

## **G e s e t z e n t w u r f**

### **der Fraktion der CDU**

## **Drittes Gesetz zur Änderung des Thüringer Krankenhausgesetzes**

### **A. Problem und Regelungsbedürfnis**

Eine der größten Herausforderungen der kommenden Jahre in Thüringen wird die medizinische Versorgung sein, vor allem im ländlichen Raum. Bereits jetzt ist absehbar, dass vorhandene Kapazitäten der Gewinnung medizinischen Nachwuchses nicht ausreichen werden, um die aufgrund der Altersstruktur der Ärzteschaft drohenden Lücken zu schließen. Dazu müssen auch bürokratische Hemmnisse abgebaut werden.

Mit der Verordnung über Qualitäts- und Strukturanforderungen nach § 4 Abs. 3 des Thüringer Krankenhausgesetzes (ThürQSVO) hat sich die Thüringer Landesregierung dazu entschieden, ohne wissenschaftliche Grundlage und Vorbilder aus anderen Ländern Strukturqualität in Form so genannter Facharztquoten zu erzielen. Nach Inkrafttreten der Verordnung über Qualitäts- und Strukturanforderungen nach § 4 Abs. 3 des Thüringer Krankenhausgesetzes im Dezember 2016 wurden bereits in der Übergangsphase vereinzelt Probleme bekannt, zunächst vor allem bei der Meldung der so genannten Facharztquoten. Sie stellt die Thüringer Krankenhäuser vor neue bürokratische Aufgaben.

Mit dem Zweiten Gesetz zur Änderung des Thüringer Krankenhausgesetzes traten schließlich weitere Änderungen der Planungsvorgaben in Kraft. Seitdem existieren in Thüringen neben der "Strukturqualität" definierenden Verordnung über Qualitäts- und Strukturanforderungen nach § 4 Abs. 3 des Thüringer Krankenhausgesetzes auch durch den Gemeinsamen Bundesausschuss beschlossene Qualitätsindikatoren, die eine "Ergebnisqualität" festlegen. In der Anhörung zum Zweiten Gesetz zur Änderung des Thüringer Krankenhausgesetzes wurde das Nebeneinander verschiedener Qualitätsstandards kritisiert. In den Stellungnahmen wurde die Befürchtung geäußert, die starren Personalvorgaben der Verordnung über Qualitäts- und Strukturanforderungen nach § 4 Abs. 3 des Thüringer Krankenhausgesetzes konterkarierten die Ergebnisqualität und würden zu einer zunehmenden Überregulierung durch Nachweis- und Dokumentationspflichten führen. Vor diesem Hintergrund erscheint es notwendig, die Strukturanforderungen bezüglich des Personals ("Facharztquoten") abzuschaffen.

**B. Lösung**

Anstatt des Nebeneinanders mehrerer Qualitätsanforderungen werden bestehende Strukturanforderungen bezüglich des Personals ("Facharztquoten") abgeschafft. Dies soll durch den konkretisierenden Halbsatz zu § 4 Abs. 3 ThürKHG erreicht werden, demzufolge verbindliche Personalvorgaben für die Verordnung über Qualitäts- und Strukturanforderungen nach § 4 Abs. 3 des Thüringer Krankenhausgesetzes unzulässig werden. Seitens der Landesregierung muss dementsprechend eine neue Verordnung über Qualitäts- und Strukturanforderungen nach § 4 Abs. 3 des Thüringer Krankenhausgesetzes erarbeitet werden, die keine allgemeinverbindlichen Vorgaben zum Personaleinsatz mehr enthält.

**C. Alternativen**

Keine

**D. Kosten**

Keine

**Drittes Gesetz zur Änderung des Thüringer Krankenhausgesetzes**

Der Landtag hat das folgende Gesetz beschlossen:

**Artikel 1**

In § 4 Abs. 3 Satz 1 des Thüringer Krankenhausgesetzes in der Fassung vom 30. April 2003 (GVBl. S. 262), das zuletzt durch Gesetz vom 2. Juli 2019 (GVBl. S. 209) geändert worden ist, wird nach dem Wort "regeln" folgender Halbsatz angefügt:

", sofern dies nicht verbindliche quantitative Personalvorgaben betrifft"

**Artikel 2**

Dieses Gesetz tritt zum 1. Juli 2021 in Kraft.

**Begründung:**

Um die medizinische Versorgung im ländlichen Raum zukünftig aufrecht erhalten zu können, bedarf es zügigen staatlichen Handelns. Von herausragender Bedeutung wird es sein, die bestehenden Strukturen stationärer und ambulanter Versorgung optimal und flexibel zu vernetzen und insbesondere Ärzte der stationären Versorgung von Nachweis- und Dokumentationspflichten zu entlasten und für die Behandlung von Patienten freizusetzen.

Durch die Abschaffung der Facharztquoten werden innerhalb der Krankenhäuser Ressourcen frei, die durch zusätzliche Nachweis- und Dokumentationspflichten gebunden waren. Dies führt langfristig zu einer Entlastung der Krankenhäuser und einer Konzentration auf die Erreichung der Anforderungen der Ergebnisqualität, wie sie auch durch den Gemeinsamen Bundesausschuss vorgegeben werden. Dadurch wird es möglich, das gewünschte Versorgungsergebnis zu kontrollieren, anstatt allein eine Quantität an Personalstellen vorzuhalten. Dadurch wird auch eine sektorenübergreifende Versorgung erleichtert.

Für die Fraktion:

Bühl