

GOÄ: Fremdanamnese richtig einsetzen und abrechnen



Dr. Gerd W. Zimmermann
Facharzt für
Allgemeinmedizin
Kapellenstraße 9
D-65719 Hofheim

— Die Nr. 4 GOÄ gibt vor, dass eine Fremdanamnese im Zusammenhang mit der Behandlung eines Kranken stehen muss. Gefordert wird ferner die Unterweisung und Führung der Bezugsperson. Die Leistung kann im selben Behandlungsfall – in der GOÄ ist das der Monat – nur einmal berechnet werden, auch wenn mehrere Bezugspersonen angeleitet werden. Beim selben Arzt-Patienten-Kontakt ist die Nr. 4 neben den Nrn. 30, 34, 801, 806, 807, 816, 817 und 835 ausgeschlossen. In Rechnung gestellt wird sie dem Patienten, dessen Krankheit man behandelt.

MMW-KOMMENTAR

Grundsätzlich ist es möglich, auch eine Beratung z. B. mit der Nr. 1 am selben Tag neben der Nr. 4 abzurechnen. Dies gilt auch für telefonische Kontakte. Der Patient muss allerdings selbstständig „beratbar“ sein.

Weil Säuglinge und Kleinkinder noch nicht beraten werden können, richtet sich die Ansprache in der Regel an die Begleitperson. Dann kann lediglich die Nr. 1 berechnet werden. Als Altersgrenze für die selbstständige Beratbarkeit gilt das Einschulalter. Ist es aus der Beschaffenheit des Krankheitsfalls heraus notwendig, Details zur Erkrankung und ihrem Verlauf mit Bezugspersonen zu besprechen, ist der gemeinsame Ansatz der Nrn. 1 und 4 möglich.

Einweisung des
Pflegepersonals:
Abrechnung
nach Nr. 4 GOÄ.



Die Bezugsperson muss kein Familienangehöriger sein. Auch Personen in Betreuungseinrichtungen kommen in Betracht. So können Gespräche mit dem Personal eines Altenpflegeheims über einen kranken Bewohner einmal im Behandlungsfall nach Nr. 4 berechnet werden. Empfehlenswert ist es dabei, den Namen der Gesprächspartner und das Thema der Fremdanamnese oder Unterweisung stets in den Patientenunterlagen zu dokumentieren.

Einwände von Kostenträgern, die Leistung dürfe nur in besonders schwerwiegenden Krankheitsfällen erbracht und berechnet werden, muss man nicht akzeptieren. Der amtliche Text der GOÄ verlangt so etwas nicht. Deshalb können immer beide Leistungen berechnet werden, wenn es zu einer Beratung des Patienten und einer Unterweisung der Bezugsperson im Zusammenhang mit der Behandlung kommt.

Unzeitzuschläge bei Privatpatienten

— Werden Patienten außerhalb der Sprechstunde beraten oder untersucht, kann für den besonderen Aufwand und die außergewöhnliche Zeit einer der Zuschläge nach Abschnitt B II der GOÄ berechnet werden. Grundsätzlich ist in solchen Fällen der Zuschlag A verfügbar. In der Zeit von 20–22 oder 6–8 Uhr kann man den Zuschlag B und in der Zeit von 22–6 Uhr den Zuschlag C ansetzen. Sie können nur einmal je Sitzung und nicht nebeneinander berechnet werden. Bei zwei denkbaren Zuschlägen setzt man

den höheren an. Für einen Kontakt an einem Samstag, Sonntag oder Feiertag kann der Zuschlag D angesetzt werden. Daneben sind die Zuschläge B und C zulässig.

MMW-KOMMENTAR

Ein Beispiel: Ein Patient trifft den Arzt um 21 Uhr noch in der Praxis an. Der Kontakt mit Beratung und Organuntersuchung findet außerhalb der Sprechstunde und zur Nachtzeit statt. Die korrekte Abrechnung nach GOÄ lautet 1B + 7. Findet das Ganze an

einem Sonntagabend statt, lautet die Abrechnung 1BD + 7. Der Zuschlag A ist nicht möglich, wenn der Kontakt innerhalb regulärer Sprechstundenzeiten z. B. am Samstag stattfindet. Der Zuschlag D kann in einer Samstagsprechstunde zu 50% berechnet werden. Beachtenswert ist auch noch der Kinderzuschlag K 1 bei Kindern bis zum 4. Lebensjahr. Er kann mit allen anderen Zuschlägen kombiniert werden. Ein Kontakt z. B. sonntags um 22:30 Uhr brächte über die Kombination 1 + 5CD(K 1) ein Mehrhonorar von 38,46 Euro.