

Nr.	Leistung	Punkt- zahl	Steigerungs- faktor	Gebühr in EUR
4	<b>Erhebung der Fremdanamnese über einen Kranken und/oder Unterweisung und Führung der Bezugsperson(en) – im Zusammenhang mit der Behandlung eines Kranken</b>	150	1,0	12,82
			2,3	29,49
			3,5	44,87

*Die Leistung nach Nummer 4 ist im Behandlungsfall nur einmal berechnungsfähig.*

*Die Leistung nach Nummer 4 ist neben den Leistungen nach den Nummern 30, 34, 801, 806, 807, 816, 817 und/oder 835 nicht berechnungsfähig.*

#### **Schnellübersicht zum Kommentar:**

##### ● **Berechnungsfähig für**

- Erhebung einer Fremdanamnese über einen Kranken
- Instruktionen an die Bezugsperson(en) eines Kranken
- im Behandlungsfall nur einmal
- nach Ablauf eines Monats in demselben Behandlungsfall

##### ● **Zuschläge zu Beratungen:**

- Zuschlag für außerhalb der Sprechstunde erbrachte Leistungen (GOÄ A)
- Zuschlag für in der Zeit zwischen 20 Uhr und 22 Uhr oder 6 Uhr und 8 Uhr außerhalb der Sprechstunde erbrachte Leistungen (GOÄ B)
- Zuschlag für in der Zeit zwischen 22 Uhr und 6 Uhr erbrachte Leistungen (GOÄ C)
- Zuschlag für an Samstagen, Sonn- und Feiertagen erbrachte Leistungen (GOÄ D)

● **Nicht berechnungsfähig für**

- Ausstellung von Wiederholungsrezepten und/oder Überweisungen o.a. durch die Zahnarzthelferin (GOÄ-Nr. 2)
- Messung von Körperzuständen (z.B. Blutdruck, Temperatur) ohne Beratung, bei einer Inanspruchnahme des Zahnarztes (GOÄ-Nr. 2)
- eingehende, das gewöhnliche Maß übersteigende Beratung – auch mittels Fernsprecher – (GOÄ-Nr. 3)
- symptombezogene Untersuchung (GOÄ-Nr. 5)
- vollständige körperliche Untersuchung des stomatognathen Systems (GOÄ-Nr. 6)
- Terminvereinbarungen

● **Zusätzlich berechnungsfähige selbstständige Maßnahmen:**

- Alle selbstständigen Maßnahmen, die der Zahnarzt beim Kranken bzw. Behandlungsbedürftigen durchführt, können daneben abgerechnet werden.

● Die Bestimmung der **Gebührenhöhe der GOÄ-Nr. 4** erfolgt nach § 5 GOZ. Spezielle Kriterien zur Bestimmung der Gebührenhöhe der GOÄ-Nr. 4 können u.a. sein:

- komplizierte Grunderkrankungen mit entsprechend umfangreicher Fremdanamnese
- über viele Jahre hinweg andauernde Entwicklung der Erkrankung mit entsprechend umfangreicher Fremdanamnese
- große Anzahl mit und vorbehandelnder Ärzte (multiple vorhergehende Medikamente oder Therapien) mit entsprechend umfangreicher Fremdanamnese
- Vermittlung besonders komplizierter Sachverhalte bei der Führung der Bezugspersonen
- Führung schwieriger Bezugspersonen
- u.v.m.

**Allgemeine Bestimmungen**

1. Als Behandlungsfall gilt für die Behandlung derselben Erkrankung der Zeitraum eines Monats nach der jeweils ersten Inanspruchnahme des Arztes.
5. ... Anstelle oder neben der Visite im Krankenhaus sind die Leistungen nach den Nummern ..., 4. ... nicht berechnungsfähig.
7. Terminvereinbarungen sind nicht berechnungsfähig.

– unbesetzt –

**Kommentar:****1 Begriffsbestimmungen und Indikation**

Die GOÄ-Nr. 4 kommt zur Anwendung, wenn im Rahmen allgemeiner ärztlicher oder zahnärztlicher Beratungen/Untersuchungen die Einbeziehung von Bezugspersonen notwendig wird. Diese Einbeziehung kann zum einen in der Erhebung der Fremdanamnese bestehen, zum anderen in der eingehenden Instruktion bzw. kontinuierlichen Anleitung (Führung) der Bezugsperson(en) eines Patienten seinen Krankheitsfall betreffend.

Aus der Formulierung „und/oder“ in der Leistungslegende der GOÄ-Nr. 4 wird ersichtlich, dass einerseits schon die Notwendigkeit der Erhebung einer Fremdanamnese allein oder andererseits die Notwendigkeit der Unterweisung und Führung einer Bezugsperson allein zum Ansatz der GOÄ-Nr. 4 berechtigt, d.h. dass nicht zwingend beide Leistungsbestandteile der GOÄ-Nr. 4 gemeinsam erbracht sein müssen.

**1.1 Erhebung der Fremdanamnese**

Unter der Erhebung einer Anamnese versteht man das Erkunden der patientenspezifischen Kranken- und Krankheitsvorgeschichte (Anamnese = griechisch für Erinnerung).

Die so genannte Fremdanamnese wird in der Regel als Ergänzung zu einer so genannten Eigenanamnese oder als Ersatz (bei Undurchführbarkeit der Eigenanamnese) derselben durchgeführt. Bei ihr wird nicht der Patient selbst befragt (wie bei der Eigenanamnese), sondern es werden „Fremde“, d.h. Bezugspersonen (z.B. nahe Verwandte wie Eltern oder Kinder, Betreuer oder Vormunde) über die Kranken- und Krankheitsgeschichte des Patienten befragt.

Dies ist immer dann notwendig, wenn der Patient vorübergehend oder auch dauerhaft nur eingeschränkte oder gar keine verwertbaren Angaben zu seiner Krankengeschichte machen kann. Mögliche Ursachen, die eigenanamnestische Angaben nicht verwertbar oder unmöglich machen bzw. stark einschränken, sind z.B.:

- Der Patient kann sich nicht entsprechend (verbal) ausdrücken (z.B. wegen mangelnden Sprachkenntnissen, Patienten mit tumorbedingter Kehlkopfentfernung, Patienten mit Zustand nach großen Operationen im Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereich, Patienten mit spezifischen neurologischen Defiziten, Schwerhörige).
- Der Patient hat keine Erinnerung an die Vorgeschichte (z.B. wegen Bewusstseins Einschränkungen oder -verlust).

- Der Patient hat nicht die kognitiven Fähigkeiten zur Anamneseschildering (z.B. Kleinkinder, geistig behinderte oder demente Patienten, andere psychiatrische und neurologische Erkrankungen).
- räumlich abwesender Patient.

## **1.2 Unterweisung und Führung der Bezugspersonen**

Die Unterweisung und Führung der Bezugspersonen im Zusammenhang mit der Behandlung eines Kranken wird dann notwendig, wenn der Erkrankte selbst nicht oder nur unzureichend in der Lage ist, seine eigene Gesundheit bezüglich der vorliegenden Erkrankung zu bewahren oder wiederherzustellen.

Mögliche Hinderungsgründe hierfür können sein:

- Der Patient kann aus körperlichem Gebrechen (chronische Erkrankung oder Pflegebedürftigkeit) oder wegen akutem lebensbedrohlichem Krankheitsgeschehen (z.B. generalisierte allergische Reaktion) nicht entsprechend für sich sorgen,
- der Patient hat nicht die kognitiven Fähigkeiten zur Bewahrung seiner Gesundheit (z.B. Kleinkinder, geistig behinderte oder demente Patienten, andere psychiatrische und neurologische Erkrankungen).

## **1.3 Neues Zuschlagssystem**

In der GOÄ 1996 ist zu den Beratungen und Untersuchungen ein Zuschlagssystem eingeführt worden. Künftig werden Beratungen und Untersuchungen immer nach denselben Grundpositionen in Rechnung zu stellen sein, unabhängig, zu welchem Zeitpunkt oder unter welchen erschwerenden Umständen sie durchgeführt werden. Ergänzt werden die Beratungen und Untersuchungen aber dann um spezielle Zuschläge, wenn sie zu bestimmten Zeitpunkten oder unter bestimmten Bedingungen durchgeführt werden (Zeitpunkt außerhalb der Sprechstunde, in der Nacht, an Nichtwerktagen, Kleinkinder unter vier Jahren). Die Zuschläge sind im Unterschied zu den nummerierten Gebührennummern mit Großbuchstaben gekennzeichnet (A, B, C, D, K1).

Die Zuschläge schließen jedoch nicht aus, dass die Gebührenhöhe innerhalb des möglichen Gebührenrahmens auf Grund spezieller Kriterien variiert werden (siehe hierzu Allgemeine Bestimmungen § 5 GOZ).

## 2 Berechnung

### 2.1 Leistungsinhalt

Voraussetzung der Berechnung der GOÄ-Nr. 4 ist, dass der Zahnarzt persönlich die Erhebung der Fremdanamnese vornimmt bzw. die Instruktionen an die Bezugsperson des Kranken richtet. Desweiteren muss aus dem Erkrankungsfall und seinen Begleitumständen heraus eine medizinische Notwendigkeit für die Fremdanamneseerhebung bzw. Unterweisung der Bezugsperson bestehen.

Je Behandlungsfall ist die GOÄ-Nr. 4 nur einmal berechenbar. Nach Nr. 1 der Allgemeinen Bestimmungen gilt als Behandlungsfall für die Behandlung derselben Erkrankung der Zeitraum eines Monats nach der jeweils ersten Inanspruchnahme des Arztes.

### 2.2 Vorhandener großer Interpretationsbedarf bei der Berechnung der GOÄ-Nr. 4

Durch nicht vorhandene Konkretisierungen im Leistungstext der GOÄ-Nr. 4 führen unterschiedliche Interpretationen der Abrechnung der GOÄ-Nr. 4 zu gehäuften Schwierigkeiten bei der Rechnungsstellung bzw. Erstattung dieser Gebührennummer.

Als Leitlinie empfiehlt es sich daher, auf die Begründung der Bundesregierung zur 4. Änderungsverordnung zur GOÄ zurückzugreifen. Mit dem Ziel im Hintergrund, die „sprechende Medizin“ wieder mehr zu betonen, heißt die Begründung zur Einführung der GOÄ-Nr. 4: *„Die Anamnese und Besprechung eines Krankheitsfalls in Zusammenarbeit mit Angehörigen oder anderen Bezugspersonen (z.B. bei behinderten Kindern, bewusstseinsgestörten Patienten oder Unfallpatienten) kann schwierig und aufwändig sein. Dieser Aufwand wird durch die Gebühr nach Nr. 4 entsprechend berücksichtigt.“*

In ärztlichen Abrechnungskommentaren (z.B. Brück oder Wezel/Liebold) sowie der bislang vorliegenden Rechtsprechung (LG Karlsruhe vom 14.03.2001/AZ 1 S90/99) besteht Einigkeit darüber, dass dies so zu interpretieren ist, dass zur Abrechnung der GOÄ-Nr. 4 entweder ein das durchschnittliche Maß übersteigender Aufwand bei der Erhebung einer umfangreichen Fremdanamnese durch eine Bezugsperson oder ein das durchschnittliche Maß übersteigender Aufwand bei einer grundsätzlichen Führung und Unterweisung einer Bezugsperson vorliegen muss.

Wezel/Liebold führt hierzu aus: *„Die übliche oftmalige (kurze) Erteilung von Anweisungen zur Krankenbehandlung bei jedem Besuch kann nicht nach Nr. 4 zusätzlich berechnet werden. Dergleichen nicht die kurze Befragung der Begleitperson/Bezugsperson eines Kindes und/oder die üblichen (kurzen) Therapieanweisungen an diese Begleitperson/Bezugsperson.“* Dies bedeutet, dass

wenn die Anamneseerhebung oder die Führung der Bezugsperson den grundsätzlichen Normalfall darstellt, ohne dass aus der Situation heraus ein gesonderter, überdurchschnittlicher Aufwand besteht, die GOÄ-Nr. 4 nicht berechnet werden kann.

Die Gründe für den gesonderten Mehraufwand bei einer Fremdanamneseerhebung oder Instruktion einer Bezugsperson können sehr unterschiedlicher Natur und verschiedenen Charakters sein (vgl. hierzu Abschnitt 1). Hierbei existiert in der GOÄ primär keinerlei prinzipielle Einschränkung im Hinblick auf bestimmte Patientengruppen oder Definitionen bestimmter Krankheitsfälle.

Durch diese nicht vorhandene Festlegung einerseits und den geforderten, das gewöhnliche Maß übersteigenden Aufwand andererseits ergibt sich ein Ermessensspielraum, der beim Ansatz der GOÄ-Nr. 4 besonders verantwortungsvoll genutzt werden muss. Die Besonderheit des Erkrankungsfalles, die zur Berechnung der GOÄ-Nr. 4 führt, muss in jedem Fall nachvollziehbar und entsprechend dokumentiert sein, wenn im Zweifelsfall bei Streitfragen eine überzeugende Auskunft gegeben werden muss.

Ein Ausschluss spezieller Patientengruppen a priori, wie von manchen Erstattungsstellen vorgenommen, ist ebenso wenig möglich wie eine stereotype Abrechnung der GOÄ-Nr. 4, sobald eine routinemäßige Befragung oder Therapieanweisung an Begleitpersonen vorgenommen wird, wie dies mit den Eltern bei der zahnärztlichen oder kieferorthopädischen Behandlung von Kindern der Fall ist.

Die Erbringung der Leistung nach der GOÄ-Nr. 4 ist nicht zwingend auf eine Sitzung beschränkt. Gerade die Führung und Unterweisung von Bezugspersonen stellt eine Maßnahme dar, die über einen gewissen Zeitraum hinweg kontinuierlich im Rahmen wiederholter Kontakte mit dem Patienten und/oder den Bezugspersonen – ggf. auch telefonisch – erfolgt. Die GOÄ-Nr. 4 wird in der Regel dann berechnet, wenn die Leistung definitiv abgeschlossen ist.

### **2.3 Berechnung der GOÄ-Nr. 4 neben der GOÄ-Nr. 1**

Ein Ausschluss der gleichzeitigen Berechnung der Gebührennummern 4 und 1 sieht die GOÄ nicht vor. Werden beide Gebührennummern in einer Sitzung berechnet, so muss jedoch der Leistungsinhalt beider Nummern erbracht worden sein. Dies bedeutet, dass auf der Grundlage der medizinischen Notwendigkeit einerseits der Patient selbst beraten worden sein muss, andererseits die mit gesondertem überdurchschnittlichen Aufwand geführte Erhebung der Fremdanamnese oder Führung der Bezugsperson durchgeführt worden sein muss. Solche Konstellationen können z.B. dann gegeben sein, wenn der betreuungsbedürftige Patient bis zu einem gewissen Grad Eigenverantwortung an der Behandlung nimmt bzw. verständig ist (z.B. bei mäßiggradiger geistiger

Behinderung; verhaltensgestörte Kinder und Jugendliche; akute, jedoch mäßige Bewusstseinstörung).

## 2.4 Berechnung der GOÄ-Nr. 4 neben Untersuchungsleistungen

Ein Ausschluss der gleichzeitigen Berechnung der Gebührennummern 4 und Untersuchungsleistungen (z.B. GOÄ-Nr. 5 oder GOÄ-Nr. 6) sieht die GOÄ nicht vor. Somit ist auch die gleichzeitige Berechnung der GOÄ-Nr. 4 und z.B. der GOZ-Nr. 001 nicht ausgeschlossen. Werden die Nr. 4 und Untersuchungsleistungen – ob aus der GOÄ oder aus der GOZ – in einer Sitzung berechnet, so muss jedoch der Leistungsinhalt beider Nummern erbracht worden sein. Dies bedeutet, dass einerseits der Patient selbst untersucht worden sein muss, andererseits die mit gesondertem, überdurchschnittlichem Aufwand geführte Erhebung der Fremdanamnese oder Führung der Bezugsperson durchgeführt worden sein muss.

## 2.5 Expressis verbis neben der GOÄ-Nr. 4 nicht berechnungsfähige GOÄ-Nummern

Neben der GOÄ-Nr. 4 sind einige ärztliche Gebührennummern von der Berechnung ausgeschlossen, die jedoch im Zusammenhang mit zahnärztlichen Maßnahmen nicht oder nur in sehr speziellen Fällen (z.B. die GOÄ-Nr. 34: Erörterung der Auswirkung einer Krankheit auf die Lebensgestaltung in unmittelbarem Zusammenhang mit der Feststellung oder erheblichen Verschlimmerung einer nachhaltig lebensverändernden oder lebensbedrohenden Erkrankung ...) zur Abrechnung kommen.

## 2.6 Zuschläge zu Beratungen

Im Gegensatz zur GOÄ 1982 sind in der GOÄ 1996 keine Gebührennummern mehr für Beratungen außerhalb der Sprechstunde bzw. an Sonn- und Feiertagen vorhanden. Stattdessen wurden Zuschlagsgebühren für solche außerhalb der Sprechstunden erforderlichen Beratungen festgesetzt.

Diese Zuschläge, die mit den Buchstaben A, B, C und D bezeichnet werden, haben zwar als Basis auch Punktzahlen, jedoch gelten sie als mit dem Einheitsatz berechnete Festgebühren. Über den Steigerungssatz können diese nicht verändert werden. Je Sitzung sind die Zuschläge nur einmal berechnungsfähig.

Auf der Rechnung müssen diese Zuschläge unmittelbar im Anschluss an die erbrachte Leistung aufgeführt werden.

Im Einzelnen können folgende Zuschläge berechnet werden:

### **GOÄ A**

Zuschlag für außerhalb der Sprechstunde erbrachte Leistungen  
70 Punkte = 4,08 EUR (einfach)

Als übliche Zeiten gelten nicht die Sprechzeiten auf dem Praxisschild, sondern die tatsächlich üblichen Sprechstundenzeiten.

Der Zuschlag nach A ist nicht neben den Zuschlägen nach B, C und D berechenbar.

### **GOÄ B**

Zuschlag für die Zeit zwischen 20 Uhr und 22 Uhr oder 6 Uhr und 8 Uhr außerhalb der Sprechstunde erbrachte Leistungen  
180 Punkte = 10,49 EUR (einfach)

### **GOÄ C**

Zuschlag für in der Zeit zwischen 22 Uhr und 6 Uhr erbrachte Leistungen  
320 Punkte = 18,65 EUR (einfach)

### **GOÄ D**

Zuschlag für an Samstagen, Sonn- und Feiertagen erbrachte Leistungen  
220 Punkte = 12,82 EUR (einfach)

Werden Leistungen an einem Samstag erbracht, der zur üblichen Sprechstundenzeit gehört, so ist der Zuschlag nach dem Buchstaben D nur mit der halben Gebühr (6,41 EUR) berechnungsfähig.

Werden an Samstagen, Sonn- und Feiertagen Leistungen zwischen 20 Uhr und 8 Uhr erbracht, so ist zusätzlich der Zuschlag nach den Buchstaben B oder C berechnungsfähig.

## **2.7 Zusätzliche Maßnahmen**

Alle selbstständigen Maßnahmen, die der Zahnarzt beim Kranken bzw. Behandlungsbedürftigen durchführt, können daneben abgerechnet werden.

## **2.8 Gebührenhöhe**

Die Bestimmung der Gebührenhöhe der GOÄ-Nr. 4 erfolgt nach § 5 GOZ. Auf den Kommentar zu § 5 wird verwiesen.

Spezielle Kriterien zur Bestimmung der Gebührenhöhe der GOÄ-Nr. 4 können u.a. sein:

- komplizierte Grunderkrankungen mit entsprechend umfangreicher Fremdanamnese,
- über viele Jahre hinweg andauernde Entwicklung der Erkrankung mit entsprechend umfangreicher Fremdanamnese,
- große Anzahl mit und vorbehandelnder Ärzte (multiple vorhergehende Medikationen oder Therapien) mit entsprechend umfangreicher Fremdanamnese,
- Vermittlung besonders komplizierter Sachverhalte bei der Führung der Bezugspersonen
- Führung schwieriger Bezugspersonen
- u.v.m.

– unbesetzt –