

Stellungnahme

des Berufsverbandes Deutscher Internisten e.V. (BDI)

zum **Änderungsantrag** der Fraktion der CDU in Vorlage 7/1175 zum Dritten Gesetz zur Änderung des Thüringer Krankenhausgesetzes – Drucksache 7/1191 vom 8. Juli 2020

Wiesbaden, 15.01.2021

Kontakt:

Berufsverband Deutscher Internisten e.V. (BDI)

Haus der Internisten, Schöne Aussicht 5, 65193 Wiesbaden
Telefon: +49 611 18133-0 | Fax: +49 611 18133-50
E-Mail: info@bdi.de

Präsidium: Christine Neumann-Grutzeck (Präsidentin), Dr. med. Norbert Smetak (1. Vizepräsident und Schatzmeister), Dr. med. Kevin Schulte (2. Vizepräsident)

Geschäftsführung: Tilo Radau (Geschäftsführer), Bastian Schroeder (stellv. Geschäftsführer)

I. Vorbemerkung

Die vorliegende Stellungnahme beschränkt sich auf die Beantwortung der Fragen der Mitglieder des Gesundheitsausschusses und wurde in Abstimmung mit dem Vorstand des Landesverbandes Thüringen im BDI erarbeitet.

II. Fragen

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

Bisher liegen nur wenige Erfahrungen über die Anwendung konkreter Qualitätskriterien in der Landeskrankenhausplanung vor. Anders als in der ambulanten medizinischen Versorgung werden in den gesetzlichen Regelungen zur Landeskrankenhausplanung bisher selten Strukturqualitäten wie Personaluntergrenzen als Voraussetzung definiert.

Aus Sicht des BDI sind die derzeit fixen Qualitätsvorgaben – diese beinhalten Strukturqualität, Prozessqualität und Ergebnisqualität – kein geeignetes Instrument für die Landeskrankenhausplanung. Daher begrüßt der BDI es, dass die sogenannten Plan-QI des Gemeinsamen Bundesausschusses nicht automatisch im Rahmen der Krankenhausplanung in Thüringen angewandt werden. Für eine bedarfsgerechte stationäre Versorgung der Bürgerinnen und Bürger in Thüringen trägt die Landesregierung die Verantwortung und muss letztendlich die Frage beantworten, wie viele Krankenhäuser mit welchem Leistungsspektrum und welcher Qualität zur Verfügung gestellt und finanziert werden sollen. Als Planungsinstrument sind diese Personalvorgaben ungeeignet.

Im Rahmen der Qualitätssicherung einer hochwertigen Patientenversorgung halten wir Personalvorgaben für zwingend notwendig. Mindestvorgaben – sofern diese auch eingehalten werden – schützen nicht nur Patientinnen und Patienten, sondern tragen ebenso dazu bei, die Arbeitsbedingungen für Ärztinnen und Ärzte zu verbessern.

Aus Sicht des BDI ist es zudem besonders wichtig, dass Gegenstand der Planungen und der Vorkhaltung von Ärztinnen und Ärzten in den Krankenhausabteilungen auch die medizinische Weiterbildung von angehenden Fachärzten ist. Diese kann nur gewährleistet werden, wenn genügend Fachärztinnen und -ärzte in den Krankenhausabteilungen vorhanden sind und vom Klinikträger zur Weiterbildung eingesetzt werden.

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

Die Ärztestatistik der Landesärztekammer Thüringen zeigt keine signifikante Veränderung der Arztzahlen im stationären Bereich seit 2016. Die Zahl der Ärztinnen und Ärzte ist von 5263 im Jahr 2016 auf 5301 im Jahr 2019 nur marginal angestiegen. Ein kausaler Zusammenhang lässt sich ohne eine direkte Befragung der Ärztinnen und Ärzte nicht herstellen.

Aus Sicht des BDI erfüllt die Facharztquote auch nicht den Zweck, Ärztinnen und Ärzte für eine Tätigkeit im stationären Versorgungsbereich zu gewinnen. Vielmehr handelt es sich um eine Mindestvorgabe zur Sicherstellung einer qualitativ hochwertigen Patientenversorgung.

Dennoch ist es aus Sicht des BDI unbestritten, dass attraktive Arbeitsbedingungen ein maßgeblicher Faktor für die Personalgewinnung sind. Auch im ärztlichen Dienst hat die Arbeitsverdichtung massiv zugenommen. Wie zu Frage 1 bereits gesagt, schützen Mindestvorgaben – sofern diese auch eingehalten werden – nicht nur Patientinnen und Patienten, sondern können ebenso dazu

beitragen, die Arbeitsbedingungen für Ärztinnen und Ärzte zu verbessern und somit die Attraktivität des stationären Versorgungsbereiches in Thüringen insgesamt zu erhöhen. Dazu trägt insbesondere die Qualität der stationären Weiterbildung bei, die für Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung ein wichtiges Kriterium der Standortwahl darstellt.

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?

Grundsätzlich hält der BDI eine einheitliche Facharztquote für jeden medizinischen Fachbereich – und insbesondere für die Innere Medizin – für angemessen und notwendig. Im Rahmen des Behandlungsvertrages und der Sorgfaltspflicht gegenüber dem Patienten muss eine Versorgung rund um die Uhr gesichert werden. Dies geht nur mit einer angemessenen Anzahl von Ärztinnen und Ärzten und Fachärztinnen und Fachärzten. Eine Unterschreitung belastet die tätigen Ärzte und gefährdet damit letztendlich auch den Patienten.

Bereits jetzt lässt die Thüringer Qualitätssicherungsverordnung (ThürQSVO) auf Antrag Ausnahmen und Unterschreitungen zu. Das ist besonders in Fällen von höherer Gewalt (z.B. Krankheit) notwendig. Ausnahmen sollten grundsätzlich nur eine Übergangslösung darstellen und können nicht unbefristet fortgeschrieben werden. Dies gilt es im Rahmen einer seriösen und bedarfsgerechten Krankenhausplanung umzusetzen.

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 Abs. 4?

Aus Sicht des BDI müssen Qualitätsvorgaben immer am Patientenwohl orientiert sein und dürfen nie für wirtschaftliche Interessen missbraucht werden. Der Beteiligung des Krankenhausplanungsausschusses bei Änderungen der Qualitäts- und Strukturanforderungen steht der BDI positiv gegenüber, sofern dies gewährleistet ist. Beachtung muss dabei auch finden, dass die Implementierung von Qualitätsanforderungen nicht gänzlich durch die Debatte und die Entscheidungen des Landeskrankenhausplanungsausschusses blockiert werden kann.

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 BDI sieht enormes Potential, durch die Digitalisierung und Vernetzung der Gesundheitsinfrastruktur die Patientenversorgung in Deutschland nachhaltig zu verbessern und Bürokratie abzubauen. Das gilt sowohl für die Arzt-Patienten-Kommunikation, als auch für den barrierefreien sektoreübergreifenden Austausch von Ärztinnen und Ärzten untereinander. Die Digitalisierung der Krankenhäuser ist dafür eine notwendige Bedingung und muss im Rahmen der Investitionsfinanzierung des Freistaates Thüringen nach § 10 ThürKHG grundsätzlich gefördert werden. Eine Benennung der Zweckmittel der Förderung für Krankenhäuser über das Krankenhausgesetz erachten wir daher als nicht erforderlich.

Der BDI fordert die Landesregierung mit Nachdruck auf, ihren Investitionsverpflichtungen in vollem Umfang nachzukommen. Das gilt besonders vor dem Hintergrund des Krankenhauszukunftsgesetzes (KHZG), mit dem der Bund Fördermittel in Höhe von 3 Milliarden Euro bereitstellt, um die Digitalisierung und moderne Ausstattung der Krankenhäuser zu fördern. Fördermittel des Bundes dürfen nicht dazu führen, dass seitens der Landesregierung zusätzlich notwendige Mittel eingespart und Investitionsverpflichtungen nicht eingehalten werden.