

Unglaublich: WHO warnt vor Unzuverlässigkeit von PCR-Test

Abertausende unnötig in Quarantäne und Gesunde als infiziert gemeldet?

Veröffentlicht am [22. Januar 2021](#), reitschuster.de



Wer Zweifel daran äußerte, ob der maßgeblich von Christian Drosten mitentwickelte PCR-Test wirklich einen Nachweis für eine Infektion erbringen kann, gilt in Deutschland fast schon als Ketzer, oder, schlimmer noch, Corona-Leugner. Als der parteilose Berliner Abgeordnete Luthe die Zweifel an der Aussagefähigkeit des Tests im Sinne des Infektionsschutzgesetzes im November 2020 durch eine Antwort des Berliner Senats bestätigt sah, [berichtete ich darüber](#). Der Bericht wurde von Facebook mit einem Warnhinweis versehen, Faktenchecker hätten ihn für falsch befunden. Dabei gehen sie mit argumentativen Hütchenspielen vor ([wie ich hier beschrieben habe](#)).

Und jetzt das! Die ganzen selbst ernannten „Faktenfinder“ müssen sich warm anziehen. [In einer neuen „Informationsnotiz“](#) vermeldete die Weltgesundheitsorganisation WHO am Mittwoch Beachtliches. Ich bitte um Verständnis, wenn ich jetzt die ganzen Fachtermini im Original wiedergebe – aber der Genauigkeit halber muss es sein. Ich versuche danach, sie zu erklären: „Die Leitlinien der WHO Diagnostiktests für SARS-CoV-2 besagen, dass eine sorgfältige Interpretation schwacher positiver Ergebnisse erforderlich ist. Die zum Nachweis des Virus erforderliche Zyklusschwelle (Ct) ist umgekehrt proportional zur Viruslast des Patienten.“ Das heißt: Je weniger „Viruslast“, umso mehr Laborzyklen sind nötig, um etwas zu finden (der Ct-Wert steht für die Zyklenzahl).

Weiter heißt es: „Wenn die Testergebnisse nicht mit der klinischen Darstellung übereinstimmen, sollte eine neue Probe entnommen und mit derselben oder einer anderen NAT-Technologie erneut getestet werden.“ Wenn also keine Symptome da sind, und trotzdem ein positives Testergebnis, soll neu getestet werden.

Sodann führt die Organisation aus: „Die WHO erinnert Benutzer von In-Vitro-Diagnostik-Medizinprodukten daran, dass die Prävalenz (Häufigkeit) von Krankheiten den prädiktiven (abzusehenden) Wert der Testergebnisse verändert. Mit abnehmender Prävalenz steigt das Risiko falsch positiver Ergebnisse. Dies bedeutet, dass die Wahrscheinlichkeit, dass eine Person mit einem positiven Ergebnis (SARS-CoV-2 nachgewiesen) tatsächlich mit SARS-CoV-2 infiziert ist, mit abnehmender Prävalenz abnimmt, unabhängig von der behaupteten Spezifität.“ Kurzum: Je weniger Menschen erkrankt sind, umso höher die Gefahr, dass Gesunde als positiv getestet werden. Und umso geringer die Wahrscheinlichkeit, dass ein positiv Getesteter auch wirklich infiziert ist. Und – Achtung – all das „unabhängig von der behaupteten Spezifität“: Spezifität eines diagnostischen Testverfahrens ist die Wahrscheinlichkeit, dass Gesunde auch wirklich als gesund erkannt werden. Also besteht, vereinfacht ausgedrückt, die Gefahr von falsch positiven Ergebnissen unabhängig davon, wie hoch die „behauptete“ Fehlerquote des Tests ist.

Abschließend schreibt die WHO: „Die meisten PCR-Tests sind als Hilfsmittel für die Diagnose angegeben. Daher müssen Gesundheitsdienstleister jedes Ergebnis in Kombination mit dem Zeitpunkt der Probenahme, dem Probenotyp, den Testspezifikationen, den klinischen Beobachtungen, der Patientenanamnese, dem bestätigten Status von Kontakten und epidemiologischen Informationen berücksichtigen.“ Das bedeutet: Es muss sehr viel interpretiert werden bei den Tests, der Handlungsspielraum ist groß, und um den Test überhaupt einordnen zu können, muss man auch die Kontakte des Getesteten und seinen Zustand berücksichtigen.

All das widerspricht elementar dem, wie nach meinem bescheidenen Kenntnisstand die Tests bislang in Deutschland gehandhabt werden.

Zweck der „Informationsnotiz“ ist laut WHO: „Die Klarstellung der zuvor von der WHO bereitgestellten Informationen. Dieser Hinweis ersetzt den WHO-Informationshinweis herausgegeben am 14. Dezember 2020.“ [Schon damals ging die WHO in die gleiche Richtung und man konnte ihre Aussagen als Warnung interpretieren](#). Aber sie war noch wesentlich vorsichtiger. Jetzt sind ihre Warnungen deutlicher.

Die Organisation gießt damit nämlich Wasser auf die Mühlen genau jener Kritiker, die schon seit langem die Aussagekraft der PCR-Tests bemängeln. Und beklagen, dass etwa in Deutschland Menschen selbst dann noch in Quarantäne mussten bzw. müssen, wenn bei ihnen erst nach sehr vielen Zyklen (Ct-Wert) Virenbestandteile im Labor gefunden wurden. Selbst ein Partner von Drosten hat das kritisiert (siehe meinen Artikel „Hälfte der Getesteten nicht infektiös“). [Das Portal sciencefiles.org](#) wertet die Warnung der WHO wie folgt: „Im Wesentlichen bedeutet dies, dass ein PCR-Test nach Ansicht der WHO nutzlos ist, wenn ein Getesteter KEINE Symptome zeigt. Da die Mehrzahl derjenigen, die auf SARS-CoV-2 getestet werden, asymptomatisch sind, also keine Symptome zeigen, kann man sich das ungefähre Ausmaß der Täuschung, des Betrugs, des Messfehlers vorstellen.“ Die Durchstreichungen sind Absicht und ein Stilmittel des Portals.

Zweifel an der Aussagekraft des PCR-Tests bestanden seit langem. Ich habe sie etwa auf der Bundespressekonferenz am 10. November 2020 thematisiert. Und wollte explizit wissen, ob denn der Test wirklich eine Infektion im Sinne des Gesetzes nachweise. Ich empfand die Antwort der Bundesregierung damals als ausweichend und unbefriedigend ([siehe hier](#)). Nach den oben zitierten Angaben der WHO sind meine Zweifel nun noch viel größer als zuvor. „Wenn ein PCR-Test durchgeführt ist, dann gehen wir von einer Spezifität von annähernd hundert Prozent aus“ – so antwortete mir Sebastian Gülde, Sprecher des Bundesministeriums für Gesundheit, auf der Bundespressekonferenz auf meine nochmalige Frage nach der Fehlerquote bei den Tests ([siehe hier](#)). Im Klartext bedeutet die Aussage des Sprechers: Die PCR-Tests sind so gut wie fehlerfrei. Und nun warnt die WHO höchstselbst – ich wiederhole nochmal die Kernaussage von oben: „Mit abnehmender Prävalenz (Verbreitung der Krankheit) steigt das Risiko falsch positiver Ergebnisse. Dies bedeutet, dass die Wahrscheinlichkeit, dass eine Person mit einem positiven Ergebnis (SARS-CoV-2 nachgewiesen) tatsächlich mit SARS-CoV-2 infiziert ist, mit abnehmender Prävalenz

(Verbreitung der Krankheit) abnimmt, unabhängig von der behaupteten Spezifität (Fehlerquote).“ Verbindliche Grenzen für Ct-Werte, ab denen ein Test als positiv gilt, gibt es in Deutschland nicht. Jedes Labor entscheidet selbst. So zumindest war es bis vor kurzem. Auf meine Frage, ob eine Vereinheitlichung geplant sei, antwortete Spahn-Sprecher Gülde am 23. Oktober, er kenne solche Pläne nicht ([siehe hier](#)).

Man muss sich das alles vergegenwärtigen: In Deutschland werden seit letztem Frühjahr abertausende Menschen ihrer Freiheit beraubt und faktisch in Hausarrest geschickt aufgrund von positiven PCR-Tests, für die jedes Labor eigene Maßstäbe anlegen kann – und bei denen jetzt die WHO selbst vor dem Risiko falsch positiver Ergebnisse warnt. Was eigentlich jedem aufmerksamen Zeitgenossen auch ohne WHO schon dadurch klar geworden sein müsste, dass in vielen Fällen Prominente wie etwa Fußball-Profis nach positiven Tests wieder „freigetestet“ wurden, also durch weitere, negative Tests das erste, positive Testergebnis widerlegt wird.

So stellt sich noch vehementer als zuvor die Frage, auf welcher Grundlage unsere Grundrechte massiv eingeschränkt werden, das wirtschaftliche Leben zu großen Teilen stillgelegt, gigantische negative Folgen in Kauf genommen werden, wenn der aktuell wohl wichtigste Parameter für das Bemessen der Gesundheitsgefahren auf so tönernen Füßen steht.

TRANSPARENZHINWEIS: Als medizinischer Laie bin ich mit der Einschätzung von medizinischen Sachverhalten so vorsichtig, wie das möglich ist. Ich bin trotzdem nicht vor Fehlern gefeit. Darum bin ich zum einen für fachkundige Hinweise immer sehr dankbar, und erhebe zum anderen explizit keinen Anspruch darauf, „Wahrheiten“ zu verbreiten. Ich will auf das hinweisen, was ich als Widersprüche sehe, und eine breite Diskussion über diese anregen, weil mir genau diese fehlt. Heute Vormittag werde ich um 10 Uhr auf einer Bundespressekonferenz mit Gesundheitsminister Spahn, RKI-Chef Wieler und Christian Drosten sein und sie nach der hier aufgeworfenen Problematik befragen. Ich werde Ihnen über ihre Antworten berichten, und Sie werden sie auf Phoenix auch selbst sehen können.