

# Welche Aufgabe hat mein Verband / meine Institution?

- Der Berufsverband Deutscher Internistinnen und Internisten (BDI) steht dafür, die klare **Definition des Faches der Inneren Medizin** zusammen mit der wissenschaftlichen Gesellschaft der **Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin** aktiv zu vertreten und weiter zu entwickeln.
- Der BDI steht für die **berufspolitische Vertretung** aller Internisten und internistischer Verbände in **allen Versorgungsbereichen** sowie berufspolitisch wichtigsten Gremien.
- Fachärzte für Innere Medizin haben gleichrangig einen Vertretungsanspruch unabhängig von ihren Aufgabenbereichen als **Schwerpunktinternisten** oder als **Allgemeininternisten im ambulanten, stationären oder integrierten Versorgungsbereichen**.

# Welche Aufgabe hat mein Verband / meine Institution

- Der BDI setzt sich neben der durchaus **individuellen Betreuung** seiner Mitglieder vor allem für die Gesamtheit mit ihren unterschiedlichen Strukturen ein, die er immer wieder bei allen Unterschieden auf einen gemeinsamen Nenner zusammenzuführen sucht.
- Der BDI vertritt nicht nur auf nationaler sondern auch auf **europäischer Ebene die berufspolitischen Belange der Inneren Medizin.**
- Der BDI setzt sich für die **Erhaltung der Freiberuflichkeit** des Arztes, seine **angemessene Honorierung** im Krankenhaus und in der ambulanten Versorgung, **weniger Bürokratie** und von der Politik losgelöster Entscheidungskompetenz ein.
- Der BDI bietet seinen Mitgliedern eine Organisation der strukturierten, qualifizierten und den neuesten Erkenntnissen **entsprechenden Fortbildung auf höchstem Niveau**, sowie aktuelle Informationen über wichtige Entwicklungen.

# Welche Werte und Zielsetzungen haben wir allgemein?

- Ergibt sich aus den Aufgaben. Zusätzlich:
- Selektivverträge
- Gleichberechtigung der Hausarztinternisten im SGB V mit den Allgemeinmediziner z.B. in der Förderung der Weiterbildung/Hausarztvertragsabschlüssen -
- Reformierung der Krankenhausstrukturen
  - a: Planung
  - b: DRG

- Im Rahmen der Freiberuflichkeit sehen wir die im Sinne des Patienten erforderliche und für das Gemeinwohl tragbare Leistungsmenge als Massstab. Hier dürfen finanzielle Interessen einzelner Strukturen nicht im Vordergrund stehen.
- Entsprechend sollten durch Fehlanreize entstandene inadäquate Ausweitungen von Leistungsmengen sowohl im klinischen als auch ambulanten Setting angegangen werden

# Welche Steuerungsmöglichkeiten hat mein Verband / meine Institution?

- Durch ein sinnvolles Vergütungssystem sowohl im klinischen als auch ambulanten Setting bestehen hier entsprechende Möglichkeiten.
- Stichwort: Herausnahme von Arztkosten aus den DRG, grundsätzliche Reform der DRG
- Stichwort: Selektivverträge nach 140

Entsprechend ist nur eine indirekte Steuerungsmöglichkeit gegeben!

# Welche Zielvorstellungen hat mein Verband / meine Institution bezüglich der Leistungsmenge?

- Am Patienten orientierte mit sinnvoller Vergütung sowohl im klinischen als auch ambulanten Bereich hinterlegte Leistungen
- Mittelfristig Priorisierung/Rationierung von Leistungen unumgänglich
- Selbstbeteiligungsmodelle

# Welchen Konflikten/Interessensgegensätzen sehen wir uns gegenüber?

- KH-Verwaltungen
- Shareholder
- Praxisinhaber
- Pharma/-Herstellerindustrie
- Politik
- Patienten
- Ethik
- Normen/Gesetzliche Rahmenbedingungen

# Welche Kompromisse wollen wir eingehen, welche nicht?

- Zeitlichen Kompromiss und
- Inhaltliche bei Priorisierungs/Rationierungs-diskussion



# Verändert Corona die Sichtweise / die Zielsetzungen meines Verbandes / meiner Institution?

- Ja bzgl. des Zeithorizontes möglicher Verbesserungen , auf Grund geänderter finanzieller Situation und schnellerer Diskussion von Priorisierung/Rationierung von Leistungen