

Entsprechend einem Beschluss der Bundesärztekammer sollte die Abrechnung von Leistungen im Schlaflabor nach dem unten genannten Vorschlag erfolgen. Dieser Vorschlag ersetzt die älteren Ausführungen der Bundesärztekammer:

Der Leistungskomplex der kardiorespiratorischen Polygraphie (sog. "kleines Schlaflabor") setzt sich aus den folgenden Leistungen zusammen.

1. EKG über mindestens 6 Stunden Dauer (analog Nr. 659 GOÄ)
2. Messung der Sauerstoffsättigung über mindestens 6 Stunden Dauer (Nr. 602 GOÄ)
3. Kontinuierliche Atemflussmessung an Mund und Nase über mindestens 6 Stunden Dauer (Nr. 605 GOÄ)
4. Kontinuierliche Registrierung der Körperlage mittels Lagesensoren über mindestens 6 Stunden (analog Nr. 714 GOÄ)
5. Kontinuierliche Videokontrolle der Korrelation von elektrophysiologischer Aufzeichnung und Verhaltensbefund über mindestens 6 Stunden (analog Nr. 5295 GOÄ)
6. Fakultativ: Kontrolle der Beatmung unter nCPAP- oder BiPAP-Bedingungen (analog Nr. 427 GOÄ)

Die Voraussetzungen zur Anerkennung der einzelnen Leistungen im Rahmen der kardiorespiratorischen Polygraphie sind dann erfüllt, wenn jeweils eine kontinuierliche Registrierung bzw. Überwachung über eine mindestens 6-stündige Schlafphase erfolgt.

Die jeweilige Dokumentation der einzelnen elektrophysiologischen Messdaten sowie der einfache Befundbericht sind mit den in Ansatz gebrachten Gebührenpositionen abgegolten.

Wird im Rahmen einer ambulanten kardiorespiratorischen Polygraphie gerätetechnisch bedingt oder aus anderen Gründen auf bestimmte Teilleistungen des Leistungskomplexes der kardiorespiratorischen Polygraphie verzichtet, so können nur die nachweislich erbrachten Leistungen abgerechnet werden.

Da die EKG-Registrierung im Rahmen der kardiorespiratorischen Polygraphie nicht die vorgeschriebene Mindestzeitdauer eines Langzeit-EKG nach GOÄ 659 erfüllt, empfiehlt der Ausschuss "Gebührenordnung" bei Berechnung der GOÄ 659 einen unter dem Schwellenwert liegenden Steigerungsfaktor in Ansatz zu bringen.

Da die kontinuierliche Messung der Sauerstoffsättigung nach GOÄ 602 sowohl die Atemflussmessung an Mund und Nase im Rahmen der kardiorespiratorischen Polygraphie über einen mindestens 6-stündigen Zeitraum erfolgen muss, ist in diesen Fällen die Berechnung des jeweiligen Höchstsatzes bei GOÄ 602 bzw. 605 wegen des erhöhten Aufwandes bei Registrierung und Auswertung bei entsprechender Begründung gerechtfertigt.

Der Leistungskomplex der Polysomnographie (sog. "großes Schlaflabor") setzt sich aus folgenden Leistungen zusammen:

1. EEG-Aufzeichnung über mindestens 6 Stunden (Nr. 827 GOÄ)
2. EOG-Registrierung über mindestens 6 Stunden (Nr. 1237 GOÄ)
3. EKG-Registrierung über mindestens 6 Stunden (Nr. 659 GOÄ)
4. Kontinuierliche Messung der Sauerstoffsättigung über mindestens 6 Stunden (Nr. 602 GOÄ)
5. Kontinuierliche Atemflussmessung an Mund und Nase über mindestens 6 Stunden (Nr. 605 GOÄ)
6. Kontinuierliche EMG-Registrierung an wenigstens 2 Muskelgruppen über mindestens 6 Stunden (analog Nr. 839 GOÄ)
7. Kontinuierliche Körperlagebestimmung mittels Lagesensoren über mindestens 6 Stunden (analog Nr. 714 GOÄ)

8. Kontinuierliche Videokontrolle der Korrelation von elektrophysiologischen Messdaten und Verhaltensbefunden über mindestens 6 Stunden (analog Nr. 5295 GOÄ)
9. Fakultative Kontrolle der Beatmung unter nCPAP-/BiPAP-Bedingungen (analog Nr. 427 GOÄ)
10. Fakultative Schulung und Training des Patienten im Gebrauch einer nCPAP-/ oder BiPAP-Beatmungsmaske (analog Nr. 518 GOÄ)

Da die Registrierung des EKG im Rahmen der schlafmedizinischen Diagnostik nicht die in Nr. 659 geforderte Mindestdauer von 18 Stunden erfüllt, empfiehlt der Ausschuss "Gebührenordnung" die Berechnung eines unter dem Schwellenwert liegenden Steigerungsfaktors bei GOÄ 659. Da die kontinuierliche Registrierung von EEG, EOG und des Atemflusses an Mund und Nase jeweils einen mindestens 6-stündigen Zeitraum erfolgen muss, ist in diesen Fällen die Berechnung des Höchstsatzes wegen des erhöhten Aufwandes bei Registrierung und Auswertung mit entsprechender Begründung jeweils gerechtfertigt.

Der Leistungskomplex der Polygraphischen Vigilanzmessung am Tag (multiple sleep latency test) setzt sich aus den folgenden Leistungen zusammen:

1. EEG (GOÄ 827) einmal pro Untersuchungstag
2. EOG (GOÄ 1237) einmal pro Untersuchungstag
3. EMG (GOÄ 838) einmal pro Untersuchungstag

Die Messung der Hirn- und Muskelaktivitäten durch EEG, EOG und EMG über jeweils mindestens 20 Minuten müssen an einem Untersuchungstag mindestens 4 mal in jeweils zweistündigen Abstand gemessen werden.

Die Anpassung von nCPAP- oder BiPAP-Beatnungsmasken kann analog nach GOÄ 427 berechnet werden.

Die Anpassung von Beatnungsmasken und Schulung des Patienten im Gebrauch der CPAP- oder BiPAP-Beatnungsmaske soll mit GOÄ 518 analog berechnet werden.

Für den Einsatz neuropsychologischer Testverfahren zur schlafmedizinischen Diagnostik soll die GOÄ 856 analog herangezogen werden. Die Anerkennung der Leistung setzt voraus, dass mindestens 2 neuropsychologische Testverfahren ggf. einschließlich psychometrischer und projektiver Verfahren eingesetzt werden.