

## Neustrukturierung der molekularen Infektionsdiagnostik im EBM

Seit 1. Juli 2022 enthält der EBM neue Analysen im Bereich der molekularen Infektionsdiagnostik. Erstmals reflektieren die Gebührenordnungspositionen neben Einzelnachweisen auch Multiplex-PCRs, die in den Guidelines der Fachgesellschaften schon seit längerem empfohlen werden. Zur Abklärung respiratorischer, gastrointestinaler und sexuell übertragbarer Infektionen stehen PCR-Profile zur Verfügung, in denen mehrere Erreger parallel nachgewiesen werden. Das ist bedeutsam, wenn die klinische Symptomatik nicht pathognomonisch für einen bestimmten Erreger ist oder über Antibiosen entschieden werden muss, die bei Virusinfektionen nicht indiziert wären.

Die Anforderung der Analysen ist mitunter an Merkmale wie Immundefizienz oder bestimmte Materialien geknüpft. Der parallele Einsatz komplementärer Verfahren wie Serologie oder Kulturen ist häufig eingeschränkt. Die passende Stufendiagnostik wird vom Labor vorgenommen.

Tabellarisch geben wir Ihnen hier einen Überblick über die PCR-Tests, die auch gesetzlich versicherten Patientinnen und Patienten zur Verfügung stehen, erweitert um klinische Hinweise und eventuelle EBM-spezifische Voraussetzungen zur Anforderung. Bei fast allen Erregernachweisen sollen, wie generell in der Mikrobiologie, Ausnahmekennziffern angegeben werden, die diese Analysen für Sie budgetneutral machen. Wenn eine AKZ aus Laborsicht zutrifft, werden wir sie auf unserem Befund vermerken – sie muss jedoch auch in Ihre Praxisabrechnung eingetragen werden.

1. MOLEKULARE ERREGERDIAGNOSTIK IM EBM		
Pathogen	Diagnostische Hinweise	Ausnahmekennziffern
Adenoviren	Im Konjunktivalabstrich, bei respiratorischer Infektion und bei gastrointestinaler Infektion im Rahmen der Multiplex PCR	32006
Affenpockenvirus (Mpox)	STD-Diagnostik; 3 x pro Quartal,	32006
BKV und JCV (Polyomaviren)	Immundefizienz; aus Blut, Urin, Liquor	32006 (Liquor)
<u>Chlamydien:</u>		
Chlamydia pneumoniae	Einzeln oder im Rahmen der respiratorischen Multiplex PCR bei V.a. Pneumonie	32006
Chlamydia trachomatis	V. a. STD; Sonderregelungen für Mutterschafts- und Vorsorgeuntersuchungen	32006 Mutterschaft/Vorsorge budgetneutral
Clostridioides difficile	PCR aus Stuhl als Bestätigung bei fraglichen Vortests	Vortest mit AKZ 32006
CMV	Immundefizienz mit therapeutischer Konsequenz, Viruslastkontrolle bei Organtransplantation, V.a. kongenitale Infektion, im Liquor. CMV-Serologie nicht parallel anforderbar	32006 (Liquor)
EBV	Immundefizienz; aus Blut, Liquor	32006 (Liquor)
Erreger von Parasitosen außer Toxoplasma	Immundefizienz	
Hepatitis-A-Virus (HAV)	Infektiositätsbestimmung aus Blut oder Stuhl; Screening i. d. R. serologisch; 1 x im Quartal	

**FORTSETZUNG: MOLEKULARE DIAGNOSTIK EINZELNER ERREGER**

<b>Pathogen</b>	<b>Diagnostische Hinweise</b>	<b>Ausnahmekennziffern</b>
Hepatitis-B-Virus (HBV)	Infektiositätsbestimmung, Therapiekontrolle und bei unklarer Serologie aus Blut; Screening i. d. R. serologisch; 3 x im Quartal	32005
Hepatitis-C-Virus (HCV)	Infektiositätsbestimmung, Therapiekontrolle und bei unklarer Serologie aus Blut; Screening i. d. R. serologisch; 3 x im Quartal	32005 32006
Hepatitis-D-Virus (HDV)	Infektiositätsbestimmung und Therapiekontrolle aus Blut; Screening i. d. R. serologisch bei Hepatitis B; 3 x im Quartal	32005
Hepatitis-E-Virus (HEV)	Infektiositätsbestimmung, Akutdiagnostik und Erkennung chronischer Verläufe bei Immundefizienz aus Blut oder Stuhl; Screening i. d. R. serologisch; 1 x im Quartal	
HIV	Therapiekontrolle, Erstdiagnostik; 3 x pro Quartal	32006 32021
HPV-Hochrisiko-Typen	Differenzierung HPV-16/18/HR-Typ aus Cervixabstrich; Sonderregelungen für Vorsorgeuntersuchungen	budgetneutral
HSV-1/2	Immundefizienz, Abstrich bei V. a. STD, aus Liquor	32006 (STD, Liquor)
Listeria monocytogenes	Immundefizienz	
Masernvirus	Serologie (IgG/M) ist zu präferieren; PCR aus Liquor bei Masernenzephalitis	32006
MRSA	Nicht für das Sanierungsmonitoring; Kultur nicht parallel anforderbar	32006
Mumpsvirus	Serologie (IgG/M) ist zu präferieren; PCR aus Liquor bei ZNS-Befall	32006
Mycobacterium-tuberculosis-Komplex (TBC)	Bei begründetem V. a. Tuberkulose. Parallel zu Kultur und Resistenz. PCR-Nachweise atypischer Mykobakterien und molekulare Resistenzbestimmung sind nicht im EBM enthalten.	32006
<u>Mykoplasmen:</u>		
Mycoplasma pneumoniae	Einzelnen oder im Rahmen der respiratorischen Multiplex PCR bei V. a. Pneumonie	
Urogenitale Mykoplasmen:	I.d.R. in Kombination bei STD:	
M. genitalium	Akute/chron. Urethritis, Cervicitis, PID, Frühgeburtlichkeit.	32006
M. hominis	Vaginose, PID bei Frauen.	
U. urealyticum	Urethritiden v. a. bei jungen Männern	
U. parvum	Oft apathogen, Neugeboreneninfekte	

**FORTSETZUNG: MOLEKULARE DIAGNOSTIK EINZELNER ERREGER**

Pathogen	Diagnostische Hinweise	Ausnahmekennziffern
Neurotrope Erreger (z. B. HSV, Enteroviren, VZV, CMV, EBV, HHV-6, JC-Virus, Masern-Virus, Mumps-Virus, Arboviren)	Aus Liquor immer anforderbar	32006
Parvovirus B19	Bei V. a. fetale Infektion aus Fruchtwasser/Fetalblut; in begründeten Einzelfällen	32024
Pneumocystis jirovecii	Interstitielle Pneumonie bei Neugeborenen und bei Immundefizienz	
Rötelnvirus	Serologie (IgG/M) ist zu präferieren	32006
SARS-CoV-2	Akutdiagnostik, Infektiositätsbestimmung aus resp. Material; 5 x pro Quartal	budgetneutral
Toxoplasma gondii	Immundefizienz; aus Fruchtwasser/Fetalblut, im Liquor	32006, 32024
VZV	Immundefizienz, Bläscheninhalt, aus Liquor	32006 (Liquor)
Zika-Virus, FSME-Virus, Hantaviren und sonstige Arboviren (Dengue-, West-Nil-, Chikungunya-Virus...)	Indikation je nach Klinik und Exposition	32006

**2. MULTIPLEX-PCR FÜR ERREGER AKUTER RESPIRATORISCHER INFESTIONEN**

Erreger	Hinweise	Ausnahmekennziffern
<u>Bakterien:</u>	Einzel oder in Kombination anforderbar.	
Bordetella pertussis/parapertussis Mycoplasma pneumoniae Chlamydia pneumoniae Legionella pneumophila	Serologie auf Legionellen, Mykoplasmen und Chlamydien nicht parallel dazu anforderbar	32006
<u>Viren:</u>	Profil in Kombination anforderbar	
Influenzavirus A/B Parainfluenzavirus 1-4 RSV Bocavirus Metapneumovirus Adenovirus Rhinovirus Enteroviren (Coxsackieviren) Endemische Coronaviren (229E, NL63, HKU1, OC43)	Serologie auf Adenovirus, Enterovirus, Influenzavirus, Parainfluenzavirus und RSV nicht parallel dazu anforderbar  SARS-CoV-2 bleibt immer parallel anforderbar.	32006

### 3. MULTIPLEX-PCR FÜR ERREGER GASTROINTESTINALER INFESTIONEN

Pathogen	Klinische Hinweise	Ausnahmekennziffern
<u>Bakterien:</u>  EHEC/EPEC Campylobacter Salmonella Shigella Yersinia	In Kombination anforderbar  Resistenzbestimmungen erfolgen ggf. aus der Kultur	32006
<u>Parasiten:</u>  Cryptosporidium spp. Entamoeba histolytica Giardia duodenalis	Einzel oder in Kombination anforderbar	32006
<u>Viren:</u>  Norovirus Rotavirus Adenovirus	In Kombination anforderbar	32006

### 4. MULTIPLEX -PCR FÜR ERREGER SEXUELL ÜBERTRAGBARER INFESTIONEN

Erreger	Hinweise	Ausnahmekennziffern
<u>Bakterien:</u>  Chlamydia trachomatis Neisseria gonorrhoeae  Mycoplasma genitalium	Kultureller Nachweis von Neisseria gonorrhoeae parallel nur mit Begründung (z. B. Verdacht auf Resistenz)	32006
<u>Parasiten:</u>  Trichomonas vaginalis		32006
<u>Viren:</u>  HSV-1/2		32006