



Schriftliche Anfrage

der Abgeordneten **Roland Magerl, Andreas Winhart, Matthias Vogler,
Elena Roon, Franz Schmid AfD**
vom 06.06.2025

Wartezeit bei Fachärzten in Bayern

Die Staatsregierung wird gefragt:

1.1	Wie lang sind die durchschnittlichen Wartezeiten für Facharzttermine in Bayern?	3
1.2	Welche Fachrichtungen haben besonders lange Wartezeiten?	3
2.1	Gibt es Unterschiede in den Wartezeiten zwischen ländlichen und städtischen Gebieten?	3
2.2	Wie beeinflusst die Abschaffung der Neupatientenregelung die Facharztwartezeiten?	3
3.1	Welche Maßnahmen werden ergriffen, um die Wartezeiten für gesetzlich Versicherte zu verkürzen?	3
3.2	Gibt es Pläne zur Erhöhung der Facharztkapazitäten in Bayern?	4
4.1	Wie groß ist der Einfluss des Fachkräftemangels auf die Wartezeiten?	4
4.2	Wie unterscheiden sich die Wartezeiten für Kassen- und Privatpatienten?	4
5.1	Wie funktioniert die Vermittlung über Terminservicestellen und wie erfolgreich sind sie?	4
5.2	Gibt es neue digitale Lösungen zur schnelleren Vergabe von Facharztterminen?	4
6.1	Wie viele Patienten warten jährlich länger als drei Monate auf einen Facharzttermin?	5
6.2	Welche Facharztbereiche haben den höchsten Patientenandrang?	5
7.1	Wie könnte eine stärkere Zusammenarbeit zwischen Hausärzten und Fachärzten die Wartezeiten reduzieren?	5
7.2	Wie hoch ist die Anzahl von Patienten, die aufgrund langer Wartezeiten auf Facharztbesuche verzichten?	6

7.3	Gibt es staatliche Initiativen oder Förderprogramme zur Verbesserung der Facharztversorgung in Bayern?	6
	Hinweise des Landtagsamts	7

Antwort

des Staatsministeriums für Gesundheit, Pflege und Prävention

vom 27.06.2025

Vorbemerkung:

Die Sicherstellung der ambulanten vertragsärztlichen und vertragspsychotherapeutischen Versorgung der Bevölkerung in Bayern ist gesetzliche Aufgabe der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB). Diese Aufgabe hat der zuständige Bundesgesetzgeber der KVB als Selbstverwaltungsangelegenheit übertragen; die KVB erfüllt diese Aufgabe daher in eigener Zuständigkeit und Verantwortung. Der Staatsregierung liegen keine eigenen Daten bzw. Datenquellen zum Stand der ambulanten vertragsärztlichen und vertragspsychotherapeutischen Versorgung vor.

Zudem ist die Erfassung der Wartezeit nach Angaben der KVB keine statistische Einheit, die im Rahmen der zur Verfügung stehenden Abrechnungsdaten erhoben werden kann; demnach liegen der KVB hierzu keine Daten vor.

- 1.1 **Wie lang sind die durchschnittlichen Wartezeiten für Facharzttermine in Bayern?**
- 1.2 **Welche Fachrichtungen haben besonders lange Wartezeiten?**
- 2.1 **Gibt es Unterschiede in den Wartezeiten zwischen ländlichen und städtischen Gebieten?**
- 2.2 **Wie beeinflusst die Abschaffung der Neupatientenregelung die Facharztwartezeiten?**

Die Fragen 1.1 bis 2.2 werden aufgrund des Sachzusammenhanges gemeinsam beantwortet.

Es wird auf Drs. 19/3477 verwiesen.

- 3.1 **Welche Maßnahmen werden ergriffen, um die Wartezeiten für gesetzlich Versicherte zu verkürzen?**

Um Versicherte der gesetzlichen Krankenversicherung bei der Suche nach einembehandlungsbereiten Vertragsarzt zu unterstützen und somit längeren Wartezeiten entgegenzusteuern, hat der zuständige Bundesgesetzgeber bereits vor einiger Zeit die Kassenärztlichen Vereinigungen, in Bayern die KVB, verpflichtet, sogenannte Terminservicestellen (TSS) einzurichten (erreichbar unter der Rufnummer 116 117). Diese vermitteln zeitnahe Termine bei Haus- und Fachärzten. Weitere Informationen hierzu können online unter www.kvb.de¹ abgerufen werden.

Zudem hat der Gesetzgeber mit Inkrafttreten des Terminservice- und Versorgungsgesetzes (TSVG) am 11.05.2019 die verpflichtenden Mindestsprechstunden für gesetzlich versicherte Patientinnen und Patienten bei einer Vollzeittätigkeit von 20 auf 25

1 <https://www.kvb.de/patienten/terminservice>

Sprechstunden pro Woche erhöht. Bei einem reduzierten Versorgungsauftrag gelten die Mindestsprechstundenzeiten anteilig.

Von diesen 25 Mindestsprechstunden pro Woche müssen bestimmte Vertragsärzte des fachärztlichen Versorgungsbereichs – insbesondere Arztgruppen der grundversorgenden und wohnortnahen Patientenversorgung – gemäß §§ 17 Abs. 1a Satz 3 und Abs. 1c Bundesmantelvertrag-Ärzte i. V. m. Nr. 1 der jeweiligen Präambel des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes mindestens fünf Stunden als offene Sprechstunden, also ohne vorherige Terminvereinbarung, anbieten. Diese offenen Sprechstunden werden nach § 19a Abs. 1 Satz 3 Zulassungsverordnung für Vertragsärzte auf die 25 Mindestsprechstunden angerechnet. Bei einem reduzierten Versorgungsauftrag gelten die offenen Sprechstundenzeiten ebenfalls wie die Mindestsprechstundenzeiten anteilig.

3.2 Gibt es Pläne zur Erhöhung der Facharztkapazitäten in Bayern?

Bei den grundsätzlich bundeseinheitlich geltenden Vorgaben der Bedarfsplanung sind die Selbstverwaltungspartner an entsprechende Rahmenvorgaben des Bundesgesetzgebers im Sozialgesetzbuch (SGB) Fünftes Buch (V) gebunden. Grundlage für die Zulassung vertragsärztlicher Versorgungsangebote ist dabei die Bedarfsplanungsrichtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) – dem höchsten Gremium der gemeinsamen Selbstverwaltung von Ärzten und Krankenkassen auf Bundesebene. In dieser Richtlinie ist insbesondere festgelegt, wo sich wie viele Ärzte einer Fachrichtung niederlassen können. Soweit Veränderungen der Morbidität in bestimmten ärztlichen Fachgruppen zu Veränderungen im Versorgungsbedarf der Patientinnen und Patienten führen, muss dies grundsätzlich auf dieser Regelungsebene abgebildet werden. Die Staatsregierung hat in diesem Bereich keine eigene Regelungskompetenz.

4.1 Wie groß ist der Einfluss des Fachkräftemangels auf die Wartezeiten?

4.2 Wie unterscheiden sich die Wartezeiten für Kassen- und Privatpatienten?

Die Fragen 4.1 und 4.2 werden aufgrund des Sachzusammenhanges gemeinsam beantwortet.

Es wird auf die Vorbemerkung verwiesen.

5.1 Wie funktioniert die Vermittlung über Terminservicestellen und wie erfolgreich sind sie?

5.2 Gibt es neue digitale Lösungen zur schnelleren Vergabe von Facharztterminen?

Die Fragen 5.1 und 5.2 werden aufgrund des Sachzusammenhanges gemeinsam beantwortet.

Der überwiegende Anteil der Arzttermine wird dezentral über die Arzt- und Psychotherapiepraxen vergeben. So habe es im Jahr 2023 nach Auskunft der KVB 95 Mio. Behandlungsfälle in den bayerischen Praxen gegeben.

Dabei ist ein Behandlungsfall als Besuch eines Patienten in einer Praxis im Quartal zulasten einer Krankenkasse definiert. Die TSS können Versicherte der gesetzlichen Krankenversicherung unter der bundesweit einheitlichen Rufnummer 116 117 oder online (eTermin-Service) nutzen, um Unterstützung bei der Suche nach einem zeitnahen Arzttermin zu erhalten. Weitere Informationen zu den Aufgaben der TSS, Ablauf und Voraussetzungen können online unter www.kvb.de² abgerufen werden.

Nach Angaben der KVB verdeutlichen die steigenden Terminanfragen die Relevanz der TSS. Im Jahr 2024 stieg die Zahl der Terminanfragen gegenüber 2023 laut KVB um 27,15 Prozent auf insgesamt 94 351. Die Terminvermittlungsquote liege im Jahr 2024 bei rund 59 Prozent. Hierbei sei zu beachten, dass nicht aus jeder Terminanfrage eine Vermittlung bzw. Vermittlungsbedarf entsteht. Patienten entscheiden sich ggf. nach Erläuterung der gesetzlichen Vorgaben, wie beispielsweise keine Wahl des Wunscharztes oder Wunschtermins, gegen eine Vermittlung oder stornieren Terminanfragen bei erfolgreicher selbstständiger Terminvereinbarung. Auch diese Terminanfragen seien jedoch in der oben aufgeführten Terminvermittlungsquote rechnerisch enthalten.

Ergänzend ist laut KVB am 12.06.2024 die Onlineplattform DocOnLine gestartet: Die neue Plattform diene der digitalen Patientensteuerung und optimiere das bisher bestehende Versorgungsmodell der Videosprechstunde. Mittels strukturierter medizinischer Ersteinschätzung in Deutschland (SmED) werde Patienten mit dem in DocOnLine integrierten Patienten-Navi die je nach Beschwerdebild und Dringlichkeit passende Versorgungsebene empfohlen. Bei passendem SmED-Ergebnis und vorhandenen Ressourcen können die Patienten bei akuten Beschwerden direkt per Videokonsultation Kontakt mit einem niedergelassenen Arzt aufnehmen. Dies sei bereits möglich, bevor der Patient in die Bereitschaftspraxis oder in die Notaufnahme gehe oder die 116 117 kontaktiere, und entlaste somit zusätzlich die Vermittlungszentrale der 116 117 in Bayern.

6.1 Wie viele Patienten warten jährlich länger als drei Monate auf einen Facharzttermin?

6.2 Welche Facharztbereiche haben den höchsten Patientenandrang?

Die Fragen 6.1 und 6.2 werden aufgrund des Sachzusammenhanges gemeinsam beantwortet.

Es wird auf die Vorbemerkung verwiesen.

7.1 Wie könnte eine stärkere Zusammenarbeit zwischen Hausärzten und Fachärzten die Wartezeiten reduzieren?

In einer verbesserten Abstimmung bzw. Kooperation zwischen den Arztgruppen wird das Potenzial gesehen, über eine effizientere Patientensteuerung unnötige Arztbesuche zu vermeiden und die vorhandenen ärztlichen Kapazitäten besser einzusetzen. Dies kann letztlich einen positiven Einfluss auch auf die Wartezeiten auf Arzttermine haben bzw. zu einer zielgerichteteren Terminvermittlung führen. Bereits nach geltendem Recht können sich entsprechende Kooperationen als Praxisnetze anerkennen lassen (vgl. § 87b Abs. 4 SGB V). Eine bessere Patientensteuerung ermöglicht auch die Hausarztzentrierte Versorgung gem. § 73b SGB V. Im Koalitionsvertrag auf Bundesebene

2 <https://www.kvb.de/patienten/terminservice>

ist des Weiteren die Einführung eines verbindlichen Primärarztsystems vorgesehen; die konkrete Ausgestaltung bleibt abzuwarten.

7.2 Wie hoch ist die Anzahl von Patienten, die aufgrund langer Wartezeiten auf Facharztbesuche verzichten?

Es wird auf die Vorbemerkung verwiesen.

7.3 Gibt es staatliche Initiativen oder Förderprogramme zur Verbesserung der Facharztversorgung in Bayern?

Eine gute, wohnortnahe und qualitativ hochwertige ambulante fachärztliche Versorgung in allen Teilen Bayerns ist der Staatsregierung ein zentrales gesundheitspolitisches Anliegen. Um die fachärztliche Versorgung in häufiger von Versorgungsengpässen bedrohten ländlichen Regionen zu verbessern, hat das Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention (StMGP) zahlreiche Maßnahmen und Förderprogramme etabliert.

Mit der Landarztprämie unterstützt das StMGP Niederlassungen, Gründungen Medizinischer Versorgungszentren (MVZ) oder Filialbildungen von Frauenärzten, Kinder- und Jugendpsychiatern, Augenärzten, Chirurgen, Hautärzten, HNO-Ärzten, Nervenärzten, Orthopäden und Urologen in Orten im Landarztprämiengebiet mit max. 20 000 Einwohnern (Kinder- und Jugendpsychiater bis max. 40 000 Einwohner) mit bis zu 60.000 Euro (Filialbildungen bis zu 15.000 Euro) sowie von Vertragspsychotherapeuten mit bis zu 20.000 Euro (Filialbildungen bis zu 5.000 Euro). Die staatliche Unterstützung bietet Fachärzten nicht nur einen finanziellen Ausgleich für die besonderen Herausforderungen einer fachärztlichen Tätigkeit auf dem Land, sondern verbessert auch die fachärztliche Versorgung in den ländlichen Regionen.

Zur Gewinnung ärztlichen Nachwuchses – auch im fachärztlichen Bereich – setzen das Stipendienprogramm für Medizinstudierende sowie das Programm zur Übernahme von Studiengebühren für ein Medizinstudium im EU-Ausland gezielt auf frühzeitige Förderung während des Medizinstudiums. Beide Förderprogramme eint das Ziel, den ärztlichen Nachwuchs für den ländlichen Raum zu gewinnen, indem sich die Stipendiaten verpflichten, nach erfolgreichem Abschluss des Medizinstudiums und der Facharztweiterbildung für mindestens fünf Jahre im ländlichen Raum Bayerns fachärztlich tätig zu sein.

Daneben fördert das StMGP über das im Jahr 2024 initiierte Kommunalförderprogramm Gemeinden im ländlichen Raum Bayerns, die Maßnahmen zum Erhalt oder zur Verbesserung der ambulanten medizinischen Versorgung ergreifen, mit bis zu 150.000 Euro. Durch die Förderung von Gesundheitszentren oder kommunalen Medizinischen Versorgungszentren können gezielt Rahmenbedingungen geschaffen werden, die auch die fachärztliche Versorgung im ländlichen Raum Bayerns stärken.

Hinweise des Landtagsamts

Zitate werden weder inhaltlich noch formal überprüft. Die korrekte Zitierweise liegt in der Verantwortung der Fragestellerin bzw. des Fragestellers sowie der Staatsregierung.

—————

Zur Vereinfachung der Lesbarkeit können Internetadressen verkürzt dargestellt sein. Die vollständige Internetadresse ist als Hyperlink hinterlegt und in der digitalen Version des Dokuments direkt aufrufbar. Zusätzlich ist diese als Fußnote vollständig dargestellt.

Drucksachen, Plenarprotokolle sowie die Tagesordnungen der Vollversammlung und der Ausschüsse sind im Internet unter www.bayern.landtag.de/parlament/dokumente abrufbar.

Die aktuelle Sitzungsübersicht steht unter www.bayern.landtag.de/aktuelles/sitzungen zur Verfügung.