

# MMW-HOTLINE

Leser der MMW können sich mit allen Fragen zur Abrechnung und Praxisführung an Helmut Walbert, Facharzt für Allgemeinmedizin, Würzburg, wenden. Sie erreichen ihn jeden Donnerstag von 13 bis 15 Uhr unter der kostenlosen Rufnummer (0800) 2 37 98 30 oder per E-Mail: w@lbert.info.



**Helmut Walbert**  
Allgemeinarzt,  
Medizinjournalist  
und Betriebswirt  
Medizin

## Diagnostik beim Restless-legs-Syndrom

### Was wird da abgerechnet?

**H. P., Arzt für Allgemeinmedizin,  
KV Nordrhein:**

**Wie rechne ich die Diagnostik bei der Restless-legs-Erkrankung ab?**

**Antwort:** Als erstes müssen Grund- oder Begleiterkrankungen ausgeschlossen oder erkannt werden. Deshalb ist ein Ganzkörperstatus nach GOP 8 unabdingbar. Es ist ebenfalls eine neurologische Untersuchung nach GOP 800 erforderlich. Diese ist allerdings nicht neben der GOP 8, also in gleicher Sitzung, berechenbar. Dies gilt auch für die eingehende psychiatrische Untersuchung nach GOP 801.

GOP 800 und 801 gehen nebeneinander, sind also gegebenenfalls an einem weiteren Termin zu erbringen. Dies bietet sich beispielsweise bei der Besprechung der Ergebnisse der technischen und Laboruntersuchungen an, da beide GOP neben der eingehenden Beratung GOP 3 berechnet werden dürfen. Alternativ kann auf die Abrechnung der GOP 8, € 15,15 verzichtet werden und nur die GOP 7, € 9,33 „Vollständige körperliche Untersuchung eines Organsystems“ in Ansatz gebracht werden. Neben GOP 7 gibt es keinen Ausschluss der GOP 800 und 801. Mittels Sonografie nach GOP 410, Ultraschalluntersuchung eines Organs mit zusätzlicher Berechnung von bis zu dreimal GOP 420, Ultraschalluntersuchung von bis zu drei weiteren Organen im Anschluss an eine der Leistungen nach den Nummern 410 bis 418, je Organ, werden abdominelle Ursachen ausgeschlossen oder diagnostiziert. Unabdingbar ist eine Dopplersonografie beider Beine nach GOP 644. Die Leistung

kann maximal zweimal verrechnet werden, wenn sowohl Arterien als auch Venen überprüft werden.

Ein Basislabor mit BKS, Urin-Streifentest, Blutstatus, Blutserum-Untersuchungen auf Fettstoffwechselstörungen mit HDL- und LDL-Bestimmung, Harnsäure, Kreatinin,  $\gamma$ -GT sowie weiteren Leberenzymen, Kalium, Eisen, Folsäure und ggf. Vitamin B12, Blutzuckerbestimmung kapillar und ggf. HbA<sub>1c</sub> runden das diagnostische Spektrum ab.

Die Feststellung eines RLS hat für den Patienten wesentliche Bedeutung für die weitere Lebensgestaltung und ist damit eine Er-

krankung, die häufig einen umfangreichen Erörterungsaufwand, also den Ansatz der GOP 34, Erörterung, Dauer mindestens 20 Minuten, rechtfertigt. Diese Leistung ist allerdings auf höchstens zweimal innerhalb von sechs Monaten beschränkt.

Für weitere Erörterungen in den Intervallen zwischen der Berechnungsfähigkeit der GOP 34 kommt die GOP 3, Eingehende Beratung, Dauer mindestens zehn Minuten, einmal im Krankheitsfall – also pro vier Wochen – in Frage. Neben GOP 3 und GOP 34 sind GOP 800 und 801 bei Kontrollen im Intervall abrechenbar.

## Zusatzqualifikation zur Hypnose

### Die Vergütung ist lächerlich

**St. H., hausärztlich tätiger Internist, KVB:**  
**Ich habe die Zusatzqualifikation zur Hypnose erworben und eine Abrechnungsgenehmigung durch die KV nach GOP 35 120 im EBM. Die Vergütung mit 14,50 € empfinde ich als absolut unzureichend (Stundenhonorar 58 € brutto). Was raten Sie mir?**

**Antwort:** Betriebswirtschaftlich können Sie diese Leistung im GKV-Bereich vergessen! Ich gehe davon aus, dass Sie auch ohne Hypnose das Regelleistungsvolumen ausschöpfen. Die Vergütung ist ein Paradebeispiel dafür, dass die Berechnung der notwendigen Vergütung rein ärztlicher Leistungen mit einem Brutto-Stundensatz von nicht einmal 60 € absolut unzureichend ist.

Bei Privatpatienten wird die Leistung nach GOP 845 „Behandlung einer Einzelperson durch Hypnose“ abgerechnet. Hier ist die Vergütung zwar auch nur 19,48 €, 2,3fach. Diese Leistung unterliegt aber keinen Beschränkungen wie „Dauer mindestens 15 Minuten“, „nur einmal je Sitzung“ oder „Behandlung einer Einzelperson“; vor allem unterliegt die Leistung bei Privatpatienten keinem Regelleistungsvolumen! Setzen Sie die Leistung als Marketinginstrument für die Praxis ein: Erbringen Sie die Leistung hin und wieder und reden Sie darüber, damit im Umfeld der Praxis das Leistungsspektrum wahrgenommen wird.