

Privatabrechnung des Basislabors – Fallstricke vermeiden

Seit dem Urteil des Bundesgerichtshofes am 25. Januar 2012 zum Abrechnungsbetrag in Zusammenhang mit Laborleistungen, treten vermehrt Fragen zur korrekten Abrechnung des Privatlabors auf.

Was sagt die GOÄ zum Labor?

In der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) ist das Kapitel M – Laborleistungen – unterteilt in vier Abschnitte:

- » M I: Vorhalteleistungen in der eigenen Praxis
- » M II: Basislabor
- » M III/M IV: Speziallabor

Nachdem die GOÄ-konforme Abrechnung des Speziallabors bereits in der Juli/August-Ausgabe 2014 des *Bayerischen Ärzteblattes* behandelt wurde, soll nun die Abrechnung von Leistungen der Kapitel M I und M II behandelt werden.

Vorhalteleabor – M I

Leistungen des Kapitels M I erfassen eine limitierte Anzahl von Laborleistungen, die direkt in der eigenen Praxis erbracht werden. Hierfür ist eine gewisse Ausstattung der Praxen erforderlich. Diesem „Vorhalteaufwand“ wird Rechnung getragen mit einer höheren Bewertung der

Leistung im Vergleich zur Bestimmung desselben Parameters in einer Laborgemeinschaft oder laborärztlichen Praxis.

Dementsprechend sind Leistungen des Kapitels M I auch nur abrechenbar, wenn die Laboruntersuchung direkt beim Patienten (zum Beispiel auch bei Hausbesuch) oder in den eigenen Praxisräumen innerhalb von vier Stunden nach der Probenahme bzw. Probenübergabe an den Arzt erfolgt (vgl. § 4 Abs. 2 GOÄ in Verbindung mit den Allgemeinen Bestimmungen zu Kapitel M I).

Basislabor – M II

Die Leistungen des Basislabors dürfen auch dann als eigene Leistungen berechnet werden, wenn diese in einer Laborgemeinschaft erbracht werden (vgl. § 4 Abs. 2 GOÄ in Verbindung mit den Allgemeinen Bestimmungen zum Kapitel M II GOÄ). Bei einer Laborgemeinschaft handelt es sich um eine Gemeinschaftseinrichtung mehrerer Ärzte, die sich zum Zwecke der gemeinschaftlichen Leistungserbringung zusammengeschlossen haben, zum Beispiel in Form einer Gesellschaft bürgerlichen Rechts. Der Arzt wird durch einen entsprechenden Vertrag Gesellschafter der Laborgemeinschaft. Die Leistungen werden dabei zwar nach fachlicher Weisung unter der Aufsicht eines ande-

ren Arztes erbracht, jedoch handelt es sich bei der Laborgemeinschaft nicht um einen externen Dritten, bei dem Leistungen „eingekauft“ werden, sondern um ein Konstrukt, bei dem Leistungen unter speziellen organisatorischen und räumlichen Verhältnissen erbracht werden, sodass sie unter den Bedingungen der GOÄ als eigene Leistungen gelten.

Selbstverständlich besteht für einen niedergelassenen Arzt keine Verpflichtung zur Mitgliedschaft in einer Laborgemeinschaft. Ebenso wie M-III-Leistungen können auch M-II-Leistungen an eine laborärztliche Praxis überwiesen werden.

Speziallabor – M III, M IV

Zu beachten in diesem Zusammenhang ist die klare rechtliche Trennung zwischen dem Bezug von Leistungen des Basislabors M II aus Laborgemeinschaften (Abrechnung als eigene Leistung des Laborgemeinschaftsmitglieds) einerseits und Überweisungen zur Erbringung von M-II-Leistungen und/oder Speziallaborleistungen M III, M IV durch einen Dritten mit der Folge, dass nur der Dritte die Laborleistung abrechnen kann, auch wenn eine organisatorische Nähe zwischen der Laborgemeinschaft und einer laborärztlichen Praxis besteht.

Dr. Edith Begemann (BLÄK)

Informationsaustausch mit ÄKV und ÄBV



Die ÄKV-Vorsitzenden informierten unter anderem über die ärztliche Versorgung von Flüchtlingen und Asylbewerbern in Bayern.

42 Vorsitzende der insgesamt 70 Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbände (ÄKV) berieten gemeinsam mit Präsidium und Geschäftsführung der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) über die gesundheits- und berufs-

politischen Entwicklungen sowie über konkrete Sachfragen auf ÄKV-Ebene. Zu dem traditionellen Informationsaustausch hatte die BLÄK Anfang Dezember ins Ärztehaus Bayern in München geladen. Dabei wurden die Punkte:

- » Fortbildung, „Fortbildung und Sponsoring“ und Fortbildungsveranstaltungen zur Betäubungsmittelverordnung,
- » Ausbildung zur Medizinischen Fachangestellten, überbetriebliche Ausbildung und Laborunterricht in den Berufsschulen,
- » Datenschutz in der Arztpraxis,
- » Anpassung der Satzungen und Beitragsordnungen aufgrund der Änderung des Heilberufe-Kammergesetzes (HKaG),
- » Beitragsangelegenheiten sowie
- » Sozialversicherungspflicht im Ehrenamt

diskutiert. Abschließend ging es um die ärztliche Versorgung von Flüchtlingen und Asylbewerbern in Bayern und um Fragen zu Beitragshöhe und Rentenansprüchen im Rahmen der Bayerischen Ärzteversorgung.

Dagmar Nedbal (BLÄK)