



Gebührenübersicht & vertraglicher Honorarrahmen

Schön, dass du da bist.

Nachfolgend findest du die transparente Übersicht über die Vergütung der privatärztlichen Leistungen bei Medizin-Intim.

Die Abrechnung erfolgt auf Grundlage einer Honorarvereinbarung gemäß § 2 der Amtlichen Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ). Dies ermöglicht es mir, dir eine hochspezialisierte, leitliniengerechte Betreuung mit spürbarer Gründlichkeit, ohne Zeitdruck und in einem absolut geschützten Raum zu garantieren.

Beratungs-, Gesprächs- und telemedizinische Leistungen

GOÄ-Nr.	Leistungsbeschreibung	Einfacher Satz	Max. Faktor	Max. Betrag
Ziffer 1	Beratung (auch mittels Fernsprecher)	4,66€	20,0	93,20€
Ziffer 3	Eingehende, das gewöhnliche Maß übersteigende Beratung (auch mittels Fernsprecher)	8,74€	20,0	174,80€
Ziffer 34	Erörterung der Auswirkungen einer Erkrankung auf die Lebensgestaltung (Dauer mind. 20 Min.) – im unmittelbaren Zusammenhang mit der Feststellung oder erheblichen Verschlimmerung einer nachhaltig lebensverändernden oder lebensbedrohlichen Erkrankung, inkl. Beratung, ggf. unter Einbeziehung von Bezugspersonen.	17,49€	10,0	174,90€
Ziffer 4	Fremdanamnese und/oder Unterweisung von Bezugspersonen im Zusammenhang mit der Behandlung	12,82€	10,0	128,20€
Zuschlag 01	Telemedizinischer Zuschlag für die Erbringung von Leistungen mittels Videosprechstunde	4,08€	1,0	4,08€

Urologische Diagnostik & körperliche Untersuchung:

GOÄ-Nr.	Leistungsbeschreibung	Einfacher Satz	Max. Faktor	Max. Betrag
Ziffer 5	Symptombezogene Untersuchung	4,66€	5,0	23,30€
Ziffer 6	Vollständige Untersuchung eines Organsystems	5,83€	5,0	29,15€
Ziffer 800	Eingehende neurologische Untersuchung (Prüfung urogenitaler Reflexe)	11,37€	5,0	56,85€
Ziffer 410	Ultraschalluntersuchung eines Organs	11,66€	5,0	58,30€
Ziffer 420	Ultraschalluntersuchung von bis zu drei weiteren Organen, je Organ	4,66€	5,0	23,30€
Ziffer 250	Blutentnahme mittels Spritze, Kanüle oder Katheter aus der Vene	2,33€	2,6	6,06€
Ziffer 3511	Reagenzträger-Untersuchung Urin (Mehrfach-Teststreifen)	2,91€	1,3	3,79€
Ziffer 3653	Urinsediment, mikroskopisch	2,91€	1,3	3,79€
Ziffer 3663	Morphologische Differenzierung des Spermas, mikroskopisch	9,33€	1,3	12,12€
Ziffer 3667	Spermienzahl und Motilitätsbeurteilung, mikroskopisch	4,08€	1,3	5,30€

Hinweis zu externen Laborleistungen:

Bitte beachte, dass Kosten für weiterführende Laboruntersuchungen (wie z. B. spezifische Blutanalysen oder Hormonprofile), die durch ein externes Labor ausgewertet werden, nicht in den hier aufgeführten Praxis-Honoraren enthalten sind. Die Abrechnung dieser Leistungen erfolgt direkt und transparent durch das beauftragte Labor an dich auf Grundlage der GOÄ.

Unsere Transparenz- & Fairness-Garantie

Medizinische Spitzenleistung braucht Zeit – und faire Bedingungen. Die oben aufgeführten Steigerungsfaktoren stellen den vertraglich vereinbarten Honorarraahmen dar. Die Abrechnung erfolgt für dich immer streng leistungsbezogen und transparent nach den tatsächlich erbrachten medizinischen Einzelleistungen.

Was bedeutet das für dich in der Praxis?

Die konkrete Ausschöpfung des Honorarrahmens richtet sich verlässlich nach dem tatsächlichen zeitlichen Aufwand sowie der medizinischen Komplexität unseres Termins. In der täglichen Praxis orientieren sich die finalen Rechnungsbeträge verlässlich am ausgewiesenen **voraussichtlichen Honorarraahmen**:

- **25 Minuten Beratungszeit:** voraussichtlich ca. **85 € bis 110 €**
- **50 Minuten Beratungszeit:** voraussichtlich ca. **165 € bis 195 €**

Wichtiger Hinweis zu Labor- und Gerätediagnostik:

Bitte beachte, dass die oben genannten Zeitformate die reine Beratungs-, Gesprächs- und Untersuchungszeit abbilden. Weiterführende apparative Gerätediagnostik (wie z. B. Ultraschalluntersuchungen) oder Laboranalysen von Blut, Urin und Ejakulat, die je nach medizinischer Notwendigkeit flexibel hinzukommen, werden als eigenständige Leistungen separat nach der GOÄ berechnet.

Erstattungshinweis: Private Krankenversicherungen und Beihilfestellen erstatten die Aufwendungen für heilberufliche Leistungen grundsätzlich im Rahmen der vereinbarten Tarife nach den Regelsätzen der GOÄ (bis Faktor 3,5). Aufgrund dieser Honorarvereinbarung kann eine vollständige Erstattung durch Kostenträger nicht garantiert werden. Maßgeblich für die Abrechnung ist der Behandlungsvertrag zwischen Arzt und Patient, unabhängig von Erstattungsansprüchen gegenüber Dritten.