

**Kleine Anfrage zur schriftlichen Beantwortung
gemäß § 46 Abs. 1 GO LT**

Abgeordneter MUDr. PhDr. / Univ.Prag Jozef Rakicky (fraktionslos)

Kassen- vs. Privatpatienten in der Terminvergabe: reales Problem?

Anfrage des Abgeordneten MUDr. PhDr. / Univ.Prag Jozef Rakicky (fraktionslos) an die Landesregierung, eingegangen am 05.05.2025

Am 21.03.2025 hat der Bundesrat einen von Niedersachsen eingebrachten Entschließungsantrag zur vertragsärztlichen Terminvergabe verabschiedet. Ziel der Initiative ist es laut Landesgesundheitsminister Dr. Andreas Philippi (SPD), zu prüfen, „ob die aktuelle Rechtslage bei der Terminvergabe zu einer Ungleichbehandlung von gesetzlich und privat Krankenversicherten führt“. Zudem solle die Bundesregierung neue Vorschriften und Anreize entwickeln, „damit gesetzlich Versicherte genauso schnell einen Arzttermin erhalten wie Privatpatienten“ (*Ärzte Zeitung*, 21.03.2025).¹

Zur Begründung führte Dr. Philippi an, dass „alle Bürgerinnen und Bürger gleichberechtigt Zugang zu schneller, hochwertiger medizinischer Versorgung haben“ müssten - „unabhängig von ihrem Einkommen, ihrem Wohnort oder der Frage, ob sie privat oder gesetzlich krankenversichert sind“. Diesem Anliegen widersprach der Vorsitzende der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV). Er sprach von „Augenwischerei“ und verwies darauf, dass Privatversicherte lediglich rund 10 % der Bevölkerung ausmachten, deutlich seltener zum Arzt gingen und somit kaum die Ursache für Engpässe in der Terminvergabe sein könnten. „Termine, die es nicht gebe, oder Leistungen, die nicht vergütet werden, könnten auch nicht gesetzlich erzwungen werden“, so Gassen weiter.

Der GKV-Spitzenverband sieht eine „Diskriminierung der gesetzlich Versicherten bei der Terminvergabe“. Daten der KBV zufolge werden hingegen Facharzttermine im Schnitt binnen zwölf Tagen vergeben. Dennoch fühle sich fast ein Drittel der gesetzlich Versicherten (31 %) laut einer Umfrage des GKV-Spitzenverbands von 2024 durch lange Wartezeiten benachteiligt - jeder Vierte warte mehr als 30 Tage.

1. Hat die Landesregierung konkrete statistische Erkenntnisse über Unterschiede bei der Terminvergabe zwischen gesetzlich und privat Versicherten in Niedersachsen? Wenn ja, welche (bitte getrennt nach Facharztgruppen und Versorgungsregionen darstellen)?
2. Wie bewertet die Landesregierung die Aussage des KBV-Vorsitzenden, wonach Privatversicherte mangels Zahl und Nutzungsverhalten faktisch keine systemische Ursache für Terminverzögerungen darstellen?
3. Liegen der Landesregierung Erkenntnisse darüber vor, ob es in Niedersachsen tatsächlich zu einer strukturellen „Diskriminierung“ gesetzlich Versicherter bei der Terminvergabe kommt? Wenn ja, inwiefern?
4. Auf welcher konkreten Datenbasis hat die Landesregierung den im Bundesrat eingebrachten Entschließungsantrag formuliert? Wurde dabei zwischen wahrgenommenen Benachteiligungen und objektiven Wartezeiten unterschieden?
5. Welche Rückmeldungen aus der Ärzteschaft in Niedersachsen hat die Landesregierung zu ihrem Antrag im Bundesrat erhalten?
6. Wären aus Sicht der Landesregierung mit der Einführung gesetzlicher Kontingente oder Mindestquoten zusätzliche finanzielle oder administrative Belastungen für gesetzlich Versicherte verbunden? Wenn ja, welche?

¹ <https://www.aerztezeitung.de/Wirtschaft/Laender-Bundesregierung-soll-vertragsaerztliche-Terminvergabe-pruefen-457368.html>

7. Erwartet die Landesregierung durch eine Einführung einer gesetzlich vorgeschriebene Gleichverteilung der Termine Auswirkungen auf die medizinische Behandlungsqualität? Wenn ja, welche?
8. Wäre in Folge einer Regulierung der Terminvergabe eine Abwanderung von Ärztinnen und Ärzten aus unterversorgten Regionen oder Fachgebieten zu befürchten? Wenn ja, plant die Landesregierung Maßnahmen, um dem entgegenzuwirken? Wenn ja, welche?
9. Hat die Landesregierung Erkenntnisse darüber, ob und inwiefern bereits bestehende Terminservicestellen in Niedersachsen zur Verbesserung der Versorgungslage beitragen?
10. Welche konkreten Maßnahmen plant die Landesregierung gegebenenfalls zur Verbesserung der Versorgungsrealität in ländlichen Regionen, wo Wartezeiten Beobachtern zufolge häufig nicht durch das Versicherungsmodell, sondern durch Ärztemangel bedingt sind?
11. Wie bewertet die Landesregierung die Aussage des KBV-Vorsitzenden, wonach es „Termine, die es nicht gebe, oder Leistungen, die nicht vergütet werden“, auch nicht durch gesetzliche Vorgaben geben könne?
12. Plant die Landesregierung, ergänzend zu ihrem Antrag im Bundesrat, eine eigene Evaluation der Terminvergabepaxis in Niedersachsen durchzuführen?
13. Welche Strategie verfolgt die Landesregierung gegebenenfalls, um möglichen Ursachen langer Wartezeiten - wie gegebenenfalls Fachärztemangel, Überlastung der Arztpraxen durch Bürokratie oder regionale Fehlverteilungen - wirksam zu begegnen?