

## **Antrag**

**der Abgeordneten Thomas Reich, Dirk Nockemann, Dr. Alexander Wolf,  
Krzysztof Walczak, Olga Petersen und Marco Schulz (AfD)**

**Betr.: Mit gutem Beispiel vorgehen: Richtige Maßstäbe zur Einschätzung  
der Gefahrenlage setzen sowie PCR-Testergebnisse mit verpflichtender  
Angabe des Ct-Wertes**

Mehrere Medienberichte haben Diskussionen über die PCR-Tests, den Ct-Wert und die Maßnahmen gegen die Ausbreitung des Coronavirus ausgelöst. Denn Wissenschaftler weisen im renommierten Journal of Infection darauf hin, dass die Ergebnisse von RT-PCR-Tests allein eine zu geringe Aussagekraft haben, um damit Maßnahmen zur Pandemiebekämpfung zu begründen.

### **Der PCR-Test ist für eine Diagnose unzureichend**

Hierzu haben Wissenschaftler mehrerer Forschungsinstitute in einer Studie rund 190.000 PCR-Testergebnisse ausgewertet. Der Direktor des Instituts für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie des Universitätsklinikums Essen Prof. Dr. Andreas Stang stellte fest: „Ein positiver RT-PCR-Test allein ist nach unserer Studie kein hinreichender Beweis dafür, dass Getestete das Coronavirus auf Mitmenschen auch übertragen können.“<sup>1</sup> Im Schnitt sind weit mehr als 50 Prozent der positiv Getesteten nicht ansteckend gewesen, weil der Ct-Wert größer als 25 war.

Die PCR-Tests weisen eine sehr hohe Sensitivität für Virus-Genom-Sequenzen auf. Zahlreiche Menschen erhalten ein positives Testergebnis, obwohl die Menge an Virus-Genom sehr gering ist.

Ein Kriterium für die Virusmenge in der Laborprobe ist der Ct-Wert. Er zeigt an, wie viele Runden die PCR laufen muss, bis ein Nachweis gelingt. Bei einem Patienten mit hoher Viruslast im Körper schlägt der Test schon nach 10 bis 15 Ct-Runden an. Wenn die PCR aber mehr als 24 Runden benötigt, um Virusmaterial nachzuweisen, sei der Mensch nicht ansteckend.

Laut der Webseite des Robert Koch-Instituts lässt sich aus den Proben von Menschen mit einem Ct-Wert von mehr als 30 in Laborversuchen kein Virus mehr vermehren.<sup>2</sup> Dies hat zur Folge, dass die Zahl der Neuinfektionen ein falsches Bild des eigentlichen Infektionsgeschehens projiziert. Zur Feststellung einer Infektion bedarf es einer ärztlichen Diagnose und Einbeziehung des klinischen Bildes und der Symptome.

### **Zur Bewertung eines PCR-Tests ist ein validierter Schwellenwert erforderlich**

Das Testverfahren muss standardisiert werden. Die Labore arbeiten mit unterschiedlichen Testverfahren, die keine einheitlichen Einschätzungen beziehungsweise wissenschaftlich verifizierbare Ergebnisse ermöglichen. Deswegen werden standardisierte Testverfahren benötigt, die ein verlässliches Bild liefern können. Hier muss der Ct-Wert im Fokus stehen. Dabei ist für jedes Testprinzip ein Schwellenwert zu

<sup>1</sup> [https://www.uni-due.de/2021-06-18-studie-aussagekraft-von-pcr-tests?s=08&fbclid=IwAR0wLE4lbZ1ScsVmMR\\_5CEAFE1TigY-\\_z1QXbJCGcCIA\\_oCbguaAoYSLcafU](https://www.uni-due.de/2021-06-18-studie-aussagekraft-von-pcr-tests?s=08&fbclid=IwAR0wLE4lbZ1ScsVmMR_5CEAFE1TigY-_z1QXbJCGcCIA_oCbguaAoYSLcafU).

<sup>2</sup> <https://www.tagesschau.de/investigativ/ndr-wdr/gesundheitsaemter-corona-tests-101.html>.

bestimmen, der eine Differenzierung zwischen einer Besiedlung mit Viruspartikeln und einer relevanten Virusmenge ermöglicht.

Nur so sind Schlüsse über die tatsächliche Infektiosität der getesteten Personen zu gewinnen, die eine Einschätzung des einzelnen Falles ermöglichen. Nur so können resultierende, sinnvolle Maßnahmen abgeleitet werden.

Die Kooperation mit dem RKI, dem Konsiliarlaboratorium für Coronaviren am Institut für Virologie der Charité, INSTAND e.V. sowie der Gemeinsamen Diagnostikkommission der DVV (Deutsche Vereinigung zur Bekämpfung der Viruskrankheiten) und der GfV (Gesellschaft für Virologie) hat eine Initiative zur „Einführung von quantitativen Bezugsproben zur Verbesserung der Vergleichbarkeit und Bewertung von Laborergebnissen zum Virusgenom-Nachweis von SARS-CoV-2“ gegründet. Zwischenzeitlich wurden Kriterienkataloge mit Ergebnissen publiziert, die eine laborübergreifende Quantifizierung von PCR-Ergebnissen ermöglichen und vergleichbar machen<sup>3</sup>. Diese Erkenntnisse bestätigen, dass nur Ct-Werte  $\leq 25$  zur Bewertung als positives Testergebnis herangezogen werden können.

### **Der Inzidenzwert ist zur Beurteilung der Infektionslage ungeeignet**

Die singuläre Betrachtung des Inzidenzwertes als alleiniger Parameter ist nicht der richtige Maßstab, um die Pandemielage sicher einzuschätzen. Es zeigt sich immer mehr, dass die Inzidenz von der Teststrategie abhängig ist. Durch die anlasslosen Massentestungen asymptomatischer Menschen steigt die Zahl der falschen Testergebnisse. Auch durch die Erhöhung der vorgenommenen Tests nimmt die Anzahl falsch positiver Tests zu. Der Inzidenzwert wird so zu einer (zumindest potenziell) manipulierbaren Größe.

### **Nicht die Zahl der Infizierten ist entscheidend, sondern die der schwer Erkrankten**

Für eine Überlastung des Gesundheitssystems ist nicht die Zahl der Infizierten von Bedeutung, sondern die Krankenhauseinweisungen viruserkrankter und intensivbehandlungsbedürftiger Patienten.

Wenn man junge Menschen testet, wie zum Beispiel Schüler, steigt die Inzidenz, doch in den Krankenhäusern ändert sich wenig. Diese Problematik ließe sich teilweise beheben, wenn man den Grund des Tests (Symptome) erfassen würde. Ansonsten entkoppelt sich der Zusammenhang zwischen Inzidenz und der Gefahr der Überlastung des Gesundheitssystems zunehmend. Aus diesem Grunde empfiehlt es sich, statt der 7-Tage-Inzidenz Indikatoren wie die Zahlen der Krankenhaus- und Intensiv-aufnahmen zu betrachten. Zudem sollten Krankenhäuser künftig mehr Daten zur Verfügung stellen, wie zum Beispiel die Zahl der COVID-19-Patienten auf den Normalstationen, deren Symptome und Impfstatus. Nur so kann die Belastung des Gesundheitssystems besser bewertet werden.

### **Vor diesem Hintergrund möge die Bürgerschaft daher beschließen, dass der Senat aufgefordert wird:**

1. dafür Sorge zu tragen, dass bei allen PCR-Testergebnissen ab sofort die Angabe des Ct-Wertes verpflichtend mitzuteilen und zu dokumentieren ist,
2. dafür Sorge zu tragen, dass ab sofort lediglich diejenigen PCR-Tests, die einen Ct-Wert  $\leq 25$  aufweisen, als positiv zu bewerten sind,
3. zu veranlassen, dass zur Beurteilung der Gefahrenlagen Indikatoren wie valide ärztliche Diagnosen sowie Krankenhaus- und Intensiv-aufnahmen herangezogen werden,
4. der Bürgerschaft unverzüglich, spätestens aber bis zum 31. Oktober 2021, zu berichten.

<sup>3</sup> [https://www.instand-ev.de/fileadmin/uploads/user\\_upload/Dokumente/Virologie/20210118g\\_Begleitheft\\_-\\_quantitative\\_Bezugsproben\\_1\\_und\\_2\\_-\\_SARS-CoV-2.pdf](https://www.instand-ev.de/fileadmin/uploads/user_upload/Dokumente/Virologie/20210118g_Begleitheft_-_quantitative_Bezugsproben_1_und_2_-_SARS-CoV-2.pdf).