



Detailansicht des Registereintrags

Spitzenverband Fachärztinnen und Fachärzte Deutschlands e. V. (SpiFa)

Aktuell seit 18.05.2026 16:15:35

Eingetragener Verein (e. V.)

Registernummer:	R001177
Ersteintrag:	24.02.2022
Letzte Änderung:	18.05.2026
Letzte Jahresaktualisierung:	19.06.2025
Tätigkeitskategorie:	Berufsverband
Kontaktdaten:	Adresse: Robert-Koch-Platz 9 10115 Berlin Deutschland Telefonnummer: +493040009631 E-Mail-Adressen: info@spifa.de Webseiten: www.spifa.de

Hauptfinanzierungsquellen (in absteigender Reihenfolge):

Geschäftsjahr: 01/24 bis 12/24

Mitgliedsbeiträge, Sonstiges

Jährliche finanzielle Aufwendungen im Bereich der Interessenvertretung:

Geschäftsjahr: 01/24 bis 12/24

330.001 bis 340.000 Euro

Vollzeitäquivalent der im Bereich der Interessenvertretung beschäftigten Personen:

Geschäftsjahr: 01/24 bis 12/24

1,84

Vertretungsberechtigte Person(en):

1. **Dr. med. Dirk Heinrich**
Funktion: Vorstandsvorsitzender
2. **Dr. med. Helmut Weinhart**
Funktion: Stellvertretender 2. Vorsitzender des Vorstandes
3. **Prof. Dr. med. Hermann Helmberger**
Funktion: Stellvertretender 3. Vorsitzender des Vorstandes
4. **Dr. med. Petra Bubel**
Funktion: Schatzmeisterin
5. **Dr. med. Norbert Smetak**
Funktion: Vorstandsmitglied
6. **Jan Henniger**
Funktion: Vorstandsmitglied

Betraute Personen, die Interessenvertretung unmittelbar ausüben (11):

1. **Luise Schulze**
Tätigkeit bis 06/24:
Wissenschaftliche Mitarbeiterin
für ein Mitglied des Deutschen Bundestages
2. **Simon Stickelmann**
Tätigkeit bis 04/25:
Referent für eine BT-Fraktion
für eine Fraktion/eine Gruppe im Deutschen Bundestag
3. **Dr. iur. André Byrla**
4. **Markus Haist**
5. **Dr. med. Anna-Katharina Doepfer**
6. **Dr. med. Dirk Heinrich**
7. **Dr. med. Helmut Weinhart**
8. **Prof. Dr. med. Hermann Helmberger**
9. **Dr. med. Petra Bubel**
10. **Dr. med. Norbert Smetak**
11. **Jan Henniger**

Gesamtzahl der Mitglieder:

36 Mitglieder am 18.05.2026, ausschließlich juristische Personen, Personengesellschaften oder sonstige Organisationen

Mitgliedschaften (2):

1. Allianz Deutscher Ärzteverbände
2. Wirtschaftsrat der CDU e. V.

Beschreibung der Tätigkeit sowie Benennung der Interessen- und Vorhabenbereiche

Interessen- und Vorhabenbereiche (6):

Gesundheitsförderung; Gesundheitsversorgung; Pflege; Sonstiges im Bereich "Gesundheit"; Krankenversicherung; Rente/Alterssicherung

Die Interessenvertretung wird ausschließlich in eigenem Interesse selbst wahrgenommen.

Beschreibung der Tätigkeit:

Der Spitzenverband Fachärztinnen und Fachärzte Deutschlands e. V. (SpiFa) ist ein fachärztlicher Dachverband, der mit und im Interesse seiner fachärztlichen Mitgliedsverbände die gemeinsamen, übergeordneten Interessen der in Deutschland in Praxis und Klinik tätigen Fachärztinnen und Fachärzte gegenüber der Politik auf Bundes-, Landes- sowie EU-Ebene vertritt. Der SpiFa gibt im Anwendungsbereich des Lobbyregisters dazu insbesondere Stellungnahmen zu Gesetzesinitiativen der Bundesregierung, des Bundestages und des Bundesrates ab, nimmt an Anhörungen teil, führt gesundheitspolitische Veranstaltungsformate durch und nimmt unmittelbaren Kontakt mit Vertreterinnen und Vertretern der Bundesregierung, des Bundestages sowie des Bundesrates auf, um die Positionen der in Deutschland tätigen Fachärztinnen und Fachärzte zu adressieren.

Konkrete Regelungsvorhaben (37)

1. Ablehnung der Beteiligung der Hebammenverbände im Verfahren für Richtlinie ärztliche Betreuung bei Schwangerschaft und Mutterschaft

Beschreibung:

Streichung des beabsichtigten Mitberatungsrechts der Hebammenverbände

Stellungnahmerecht aller maßgeblichen (ärztlichen wie nichtärztlichen) Berufsverbände sowie wissenschaftlichen Fachgesellschaften und die Einbeziehung der Stellungnahme in die Entscheidung

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]

Betroffenes geltendes Recht:

SGB 5 [alle RV hierzu]

Interessenbereiche:

Gesundheitsversorgung [alle RV hierzu]

2. Beschleunigung von Bewilligungsverfahren im Hilfsmittelbereich und Ausweitung auf Fachärzte der Physikalischen und Rehabilitativen Medizin**Beschreibung:**

Ausweitung der Neuregelung zur Beschleunigung von Bewilligungsverfahren im Hilfsmittelbereich auf Hilfsmittelverordnung eines Facharztes für Physikalische und Rehabilitative Medizin, um einem Versorgungsengpass entgegenzuwirken.

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]

Betroffenes geltendes Recht:

SGB 5 [alle RV hierzu]

Interessenbereiche:

Gesundheitsversorgung [alle RV hierzu]

3. Entbudgetierung aller vertragsärztlichen Leistungen der Fachärztinnen und Fachärzte**Beschreibung:**

Vollständige Vergütung aller ordnungsgemäß erbrachten vertragsärztlichen Leistungen (ohne Budgets, Quoten oder andere mengenbeschränkende Maßnahmen)

als sofortige Übergangsmaßnahmen:

Gewährleistung der Auszahlung von mindestens 90 v. 100 der Vergütung aller von der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung erfassten, ordnungsgemäß erbrachten fachärztlichen Leistungen

Entbudgetierung aller fachärztlichen Leistungen, die auf Überweisung durch Hausärztinnen /Hausärzte erfolgen

Entbudgetierung aller vertragsärztlichen Leistungen, die in sog. sozialen Brennpunkten bzw. gegenüber deren Bewohnern erbracht 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]

Betroffenes geltendes Recht:

SGB 5 [alle RV hierzu]

Interessenbereiche:

Gesundheitsversorgung [alle RV hierzu]

Stellungnahmen/Gutachten (1):

1. **SG2406240279** (PDF - 3 Seiten)

Adressatenkreis:

Versendet am 21.06.2024 an:

Bundestag

Gremien [alle SG dorthin]

4. **Gewährleistung der Unabhängigkeit der Selbstverwaltung bei der vertragsärztlichen Zulassung**

Beschreibung:

Ablehnung einer beabsichtigten Einvernehmensregelung, die den für die Sozialversicherung zuständigen Landesbehörden ein Mitentscheidungsrecht bei Zulassungsentscheidungen einräumt, um die Autonomie der gemeinsamen Selbstverwaltung zu bewahren.

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]

Betroffenes geltendes Recht:

SGB 5 [alle RV hierzu]

Interessenbereiche:

Gesundheitsversorgung [alle RV hierzu]

5. **Separate Beplanung und Feststellung d. Versorgung der Kinder- und Jugendpsychotherapie sowie Psychiatrie, Psychosomatischen Medizin und Psychotherapie**

Beschreibung:

Gesonderte Beplanung und Feststellung der ausschließlich oder überwiegend im Bereich der Kinder- und Jugendpsychotherapie tätigen Fachärztinnen und Fachärzte getrennt von nichtärztlichen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, um insbesondere eine zielgerichtete Versorgung sicherzustellen.

Gesonderte Beplanung und Feststellung der allgemein für die auf dem Gebiet Psychiatrie, Psychosomatischen Medizin und Psychotherapie tätigen Fachärztinnen und Fachärzte getrennt von den den nichtärztlichen Psychotherapeuten

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]

Betroffenes geltendes Recht:

SGB 5 [alle RV hierzu]

Interessenbereiche:

Gesundheitsversorgung [alle RV hierzu]

6. Erhalt der vertragsärztlichen Versorgungsstrukturen bei ambulanter Behandlung durch Krankenhäuser**Beschreibung:**

Gesetzlicher Vorrang niedergelassener Vertragsärztinnen und Vertragsärzten und weitergebildeter Ärztinnen und Ärzte vor Einrichtungen, die sich zur ambulanten Versorgung ermächtigen lassen wollen oder bereits ermächtigt sind

Eine Ermächtigung zur ambulanten Versorgung muss jederzeit zurückgenommen werden, wenn die Versorgung durch niedergelassene Vertragsärztinnen und Vertragsärzte sichergestellt werden kann

Sicherstellung, dass ermächtigte Einrichtungen nicht die finanzielle Deckung vertragsärztlicher Versorgungsstrukturen schwächen, es soll keine Leistungsfinanzierung aus morbiditätsbedingter Gesamtvergütung erfolgen

Es soll bei gleichzeitiger Investitionsfinanzierung der Länder ein Abschlag auf die Leistungsvergütung erfolgen für ermächtigte Krankenhäuser

Bundesrats-Drucksachenummer:

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]

Betroffenes geltendes Recht:

SGB 5 [alle RV hierzu]

Interessenbereiche:

Gesundheitsversorgung [alle RV hierzu]

7. Stärkung u. Flexibilisierung Belegarztwesen sowie Kooperationsmöglichkeiten zwischen Vertragsärzten und Krankenhäusern sowie Vereinfachung Zulassung**Beschreibung:**

Vereinfachung belegärztlicher Zulassung

Einheitliche Vergütung für stationäre oder sonstige sektorengleiche und nach § 115f SGB V nicht umfasste Leistungserbringung, die im Krankenhaus in Kooperation mit Belegarzt erbracht wird und unmittelbar durch Krankenkasse vergütet wird
Abrechnung durch Belegarzt oder Krankenhaus, Aufteilung in Kooperation

Keine Einstufung von Belegärzten als sozialversicherungspflichtige Beschäftigte

Einstufung Kooperation Krankenhaus im Rahmen v. Behandlung mit zugelassenen Ärzten, zugel. MVZ sowie ermächtigten Ärzten und ermächt. Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 SGB V als vertragsärztl. Tätigkeit, sofern keine Überschreitung von wöchentlich 13 Std.

Belegärzte erfüllen vorbehaltlos grds. Anforderungen an personelle Ausstattung in allen Leistungsgruppen

Bundesrats-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]

Betroffenes geltendes Recht:

SGB 5 [alle RV hierzu]

Interessenbereiche:

Gesundheitsversorgung [alle RV hierzu]

8. Erweiterung und Festlegung von die Versorgungsrealität abbildenden Leistungsgruppen und Nutzung praktischer Erfahrungen aus anderen Ländern

Beschreibung:

Die Festlegung der Leistungsgruppen und Qualitätskriterien soll versorgungsrealitätsabbildend im laufenden Gesetzgebungsverfahren in Anlehnung an das „Zürcher Modell“ erfolgen.

Hierzu insbesondere die Aufnahme weiterer eigenständiger Leistungsgruppen (u. a. auf dem Gebiet der Radiologie, Angiologie sowie Komplexbehandlungen in der schmerzmedizinischen Versorgung)

Adaptierung der für die Leistungsgruppe Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie festgelegten Kriterien dahingehend, dass unter den Mindestvoraussetzungen die Festlegung als verwandte Leistungsgruppe, die als Kooperation nicht notwendigerweise am Standort erbracht werden muss bestenfalls soll Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie am Standort selbst vorgehalten werden

Bundesrats-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]

Betroffenes geltendes Recht:

SGB 5 [alle RV hierzu]

Interessenbereiche:

Gesundheitsversorgung [alle RV hierzu]

9. Unterjährige Berücksichtigung von Betriebskostensteigerung in der Krankenhausversorgung

Beschreibung:

Die aufgrund der Kostenentwicklung aufgetretenen Betriebskostensteigerungen im Jahr 2024 sollen bereits im Jahr 2024 kompensiert werden

Bundsrats-Drucksachenummer:

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]

Betroffenes geltendes Recht:

KHEntgG [alle RV hierzu]

Interessenbereiche:

Gesundheitsversorgung [alle RV hierzu]

10. Konsequente Patientensteuerung in der Notfallversorgung

Beschreibung:

Leitung und Verantwortung der zentralen Ersteinschätzungsstelle in den Integrierten Notfallzentren (INZ) gesetzlich den KVen oder vom KH weisungsunabhängigem und i. Ü. ökonomisch unabhängigem Arzt übertragen

Einbindung ambulanter Strukturen

Öffnungszeiten d. Notdienstpraxen der KVen im oder am Krankenhausstandort auf Zeiten beschränken, in denen reguläre Arztpraxen sowie mit dem INZ kooperierende Bereitschaftspraxen nicht geöffnet sind

flächendeckende aufsuchende Versorgung auf qualifizierte nichtärztliche Kräfte delegierbar, insbesondere bei Vorhandensein eines telemedizinischen ärztlichen Hintergrunddienstes

zeitliche Festlegung der offenen Sprechstunden bleibt im Ermessen und in der freien Entscheidung der vertragsärztl. Leistungserbringer

Vom IV eingegebener Referentenentwurfstitel:

Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit Entwurf eines Gesetzes zur Reform der Notfallversorgung (Notfallgesetz NotfallG)

Datum des Referentenentwurfs: 03.06.2024

Federführendes Ministerium: Bundesministerium für Gesundheit (BMG) [alle RV hierzu]

Betroffenes geltendes Recht:

SGB 5 [alle RV hierzu]; ZO-Ärzte [alle RV hierzu]

Interessenbereiche:

Gesundheitsversorgung [alle RV hierzu]

Stellungnahmen/Gutachten (1):

1. SG2509300243 (PDF - 2 Seiten)

Adressatenkreis:

Versendet am 28.07.2025 an:

Bundestag

Mitglieder des Bundestages [alle SG dorthin]

Versendet am 28.07.2025 an:

Bundestag

Fraktionen/Gruppen [alle SG dorthin]

11. Bedarfsgerechte Finanzierung und Reform der Notfallversorgung

Beschreibung:

Extrabudgetäre Vergütung der von den vertragsärztlichen Leistungserbringern nach dem gebotenen Facharztstandard (§ 630a Absatz 2 BGB) gegenüber Versicherten erbrachten Leistungen der Notfall- und Akutversorgung

Vollständige Finanzierung der Vorhalte- und Betriebskosten der Kassenärztlichen Vereinigungen für die Akutleitstellen und das telefonische und videounterstützte ärztliche Versorgungsangebot, der aufsuchende Dienst sowie ihre Beteiligung an den INZ allein durch die Krankenkassen bzw. die Landeskrankenkassen- und Ersatzkassenverbände

Notaufnahmen perspektivisch schließen, die nicht Teil eines INZ sind; nur dort, wo sektorenübergreifend gemeinsam mit KVen qualifiz. Ersteinschätzung und bedarfsgerechte Versorgung gewährleistet ist, kann Notaufnahme weiterhin bestehen

Vom IV eingegebener Referentenentwurfstitel:

Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit Entwurf eines Gesetzes zur Reform der Notfallversorgung (Notfallgesetz NotfallG)

Datum des Referentenentwurfs: 03.06.2024

Federführendes Ministerium: Bundesministerium für Gesundheit (BMG) [alle RV hierzu]

Betroffenes geltendes Recht:

SGB 5 [alle RV hierzu]

Interessenbereiche:

Gesundheitsversorgung [alle RV hierzu]

Stellungnahmen/Gutachten (1):

1. SG2509300244 (PDF - 2 Seiten)

Adressatenkreis:

Versendet am 28.07.2025 an:

Bundestag

Versendet am 28.07.2025 an:

Bundestag

Fraktionen/Gruppen [alle SG dorthin]

12. **Versorgungsqualität durch Erhalt des Arztvorbehalts beim Impfen und in der Diagnostik gewährleisten**

Beschreibung:

Arztvorbehalt bei Impfungen sowie in der Infektionsdiagnostik erhalten

Werbeeinschränkungen für Diagnostik außerhalb der Fachkreise erhalten

Vom IV eingegebener Referentenentwurfstitel:

Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit Entwurf eines Gesetzes für eine Apothekenhonorar- und Apothekenstrukturreform (Apotheken-Reformgesetz ApoRG)

Datum des Referentenentwurfs: 06.06.2024

Federführendes Ministerium: Bundesministerium für Gesundheit (BMG) [alle RV hierzu]

Betroffenes geltendes Recht:

SGB 5 [alle RV hierzu]; IfSG [alle RV hierzu]; HeilMWerbG [alle RV hierzu]

Interessenbereiche:

Gesundheitsversorgung [alle RV hierzu]

13. **Abschaffung der Sektorengrenze zwischen ambulanter und stationärer Versorgung**

Beschreibung:

Abschaffung der normativen Trennung zwischen ambulantem und stationärem Versorgungsbereich (Sektoren), insbesondere mit Blick auf Zulassung zur Leistungserbringung, Planung, Leistungen und Vergütung

Stärkung des Austausches und der Kooperation zwischen Fachärztinnen und Fachärzten in der Praxis mit Fachärztinnen und Fachärzten im Krankenhaus sowie mit anderen Gesundheits- und Heilberufen im Sinne einer patienten-zentrierten, Sektorengrenzen unabhängigen Versorgung

Flexibilisierung der zeitgleichen Tätigkeit von Fachärztinnen und Fachärzten in beiden Versorgungsbereichen und insbesondere Stärkung des Belegarztwesens und der Tätigkeit von Vertragsärztinnen und Vertragsärzten im Krankenhaus insgesamt neben der eigenen Niederlassung

Betroffenes geltendes Recht:

SGB 5 [alle RV hierzu]; KHG [alle RV hierzu]; KHEntgG [alle RV hierzu]; SGB 4 [alle RV hierzu]; SGB 6 [alle RV hierzu]; ZO-Ärzte [alle RV hierzu]

Interessenbereiche:

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

14. **Stärkung von Selektivverträgen zwischen Vertragsärztinnen und Vertragsärzten und Krankenkassen für die fachärztliche Versorgung**

Beschreibung:

Stärkung und Flexibilisierung von Selektivverträgen (insbesondere Verträgen zur besonderen Versorgung nach § 140a SGB V) als Innovationsmotor in der Gesundheitsversorgung der gesetzlich Versicherten

Vereinfachung der Abrechnung, Vertragsabschlüsse und des Datenaustausches

Betroffenes geltendes Recht:

SGB 5 [alle RV hierzu]

Interessenbereiche:

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

15. **Ausbau der Nutzerorientierung eines digitalen Gesundheitswesens**

Beschreibung:

Anwender- und Nutzerorientierung bei Gesetzgebung und Umsetzung des Digitalisierungsprozess des Gesundheitswesens

Vereinfachung von Prozessen im Gesundheitswesen durch Digitalisierung

Bürokratiefreie bzw. bürokratiearme Umsetzung der Digitalisierung des Gesundheitswesens für die Ärztinnen und Ärzte

Sicherstellung der Funktionsfähigkeit und Stabilität digitaler Anwendungen in der Gesundheitsversorgung

Betroffenes geltendes Recht:

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

Interessenbereiche:

Gesundheitsversorgung [alle RV hierzu]

16. **Novellierung der Gebührenordnung für Ärzte**

Beschreibung:

Abbildung des ärztlichen Leistungsgeschehens in einer modernen, innovationsorientierten ärztlichen Gebührenordnung

betriebswirtschaftlich angemessene, die ärztliche Freiberuflichkeit sichernde Vergütung, mindestens durch Anpassung der Gebührenhöhen an die vollzogene Inflationsentwicklung

Betroffenes geltendes Recht:

GOÄ 1982 [alle RV hierzu]

Interessenbereiche:

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

17. Vollständige Finanzierung der fachärztlichen Weiterbildung in Klinik und Praxis

Beschreibung:

Angemessene, Versorgungsbereich-unabhängige Finanzierung der fachärztlichen Weiterbildung

Betroffenes geltendes Recht:

SGB 5 [alle RV hierzu]; KHG [alle RV hierzu]; KHEntgG [alle RV hierzu]; GOÄ 1982 [alle RV hierzu]

Interessenbereiche:

Gesundheitsversorgung [alle RV hierzu]

18. Weiterentwicklung der ambulanten Bedarfs- und stationären Krankenhausplanung

Beschreibung:

intersektionelle Versorgungsstrukturgestaltung und Förderung

Schaffung und Förderung einer am medizinischen Bedarf orientierten Gesundheitsversorgungsstruktur

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]

Betroffenes geltendes Recht:

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

Interessenbereiche:

Gesundheitsversorgung [alle RV hierzu]

19. Befreiung von der Sozialversicherungspflicht von Ärztinnen und Ärzten im vertragsärztlichen Bereitschaftsdienst, Praxisvertretung etc.

Beschreibung:

Verhinderung der doppelten Verbeitragung von Einkünften aus ärztlicher Tätigkeit in der berufsständischen Versorgung und in der Deutschen Rentenversicherung

Sozialversicherungsrechtliche Beitragsfreiheit der Einkünfte aus ärztlicher Tätigkeit im vertragsärztlichen Bereitschaftsdienst, im Notdienst und in der Praxisvertretung insbesondere, wenn diese als Nebentätigkeit ausgeübt wird

Sicherung der freiberuflichen ärztlichen Tätigkeit durch Vermeidung sozialversicherungsrechtlicher Beschäftigungsverhältnisse

Betroffenes geltendes Recht:

SGB 4 [alle RV hierzu]; SGB 6 [alle RV hierzu]

Interessenbereiche:

Rente/Alterssicherung [alle RV hierzu]

Stellungnahmen/Gutachten (1):

1. **SG2509300260** (PDF - 2 Seiten)

Adressatenkreis:

Versendet am 28.07.2025 an:

Bundestag

Mitglieder des Bundestages [alle SG dorthin]

Versendet am 28.07.2025 an:

Bundestag

Fraktionen/Gruppen [alle SG dorthin]

20. **Modernisierung der ärztlichen Ausbildung (Novellierung der ärztlichen Approbationsordnung)**

Beschreibung:

Modernisierung der ärztlichen Ausbildung orientiert an den technischen und medizinischen Entwicklungen und den medizinischen Bedarfen; stärkere Ausrichtung der Approbationsordnung auf die Themen Digitalisierung, Ambulantisierung, Spezialisierung, Individualisierung und berufsübergreifende Kooperation

Referentenentwurf:

Verordnung zur Neuregelung der ärztlichen Ausbildung (20. WP) (Vorgang) [alle RV hierzu]

Datum der Veröffentlichung: 15.06.2023

Federführendes Ministerium: BMG [alle RV hierzu]

Betroffenes geltendes Recht:

ÄApprO 2002 [alle RV hierzu]

Interessenbereiche:

Gesundheitsversorgung [alle RV hierzu]; Sonstiges im Bereich "Gesundheit" [alle RV hierzu]

21. **Reform der Krankenhausfinanzierung und Krankenhausstruktur unter Stärkung der ambulanten Versorgungsstrukturen**

Beschreibung:

Monistische Finanzierung der stationären Strukturen, wie im ambulanten Bereich

Abschaffung des Verbots mit Erlaubnisvorbehalt in der ambulanten Versorgung

Gleiche Vergütung für gleiche Leistungen in den Versorgungsbereichen an medizinischem Bedarf ausgerichtete Krankenhausstrukturen

Bundesrats-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]

Betroffenes geltendes Recht:

SGB 5 [alle RV hierzu]; KHG [alle RV hierzu]; KHEntgG [alle RV hierzu]; GG [alle RV hierzu]

Interessenbereiche:

Gesundheitsversorgung [alle RV hierzu]

22. **Reform Öffentlicher Gesundheitsdienst (ÖGD)**

Beschreibung:

gute und verlässliche Rahmenbedingungen für die im öffentlichen Gesundheitsdienst tätigen Ärztinnen und Ärzte

Gewährleistung der effizienten Aufgabenerfüllung des öffentlichen Gesundheitsdienstes

angemessene Finanzierungsbeitragung des Bundes zur Finanzierung für Digitalisierung und nachhaltiger Strukturen im öffentlichen Gesundheitsdienst

Betroffenes geltendes Recht:

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

Interessenbereiche:

Gesundheitsförderung [alle RV hierzu]; Gesundheitsversorgung [alle RV hierzu]; Sonstiges im Bereich "Gesundheit" [alle RV hierzu]

23. **Stärkung der Primär- und Sekundärprävention unter Beteiligung der Fachärztinnen und Fachärzte**

Beschreibung:

Verankerung von Maßnahmen der Prävention und Prophylaxe gleichwertig neben Kuration und Rehabilitation

Prävention muss mit der Nutzung ärztlicher Kompetenz verknüpft sein

Betroffenes geltendes Recht:

SGB 5 [alle RV hierzu]

Interessenbereiche:

Gesundheitsförderung [alle RV hierzu]

24. **Dynamisierung des Bundeszuschusses in den Gesundheitsfonds Kostendeckende Beiträge aus Steuermitteln für Bürgergeldbeziehende**

Beschreibung:

dynamische Weiterentwicklung des Bundeszuschusses zur GKV vollumfängliche Finanzierung versicherungsfremder Leistungen aus Steuermitteln

angemessener Beitrag in die GKV aus Steuermitteln für Krankenversicherung von Bürgergeldbeziehenden

Betroffenes geltendes Recht:

SGB 5 [alle RV hierzu]

Interessenbereiche:

Krankenversicherung [alle RV hierzu]

25. **Erhalt eines dualen Krankenversicherungssystems**

Beschreibung:

Erhalt des dualen Versicherungssystems aus GKV und PKV; keine gesetzliche Einheitskrankenversicherung („Bürgerversicherung“)

Betroffenes geltendes Recht:

SGB 5 [alle RV hierzu]; VVG 2008 [alle RV hierzu]

Interessenbereiche:

Krankenversicherung [alle RV hierzu]

26. **Maßnahmen zur Entlastung für Aufrechterhaltung von In-vitro-Diagnostik**

Beschreibung:

IVDR-Übergangsfristen für alle medizinischen Einrichtungen bis 1.1.2027

MDE müssen von minimierten Anforderungen des Annex I und verschlankten Dokumentationspflichten profitieren können

MDE von Gleichwertigkeitsklausel mit kommerziellen CE-IVD befreien

Definition und Klassifizierung von Orphan Diseases in IVDR

Einschränkung, Begrenzung auf relevante Punkte oder Ausnahme der Forderung von Art. 5 (5) für eigenentwickelte IVD-Produkte für kleine Patientenpopulationen

Berücksichtigung erhöhter Kosten und Aufwände durch IVDR in Vergütung der In-vitro-Diagnostik

Interessenbereiche:

Gesundheitsversorgung [alle RV hierzu]

Stellungnahmen/Gutachten (1):

1. SG2407180035 (PDF - 6 Seiten)

Adressatenkreis:

Versendet am 04.07.2024 an:

Bundestag

Gremien [alle SG dorthin]

Mitglieder des Bundestages [alle SG dorthin]

Bundesregierung

Bundesministerium für Gesundheit (BMG) [alle SG dorthin]

27. **Bewahrung des Arztvorbehalts hinsichtlich Impfungen und Untersuchung**

Beschreibung:

Keine dauerhafte Berechtigung von Apothekerinnen und Apothekern zur Durchführung von Schutzimpfungen mit Totimpfstoffen (für öffentliche Apotheken)

Keine Aufhebung des Arztvorbehalts zugunsten von Apothekerinnen und Apothekern für die Durchführung von In-vitro-Diagnostika, die für patientennahe Schnelltests bei Testungen auf das Adenovirus, Influenzaviren, das Norovirus, Respiratorische Synzytial Viren und das Rotavirus Verwendung finden

Keine Aufhebung des Werbeverbots zugunsten von Apothekerinnen und Apothekern für die für die Durchführung von Testungen zum Nachweis von meldepflichtigen Krankheiten oder durch meldepflichtige Krankheitserreger verursachte Infektionen

Referentenentwurf:

Gesetz für eine Apothekenhonorar- und Apothekenstrukturreform (Apotheken-Reformgesetz) (20. WP) (Vorgang) [alle RV hierzu]

Datum der Veröffentlichung: 14.06.2024

Federführendes Ministerium: BMG [alle RV hierzu]

Betroffenes geltendes Recht:

SGB 5 [alle RV hierzu]; IfSG [alle RV hierzu]; HeilMWerbG [alle RV hierzu]

Interessenbereiche:

Gesundheitsversorgung [alle RV hierzu]

28. **Beibehaltung der Kompetenz der gemeinsamen Selbstverwaltung für Festlegung des Leistungsumfangs**

Beschreibung:

Keine Ermächtigung des BMG, mit Zustimmung des Bundesrates

Gesundheitsuntersuchungen zu Lasten der Krankenkassen zu bestimmen entgegen des Wirtschaftlichkeitsgebots ohne ausreichende Evidenzgrundlage, unabhängig der Eigenverantwortung der Versicherten oder gegen Richtlinien und Entscheidungen des G-BA

Beibehaltung der ausschließlichen Kompetenz der gemeinsamen Selbstverwaltung, in einem gehörigen Verfahren auf Grundlage von Evidenz den Leistungsumfang, die Anforderungen an die Durchführungen der Untersuchung und die Höhe der Vergütung festzulegen

Reduzierung Regelungen zum Verfahren für Ausgestaltung der Richtlinien des G-BA

Bundestags-Drucksachennummer:

BT-Drs. 20/13094 (Vorgang) [alle RV hierzu]

Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Herzgesundheit - (Gesundes-Herz-Gesetz - GHG)

Zuständiges Ministerium: BMG [alle RV hierzu]

Zuvor:

Referentenentwurf (BMG): Gesetz zur Stärkung der Herzgesundheit (Gesundes-Herz-Gesetz) (Vorgang)

Betroffenes geltendes Recht:

SGB 5 [alle RV hierzu]

Interessenbereiche:

Gesundheitsversorgung [alle RV hierzu]; Sonstiges im Bereich "Gesundheit" [alle RV hierzu]

29. **Kein vorbeugender Einsatz von Arzneimitteln ohne hinreichende Evidenz, keine Ausweitung pharmazeutischer Dienstleistungen zulasten Versorgungsqualität**

Beschreibung:

Kein Anspruch der Versicherten auf Statine zur Vorbeugung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen allein auf Grundlage von Risikobewertung

Kein Anspruch von Versicherten auf jährliche Beratung mit Messungen in Form pharmazeutischer Dienstleistungen zu Risikofaktoren von Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Diabetes mellitus, jährliche Beratung mit Kurzintervention zur Prävention tabakassoziierter Erkrankungen und Beratung und Messungen zu Risikofaktoren für Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes mellitus und weiteren Risikoerkrankungen, insbesondere Blutwerte sowie Blutdruck

Bundestags-Drucksachennummer:

BT-Drs. 20/13094 (Vorgang) [alle RV hierzu]

Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Herzgesundheit - (Gesundes-Herz-Gesetz - GHG)

Zuständiges Ministerium: BMG [alle RV hierzu]

Zuvor:

Referentenentwurf (BMG): Gesetz zur Stärkung der Herzgesundheit (Gesundes-Herz-Gesetz) (Vorgang)

Betroffenes geltendes Recht:

SGB 5 [alle RV hierzu]

Interessenbereiche:

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

30. **Unterstützung risikounabhängiger Anspruch auf RSV-Prophylaxe für Kinder unter 1 Jahr, angemessene ärztliche Vergütung für Beratung und Durchführung**

Beschreibung:

Unterstützung des beabsichtigten GKV-Anspruchs auf RSV-Prophylaxe durch monoklonale Antikörper für Kinder unter 1 Jahr zur Vermeidung von Krankenhausaufenthalten

Forderung nach Schaffung einer angemessenen ärztlichen Vergütung für Beratung und Durchführung der RSV-Prophylaxe

Referentenentwurf:

Verordnung zum Anspruch auf Maßnahmen der spezifischen Prophylaxe gegen Respiratorische Synzytial Viren (20. WP) (Vorgang) [alle RV hierzu]

Datum der Veröffentlichung: 19.07.2024

Federführendes Ministerium: BMG [alle RV hierzu]

Interessenbereiche:

Gesundheitsversorgung [alle RV hierzu]

31. Einheitliche Vergütung für belegärztliche Leistungen

Beschreibung:

Einheitliche Vergütung für Erbringung voll- und teilstationärer Leistungen, unabhängig davon, ob diese gegenüber Patienten des Krankenhauses oder Belegpatienten durch belegärztliche Versorgung erbracht werden

Streichung des Abschlags auf Hauptabteilungs-DRG

Bundesrats-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]

Betroffenes geltendes Recht:

KHEntG [alle RV hierzu]

Interessenbereiche:

Gesundheitsversorgung [alle RV hierzu]

32. Erhalt der Vergütungsstruktur der vertragsärztlichen Gesamtvergütung

Beschreibung:

Keine Vergütung der Belegärztinnen und Belegärzte für stationär und teilstationär erbrachte Leistungen aus der vertragsärztlichen Gesamtvergütung

Bundesrats-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]

Betroffenes geltendes Recht:

SGB 5 [alle RV hierzu]

Interessenbereiche:

Gesundheitsversorgung [alle RV hierzu]

33. Keine Überregulierung digitaler Terminvermittlungsplattformen

Beschreibung:

Streichung der beabsichtigten Regelung über die Vereinbarung über technische Verfahren zur Nutzung digitaler Terminbuchungsplattformen

Keine Vereinbarung über Anforderungen an digitale Terminbuchungsplattformen, die von den Vertragsärzten und den Vertragszahnärzten zur Vereinbarung von Terminen in der gesetzlichen Krankenversicherung verwendet werden können

Bundesrats-Drucksachennummer:

BR-Drs. 377/24 (Vorgang) [alle RV hierzu]

Entwurf eines Gesetzes zur Schaffung einer Digitalagentur für Gesundheit (Gesundheits-Digitalagentur-Gesetz - GDAG)

Zuständiges Ministerium: BMG [alle RV hierzu]

Betroffenes geltendes Recht:

SGB 5 [alle RV hierzu]

Interessenbereiche:

Gesundheitsversorgung [alle RV hierzu]; Sonstiges im Bereich "Gesundheit" [alle RV hierzu]

Stellungnahmen/Gutachten (1):

1. SG2501270008 (PDF - 3 Seiten)

Adressatenkreis:

Versendet am 04.10.2024 an:

Bundestag

Mitglieder des Bundestages [alle SG dorthin]

34. Weiterentwicklung der Regelung zur speziellen sektorengleichen Vergütung (Hybrid-DRG) des § 115f SGB V

Beschreibung:

Wenigstens weiterhin Heranziehen einer Verweildauer von 3 Tagen als Kriterium bei Auswahl ambulantisierbarer Leistungen

Einbeziehung von Vertragsärzten bei Leistungserbringung mit ihren Praxen, Praxiskliniken und MVZ gleichrangig neben Krankenhäusern, Verlagerung Leistungserbringung sektorengleich vergüteter Leistungen auch und gerade auf originäre ambulante Leistungserbringer

Ermöglichung Nutzung v. Kapazitäten stationärer Leistungserbringer für ambulante Leistungen auch in Kooperation mit Vertragsärzten

Umwandlung nicht bedarfsnotwendiger Krankenhausstrukturen in ambulante OP-Zentren mit angeschlossenen Kurzzeitliegeplätzen

Unterlegen der Transformation der Leistungserbringung mit entsprechenden Vergütungsanreizen sowohl für Krankenhäuser als auch die Vertragsärzte

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]

Betroffenes geltendes Recht:

SGB 5 [alle RV hierzu]

Interessenbereiche:

Gesundheitsversorgung [alle RV hierzu]; Sonstiges im Bereich "Gesundheit" [alle RV hierzu]

35. Weiterentwicklung der Regelung zur speziellen sektorengleichen Vergütung (Hybrid-DRG) des § 115f SGB V

Beschreibung:

Gewährleistung der Wirtschaftlichkeit der speziellen sektorengleich vergüteten Leistungen

-entweder durch Möglichkeit und entsprechende gesetzliche Klarstellung der alternativen Abrechnung der Leistungen über den EBM,

-oder durch Vornahme unverzüglicher umfassender Neukalkulation der sektorengleichen Vergütung aller von § 115f SGB V erfassten Leistungen mit dem Ziel einer Vergütung oberhalb des EBM-Niveaus,

-oder durch gesonderte Erstattung von variablen Sachkosten, insbesondere von Implantatkosten, neben der sektorengleichen Vergütung.

Regelung zum Auftrag des GKV-Spitzenverbandes, eine verbindliche Richtlinie für den elektronischen Datenaustausch für die einheitliche digitale Abrechnung zu erlassen

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]

Betroffenes geltendes Recht:

SGB 5 [alle RV hierzu]

Interessenbereiche:

Gesundheitsversorgung [alle RV hierzu]; Sonstiges im Bereich "Gesundheit" [alle RV hierzu]

36. Versorgungsqualität durch Arztvorbehalt gewährleisten

Beschreibung:

Keine Auslagerung von Aufgaben an Apotheken, die originär ärztliche Qualifikation erfordern

Keine Abgabe verschreibungspflichtiger Medikamente ohne ärztliche Verordnung

Keine Ausweitung der Impfungen und Früherkennungsuntersuchungen in Apotheken

Ausweitung von Früherkennungsuntersuchungen und Screeningtests in Apotheken zwingend an den Nachweis knüpfen, dass die eingesetzten Verfahren klar belegten Nutzen für Patientinnen und Patienten haben und gesundheitsökonomisch sinnvoll sind

Interessenbereiche:

Gesundheitsversorgung [alle RV hierzu]

Stellungnahmen/Gutachten (1):

1. SG2509300242 (PDF - 3 Seiten)

Adressatenkreis:

Versendet am 19.09.2025 an:

Bundesregierung

Bundesministerium für Gesundheit (BMG) [alle SG dorthin]

37. Vereinfachung Abrechnung von §§ 73b und 140a SGB V-Verträgen

Beschreibung:

Erleichterung der Abrechnungsdatenverarbeitung auf Leistungserbringerseite bei der Abrechnung von Verträgen nach §§ 73b und 140a SGB V, mindestens Klarstellung der Möglichkeit des Einsatzes weisungsgebundener Auftragsdatenverarbeiter, insbesondere Cloud-Dienstleister für Datenverarbeitung

Betroffenes geltendes Recht:

SGB 5 [alle RV hierzu]

Interessenbereiche:

Gesundheitsversorgung [alle RV hierzu]; Sonstiges im Bereich "Gesundheit" [alle RV hierzu]

Stellungnahmen/Gutachten (1):

1. SG2603270052 (PDF - 3 Seiten)

Adressatenkreis:

Versendet am 03.03.2026 an:

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: 01/24 bis 12/24

Keine Zuwendungen oder Zuschüsse über 10.000 Euro erhalten.

Schenkungen und sonstige lebzeitige Zuwendungen

Geschäftsjahr: 01/24 bis 12/24

Gesamtsumme:

0 Euro

Mitgliedsbeiträge

Geschäftsjahr: 01/24 bis 12/24

Gesamtsumme:

740.001 bis 750.000 Euro

Beitragszahler mit mehr als 10.000 Euro und mehr als 10% der Gesamtsumme (3):

1. Berufsverband Deutscher Anästhesistinnen und Anästhesisten e.V. (BDA)
2. Berufsverband Deutscher Internistinnen und Internisten e.V.
3. Berufsverband der Frauenärzte e.V. (BVF)

Jahresabschluss/Rechenschaftsbericht

Geschäftsjahr: 01/24 bis 12/24

[2024-SPI_JA-Lobbyregister.pdf](#)