

Diagnostik akuter respiratorischer Infektionen

Hinweise zur Präanalytik und Anforderung

Mit der EBM-Änderung zum 1. Juli 2022 wurde die Abrechnung der molekularen Erregerdiagnostik der klinisch häufigsten Krankheitsbilder erweitert. **Ab sofort ist der molekularbiologische Nachweis (PCR) der relevanten respiratorischen Infektionserreger auch in Kombination (Multiplex-PCR) budgetbefreit** (siehe dazu auch Laborinformation „EBM-Änderungen in der Infektionsdiagnostik zum 1. Juli 2022“).

Entsprechend klinischen und anamnestischen Indikationen ist eine gezielte Untersuchung (z. B. SARS-CoV-2-PCR, Pertussis-PCR) oder eine ungezielte, diagnostisch breiter gefächerte Diagnostik anforderbar (z.B. Respiratorische-Pathogene-Panel = „RPP“/„Respi-Panel“ und/oder Erregeranzucht & Resistenzbestimmung = „E+R“).

untersuchte Erreger	Anforderung	Präanalytik	Ausnahme-kennziffer
Akute, respiratorische Infektionen mit V. a. atypische Pneumonie, ambulant erworbene Pneumonie, akute exazerbierte COPD, Ausschluss einer viralen Infektion vor Beginn einer Antibiotikatherapie			
SARS-CoV-2 Influenza (A/B) Parainfluenzae (1-4) Bocavirus RSV (A/B) Adenoviren Humanes Metapneumovirus Rhino-/Enteroviren saisonale Coronaviren (HKU1, NL63, OC43, 229E) <i>Mycoplasma pneumoniae</i> <i>Legionella pneumophila</i> <i>Chlamydia pneumoniae</i>	RPP bzw. Respi-Panel	Nase-/Rachenabstrich in flüssigem Amies- Transportmedium, z. B. eSwab oder Cliniswab (siehe Abbildung) Sputum ▶ „E+R“ aus dem selben Material möglich! ▶ Bestellung Abstriche: MPS, Artikelnummer 411 per Fax: 0355 – 58 402 39 per Tel.: 0355 – 58 402 55	32006
<i>Bordetella pertussis</i> und <i>parapertussis</i>	Pertussis-PCR	▶ Überweisungsschein: Muster 10	
Influenza (A/B) *	Influenza-PCR	*Ab sofort nur noch als Multiplex-PCR (Influenza/RSV/SARS-CoV-2) anforderbar	
RSV *	RSV-PCR		
COVID-Symptome; asymptomatisch nach TestV §2, 3, 4			
SARS-CoV-2	SARS-CoV-2	Nase-/Rachenabstrich (z. B. eSwab, siehe Abbildung) ▶ kurativ: Ü-Schein Muster 10 C ▶ TestV: Ü-Schein Muster OEGD	Kurativ: 32006
Akute, respiratorische Infektionen mit Verdacht auf ambulant erworbene bakterielle Pneumonie			
Kultivierbare Bakterien (<i>Streptococcus pneumoniae</i> , <i>Haemophilus influenzae</i> , ...)	Erregeranzucht & Resistenztestung „E + R“	Nase-/Rachenabstrich (z. B. eSwab, siehe Abbildung) Sputum ▶ o. g. PCRs aus dem selben Material möglich! ▶ Überweisungsschein: Muster 10	32004

- ▶ Nach Probenabnahme Zustellung zum Labor innerhalb 24 Stunden absichern. Lagerung bei 4-8 °C.
- ▶ Routinemäßige Befunderstellung bis zum nächsten Werktag.

Meldepflicht

1. IfSG §6 (Arztmeldepflicht)

Der Verdacht einer Erkrankung, die Erkrankung sowie der Tod in Bezug auf die folgenden Krankheiten:

- a.) Diphtherie
- b.) Keuchhusten
- c.) zoonotische Influenza (z.B. H5N1 „Vogelgrippe“), NICHT saisonale Influenza
- d.) Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19)

2. IfSG §7 (Labormeldepflicht)

- a.) Adenoviren (Sachsen)
- b.) Bordetella pertussis, Bordetella parapertussis
- c.) Influenzaviren
- d.) Legionella sp.
- e.) SARS-CoV-1 und SARS-CoV-2

Ausnahmekennziffern

1. **32006:** Bei Erkrankung oder Verdacht auf Erkrankung, bei gesetzlicher Meldepflicht.
2. **32004:** Diagnostik zur Bestimmung der notwendigen Dauer, Dosierung und Art eines ggf. erforderlichen Antibiotikums vor Einleitung einer Antibiotikatherapie oder bei persistierender Symptomatik vor erneuter Verordnung.
Diese Ausnahmekennziffer ist auch für mikrobiologische Aufträge anzuwenden, aus denen keine antibiotische Therapie resultiert.