



Informationen zur Praxisgebühr

Liebe Patientin, lieber Patient,

Sie sind gesetzlich krankenversichert und älter als 18 Jahre? Dann sind Sie verpflichtet, bei jedem ersten Arztbesuch im Quartal und bei jedem weiteren, der nicht auf Überweisung erfolgt, eine Praxisgebühr in Höhe von 10 Euro zu bezahlen. Die Praxisgebühr hat der Gesetzgeber eingeführt, um die gesetzlichen Krankenkassen finanziell zu entlasten. Ihr Arzt oder Psychotherapeut ist verpflichtet, die Gebühr an die Krankenkassen in voller Höhe abzuführen.

Die Praxisgebühr müssen Sie zahlen, wenn Sie

- einen ambulant tätigen Arzt oder Psychotherapeuten aufsuchen,
- den Ärztlichen Bereitschaftsdienst oder eine Erste-Hilfe-Stelle konsultieren oder
- beim Zahnarzt über die Vorsorge hinausgehende Leistungen erhalten.

Für Sie bedeutet das: Suchen Sie in einem Quartal einen Arzt/Psychotherapeuten, einen Zahnarzt und eine Erste-Hilfe-Stelle (bzw. den Ärztlichen Bereitschaftsdienst) auf, wird die Praxisgebühr dreimal fällig. Konsultieren Sie weitere Ärzte ohne Überweisung, zahlen Sie jeweils nochmals 10 Euro. Übrigens: Auch ausländische Patienten mit europäischer Krankenversichertenkarte bzw. Ersatzbescheinigung oder Abrechnungsschein müssen die Praxisgebühr entrichten.

Wichtig: Die Praxisgebühr fällt vor der Behandlung an. Lediglich bei akuter Behandlungsbedürftigkeit oder einer Inanspruchnahme nicht-persönlicher Art (z. B. telefonische Beratung) dürfen Sie die Gebühr auch bis zu 10 Tage danach entrichten.

Ausnahmen: In folgenden Fällen entfällt die Praxisgebühr:

- Sie haben das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet.
- Sie haben die Gebühr im laufenden Quartal bei Ihrem Arzt, den Sie abermals aufsuchen, bereits bezahlt.
- Sie konsultieren einen Arzt bzw. Psychotherapeuten auf Überweisung.
- Sie haben die 10 Euro bereits beim Psychologischen Psychotherapeuten oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten gezahlt. Da Psychotherapeuten keine Überweisungen ausstellen dürfen, legen Sie Ihrem Arzt die Quittung über die gezahlte Gebühr vor.
- Sie wollen ausschließlich eine Vorsorge-/Früherkennungsuntersuchung (z. B. Schutzimpfung, Mutterschaftsvorsorge) wahrnehmen, auf die Sie einen gesetzlichen Anspruch haben.
- Sie nehmen ausschließlich eine Arztbehandlung im Sinne des Berufsgenossenschaftsrechts in Anspruch (z. B. Arbeitsunfälle, Wegeunfälle, Berufskrankheiten).
- Sie haben bei Ihrer Kasse das Kostenerstattungs-Prinzip gewählt.
- Sie haben von Ihrer Kasse eine Befreiung ausgestellt bekommen.
- Sie sind anspruchsberechtigt im Sinne der Sonstigen Kostenträger (z. B. Asylbewerber mit Aufenthalt weniger als 36 Monate (grüner Behandlungsschein), Sozialhilfeempfänger ohne Chipkarte).

Mit freundlichen Grüßen

Ihre Kassenärztliche Vereinigung Berlin

Die KV Berlin ist die Dachorganisation der rund 8.500 ambulant tätigen Ärzte und Psychotherapeuten in Berlin. Sie gewährleistet die ambulante ärztliche und psychotherapeutische Rund-um-die-Uhr-Versorgung in der Hauptstadt. Sie schließt für alle Niedergelassenen Verträge mit den gesetzlichen Krankenkassen, damit Sie jeden Arzt /Psychotherapeuten aufsuchen können – egal in welcher Krankenkasse Sie versichert sind.

