

# **Abschnitt G**

## **Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie**

## GOÄ Nummer 800

Untersuchung durch, so kann er in diesen speziellen Fällen die GOÄ Nr. 8 berechnen.

**Eingehende neurologische Untersuchung – gegebenenfalls einschließlich der Untersuchung des Augenhintergrundes –**

**195 Punkte      einfach = 11,37 €**

*Neben der Leistung 800 sind die Leistungen nach den Nrn. 8, 26, 825, 826, 830 und 1400 nicht berechnungsfähig.*

### **Kommentar zu Nr. 800**

Die Leistung nach Nr. 800 beinhaltet sowohl die Untersuchung des zentralen als auch des peripheren Nervensystems ggf. einschließlich der Untersuchung des Augenhintergrundes. Nr. 800 ist zwar nicht generell auf bestimmte Fachgebiete beschränkt, sollte jedoch nur von solchen Ärzten berechnet werden, die im Rahmen der Inhalte der Weiterbildung ihres Gebietes neurologische Untersuchungstechniken vermittelt bekommen, z.B. Neurologen, Nervenärzte, Neurochirurgen u.a. (ebenso *Brück* zu Nr. 800).

In den Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildungsordnung für das Fachgebiet Anästhesiologie sind jedoch eingehende Kenntnisse und Erfahrungen in der neurologischen Diagnostik nicht aufgeführt.

Wird z.B. isoliert eine Untersuchung von Ausfallserscheinungen peripherer Nerven oder die Analgesieausbreitung bei einer Spinal-/ Periduralanästhesie erforderlich, so handelt es sich um die partielle Untersuchung eines Organsystems, die lediglich nach Nr. 5 berechnet werden kann (so sinngemäß auch *Brück* zu Nr. 800).

Untersucht der Anästhesist im Rahmen einer umfassenden Erstuntersuchung bei komplizierten Begleiterkrankungen oder bei chronischen Schmerzpatienten den gesamten Patienten und führt in diesem Zusammenhang eine Ganzkörperuntersuchung mit orientierender neurologischer

## **GOÄ Nummer 827**

**Elektroenzephalographische Untersuchung –  
auch mit Standardprovokation –**

**605 Punkte      einfach = 35,26 €**

## **GOÄ Nummer 828**

**Messung visuell, akustisch oder somatosensorisch  
evozierter Hirnpotentiale (VEP, AEP, SSP)**

**605 Punkte      einfach = 35,26 €**

### **Kommentar zu den Nrn. 827 und 828**

#### **EEG und evozierte Potentiale (EP) zur peri/ postoperativen Überwachung**

Bei gefäßchirurgischen Operationen, die das Cerebrum betreffen, insbesondere bei Karotis- und Aneurysmaoperation, sowie bei kardiochirurgischen Eingriffen wird häufig ein intraoperatives EEG zur frühzeitigen Erfassung zerebraler Ischämien abgeleitet. Mit diesem kontinuierlichen elektrophysiologischen Überwachungsverfahren können die Spontanaktivität der Großhirnrinde beurteilt sowie verschiedene Modalitäten evozierter Potentiale erfaßt werden, welche die reizinduzierte Aktivität kortikaler, subkortikaler und sogar peripherenervöser Strukturen erkennen lassen. Als wichtigste Modalität werden vor allem somatosensorisch evozierte Potentiale (SSP) für das intraoperative Monitoring eingesetzt. So sind zum Beispiel die nach Stimulation des N. medianus ausgelösten SSP dazu prädisponiert, eine zerebrale Minderperfusion im Versorgungsgebiet der A. cerebri media bei Eingriffen an hirnersorgenden Gefäßen zu dokumentieren.

Zahlreiche Studien belegen, daß eine kritische zerebrale Minderperfusion im Rahmen von Operationen, infolge temporären Clippings, akzi-

dentieller Okklusion, Gefäßretraktion oder Luft- bzw. PlaqueeMBOLIEN, zuverlässig durch die Aufzeichnung somatosensorisch evozierter Potentiale erfaßt werden kann. Dieser Nutzen wird jedoch nicht bei unkomplizierten Eingriffen und bei Aneurysmen im Bereich der posterioren Zirkulation evident, sondern zeigt sich insbesondere bei der Operation von Mediaaneurysmen, multilobulären Aneurysmen, rekonstruktiven Eingriffen an der Karotisbifurkation und den herznahen Gefäßen sowie Klappenersatzoperationen.

Dieses neurophysiologische Überwachungsverfahren ermöglicht eine kontinuierliche und risikolose Überwachung der Patienten und wird sehr häufig von Anästhesisten während der Operation durchgeführt. Durch die hohe Sensitivität kann die Gefahr ischämisch bedingter bleibender neurologischer Defizite auch bei Hochrisikopatienten zuverlässig gemindert werden.

Da es in der aktuellen GOÄ, Stand 01.01.1996, keine Nummer für die EEG-Überwachung und die Messung evozierter Potentiale während Narkose und Operation bei entsprechendem Risiko gibt und der Leistungsumfang der GOÄ Nrn. 827 und 828 über die in der Anästhesiologie relevanten Fragestellungen in Breite und Tiefe hinausgeht, hat die Gebührenkommission des BDA eine Empfehlung zur Liquidation dieser beiden Leistungen erarbeitet.

EEG während Narkose GOÄ Nr. 827  
605 Punkte      35,26 €\*

„Elektroenzephalographische Untersuchungen während einer Narkose mit mindestens zwei Ableitungen bei nachweislich zu erwartender oder operativ- bzw. lagerungsbedingt auftretender cerebraler Ischämie (z.B. Carotis TEA, extreme Kopflagerung bei gestörter cerebraler Perfusion). Die Ableitungen müssen registriert werden. Eine regelhafte EEG-Überwachung, z.B. zur Bestimmung der Narkosetiefe, ist Bestandteil des Narkoseverfahrens und nicht gesondert abrechenbar“.

Messung evozierter Potentiale  
während Narkose GOÄ Nr. 828  
605 Punkte      35,26 €\*

„Messung evozierter Potentiale während einer Narkose mit mindestens zwei Ableitungen bei nachweislich zu erwartender oder operativ- bzw. lagerungsbedingt auftretender cerebraler Ischämie (z.B. Carotis TEA, extreme Kopflagerung bei gestörter cerebraler Perfusion).

Die Ableitungen müssen registriert werden. Eine regelhafte Überwachung, z.B. zur Bestimmung der Narkosetiefe, ist Bestandteil des Narkoseverfahrens und nicht gesondert abrechenbar“.

\*Reduzierter Gebührenrahmen (1fach/1,8fach/2,5fach). Die Leistung ist nur einmal je Sitzung berechenbar. Die Leistungen nach Nr. 827 und Nr. 828 sind in gleicher Sitzung nicht nebeneinander berechenbar.

Zu beachten ist, daß das EEG während Narkose nicht als Analogziffer, sondern als Originalziffer zu berechnen ist.

## GOÄ Nummer 831

**Vegetative Funktionsdiagnostik – auch unter Anwendung pharmakologischer Testmethoden (z.B. Minor) einschließlich Wärmeanwendung und/oder Injektionen –**

**80 Punkte      einfach = 4,66 €**

### **Kommentar zu Nr. 831**

Die Durchführung einer vegetativen Funktionsdiagnostik kommt für den Anästhesisten im Rahmen spezieller schmerztherapeutischer Fragestellungen in Betracht. Zur Prüfung (vegetativer) Sensibilitätsstörungen kann z.B. der Ninyhydrin-Schweißtest durchgeführt werden.

Mit Hilfe dieses Testverfahrens lassen sich z.B. Schädigungen einzelner Spinalwurzeln, Grenzstrangläsionen oder Schädigungen peripherer Nerven näher differenzieren.

Ggf. erforderliche Injektionen zur Durchführung des Testverfahrens sind Bestandteil der Leistung nach Nr. 831 und nicht gesondert berechenbar.

## GOÄ Nummer 832

**Befunderhebung am Nervensystem durch Faradisation und/oder Galvanisation**

**158 Punkte      einfach = 9,21 €**

### **Kommentar zu Nr. 832**

Die Leistungslegende stellt auf eine neurologische Funktionsdiagnostik ab, die heute üblicherweise nicht mehr durchgeführt wird.

Für den Anästhesisten hat die Nr. 832 noch Bedeutung im Rahmen einer möglichen Analogbewertung für die Elektroakupunktur nach Voll. Auch wenn es sich bei der Elektroakupunktur um eine wissenschaftlich nicht allgemein anerkannte Leistung handelt, kann Nr. 832 doch nach den Bestimmungen des § 6 Abs. 2 GOÄ als Analogbewertung herangezogen werden (ebenso *Brück* zu Nr. 832).

Für das Aufsuchen von Akupunkturpunkten im Rahmen der Nadel-Akupunktur (Nrn. 269 und 269a), z.B. mittels Pointern, ist die Nr. 832 nicht, auch nicht analog berechenbar.

Nr. 832 ist weiter als Analognummer für die Relaxometrie mit Nr. A482 und folgendem Wortlaut in das Analogverzeichnis der BÄK aufgenommen worden:

„Relaxometrie während und/oder nach einer Allgemeinanästhesie bei Vorliegen von die Wirkungsdauer von Muskelrelaxantien verändernden Vorerkrankungen oder gravierenden pathophysiologischen Zuständen (z.B. Unterkühlung) – analog Nr. 832–, 158 Punkte, 9,21 €“.

Das Analogverzeichnis der BÄK greift Positionen auf, die entweder bei der BÄK besonders häufig angefragt werden oder von besonders qualitativer Bedeutung sind. Da das Analogverzeichnis der BÄK ausgiebig mit Sachverständigen beraten und vor Veröffentlichung mit dem Bundesministerium für Gesundheit, dem Bundesinnenministerium

und dem Verband der privaten Krankenversicherungen abgestimmt wird, ergänzt es, ohne daß es die Rechtsverbindlichkeit des Verordnungstextes oder der höchstinstanzlichen Rechtsprechung hat, faktisch die GOÄ.

## **GOÄ Nummer 846**

**Übende Verfahren (z.B. autogenes Training) in Einzelbehandlung, Dauer mindestens 20 Minuten**

**150 Punkte      einfach = 8,74 €**

### **Kommentar zu Nr. 846**

Zu den einzigen zugelassenen "übenden" Verfahren im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung gehören das autogene Training und die Relaxationsbehandlung. In den Beihilfevorschriften sind ebenfalls nur diese beiden übenden Verfahren als beihilfefähig anerkannt, mit der zusätzlichen Begrenzung auf 12 Sitzungen.

Die Leistungsbeschreibung in Nr. 846 ergibt jedoch keine Beschränkung auf die beiden o.g. Verfahren, da das autogene Training nur als Beispiel genannt wird. Hätte der Verordnungsgeber eine derartige Einschränkung gewollt, hätte er dies in Abrechnungsbestimmungen formuliert. Es ist jedoch zu empfehlen, den Patienten darüber aufzuklären, daß die private Krankenversicherung und/oder die Beihilfestellen die Kosten für nicht allgemein anerkannte Verfahren ggf. nicht übernehmen (ebenso *Brück* und *Hoffmann* zu Nr. 846 und Nr. 847).

Die Beihilfebestimmungen führen weiter aus, daß autogenes Training und Relaxationsbehandlung (*Jacobsen*) nicht nebeneinander während eines Krankheitsfalles beihilfefähig sind.

Anästhesisten setzen übende Verfahren insbesondere im Rahmen der Behandlung chronischer Schmerzpatienten ein. Da in der Leistungsbeschreibung eine Mindestdauer von 20 Minuten aufgeführt ist, empfiehlt sich die Angabe der Zeiten in der Rechnung.

## GOÄ Nummer 847

**Übende Verfahren (z.B. autogenes Training) in Gruppenbehandlung mit höchstens zwölf Teilnehmern, Dauer mindestens 20 Minuten, je Teilnehmer**

**45 Punkte      einfach = 2,62 €**

Da in der Leistungsbeschreibung eine Mindestdauer von 20 Minuten aufgeführt ist, empfiehlt sich die Angabe der Zeiten in der Rechnung.

### **Kommentar zu Nr. 847**

Zu den zugelassenen "übenden" Verfahren im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung gehören das autogene Training und die Relaxationsbehandlung. In den Beihilfavorschriften sind ebenfalls nur diese beiden übenden Verfahren als beihilfefähig anerkannt, mit der zusätzlichen Begrenzung auf 12 Sitzungen.

Die Leistungsbeschreibung in Nr. 846 ergibt jedoch keine Beschränkung auf die beiden o.g. Verfahren, da das autogene Training nur als Beispiel genannt wird. Hätte der Verordnungsgeber eine derartige Einschränkung gewollt, hätte er dies in Abrechnungsbestimmungen formuliert. Es ist jedoch zu empfehlen, den Patienten darüber aufzuklären, daß die private Krankenversicherung und/oder die Beihilfestellen die Kosten für nicht allgemein anerkannte Verfahren ggf. nicht übernehmen (ebenso *Brück* und *Hoffmann* zu Nr. 846 und Nr. 847).

Die Beihilfebestimmungen führen weiter aus, daß autogenes Training und Relaxationsbehandlung (Jacobsen) nicht nebeneinander während eines Krankheitsfalles beihilfefähig sind.

Anästhesisten setzen übende Verfahren insbesondere im Rahmen der Behandlung von chronischen Schmerzpatienten ein.

Die angegebene Höchstgrenze für 12 Teilnehmer ist unabhängig davon, ob es sich um Kassen- und/oder Privatpatienten handelt.