EBM 2000 plus ...

Neurosonografie

Wirkungsloser Protest

Die neurosonografischen Leistungen finden sich im Kapitel 33 Ultraschalldiagnostik der arztgruppenübergreifenden Leistungen. Die Ziffern 33060 und 33063 beschreiben die Doppler-, 33070, 33071 und 33075 die Duplexsonografie der hirnversorgenden extra- und intrakraniellen Gefäße. Die Beschreibungen zeigen einige Abweichungen vom alten EBM, sind aber weitgehend vertraut, da eine Komplexierung (wie z. B. in der Elektrophysiologie) kaum vorgenommen wurde.

33060: Die Dopplersonografie der extrakraniellen hirnversorgenden Gefäße ist zweimal im Quartal abrechenbar. Voraussetzung ist die Ableitung an 14 Stellen der Periorbitalarterien, der Aa. vertebrales, Aa. subclaviae und der extrakraniellen hirnverorgenden Gefäße, womit wohl die Karotiden gemeint, aber nicht als solche benannt sind. Für die A. carotis interna trifft das Kriterium „hirnversorgend“ unzweifelhaft zu, die A. carotis externa ist wahrscheinlich ebenfalls gemeint. Eine exakte Vorgabe der Ableitungsstellen ist nicht mehr vorgegeben, wohl aber das CW-Verfahren. Die von vielen Kollegen regelhaft praktizierte PW-Ableitung ist möglich, jedoch nur zusätzlich zum obligaten CW-Verfahren. Eine Frequenzspektrumanalyse ist fakultativ.

33063: Diese Ziffer sieht die Ableitung an sieben Gefäßen intrakraniell vor. Die Gefäße sind zwar im einzelnen nicht benannt, gemeint sind aber natürlich die drei Zerebralarterienpaare und die A. basilaris. Jedoch ist es im Falle eines schlechten Schallfensters formal zulässig, die Leistung abzurechnen, wenn nicht alle Gefäße darzustellen waren, sofern sieben Ableitungen an anderen Stellen dokumentiert sind.

33070: Die Duplexsonografie der hirnverorgenden Gefäße, setzt eine Untersuchung an sechs Stellen voraus, die Gefäße sind auch hier nicht im einzelnen vorgegeben. Die Duplexsonografie der intrakraniellen Gefäße ist über die Ziffer 33071 ebenfalls aufgenommen. Eine über die Durchführung der Untersuchung hinaus gehende Spezifizierung ist nicht vorgegeben. Ein Farbzuschlag ist für beide Verfahren möglich (33075).

Die neurosonografischen Leistungen wären insgesamt nicht schlecht bewertet, wenn die versprochenen 5,1 Cent Berechnungsgrundlage herangezogen werden könnte. Das Problem der Bewertung dieser Leistungskomplexe ist leider der Ausschluss der Ziffern 33060 und 33070 in einem Quartal. Wir haben von Seiten der Berufsverbände hier mit Nachdruck protestiert. Die DGN hat uns Schützenhilfe gegeben und in einem Schreiben die mögliche Notwendigkeit der Durchführung beider Verfahren bestätigt. Dies hat leider nichts genützt, da von Seiten der KBV argumentiert wurde, dass die Dopplersonografie fakultativer Leistungsinhalt der duplexsonografischen Leistung ist und eine fakultative Leistung nicht zusätzlich abgerechnet werden kann.

Dr. med. Uwe Meier, Grevenbroich
Vorsitzender des BDN

CW-Dopplersonografie extrakranieller Gefäße

Nr. 33060

Sonografische Untersuchung extrakranieller hirnversorgender Gefäße, der Periorbitalarterien, Aa. subclaviae und Aa. vertebrales mittels CW-Dopplerverfahren an mindestens 14 Ableitungsstellen.

Obligater Leistungsinhalt

- Sonografische Untersuchung extrakranieller hirnversorgender Gefäße, der Periorbitalarterien, Aa. subclaviae und Aa. vertebrales
- mittels CW-Dopplerverfahren
- an mindestens 14 Ableitungsstellen

Fakultativer Leistungsinhalt

- Frequenzspektrumanalyse

Bewertung: je Sitzung **780 Punkte**

Berichtspflicht: nein

Die Leistung nach der Nr. 33060 ist im Behandlungsfall höchstens zweimal berechnungsfähig.

Am Behandlungstag nicht neben den Nrn. 31630–31637, 31682–31689, 31695–31702, im Behandlungsfall nicht neben den Nrn. 01774, 01775, 13300 und 33070 berechnungsfähig.

EBM-Kalkulationszeit – Arzt: 17 Min.

Plausibilitätsprüfzeit: 15 Min.

PW-Dopplersonografie der intrakraniellen Gefäße

Nr. 33063

Sonografische Untersuchung der intrakraniellen Gefäße mittels PW-Dopplerverfahren an mindestens sieben Ableitungsstellen.

Obligater Leistungsinhalt

- Sonografische Untersuchung der intrakraniellen Gefäße mittels PW-Dopplerverfahren an mindestens sieben Ableitungsstellen

Fakultativer Leistungsinhalt

- Frequenzspektrumanalyse

Bewertung: je Sitzung **680 Punkte**

Berichtspflicht: nein

Am Behandlungstag nicht neben den Leistungen nach den Nrn. 31630–31637, 31682–31689, 31695–31702, im Behandlungsfall nicht neben den Leistungen nach den Nrn. 01774, 01775 und 13300 berechnungsfähig.

EBM-Kalkulationszeit – Arzt: 15 Min.

Plausibilitätsprüfzeit: 13 Min.

Duplexsonografie der extrakraniellen Gefäße

Nr. 33070

Sonografische Untersuchung der extrakraniellen hirnversorgenden Gefäße mittels Duplexverfahren von mindestens sechs Gefäßabschnitten.

Obligater Leistungsinhalt

- Sonografische Untersuchung der extrakraniellen hirnversorgenden Gefäße mittels Duplexverfahren von mindestens sechs Gefäßabschnitten

Fakultativer Leistungsinhalt

- Leistung nach der Nr. 33060

Bewertung: je Sitzung **680 Punkte**

Berichtspflicht: nein

Am Behandlungstag nicht neben den Nrn. 31630–31637, 31682–31689, 31695–31702, im Behandlungsfall nicht neben den Nrn. 01774, 01775, 13300 und 33060 berechnungsfähig.

EBM-Kalkulationszeit – Arzt: 24 Min.

Plausibilitätsprüfzeit: 21 Min.

Duplexsonografie der intrakraniellen Gefäße

Nr. 33071

Sonografische Untersuchung der intrakraniellen hirnversorgenden Gefäße mittels Duplexverfahren.

Bewertung: je Sitzung **675 Punkte**

Berichtspflicht: nein

Am Behandlungstag nicht neben den Leistungen nach den Nrn. 31630–31637, 31682–31689, 31695–31702, im Behandlungsfall nicht neben den Leistungen nach den Nrn. 01774, 01775, 13300 berechnungsfähig.

EBM-Kalkulationszeit – Arzt: 18 Min.

Plausibilitätsprüfzeit: 16 Min.

Zuschlag Farbduplex

Nr. 33075

Zuschlag zu den Leistungen nach den Nrn. 33070–33074 für die Durchführung der Untersuchung als farbcodierte Untersuchung.

Bewertung: **175 Punkte**

Berichtspflicht: nein

Am Behandlungstag nicht neben den Leistungen nach den Nrn. 31630–31637, 31682–31689, 31695–31702, im Behandlungsfall nicht neben den Leistungen nach den Nrn. 01774, 01775, 13300 berechnungsfähig.

EBM-Kalkulationszeit – Arzt: 0 Min.

Plausibilitätsprüfzeit: ./.

Kommentar

Die Berechnung der Leistungen des Kapitels 33 im EBM 2000 plus setzt eine Genehmigung der KV nach der Ultraschall-Vereinbarung gemäß § 135 Abs. 2 SGB V voraus. Die Dokumentation der untersuchten Organe mittels bildgebenden Verfahrens, gegebenenfalls als Darstellung mehrerer Organe oder Organregionen in einem Bild, ist – mit Ausnahme nicht gestauter Gallenwege und leerer Harnblase bei Restharnbestimmung – obligater Bestandteil der Leistungen. Die Dokumentationsart ist nicht besonders spezifiziert. Es empfiehlt sich aus Kostengründen eine elektronische Aufzeichnung. Die Aufnahme und/oder der Eindruck einer eindeutigen Patientenidentifikation in die Bilddokumentation ist ebenfalls obligater Bestandteil der Leistungen. Leistungsbestandteil sind auch Kontrastmitteleinbringungen. Die Berichtspflicht bei Sonografieleistungen ist sehr elaboriert geregelt; es empfiehlt sich, immer einen Bericht zu schreiben, um diese wertvollen Leistung später nicht gestrichen zu bekommen.

Die Bewertung besonders der extra- und intrakraniellen Dopplersonografie wurde durch Einordnung der fakultativen Frequenzspektrumanalyse deutlich gesenkt. Die Relation zwischen Doppler- und Duplexsonografie fördert den Umstieg auf letztere zumindest als zusätzliches Verfahren. Als Grundlage wurden die Sonografiekosten der Internisten herangezogen, die wegen multimodaler Nutzungsmöglichkeiten und hoher Untersuchungsfrequenzen ihrer Geräte wesentlich kostengünstiger arbeiten. Wir haben dies, vergeblich, mehrfach moniert. Der Abrechnungsausschluss zwischen extrakranieller Doppler- und Duplexsonografie im Quartal wird zu mehr Angiografien oder konsiliarischen Inanspruchnahmen neurosonografischer Labors an Krankenhäusern führen.

33060: Die Leistungslegende der extrakraniellen CW-Dopplersonografie wurde zwingend um die Aa. vertebrales und subclaviae erweitert. Dafür wurde die Bewertung nur geringfügig erhöht. Die Frequenzspektrumanalyse kann nicht mehr separat abgerechnet werden und ist fakultativer Leistungsinhalt. Die extrakranielle Dopplersonografie ist auch fakultativer Leistungsinhalt der extrakraniellen Duplexsonografie. Beide sind somit im gleichen Quartal nicht mehr nebeneinander abrechenbar, obwohl dies nicht selten erforderlich ist.

33063: Bei der intrakraniellen Dopplersonografie werden nun sieben Ableitungsstellen gefordert. Die Bewertung wurde nicht erhöht. Auch hier ist die Frequenzspektrumanalyse fakultativer Leistungsinhalt geworden.

33070: Bei der extrakraniellen Duplexsonografie werden jetzt mindestens sechs Gefäßabschnitte gefordert. Die extrakranielle Dopplersonografie ist fakultativer Leistungsinhalt, sodass beide Leistungen nicht nebeneinander abgerechnet werden können. Eine weitergehende Vorschrift legt fest, dass beide Leistungen auch im Behandlungsfall (= Quartal) nicht mehr nebeneinander abgerechnet werden können.

33071: Die intrakranielle Duplexsonografie ist nun nicht mehr fakultativer Leistungsbestandteil der extrakraniellen Duplexsonographie, sondern eigenständig abrechenbar. Abrechnungsausschlüsse bestehen nicht.

33075: Werden zwei verschiedene Farbduplexverfahren angewendet, ist 33075 x 2 abzurechnen.

Dr. med. Gunther Carl, Kitzingen
Stellvertrender Vorsitzender des BVDN