



Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ): Abrechnung der Nr. 34.

Zu den Schwerpunkten einer zuwendungsorientierten und qualifizierten ärztlichen Versorgung gehört das Gespräch mit dem Patienten. Von besonderem medizinischem und ökonomischem Gewicht ist hier das zeitaufwändige Patientengespräch nach Nr. 34 GOÄ.

Das ist die für die Abrechnung maßgebende Leistungsbeschreibung mit zwei wichtigen gebührenrechtlichen Anmerkungen:

Nr. 34 GOÄ: Erörterung (Dauer mindestens 20 Minuten) der Auswirkungen einer Krankheit auf die Lebensgestaltung in unmittelbarem Zusammenhang mit der Feststellung oder erheblichen Verschlimmerung einer nachhaltig lebensverändernden oder lebensbedrohenden Erkrankung – gegebenenfalls einschließlich Planung eines operativen Eingriffs und Abwägung seiner Konsequenzen und Risiken -, einschließlich Beratung – gegebenenfalls unter Einbeziehung von Bezugspersonen entsprechen 300 Punkte = 40,22 Euro (2,3-fach).

Die Leistung nach Nummer 34 ist innerhalb von 6 Monaten höchstens zweimal berechnungsfähig.

Neben der Leistung nach Nummer 34 sind die Leistungen nach den Nummern 1, 3, 4, 15 und/oder 30 nicht berechnungsfähig.

Der Patient erwartet mit Recht, dass sich der behandelnde Arzt auch und gerade bei einer lebensverändernden oder gar lebensbedrohlichen Erkrankung trotz aller Hektik im Praxisablauf die erforderliche Zeit für ein Gespräch mit seinem Patienten nimmt, und zwar ohne Stoppuhr und enges zeitliches Limit.

Die Leistungsbeschreibung der Nr. 34 GOÄ enthält eine Vielzahl von unbestimmten Rechtsbegriffen, die im Falle eines Rechtsstreites zwischen dem Patienten und seiner gesetzlichen Krankenkasse im Falle einer Erstattung oder zwischen Patient und Arzt über die korrekte Rechnungslegung von den Gerichten uneingeschränkt überprüft werden kann.

Die Erörterung mit dem Patienten (Dauer mindestens 20 Minuten) bezieht sich ggf. auf die Planung eines operativen Eingriffs und die Abwägung seiner Konsequenzen und Risiken. Bei der medizinischen Bedeutung wird bei diesen Beratungsgesprächen vielfach die Einbeziehung von Bezugspersonen sinnvoll sein.

Der „unmittelbare Zusammenhang“ kann anlässlich der Mitteilung der Diagnose und der Vorbereitung der Therapie angenommen werden. Unter dem Begriff einer „lebensbedrohenden Erkrankung“ sind alle bösartigen und schweren systemischen Erkrankungen zu verstehen. Eine lebensbedrohende Erkrankung ist insbesondere dann

anzunehmen, wenn bei der Diagnostik Risikofaktoren erkannt werden, die erfahrungsgemäß mit einer deutlichen Lebensverkürzung verbunden sind.

Hierzu zählen z. B. Herz-Kreislaufkrankungen wie die arterielle Hypertonie, die KHK und Stoffwechselerkrankungen wie etwa Diabetes mellitus. Ein entsprechender Beratungsbedarf dürfte bei der Verschlimmerung einer chronischen Erkrankung bestehen, die im GKV-Bereich zur Abrechnung der Nr. 03212 EBM 2008 führt.

Als „lebensverändernd“ sind alle Krankheiten anzusehen, bei denen der Patient seine individuelle Lebensgestaltung verändern muss. Es gibt keinen verbindlichen und allseits akzeptierten Katalog der nachhaltig lebensverändernden oder lebensbedrohenden Krankheiten. Es kommt stets auf die individuelle Situation des Patienten an. Insgesamt gilt der folgende Indikationskatalog bei den Unternehmen der privaten Krankenversicherung und den Beihilfestellen als unstrittig:

- Stoffwechselerkrankungen,
- HIV- oder Hepatitis-Infektionen,
- Tumorerkrankungen,
- Niereninsuffizienz,
- Herzinfarkt,
- Autoimmunerkrankung,
- rheumatologische Erkrankung,
- Asthma Bronchiale,
- bevorstehende größere Operationen z.B. Nierentransplantation, Herzklappenoperation, Tumoroperationen).

Für die problemlose Anerkennung der Nr. 34 ist es für den behandelnden Arzt empfehlenswert, bereits auf der Rechnung einen kurzen Hinweis zur Notwendigkeit eines zeitaufwändigen Gesprächs zu geben. Auf jeden Fall ist es wichtig, die Gründe für das Patientengespräch in der Patientenakte zu dokumentieren.

Bei der Abrechnung ist zu berücksichtigen, dass die Dauer der Erörterung in der Rechnung angegeben werden muss (§ 12 GOÄ). Ein Telefongespräch erfüllt, ungeachtet seiner Dauer, nicht den Leistungsinhalt der Nr. 34 GOÄ. Untersuchungen nach den Nrn. 5 bis 8 GOÄ sind zusätzlich berechnungsfähig. Bei Patienten mit psychosomatischen Erkrankungen kann die Erbringung der Leistung nach Nr. 849 GOÄ sinnvoll sein.