



Verband der
Krankenhausdirektoren
Deutschlands e.V.
Landesgruppe Mitteldeutschland

THÜR. LANDTAG POST
15.01.2021 09:31

1062/2021

Landessprecherin Thüringen

Klinikum Altenburger Land GmbH
Am Waldessaum 10, 04600 Altenburg

per eMail: poststelle@thueringer-landtag.de

Thüringer Landtag
Ausschuss für Soziales, Arbeit, Gesundheit
und Gleichstellung
Jürgen-Fuchs-Straße 1
99096 Erfurt

Datum

15. Januar 2021

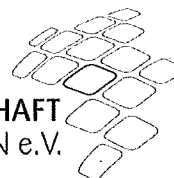
**Drittes Gesetz zur Änderung des Thüringer Krankenhausgesetzes
Anhörungsverfahren gemäß §79 der Geschäftsordnung des Thüringer Landtags**

Sehr geehrte Frau Baierl,
sehr geehrte Damen und Herren,

der VKD schließt sich der als Anlage beigefügten Stellungnahme der Landeskrankenhausgesellschaft
Thüringen e.V. an.

Mit freundlichen Grüßen

Landessprecherin Thüringen



Thüringer Landtag
Ausschuss für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung
Jürgen – Fuchs – Straße 1
99096 Erfurt

Per E-Mail: poststelle@thueringer-landtag.de

Ihre Nachricht vom	Unsere Nachricht vom	Telefon, Name	Datum
10. Dezember 2020			14.01.2021
Az.: Drs. 7/1191			

Drittes Gesetz zur Änderung des Thüringer Krankenhausgesetzes (DRS 7/1191 sowie 7/1175) - Hier: Anhörungsverfahren gemäß § 79 der Geschäftsordnung des Thüringer Landtags

Sehr geehrte Frau Baierl,
sehr geehrte Damen und Herren,

vielen Dank für Ihr Schreiben vom 10. Dezember 2020 mit dem Sie uns im Rahmen des o.g. Anhörungsverfahrens Gelegenheit geben, Stellung zu nehmen.

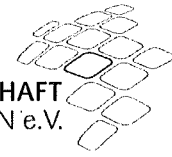
Die Landeskrankenhausgesellschaft Thüringen e.V. (LKHG) nimmt in der beigefügten **Anlage 1** zu dem Änderungsantrag der CDU-Fraktion (DRS 7/1175) Stellung. Darüber hinaus fügen wir das ausgefüllte Formblatt als **Anlage 2** bei.

Diese Stellungnahme ist zudem mit der Diakonie Mitteldeutschland, dem Caritasverband für das Bistum Erfurt e.V., dem Verband der Krankenhausdirektoren Deutschland e.V., Landesgruppe Mitteldeutschland sowie dem Thüringischen Landkreistag abgestimmt und ergeht daher zugleich auch in deren jeweiligem Namen.

Mit freundlichen Grüßen

Geschäftsführer

Anlagen



**Stellungnahme der Landeskrankenhausgesellschaft Thüringen e.V. zu dem Änderungsantrag der CDU-Fraktion in Vorlage 7/1175:
Drittes Gesetz zur Änderung des Thüringer Krankenhausgesetzes**

A Vorbemerkung

Die Landeskrankenhausgesellschaft Thüringen e.V. (im folgenden LKHG) begrüßt ausdrücklich den Vorschlag der CDU-Landtagsfraktion, die derzeitige Ausgestaltung der ThürQSVO im Hinblick auf die Ausnahme von Fachabteilungen zu modifizieren. Mit dieser Modifikation erhalten die Krankenhäuser mit den entsprechenden Fachabteilungen die erforderliche Flexibilität bei dem Einsatz und der Bemessung des Personals in Abhängigkeit von Kapazität und Leistungsumfang der vorgehaltenen Fachabteilungen.

B Zu dem Änderungsantrag im Einzelnen

Die LKHG nimmt zu den textlichen Änderungsvorschlägen der CDU-Landtagsfraktion nachfolgend Stellung. Aus Übersichtsgründen und zur besseren Lesbarkeit wird zunächst der bestehende Text inklusive der Änderungsvorschläge (im Änderungsmodus) aufgeführt.

Redaktioneller Hinweis: Die LKHG merkt an, dass sich die Änderungsvorschläge zum ThürKHG der CDU-Landtagsfraktion nicht wie im Änderungsantrag vermerkt auf § 4 Absatz 4 ThürKHG, sondern auf § 4 Absatz 3 des ThürKHG beziehen.

§ 4 Krankenhausplan

(3) Zur Sicherung der Qualität bei im Krankenhausplan ausgewiesenen Fachrichtungen, zur Beschreibung und Zuordnung bestimmter Leistungen oder für medizinische Fachplanungen kann die Landesregierung durch Rechtsverordnung Qualitäts- und Strukturanforderungen regeln, sofern dies nicht verbindliche quantitative Personalvorgaben in den Fachbereichen der Radiologie, Nuklearmedizin, Palliativmedizin, Strahlentherapie, Dermatologie, Oto-Rhino-Laryngologie und Urologie betrifft. Diese Qualitäts- und Strukturanforderungen müssen sich aus anerkannten fachlichen Standards oder Leitlinien begründen lassen und sind durch die Mehrheit der Mitglieder des Krankenhausplanungsausschusses zu bestätigen.

Stellungnahme der LKHG:

Die Landesärztekammer Thüringen und die LKHG haben in einem gemeinsamen Vorschlag ggü. dem TMASGFF gefordert, die Fachabteilungen Strahlentherapie, Nuklearmedizin, Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie, Haut- und Geschlechtskrankheiten sowie psychosomatische Medizin und Psychotherapie von den starren Personalvorgaben auszunehmen, da die derzeitigen Vorgaben der ThürQSVO nach übereinstimmender Auffassung beider Institutionen nicht realitätsnah sind. Ausdrücklich begrüßt die LKHG den Vorschlag der CDU-Landtagsfraktion ebenso insbesondere die Fachbereiche Hals-Nasen-Ohrenheilkunde und Urologie von den Personalvorgaben auszunehmen.

Darüber hinaus sollten auch Ausnahmeregelungen für die Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie, die Kinderchirurgie und die Geriatrie mit aufgenommen werden. Gleiches sollte auch für die Fachbereiche Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Psychotherapie sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie gelten, solange die personellen Anforderungen hierfür in der PPP-Richtlichtlinie und der PsychPV festgeschrieben sind. Die Möglichkeit der teilweisen Kompensation des Ärztlichen Dienstes durch Psychologische Psychotherapeuten ist in jedem Fall zu berücksichtigen.

Gemäß ThürQSVO gelten die Qualitäts- und Strukturvorgaben nur für im Krankenhausplan ausgewiesene Fachgebiete, damit bedarf es keiner Ausnahmeregelung für die Radiologie.

Die LKHG fordert weiter, dass vor Festlegung von Standards eine gutachterlich hinterlegte Folgenabschätzung zur Auswirkung auf die Versorgungsstruktur entsprechen der bundesgesetzlichen Vorgaben im KHG (wohnnah, qualitativ hochwertig, trägerplural) erfolgt.

Auch die mehrheitliche Zustimmung im Krankenhausplanungsausschuss (KHPLA) (die LKHG geht davon aus, dass die einfache Mehrheit gemeint ist) wird ausdrücklich begrüßt. Die Geschäftsordnung des KHPLA ist in § 6 entsprechend anzupassen.

§ 10 Einzelförderung

(4) Die Förderung nach Absatz 1 setzt voraus, dass die Gesamtfinanzierung gesichert ist, die Fördermittel auch der Digitalisierung und regionalen Vernetzung der Gesundheitsinfrastruktur dienen, in einem Investitionsprogramm bereitgestellt sind, die Aufnahme der Maßnahme in das Investitionsprogramm festgestellt ist und vor der erstmaligen Bewilligung mit der Maßnahme noch nicht begonnen ist.

Stellungnahme der LKHG:

Die LKHG begrüßt, dass auch die Förderung von Investitionen in die Digitalisierung vorangebracht werden sollen. Sie schlägt aber vor, die Förderung in die Digitalisierung in einen gesonderten Absatz zu fassen und nicht generell mit jeder Investitionsmaßnahme zu verknüpfen. Die Fördermöglichkeiten sollten dadurch keine Einschränkung erfahren. Es muss auch weiterhin möglich sein, dass rein bauliche Maßnahmen, oder auch größere Anschaffungen gefördert werden können. Die LKHG gibt außerdem zu bedenken, dass die derzeit zur Verfügung gestellten Einzelinvestitionsvolumina in Höhe von 20 Mio. € p.a. bereits ohne die Digitalisierungskomponenten nicht auskömmlich sind. Die Einbeziehung der Digitalisierungsinvestitionen setzt daher eine deutliche und nachhaltige Aufstockung des derzeitigen Volumens für Einzelförderungen nach § 10 Absatz 1 ThürKHG voraus. Ferner darf nicht verkannt werden, dass infolge des seit dem Jahr 2011 deutlich reduzierten Fördermittelvolumens ein erheblicher Investitionsstau in den Krankenhäusern entstanden ist. Nach Berechnungen der LKHG benötigen die Krankenhäuser derzeit rund 150 Mio. € p.a., um die laufenden investiven Herausforderungen zu stemmen. Dem stehen derzeit – ohne Einbeziehung der Mittel des Strukturfonds, die nicht den Investitionsmitteln zuzuordnen sind – 60 Mio. € p.a. gegenüber.

C Zu den im Änderungsantrag gestellten Fragen im Einzelnen:

1. Halten Sie verbindliche Personalvorgaben für ein hinreichend sensibles und zielführendes Instrument der Landeskrankenhausplanung? Welche anderen Steuerungsinstrumente halten Sie für sinnvoll?

Verbindliche Personalvorgaben sind aus Sicht der LKHG grundsätzlich kein geeignetes Instrument der Krankenhausplanung. Wie auf der Bundesebene angestrebt, könnte zukünftig die Ergebnisqualität neben versorgungsrelevanten Kriterien eine größere Rolle spielen. Es ist unstrittig, dass auch eine ausreichende Personalausstattung für die Erbringung qualitativ hochwertiger Leistungen unabdingbar ist. Die Krankenhäuser haben große Anstrengungen unternommen, um ausreichendes insbesondere medizinisches und pflegerisches Personal zu rekrutieren. Verbindliche Personalvorgaben lösen aber den quantitativen Mangel an verfügbaren Pflegekräften und Ärzten, insbesondere mit Blick auf den ländlichen Raum, nicht auf. Zugleich stehen die Krankenhäuser untereinander in einem Wettbewerb um qualitativ hochwertige Leistungen, so dass eine angemessene Personalausstattung im ureigensten Interesse des Krankenhauses liegt. Zudem darf nicht verkannt werden, dass der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) bereits mit unmittelbarer Wirkung für die Krankenhäuser Strukturvorgaben erlassen hat, die bundesweit von jedem Krankenhaus einzuhalten sind. Treten dann noch zusätzlich planerische länderspezifische Personalvorgaben hinzu, führt dies ggf. zu erheblichen Friktionen in der Krankenhausversorgung.

Aus Sicht der LKHG sind verbindliche Personalvorgaben nur dann im konkreten Einzelfall sinnvoll, wenn es zu wiederholten qualitativen Auffälligkeiten bei der Leistungserbringung kommt, die nachweislich (eine Evaluation vorausgesetzt) und ausschließlich auf einen zu geringen Personaleinsatz zurückzuführen sind. Hinzu kommt, dass Personalvorgaben eben kein ausschließliches Steuerungsinstrument für die Krankenhausplanung sein dürfen, um die stationäre und bisweilen auch ambulante Versorgung im ländlichen Raum nicht zu gefährden.

Als mögliches Planungsinstrument könnte die Qualität der Krankenhausleistung in den Blick genommen werden. Dazu bedarf es jedoch Stand heute einer unverzichtbaren Weiterentwicklung der Qualitätsindikatoren auf Bundesebene. Die letzten Jahre haben gezeigt, dass auf der Bundesebene noch einige Korrekturen an den Qualitätsindikatoren vorzunehmen sind. Daher haben sich auch nahezu alle Bundesländer entschieden, die planungsrelevanten Qualitätsindikatoren (Plan-QI) in ihrer derzeitigen Ausgestaltung nicht zur Grundlage der Krankenhausplanung zu machen. Die LKHG verweist hierzu auf ihre früheren Stellungnahmen im Anhörungsverfahren zu der Einführung der Plan-QI in Thüringen.

2. Konnten durch die „Facharztquote“ mehr Mediziner für Thüringen gewonnen werden?

Hierzu liegen der LKHG keine validen statistischen Informationen vor. Jedoch wurde uns von mehreren Mitgliedshäusern mitgeteilt, dass die Personalgewinnung durch die von der Regelung betroffenen Fachabteilungen durch die ThürQSVO erheblich erschwert wurde. Es wird in der Ärzteschaft allgemein davon ausgegangen, dass solche Fachabteilungen potenziell schließungsbedroht sind. In den mitgeteilten Fällen kam es nicht zu einer Umverteilung zu Gunsten größerer Zentren in Thüringen, sondern es wurde der Zuzug von Fachpersonal durch die Verordnung verhindert.

3. Halten Sie die „Facharztquoten“ in jedem medizinischen Fachbereich für angemessen? Bevorzugen Sie eine pauschale „Facharztquote“ oder eine „Facharztquote“ unter Nichtberücksichtigung der von der CDU benannten Fachbereiche?

Wie schon in der Beantwortung zu Frage 1 ausgeführt, sind aus Sicht der LKHG Facharztquoten kein geeignetes Instrument für die Krankenhausplanung. Anstelle von Facharztquoten wäre es für die LKHG perspektivisch vorstellbar, stattdessen die Ergebnisqualität, also die Struktur- und Prozessqualität in den Blick zu nehmen. Sofern in Thüringen dennoch eine Facharztquote weiterhin gelten soll, spricht sich die LKHG für die Unterstützung des Änderungsantrags der CDU-Landtagsfraktion aus. Ergänzend sei angemerkt, dass die LKHG hat gemeinsam mit der Landesärztekammer Thüringen dem TMASGFF einen Vorschlag erarbeitet, bei welchen Fachabteilungen – auf Grundlage der derzeit bestehenden

ThürQSVO - die Festlegung einer starren „Facharztquote“ von zwingend drei vorzuhaltenden Fachärzten mit der Versorgungsrealität nicht in Einklang steht bzw. bereits sogar bestehende nachhaltig gut etablierte Versorgungskonzepte hierdurch gefährdet werden. Zu den gemeinsam von LKHG und Landesärztekammer identifizierten Bereichen gehören u.a. die Fachabteilungen Haut- und Geschlechtskrankheiten, Nuklearmedizin, Strahlenheilkunde, Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie. Weitere Bereiche – siehe Stellungnahme der LKHG zu § 4 – sollten geprüft werden.

4. Wie stehen Sie zu einer Beteiligung des Krankenhausplanungsausschusses bei Änderungen der Qualitäts- und Strukturanforderungen entsprechend des Änderungsantrages der CDU-Fraktion (Vorlage 7/1175) für § 4 Absatz 4?

Die LKHG begrüßt ausdrücklich die frühzeitige Einbeziehung des Krankenhausplanungsausschusses bei Änderungen der Qualitäts- und Strukturanforderungen. Letzteres wurde durch die Landesregierung im Rahmen der Beratungen im Jahr 2016 auch sichergestellt, auch wenn es verständlicherweise kontroverse Auffassungen zu den Festlegungen der ThürQSVO im KHPLA gab. Allerdings muss natürlich die Letztentscheidung beim Freistaat Thüringen bleiben, so dass der Krankenhausplanungsausschuss auch weiterhin „nur“ mit beratender Stimme agieren kann. Zur Vermeidung von Interessenskonflikten bei verschiedenen Beteiligten des Krankenhausplanungsausschusses, die keine Vertreter der Krankenhausseite sind, wäre jedoch ein Beirat von Krankenhausvertretern, u.a. die Landesvertreter der ärztlichen Fachverbände, das qualifizierte Beratungsgremium zu dieser Fragestellung.

5. Welchen Wert messen Sie der Digitalisierung und Vernetzung der Gesundheitsinfrastruktur bei und halten Sie entsprechende Fördermittel wie unter Nummer 2 des Änderungsantrages der CDU-Fraktion/Vorlage 7/1175) für sinnvoll?

Der Digitalisierung der Krankenhäuser und deren Vernetzung mit anderen Institutionen kommt ein großer Stellenwert zu. Mit dem jüngst verabschiedeten Krankenhauszukunftsfonds hat der Bundesgesetzgeber die zwingende Notwendigkeit erkannt, die Krankenhäuser mit Hilfe von Bundeszuschüssen und einer Co-Finanzierung durch das Land digital zu ertüchtigen.

Die Zurverfügungstellung weiterer Fördermittel zum Ausbau und zur nachhaltigen Sicherung der Digitalisierung wird ausdrücklich begrüßt und seitens der LKHG unterstützt. Die LKHG appelliert an dieser Stelle auch nochmals an alle Landtagsfraktionen mit Blick auf die perspektivisch zu führenden Haushaltsberatungen des Jahres 2022, die Haushaltsmittel für die Investitionsförderung der Krankenhäuser in Höhe von derzeit 40 Mio. € für die Pauschalförderung und 20 Mio. € für die Einzelförderung deutlich anzuheben, da die investiven Herausforderungen für die Krankenhäuser zunehmen und darüber hinaus auch ein großer Investitionsstau zu verzeichnen ist, der auf die seit dem Jahr 2011 erfolgte deutliche Absenkung der investiven Förderung der Krankenhäuser zurückzuführen ist.