



Detailansicht des Registereintrags

Berufsverband Deutscher Internistinnen und Internisten e.V.

Aktuell seit 28.05.2026 09:28:46

Eingetragener Verein (e. V.)

Registernummer:	R001265
Ersteintrag:	24.02.2022
Letzte Änderung:	28.05.2026
Letzte Jahresaktualisierung:	22.05.2026
Tätigkeitskategorie:	Berufsverband
Kontaktdaten:	Adresse: Schöne Aussicht 5 65193 Wiesbaden Deutschland Telefonnummer: +49611181330 E-Mail-Adressen: info@bdi.de Webseiten: www.bdi.de
Hauptstadtrepräsentanz:	Robert-Koch-Platz 9 10115 Berlin Telefonnummer: +4930878080 E-Mail-Adresse: info@bdi.de
Hauptfinanzierungsquellen (in absteigender Reihenfolge):	
Geschäftsjahr: 01/25 bis 12/25	
Mitgliedsbeiträge, Wirtschaftliche Tätigkeit	

Jährliche finanzielle Aufwendungen im Bereich der Interessenvertretung:

Geschäftsjahr: 01/25 bis 12/25

190.001 bis 200.000 Euro

Vollzeitäquivalent der im Bereich der Interessenvertretung beschäftigten Personen:

Geschäftsjahr: 01/25 bis 12/25

0,80

Vertretungsberechtigte Person(en):

1. **Christine Neumann-Grutzeck**
Funktion: Präsidentin
2. **Dr. med. Norbert Smetak**
Funktion: 1. Vizepräsident
3. **PD Dr. med Kevin Schulte**
Funktion: 2. Vizepräsident
4. **Bastian Schroeder**
Funktion: Geschäftsführer

Betraute Personen, die Interessenvertretung unmittelbar ausüben (15):

1. **Dr. med. Klaus-Friedrich Bodmann**
2. **Prof. Dr. med. Michael Denking**
3. **Dr. med. Ivo Grebe**
4. **Dipl.-Med. Bernd Helmecke**
5. **Dr. med. Maria Klose**
6. **Prof. Dr. med. Ahmed Madisch**
7. **Dr. med. Thomas Schmidt**
8. **Prof. Dr. med. Andrew Ullmann**
Tätigkeit bis 03/25:
Mitglied des Deutschen Bundestages
9. **Jakob Voran**
10. **Prof. Dr. med. Cornelius Weiß MPH**
11. **Niklas Kölsch**
12. **Christine Neumann-Grutzeck**
13. **Dr. med. Norbert Smetak**
14. **PD Dr. med Kevin Schulte**
15. **Bastian Schroeder**

Gesamtzahl der Mitglieder:

18.898 Mitglieder am 01.01.2025, ausschließlich natürliche Personen

Mitgliedschaften (5):

1. Spitzenverband Fachärztinnen und Fachärzte Deutschlands
2. Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin
3. Allianz deutscher Ärztenverbände
4. European Union of Medical Specialists
5. Bündnis Junge Ärztinnen und Ärzte

Beschreibung der Tätigkeit sowie Benennung der Interessen- und Vorhabenbereiche

Interessen- und Vorhabenbereiche (10):

Arbeitsrecht/Arbeitsbedingungen; Hochschulbildung; Parlamentarisches Verfahren; Sonstiges im Bereich "Europapolitik und Europäische Union"; Gesundheitsförderung; Gesundheitsversorgung; Pflege; Digitalisierung; Krankenversicherung; Sonstiges im Bereich "Soziale Sicherung"

Die Interessenvertretung wird ausschließlich in eigenem Interesse selbst wahrgenommen.

Beschreibung der Tätigkeit:

Der BDI steht für die berufspolitische Vertretung aller Internisten und internistischer Verbände in allen Versorgungsbereichen sowie berufspolitisch wichtigsten Gremien. Der BDI vertritt nicht nur auf nationaler sondern auch auf europäischer Ebene die berufspolitischen Belange der Inneren Medizin. In Zusammenarbeit mit den Patienten, den politischen Parteien, den wissenschaftlichen Gesellschaften, den Krankenkassen sowie Gremien der Wirtschaft sucht der BDI Wege, den Bürgern eine qualifizierte, dem Stand der Wissenschaft verpflichtete, zukunftsweisende und humane Medizin zu bieten. 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. Des Weiteren vernetzt der Verband seine Mitglieder mit Politikerinnen und Politikern, um den direkten Dialog zu fördern. Es werden Fachveranstaltungen und Podien organisiert, aber auch unmittelbar Stellungnahmen und Gutachten veröffentlicht und/oder an Abgeordnete sowie an die Bundesregierung übermittelt.

Konkrete Regelungsvorhaben (16)

1. Verbesserung der Notfallversorgung**Beschreibung:**

Patientinnen und Patienten mit Bagatellerkrankungen überfüllen die Notaufnahmen, der Rettungswagen wird bei Kleinigkeiten gerufen, fast jeder sieht sich als dringenden Notfall. Die falsche Inanspruchnahme bringt das System – vor allem Ärztinnen und Ärzte und das

Pflegepersonal – ans Limit. Für eine bedarfsgerechte und ressourcenschonende Notfallversorgung führt an einer tiefgreifenden Reform kein Weg vorbei.

Betroffenes geltendes Recht:

SGB 5 [alle RV hierzu]; KHEntgG [alle RV hierzu]; KHNG [alle RV hierzu]

Interessenbereiche:

Gesundheitsförderung [alle RV hierzu]; Gesundheitsversorgung [alle RV hierzu];
Krankenversicherung [alle RV hierzu]

Stellungnahmen/Gutachten (2):

1. SG2405160008 (PDF - 4 Seiten)

Adressatenkreis:

Versendet am 01.03.2024 an:

Bundesregierung

Versendet am 03.07.2025 an:

Bundestag

Mitglieder des Bundestages [alle SG dorthin]

2. SG2406260002 (PDF - 8 Seiten)

Adressatenkreis:

Versendet am 25.06.2024 an:

Bundesregierung

Bundesministerium für Gesundheit (BMG) [alle SG dorthin]

2. **Bessere Einbindung internistischer Hausärzte in die Hausärztliche Versorgung**

Beschreibung:

Der Hausärztemangel ist in vielen Regionen in Deutschland, besonders im ländlichen Raum, bereits Realität. Politische Fördermaßnahmen auf Bundes und Länderebene haben bislang nicht die gewünschten Effekte erzielt, weil gesetzliche Regelungen die Fachgruppen in der hausärztlichen Versorgung ungleich behandeln.

Bundesrats-Drucksachenummer:

BR-Drs. 234/24 (Vorgang) [alle RV hierzu]

Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Gesundheitsversorgung in der Kommune (Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz - GVSG)

Zuständiges Ministerium: BMG [alle RV hierzu]

Zuvor:

Referentenentwurf (BMG): Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Gesundheitsversorgung in der Kommune (Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz - GVSG) (Vorgang)

Bundestags-Drucksachennummer:

BT-Drs. 20/11853 (Vorgang) [alle RV hierzu]

Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Gesundheitsversorgung in der Kommune
(Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz - GVSG)

Zuständiges Ministerium: BMG [alle RV hierzu]

Zuvor:

Referentenentwurf (BMG): Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Gesundheitsversorgung in der Kommune (Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz - GVSG) (Vorgang)

Betroffenes geltendes Recht:

SGB 5 [alle RV hierzu]

Interessenbereiche:

Gesundheitsförderung [alle RV hierzu]; Gesundheitsversorgung [alle RV hierzu];
Krankenversicherung [alle RV hierzu]; Sonstiges im Bereich "Soziale Sicherung" [alle RV hierzu]

Stellungnahmen/Gutachten (1):

1. SG2405310011 (PDF - 4 Seiten)

Adressatenkreis:

Versendet am 01.03.2024 an:

Bundestag

Fraktionen/Gruppen [alle SG dorthin]

Gremien [alle SG dorthin]

Mitglieder des Bundestages [alle SG dorthin]

Organe [alle SG dorthin]

Versendet am 01.03.2024 an:

Bundesregierung

Bundesministerium für Gesundheit (BMG) [alle SG dorthin]

3. Verbesserung der Krankenhausfinanzierung**Beschreibung:**

Das System der Krankenhausfinanzierung ist aus den Fugen geraten. Die Fehlanreize des DRG-Systems und unzureichende Investitionen der Länder haben dazu geführt, dass wirtschaftlicher Druck den Arbeitsalltag der Ärztinnen und Ärzte bestimmt – zu Lasten ihrer eigenen Gesundheit und der Patientensicherheit. Eine grundlegende Reform des Vergütungssystem ist deshalb dringend notwendig. In einem ersten Schritt soll die Ausgliederung der Arztkosten aus den Fallpauschalen Abhilfe schaffen.

Bundsrats-Drucksachennummer:

BR-Drs. 235/24 (Vorgang) [alle RV hierzu]

Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung der Versorgungsqualität im Krankenhaus und zur Reform der Vergütungsstrukturen (Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz - KHVVG)

Zuständiges Ministerium: BMG [alle RV hierzu]

Zuvor:

Referentenentwurf (BMG): Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung der Versorgungsqualität im Krankenhaus und zur Reform der Vergütungsstrukturen (Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz - KHVVG) (Vorgang)

Bundestags-Drucksachenummer:

BT-Drs. 20/13407 (Vorgang) [alle RV hierzu]

a) zu dem Gesetzentwurf der Bundesregierung - Drucksache 20/11854, 20/12894, 20/13059 Nr. 4 - Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung der Versorgungsqualität im Krankenhaus und zur Reform der Vergütungsstrukturen (Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz - KHVVG) - b) zu dem Antrag der Abgeordneten Martinichert, Jörg Schneider, Dr. Christina Baum, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der AfD - Drucksache 20/5550 - Geburtshilfe in Deutschland flächendeckend sicherstellen - Fehlanreize beseitigen - c)...

Zuvor:

Referentenentwurf (BMG): Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung der Versorgungsqualität im Krankenhaus und zur Reform der Vergütungsstrukturen (Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz - KHVVG) (Vorgang)

Betroffenes geltendes Recht:

SGB 5 [alle RV hierzu]; KHNG [alle RV hierzu]

Interessenbereiche:

Arbeitsrecht/Arbeitsbedingungen [alle RV hierzu]; Gesundheitsförderung [alle RV hierzu]; Gesundheitsversorgung [alle RV hierzu]; Krankenversicherung [alle RV hierzu]; Sonstiges im Bereich "Soziale Sicherung" [alle RV hierzu]

Stellungnahmen/Gutachten (1):

1. SG2405310014 (PDF - 4 Seiten)

Adressatenkreis:

Versendet am 01.03.2024 an:

Bundestag

Fraktionen/Gruppen [alle SG dorthin]

Gremien [alle SG dorthin]

Mitglieder des Bundestages [alle SG dorthin]

Organe [alle SG dorthin]

Versendet am 01.03.2024 an:

Bundesregierung

Bundesministerium für Gesundheit (BMG) [alle SG dorthin]

4. sektorenübergreifende Versorgung

Beschreibung:

Medizinische Innovationen und neue Behandlungsprozesse ermöglichen es, bislang ausschließlich stationäre Leistungen auch ambulant zu erbringen. Damit verschiebt sich das Leistungsgeschehen immer mehr in die ambulante Versorgung. Die Ambulantisierung bietet den medizinischen und politischen Anreiz, echte und vermeintliche Sektorengrenzen einzureißen. Dafür müssen die gesetzlichen Hürden jedoch weiter abgebaut werden.

Bundesrats-Drucksachennummer:

BR-Drs. 234/24 (Vorgang) [alle RV hierzu]

Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Gesundheitsversorgung in der Kommune (Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz - GVSG)

Zuständiges Ministerium: BMG [alle RV hierzu]

Zuvor:

Referentenentwurf (BMG): Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Gesundheitsversorgung in der Kommune (Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz - GVSG) (Vorgang)

Bundestags-Drucksachennummer:

BT-Drs. 20/11853 (Vorgang) [alle RV hierzu]

Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Gesundheitsversorgung in der Kommune (Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz - GVSG)

Zuständiges Ministerium: BMG [alle RV hierzu]

Zuvor:

Referentenentwurf (BMG): Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Gesundheitsversorgung in der Kommune (Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz - GVSG) (Vorgang)

Betroffenes geltendes Recht:

SGB 5 [alle RV hierzu]

Interessenbereiche:

Gesundheitsförderung [alle RV hierzu]; Gesundheitsversorgung [alle RV hierzu];
Krankenversicherung [alle RV hierzu]; Sonstiges im Bereich "Soziale Sicherung" [alle RV hierzu]

Stellungnahmen/Gutachten (1):

1. SG2405310016 (PDF - 4 Seiten)

Adressatenkreis:

Versendet am 01.03.2024 an:

Bundestag

Fraktionen/Gruppen [alle SG dorthin]

Gremien [alle SG dorthin]

Mitglieder des Bundestages [alle SG dorthin]

Organe [alle SG dorthin]

Versendet am 01.03.2024 an:

Bundesregierung

5. Entwicklung von geeigneten Selektivverträge mit geeigneter Finanzierung

Beschreibung:

Selektivverträge bieten die Möglichkeit, außerhalb des Kollektivvertrages neue und verbesserte Konzepte zur Patientenversorgung zu erproben, um sie im Erfolgsfall in die Regelversorgung zu überführen. Damit sind sie ein wichtiger Motor für Innovation in der gesetzlichen Krankenversicherung. Voraussetzung für den nachhaltigen Erfolg von Selektivverträgen sind jedoch einheitliche gesetzliche Rahmenbedingungen und eine bessere Finanzierung.

Bundsrats-Drucksachennummer:

BR-Drs. 234/24 (Vorgang) [alle RV hierzu]

Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Gesundheitsversorgung in der Kommune (Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz - GVSG)

Zuständiges Ministerium: BMG [alle RV hierzu]

Zuvor:

Referentenentwurf (BMG): Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Gesundheitsversorgung in der Kommune (Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz - GVSG) (Vorgang)

Bundestags-Drucksachennummer:

BT-Drs. 20/11853 (Vorgang) [alle RV hierzu]

Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Gesundheitsversorgung in der Kommune (Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz - GVSG)

Zuständiges Ministerium: BMG [alle RV hierzu]

Zuvor:

Referentenentwurf (BMG): Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Gesundheitsversorgung in der Kommune (Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz - GVSG) (Vorgang)

Betroffenes geltendes Recht:

SGB 5 [alle RV hierzu]

Interessenbereiche:

Gesundheitsförderung [\[alle RV hierzu\]](#); Gesundheitsversorgung [\[alle RV hierzu\]](#);
Krankenversicherung [\[alle RV hierzu\]](#); Sonstiges im Bereich "Soziale Sicherung" [\[alle RV hierzu\]](#)

Stellungnahmen/Gutachten (1):

1. SG2405310017 (PDF - 4 Seiten)

Adressatenkreis:

Versendet am 01.03.2024 an:

Bundestag

Fraktionen/Gruppen [\[alle SG dorthin\]](#)

Gremien [\[alle SG dorthin\]](#)

Mitglieder des Bundestages [alle SG dorthin]

Organe [alle SG dorthin]

Versendet am 01.03.2024 an:

Bundesregierung

Bundesministerium für Gesundheit (BMG) [alle SG dorthin]

6. **Investorengetragene Medizinische Versorgungszentren**

Beschreibung:

Investitionen in die Versorgungsstrukturen sind für eine nachhaltige und hochwertige Patientenversorgung in Deutschland unabdingbar. Diese müssen jedoch am Gemeinwohl und dem Versorgungsbedarf der Patientinnen und Patienten und nicht an dem kurzfristigen Ziel möglichst hoher Renditeerwartungen orientiert sein. Um die Patientenversorgung zu sichern und die ärztliche Entscheidungsfreiheit in Diagnostik und Therapie zu schützen, sind strengere gesetzliche Rahmenbedingungen notwendig.

Bundesrats-Drucksachennummer:

BR-Drs. 234/24 (Vorgang) [alle RV hierzu]

Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Gesundheitsversorgung in der Kommune (Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz - GVSG)

Zuständiges Ministerium: BMG [alle RV hierzu]

Zuvor:

Referentenentwurf (BMG): Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Gesundheitsversorgung in der Kommune (Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz - GVSG) (Vorgang)

Bundestags-Drucksachennummer:

BT-Drs. 20/11853 (Vorgang) [alle RV hierzu]

Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Gesundheitsversorgung in der Kommune (Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz - GVSG)

Zuständiges Ministerium: BMG [alle RV hierzu]

Zuvor:

Referentenentwurf (BMG): Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Gesundheitsversorgung in der Kommune (Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz - GVSG) (Vorgang)

Betroffenes geltendes Recht:

SGB 5 [alle RV hierzu]

Interessenbereiche:

Gesundheitsförderung [alle RV hierzu]; Gesundheitsversorgung [alle RV hierzu];

Krankenversicherung [alle RV hierzu]

Stellungnahmen/Gutachten (1):

1. SG2406030030 (PDF - 4 Seiten)

Adressatenkreis:

Versendet am 01.03.2024 an:

Bundestag

Fraktionen/Gruppen [alle SG dorthin]

Gremien [alle SG dorthin]

Mitglieder des Bundestages [alle SG dorthin]

Organe [alle SG dorthin]

Bundesregierung

Bundesministerium für Gesundheit (BMG) [alle SG dorthin]

7. Geeignete Instrumente zur Patienten-Steuerung entwickeln

Beschreibung:

Das deutsche Gesundheitssystem steht vor einem Dilemma: Die Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen steigt. Gleichzeitig schwinden die personellen Ressourcen in der Pflege, in den Assistenzberufen und im ärztlichen Dienst. In einem solidarisch finanzierten System ist es unerlässlich, dass die verfügbaren Mittel effektiv und effizient eingesetzt werden. Um das hohe Versorgungsniveau zu erhalten, ist die bedarfsgerechte Steuerung von Patientinnen und Patienten erforderlich.

Bundesrats-Drucksachennummer:

BR-Drs. 234/24 (Vorgang) [alle RV hierzu]

Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Gesundheitsversorgung in der Kommune (Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz - GVSG)

Zuständiges Ministerium: BMG [alle RV hierzu]

Zuvor:

Referentenentwurf (BMG): Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Gesundheitsversorgung in der Kommune (Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz - GVSG) (Vorgang)

Bundestags-Drucksachennummer:

BT-Drs. 20/11853 (Vorgang) [alle RV hierzu]

Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Gesundheitsversorgung in der Kommune (Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz - GVSG)

Zuständiges Ministerium: BMG [alle RV hierzu]

Zuvor:

Referentenentwurf (BMG): Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Gesundheitsversorgung in der Kommune (Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz - GVSG) (Vorgang)

Betroffenes geltendes Recht:

SGB 5 [alle RV hierzu]

Interessenbereiche:

Gesundheitsförderung [alle RV hierzu]; Gesundheitsversorgung [alle RV hierzu];

Krankenversicherung [alle RV hierzu]

Stellungnahmen/Gutachten (2):

1. **SG2406030032** (PDF - 4 Seiten)

Adressatenkreis:

Versendet am 01.03.2024 an:

Bundestag

Fraktionen/Gruppen [alle SG dorthin]

Gremien [alle SG dorthin]

Mitglieder des Bundestages [alle SG dorthin]

Organe [alle SG dorthin]

Bundesregierung

Bundesministerium für Gesundheit (BMG) [alle SG dorthin]

2. **SG2506050022** (PDF - 2 Seiten)

Adressatenkreis:

Versendet am 18.03.2025 an:

Bundestag

Mitglieder des Bundestages [alle SG dorthin]

Bundesregierung

Bundesministerium für Gesundheit (BMG) [alle SG dorthin]

8. **Ärztliche Weiterbildung**

Beschreibung:

Eine hochwertige Patientenversorgung braucht gut aus- und weitergebildete Ärztinnen und Ärzte. Die geplante Krankenhausstrukturreform und die zunehmende Verschiebung des Leistungsgeschehens in den ambulanten Bereich haben unmittelbaren Einfluss auf die Struktur der ärztlichen Weiterbildung. Damit diese auch in Zukunft sichergestellt werden kann, muss die Weiterbildung nicht nur sektorenübergreifend gedacht, sondern auch angemessen finanziert werden.

Bundesrats-Drucksachennummer:

BR-Drs. 234/24 (Vorgang) [alle RV hierzu]

Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Gesundheitsversorgung in der Kommune (Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz - GVSG)

Zuständiges Ministerium: BMG [alle RV hierzu]

Zuvor:

Referentenentwurf (BMG): Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Gesundheitsversorgung in der Kommune (Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz - GVSG) (Vorgang)

Bundestags-Drucksachennummer:

BT-Drs. 20/11853 (Vorgang) [alle RV hierzu]

Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Gesundheitsversorgung in der Kommune (Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz - GVSG)

Zuständiges Ministerium: BMG [alle RV hierzu]

Zuvor:

Referentenentwurf (BMG): Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Gesundheitsversorgung in der Kommune (Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz - GVSG) (Vorgang)

Betroffenes geltendes Recht:

SGB 5 [alle RV hierzu]

Interessenbereiche:

Gesundheitsförderung [alle RV hierzu]; Gesundheitsversorgung [alle RV hierzu];
Krankenversicherung [alle RV hierzu]

Stellungnahmen/Gutachten (1):

1. SG2406030035 (PDF - 4 Seiten)

Adressatenkreis:

Versendet am 01.03.2024 an:

Bundestag

Fraktionen/Gruppen [alle SG dorthin]

Gremien [alle SG dorthin]

Mitglieder des Bundestages [alle SG dorthin]

Organe [alle SG dorthin]

Bundesregierung

Bundesministerium für Gesundheit (BMG) [alle SG dorthin]

9. Zukunft des Gesundheitswesens ressortübergreifend sichern

Beschreibung:

Im Angesicht des demografischen Wandels und des medizinisch-technischen Fortschritts muss dem Thema Gesundheit eine neue, den Herausforderungen angemessene Bedeutung eingeräumt werden. Dies umso mehr, als mit Klimawandel, Kriegen, Migration und möglichen weiteren Pandemien zusätzliche Herausforderungen auf uns zukommen. Dabei reicht es nicht, Maßnahmen und Reformen allein auf das Gesundheitssystem zu beschränken. Die Herausforderungen haben eine Größenordnung und Themenvielfalt erreicht, die nur ressortübergreifend und nur durch eine übergeordnete Schwerpunktsetzung und Koordination geschultert werden können. Wir wenden uns daher mit diesem dringenden Appell auch an den Bundeskanzler und die politischen Schlüsselressorts.

Betroffenes geltendes Recht:

SGB 5 [alle RV hierzu]

Interessenbereiche:

Gesundheitsförderung [alle RV hierzu]; Gesundheitsversorgung [alle RV hierzu];
Krankenversicherung [alle RV hierzu]; Pflege [alle RV hierzu]

Stellungnahmen/Gutachten (1):

1. SG2409300041 (PDF - 12 Seiten)

Adressatenkreis:

Versendet am 23.09.2024 an:

Bundesregierung

Bundeskanzleramt (BKAm) [alle SG dorthin]

10. Stärkung der Altersmedizin

Beschreibung:

Der demografische Wandel stellt die medizinische und pflegerische Versorgung älterer Menschen vor große Herausforderungen. Um die Lebensqualität und Autonomie im Alter zu sichern, muss die Altersmedizin stärker in den Fokus gesundheitspolitischer Entscheidungen rücken. Dafür braucht es auch eine gesamtgesellschaftliche Diskussion über die Herausforderungen des Alterns. Hierbei kommt Internistinnen und Internisten eine zentrale Rolle zu.

Betroffenes geltendes Recht:

SGB 5 [alle RV hierzu]; SGB 11 [alle RV hierzu]

Interessenbereiche:

Gesundheitsförderung [alle RV hierzu]; Gesundheitsversorgung [alle RV hierzu];
Krankenversicherung [alle RV hierzu]; Pflege [alle RV hierzu]

Stellungnahmen/Gutachten (2):

1. SG2409300043 (PDF - 4 Seiten)

Adressatenkreis:

Versendet am 13.09.2024 an:

Bundestag

Mitglieder des Bundestages [alle SG dorthin]

2. SG2605210012 (PDF - 2 Seiten)

Adressatenkreis:

Versendet am 20.01.2026 an:

Bundestag

Mitglieder des Bundestages [alle SG dorthin]

11. Stärkung der vertragsärztlichen Versorgung

Beschreibung:

Vertragsärztinnen und Vertragsärzte spielen eine entscheidende Rolle für die wohnortnahe Versorgung der Menschen in Deutschland. Um diese wichtige Funktion zu sichern, müssen gesundheitspolitische Rahmenbedingungen die vertragsärztliche Versorgung als

unverzichtbares Element unseres Gesundheitssystems unterstützen, statt sie zu gefährden. Eine starke und unabhängige Selbstverwaltung ist dabei ebenso essenziell wie eine faire und attraktive Vergütung ärztlicher Leistungen.

Bundestags-Drucksachennummer:

BT-Drs. 20/11853 (Vorgang) [alle RV hierzu]

Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Gesundheitsversorgung in der Kommune (Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz - GVSG)

Zuständiges Ministerium: BMG [alle RV hierzu]

Bundestags-Drucksachennummer:

BT-Drs. 20/11854 (Vorgang) [alle RV hierzu]

Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung der Versorgungsqualität im Krankenhaus und zur Reform der Vergütungsstrukturen (Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz - KHVVG)

Zuständiges Ministerium: BMG [alle RV hierzu]

Betroffenes geltendes Recht:

SGB 5 [alle RV hierzu]

Interessenbereiche:

Gesundheitsförderung [alle RV hierzu]; Gesundheitsversorgung [alle RV hierzu];

Krankenversicherung [alle RV hierzu]

Stellungnahmen/Gutachten (1):

1. SG2409300046 (PDF - 4 Seiten)

Adressatenkreis:

Versendet am 13.09.2024 an:

Bundestag

Mitglieder des Bundestages [alle SG dorthin]

12. Einbeziehung der hausärztlich tätigen Internisten in die ambulante Weiterbildung

Beschreibung:

Einbeziehung der hausärztlich tätigen Internisten in die ambulante Weiterbildung nach § 75 a Abs.1 S.2 SGB V

Betroffenes geltendes Recht:

SGB 5 [alle RV hierzu]

Interessenbereiche:

Gesundheitsförderung [alle RV hierzu]; Gesundheitsversorgung [alle RV hierzu];

Krankenversicherung [alle RV hierzu]

Stellungnahmen/Gutachten (2):

1. SG2506050019 (PDF - 2 Seiten)

Adressatenkreis:

Versendet am 01.07.2024 an:

Bundestag

Mitglieder des Bundestages [alle SG dorthin]

2. SG2506050020 (PDF - 2 Seiten)

Adressatenkreis:

Versendet am 18.03.2025 an:

Bundestag

Mitglieder des Bundestages [alle SG dorthin]

Bundesregierung

Bundesministerium für Gesundheit (BMG) [alle SG dorthin]

13. Sicherung der hausärztlichen Versorgung

Beschreibung:

Internistinnen und Internisten (ohne Schwerpunkt) nehmen gemäß § 73 Abs. 1a SGB V an der hausärztlichen Versorgung teil und leisten bereits heute einen erheblichen Beitrag zur Sicherstellung. Dieses Potenzial könnte jedoch noch deutlich stärker ausgeschöpft werden, wenn es eine gleichberechtigte Förderung der ambulanten Weiterbildung nach § 75a Abs. 1 SGB V für alle angehenden Hausärztinnen und Hausärzte gäbe. Aktuell sind Internistinnen und Internisten davon ausgeschlossen. Der BDI wirbt deshalb dafür, Internisten in die Förderung aufzunehmen. Dies wäre eine minimalinvasive, bürokratiearme Anpassung im SGB V, die eine Niederlassung im hausärztlichen Bereich auch für Internisten spürbar attraktiver macht und den drohenden Versorgungslücken wirksam entgegensteuert.

Betroffenes geltendes Recht:

SGB 5 [alle RV hierzu]

Interessenbereiche:

Gesundheitsversorgung [alle RV hierzu]

14. Patientensteuerung unter Einbindung von Haus- und Fachärzten

Beschreibung:

Der BDI ist überzeugt, dass eine kluge Steuerung der Patientinnen und Patienten ein zentraler Baustein für mehr Effizienz im Gesundheitswesen ist. Diese sollte jedoch nicht ausschließlich durch Hausärzte als „Gatekeeper“ erfolgen. Viele chronisch kranke Menschen werden überwiegend von internistischen Fachärztinnen und Fachärzten (z.B. Diabetologinnen, Nephrologen oder Kardiologen) betreut, die oft die erste und kontinuierliche Ansprechperson sind. Eine stärkere Einbindung dieser Fachärzte in die Patientensteuerung reduziert bürokratische Umwege und entlastet Hausarztpraxen, die die Versorgung angesichts des Hausärztemangels nicht allein stemmen können.

Betroffenes geltendes Recht:

SGB 5 [alle RV hierzu]

Interessenbereiche:

Krankenversicherung [[alle RV hierzu](#)]

15. bedarfsgerechte Patientensteuerung in einem verbindlichen Primärarztsystem

Beschreibung:

Mit der geplanten Einführung eines Primärarztsystems rückt die Frage nach einer modernen und tragfähigen Patientensteuerung in den Mittelpunkt. Eine pauschale Hausarztzentrierung greift dabei zu kurz. Gefragt ist ein differenziertes Konzept, das die Realität der Versorgung abbildet, hausärztliche und fachärztliche Expertise verknüpft und digitale Ersteinschätzung konsequent nutzt. Nur so lassen sich Patientenpfade effizient lenken, ambulante Strukturen stärken und die Qualität sichern.

Betroffenes geltendes Recht:

[SGB 5](#) [[alle RV hierzu](#)]

Interessenbereiche:

Gesundheitsförderung [[alle RV hierzu](#)]; Gesundheitsversorgung [[alle RV hierzu](#)];
Krankenversicherung [[alle RV hierzu](#)]

Stellungnahmen/Gutachten (1):

1. [SG2605210009](#) (PDF - 4 Seiten)

Adressatenkreis:

Versendet am 01.09.2025 an:

Bundestag

Mitglieder des Bundestages [[alle SG dorthin](#)]

Bundesregierung

Bundesministerium für Gesundheit (BMG) [[alle SG dorthin](#)]

16. Internistische Forderungen für ein zukunftsfestes Gesundheitssystem in Deutschland

Beschreibung:

Demografischer Wandel und Fachkräftemangel verändern die Gesundheitsversorgung grundlegend. Ohne einen politischen Kurswechsel drohen nicht nur Versorgungsengpässe, sondern auch ein Vertrauensverlust. Versorgungssicherheit gelingt, wenn Evidenz zählt, ambulante und stationäre Kapazitäten regional vernetzt geplant werden und Patientinnen und Patienten zielgerichtet gesteuert werden. Dafür sind klare Prioritäten, transparente Kommunikation und kurzfristig mutige Entscheidungen mit langfristigem Horizont erforderlich.

Betroffenes geltendes Recht:

[SGB 5](#) [[alle RV hierzu](#)]

Interessenbereiche:

Gesundheitsförderung [[alle RV hierzu](#)]; Gesundheitsversorgung [[alle RV hierzu](#)];
Krankenversicherung [[alle RV hierzu](#)]

Stellungnahmen/Gutachten (1):

1. **SG2605210010** (PDF - 4 Seiten)

Adressatenkreis:

Versendet am 01.09.2025 an:

Bundestag

Mitglieder des Bundestages [alle SG dorthin]

Bundesregierung

Bundesministerium für Gesundheit (BMG) [alle SG dorthin]

Angaben zu Aufträgen (0)

Die Interessenvertretung wird nicht im Auftrag ausgeübt.

Zuwendungen oder Zuschüsse der öffentlichen Hand

Geschäftsjahr: 01/25 bis 12/25

Keine Zuwendungen oder Zuschüsse über 10.000 Euro erhalten.

Schenkungen und sonstige lebzeitige Zuwendungen

Geschäftsjahr: 01/25 bis 12/25

Gesamtsumme:

0 Euro

Mitgliedsbeiträge

Geschäftsjahr: 01/25 bis 12/25

Gesamtsumme:

2.740.001 bis 2.750.000 Euro

Jahresabschluss/Rechenschaftsbericht

Geschäftsjahr: 01/25 bis 12/25

2025-BDI-e-v-Bilanz.pdf