VON HAUSARZT ZU HAUSARZT

Dr. Gerd W. Zimmermann

Facharzt für
Allgemeinmedizin
Kapellenstraße 9,
D-65719 Hofheim

Diese Laborleistungen werden noch ohne Abschläge abgegolten

Seit der letzten Laborreform gibt es eine bundesweit gültige Abstaffelungsquote „Q“, die von der KBV in jedem Quartal anhand der Abrechnungsdaten der einzelnen Kassenärztlichen Vereinigungen neu berechnet wird. Das Ziel ist eine einheitliche Vergütung für alle Laborleistungen bundesweit, sodass es zu keinem sog. Labortourismus mehr kommen kann.

Vorher wurden Blutproben, teilweise per Flugzeug, dorthin zur Auswertung transportiert, wo der höchste Punktwert zur Auszahlung kam. Zuletzt lag die Abstaffelungsquote „Q“ bei 89,18%, was beispielsweise dazu führt, dass eine Blutsenkung nach Nr. 32042 EBM nicht wie in der Gebührenordnung angegeben mit 0,25 Euro, sondern nur mit 0,22 Euro vergütet wird.

Tabelle 1

Laborleistung	Legende	Euro
32001	Wirtschaftliche Erbringung und/oder Veranlassung von Leistungen des Kapitels 32	1,68
32025	Glukose	1,60
32026	TPZ (Quick)	4,70
32027	D-Dimer	15,30
32035	Erythrozyten	0,25
32036	Leukozyten	0,25
32037	Thrombozyten	0,25
32120	Bestimmung von mindestens zwei der folgenden Parameter: Erythrozytenzahl, Leukozytenzahl (ggf. einschl. orientierender Differenzierung), Thrombozytenzahl, Hämoglobin, Hämatokrit, mechanisierte Retikulozytenzählung	0,50
32038	Hämoglobin	0,25
32039	Hämatokrit	0,25
32097	BNP/NT-Pro-BNP	25,00
32150	Troponin	11,25

Nur diese Laborleistungen werden ab 1.4.2013 noch unbudgetiert vergütet! Werden von den Leistungen nach den Nrn. 32035–32039 mehr als ein Parameter angesetzt, kommt die Nr. 32120 EBM zum Ansatz.

MMW Kommentar

Seit der Einführung der Direktabrechnung durch Laborgemeinschaften ist bereits ein Großteil des Laborhonoraranteils in der hausärztlichen Praxis verlorengegangen. Aber auch zahlreiche Laborparameter, die in der Praxis erbracht werden, kommen nur abgestaffelt um den Faktor Q zur Auszahlung. Beachtenswert ist dabei aber, dass noch zehn Laborparameter des Praxislabors nicht unter diese Abstaffelung fallen, sondern nach wie vor zu den im EBM ausgewiesenen Beträgen abgerechnet werden können. Nicht unter die Abstaffelungsquote fallen die Nrn. 32025 Glukose, 32026 TPZ, 32027 D-Dimer bei nicht trägergebundener Bestimmung, 32035 Erythrozyten, 32036 Leukozyten, 32037 Thrombozyten, 32038 Hämoglobin, 32039 Hämatokrit, 32097 BNP/NT-Pro-BNP und 32150

Troponin. Das verbliebene Laborhonorar des Hausarztes errechnet sich somit aus solchen, in eigener Praxis analysierten Parametern und dem Wirtschaftlichkeitsbonus nach Nr. 32001 EBM.

Hier gibt es ab 1.4.2013 aber auch eine Änderung: Fälle, deren Laboranalysen durch Sonderziffern gekennzeichnet nicht auf das Laborbudget angerechnet werden, führen nicht mehr zu einer Bonuszahlung bei Einhaltung des Laborbudgets. Unter diesem Gesichtspunkt sollte man ab 1.4.2013 genau prüfen, ob solche Ausnahmekriterien bei einem Patienten tatsächlich vorliegen. Wird das Laborbudget nämlich eingehalten und dieser Patient nicht mit einer Sonderziffer gekennzeichnet, kommt es zur vollen Auszahlung des Wirtschaftlichkeitsbonus.

Leistungen bei Organspendern

Nach einem Urteil des Sozialgerichts (SG) Hannover können Leistungen bei Organspendern über die gesetzliche Krankenkasse des Patienten (Organempfänger, Empfänger-Krankenkasse) abgerechnet werden. Dies gilt auch für Verwandte, die als Spender in Frage kommen, weil auch hier zunächst die Organspendereigenschaft festgestellt werden muss. Die ärztlichen Leistungen für diesen Test müssen nach Auffassung der Richter von der Krankenkasse des (potenziellen) Organspende-Empfängers bezahlt werden, auch wenn das Ergebnis negativ ausfällt. Das Gericht wies ferner darauf hin, dass bei Ver-