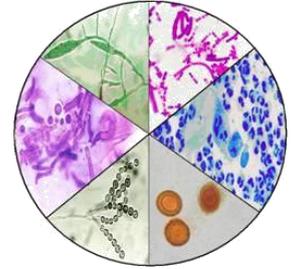


Mitteilungsblatt Nr. 79 aus dem Labor für medizinische Mikrobiologie Mölbis



Aktualisierung zu SARS-CoV-2

Klinisches Bild

Spezifisches klinisches Bild eines COVID-19, definiert als:

Akute respiratorische Symptome jeder Schwere

Unspezifisches klinisches Bild eines COVID-19, unspezifische Allgemeinsymptome

Zusatzinformation:

1. Kontakt zu einem bestätigten Fall ist definiert als Vorliegen von mindestens einem der beiden folgenden Kriterien innerhalb der letzten 14 Tage vor Erkrankungsbeginn:
 - Versorgung bzw. Pflege einer Person, insbesondere durch medizinisches Personal oder Familienmitglieder
 - Aufenthalt am selben Ort (z.B. Klassenzimmer, Arbeitsplatz, Wohnung/Haushalt, erweiterter Familienkreis, Krankenhaus, andere Wohn-Einrichtung, Kaserne oder Ferienlager) wie eine Person, während diese symptomatisch war.
2. Der Aufenthalt in einem Risikogebiet.

Probenmaterial für die PCR-Diagnostik zum Erregernachweis

Bei Verdacht auf das Vorliegen einer Infektion mit SARS-CoV-2 im ambulanten Bereich einen Abstrich entnehmen und die Anforderung „Erreger und Resistenz UND SARS-CoV-2“

Obere Atemwege:

- Oropharynx-Abstrich
- Nasopharynx-Abstrich oder -Spülung

Tiefe Atemwege:

- Bronchoalveoläre Lavage
- Sputum (nach Anweisung produziert bzw. induziert; Arbeitsschutz beachten)
- Trachealsekret

Sind zukünftig Verlaufskontrollen auf SARS-CoV-2 erforderlich und der Erstbefund wurde bei uns erstellt, reicht es aus, nur die "PCR auf SARS-CoV-2" anzufordern. Dies betrifft vorerst nur Fälle, bei denen das Virus bisher nicht nachgewiesen wurde. Die Vorgehensweise bei positiv getesteten Patienten (Verlaufskontrollen) werden aktuell vom Gesundheitsamt bestimmt.

Die Frage von Patienten, sich testen zu lassen **ohne klinische Symptome**, um z.B. weiter arbeiten zu dürfen ohne Gefährdung für andere, ist momentan nicht eindeutig zu beantworten. Strikt nach Falldefinition ist es nicht möglich, aber man sollte ggf. die Notwendigkeit im Einzelfall entscheiden und eine Begründung dokumentieren. Diesen Fällen sind ggf. auch Verlaufskontrollen anzuraten im Zeitraum der 14tägigen Inkubationszeit, da bei Erstuntersuchung ein negatives Ergebnis möglich ist.

Die PCR auf SARS-CoV-2 ist bei Indikationsstellung eine **Kassenleistung und wird im Labor nach EBM-Nr. 32816 abgerechnet.**

In der Arztpraxis sollten Patienten, bei denen ein klinischer Verdacht vorliegt oder eine Infektion mit dem SARS-CoV-2 nachgewiesen wurde, mit der **Ziffer 88240** gekennzeichnet werden.

Abrechnung für Privatpatienten entsprechend GOÄ.

Diagnostik: Der Nachweis erfolgt mittels Polymerasekettenreaktion (PCR). Antikörperteste sind noch nicht verfügbar.

Mölbis, März 2020