

Vor- u. Nachname: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Mitgliedsnummer: \_\_\_\_\_



An die  
Psychotherapeutenkammer Berlin  
Kurfürstendamm 184  
10707 Berlin

Abgabefrist Antrag: 31. März 2025

Zahlungsfrist: 30. April 2025

### Antrag auf Beitragsermäßigung/Ratenzahlung für das Jahr 2025

Ich beantrage eine Beitragsermäßigung gemäß § 3 Beitragsordnung (BeitragsO) vom 15. Dezember 2023 der Psychotherapeutenkammer Berlin.

#### A. Erklärung zu den berufsbezogenen Einkünften gemäß § 4 Abs. 2 BeitragsO

Hinweis:

für alle Mitglieder mit **Approbationsdatum bis 31.12.2023 ist das vorletzte Jahr (2023) maßgeblich**  
(Bitte entnehmen Sie hierfür Ihr berufsbezogenes Einkommen aus Ihrem Einkommensteuerbescheid 2023)

für alle Mitglieder mit **Approbationsdatum ab 01.01.2024 ist das aktuelle Jahr (2025) maßgeblich**  
(Bitte schätzen Sie Ihr berufsbezogenes Einkommen in Bruttowerten für das aktuelle Jahr 2025)

Ich erkläre **Einkünfte aus Gewerbebetrieb** \_\_\_\_\_ €

Ich erkläre **Einkünfte aus selbständiger Arbeit** \_\_\_\_\_ €

Ich erkläre **Einkünfte aus nichtselbständiger Arbeit** \_\_\_\_\_ €

Ich erkläre **Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung** \_\_\_\_\_ €

Ich erkläre **Einkünfte aus Kapitalerträgen** \_\_\_\_\_ €

Ich erkläre **Einkünfte aus sonstigen Einkünften** \_\_\_\_\_ €

Ich erkläre **Einkünfte aus gesetzlichen oder privaten Altersrenten gemäß § 22 EstG** \_\_\_\_\_ €

abzgl. **Altersentlastungsbetrag** \_\_\_\_\_ €

abzgl. **Entlastungsbetrag für Alleinerziehende** \_\_\_\_\_ €

**= Summe berufsbezogener Einkünfte** \_\_\_\_\_ €

(max. bis Gesamtbetrag der Einkünfte, NICHT das zu versteuernde Einkommen!)

**Ermäßigter Beitrag 0 [0,00 €]** aufgrund berufsbezogener Einkünfte gemäß § 4 Abs. 3 BeitragsO bis einschließlich 13.482,- €

**Ermäßigter Beitrag 1 [85,00 €]** aufgrund berufsbezogener Einkünfte gemäß § 4 Abs. 4 BeitragsO bis einschließlich 20.223,- €

**Ermäßigter Beitrag 2 [235,00 €]** aufgrund berufsbezogener Einkünfte gemäß § 4 Abs. 5 BeitragsO bis einschließlich 33.705,- €

**Ermäßigter Beitrag 3 [385,00 €]** aufgrund berufsbezogener Einkünfte gemäß § 4 Abs. 6 BeitragsO bis einschließlich 44.940,- €

**Bearbeitungs-  
-vermerk**  
Nur von der PTK  
Berlin  
auszufüllen

Beitrag

**Bearbeitungs-****-vermerk**

Nur von der PTK  
Berlin  
auszufüllen

Halbierung

- C.  **Halbierung des Beitrags** gemäß § 3 Abs. 7 der BeitragsO da
- Approbation nach dem 30. Juni 2025 erworben
  - Approbationsverzicht, -widerruf oder -rücknahme vor dem 1. Juli 2025
  - die Pflichtmitgliedschaft nach § 2 Abs. 1 Berliner Heilberufekammergesetz vor dem 1. Juli 2025 durch Beendigung der Tätigkeit in der Bundesrepublik Deutschland einschließlich der Aufgabe des Wohnsitzes im Land Berlin oder durch Todesfall endet
  - die freiwillige Mitgliedschaft gemäß § 3 Abs. 2 Hauptsatzung vor dem 1. Juli 2025 endet und keine Pflichtmitgliedschaft begründet wird
  - freiwillige Mitglieder ihre Behandlungserlaubnis erst nach dem 30. Juni 2025 erhalten
  - Pflichtmitgliedschaft in einer anderen Heilberufekammer im Sinne des § 1 Abs. 1 des Berliner Kammergesetzes und Heranziehung zu Mitgliedsbeitrag in derselben

**Hinweis:** gemäß § 3 Abs. 7 Satz 2 BeitragsO ist pro Beitragsjahr nur einer der vorgenannten Halbierungstatbestände berücksichtigungsfähig.

- D.  **Ratenzahlung** (2 Raten-Zahlung: 30.04.2025 + 30.09.2025) gemäß § 6 (2) der BeitragsO

**Hinweis:** Bitte beachten Sie, dass im Fall des halbierten ermäßigten Beitrags I (42,50 €) eine Ratenzahlung aus verwaltungstechnischen Gründen ausgeschlossen ist.

E. **Als Nachweis füge ich bei**

- Kopie des Einkommensteuerbescheids des vorletzten Jahres (2023)
- aktuelle Gehalts- /Renten- /Einkommensbescheinigung (nur für Mitglieder mit Approbation ab 01.01.2024!)
- Nachweis über weitere Pflichtmitgliedschaft in einer anderen Kammer (Heilberufekammer) mit Zahlungsnachweis
- andere geeignete Nachweise:

\_\_\_\_\_

**Ich versichere die Richtigkeit meiner Angaben. Mir ist bekannt, dass ich verpflichtet bin, der Psychotherapeutenkammer Berlin Änderungen innerhalb eines Monats schriftlich mitzuteilen.**

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Unterschrift

**Bearbeitungsvermerk**

Nur von der PTK Berlin auszufüllen

\_\_\_\_\_  
Ergebnis Prüfung

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Bearbeiter