

Dies ist eine PDF-Datei aus www.kvhessen.de.
Die Urheberrechte liegen bei der
Kassenärztlichen Vereinigung Hessen.

Praxisgebühr im Ärztlichen Bereitschaftsdienst

Für Hessen gilt folgende Regelung zur Praxisgebühr im Ärztlichen Bereitschaftsdienst:

Patientinnen und Patienten müssen bei Inanspruchnahme der ambulanten Regelversorgung und des Ärztlichen Bereitschaftsdienstes (früher: Notdienst) in einem Quartal jeweils die "Praxisgebühr" von 10 Euro und damit zweimal bei entsprechender Inanspruchnahme beider Versorgungsbereiche bezahlen.

Dabei spielt es keine Rolle, welcher Versorgungsbereich zuerst in Anspruch genommen wird.

Auch Patienten, die an der seit dem 1. Juni 2005 bestehenden "Hausarztzentrierten Versorgung" teilnehmen und von ihrer Krankenkasse mit einer Bonusregelung von der Praxisgebühr befreit sind, müssen bei Inanspruchnahme des Ärztlichen Bereitschaftsdienstes die Praxisgebühr zahlen!

Einzigste Ausnahme sind die "eigenen Patienten", die im Ärztlichen Bereitschaftsdienst von der selben Ärztin oder dem selben Arzt behandelt werden wie in der normalen Regelversorgung. Da hier nur ein Behandlungsfall abgerechnet wird, ist die Praxisgebühr nur einmal zu zahlen