

Aktualisierte Informationen zu SARS-CoV-2 (COVID-19)

Stand: 08.05.2020

Die Krankheitsverläufe von COVID-19 sind unspezifisch, vielfältig und variieren stark, von symptomlosen Verläufen bis zu schweren Pneumonien mit Lungenversagen und Tod. Im europäischen Surveillance-System TESSy wurden die Symptome von mehr als 100.000 Patienten, die aufgrund ihrer Symptome auf SARS-CoV-2 positiv getestet wurden, analysiert: ungefähr **70 %** der Patienten klagten über **Geruchs-/Geschmacksstörungen**, **50 %** litten an **Fieber**, **30 %** an **Husten**, **10 %** an **Halsschmerzen**, **10 %** an **allgemeiner Schwäche und/oder Gliederschmerzen**, **5 %** an **Rhinitis** und **weniger als 5 %** an **Durchfall**.

Demzufolge sind die Kriterien zur SARS-CoV-2-PCR-Testung vom RKI angepasst worden.

Weiterhin steht das ambulante Management der Patienten im Vordergrund, sofern die klinische Situation dies gestattet. Weitere Informationen dazu finden Sie unter: https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/ambulant.html.

Eine spezifische Untersuchung auf eine Infektion mit dem SARS-CoV-2 und ggf. weiterer Erreger sollte durchgeführt werden bei allen Patienten, die folgenden Kriterien entsprechen:

Testkriterien
<ul style="list-style-type: none"> ■ Akute respiratorische Symptome jeder Schwere und/ oder Verlust von Geruchs-/ Geschmackssinn bei ALLEN Patienten unabhängig von Risikofaktoren ■ Kontakt zu bestätigtem COVID-19 Fall bis max. 14 Tage vor Erkrankungsbeginn UND jegliche mit COVID-19 vereinbare Symptome (www.rki.de/covid-19-steckbrief) ■ Klinische oder radiologische Hinweise auf eine virale Pneumonie UND Zusammenhang mit einer Häufung von Pneumonien in Pflegeeinrichtung/ Krankenhaus

Meldepflichtige
Verdachtsfälle

Die **Meldepflicht** bei dem zuständigen Gesundheitsamt für die unterlegten Testkriterien ist dabei zu beachten.

Zur besseren Überprüfung der Einschlusskriterien für die weiteren Maßnahmen haben wir Ihnen einen Anamnesebogen beigelegt.

PCR-Diagnostik weiterhin Goldstandard

Nur der Nachweis von SARS-CoV-2 selbst bzw. dessen RNA-Bestandteil lässt zuverlässig den Rückschluss zu, dass eine Person zum Zeitpunkt der Untersuchung infiziert ist (asymptomatisch oder symptomatisch). Oropharyngeale Abstriche (bei frischen Infektionen) sowie Sputen (im späteren Verlauf) erlauben eine zuverlässige Diagnose. SARS-CoV-2 im Stuhl ist bei nur ca. 50 % aller Patienten nachweisbar und in diesen Fällen bis zu Wochen nach Genesung noch vorhanden ohne dann ein Infektionsrisiko dargestellt zu haben.

Bei der ambulanten Abklärung genügt die Entnahme eines oropharyngealen Abstrichs! Bei den Abstrichen ist zu beachten, dass für den Virusnachweis geeignete Tupfer verwendet werden (eSwabs mit flüssigem Transport-Medium oder trockene Tupfer; keine Gel-Tupfer verwenden!). Das Material kann gekühlt bis zu 72 Stunden gelagert werden.

Eine Befundübermittlung erfolgt in der Regel innerhalb von 24 Stunden nach Probeneingang.

Antikörper-Teste zur SARS-CoV-2-Diagnostik

Seit Mitte April führen wir auch den Nachweis spezifischer IgG-Antikörper gegen SARS-CoV-2 bei uns im Labor durch.

Erste Studien haben gezeigt, dass Personen nach durchgemachter SARS-CoV-2-Infektion spezifische Antikörper entwickeln. Experten gehen davon aus, dass genesene Patienten ein nur sehr geringes Reinfektionsrisiko haben und eine Immunität bis zu 3 Jahre anhalten könnte. Unklar ist, wie regelhaft, robust und dauerhaft dieser Immunstatus aufgebaut wird, weshalb serologische Längsschnittstudien abzuwarten sind.

Der SARS-CoV-2-IgG-AK-Nachweis besitzt keinen Stellenwert in der Akutdiagnostik von COVID-19 und ersetzt nicht den Direktnachweis mittels PCR. Er kann normalerweise frühestens 10 bis 14 Tage, idealerweise 21 bis 28 Tage nach dem Auftreten von Symptomen jeglicher Schwere eingesetzt werden.

Abrechnung

Bei klinischem Verdacht gemäß Falldefinition des RKI ist die Untersuchung mittels PCR seit dem 01.02.2020 eine Kassenleistung (EBM 32816). Für die Diagnostik kann der Veranlasser die Ausnahmekennziffer 32006 angeben und die Fälle sind mit der EBM-Ziffer 88240 zu kennzeichnen. Zur Abrechnung der Antikörpertestung gegen SARS-CoV 2 gibt es leider noch keine aktuelle Beschlussfassung. Die Gespräche zwischen KBV und GKV-Spitzenverband dauern an. Nach Auffassung der KBV ist der Antikörpertest derzeit als ähnliche Untersuchungen mit der EBM 32641 unter Angabe der Antikörperspezifität und der medizinischen Notwendigkeit abrechenbar.

Transport

Probeentnahmen zur Testung auf SARS-CoV-2 können nicht direkt im Labor veranlasst werden! Patienten, die ihre eigenen Proben im Labor abgeben möchten, nutzen bitte die Probenbriefkästen (Briefkasten 1: Haupteingang Ärztehaus, Uhlandstraße 53 oder Briefkasten 2: Glasfront, Herderstraße 64). Unser Kurierdienst holt auch weiterhin Ihre Proben in Ihrer Praxis ab. Bitte machen Sie eine Probenübergabe mit den gebotenen Abständen und Hygienemaßnahmen für den Kurierfahrer möglich.

Weitere Zugangsbeschränkung zum Labor

Blutabnahmen und anderweitige Probenentnahmen im Labor sind weiterhin ausschließlich nach telefonischer Terminvereinbarung und nur bei Patienten ohne Fieber und Erkältungssymptomen möglich. Wir bitten darum, dass die Patienten unter der zentralen Telefonnummer: 0355 58 402-0 einen Termin vereinbaren. Der Zutritt in das Labor ist für betriebsfremde Personen ausschließlich mit Mund-Nase-Schutz gestattet.

Bei Fragen können Sie sich gern auch telefonisch an unsere Informationsauskunft zum Thema Coronavirus SARS-CoV-2 unter 0355 58402 – 49 wenden. Diese Rufnummer ist keine Befundauskunft.

Anlage
Anamnesebogen