

**Sektion Gastroenterologie – Vorsitzende**



**Prof. Dr. med. J. Labenz**  
Ev. Jung-Stilling Krankenhaus,  
Medizinische Klinik,  
Wichernstr. 40,  
57074 Siegen



**Dr. med. S. Heuer**  
Gastroenterologisches Zentrum  
Dr. Heuer,  
Eckendorfer Str. 91-93,  
33609 Bielefeld

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

wir möchten Sie im Rahmen des Kongresses für Viszeralmedizin im September 2022 herzlich zur Mitgliederversammlung der Sektion Gastroenterologie im Berufsverband Deutscher Internistinnen und Internisten (BDI) nach Hamburg einladen.

Der BDI ist mit über 21.000 Mitgliedern einer der größten fachärztlichen Berufsverbände. Allein die Sektion Gastroenterologie hat 1350 Mitglieder.

Die regelmäßigen jährlichen Mitgliederversammlungen im Rahmen des Kongresses für Viszeralmedizin werden allerdings häufig nur von einer einstelligen Zahl von Kolleginnen und Kollegen besucht.

Diese Situation stimmt uns nachdenklich und sollte ein Grund dafür sein über die aktuellen Strukturen nachzudenken und diese zu hinterfragen.

Um die Arbeit zu verbessern und die Mitarbeit in der Sektion aktiver und vielleicht auch für Sie attraktiver zu gestalten, haben wir im Juni 2022 unter den BDI-Mitgliedern eine anonyme Umfrage durchgeführt. Die Auswertung, die Ergebnisse dieser Umfrage und eine mögliche Umgestaltung der Mitgliederversammlungen sollen ein Hauptthema unserer Veranstaltung in Hamburg sein.

Gastroenterologie 2022 · 17:356–358  
<https://doi.org/10.1007/s11377-022-00639-2>

© The Author(s), under exclusive licence to Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von Springer Nature 2022

**Einladung zur Mitgliederversammlung der Sektion Gastroenterologie im BDI im Rahmen des Kongresses für Viszeralmedizin in Hamburg 2022**

**Termin:** Donnerstag, 15. September 2022

**Zeit:** 16.00–17.00 Uhr

**Ort:** CCH am Dammtor – Saal 9  
20355 Hamburg

**TOP**

1. Begrüßung
2. Genehmigung des Protokolls der Mitgliederversammlung vom September 2021.
3. Auswertung der Mitgliederbefragung
4. Beschluss über die Neugestaltung der Mitgliederversammlung
5. AOP Katalog
6. GOÄ
7. Inflationsausgleich im Rahmen des Orientierungswertes
8. COVID-19 im Herbst 2022
9. Verschiedenes

Wir freuen uns auf eine rege Beteiligung sowie eine angeregte Diskussion.

**Dr. med. Siegfried Heuer**  
MVZ für Gastroenterologie Bielefeld

**Prof. Dr. med. Joachim Labenz**  
Jung-Stilling Krankenhaus Siegen

## Lauterbachs Plan gegen das GKV-Defizit

**Um das 17 Milliarden Euro schwere Defizit der GKV auszugleichen, will Gesundheitsminister Lauterbach nicht nur an die Kasernenreserven ran. Auch bei den Ärztinnen und Ärzten soll gespart werden.**

Uwe Klemens, Vorsitzender des Verwaltungsrates des GKV-Spitzenverbandes, hatte die Nase vom Warten auf Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach gestrichen voll. „Ich werde für einen Termin mit meinem Parteigenossen Lauterbach nicht mehr zu Verfügung stehen. Ich habe die Faxen dicke.“, ließ er jüngst den Minister wis-

sen. Dieser hatte zuvor zum dritten Mal kurzfristig ein Treffen mit der Spitze des GKV-Verbandes abgesagt. Wochenlang hat Minister Lauterbach eine Vogel-Strauß-Taktik verfolgt und das Thema GKV-Defizit tunlichst vermieden. Hierbei ist er nicht nur Uwe Klemens auf die Füße getreten.

## Gleiche Leistung für weniger Geld?

Nun aber hat er einen Vorschlag vorgelegt, um dem 17 Milliarden-defizit der Krankenkassen zu begegnen. Einerseits soll die GKV vom Bund einen Zuschuss von drei Milliarden erhalten, wobei ein Drittel dieser Summe lediglich ein Darlehen darstellt. Zudem sollen weitere fünf Milliarden durch eine Erhöhung des Zusatzbeitrages um 0,3 Prozentpunkte eingenommen werden. Weiterhin sollen die Reserven der Krankenkassen sowie die des Gesundheitsfonds abgeschmolzen werden. Drei weitere Milliarden sollen schließlich durch die Hebung von Effizienzreserven eingenommen werden.

Wer sich daran erinnern kann, dass Karl Lauterbach wiederholt darauf hingewiesen hat, dass es mit ihm keine Leistungskürzung in der GKV geben werde, dem wird rasch klar, was sich Lauterbach unter dem letztgenannten Punkt vorstellt. Gleiche Leistung für weniger Geld. Für die Ärzteschaft konkret könnte das heißen, dass wesentliche Elemente des Terminservice- und Versorgungsgesetzes (TSVG), nämlich die Neupatientenregelung, wieder abgewickelt werden.

» **400 Millionen Euro** wird die Streichung der TSVG-Neupatientenregelung die Vertragsärztinnen und -ärzte nach Rechnungen des Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung (Zi) kosten.

Dieser Vorschlag ist aus ärztlicher Sicht aus mehreren Gründen ärgerlich. Einerseits, da dieser Vorschlag das Vertrauen in die Verlässlichkeit von gesundheitspolitischen Entscheidungen unterminiert. Zur Erinnerung: Die Neupatientenregelung wurde erst 2019 eingeführt, um die Vertragsärztinnen und -ärzte dazu zu motivieren, zusätzliche Termine für Neupatienten anzubieten. Andererseits, da hier ein Etikettenschwindel auf Kosten der Ärzteschaft betrieben wird. Natürlich kommt eine Rückabwicklung dieser Regelung einer Leistungskürzung gleich, da sie eben dazu gedacht war Ärztinnen und Ärzte durch eine extrabudgetäre Vergütung zu Mehrarbeit zu bewegen. Nun so zu tun, als sei eine Rückabwicklung keine Leistungskürzung, verschiebt die Verantwortlichkeit zu den Vertragsärztinnen und -ärzten.

## TK-Chef mahnt Strukturreform an

Auch die Kassenseite zeigt sich alles andere als zufrieden mit den Vorschlägen. Von mehreren Seiten war zu hören, dass die Vorschläge mit einer nachhaltigen und soliden Finanzierung nicht viel zu tun hätten. Dieser Vorwurf ist durchaus verständlich, führt man sich vor Augen, dass ein relevanter Anteil der Kostensteigerung durch Einmalmaßnahmen abgedeckt wird. Die Kassen müssen also damit rechnen, im nächsten Jahr erneut in Verhandlungen

mit dem Bundesminister gehen zu müssen. Ein anderer berechtigter Kritikpunkt kommt von TK-Chef und Arzt Dr. Jens Baas. Er mahnt eine nachhaltige Strukturreform an. Und in der Tat ist es bislang ziemlich leise in der Friedrichstraße, wenn es um die alt bekannten Strukturprobleme geht.



**PD Dr. med. Kevin Schulte**  
2. Vizepräsident des BDI

## INTERVIEW

# GOÄneu soll bis Ende des Jahres stehen

**Bis Jahresende soll Gesundheitsminister Karl Lauterbach die GOÄneu auf den Weg bringen, so die klare Forderung des 126. Ärztetages. BÄK-Präsident Dr. Klaus Reinhardt unterstreicht im Interview diese Forderung. Und erläutert, was es mit der geplanten Testphase auf sich hat.**

Das Interview führten Dr. Kevin Schulte, 2. BDI-Vizepräsident, und Tilo Radau, BDI-Geschäftsführer

**BDI:** Herr Dr. Reinhardt, was war ihr persönliches Highlight des vergangenen Deutschen Ärztetags?

**Dr. Klaus Reinhardt:** Mein persönliches Highlight war der Tagesordnungspunkt „Auswirkungen der Corona-Pandemie auf Kinder und Jugendliche“. Es war mein Herzenswunsch dieses Thema anzusprechen und in die Öffentlichkeit zu tragen. Deswegen fand ich es auch bemerkenswert, dass Herr Lauterbach in der Eröffnungsveranstaltung darauf hingewiesen hat, dass Schulschließungen für ihn nicht mehr infrage kommen. Auch die Referenten sowie die dreistündige Diskussion waren großartig, was die Standing Ovationen der Delegierten gezeigt haben. Neben diesem Punkt war natürlich auch die Übergabe der konsentierten GOÄneu an den Minister ein Highlight!

*Wie geht es jetzt in puncto GOÄ in den nächsten Monaten weiter?*

Wir haben uns mit der PKV darauf verständigt, mit den von uns betriebswirtschaftlich kalkulierten Preisen einen Testbetrieb durchzuführen. Wir wollen analysieren, was konkret dabei herauskommt, wenn ärztliche Leistungen synchron auf Basis der alten sowie der neu entwickelten GOÄ abgerechnet werden. Dieser Testbetrieb ist für uns gut, um sicherzustellen, dass wir auch tatsächlich ein Plus erwirtschaften. Und er ist gut für die PKV, weil sie dann sicherer und besser abschätzen kann, was auf sie zukommt. Dieses Maß an Sicherheitsbedürfnis seitens der Versicherungsunternehmen kann ich nachvollziehen. Wenn wir das System als solches nicht infrage stellen wollen, dann müssen wir mit dazu beitragen, dass es vernünftig laufen kann. Um es aber klar zu sagen: Unser Ziel ist es Ende des Jahres eine finale mit der PKV abgestimmte Version der GOÄ abzugeben. Sollte das nicht gelingen – und hierzu gibt

es ja auch einen Ärztetagsbeschluss – geben wir Ende des Jahres das längst bestehende ärztliche Konvolut ab, welchem ja eine rationale Preiskalkulation nach betriebswirtschaftlichen Maßstäben zugrunde liegt.

*Da es ja schon betriebswirtschaftlich kalkulierte Preisvorschläge gibt, könnte man sich fragen, was die Ärzteschaft durch diese Testphase gewinnen kann. Was sagen Sie dazu?*

Preise – selbst, wenn sie kalkuliert sind – sind natürlich nicht sakrosankt. In der Kalkulation wurden Annahmen getroffen. Diese Annahmen kann ich hoch oder niedrig einstellen. Es ist zunächst einmal geübter Duktus und auch nachvollziehbar, die Annahmen hoch einzustellen. Aber kein Mensch auf dem freien Markt kann davon ausgehen, dass er den hoch eingestellten Preis schließlich auch erhält. Es wäre infantil zu glauben, dass man nur den Preis hoch genug einstellen müsse und dann sei die Welt in Ordnung. Die Welt besteht aus Geben und Nehmen und aus Kompromissen. Sollten wir an den Punkt kommen, an dem wir feststellen, dass die andere Seite nicht kompromissfähig ist, dann werden wir bei unserer Primärposition bleiben und unseren Vorschlag einseitig einreichen.

*Wie soll denn die Testphase ausgestaltet werden, damit auch ein valides und belastbares Ergebnis herauskommt?*

Wie die Testphase konkret ausgestaltet werden wird, ist aktuell noch Gegenstand von Verhandlungen. Aber natürlich muss die gezogene Stichprobe repräsentativ sein. Deswegen ist es u. a. wichtig, dass auch Rechnungen aus unserem eigenen Beritt berücksichtigt werden und die Testphase nicht ausschließlich auf Rechnungen der PKV basiert. Es gibt nämlich beispielsweise durchaus unterschiedliche Annahmen darüber, wie expansiv die Ärzteschaft das Regelwerk auslegen wird, obschon das eigentlich ziemlich eindeutig im Regelwerk geregelt ist.

*Gehen Sie davon aus, dass es sowohl Positionen gibt, die anschließend zugunsten der Ärzteschaft als auch zugunsten der PKV nachjustiert werden müssen?*

So ist es! Aber um es klar zu sagen: Die Testphase dient erst mal als Bestandsaufnahme. Es wird nicht einfach an Preisen gedreht werden. Wenn wir Nachbesserungsbedarf feststellen sollten, wird eine Rückkopplung an die betroffenen Verbände erfolgen. Das ist mir eine ganz wichtige Botschaft! Sie können sich sicher sein, dass wir das Verfahren sehr transparent handhaben werden.

» **Es muss klar sein, dass die Politik eine Verantwortung hat, die nicht mehr zu ignorieren ist.**

**Dr. Klaus Reinhardt**  
Präsident der Bundesärztekammer

*Was können die freien Verbände jetzt noch tun, um der GOÄneu als Geburtshelfer zu dienen?*

Die freien Verbände sollten gebetsmühlenartig an allen Stellen darlegen, dass es ein absolutes Unding ist, dass Versicherte intransparente Rechnungen erhalten und die dort aufgelisteten Preise keiner rationalen Bewertung folgen, da die GOÄ auf einer völlig veralteten Leistungsbeschreibung fußt. Es muss klar sein, dass die Politik eine



▲ Den Ärztinnen und Ärzten reicht es: BÄK-Präsident Dr. Klaus Reinhardt präsentierte bei der Eröffnung des 126. Ärztetages in Bremen eine erste gebundene Ausgabe der GOÄneu. Ein Geschenk an Minister Lauterbach, der dies kurz darauf entgegennahm.

Verantwortung hat, die nicht mehr zu ignorieren ist. Es sind ja 10 % der deutschen Bevölkerung betroffen!

*Minister Lauterbach hat kürzlich für Verwunderung gesorgt, als er sagte, dass die PKV schon immer einen Platz in seinem Herzen gehabt habe. Ergeben die Äußerungen des Ministers für Sie ein nachvollziehbares Gesamtbild?*

Möchte man das feine Gleichgewicht zwischen der GKV und der PKV, wie im Koalitionsvertrag vereinbart, nicht tangieren, dann muss man dafür sorgen, dass die Gebührenordnung schnell angepasst wird. Auch im GKV-System gibt es ja regelmäßige Anpassungen. Nicht-Handeln würde dieses feine Gleichgewicht viel mehr infrage stellen als zeitnahes Handeln. Vor diesem Hintergrund ergeben die jüngsten Äußerungen des Ministers für mich ein stimmiges Gesamtbild.

*Herzlichen Dank für das Gespräch.*

### Impressum

#### Redaktion

PD Dr. med. Kevin Schulte, Wiesbaden (v. i. S. d. P.)

#### Korrespondenzadresse

Berufsverband Deutscher Internistinnen und Internisten e.V.  
Schöne Aussicht 5, 65193 Wiesbaden  
Tel.: 0611 18133-0 | Fax: 0611 18133-50  
[info@bdi.de](mailto:info@bdi.de) | [www.bdi.de](http://www.bdi.de)