

Erregerbezogenes Leistungsverzeichnis

Stand: 17.03.2025

Andere als die im Analysenspektrum aufgeführten Untersuchungen sind auf Anforderung möglich und werden an andere Laboratorien weitergeleitet.

Untersuchungen aus anderen als den aufgeführten Materialien sind nicht ausreichend validiert. Solche Materialien können, wenn überhaupt, nur unter Vorbehalt untersucht werden. In Zweifelsfällen stehen wir Ihnen gerne telefonisch zur Verfügung (Tel. 089-4140- 6825).

Einige Teste sind sehr zeitaufwändig und teuer. Bitte haben Sie Verständnis, dass nicht jeder Test als Notfalluntersuchung einzeln und „außer der Reihe“ angesetzt werden kann.

Angaben zu den Nachweisgrenzen der einzelnen PCR-Verfahren teilen wir Ihnen auf Anfrage gerne mit.

Abkürzungen:

CLIA	Chemiluminescent- Immunoassay
CMIA	Chemiluminescent-Mikropartikel-Immunoassay
ECLIA	Elektrochemilumineszenz-Immunoassay
EIA	Enzyme Immunoassay
IFT	Immun-Fluoreszenz-Test
NT	Neutralisationstest
PCR	Polymerase Chain Reaction
RT-PCR	Reverse-Transkriptase-PCR

Liquor[#]: Zur Antikörper-Bestimmung aus Liquor zeitgleich entnommenes Serum einschicken!

Mit ** gekennzeichnete Untersuchungen werden derzeit von einem externen Unterauftragnehmer durchgeführt, jedoch ist eine in-house-Testung möglich.

Mit [§] gekennzeichnete Untersuchungen sind nicht akkreditierte Untersuchungen.

Erreger	Methode	Material	Indikationen	Durchführung	Info
A					
Adenoviren	EIA, IgG/IgA (qualitativ) [§]	Serum	bei respiratorischen oder gastrointestinalen Infektionen Konjunktivitis	Versand bei Bedarf Dauer ca. 1 Woche	zum Nachweis einer akuten Infektion PCR empfohlen
Adenoviren	PCR (qualitativ und quantitativ) PCR mit Typisierungsmöglichkeit (qualitativ)	Augenabstrich Nasen-Rachen-Abstrich Biopsiematerial [§] Bronchialsekret Knochenmark [§] Liquor Mund-/Rachenspülwasser [§] Nasensekret/-spülung [§] Plasma (EDTA- und Citrat) Punktat [§] Serum [§] Sputum [§] Stuhl Trachealsekret Urin [§]	atypische Pneumonie bei Kleinkindern oder unter Immunsuppression akute Pharyngitis Pertussis-ähnliches Syndrom akutes respiratorisches Syndrom Diarrhoe akute hämorrhagische Zystitis persistierende Harnwegsinfekte nach Immunsuppression Myokarditis Meningoenzephalitis Keratokonjunktivitis	Mo-Fr qualitative PCR, Bei Bedarf (Liquor) Ergebnis taggleich bei Eingang bis 10:00 Uhr Versand bei Bedarf (Typisierung) Dauer ca. 1 Woche	Nachweis ist immer pathologisch. Bei Nachweis aus EDTA-Plasma unter Immunsuppression disseminierte Infektion wahrscheinlich. Nachweis aus Konjunktivalabstrich ist meldepflichtig.
Affenpockenvirus (Monkeypox)	PCR (qualitativ)	Abstrich	Krankheitstypisches Exanthem, Bestätigung einer akuten Infektion	Versand bei Bedarf Dauer ca. 1 Woche	Nachweis ist immer pathologisch und meldepflichtig.
Affenpockenvirus (Monkeypox)	Anzucht	Abstrich Bläschenaspirat		Bei Bedarf Dauer ca. 1 Woche	
Astroviren	PCR (qualitativ)	Stuhl	Gastroenteritis, primär bei Kleinkindern Immunsuppression	Mo, Mi und Fr Ergebnis taggleich bei Eingang bis 10:00 Uhr	

B					
BK-Virus (BKV)	PCR (quantitativ)	Biopsiematerial [§] Plasma (EDTA- und Citrat) Urin	bei Immunsuppression hämorrhagische Zystitis Nephropathie Nephritis	Di und Do Ergebnis taggleich bei Eingang bis 10:00 Uhr	Persistierendes Virus, Interpretation abh. von Viruslast, klinischer Gesamtsituation und Vorbefunden. Nachweis im Liquor ist immer pathologisch.
Bunyaviren (Hantaviren, Sandfliegen-Fieber- Virus, Krim-Kongo- Virus...)	RT-PCR (qualitativ)	EDTA-Plasma Liquor Urin	Hanta: fieberhafte Erkrankungen mit Zeichen eines Nierenversagens, unklare Pneumonien, Sandfliegenfieber: Fieber, schwere, frontale Kopfschmerzen, aseptische Meningitis Krim-Kongo: Fieberhafte Allgemeinerkrankung insb. mit hämorrhag. Fieber nach Rückkehr aus Endemiegebieten	Versand bei Bedarf Dauer ca. 1 Woche	akute Infektion ist meldepflichtig
C					
Coronaviren (OC43, 229E, NL63, HKU-1)	RT-PCR (qualitativ)	(Nasen-Rachen-)Abstrich Biopsiematerial [§] Bronchialsekret Bronchoalveoläre Lavage, Mund-/Rachenspülwasser [§] Nasensekret/-spülung [§] Punktat [§] Sputum [§] Trachealsekret	respiratorische Infektion Myokarditis (bei Immunsuppression) Gastroenteritis (Kleinkinder)	Bei Bedarf Ergebnis taggleich bei Eingang bis 10:00 Uhr	
MERS-Coronavirus SARS-Coronavirus	RT-PCR (qualitativ)	(Nasen-Rachen-)Abstrich Biopsiematerial Bronchialsekret Bronchoalveoläre Lavage Rachenspülwasser Nasensekret/-spülung	Respiratorische Infektionen; nur indiziert bei erneutem Ausbruch	Versand bei Bedarf Dauer ca. 1 Woche	

		Punktat Sputum Trachealsekret			
SARS-Coronavirus-2 (SARS-CoV-2)	RT-PCR (quantitativ)	(Nasen-Rachen-)Abstrich Biopsiematerial [§] Bronchialsekret Bronchoalveoläre Lavage Mund-/Rachenspülwasser [§] Nasensekret/-spülung [§] Punktat [§] Sputum [§] <u>Notfalluntersuchung</u> nur Nasen-Rachen-Abstrich	Respiratorische Infektionen; Geschmacks- oder Geruchsverlust; unklares Fieber; zum Ausschluss einer Infektion mit SARS-Coronavirus-2 oder nach Kontakt mit infizierter Person;	Mo-Sa Ergebnis taggleich bei Eingang bis 10:00 Uhr	
SARS-Coronavirus-2 (SARS-CoV-2)	CLIA, IgG gegen das S-Protein (qualitativ)	Serum Plasma (EDTA-, Citrat-, Heparin-, ACD)	Impf- bzw. Durchseuchungstitier	Versand bei Bedarf Dauer ca. 1 Woche	
SARS-Coronavirus-2 (SARS-CoV-2)	Anzucht	Nasen-Rachen-Abstrich Bronchoalveoläre Lavage Mund-/Rachenspülwasser Nasensekret/-spülung Trachealsekret	Respiratorische Infektionen	Bei Bedarf Dauer ca. 1 Woche	
Coxsackieviren A und B	EIA, IgG/IgM (qualitativ)	Serum	Meningitis Pleurodynie Herpangina Hand-, Fuß- und Mundkrankheit Infektionen des Respirationstrakts uncharakteristische fieberhafte Erkrankungen Sommergrippe Konjunktivitis Perikarditis Myokarditis	Versand bei Bedarf Dauer ca. 1 Woche	bei akuter Infektion PCR empfohlen
Coxsackieviren A und B	RT-PCR	siehe Enteroviren	siehe Enteroviren	siehe Enteroviren	
Cytomegalovirus (CMV)	ECLIA, IgG/IgM (qualitativ)	Serum Plasma	V.a. frische Infektion/Reaktivierung V.a. kongenitale CMV-Infektion	Mo-Fr Ergebnis	Bei Verdacht auf Reaktivierung oder

			(besser: PCR aus Urin) V.a. subpartale/frühpostnatale CMV-Infektion (besser: PCR aus Urin) Prätransplantations-Screening	taggleich bei Eingang bis 16:00 Uhr	protrahierte Infektion PCR aus EDTA-Blut empfohlen.
Cytomegalovirus (CMV)	IgG-Avidität (quantitativ)	Serum Plasma	Bei positivem IgG und positivem bzw. grenzwertigem IgM	Versand bei Bedarf Dauer ca. 2 Wochen	
Cytomegalovirus (CMV)	PCR (qualitativ und quantitativ)	<u>symptomorientiert:</u> Abstrich Biopsiematerial [§] Bronchialsekret Bronchoalveoläre Lavage Knochenmark Liquor Mund-/Rachenspülwasser [§] Plasma (EDTA- und Citrat) Punktat [§] Serum [§] Sputum [§] Stuhl [§] Trachealsekret Urin Vaginalsekret [§]	Pneumonie CMV-Syndrom unklares Fieber bei Immunsuppression Colitis (Ösophagitis) Chorioretinitis Meningoenzephalitis V.a. kongenitale CMV-Infektion V.a. subpartale/frühe postnatale CMV-Infektion Mononukleose-ähnliche Symptomatik	Mo-Fr, Bei Bedarf (Liquor) Ergebnis taggleich bei Eingang bis 10:00 Uhr	Besondere Bedeutung bei Immunsuppression. Persistierendes Virus. Interpretation abhängig von Viruslast, klinischer Gesamtsituation und Vorbefunden. Nachweis im Liquor ist immer pathologisch.
Cytomegalovirus (CMV)	Resistenztestung mittels Sequenzierung des UL97-Genes (qualitativ)	Plasma (EDTA- und Heparin) Urin	Therapieversagen unter antiviraler Therapie	Versand bei Bedarf Dauer ca. 2 Wochen	
D					
Dengueviren	EIA, IFT, IgG/IgM	Serum	V.a. Dengue-Fieber V.a. Dengue-hämorrhagisches Fieber unklares Fieber nach Aufenthalt in Endemiegebieten	Versand bei Bedarf Dauer ca. 1 Woche	Bitte geben Sie unbedingt alle relevanten klinischen Symptome, pathologische Laborbefunde und die Reiseanamnese ein

Dengueviren	RT-PCR (qualitativ)	Plasma (EDTA) Serum	V.a. Dengue-Fieber V.a. Dengue-hämorrhagisches Fieber unklares Fieber nach Aufenthalt in Endemiegebieten	Versand bei Bedarf Dauer ca. 1 Woche	
Ebolavirus	RT-PCR (qualitativ)	Konjunktival-, Mundschleimhaut-Abstrich EDTA-Blut Schweiß Serum Stuhl Urin	Nur zur Ausschlussdiagnostik bei Patienten, die nicht vollständig die RKI-Kriterien für einen begründeten Verdacht auf eine Ebolavirus- Erkrankung erfüllen <u>Bitte unbedingt Rücksprache VOR der Probenentnahme</u>	Versand bei Bedarf Dauer ca. 1 Woche	
Echoviren	EIA, IgG/IgM (qualitativ)	Serum	Infektionen des ZNS Exantheme Infektionen des Respirationstrakts uncharakteristische fieberhafte Erkrankungen 'Sommergrippe' Konjunktivitis Myalgie Perikarditis Myokarditis gastrointestinale Erkrankungen neonatale Infektionen	Versand bei Bedarf Dauer ca. 1 Woche	bei akuter Infektion PCR empfohlen
Echoviren	RT-PCR	siehe Enteroviren	siehe Enteroviren	siehe Enteroviren	
Enteroviren (Coxsackie A- und B-, Echo-, Polioviren)	RT-PCR (qualitativ, bei Bedarf quantitativ)	<u>symptomorientiert:</u> Abstrich Biopsiematerial [§] Bronchialsekret Bronchoalveoläre Lavage Liquor Mund-/Rachenspülwasser [§] Nasensekret/-spülung [§] Perikarderguss [§] Plasma (EDTA- und Citrat)	Infektionen des Respirationstrakts akute hämorrhagische Konjunktivitis aseptische Meningitis und Meningoenzephalitis Hand-, Fuß- und Mundkrankheit Myokarditis Perikarditis Infektionen des ZNS uncharakteristische fieberhafte Erkrankungen	Mo-So, bei Bedarf (Liquor) Ergebnis taggleich bei Eingang bis 10:00 Uhr	

		Punktat [§] Serum [§] Sputum [§] Stuhl [§] Trachealsekret	Pleurodynie Myalgie gastrointestinale Erkrankungen neonatale Infektionen Exantheme		
Epstein-Barr-Virus (EBV)	ECLIA, EBNA-1 IgG; VCA IgG/IgM (qualitativ)	Serum Plasma	Infektiöse Mononukleose Prätransplantations-Screening Assoziation Nasopharynx-Ca: zusätzlich Immunoblot V.a. protrahierte/chronische EBV- Infektion: zusätzl. Immunoblot + PCR V.a. Chronisches Müdigkeits- Syndrom (CFS)	Mo-Fr Ergebnis taggleich bei Eingang bis 16:00 Uhr	Bei Verdacht auf Reaktivierung oder protrahierte Infektion PCR aus EDTA-Blut empfohlen.
Epstein-Barr-Virus (EBV)	Immunoblot, IgA/IgG, div. Antigene	Serum Plasma	Infektiöse Mononukleose V. a. Reaktivierung Interpretation unklarer ECLIA- Ergebnisse Unterscheidung frische Infektion/ abgelaufene Infektion/ Reaktivierung	Do Dauer ca. 1-2 Woche	
Epstein-Barr-Virus (EBV)	PCR (quantitativ)	Abstrich Biopsiematerial [§] Bronchialsekret Bronchoalveoläre Lavage Knochenmark Liquor Mund-/Rachenspülwasser [§] Plasma (EDTA- und Citrat) Serum [§] Sputum [§] Trachealsekret	infektiöse Mononukleose Lymphadenopathie schwere chronische Infektionen lymphoproliferative Erkrankungen Kontrolle Viruslast bei Immunsuppression V.a. PTLD (bei Immunsuppression) Nasopharynxkarzinom	Mo-Fr, Bei Bedarf (Liquor) Ergebnis taggleich bei Eingang bis 10:00 Uhr	persistierendes Virus, Interpretation abhängig von z.B. Viruslast, klinischer Gesamtsituation und Vorbefunden; Nachweis im Liquor ist immer pathologisch.
Frühsommer-Meningo- Enzephalitis-Virus (FSME)	EIA, IgG/IgM	Liquor [#] Serum	V.a. FSME-Infektion Kontrolle Impftiter	Versand bei Bedarf Dauer ca. 1 Woche	Meldepflicht bei Nachweis von IgG aus Liquor, IgM aus Blut

					und Liquor Bitte geben Sie alle relevanten klinischen Symptome, pathologische Laborbefunde, die Reise-, Zeckenbiss- und Impfanamnese an
Frühsommer-Meningo-Enzephalitis-Virus (FSME)	RT-PCR (qualitativ)	Liquor Plasma (EDTA) Serum Urin	V.a. FSME-Infektion nur während erster fieberhafter Krankheitsphase	Versand bei Bedarf Dauer ca. 1 Woche	Nachweis nur während der ersten fieberhaften Krankheitsphase; während ZNS-Stadium nur indirekter Nachweis möglich Meldepflicht bei direktem (und indirektem) Erregernachweis
H					
Hantaviren	IFT, Immunoblot** IgG/IgM	Serum	V.a. Hantavirus-Infektion Nephropathia epidemica Hämorrhagisches Fieber mit renalem Syndrom V.a. Hantavirus-Lungensyndrom	Versand bei Bedarf Dauer ca. 3 Tage	akute Infektion ist meldepflichtig Bitte geben Sie unbedingt alle relevanten klinischen Symptome, pathologische Laborbefunde und die Reiseanamnese an
Hepatitis A-Virus (HAV)	ECLIA, IgG/IgM Gesamt Ig, IgM (qualitativ)	Serum Plasma	V.a. akute Hepatitis A (IgM) Frage nach Immunität (Impfung) und durchgemachter HAV-Infektion	Mo-Fr Ergebnis taggleich bei Eingang bis 16:00 Uhr	

Hepatitis A-Virus (HAV)	RT-PCR (qualitativ)	Plasma (EDTA- und Heparin) Serum Stuhl	V.a. akute Hepatitis Klärung der Infektiosität	Versand bei Bedarf Dauer ca. 1-2 Wochen	akute Infektion ist meldepflichtig
Hepatitis B-Virus (HBV) Anti-HBc	ECLIA, Anti-HBc, Gesamt-Ig (qualitativ)	Serum Plasma	Chronische oder abgelaufene HBV- Infektion (Durchseuchungsmarker)	Mo-Fr, bei Bedarf am WE Ergebnis taggleich bei Eingang bis 16:00 Uhr	
Hepatitis B-Virus (HBV) Anti-HBe	ECLIA, Anti-HBe, Gesamt-Ig (qualitativ)	Serum Plasma	Serokonversionsmonitoring unter antiviraler Therapie/nach akuter Infektion	Do Ergebnis taggleich bei Eingang bis 16:00 Uhr	Anti-HBe korreliert meist mit geringerer Viruslast
Hepatitis B-Virus (HBV) Anti-HBs	ECLIA, Anti-HBs, Gesamt-Ig (quantitativ)	Serum Plasma	Marker für Immunität Z.n. Impfung oder abgelaufener HBV-Infektion Anti-HBs Gabe nach Transplantation	Mo-Fr, Bei Bedarf auch WE Ergebnis taggleich bei Eingang bis 16:00 Uhr	
Hepatitis B-Virus (HBV) HBe-Antigen	ECLIA, HBe-Antigen (qualitativ und quantitativ)	Serum Plasma	Marker für Infektiosität V.a. frische Infektion	Do Ergebnis taggleich bei Eingang bis 16:00 Uhr	korreliert oft mit hoher Virusreplikation
Hepatitis B-Virus (HBV) HBs-Antigen	ECLIA, HBs-Antigen (qualitativ und quantitativ)	Serum Plasma	V.a. frische oder chronische HBV- Infektion Klärung Infektiosität bzw. HBsAg- Träger-Status Schwangerschaftsscreening	Mo-Fr (qual), Bei Bedarf auch WE Ergebnis taggleich bei Eingang bis 16:00 Uhr Do (quant) Ergebnis taggleich bei Eingang bis	Erstdiagnose ist meldepflichtig

				16:00 Uhr	
Hepatitis B-Virus (HBV) Viruslast	PCR (quantitativ)	Biopsiematerial [§] Plasma (EDTA) Serum	wichtigster Parameter zur Therapiekontrolle Bestimmung der Viruslast bzw. Beurteilung der Infektiosität	Mo-So Ergebnis taggleich bei Eingang bis 10:00 Uhr	
Hepatitis B-Virus (HBV) Genotypisierung	PCR mit Genotypisierung [§] (qualitativ)	Biopsiematerial Plasma (EDTA- und Heparin) Serum	vor geplanter IFN-Therapie	Versand bei Bedarf Dauer ca. 2 Wochen	
Hepatitis C-Virus (HCV) Anti-HCV Suchtest	ECLIA, Gesamt-Ig (qualitativ)	Serum Plasma	Suchtest für HCV-Infektion (frisch, chronisch oder abgelaufen)	Mo-Fr, Bei Bedarf auch WE Ergebnis taggleich bei Eingang bis 16:00 Uhr	unter Immunsuppression PCR empfohlen
Hepatitis C-Virus (HCV) Viruslast	RT-PCR (quantitativ)	Plasma (EDTA- und ACD) Serum	wichtigster Parameter zur Therapiekontrolle Bestimmung der Viruslast bzw. Beurteilung der Infektiosität	Di und Do Ergebnis taggleich bei Eingang bis 10:00 Uhr	Erstdiagnose ist meldepflichtig
Hepatitis C-Virus (HCV) Genotypisierung	RT-PCR mit Genotypisierung (qualitativ)	Plasma (EDTA- und Heparin) Serum	Ermittlung des Genotyps, besonders vor Therapiebeginn	Versand bei Bedarf Dauer ca. 4 Wochen	
Hepatitis C-Virus (HCV) Resistenz	RT-PCR mit Resistenzbestimmung [§] (Sequenzierung, genotypische PCR, qualitativ)	Plasma (EDTA- und Heparin) Serum	Versagen oder Umstellung der antiviralen Therapie	Versand bei Bedarf Dauer ca. 6-8 Wochen	
Hepatitis D-Virus (HDV)	CLIA, Gesamt-Ig (qualitativ)	Serum Plasma (EDTA-, Citrat-, Heparin)	V.a. akute oder chronische HDV- Infektion	Di und Do Ergebnis taggleich bei Eingang bis 16:00 Uhr	Erstdiagnose ist meldepflichtig
Hepatitis D-Virus (HDV)	RT-PCR (quantitativ)	Biopsiematerial Plasma (EDTA- und Heparin)	Bestimmung Viruslast bzw. Beurteilung der Infektiosität	Versand bei Bedarf Dauer ca. 2 Wochen	Erstdiagnose ist meldepflichtig

		Serum	Therapiekontrolle nur bei HBV-infizierten Patienten		
Hepatitis E-Virus (HEV)	ECLIA, IgG/IgM (qualitativ)	Serum Plasma (EDTA-, Citrat-, Heparin)	V.a. akute oder abgelaufene HEV- Infektion eventuell Reiseanamnese	Mo-Fr Ergebnis taggleich bei Eingang bis 16:00 Uhr	Infektion ist meldepflichtig
Hepatitis E-Virus (HEV)	RT-PCR (qualitativ, quantitativ)	Biopsiematerial [§] Plasma (EDTA- und Citrat) Serum Stuhl	V.a. frische Infektion Beurteilung der Infektiosität	Di und Do Ergebnis taggleich bei Eingang bis 10:00 Uhr	Infektion ist meldepflichtig
Herpes-simplex-Viren 1/2 (HSV 1/2)	CLIA, IgG/IgM (qualitativ)	Serum Plasma (EDTA-, Citrat-, Heparin)	Abklärung frische Infektion/Reaktivierung Prätransplantations-Screening	Di und Do Ergebnis taggleich bei Eingang bis 16:00 Uhr	
Herpes-simplex-Viren 1/2 (HSV 1/2)	PCR mit Differenzierung (qualitativ, quantitativ)	(Genital-)Abstrich Biopsiematerial [§] Bläschenaspirat Bronchialsekret Bronchoalveoläre Lavage Knochenmark [§] Liquor Mund-/Rachenspülwasser [§] Plasma (EDTA- und Citrat) Punktat [§] Serum [§] Sputum [§] Trachealsekret Urin [§] Vaginalsekret [§]	Enzephalitis Meningoenzephalitis Meningitis Pneumonie (v.a. bei Immunsuppression) generalisierter Herpes des Neugeborenen Mucositis (bei Immunsuppression) Stomatitis (bei Immunsuppression) Herpes labialis Herpes genitalis Keratokonjunktivitis Chorioretinitis Keratitis	Mo, Mi, und Fr, Bei Bedarf (Liquor) Ergebnis taggleich bei Eingang bis 10:00 Uhr	persistierendes Virus, Interpretation abhängig von Viruslast, klinischer Gesamtsituation und Vorbefunden
Humane Immundefizienzviren 1/2 (HIV 1/2) HIV-Suchtest	ECLIA, Gesamt-Ig kombiniert mit Nachweis von p24-Antigen (qualitativ)	Serum Plasma	V.a. HIV-Infektion Nach Verletzung mit Kontakt zu infektiösem Material (Indexpatient und Verletzter)	Mo-Fr, Bei Bedarf auch WE Ergebnis taggleich bei	Erstdiagnose muss anonym an das RKI gemeldet werden HIV-Teste dürfen nur

				Eingang bis 16:00 Uhr	mit Einverständnis des Patienten durchgeführt werden!
Humane Immundefizienzviren 1/2 (HIV 1/2) Anti-HIV- Bestätigungstest	Immunoblot, IgG	Serum Plasma (EDTA-, Citrat-, Heparin)	Bestätigungstest	Bei Bedarf Dauer ca. 1 Woche	Erstdiagnose muss anonym an das RKI gemeldet werden HIV-Teste dürfen nur mit Einverständnis des Patienten durchgeführt werden!
Humane Immundefizienzviren 1 (HIV 1) Viruslast	RT-PCR für HIV 1 (quantitativ)	Plasma (EDTA-)	Viruslast bei HIV-positiven Patienten Therapiekontrolle bei HIV-positiven Patienten	Di und Do, Bei Bedarf Ergebnis taggleich bei Eingang bis 10:00 Uhr	Transport ins Labor so schnell wie möglich
Humane Papillomaviren (HPV) - High Risk Typen - Low Risk Typen	PCR	Abstrich (spezielles Abnahmebesteck) Biopsiematerial	Schleimhaut-Papillome Kondylome Anogenitale Läsionen Vorsorge (z.B. Zervix-, Analkarzinom) Karzinome im anogenitalen und Kopf-Hals-Bereich	Versand bei Bedarf Dauer ca. 1 Woche	
Humanes Herpesvirus 6 (HHV-6)	EIA, IgG/IgM	Serum	V.a. frische Infektion (Kinder) Überprüfung Durchseuchungstiter	Versand bei Bedarf Dauer ca. 1 Woche	persistierendes Virus, Interpretation abhängig von z.B. Viruslast, klinischer Gesamtsituation und Vorbefunden Nachweis im Liquor ist immer pathologisch.
Humanes Herpesvirus 6 (HHV-6)	PCR (qualitativ, quantitativ)	Abstrich Biopsiematerial [§] Bronchialsekret	V.a. Dreitagefieber (Kleinkinder) Kontrolle Viruslast bei Immunsuppression	Di und/oder Do, Bei Bedarf (Liquor) Ergebnis	persistierendes Virus, Interpretation abhängig von z.B.

		Bronchoalveoläre Lavage Knochenmark [§] Liquor Mund-/Rachenspülwasser [§] Plasma (EDTA- und Citrat) Sputum [§] Trachealsekret Urin [§]	Pneumonie Enzephalitis	taggleich bei Eingang bis 10:00 Uhr	Viruslast, klinischer Gesamtsituation und Vorbefunden Nachweis im Liquor ist immer pathologisch.
Humanes Herpesvirus 7 (HHV-7)	PCR (qualitativ)	Abstrich Bronchialsekret Bronchoalveoläre Lavage Mund-/Rachenspülwasser Liquor Sputum Trachealsekret Biopsiematerial Knochenmark Plasma (EDTA- und Heparin) Urin	V.a. Dreitagefieber (Kleinkinder) Kontrolle Viruslast bei Immunsuppression Pneumonie Enzephalitis	Bei Bedarf (Liquor) Ergebnis taggleich bei Eingang bis 10:00 Uhr Versand bei Bedarf (andere Materialien) Dauer ca. 1 Woche	persistierendes Virus, Interpretation abhängig von z.B. Viruslast, klinischer Gesamtsituation und Vorbefunden Nachweis im Liquor ist immer pathologisch.
Humanes Herpesvirus 8 (HHV-8)	PCR (qualitativ)	Biopsiematerial Blutzellen EDTA-Blut Knochenmark	Kaposi-Sarkom Primäres Effusionslymphom Castlemann Erkrankung	Versand bei Bedarf Dauer ca. 1 Woche	persistierendes Virus, Interpretation abhängig von z.B. Viruslast, klinischer Gesamtsituation und Vorbefunden Nachweis im Liquor ist immer pathologisch.
Humanes T- lymphotropes Virus (HTLV)	CMIA, Immunoblot, IgG	Serum	V.a. T-Zell-Leukämie V.a. tropische spastische Paraparese (TSP) (HTLV-I-assoziierte Myelopathie (HAM))	Versand bei Bedarf Dauer ca. 1 Woche	PCR Nachweis aus EDTA Blut auch möglich
Humanes T- lymphotropes Virus (HTLV)	RT-PCR (qualitativ)	EDTA-Vollblut Liquor	V.a. T-Zell-Leukämie V.a. tropische spastische Paraparese (TSP) (HTLV-I-assoziierte Myelopathie (HAM))	Versand bei Bedarf Dauer ca. 1 Woche	
J					

Influenzaviren A/B	EIA, IgA/IgG	Serum	Unklare respiratorische Erkrankungen Kontrolle Impftiter	Versand bei Bedarf Dauer ca. 2 Wochen	
Influenzaviren A/B	RT-PCR mit Typisierung von Influenza A und B (qualitativ); bei Bedarf Subtypisierung A-H1 und A-H3 (qualitativ)	(Nasen-Rachen-)Abstrich Bronchialsekret Bronchoalveoläre Lavage Liquor [§] Mund-/Rachenspülwasser [§] Nasensekret/-spülung [§] Plasma (EDTA- und Heparin) Punktat (Perikard, Pleura) [§] Serum [§] Sputum [§] Trachealsekret <u>Notfalluntersuchung</u> nur Nasen-Rachen-Abstrich	V.a. frische Influenza-Infektion respiratorische Erkrankungen Myokarditis Enzephalitis	Mo-So Ergebnis taggleich bei Eingang bis 10:00 Uhr	Nachweis ist meldepflichtig H5N1-Clade 2.3.4.4b ist eine Untergruppe des hochpathogenen aviären Influenza- Virus (Vogelgrippe) wird vom Test erkannt
Influenzavirus A (H1N1) pdm 09	RT-PCR (qualitativ)	(Nasen-Rachen-)Abstrich Bronchialsekret Bronchoalveoläre Lavage Mund-/Rachenspülwasser [§] Nasensekret/-spülung [§] Plasma (EDTA- und Heparin) Sputum [§] Trachealsekret	V.a. Infektion mit Influenzavirus A (H1N1) pdm 09 besonders bei klinisch schwerem Verlauf und Patienten mit Vorerkrankungen (siehe aktuelle Vorgaben des RKI)	bei Bedarf Ergebnis taggleich bei Eingang bis 10:00 Uhr	Nachweis ist meldepflichtig
Influenzavirus A (H7N9)	RT-PCR (qualitativ)	(Nasen-Rachen-)Abstrich Bronchialsekret Bronchoalveoläre Lavage Liquor Mund-/Rachenspülwasser [§] Nasensekret/-spülung [§] Plasma (EDTA- und Heparin) Punktat (Perikard, Pleura) [§] Serum [§] Sputum [§] Trachealsekret	V.a. Infektion mit Influenzavirus A (H7N9) besonders bei klinisch schwerem Verlauf und Patienten mit Vorerkrankungen (siehe aktuelle Vorgaben des RKI)	Versand bei Bedarf Dauer ca. 1 Woche	Nachweis ist meldepflichtig

Influenzavirus A (H5/aviär)	RT-PCR (qualitativ)	(Nasen-Rachen-)Abstrich Bronchialsekret Bronchoalveoläre Lavage Mund-/Rachenspülwasser [§] Nasensekret/-spülung [§] Plasma (EDTA- und Heparin) Punktat (Perikard, Pleura) [§] Serum [§] Sputum [§] Trachealsekret	V.a. Infektion mit aviären Influenzaviren respiratorische Erkrankung nach Reisen in Risikogebiete	Versand bei Bedarf Dauer ca. 1 Woche	nur Untersuchung humanen Materials
J					
JC-Virus (JCV)	PCR (quantitativ)	Biopsiematerial [§] Liquor Plasma (EDTA- und Citrat) Urin	Progressive Multifokale Leukenzephalopathie (PML) (bei Patienten mit Immunsuppression)	Di und Do Ergebnis taggleich bei Eingang bis 10:00 Uhr	
L					
Lymphozytäres Choriomeningitis-Virus (LCMV)	IFT, Antikörperrnachweis IgG/IgM (qualitativ)	Serum	Meningitis grippeartiges Krankheitsbild nach möglicher Infektion durch Nagetiere	Versand bei Bedarf Dauer ca. 1 Woche	
M					
Masernvirus	CLIA, Antikörperrnachweis IgG/IgM (qualitativ)	Serum Plasma (EDTA-, Heparin)	V.a. frische Masern-Infektion Kontrolle Impf-/ Durchseuchungstiter Prätransplantations-Screening	Di, Do und Fr Ergebnis taggleich bei Eingang bis 16:00 Uhr	akute Infektion ist meldepflichtig
Metapneumoviren	RT-PCR (qualitativ)	(Nasen-Rachen-)Abstrich Bronchialsekret Bronchoalveoläre Lavage Mund-/Rachenspülwasser [§] Nasensekret/-spülung [§] Sputum [§] Trachealsekret	respiratorische Infektionen (ähnlich RSV)	Mo-So Ergebnis taggleich bei Eingang bis 10:00 Uhr	

Mumpsvirus	CLIA, Antikörpernachweis IgG/IgM (qualitativ)	Serum Plasma (EDTA-, Heparin)	V.a. frische Mumps-Infektion Kontrolle Impf-/ Durchseuchungstiter Parotitis epidemica Mumpsorchitis Prätransplantations-Screening	Di und Do Ergebnis taggleich bei Eingang bis 16:00 Uhr	
Mumpsvirus	RT-PCR (qualitativ)	Liquor Andere Materialien	V.a. virale Meningitis respiratorische Infektionen	Bei Bedarf Ergebnis taggleich bei Eingang bis 10:00 Uhr Versand bei Bedarf Dauer ca. 1 Woche	
<i>N</i>					
Noroviren	RT-PCR mit Typisierung GG I und GG II (qualitativ)	Magenaspirat Stuhl	akute Gastroenteritis Brechdurchfall	Mo-So Ergebnis taggleich bei Eingang bis 10:00 Uhr	Nachweis ist meldepflichtig
<i>P</i>					
Parainfluenzaviren 1-3	EIA, Antikörpernachweis IgA/IgG (qualitativ)	Serum	Infektionen des Respirationstrakts (v.a. bei Kleinkindern) Pseudokrupp	Versand bei Bedarf Dauer ca. 2 Wochen	
Parainfluenzaviren 1-4	RT-PCR (qualitativ)	Nasen-Rachen-Abstrich Bronchialsekret Bronchoalveoläre Lavage Mund-/Rachenspülwasser [§] Nasensekret/-spülung [§] Sputum [§] Trachealsekret	Infektionen des Respirationstrakts (v.a. bei Kleinkindern)	Mo-So Ergebnis taggleich bei Eingang bis 10:00 Uhr	
Parechovirus	RT-PCR (qualitativ)	Liquor	V.a. virale Meningitis respiratorische Infektionen	Bei Bedarf Ergebnis taggleich bei Eingang bis 10:00 Uhr	

Parvovirus B19	CLIA, Antikörpernachweis IgG/IgM (qualitativ)	Serum Plasma (EDTA-, Citrat-, (Heparin))	Erythema infectiosum ("Ringelröteln") unklare Anämie aplastische Krise Arthritiden Purpura Aplasia der roten Blutkörperchen Hydrops fetalis Myokarditis Überprüfung Durchseuchungstiter Schwangerschafts-Screening	Di und Do Ergebnis taggleich bei Eingang bis 16:00 Uhr	
Parvovirus B19	PCR (quantitativ)	Abstrich Biopsiematerial [§] Bronchialsekret Bronchoalveoläre Lavage Gelenkflüssigkeit [§] Knochenmark Liquor Mund-/Rachenspülwasser [§] Nasensekret/-spülung [§] Plasma (EDTA- und Citrat) Punktat [§] Serum [§] Sputum [§] Trachealsekret	Erythema infectiosum ("Ringelröteln") Myokarditis unklare Anämie aplastische Krise Arthritiden Purpura Aplasia der roten Blutkörperchen Hydrops fetalis	Di und Do, Bei Bedarf (Liquor) Ergebnis taggleich bei Eingang bis 10:00 Uhr	
Polioviren I, III	NT, Antikörpernachweis Gesamt Ig (quantitativer Neutralisationstest)	Serum	Überprüfung Impf-/ Durchseuchungstiter V.a. Poliomyelitis	Versand bei Bedarf Dauer ca. 4 Wochen	Verdacht (akute, schlafte, nicht trauma- bedingte Lähmung) und Diagnose sind meldepflichtig. Bei V.a. frische Infektion: PCR
Polioviren I, III	RT-PCR (qualitativ)	Siehe Enteroviren	Siehe Enteroviren	Siehe Enteroviren	
R					

Respiratorisches Synzytialvirus (RSV)	RT-PCR (qualitativ)	Nasen-Rachen-Abstrich Bronchialsekret Bronchoalveoläre Lavage Mund-/Rachenspülwasser [§] Nasensekret/-spülung [§] Sputum [§] Trachealsekret <u>Notfalluntersuchung nur</u> Nasen-Rachen-Abstrich	respiratorische Infektionen (bei Immunsuppression und Kleinkindern)	Mo-So Ergebnis taggleich bei Eingang bis 10:00 Uhr	
Rhinoviren	RT-PCR (qualitativ)	(Nasen-Rachen-)Abstrich Bronchialsekret Mund-/Rachenspülwasser [§] Nasensekret/-spülung [§] Sputum [§] Trachealsekret	Abklärung atypischer Pneumonien bei immungeschwächten Patienten	Mo-So Ergebnis taggleich bei Eingang bis 10:00 Uhr	
Rötelvirus (Rubellavirus)	ECLIA, Antikörpernachweis IgG/IgM (quantitativ)	Serum Plasma	V.a. frische oder konnatale Röteln-Infektion Kontrolle Impf-/Durchseuchungstiter Schwangeren-Screening	Mo-Fr Ergebnis taggleich bei Eingang bis 16:00 Uhr	Konnatale Infektion ist meldepflichtig!
Rötelvirus (Rubellavirus)	Antikörper-Avidität IgG (quantitativ)	Serum Plasma	unklare ECLIA-Ergebnisse	Versand bei Bedarf Dauer ca. 2 Wochen	
Rötelvirus (Rubellavirus)	Immunoblot, Antikörpernachweis IgG (qualitativ)	Serum Plasma	unklare ECLIA-Ergebnisse	Versand bei Bedarf Dauer ca. 2 Wochen	
Rötelvirus (Rubellavirus)	RT-PCR (qualitativ)	Urin, Liquor Fruchtwasser Amnionflüssigkeit EDTA-Blut Nabelschnurblut Serum	konnatale Rubellainfektion, postnatal Nachweis im Urin des Kindes	Versand bei Bedarf Dauer ca. 1 Woche	
Rotavirus	PCR (qualitativ)	Stuhl	Diarrhoe	Mo, Mi und Fr Ergebnis taggleich bei Eingang bis	Nachweis ist meldepflichtig

S					
Sandmückenfiebertivirus	Immunoblot, IFT** Antikörpernachweis IgG/IgM	Serum	Verdacht auf Sandfliegen-Fieber bei entsprechender Reiseanamnese (Mittelmeerraum bis Pakistan) sowie klinischer Symptomatik: hohes Fieber, Kopfschmerzen, Konjunktivitis, Arthralgien, aseptische Meningitis.	Versand bei Bedarf Dauer ca. 2 Wochen	
Sapovirus	PCR (qualitativ)	Stuhl	Wässrige Diarrhoe mit Erbrechen, begleitet von Übelkeit, Kopfschmerzen, Bauchkrämpfen und Myalgien sehr selten fiebriger Verlauf	Mo, Mi und Fr Ergebnis taggleich bei Eingang bis 10:00 Uhr	
V					
Varizella-Zoster-Virus (VZV)	CLIA, Antikörpernachweis IgG/IgM (quantitativ)	Serum Plasma (EDTA-, Citrat-, Heparin)	V.a. frische Infektion (Windpocken) oder Reaktivierung (Gürtelrose) Kontrolle Impf-/ Durchseuchungstiter Hirnnervenlähmung Zoster ophthalmicus Prätransplantations-Screening	Di, Do und Fr Ergebnis taggleich bei Eingang bis 16:00 Uhr	kongenitales Varizellen-Syndrom: PCR empfohlen VZV-Enzephalitis: PCR empfohlen Meningitis: PCR empfohlen
Varizella-Zoster-Virus (VZV)	PCR (qualitativ und quantitativ)	Abstrich Biopsiematerial [§] Bläschenaspirat Bronchialsekret Bronchoalveoläre Lavage Knochenmark [§] Liquor Mund-/Rachenspülwasser [§] Plasma (EDTA- und Citrat) Punktat [§] Serum [§] Sputum [§] Trachealsekret	V.a. frische Infektion (Windpocken) oder Reaktivierung (Gürtelrose) VZV-Enzephalitis Meningitis Hirnnervenlähmung Zoster ophthalmicus Kongenitales Varizellen-Syndrom Mucositis (bei Immunsuppression) Stomatitis (bei Immunsuppression) Pneumonie (bei Immunsuppression)	Mo, Mi und Fr, Bei Bedarf (Liquor) Ergebnis taggleich bei Eingang bis 10:00 Uhr	

Z			
Zikavirus	RT-PCR (qualitativ)	Serum Plasma Urin	V. a. kürzliche Zikavirus-Infektion (z. B. Fieber, Konjunktivitis nach Tropenaufenthalt), vor allem bei Schwangeren; V. a. konnatales Zikavirus-Syndrom; Guillain-Barré-Syndrom (GBS) unklarer Genese Versand bei Bedarf Dauer ca. 1 Woche

** Untersuchungen werden derzeit von einem externen Unterauftragnehmer durchgeführt, jedoch ist eine in-house-Testung möglich.

Zur Antikörper-Bestimmung aus Liquor zeitgleich entnommenes Serum einschicken.

§ Nicht akkreditiertes Verfahren