

TABELLE 4: ERREGER SEXUELL ÜBERTRAGBARER INFESTIONEN

Erreger	Hinweise	Ausnahme-kennziffer
HSV	Einzel oder in Kombination anforderbar.	32006
Chlamydia trachomatis Neisseria gonorrhoeae	Kultureller Nachweis von Neisseria gonorrhoeae parallel nur mit Begründung (z. B. Verdacht auf Resistenz).	32006
Mycoplasma genitalium Trichomonas vaginalis	Nicht parallel abrechenbar mit PCR oder Kultur auf andere Mykoplasmen/Ureaplasmen. Die Anforderung muss an einem anderen Behandlungstag erfolgen.	32006

DER NEUE EBM FÜR DIE MOLEKULARE INFESTIONS-DIAGNOSTIK



Seit 1. Juli 2022 gilt ein neuer EBM mit weitreichenden Veränderungen insbesondere im Bereich der molekularen Infektionsdiagnostik. Der EBM beinhaltet zahlreiche neue Gebührenordnungspositionen, die auch gesetzlich versicherten Patientinnen und Patienten eine zeitgemäße Erregerdiagnostik durch den Einsatz von PCR-Tests ermöglicht. Neben Einzelnachweisen sieht der EBM zur Abklärung respiratorischer, gastrointestinaler und sexuell übertragbarer Infektionen ab sofort zusätzlich die Option von Panel-Tests (Multiplex-PCR) vor.

Die Möglichkeit zur Anforderung von PCR-Tests ist teilweise eingeschränkt und an Voraussetzungen (z. B. Immundefizienz) geknüpft. Zu beachten ist ferner, dass der Einsatz von PCR-Tests

zum Teil andere diagnostische Verfahren (z. B. Serologie oder Kultur) im selben Untersuchungsauftrag ausschließt. Daraus ergibt sich die Notwendigkeit, einzelne diagnostische Verfahren oder Algorithmen durch PCR-Tests zu ersetzen bzw. zu ergänzen.

Nachfolgend geben wir Ihnen einen Überblick der PCR-Tests, die gesetzlich versicherten Patientinnen und Patienten aktuell zur Verfügung stehen und weisen auf Voraussetzungen für deren Anforderung hin. Ferner informieren wir Sie über kurzfristige sowie perspektivische Änderungen unseres diagnostischen Angebots.

TABELLE 1: PCR-TESTS, DIE GESETZLICH VERSICHERTEN PATIENTINNEN UND PATIENTEN ZUR VERFÜGBARKEIT STEHEN

Erreger	Hinweise	Ausnahme-kennziffer
Masernvirus		32006
Mumpsvirus		32006
Rötelnvirus		32006
Hepatitis-A-Virus (HAV)	1 x pro Quartal; das Screening auf HAV erfolgt i. d. R. serologisch.	
Hepatitis-B-Virus (HBV)	3 x pro Quartal; das Screening auf HBV erfolgt i. d. R. serologisch.	32005
Hepatitis-C-Virus (HCV)	3 x pro Quartal; das Screening auf HCV erfolgt i. d. R. serologisch.	32005 32006
Hepatitis-D-Virus (HDV)	3 x pro Quartal; das Screening auf HDV (bei nachgewiesener Hepatitis B) erfolgt i. d. R. serologisch.	32005
Hepatitis-E-Virus (HEV)	1 x pro Quartal; das Screening auf HEV erfolgt i. d. R. serologisch.	
HIV	3 x pro Quartal	32006
HSV	Bei Immundefizienz, als sexuell übertragbare Infektion, im Liquor	32006 (Liquor, bei V. a. STI)

Ansprechpartner

Unsere Laborärzte stehen Ihnen für Fragen gerne zur Verfügung.
Mo. – Fr. 8.00 – 19.00 Uhr T 040 766 96 - 100

TABELLE 1: FORTSETZUNG		
VZV	Bei Immundefizienz, im Liquor	32006 (Liquor)
CMV	Immundefizienz, Organtransplantation, Verdacht auf kongenitale Infektion, im Liquor. CMV-Serologie nicht parallel abrechenbar.	32006 (Liquor)
EBV	Bei Immundefizienz, im Liquor	32006 (Liquor)
BKV	Bei Immundefizienz	
JCV	Bei Immundefizienz, im Liquor	
Adenovirus	Im Konjunktivalabstrich, bei akuter respiratorischer Infektion, bei gastrointestinaler Infektion	32006
Enterovirus	Bei akuter respiratorischer Infektion, bei gastrointestinaler Infektion, im Liquor	32006
Parvovirus B19	In Fruchtwasser/Fetalblut, in begründeten Einzelfällen	
SARS-CoV-2		aktuell budgetneutral
FSME-Virus		32006
Zika-Virus, Dengue-Virus, West-Nil-Virus und sonstige Arboviren		32006
Affenpockenvirus	3 x pro Quartal	
Chlamydia		32006
Mycoplasma hominis + Ureaplasma urealyticum/parvum	Kultur sowie M.-genitalium-PCR nicht parallel abrechenbar, die Anforderung muss daher an einem anderen Behandlungstag erfolgen. Perspektivisch ist die Einstellung der Mykoplasmen-/Ureaplasmen-Kultur zugunsten der PCR geplant.	32006
Mycobacterium-tuberculosis-Komplex		32006
Listeria monocytogenes	Bei Immundefizienz	
MRSA	Nicht für das Sanierungsmonitoring; Kultur nicht parallel abrechenbar	32006
Toxoplasma gondii	Immundefizienz, in Fruchtwasser/Fetalblut, im Liquor	32006
Pneumocystis jirovecii	Bei Immundefizienz	
Clostridioides difficile	Nur als Zusatztest bei divergentem Ergebnis im Screening-Test auf GDH und Toxin. ÄNDERUNG: Der PCR-Test wird ab sofort automatisch bei divergenter Serologie durchgeführt.	
Erreger von Parasitosen außer Toxoplasma	Bei Immundefizienz	
Erreger akuter respiratorischer Infektionen	siehe Tabelle 2	32006
Erreger gastrointestinaler Infektionen	siehe Tabelle 3	32006
Erreger sexuell übertragbarer Infektionen	siehe Tabelle 4	32006

TABELLE 2: ERREGER AKUTER RESPIRATORISCHER INFEKTIONEN		
Erreger	Hinweise	Ausnahme-kennziffer
Viren		
Influenzavirus Parainfluenzavirus RSV Bocavirus Metapneumovirus Adenovirus Rhinovirus Enterovirus Coronavirus (außer SARS-CoV-2)	Einzelnen oder in Kombination anforderbar. Serologie auf Adenovirus, Enterovirus, Influenzavirus, Parainfluenzavirus und RSV nicht parallel abrechenbar. SARS-CoV-2 ist weiterhin unabhängig abrechenbar.	32006
Bakterien		
Bordetella pertussis/parapertussis Mycoplasma pneumoniae Chlamydia pneumoniae Legionella pneumophila Streptococcus pneumoniae Haemophilus influenzae	Einzelnen oder in Kombination anforderbar. Serologie auf Legionellen, Mykoplasmen und Chlamydien nicht parallel abrechenbar.	32006

TABELLE 3: ERREGER GASTROINTESTINALER INFEKTIONEN		
Erreger	Hinweise	Ausnahme-kennziffer
Viren		
Norovirus Rotavirus Adenovirus Astrovirus Sapovirus	Einzelnen oder in Kombination anforderbar. Antigen-Tests nicht parallel abrechenbar. Tests auf Astrovirus und Sapovirus in Kürze verfügbar. ÄNDERUNG: Ab sofort werden alle Virusnachweise ausschließlich mittels PCR durchgeführt.	32006
Bakterien		
EHEC/EPEC	Der Nachweis erfolgt derzeit mittels Antigen-Test. Eine Umstellung auf einen PCR-Test ist geplant.	32006
Campylobacter Salmonella Shigella Yersinia	Um die Möglichkeit einer Resistenzbestimmung zu erhalten, erfolgt der Nachweis dieser Erreger bis auf Weiteres kulturell.	32006
Parasiten		
Cryptosporidium spp.	Einzelnen oder in Kombination anforderbar.	32006
Entamoeba histolytica Giardia duodenalis	Der Nachweis erfolgt derzeit mittels Antigen-Test. Eine Umstellung auf PCR-Tests ist geplant.	