

Aktualisiert: Informationen zum neuartigen Coronavirus SARS-CoV-2 Untersuchung ab sofort auch im IFLb möglich!

(Stand 05.03.2020; aufgrund des ständig wachsenden Kenntnisstandes Änderungen vorbehalten!)

Wie ist die derzeitige Sachlage?

Mittlerweile tritt auch in Deutschland das Coronavirus vermehrt auf, sodass der Bedarf an Laboruntersuchungen hinsichtlich einer SARS-CoV-2-Infektion steigt. Inzwischen wurde außerdem beschlossen, dass die gesetzlichen Krankenversicherungen die Finanzierung übernehmen. Ein Impfstoff steht nach derzeitigem Stand nicht zur Verfügung. Nach wie vor gilt der in Deutschland entwickelte PCR-Test als verlässliches Standardverfahren für die Testung. Gemäß den Kriterien des Robert Koch-Institutes (RKI) entscheidet der behandelnde Arzt, ob eine Testung auf das Virus notwendig ist. Bitte beachten Sie hierzu auch die **beigefügte Orientierungshilfe**, die das RKI für behandelnde Ärzte erstellt hat, die möglicherweise einen Patienten auf SARS-CoV-2 testen müssen.

Die einzige Möglichkeit, sich zu schützen, besteht aktuell darin, die **Infektionskette möglichst zu unterbrechen** – bei SARS und MERS ist dies trotz ähnlicher Basisreproduktionszahl noch gelungen. Die **Mortalitätsrate** von SARS-CoV-2 liegt nach derzeitiger Schätzung bei **ca. 2–3%**.

Labordiagnostik im IFLb

Ab sofort ist auch eine Untersuchung Ihrer Probe im IFLb möglich. Die Untersuchung erfolgt täglich. **Die Probe sollte jedoch Montag bis Donnerstag spätestens bis 13:00 Uhr bzw. Freitag bis 14:00 Uhr eingegangen sein.** Proben, die später eingehen, werden erst am Folgetag untersucht bzw. weiterhin als Fremdversand durchgeführt.

Wie erfolgt die Probenentnahme?

Für den direkten Erregernachweis von SARS-CoV-2 sind Proben aus den **oberen** (kombinierte **Naso-/Oropharynx-Abstriche** – sequentiell Rachen – und Nase mit gleichem Tupfer abstreichen-, Rachenspülwasser) und **tiefen Atemwegen** (BAL, Trachealsekret, Sputum nach Induktion) geeignet. Es sollte hierbei jedoch auch das relative Expositionsrisiko bei der Materialentnahme berücksichtigt werden (bei Abstrichen ist das Risiko der Aerosolbildung am geringsten). Bei den Abstrichen ist zudem zu beachten, dass für den Virusnachweis geeignete Tupfer verwendet werden („**trockener**“ **Abstrichtupfer**, Röhrchen **ohne bakteriologisches Transportmedium** – das hierin enthaltene Alginat inhibiert die PCR).

Was muss bei der Probenentnahme beachtet werden?

Verwendung von persönlicher Schutzausrüstung (PSA) bestehend aus Schutzkittel, Einweghandschuhen, dicht anliegender **Atemschutzmaske** (FFP2 bzw. FFP3 oder Respirator bei ausgeprägter Exposition gegenüber Aerosolen, z.B. bei Bronchoskopie oder anderen Tätigkeiten, bei denen Aerosole entstehen können) und Schutzbrille.

Was ist bei der Verpackung und bei der Abholung durch unseren Fahrdienst zu beachten?

Die Proben sollten möglichst zügig im Labor ankommen; bis zur Abholung sollten sie gekühlt (2 – 8°C) zwischengelagert werden. Die Proben müssen **gesondert verpackt** werden („UN3373, „BIOLOGISCHER STOFF, KATEGORIE B“; Verpackungsmaterial wird durch das Labor gestellt). Die **Abholung** erfolgt über unseren **laboreigenen Fahrdienst**.

Welche derzeit aktiven Infektionsursachen sollten vor der Probenentnahme abgeklärt werden?

Aufgrund der wenig spezifischen Symptomatik sollten auch andere derzeit aktive Infektionsursachen – sofern differentialdiagnostisch passend – immer mit abgeklärt werden:

- Saisonale Influenza
- Pertussis/Parapertussis
- *Mycoplasma pneumoniae*

Der **PCR-Nachweis** aller drei Erreger ist prinzipiell **aus dem gleichen Abstrich** wie der SARS-CoV-2-Nachweis möglich. Es handelt sich in allen drei Fällen um eine **Leistung der gesetzlichen Krankenkassen (hier ggf. die Ausnahmekennziffer 32006 anwenden)**.

Wie erfolgt die Abrechnung des SARS-CoV-2-Nachweises?

Das Untersuchungsverfahren ist eine Kassenleistung (GOP 32816 im Abschnitt 32.3.12 EBM, Laborüberweisung Muster 10). Die Leistung wird von den Krankenkassen **extrabudgetär** vergütet und nicht bereinigt.

Zu beachten ist, dass Fälle mit klinischem Verdacht und Fälle mit bestätigtem Nachweis, in denen die GOP 32816 veranlasst wurde, mit der **Symbolnummer (SNR) 88240** zu kennzeichnen sind.

Für die Diagnostik kann der Veranlasser zudem die **Kennnummer 32006** (Ausnahmekennziffer bei Verdacht auf eine meldepflichtige Erkrankung) angeben. Es wurde zudem eine

neue **ICD-10 Schlüsselnummer** eingeführt; diese lautet: **U07.1** (Coronavirus-Krankheit-2019).

Sollte ein Patient die Untersuchung auf SARS-CoV-2 wünschen, obwohl nach Einschätzung des behandelnden Arztes die Kriterien des RKI nicht erfüllt sind, so bietet das IFLb den Test als **individuelle Gesundheitsleistung (IGeL)** zum Preis von **128,23€** an.

Bitte beachten Sie, dass bei Fremdversand die Preise abweichen können (bei Probeneingang freitags nach 14:00 Uhr).

Meldepflicht

Positive Laboruntersuchungen auf SARS-CoV-2 müssen sowohl durch den Arzt und als auch durch das Labor **unverzüglich dem zuständigen Gesundheitsamt gemeldet** werden. Die Meldung des Verdachts einer Erkrankung hat derzeit nur zu erfolgen, wenn der Verdacht **entsprechend** der vom **Robert Koch-Institut veröffentlichten Empfehlung** begründet ist, d.h. wenn mindestens eine der beiden folgenden Konstellationen vorliegt:

1. Personen mit akuten respiratorischen Symptomen jeder Schwere oder unspezifischen Allgemeinsymptomen **UND Kontakt** mit einem bestätigten Fall von COVID-19.
2. Personen mit akuten respiratorischen Symptomen jeder Schwere **UND Aufenthalt in einem Risikogebiet**
www.rki.de/ncov-risikogebiete.

Bei diesen Personen sollte zudem immer eine diagnostische Abklärung erfolgen.

Weitere Informationen

Bitte beachten Sie auch die aktuellen Informationen auf der Seite des Robert Koch-Instituts: www.rki.de/covid-19