

Deutscher Bundestag  
Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache  
17(14)0115(8)  
gel. VB zur Anhörung am 13.4.  
2011\_Praxisgebühr  
06.04.2011



Kassenärztliche  
Bundesvereinigung

Körperschaft des öffentlichen Rechts

Stand: 06.04.2011

## **„Praxisgebühr und andere Zuzahlungen abschaffen - Patientinnen und Patienten entlasten“** BT-Drs. 17/241

### Stellungnahme der Kassenärztlichen Bundesvereinigung

Die KBV nimmt zu dem Antrag der Bundestagsfraktion DIE LINKE, der Bundestag möge die Bundesregierung auffordern, einen Gesetzentwurf vorzulegen, mit dem sämtliche Zuzahlungen, darunter namentlich diejenige nach § 28 Abs. 4 SGB V („Praxisgebühr“), abgeschafft werden sollen, wie folgt Stellung:

Die KBV ist der Auffassung, dass die bisher im SGB V geregelten Zuzahlungen keine Steuerungswirkungen entfalten.

Für die Zuzahlung für die vollstationäre Krankenhausbehandlung nach § 39 Abs. 4 SGB V ergibt sich dies allein schon aus der Tatsache, dass diese regelmäßig als veranlasste Leistung nach entsprechender Verordnung durch den niedergelassenen Vertragsarzt ausgelöst wird.

Soweit die Zuzahlung nach § 28 Abs. 4 SGB V, für die sich die Begrifflichkeit „Praxisgebühr“ herausgebildet hat, zum Zeitpunkt ihrer Einführung das Inanspruchnahmeverhalten der Versicherten für medizinische ambulante Leistungen gesteuert haben sollte, so ist dies jedenfalls schon seit Jahren nicht mehr der Fall. Dies lässt sich eindeutig aus den Daten der Abrechnungsstatistik der KBV herleiten.

Während die deutschen Vertragsärzte im Jahre 2004 insgesamt 473,7 Millionen Behandlungsfälle insgesamt verzeichneten, stieg dieser Wert bis zum Jahr 2009 kontinuierlich auf 563,5 Millionen Behandlungsfälle an. Gleichzeitig sank im selben Zeitraum die Zahl der nach § 28 Abs. 4 SGB V zuzahlungspflichtigen Behandlungsfälle von 172,5 Millionen auf 158,9 Millionen Fälle. In Prozent sank damit der Anteil der zuzahlungspflichtigen Behandlungsfälle von 2004 bis 2009 von 36,4 auf 28,2.

Für die KBV sind dies Anzeichen dafür, dass das differenzierte System der Zuzahlungen im SGB V abgeschafft werden sollte. Ein wichtiger Nebeneffekt bestünde zudem in der damit verbundenen enormen Bürokratievereinfachung, die von allen Beteiligten, soweit ersichtlich, vor allem unter dem Gesichtspunkt der Förderung der Attraktivität des Arztberufs gefordert wird und im Hinblick auf die Erhebung der „Praxisge-

büher“ und die damit verbundenen Praxisabläufe zu einer erheblichen Vereinfachung führen würde.

Gleichzeitig ist die KBV jedoch der Ansicht, dass eine wirksame Steuerung des Inanspruchnahmeverhaltens der Versicherten für ärztliche Leistungen jedenfalls so lange notwendig ist, wie einem praktisch unbegrenzten Anspruch der Versicherten auf medizinische Leistungen ein begrenztes Finanzvolumen in der gesetzlichen Krankenversicherung gegenüber steht. Vor diesem Hintergrund hält die KBV eine spürbare aber einheitliche Beteiligung der GKV-Versicherten für erforderlich und zwar in Form einer für alle geltenden prozentualen Eigenbeteiligung bei der Inanspruchnahme von medizinischen Leistungen. Selbstverständlich sollte diese prozentuale Eigenbeteiligung insoweit sozial abgefedert sein, dass einkommensschwache sowie chronisch kranke Menschen in geeigneter, aber ebenfalls bürokratiearmer Form davon ausgenommen wären. Auf diese Weise wären Befürchtungen ausgeschlossen, dass die davon betroffenen Versichertengruppen notwendige medizinische Behandlungen nicht in Anspruch nähmen.