



## Inhalt

### BDI-Vorstandssitzung in Wiesbaden „Nur gemeinsam sind wir stark“

Am Vorabend des 113. Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin trafen sich der engere und der erweiterte Vorstand des BDI zu zwei Sitzungen und verabschiedeten eine Resolution.

Seite 7

### 1. Deutscher Internistentag Übersicht über das Programm

Vom 25.–27. Oktober 2007 findet in Berlin der 1. Deutsche Internistentag statt. Informationen über das Programm und die Anmeldemodalitäten finden Sie ab

Seite 10

### Einfluss auf Behandlungskosten und Mortalität Telemedizin und chronische Herzinsuffizienz

1–3% des gesamten Gesundheitsbudgets wird für die Herzinsuffizienz ausgegeben. Eine telemedizinische Betreuung der Patienten kann die Gesamtbehandlungskosten reduzieren und die Mortalität senken.

Seite 12

### Ärztegesundheit Wenn der Doktor zum Patient wird

In den letzten Jahren sind die Arbeitsbedingungen von Ärzten zunehmend ins öffentliche Interesse gerückt. Darüber, dass das System auch krank machen kann, wird aber noch relativ wenig gesprochen.

Seite 16

### Impressum

Seite 6

## Facharzt Innere Medizin wieder eingeführt

# Großer Erfolg des BDI beim Deutschen Ärztetag

Allen Versuchen zum Trotz, die Wiedereinführung des Facharztes für Innere Medizin durch den 110. Deutschen Ärztetag in Münster zu verhindern, sprach sich eine Zweidrittel-Mehrheit am 17. Mai 2007 unmissverständlich dafür aus, die fünfjährige Facharzt-Weiterbildung „Innere Medizin“ in das Gebiet „Innere Medizin und Allgemeinmedizin“ der Muster-Weiterbildungsordnung aufzunehmen. Damit wird eine rechtskonforme Gestaltung des Gebietes im Hinblick auf EU-rechtliche Vorgaben erreicht.

Die Europäische Kommission hatte Deutschland aufgefordert nachzuweisen, dass in allen 16 Bundesländern eine EU-kompatible Form für die Notifizierung der Facharztbezeichnung „Innere Medizin“ vorliegt. In



BDI-Präsident Dr. Wolfgang Wesiack freut sich über den Erfolg des BDI.

diesem Punkt weichen die Regelungen in den Bundesländern teilweise voneinander ab. Zwölf Ärztekammern hatten die in Rostock beschlossene Muster-Weiterbildungsordnung umgesetzt und den Facharzt für Innere Medizin durch den Facharzt für Innere und Allgemeinmedizin ersetzt, fünf Ärztekammern hatten den Facharzt für Innere Medizin beibehalten. Dadurch war die im EU-Recht vorgesehene Einheitlichkeit der Fachgebetsbezeichnungen in den Mitgliedsländern tangiert. Die

derzeitige Notifizierung für Deutschland war nicht richtlinienkonform. Durch den Beschluss des Ärztetages wird es nunmehr den Ärztinnen und Ärzten einfacher gemacht, in den EU-Staaten beruflich tätig zu werden.

Lesen Sie weiter auf Seite 8

## 110. Deutscher Ärztetag in Münster, 15.–18.05.2007

# Warnung vor dem Zug in die Staatsmedizin

Die 250 Delegierten des 110. Deutschen Ärztetags in Münster sehen in den Einzelementen der jüngsten Gesundheitsreform ein „legislatives Virenprogramm zur Zerstörung des freiheitlichen Betriebssystems unseres Gesundheitswesens“. Daran vermochten auch die Beschwichtigungsversuche der Bundesgesundheitsministerin nichts zu ändern.

Das Eröffnungsritual vollzog sich wie gewohnt. Nach den traditionellen Grußworten trat eine freundlich lächelnde Ulla Schmidt ans Mikrofon, um der versammelten Ärzteschaft die wunderbaren Gaben ihres GKV-WSG ans Herz zu legen. Zur Kritik an der Ökonomisierung des Gesundheitswesens wollte sie sich gar nicht erst äußern, stellte sie in vornehmer Zurückhaltung fest. Man müsse doch immer darauf achten, dass das Gesundheitswesen bezahlbar bleibe. Einen Kampf zwischen den Interessengruppen habe es immer schon gegeben.

Mit ihrem GKV-WSG habe die Bundesregierung zentrale Forderungen der Ärzteschaft

aufgenommen, verkündete sie blauäugig, in erster Linie jene zur Honorierung in der ambulanten Versorgung. Entgegen anderslautenden Befürchtungen würden die Budgets mit floatenden Punktwerten abgeschafft. „Wir wollen feste Preise mit einem zu definierenden Mengengerüst einführen.“ Da erntete sie das erste Hohngelächter des Auditoriums. Was sei ein Mengengerüst anderes als eine Budgetierung mit einem neuen Etikett?, hakte später BÄK-Präsident Prof. Jörg D. Hoppe nach. Die Honorarverteilungsmaßstäbe, so die Ministerin weiter, werden abgeschafft. Statt unterschiedlicher Kopfpauschalen werden alle Krankenkassen gleiche Preise für gleiche Leistungen bezahlen. Das Morbiditäts-Risiko werde wieder auf die Krankenkassen verlagert. Bis zum 1. Januar 2009 soll das neue Vergütungskonzept entwickelt werden. Ihr sei bewusst, dass ein solches Honorarsystem mehr Geld kostet. „Wir müssen gemeinsam suchen, wo Mittel eingespart werden können, damit mehr Geld für die ärztliche Versorgung zur Verfügung steht.“

Lesen Sie weiter auf Seite 2 und 3

## KBV-Vertreterversammlung in Münster am 14. Mai 2007

# Dauerclinich mit dem Hausärzteverband

Die KBV tut sich schwer: Einerseits will sie Dienstleister für alle Vertragsärzte sein, eine „new company“ nach den Worten ihres Vorsitzenden, gleichzeitig will sie aber auf den Körperschaftsstatus nicht verzichten. Und obendrein befindet sie sich im Dauerclinich mit dem Deutschen Hausärzteverband, der einen Alleinvertretungsanspruch erhebt. Diese Spannungen beherrschten die Vertreterversammlung der Kassenzentralen Bundesvereinigung am Vorabend des 110. Deutschen Ärztetags in Münster.

Der KBV-Vorsitzende Dr. Andreas Köhler sieht seine Organisation an einer Weggabelung, an der zwei Wegweiser in unterschiedliche Richtungen zeigen: Auf dem einen steht Regulierungsbehörde, auf dem anderen Dienstleister für Vertragsärzte und –psychotherapeuten. Sein Problem: Es besteht nicht viel Zeit für die Entscheidung, denn die Körperschaft steht im Wettbewerb. Köhler: „Da fressen nicht nur die Großen die Kleinen, sondern auch die Schnellen die Langsamen.“

Lesen Sie weiter auf Seite 4 und 5

## 1. Deutscher Internistentag Jetzt für Berlin anmelden!

Für deutsche Internisten gibt es schon seit über einem Jahrhundert einen Höhepunkt im Jahr: Die Tagung der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin im April in Wiesbaden. Künftig wird das Jahr zwei Höhepunkte haben: Im Oktober findet zum ersten Mal der Deutsche Internistentag in Berlin statt. Der Deutsche Internistentag wird von BDI und DGIM gemeinsam ausgerichtet. Während in Wiesbaden traditionell die wissenschaftliche Medizin und die Fortschritte in der Inneren Medizin im Fokus stehen, widmet sich der Internistentag schwerpunktmäßig gesundheits- und berufspolitischen Themen. Aber auch die Fortbildung wird in Berlin nicht zu kurz kommen: Vorträge und Kurse zu medizinischen Themen runden den Internistentag ab. Wer sich also über Gesundheitspolitik informieren möchte und gleichzeitig Fortbildungsveranstaltungen besuchen möchte, sollte sich den 25.–27. Oktober schon jetzt im Kalender anstreichen und sich für den Internistentag anmelden.

Weitere Informationen zum 1. Deutschen Internistentag finden Sie in dieser Ausgabe von BDI aktuell auf den Seiten 10 und 11 sowie im Internet unter [www.deutscherinternistentag.de](http://www.deutscherinternistentag.de)