

Ihre Fragen zur Abrechnung und zur wirtschaftlichen Praxisführung beantwortet unser Experte Helmut Walbert, Würzburg.



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

Rufen Sie an!  
Tel. 0 93 1 / 2 99 85 94  
donnerstags, 13 bis 15 Uhr  
w@lbert.info

## Jede Punktion extra abrechnen?

**?** Dr. P. W., Allgemeinarzt, Thüringen: *Am Stammtisch gab es neulich die Diskussion, ob in der GOÄ die venöse Blutabnahme mehrfach abgerechnet werden kann, wenn wegen schlechter Venenverhältnisse mehrfach punktiert worden ist. Einige Kollegen sahen das so – aber stimmt das wirklich?*



Bis die Blutabnahme klappt, wird oft mehrfach punktiert.

© bluecinema / Getty Images / iStock

**!** **MMW-Experte Walbert:** Im Originaltext der Nr. 250 GOÄ, „Blutentnahme mittels Spritze, Kanüle oder Katheter aus der Vene“, ist explizit die Rede von der „Blutentnahme“ – und nicht von der Punktion. Der Leistungsinhalt der Nr. ist erst dann erfüllt, wenn die Punktion der Vene und die Blutentnahme de facto gelungen sind.

Ein Zuschlag für schwierige Verhältnisse kann lediglich über den Steigerungsfaktor erreicht werden. Da es sich bei der Nr. 250 um eine Leistung handelt, die in der Regel an Mitarbeiter delegier-

bar ist, kommt höchstens die 2,5-fache Steigerung des Vergütungssatzes infrage. So legt es der GOÄ-Abschnitt A über Gebühren in besonderen Fällen mit Verweis auf § 5 der Gebührenordnung fest. In Ausnahmefällen ist auch eine Abrechnung zum 3,5-fachen Satz möglich – das muss dann aber begründet werden. Etwa so: „deutlich erhöhter Zeitaufwand wegen sehr schlechter Venenverhältnisse, mehrfache Punktionsversuche“. 2,5-facher Satz bedeutet ein Honorar von 5,83 Euro, mit dem 3,5-fachen Satz steigt es auf 8,16 Euro.

Zu beachten ist ferner, dass die Nr. 250 auch dann nicht mehrfach angesetzt werden kann, wenn bei liegender Kanüle mehrere Blutentnahmen durchgeführt werden. ■

## Hautkrebsscreening in der GOÄ

**?** Dr. E. K., Allgemeinärztin, Bayern: *Neben einer Gesundheitsuntersuchung mache ich häufig ein Hautkrebsscreening – auch bei Privatpatienten. Für diese Leistung ist in der GOÄ aber keine Abrechnungsziffer vorhanden. Wie rechne ich den Arbeits- und Zeitaufwand ab? Ich kann den Patienten doch nicht zwei Mal einbestellen und sich komplett entkleiden lassen.*

**!** **MMW-Experte Walbert:** Da kann man Ihnen nur rechtgeben. Selbst in einer gut organisierten Praxis ohne Wartezeiten lässt sich ein solches ab-

rechnungstechnisches Manöver dem Patienten schlecht verklickern – es sei denn, man schafft es irgendwie, die beiden Termine wirklich mit deutlichem Abstand voneinander zu planen.

Für die Abrechnung eines Hautkrebsscreenings allein kommen die Kombinationen aus den Nrn. 1, 7 und 750 (20,98 Euro im Einzelsatz) oder den Nrn. 3 und 7 (18,07 Euro) infrage. Beide Varianten sollten regelmäßig gesteigert werden. Bei der letztgenannten ist das sogar unumgänglich, wegen des normalerweise deutlich erhöhten Beratungs- und Untersuchungsaufwands.

Zusätzlich muss der Ausschluss der Nr. 750 kompensiert werden. Meine Empfehlung: 3,4-facher Satz mit einer Begründung wie: „deutlich über 10 Minuten hinausgehender Zeitaufwand für Aufklärung und Beratung“ oder „vielfache Hautveränderungen, Einsatz des Auflichtmikroskops notwendig“.

Neben der Gesundheitsuntersuchung nach Nr. 29 ist die Nr. 750 für die Auflichtmikroskopie der Haut abrechenbar, die allerdings nur 6,99 Euro im einfachen Satz bringt. Hier sollte die Nr. 29 gesteigert werden, um den Mehraufwand auszugleichen. ■