



Ärztlicher Leiter:

Prof. Dr. med. habil. Thomas Luther
Facharzt für Immunologie

Dr. med. Anja Gruss
Fachärztin für Laboratoriumsmedizin

Dr. med. Gilda Gudacker
Fachärztin für Mikrobiologie

Thomas Kirchner
Facharzt für Laboratoriumsmedizin

Dr. med. Claudia Friedrichs
Fachärztin für Mikrobiologie

Dr. med. univ. Christine Hofer
Fachärztin für Laboratoriumsmedizin

Aktuelle diagnostische Möglichkeiten hinsichtlich der Corona-Pandemie

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

zur Bekämpfung der Entwicklung der Corona-Pandemie trägt auch eine qualitativ hochwertige und gezielte Labordiagnostik bei. In den letzten Wochen und Monaten waren die Einschätzungen von Experten und Kostenträgern, wann und unter welchen Umständen bestimmte Laboruntersuchungen empfohlen bzw. vergütet werden, dynamischen Änderungen unterworfen. Zudem sind neue Gesetze auf den Weg gebracht worden mit teils gänzlich neuen Rahmenbedingungen.

Anbei (auf der Rückseite) finden Sie eine kurze Übersicht der mit gegenwärtigem Stand empfohlenen Strategien und die von den Kostenträgern definierten und in den letzten Wochen erweiterten Indikationen zur Testung bei bestimmten Fragestellungen.

Eine ausführlichere Zusammenstellung finden Sie auf unserer Webseite www.labor-ostsachsen.de

Anzunehmen ist, dass es auch zukünftig Änderungen geben wird. Wir werden Sie dazu auf dem aktuellen Stand halten.

Für Rückfragen stehen wir Ihnen gern zur Verfügung.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen
Ihr Medizinisches Labor Ostsachsen

LABORDIAGNOSTIK AUF SARS-COV-2 (COVID-19) Stand 22.06.2020

Indikationskriterien zur Testung auf eine SARS-CoV-2-Infektion

Die Entscheidung, wer auf SARS-CoV-2 getestet wird, trifft der Arzt auf Basis der Kriterien des Robert Koch-Institutes (RKI).

- Akute respiratorische Symptome jeder Schwere und/oder Verlust des Geruchs-/Geschmackssinns bei allen Patienten, unabhängig von Risikofaktoren
- Kontakt zu bestätigtem COVID-19 Fall bis maximal 14 Tage vor Erkrankungsbeginn UND jegliche mit COVID-19 vereinbare Symptome (RKI-COVID-19-Steckbrief)
- Klinische oder radiologische Hinweise auf eine virale Pneumonie UND Zusammenhang mit einer Fallhäufung in Pflegeeinrichtungen oder Krankenhäusern

Zusätzlich können Testungen z.A. einer akuten Infektion angezeigt sein, wenn ein Patient aufgrund einer Meldung der **Corona-Warn-App** in der Arztpraxis vorspricht.

Labordiagnostischer Ausschluss einer akuten Infektion: Eine akute Infektion /Infektiosität kann NUR durch die PCR ausgeschlossen werden. Die PCR kann NICHT durch Antikörpertests ersetzt, sondern lediglich ergänzt werden (s.u.).

PCR aus Rachenabstrich/ respiratorisches Material Kassenleistung, Privat oder Selbstzahler
Extrabudgetär unter Angabe der Pandemiezahl 88240
EBM ab 1.7.20: 39,49 EUR, ISEL: 59,00 EUR, PRIVAT (GOÄ 4780, 4782, 4783, 4785): 147,46 €

Nachweis von SARS-CoV-2-Antikörper (AK)-Nachweis mittels ELISA (Immunoassay):

SARS-CoV-2-Antikörper Kassenleistung, Privat oder Selbstzahler
Inzwischen sind AK-Bestimmungen **bei Verdacht auf eine akute/kürzliche Infektion auch Kassenleistung** und extrabudgetär unter Angabe der Pandemiezahl 88240.
SARS-CoV-2-IgG: EBM: 11,10 EUR, ISEL: 20,40 EUR, PRIVAT (GOÄ 4291): 23,46 EUR
SARS-CoV-2-Antikörper (IgG + IgM/IgA): EBM: 20,20 EUR, ISEL: 40,80 EUR,
PRIVAT (GOÄ 4291x2): 46,92 EUR

Die AK-Bestimmung kann in bestimmten Fällen sinnvoll sein, z.B. bei passender COVID-19-Klinik aber fehlendem oder neg. Ergebnis der Rachenabstrich-PCR. Da die AK-Bildung mehrere Wochen benötigt, ist der AK-Nachweis für die Akutdiagnostik nicht empfohlen. Bei negativem oder fragl. PCR-Test bei noch bestehender COVID-19-kompatibler Symptomatik sollte der Befund einer Serokonversion Anlass für eine zweite PCR-Untersuchung sein (RKI).

Die Bestimmung von IgM- und IgA kann, einen zusätzlichen Hinweis auf eine kürzliche Infektion geben. Dies zeigen auch die Ergebnisse der Vergleichsmessungen, die wir in unserem eigenen Labor durchgeführt haben. RKI und KBV empfehlen die Bestimmung von IgG oder Gesamtantikörpern als Probenpaar, d.h. mit einer zweiten Bestimmung im Abstand von 7- 14 Tagen, letzteres mindestens 2 Wochen nach Symptombeginn, um eine mögliche Serokonversion nachzuweisen.

Immunitätsprüfung (SARS-CoV-2-IgG)?

Aussagen zu einer bestehenden Immunität sind aus den Untersuchungsergebnissen gegenwärtig noch **nicht sicher abzuleiten**. Eine Testung ohne direkten Bezug zu einer COVID-19-Symptomatik ist **keine vertragsärztliche Leistung** (KBV).

SARS-CoV-2-IgG: ISEL: 20,40 EUR, PRIVAT (GOÄ 4291): 23,46 EUR

Schnellteste?

AK- oder AG-Schnellteste sind bisher nur unzureichend beurteilbar und werden für eine Diagnosestellung NICHT empfohlen (RKI, WHO). Schnellteste können nicht abgerechnet werden.

Zusätzlich übernimmt die GKV (BMG, Verordnung v. 08.06.2020) die Kosten für Tests **auf Anordnung des öffentlichen Gesundheitsdienstes** (Gesundheitsämter) z.B. zur Ausbruchseindämmung auch bei symptomfreien Kontaktpersonen oder Bewohnern von Gemeinschaftseinrichtungen darunter Krankenhäuser, Praxen, Dialysen, Pflegeheime, in sog. „Hotspots“ oder i.R. der vorstationären Betreuung. Diese Tests sind für Patient und betroffene Einrichtung kostenfrei.

Dagegen gelten Tests, die auf Wunsch anderer Träger, wie Tourismusverbänden, Zoll etc. durchgeführt werden, als „**Wunschleistungen**“ des Patienten. Auch die Kosten für von Einrichtungen (Kurkliniken, Reha-Einrichtungen) vor Aufnahme geforderten Untersuchungen sind vom Patienten nach derzeitigem Stand selbst zu tragen.

Lehrkräfte in Sachsen können sich symptomfrei bis zu einmal pro Woche auf das Vorliegen einer akuten Erkrankung testen lassen (Sonderkostenträger).

Eine ausführlichere Zusammenstellung finden Sie auch auf unserer Webseite www.labor-ostsachsen.de