

IGeL-Report 2020

Antikörpertests auf COVID-19

Versichertenbefragung des MDS / IGeL-Monitors

Kurzbericht

Einführung

Der diesjährige IGeL-Report zeigt, dass viele Ärztinnen und Ärzte verbindliche IGeL-Regeln nicht einhalten. Dies und das Aufkommen der Corona-Pandemie nach Fertigstellung des Reports haben das Team des *IGeL-Monitors* und den MDS veranlasst, eine weitere Versichertenbefragung durchzuführen.

Diese Befragung fokussiert den Umgang der Ärztinnen und Ärzte mit Antikörpertests auf COVID-19. Obwohl in der Wissenschaft Einigkeit darüber besteht, dass diese Tests mit einigen Ungenauigkeiten einhergehen, bieten Ärztinnen und Ärzte sie den Versicherten an – auch als IGeL (Individuelle Gesundheitsleistung). Verdeutlicht wird dies anhand mehrerer onlinebasierter Praxisrecherchen. Im Juli boten bereits über die Hälfte der recherchierten 50 Praxen einen Antikörpertest an. Nur zwei Praxen sprachen sich explizit gegen den Antikörpertest aus. Über die Ungenauigkeiten des Antikörpertests müssen Versicherte in der ärztlichen Praxis aufgeklärt werden. Zum einen, um sich besser für oder gegen einen solchen Test als Individuelle Gesundheitsleistung (IGeL) zu entscheiden und zum anderen, um das Ergebnis richtig interpretieren zu können.

Daher führte das Marktforschungsinstitut *aserto* im Juli 2020 eine Versichertenbefragung speziell zum Thema „Antikörpertests auf COVID-19“ durch. Es handelt sich dabei um eine Onlinebefragung.

Die Umfrageergebnisse hat der MDS auf einer Pressekonferenz am 25. August 2020 in Berlin vorgestellt. Der Kurzbericht sowie der ausführliche Bericht zum gesamten IGeL-Report 2020 stehen zum Download unter <https://www.igel-monitor.de/presse/materialien.html> kostenfrei zur Verfügung. Die Grafiken können unter presse@igel-monitor.de angefordert werden. Sie dürfen ausschließlich im Zusammenhang mit der Berichterstattung über den *IGeL-Monitor* mit Quellenangabe *IGeL-Monitor / MDS* verwendet werden.

Ziele

Folgende Fragen sollten beantwortet werden:

1. Wie hoch ist der Anteil an Patientinnen und Patienten, die einen Antikörper-Test auf COVID-19 durchführen lassen?
2. Werden die Tests vom Arzt / von der Ärztin angeboten oder von den Betroffenen selbst nachgefragt?
3. Warum werden die Tests durchgeführt?
4. Welche Antikörper-Tests werden durchgeführt (Schnelltest, Labortest)?
5. Werden Patientinnen und Patienten über die Aussagekraft der Testergebnisse aufgeklärt?

Methode

Die Onlinebefragung fand zwischen dem 21. und dem 24. Juli 2020 statt. Es wurden insgesamt 7.924 Personen ab 18 Jahren eingeladen. Davon waren 6.854 gesetzlich versichert und wurden weiter befragt.

Auf eine Quotierung wurde aufgrund der vermuteten geringen Fallzahl verzichtet.

Ergebnisse und Kernaussagen

1. Nicht viele Patientinnen und Patienten haben einen Antikörpertests auf COVID-19 erwogen

Von den 6.854 Befragte haben 6% den Antikörpertest in einer Praxis angeboten bekommen oder selbst danach gefragt. 55% der Befragten waren weiblich und 45% männlich.

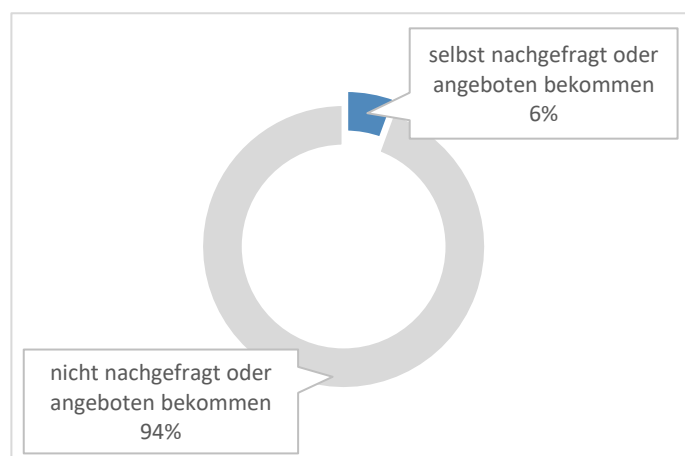


Abbildung 1: Anteil der Personen, die einen bzw. die keinen Antikörpertest angeboten bekommen oder selbst nachgefragt haben (n=6.854)

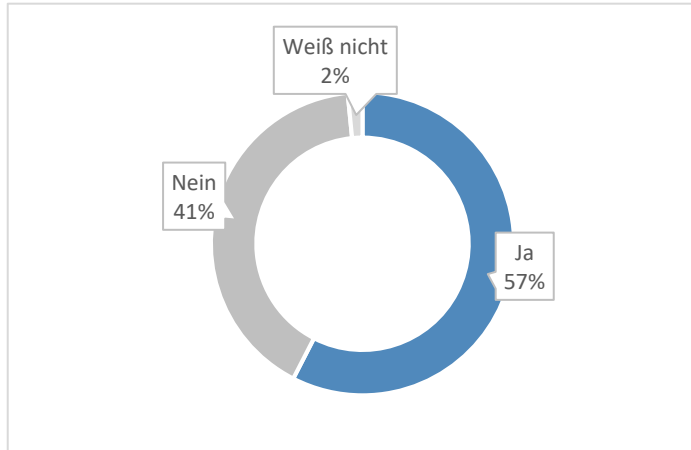


Abbildung 2: Anteil der Personen, die den Antikörpertest in Anspruch/nicht in Anspruch genommen haben bzw. es nicht wussten (n=384).

Über die Hälfte der 384 Befragten, die nach einem Antikörpertest gefragt oder ihn angeboten bekommen haben, nahm ihn auch in Anspruch. Diese Personen konnten weiter an der Umfrage teilnehmen. Alle anderen wurden nicht weiter befragt.

2. Die Initiative für den Antikörpertest geht etwa zu gleichen Teilen von Ärztinnen bzw. Ärzten und Befragten aus

218 Befragte haben den Antikörpertest in Anspruch genommen. Etwa die Hälfte davon hat selbst nach dem Test gefragt, die andere Hälfte hat den Test in der Praxis angeboten bekommen (Abbildung 3).

Insgesamt haben sich mehr jüngere und Personen mittleren Alters auf Antikörper testen lassen. Über zwei Drittel waren unter 50 Jahre alt.

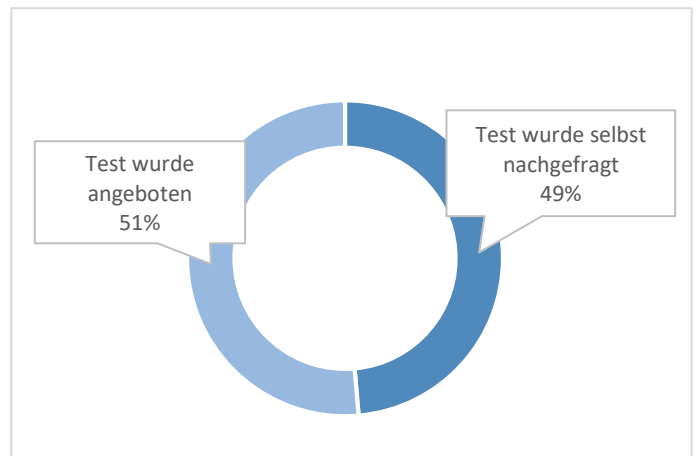


Abbildung 3: Anteil an Personen, die den Antikörpertest angeboten bekommen bzw. selbst nachgefragt haben und diesen auch in Anspruch genommen haben (n=218).

3. Oft sind die Gründe für den Test zwar plausibel, aber medizinisch nicht sinnvoll

3.1. Symptomstatus

Über die Hälfte derer, die einen Antikörpertest haben durchführen lassen, hatten nie COVID-19-typische Symptome. Mehr als drei von zehn geben an, mehrere Wochen oder Monate vor dem Antikörpertest Symptome gehabt zu haben, 15% hatten die Symptome zum Zeitpunkt des Antikörpertests oder ein paar Tage vorher (Abbildung 4).

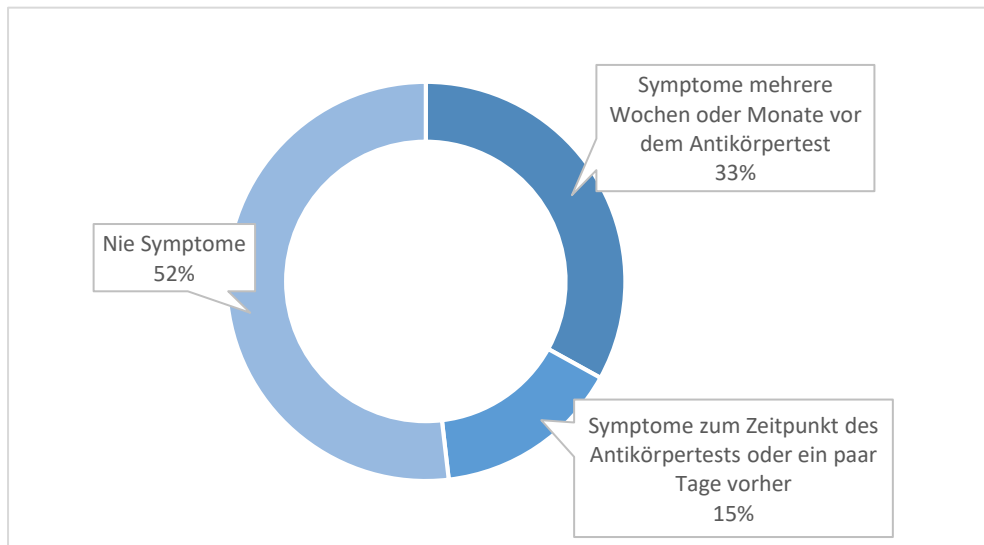


Abbildung 4: Symptomstatus bei Durchführung des Antikörpertests (n=217). Bei einer Person sind die Symptome nach dem Antikörpertest aufgetreten (nicht in Abbildung enthalten).

Der Symptomstatus hatte einen Einfluss darauf, ob der Test selbst nachgefragt oder in der Praxis angeboten wurde (Abbildung 5). Wer mehrere Wochen oder Monate vor dem Antikörpertest Symptome hatte, fragte eher selbst nach dem Antikörpertest. Bestanden Symptome zum Zeitpunkt des Tests bzw. ein paar Tage vorher, wurde der Test eher angeboten. Lagen nie Symptome vor, wurde der Test ebenfalls eher angeboten als nachgefragt.

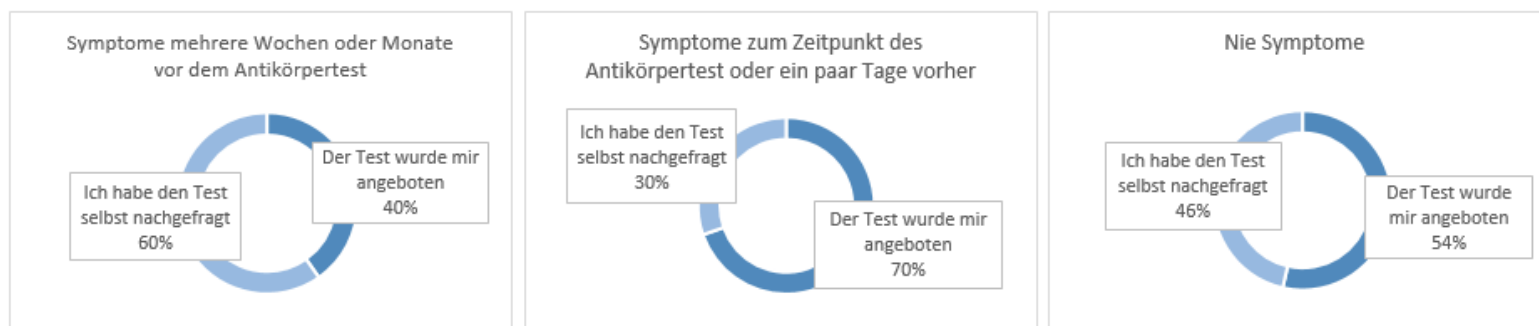


Abbildung 5: Angebot bzw. Nachfrage nach dem Antikörpertest in Abhängigkeit des Symptomstatus (n=72, n=33, n=112).

3.2. PCR-Test („Corona-Test“, direkter Nachweis des Virus in Abstrichen aus Mund-, Nasen- oder Rachenraum)

35% der Personen haben zu einem früheren Zeitpunkt einen PCR-Test zum Nachweis einer akuten Infektion mit SARS-CoV-2 in Anspruch genommen, 61% nicht. Bei 4% wurde der PCR-Test nach dem Antikörpertest durchgeführt.

Bei 95% der Personen (n=72) mit PCR-Test vor dem Antikörpertest war das Ergebnis des PCR-Tests negativ.

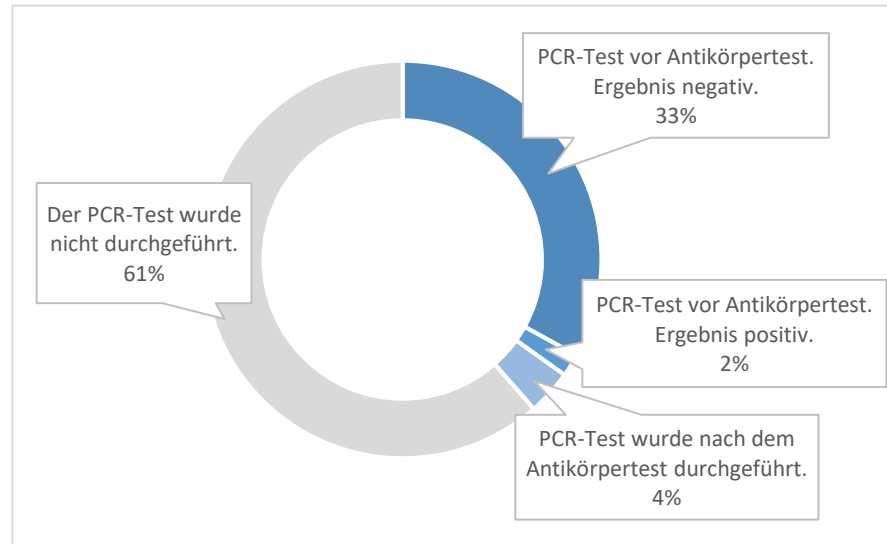


Abbildung 6: Anteil an Personen mit und ohne PCR-Test unter allen Personen mit Antikörpertest (n=218).

3.3. Beweggründe / Motivation für einen Antikörpertest

Um herauszufinden, warum die Versicherten sich auf Antikörper haben testen lassen, konnten in der Befragung verschiedene Antwortmöglichkeiten angekreuzt werden. Hier waren Mehrfachnennungen möglich und es gab ein Freitextfeld für individuelle Gründe, die nicht von dem Antwortenkatalog abgedeckt wurden.

Die Top 10 Gründe sind in der nachfolgenden Tabelle aufgeführt.

Tabelle 1: Top 10 Begründungen für den Antikörpertest (n=218)

Gründe für den Antikörpertest	Anzahl	%
Ich wollte abklären, ob ich die Erkrankung bereits durchgemacht habe.	99	45%
Ich wollte wissen, ob ich immun bin und die Krankheit nicht mehr bekommen kann.	65	30%
Ich habe berufliche Gründe (z.B. häufiger Menschenkontakt, Dienstreisen).	58	27%
Ich wollte wissen, ob ich akut erkrankt bin.	54	25%
Ich wollte wissen, ob ich andere Personen noch anstecken kann.	50	23%
Ich gehöre zu einer Risikogruppe.	50	23%
Ich habe viel Kontakt zu Menschen, die zu einer Risikogruppe gehören.	47	22%
Ich wollte mich freier bewegen können (z.B. Restaurantbesuche, Teilnahme an Veranstaltungen, Treffen mit Freunden...).	27	12%
Ich hatte Kontakt zu einer mit Corona infizierten Person.	25	11%
Ich wollte Sicherheit vor einem geplanten Urlaub.	22	10%

4. Umstrittene Antikörper-Schnelltests werden auch angeboten

Mehr als zwei Drittel der durchgeführten Antikörpertests sind Labortests. In über zwei von zehn Fällen werden auch Schnelltests verwendet, obwohl namhafte Gesundheitsorganisationen wie das Robert Koch-Institut, die Weltgesundheitsorganisation oder die Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin explizit davon abraten. Die WHO empfiehlt Schnelltests derzeit nur im Zusammenhang mit Forschungsprojekten. Der Labortest wird zu gleichen Teilen selbst nachgefragt bzw. in der Praxis angeboten. Der Schnelltest wird etwas häufiger angeboten als selbst nachgefragt.¹

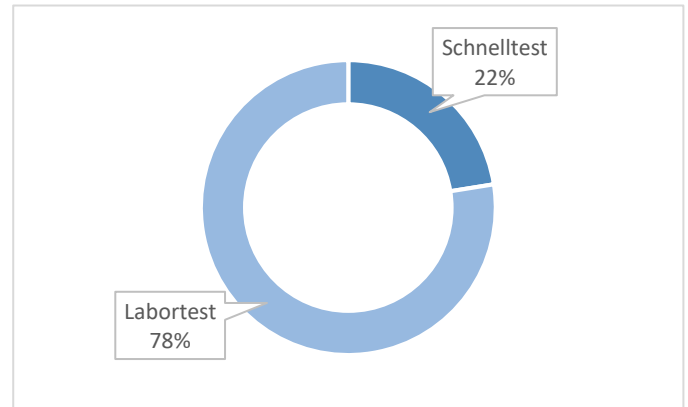


Abbildung 7: Anteil an Schnell- bzw. Labortests (n=218)

5. Patientinnen und Patienten werden über die Bedeutung ihrer Testergebnisse nicht hinreichend aufgeklärt

Zentrales Anliegen des *IGeL-Monitor*-Teams war die Frage, ob Patientinnen und Patienten über die Bedeutung der Testergebnisse ausreichend aufgeklärt werden. Im schlechtesten Fall verhält sich jemand mit falsch-positivem Testergebnis – sprich: mit einem positiven Testergebnis, obwohl keine Antikörper vorliegen – unvorsichtig und steckt sich selbst oder andere Personen eher mit COVID-19 an. Vorbildlich wäre eine Aufklärung vor und nach dem Antikörpertest. Vorher, damit sich die Patientinnen und Patienten besser dafür oder dagegen entscheiden können, und nachher, damit das Ergebnis richtig interpretiert und eingeordnet werden kann. Fünf Fragen sollten Licht in das ärztliche Aufklärungs-Verhalten bringen, die Ergebnisse beziehen sich nicht auf die Schnelltests, sondern ausschließlich auf Labortests. Vergleicht man die Aufklärungsquoten von Labor- und Schnelltests, sind allerdings keine deutlichen Unterschiede zu erkennen.

¹ Anmerkung zur Lesart:

Die Befragten sollten hier wie folgt unterscheiden:

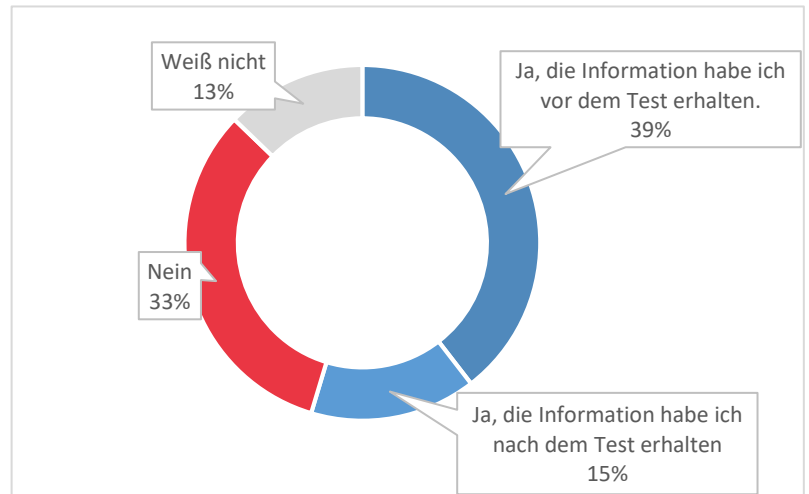
- „Schnelltest (Sie haben das Ergebnis kurze Zeit nach Blutabnahme erhalten)“
- „Labortest (Sie mussten 1-2 Tage auf das Testergebnis warten, da das Blut z. B. in ein Labor geschickt wurde)“

Es ist denkbar, dass Befragte fälschlicherweise „Schnelltest“ angegeben haben, wenn z. B. das Ergebnis des Labortests sehr schnell vorlag. Daher sind die Ergebnisse keine belastbare Größe. Unsere Praxisrecherche vom 20.07.2020 weist allerdings eine ähnliche Verteilung zwischen Labor- und Schnelltest auf.

1. „Das Testergebnis geht mit Unsicherheit einher.“

Ein Drittel der Getesteten wurde nicht darüber aufgeklärt, dass das Testergebnis mit Unsicherheit einhergeht.

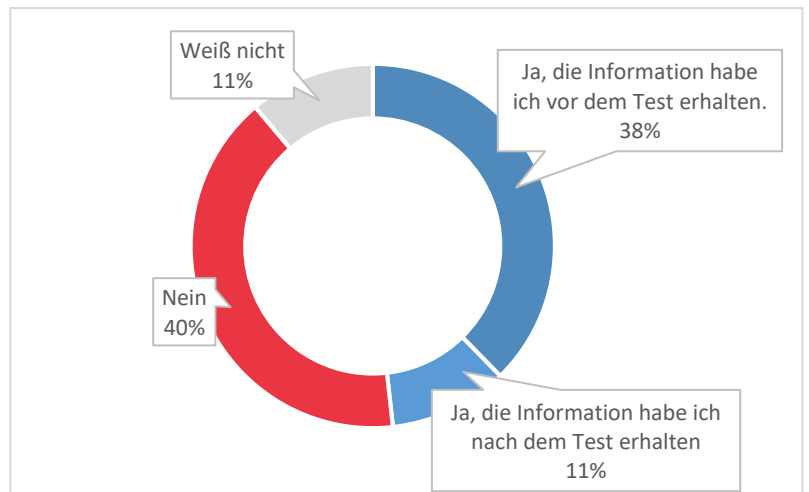
Nur drei Personen erhielten die Information sowohl vor als auch nach dem Antikörpertest.



2. „Trotz eines positiven Testergebnisses besteht die Möglichkeit, noch nicht erkrankt gewesen zu sein.“

Vier von zehn Getesteten wurden weder vor noch nach dem Antikörpertest darüber aufgeklärt, dass trotz eines positiven Testergebnisses die Möglichkeit besteht, noch nicht erkrankt gewesen zu sein.

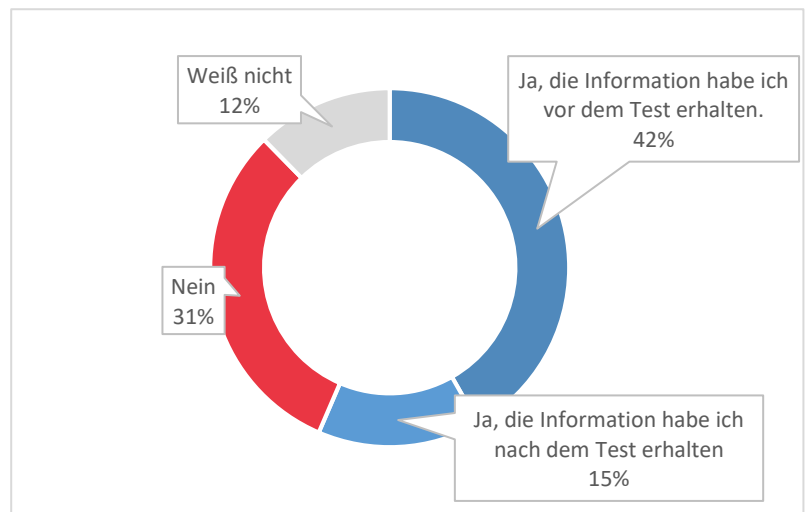
Nur eine Person erhielt die Information sowohl vor als auch nach dem Antikörpertest.



3. „Trotz eines negativen Testergebnisses besteht die Möglichkeit, bereits erkrankt gewesen zu sein.“

Gut ein Drittel der Getesteten wurde nicht darüber aufgeklärt, dass trotz eines negativen Testergebnisses die Möglichkeit besteht, bereits erkrankt gewesen zu sein.

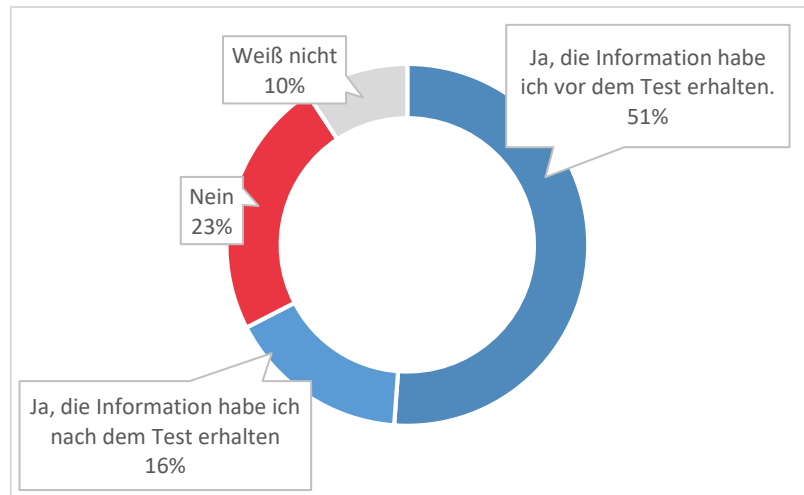
Nur eine Person wurde sowohl vor als auch nach dem Antikörpertest drüber informiert.



4. *„Bisher steht noch nicht fest, ob es eine Immunität gegen das Coronavirus gibt.“*

Etwa ein Viertel der Getesteten wurde nicht darüber aufgeklärt, dass noch nicht erwiesen ist, ob es eine Immunität gegen das Coronavirus gibt.

Nur drei Personen bekamen die Information sowohl vor als auch nach dem Antikörpertest.



5. *„Bisher steht nicht fest, wie lange eine mögliche Immunität anhält.“*

Ein Viertel der Getesteten wurde weder vor noch nach einem Antikörpertests darüber aufgeklärt, dass bisher noch nicht feststeht, wie lange eine mögliche Immunität anhält.

Nur zwei Personen wurden darüber sowohl vor als auch nach dem Antikörpertest informiert.

