



HESSISCHER LANDTAG

10. 08. 2026

Kleine Anfrage

Yanki Pürsün (Freie Demokraten) vom 24.06.2026**Welche Folgen hätte der Wegfall weiterer TSVG-Terminregelungen für die fachärztliche Terminversorgung in Hessen?****und**

Antwort

Ministerin für Familie, Senioren, Sport, Gesundheit und Pflege

Vorbemerkung Fragesteller:

Mit dem Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) wurden zusätzliche Instrumente geschaffen, um gesetzlich Versicherten einen schnelleren Zugang zur ambulanten Versorgung zu ermöglichen. Dazu zählen insbesondere offene Sprechstunden, Terminvermittlungen über die Terminservicestellen sowie kurzfristig bereitgestellte Behandlungstermine.

Die Neupatientenregelung wurde bereits zum 31. Dezember 2022 abgeschafft. Nach Angaben der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen wurden entsprechende Leistungen seit 2023 wieder in die morbiditätsbedingte Gesamtvergütung zurückgeführt. Auf Bundesebene wird zudem über weitere Änderungen an den TSVG-Vergütungsregelungen diskutiert.

Gerade fachärztliche Praxen leisten durch offene Sprechstunden, kurzfristige Terminangebote und die Teilnahme an Terminservicestellen einen wichtigen Beitrag zur Versorgung gesetzlich Versicherter. Ein weiterer Wegfall terminbezogener Anreize könnte die Terminlage in Hessen verschärfen und den Zugang zu fachärztlicher Versorgung erschweren.

Vorbemerkung Ministerin für Familie, Senioren, Sport, Gesundheit und Pflege:

Das GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz verfolgt primär das Ziel, einen weiteren Ausgabenanstieg in der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) zu vermeiden und damit weitere Erhöhungen der Zusatzbeiträge zum Jahreswechsel 2026/2027 und in den Folgejahren zu verhindern.

Die finanzielle Situation der gesetzlichen Krankenkassen ist bekanntermaßen äußerst kritisch. Die Finanzkommission Gesundheit (FKG), die im Auftrag des Bundesgesundheitsministeriums in einem ersten Bericht Reformvorschläge zur Begrenzung der Ausgabendynamik vorlegen sollte, geht für das Jahr 2027 von einer Deckungslücke in Höhe von 15,3 Mrd. Euro aus. Es ist daher unstrittig, dass dringender Handlungsbedarf besteht. Ein Anstieg der Lohnnebenkosten ist angesichts der vielfältigen globalen Herausforderungen und vor dem Hintergrund der Folgen der demographischen Entwicklung unbedingt zu vermeiden.

Das Gesetz enthält unter Bezugnahme auch auf die Reformempfehlungen der Finanzkommission Gesundheit eine Reihe von Regelungen, die das Ziel der Stabilisierung der Finanzsituation der GKV konsequent verfolgen. Allen voran die grundsätzliche Orientierung der Ausgabenentwicklung an der Grundlohnrate als feste Obergrenze (Prinzip der strikt einnahmeorientierten Ausgabenpolitik). Zudem formuliert das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) als weiteres Ziel dieses Gesetzes, dass Leistungen – und damit auch Vergütungen –, wenn sie für die Versicherten keinen nachweislichen Nutzen hätten, gestrichen werden. Versichertengelder sollten nur ausgegeben werden, wenn die Versorgung dadurch spürbar und nachweislich besser werde.

Sowohl der erste Bericht der Finanzkommission Gesundheit (FKG) (Kapital 6.3) als auch der Bundesrechnungshof in seinem Bericht vom Februar 2026 „Extrabudgetäre Vergütung von Leistungen des Terminservice- und Versorgungsgesetzes in der ambulanten Versorgung“ kommen zu einer kritischen Bewertung der Wirksamkeit der TSVG-Vergütungszuschläge.

Die KBV dagegen befürchtet bei der Umsetzung dieser Gesetzesänderung gravierenden Auswirkungen auf den fachärztlichen Versorgungsbereich, da die TSVG-Konstellationen überwiegend für Fachärzte definiert seien. Es werde ein negativer Anreiz für die Terminvermittlung gesetzt. Wartezeiten auf Termine in der fachärztlichen Versorgung würden nach ihrer Prognose steigen.

Vor dem Hintergrund dieser Prognoseunsicherheit bei sehr divergierenden Einschätzungen zu den gesetzlichen Neuregelungen ist es zu begrüßen, dass das GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz in § 430 SGB V ausdrücklich eine Evaluation der gesetzlichen Neuregelungen vorsieht.

Diese Vorbemerkungen vorangestellt, beantworte ich die Kleine Anfrage wie folgt:

- Frage 1 Welche Bedeutung misst die Landesregierung den TSVG-Instrumenten für die fachärztliche Terminversorgung gesetzlich Versicherter in Hessen bei?
- Frage 2 Welche Auswirkungen hätte nach Einschätzung der Landesregierung ein weiterer Wegfall terminbezogener TSVG-Vergütungsanreize auf das Angebot fachärztlicher Termine in Hessen?
- Frage 7 Welche Auswirkungen erwartet die Landesregierung auf die Möglichkeit fachärztlicher Praxen, offene Sprechstunden oder kurzfristige Termine anzubieten, wenn hierfür weitere Vergütungsanreize entfallen?

Die Fragen 1 und 2 sowie 7 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet. Die Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung obliegt nach bundesgesetzlicher Regelung der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen (KVH).

Laut eigener Auskunft befürchtet die KVH durch die Streichungen längere Wartezeiten für Patientinnen und Patienten und für die Haus- und Facharztpraxen zum Teil existenzbedrohende Verluste im Zusammenspiel mit weiteren Sparmaßnahmen. Zudem wird seitens der KVH befürchtet, dass möglicherweise viele geburtenstarke Jahrgänge – sogenannte Babyboomer – früher in Rente gehen könnten, was zu weiteren Leistungseinschränkungen führen könnte.

- Frage 3 Welche Erkenntnisse liegen der Landesregierung zur Nutzung der TSVG-Konstellationen in Hessen seit 2019 vor?
- Frage 4 Wie hat sich die Zahl der offenen Sprechstunden fachärztlicher Praxen in Hessen seit 2019 entwickelt?

Die Fragen 3 und 4 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Zur Beantwortung der Fragen hat die KVH die Nutzung der TSVG-Fallkonstellationen anhand der Abrechnungshäufigkeit seit deren Einführung im Jahr 2019 ausgewertet. Dargestellt werden die Fallzahlen für den TSS-Terminfall, den TSS-Akutfall, den Hausarzt-Vermittlungsfall sowie die offene Sprechstunde.

Ausgeklammert wurden die Fallzahlen im Rahmen der Neupatienten-Regelung, da diese nur bis Ende 2022 in Kraft war. Zudem beziehen sich die Daten nur auf Fachärzte inkl. Psychotherapeuten. Haus- und Kinderärzte sind in der Aufstellung der KVH nicht berücksichtigt.

	Abrechnungsjahr						
TSVG-Fallkonstellation	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
TSS-Terminfall	5.728	14.539	32.668	52.589	75.556	90.793	113.966
TSS-Akutfall	0	25	31	106	246	288	407
Hausarzt-Vermittlungsfall	11.823	18.748	20.357	25.516	195.576	248.925	310.826
Offene Sprechstunde	80.243	231.225	311.127	456.508	623.614	698.660	765.436

- Frage 5 Wie hat sich die Zahl der über die Terminservicestelle vermittelten Facharzttermine in Hessen seit 2019 entwickelt?
- Frage 6 Wie haben sich nach Kenntnis der Landesregierung die Wartezeiten gesetzlich Versicherter auf fachärztliche Termine in Hessen seit 2019 entwickelt?

Die Fragen 5 und 6 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Die Nutzung der Terminservicestelle 116117 ist in den vergangenen Jahren nach Auskunft der KVH konstant angestiegen.

Ferner wird auf die Beantwortung der Fragen 1 bis 4 der Kleinen Anfrage 21/3578 verwiesen.

Frage 8 Welche Unterschiede sieht die Landesregierung zwischen städtischen und ländlichen Räumen in Hessen hinsichtlich der Verfügbarkeit kurzfristiger fachärztlicher Termine?

Nach Auskunft der KVH sei als Trend zu erkennen, dass die Verfügbarkeit von Terminen in städtischen Räumen grundsätzlich besser sei als im ländlichen Raum, auch aufgrund der insgesamt größeren Anzahl an verfügbaren Terminen. Eine detaillierte Auswertung im Sinne der Fragestellung sei jedoch nur mit einem unverhältnismäßig hohen bürokratischen Aufwand möglich.

Frage 9 Wie bewertet die Landesregierung die bisherige Umsetzung der TSVG-Instrumente in Hessen, insbesondere im Hinblick auf offene Sprechstunden und Terminservicestellen?

Es wird auf die Vorbemerkung verwiesen.

Frage 10 Welche Maßnahmen hält die Landesregierung für erforderlich, um kurzfristige fachärztliche Terminangebote für gesetzlich Versicherte in Hessen zu sichern?

Es wird auf die Vorbemerkung sowie die Beantwortung der Fragen 1 bis 2 sowie 7 verwiesen.

In Abhängigkeit der medizinischen Notwendigkeit besteht die Möglichkeit einer dringlichen Überweisung mit entsprechend vorgegebenen Fristen für die Versorgung, ggf. auch als ambulante Versorgung in einem Krankenhaus. Bei Vorliegen eines medizinischen Notfalls besteht eine Behandlungspflicht.

Wiesbaden, 4. August 2026

Diana Stolz