

Dies ist die Überarbeitung einer Mail an den Listserver. Der „1. Teil“ auf den ich mich gelegentlich beziehe ist in den den ersten Abschnitten zusammengefasst und zum Verständnis daher nicht notwendig. Es ist keine Systemkritik, sondern bewegt sich absichtlich innerhalb der schon bestehenden Möglichkeiten, die es auszunutzen gilt.

„Lili,

diese Mail ist der 2. Teil meiner Strategien zur effektiveren Pandemiekontrolle durch Hausärzt:innen.

Wieder möchte ich daraufhinweisen, dass eine gewisse Pandemiemüdigkeit eingetreten ist, alles auf die Impfung wartet und wir mit viel Mühe und Hirnschmalz nun Strukturen aufgebaut haben auf die wir zu Recht stolz sein können, die wir nun aber nur ungern modifizieren mögen. Zudem ist die Ratio hinter meiner Aufforderung etwas zu ändern wirklich etwas verzwickelt, aber trotzdem, so hoffe ich, nicht weniger zwingend.

Zusammenfassung des 1. Teils

Symptomatische Patienten sollten so schnell wie möglich getestet werden und an ihr Ergebnis kommen, letztlich vor allem deswegen, damit die Kontaktverfolgung ausgelöst wird. Ohne positives Ergebnis keine Kontaktverfolgung. Strategievorschläge sind:

- Corona-Warn-App als schnellste Möglichkeit der Ergebnisübermittlung forcieren. Dieses Feature ist unterschätzt: Wenn das Ergebnis vorliegt, meldet sich das Handy beim Nutzer (sog. Pushnachricht) und führt ihn durch den weiteren Prozess.
- Termine schnellstmöglich zum Abstrich vergeben oder auf andere Abstrich-Ressourcen hinarbeiten,
- den Laboren auf die Finger sehen und sich ggf. aufeinander besser einstellen,
- Antigenschnelltests parallel zu PCRs machen. Dies bezahlt „uns“ zwar keiner, ist aber
 - a) nicht in jedem Fall notwendig, sondern kann Fällen vorbehalten bleiben, die viele Kontakte haben („Superspreaderpotenzial“) oder um das sequenzielle Intervall zu unterbieten. Hausarztmedizin ist schon immer Mischkalkulation gewesen. Warum nicht auch hier, wo es darauf ankommt?
 - b) ist das Vorgehen von der Nationalen Teststrategie gedeckt:



Abbildung 1: Ausschnitt aus der Nationalen Teststrategie: Dunkelgrün steht für den empfohlenen PCR-Test, das Hellgrün mit hochgestellter 4 steht für "Antigentest möglich, wenn rasches Ergebnis notwendig". Der graue Kreis steht für "akut" und Wiederholung bis zu 1x pro Person.

- Kontaktbenachrichtigung durch den Indexpatienten selbst. Hier kann die Praxis viel Hilfestellung geben, z.B. auch in Form von Emailvorlagen, Definitionen „Was ist ein relevanter Kontakt“ etc.

Je schneller der symptomatische Patient an sein Ergebnis kommt, desto schneller, können dessen Kontakte in Quarantäne gehen, desto geringer die Chance, dass sie viele anstecken.

Die Krux

Die rasche Diagnostik ist natürlich eine sehr wichtige Basis. Der symptomatische Patient hat sein Werk aber schon vollbracht: Bis zum Abstrich hat er die meisten seiner "Opfer" - und vermutlich alle außerhalb seines Hausstandes - schon angesteckt. Epidemiologisch ist der Indexpatient nun schon „egal“.

Die Angesteckten der ersten Generation sind bei bisheriger Diagnosegeschwindigkeit bereits (teilweise) ansteckend, wenn die Kontaktverfolgung sie erreicht und in Quarantäne schickt.

Vereinfachte Grundannahmen für ein Beispielszenario:

- [Infizierte werden nach 4 Tagen ansteckend](#) (serielles Intervall),
- bleiben für 2 Tage asymptomatisch.
- Während jedem ansteckenden Tag und am 1. Krankheitstag stecken sie jeweils eine Person an. Dann ziehen sie sich krankheitsbedingt stark zurück. Jeder Ansteckende infiziert also 3 Menschen.

Nehmen wir Herrn Index, er ist seit Montag symptomatisch, heute sei Dienstag. Er hat sich heute erst gemeldet und wir haben schnell reagiert. Er kommt taggleich zum Abstrich, dessen Ergebnis wir morgen erwarten.

*Herr Index hat aber seit Samstag (2 Tage vor Symptombeginn) das Virus verbreitet. Dabei hat er Primus (am Samstag), Sekunda (Sonntag) und Tertius (Montag) angesteckt. Es ist Mittwoch und wir bekommen das Ergebnis und teilen es Herrn Index mit. Welcher daraufhin Primus, Sekunda und Tertius in Quarantäne schickt. Den Dreien geht es (noch) prächtig. Das Problem: Primus wurde am Samstag angesteckt und ist seit Dienstag (4 Tage später) selbst ansteckend und hat sein erstes Opfer angesteckt: Responsa. Das weiß er natürlich nicht. Sekunda und Tertius konnten niemanden anstecken. Trotz des fast idealen Testszenarios des Herrn Index, sind innerhalb des Zeitraumes Samstag bis Mittwoch 4 Infizierte dazu gekommen. Das ist zwar blöd, aber noch nicht schlimm, aber *Trommelwirbel* Responsa weiß nichts davon und wird von Primus höchstens anekdotisch durch dessen Quarantäne vorgewartet.*

Wann wird Responsa (Infizierte der 2. Generation) in Quarantäne geschickt? Entweder,

- wenn sie selbst symptomatisch wird, dann wiederholt sich das Szenario als wäre sie Herr Index (Quellfall), oder
- wenn Primus (Kontagiöser der 1. Generation) positiv getestet würde...

Warum? Sie wäre seine Kontaktperson, die er alarmieren würde, hätte er nur ein positives Ergebnis - aber ihm geht es (zunächst) ja noch gut. Das bedeutet, wir sind, im besten Fall, in einem ewigen "Herrn Index"-Szenario gefangen, wenn wir nicht etwas ändern.

Was ist zu tun?

Die Lösung liegt auf der Hand:

Es hat (epidemiologisch) nur Vorteile, Kontaktpersonen so schnell wie möglich zu testen.

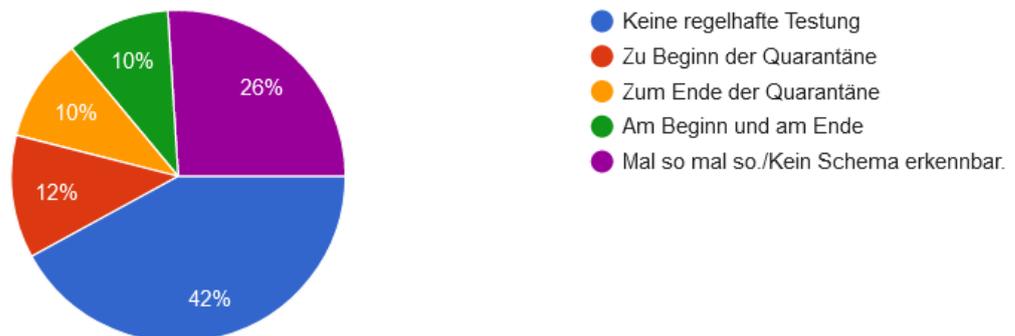
Es gibt nur zwei Szenarien bei sehr frühen Tests von Kontakten:

1. Ist die Kontaktperson *negativ*, dann hat sie noch niemanden angesteckt und wird auch (außerhalb des Haushaltes) niemanden anstecken, selbst wenn sie im Verlauf der Quarantäne noch positiv würde. Das Virus ist also entweder gar nicht in der Kontaktperson oder sitzt in ihr in einer Sackgasse. Das ist nicht dumm zu wissen. Zu bedenken ist hier, dass Haushaltsmitglieder nicht mit in Quarantäne gehen und damit, wollte die Kontaktperson im Laufe der Quarantäne doch noch positiv werden, infiziert werden könnten. Dieser Lücke lässt sich angemessen nur mit Instruktion auch dieser Personen zur Kontaktreduktion, einer raschen Testung bei Symptomen und einer Testung der Kontaktperson am Ende der Quarantäne begegnen.
2. Ist die Kontaktperson (also etwa Primus als Kontaktperson von Herrn Index) *positiv*, also ansteckend, dann können ihre Kontakte (z.B. Responsa) viel schneller in Quarantäne gehen. Im Idealfall - der nicht schwierig zu erreichen wäre - so früh, dass sie selbst noch niemanden anstecken konnten.

Was will der Autor uns damit sagen?

Wann werden symptomfreie Kontaktpersonen regelhaft getestet?

50 Antworten



Nach einer kurzen, nicht repräsentativen Umfrage, beteiligen sich etwa zwei Drittel der Hausärztinnen an der Testung in Quarantäne. *Nur knapp ein Viertel gibt an, dass Kontaktpersonen in Quarantäne zu Beginn getestet werden.*

Ich denke, an der Beteiligung der Hausärztinnen, kann man nicht viel drehen. Zwei Drittel ist schon ganz gut, teilweise ja auch nicht gewünscht. Was wir aber besser machen können, jetzt, da wir wissen, wie sinnvoll es ist:

Wenn Kontaktpersonen getestet werden, dann so bald wie möglich. Bei den bisherigen Vorlaufzeiten für die Diagnostik gibt es kein zu früh!

Wie ich auch schon im Teil 1 sagte: Ich denke, wir können hier wirklich einen, wenn nicht *den* Unterschied machen. Asymptomatische Kontakte nicht rasch zu testen ist, in meinen Augen, epidemiologisch ein [Tipping-Point](#)-Fehler. So lange wir das unterlassen, kann uns nur die Durchimpfung vor einem „ewiger“ Lockdown und retten. Wenn wir unsere Strategie gemeinsam umstellen, dann könnte man innerhalb von 3 seriellen Intervallen, sprich 12 Tagen, etwas an den Zahlen merken (Sie würden zunächst jedoch steigen.).

In den Plan einbezogen werden muss leider, dass die Labore nicht leicht mit viel mehr Tests zurecht kämen. Dem kann man konkret als Hausarztpraxis entgegenwirken:

- IGeL-Abstriche nicht durchführen
- Schnelltests durchführen, so dass die Wartezeit auf die PCR weniger wichtig wird.
- Ein sekundäres Labor etablieren, welches ebenfalls beliefert wird.

Wünschenswert wäre natürlich ein weiterer Ausbau der Testkapazität, was ich nicht sehe, und eine Onlineanzeige der Labore, wie lange die derzeitige Bearbeitungszeit ist, damit man auf Datenbasis entscheiden kann, wenn das sekundäre Labor beliefert wird. Dies ist eigentlich eine kleine Maßnahme (Die Zahlen werden ohnehin ans RKI gemeldet.). Wer gute Kontakte zu „seinem“ Labor hat, könnte hier vielleicht etwas bewirken.

Noch eine Warnung zum Schluss: Asymptomatische Kontaktpersonen zu testen, ist natürlich nicht ungefährlich. Da diese Personen in Quarantäne sind und ohnehin irgendwie Hilfe von außen benötigen, geben wir diesen helfenden Personen Abstrichmaterial, Selbstabstrichanleitung etc. mit, damit die Kontaktperson den Test zuhause durchführt.

to long; did not read

Testet Symptomatische und Kontaktpersonen so schnell wie möglich (wenn es kein anderer macht). Die Pandemielage wird es euch danken.

“

Stefan Loddars