

Österreichische Teststrategie SARS-CoV-2

Version vom 22. April 2022

Inhalt

1 Einleitung	3
2 Teststrategie	4
2.1 Behördlich veranlasste Testungen.....	4
2.1.1 Personen mit COVID-19-Symptomen oder positivem Antigen-Test (Verdachtsfälle und wahrscheinliche Fälle)	4
2.1.2 Kontaktpersonen von bestätigten SARS-CoV-2-Fällen	5
2.1.3 Freitesten aus der Absonderung oder Verkehrsbeschränkung.....	5
2.2 Spezifische Screeningprogramme.....	5
2.3 Bevölkerungsweite Screeningprogramme	6
2.4 Surveillance-Programme	6
2.4.1 Repräsentative Varianten-Surveillance	7
2.4.2 Selektive Varianten-Surveillance	7
2.4.3 Abwasser-Monitoring	7

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 Bürger:innen, die Fachöffentlichkeit sowie die Medien.

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

- **Behördlich veranlasste Testungen**, die vor allem die Testung von Personen mit COVID-19-Symptomen, Personen mit einem positiven Antigen-Test und Kontaktpersonen von bestätigten SARS-CoV-2-Fällen umfassen.
- **Spezifische Screeningprogramme**, die insbesondere Testungen in vulnerablen Bereichen umfassen.
- **Bevölkerungsweite Screeningprogramme** mit niederschwelligem Zugang, die der Bevölkerung eine bestimmte Anzahl von Tests pro Person und Monat ermöglichen.
- **Surveillance-Programme**, insbesondere Varianten-Surveillance und Abwasser-Monitoring.

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. Seit Beginn des Jahres 2021 wurden insbesondere die bevölkerungsweiten Screeningprogramme stark ausgebaut. Der Bevölkerung standen im Rahmen dieser Programme Tests ohne Beschränkungen zur Verfügung.

Mit April 2022 wurde die bestehende Teststrategie neu ausgerichtet: Die bevölkerungsweiten Screeningprogramme wurden zielgerichteter ausgelegt, die spezifischen Screeningprogramme sowie die behördlich veranlassten Testungen bleiben jedoch in gewohntem Umfang erhalten. Die wesentlichsten Neuerungen sind die Beschränkung der Tests im Rahmen der bevölkerungsweiten Screeningprogramme auf fünf PCR-Tests und fünf Antigen-Tests pro Person und Monat bei gleichzeitigem schrittweisen Auf- und Ausbau von Surveillance-Programmen.

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

2 Teststrategie

2.1 Behördlich veranlasste Testungen

Behördlich veranlasste Testungen umfassen vor allem die Testung von Personen mit COVID-19-Symptomen, Personen mit einem positiven Antigen-Test und Kontaktpersonen von bestätigten SARS-CoV-2-Fällen. Weiters zählt das sogenannte Freitesten aus der Absonderung oder Verkehrsbeschränkung dazu. In der geltenden Falldefinition ist festgelegt, bei welchen Symptomen eine Person zu einem Verdachtsfall wird. Die derzeit geltende Falldefinition ist auf der Website des BMSGPK zu finden:

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

2.1.1 Personen mit COVID-19-Symptomen oder positivem Antigen-Test (Verdachtsfälle und wahrscheinliche Fälle)

Die österreichische Teststrategie sieht vor, dass alle Verdachtsfälle und wahrscheinlichen Fälle möglichst rasch auf eine SARS-CoV-2-Infektion getestet werden. Es ist daher wichtig, dass die betreffenden Personen unverzüglich einen behördlich veranlassten PCR-Test 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. Im Fall eines positiven Antigen-Tests wird ein PCR-Test vermittelt. Je nach Bundesland und gesundheitlichem Zustand des Verdachtsfalles gibt es unterschiedliche Möglichkeiten der Probenahme.
- **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.
- **Weitere Möglichkeiten:** Einige Bundesländer stellen noch weitere Testmöglichkeiten zur Verfügung (z.B. Gurgel-PCR-Tests).

2.1.2 Kontaktpersonen von bestätigten SARS-CoV-2-Fällen

Um bei Kontaktpersonen von bestätigten SARS-CoV-2-Fällen eine allfällige SARS-CoV-2-Infektion frühzeitig zu erkennen und gegebenenfalls rasch die erforderlichen Maßnahmen veranlassen zu können, sieht die österreichische Teststrategie vor, dass grundsätzlich auch Kontaktpersonen getestet werden können. 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 diese Personen jeweils getestet werden sollten, ist in einem Dokument des BMSGPK festgelegt. Die derzeit geltende Version dieses Dokuments ist auf der Website des BMSGPK zu finden:

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

2.1.3 Freitesten aus der Absonderung oder Verkehrsbeschränkung

Bestätigten SARS-CoV-2-Fällen sowie Kontaktpersonen wird grundsätzlich die Möglichkeit geboten, sich unter bestimmten Voraussetzungen aus der Absonderung oder Verkehrsbeschränkung freizutesten. Die derzeit geltenden Bestimmungen für das Freitesten sind in folgenden Dokumenten auf der Website des BMSGPK zu finden:

Bestätigte Fälle: [Empfehlung für die Gesundheitsbehörden zur Entlassung von bestätigten Fällen aus der Absonderung](#)

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

2.2 Spezifische Screeningprogramme

Die österreichische Teststrategie sieht spezifische Screeningprogramme der Bundesländer in vulnerablen Bereichen vor. In welchen Bereichen solche Screeningprogramme auf Kosten des Bundes durchgeführt werden dürfen, ist in der COVID-19-ScreeningV festgelegt. Derzeit zählen unter anderem Alten- und Pflegeheime, Kranken- und Kuranstalten sowie elementare Bildungseinrichtungen dazu.

Für die spezifischen Screeningprogramme gibt es eine Reihe von kostenlosen Testmöglichkeiten in ganz Österreich. Derzeit können solche Tests etwa im Rahmen der von den Bundesländern zur Verfügung gestellten Testmöglichkeiten und in Apotheken durchgeführt werden. Weiters bieten einige der betroffenen Einrichtungen Tests für das eigene Personal, die vulnerablen Personen sowie für Besucher:innen an.

2.3 Bevölkerungsweite Screeningprogramme

Die aktuelle Teststrategie sieht weiterhin ein niederschwelliges und kostenloses Testangebot für die Bevölkerung vor (bevölkerungsweite Screeningprogramme). Ziel dieser Programme ist unter anderem, einen Überblick über das Vorkommen von SARS-CoV-2-Infektionen in der Bevölkerung zu gewinnen.

Wie oben bereits erwähnt, wird gemäß COVID-19-ScreeningV die Testhäufigkeit bei diesen Programmen auf höchstens fünf PCR-Tests pro Person und Monat beschränkt. Hinzu kommen noch fünf Antigen-Tests zur Eigenanwendung pro Person und Monat, die in allen öffentlichen Apotheken bezogen werden können.

Die Bundesländer stellen für die PCR-Tests verschiedene Testmöglichkeiten zur Verfügung (z.B. Gurgel-PCR-Tests, PCR-Tests in Apotheken).

Nähere Informationen zu den Tests sind auf der Website des BMSGPK zu finden:

[FAQ: Testarten und Testnachweise](#)

2.4 Surveillance-Programme

Surveillance-Programme dienen primär dazu, einen österreichweiten Überblick über das pandemische Geschehen zu haben. Sie sind insbesondere bei geringem Fallgeschehen und/oder reduzierten sonstigen Testungen von Bedeutung. Im Rahmen von Surveillance-Programmen sollen grundsätzlich möglichst bevölkerungsrepräsentative Personengruppen verteilt über das gesamte Bundesgebiet, für bestimmte Fragestellungen aber auch selekt-

tive Personengruppen, getestet werden. Bei höherem Fallgeschehen und einer ausreichend hohen Anzahl an sonstigen Testungen können sich Surveillance-Programme jedoch auf die Varianten-Surveillance und das Abwasser-Monitoring beschränken.

2.4.1 Repräsentative Varianten-Surveillance

Primäres Ziel der repräsentativen Varianten-Surveillance ist die Überwachung von (neu) zirkulierenden SARS-CoV-2-Varianten, die von epidemiologischer und medizinischer Relevanz sind oder werden könnten.

Mit der Etablierung eines entsprechenden Surveillance-Systems wurde die Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit (AGES) beauftragt. Im Wesentlichen wird im Rahmen dieses Systems, das sich an einer entsprechenden Leitlinie des Europäischen Zentrums für die Prävention und Kontrolle von Krankheiten (ECDC) orientiert, eine ausreichend große Anzahl (erforderliche Stichprobengröße) von zufällig ausgewählten SARS-CoV-2 positiven Proben einer Ganzgenom- oder Teilgenomsequenzierung zugeführt. Damit soll eine zuverlässige Schätzung des Anteils der zirkulierenden Varianten an der SARS-CoV-2 Variantengesamtheit ermöglicht werden.

2.4.2 Selektive Varianten-Surveillance

Im Rahmen der selektiven Varianten-Surveillance werden Proben von Personen mit respiratorischen Symptomen untersucht. Dadurch sollen eine frühe Identifizierung von allfälligen Veränderungen des klinischen Erscheinungsbildes sowie eine Identifizierung von Personen mit atypischen Krankheitssymptomen ermöglicht werden.

Derzeit wird diese selektive Varianten-Surveillance von der Nationalen Referenzzentrale für respiratorische Krankheiten/Diagnostisches Influenza-Netzwerk Österreich durchgeführt.


2.4.3 Abwasser-Monitoring

Das Abwasser-Monitoring stellt – ergänzend zu den Informationen, die aus der Analyse von individuellen Proben gewonnen werden – eine zusätzliche Informationsquelle über das pandemische Geschehen dar.

Die Bedeutung des Abwasser-Monitorings für das Pandemiemanagement liegt primär in seinem Potenzial, auf effiziente Art und Weise einen Überblick über das regionale Pandemiegeschehen zu erhalten sowie eine Varianten-Surveillance durchzuführen.

Grundlagen des Abwasser-Monitorings sind die Bestimmung der Gesamtmenge der in einer Region von der Bevölkerung ausgeschiedenen Viren durch Analyse einer am Zulauf zur Kläranlage gezogenen Probe sowie die Sequenzierung dieser Probe zur Identifizierung der enthaltenen Virusvarianten.

Im Auftrag des BMSGPK wurde eine Nationale Referenzzentrale für SARS-CoV-2-Abwasser-Monitoring eingerichtet. Zu den Aufgaben dieser Referenzzentrale zählt unter anderem die regelmäßige Untersuchung des Abwassers von 24 Kläranlagen, die insgesamt über 50 % der Bevölkerung in Österreich abdecken. Mit diesem Abdeckungsgrad ist ein guter Überblick über die österreichweite Verbreitung von SARS-CoV-2 im Abwasser gegeben.



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

Stubenring 1, 1010 Wien

+43 1 711 00-0

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