



Thüringer Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit,  
Frauen und Familie

Werner-Seelenbinder-Straße 6  
99096 Erfurt

Hauptgeschäftsführer

Zum Hospitalgraben 8  
99425 Weimar  
Internet: [www.kvt.de](http://www.kvt.de)

Datum: 9. Februar 2023

**Entwurf eines Thüringer Gesetzes zur Unterstützung der Sicherstellung der hausärztlichen Versorgung in Gebieten mit besonderem öffentlichen Bedarf – Thüringer Hausärztesicherstellungsgesetz – Anhörung**

Sehr geehrter Herr

wir bedanken uns für die Übersendung des Gesetzentwurfes „Thüringer Gesetz zur Unterstützung der Sicherstellung der hausärztlichen Versorgung in Gebieten mit besonderem öffentlichen Bedarf (Thüringer Hausärztesicherstellungsgesetz – ThürHSiG)“.

Zu den einzelnen Regelungsinhalten wird im Folgenden kommentiert.

**Kommentierung:**

**I Allgemeines**

Aus Sicht der KV Thüringen wird der vorliegende Gesetzentwurf begrüßt. Aus unserer Sicht ist das ThürHSiG ein sehr wichtiges Vorhaben, um auch zukünftig die Sicherstellung der ambulanten Versorgung insbesondere im ländlichen Raum zu unterstützen. Es stellt eine wertvolle Ergänzung der bereits in Thüringen auf den Weg gebrachten Instrumente der Nachwuchsgewinnung dar.

Das übergeordnete Ziel ist die Sicherstellung von den unterversorgten ländlichen Regionen. Nicht, dass die Ärztinnen und Ärzte nach der vertraglichen Verpflichtung den Standort wechseln, oder das Bundesland verlassen. Aus diesem Grund sehen wir es als essentiell auch die Regionen (Landkreise) miteinzubeziehen, um den Ärztinnen und Ärzten die ärztliche Tätigkeit unter gegebenen Umständen so angenehm und somit auch möglichst langfristig zu gestalten. Dies könnte etwa in Form von Beschäftigung des Partners, Kita- und Schulplätze für die Kinder, Unterstützung bei Immobilien- oder Grundstückssuche sowohl privat als auch beruflich.

**II Kommentierung im Einzelnen**

**Zu § 1 – Zulassung**

Sofern sich § 1 ThürHSiG auf Bewerberinnen und Bewerber im Studiengang Medizin an der Friedrich-Schiller-Universität bezieht, regen wir an zu prüfen, ob dort auch Bewerberinnen und Bewerber im Studiengang Medizin an der Health and Medical University – Campus Erfurt – (HMU) mit aufgenommen werden sollten.

Die HMU ist eine private, staatlich anerkannte Universität mit Sitz in Erfurt und einem weiteren Campus in Potsdam. Wir sind der Auffassung, dass für Bewerberinnen und Bewerber im Studiengang Medizin an dieser Universität ebenfalls die Vorabquote gemäß Artikel 9 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 des Staatsvertrages über die Hochschulzulassung vom 21. März 2019 Anwendung finden sollte.

Bei sechs Prozent von derzeit 286 Studienplätzen an der Medizinischen Fakultät der FSU Jena stehen für die Vorabquote lediglich 17 Studienplätze zur Verfügung. Um die ambulante Versorgung weiter zu stärken empfehlen wir, dass die Möglichkeiten, die der Gesetzentwurf bietet, genutzt werden. So sollte die Vorabquote auf 10 Prozent eines Jahrgangs ausgeweitet werden und deren Geltungsbereich auch die fachärztliche Grundversorgung umfassen.

Im Absatz 1 Punkt 2. a) wird abgestellt auf die Fachärzte für Allgemeinmedizin oder sonstige Fachärzte, die zur Teilnahme an der hausärztlichen Versorgung nach § 73 Abs. 1 a SGB V berechtigt sind (Fachärzte für Allgemeinmedizin, Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin, Fachärzte für Innere Medizin, die die Teilnahme an der hausärztlichen Versorgung gewählt haben). Mit Blick auf die Entwicklungen der offenen Vertragsarztsitze im fachärztlichen Versorgungsbereich stellt sich für uns die Frage, ob neben der Einschränkung der Vorabquote auf die hausärztliche Versorgung auch eine Erweiterung für die fachärztliche Versorgung zielführend ist. Wir empfehlen neben den Hausärzten mindestens folgende weitere Fachgruppen in die Quotenregelung aufzunehmen:

- Facharzt für Augenheilkunde
- Facharzt für Dermatologie
- Facharzt für Neurologie/Psychiatrie
- Facharzt für Innere Medizin und Rheumatologie

Darüber hinaus ist die Aufnahme einer Regelung sinnvoll, wonach bei Bedarf aufgrund sich neu ergebender Unterversorgungen weitere Fachgebiete perspektivisch möglicherweise aufgenommen werden können.

Im Absatz 1 Punkt 2, a) – b) wird auf die unverzügliche Teilnahme an der Weiterbildung bzw. Tätigkeit eingegangen. Wir empfehlen zumindest die Möglichkeit von Pausen oder Unterbrechungen von bis zu 6 Monaten zwischen Studium und Weiterbildung und zwischen Weiterbildung und Tätigkeitsbeginn einzubringen. Dabei sollte zusätzlich die Zeit für eine Promotion berücksichtigt werden.

Weiter wird unter c) die Dauer von mindestens zehn Jahren in Vollzeit festgeschrieben. In unseren Augen ist die Grundvoraussetzung, die Teilnahmeverpflichtung nach dem Studium und der Weiterbildung ausschließlich in Vollzeit anzubieten nicht mehr zeitgemäß. Der Trend von Nachwuchsärzten tendiert klar in Richtung Anstellung in Teilzeit, insbesondere unmittelbar nach der Weiterbildung. Es sollte zumindest die Möglichkeit bestehen in Teilzeit arbeiten zu können. Etwa in Verbindung mit einer anteiligen Erhöhung der Teilnahmepflicht.

In Verbindung mit der Vollzeit erscheint uns die verpflichtende Dauer von zehn Jahren als unverhältnismäßig. Mit Blick auf die Pflichten etwa beim Thüringen Stipendium (4 Jahre) oder der Niederlassungsförderung des Ministerium (5 Jahre) empfehlen wir die Dauer auf min. fünf Jahre zu reduzieren. Zusammen mit der Option zur Teilzeit sehen wir dann einen deutlich vielversprechenderen Gesetzesentwurf mit einem attraktiven Angebot für den angehenden Nachwuchs.

#### Zu § 2 – Besonderer öffentlicher Bedarf, Bedarfsgebiete

Die Feststellung eines besonderen öffentlichen Bedarfs wird gemäß § 2 Abs. 1 in dem Entwurf auf die Planungsbereiche bezogen, für die der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen gemäß § 90 Abs. 1 Satz 1 SGB V eine Feststellung nach § 100 Abs. 1 Satz 1 oder Abs. 3 SGB V getroffen hat. Eine Einschätzung, ob auch in Zukunft ein besonderer öffentlicher Bedarf an hausärztlicher Versorgung besteht, wird durch das Gesundheitsministerium regelmäßig auf der Grundlage einer Prognoseberechnung der KV Thüringen überprüft. Wir empfehlen für die Prognoseberechnungen einen Zeitabstand zwischen drei und fünf Jahren zu veranschlagen. Hintergrund ist die Tatsache, dass sich jährliche Abgänge und Zugänge auf die Feststellung nach § 100 Abs. 1 Satz 1 oder Abs. 3 SGB V auswirken und somit die Prognoseberechnungen beeinflussen.

### Zu § 3 - Vertragsstrafe

Die Höhe der Vertragsstrafe sollte hinterfragt werden. Vor allem in Hinblick darauf, dass bisher keine finanziellen Unterstützungen an die Verpflichtenden während des Studiums gezahlt werden. Dies sollte man dann ins Verhältnis zur Höhe des gezahlten Stipendiums setzen.

In § 3 Abs. 1 verpflichten sich die Bewerberinnen und Bewerber in einem öffentlich-rechtlichen Vertrag zu einer Vertragsstrafe in Höhe von bis zu 250 Tausend Euro. In Abs. 2 kann die zuständige Stelle im Falle einer besonderen Härte den Umfang und die Dauer der Verpflichtung abweichend von § 1 Abs. 2 Nr. 2 vereinbaren.

Wir empfehlen in der Bezeichnung des § 3 hinter Vertragsstrafe die Wörter „und besondere Härte“ zu ergänzen. Im § 3 Abs. 3 empfehlen wir eine ergänzende Formulierung wie folgt aufzunehmen: „Eine besondere Härte liegt insbesondere vor, wenn in der Person der Vertragspartnerinnen oder des Vertragspartners liegende besondere soziale, gesundheitliche oder familiäre Gründe die Erfüllung der Verpflichtungen unzumutbar machen.“

Wir empfehlen außerdem zu überlegen, wie mit einem Wechselwunsch des Tätigkeitsortes der Verpflichteten während der Pflichtzeit umgegangen wird. Der Ortswechsel muss nachvollziehbar begründet und von den zuständigen Stellen genehmigt werden. Gründe könnten etwa zwischenmenschliche Probleme mit den Einwohnern, familiäre Änderungen oder Umstände ohne Einfluss des Verpflichteten sein.

### Zu § 4 – Auswahlverfahren

Keine Anmerkungen

### Zu § 5 - Verordnungsermächtigung

Als Kassenärztliche Vereinigung Thüringen begrüßen wir eine aktive Mitwirkung an der Umsetzung des ThürHSiG. Über unsere Verwaltungsstrukturen der ärztlichen Nachwuchsförderung ist eine Mitarbeit an der Umsetzung des Gesetzes möglich und aus unserer Sicht sehr sinnvoll. Wir betreuen bereits unter anderem das „Kompetenzzentrum Weiterbildung Thüringen“ gemäß § 75 a Abs. 7 Nr. 3 SGB V sowie das Projekt „Arztscout Thüringen“ und weisen daher eine langjährige Erfahrung und Betreuung von Medizinstudierenden und Ärzten in Weiterbildung vor.

Die KV Thüringen ist bei der Erarbeitung der Rechtsverordnung zu beteiligen, insbesondere zu den konkreten Mitwirkungspflichten und zum Verfahren der Kostenerstattung.

In anderen Bundesländern liegt zum Teil der komplette Bewerbungsprozess und die Auswahl der Studierenden über die Landarztquote bei der Kassenärztlichen Vereinigung. Weiterhin wünschenswert und wichtig wäre aus unserer Sicht eine aktive Begleitung der ausgewählten Medizinstudierenden während ihrer Studien- und Facharztweiterbildungszeit durch gezielte Fortbildungsangebote aus der ambulanten Versorgung, Mentoring und einer aktiven Unterstützung bei dem stetigen Aufbau eines regionalen beruflichen Netzwerkes. Somit könnte die Bindung der angehenden Mediziner in Thüringen schon frühzeitig auch „mental“ erhöht werden.

Unverzichtbar ist außerdem eine finanzielle Unterstützung der Medizinstudierenden durch ein besonderes Stipendium während der Studienzeit, welches durch unsere gemeinsame „Stiftung zur Förderung der ambulanten ärztlichen Versorgung“ angeboten und umgesetzt werden könnte. Eine Finanzierung durch den Freistaat Thüringen wäre allerdings die Voraussetzung. Zudem sollte überlegt werden, ob grundsätzlich weitere Stipendien in Anspruch genommen werden dürfen bspw. Thüringen Stipendium.

Wir empfehlen außerdem, die Teilnahme während der Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin an dem Seminar- und Mentoringprogramm eines Kompetenzzentrum Weiterbildung für min. ein Jahr zu verpflichten. Dies fördert sowohl die Qualität der Weiterbildung und unterstützt die essentielle Netzwerkbildung.

### Zu § 6 – Evaluation

Für die Evaluation sollen Daten erhoben werden, die eine Bewertung der Umsetzung und Wirksamkeit des Gesetzes ermöglichen. Wir empfehlen, im Gesetz eine Konkretisierung zu den Daten vorzunehmen, die eine Bewertung der Umsetzung und Wirksamkeit ermöglichen. Dies könnte z. B. die Entwicklung der Bedarfsgebiete, die Auswahl der Bewerberinnen und Bewerber, die Einhaltung der vertraglichen Verpflichtungen und die Steuerung der Bewerbungen um Vertragsarztsitze sein.

Die Kommentierung zum Gesetzentwurf ergeht auch im Namen der Landesärztekammer Thüringen und der Landeskrankenhausgesellschaft Thüringen.

Bei weiteren Fragen können Sie sich gern an uns wenden.

Freundliche Grüße

· Hauptgeschäftsführer