

Ausgleich

Dem Gesundheitswesen steht die nächste Reform bevor - der Morbi-RSA soll erneuert werden. Der IKK e.V. impft die Politik noch einmal mit seinen Ideen | 8

Neuordnung

Das AMNOG - das Gesetz zur Neuordnung des Arzneimittelmarktes hat sieben Jahre nach der Verabschiedung tiefe Bremspuren hinterlassen. Eine Analyse. | 12

Durcheinander

Die Krankenhäuser müssen sich auf immer mehr Demenzkranke vorbereiten. Es braucht Special Units. | 4



Dr. Mittmann ist Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie in Münster. Seit diesem Sommer ist er zudem PVS-Vorstandsvorsitzender.

Garant des medizinischen Fortschritts

Dr. Christof Mittmann, Vorstandsvorsitzender des PVS, im Interview

THOMAS GRÜNERT

Dr. Christof Mittmann hat mit dem Vorstandsvorsitz des **Verbands der Privatärztlichen Verrechnungsstellen** in einer gerade auch für die Mediziner hoch spannenden Zeit gesundheitspolitischer Weichenstellungen die Führung einer aus der Ärzteschaft entstandenen Organisation übernommen. Dabei sieht er die Aufgaben der PVS nicht nur im privatärztlichen Abrechnungswesen, sondern vor allem auch in der Stärkung der Position der Ärzte und ihrer Patienten bei allen anstehenden gesund-

„Die Unabhängigkeit, die die privatärztliche Leistung ermöglicht, kommt unmittelbar allen Patienten zu Gute, denen rein kassenärztliche Behandlung vieles vorenthält.“

Dr. Christof Mittmann

Foto: Thomas Grünert

heitspolitischen Entscheidungen. [sgp INSIDER](#) sprach mit ihm.

Das Gesundheitssystem wandelt sich; das Leistungsspektrum wird auch aufgrund des medizinisch-technischen Fortschritts immer größer. Die Wahrscheinlichkeit ist groß, dass Patienten mehr Wahlleistungen angeboten werden, ihnen aber auch mehr Eigenverantwortung und Selbstbehalt zugemutet wird. Wie sehen Sie die Rolle der PVS im Gesundheitswesen?

» **Dr. Mittmann:** Wir unterstützen energisch die Selbstverantwortung des Patienten. Der Patient muss seine Versorgung in die Hand nehmen dürfen und dabei Herr des Geschehens bleiben. Zurzeit sehe ich diese Möglichkeit vornehmlich im privatärztlichen Sektor, weil wir im kassenärztlichen Bereich – so empfinde ich es täglich als niedergelassener Arzt – eine Entmündigung des Patienten erfahren.

Die PVS ist aus einer Initiative der Ärzteschaft entstanden. Was unterscheidet sie deshalb von anderen, rein aufgrund von Geschäftsprozessen entstandenen Abrechnungsunternehmen?

» **Dr. Mittmann:** Als PVS übernehmen wir für unsere Mitglieder und Kunden das privatärztliche Honorarmanagement. Darüber hinaus identifizieren wir aber auf politischer Ebene die Interessen, die für die privatärztlich tätigen Medizinerinnen und Mediziner oder auch für Krankenhäuser oder andere in diesem Bereich tätige Organisationseinheiten eine besondere Rolle spielen. Das sind insbesondere die Fragen, die sich um die Weiterentwicklung der Gebührenordnung, die angemessene Honorierung ärztlicher Leistungen und die freiberufliche Berufsausübung ranken. Hier beziehen wir in der gesundheitspolitischen Diskussion aktiv Stellung und setzen alles daran, aus unserer Sicht falschen Entwicklungen entgegen zu treten.

Wo sehen Sie die besondere Bedeutung der Privatmedizin für das Gesundheitssystem?

» **Dr. Mittmann:** Die Privatmedizin ist Garant einer zukunftsorientierten Versorgung. In meiner eigenen ärztlichen Tätigkeit sehe ich täglich, dass ich die Praxis wirtschaftlich ohne Privatpatienten gar nicht fortführen könnte. Die höheren Honorare für die Behandlung von Privatversicherten sind schlicht notwendig, um all meinen Patientinnen und Patienten Behandlungen und Praxisabläufe auf dem Qualitätsniveau anbieten zu können, das wir jetzt erreicht haben. Darüber hinaus können wir

den Fortschritt in der Medizin oder das Umsetzen von Innovationen in der tatsächlichen Behandlung nur so schnell umsetzen, weil uns die Privatmedizin dieses ermöglicht. Ein Beispiel sind anerkannte Methoden der Akupunktur, die Kassenpatienten nur bei bestimmten Indikationen erstattet wird. Die Unabhängigkeit, die die privatärztliche Leistung ermöglicht, kommt damit unmittelbar allen Patienten zu Gute, denen rein kassenärztliche Behandlung vieles vorenthält.

Wäre eine Bürgerversicherung, also die Abschaffung der PKV, gleichzeitig auch das Ende der PVS?

» **Dr. Mittmann:** Nein, das glaube ich nicht. Sollte die Politik wider alle Vernunft tatsächlich auf eine Bürgerversicherung setzen, wird die Nachfrage nach privatärztlichen Leistungen meines Erachtens unweigerlich steigen. Und diese Leistungen müssen dann auch künftig korrekt und zuverlässig abgerechnet werden.

Beamte sollen die Wahlmöglichkeit bekommen, sich über die GKV versichern zu lassen. Wo liegen die Probleme?

» **Dr. Mittmann:** Beamte haben traditionell eine Sonderstellung, da mit ihrem Dienstverhältnis auch Einschränkungen verbunden sind. Diese werden durch die besondere Fürsorge des Dienstherrn – also des Staates, des Landes oder der Kommune – kompensiert. Diese Fürsorge haben die Dienstherrn bisher unter anderem durch eine besondere medizinische Versorgung erfüllt. Werden die Beamten nun auf den GKV-Markt verschoben, ist das nichts anderes als ein Versäumnis des Dienstherrn, Schwachstellen des Versorgungssystems, die sich etwa für kinderreiche oder chronisch kranke Beamte ergeben können, auszugleichen. Stattdessen werden die ohnehin Benachteiligten nun in eine Versorgungsform auf niedrigerem Niveau abgeschoben. Das ist nicht hinnehmbar. Und es könnte sogar als erster Schritt gesehen werden, die staatlichen Leistungen für Beamte generell abzuschmelzen.

Zur aktuellen Politik: Das TSVG greift stark in die Arbeitsorganisation der Ärzte ein. Muss/sollte der Arzt dieses akzeptieren?

» **Dr. Mittmann:** Das TSVG wirkt wie ein weiterer Schritt zur Verstaatlichung des Gesundheitswesens. Man merkt, dass der Staat immer weniger Vertrauen in die Selbstverwaltung hat und alles per Gesetz regeln möchte. Vor allem werden aber populäre Vorwürfe an die Versorgung genutzt, um in die Strukturen einzugreifen. Da wird beispielsweise die Qualität einer Versorgung fest gemacht an Wartezeiten, die es in der öffentlich heraufbe-

„Die neue Datenschutz-Grundverordnung hat die Dinge mehr kompliziert als gefördert. Ein einfacher Datenaustausch unter behandelnden Ärzten ist – so sinnvoll der auch ist – aktuell kaum noch möglich, ohne dass der Patient persönlich aktiv werden muss.“

Dr. Christof Mittmann

schworenen Dramatik so gar nicht gibt. Natürlich muss man auf einen Facharzttermin durchaus auch mal warten. Im Notfall bekomme ich aber von heute auf morgen einen Termin. Akutprobleme werden immer sofort gelöst. Die Qualität der Versorgung wird bei der Verpflichtung zur schnellen Terminvergabe – auch wenn keine medizinisch begründete Eile vorliegt – zwangsläufig leiden, da leichtere Fälle dann die Sprechstunden blockieren. Die Forderung, fünf Stunden freie Sprechstundenzeit anzubieten ist absurd vor dem Hintergrund, dass die Ärzte in der Regel für unangemeldete Patienten schon jetzt wesentlich mehr Zeit investieren. In der Versorgung arbeiten die niedergelassenen Ärzte fast ausnahmslos am Limit.

In dieser Legislaturperiode hat sich die Politik, vor allem auch die Gesundheitspolitik, dem Thema Digitalisierung verschrieben. Sehen Sie da Fortschritte?

» **Dr. Mittmann:** Ohne Zweifel: Wir brauchen Digitalisierung. Der PVS Verband hat die Bedeutung der Digitalisierung früh erkannt und war in Sachen Abrechnung Vorreiter. Digitalisierung soll Prozesse beschleunigen und vereinfachen. Wir haben verbandsintern aktuell einige große Projekte aufgesetzt, die die Abrechnungsprozesse weiter verschlanken, schneller und effizienter machen sollen. Für meine Arbeit in der Praxis verspreche ich mir vor allem auch weitere Möglichkeiten der Qualitätssicherung und eine Steigerung der Patientensouveränität. Der Weg dahin ist allerdings kein leichter, sondern ein durchaus steiniger und auch teurer. Der Arzt muss investieren und vorstrecken. Es läuft im Alltag nicht richtig rund, Systeme funktionieren oft nicht so, wie sie sollen. Wenn ich die ganzen Apps und die große Menge an Daten sehe, die erhoben werden und gesammelt werden können, ist klar, dass es eine große Aufgabe ist, Strukturen und Auswertungsverfahren zu entwickeln, bis wir mit diesen Daten unser Ziel erreichen können, die Versorgung des Patienten zu verbessern. Klar ist auch, dass das nicht einfach irgendwo erfolgen kann und dazu die ärztliche Kompetenz und medizinisch-fachliche Kontrolle notwendig sind. Die neue Datenschutz-Grundverordnung hat die Dinge mehr kompliziert als gefördert. Ein einfacher Datenaustausch unter behandelnden Ärzten ist – so sinnvoll der auch ist – aktuell kaum noch möglich, ohne dass der Patient persönlich aktiv werden muss oder komplizierte Verfahren in Gang gesetzt werden. Aber grundsätzlich: Fortschritte bei der Digitalisierung sind notwendig und wünschenswert. Nur die damit zusammenhängenden Prozesse dürfen digitale Fortschritte nicht ad absurdum führen. ■