

## **Ärztliche Beratung zur Patientenverfügung Abrechnung nach GOÄ**

Bei der ärztlichen Beratung zum Erstellen einer Patientenverfügung und der Bestätigung der Einwilligungsfähigkeit durch den Arzt handelt es sich um Leistungen, die nicht zu Lasten der privaten oder gesetzlichen Krankenversicherung berechnungsfähig sind, sondern dem Patienten nach GOÄ in Rechnung gestellt werden müssen. Solche Leistungen werden auch als IGeL- oder **Wunschleistungen** bezeichnet.

Aus diesem Grund muss ein gesetzlich versicherter Patient, der bei einem Arzt mit Kassenzulassung beraten wird, vor Erbringung der Wunschleistung seine schriftliche Zustimmung zu der Leistung und zur Übernahme der Kosten zu seinen Lasten geben (vergleiche § 18 Abs. 8 Nr. 3 Bundesmantelvertrag-Ärzte).

Alle Patienten, gleich wie versichert, müssen über die voraussichtliche Höhe der Kosten in Textform aufgeklärt werden (siehe § 630c Abs. 3 Bürgerliches Gesetzbuch). Am transparentesten erfolgt die Aufklärung über einen Kostenvoranschlag oder eine Musterrechnung nach GOÄ.

Sowohl die Bundesärztekammer als auch die Ärztekammer Nordrhein befürworten für die ausführliche ärztliche Beratungsleistung zum Erstellen einer Patientenverfügung den **analogen** Ansatz der **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 –“.*

Beim analogen Ansatz dieser Leistung nach § 6 Abs. 2 GOÄ ist zu beachten, dass die „neue“ Leistung für den Patienten verständlich beschrieben wird und mit dem Hinweis *„entsprechend (§ 6 Abs. 2 GOÄ)“* sowie der

Nummer und der Bezeichnung der als gleichwertig erachteten Leistung zu kennzeichnen ist.

Die Leistungslegende für den analogen Ansatz der Nr. 34 GOÄ könnte lauten:

*„Ärztliche Beratung zur Erstellung einer Patientenverfügung (Dauer mindestens 20 Minuten) entsprechend § 6 Abs. 2 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.“*

Sollte das Gespräch weniger als 20, aber mehr als zehn, Minuten dauern oder ein Vorgespräch vor der eigentlichen Beratung gewünscht sein, kann die **Nr. 3 GOÄ** *„Eingehende, das gewöhnliche Maß übersteigende Beratung - auch mittels Fernsprecher“*, ggf. mit dem 3,5fachen Steigerungssatz und der entsprechenden Begründung (z. B. *„ausführliche Besprechung der Patientenverfügung“* oder *„Vorgespräch zur Erstellung einer Patientenverfügung zu einem späteren Zeitpunkt“*), angesetzt werden.

Wenn ein Arzt bei einem ihm bekannten und psychisch gesunden Patienten die Einwilligungsfähigkeit unabhängig von der Beratung über eine Patientenverfügung bestätigen soll, so kann er diese Leistung, die nicht Bestandteil der Versorgung durch private oder gesetzliche Krankenversicherung ist, ebenfalls nach GOÄ in Rechnung stellen.

Hier könnte nach Auffassung der Ärztekammer Nordrhein die Nr. 70 GOÄ *„Kurze Bescheinigung oder kurzes Zeugnis, Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung“* in Frage kommen.

Üblicherweise erfolgt die Beratung zur Patientenverfügung bei langjährigen vom Arzt betreuten Patienten. Sollte es sich im Ausnahmefall um einen unbekanntem Patienten handeln, bei dem eine körperliche und/oder psychiatrische Untersuchung vor der Beratung notwendig ist, so können diese Leistungen nach vorheriger Aufklärung über die voraussichtliche Höhe der Kosten und Zustimmung des Patienten zusätzlich nach GOÄ in Rechnung gestellt werden.

Nach Erbringung der Leistung(en) wird eine **Rechnung nach GOÄ** erstellt.

*(Stand März 2026)*