Positionspapier

Stärkung der Selektivverträge für eine bedarfsgerechte ärztliche Versorgung in einem primärärztlichen System

Beschlussfassung der SpiFa-Mitgliedsverbände vom 05. November 2025

Ausgangslage

Die selektivvertragliche und mit Kontrahierungsverpflichtung für die Krankenkassen verbundene Hausarztzentrierte Versorgung (HZV) erweist sich gerade in Baden-Württemberg, wo sie mit fachärztlichen Vollversorgungsverträgen verknüpft ist, als wirksames Instrument der Patientensteuerung und Versorgungsverbesserung. Diese enge Verzahnung mit fachärztlichen Versorgungsstrukturen ist entscheidend für den Erfolg: Erst durch die Einbindung der Fachärztinnen und Fachärzten entfaltet die HZV ihr volles Potenzial im Hinblick auf eine qualitativ hochwertige und koordinierte Versorgung. Zwar nehmen bundesweit fast zehn Millionen gesetzlich Versicherte freiwillig an der HZV teil, doch profitieren insbesondere jene Patientinnen und Patienten, die zusätzlich in entsprechende fachärztliche Verträge eingebunden sind – vor allem chronisch Erkrankte, bei denen in solchen Versorgungsmodellen sogar signifikante gesundheitliche Vorteile bis hin zu Überlebensvorteilen nachgewiesen werden konnten.

Der SpiFa hat in den vergangenen Jahren gemeinsam mit den SpiFa-Mitgliedsverbänden auf Basis einer eigenen Versorgungsmanagementplattform erfolgreich eine wachsende Zahl vielfältiger Selektivverträge entwickelt und für die teilnehmenden Fachärztinnen und Fachärzte professionell umgesetzt. Er sieht sich in der Verantwortung, stellvertretend für alle Fachärztinnen und Fachärzte ein möglichst bürokratiearmes und digitales System für den Abschluss von Selektivverträgen und deren Abrechnung zur Verfügung zu stellen und kontinuierlich weiterzuentwickeln.

Ziele

Der SpiFa und seine Mitgliedsverbände fordern mit Nachdruck den Ausbau fachärztlicher Vollversorgungsverträge in Verbindung mit der HZV. Angesichts zunehmender Herausforderungen in der ambulanten Versorgung ist der Zeitpunkt gekommen, das Potenzial fachärztlicher Selektivverträge bundesweit und fachgruppenübergreifend gezielt und entschlossen auszuschöpfen. Dazu bedarf es einer strukturierten Weiterentwicklung und stringenten Ausweitung dieses

Instruments, um eine sektorenübergreifende, bedarfsgerechte und zukunftsfähige Versorgung sicherzustellen.

Wir setzen uns für bundesweit flächendeckende Vollversorgungsverträge ein, die eine bedarfsgerechte und qualitativ hochwertige Gesundheitsversorgung der Patientinnen und Patienten in Zusammenarbeit zwischen Haus- und Fachärzten im Rahmen einer betriebswirtschaftlich fundierten Vergütung gewährleisten und damit weitere Behandlungskapazitäten freisetzen. Eine solch innovative Verzahnung der Sektoren soll gezielt die bedarfsgerechte ambulante Versorgung stärken, die Vermeidung unnötiger stationärer Behandlungen fördern, das Aufsuchen von Notdiensteinrichtungen minimieren, innovative Leistungen honorieren und die interdisziplinäre Zusammenarbeit belohnen.

Wir setzen uns zudem dafür ein, dass alle an der hausärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärztinnen und Ärzte (s. § 73 Abs. 1a SGB V) bundesweit gleichberechtigt in der HZV abgebildet und in Vertragsverhandlungen und -abschlüsse einbezogen werden.

Strukturierte Einschreibung auf freiwilliger Basis – Kontrahierungszwang für Krankenkassen als Systemverpflichtung

Die Teilnahme an Selektivverträgen soll für Ärztinnen und Ärzte sowie die Versicherten auch zukünftig freiwillig bleiben. Neben einer gezielten Patientenführung zuvorderst durch koordinierende Haus- und Kinderärzte in eine bedarfsgerechte Versorgung, sollen durch die Stärkung von Wahltarifen nach § 53 SGB V für diese Selektivverträge auch finanzielle Anreize für die gesetzlich versicherten Patientinnen und Patienten geschaffen werden.

Der gewählte Primärarzt übernimmt die Primärbehandlung und leitet bedarfsgerecht in definierte, versorgungsnahe Versorgungsebenen. Für bestimmte Erkrankungsbilder, bei denen eine unmittelbare fachärztliche Betreuung erforderlich ist, sollte ein unmittelbarer Zugang zur fachärztlichen Versorgung vorgesehen sein. In beiden Fällen erfolgt ein Wechsel der Versicherten zwischen haus- und fachärztlicher Betreuung abhängig von ihren gesundheitlichen Parametern – flexibel, ohne erneute Einschreibeverpflichtung. Dieses Konzept einer primärarztzentrierten Versorgung („PZV") sichert, dass Patientinnen und Patienten unabhängig ihres gewählten Primärarztes eine koordinierte, sektorenübergreifende und bedarfsgerechte Versorgung erhalten.

Um eine verlässliche und flächendeckende Einbindung fachärztlicher Leistungen in die selektivvertragliche Versorgungslandschaft sicherzustellen, soll der bereits heute für die HZV gesetzlich verankerte Kontrahierungszwang für die Krankenkassen künftig auch auf damit verknüpften fachärztlichen Vollversorgungsverträge erweitert werden.

Nur so kann gewährleistet werden, dass Versicherte unabhängig von ihrer Krankenkassenzugehörigkeit Zugang zu strukturierten und koordinierten Versorgungsangeboten erhalten und das Prinzip der freiwilligen Einschreibung auf Patientenseite systemwirksam umgesetzt werden kann.

Einheitliche Vertragslandschaft mit klarer Struktur

Die selektivvertragliche Versorgung soll auf einem bundesweit einheitlichen Basisvertrag beruhen. Regionalen Besonderheiten kann durch regional begrenzte Vertragsergänzungen Rechnung getragen werden. Die in Baden-Württemberg entstandenen Verträge dienen als Blaupause. Die teilnehmenden Ärztinnen und Ärzte sollen von einer unbudgetierten, betriebswirtschaftlich fundierten, dynamisierten Vergütung aus Pauschalen und Einzelleistungspositionen insbesondere für aufwendige Behandlungen profitieren. Für die Wahrnehmung der Aufgaben der Kassenärztlichen Vereinigungen als Körperschaften des öffentlichen Rechts ist eine angemessene finanzielle Beteiligung aus den Selektivverträgen erforderlich.

Die Teilnahme an den Versorgungsverträgen muss zukünftig auch für die Ärztinnen und Ärzte entbürokratisiert und weiter vereinfacht werden.
Für eine faire und nachhaltige Weiterentwicklung der Selektivversorgung ist neben einer gesetzlichen Verankerung der - die HZV ergänzenden - fachärztlichen Vollversorgungsverträge unabdingbar, dass die ärztlichen Versorgungsmanagementgesellschaften unter gleichen wettbewerblichen Bedingungen agieren können wie die Körperschaften.

Wir bekennen uns dazu, die im SpiFa erfolgreich etablierten Versorgungsmanagementstrukturen auch zukünftig konsequent weiterzuführen und mit den SpiFa-Mitgliedsverbänden gemeinsam auszubauen, um so bestehende Synergien zum Vorteil der organisierten Fachärzteschaft zu nutzen.