

Berater und Vermittler, der drei Hüte gleichzeitig trägt

Umgangssprachlich wird unter dem Begriff Vertrauensarzt jede beratende ärztliche Tätigkeit verstanden. Lässt man formelle Feinheiten ausser Acht, trifft dies auch den Nagel auf den Kopf. Und was die drei Hüte betrifft, handelt es sich um die des Patienten, des Leistungserbringers und des Versicherers.

Jürg Zollikofer

Was aber sind die zentralen Aufgaben des Vertrauensarztes? Im Bereich des KVG¹ steht in erster Linie die Beratung der Versicherer bezüglich der wzw-Kriterien gemäss Art. 32, KVG, also Wirksamkeit (nach wissenschaftlichen Methoden nachgewiesen), Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit. Dazu kommt noch ein vierter Faktor, der im KVG nicht erwähnt wird: Unangefochtenheit, das heisst, die betreffende Leistung muss allgemein (von Leistungserbringern wie von Versicherern) anerkannt sein. Ein Teil dieser Beurteilungen ist gesetzlich respektive per Verordnung vorgeschrieben: Sowohl die SL² wie auch der Anhang I, KLV³ kennen die Vorschrift: Nur nach vorgängiger Kostengutsprache des Versicherers und mit ausdrücklicher Bewilligung des Vertrauensarztes. Beispiele dafür sind stationäre Rehabilitationen, gewisse operative Eingriffe oder sehr

teure medikamentöse Therapien (Limitatio in der SL). Häufig sind auch Beurteilungen des Krankheitswertes bei plastischen Operationen oder von umstrittenen neuen Untersuchungsmethoden. Nicht zu den Aufgaben des Vertrauensarztes gehört in der Regel eine Qualitätsbeurteilung der Arbeit der Leistungserbringer, das heisst, der Vertrauensarzt ist in keiner Art und Weise deren fachtechnischer Vorgesetzter.

Beratung im Vordergrund

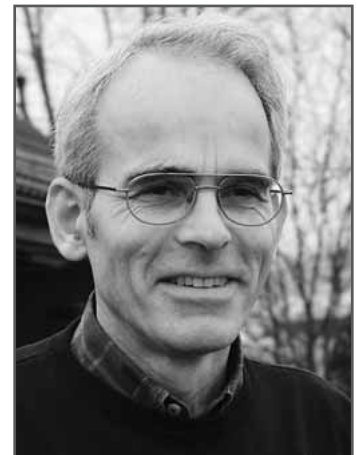
Doch kann der historisch gewachsene Begriff Vertrauensarzt unterschiedlich verstanden werden: Gesetzlich verankert ist die Bezeichnung Vertrauensarzt nur in Art. 57 KVG, der seine Stellung und Aufgaben regelt. Kreisärzte der Suva, beratende Ärzte der privaten Unfall- resp. Lebensversicherer sowie die Ärzte der IV wie auch Ärzte, welche für eine Firma oder einen Verband eine beratende Tätigkeit ausüben, fallen nicht unter die oben erwähnte KVG-Umschreibung. Das ist im Grund paradox, denn in allen beschriebenen Funktionen geht es stets um das Gleiche: Der Arzt berät seinen Auftraggeber, egal ob Versicherung oder Firma, aufgrund seiner ärztlichen und versicherungsmedizinischen Fachkompetenz. Selbst die KVG-Vertrauensärzte tragen da gleichzeitig zwei Hüte, denn sie beraten die Krankenversicherer nicht nur im Bereich der Grundversicherung nach KVG, sondern in allen versicherungsmedizinischen Belangen der

1 Krankenversicherungsgesetz

2 Spezialitätenliste

3 Vergütungspflicht der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (gem. Krankenpflege-Leistungsverordnung)

4 Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag



Jürg Zollikofer

freiwilligen Zusatzversicherungen nach Privatrecht (VVG⁴), wie sie in praktisch allen Krankenversicherungen angeboten werden.

Der Patientenschutz

Wo liegen nun die wesentlichen Unterschiede zwischen dem Vertrauensarzt im KVG und den übrigen für Personenversicherer tätigen Ärzten? Sie finden sich hauptsächlich in zwei Absätzen im Art. 57, KVG: Absatz 5 sichert dem Vertrauensarzt zu, dass er in seinem Urteil unabhängig ist und ihm weder Versicherer noch Leistungserbringer oder deren Verbände Weisungen erteilen dürfen. Er hat insbesondere auch unabhängig von der Leistungsabteilung zu sein. Für die Wahrung des Patientengeheimnisses noch bedeutender dürfte Absatz 7 sein: Der VA gibt den zuständigen Stellen der Versicherer nur diejenigen Angaben weiter, die notwendig sind, um über die Leistungspflicht zu entscheiden. Diese Filterfunktion des Vertrauensarztes im KVG ist einmalig und besteht weder bei der obligatorischen Unfallver-

sicherung (UVG) noch in der Invalidenversicherung (IVG) oder bei den Zusatz- resp. Lebensversicherungen nach VVG. Erstaunlich aber immer wieder, dass dies gerade von Patientenseite nicht realisiert wird. Aus Sicht des Patientenschutzes ist deshalb der erwähnte Absatz (Art. 57, Absatz 7) durchaus ein Modell für sämtliche Personenversicherer, ist doch nicht einzusehen, warum diese Filterfunktion des VA nur für das KVG gelten soll. Die Erweiterung des VA-Statuts auf die übrigen Personenversicherungen, ein Wunsch auch der FMH, ist deshalb anzustreben.

Vermittler bei Konflikten

Neben der versicherungsinternen Funktion mit den wzw-Beurteilungen hat der VA auch eine Kommunikations-, Mediations- und Vermittlungsfunktion. Insbesondere bei Konflikten und beispielsweise Diskussionen um abgelehnte Kostengutsprache-Gesuche sollte der Vertrauensarzt persönlich zur Verfügung stehen. In der Regel beschränken sich diese Kontakte auf Leistungserbrin-

«**Insbesondere bei Konflikten und beispielsweise Diskussionen um abgelehnte Kostengutsprache-Gesuche sollte der Vertrauensarzt persönlich zur Verfügung stehen.**»

ger und Vertrauensärzte. Für die Kommunikation mit den Patienten sind ausschliesslich die behandelnden Ärzte zuständig.

Heikle Diagnosen

Jede medizinische Akte, das heisst nur schon die Tatsache, dass jemand einen Arzt aufsucht, ist sensibel. Dies wird nun in die Kategorien nicht heikel, heikel und besonders heikel unterschieden. Als Beispiel sei eine Meniskusverletzung erwähnt: Während diese Diagnose für wahrscheinlich sämtliche Leser dieser Zeitschrift nicht heikel ist, ist sie bei einem Profi-Fussballer, der in Ver-

Fortbildung und verbesserte Beziehungen

Fachlich sind die Vertrauensärzte in der Schweizerischen Gesellschaft der Vertrauensärzte (SGV, SSMC)⁵ zusammengeschlossen. Diese organisiert im Auftrage der beiden Dachverbände santésuisse und FMH die Weiterbildungskurse für den Fähigkeitsausweis Vertrauensarzt⁶. Seit 2003 haben rund 80 Teilnehmer den Kurs in Winterthur und 40 (auf Französisch) in Fribourg absolviert. Diese Weiterbildung beinhaltet einen 12-tägigen Intensivkurs und schliesst mit dem FMH-Fähigkeitsausweis Vertrauensarzt. Gemäss Vertrauensarztvertrag⁷ ist dieser Fähigkeitsausweis neben mindestens fünf Jahren Praxistätigkeit (oder leitender Stellung an einem Spital) Bedingung für ein VA-Mandat in der Grundversicherung.

Die SGV hat sich während der letzten Jahre von einer Gesellschaft der Vertrauensärzte zur versicherungsmedizinischen Fachgesellschaft entwickelt, in welcher sämtliche ärztlichen Vertreter der Versicherungsmedizin organisiert sind. Unter ihnen nunmehr 350 Mitgliedern sind weniger als die Hälfte gemäss KVG vertrauensärztlich tätige Kollegen. Bereits die Mehrheit bilden die übrigen in der Personenversicherung tätigen Ärzte (übrige Sozialversicherungen, VVG, Firmen). Es absolvieren zunehmend Ärzte der IV (RAD), der UVG-Versicherer und beratende Ärzte der Privatversicherer die SGV-Weiterbildung zum Fähigkeitsausweis Vertrauensarzt. Zu den Dienstleistungen der SGV gehört neben der KWFB (Kommission für Weiterbildung und Fortbildung) auch eine Kommission für versicherungsmedizinische Fachfragen (Fachkommission). Diese ist im Auftrag des Vorstandes tätig, indem sie fachtechnische Richtlinien ausarbeitet und mit einzelnen Spezialistengruppen klärende Gespräche führt. Letzteres hat bereits zu einer deutlich verbesserten Beziehung zwischen Leistungserbringern und Versicherern geführt, was der Vermittler- und Kommunikationsaufgabe der Vertrauensärzte entspricht. Als Fortbildung finden jährlich ein zweitägiger Kongress, das Bieler Forum sowie regionale Fortbildungsgruppen statt. Als vereinsinterne Fortbildung hat sich das Forum in der closed-usergroup auf der SGV-Homepage⁵ entwickelt.

tragsverhandlungen steckt, ohne Zweifel besonders heikel. Umgekehrt ist die Diagnose Depression bei einem Politiker besonders heikel, während dies bei einem Pflegeheiminsassen sicher nicht im gleichen Masse zutrifft.

Daraus folgt, dass die Archivierung medizinischer Akten besonders

beispielsweise Arzt- und Spitalberichte so abzuspeichern, dass sie nur einer klar definierten Zahl Leuten (VA und dessen Mitarbeiterinnen) zugänglich sind. Dass hier noch einiges bei den einen oder andern Versicherern zu tun ist, ist mehr als eine Vermutung. ■

«**Jede medizinische Akte, das heisst nur schon die Tatsache, dass jemand einen Arzt aufsucht, ist sensibel.**»

sorgfältig gehandhabt werden muss. Insbesondere muss verhindert werden, dass solche Angaben für die Risikoselektion missbraucht werden. Angesichts der unbeschränkten Möglichkeiten der Datenverarbeitung darf es doch kein Problem sein,

Autor:
Dr. med. Jürg Zollikofer
FMH Allg. Med. und Mitglied des hawa-Hausärztenetzes sowie nebenamtlicher Vertrauensarzt mehrerer Krankenversicherer und Präsident der Schweizerischen Gesellschaft der Vertrauensärzte (SGV)
Im Zinggen 1
8475 Ossingen
E-Mail: juerg.zollikofer@hin.ch

⁵ www.vertrauensaeerzte.ch und www.medecins-conseils.ch
⁶ Zollikofer J. Fähigkeitsausweis Vertrauensarzt. Schweiz. Ärztezeitung 2003; 84(24): 1267-9
⁷ Vertrauensarztvertrag zwischen sas und FMH (siehe www.vertrauensaeerzte.ch, Nachschlagewerke)