

# ERGOMETRIE: WAS GILT ALS „REPRODUZIERBARE BELASTUNG“?

Alle Hausärzte dürfen die Ergometrie abrechnen, Voraussetzung ist aber eine reproduzierbare Belastung des Patienten.

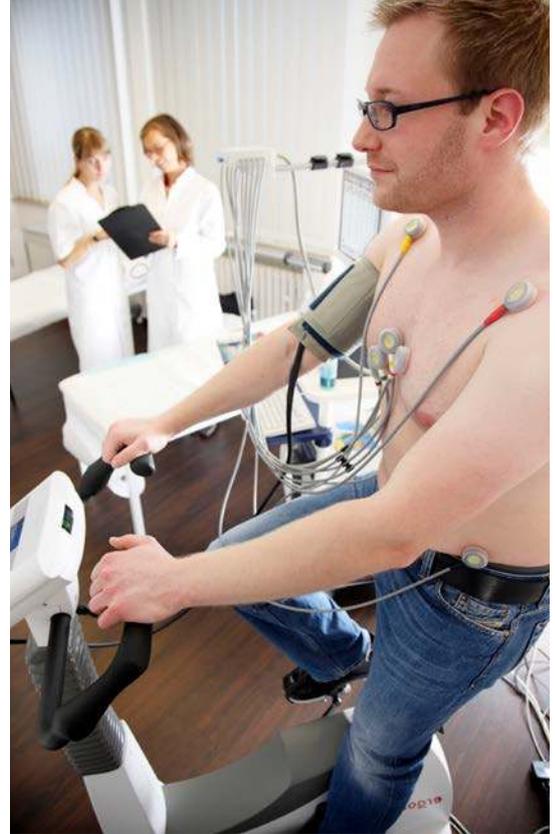
**Das ist nicht bei jeder Methode der Fall.**

## Kasuistik

**Anamnese:** Herr Y., 45 Jahre alt und als Disponent in einer Spedition beschäftigt, verspürt seit ca. drei Monaten gelegentlich ein Ziehen in der linken Schulter, ausstrahlend in den linken Arm. Seit dem Vortag anhaltende Beschwerden. Herr Y. geht regelmäßig (2/Woche) joggen und spielt einmal wöchentlich Tennis. Keine Dauermedikation, selten ein Analgetikum wegen Kopfschmerzen (ca. 1/Monat).

**Befund:** 45-jähriger Mann in gutem AEZ, BMI 23,6 kg/m<sup>2</sup>. Haut und sichtbare Schleimhäute ausreichend durchblutet. Herz und Lunge klinisch unauffällig. RR 140/75 mmHg, HF 76/min. Abdomen weich, Darmgeräusche normal. Wirbelsäule reizlos. Im Bereich der linken Schulter Druckschmerz ventral. Elevation endgradig schmerzhaft. Alle übrigen Gelenke sind aktiv und passiv frei beweglich. Ruhe-EKG normal, ebenso eine wegen Luftnot durchgeführte Spirometrie. **Labor:** Cholesterin erhöht (250 mg/dl), Troponintest normal, sonst o.B. Obwohl die Beschwerden eher nicht für ein kardiales Geschehen sprachen, Durchführung einer Ergometrie wegen der stressigen beruflichen Situation mit im Ergebnis unauffälligem Kurvenverlauf bis 175 Watt.

**Diagnose, Therapie, Verlauf:** Vorgeschichte und Befunde sprechen am ehesten für eine Periarthritis humeroscapularis links. Ein Herzinfarkt und eine relevante KHK wurden ausgeschlossen. Auch eine kardiologische Untersuchung samt Echokardiografie, die der Hausarzt bei dem ängstlichen Patienten und der Stressbelastung veranlasste, kam zu demselben Ergebnis. Therapeutisch rät der Arzt zu Eisbehandlungen in Eigenregie und Ibuprofen bei Bedarf. Zusätzlich verordnet er Krankengymnastik. Nach vier Wochen war Herr Y. beschwerdefrei. Bei regelmäßiger Durchführung häuslicher Übungen (zweimal pro Woche) berichtete Herr Y. nach weiteren fünf Monaten, dass die Beschwerdefreiheit angehalten habe.



Um die Beschwerden des Patienten in der Schulter abzuklären, veranlasst der Hausarzt eine Reihe diagnostischer Maßnahmen (s. Kasuistik).

## EBM

Bei der Erstkonsultation rechnet er die 03000 EBM ab; die KV setzt automatisch die Pauschalen zu (03040, 03060, 03061, 32001). Das EKG ist in der Versichertenpauschale enthalten, die Spirometrie rechnet der Arzt mit der 03330 ab. Für den Troponintest setzt er die 32150 an, die übrigen Laboranalysen rechnet die Laborgemeinschaft ab. Für die Ergometrie rechnet er die 03321 ab, für ein ärztliches Gespräch die Nr. 03230.

## GOÄ

Beim Privatpatienten kommen zunächst die Nr. 1 und 7 (7: 2,3-fach bei gleichzeitiger Untersuchung von Thoraxorganen, oberen Extremitäten und BWS) zur Abrechnung; für Ruhe-EKG und Spirometrie die 651 bzw. 605 und 605a. Für die Blutabnahme wird die Nr. 250 berechnet, für den Troponintest die Nr. A3732, die übrigen Laboranalysen berechnet der Hausarzt als Einzelleistung mit den entsprechenden GOÄ-Positionen. Am Folgetag erfolgt nach erneuter klinischer Untersuchung (Nr. 7) die Ergometrie, ➡

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

EBM-GOP	Punkte	Euro*	Leistung	GOÄ-Nr.	Punkte	Euro (1-fach)	Bemerkungen
03000	122	13,20	Versichertenpauschale, 45 J. (VP)				altersabhängig
			Beratung	1	80	4,66	1 x im BHF mit Sonderleistung ab Nr. 200
			Teilkörperuntersuchung	7	160	9,33	z.B. Thoraxorgane
03040	144	15,58	Vorhaltepauschale Hausarzt				automatischer Zusatz durch die KV
03060	22	2,38	Pauschale Anstellung NÄPA				
03061	12	1,30	Zuschlag zur GOP 03060				
32001	19	2,06	Wirtschaftlichkeitsbonus				
-	-	-	Ruhe-EKG	651	253	14,75	EBM: in VP enthalten
03330	60	6,49	Spirometrie	605	242	8,16	keine Sachkosten abrechenbar
				605a	140	14,11	
03321	200	21,65	Ergometrie	652	445	25,94	fortlaufende Beobachtung
-	-	-	Blutabnahme	250	40	2,33	EBM: in VP enthalten
32150	-	11,25	Troponintest	A 3732	200	11,66	GOÄ: Analogziffer!
03230	90	9,74	Gespräch, Beratung	3	150	8,74	GOÄ: Begründung ab der zweiten Abrechnung im BHF

\*Punktwert/EBM 2019: 10,8226 Cent; BHF = Behandlungsfall; pAPK = persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt

abrechenbar mit der Nr. 652. Eine ausführliche Befundbesprechung nach zwei Tagen kommt mit der Nr. 3 zum Ansatz.

## HZV

Bei der Hausarztzentrierten Versorgung (HZV) werden zunächst die entsprechenden Grundpauschalen abgerechnet. Bei den im Hausärzterverband Braunschweig existierenden Verträgen ist die Ergometrie bei den BKKen und der TK Teil der Pauschale, die IKKclassic vergütet sie als Einzelleistung (26 Euro). Der Troponintest muss bei allen Verträgen über einen separat angelegten Kassenfall mit der KV abgerechnet werden; dabei die Nr. 88192 für die Berechnung des Wirtschaftlichkeitsfaktors nicht vergessen!

## Schwerpunkt: Ergometrie

Die Ergometrie können alle Hausärzte abrechnen, es braucht keine spezielle Genehmigung. Für die GOÄ und EBM muss es sich bei der Ergometrie um eine physikalisch definierte und reproduzierbare Belastung handeln. Dies dürfte immer dann der Fall sein, wenn eine entsprechende Apparatur vorhanden ist (Ergometer oder Laufband). Eine Kletterstufenbelastung ist nach dem Kommentar von Wezel/Liebold (Stand 2019) nur abrechenbar, „wenn nach Erhebung der

Anamnese und der klinischen Untersuchung die Belastung unter Zugrundelegung des Beschwerdebilds, des Alters, des Geschlechts, der Körpergröße, des Körpergewichts, der Stufenhöhe und der Besteigungsfrequenz z.B. anhand von Nomogrammen festgelegt wird.“ Auch der früher oft erfolgte „Kniebeugentest“ taugt nicht als Ergometrie.

Für die Abrechnung erforderlich ist das EKG in Ruhe (mindestens 9 (GOÄ) oder 12 (EBM) Ableitungen) und unter Belastung, wobei eine fortlaufende (EBM) oder fortschreibende (GOÄ) Beobachtung des Kurvenverlaufs gefordert wird. Dazu reicht eine Monitorbetrachtung von mindestens drei Ableitungen aus. Im EBM existiert für Hausärzte die 03321 (21,65 Euro), die sie neben allen anderen im Hausartzkapitel (03) vorkommenden Leistungen ansetzen können. In der GOÄ ist die Nr. 652 (25,94 Euro) zuständig. Im Gegensatz zu anderen EKG-Leistungen ist sie nicht im Abschnitt A enthalten und somit auch über den Schwellensatz von 2,3-fach hinaus steigerbar. Bei der HZV-Abrechnung gibt es unterschiedliche Varianten: In den meisten Verträgen ist die 03321 EBM Teil der Quartalspauschalen, in anderen Verträgen wie dem bundesweiten Vertrag mit der IKKclassic ist sie als Einzelleistung mit 26 Euro vergütet. ●



**Dr. med. Heiner Pasch**  
Hausarzt,  
Abrechnungsexperte

**Quellen:** <https://www.kbv.de/html/ebm.php>  
[https://www.gesetze-im-internet.de/go\\_1982/anlage.html](https://www.gesetze-im-internet.de/go_1982/anlage.html)  
[https://www.kbv.de/media/sp/UV\\_GOAE\\_01.01.2019.pdf](https://www.kbv.de/media/sp/UV_GOAE_01.01.2019.pdf)  
Kommentar zur Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ), begründet von Dr. med. D. Brück, (Version 4.24, Stand Juni 2018)  
Kommentar zu EBM und GOÄ, begründet von Wezel/Liebold (Stand Januar 2019)  
<https://www.springermedizin.de/goae-ebm/15083006>  
<https://www.hausaerzterverband.de/cms/Hausarztvertraege.988.0.html>