

Januar 2025

# BDI Position

## Bundestagswahl 2025

Forderungen zur Sicherstellung der internistischen Versorgung  
in Deutschland

Die demografische Entwicklung und der steigende Versorgungsbedarf stellen das deutsche Gesundheitssystem vor erhebliche Herausforderungen. Um die medizinische Versorgung für alle Bürgerinnen und Bürger auch bei begrenzten Ressourcen auf hohem Niveau zu sichern, sind tiefgreifende strukturelle Reformen erforderlich. Insbesondere im ambulanten und stationären Sektor wurden in der vergangenen Legislaturperiode praxisnahe Lösungen nicht ausreichend vorgebracht. Die kommende Bundesregierung muss hier dringend handeln, um die Zukunftsfähigkeit des Gesundheitssystems und der internistischen Versorgungssicherheit zu gewährleisten.

# Internistische Versorgung sichern

**F**achkräftemangel, ineffiziente Strukturen und Fehlanreize gefährden die Versorgungsqualität im deutschen Gesundheitssystem und erfordern dringend umfassende Reformen. Eine zukunftsfähige Gesundheitsversorgung braucht gezielte Lösungen: eine nutzerzentrierte, digitale Infrastruktur, klare und patientenorientierte Versorgungspfade sowie eine effiziente Nutzung der vorhandenen Ressourcen.

Besonders der demografische Wandel verlangt nach einer strategischen Neuausrichtung. Mit einem wachsenden Anteil älterer Menschen steigt auch der Bedarf an medizinischer Versorgung und Pflege. Die Innere Medizin ist hierbei unverzichtbar: Mit

ihrer breiten fachlichen Expertise von der hausärztlichen und fachärztlichen Grundversorgung bis zur Spitzenmedizin verbindet sie den ambulanten und den stationären Sektor. Damit sind Internistinnen und Internisten ein zentraler Pfeiler des Gesundheitssystems.

Viele notwendige Reformen wurden in der vergangenen Legislaturperiode nicht konsequent umgesetzt; oftmals mangelte es an Praxisnähe und der Einbindung der Akteure aus dem Gesundheitswesen. Dies darf sich nicht wiederholen. Nur durch die aktive Einbindung aller Beteiligten lassen sich die drängenden Probleme nachhaltig lösen und die medizinische Versorgung sichern.

## Unsere Forderungen im Detail

Der BDI fordert deshalb, die folgenden gesundheitspolitischen Schwerpunkte in der kommenden Legislaturperiode entschlossen anzugehen:

### 1. Ambulante Versorgung

Die ambulante vertragsärztliche Versorgung bildet eine unverzichtbare Säule des deutschen Gesundheitssystems. Internistisch tätige Haus- und Fachärztinnen und -ärzte gewährleisten eine wohnortnahe, qualitativ hochwertige Versorgung und tragen maßgeblich zur medizinischen Betreuung der Bevölkerung bei. Die zunehmende Verlagerung stationärer Leistungen in den ambulanten Bereich – verstärkt durch die anstehende Krankenhausstrukturreform – unterstreicht die zentrale Rolle der ambulanten Versorgung und bietet Vorteile für Patientinnen und Patienten. Sie erfordert jedoch auch gezielte Anpassungen.

Anstatt neue, teure Parallelstrukturen zu schaffen, muss der Fokus auf der Stärkung und Weiterentwicklung bestehender Strukturen liegen. Dazu gehört eine konsequente und vollständige Vergütung haus- und fachärztlicher Leistungen, um den Praxen die notwendigen personellen und infrastrukturellen Kapazitäten bereitzustellen. Dass die Entbudgetierung der Hausärzte trotz mehrfacher politischer Zusagen nicht rechtzeitig umgesetzt wurde, bleibt ein eklatantes Versäumnis der letzten Bundesregierung.

Darüber hinaus sollten innovative Versorgungskonzepte stärker gefördert werden. Neben der Weiterentwicklung von Kollektivverträgen kann dies auch durch den gezielten Ausbau von Selektivverträgen erfolgen.

**Der BDI fordert die Entbudgetierung haus- und fachärztlicher Leistungen, um die ambulante Versorgung nachhaltig zu stärken und zukunftsfähig zu machen.**

### 2. Stationäre Versorgung

Die stationäre Versorgung ist in ihrer jetzigen Form nicht mehr zukunftsfähig. Mit dem Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz (KHVVG) wurde ein erster Schritt in Richtung einer modernen, bedarfsgerechten Krankenhausstruktur getan. Positive Ansätze wie die Leistungskonzentration und Spezialisierung an einzelnen Standorten oder die Einführung von Vorhaltekosten tragen dazu bei, die Qualität und Ressourcenverteilung zu verbessern. Dennoch bleiben wesentliche Schwachstellen bestehen, die dringend behoben werden müssen.

Eine Vorhaltekostenfinanzierung, die weiterhin auf Fallzahlen basiert, kann die Fehlanreize des DRG-Systems nicht unmittelbar beheben und gefährdet die wirtschaftliche Stabilität vieler Kliniken. Die Zentralisierung von Klinikstrukturen birgt großes Potenzial – insbesondere in urbanen Räumen – muss aber mit einem Ausbau der ambulanten Versorgung einhergehen. Ohne ausreichende ambulante Kapazitäten droht eine Überlastung stationärer Einrichtungen.

Entscheidend ist, dass neue Strukturen nicht isoliert entstehen, sondern in bestehende Versorgungspfade integriert werden. Eine sektorenverbindende Zusammenarbeit ist der Schlüssel, um Doppelstrukturen zu vermeiden und eine flächendeckende, qualitativ hochwertige Patientenversorgung sicherzustellen. Ein Instrument, das die sektorenübergreifende Versorgung stärken kann, sind Hybrid-DRGs. Deren Katalog muss jedoch zügig erweitert werden.

**Der BDI fordert die Weiterentwicklung der Krankenhausreform mit Einbindung aller Akteure.**

### 3. Patientensteuerung

Eine gezielte und verbindliche Steuerung von Patientinnen und Patienten ist unerlässlich, um die knappen Kapazitäten des Gesundheitssystems effizient einzusetzen und gleichzeitig die Versorgungsqualität für alle zu sichern. Steuerungselemente müssen sowohl in der Notfallversorgung als auch im Elektivfall konsequent greifen. Dies reduziert Wartezeiten, steigert Behandlungsqualität und leitet Patientinnen und Patienten zielgerichtet in die geeignete Versorgungsebene.

Hierfür müssen durch die Selbstverwaltung Instrumente, wie digitale Ersteinschätzungen und Versorgungspfade, die von Haus- und Fachärztinnen und -ärzten koordiniert werden, weiterentwickelt und nach dem Prinzip ambulant vor stationär verbindlich ausgestaltet werden. Digitale Steuerungselemente sind auszubauen, um den Zugang zeitgemäß zu gestalten. Die Politik ist gefordert, die notwendigen Mittel bereitzustellen, um die erforderliche Infrastruktur sowie die personellen und digitalen Angebote gezielt auszubauen.

**Der BDI fordert praxisnahe verbindliche Versorgungspfade und eine bedarfsgerechte Patientensteuerung.**

### 4. Weiterbildung

Die fachärztliche Weiterbildung ist der Garant für eine qualitativ hochwertige Patientenversorgung und die langfristige Versorgungssicherheit. Mit der Verlagerung stationärer Leistungen in den ambulanten Bereich muss auch die ärztliche Weiterbildung im ambulanten Sektor weiterentwickelt und nachhaltig finanziert werden, um den veränderten Anforderungen gerecht zu werden.

Dazu gehört eine rasche und gezielte Anpassung der bestehenden Förderung nach § 75a SGB V. Ärztinnen und Ärzte, die eine Weiterbildung in der hausärztlich-internistischen Versorgung anstreben – immerhin 30 Prozent der Hausärzte sind Internisten – müssen gleichberechtigt gefördert werden, um den akuten Hausärztemangel zu lindern. Ebenso muss die Weiterbildung in die Umsetzung des KHVVG einbezogen und überwacht werden, um eine massive Reduktion von Ermächtigungen und Möglichkeiten zum Kompetenzerwerb zu vermeiden.

Für die Zukunft braucht es ein kohärentes, sektorenübergreifendes Finanzierungssystem, das die Weiterbildung im ambulanten und stationären Bereich nachhaltig sichert. Im stationären Sektor könnten DRG-Zuschläge ein adäquates Modell sein, während im ambulanten Bereich ein analoges Zuschlagssystem notwendig ist, um sowohl die ärztliche Leistung als auch die zusätzlichen Kosten der Weiterbildung angemessen zu decken.

**Der BDI fordert eine sofortige Anpassung der Förderung nach § 75a SGB V und ein sektorenübergreifendes Finanzierungssystem für die internistische Weiterbildung.**



**JETZT**  
Mitglied  
werden!

## Sie finden diese Position wichtig?

Dann unterstützen Sie unsere Arbeit mit Ihrer Mitgliedschaft.  
Denn wir fordern nicht nur, sondern setzen uns aktiv für diese Ziele ein.  
Gemeinsam erreichen wir mehr!



[www.bdi.de](http://www.bdi.de)

Weitere BDI Positionen unter [bdi.de/positionen](http://bdi.de/positionen)

### **Berufsverband Deutscher Internistinnen und Internisten e.V. (BDI)**

Schöne Aussicht 5 • 65193 Wiesbaden  
Tel.: 0611.18133-0 • [info@bdi.de](mailto:info@bdi.de)

#### **Präsidium**

Christine Neumann-Grutzeck (Präsidentin)  
Dr. med. Norbert Smetak (1. Vizepräsident und Schatzmeister)  
PD Dr. med. Kevin Schulte (2. Vizepräsident)

#### **Geschäftsführung**

Bastian Schroeder (Geschäftsführer)  
Niklas Kölsch (Referent Politik)