

Praxisgebühr

Praxisgebühr als sinnvolles Steuerungselement in der GKV

Seit 01. Januar 2004 muss per GKV-Modernisierungsgesetz (GMG) die sog. "Praxisgebühr" von den Leistungserbringern in den Praxen eingezogen werden. Dass es hier zu Verunsicherung sowohl in der Ärzteschaft, wie auch bei den Patienten kommt, ist nicht weiter verwunderlich. Dennoch darf nicht vergessen werden, dass in der Praxisgebühr auch ein sinnvolles - wenn auch nicht bis zum Ende gedachtes - Steuerungselement für die marode Gesetzliche Krankenversicherung enthalten ist, das bei der Eigenverantwortung des Patienten ansetzt.

Immer neue Stellungnahmen, Änderungsvorschläge und gar Aussetzungsforderungen zur Praxisgebühr lassen die Skepsis bei allen Beteiligten noch stärker anwachsen. Ärzte, sowie Patienten stellen sich die Frage, wer die Praxisgebühr nun wann zahlen muss. Der Grund hierfür ist die Ungenauigkeit in der Formulierung des Gesetzestextes, wie beispielsweise im Fall des Notdienstes. Denn im Rettungsdienst entfällt keine Praxisgebühr, bei Eintritt in eine Praxis oder den Notdienst des Krankenhauses jedoch schon. Um eben solche Unklarheiten auszuschließen, haben sich die Ärzteschaft und die Kassen bereits im Dezember 2003 - mit Ausnahme der Notfallbehandlung - auf eine Handhabung der Praxisgebühr geeinigt. Sie erarbeiteten innerhalb von nur wenigen Wochen eine genaue Definition, welcher Patient z.B. als chronisch krank eingestuft wird und somit keine oder weniger Praxisgebühr entrichten muss. Die Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt wies diese Vorschläge jedoch zurück und forderte Nachbesserungen. Was wiederum zur Folge hatte, dass bereits ausgearbeitete und beantwortete Fragen neu zur Diskussion standen und wertvolle Zeit verstrich, da praktikable Lösungen fehlten.

Viele Lücken im Gesetz

Das Gesetz weist viele - dem Anschein nach - von der Regierung gewollte Lücken auf. Selbst Ulla Schmidt räumte in ihrer [Rede](#) zu den erkennbaren Auswirkungen der Gesundheitsreform vor dem Deutschen Bundestag Mitte Januar ein: "Ich leugne nicht, dass es Detailprobleme gibt. Die meisten sind übrigens durch die Selbstverwaltung lösbar und werden auch gelöst." Ulla Schmidt schiebt also den Kassenärztlichen Vereinigungen den Schwarzen Peter zu und diese weisen ihn verständlicherweise vehement zurück. Eine schnelle und einvernehmliche Lösung der offenen Fragen scheint kurzfristig nicht in Sicht zu sein. Selbst die an der Ausarbeitung des Gesetzes beteiligten Parteien fordern Nachbesserungen, wie etwa für das Ausstellen von Wiederholungsrezepten. Zur Zeit ist es so, dass der Patient in jedem Quartal auch für Wiederholungsrezepte die Praxisgebühr entrichten muss. Sinnvollerweise wird jedoch gefordert, dass hierfür keine Praxisgebühr mehr fällig wird.

Alle diese Probleme rund um die Praxisgebühr haben zur Folge, dass einige Ärzte sowie Verbände die Aussetzung der Praxisgebühr fordern. Allen voran war dies der Wunsch des Sozialverband Deutschlands. Doch auch einzelne Ärzte haben bereits Klage bei den für sie zuständigen Sozialgerichten eingereicht. Sie sehen die Praxisgebühr als einen Eingriff in ihre Berufsfreiheit an und werten sie dementsprechend als verfassungswidrig. Auch die KV Sachsen möchte mit einer landesweiten Unterschriftensammlung in den Arztpraxen Druck auf die KBV und die Politik ausüben, indem sie sich dafür einsetzt, dass die Praxisgebühr per Lastschrift oder nachträglicher Rechnung erhoben wird.

Ist die Praxisgebühr also eventuell ein Auslaufmodell, wie schon einige Kenner vermuten? Fakt ist, dass die Praxisgebühr zu einem Marketinginstrument der Krankenkassen geworden ist. Schon jetzt kündigten einige GKV-Unternehmen an, dass sie mit dem Gedanken spielen, Versicherte, die sich in integrierte

Versorgungsmodelle oder Hausarztprogramme einschreiben, von der Praxisgebühr befreien. Rechtlich möglich ist dies, da das GKV-Modernisierungsgesetz hierfür Boni ermöglicht. Doch noch ist dies Zukunftsmusik und es gibt keine offiziellen Bekanntmachungen der Kassen.

Inkassorisiko wurde ausgeschlossen

Trotz vieler negativer Begleitumstände, kann die Zahnärzteschaft zumindest für den Bereich des Inkassorisikos aufatmen. Für sie gilt, dass das Inkassorisiko sofort auf die Krankenkassen übergeht, wenn der Patient nach einmaliger Mahnung nicht zahlt. Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) wiederum konnte mithilfe des Bundesschiedsamts erreichen, dass das Inkassorisiko nach 3-facher Mahnung auf die Krankenkassen übergeht. Für die Praxis bedeutet dies, dass der Arzt dem zahlungssäumigen Patienten nur einmal eine Zahlungserinnerung schickt. Zahlt er dann immer noch nicht, übergibt der Leistungserbringer den Fall seiner Kassenärztlichen Vereinigung, die das Mahnverfahren übernimmt. Erst nach erfolgloser dreifacher Mahnung wird der Fall an die jeweilige Kasse weitergereicht. Dem behandelnden Arzt gehen hierbei "nur" die Kosten für die Rechnungserstellung und die Zahlungserinnerung verloren, die 10 EURO Praxisgebühr werden ihm jedoch nicht von seinem Honorar abgezogen.

Anfallende Kosten für den Arzt

Trotz ausgeschlossenen Inkassorisiko, bedeutet die Praxisgebühr dennoch einen höheren Verwaltungsaufwand und Mehrkosten für die Leistungserbringer. Nach einer Studie der Fachhochschule Köln hat der Arzt einen finanziellen Aufwand zwischen 32 und 95 Cent pro Patient, bei Zahlungserinnerungen sogar bis zu 2,59 EURO. Die indirekte Erhöhung der Krankenkassenbeiträge durch die Praxisgebühr wird wieder einmal mehr auf den Schultern der Ärzteschaft ausgetragen. Deshalb stehen auch hier die Privatärztlichen Verrechnungsstellen dem Arzt hilfreich zur Seite, damit er für eine geringe Gebühr Kosten und wertvolle Zeit sparen kann. Um die Abwicklung der Praxisgebühr für ihn so einfach wie nur möglich zu gestalten, änderten sie in Abstimmung mit den wichtigsten Praxissoftwareherstellern ihre PAD-Schnittstelle, die für die Übermittlung der Abrechnungsdaten via Diskette oder Internet wichtig ist. Mehr Informationen erhalten Sie bei ihrer PVS vor Ort.

Praxisgebühr als Steuerungselement

Während in der deutschen Öffentlichkeit die Praxisgebühr immer nur als ein negativer Bestandteil der Gesundheitsreform dargestellt wird, gehört die direkte Bezahlung des Arztbesuches in anderen europäischen Ländern, wie z.B. Frankreich, Norwegen und Schweden längst zum Praxisalltag.

Mit der Praxisgebühr führte die Regierung nun zum ersten Mal ein von der Ärzteschaft oft gefordertes Steuerungselement in Deutschland ein, das den Arzttourismus eindämmen soll. In einem immer enger werdenden finanziellen Korsett der GKV ist es seit langem notwendig und unumgänglich zu viele Arztbesuche und hiermit verbundene hohe Kosten zu vermeiden.

Doch die Frage sollte nicht lauten: Praxisgebühr ja oder nein, sondern wie man dem Patienten noch mehr Freiheit und Selbstinitiative übertragen kann. Die Praxisgebühr ist hier ein erster wichtiger und richtiger Schritt, dem Patienten mehr Eigenverantwortung für seine Gesundheit - und die Solidargemeinschaft an sich - zu übertragen und ihn als mündigen Bürger zu behandeln. Doch Praxisgebühr und Patientenquittung alleine reichen nicht aus. Das Gesundheitswesen ist der einzige Bereich, in dem der Staat meint, er müsse den Bürger an die Hand nehmen und ihm deshalb vorschreiben, wie er sich zu verhalten hat. Warum lässt man dem Patienten nicht die vollständige Freiheit, sich nach seinen individuellen Bedürfnissen zu

versichern? Hiervor schreckt die Politik immer noch zurück. Kann der Bürger sich alleine seine KFZ-Versicherungsform aussuchen, so wird ihm dieses Recht bei der Krankenversicherung verweigert. Er kann hier nicht zwischen Haftpflicht, Teilkasko und Vollkasko wählen. Vielmehr muss er die vom Staat vorgeschriebene allgemeine Versicherung wählen und kann nur in geringem Umfang Zusatzversicherungen abschließen. Laut einer repräsentativen Studie eines privaten Versicherungsunternehmens sind die Patienten jedoch bereits jetzt schon zur Selbstbeteiligung bereit und erkennen, dass das bestehende Versicherungssystem langfristig nicht mehr finanzierbar ist. Hier muss sich die Politik die Frage erlauben lassen, warum die Bevölkerung reformwilliger ist als der Gesetzgeber.

UNSER AUTOR:



Silke Leicht-Gilles M.A.

Referentin PVS Verbandskommunikation

PVS POSITIONEN

- Praxisgebühr und Patientenquittung alleine sind keine ausreichenden Steuerungsmittel, um kostenbewusstes Umgehen mit dem Gut Gesundheit zu fördern
- dem Bürger sollte mehr Freiheit und Eigeninitiative übertragen werden
- die Privatärztlichen Verrechnungsstellen bieten als ärztliche Selbsthilfeeinrichtungen ihre Unterstützung in Sachen Praxisgebühr an