

In die Rolle des Leistungsprüfers gedrängt

Als Vermittler zwischen Versicherern, Leistungserbringern und Versicherten benötigt der Vertrauensarzt hohe fachliche und persönliche Kompetenzen. Im Gegenzug ist er darauf angewiesen, allseits Vertrauen zu genießen.

Rolf Meyer

Die Unabhängigkeit des Vertrauensarztes wird immer wieder hinterfragt und sogar in Zweifel gezogen. Ein Angestelltenverhältnis oder eine auftragsrechtliche Bindung zur Krankenversicherung wird oft zum Anlass genommen, seine Unabhängigkeit in Frage zu stellen. Dieser Vorwurf erscheint auf den ersten Blick nachvollziehbar, denn in einem Angestelltenverhältnis ist der Arbeitnehmer verpflichtet, die Interessen seines Arbeitgebers zu wahren. Kein anderes Ergebnis lässt sich aus dem auftragsrechtlichen Verhältnis ableiten. Auch hier ist der Auftragnehmer (Vertrauensarzt) gehalten, die Interessen des Auftraggebers (Krankenversicherung) nach bestem Wissen und Gewissen zu vertreten.

Position eines Mediators

Diese oberflächliche Beurteilung des Vertrauensarztes als blossen Interessenvertreter einer Krankenversicherung ist unzutreffend und widerspricht der gesetzlichen Logik. Denn nach dem Krankenversicherungsgesetz (KVG) nimmt er eine beratende Funktion ein. Was gehört nun aber konkret zu seinem Aufgabengebiet, wem muss er rapportieren, und welche Interessen muss er vertreten?

Bereits die Bezeichnung «Vertrauensarzt» weist darauf hin, dass der medizinische Berater auf das Vertrauen aller Beteiligten angewiesen ist. Er ist klug waltender Mittler zwischen auseinander strebenden Interessen und nimmt die Position eines Mediators ein. Es kann demnach nicht sein Auftrag sein, Recht zu sprechen oder Entscheidungen gegenüber dem Leistungserbringer oder den Versicherten zu treffen. Seine Aufgabe besteht vielmehr darin, eine Verbindung zwischen dem praktizierenden Kollegen und dem Kostenträger sicherzustellen, gegen aufkeimende Missverständnisse anzukämpfen oder Interessenkollisionen vorzubeugen¹.

Vielfältige Aufgaben
Die Stellung des Vertrauensarztes ist bei der letzten Gesetzesrevision gefestigt worden. Obschon der Gesetzgeber bemüht war, die Funktion des VA möglichst neutral zu formulieren, wird er von vielen Exponenten zu Unrecht als «Kontrollarzt» oder als Interessenvertreter des Krankenversicherers betrachtet. Ist dieser Vorwurf berechtigt, und müssen sich die Leistungserbringer zu Recht als Opfer von ungerechtfertigten Kostenkontrollübungen der Krankenversicherer fühlen? Wird der Vertrauens-



Rolf Meyer

ensarzt von den Krankenversicherern als Kontrolleur vorgeschoben? – Nun, Wirtschaftlichkeitsprüfungen und Kostenkontrollen in Einzelfällen sollen, respektive müssen im Pflichtenheft des medizinischen Beraters Platz finden. Doch machen sie nur einen Teil seiner vielfältigen Aufgaben aus. Die Beratung der Leistungserbringer und der Sachbearbeiter des Krankenversicherers stehen in seinem Alltag eindeutig im Vordergrund.

Kein Entscheid in seinem Namen

Es kann nicht genug darauf hingewiesen werden, dass der Vertrauensarzt eine beratende und unabhängige Funktion innerhalb der Organisation des Krankenversicherers einnimmt. Er berät den Versicherer, nimmt ihm die Entscheidung aber nicht ab. Ein Vertrauensarzt, der entscheidet, nimmt Partei und verliert damit umgehend Neutralität und Glaubwürdigkeit. Er wird sich deshalb hüten, einem Leistungserbringer oder einem Versicherten einen Entscheid in seinem Namen zu unterbreiten. In der Praxis wird die-

¹ Vergleiche dazu auch Fritz Schären in «Stellung des Arztes in der sozialen Krankenversicherung». Obschon die Ausführungen noch das alte KUVG betreffen, beschreibt der Autor die verbindende Funktion des Vertrauensarztes sehr treffend. Neben den beratenden Tätigkeiten soll nach Schären aber auch die vernünftige Kontrolltätigkeit Platz finden.

ses Bild indessen oft getrübt. Immer wieder kommt es vor, dass sich der Sachbearbeiter eines Krankenversicherers auf den Ratschlag des Vertrauensarztes beruft. Hinweise wie «Gemäss der Auffassung unseres Vertrauensarztes besteht keine Leistungspflicht» oder «Unser Vertrauensarzt muss eine Leistungspflicht verneinen» sind Ablehnungsgründe, die leider oft anzutreffen sind.

Ungerechtfertigte Kritik

Es ist und bleibt Aufgabe des Krankenversicherers, Entscheidungen zu fällen und diese auch zu kommunizieren. Dabei muss der wahre Grund einer Ablehnung dem Adressaten gegenüber genannt werden. Der blosser Hinweis auf die Person «Vertrauensarzt» ist ungenügend. Es kommt immer wieder vor, dass eine Leistungspflicht nicht aus medizinischen, sondern aus Gründen der Rechtsprechung verneint werden muss. Der Ratschlag des Vertrauensarztes ist deshalb nur als ein Glied im Entscheidungsfindungsprozess anzusehen. Die Verantwortung über den Entscheid selber kann konsequenter- und logischerweise nicht der Vertrauensarzt übernehmen.

Schreiben der Krankenversicherer, die sich einzig auf eine Auskunft des Vertrauensarztes berufen, sind meist auf die mangelnde Erfahrung oder auf eine ungenügende Schulung der Mitarbeitenden zurückzuführen. Mit einer forcierten Fachausbildung der Sachbearbeiter können die Krankenversicherungen dafür sorgen, dass die Kundeninformationen fachkompetent begründet und nachvollziehbar sind, und den Vertrauensarzt gleichzeitig vor ungerechtfertigter Kritik schützen.

Gesetzliche Patientenaufklärung

Trotzdem, der Vertrauensarzt prüft Rechnungen seiner Kollegen auf eine korrekte Auslegung von Wirtschaftlichkeit und Zweckmässigkeit. Wird er damit doch zum Kontrollarzt beziehungsweise zum Kostenoptimierer? Die Beurteilung der Zweckmässigkeit einer Behandlung nach Art. 56 KVG fusst immer auch auf medizinischen Sachverhalten, und deshalb ist der Rat des medizinischen

Beraters gefragt. Dazu ein Beispiel: Stehen mehrere Behandlungsmethoden zur Verfügung, entscheidet in erster Linie der Patient zusammen mit seinem Arzt, welcher Weg gewählt werden soll. Wenn der Vertrauensarzt einen Verstoß gegen das Wirtschaftlichkeits- beziehungsweise Zweckmässigkeitgebot erkennt, kann und wird er auf das Behandlungskonzept des behandelnden Arztes keinen Einfluss ausüben. Er wird ihn aber darauf hinweisen, dass sich die Leistungen des Krankenversicherers auf wirtschaftliche Behandlungsmethoden erschöpfen und dass darüber hinaus kein weiterer Leistungsanspruch besteht. Der Vertrauensarzt wird so seiner Mittlerbeziehungsweise Mediatorenrolle gerecht. Denn er berät seinen Kollegen, weist ihn auf die finanziellen Folgen einer nichtversicherten Behandlung hin und ist ihm damit direkt bei der Erfüllung der gesetzlichen Patientenaufklärung behilflich².

Der ursprüngliche Auftrag

Der Vertrauensarzt wird in jüngster Zeit auch von Bundesstellen vermehrt in die Rolle des Leistungsprüfers und -entscheiders gedrängt. Während er bei psychotherapeutischen Behandlungen nach Art. 2 Ziff. 3 KLV dem Versicherer noch einen Vorschlag über die Fortführung der Behandlung unterbreitet, muss er sich bei stationären Rehabilitationen bereits mit einer «Bewilligung» zu einem Behandlungskonzept äussern. Ähnliche Bestimmungen finden sich im Bereich der Spezialitätenliste (SL). Auch hier wird der Vertrauensarzt zu einer konkreten Aussage veranlasst. Dadurch wird er ungewollt in die Rolle des Kontrollarztes gelenkt und verliert seine gesetzlich vorgesehene Rolle als neutraler Berater. Dabei muss der Vertrauensarzt überhaupt nicht in die Rolle des Entscheidungsträgers gedrängt werden. Neben medizinischen Gesichtspunkten muss bei jedem Entscheid auch der gesetzliche Wortlaut und die rechtliche Situation konsultiert werden. Ferner sind ökonomische Aspekte zu berücksichtigen, die naturgemäss in den Zuständigkeitsbereich der Verwaltung fallen. Auch

wenn bei WZW-Prüfungen³ immer medizinische Sachverhalte zur Diskussion stehen, richtet sich der Entscheid letztlich nicht nach einer medizinischen, sondern nach einer abstrakten gesetzlichen und rechtlichen Anschauung. Es bleibt zu hoffen, dass sich die Behörden hier auf den ursprünglichen Auftrag des Vertrauensarztes nach Art. 57 KVG besinnen und seiner Beraterrolle wieder gerecht werden.

Aufklärung und klare gesetzliche Bestimmungen

Zu vermeiden gilt die voreilige Schlussfolgerung, der Vertrauensarzt müsse die Interessen seines Arbeitgebers vertreten. Dies lässt sich wohl nur durch Aufklärungsarbeit der Fachverbände und durch klare gesetzliche Bestimmungen entkräften. Werden diese Anforderungen eingehalten, ist das Konstrukt des neutralen Beraters ein Erfolgsrezept. Im Gegensatz zum Kontrollarzt – nach dem Vorbild des UVG – tritt der Vertrauensarzt eben nicht als Kontrolleur, sondern als Brückenbauer auf. Dies ist wiederum ein fruchtbarer Boden für eine Partnerschaft zwischen Leistungserbringer und Kostenträger. Und nur eine partnerschaftliche Zusammenarbeit bietet ein tragbares Fundament für einen kostenbewussten Umgang mit den verfügbaren finanziellen Mitteln. ■

**Autor:
Rolf Meyer**

Eidg. dipl. Krankenversicherungsexperte

Wincare Versicherungen

Konradstrasse 14

8401 Winterthur

E-Mail: rolf.meyer@winterthur.ch

² Gebhart Eugster weist in «Wirtschaftlichkeitskontrolle ambulanter ärztlicher Leistungen mit statistischen Methoden» darauf hin, dass mit der Ablehnung einer Behandlungsmethode durch den Sozialversicherer die Therapiefreiheit eines Arztes nicht tangiert wird. Es besteht wohl ein grundrechtlicher Anspruch auf die freie Wahl der Behandlungsmethode, nicht aber auch ein grundrechtlicher Anspruch darauf, dass die Behandlung durch das Sozialversicherungssystem bezahlt wird.

³ WZW-Beurteilungen, Prüfung der Wirtschaftlichkeit, Zweckmässigkeit und Wirksamkeit einer Behandlung nach Art. 32 des KVG. Die Prüfung solcher Sachverhalte stützt sich letztlich auf Art. 56 Abs. 1 KVG, wonach sich die Leistungen auf das Mass beschränken müssen, das im Interesse der Versicherten liegt.