

# EBM-Änderungen in der Infektionsdiagnostik zum 1. Juli 2022

## Neue Abrechenbarkeit von PCR-Untersuchungen

Sehr geehrte Einsender,

bezugnehmend auf die recht umfangreichen EBM-Änderungen zum 1. Juli 2022 haben wir Ihnen einige Labor-spezifische Hinweise zur Beachtung und Berücksichtigung zusammengestellt:

Es sind jetzt Nukleinsäurenachweise von diversen Infektionserregern einzeln oder auch in Kombination (sog. Panel-Diagnostik, z.B. auch mit Multiplex-PCR-Verfahren) abrechenbar. Dabei sind jedoch bei einzelnen Erregern Einschränkungen bzgl. der Patientengruppe und der parallelen Durchführung von kultureller, serologischer Diagnostik und PCR-Diagnostik zu beachten.

### NEU IM EBM

- Abrechenbare Leistungen der molekularen Diagnostik (PCR-Diagnostik; Nukleinsäurenachweis) auf gewisse Erreger (siehe Tabelle 1)
- Nukleinsäurenachweis (PCR) bei speziellen Krankheitsbildern, auch mittels Panel-Diagnostik (siehe Tabelle 2)  
Neu ist eine breiter gefasste molekulare Diagnostik bei akuten respiratorischen und gastrointestinale Infektionen sowie auf Erreger sexuell übertragbarer Infektionen möglich. Die PCR-Untersuchungen für die Erreger können sowohl einzeln, als auch in Kombinationen (sog. Panel) angefordert werden.
  - ▶ Entsprechende Anforderpanels werden wir Ihnen auf den Online-Masken anbieten.
  - ▶ Beachten Sie hierzu bitte auch die Hinweise unter den einzelnen Erkrankungen.

Wir sind uns bewusst, dass die aktuellen EBM-Änderungen einige Umstellungen bei der Laboranforderung in Ihrer Praxis bedeuten; sie schaffen aber die Möglichkeit, Infektionskrankheiten bei Immundefizienten wie auch anderen Patienten schneller und weitreichender zu diagnostizieren. Wir arbeiten daher intensiv an der Einführung weiterer umfassender, aber auch medizinisch sinnvoller PCR-Panels für eine indikationsbezogene PCR-Diagnostik. Sobald diese verfügbar sind, werden wir Sie darüber in Kenntnis setzen.

Für Rückfragen und weitere Informationen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Ihr MVZ Labor Ravensburg

>>> weiter auf Seite 2 >>>

**Neu im EBM abrechenbare Leistungen der molekularen Diagnostik (Nukleinsäurenachweis) von folgenden Erregern:**

| <b>Tabelle 1</b>   |   |                           |   |
|--|---|---------------------------|---|
| <b>Erreger</b>   | <b>Hinweise</b>   | <b>GOP</b>                | <b>Ausnahmekennziffer<br/>(Budgetbefreiung)</b> |
| Masernvirus  |   | 32806                     | 32006   |
| Mumpsvirus   |   | 32807                     | 32006   |
| Rötelnvirus  |   | 32808                     | 32006   |
| Hepatitis-A-Virus  | 1x im Behandlungsfall   | 32845                     | 32006   |
| Hepatitis-E-Virus  | 1x im Behandlungsfall   | 32846                     | 32006   |
| Hepatitis-D-Virus  | 1x im Behandlungsfall   | 32847                     | 32006   |
| HSV-1 und -2**   | Bei immundefizienten Patienten*   | 32800                     | -   |
| VZV  | Bei immundefizienten Patienten*, nicht gleichzeitig mit VZV-IgM-Antikörper-Bestimmung abrechenbar | 32801                     | -   |
| Adenoviren**   | Nur im Konjunktivalabstrich   | 32809                     | 32006   |
| FSME-Virus   |   | 32805                     | 32006   |
| Dengue-Virus, West-Nil-Virus und sonstige Arboviren  |   | 32805                     | 32006   |
| Zika-Virus   |   | 32804                     | 32006   |
| Zytomegalie-Virus  | Neu neben Immundefizienz auch bei Verdacht auf kongenitale Infektion                              | 32831                     | -   |
| Pneumocystis jirovaci  | Bei immundefizienten Patienten*   | 32802                     | -   |
| Listeria monocytogenes   | Bei immundefizienten Patienten*   | 32803                     | 32006   |
| Erreger von Parasiten außer Toxoplasma   | Bei immundefizienten Patienten*   | 32683                     | -   |
| Clostridioides difficile   | Bei divergentem Ergebnis des Immunoassays auf GDH/Toxin   | 32702                     | 32006   |
| Erreger akuter respiratorischer, gastrointestinaler und sexuell übertragbarer Infektionen<br>→ siehe Seite 3 |   | 32851,<br>32852,<br>32853 |   |

\* **Definition immundefizierte Patienten:** „Immundefizient sind Patienten, bei denen mindestens ein Teil des Immunsystems aufgrund exogener oder endogener Ursachen soweit eingeschränkt ist, dass eine regelgerechte Immunreaktion nicht erfolgt und ein Auftreten opportunistischer Infektionen zu erwarten ist.“

\*\* siehe auch Tabelle 2

>>> weiter auf Seite 3 >>>

## Neu: Nukleinsäurenachweis bei speziellen Krankheitsbildern, auch mittels Panel-Diagnostik

Neu ist eine breiter gefasste molekulare Diagnostik bei akuten respiratorischen und gastrointestinale Infektionen sowie auf Erreger sexuell übertragbarer Infektionen möglich. Die PCR-Untersuchungen für die Erreger können sowohl einzeln, als auch in Kombinationen (sog. Panels) angefordert werden.

- Entsprechende Anforderpanels werden wir Ihnen auf den Online-Masken anbieten.
- Beachten Sie hierzu bitte auch die Hinweise unter den einzelnen Indikationen.

**Tabelle 2**

| Indikation  | Abrechenbare Erregerdiagnostik   | Hinweise   | GOP   | Ausnahmekennziffer (Budgetbefreiung) |
|---|--|--|-------|--------------------------------------|
| <b>Akute respiratorische Infektionen</b><br><br><b>Wichtige Hinweise siehe Seite 4!**</b>   | <u>Virale Erreger:</u><br><b>Influenza A und B,</b><br>Parainfluenzaviren, <b>Bocavirus, RSV, Adenoviren, humanes Metapneumovirus, Rhinoviren, Enteroviren</b> und saisonale Coronaviren<br><br><u>Bakterielle Erreger:</u><br><b>Bordetella pertussis und B. parapertussis, Mycoplasma pneumoniae, Chlamydia pneumoniae, Legionella pneumophila, Streptococcus pneumoniae, Haemophilus influenza, Yersinia pseudotuberculosis</b> | <b>Am Behandlungstag nicht gleichzeitig mit Antikörper-Bestimmung auf Influenzaviren, Parainfluenzaviren, Adenoviren, Enteroviren, Bordetella pertussis, Mycoplasma pneumoniae, Chlamydia pneumoniae und Legionella pneumophila und RSV-Antigen-Bestimmung abrechenbar!</b><br><br>SARS-CoV-2 ist wie bisher abrechenbar | 32851 | 32006                                |
| <b>Sexuell übertragbare Infektionen</b><br><br><b>Wichtige Hinweise siehe Seite 4!***</b>   | <b>Chlamydia trachomatis, Neisseria gonorrhoeae, Mycoplasma genitalium, Herpes-simplex-Virus Typ 1 + Typ 2, Trichomonas vaginalis</b>  | <b>Am Behandlungstag nicht gleichzeitig abrechenbar mit</b><br>- Mykoplasmen-Kultur<br>- PCR auf M. hominis und U. urealyticum<br><br>Neben einer Gonokokken-Kultur nur in begründeten Einzelfällen abrechenbar („V.a. Gonorrhö mit Resistenz“)  | 32852 | 32006                                |
| <b>Akute gastrointestinale Infektion</b><br><br><b>Wichtige Hinweise siehe Seite 4!****</b> | <u>Virale Erreger:</u><br><b>Noroviren, Enteroviren, Rotaviren, Adenoviren, Astroviren, Sapoviren</b><br><br><u>Bakterielle Erreger:</u><br>Campylobacter, Salmonellen, Shigellen, Yersinia enterocolitica, EHEC/EPEC<br><br><u>Parasiten:</u><br>Cryptosporidium, Entamoeba histolytica, Giardia duodenalis (lamblia), Strongyloides spp.   | <b>Am Behandlungstag nicht gleichzeitig mit Antikörper- und Antigen-Bestimmung auf Adenoviren, Enteroviren und Rotaviren abrechenbar!</b>  | 32853 | 32006                                |

>>> weiter auf Seite 4 >>>

Fortsetzung: Nukleinsäurenachweis bei speziellen Krankheitsbildern, auch mittels Panel-Diagnostik

**BITTE BEACHTEN:**



**\*\* Hinweise zur Diagnostik auf Erreger akuter respiratorischer Infektionen:**

Wir bieten Ihnen aktuell die PCR-Diagnostik auf die in der Tabelle 2 **fett gedruckten** Erreger an. Sie können sie einzeln oder in Kombination anfordern. Derzeit arbeiten wir an der Einführung von Multiplex-PCR-Panels für virale und bakterielle respiratorische Erreger. Sobald diese zur Verfügung stehen, werden wir Sie umgehend informieren.

**\*\*\* Hinweise zur Diagnostik auf Erreger sexuell übertragbarer Infektionen:**

- Wir bieten für Kassenpatienten die zwei folgenden STI-Panels neu an:
  - STI Panel klein: C. trachomatis, N. gonorrhoeae, M. genitalium
  - STI Panel groß: C. trachomatis, N. gonorrhoeae, M. genitalium, HSV-1, HSV-2, Trichomonas vaginalis
- Eine Diagnostik auf Mycoplasma hominis und Ureaplasma urealyticum ist somit nur an einem Behandlungstag möglich, an dem keine PCR-Diagnostik auf einen STI-Erreger erfolgt. Die Diagnostik auf diese beiden Erreger sollte dann aufgrund der höheren Sensitivität der PCR im Vergleich zur Kultur stets als PCR-Diagnostik erfolgen. Sobald wir eine Ressenztestung von Mykoplasmen und Ureaplasmen im Labor anbieten können, werden wir Sie umgehend informieren.

**\*\*\*\* Hinweise zur Diagnostik auf Erreger akuter gastrointestinaler Infektionen:**

- Wir bieten Ihnen aktuell die PCR-Diagnostik auf die in der Tabelle 2 **fett gedruckten** Erreger an. Sie können sie einzeln oder in Kombination anfordern. Für die Virusdiagnostik steht neu das Panel „GI-Viren“ (Noroviren, Rotaviren, Adenoviren) zur Verfügung.
- Die bisherige Antigen-Bestimmung von Rotaviren und Adenoviren ist im EBM nicht mehr neben einer PCR auf einen anderen Gastroenteritiserreger, z. B. Noroviren, abrechenbar und wird daher im Labor durch die PCR ersetzt!
- Die kulturelle Stuhldiagnostik auf bakterielle Gastroenteritiserreger (Salmonellen, Shigellen, Yersina, Campylobacter, EHEC/EPEC etc.) wird unverändert angeboten!
- Derzeit arbeiten wir an der Einführung von weiteren Multiplex-PCR-Panels für bakterielle und parasitäre Erreger. Sobald diese zur Verfügung stehen, werden wir Sie umgehend informieren.