

# **Abschnitt B**

## **III. Spezielle Beratungen und Untersuchungen**

## GOÄ Nummer 34

**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 –**

**300 Punkte      einfach = 17,49 €**

*Die Leistung nach Nr. 34 ist innerhalb von 6 Monaten höchstens zweimal berechnungsfähig. Neben der Leistung nach Nr. 34 sind die Leistungen nach den Nrn. 1, 3, 4, 15 und/oder 30 nicht berechnungsfähig.*

### **Kommentar zu Nr. 34**

#### **1. Definition der Erörterung**

Nr. 34 gehört zu den "speziellen" Beratungsleistungen und ist im Gegensatz zu anderen speziellen Beratungsleistungen (z.B. Nrn. 21 und 22) prinzipiell für Ärzte aller Fachgebiete berechnungsfähig. Bei der Berechnung der Nr. 34 ergeben sich jedoch insbesondere für den Anästhesisten einige Einschränkungen.

Wird die Leistung nach Nr. 34 in unmittelbarer Beziehung zur Planung eines operativen Eingriffes sowie Erörterung der Konsequenzen und Risiken angesetzt, so bleibt sie in erster Linie dem Operateur vorbehalten. Sie erfolgt in der Regel zumindest mehrere Tage vor dem geplanten Operationstermin, um dem Patienten Gelegenheit zu geben, sich für oder gegen den Eingriff zu entscheiden.

Eine solche Erörterung sollte bei stationären Eingriffen - ausgenommen in Notfällen - nach Forderung der Rechtsprechung bis spätestens 24

Stunden vor der Operation durchgeführt werden. Dagegen genügt im allgemeinen für die Anästhesie die Aufklärung des Patienten am Vorabend des Operationstages (BGH, Urteil vom 07.04.1992, Az.: VI ZR 192/91).

Bei ambulanten Eingriffen kann die Aufklärung noch am gleichen Tag genügen (BGH, Urteil vom 14.06.1994, Az.:VI ZR178/93); vgl. hierzu *Weißbauer/Biermann* in *Anästhesiologie und Intensivmedizin*, Heft 11 (1994), S. 359 ff..

#### **2. Anästhesierelevante Anwendungsbereiche**

Die Beratung des Patienten durch den Anästhesisten ist eine akzessorische Leistung. Sie bezieht sich unter anderem auf die Wahl und Durchführung des in Frage kommenden Anästhesie-/Narkoseverfahrens unter Berücksichtigung vorliegender spezifischer Risiken und ist nach den Nrn. 1 bzw. 3 zu berechnen. Das schließt nicht aus, daß der Patient bei dieser Gelegenheit auch den Anästhesisten um seine Meinung zum operativen Vorgehen befragt. Dies berechtigt den Anästhesisten jedoch nicht, Nr. 34 zu berechnen.

Etwas anderes gilt, wenn ein niedergelassener oder am Krankenhaus tätiger Anästhesist (z.B. als Leiter einer Schmerzambulanz oder Palliativstation) primär mit der Schmerzbehandlung eines Patienten beginnt oder während einer Behandlung mit einer erheblichen Verschlimmerung konfrontiert wird. In diesen Fällen ist auch der Anästhesist berechtigt, die Erörterung nach Nr. 34 unter Beachtung der in der Leistungslegende genannten Voraussetzungen zu berechnen. Diese sind insbesondere bei Tumorpatienten im fortgeschrittenen oder finalen Stadium sowie bei chronischen Schmerzpatienten gegeben. In der Rechnung ist die Mindestdauer (Dauer mindestens 20 Minuten) anzugeben (§ 12 Abs. 2 Nr. 2 GOÄ).

Dauert eine solche Erörterung (als Erstanamnese) bei chronischen Schmerzpatienten vor Beginn einer Schmerzbehandlung durch entsprechend qualifizierte Ärzte mindestens eine Stunde,

so ist eine analoge Berechnung nach Nr. 30 gerechtfertigt. Gleiches gilt für Nr. 31 als analoge Bewertung für eine schmerztherapeutische Folgeanamnese (gleicher Auffassung *Brück* zur Nr. 30).