

Pos	Titel	€ netto	Ust%	€ brutto	Hinweis
1	Begutachtung ohne Verrechnung	0		0	
2	Fachärztliche Begutachtung	80		0	Erstbegutachtung im Monat, Basisposition
3	Schriftlicher Befund / Attest	30		0	Einfacher Kurzbefund
4	Ärztlicher Bericht an Krankenversich.	50		0	Bericht
5	Fachärztliche Kontrolle	50		0	Kontrolltermin, Basisposition
6	Rezeptausstellung	15		0	z.B. periodisches Fortsetzungsrezept
7	Zuschlag Wochenende / Feiertag	50		0	
8	Zuschlag >30 min	50		0	
9	Visite	120		0	bis Zeitaufwand 30 min.
10	Blutabnahme venös	15		0	exkl. Kosten der Auswertung
11	Infusion i.v.	25		0	Anlegen, Überwachen; exkl. Produktkosten
12	Injektion sc., im., ic., iv.	15		0	
13	Mikrobiolog. Probenabnahme	15		0	exkl. Kosten der Auswertung
14	Diagnostischer Schnelltest	20		0	
15	Lokalanästhesie je Injektion	15		0	
16	Venenverödung therapeut. je Injekt.	15		0	ausgenommen Schaumverödung
17	Schaumverödung: Venenast klein	250		0	mit Duplexsonografie, nicht kassenärztl. Leistung
18	Schaumverödung: Venenast groß	350		0	mit Duplexsonografie, nicht kassenärztl. Leistung
19	Schaumverödung: Stammvene	700		0	mit Duplexsonografie, nicht kassenärztl. Leistung
20	Dermatoskopie mult. Naevi	35		0	Muttermalkontrolle, umfassend
21	Pricktest (bis 20 Allergene)	40		0	Allergietest, Applikation
22	Epikutantest (bis 20 Allergene)	40		0	Allergietest, Applikation Tag 1
23	Sonografie art. Doppler-Index	70		0	orientierende Unters. peripherer Arterien
24	Sonografie venös (bildgebend)	70		0	Bildgebende Duplex-Sonografie
25	Fotoplethysmografie Beinvenen	40		0	Funktionstest tiefes Venensystem
26	Venenstatus mit Befund	170		0	Komplettbefund
27	Rheografie (SV Gewerbl. Wirtschaft)	40		0	Versicherte SVA: wie PV2, SVA-Pos. 34h
28	Verband einfach	15		0	Schutz-, Wund-, Okklusionsverband
29	Fixverband	25		0	Klebeverband („Fischer-Vb“), Zinkleim
30	Kryotherapie je 5 Herde	20		0	mit flüssigem Stickstoff
31	Fototherapie je Sitzung	15		0	
32	Fotochemotherapie je Sitzung	20		0	
33	Kleiner therapeutischer Eingriff	25		0	
34	Probeexzision incl. Lokalanästh.	120		0	exkl. Kosten der histolog. Auswertung
35	Operation Kl.1* incl. Lokalanästh.	150		0	Areal bis ø 15 mm exkl. Histologie
36	Operation Kl.2* incl. Lokalanästh.	250		0	ø 16-30 mm exkl. Histologie
37	Operation Kl.3* incl. Lokalanästh.	350		0	ø >30 mm exkl. Histologie
38	Verschiebelappenplastik	350		0	jede Größe, incl. Lokalanästhesie
39	Nicht-kassenärztl. Leistung Kl.1*	90		0	
40	Nicht-kassenärztl. Leistung Kl.2*	180		0	
41	Nicht-kassenärztl. Leistung Kl.3*	300		0	
42	Med.-ästhet. Beh. Kl.1*	50		0	
43	Med.-ästhet. Beh. Kl.2*	140		0	
44	Med.-ästhet. Beh. Kl.3*	180		0	
45	Med.-ästhet. Beh. Kl.4*	240		0	
46	Frei vereinb. Position ohne MWSt	n.V.		0	Honorar lt. Vereinbarung
47	Frei vereinb. Position zzgl. MWSt	n.V.		20	Honorar lt. Vereinbarung. Dzt. irrelevant (s.u.)

* Praxis-interne Klassifikation

Publikation: Dr. Michael Hörner

Gültig ab: 01.07.2017. Bisherige Honoraraushänge werden mit dieser Liste ungültig. Alle Preisangaben in EUR, orientierend, ohne Gewähr. Verrechnung bei:

- Ärztlicher Konsultation außerhalb des kassenrechtlichen Bereichs (privater Konsultationstermin);
- Erbringung einzelner ärztlicher Leistungen außerhalb des kassenrechtlichen Leistungskatalogs, jedoch innerhalb einer kassenärztlichen Konsultation. Das Erbringen einer privaten Einzelleistung bedeutet in diesem Falle nicht die Aufhebung der kassenärztlichen Verrechnung.
- Umsatzsteuer: Keine Verrechnung gem. Regelung für Kleinunternehmer §6/1/27 UStG

Für Versicherte gesetzlicher Krankenkassen besteht kein Anspruch bezgl. Refundierung privater Arzthonorare durch den jeweiligen Sozialversicherungsträger. Die Vorlage einer Honorarnote bei Privatversicherungen ist jedoch möglich.

Legende: nik=nicht kassenärztl. Leistung; SVA=Sozialversicherung der gewerbl. Wirtschaft