

# Ärzteneetze mit Budgetverantwortung und Vertrauensärzte: Freund oder Feind?

**Für den Netzarzt mit Budgetverantwortung ist der Vertrauensarzt ein Januskopf: Einerseits ein sinnloser Überwacher, der ihn zum Formularleerlauf zwingt, wenn es darum geht, dem Patienten sinnvolle und effiziente Leistungen zu gewähren, die ja aus dem Budget des Ärztenetzes bezahlt werden. Gleichzeitig ist der Netzarzt auf den Vertrauensarzt als hilfreichen, unabhängigen Kompetenzträger angewiesen, wenn keine Kostenübernahme der Leistungen angezeigt ist.**

**Adrian Wirthner**

«**W**o ergeben sich denn überhaupt Schnittpunkte zwischen Leistungserbringern von Ärztenetzen mit Budgetverantwortung und Vertrauensärzten?», wollte der für ein Gespräch angefragte Vertrauensarzt eines grossen Krankenversicherers wissen. Offensichtlich fällt es nicht leicht, die aktuellen Spannungsfelder im Praxisalltag auf den ersten Blick zu erkennen. Kommt hinzu, dass die aktuelle Re-

vision des KVG<sup>1</sup> in der Botschaft 2B (Managed Care, Art. 57 Abs. 9) vorsieht, dass die Versicherer die Aufgaben der Vertrauensärzte an die Leistungserbringer integrierter Versorgungsnetze übertragen können. Ausserdem soll in diesen Netzen eine Kostenübernahme von Leistungen ausserhalb des Leistungskatalogs der Grundversicherung möglich sein. Eine logische Schlussfolgerung, so scheint es, da sämtliche Leistungen aus dem Budget bezahlt werden, das die Ärztenetze mit den Versicherern ausgehandelt haben.

## Leerlauf für Ärztenetze und Versicherer

In konventionellen Versicherungssystemen beraten Vertrauensärzte die Versicherer bezüglich Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit medizinischer Leistungen. Dies entscheidet über die Kostenübernahme durch die Krankenkasse. Für Ärztenetze mit Budgetverantwortung hingegen bedeutet jede erbrachte medizinische Leistung einen finanziellen Verlust des Unternehmens, wenn sie für den Patienten nicht wirksam, zweckmässig oder wirtschaftlich ist.

Dazu ein konkretes Beispiel: Der dermatologisch erfahrene Arzt eines Ärztenetzwerkes mit Budgetverantwortung verschreibt seinem jungen, an einer schweren Akne leidenden Patienten ein Medikament, das zwar teuer, dafür aber anerkanntermassen ausserordentlich wirksam und nachhaltig ist. Dieses Medikament erfordert die Erfüllung bestimmter Voraussetzungen, damit die Kosten von der Krankenkasse übernommen wer-



Adrian Wirthner

den. Der Arzt erhält nun vom Vertrauensarzt des Versicherers ein Formular, damit die Erfüllung dieser Kriterien und dadurch die Kostenübernahme überprüft werden kann. Bezahlt wird das Medikament in diesem Fall allerdings aus dem Budget des Ärztenetzwerks und nicht durch die Krankenkasse. Damit stehen wir vor der grotesken Situation, dass der Vertrauensarzt überprüft und entscheidet, ob das Ärztenetz sein eigenes Geld für eine Leistung ausgeben darf oder nicht. Dieses Problem stellt sich in der Praxis der Netzärzte häufig, so bei der Verordnung von zusätzlichen Spitex-Leistungen, Medikamenten gegen Alzheimer und vielen andern Leistungen, die im konventionellen System sinnvollerweise einer Limitation unterworfen sind.

## Der Bedarf nach vertrauensärztlicher Kompetenz

Das Bild des Arztes als bedingungsloser Anwalt seines Patienten, der um jeden Preis das Beste für den Erkrankten will, um ihn zu heilen, sein

<sup>1</sup> KVG: Krankenversicherungsgesetz

Leiden zu lindern und sein Leben zu verlängern, hat nach wie vor Gültigkeit. In Zeiten beschränkter Ressourcen ist der Arzt aber auch gegenüber der Gesellschaft und dem Kollektiv der Versicherten verantwortlich, da die von einem Patienten verbrauchten Mittel für andere, vielleicht nutzenbringendere Interventionen bei anderen Erkrankten nicht mehr zur Verfügung stehen. Hier übernimmt im konventionellen Versicherungssystem der Vertrauensarzt als unabhängige Instanz die Entscheidung, ob Leistungen von zweifelhaftem Nutzen oder bei subjektiven Beschwerden mit fraglichem Krankheitswert vom Versicherer übernommen werden sollen.

Kann in den Ärztenetzen der langjährige hausärztliche Begleiter, der zudem eine Budget-Mitverantwortung trägt, in diesem Zielkonflikt bei Forderungen durch den Patienten wirklich unabhängig entscheiden, wie es von einem Vertrauensarzt gefordert ist? Kann er gleichzeitig Hausarzt und Vertrauensarzt sein, ohne das Vertrauensverhältnis zum Patienten zu gefährden? Verfügt er über das entsprechende Wissen? Wie reagiert der Patient auf den Entscheid, die Kosten für eine Fettschürzenentfernung nicht zu übernehmen, da das Gewicht in Jahreszyklen sinkt und wieder steigt und der Sinn einer Operation fragwürdig ist?

### Versicherungsinterne Kommunikation

■ *Bei den Krankenversicherern arbeiten die Abteilung Managed Care und der vertrauensärztliche Dienst meist völlig unabhängig voneinander, und ein Austausch fehlt.*

Eine sinnvolle Kommunikation zwischen der Abteilung Managed Care und dem vertrauensärztlichen Dienst könnte dem Krankenversicherer viele Umtriebe ersparen. Grundsätzlich sollen keine Anfragen an die behandelnden, Budget-mitverantwortlichen Ärzte erfolgen, wenn es sich um eine limitierte Leistung eines Managed-Care-Versicherten handelt. Eine Reduktion der lästigen Formulare könnte auch ein Anreiz für Ärzte sein, bei einem Netz mitzumachen.

### Netzärzte als Hilfspersonen des Vertrauensarztes

■ *Es gibt keine institutionalisierte Kooperation zwischen Netzärzten und Vertrauensärzten.*

Der Vertrauensarztvertrag zwischen der FMH und der Santésuisse sieht im Artikel 6 vor, dass Vertrauensärzte befugt sind, bei der Erledigung ihrer Arbeit Hilfspersonen beizuziehen. «Der Vertrauensarzt trägt die Verantwortung für die Auswahl, die Instruktion und Überwachung der Hilfspersonen.» Netzärzte könnten durch den Vertrauensarzt als Hilfspersonen beigezogen und es könnten ihnen gewisse Kompetenzen übertragen werden.

### Fähigkeitsausweis Vertrauensarzt für Netzärzte

■ *Netzärzte verfügen kaum über vertrauensärztliches Wissen.*

Der Weiterbildungskurs für den Fähigkeitsausweis Vertrauensarzt umfasst 4 Module zu 2<sup>1</sup>/<sub>2</sub> Tagen und kostet Fr. 2000.–. Danach werden 2 Tage Vertrauensarzt-relevante Fortbildung pro Jahr gefordert, die Teil der jährlich geforderten 80 Stunden sein können. Spätestens wenn die KVG-Revision tatsächlich eine Übertragung von Vertrauensarztfunktionen an die integrierten Versorgungsnetze bringt, dürfte es für ein Netzwerk ratsam sein, dass mindestens einer der Ärzte über den Fähigkeitsausweis Vertrauensarzt verfügt.

### Rollentrennung Hausarzt – Vertrauensarzt

■ *Die Sichtweise des Hausarztes als Begleiter und Anwalt des Patienten und des Vertrauensarztes als unabhängiger Berater des Versicherers stehen sich zuweilen diametral gegenüber. Eine Vermischung dieser beiden Rollen ist ausserordentlich heikel, vor allem wenn es um die Verweigerung von Leistungen geht.*

Der Vertrauensarztvertrag hält im Artikel 6 Abs. 4 fest, dass «falls die Hilfspersonen nur teilweise für den Vertrauensarzt tätig sind, ihre anderen Tätigkeiten nicht zu Interessenskonflikten führen dürfen». Entscheidungen zu Ungunsten des Nachfragers nach Leistungen erfordern eine Beurteilung durch einen

externen, unabhängigen Vertrauensarzt der Partnerkassen. Darauf müssen sich die Netzärzte und deren Versicherte jederzeit verlassen können. Externe, unabhängige Vertrauensärzte der Krankenversicherer sind auch für Ärztenetze mit Budgetverantwortung als Berater unverzichtbar. ■

**Autor:**

**Dr. med. Adrian Wirthner**

Facharzt FMH Allgemeine Medizin,  
M.H.A.

MediX Ärzteverbund

Bubenbergplatz 11

3011 Bern

E-Mail: [adrian.wirthner@](mailto:adrian.wirthner@praxis-bubenberg.ch)

[praxis-bubenberg.ch](http://praxis-bubenberg.ch)