etwa ein Gurgel-Test (vergleichsweise wenig gewonnenes Virusmaterial) in Kombination mit einer PCR (hohe Sensitivität) eine ähnliche Zuverlässigkeit aufweisen wie ein Nasen-Rachen-Abstrich (vergleichsweise viel gewonnenes Virusmaterial) in Kombination mit einem Antigen-Test (geringe Sensitivität).

Im Rahmen der österreichischen Teststrategie erfolgt die Probenahme in den meisten Fällen durch medizinisches Personal. In einigen Fällen wird die Probe jedoch durch die zu testende Person selbst genommen („Selbstabnahme“). Dies erfolgt etwa bei den Gurgel-Tests, den Spuck-Tests und den Abstrichen in der vorderen Nasenwand.

Bei der Probenahme durch medizinisches Personal ist eine fachgerechte Durchführung sichergestellt. Informationen darüber, welche Tätigkeiten (Gewinnung von Probenmaterial und Durchführung von Antigen-Tests, Durchführung von Laboruntersuchungen, Befunderstellung und Auswertung) die verschiedenen Gesundheitsberufe im Rahmen von Testungen durchführen dürfen, sind auf der Website des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz unter Coronavirus-Rechtliches/Erlässe zu finden:

[Aktualisierte Information über die Berufsrechte der Gesundheitsberufe](#)

4.3 Testnachweis und befugte Stellen

Als offizieller Testnachweis gilt ein Nachweis, der von einer sogenannten befugten Stelle ausgestellt worden ist. Solche befugten Stellen sind insbesondere Gebietskörperschaften, die Teststraßen betreiben, niedergelassene Ärztinnen und Ärzte, Apotheken, Kranken- und Kuranstalten sowie Alten- und Pflegeheime. Darüber hinaus gibt es noch eine Reihe weiterer befugter Stellen. Eine aktuelle Übersicht über die befugten Stellen ist auf der Website des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz unter Coronavirus-Rechtliches zu finden:

Informationen über die Ausstellung von Nachweisen im Zusammenhang mit COVID-19 Testungen

5 Virussequenzierung und Mutationsmonitoring

Wegen des in letzter Zeit vermehrten Auftretens von SARS-CoV-2-Varianten, die eine höhere Infektiosität als die bisherigen Varianten aufweisen, werden im Rahmen der österreichischen Teststrategie nunmehr verstärkt Genom-Sequenzierungen bei auffälligen PCR-Ergebnissen durchgeführt. Damit soll unter anderem ein Überblick über die zeitliche und räumliche Entwicklung von Virusmutationen geschaffen werden. Dieser Überblick soll dann helfen, mögliche Übertragungswege und -dynamiken zu erkennen. Weiters soll er als Grundlage für das Setzen von geeigneten Maßnahmen zur Eindämmung dienen.



**Bundesministerium für
Soziales, Gesundheit, Pflege
und Konsumentenschutz**

Stubenring 1, 1010 Wien

+43 1 711 00-0

[sozialministerium.at](https://www.sozialministerium.at)