



KASSENÄRZTLICHE
BUNDESVEREINIGUNG

TÄTIGKEIT DER TERMINSERVICESTELLEN

EVALUATIONSBERICHT 2025

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) 2022-2025	7
Abbildung 2:	Anzahl Terminbuchungen und berechtigte Vermittlungswünsche (jeweils ohne Absagen) je 100.000 Einwohner nach KV-Regionen 2025	8
Abbildung 3:	Verteilung Terminbuchungen (ohne Absagen) nach Herkunft der Buchung 2025 (am 116117-Terminservice teilnehmende KVen)	8
Abbildung 4:	Anteil der Selbstbuchungen durch Versicherte von den Terminbuchungen (ohne Absagen) nach KV-Regionen 2025 (am 116117-Terminservice teilnehmende KVen)	9
Abbildung 5:	Anteil der Selbstbuchungen durch Versicherte von den Terminbuchungen (ohne Absagen) nach Fachgruppen 2025 (am 116117-Terminservice teilnehmende KVen)	9
Abbildung 6:	Angebote Termine nach Fachgruppen 2025 (am 116117-Terminservice teilnehmende KVen zzgl. Selbstauskunft KV Schleswig-Holstein)	10
Abbildung 7:	Verteilung Terminbuchungen und berechtigte Vermittlungswünsche (jeweils ohne Absagen) nach Fachgruppen 2025	11
Abbildung 8:	Anteile Terminbuchungen ohne Absagen von Terminen im Angebot nach Fachgruppen 2025 (Buchungsquote, am 116117-Terminservice teilnehmende KVen)	11
Abbildung 9:	Verteilung Terminbuchungen ohne Absagen und berechtigte Vermittlungswünsche nach psychotherapeutischen Leistungen 2025	12
Abbildung 10:	Durchschnittliche Anzahl Terminbuchungen und berechtigte Vermittlungswünsche je Ärztin/Arzt nach Fachgruppen 2025	13
Abbildung 11:	Verteilung Hausarztvermittlungen (ohne Absagen) nach vermittelten Fachgruppen 2025 (am 116117-Terminservice teilnehmende KVen)	13
Abbildung 12:	Verteilung Termine im Angebot zur Videosprechstunde (ohne Absagen) nach Fachgruppen 2025 (am 116117-Terminservice teilnehmende KVen)	14
Abbildung 13:	Verteilung Terminbuchungen zur Videosprechstunde (ohne Absagen) nach Fachgruppen 2025 (am 116117-Terminservice teilnehmende KVen)	14
Abbildung 14:	Anzahl fristgerechte Vermittlungen und Fristeinhaltungsquote nach Fachgruppen 2025	15
Abbildung 15:	Verteilung der Vermittlungsdauer nach Fachgruppen 2025 in Prozente (am 116117-Terminservice teilnehmende KVen)	16
Abbildung 16:	Durchschnittliche Vermittlungsdauer in Tagen nach Fachgruppen 2025 (am 116117-Terminservice teilnehmende KVen)	16
Abbildung 17:	Verteilung Vermittlungswünsche nach Fachgruppen 2025 (am 116117-Terminservice teilnehmende KVen zzgl. Selbstauskunft KV Schleswig-Holstein)	17
Abbildung 18:	Anteile vermittelte Termine (mit Absagen) von Vermittlungswünschen nach Fachgruppen 2025 (Vermittlungsquote, am 116117-Terminservice teilnehmende KVen)	18
Abbildung 19:	Anteile der abgesagten Termine von den vermittelten Terminen nach Fachgruppen 2025 (am 116117-Terminservice teilnehmende KVen)	18
Abbildung 20:	Durchschnittliche Entfernung zum gebuchten Termin in Minuten (Pkw) und Kilometern im Straßennetz nach KVen 2025 (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 2025 (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 2025 (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 2025 (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 2025 (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 2025	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 2023-2025	23
Abbildung 29: Terminbuchungen (mit Absagen) bis Ende Folgetag (potenzieller Akutfall) nach Fachgruppen 2025	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 (bei Terminbuchung für die psychotherapeutische Akutbehandlung spätestens am 21. 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 2025 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 in der Regel 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 im Akutfall bedarf es keiner Überweisung (vgl. §§ 75 Abs. 1a S. 3, 4 und 14 letzter Halbsatz SGB V). Für die Vermittlung von Terminen für ambulante psychotherapeutische Akutbehandlungen bzw. 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 zwei bzw. 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 als Videosprechstunden-Termine gemeldet werden (vgl. § 75 Abs. 1a S. 21 SGB V).

Im Jahr 2025 sind in den 15 am 116117-Terminservice teilnehmenden KVen 3.276.570 Termine angeboten worden, welche für eine Buchung zur Verfügung standen. Mit Blick auf die Nachfrage gab es in diesen KVen ohne spätere Absagen 1.846.192 Terminbuchungen. Für den Einzugsbereich des 116117-Terminservice ergibt sich damit eine Buchungsquote von rund 56 Prozent. In den KVen ohne 116117-Terminservice gab es ohne Absagen 90.302 berechnigte Vermittlungswünsche. Deutschlandweit gab es im Jahr 2025 bei den Terminservicestellen somit ohne Absagen 1.937.494 Terminbuchungen bzw. berechnigte 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 deutlicher Anstieg gegenüber dem Vorjahr zu verzeichnen. Im Jahr 2024 lag die Anzahl der Termine im Angebot noch bei 2.688.984 und stieg um 22 Prozent auf 3.276.570 angebotene Termine im Jahr 2025 (vgl. **Abbildung 1**). Bei den Terminbuchungen und den berechnigten Vermittlungswünschen (jeweils ohne Absagen) ist ebenfalls ein Anstieg erkennbar. Diese stiegen zusammengefasst von 1.504.735 im Jahr 2024 auf 1.937.494 im Jahr 2025 und damit um etwa 29 Prozent (vgl. **Abbildung 1**).

Termine im Angebot, Terminbuchungen,
berechnigte Vermittlungswünsche

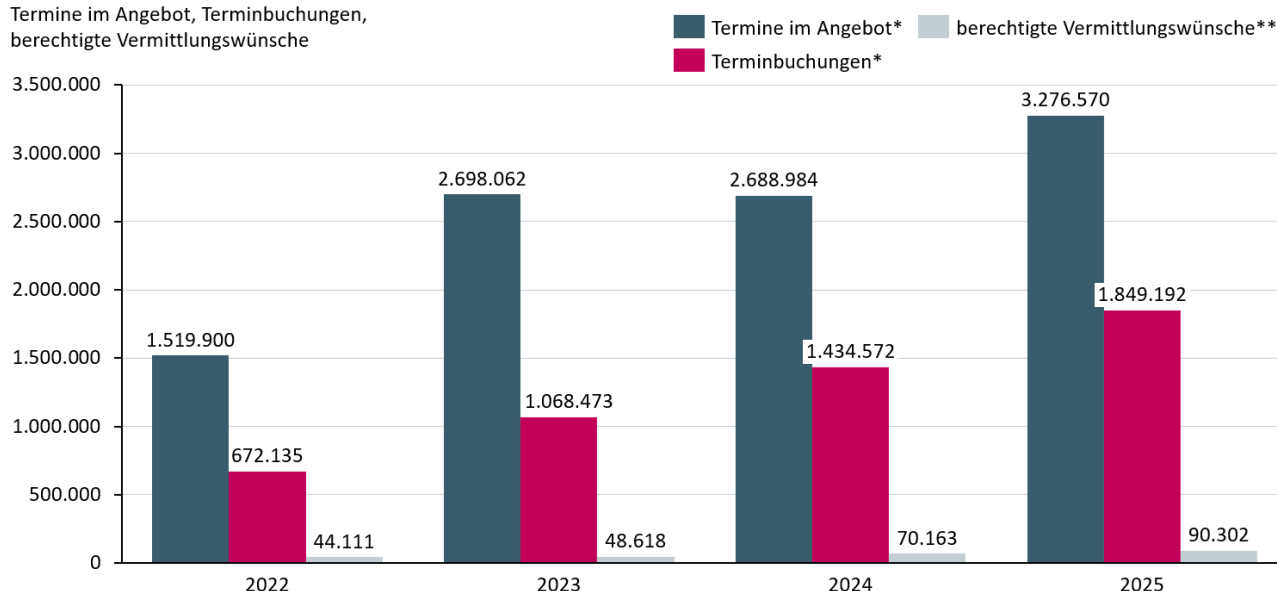


Abbildung 1: Anzahl Termine im Angebot sowie Terminbuchungen und berechnigte Vermittlungswünsche (jeweils ohne Absagen) 2022-2025

*) am 116117-Terminservice teilnehmende KVen, **) KVen ohne 116117-Terminservice

In Bezug auf die Bevölkerungszahl (vgl. Destatis Stand zum 31.12.2024: 83.577.140 Einwohner) lag die Anzahl der Terminbuchungen und berechtigten Vermittlungswünsche ohne Absagen 2025 deutschlandweit bei rund 2.318 je 100.000 Einwohner. Im Vorjahr lag diese Anzahl bei 1.776. 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 300 berechnete Vermittlungswünsche auf 100.000 Einwohner kamen, lag die Anzahl der Terminbuchungen in Hamburg bei rund 14.000 (vgl. **Abbildung 2**).

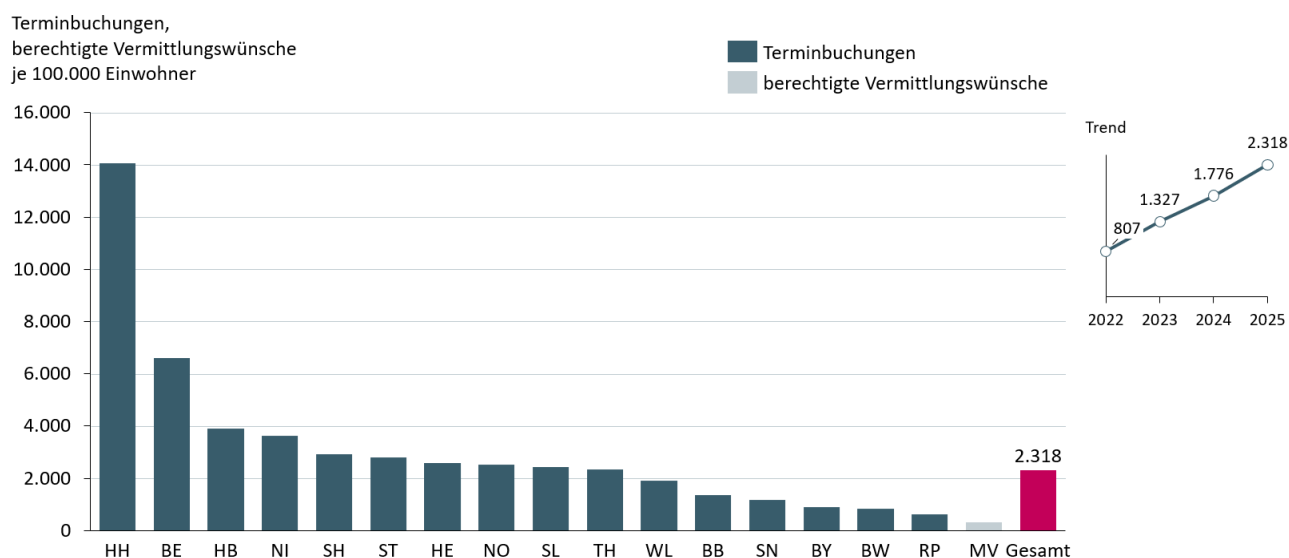


Abbildung 2: Anzahl Terminbuchungen und berechnete Vermittlungswünsche (jeweils ohne Absagen) je 100.000 Einwohner nach KV-Regionen 2025

Mit Blick auf die Herkunft der Buchungen lässt sich feststellen, dass rund 46 Prozent (853.825) der Buchungen direkt durch die Versicherten über die Website der 116117 gebucht wurden. Des Weiteren erfolgten 45 Prozent (823.334) der Terminbuchungen durch die Terminservicestellen. Bei rund 6 Prozent (109.823) der Terminbuchungen handelte es sich um Buchungen durch die Praxis bzw. um Hausarztvermittlungen. 3,2 Prozent (59.210) der Terminbuchungen erfolgten via App durch die Versicherten. (vgl. **Abbildung 3**).

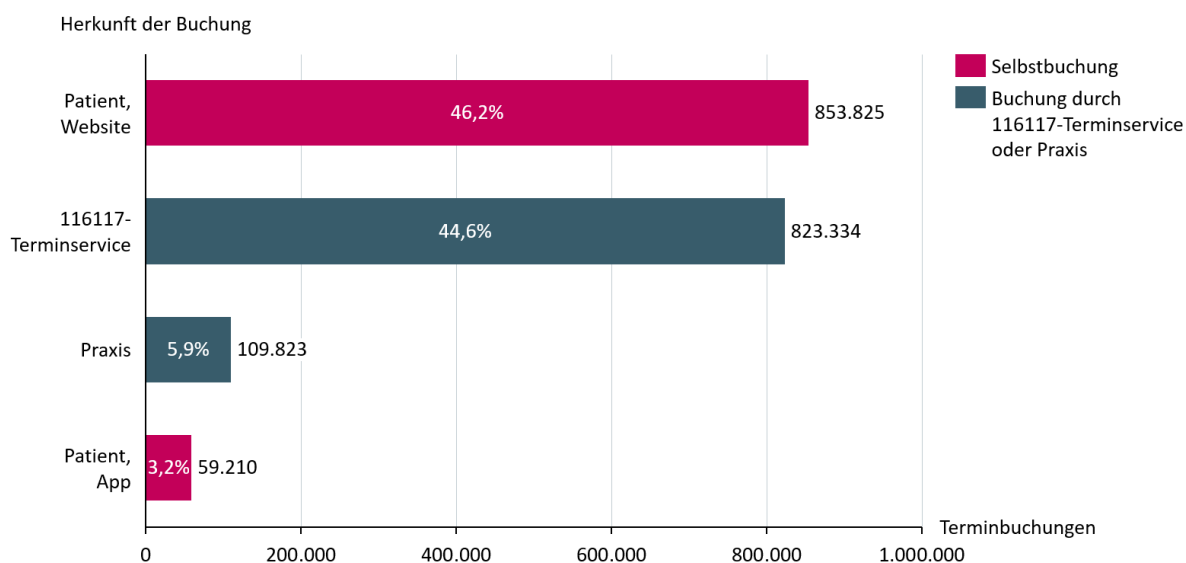


Abbildung 3: Verteilung Terminbuchungen (ohne Absagen) nach Herkunft der Buchung 2025 (am 116117-Terminservice teilnehmende KVen)

Der Anteil der Onlinebuchungen durch Versicherte über den 116117-Terminservice lag 2025 bei rund 49 Prozent (913.035) und damit um 9 Prozentpunkte höher als im Vorjahr (40 Prozent, ohne Absagen). Den höchsten Anteil an Selbstbuchungen gab es in Hamburg mit rund 88 Prozent und Berlin mit rund 78 Prozent. Am niedrigsten war dieser Anteil dagegen im Saarland mit rund 10 Prozent sowie in Sachsen mit rund 21 Prozent. (vgl. **Abbildung 4**).

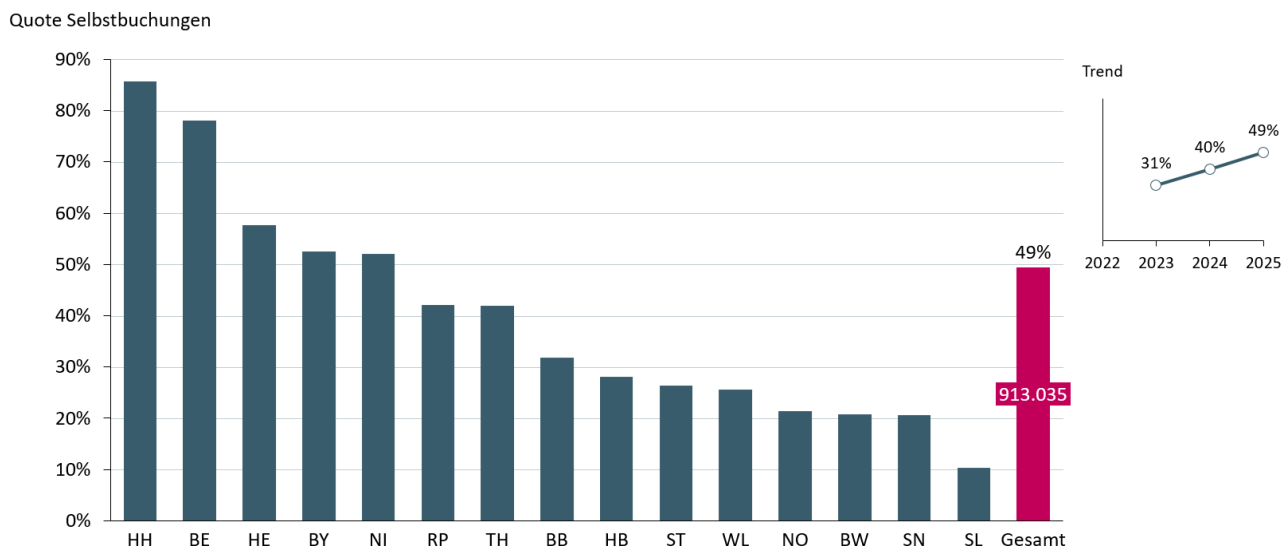


Abbildung 4: Anteil der Selbstbuchungen durch Versicherte von den Terminbuchungen (ohne Absagen) nach KV-Regionen 2025 (am 116117-Terminservice teilnehmende KVen)

Differenziert nach Fachgruppen zeigen sich ebenfalls große Unterschiede bei der Quote der Selbstbuchungen durch Versicherte: Mit Ausnahme der U-Untersuchungen lag diese in den überweisungsfreien Fachgruppen wie etwa der Kinder- und Jugendmedizin oder der hausärztlichen Versorgung jeweils über dem Durchschnitt von 49 Prozent. Die niedrigste Quote gab es in den Bereichen Rheumatologie sowie Endokrinologie und Diabetologie mit jeweils 14 Prozent (vgl. **Abbildung 5**).

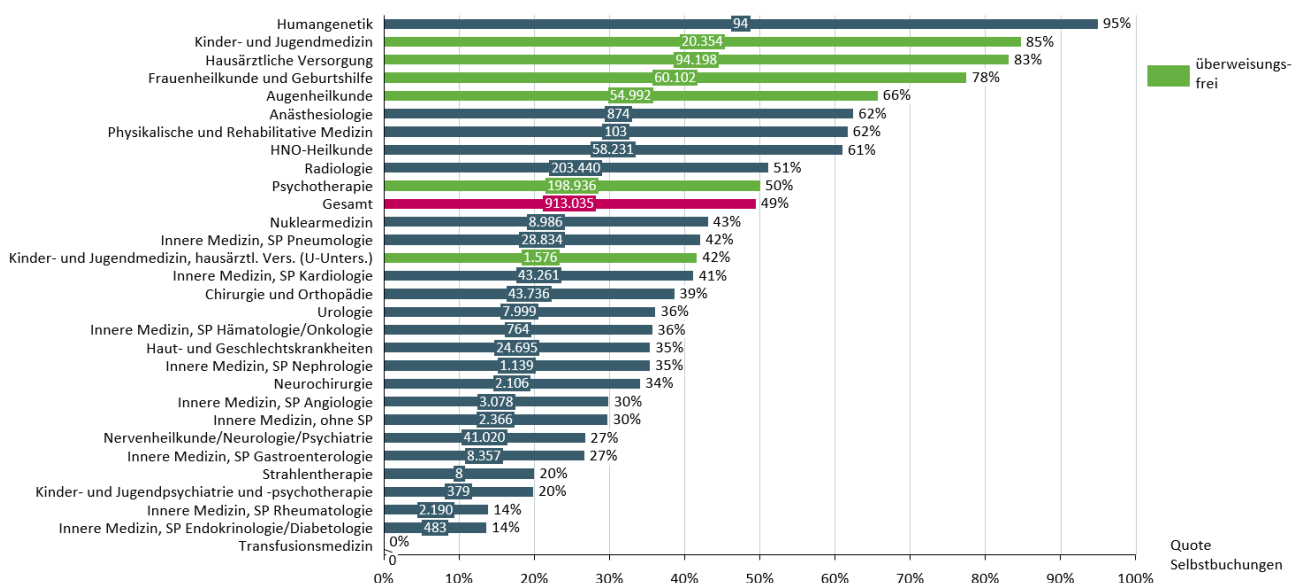


Abbildung 5: Anteil der Selbstbuchungen durch Versicherte von den Terminbuchungen (ohne Absagen) nach Fachgruppen 2025 (am 116117-Terminservice teilnehmende KVen)

Hinsichtlich des Terminangebots bei den einzelnen Fachgruppen lässt sich feststellen, dass die meisten Termine 2025 in der Radiologie (628.108), der Psychotherapie (508.169), der hausärztlichen Versorgung (470.969) und der HNO-Heilkunde (388.581) angeboten wurden. Zusammengenommen entfallen damit rund 58 Prozent der Termine im Angebot auf diese Fachgruppen. Die wenigsten Termine wurden für Humangenetik (150) sowie für Transfusionsmedizin (64) angeboten (vgl. **Abbildung 6**).

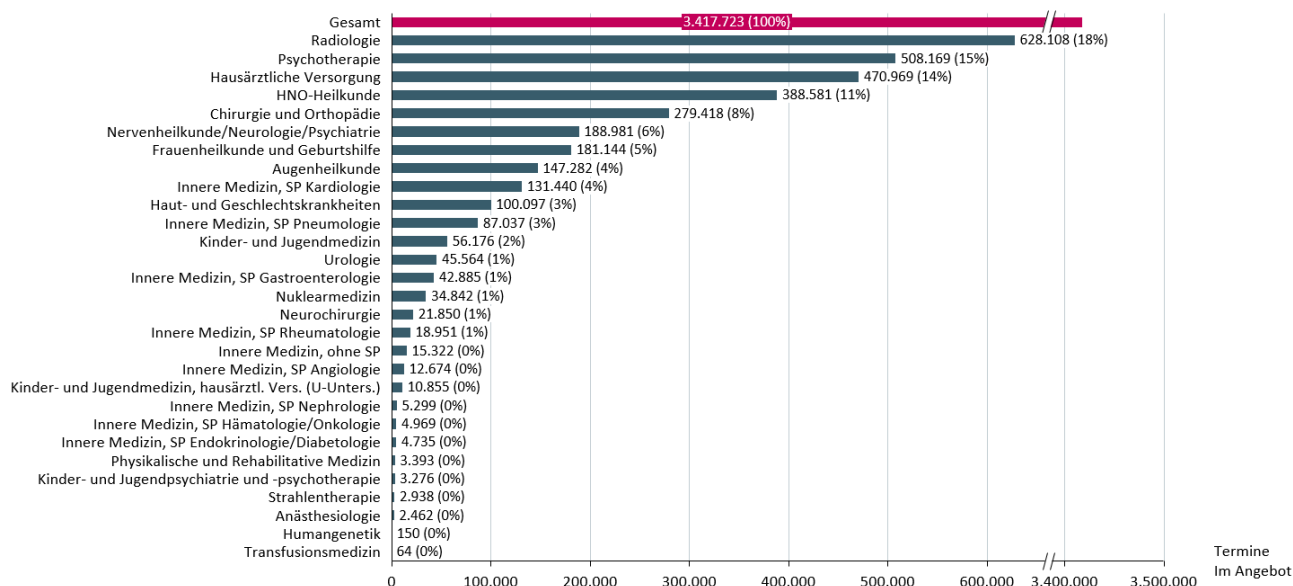


Abbildung 6: Angebotene Termine nach Fachgruppen 2025 (am 116117-Terminservice teilnehmende KVen zzgl. Selbstauskunft KV Schleswig-Holstein)

Bei Betrachtung der Fachgebiete zeigt sich, dass von der Summe der Terminbuchungen und der berechtigten Vermittlungswünsche (1.937.494) bundesweit 22 Prozent jeweils auf das Fachgebiet der Psychotherapie (418.896) und der Radiologie (416.564) entfallen, gefolgt von der Nervenheilkunde/Neurologie/Psychiatrie mit 9 Prozent (167.627). Somit entfällt mit rund 53 Prozent über die Hälfte der Nachfrage allein auf diese drei Fachgruppen. Die Fachgruppe der Inneren Medizin macht insgesamt 14 Prozent (264.099) der Nachfrage aus (ohne hausärztliche Tätigkeit); (vgl. **Abbildung 7**).

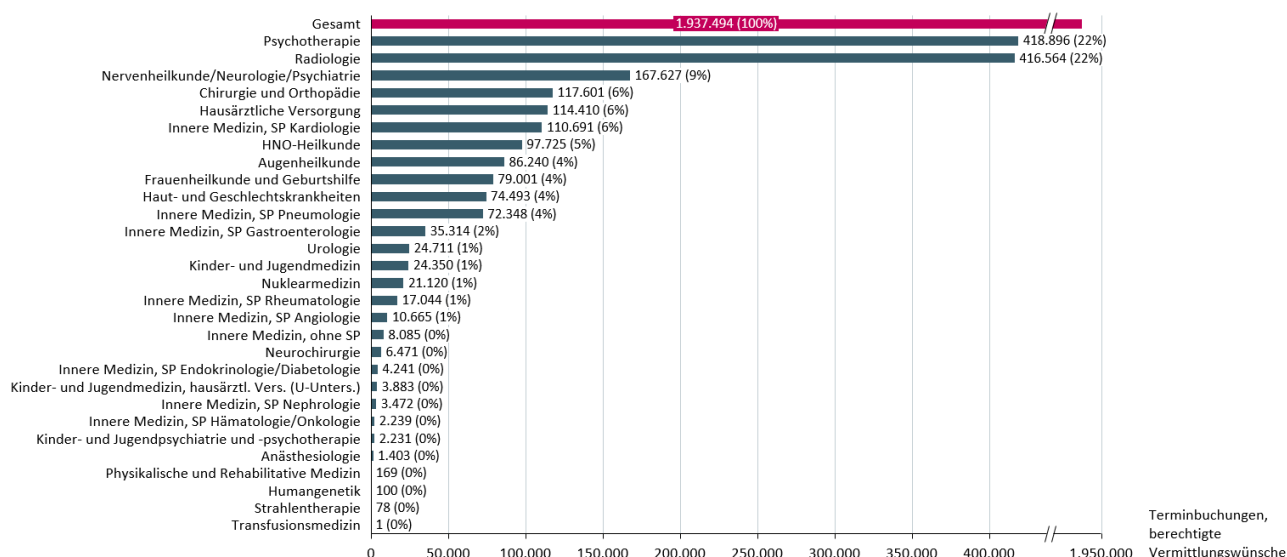


Abbildung 7: Verteilung Terminbuchungen und berechtigte Vermittlungswünsche (jeweils ohne Absagen) nach Fachgruppen 2025

Mit Blick auf die Buchungsquoten lässt sich bei der Endokrinologie/Diabetologie mit einer Quote von rund 94 Prozent der höchste Wert feststellen, gefolgt von der Rheumatologie mit rund 93 Prozent. Außerhalb der Inneren Medizin weist die Nervenheilkunde/Neurologie/Psychiatrie mit rund 90 Prozent sowie die Psychotherapie mit rund 83 Prozent die höchste Buchungsquote auf. Über alle Fachgruppen ergibt sich eine Buchungsquote von 56 Prozent als Verhältnis aus den Terminbuchungen zu den angebotenen Terminen. Im Vergleich zum Vorjahr (53 Prozent, ohne Absagen) ist die Buchungsquote damit um 3 Prozentpunkte gestiegen (vgl. **Abbildung 8**).

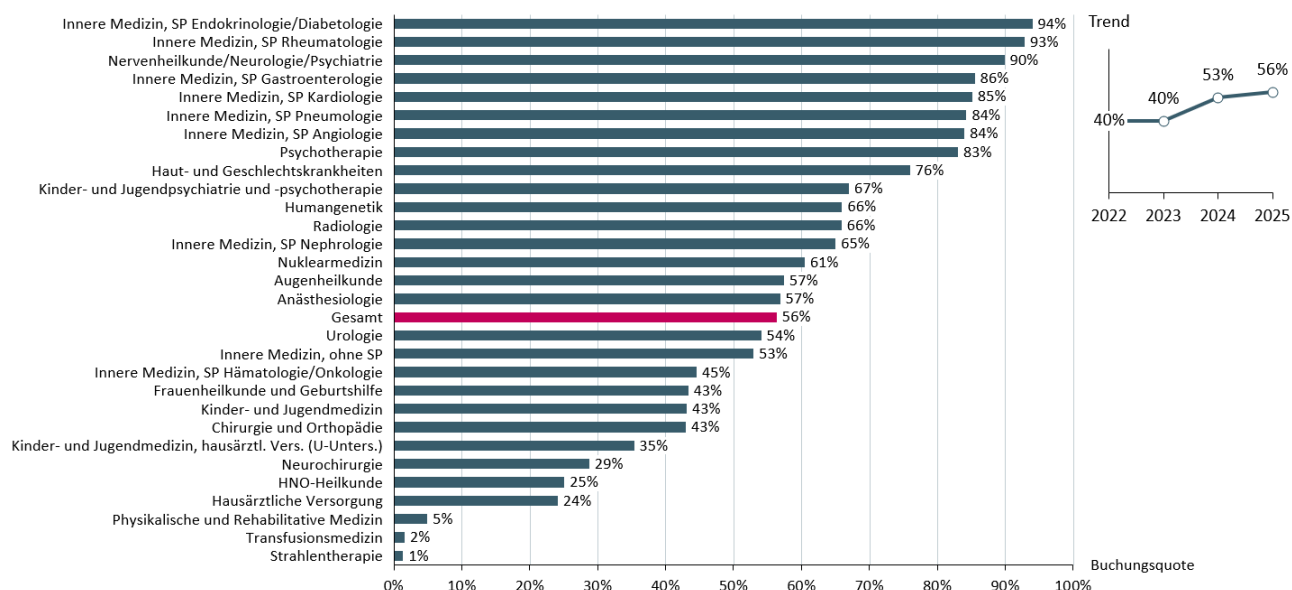


Abbildung 8: Anteile Terminbuchungen ohne Absagen von Terminen im Angebot nach Fachgruppen 2025 (Buchungsquote, am 116117-Terminservice teilnehmende KVen)

Betrachtet man die Terminbuchungen und die berechtigten Vermittlungswünsche im Fachbereich Psychotherapie nach Leistungen, ist festzustellen, dass 85,8 Prozent davon auf die psychotherapeutische Sprechstunde für Erwachsene entfallen. Auf die Probatorik für Erwachsene beziehen sich 2,9 Prozent und auf die psychotherapeutische Akutbehandlung für Erwachsene 1,2 Prozent. Auf die psychotherapeutischen Leistungen für Kinder und Jugendliche entfallen 7,6 Prozent der Buchungen und der berechtigten Vermittlungswünsche, davon 7,4 Prozent auf die Sprechstunde sowie jeweils 0,1 Prozent auf die Akutbehandlung und die Probatorik. Die übrigen 2,5 Prozent beziehen sich auf Buchungen und berechnete 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 18 Prozent gestiegen (vgl. **Abbildung 9**).

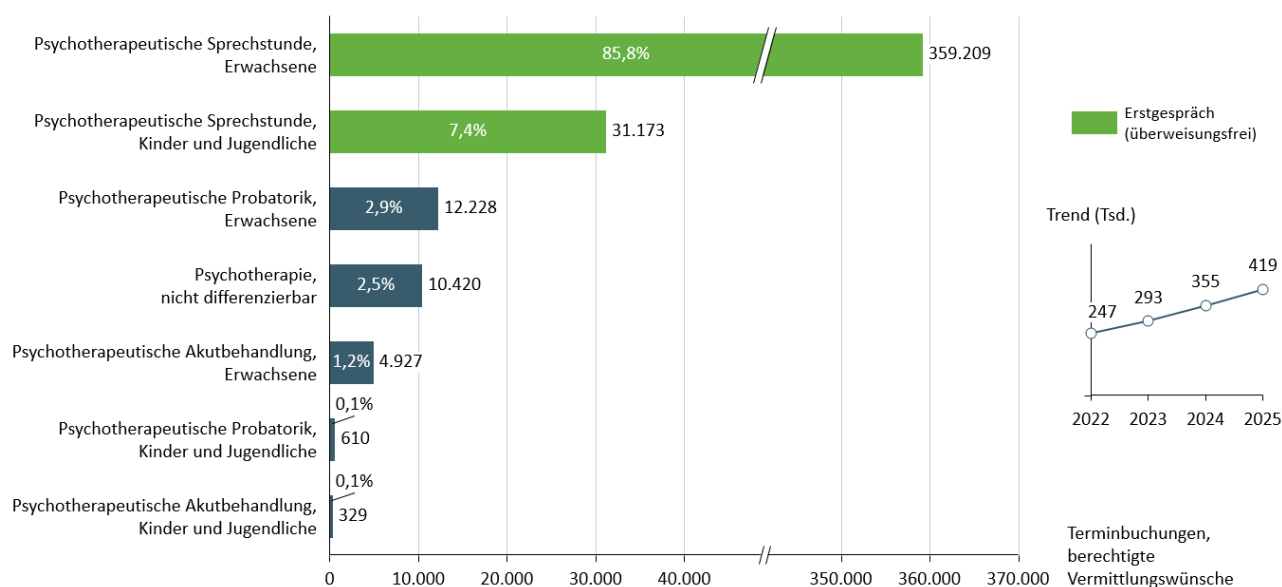


Abbildung 9: Verteilung Terminbuchungen ohne Absagen und berechnete Vermittlungswünsche nach psychotherapeutischen Leistungen 2025

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 158 Buchungen und berechnete Vermittlungswünsche pro Kopf), gefolgt von der Pneumologie (durchschnittlich rund 70 Buchungen und berechnete Vermittlungswünsche pro Kopf). Weitere stark nachgefragte Fachgruppen sind u.a. die Kardiologie und die Angiologie. Fachgruppenübergreifend gab es pro Ärztin/Arzt der vertragsärztlichen Versorgung rund 14 Terminbuchungen. Seit 2022 hat sich dieser Wert mehr als verdoppelt (vgl. **Abbildung 10**).

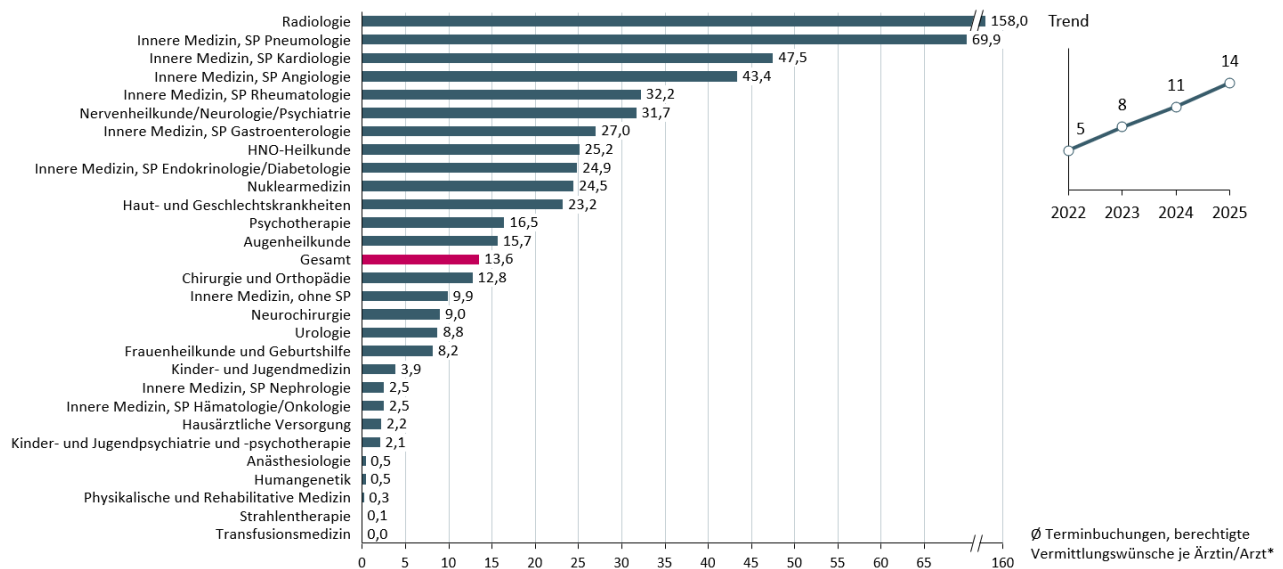


Abbildung 10: Durchschnittliche Anzahl Terminbuchungen und berechnete Vermittlungswünsche je Ärztin/Arzt nach Fachgruppen 2025

*) Zählung nach Bedarfsplanungsgewichten, BAR-Statistik 2025; ohne U-Untersuchungen

Hinsichtlich der Hausarztvermittlungen zeigt sich, dass mit 21 Prozent (23.341) die meisten Buchungen durch Hausarztpraxen für Termine im Bereich Chirurgie/Orthopädie erfolgten, gefolgt von der Radiologie (15.610) und der Kardiologie (14.854) mit jeweils 14 Prozent. Insgesamt entfiel somit fast jeder zweite über die hausärztliche Versorgung gebuchte Termin (49 Prozent) auf diese Fachgebiete. Weitere häufig vermittelte Fachgebiete sind insbesondere die HNO-Heilkunde und die Nervenheilkunde/Neurologie/Psychiatrie (vgl. **Abbildung 11**).

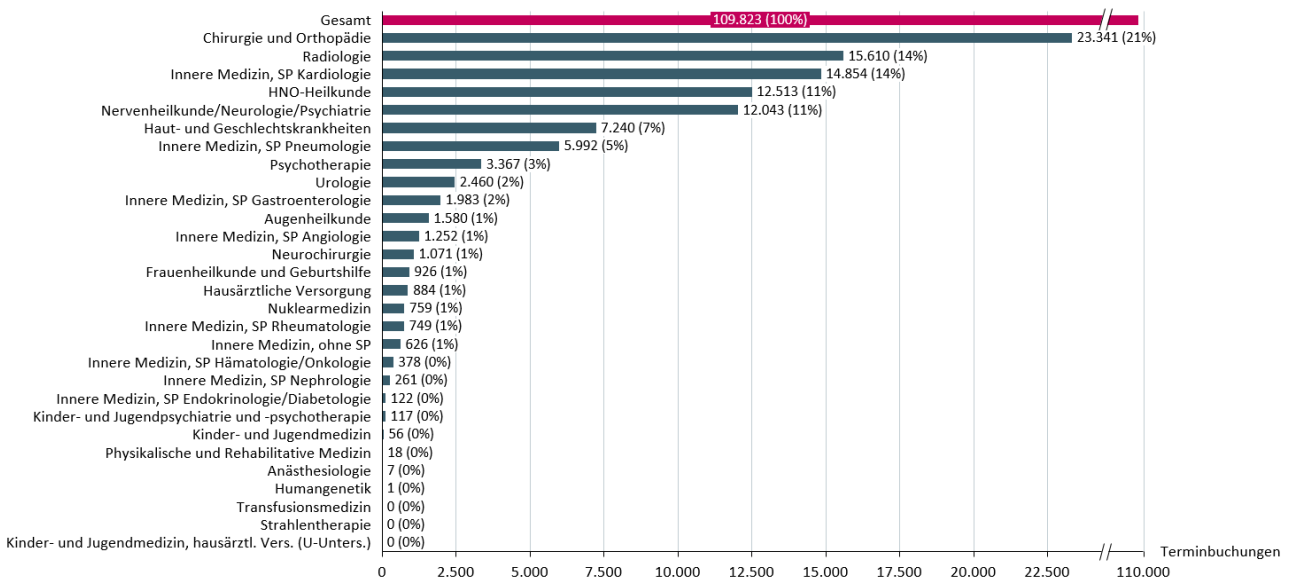


Abbildung 11: Verteilung Hausarztvermittlungen (ohne Absagen) nach vermittelten Fachgruppen 2025 (am 116117-Terminservice teilnehmende KVen)

Von den über den 116117-Terminservice angebotenen Terminen handelte es sich 2025 in 0,5 Prozent (16.747) der Fälle um Videosprechstunden-Termine. Mit rund 90 Prozent (14.888) 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 Kinder- und Jugendmedizin angeboten (vgl.

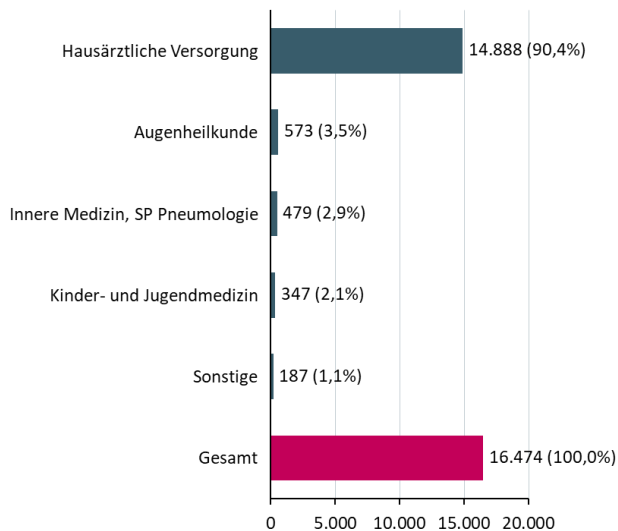


Abbildung 12).

Der Anteil der Terminbuchungen für eine Videosprechstunde von allen Terminbuchungen ohne Absagen lag 2025 bei 0,1 Prozent (1.532). Rund 72 Prozent (1.106) der Terminbuchungen für eine Videosprechstunde entfielen auf die hausärztliche Versorgung, gefolgt von der Augenheilkunde mit rund 16 Prozent (249) und der Pneumologie mit rund 7 Prozent. Somit erfolgte der Großteil der Videosprechstunden-Buchungen für einen Termin bei einer dieser drei Fachgruppen (vgl.

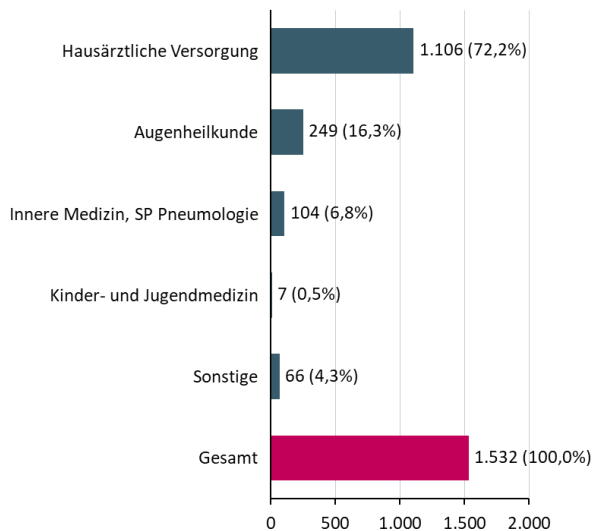


Abbildung 13).

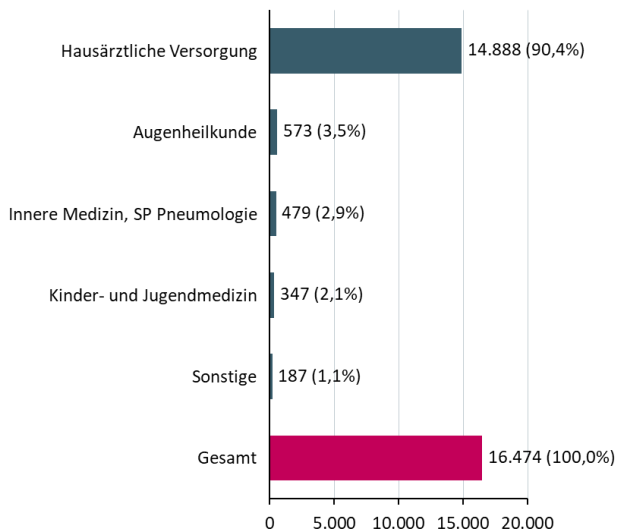


Abbildung 12: Verteilung Termine im Angebot zur Videosprechstunde (ohne Absagen) nach Fachgruppen 2025 (am 116117-Terminservice teilnehmende KVen)

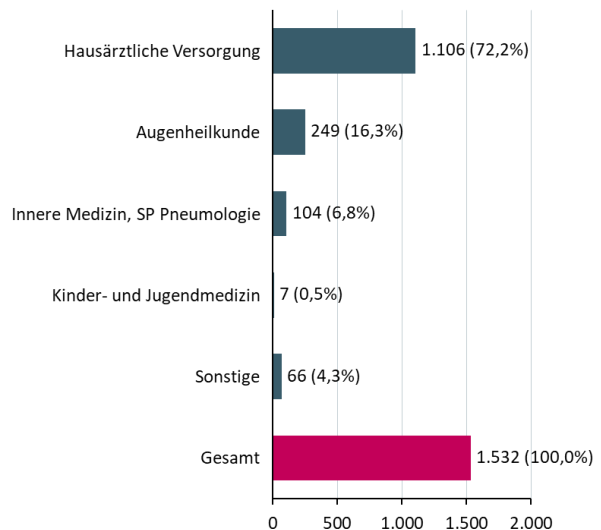


Abbildung 13: Verteilung Terminbuchungen zur Videosprechstunde (ohne Absagen) nach Fachgruppen 2025 (am 116117-Terminservice teilnehmende KVen)

3 FRISTGERECHTE VERMITTLUNG

Die Terminservicestelle hat Versicherten mit einem berechtigten Vermittlungswunsch innerhalb einer Woche nach Kontaktaufnahme einen Behandlungstermin bei einem Leistungserbringer nach § 95 Absatz 1 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 Fristeinhaltung 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 **Fristeinhaltungsquote**. Ergänzend dazu wurden für die am 116117-Terminservice teilnehmenden KVen die durchschnittliche Vermittlungsdauer nach Tagen ausgewiesen.

Im Jahr 2025 wurden von den 2.106.865 Terminbuchungen und berechtigten Vermittlungswünschen (jeweils mit Absagen) bundesweit 2.066.036 Termine fristgerecht vermittelt, was einer Fristeinhaltungsquote von rund 98 Prozent entspricht. Über die vergangenen Jahre (2022-2025) zeichnet sich ein stabiler Trend fristgerechter Vermittlungen ab (vgl. **Abbildung 14**).

Bei dem Großteil der Fachgruppen liegt die Quote der Fristeinhaltung bei mehr als 90 Prozent. Die Ausnahme bildet hier die Endokrinologie/Diabetologie (78 Prozent). Am höchsten lag die Anzahl bei der Psychotherapie mit 471.279, der Radiologie mit 420.568 und der Nervenheilkunde/Neurologie/Psychiatrie mit 166.608 fristgerechten Vermittlungen (vgl. **Abbildung 14**).

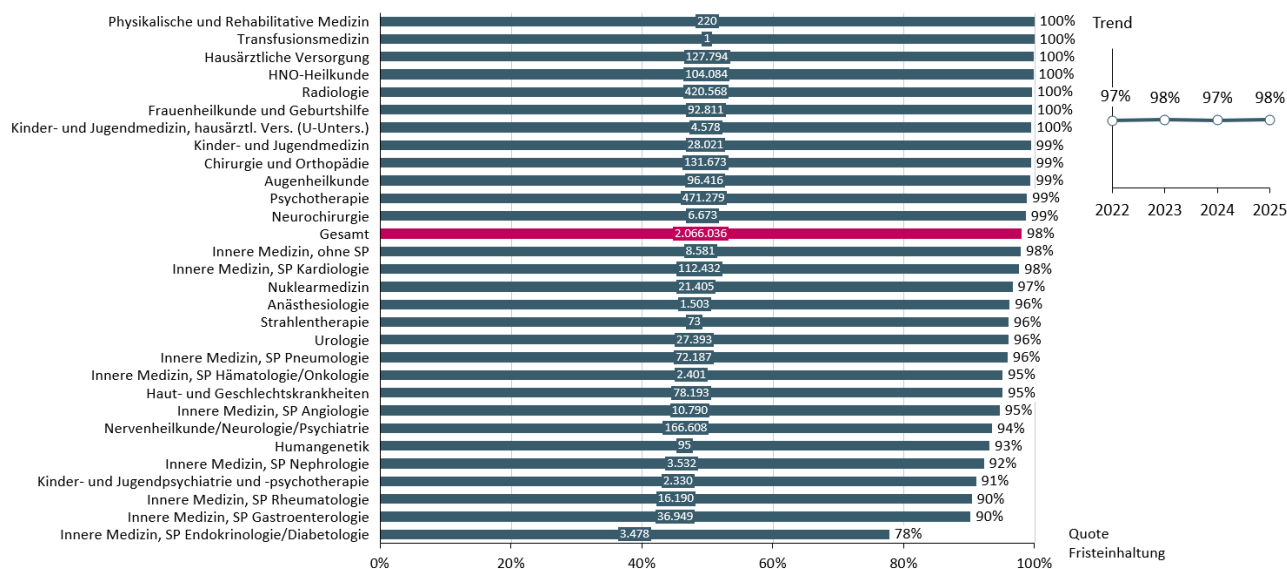


Abbildung 14: Anzahl fristgerechte Vermittlungen und Fristeinhaltungsquote nach Fachgruppen 2025

Innerhalb der Gruppe der Psychotherapie weisen die Leistungen der psychotherapeutischen Sprechstunde (für Erwachsene sowie für Kinder und Jugendliche zusammengerechnet) mit 99 Prozent die höchste Fristeinhaltungsquote auf, gefolgt von den nicht differenzierbaren psychotherapeutischen Leistungen (96 Prozent) und den Leistungen der psychotherapeutischen Probatorik (95 Prozent). Bei den Leistungen der psychotherapeutischen Akutbehandlung ist die Fristeinhaltungsquote mit 82 Prozent am geringsten ausgeprägt.

Abbildung 15 zeigt die Verteilung der Vermittlungsfristen in kategorisierter Form je Fachgruppe. So wurden bspw. Termine bei der hausärztlichen Versorgung (91 Prozent) oder der HNO-Heilkunde (89 Prozent) sehr zeitnah innerhalb eines Tages oder einer Woche vermittelt, während bei der Inneren Medizin längere Vermittlungsdauern überwiegen.

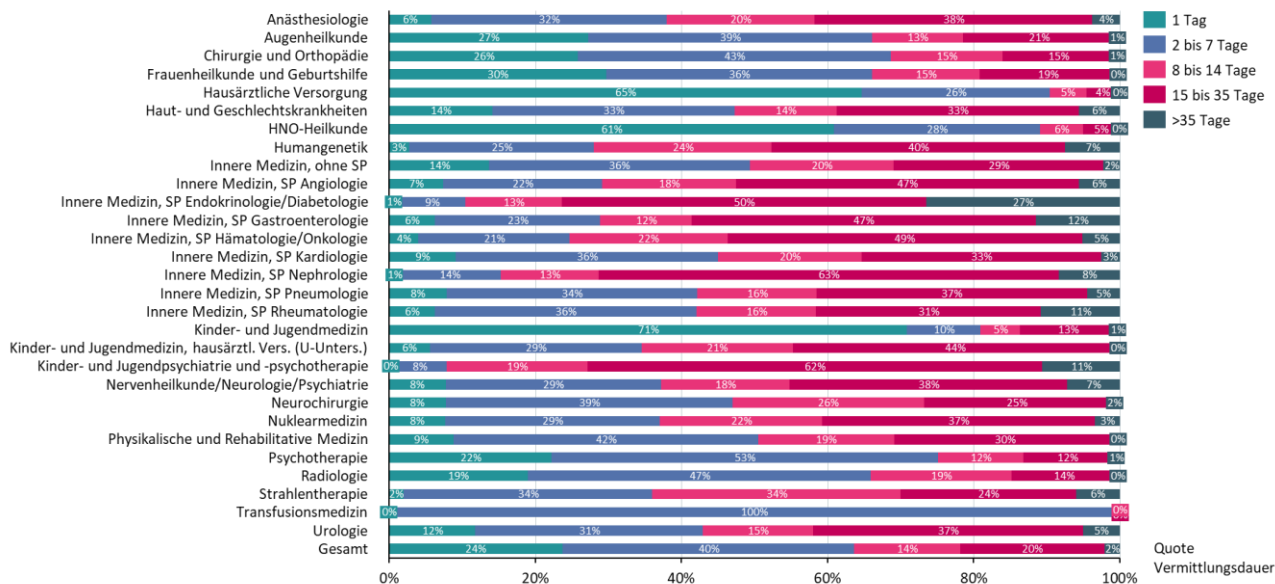


Abbildung 15: Verteilung der Vermittlungsdauer nach Fachgruppen 2025 in Prozente (am 116117-Terminservice teilnehmende KVen)

Die **durchschnittliche Vermittlungsdauer** ab dem Zeitpunkt des ersten Vermittlungsversuchs lag insgesamt bei 10 Tagen und damit einen Tag unter der durchschnittlichen Vermittlungsdauer des Vorjahres. Die durchschnittliche Vermittlungsdauer ist über die letzten Jahre (2022-2025) 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 Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie sowie der Nephrologie mit jeweils durchschnittlich 23 Tagen deutlich höher lagen (vgl. **Abbildung 16**).

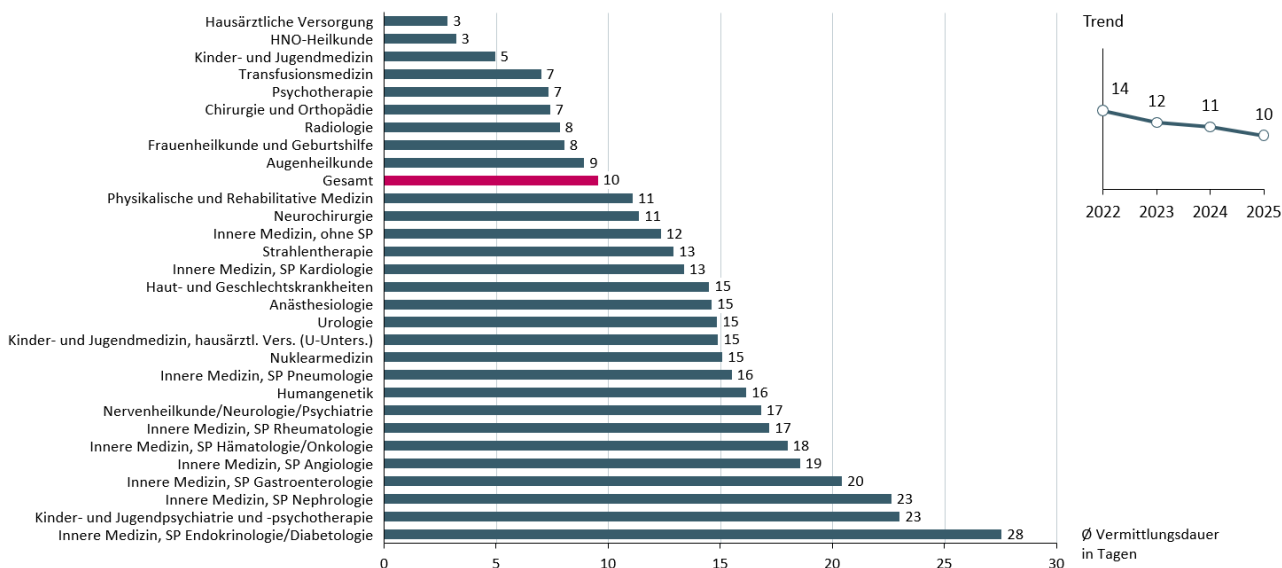


Abbildung 16: Durchschnittliche Vermittlungsdauer in Tagen nach Fachgruppen 2025 (am 116117-Terminservice teilnehmende KVen)

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 2025 sind über den 116117-Terminservice zzgl. Schleswig-Holstein insgesamt 4.539.186 Vermittlungswünsche eingegangen (Anm.: mit und ohne anschließende Terminbuchung, ohne Schleswig-Holstein: 4.398.033). Über die letzten 4 Jahre (2022-2025) lässt sich ein kontinuierlicher Anstieg der Vermittlungswünsche erkennen (vgl. **Abbildung 17**).

Mit einem Anteil von rund 30 Prozent entfallen die meisten Vermittlungswünsche auf die Psychotherapie, gefolgt von der Radiologie mit rund 12 Prozent sowie der hausärztlichen Versorgung und der Nervenheilkunde/Neurologie/Psychiatrie mit jeweils rund 8 Prozent. Mit rund 58 Prozent entfiel somit über die Hälfte der Vermittlungswünsche auf diese vier Fachgruppen. Darüber hinaus wurden häufig Termine für die Augenheilkunde sowie für die Frauenheilkunde und Geburtshilfe gesucht (vgl. **Abbildung 17**).

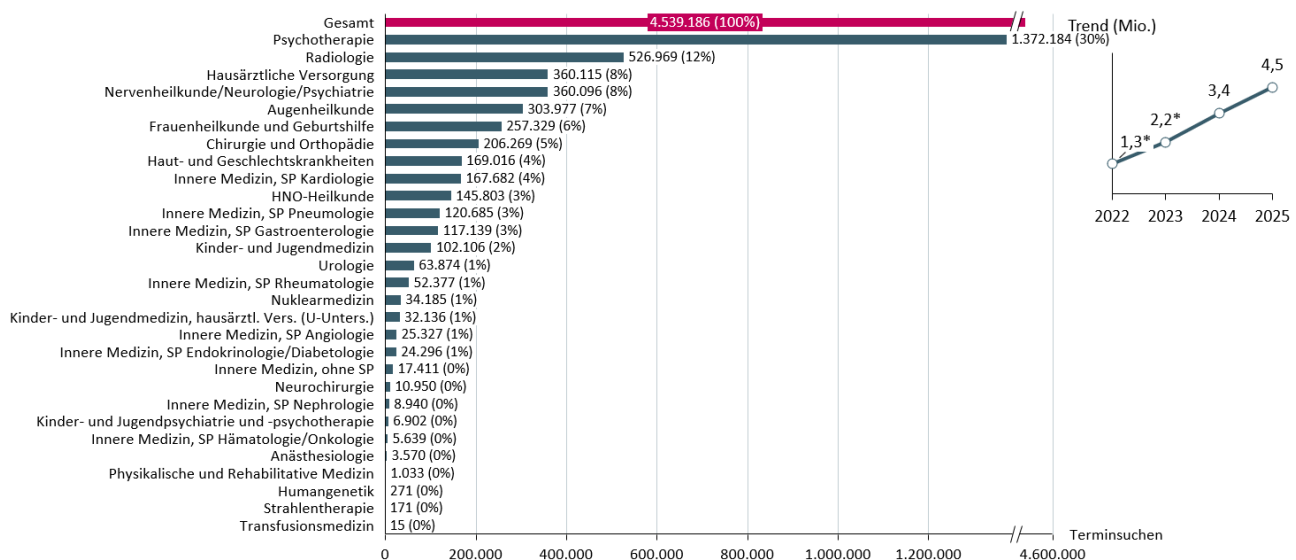


Abbildung 17: Verteilung Vermittlungswünsche nach Fachgruppen 2025 (am 116117-Terminservice teilnehmende KVen zzgl.

Selbstauskunft KV Schleswig-Holstein)

*) ohne KV Schleswig-Holstein

Aus den über den 116117-Terminservice eingegangenen Vermittlungswünschen ergaben sich 2.011.420 Vermittlungen, was einer Vermittlungsquote von rund 46% Prozent entspricht. Aufgrund des starken Anstiegs der Vermittlungswünsche ergibt sich über die letzten 4 Jahre (2022-2025) trotz eines Anstiegs der Vermittlungen rechnerisch ein Rückgang der Vermittlungsquote. Hohe Vermittlungsquoten gab es insbesondere bei der Radiologie mit rund 81 Prozent sowie im Bereich HNO-Heilkunde mit rund 71 Prozent. Weiterhin lassen sich u.a. bei der Kardiologie, der Nuklearmedizin sowie der Chirurgie und Orthopädie hohe Vermittlungsquoten feststellen (vgl. **Abbildung 18**).

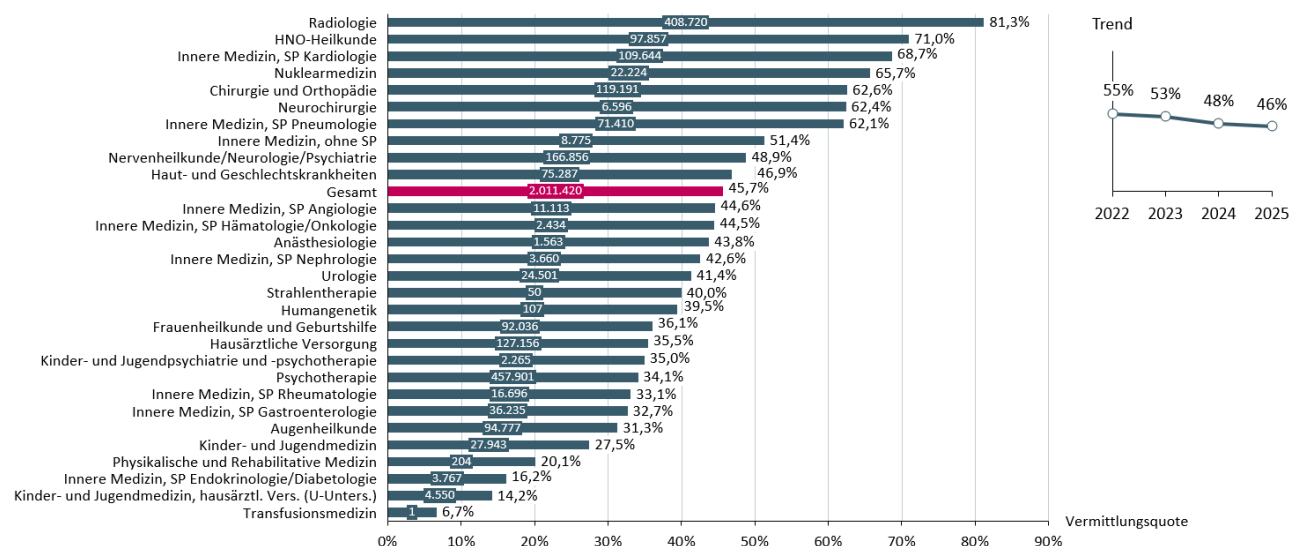


Abbildung 18: Anteile vermittelte Termine (mit Absagen) von Vermittlungswünschen nach Fachgruppen 2025 (Vermittlungsquote, am 116117-Terminservice teilnehmende KVen)

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 2025 rund 9 Prozent (180.683) nach erfolgter Vermittlung wieder abgesagt worden. Die Quote der Absagen ist somit zum Vorjahr unverändert. Durch Versicherte wurden 8,0 Prozent (160.688) und durch Praxen 1,0 Prozent (19.995) der fristgerecht vermittelten Termine abgesagt (vgl. **Abbildung 19**).

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

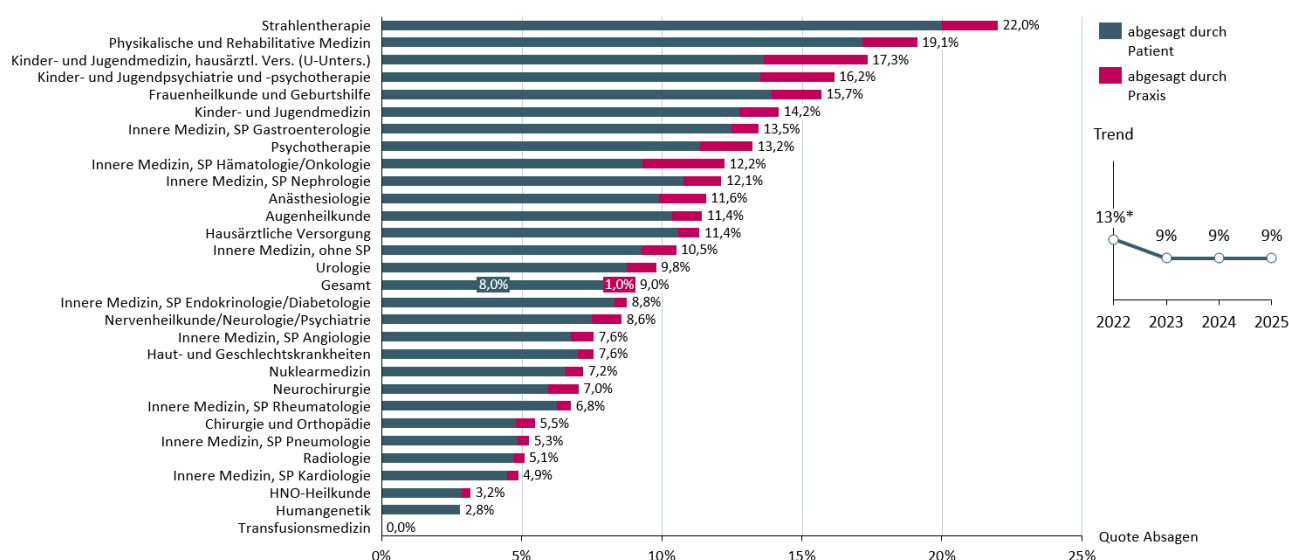


Abbildung 19: Anteile der abgesagten Termine von den vermittelten Terminen nach Fachgruppen 2025 (am 116117-Terminservice teilnehmende KVen)

*) 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 32 Minuten Pkw-Fahrzeit bzw. 21 Kilometer Fahrstrecke im Straßennetz zurücklegen. Im Vergleich zum Vorjahr (Pkw-Fahrzeit: 27 Minuten, Fahrstrecke: 20 Kilometer) ist die Entfernung zum gebuchten Termin somit 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 Berlin mit durchschnittlich rund 21 Minuten Pkw-Fahrzeit und 10 Kilometern Fahrstrecke. In den Flächenländern waren die Entfernungen dagegen am größten; insbesondere in Niedersachsen mit durchschnittlich 43 Minuten Pkw-Fahrzeit bzw. 29 Kilometern Fahrstrecke (vgl. **Abbildung 20**).

¹ TomTom-Straßennetz-Daten (Stand Mai 2026) 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

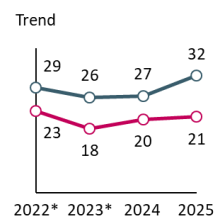
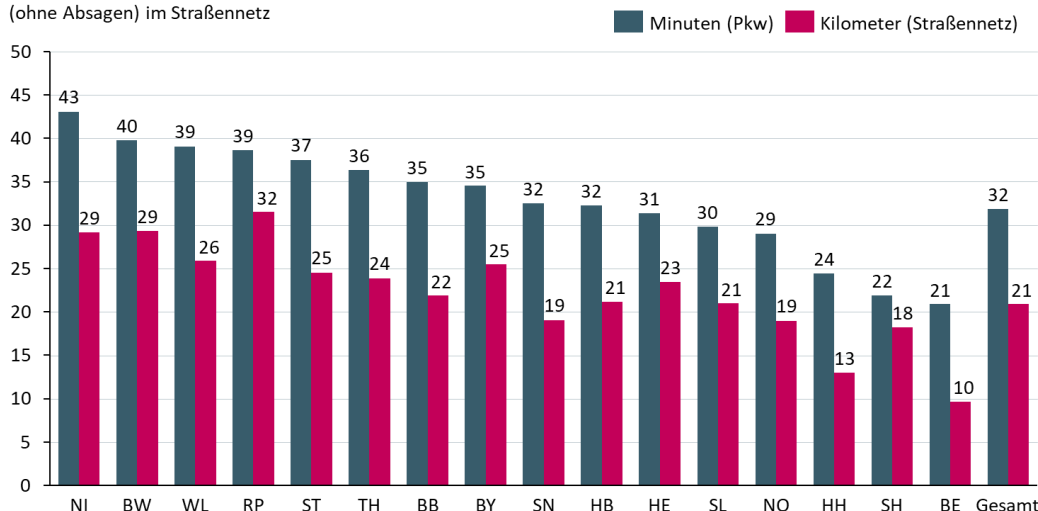


Abbildung 20: Durchschnittliche Entfernung zum gebuchten Termin in Minuten (Pkw) und Kilometern im Straßennetz nach KVen 2025 (am 116117-Terminservice teilnehmende KVen zzgl. Selbstauskunft KV Schleswig-Holstein)
(*) ohne KV Schleswig-Holstein

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 29 Minuten mit dem Pkw fahren bzw. 18 Kilometer im Straßennetz zurücklegen. In der spezialisierten fachärztlichen Versorgung lag die durchschnittliche Entfernung zum Termin bei 36 Minuten Pkw-Fahrzeit bzw. 25 Kilometern Fahrstrecke. Die größten Entfernungen hatten Versicherte bei der gesonderten fachärztlichen Versorgung mit durchschnittlich 42 Pkw-Minuten bzw. 31 Kilometern Fahrstrecke zum Termin (vgl. **Abbildung 21**).

Ø Entfernung zum gebuchten Termin (ohne Absagen)

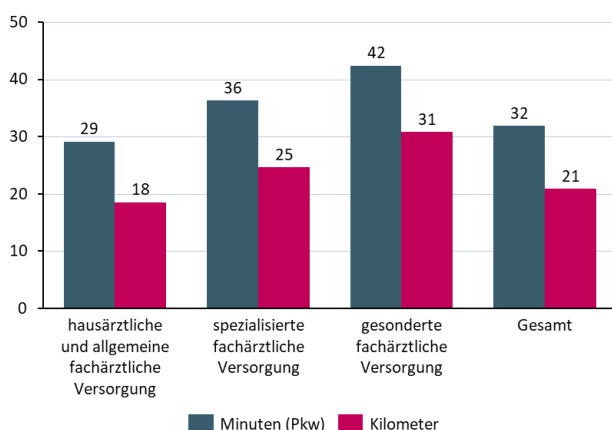


Abbildung 21: Durchschnittliche Entfernung zum gebuchten Termin (ohne Absagen) in Minuten (Pkw) und Kilometern im Straßennetz nach Versorgungsbereichen 2025 (am 116117-Terminservice teilnehmende KVen zzgl. Selbstauskunft KV Schleswig-Holstein)

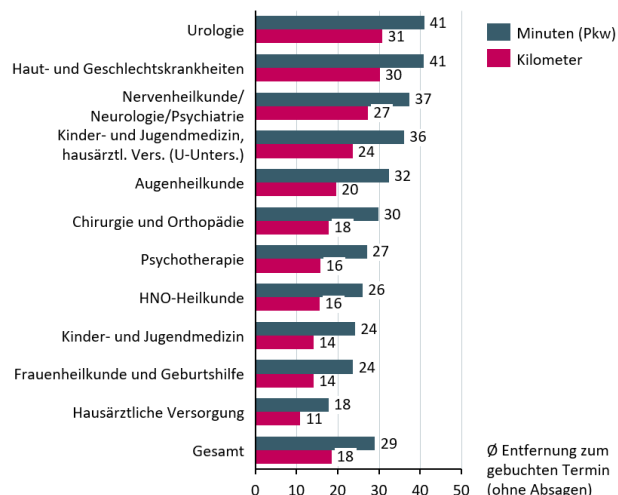


Abbildung 22: Durchschnittliche Entfernung zum gebuchten Termin (ohne Absagen) in Minuten (Pkw) und Kilometern im Straßennetz in der hausärztlichen und allgemeinen fachärztlichen Versorgung nach Fachgruppen 2025 (am 116117-Terminservice teilnehmende KVen zzgl. Selbstauskunft KV Schleswig-Holstein)

Differenziert nach Fachgruppen lässt sich im Bereich der hausärztlichen und allgemeinen ärztlichen Versorgung bei den Fachgruppen der hausärztlichen Versorgung mit 18 Pkw-Minuten Fahrzeit bzw. 11 Kilometern Fahrstrecke die niedrigste durchschnittliche Entfernung feststellen (vgl. **Abbildung 22**). In der spezialisierten fachärztlichen Versorgung waren die Distanzen zu Terminen in der Inneren Medizin ohne Schwerpunkt mit durchschnittlich 34 Pkw-Minuten bzw. 21 Kilometern Fahrstrecke am niedrigsten (vgl. **Abbildung 23**). In der gesonderten fachärztlichen Versorgung mussten Versicherte für einen Termin im Bereich Physikalische und Rehabilitative Medizin die geringste Entfernung zurücklegen, wobei jedoch die niedrigen Fallzahlen zu berücksichtigen sind (vgl. **Abbildung 24**).

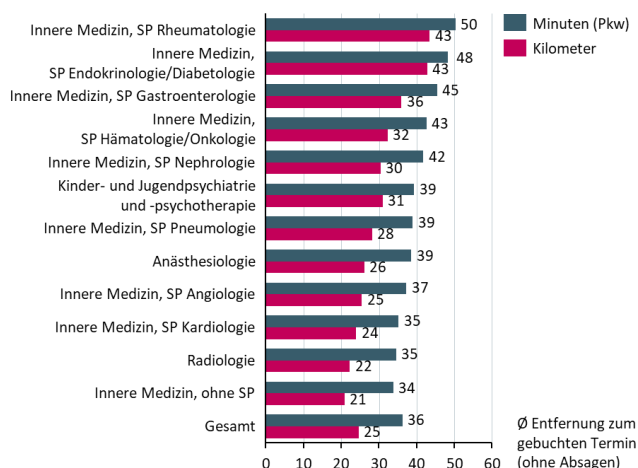


Abbildung 23: Durchschnittliche Entfernung zum gebuchten Termin (ohne Absagen) in Minuten (Pkw) und Kilometern im Straßennetz in der spezialisierten fachärztlichen Versorgung nach Fachgruppen 2025 (am 116117-Terminservice teilnehmende KVen zzgl. Selbstauskunft KV Schleswig-Holstein)

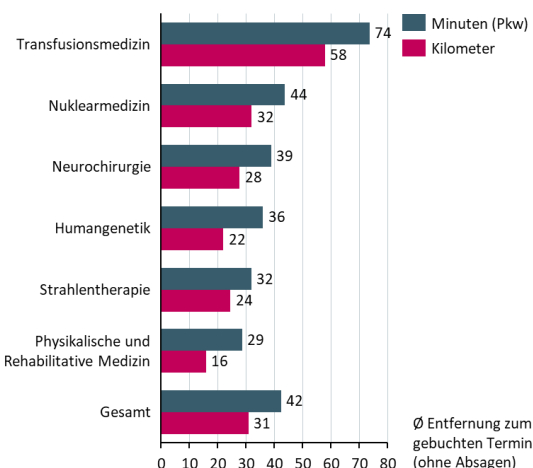


Abbildung 24: Durchschnittliche Entfernung zum gebuchten Termin (ohne Absagen) in Minuten (Pkw) und Kilometern im Straßennetz in der gesonderten fachärztlichen Versorgung nach Fachgruppen 2025 (am 116117-Terminservice teilnehmende KVen zzgl. Selbstauskunft KV Schleswig-Holstein)

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 24 Stunden. Insgesamt wurden 2025 rund 2,7 Mio. SmED-Assessments durchgeführt. Der größte Anteil der SmED-Assessments resultierte in der SmED-Empfehlung „Schnellstmögliche ärztliche Behandlung“ (49 Prozent), gefolgt von „Ärztliche Behandlung innerhalb von 24 Stunden“ (30 Prozent). Somit entfielen 79 Prozent der medizinischen Anliegen bzw. Hilfesuche unter die Definition des Akutfalls (vgl. **Abbildung 25**).

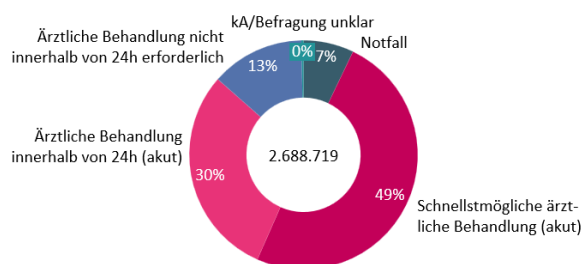


Abbildung 25: Verteilung der Dringlichkeiten nach standardisierter Ersteinschätzung (SmED)

Versorgungsebene	112	Not- aufnahme	Vertrags- arzt	Tele- konsultation	k.A.
Dringlichkeit					
Notfall	99%	8%	0%	0%	0%
schnellstmöglich (akut)	1%	91%	49%	0%	0%
innerhalb 24h (akut)	0%	1%	48%	29%	0%
Nicht innerhalb 24h	0%	0%	3%	71%	24%
k.A./unklar	0%	0%	0%	0%	76%
Σ Anteil Akut je VE	1%	92%	97%	29%	0%

Tabelle 1: Akut-Anteil je Versorgungsebene

In **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 (29 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 potenziellen 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 Akutfalls 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	304.995	1%	2.057	
Notfallambulanz	356.149	92%	325.985	
Hausbesuch/Fahrdienst	1.177.965	97%	1.143.146	
Hausbesuch /Fahrdienst (Leichenschau)	200.675	0%		
Bereitschaftspraxis	939.554	97%	911.782	
Vertragsärztliche Behdlg.	192.966	97%		187.262
Ärztliche Telekonsultation**	551.840	29%	80.902**	80.902**
Selbstbehandlung	63.863	0%		
Terminvermittlung	1.911.630	23%		(440.529)***
Akutterminvermittlung	37.063	100%		37.063
Krankenhausvermittlung	19.991	0%		
Information/Sonstiges	1.322.995	0%		125
			2.463.872	745.881

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 (potenziell akut)

Rechnerisch ergeben sich somit gemäß **Tabelle 2** aus den rund 7,1 Mio. Hilfeersuchen³ ca. 3,2 Mio. Akutfälle, von denen der Großteil (2,5 Mio.) auf den Ärztlichen Bereitschaftsdienst (ÄBD) und 0,7 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 476.713 Termine und damit rund 24 Prozent aller gebuchten Termine innerhalb der Frist des Akutfalls gebucht. Andererseits standen diese kurzfristigen Termine auch für weniger dringende Anliegen zur Buchung zur Verfügung, sodass bei deren Zuordnung Unsicherheiten bestehen bleiben.

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.

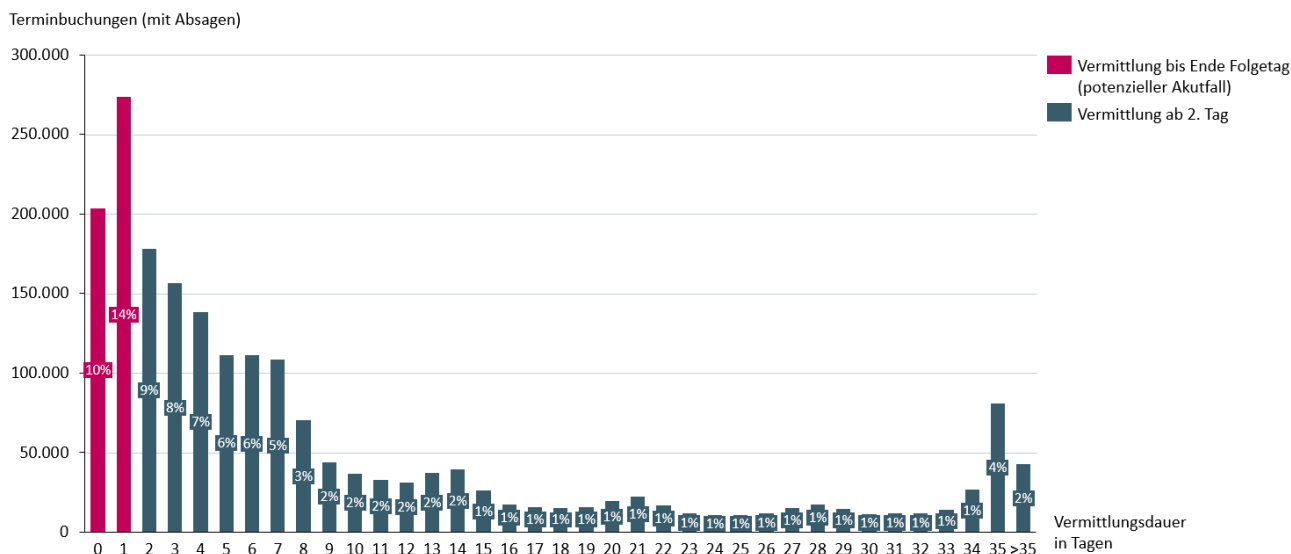


Abbildung 26: Anzahl Terminbuchungen (mit Absagen) des 116117-Terminservice nach Vermittlungsdauer in Tagen 2025

Als Differenz aus den hochgerechneten 745.881 Akutfällen innerhalb der Regelversorgung und den 476.713 (potenziellen) Akutterminen könnten somit rund 270.000 Akutfälle ohne Terminbuchung in die haus- bzw. fachärztliche Versorgung gesteuert worden sein (vgl. **Abbildung 27**).

Gegenüber dem Vorjahr (326.656) sind die Fälle der Akutversorgung innerhalb der Regelversorgung 2025 um rund 18 Prozent gesunken. Die Anzahl der potenziellen Akutfälle innerhalb der Regelversorgung hat sich seit dem Vorjahr (317.545) um rund 50 Prozent erhöht (vgl. **Abbildung 28**).

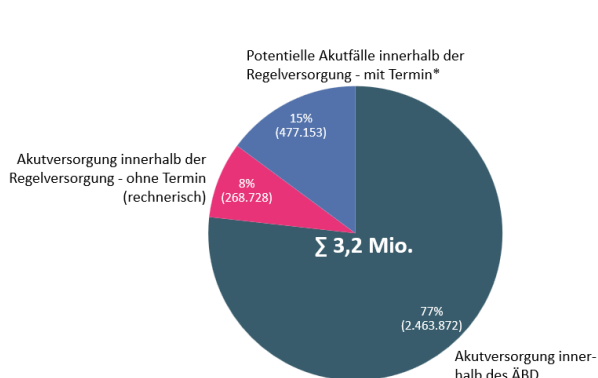


Abbildung 27: Rechnerisch ermittelte Akutfälle und Verteilung zwischen ÄBD und Regelversorgung mit bzw. ohne Terminbuchung *) am 116117-Terminservice teilnehmende KVen

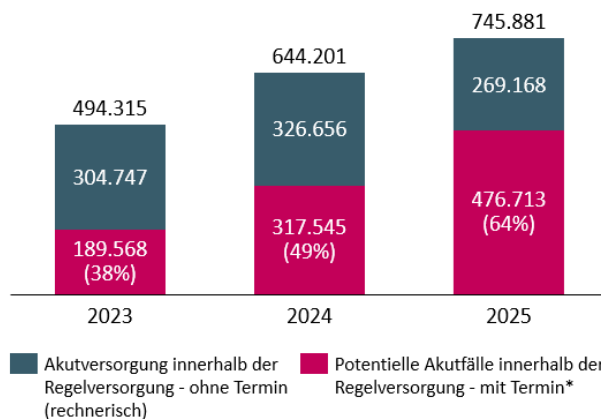


Abbildung 28: Entwicklung der Akutfälle mit und ohne Termin 2023-2025 *) am 116117-Terminservice teilnehmende KVen

Bei Differenzierung der (potenziellen) Akuttermine nach Fachgruppe gemäß **Abbildung 29** zeigt sich die höchste Inanspruchnahme im Bereich Psychotherapie (101.890), gefolgt von der hausärztlichen Versorgung (82.222), der Radiologie (77.517) und der HNO-Heilkunde (59.566).

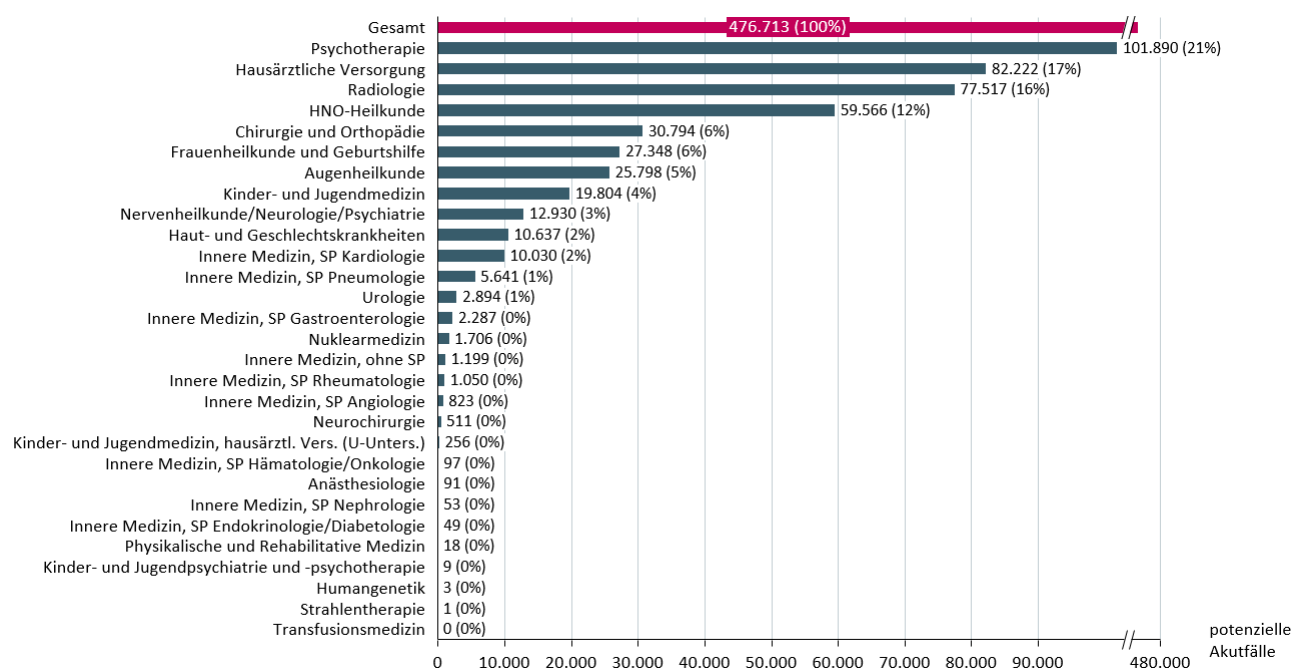


Abbildung 29: Terminbuchungen (mit Absagen) bis Ende Folgetag (potenzieller Akutfall) nach Fachgruppen 2025

7 ZUSAMMENFASSUNG UND FAZIT

Im Jahr 2025 standen, entsprechend den Routinedaten des 116117-Terminservice, 3.276.570 Termine über den 116117-Terminservice für eine Buchung zur Verfügung. Von diesen wurden ohne spätere Absagen 1.846.192 Termine bzw. 56 Prozent gebucht. Im Vergleich zum Vorjahr ist die Buchungsquote des 116117-Terminservices leicht gestiegen. Bundesweit wurden insgesamt 1.937.494 Termine bzw. berechnete Vermittlungswünsche (inklusive 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 2.106.865 gebuchten Terminen und berechtigten Vermittlungswünschen (jeweils mit späteren Absagen) wurden 2.066.036 Termine fristgerecht vermittelt. Die Fristeinhaltungsquote lag damit bei rund 98 Prozent und damit leicht höher 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 über alle Fachgruppen hinweg in weniger als 2 Prozent der Fälle überschritten. Bei der psychotherapeutischen Akutbehandlung wurde die gesetzliche Vermittlungsfrist von zwei Wochen in rund 18 Prozent der Fälle überschritten.

Über den 116117-Terminservice wurden 4.398.033 Vermittlungswünsche registriert, die zu 2.011.420 Vermittlungen (inklusive 180.683 Terminabsagen) geführt haben. Die Vermittlungsquote lag damit bei rund 46 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 32 Minuten mit dem Pkw bzw. 21 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 im Mittel eingehalten.

Der weit überwiegende Anteil Akutfälle (2,5 Mio.) wurde Berechnungen zufolge im Rahmen des ÄBD versorgt, ein kleinerer Anteil um die 0,7 Mio. Akutfälle entfällt dagegen auf die Regelversorgung. Davon wurden rund 477.000 Akutfälle mit Termin und rund 270.000 Akutfälle ohne konkrete Terminbuchung in die Regelversorgung gesteuert und versorgt.