

## MMW-HOTLINE

Leser der MMW können sich mit allen Fragen zur Abrechnung und Praxisführung an Helmut Walbert, Facharzt für Allgemeinmedizin, Würzburg, wenden. Sie erreichen ihn jeden Donnerstag von 13 bis 15 Uhr unter der kostenlosen Rufnummer (0800) 2 37 98 30 oder per E-Mail: w@lbert.info.



**Helmut Walbert**  
Allgemeinarzt,  
Medizinjournalist  
und Betriebswirt  
Medizin

### Blutzuckermessung und Quickbestimmung

## Gibt es dafür einen Praxiszuschlag?

**Frage von Dr. med. Th. Br., Internist, Kitzingen**

Wir führen Blutzuckermessungen und Quickbestimmungen in der Praxis durch. Welche Ziffern kommen dafür infrage? Es soll einen Praxiszuschlag geben.

**Antwort:** Für das Akutlabor in der Praxis gibt es seit der letzten Laborreform eigene Gebührenordnungspositionen (GOP): 32 025 Glukose, € 1,60 und GOP 32 026, TPZ (Thromboplastinzeit) oder Quick, € 4,70. Zusätzlich kann „bei Erbringung mittels trägergebundener (vorportionierter) Reagenzien im Labor innerhalb der eigenen Arztpraxis als Einzelbestimmung(en)“ die

GOP 32 089, € 0,80 als Zuschlag abgerechnet werden.

Die Vergütung erscheint auf den ersten Blick verlockend hoch. Betriebswirtschaftlich dürfte jedoch in den meisten Fällen höchstens eine schwarze Null dabei heraus kommen. Der Bezug der Leistungen über die Laborgemeinschaft ist meist wirtschaftlicher. Insbesondere zur Bestimmung des Quickwertes lohnt die Neuanschaffung eines entsprechenden Gerätes nicht mehr, da in Kürze eine orale Therapieoption zum Ersatz der Marcumartherapie ohne Notwendigkeit der Quickwert-Bestimmung zur Verfügung stehen soll.



©Tatjana B./Panthermedia

Mit dem Akutlabor kommen Ärzte kaum auf ihre Kosten.

### Gesundheitsprüfung für die Lebensversicherung

## Wie rechne ich die optimal ab?

**Frage von Dr. S. Sch., Allgemeinarzt, Köln:** Ich habe immer wieder Patienten, die im Zusammenhang mit dem Abschluss einer Lebensversicherung eine Gesundheitsprüfung brauchen, die sie selbst bezahlen müssen. Wie rechne ich diese Leistungen optimal ab?

**Antwort:** Grundsätzlich sind diese Leistungen privatärztlich nach der GOÄ zulasten des Patienten zu liquidieren. Der Einzelsatz darf aus berufsrechtlichen Gründen aber auch aufgrund des Gesetzes gegen

den unlauteren Wettbewerb/UWG nicht unterschritten werden. Ein Pauschalbetrag ist ebenfalls nicht zulässig. Um auf einen „runden“ Betrag zu kommen, muss gegebenenfalls der Steigerungssatz modifiziert werden.

Grundsätzlich sind alle Leistungen im Zusammenhang mit der gutachterlichen Fragestellung – auch bei ständig behandlungsbedürftigen Patienten – privat zu liquidieren. Ein Splitten der Leistung teilweise zulasten der Krankenkasse ist nicht zulässig.

Für eine aufwendige umfangreiche Anamnese ist die Beratungsleistung nach GOP 1 – auch bei Steigerungssatz 3,5 – nicht ausreichend vergütet. Hier kann dann auf die GOP 30, Erhebung der homöopathischen Erstanamnese, € 52,46, einfach, durch Bildung einer Analogleistung GOP A30, „Erhebung einer umfangreichen Kranken- und Krankheitsgeschichte mit Berücksichtigung der Auswirkungen auf die zukünftige Lebenserwartung“ zurückgegriffen werden.