

Bundessozialgericht entscheidet: **Praxisgebühr für gesetzlich Versicherte ist rechtmäßig**

Der Fall:

Geklagt hat ein nunmehr 64jähriger gesetzlich Versicherter aus Bayern. Er hatte die Praxisgebühr für verfassungswidrig gehalten und nun von seiner Krankenkasse die von ihm im Jahr 2005 gezahlte Praxisgebühr in Höhe von insgesamt 30,00 € zurückgefordert. Es sei rechtlich nicht haltbar, dass gesetzlich versicherte Arbeitnehmer die Zuzahlung alleine leisten müssen. Die Arbeitgeber müssten ebenfalls die Hälfte zur Gebühr beisteuern. Außerdem stelle die Gebühr ein unzulässiges Sonderopfer im solidarisch angelegten Versicherungssystem dar. Kranke würden damit besonders belastet, während Gesunde keine Gebühr aufbringen müssten. Privatversicherte seien gänzlich von der Praxisgebühr befreit.

Die Entscheidung:

Die Praxisgebühr verstößt nach Auffassung des Bundessozialgerichtes nicht gegen das Grundgesetz. Die bei jedem ersten Arztbesuch im Quartal von jedem Versicherten zu entrichtenden 10,00 € seien mit dem Gleichheitsgrundsatz der Verfassung vereinbar, urteilten die höchsten Sozialrichter Deutschlands am 25.06.2009 in Kassel.

In seiner Grundsatzentscheidung führte das Gericht aus, der Gesetzgeber habe bei der Einführung der Praxisgebühr im 2004 seinen weiten Gestaltungsspielraum nicht überschritten. Im Rahmen der Gesundheitsreform war die Praxisgebühr eingeführt worden, um die gesetzlichen Krankenkassen finanziell zu entlasten. Für einkommensschwache Versicherte ist eine Befreiung von der Gebühr möglich, wenn der Versicherte jährlich mehr als 2 % seines Bruttoeinkommens für Zuzahlungen aufbringen muss. Bei chronisch Kranken ist die Belastungsgrenze auf ein 1 % abgesenkt worden.

Zwar seien die Gründe des Klägers, dahingehend, dass Arbeitnehmer, Kranke und gesetzlich Versicherte benachteiligt seien, nicht von der Hand zu weisen, allerdings

handele es sich nicht um Verstöße gegen die Verfassung. Durch die Nichtbeteiligung des Arbeitgebers gerate das Solidarprinzip zwar leicht aus den Angeln, jedoch dürfe der Gesetzgeber dies zugunsten der gesetzlichen Krankenversicherungen zulassen.

Bereits im Dezember 2005 habe das Bundesverfassungsgericht entschieden, dass der Leistungskatalog der Kassen auch wegen finanzieller Erwägungen eingeschränkt werden darf und eine Beteiligung des Versicherten zur Stärkung des Kostenbewusstseins statthaft sei. Dieser Auffassung hat sich auch der Senat des Bundessozialgerichtes angeschlossen.

Eine Benachteiligung der gesetzlich Versicherten gegenüber den privat Versicherten liege zudem nicht vor, weil die Privatversicherung ein anderes System sei.

Der Senat vertrat allerdings auch die Auffassung, dass den Ärzten durch die Abgabe eine erhebliche Verwaltungsaufgabe zugemutet werde, was allerdings nicht zum Kippen der Praxisgebühr führen könne.

Der Kläger, der im Übrigen vom DGB unterstützt wird, überlegt, das höchste Deutsche Gericht, das Bundesverfassungsgericht, anzurufen.

Kathrin Möller
Rechtsanwältin

Sozietät Dr. Rehborn
Kurfürstendamm 184
10707 Berlin
Tel.: 030/887769-10
Fax: 030/887769-15