



KASSENÄRZTLICHE
BUNDESVEREINIGUNG

TÄTIGKEIT DER TERMINSERVICESTELLEN

EVALUATIONSBERICHT 2024

GEM. § 75 ABS. 1A S. 19 SGB V

INHALTSVERZEICHNIS

1	VORBEMERKUNG	6
2	INANSPRUCHNAHME	6
3	FRISTGERECHTE VERMITTLUNG	14
4	VERMITTLUNGSQUOTE	17
5	ZUMUTBARE ENTFERNUNG	19
6	VERMITTLUNG IN AKUTFÄLLEN	21
7	ZUSAMMENFASSUNG UND FAZIT	24

ABBILDUNGS- UND TABELLENVERZEICHNIS

Abbildung 1:	Anzahl Termine im Angebot sowie Terminbuchungen und berechtigte Vermittlungswünsche (jeweils ohne Absagen) 2022-2024	7
Abbildung 2:	Anzahl Terminbuchungen und berechtigte Vermittlungswünsche (jeweils ohne Absagen) je 100.000 Einwohner nach KV-Regionen 2024	8
Abbildung 3:	Verteilung Terminbuchungen (ohne Absagen) nach Herkunft der Buchung 2024 (am 116117-Terminservice teilnehmende KVen)	8
Abbildung 4:	Anteil der Selbstbuchungen durch Versicherte von den Terminbuchungen (ohne Absagen) nach KV-Regionen 2024 (am 116117-Terminservice teilnehmende KVen zzgl. Selbstauskunft KV Schleswig-Holstein)	9
Abbildung 5:	Anteil der Selbstbuchungen durch Versicherte von den Terminbuchungen (ohne Absagen) nach Fachgruppen 2024 (am 116117-Terminservice teilnehmende KVen)	9
Abbildung 6:	Angebotene Termine nach Fachgruppen 2024 (am 116117-Terminservice teilnehmende KVen zzgl. Selbstauskunft KV Schleswig-Holstein)	10
Abbildung 7:	Verteilung Terminbuchungen und berechtigte Vermittlungswünsche (jeweils ohne Absagen) nach Fachgruppen 2024	11
Abbildung 8:	Anteile Terminbuchungen ohne Absagen von Terminen im Angebot nach Fachgruppen 2024 (Buchungsquote, am 116117-Terminservice teilnehmende KVen)	11
Abbildung 9:	Verteilung Terminbuchungen ohne Absagen und berechtigte Vermittlungswünsche nach psychotherapeutischen Leistungen 2024	12
Abbildung 10:	Durchschnittliche Anzahl Terminbuchungen und berechtigte Vermittlungswünsche je Ärztin/Arzt nach Fachgruppen 2024	13
Abbildung 11:	Verteilung Hausarztvermittlungen (ohne Absagen) nach vermittelten Fachgruppen 2024 (am 116117-Terminservice teilnehmende KVen)	13
Abbildung 12:	Verteilung Termine im Angebot zur Videosprechstunde (ohne Absagen) nach Fachgruppen 2024 (am 116117-Terminservice teilnehmende KVen)	14
Abbildung 13:	Verteilung Terminbuchungen zur Videosprechstunde (ohne Absagen) nach Fachgruppen 2024 (am 116117-Terminservice teilnehmende KVen)	14
Abbildung 14:	Anzahl fristgerechte Vermittlungen und Fristeinhaltungsquote nach Fachgruppen 2024	15
Abbildung 15:	Verteilung der Vermittlungsdauer nach Fachgruppen 2024 in Prozente (am 116117-Terminservice teilnehmende KVen)	16
Abbildung 16:	Durchschnittliche Vermittlungsdauer in Tagen nach Fachgruppen 2024 (am 116117-Terminservice teilnehmende KVen)	16
Abbildung 17:	Verteilung Vermittlungswünsche nach Fachgruppen 2024 (am 116117-Terminservice teilnehmende KVen zzgl. Selbstauskunft KV Schleswig-Holstein)	17
Abbildung 18:	Anteile vermittelte Termine (mit Absagen) von Vermittlungswünschen nach Fachgruppen 2024 (Vermittlungsquote, am 116117-Terminservice teilnehmende KVen)	18
Abbildung 19:	Anteile der abgesagten Termine von den vermittelten Terminen nach Fachgruppen 2024 (am 116117-Terminservice teilnehmende KVen)	18
Abbildung 20:	Durchschnittliche Entfernung zum gebuchten Termin in Minuten (Pkw) und Kilometern im Straßennetz nach KVen 2024 (am 116117-Terminservice teilnehmende KVen zzgl. Selbstauskunft KV Schleswig-Holstein)	20
Abbildung 21:	Durchschnittliche Entfernung zum gebuchten Termin (ohne Absagen) in Minuten (Pkw) und Kilometern im Straßennetz nach Versorgungsbereichen 2024 (am 116117-Terminservice teilnehmende KVen zzgl. Selbstauskunft KV Schleswig-Holstein)	20
Abbildung 22:	Durchschnittliche Entfernung zum gebuchten Termin (ohne Absagen) in Minuten (Pkw) und Kilometern im Straßennetz in der hausärztlichen und allgemeinen fachärztlichen Versorgung nach Fachgruppen 2024 (am 116117-Terminservice teilnehmende KVen zzgl. Selbstauskunft KV Schleswig-Holstein)	20
Abbildung 23:	Durchschnittliche Entfernung zum gebuchten Termin (ohne Absagen) in Minuten (Pkw) und Kilometern im Straßennetz in der spezialisierten fachärztlichen Versorgung nach Fachgruppen 2024 (am 116117-Terminservice teilnehmende KVen zzgl. Selbstauskunft KV Schleswig-Holstein)	21

Abbildung 24: Durchschnittliche Entfernung zum gebuchten Termin (ohne Absagen) in Minuten (Pkw) und Kilometern im Straßennetz in der gesonderten fachärztlichen Versorgung nach Fachgruppen 2024 (am 116117-Terminservice teilnehmende KVen zzgl. Selbstauskunft KV Schleswig-Holstein)	21
Abbildung 25: Verteilung der Dringlichkeiten nach standardisierter Ersteinschätzung (SmED)	22
Abbildung 26: Anzahl Terminbuchungen (mit Absagen) des 116117-Terminservice nach Vermittlungsdauer in Tagen 2024	23
Abbildung 27: Rechnerisch ermittelte Akutfälle und Verteilung zwischen ÄBD und Regelversorgung mit bzw. ohne Terminbuchung	23
Abbildung 28: Entwicklung der Akutfälle mit und ohne Termin 2023-2024	23
Abbildung 29: Terminbuchungen (mit Absagen) bis Ende Folgetag (potentieller Akutfall) nach Fachgruppen 2024	24

Tabelle 1: Akut-Anteil je Versorgungsebene	22
Tabelle 2: Hochrechnung der Akutfälle aus den Einsatzdaten	22

INDIKATOREN (AUSWAHL)

Indikator	Definition/Berechnung
Absagequote	Absagen Versicherte + Absagen Praxen / Terminbuchungen
Buchungsquote	Terminbuchungen / Termine im Angebot; ohne Absagen
Fristeinhaltungsquote	fristgerecht vermittelte Termine / Terminbuchungen; mit Absagen
fristgerechte Terminvermittlung	Terminbuchung mit vermitteltem Termin spätestens am 35. Tag nach Erstkontakt; mit Absagen
Selbstbuchungsquote	Buchung direkt durch Versicherte (Web, App) / Terminbuchungen; ohne Absagen
Vermittlungsquote	Vermittelte Termine / Vermittlungswünsche; mit Absagen

ABKÜRZUNGEN (AUSWAHL)

ÄBD	Ärztlicher Bereitschaftsdienst
BAR	Bundesarztregister
ELS	Einsatzleitsystem
GKV	Gesetzliche Krankenversicherung
KV	Kassenärztliche Vereinigung
KBV	Kassenärztliche Bundesvereinigung
SmED	Strukturierte medizinische Ersteinschätzung in Deutschland
SP	Schwerpunkt (Innere Medizin)
TS(S)	Terminservice(-Stelle)
VE	Versorgungsebene

1 VORBEMERKUNG

Auftrag und Inhalt

Seit dem 23. Januar 2016 sind die Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) verpflichtet, Terminservicestellen zu betreiben und Versicherten unter bestimmten Voraussetzungen Behandlungstermine bei einem Vertragsarzt zu vermitteln (vgl. § 75 Abs. 1a SGB V). Mit einer Vereinbarung über die Einrichtung von Terminservicestellen und die Vermittlung von Facharztterminen (Anlage 28 BMV-Ä) haben die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und der GKV-Spitzenverband mit Wirkung vom 23. Oktober 2015 die praktische Umsetzung des gesetzlichen Auftrags geregelt.

Der Gesetzgeber hat die KBV mit einer jährlichen Evaluation der Tätigkeit der Terminservicestellen beauftragt (vgl. § 75 Abs. 1a S. 18 SGB V). In dieser Evaluation sollen insbesondere die Erreichung der fristgemäßen Vermittlung von Arztterminen, die Häufigkeit der Inanspruchnahme und die Vermittlungsquote thematisiert werden. Zu diesem Zweck übermitteln die KVen die Anzahl der Terminvermittlungen nach Arztgruppe, der Hausarztvermittlungen und der Vermittlung in Akutfällen an die KBV (vgl. § 11 Anlage 28 BMV-Ä). Der vorliegende Evaluationsbericht stellt die Tätigkeit der Terminservicestellen für das Jahr 2024 dar.

Umstellung der Datengrundlage ab 2022

Mit dem Berichtsjahr 2022 wurde die Evaluation auf eine neue Datengrundlage umgestellt. Seitdem wurde die bisherige Methodik der Meldung von Vermittlungswünschen und berechtigten Vermittlungswünschen durch die Terminservicestellen durch eine neue Methodik auf Basis von Routinedaten aus dem 116117-Terminservice (116117-TS) ersetzt. Dies ermöglicht es zudem unterschiedliche Perspektiven sowohl von der Angebotsseite als auch von der Nachfrageseite zu betrachten sowie entsprechende Kennzahlen abzuleiten.

In den Bundesländern Schleswig-Holstein und Mecklenburg-Vorpommern wird der 116117-Terminservice derzeit nicht bzw. nicht vollständig eingesetzt, sodass in diesen Regionen individuelle Datenerhebungen erfolgen, die, soweit möglich, in die aktuellen Auswertungen eingearbeitet wurden.

Interpretation der Ergebnisse

Mit der Umstellung und Weiterentwicklung der Datengrundlagen ergibt sich auch eine Veränderung und Weiterentwicklung der zu evaluierenden Indikatoren. Die hier vorgestellten Ergebnisse sind daher nicht durchgehend mit den Ergebnissen früherer Evaluationsberichte vergleichbar. Methodische Besonderheiten werden in den jeweiligen Abschnitten erläutert.

2 INANSPRUCHNAHME

Die Inanspruchnahme wurde anhand des Anteils der Terminbuchungen von den gemeldeten Terminen in den am 116117-Terminservice teilnehmenden KVen dargestellt. Im Folgenden wird dieser Anteil als **Buchungsquote** bezeichnet.

Die Terminservicestelle vermittelt einen (dringenden) Behandlungstermin bei einem Facharzt nur dann, wenn Versicherte eine Überweisung vorweisen können. Versicherte, oder auf Wunsch des Versicherten der überweisende Arzt, müssen daher der Terminservicestelle folgende Daten zur Überweisung übermitteln (vgl. § 3 Abs. 1 Anlage 28 BMV-Ä):

- › ggf. Geburtsdatum des Versicherten
- › den Vermittlungscode
- › die Kontaktdaten des Versicherten
- › den Überweisungsauftrag und
- › ggf. einen Hinweis auf eingeschränkte Mobilität des Versicherten.

Für einen Termin im Bereich Augenheilkunde, Frauenheilkunde und Geburtshilfe sowie für eine psychotherapeutische Sprechstunde oder Akutbehandlung bedarf es keiner Überweisung (vgl. §§ 75 Abs. 1a S. 3, 4 und 14 letzter Halbsatz SGB V). Für die Vermittlung von Terminen für probatorische psychotherapeutische Sitzungen durch die Terminservicestelle ist Voraussetzung, dass im Rahmen der psychotherapeutischen Sprechstunde eine zeitnahe Behandlung diagnostiziert und entsprechend auf dem Formular PTV 11 vermerkt wird. Damit besteht Anspruch auf eine entsprechende Terminvermittlung innerhalb von vier Wochen. Kein Überweisungsvorbehalt besteht zudem bei der Terminvermittlung in die hausärztliche Versorgung sowie für die Kinder- und Jugendmedizin und Termine für Früherkennungsuntersuchungen im Kindesalter („U-Untersuchungen“).

Freie Termine, zu denen Leistungen in Form der Videosprechstunde angeboten werden, können durch die Vertragsärzte den Terminservicestellen freiwillig als Videosprechstunden-Termine gemeldet werden (vgl. § 75 Abs. 1a S. 21 SGB V).

Im Jahr 2024 sind in den 15 am 116117-Terminservice teilnehmenden KVen 2.688.984 Termine angeboten worden, welche für eine Buchung zur Verfügung standen. Mit Blick auf die Nachfrage gab es in diesen KVen ohne spätere Absagen 1.434.572 Terminbuchungen. Für den Einzugsbereich des 116117-Terminservice ergibt sich damit eine Buchungsquote von rund 53 Prozent. In den KVen ohne 116117-Terminservice gab es ohne Absagen 70.163 berechnete Vermittlungswünsche. Deutschlandweit gab es im Jahr 2024 bei den Terminservicestellen somit ohne Absagen 1.504.735 Terminbuchungen bzw. berechnete Vermittlungswünsche (vgl. **Abbildung 1**). Bei rund 9 Prozent der Terminbuchungen erfolgte nach der Buchung eine Absage durch Versicherte oder durch die Praxis.

Hinsichtlich der Entwicklung über die Jahre ist bei dem Terminangebot ein leichter Rückgang zu verzeichnen. Im Jahr 2023 lag die Anzahl der Termine Angebot mit 2.698.062 leicht über den 2.688.984 Terminen im Angebot des Jahres 2024 und sank damit um 0,3 Prozent (vgl. **Abbildung 1**). Bei den Terminbuchungen und den berechneten Vermittlungswünschen (jeweils ohne Absagen) ist dagegen ein Anstieg erkennbar. Diese stiegen zusammengefasst von 1.117.091 im Jahr 2023 auf 1.504.735 im Jahr 2024 und damit um etwa 35 Prozent (vgl. **Abbildung 1**).

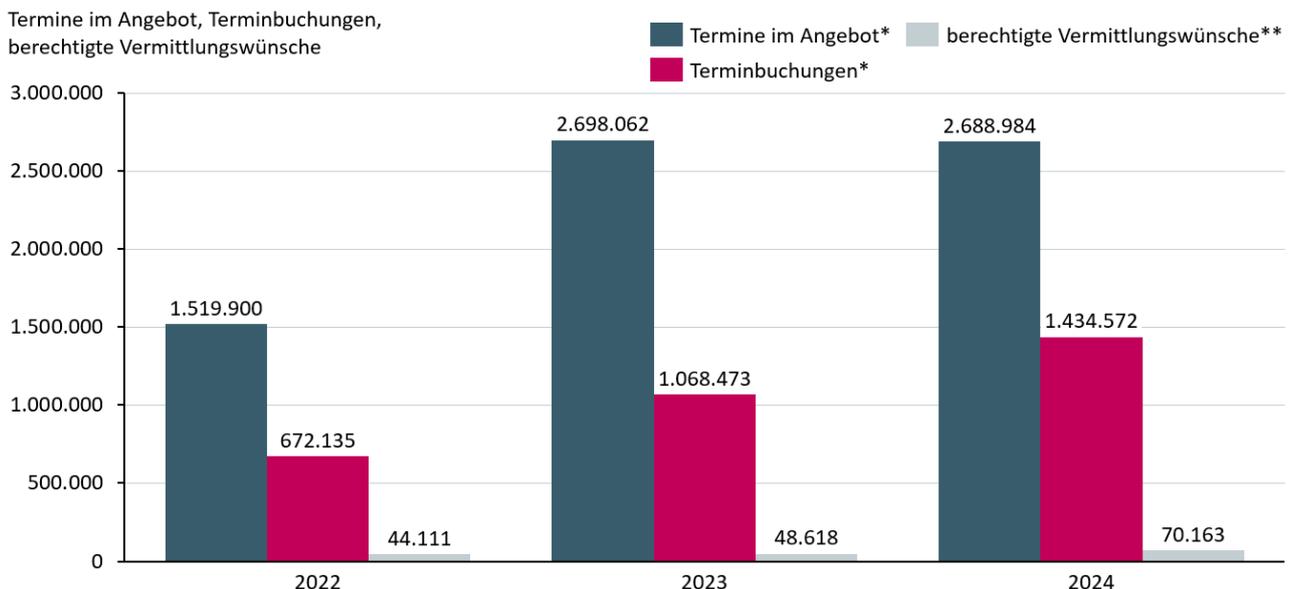


Abbildung 1: Anzahl Termine im Angebot sowie Terminbuchungen und berechnete Vermittlungswünsche (jeweils ohne Absagen) 2022-2024
*) am 116117-Terminservice teilnehmende KVen, **) KVen ohne 116117-Terminservice

In Bezug auf die Bevölkerungszahl (vgl. Destatis Stand zum 31.12.2023: 84.669.326 Einwohner) lag die Anzahl der Terminbuchungen und berechtigten Vermittlungswünsche ohne Absagen 2024 deutschlandweit bei rund 1.776 je 100.000 Einwohner. Im Vorjahr lag diese Anzahl bei 1.327 (mit Absagen: 1.455). Mit Blick auf die Zahlen seit 2022 zeigt sich ein annähernd linearer Trend. Regional ist die Inanspruchnahme sehr unterschiedlich: Während in Mecklenburg-Vorpommern insgesamt rund 150 berechnete Vermittlungswünsche auf 100.000 Einwohner kamen, lag die Anzahl der Terminbuchungen in Hamburg bei rund 11.200 (vgl. **Abbildung 2**).

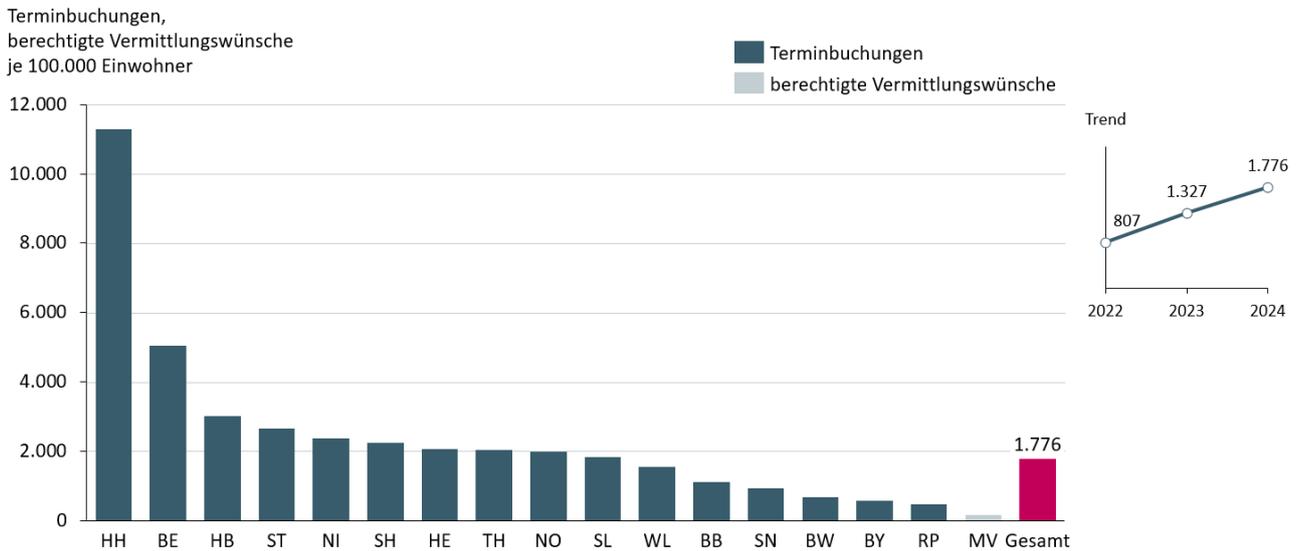


Abbildung 2: Anzahl Terminbuchungen und berechnete Vermittlungswünsche (jeweils ohne Absagen) je 100.000 Einwohner nach KV-Regionen 2024

Mit Blick auf die Herkunft der Buchungen lässt sich feststellen, dass rund 54 Prozent (771.403) der Buchungen von den Terminservicestellen gebucht wurden. Des Weiteren erfolgten 38 Prozent (548.644) der Terminbuchungen direkt durch die Versicherten über die Website der 116117. Bei rund 7 Prozent (93.792) der Terminbuchungen handelte es sich um Buchungen durch die Praxis bzw. um Hausarztvermittlungen. 1,4 Prozent (20.733) der Terminbuchungen erfolgten via App durch die Versicherten. (vgl. **Abbildung 3**).

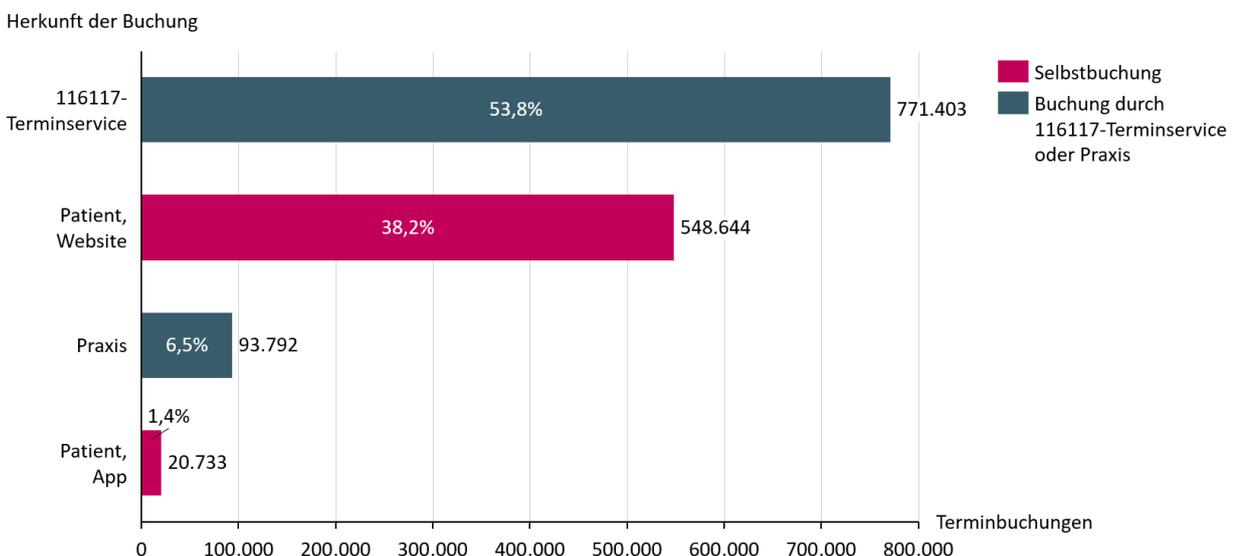


Abbildung 3: Verteilung Terminbuchungen (ohne Absagen) nach Herkunft der Buchung 2024 (am 116117-Terminservice teilnehmende KVEn)

Der Anteil der Onlinebuchungen durch Versicherte über den 116117-Terminservice lag 2024 bei rund 40 Prozent (569.377) und damit um 9 Prozentpunkte höher als im Vorjahr (31 Prozent, ohne Absagen). Den höchsten Anteil an Selbstbuchungen gab es in Hamburg mit rund 82 Prozent und Berlin mit rund 74 Prozent. Am niedrigsten war dieser Anteil dagegen im Saarland mit rund 3 Prozent sowie in Bremen mit rund 11 Prozent. (vgl. **Abbildung 4**).

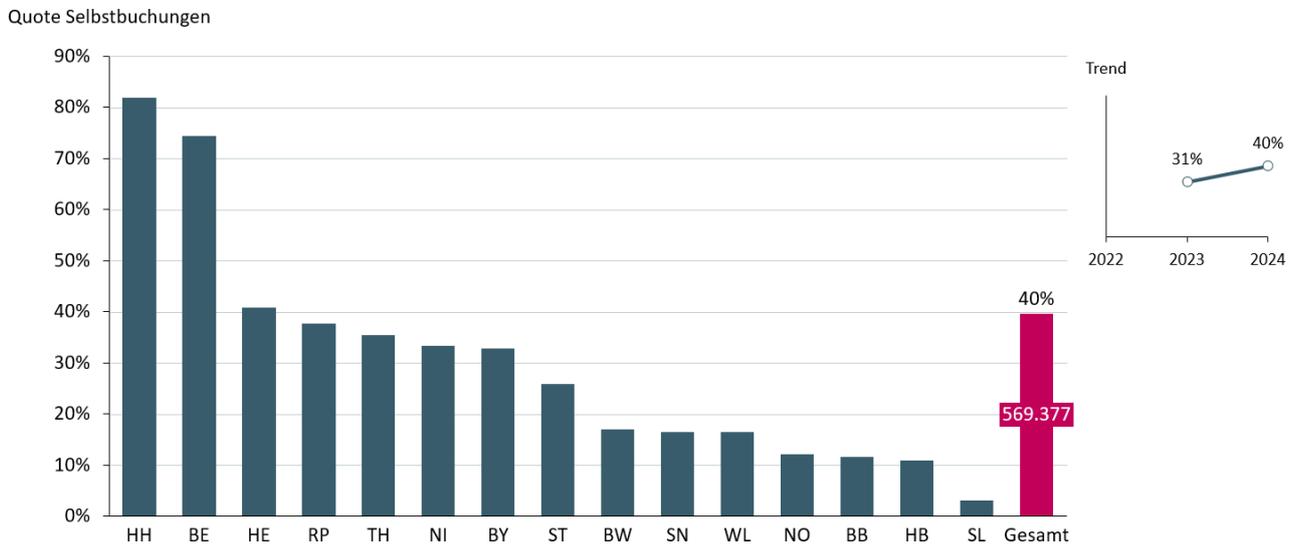


Abbildung 4: Anteil der Selbstbuchungen durch Versicherte von den Terminbuchungen (ohne Absagen) nach KV-Regionen 2024 (am 116117-Terminservice teilnehmende KVen zzgl. Selbstauskunft KV Schleswig-Holstein)

Differenziert nach Fachgruppen zeigen sich ebenfalls große Unterschiede bei der Quote der Selbstbuchungen durch Versicherte: In der Kinder- und Jugendmedizin, der hausärztlichen Versorgung, der Frauenheilkunde und Geburtshilfe, der Humangenetik, der Augenheilkunde sowie der HNO-Heilkunde lag diese bei jeweils über 50 Prozent. In den Bereichen der Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie sowie der Rheumatologie lag die Quote dagegen bei jeweils unter 10 Prozent. Im Fachgebiet Transfusionsmedizin fanden keine Selbstbuchungen durch Versicherte statt (vgl. **Abbildung 5**).

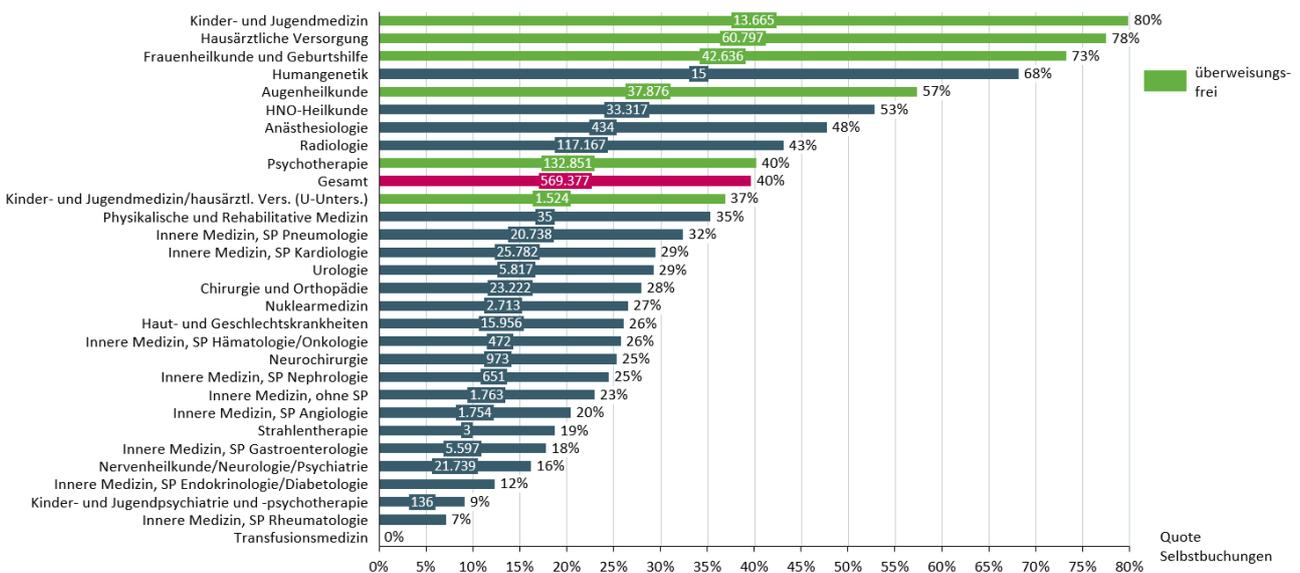


Abbildung 5: Anteil der Selbstbuchungen durch Versicherte von den Terminbuchungen (ohne Absagen) nach Fachgruppen 2024 (am 116117-Terminservice teilnehmende KVen)

Hinsichtlich des Terminangebots bei den einzelnen Fachgruppen lässt sich feststellen, dass die meisten Termine 2024 in der Radiologie (442.060), der Psychotherapie (431.408), der hausärztlichen Versorgung (373.538) und der HNO-Heilkunde (297.633) angeboten wurden. Zusammengenommen entfallen damit rund 56 Prozent der Termine im Angebot auf diese Fachgruppen. Die wenigsten Termine wurden für Humangenetik (373) sowie für Transfusionsmedizin (52) angeboten (vgl. **Abbildung 6**).

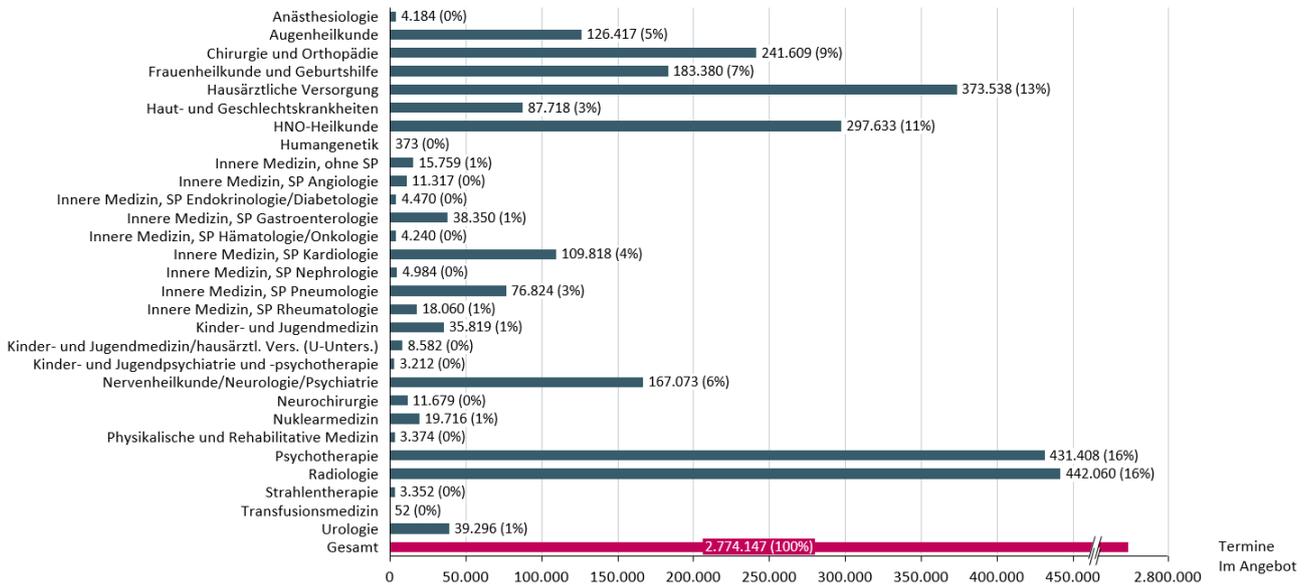


Abbildung 6: Angebotene Termine nach Fachgruppen 2024 (am 116117-Terminservice teilnehmende KVen zzgl. Selbstauskunft KV Schleswig-Holstein)

Bei Betrachtung der Fachgebiete zeigt sich, dass von der Summe der Terminbuchungen und der berechtigten Vermittlungswünsche (1.504.735) bundesweit 23 Prozent (347.585, ohne Absagen) auf das Fachgebiet der Psychotherapie entfallen, gefolgt von der Radiologie mit rund 19 Prozent (285.312) und der Nervenheilkunde/Neurologie/Psychiatrie mit 10 Prozent (144.601). Somit entfällt mit rund 52 Prozent über die Hälfte der Nachfrage allein auf diese drei Fachgruppen. Die Fachgruppen der Inneren Medizin machen insgesamt 16 Prozent (234.821) der Nachfrage aus (ohne hausärztliche Tätigkeit); (vgl. **Abbildung 7**).

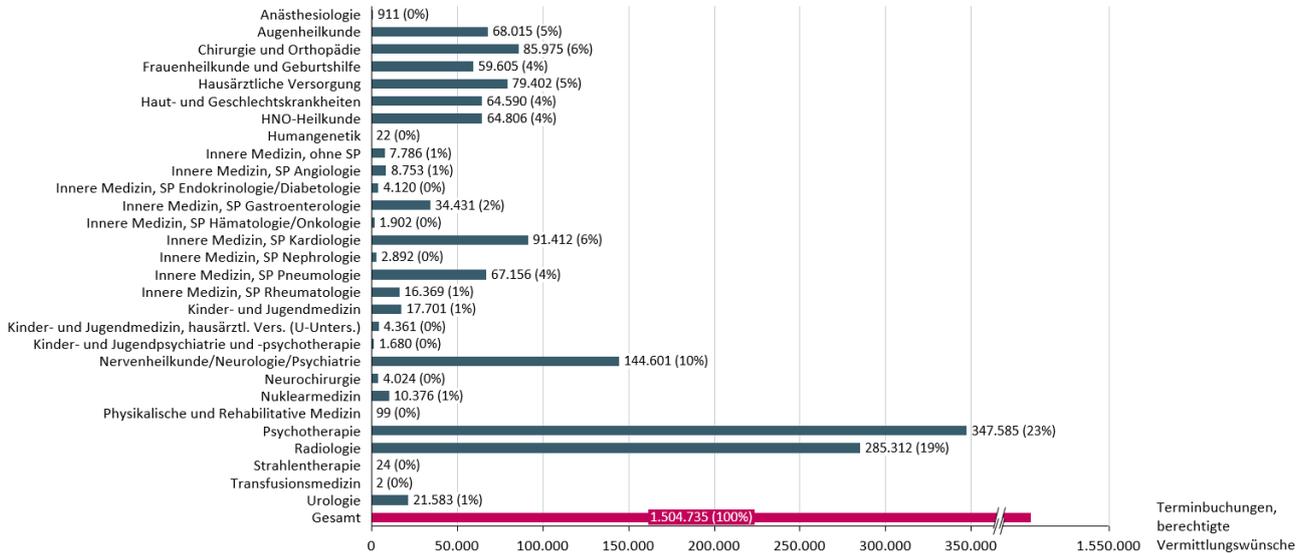


Abbildung 7: Verteilung Terminbuchungen und berechtigte Vermittlungswünsche (jeweils ohne Absagen) nach Fachgruppen 2024

Mit Blick auf die Buchungsquoten lässt sich bei der Endokrinologie/Diabetologie mit einer Quote von rund 93 Prozent der höchste Wert feststellen, gefolgt von der Rheumatologie mit rund 92 Prozent und der Gastroenterologie mit rund 90 Prozent. Außerhalb der Inneren Medizin weist die Nervenheilkunde/Neurologie/Psychiatrie mit rund 87 Prozent sowie die Psychotherapie mit rund 81 Prozent die höchste Buchungsquote auf. Über alle Fachgruppen ergibt sich eine Buchungsquote von 53 Prozent als Verhältnis aus den Terminbuchungen zu den angebotenen Terminen. Im Vergleich zu den beiden Vorjahren (jeweils 40 Prozent, ohne Absagen) ist die Buchungsquote damit um 13 Prozentpunkte gestiegen (vgl. **Abbildung 8**).

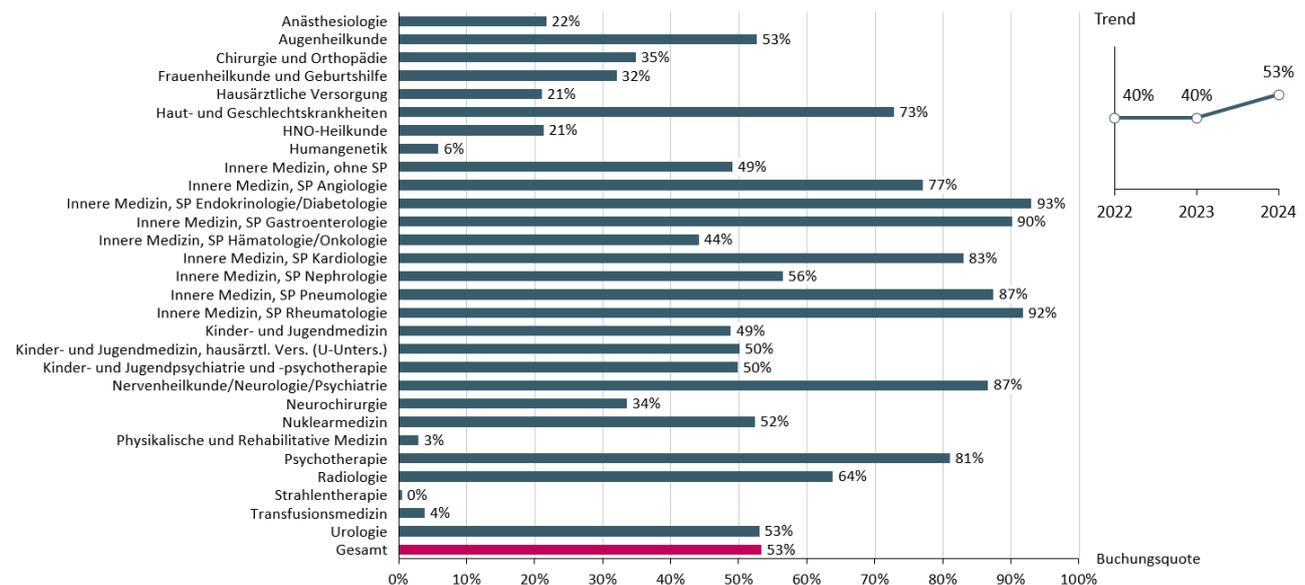


Abbildung 8: Anteile Terminbuchungen ohne Absagen von Terminen im Angebot nach Fachgruppen 2024 (Buchungsquote, am 116117-Terminservice teilnehmende KVen)

Betrachtet man die Terminbuchungen und die berechtigten Vermittlungswünsche im Fachbereich Psychotherapie nach Leistungen, ist festzustellen, dass 86,6 Prozent davon auf die psychotherapeutische Sprechstunde für Erwachsene entfallen. Auf die Probatorik für Erwachsene beziehen sich 3,1 Prozent und auf die psychotherapeutische Akutbehandlung für Erwachsene 1,4 Prozent. Auf die psychotherapeutischen Leistungen für Kinder und Jugendliche entfallen 7,1 Prozent der Buchungen und der berechtigten Vermittlungswünsche, davon 6,9 Prozent auf die Sprechstunde sowie jeweils 0,1 Prozent auf die Akutbehandlung und die Probatorik. Die übrigen 1,7 Prozent beziehen sich auf Buchungen und berechnigte Vermittlungswünsche, die keiner der Gruppen eindeutig zugeordnet werden konnten. Mit Blick auf die Entwicklung seit 2022 lässt sich ein annähernd linearer Trend feststellen. Gegenüber dem Vorjahr sind die Terminbuchungen um rund 21 Prozent gestiegen (vgl. **Abbildung 9**).

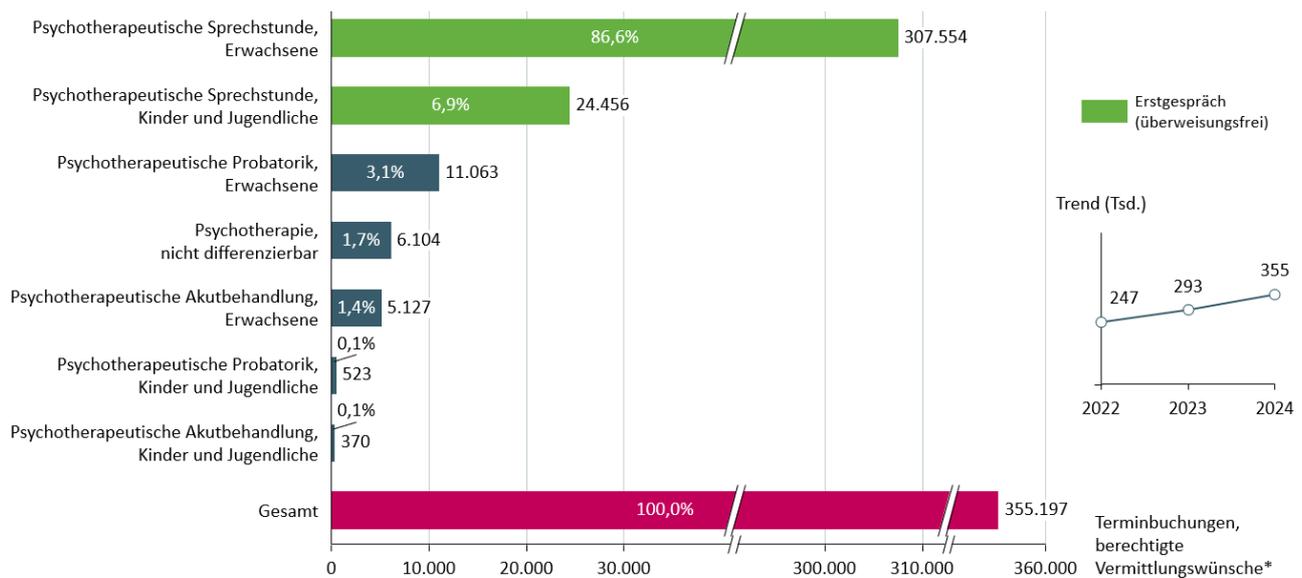


Abbildung 9: Verteilung Terminbuchungen ohne Absagen und berechnigte Vermittlungswünsche nach psychotherapeutischen Leistungen 2024
 *) Vermittlungswünsche inklusive Absagen

Bezieht man die Anzahl der Terminbuchungen und der berechtigten Vermittlungswünsche auf die verfügbare Anzahl der an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärztinnen und Ärzte, so ist die Radiologie die Fachgruppe mit der größten Inanspruchnahme pro Kopf (durchschnittlich rund 108 Buchungen und berechnigte Vermittlungswünsche pro Kopf), gefolgt von der Pneumologie (durchschnittlich rund 64 Buchungen und berechnigte Vermittlungswünsche pro Kopf). Weitere stark nachgefragte Fachgruppen sind u.a. die Kardiologie und die Angiologie. Fachgruppenübergreifend gab es pro Ärztin/Arzt der vertragsärztlichen Versorgung 10 Terminbuchungen. Seit 2022 hat sich dieser Wert verdoppelt (vgl. **Abbildung 10**).

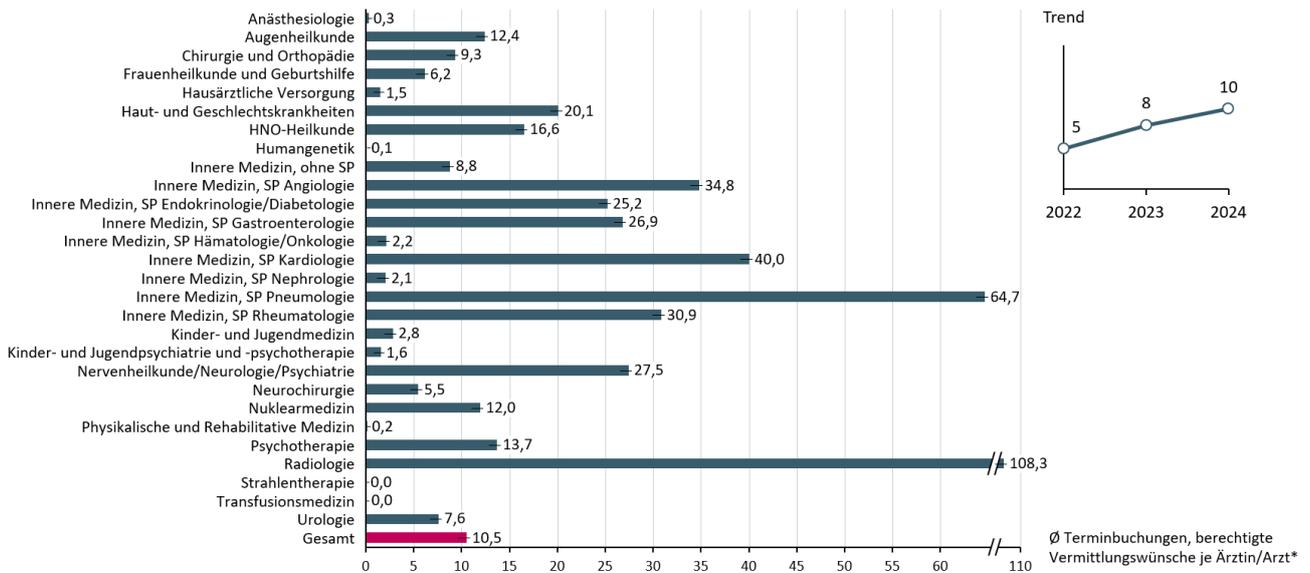


Abbildung 10: Durchschnittliche Anzahl Terminbuchungen und berechtigte Vermittlungswünsche je Ärztin/Arzt nach Fachgruppen 2024
 *) Zählung nach Bedarfsplanungsgewichten, BAR-Statistik 2024; ohne U-Untersuchungen

Hinsichtlich der Hausarztvermittlungen zeigt sich, dass mit 21 Prozent (19.522) die meisten Buchungen durch Hausarztpraxen für Termine im Bereich Chirurgie/Orthopädie erfolgten, gefolgt von der Kardiologie mit 14 Prozent (13.010) und der Nervenheilkunde/Neurologie/Psychiatrie mit 12 Prozent (11.404). Insgesamt entfiel somit fast jeder zweite über die hausärztliche Versorgung gebuchte Termin (47 Prozent) auf diese Fachgebiete. Weitere häufig vermittelte Fachgebiete sind insbesondere die Radiologie sowie die HNO-Heilkunde (vgl. **Abbildung 11**).

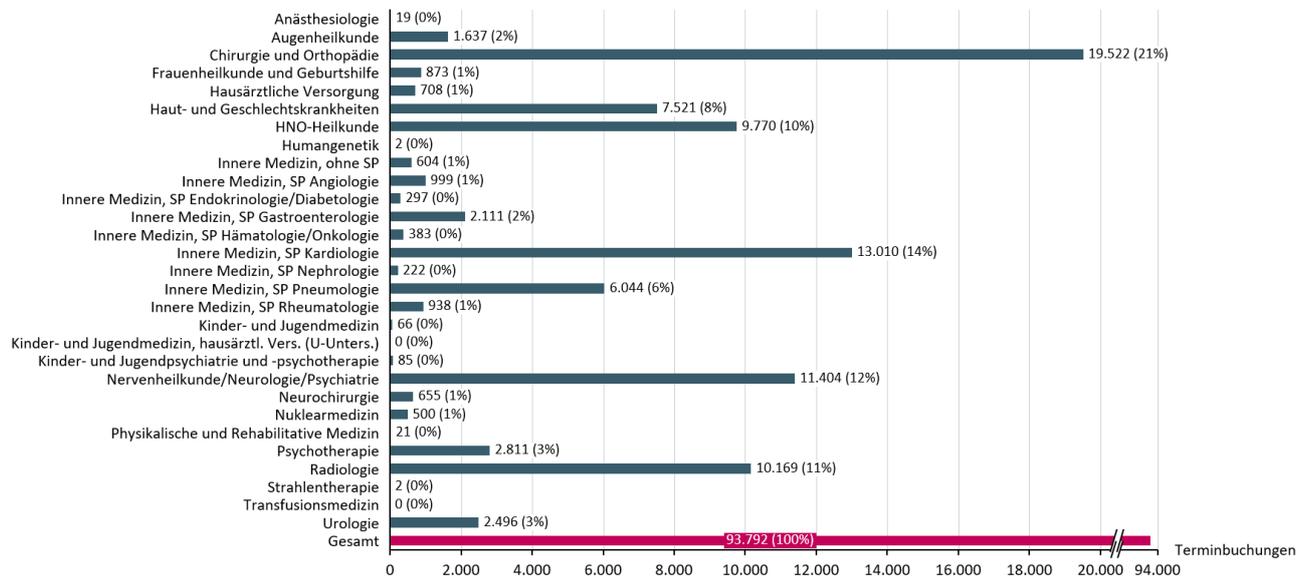


Abbildung 11: Verteilung Hausarztvermittlungen (ohne Absagen) nach vermittelten Fachgruppen 2024 (am 116117-Terminservice teilnehmende KVen)

Von den über den 116117-Terminservice angebotenen Terminen handelte es sich 2024 in 0,2 Prozent (6.531) der Fälle um Videosprechstunden-Termine. Mit rund 87 Prozent (5.687) wurden die meisten dieser Termine in der hausärztlichen Versorgung angeboten. Darüber hinaus wurden Termine in Form einer Videosprechstunde insbesondere in der Augenheilkunde, der Pneumologie sowie der Inneren Medizin ohne Schwerpunkt angeboten (vgl. **Abbildung 12**).

Der Anteil der Terminbuchungen für eine Videosprechstunde von allen Terminbuchungen ohne Absagen lag 2024 bei 0,1 Prozent (1.470). Rund 87 Prozent (1.275) der Terminbuchungen für eine Videosprechstunde entfielen auf die hausärztliche Versorgung, gefolgt von der Augenheilkunde mit rund 10 Prozent (149). Somit erfolgte fast jede Videosprechstunden-Buchung für einen Termin bei einer dieser beiden Fachgruppen (vgl. **Abbildung 13**).

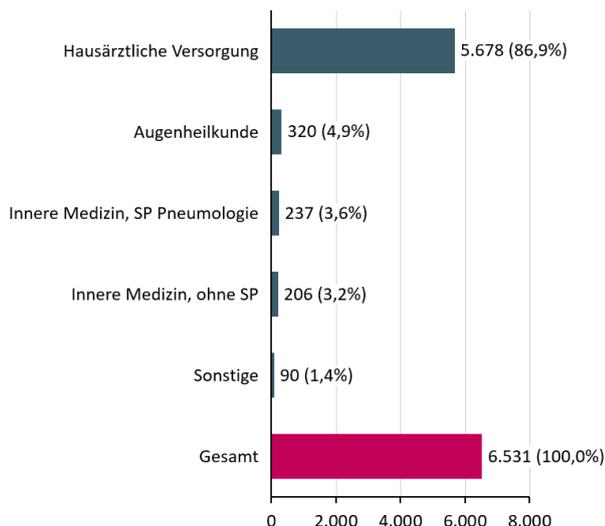


Abbildung 12: Verteilung Termine im Angebot zur Videosprechstunde (ohne Absagen) nach Fachgruppen 2024 (am 116117-Terminservice teilnehmende KVen)

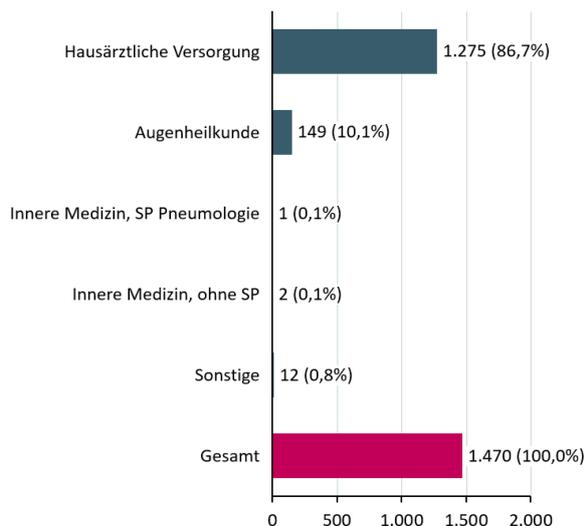


Abbildung 13: Verteilung Terminbuchungen zur Videosprechstunde (ohne Absagen) nach Fachgruppen 2024 (am 116117-Terminservice teilnehmende KVen)

3 FRISTGERECHTE VERMITTLUNG

Die Terminservicestelle hat Versicherten mit einem berechtigten Vermittlungswunsch innerhalb einer Woche nach Kontaktaufnahme einen Behandlungstermin bei einem Leistungserbringer nach §5 Absatz1 Satz 1 SGB V zu vermitteln. Die Wartezeit auf den Behandlungstermin darf vier Wochen nicht überschreiten (§ 75 Abs. 1a S. 5 SGB V), bei Terminen für eine psychotherapeutische Akutbehandlung gilt eine Wartezeit auf den Behandlungstermin von maximal zwei Wochen (§ 75 Abs. 1a S. 15 SGB V). Die Vier-Wochen-Frist gilt nicht bei Routineuntersuchungen und Behandlungen von Bagatellerkrankungen (verschiebbare Untersuchungen). Bei diesen Fällen ist ein Behandlungstermin in einer angemessenen Frist zu vermitteln (vgl. § 75 Abs. 1a S. 10 SGB V).

Die Dringlichkeit der Behandlung wird auf der Überweisung durch den überweisenden Arzt angegeben (vgl. § 4 Abs. 2 Anlage 28 BMV-Ä).

Eine fristgemäße Vermittlung liegt vor, wenn auf Basis der Routinedaten des 116117-Terminservice der gebuchte Termin spätestens am 35. Tag nach dem Erstkontakt (Datum der ersten Terminsuche) stattfindet bzw. bei psychotherapeutischer Akutbehandlung spätestens am 21. Tag. Für KVen ohne 116117-Terminservice wurde auf bereitgestellte Statistiken zur Fristeinholung zurückgegriffen. Die Anzahl der für alle KVen zusammengefassten fristgerecht vermittelten Termine wurde ins Verhältnis zur Gesamtzahl der gebuchten Termine und der berechtigten Vermittlungswünsche gesetzt. Hieraus ergibt sich die **Fristeinholdungsquote**. Ergänzend dazu wurden für die am 116117-Terminservice teilnehmenden KVen die durchschnittliche Vermittlungsdauer nach Tagen ausgewiesen.

Im Jahr 2024 wurden von den 1.645.215 Terminbuchungen und berechtigten Vermittlungswünschen (jeweils mit Absagen) bundesweit 1.603.049 Termine fristgerecht vermittelt, was einer Fristeinhaltungsquote von rund 97 Prozent entspricht. Es zeichnet sich ein, über die letzten drei Jahre (2022-2024), stabiler Trend fristgerechter Vermittlungen ab (vgl. **Abbildung 14**).

Bei dem Großteil der Fachgruppen liegt die Quote der Fristeinhaltung bei mehr als 93 Prozent. Die Ausnahmen bilden hier die Endokrinologie/Diabetologie (79 Prozent), die Gastroenterologie (88 Prozent) sowie die Nephrologie und die Rheumatologie (mit jeweils 89 Prozent). Am höchsten lag die Anzahl bei der Chirurgie und Orthopädie mit 88.797, der Frauenheilkunde und Geburtshilfe mit 70.556, der hausärztlichen Versorgung mit 90.407, der HNO-Heilkunde mit 66.124, der Humangenetik mit 22, der Physikalischen und Rehabilitativen Medizin mit 966 sowie der Transfusionsmedizin mit 120 fristgerechten Vermittlungen (jeweils rund 100 Prozent) (vgl. **Abbildung 14**).

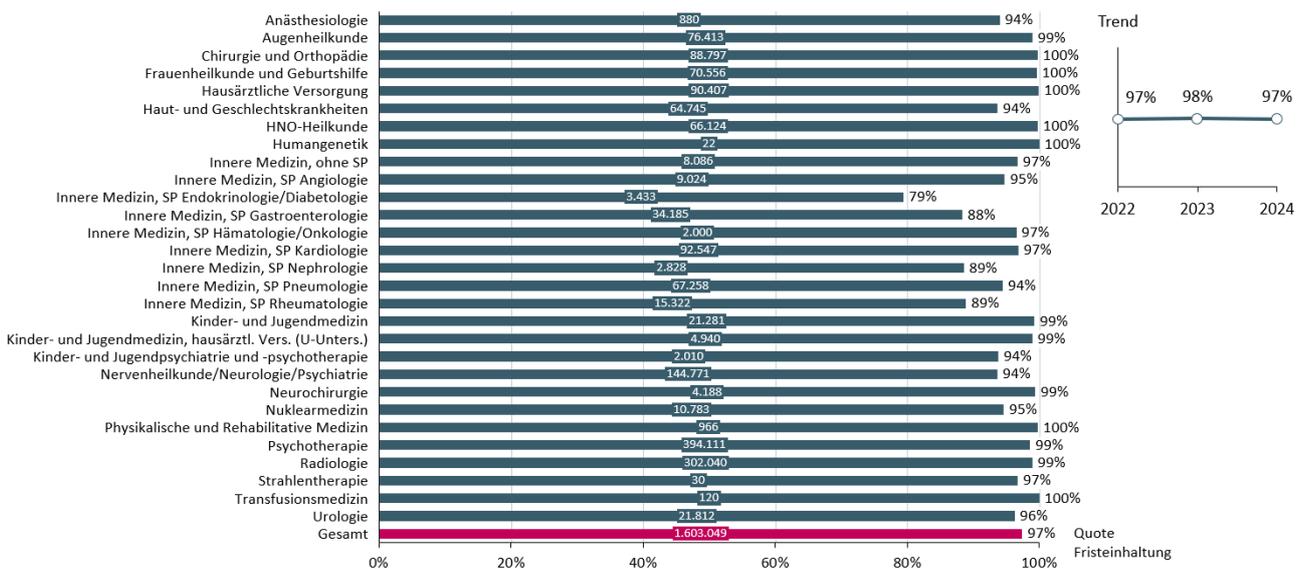


Abbildung 14: Anzahl fristgerechte Vermittlungen und Fristeinhaltungsquote nach Fachgruppen 2024

Abbildung 15 zeigt die Verteilung der Vermittlungsfristen in kategorisierter Form je Fachgruppe. So wurden bspw. Termine bei der hausärztlichen Versorgung zu 89 Prozent sehr zeitnah innerhalb eines Tages oder einer Woche vermittelt, während bei der Inneren Medizin längere Vermittlungsdauern überwiegen.



Abbildung 15: Verteilung der Vermittlungsdauer nach Fachgruppen 2024 in Prozenten (am 116117-Terminservice teilnehmende KVen)

Die **durchschnittliche Vermittlungsdauer** ab dem Zeitpunkt des ersten Vermittlungsversuchs lag insgesamt bei 11 Tagen und damit einen Tag unter der durchschnittlichen Vermittlungsdauer des Vorjahres. Die durchschnittliche Vermittlungsdauer ist über die letzten 3 Jahre (2022-2024) stetig gesunken. Bei der hausärztlichen Versorgung und der HNO-Heilkunde betrug die durchschnittliche Wartezeit 3 Tage, wohingegen die Wartezeiten der Endokrinologie/Diabetologie mit durchschnittlich 28 Tagen und die Wartezeiten der Nephrologie mit durchschnittlich 24 Tagen deutlich höher lagen (vgl. **Abbildung 16**).

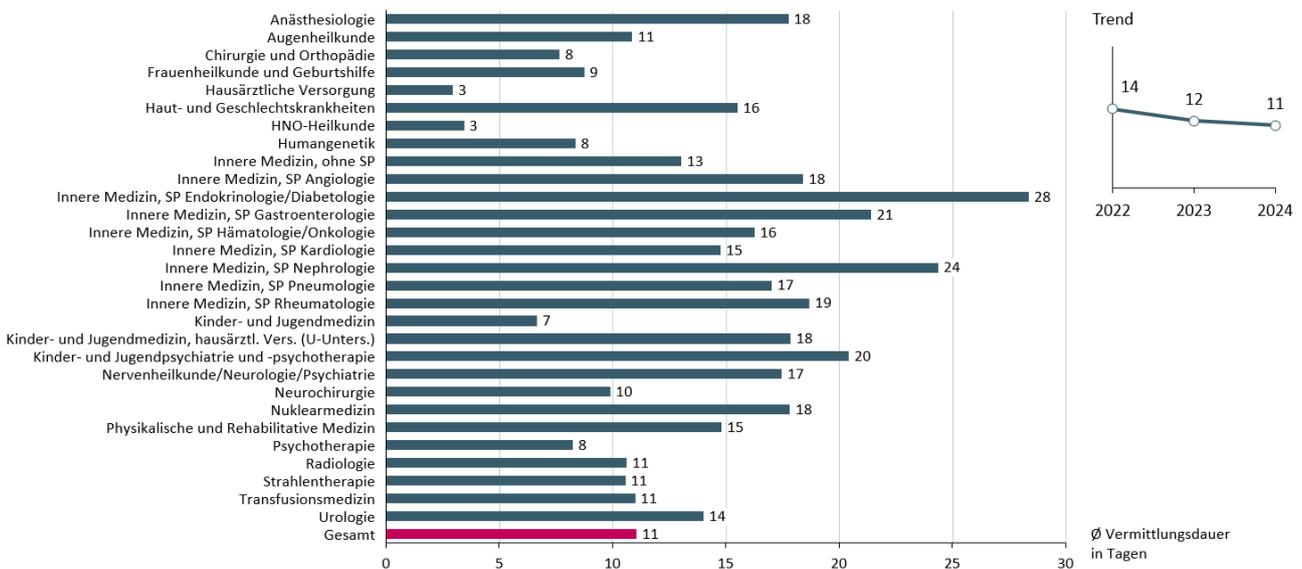


Abbildung 16: Durchschnittliche Vermittlungsdauer in Tagen nach Fachgruppen 2024 (am 116117-Terminservice teilnehmende KVen)

4 VERMITTLUNGSQUOTE

Die **Vermittlungsquote** wurde aus dem Verhältnis der fristgerecht vermittelten Termine zur Anzahl der eingegangenen Vermittlungswünsche über den 116117-Terminservice (telefonisch über TSS sowie online durch Versicherte) ermittelt (Anm.: hier nur am 116117-Terminservice teilnehmende KVen berücksichtigt).

Im Jahr 2024 sind über den 116117-Terminservice zzgl. Schleswig-Holstein insgesamt 3.424.985 Vermittlungswünsche eingegangen (Anm.: mit und ohne anschließende Terminbuchung, ohne Schleswig-Holstein: 3.339.822). Über die letzten 3 Jahre (2022-2024) lässt sich ein Anstieg der Vermittlungswünsche erkennen (vgl. **Abbildung 17**).

Mit einem Anteil von rund 30 Prozent erfolgten die meisten Vermittlungswünsche in der Psychotherapie, gefolgt von der Radiologie mit rund 11 Prozent und der Nervenheilkunde/Neurologie/Psychiatrie mit rund 8 Prozent. Mit rund 49 Prozent entfiel somit fast die Hälfte der Vermittlungswünsche auf diese drei Fachgruppen. Darüber hinaus wurden häufig Termine für die hausärztlichen Versorgung sowie für die Augenheilkunde gesucht (vgl. **Abbildung 17**).

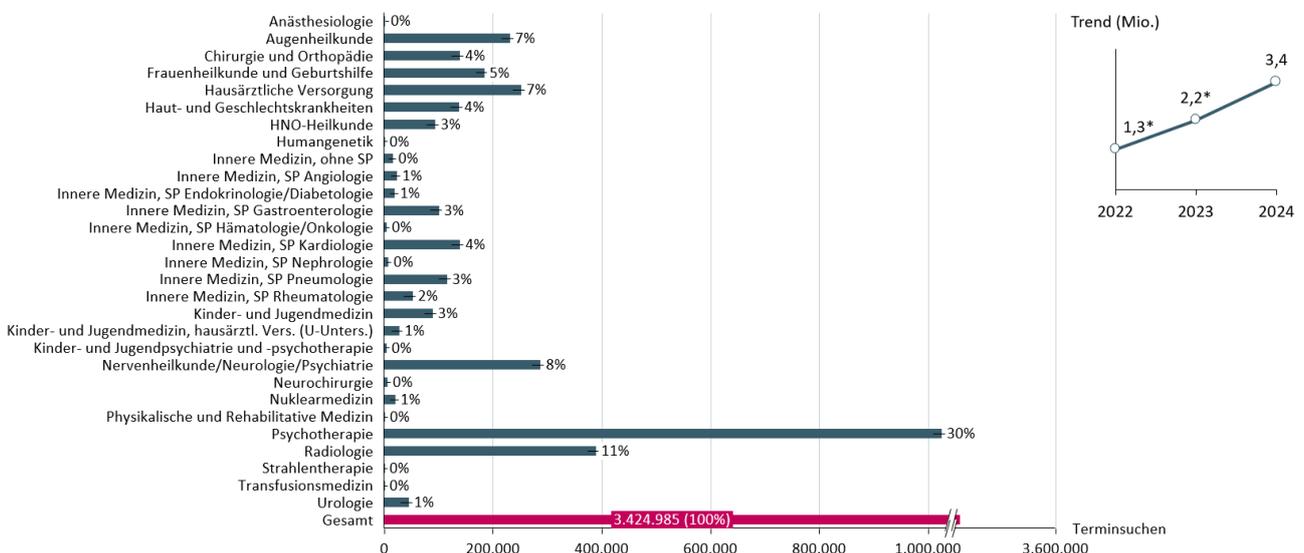


Abbildung 17: Verteilung Vermittlungswünsche nach Fachgruppen 2024 (am 116117-Terminservice teilnehmende KVen zzgl. Selbstauskunft KV Schleswig-Holstein)
*) ohne KV Schleswig-Holstein

Aus den über den 116117-Terminservice eingegangenen Vermittlungswünschen ergaben sich 1.592.829 Vermittlungen, was einer Vermittlungsquote von rund 48% Prozent entspricht. Über die letzten 3 Jahre (2022-2024) lässt sich ein Rückgang der Vermittlungsquote erkennen. Hohe Vermittlungsquoten gab es dabei insbesondere bei der Radiologie mit rund 79 Prozent sowie im Bereich HNO-Heilkunde mit rund 71 Prozent. Weiterhin lassen sich u.a. bei der Kardiologie, der Neurochirurgie sowie der Chirurgie und Orthopädie hohe Vermittlungsquoten feststellen. Bei den niedrigen Vermittlungsquoten der Humangenetik von rund 14 Prozent, sowie der Transfusionstherapie mit rund 15 Prozent sind die sehr niedrigen Fallzahlen in diesen Gruppen zu berücksichtigen (vgl. **Abbildung 18**).

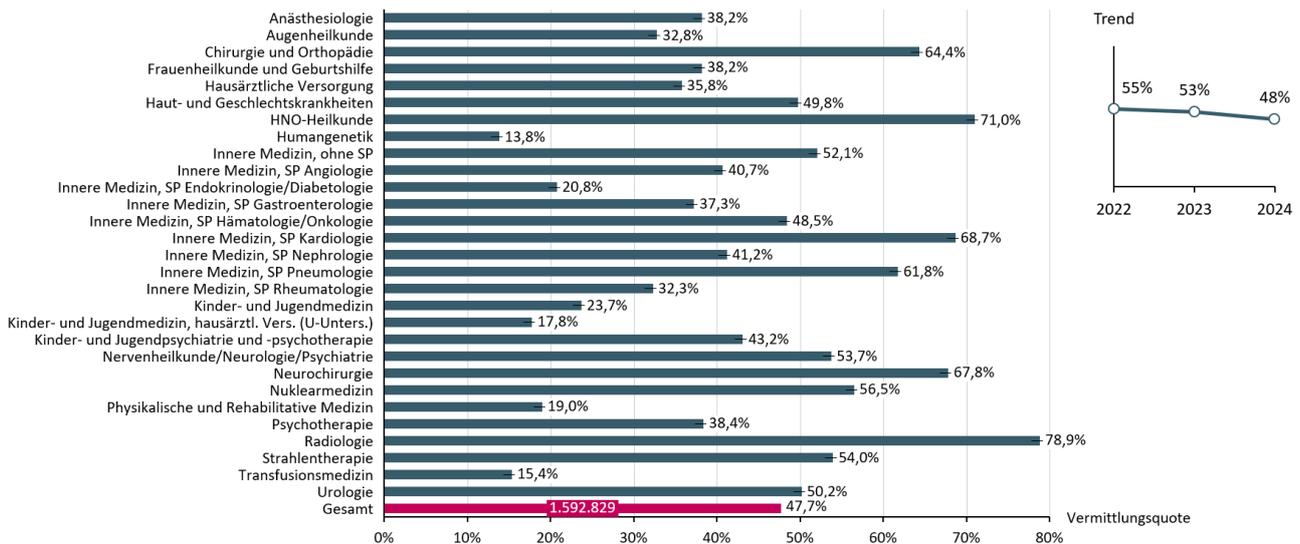


Abbildung 18: Anteile vermittelte Termine (mit Absagen) von Vermittlungswünschen nach Fachgruppen 2024 (Vermittlungsquote, am 116117-Terminservice teilnehmende KVen)

Können Versicherte den von der Terminservicestelle angebotenen Termin nicht wahrnehmen und teilen sie dies der Terminservicestelle zeitnah unmittelbar nach dem ersten Kontakt mit, so soll die Terminservicestelle einen weiteren Termin anbieten (vgl. § 5 Anlage 28 BMV-Ä).

Von den über den 116117-Terminservice vermittelten Terminen sind 2024 rund 9 Prozent (146.023) nach erfolgter Vermittlung wieder abgesagt worden. Die Quote der Absagen ist somit gleich zum Vorjahr geblieben. Durch Versicherte wurden 8,3 Prozent (131.895) und durch Praxen 0,9 Prozent (14.128) der fristgerecht vermittelten Termine abgesagt (vgl. **Abbildung 19**). Zuzüglich der KVen ohne 116117-Terminservice lag die Absagequote bundesweit bei rund 10 Prozent.

Fachgruppenspezifisch fallen die Quoten der Terminabsagen sehr unterschiedlich aus: Während etwa in der Frauenheilkunde und Geburtshilfe sowie der Kinder- und Jugendmedizin rund 16 Prozent der vermittelte Termin durch Versicherte oder die Praxis abgesagt wurde, war dies bei der HNO-Heilkunde nur bei rund 3 Prozent der vermittelten Termine der Fall. Im Bereich Strahlentherapie wurde jeder dritte vermittelte Termin abgesagt, wobei die niedrigen Fallzahlen dieser Gruppe zu berücksichtigen sind (vgl. **Abbildung 19**).

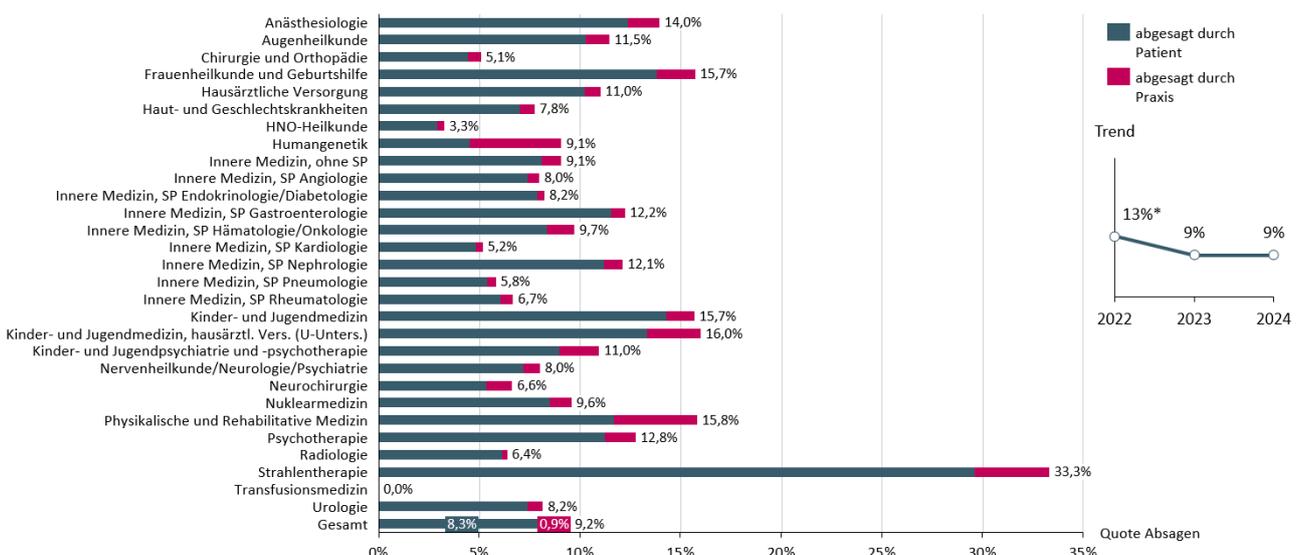


Abbildung 19: Anteile der abgesagten Termine von den vermittelten Terminen nach Fachgruppen 2024 (am 116117-Terminservice teilnehmende KVen)

*) abweichende Datenbasis

5 ZUMUTBARE ENTFERNUNG

Die Entfernung zwischen der von der Terminservicestelle vermittelten Arztpraxis und dem Wohnort des Versicherten muss zumutbar sein (vgl. § 75 Abs. 1a S. 6 SGB V). Die zumutbare Entfernung wird über den Zeitbedarf für das Aufsuchen des vermittelten Arztes bei Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel wie folgt festgelegt (vgl. § 6 Abs. 1 Anlage 28 BMV-Ä):

- › Arztgruppen der hausärztlichen und allgemeinen fachärztlichen Versorgung: erforderliche Zeit für das Aufsuchen des nächsten erreichbaren, geeigneten Facharztes der jeweiligen Arztgruppe plus maximal 30 Minuten
- › Arztgruppen der spezialisierten und gesonderten fachärztlichen Versorgung: erforderliche Zeit für das Aufsuchen des nächsten erreichbaren, geeigneten Facharztes plus maximal 60 Minuten.

Bei Einhaltung der Zeitvorgaben kann die zumutbare Entfernung auch über geeignete Kilometerangaben bestimmt werden (vgl. § 6 Abs. 2 Anlage 28 BMV-Ä). Ist eine Vermittlung innerhalb der Zumutbarkeitsgrenzen nicht möglich, hat die Terminservicestelle einen Behandlungstermin in einem geeigneten Krankenhaus zu vermitteln (vgl. § 6 Abs. 4 Anlage 28 BMV-Ä).

Für die Überprüfung der zumutbaren Entfernung zwischen Wohnort des oder der Versicherten und der gebuchten Praxis wurden die **durchschnittlichen Entfernungen** über alle Versorgungsbereiche und Arztgruppen über die gebuchten Termine ermittelt. Die Entfernungsmessung erfolgte über die Schwerpunkte der Patienten- und Praxis-PLZ über das Straßennetz sowie nach Pkw-Fahrzeit.¹ Für eine Ermittlung der Fahrdauer bei Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel lag zum Zeitpunkt der Auswertung keine geeignete Datenbasis vor.

Als Entfernung zum gebuchten Termin mussten Versicherte von ihrem angegebenen PLZ-Bereich in den betrachteten KVen (Teilnahme am 116117-Terminservice sowie Schleswig-Holstein) insgesamt durchschnittlich 27 Minuten Pkw-Fahrzeit bzw. 20 Kilometer Fahrstrecke im Straßennetz zurücklegen. Im Vergleich zum Vorjahr (Pkw-Fahrzeit: 26 Minuten, Fahrstrecke: 18 Kilometer) ist die Entfernung zum gebuchten Termin etwas größer geworden (vgl. **Abbildung 20**).

Am kürzesten war die durchschnittliche Fahrzeit in den Stadtstaaten Hamburg und Berlin, Schleswig-Holstein sowie in der Region Nordrhein: Besonders nah hatten Versicherte es dabei in Hamburg mit durchschnittlich 14 Minuten Pkw-Fahrzeit. In Berlin war mit rund 6 Kilometern die durchschnittliche Fahrstrecke pro Termin am kürzesten. In den Flächenländern waren die Entfernungen dagegen am größten; insbesondere in Niedersachsen mit durchschnittlich 39 Minuten Pkw-Fahrzeit bzw. 31 Kilometern Fahrstrecke (vgl. **Abbildung 20**).

¹ TomTom-Straßennetz-Daten (Stand Mai 2025) optimierte PLZ-Centroide (bevölkerungsgewichtet auf Straßennetz gelegt), innere Wegezeiten bei PLZ-Gleichheit aus PLZ-Fläche/-Radius abgeleitet

Ø Entfernung zum gebuchten Termin
(ohne Absagen) im Straßennetz

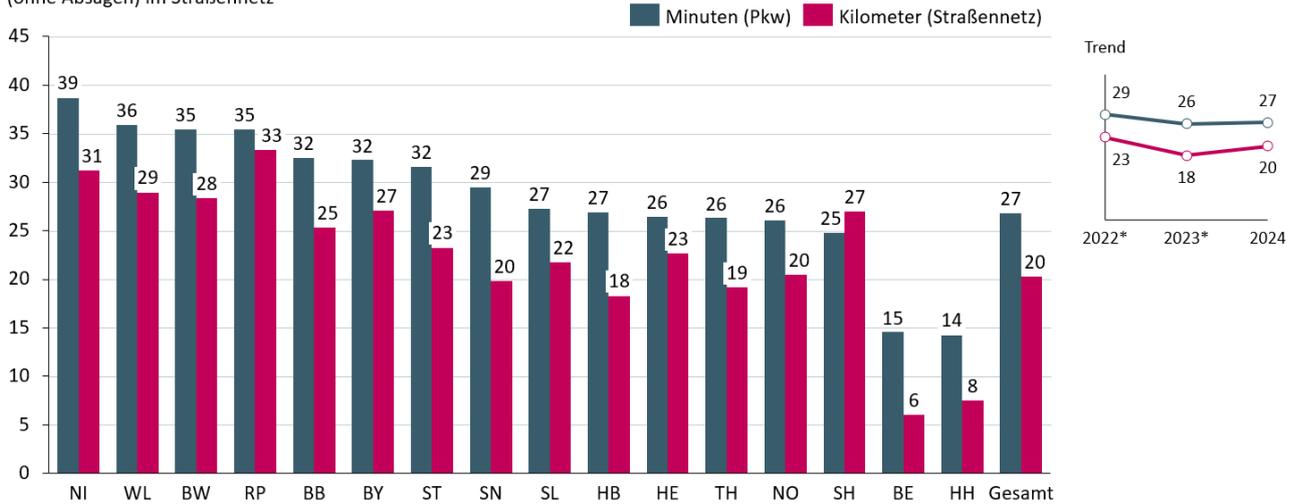


Abbildung 20: Durchschnittliche Entfernung zum gebuchten Termin in Minuten (Pkw) und Kilometern im Straßennetz nach KVen 2024 (am 116117-Terminservice teilnehmende KVen zzgl. Selbstauskunft KV Schleswig-Holstein)
*) ohne KV Schleswig-Holstein

Mit Blick auf die Entfernungen nach den Versorgungsbereichen zeigt sich, dass in der hausärztlichen und allgemeinen ärztlichen Versorgung die Distanzen bei einer Vermittlung insgesamt am niedrigsten ausfallen: Versicherte mussten hier zum Ort ihres Termins durchschnittlich 25 Minuten mit dem Pkw fahren bzw. 18 Kilometer im Straßennetz zurücklegen. In der spezialisierten fachärztlichen Versorgung lag die durchschnittliche Entfernung zum Termin bei 30 Minuten Pkw-Fahrzeit bzw. 24 Kilometern Fahrstrecke. Die größten Entfernungen hatten Versicherte im Rahmen der gesonderten fachärztlichen Versorgung mit durchschnittlich 35 Pkw-Minuten bzw. 31 Kilometern Fahrstrecke zum Termin (vgl. **Abbildung 21**).

Ø Entfernung zum gebuchten Termin (ohne Absagen)

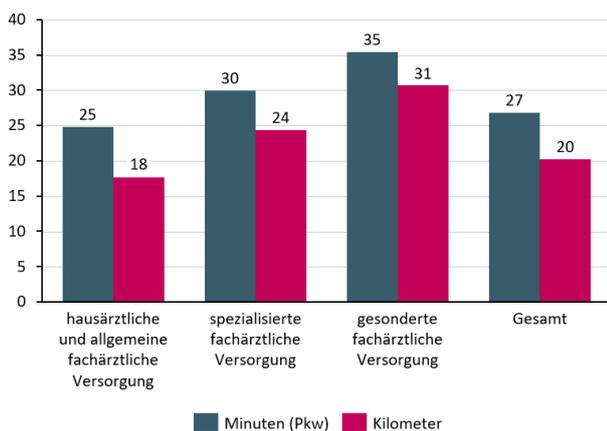


Abbildung 21: Durchschnittliche Entfernung zum gebuchten Termin (ohne Absagen) in Minuten (Pkw) und Kilometern im Straßennetz nach Versorgungsbereichen 2024 (am 116117-Terminservice teilnehmende KVen zzgl. Selbstauskunft KV Schleswig-Holstein)

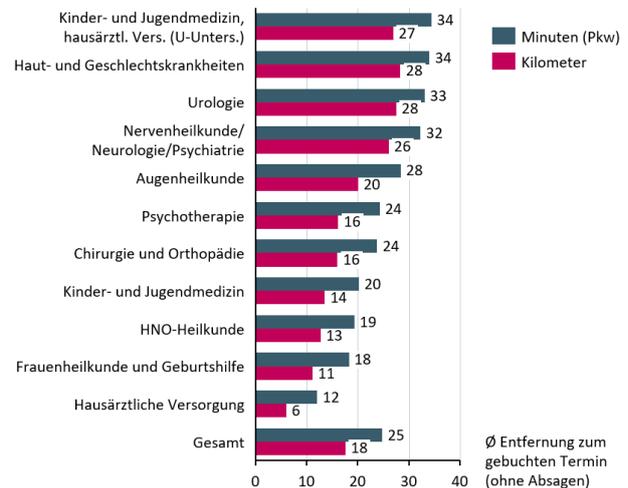


Abbildung 22: Durchschnittliche Entfernung zum gebuchten Termin (ohne Absagen) in Minuten (Pkw) und Kilometern im Straßennetz in der hausärztlichen und allgemeinen fachärztlichen Versorgung nach Fachgruppen 2024 (am 116117-Terminservice teilnehmende KVen zzgl. Selbstauskunft KV Schleswig-Holstein)

Differenziert nach Fachgruppen lässt sich im Bereich der hausärztlichen und allgemeinen ärztlichen Versorgung bei den Fachgruppen der hausärztlichen Versorgung mit 12 Pkw-Minuten Fahrzeit bzw. 6 Kilometern Fahrstrecke die niedrigste durchschnittliche Entfernung feststellen (vgl. **Abbildung 22**). In der spezialisierten fachärztlichen Versorgung waren die Distanzen zu Terminen in der Radiologie mit durchschnittlich 27 Pkw-Minuten bzw. 21 Kilometern Fahrstrecke am niedrigsten (vgl. **Abbildung 23**). In der gesonderten fachärztlichen Versorgung mussten Versicherte für einen Termin im Bereich Humangenetik die geringste Entfernung zurücklegen, wobei jedoch die niedrigen Fallzahlen zu berücksichtigen sind (vgl. **Abbildung 24**).

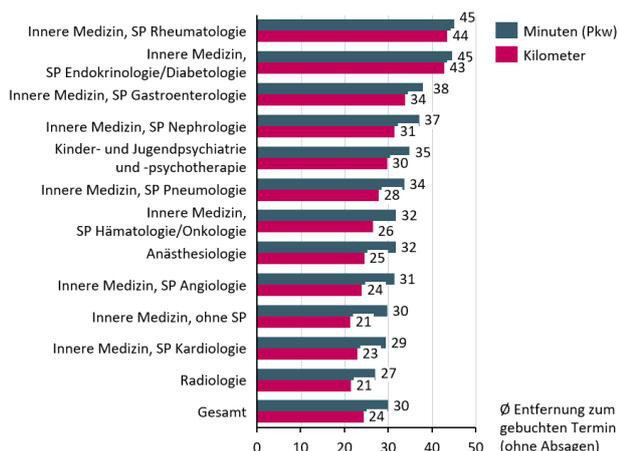


Abbildung 23: Durchschnittliche Entfernung zum gebuchten Termin (ohne Absagen) in Minuten (Pkw) und Kilometern im Straßennetz in der spezialisierten fachärztlichen Versorgung nach Fachgruppen 2024 (am 116117-Terminservice teilnehmende KVen zzgl. Selbstauskunft KV Schleswig-Holstein)

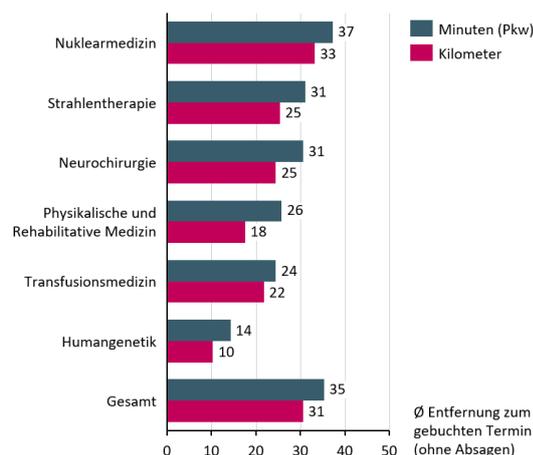


Abbildung 24: Durchschnittliche Entfernung zum gebuchten Termin (ohne Absagen) in Minuten (Pkw) und Kilometern im Straßennetz in der gesonderten fachärztlichen Versorgung nach Fachgruppen 2024 (am 116117-Terminservice teilnehmende KVen zzgl. Selbstauskunft KV Schleswig-Holstein)

6 VERMITTLUNG IN AKUTFÄLLEN

Die Terminservicestellen haben in Akutfällen nach § 75 Abs. 1a S. 3 Nr. 4 SGB V auf der Grundlage eines bundesweit einheitlichen, standardisierten Ersteinschätzungsverfahrens eine unmittelbare ärztliche Versorgung in der medizinisch gebotenen Versorgungsebene zu vermitteln. Der vermittelte Termin muss spätestens am Tag nach der Kontaktaufnahme des Versicherten bei der TSS und Einschätzung als TSS-Akutfall erfolgen (§ 9 Anlage 28 BMV-Ä).

Zur Evaluation der Akutfälle wurde im Folgenden untersucht, wie viele TSS-Kontakte mit Einschätzung als Akutfall in den Terminservicestellen eingegangen sind sowie in welche Versorgungsebenen die Akutfälle sowohl mit als auch ohne Termin gesteuert wurden.

TSS-Kontakte mit Einschätzung als Akutfall

Voraussetzung zur Einschätzung eines TSS-Kontakts als Akutfall ist die Durchführung der standardisierten Ersteinschätzung mit dem Ergebnis zur empfohlenen Dringlichkeit der Behandlung binnen 24h. Insgesamt wurden in 2024 über 2,7 Mio. SmED-Assessments durchgeführt. Der größte Anteil der SmED-Assessments resultierte in der SmED-Empfehlung „Schnellstmögliche ärztliche Behandlung“ (44 Prozent), gefolgt von „Ärztliche Behandlung innerhalb von 24 Stunden“ (30 Prozent). Somit entfielen 74 Prozent der medizinischen Anliegen bzw. Hilfesuche unter die Definition des Akutfalls (vgl. **Abbildung 25**).

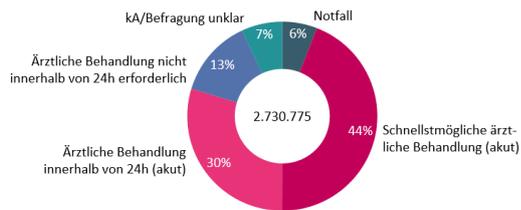


Abbildung 25: Verteilung der Dringlichkeiten nach standardisierter Ersteinschätzung (SmED)

Versorgungsebene	112	Not- aufnahme	Vertrags- arzt	Tele- konsultation	k.A.
Dringlichkeit					
Notfall	99%	8%	0%	0%	0%
schnellstmöglich (akut)	1%	91%	46%	0%	1%
innerhalb 24h (akut)	0%	1%	51%	30%	1%
Nicht innerhalb 24h	0%	0%	3%	70%	2%
k.A./unklar	0%	0%	0%	0%	97%
Σ Anteil Akut je VE	1%	92%	97%	30%	1%

Tabelle 1: Akut-Anteil je Versorgungsebene

Gemäß **Tabelle 1** ist die Verteilung der empfohlenen Dringlichkeiten innerhalb der empfohlenen Versorgungsebenen (VE) dargestellt. Demnach entfiel der höchste Anteil an Akutfällen in Relation zu allen disponierten Fällen dieser Versorgungsebene auf die vertragsärztliche Versorgung (97 Prozent) gefolgt von den Notaufnahmen (92 Prozent). Demgegenüber zeigte sich in Bezug auf die Akutfälle ein geringerer Anteil (30 Prozent) bei der empfohlenen Versorgungsebene zur Telekonsultation und nur 1 Prozent bei der Versorgungsebene 112/Rettungsdienst.

Allerdings schwankt die Intensität in der Anwendung der standardisierten Ersteinschätzung (SmED) in den Regionen, sodass die alleinige Betrachtung der Ersteinschätzungsergebnisse zur Ermittlung der potentiellen Akutfälle nicht vollständig repräsentativ erscheint. Zur weiteren Lokalisierung der Akutfälle wurden daher auch die disponierten Einsätze aus den Einsatzleitsystemen (ELS) der Akut-/Terminservicestellen in die Betrachtung einbezogen und mit der relativen Verteilung der Einschätzungsergebnisse nach der Definition des Akutfalles hochgerechnet, indem die Akut-Anteile je Versorgungsebene ermittelt und mit den Einsatzarten bzw. der jeweils korrespondierenden Versorgungsebene in Korrelation gebracht wurden.²

Einsatzarten (ELS)	ELS-Fälle*	Akut-Anteil (VE)	Akutfälle (ÄBD)	Akutfälle (Regelvers.)
Rettungsdienst	281.233	1%	2.332	
Notfallambulanz	298.526	92%	273.560	
Hausbesuch/Fahrdienst	1.627.017	97%	1.580.601	
Hausbesuch/Fahrdienst (Leichenschau)	174.367	n/a		
Bereitschaftspraxis	992.446	97%	964.133	
Vertragsärztliche Behdlg.	196.491	97%		190.886
Ärztliche Telekonsultation**	480.323	30%	72.721**	72.721**
Terminvermittlung	1.555.791	21%		(321.456)***
Akutterminvermittlung	42.204	100%		42.204
Krankenhausvermittlung	44.979	n/a		
Information/Sonstiges	1.255.213	1%		16.934
			2.893.347	644.201

Tabelle 2: Hochrechnung der Akutfälle aus den Einsatzdaten

*) ELS-Daten teilweise hochgerechnet sowie ohne externe Dienstleister/Leitstellen/TSS Verteilung, **) 50/50 angenommen, ***) Termine sowohl dringend/akut buchbar (potentiell akut)

Rechnerisch ergeben sich somit gemäß **Tabelle 2** aus den 6,9 Mio. Hilfeersuchen³ ca. 3,5 Mio. Akutfälle, von denen der Großteil (2,9 Mio.) auf den Ärztlichen Bereitschaftsdienst (ÄBD) und 0,6 Mio. Akutfälle auf die Regelversorgung entfallen. Unsicherheiten ergeben sich ferner durch den fließenden Übergang zwischen ÄBD und Regelversorgung. So können bspw. Akutfälle, die zu Regelöffnungszeiten ersteingeschätzt wurden, im Rahmen der empfohlenen Dringlichkeiten und Fristen innerhalb der Strukturen des ÄBD gesteuert worden sein; umgekehrt können Akutfälle, die zu ÄBD-Zeiten ersteingeschätzt wurden, in die Regelversorgung gesteuert und versorgt worden sein.⁴

Akutfälle mit und ohne Terminbuchung

Ausgehend von den Vermittlungsdauern der gebuchten Termine über den 116117-Terminservice nach **Abbildung 26** wurden 317.545 Termine und damit rund 20 Prozent aller gebuchten Termine innerhalb der Frist des Akutfalles und somit scheinbar als Akuttermine gebucht. Jedoch ist anzunehmen, dass unter den hier vermuteten Akutterminen ein signifikanter Anteil an dringlich gebuchten Terminen enthalten ist, der zufällig der Vermittlungsfrist des Akutfalles entspricht.

² ELS-Daten teilweise nur im ÄBD verfügbar (ohne TSS); teilweise hochgerechnet

³ Anzahl disponierte Fälle, ermittelt aus den ELS-Daten der Servicestellen; ELS-Einsatz teilweise nicht vollumfänglich für ÄBD/TSS realisiert, tatsächliche Fallzahl dürfte daher über den hier dargestellten Zahlen liegen.

⁴ Da die Versorgungsebene „Ärztliche Telekonsultation“ nicht eindeutig dem ÄBD bzw. der Regelversorgung zuordenbar ist, wurde ersatzweise die Annahme getroffen, dass sich die Akutfälle jeweils 50/50 auf beide Bereiche verteilen.

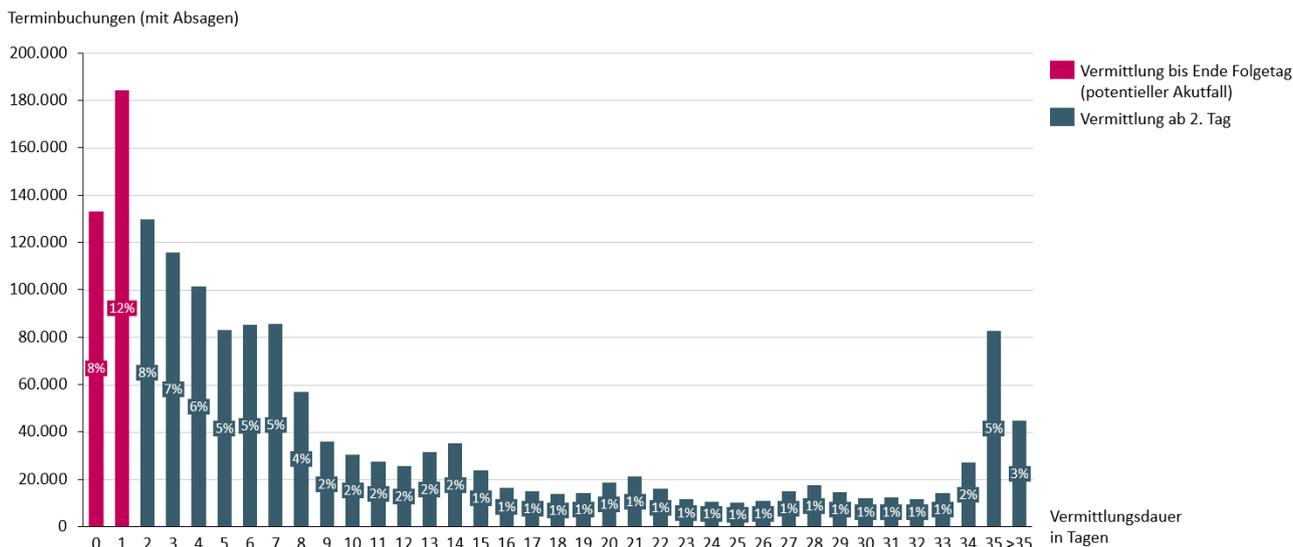


Abbildung 26: Anzahl Terminbuchungen (mit Absagen) des 116117-Terminservice nach Vermittlungsdauer in Tagen 2024

Als Differenz aus den hochgerechneten 644.201 Akutfällen innerhalb der Regelversorgung und den 317.545 (scheinbaren) Akutterminen könnten somit über 300.000 Akutfälle ohne Terminbuchung in die haus- bzw. fachärztliche Versorgung gesteuert worden sein (vgl. **Abbildung 27**).

Gegenüber dem Vorjahr (304.747) sind die Fälle der Akutversorgung innerhalb der Regelversorgung 2024 um rund 7 Prozent gestiegen. Die Anzahl der potentiellen Akutfälle innerhalb der Regelversorgung hat sich seit dem Vorjahr (189.568) um rund 61 Prozent erhöht (vgl. **Abbildung 28**).

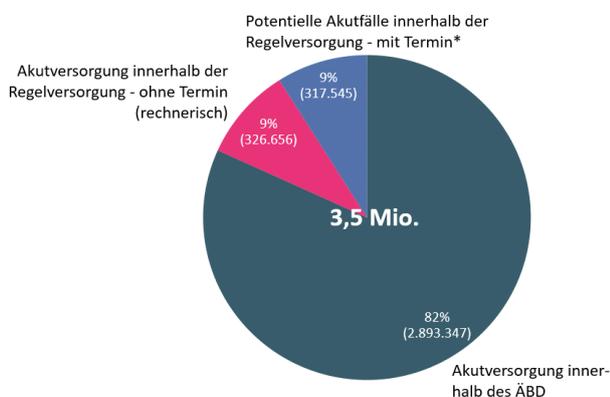


Abbildung 27: Rechnerisch ermittelte Akutfälle und Verteilung zwischen ÄBD und Regelversorgung mit bzw. ohne Terminbuchung *) am 116117-Terminservice teilnehmende KVen

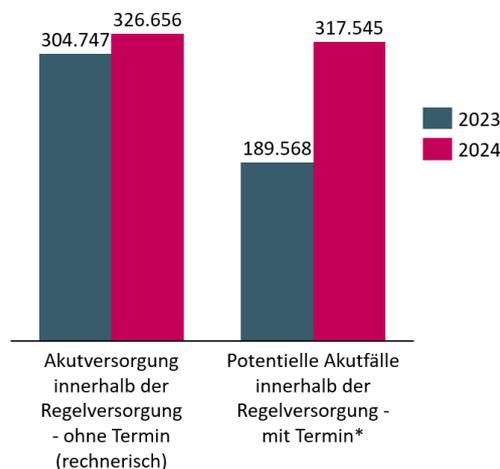


Abbildung 28: Entwicklung der Akutfälle mit und ohne Termin 2023-2024 *) am 116117-Terminservice teilnehmende KVen

Bei Differenzierung der (scheinbaren) Akuttermine nach Fachgruppe gemäß **Abbildung 29** zeigt sich die höchste Inanspruchnahme im Bereich Psychotherapie (76.138), gefolgt von der hausärztlichen Versorgung (56.053), der Radiologie (44.513) und der HNO-Heilkunde (36.731).

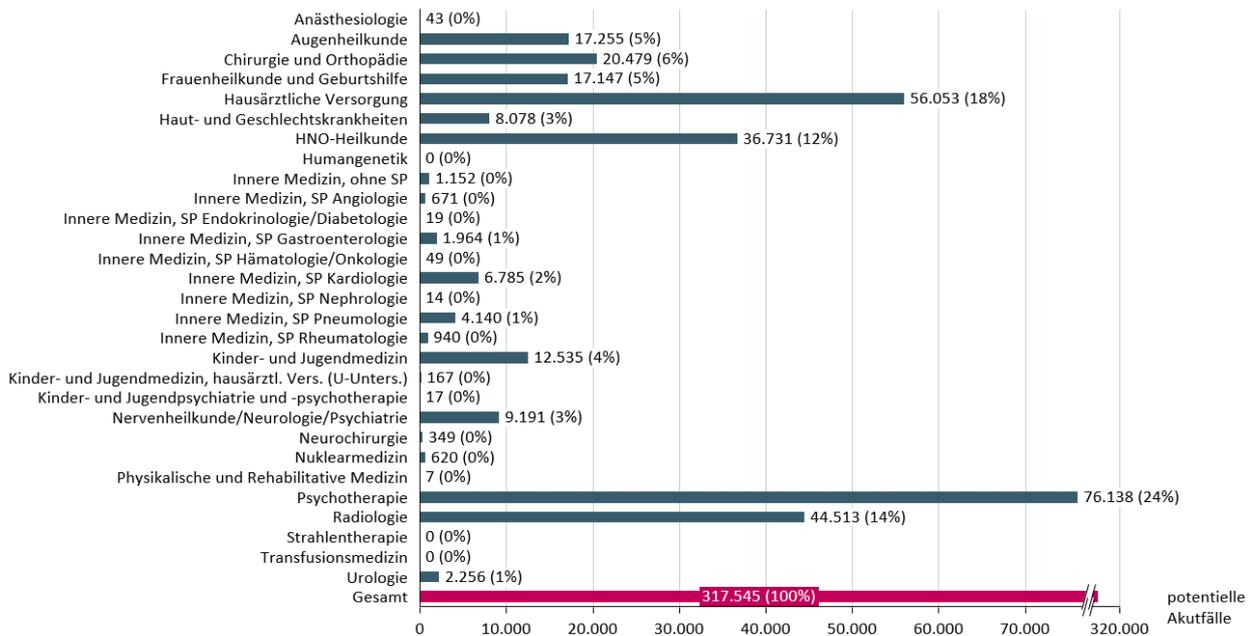


Abbildung 29: Terminbuchungen (mit Absagen) bis Ende Folgetag (potentieller Akutfall) nach Fachgruppen 2024

7 ZUSAMMENFASSUNG UND FAZIT

Im Jahr 2024 standen, entsprechend den Routinedaten des 116117-Terminservice, 2.688.984 Termine über den 116117-Terminservice für eine Buchung zur Verfügung. Von diesen wurden ohne spätere Absagen 1.434.572 Termine bzw. 53 Prozent gebucht. Im Vergleich zum Vorjahr ist die Buchungsquote des 116117-Terminservices deutlich gestiegen. Bundesweit wurden insgesamt 1.504.735 Termine bzw. berechnete Vermittlungswünsche (bei Terminservicestellen ohne 116117-Terminservice) gebucht bzw. vermittelt. Die größte relative Inanspruchnahme zeigt sich u.a. im Fachbereich Endokrinologie/Diabetologie, der Rheumatologie und der Gastroenterologie; außerhalb der Fachgruppen der Inneren Medizin im Bereich Nervenheilkunde/Neurologie/Psychiatrie und der Psychotherapie.

Von den 1.645.215 gebuchten Terminen und berechtigten Vermittlungswünschen (jeweils mit späteren Absagen) wurden 1.603.049 Termine fristgerecht vermittelt. Die Fristeneinhaltungsquote lag damit bei rund 97 Prozent und damit geringfügig niedriger als im Vorjahr. Fachgruppen mit vergleichsweise kurzer Vermittlungsdauer waren insbesondere die hausärztliche Versorgung sowie die HNO-Heilkunde. Die gesetzliche Vermittlungsfrist von vier Wochen für dringliche Termine wurde über alle Fachgruppen hinweg in weniger als 3 Prozent der Fälle überschritten.

Über den 116117-Terminservice wurden 3.339.822 Vermittlungswünsche registriert, die zu 1.592.829 Vermittlungen (inklusive 146.023 Terminabsagen) geführt haben. Die Vermittlungsquote lag damit bei rund 48 Prozent und hat sich im Trend seit 2022 damit weiter verringert. Hohe Vermittlungsquoten zeigten sich insbesondere in der Radiologie und der HNO-Heilkunde. Rund 9 Prozent der über den 116117-Terminservice vermittelten Termine wurden durch die Versicherten oder die vermittelten Arztpraxen über die Terminservicestelle abgesagt.

Die Entfernung vom Wohnort des oder der Versicherten zum Ort des gebuchten Termins betrug nach Auswertung der Routinedaten des 116117-Terminservice durchschnittlich 27 Minuten mit dem Pkw bzw. 20 Kilometer im Straßennetz. In der hausärztlichen und allgemeinen ärztlichen Versorgung sind die Entfernungen für Versicherte zum Termin am niedrigsten, gefolgt von der spezialisierten fachärztlichen Versorgung und der gesonderten fachärztlichen Versorgung. Die gesetzlichen Vorgaben zur Zumutbarkeit der Entfernung wurden in allen Versorgungsbereichen eingehalten.

Der weit überwiegende Anteil Akutfälle (2,9 Mio.) wurde Berechnungen zufolge im Rahmen des ÄBD versorgt, ein kleinerer Anteil um die 0,6 Mio. Akutfälle wurde dagegen in der Regelversorgung verortet. Davon wurden rund 318.000 Akutfälle mit Termin und bis zu 330.000 Akutfälle ohne konkrete Terminbuchung in die Regelversorgung gesteuert und versorgt.