



Wichtige Ergänzungen des EBM zur Versorgung von Infektionspatienten!

Nachweis von Entero- und Adenoviren mittels PCR

Der gemeinsame Bewertungsausschluss (GBA) der Krankenkassen und der KBV hat dankenswerterweise beschlossen, ab dem 01.07.2022 einige PCR-Untersuchungen in den EBM aufzunehmen. Über die dadurch deutlich verbesserte Diagnostik werden wir Sie sukzessive informieren.

Coxsackie- und andere Enterovirusinfektionen konnten bislang nur serologisch abgeklärt werden. In unseren Befunden hatten wir Sie jedoch darauf hingewiesen, dass die Serologie nur eingeschränkt zur Diagnostik geeignet und die Diagnostik der Wahl der direkte Erregernachweis mittels PCR ist ([siehe auch: RKI-Ratgeber zur Hand-Fuß-Mund-Krankheit](#)).

Während der Erregernachweis mittels PCR in Liquorproben bereits zuvor möglich war (GOP 32834), ist die PCR-Untersuchung von Stuhlproben (GOP 32853) jetzt in den EBM aufgenommen worden. Diese ist nicht nur sensitiver, sondern auch wirtschaftlicher als die drei serologischen Untersuchungen zusammen (Enterovirus-spezifische IgG-, IgA- und IgM-Antikörper) und sollte daher ggf. zur Abklärung unklarer Fälle durchgeführt werden.

Ebenfalls neu in den EBM aufgenommen wurde der Nachweis von Adenoviren im Konjunktivalabstrich mittels PCR (GOP 32809, bei Angabe der 32006 gegenüber der KV nicht budgetbelastend). Bislang konnte diese Untersuchung für gesetzlich versicherte Patienten nicht angefordert werden. Wie bei anderen PCR-Untersuchungen ist als Untersuchungsmaterial ein Abstrich mit trockenem Tupfer erforderlich. Ein positives Ergebnis ist nach § 7 IfSG meldepflichtig und wird durch das Labor gemeldet.