KOSTEN & KAUF

Großes Blutbild Kosten: Was es kostet und wer übernimmt

Was ein großes Blutbild nach GOÄ und EBM kostet, wann die Kasse zahlt, was Privatversicherte erstattet bekommen, was Zusatzwerte kosten und wie man eine Rechnung prüft. Mit Kostenrechner.

Stand 16.11.2026 13 Quellen Wie wir arbeiten Redaktion humanblood

Ihre Privatsphäre auf humanblood

Wir möchten anonymisiert messen, welche Artikel gelesen werden, damit wir unser Angebot verbessern können. Dafür nutzen wir Google Analytics 4, aber nur mit Ihrer Einwilligung. Ohne Einwilligung wird keine Verbindung zu Google aufgebaut. Die Seite funktioniert in jedem Fall vollständig.

Alle akzeptieren

Nur notwendige

Einstellungen anpassen

Sie können Ihre Entscheidung jederzeit unter „Cookie-Einstellungen“ im Seitenende ändern oder widerrufen. Datenschutzerklärung · Impressum

Einordnung kann Zufallsbefunde liefern, die weitere Kontrollen nach sich ziehen.

▼ Inhalt dieser Seite

1. Was kostet ein großes Blutbild?
2. Wie berechnet sich der Preis nach GOÄ?
3. Rechenbeispiel: Wie entstehen 20,28 € für ein großes Blutbild mit Beratung?
4. Zahlt die gesetzliche Krankenkasse das große Blutbild?
5. Was kostet ein großes Blutbild beim Hausarzt als Selbstzahler?

6. Was zahlen Privatversicherte und Beihilfeberechtigte?
7. Was kosten Zusatzwerte, die oft mit dem Blutbild angefordert werden?
8. Blutbild ohne Arztbesuch: Was ist bei Direkt- und Heimtests zu beachten?
9. Woran erkennt man eine korrekte Blutbild-Rechnung?
10. Warum ist das Blutbild in der Kasse so viel günstiger als privat?
11. Kostet ein Blutbild für Kinder oder in der Schwangerschaft etwas?
12. Prüfpunkte vor der Entscheidung
13. Zulässige Wege
14. Häufige Fragen
15. Quellen

Ihre Privatsphäre auf humanblood

Wir möchten anonymisiert messen, welche Artikel gelesen werden, damit wir unser Angebot verbessern können. Dafür nutzen wir Google Analytics 4, aber nur mit Ihrer Einwilligung. Ohne Einwilligung wird keine Verbindung zu Google aufgebaut. Die Seite funktioniert in jedem Fall vollständig.

Sie können Ihre Entscheidung jederzeit unter „Cookie-Einstellungen“ im Seitenende ändern oder widerrufen. Datenschutzerklärung · Impressum

Angebot des Partners alptide.de, nur für Labor- und Forschungszwecke, nicht zum menschlichen Gebrauch.

Werbehinweis: Für Bestellungen über diese Links erhalten wir ggf. eine Provision. Mehr dazu

Was kostet ein großes Blutbild?

Ein großes Blutbild kostet als Selbstzahlerleistung nach der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) beim üblichen Steigerungsfaktor **5,36 €** für die reine Laboruntersuchung. Mit der Blutentnahme sind es **9,56 €**, mit einer ärztlichen Beratung **20,28 €**. Ist das Blutbild medizinisch begründet, zahlt die gesetzliche Krankenkasse die Untersuchung vollständig; im

Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) ist sie mit 1,07 € bewertet, eine Zuzahlung gibt es nicht.

Diese Zahlen sind keine Schätzungen aus Werbeangeboten, sondern ergeben sich aus den amtlichen Punktzahlen der GOÄ und dem seit 1996 unveränderten Punktwert von 5,82873 Cent. Die GOÄ gilt für alle ärztlichen Leistungen außerhalb der gesetzlichen Krankenversicherung: für Privatversicherte, für Beihilfeberechtigte und für gesetzlich Versicherte, die eine Leistung ohne medizinischen Anlass selbst bezahlen (individuelle Gesundheitsleistung, IGeL). Eine neue GOÄ ist in Vorbereitung; die Bundesärztekammer und der PKV-Verband haben dem Bundesgesundheitsministerium im Sommer 2026 einen überarbeiteten gemeinsamen Entwurf übergeben und halten ein Inkrafttreten zum 1. Januar 2028 für erreichbar. Bis dahin gilt die bisherige GOÄ unverändert.

Die w

LEIST					TRAG
Klein					2 €
Leuk Diffe (mas zusä					4 €
Groß 355					**6 €**
Blute Vene					0 €
Beratung	1	80	4,66 €	2,3	10,72 €
Symptombezogene Untersuchung	5	80	4,66 €	2,3	10,72 €
Eingehende Beratung (mind. 10 Minuten)	3	150	8,74 €	2,3	20,11 €

Ihre Privatsphäre auf humanblood

Wir möchten anonymisiert messen, welche Artikel gelesen werden, damit wir unser Angebot verbessern können. Dafür nutzen wir Google Analytics 4, aber nur mit Ihrer Einwilligung. Ohne Einwilligung wird keine Verbindung zu Google aufgebaut. Die Seite funktioniert in jedem Fall vollständig.

Sie können Ihre Entscheidung jederzeit unter „Cookie-Einstellungen“ im Seitenende ändern oder widerrufen. Datenschutzerklärung · Impressum

Zum Vergleich die Kassenseite: Im EBM (Stand Quartal 4/2026) sind das mechanisierte Blutbild mit 0,50 € (GOP 32120), die mechanisierte Leukozytendifferenzierung mit 0,58 € (GOP 32121), der mechanisierte vollständige Blutstatus, also das große Blutbild, mit 1,07 € (GOP 32122) und der Zuschlag für eine nachfolgende mikroskopische Differenzierung mit 0,40 € (GOP 32123) bewertet. Die Laborpreise im EBM-Kapitel 32 sind feste Euro-Beträge.

Wie berechnet sich der Preis nach GOÄ?

Jede Leistung im Gebührenverzeichnis hat eine Punktzahl. Punktzahl mal Punktwert (5,82873 Cent) ergibt den Einfachsatz. Diesen Einfachsatz multipliziert die Praxis mit einem Steigerungsfaktor, der je nach Abschnitt der GOÄ in einem festen Rahmen liegt. Ergebnis wird auf volle Cent gerundet (§ 5 Abs. 1 GOÄ).

Drei G

Bei ein … n auf den er…

- **Labo** … z 1,15 (§ 5 … abw… bs. 3 GOÄ…
- **Blut** … ". Rahm… € im Rege…
- **Ärzt** … is 3,5-fach…

Ihre Privatsphäre auf humanblood

Wir möchten anonymisiert messen, welche Artikel gelesen werden, damit wir unser Angebot verbessern können. Dafür nutzen wir Google Analytics 4, aber nur mit Ihrer Einwilligung. Ohne Einwilligung wird keine Verbindung zu Google aufgebaut. Die Seite funktioniert in jedem Fall vollständig.

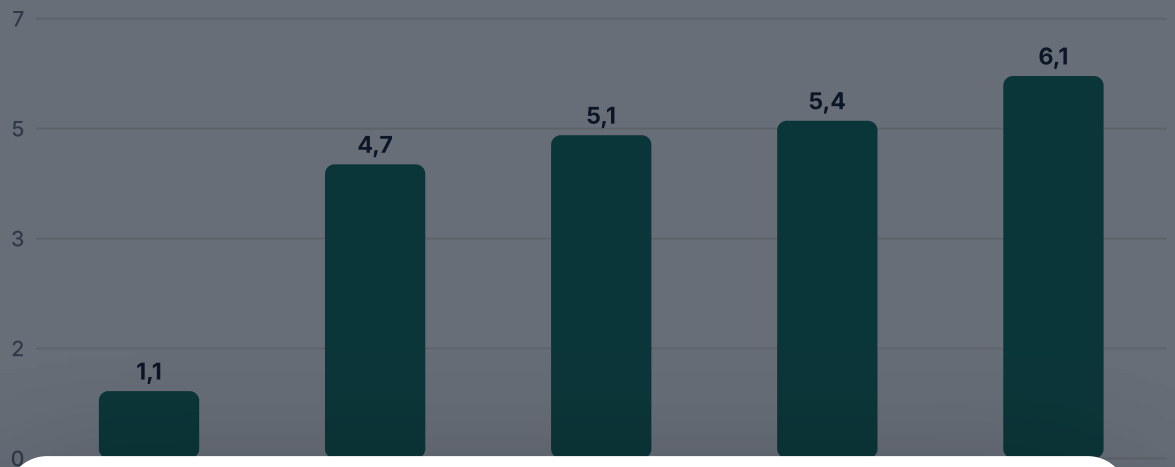
Sie können Ihre Entscheidung jederzeit unter „Cookie-Einstellungen“ im Seitenende ändern oder widerrufen. Datenschutzerklärung · Impressum

Was die Zusatzregeln für die Rechnung bedeuten

Die Leistungsbeschreibung der Nummer 3550 enthält eine wichtige Einschränkung: Sie darf aus demselben Probenmaterial nur einmal berechnet werden, unabhängig davon, wie viele Parameter (Erythrozyten, Hämatokrit, Hämoglobin, MCV, MCH, MCHC, Leukozyten, Thrombozyten) bestimmt wurden. Die Differenzierung 3551 ist nur „zusätzlich zu der Leistung nach Nummer 3550“ berechnungsfähig. Ein großes Blutbild besteht auf der Rechnung also immer aus genau diesen zwei Positionen. Beratung (Nr. 1) und symptombezogene Untersuchung (Nr. 5) dürfen neben Leistungen der Abschnitte C bis O im Behandlungsfall, also innerhalb eines Monats für dieselbe Erkrankung, nur einmal berechnet werden.

GRAFIK

Großes Blutbild: Vergütung je nach Abrechnungsweg (nur Laborleistung)



▼ W

GK

GO

PK

GO

GO

Quel

6

Ihre Privatsphäre auf humanblood

Wir möchten anonymisiert messen, welche Artikel gelesen werden, damit wir unser Angebot verbessern können. Dafür nutzen wir Google Analytics 4, aber nur mit Ihrer Einwilligung. Ohne Einwilligung wird keine Verbindung zu Google aufgebaut. Die Seite funktioniert in jedem Fall vollständig.

Sie können Ihre Entscheidung jederzeit unter „Cookie-Einstellungen“ im Seitenende ändern oder widerrufen. Datenschutzerklärung · Impressum

INTERAKTIVE INFOGRAFIK

Woraus sich die Rechnung für ein Blutbild zusammensetzt

Kleines Blutbild (Nr. 3550) **4,02 €**

60 Punkte, Faktor 1,15. Nur einmal je Probe, egal wie viele Parameter gemessen werden.

Differenzierung (Nr. 3551) **1,34 €**

20 Punkte, Faktor 1,15. Macht aus dem kleinen ein großes Blutbild, nur zusätzlich zu 3550 berechenbar.

M **€**

9

v

V **€**

4

B **€**

8

b

U **€**

S

Eingehende Beratung (Nr. 3) **20,11 €**

150 Punkte, mindestens 10 Minuten, Faktor 2,3.

Ihre Privatsphäre auf humanblood

Wir möchten anonymisiert messen, welche Artikel gelesen werden, damit wir unser Angebot verbessern können. Dafür nutzen wir Google Analytics 4, aber nur mit Ihrer Einwilligung. Ohne Einwilligung wird keine Verbindung zu Google aufgebaut. Die Seite funktioniert in jedem Fall vollständig.

Sie können Ihre Entscheidung jederzeit unter „Cookie-Einstellungen“ im Seitenende ändern oder widerrufen. Datenschutzerklärung · Impressum

GKV mit Indikation **0 €**

Bei medizinischem Anlass trägt die Kasse die Kosten. Die Praxis erhält 1,07 € für das große Blutbild (EBM 32122).

PKV und Beihilfe **GOÄ**

Erstattet wird nach GOÄ entsprechend Tarif bzw. Beihilfevorschriften; im Standardtarif gilt für Laborleistungen höchstens der 1,1-fache Satz.

Rechenbeispiel: Wie entstehen 20,28 € für ein großes Blut

Ein voll nd
Faktor me
und gr

SCHR	BNIS
Bera	€
Blute	€
Klein	€
Diffe	€
Summe	**20,28 €**

Die verwendeten Regelsätze sind zugleich die Schwelle, bis zu der eine Praxis ihre Gebühr nicht begründen muss. 20,28 € sind damit der Betrag, der ohne besondere Umstände zu erwarten ist. Rechnet eine Praxis alle Positionen zum jeweils zulässigen Höchstsatz ab (Beratung 3,5-fach 16,32 €, Blutentnahme 2,5-fach 5,83 €, Labor 1,3-fach 4,55 € und 1,52 €), ergeben sich 28,22 €. Jede Überschreitung des Regelsatzes muss dann auf der Rechnung schriftlich und auf den Einzelfall bezogen begründet sein (§ 12 Abs. 3 GOÄ), etwa mit einer besonders schwierigen Venenpunktion.

Ohne Krankenversicherung oder mit ausländischer Versicherung

Ihre Privatsphäre auf humanblood

Wir möchten anonymisiert messen, welche Artikel gelesen werden, damit wir unser Angebot verbessern können. Dafür nutzen wir Google Analytics 4, aber nur mit Ihrer Einwilligung. Ohne Einwilligung wird keine Verbindung zu Google aufgebaut. Die Seite funktioniert in jedem Fall vollständig.

Sie können Ihre Entscheidung jederzeit unter „Cookie-Einstellungen“ im Seitenende ändern oder widerrufen. Datenschutzerklärung · Impressum

Wer in Deutschland nicht versichert ist oder eine ausländische Versicherung ohne europäische Krankenversicherungskarte hat, zahlt ebenfalls nach GOÄ. Die Beträge sind dieselben wie für Selbstzahler mit gesetzlicher Versicherung. Mit der Europäischen Krankenversicherungskarte (EHIC) werden medizinisch notwendige Leistungen dagegen über eine deutsche Krankenkasse abgerechnet, für die Versicherten wie für gesetzlich Versicherte kostenfrei.

Warum das Labor der kleinste Posten ist

Im Beispiel entfallen 5,36 € von 20,28 € auf das Labor, also gut ein Viertel. Die übrigen drei Viertel sind ärztliche Leistungen. Wer die Kosten vergleichen möchte, sollte deshalb nicht den Laborpreis, sondern die Frage stellen, welche ärztlichen Positionen geplant sind und ob ein Befundgespräch extra berechnet wird.

Ihre Privatsphäre auf humanblood

Wir möchten anonymisiert messen, welche Artikel gelesen werden, damit wir unser Angebot verbessern können. Dafür nutzen wir Google Analytics 4, aber nur mit Ihrer Einwilligung. Ohne Einwilligung wird keine Verbindung zu Google aufgebaut. Die Seite funktioniert in jedem Fall vollständig.

Sie können Ihre Entscheidung jederzeit unter „Cookie-Einstellungen“ im Seitenende ändern oder widerrufen. Datenschutzerklärung · Impressum

Zahl

Ja, we
Unters
Typisc
Blutun
Fachinf
nichts: Für Laborleistungen gibt es keine Zuzahlung, und die Praxisgebühr ist seit 2013 abgeschafft.

Ohne Anlass ist das Blutbild dagegen keine Kassenleistung. Die Gesundheitsuntersuchung nach der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses, oft „Check-up 35“ genannt, umfasst ab 35 Jahren alle drei Jahre ein Lipidprofil, den Nüchternblutzucker und einen Urinteststreifen sowie einmalig ein Screening auf Hepatitis B und C. Ein Blutbild ist nicht enthalten. Die Praxis erhält für die gesamte Gesundheitsuntersuchung 41,53 € (EBM-GOP 01732, Bayern, Stand 4/2026).

Warum Praxen bei Laborwerten genau hinschauen

Laborleistungen unterliegen im EBM einer besonderen Wirtschaftlichkeitslogik. Über die GOP 32001 erhalten Praxen einen Bonus, wenn sie Laborleistungen wirtschaftlich veranlassen; wer viel Labor anfordert, kann diesen Bonus schmälern. Das erklärt, warum Ärztinnen und Ärzte nach dem Grund fragen, wenn Versicherte ein Blutbild „einfach so“ möchten. Mit einer konkreten Fragestellung ist das große Blutbild aber eine der günstigsten und am häufigsten angeforderten Laboruntersuchungen überhaupt.

Wie oft zahlt die Kasse ein Blutbild?

Eine feste Obergrenze gibt es nicht. Bei einer Chemotherapie kann es wöchentlich nötig sein, bei manchen Rheuma- oder Schilddrüsenmedikamenten in festen Abständen laut Fachinformation, bei Gesunden ohne Anlass gar nicht. Entscheidend ist die ärztliche Indikation, nicht ein Kalenderintervall.

Was Selb

Als ind nach Umfan elche ärztlich piele mit der

PAKE		MME
Klein		2 €
Groß		6 €
Großes Blutbild, Entnahme und Beratung	1 + 250 + 3550 + 3551	20,28 €
Großes Blutbild, Entnahme, Beratung und Untersuchung	1 + 5 + 250 + 3550 + 3551	31,00 €
Großes Blutbild mit Ferritin und CRP, Entnahme	250 + 3550 + 3551 + 3742 + 3741	39,73 €
Wie zuvor, zusätzlich TSH	+ 4030	56,49 €

Ihre Privatsphäre auf humanblood

Wir möchten anonymisiert messen, welche Artikel gelesen werden, damit wir unser Angebot verbessern können. Dafür nutzen wir Google Analytics 4, aber nur mit Ihrer Einwilligung. Ohne Einwilligung wird keine Verbindung zu Google aufgebaut. Die Seite funktioniert in jedem Fall vollständig.

Sie können Ihre Entscheidung jederzeit unter „Cookie-Einstellungen“ im Seitenende ändern oder widerrufen. Datenschutzerklärung · Impressum

Ferritin, CRP und TSH gehören zum Abschnitt M III der GOÄ. Diese Leistungen erbringt in der Regel ein Facharzt für Laboratoriumsmedizin, der sie selbst in Rechnung stellt. Selbstzahler erhalten dann zwei Rechnungen: eine von der Praxis (Beratung, Blutentnahme, Basislabor) und eine vom Labor. Das kleine und große Blutbild (Abschnitt M II, „Basislabor“) darf die Praxis dagegen laut den Allgemeinen Bestimmungen auch dann selbst berechnen, wenn es in einer Laborgemeinschaft unter fachlicher Aufsicht erbracht wurde.

Was vor einer Selbstzahlerleistung gilt

Für gesetzlich Versicherte schreibt der Bundesmantelvertrag-Ärzte vor, dass vor einer privat berechneten Leistung eine schriftliche Zustimmung eingeholt wird. Nach § 630c Abs. 3 BGB muss die Praxis außerdem vorab in Textform über die voraussichtlichen Kosten informieren, wenn sie weiß, dass die Kasse nicht zahlt. Eine schriftliche Kosteninformation vor der Blutentn

Ihre Privatsphäre auf humanblood

Wir möchten anonymisiert messen, welche Artikel gelesen werden, damit wir unser Angebot verbessern können. Dafür nutzen wir Google Analytics 4, aber nur mit Ihrer Einwilligung. Ohne Einwilligung wird keine Verbindung zu Google aufgebaut. Die Seite funktioniert in jedem Fall vollständig.

Sie können Ihre Entscheidung jederzeit unter „Cookie-Einstellungen“ im Seitenende ändern oder widerrufen. Datenschutzerklärung · Impressum

GRA

Sell

Gro

€

▼ We

Kleines Blutbild + Entnahme	8,2 €
Großes Blutbild + Entnahme	9,6 €
… + Beratung	20,3 €
… + Beratung + Untersuchung	31 €
Großes Blutbild + Ferritin + CRP + Entnahme	39,7 €
… zusätzlich TSH	56,5 €

Quelle: GOÄ, Gebührenverzeichnis (Punktwert 5,82873 Cent); eigene Berechnung, Stand 16.11.2026

Was zahlen Privatversicherte und Beihilfeberechtigte?

Privatversicherte erhalten eine Rechnung nach GOÄ und reichen sie bei ihrer Versicherung ein. Ob und wie viel erstattet wird, hängt vom Tarif ab. In den meisten Vollversicherungstarifen sind ärztlich veranlasste Laboruntersuchungen innerhalb der Regelsätze erstattungsfähig. Ein Selbstbehalt oder eine Beitragsrückerstattung kann aber dazu führen, dass sich das Einreichen kleiner Beträge wie 9,56 € nicht lohnt. Bei einer Blutbild-Rechnung über einen Faktor von 1,15 hinaus prüfen Versicherer, ob eine schriftliche Begründung vorliegt; ohne Begründung kürzen sie den Betrag meist auf den Regelsatz.

Standardtarif und Basistarif

Für den brancheneinheitlichen Standardtarif der privaten Krankenversicherung begrenzt § 5b GOÄ die Gebühren für Laborleistungen auf das 1,1-Fache. Das große Blutbild kostet dort höchst
eigene ätze.

Beihi

Beamti
Länder erhalb
der Re t die
private

Lässt

Krankh ach §
33 Eink aren
Belastu s
Blutbild ne
medizinische Notwendigkeit erkennt das Finanzamt die Kosten in der Regel nicht an.

Was kosten Zusatzwerte, die oft mit dem Blutbild angefordert werden?

Das Blutbild selbst ist günstig. Teurer werden Laborpakete durch Einzelwerte aus dem Abschnitt M III der GOÄ, die meist 200 bis 250 Punkte haben. Die folgende Übersicht zeigt häufige Ergänzungen mit Regelsatz 1,15:

Ihre Privatsphäre auf humanblood

Wir möchten anonymisiert messen, welche Artikel gelesen werden, damit wir unser Angebot verbessern können. Dafür nutzen wir Google Analytics 4, aber nur mit Ihrer Einwilligung. Ohne Einwilligung wird keine Verbindung zu Google aufgebaut. Die Seite funktioniert in jedem Fall vollständig.

Sie können Ihre Entscheidung jederzeit unter „Cookie-Einstellungen“ im Seitenende ändern oder widerrufen. Datenschutzerklärung · Impressum

WERT	WOFÜR	GOÄ-NR.	PUNKTE	BETRAG (1,15)
Retikulozyten	Blutneubildung, Anämie-Abklärung	3552	70	4,69 €
Mikroskopische Differenzierung	Ausstrich bei auffälligen Zellen	3680	90	6,03 €
CRP	Entzündung	3741	200	13,41 €
Ferritin	Eisenspeicher	3742	250	16,76 €
TSH				€
Bluts				€

Auf de € (GOP 3 bewert eistung kosten

Waru

Pakete eder Einzelw Beispiel n. Jeder Wert ohne Fragestellung erhöht die Wahrscheinlichkeit von Zufallsbefunden, die weitere Kontrollen nach sich ziehen. Bei rund 20 unabhängigen Werten liegt rein rechnerisch bei 64 Prozent der Gesunden mindestens einer außerhalb des 95-Prozent-Referenzbereichs. Gezielt ausgewählte Werte sind deshalb nicht nur günstiger, sondern auch aussagekräftiger.

Ihre Privatsphäre auf humanblood

Wir möchten anonymisiert messen, welche Artikel gelesen werden, damit wir unser Angebot verbessern können. Dafür nutzen wir Google Analytics 4, aber nur mit Ihrer Einwilligung. Ohne Einwilligung wird keine Verbindung zu Google aufgebaut. Die Seite funktioniert in jedem Fall vollständig.

Sie können Ihre Entscheidung jederzeit unter „Cookie-Einstellungen“ im Seitenende ändern oder widerrufen. Datenschutzerklärung · Impressum

GRAFIK

Häufige Zusatzwerte zum Blutbild: GOÄ-Betrag beim Faktor 1,15



Ihre Privatsphäre auf humanblood

Wir möchten anonymisiert messen, welche Artikel gelesen werden, damit wir unser Angebot verbessern können. Dafür nutzen wir Google Analytics 4, aber nur mit Ihrer Einwilligung. Ohne Einwilligung wird keine Verbindung zu Google aufgebaut. Die Seite funktioniert in jedem Fall vollständig.

Sie können Ihre Entscheidung jederzeit unter „Cookie-Einstellungen“ im Seitenende ändern oder widerrufen. Datenschutzerklärung · Impressum

Heimtests zu beachten?

Neben der Hausarztpraxis bieten Labore und Testanbieter Blutbilder als Direktleistung an, teils mit Entnahme in einer Partnerpraxis, teils als Set für zu Hause. Die Preise dieser Angebote sind frei kalkuliert und enthalten meist Versand, Plattform und Befundbericht. Ein direkter Vergleich mit der GOÄ-Rechnung ist deshalb nur über die Gesamtsumme möglich.

Kapillarblut und Postversand: die fachlichen Grenzen

Für das Blutbild ist die Probenqualität entscheidender als bei vielen anderen Werten. Das Hämatologische Speziallabor der Universitätsklinik Magdeburg empfiehlt die Bestimmung innerhalb von vier Stunden nach Entnahme, danach sei die Beurteilbarkeit eingeschränkt, insbesondere die Thrombozytenzahl könne fallen. Das Universitätsklinikum Ulm nennt unter

den Störfaktoren gealtertes Blut, falsch gefüllte Röhrchen und Gerinnsel durch unzureichendes Schwenken. Eine Kapillarprobe aus der Fingerkuppe, die per Post ein bis zwei Tage unterwegs ist, kann diese Bedingungen schwer erfüllen. Für Werte wie Ferritin, TSH oder HbA1c aus Serum oder Trockenblut ist der Postweg weniger kritisch als für Zellzählungen.

Wer ordnet das Ergebnis ein?

Der zweite Unterschied betrifft die Einordnung. In der Praxis landet der Befund bei der Ärztin oder dem Arzt, der Beschwerden, Vorbefunde und Medikamente kennt. Bei Direkttests liegt die Interpretation oft beim Kunden, ergänzt um automatisch erzeugte Texte. Für Fragen zu Laborwerten unter Peptid- oder Hormontherapien gibt es das Forum; eine ärztliche Bewertung ersetzt es nicht.

Wor

Eine G
Leistur ige
Punkte

- **355** trennt für „
- **355**
- **Labo** dung steh
- **Blut** 8 aber beg
- **Bera** Laborleistungen innerhalb eines Monats für dieselbe Erkrankung nur einmal berechnet werden.
- **Getrennte Laborrechnung:** Für M-III-Werte wie Ferritin oder TSH ist eine separate Rechnung des Laborarztes normal und keine Doppelabrechnung.

Für Fragen zu einer Rechnung sind die Abrechnungsstelle der Praxis, die Privatversicherung oder die zuständige Landesärztekammer Ansprechpartner. Die Bundesärztekammer veröffentlicht außerdem Abrechnungsempfehlungen und GOÄ-Ratgeber zu Abschnitt M.

Warum ist das Blutbild in der Kasse so viel günstiger als privat?

Ihre Privatsphäre auf humanblood

Wir möchten anonymisiert messen, welche Artikel gelesen werden, damit wir unser Angebot verbessern können. Dafür nutzen wir Google Analytics 4, aber nur mit Ihrer Einwilligung. Ohne Einwilligung wird keine Verbindung zu Google aufgebaut. Die Seite funktioniert in jedem Fall vollständig.

Sie können Ihre Entscheidung jederzeit unter „Cookie-Einstellungen“ im Seitenende ändern oder widerrufen. Datenschutzerklärung · Impressum

Der EBM-Betrag von 1,07 € für ein großes Blutbild und der GOÄ-Betrag von 5,36 € beschreiben dieselbe Messung. Der Unterschied hat zwei Gründe. Erstens sind die Laborbeträge im EBM-Kapitel 32 feste Euro-Beträge, die deutlich niedriger liegen als die GOÄ-Beträge für dieselbe Messung (1,07 € gegenüber 5,36 € beim Regelsatz). Zweitens stammt die GOÄ in ihrer Grundstruktur aus dem Jahr 1996; der Punktwert von 5,82873 Cent wurde seither nicht angepasst.

Für Patientinnen und Patienten bedeutet das: Ein Blutbild ist in beiden Systemen eine der preiswertesten ärztlichen Leistungen überhaupt. Der größte Kostenblock einer Selbstzahlerrechnung ist fast nie das Labor, sondern die ärztliche Zeit für Beratung und Untersuchung. Der gemeinsame Entwurf von Bundesärztekammer und PKV-Verband für eine neue GOÄ sieht eine Neubewertung aller Leistungen vor, inklusive des Labors; wie sich das auf das Blutbild auswirkt, steht erst mit der Verordnung fest.

Was s

Welche
bedeut uf der
Seite G itierter
Labore

Kost
Schw

Bei Kin d
mediz der
venöse mmer
250a (r
Hämatologie-Labor nennt für Kapillar-EDTA-Blut eine Menge von etwa 155 µl.

In der Schwangerschaft gehören Hämoglobinkontrollen zu den Leistungen der Mutterschafts-Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses und sind für Versicherte kostenfrei. Die WHO setzt für Schwangere eigene Hämoglobin-Grenzwerte an: unter 11,0 g/dl im ersten und dritten Trimester und unter 10,5 g/dl im zweiten Trimester. Der Grund ist die physiologische Zunahme des Plasmavolumens, die das Blut verdünnt.

Blutspende als Gelegenheit?

Blutspendedienste messen vor jeder Spende den Hämoglobinwert, um die Spendetauglichkeit festzustellen. Ein vollständiges großes Blutbild mit Differenzierung ist damit nicht verbunden,

Ihre Privatsphäre auf humanblood

Wir möchten anonymisiert messen, welche Artikel gelesen werden, damit wir unser Angebot verbessern können. Dafür nutzen wir Google Analytics 4, aber nur mit Ihrer Einwilligung. Ohne Einwilligung wird keine Verbindung zu Google aufgebaut. Die Seite funktioniert in jedem Fall vollständig.

Sie können Ihre Entscheidung jederzeit unter „Cookie-Einstellungen“ im Seitenende ändern oder widerrufen. Datenschutzerklärung · Impressum

und die Messung ersetzt keine ärztlich veranlasste Untersuchung. Welche weiteren Werte einzelne Spendedienste mitteilen, ist von Dienst zu Dienst verschieden.

Prüfpunkte vor der Entscheidung

1 **Medizinischer Anlass**
Mit Beschwerden, bekannter Erkrankung oder Medikamentenkontrolle zahlt die gesetzliche Kasse das Blutbild vollständig. Ohne Anlass ist es eine Selbstzahlerleistung.

2 **Klein oder groß**
…b

3 …5.

4 …ls

5 …Vereinbarung vorgesehen; § 630c Abs. 3 BGB verlangt eine vorherige Kosteninformation in Textform.

6 **Zusatzwerte**
Ferritin, CRP oder TSH kosten je 13,41 € bis 16,76 € und werden meist separat vom Laborarzt berechnet.

7 **Probenqualität bei Direkttests**
Blutbilder sollten laut Uniklinik Magdeburg innerhalb von vier Stunden gemessen werden. Postversand von Kapillarblut ist für Zellzählungen problematisch.

Ihre Privatsphäre auf humanblood

Wir möchten anonymisiert messen, welche Artikel gelesen werden, damit wir unser Angebot verbessern können. Dafür nutzen wir Google Analytics 4, aber nur mit Ihrer Einwilligung. Ohne Einwilligung wird keine Verbindung zu Google aufgebaut. Die Seite funktioniert in jedem Fall vollständig.

Sie können Ihre Entscheidung jederzeit unter „Cookie-Einstellungen“ im Seitenende ändern oder widerrufen. Datenschutzerklärung · Impressum

8 **Einordnung des Befunds**
Ein Befundgespräch mit Kenntnis von Vorgeschichte und Medikamenten macht aus Zahlen eine Aussage. Bei Direkttests fehlt dieser Schritt oft.

Zulässige Wege

Hausarztpraxis mit Indikation

Bei Beschwerden oder zur Verlaufskontrolle zahlt die gesetzliche Kasse das große Blutbild vollständig, ohne Zuzahlung.

Sel

Nac
Kos

Pri

Abre tarif
höc

Sch

TSH er
Seit

Ihre Privatsphäre auf humanblood

Wir möchten anonymisiert messen, welche Artikel gelesen werden, damit wir unser Angebot verbessern können. Dafür nutzen wir Google Analytics 4, aber nur mit Ihrer Einwilligung. Ohne Einwilligung wird keine Verbindung zu Google aufgebaut. Die Seite funktioniert in jedem Fall vollständig.

Sie können Ihre Entscheidung jederzeit unter „Cookie-Einstellungen“ im Seitenende ändern oder widerrufen. Datenschutzerklärung · Impressum

WICHTIG

Diese Seite informiert über Studien, Zulassung und Rechtslage. Sie fasst veröffentlichte Forschung zusammen, spricht keine Empfehlungen aus und ersetzt keine ärztliche Beratung. Dosierungs- oder Anwendungsanleitungen für nicht zugelassene Stoffe enthält sie bewusst nicht.



Alptide: Informationen zum Partner

Weiterführende Informationen

ÜBER DEN PARTNER

✓ Partner von humanblood

WICHTIG

Nur für Labor- und Forschungszwecke

Nicht zum menschlichen Gebrauch

Zum Partner

Ihre Privatsphäre auf humanblood

Wir möchten anonymisiert messen, welche Artikel gelesen werden, damit wir unser Angebot verbessern können. Dafür nutzen wir Google Analytics 4, aber nur mit Ihrer Einwilligung. Ohne Einwilligung wird keine Verbindung zu Google aufgebaut. Die Seite funktioniert in jedem Fall vollständig.

Sie können Ihre Entscheidung jederzeit unter „Cookie-Einstellungen“ im Seitenende ändern oder widerrufen. Datenschutzerklärung · Impressum

Angebot … Werbehi …

Häu…

Was ko…

Für ges… Selbstz… …blus Differe… …me (Nr. 250, 4… sympto… Posten; …wert 5,82873 Cent, unverändert seit 1996.

Zahlt die Krankenkasse ein großes Blutbild?

Ja, wenn es medizinisch notwendig ist, etwa bei Beschwerden, zur Abklärung eines Verdachts, zur Kontrolle einer Erkrankung oder unter Medikamenten mit vorgeschriebenen Blutbildkontrollen. Dann fällt weder eine Zuzahlung noch eine Gebühr an. Im EBM ist das große Blutbild mit 1,07 € bewertet (GOP 32122). Ohne Anlass zahlt die Kasse nicht, und auch der Check-up ab 35 enthält kein Blutbild, sondern Blutfette, Nüchternblutzucker, Urintest und einmalig ein Hepatitis-Screening. Wer ein Blutbild ohne medizinischen Grund möchte, zahlt es als individuelle Gesundheitsleistung.

Wie oft zahlt die Kasse ein Blutbild?

Es gibt kein festes Intervall. Maßgeblich ist die ärztliche Indikation. Unter einer Chemotherapie können wöchentliche Blutbilder nötig sein, unter bestimmten Rheuma-, Schilddrüsen- oder Psychopharmaka schreiben die Fachinformationen feste Kontrollabstände vor, bei gesunden Menschen ohne Beschwerden ist ein Blutbild dagegen keine Kassenleistung. Praxen achten bei Laborleistungen auf Wirtschaftlichkeit, weil sie über die EBM-Position 32001 einen Bonus für wirtschaftliche Laborveranlassung erhalten. Mit einer konkreten Fragestellung ist das große Blutbild aber eine Routineuntersuchung.

Was kostet ein kleines Blutbild?

Das klei satz 1,15 da f 8,22 €. Im E zum großen Regels Blutkör Leukoz

Darf de

Für Lab st der Regelfa nachvo de Honora ausges Für die Blutentnahme gilt ein anderer Rahmen: Regelsatz 1,8 (4,20 €), höchstens 2,5 (5,83 €).

Was kostet ein Blutbild mit Schilddrüsenwerten?

Zum großen Blutbild mit Entnahme (9,56 €) kommt TSH (GOÄ 4030, 250 Punkte) mit 16,76 € beim Regelsatz 1,15, zusammen 26,32 €. Werden zusätzlich fT4 und fT3 bestimmt, kommen je 16,76 € hinzu; beide unterliegen gemeinsam einem Höchstwert von 550 Punkten, der bei diesen zwei Werten nicht erreicht wird. TSH, fT3 und fT4 werden in der Regel vom Laborarzt gesondert berechnet. Im EBM sind TSH mit 2,39 € und fT4 bzw. fT3 mit je 3,70 € bewertet. Die Bedeutung der Werte erklärt die Seite zu den Schilddrüsenwerten.

Ihre Privatsphäre auf humanblood

Wir möchten anonymisiert messen, welche Artikel gelesen werden, damit wir unser Angebot verbessern können. Dafür nutzen wir Google Analytics 4, aber nur mit Ihrer Einwilligung. Ohne Einwilligung wird keine Verbindung zu Google aufgebaut. Die Seite funktioniert in jedem Fall vollständig.

Sie können Ihre Entscheidung jederzeit unter „Cookie-Einstellungen“ im Seitenende ändern oder widerrufen. Datenschutzerklärung · Impressum

Erstattet die private Krankenversicherung das Blutbild?

In den meisten Vollversicherungstarifen werden ärztlich veranlasste Laborleistungen nach GOÄ erstattet, solange die Faktoren im Regelrahmen liegen oder begründet sind. Ob sich das Einreichen lohnt, hängt von Selbstbehalt und Beitragsrückerstattung ab, denn ein Blutbild kostet nur wenige Euro. Im brancheneinheitlichen Standardtarif begrenzt § 5b GOÄ Laborleistungen auf das 1,1-Fache, das große Blutbild kostet dort höchstens 5,13 €. Für den Basistarif gelten eigene vertraglich vereinbarte Sätze. Beihilfeberechtigte erhalten den Beihilfeanteil nach den Vorschriften ihres Dienstherrn.

Kann ich ein Blutbild ohne Arzt machen lassen?

Es gibt l praxen oder al Befunc Hämat as Ulmer d kann d es Ergebr

Warum

Weil ur t Beratu M II), das sie itt M III, etw se Leistur ne Doppelabrechnung. Prüfen lässt sich aber, ob dieselbe Position auf beiden Rechnungen auftaucht, was nicht vorkommen sollte.

Kann ich die Kosten für ein Blutbild von der Steuer absetzen?

Grundsätzlich können nicht erstattete Krankheitskosten als außergewöhnliche Belastung nach § 33 EStG angesetzt werden, wenn sie medizinisch notwendig sind. Steuerlich wirksam wird nur der Teil, der die zumutbare Belastung übersteigt; diese hängt von Einkommen, Familienstand und Kinderzahl ab. Ein Blutbild für wenige Euro fällt deshalb praktisch nur ins Gewicht, wenn im selben Jahr hohe weitere Krankheitskosten anfallen. Selbstzahlerleistungen ohne medizinische Notwendigkeit, etwa ein Blutbild auf eigenen Wunsch zur Vorsorge, erkennt das Finanzamt in der Regel nicht an.

Ihre Privatsphäre auf humanblood

Wir möchten anonymisiert messen, welche Artikel gelesen werden, damit wir unser Angebot verbessern können. Dafür nutzen wir Google Analytics 4, aber nur mit Ihrer Einwilligung. Ohne Einwilligung wird keine Verbindung zu Google aufgebaut. Die Seite funktioniert in jedem Fall vollständig.

Sie können Ihre Entscheidung jederzeit unter „Cookie-Einstellungen“ im Seitenende ändern oder widerrufen. Datenschutzerklärung · Impressum

Quellen

1. Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ), §§ 2, 5, 5b, 12 und Gebührenverzeichnis (Abschnitte A, B, C, M). gesetze-im-internet.de/go__1982/
2. Ärztekammer des Saarlandes, GOÄ-Volltext mit Punktzahlen und Eurobeträgen (PDF). aerztekammer-saarland.de/files/156939A850C/Gebuehrenordnung%
3. KVB, Übersicht der EBM-Gebührenordnungspositionen mit Europreisen ab 01.10.2026 (Quartal 4/2026). kvb.de/fileadmin/kvb/Mitglieder/Abrechnung/KVB-EBM-Uebersich
4. Bundesärztekammer, GOÄ-Ratgeber Abschnitt M: Laboratoriumsuntersuchungen. bundesaerztekammer.de/themen/aerzte/honorar/goae/goae-ratgeb
5. Bundesärztekammer, GOÄ-Novellierung (Stand des Verfahrens). bundesaerztekammer.de/themen/aerzte/honorar/goae-novellierun
6. Bund… …6. bund…
7. G-BA…
8. G-BA…
9. § 63… inter…
10. § 33…
11. Univ… Labo… …E
12. Univ… Diffe… …nische-Che…
13. WHO… who.int/publications/i/item/9789240088542

Ihre Privatsphäre auf humanblood

Wir möchten anonymisiert messen, welche Artikel gelesen werden, damit wir unser Angebot verbessern können. Dafür nutzen wir Google Analytics 4, aber nur mit Ihrer Einwilligung. Ohne Einwilligung wird keine Verbindung zu Google aufgebaut. Die Seite funktioniert in jedem Fall vollständig.

Sie können Ihre Entscheidung jederzeit unter „Cookie-Einstellungen“ im Seitenende ändern oder widerrufen. Datenschutzerklärung · Impressum