

Merkblatt zur SARS-Coronavirus-2-Diagnostik

Neben der PCR als Akutdiagnostik zum Virusdirektnachweis, wird am BNITM auch die Antikörpertestung für den Nachweis einer bereits durchgemachten SARS-CoV-2-Infektion durchgeführt.

Eine Antikörperbestimmung ist drei Wochen nach einem möglichen Infektionsereignis sinnvoll. Für eine präzisere Aussage ist ausdrücklich eine Doppelbestimmung, mit Wiederholung der Testung nach zwei Wochen, empfohlen.

Ausdrücklicher Hinweis: Aktuell bestehen noch keine Studiendaten bezüglich Immunität nach durchgemachter SARS-CoV-2-Infektion. Auch bei positivem Antikörper-Nachweis sollten daher weiter die üblichen Schutzmaßnahmen eingehalten werden!

Für den Nachweis einer akuten Infektion ist eine Antikörper-Bestimmung nicht geeignet, hier muss nach wie vor eine PCR erfolgen.

Angabe der Einzelleistung

GOÄ-Ziffer(n)

Antikörper-Bestimmung

SARS-CoV-2 Antikörpertest IgG IIFT qualitativ 4335

SARS-CoV-2 Antikörpertest IgG IIFT quantitativ 4363

(nur bei positivem Antikörpernachweis im IIFT qualitativ)

Molekularbiologischer Nachweis

SARS-CoV-2 PCR 4780, 4782, 4783, 4785

Bei ärztlicher Indikation wird die PCR als Kassenleistung abgerechnet (EBM-32816).

Die Aufnahme einer Antikörper-Bestimmung für SARS-CoV-2 in den EBM wird derzeit zwischen der KBV und dem GKV-Spitzenverband verhandelt. Bis zum Abschluss der Verhandlungen ist die Abrechnung des Tests derzeit nur dann im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung vertretbar, wenn die folgenden, von der KBV genannten, eng begrenzten Bedingungen vorliegen (EBM-Nummer 32641, Stand 28.04.2020):

- ab der dritten Woche nach typischer COVID-19-Symptomatik, sofern keine PCR-Testung durchgeführt wurde oder der PCR-Test negativ war
- nach ärztlichem Ermessen, wenn ein Patient akute Atemwegssymptome und Kontakt zu einem bestätigten COVID-19-Fall hatte. Auch dann nur, sofern keine PCR-Testung erfolgte und ebenfalls ab der dritten Woche nach Kontakt.