

Krankenversichertenkarte - Heilsbringer und/oder Teufelswerk?

Bonn. Die Krankenversichertenkarte hat 4 Jahre nach ihrer Einführung bei den Versicherten der GKV nicht zu dem oft so genannten "Doktor Hopping" geführt. Dies haben eine vergleichende Analyse mehrerer Untersuchungen sowie neue Auswertungen im Zusammenhang mit Arzneimittelverordnungen des Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WIdO) ergeben. Die Mehrfachinanspruchnahme von Ärzten ist nach Ansicht des WIdO kein gesundheitspolitisches Problem. Da jedoch weniger Patienten als Überweisungsfälle behandelt werden und vermehrt direkt den Facharzt aufsuchen, ist es notwendiger denn je, den Informationsfluss zwischen den behandelnden Ärzten zu verbessern.

Im einzelnen haben sich folgende Ergebnisse herauskristallisiert:

- Die Versicherten schätzen die Versichertenkarte. Sie sind über die Möglichkeiten informiert, auch bezüglich der Freiheiten bei der Arztwahl.
- Eine Ausweitung der Behandlungsfallzahlen durch die Versichertenkarte lässt sich nicht belegen.
- Seit Einführung der Versichertenkarte ist der Anteil der Versicherten, die im Quartal zum Arzt gehen, nicht höher als in Zeiten des Krankenscheins.
- Trotz der Versichertenkarte gehen die Patienten nicht häufiger zum Arzt; die Anzahl der Praxiskontakte bleibt konstant.
- Die Versicherten haben in aller Regel einen Hausarzt, der auch in Anspruch genommen wird, wenn der Betreffende mehrere Ärzte ohne Überweisung aufsucht.
- Nur ein geringer Anteil der Versicherten sucht in einem Quartal überhaupt mehrere Ärzte auf. Die dafür in Befragungen genannten Gründe deuten in der überwiegenden Mehrheit auf Verhaltensmuster hin, die mit einem extensiven oder gar missbräuchlichen Inanspruchnahmeverhalten nichts zu tun haben.
- Nur ein geringer Prozentsatz der Versicherten wechselt nach eigenen Angaben den Arzt häufiger als früher. Interessant: Als wichtigster Grund wird dabei Unzufriedenheit mit dem Arzt genannt.
- Im Zusammenhang mit Arzneimittelverordnungen findet eine fachgruppengleiche Mehrfachinanspruchnahme nur bei einem verschwindend geringen Teil der Versicherten statt.

Mit diesen Ergebnissen wird erneut belegt, dass die deutliche Steigerung der Direktinanspruchnahme von Fachärzten durch die Einführung der Krankenversichertenkarte nichts mit einer kritisch anzusehenden Mehrfachinanspruchnahme zu tun hat.

Das Problem liegt nach Meinung der Autoren vielmehr in der mangelhaften Kommunikation zwischen Fachärzten und Hausärzten. Zwar gehört es zur Sorgfaltspflicht eines Arztes, mitbehandelnde Ärzte zu informieren, wenn er es für sinnvoll und notwendig hält. Aber die bislang bestehenden gesetzlichen Regelungen sowie die Regelungen im Bundesmantelvertrag Ärzte zur Weitergabe von Behandlungsdaten und Befunden an den Hausarzt werden in der Praxis offenbar unzureichend umgesetzt. In Befragungen wird von hausärztlich tätigen Ärzten an erster Stelle der negativen Auswirkungen der Krankenversichertenkarte der mangelnde Informationsfluss zwischen Ärzten genannt.

Aus Sicht des WIdO würde dieses Defizit durch eine Informationsverpflichtung, die im Gesetz festgeschrieben ist und ausdrücklich auch in Fällen fachärztlicher Direktinanspruchnahme gilt, zumindest teilweise beseitigt. Fachärzte müssten in jedem Fall (sowohl bei vorliegender Überweisung als auch bei Direktinanspruchnahme) verpflichtet werden, alle behandlungsrelevanten Daten an einen vom Versicherten zu benennenden Hausarzt zu übermitteln. Die Autoren bewerten es deshalb positiv, dass der Referentenentwurf zur Gesundheitsreform 2000 genau diese Verpflichtungen zur Information des Hausarztes vorsieht. Ob sich im Behandlungsalltag tatsächlich eine Verbesserung des Informationsflusses ergibt, bleibt allerdings abzuwarten. Letztlich ist hier ein im Hinblick auf Informationen vernünftiges und kooperatives Handeln der einzelnen Ärzte gefragt.