

Chlamydien-Screening - Aktuelle Informationen



Bereits seit dem 1.1.2008 ist das generelle **Chlamydien-Screening von Frauen bis zum 25. Lebensjahr** auf Weisung des Gemeinsamen Bundesausschusses eingeführt worden. Erst mit der Veröffentlichung am 25. April 2008 konnte aber durch die KBV eine **Abrechnungsfähigkeit im EBM** abgebildet werden (EBM 01840). Darüber hinaus ist eine solche Präventionsleistung im Rahmen der **Mutterschaftsvorsorge** (EBM 01816) und der **Empfängnisregelung** (EBM 01915) möglich. Da die Vergütung der Laborleistung durch diese neuen Ziffern (190 Punkte) allerdings unter dem Einkaufspreis des Einzel-Tests

liegt, müssen auch wir uns aus wirtschaftlichen Gründen dem explizit erlaubten **Poolingverfahren bei der Untersuchung von GKV-Patienten** unterwerfen.

Das bedeutet, dass mehrere Urinproben unterschiedlicher Patientinnen zusammen analysiert werden und bei einem positiven Testausfall dieser gepoolten Probe alle Urine einzeln nochmals untersucht werden.

Dabei dürfen, nach einer Übergangsfrist bis zum 31.12.2008, **nur noch molekularbiologische Testsysteme** für den Chlamydien-Nachweis zum Einsatz kommen, wie sie in unserem Labor bereits seit 2001 durchgeführt werden. Diese Nukleinsäure-Amplifikationstechniken (NAT) stellen eine aufwendige Technik dar mit hohen Anforderungen an das Labor. Unbestritten ist allerdings deren hohe Sensitivität und höchste Spezifität bei der Untersuchung von Abstrichmaterialien.

Da Chlamydien intrazelluläre Erreger sind, ist für eine sensitive Diagnostik immer ein zellreiches Material notwendig. Mit diesem Wissen ist einfach nachzuvollziehen, dass Urin nicht das bevorzugte Probenmaterial zur Erkennung einer urogenitalen Chlamydieninfektion sein kann. Während bei einer korrekten Abstrichentnahme immer eine zellreiche Materialgewinnung gewährleistet ist, kann dies bei Urin nur unter speziellen Bedingungen erreicht werden.

Generell muss ein **Erststrahlurin** und **kein Mittelstrahlurin** gewonnen werden.

Am besten geeignet ist dabei der **erste Morgenurin**. Wenn dies nicht möglich sein sollte, muss als Minimalanforderung der Urin **wenigstens einer Stunde in der Blase** verweilt haben. Es wird außerdem, verglichen mit anderen Untersuchungen, eine **größere Menge Urin** benötigt (**30 ml**), dafür werden Ihnen vom Labor **spezielle Röhrchen** zur Verfügung gestellt (siehe oben). Keinesfalls dürfen die Röhrchen für die mikrobiologischen Untersuchungen (E+R) benutzt werden, da der dort enthaltene Stabilisator zur einer Hemmung der Testreaktion führen kann.

Auf der Laboranforderung ist "Chlamydien-Screening" zu vermerken, ggf. mit dem Zusatz Mutterschaftsvorsorge oder Empfängnisregelung.

Abschließend ist noch darauf hinzuweisen, dass die Diagnostika-Hersteller bisher nichts unternommen haben, um Ihre Testsysteme für das Pooling-Verfahren zu zertifizieren. Ein **sicher validiertes Ergebnis** ist also **nur bei der Untersuchung von Zervikal-Abstrichen oder bei der Einzeluntersuchung von Urinproben** zu erwarten.

Unabhängig von diesem Screening bei symptomlosen Patientinnen sollte **bei Verdacht auf eine Erkrankung** und bei **Kontrolle nach Therapie** weiterhin **wie gewohnt mit den speziellen Abstrichen** untersucht werden.

Ein Screening mit zervikalen Abstrichproben ist allerdings nicht machbar, da eine gepoolte Untersuchung dieser Materialien nicht möglich ist.