

Neuerungen in der Abrechnung von PCR-Untersuchungen

EBM-Änderungen in der Infektionsdiagnostik zum 1. Juli 2022

Sehr geehrte Damen und Herren, sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

zum 1. Juli 2022 gab es entscheidende Neuerungen in der Abrechnung von PCR-Untersuchungen im ambulanten Bereich. Der Bewertungsausschuss hat neben verschiedenen Einzel-PCR-Untersuchungen auf diverse Infektionserreger (siehe Tabelle 1) erstmalig nun auch Gebührensätze für die Abrechnung von Multiplex-PCR-Panels (siehe Tabelle 2) freigegeben.

Eine Testung mit einer Multiplex-PCR erlaubt bei akuten respiratorischen und gastrointestinalen Infektionen sowie bei sexuell übertragbaren Infektionen eine breiter gefasste molekulare Diagnostik auf relevante Erreger (Bakterien, Viren, Parasiten und Pilze) aus je einem Probenmaterial durchzuführen.

Der Einsatz der Multiplex-PCR-Panel ermöglicht damit eine einfache, schnelle und sichere Unterscheidung zwischen einer bakteriellen und einer viralen Infektion. Die Ergebnisse liegen innerhalb von 24 Stunden nach Probeneingang im Labor vor.

Auf den Nachweis von Antikörpern kann durch den Direktnachweis der Erreger verzichtet werden. Antikörper sind für die Akutdiagnostik von akuten respiratorischen und gastroenteralen Infektionen eher ungeeignet und können bestenfalls im Nachhinein bei epidemiologischen Fragestellungen weiterhelfen.

Bei einem Nachweis eines bakteriellen Erregers im Multiplex-PCR-Panel auf gastroenterale Infektionen ist der Versuch einer kulturellen Anzucht möglich. Diese muss sobald wie möglich, spätestens jedoch 48 Stunden nach Probeneingang, nachgefordert werden.

Bitte beachten Sie, dass die neue Gebührenordnung bei einzelnen Erregern Einschränkungen beinhaltet (siehe Hinweise in der jeweiligen Tabelle).

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

Mit freundlichen Grüßen



Dr. med. Konrad Bode
Leitung Molekulare Diagnostik

Tabelle 1: Neu im EBM abrechenbare Leistungen der molekularen Diagnostik (PCR-Diagnostik, Nukleinsäurenachweis) bei folgenden Erregern

Erreger	Hinweise	GOP	Ausnahmekennziffer (Budgetbefreiung)
Masernvirus		32806	32006
Mumpsvirus		32807	32006
Rötelnvirus		32808	32006
Hepatitis-A-Virus	1 x im Behandlungsfall	32845	32006
Hepatitis-E-Virus	1 x im Behandlungsfall	32846	32006
Hepatitis-D-Virus	1 x 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 jirovecii	Bei immundefizienten Patienten*	32802	-
Listeria monocytogenes	Bei immundefizienten Patienten*	32803	32006
Erreger von Parasitosen	Bei immundefizienten Patienten*, ausgenommen: Toxoplasma	32683	-
Clostridioides difficile	Bei divergentem Ergebnis des Immunoassays auf GDH/Toxin	32702	32006
Erreger akuter respiratorischer, gastrointestinaler und sexuell übertragbarer Infektionen → siehe Tabelle 2		32851, 32852, 32853	

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

** **Siehe auch Tabelle 2.**

Tabelle 2: Nukleinsäurenachweis bei speziellen Krankheitsbildern, auch mittels Multiplex-PCR-Panels

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

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

- Die Untersuchungen werden als Multiplex-PCR-Panel angeboten. Einzelanforderungen sind möglich.
- 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 Stuhlidiagnostik auf bakterielle Gastroenteritiserreger (Salmonellen, Shigellen, Yersinia, Campylobacter, EHEC/EPEC etc.) wird unverändert angeboten.

**** Bitte beachten Sie, dass der SARS-CoV-2-Erreger weiterhin mit einer separaten Einzel-PCR untersucht werden muss.**