

# Augen auf beim Langzeit-EKG!

Der Patient klagt über „**unruhigen Puls**“ und Luftnot bei Belastung. Unsere Hausarzt-Übersicht zeigt die Abrechnung in EBM und GOÄ auf einen Blick und was dabei zu beachten ist.

## KASUISTIK

**Anamnese:** Seit einigen Wochen spürt der 66jährige Vorruheständler Herr W., dass sein Herz zeitweise für wenige Minuten unruhig schlägt. Bei Belastung bekommt er nur schwer Luft. Als eine solche Attacke jetzt eine Stunde anhält, sucht er seinen Hausarzt auf. Keine Dauermedikation. Nikotin: Seit zehn Jahren Nichtraucher, davor 30 py. Alkohol: täglich eine Flasche Bier. Früherer Beruf: Beamter bei Schreibtischtätigkeit ohne Publikumsverkehr.

**Befund:** 66 Jahre alter Mann in gutem AEZ. Haut und sichtbare Schleimhäute ausreichend durchblutet, keine Zyanose, keine Dyspnoe. Herz und Lunge klinisch unauffällig. RR 140/75 mmHg, HF zum Untersuchungszeitpunkt 76/min, rhythmisch. Keine Struma. Keine kardiopulmonalen Insuffizienzzeichen. EKG (15 Minuten nach klinischer Untersuchung): reines VF, Ventrikelfrequenz um 60-70/min.

Langzeit-EKG: Über 23 Stunden häufiger Wechsel zwischen SR (ca. 30 Prozent) und VF (ca. 70 Prozent), Frequenz durchgehend im normalen Bereich, vereinzelt monomorphe VES (67/23 Std.). Labor o.B., keine Elektrolytstörungen oder SD-Funktionsstörungen. Keine laborchemisch erfassbaren Risikofaktoren.

**Diagnose:** Aufgrund der Vorgeschichte und der Untersuchungsbefunde handelt es sich bei Herrn W. um ein periodisches Vorhofflimmern. Auskultatorisch besteht kein Hinweis auf ein Viti-um cordis, anamnestisch keine Angina-pectoris-Symptomatik.

**Therapie:** Der Hausarzt injiziert subkutan Heparin und plant eine Antikoagulation mit einem Vitamin-K-Antagonisten, weshalb er beim Erstkontakt schon den INR-Quotienten in der Praxis bestimmt. Ein kardiologisches Konsil schließt ein Klap-penitium sowie eine signifikante KHK aus.

Häufig suchen Patienten mit „unruhigem Puls“ ihren Hausarzt auf. Ein typisches Beispiel ist Herr W. (s. Kasuistik). Bei der Abrechnung sollte man besonders beim Langzeit-EKG aufmerksam sein. Denn hier machen EBM und GOÄ unterschiedliche Vorgaben für den Arzt. Auch bei der INR-Bestimmung lohnt es sich, in der GOÄ genauer hinzuschauen.

### EBM

Bei Erstkontakt im Quartal rechnet der Hausarzt die Versichertenpauschale 03000 ab samt der in der Tabelle aufgelisteten Pauschalen, die die Kassenärztliche Vereinigung (KV) automatisch zu-

setzt. Das Langzeit-EKG kann man mit den GOP 03241 und 03322 abrechnen, wenn man eine Genehmigung der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) besitzt. Für die Spirometrie zur Ausschlussdiagnostik setzt man die GOP 03330 an.

Die INR-Bestimmung als POCT in der Praxis (Point of Care Test) kann mit der GOP 32026 berechnet werden. **Ein weiterer Vorteil:** Da das Ergebnis sofort vorliegt, wird der Praxisablauf gestrafft. Nachdem das Langzeit-EKG vorliegt, bespricht der Hausarzt Diagnose und Prozedere mit Herrn W. – für die 25 Minuten kann er zweimal die Nr. 03230 ansetzen.

### GOÄ

In der GOÄ werden Beratung und Ganzkörperuntersuchung mit den Nrn. 1 und 8 abgerechnet. Zusätzlich kann der Hausarzt ein Ruhe-EKG (651) und die Spirometrie (605, 605a) beim Erstkontakt in Rechnung stellen. Die erste Heparininjektion erfolgt noch in der Praxis (Nr. 252), nachdem mit einer POCT-Messung die INR bestimmt wurde (Nrn. 250, 3530). **Übrigens:** Bei Analyse in der Praxis erbringt die INR-Bestimmung (Nr. 3530) das Zweieinhalbfache an Honorar als bei Analyse über das Labor (Nr. 3605). Das Patientengespräch am Folgetag kann der Arzt mit der Nr. 34 abrechnen,

zusätzlich zu einer erneuten Untersuchung der Thoraxorgane (Nr. 7).

## HZV

Einfacher gestaltet sich die Abrechnung, wenn Herr W. an einem Hausarztvertrag (HZV) teilnimmt. Aufgrund der Vielfalt der HZV-Verträge wird exemplarisch der bundesweite TK-Vertrag genannt: Dabei kann man die kontaktabhängige Pauschale P2 abrechnen sowie die Pauschale P3, soweit eine entsprechende Diagnose vorliegt. Die hier infrage kommenden Laboranalysen sowie das Langzeit-EKG sind durch die Pauschale abgegolten, ebenso das ärztliche Gespräch.

## Schwerpunkt: Langzeit-EKG

Während Hausärzte im EBM eine besondere Genehmi-

gung der KV brauchen, um ein Langzeit-EKG abzurechnen, ist dies bei der GOÄ nicht erforderlich. Für die KV-Genehmigung braucht man nicht nur entsprechende Kenntnisse der Elektrokardiografie mit Fokus auf Rhythmusstörungen. Darüber hinaus muss man nachweisen, dass man mindestens 100 kontinuierlich aufgezeichnete Langzeit-EKG-Untersuchungen selbstständig ausgeführt, ausgewertet und beurteilt hat. In beiden Gebührenordnungen beträgt die Mindestaufzeichnungsdauer 18 Stunden.

Im EBM gibt es eine Position für das Anlegen des Langzeit-EKG (GOP 03322) und eine für die Auswertung (GOP 03241). Besitzt der Hausarzt keine Auswerteeinheit, kann er die Auswertung auch mit einer Überweisung an einen Kardiologen schicken.



*Für das Langzeit-EKG braucht man als Vertragsarzt eine Genehmigung der KV.*

Die GOÄ fasst beide Leistungen in der Nr. 659 zusammen. Bei fehlender Auswerteeinheit muss der Hausarzt die Auswertung privat bei einem Kardiologen einkaufen (Regelung im Innenverhältnis) und darf diese Leistung dann komplett dem Patien-

ten in Rechnung stellen; eine eigene Rechnung durch den auswertenden Kollegen ist nicht möglich.

*Dr. med. Heiner Pasch*

Quelle:  
<https://hausarzt.link/f8zTh> (EBM);  
<https://hausarzt.link/eNZRR> (GOÄ);  
<https://hausarzt.link/01BC2> (HZV)

**Tab. 1: Abrechnung auf einen Blick**

EBM	PUNKTE	EURO*	LEISTUNG	GOÄ	PUNKTE	EURO (1-fach)	BEMERKUNGEN
03000	157	16,73	Versichertenpauschale (VP), 66 J.				1x im Behandlungsfall
			Beratung	1	80	4,66	1x im Behandlungsfall mit Sonderleistung ab Nr. 200
			Ganzkörperuntersuchung	8	260	15,15	
03040	144	15,34	Vorhaltepauschale Hausarzt				Automatischer Zusatz durch KV
03060	22	2,34	Pauschale Anstellung NäPA				
03061	12	1,28	Zuschlag zur GOP 03060				
32001	17	1,81	Wirtschaftlichkeitsbonus				
			Ruhe-EKG	651	253	14,75	EBM: in der VP enthalten
03330	60	6,39	Spirometrie	605, 605a	242 140	14,11 8,16	
03241	92	9,80	Langzeit-EKG	659	400	23,31	EBM+GOÄ: Mindestaufzeichnungsdauer 18 Std.
03322	67	7,14					
			Blutabnahme	250	40	2,33	EBM: in der VP enthalten
32026	-	4,70	INR (POCT)	3530	120	6,99	Analyse in der Praxis
03230	90	9,59	Erörterung, Gespräch	34	300	17,49	EBM: je vollendete 10 Min. GOÄ: Mindestdauer 20 Min.

\*Punktwert EBM 2018: 10,6543 Cent