II.

II.

Die mit der Blutentnahme zusammenhängenden ärztlichen Leistungen sind nach den Gebührensätzen des Gebührenverzeichnisses zur Gebührenordnung für Ärzte – GOÄ –, in der Fassung der Bekanntmachung vom 9. Februar 1996, BGBl I S. 210, zuletzt geändert durch Art. 17 des Gesetzes vom 4. Dezember 2001, BGBl I S. 3320 (vgl. die nachstehende Übersicht) und den nachfolgenden Erläuterungen zu vergüten.

1. Abrechenbare Leistungen/Zuschläge bei einer Blutentnahme in den Behandlungs- oder Wohnräumen des Arztes oder im Krankenhaus durch einen liquidationsberechtigten Arzt:

Leistung/Zuschlag	Nummer/Buchstabe des Gebührenverzeichnisses	derzeitige Gebühr €
Blutentnahme	250	2,33
Untersuchung	7	9,33
Beratung	1	4,66
Befundbericht	75	7,58
(siehe hierzu auch nachfolgende Nr. 5.6)		
Inanspruchnahme außerhalb der Sprechstunde (nicht berechnungsfähig bei Krankenhausärzten), sofern nicht ein Zuschlag nach Buchst. B, C und/oder D berechnungsfähig ist	A	4,08
Inanspruchnahme außerhalb der Sprechstunde in der Zeit zwischen 20.00 Uhr und 22.00 Uhr oder 6.00 Uhr und 8.00 Uhr	B	10,49
Inanspruchnahme in der Zeit zwischen 22.00 Uhr und 6.00 Uhr; schließt Zuschlag nach Buchst. B aus	C	18,65
Inanspruchnahme an Samstagen, Sonn- und Feiertagen, jedoch nicht für Krankenhausärzte in der Zeit von 8.00 Uhr bis 20.00 Uhr	D	12,82
Für innerhalb einer Sprechstunde am Samstag erbrachte Leistungen ist nur der halbe Gebührensatz berechnungsfähig.		

2. Abrechenbare Leistungen/Zuschläge bei einer Blutentnahme außerhalb der Behandlungs- oder Wohnräume des Arztes:

Leistung/Zuschlag	Nummer/Buchstabe des Gebührenverzeichnisses	derzeitige Gebühr €
Blutentnahme	250	2,33
Besuch/Beratung	50	18,65
Untersuchung	7	9,33
Befundbericht	75	7,58
(siehe hierzu auch nachfolgende Nr. 5.6)		
Verweilgebühr je angefangene halbe Stunde; darf nur berechnet werden, wenn der Arzt mindestens eine halbe Stunde ohne Unterbrechung verweilen und in dieser Zeit keine ärztlichen Leistungen erbringen musste	56	10,49
Dringende Anforderung und unverzügliche Ausführung, sofern nicht Zuschlag nach Buchst. F, G und/oder H berechnungsfähig ist	E	9,33
Leistungen in der Zeit von 20.00 Uhr bis 22.00 Uhr oder 6.00 Uhr bis 8.00 Uhr	F	15,15

Leistungen in der Zeit von 22.00 Uhr bis 6.00 Uhr; schließt Zuschlag nach Buchst. F aus	G	26,23
Leistungen an Samstagen, Sonn- und Feiertagen	H	19,82

3. Abrechenbare Leistungen/Zuschläge bei einer Leichenblutentnahme:

Leistung/Zuschlag	Nummer/Buchstabe des Gebührenverzeichnisses	derzeitige Gebühr €
Entnahme einer Körperflüssigkeit	102	8,74
Besuch, Beratung und Untersuchung	50	18,65
Zuschläge siehe Buchst. E bis H unter vorstehender Nr. 2		

4. Abrechenbare Entschädigungen

Als Entschädigung für Besuche erhält der Arzt Wegegeld (§ 8 GOÄ) oder Reiseentschädigung (§ 9 GOÄ); hierdurch sind Zeitversäumnisse und besuchsbedingte Mehrkosten abgegolten.

a) Wegegeld für einen Besuch innerhalb eines Radius um die Praxisstelle des Arztes von:

	€
– bis zu zwei Kilometer	3,58
bei Nacht (zwischen 20.00 Uhr und 8.00 Uhr)	7,16
– mehr als zwei Kilometer bis zu fünf Kilometer	6,65
bei Nacht	10,23
– mehr als fünf Kilometer bis zu zehn Kilometer	10,23
bei Nacht	15,34
– mehr als zehn Kilometer bis zu 25 Kilometer	15,34
bei Nacht	25,56

b) Reiseentschädigung

Bei einem Besuch über eine Entfernung über mehr als 25 Kilometer zwischen Praxisstelle und Besuchsstelle tritt an die Stelle des Wegegeldes eine Reiseentschädigung nach Maßgabe des § 9 GOÄ.

Erfolgt der Besuch von der Wohnung des Arztes aus, so tritt diese bei der Berechnung an die Stelle der Praxisstelle. Werden mehrere Personen in einer Dienststelle besucht, darf die Entschädigung insgesamt nur einmal und nur anteilig berechnet werden.

5. Ergänzend ist zu beachten:

5.1

Es sind nur Zuschläge nach Buchst. A bis D oder Buchst. E bis H berechenbar. Unabhängig von der Anzahl und der Kombination der erbrachten Leistungen sind die Zuschläge nach Buchst. A bis D beziehungsweise E bis H je Inanspruchnahme (= Blutentnahme/n je Probanden) des Arztes nur einmal berechenbar.

Wird die im Krankenhaus durchgeführte Blutentnahme nicht von einem liquidationsberechtigten Arzt, sondern vom Krankenhaus in Rechnung gestellt, dürfen die Zuschläge nach den Buchst. A bis D nicht berechnet werden (siehe hierzu auch nachfolgende Nr. 5.7).

5.2

Die übliche Versorgung der durch die Venüle entstandenen kleinen Wunden mit einem „Schnellverband“ kann nicht als Verband im Sinne des Gebührenverzeichnisses bewertet und vergütet werden (Abschnitt C I in Verbindung mit § 10 Abs. 2 Nr. 1 GOÄ).

5.3

Eine eingehende neurologische und psychiatrische Untersuchung wird im Zusammenhang mit der Blutentnahme nicht gefordert. Eine Berechnung gemäß Abschnitt G des Gebührenverzeichnisses kann im Regelfall nicht anerkannt werden.

5.4

Das Ausfüllen des Formblattes „Ärztlicher Befundbericht“, einschließlich der ergänzenden Angaben zum Gesamteindruck, ist als ausführlicher schriftlicher Krankheits- und Befundbericht (Nr. 75 des Gebührenverzeichnisses) zu bewerten.

Ergeben sich bei der Untersuchung jedoch Befunde, die für die Feststellung von Alkohol, Medikamenten und Drogen im Blut von Bedeutung sind, aber im Formblatt nicht erfasst werden können, und muss sich der Arzt daher gesondert schriftlich äußern, kann statt der Nr. 75 des Gebührenverzeichnisses die Nr. 80 des Gebührenverzeichnisses (derzeitige Gebühr € 17,49) vergütet werden.

5.5

Der Arzt kann eine Verweilgebühr beanspruchen, wenn er aus Gründen, die nicht in seiner Person liegen, über die Zeit der ärztlichen Verrichtung hinaus länger als eine halbe Stunde beim selben Probanden verweilen muss und während dieser Zeit seiner gewöhnlichen Beschäftigung nicht nachgehen kann. Das wird im Regelfall nur dann gegeben sein, wenn eine zweite Blutentnahme vorzunehmen ist oder der Arzt wegen des Zustandes oder des Verhaltens des Probanden die Blutentnahme nicht unmittelbar nach seinem Eintreffen durchführen kann.

5.6

Die Entschädigung für die Untersuchung (Nr. 7 des Gebührenverzeichnisses), den Befundbericht mit kurzem Gutachten (Nr. 75 oder Nr. 80 des Gebührenverzeichnisses) und die Beratung (Nr. 1 oder Nr. 50 des Gebührenverzeichnisses) können auch bei einer zweimaligen Blutentnahme nur einmal berechnet werden. Dagegen kann die Gebühr für die Blutentnahme (Nr. 250 des Gebührenverzeichnisses) zweimal berechnet werden. Ob Besuchsgebühren und Wegegelder zweimal berechnet werden können, richtet sich nach den jeweiligen Verhältnissen.

5.7 Blutentnahme im Krankenhaus

5.7.1

Wird die Blutentnahme im Krankenhaus nicht von einem liquidationsberechtigten Arzt durchgeführt, sondern vom Krankenhaus als Institutsleistung erbracht, liegt es im Ermessen des Krankenhausträgers, nach welchen Tarifen er abrechnet. Möglich ist z.B. eine Abrechnung nach dem Tarif der Deutschen Krankenhaus-Gesellschaft oder auch analog der GOÄ (siehe hierzu auch vorstehende Nr. 5.1 Satz 3). Auf Grund der nicht einheitlichen Tarife der Krankenhäuser ist bei deren Auswahl daher auch der Gesichtspunkt der Wirtschaftlichkeit zu beachten.

5.7.2

Mit den Gebühren für die ärztliche Leistung eines liquidationsberechtigten Arztes ist auch die Benutzung der Einrichtung von Krankenhäusern abgegolten (§ 4 Abs. 3 und 4 Satz 1 GOÄ).

5.7.3

Bei der Leichenblutentnahme gilt das Leichenhaus in einem Krankenhaus auch für die in Krankenanstalten tätigen Ärzte nicht als Arbeitsstätte.

5.8

Mit Zustimmung des Staatsministeriums des Innern können mit einzelnen Krankenhäusern, Instituten oder Ärzten schriftliche Vereinbarungen über eine pauschale Vergütung der einzelnen Leistungen abgeschlossen werden