

Gesetzentwurf

der Landesregierung

Zweites Gesetz zur Änderung des Thüringer Krankenhausgesetzes

A. Problem und Regelungsbedürfnis

Mit dem zum 1. Januar 2016 in Kraft getretenen Krankenhausstrukturgesetz vom 10. Dezember 2015 (BGBl. I S. 2229) wurde § 6 Abs. 1a des Krankenhausfinanzierungsgesetzes (KHG) neu eingefügt, nach dem die Empfehlungen des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) zu planungsrelevanten Qualitätsindikatoren gemäß § 136c Abs. 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) automatisch Bestandteil des Krankenhausplans sind. Es ist nicht absehbar, welche Auswirkungen diese automatische Übernahme der vom G-BA beschlossenen planungsrelevanten Qualitätsindikatoren auf die Angebote der stationären Versorgung in Thüringen hätte. Daher soll die automatische Geltung durch Landesrecht ausgeschlossen werden. § 6 Abs. 1a Satz 2 KHG enthält eine entsprechende Ermächtigung.

B. Lösung

Änderung des Thüringer Krankenhausgesetzes, so dass die automatische Geltung der Empfehlungen des G-BA zu planungsrelevanten Qualitätsindikatoren gemäß § 136c Abs. 1 SGB V als Bestandteil des Krankenhausplans ausgeschlossen wird.

Stattdessen wird das für das Krankenhauswesen zuständige Ministerium unter Beteiligung des Krankenhausplanungsausschusses im jeweiligen Einzelfall über die Übernahme entscheiden.

C. Alternativen

Die Alternative zur Gesetzesänderung besteht in der Beibehaltung der gesetzlichen Regelung in § 6 Abs. 1a KHG. Die Beibehaltung ist jedoch mit erheblichen Nachteilen für den Freistaat verbunden.

Die Regelung in § 6 Abs. 1a KHG greift in die Planungshoheit der Länder ein. Zwar wird das gesetzgeberische Ziel der Sicherung der Qualität in den Krankenhäusern geteilt, demgegenüber ist jedoch zu berücksichtigen, dass die Länder nach § 1 Abs. 1 KHG die Aufgabe haben, die Versorgung der Bevölkerung mit leistungsfähigen, eigenverantwortlich wirtschaftenden Krankenhäusern zu gewährleisten. Ohne die Gesetzesänderung kann diese Versorgung unter Umständen nicht mehr gewährleistet werden. Es sind die Gesundheit der Bevölkerung durch

Sicherung einer hohen Qualität gegen einen etwaigen Wegfall stationärer Versorgung abzuwägen. Dieser Abwägungsprozess ist grundsätzlich ergebnisoffen. Durch die Beibehaltung der gesetzlichen Regelung der automatischen Geltung der Empfehlungen des G-BA zu planungsrelevanten Qualitätsindikatoren gemäß § 136c Abs. 1 SGB V als Bestandteil des Krankenhausplans entfielen dieser Abwägungsprozess und dem Auftrag aus § 1 Abs. 1 KHG könnte gegebenenfalls nicht nachgekommen werden.

Im Falle der Beibehaltung der gesetzlichen Regelung der automatischen Geltung der Empfehlungen des G-BA zu planungsrelevanten Qualitätsindikatoren gemäß § 136c Abs. 1 SGB V als Bestandteil des Krankenhausplans kann nicht überprüft werden, welche Auswirkungen die Festlegung auf die stationäre Versorgung im Land hat. Zudem ist damit zu rechnen, dass bei jeder Änderung der betreffenden Empfehlungen zahlreiche Feststellungsbescheide des Landes anzupassen wären, was einen erheblichen Verwaltungsaufwand darstellt.

D. Kosten

Durch den Ausschluss der automatischen Geltung der Empfehlungen des G-BA zu planungsrelevanten Qualitätsindikatoren gemäß § 136c Abs. 1 SGB V als Bestandteil des Krankenhausplans entstehen dem Land keine Kosten.

E. Zuständigkeit

Federführend ist das Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie.

**FREISTAAT THÜRINGEN
DER MINISTERPRÄSIDENT**

An den
Präsidenten des Thüringer Landtags
Herrn Christian Carius
Jürgen-Fuchs-Straße 1

99096 Erfurt

Erfurt, den 14. August 2018

Sehr geehrter Herr Präsident,

hiermit überreiche ich den von der Landesregierung beschlossenen Entwurf des

"Zweiten Gesetzes zur Änderung des Thüringer Krankenhausgesetzes"

mit der Bitte um Beratung durch den Landtag in den Plenarsitzungen am 29./30./31. August 2018.

Mit freundlichen Grüßen

Bodo Ramelow

Zweites Gesetz zur Änderung des Thüringer Krankenhausgesetzes

Der Landtag hat das folgende Gesetz beschlossen:

Artikel 1

Nach § 4 Abs. 2 des Thüringer Krankenhausgesetzes in der Fassung vom 30. April 2003 (GVBl. S. 262), das zuletzt durch Artikel 31 des Gesetzes vom 6. Juni 2018 (GVBl. S. 229) geändert worden ist, wird folgender Absatz 2 a eingefügt:

"(2 a) § 6 Abs. 1a Satz 1 KHG findet keine Anwendung. Das für das Krankenhauswesen zuständige Ministerium entscheidet im Einzelfall unter Beteiligung des Krankenhausplanungsausschusses über die Aufnahme der planungsrelevanten Qualitätsindikatoren in den Krankenhausplan."

Artikel 2

Dieses Gesetz tritt am Tage nach der Verkündung in Kraft.

Begründung:**A. Allgemeines**

Das Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) in der Fassung vom 10. April 1991 (BGBl. I S. 886), zuletzt geändert durch Artikel 6 des Gesetzes vom 17. Juli 2017 (BGBl. I S. 2581), wurde in der Vergangenheit mehrfach geändert. Mit dem zum 1. Januar 2016 in Kraft getretenen Krankenhausstrukturgesetz wurde in § 6 der Absatz 1a neu eingefügt, nach dem die Empfehlungen des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren gemäß § 136c Abs. 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) automatisch Bestandteil des Krankenhausplans sind. Dies hat zur Folge, dass Krankenhäuser, die bestimmte Qualitätsmerkmale nicht erfüllen, gegebenenfalls aus dem Krankenhausplan zu nehmen sind. Satz 2 des § 6 Abs. 1a KHG sieht vor, dass durch Landesrecht die Geltung der planungsrelevanten Qualitätsindikatoren ganz oder teilweise ausgeschlossen oder eingeschränkt werden kann. Von dieser Ermächtigung wird durch entsprechende Änderung des Thüringer Krankenhausgesetzes in der Fassung vom 30. April 2003, zuletzt geändert durch Artikel 31 des Gesetzes vom 6. Juni 2018 (GVBl. S. 229), Gebrauch gemacht.

B. Zu den einzelnen Bestimmungen**Zu Artikel 1:**

Der G-BA hat im Dezember 2016 erste Beschlüsse zu planrelevanten Qualitätsindikatoren auf der Basis der Ergebnisse des strukturierten Dialogs gefasst. Diese betreffen Teilbereiche aus den Versorgungsgebieten Gynäkologie und Geburtshilfe. Der strukturierte Dialog ist ein Verfahren im Rahmen der Qualitätssicherung der Krankenhäuser. Die aus diesem Verfahren gewonnenen Ergebnisse sind für Zwecke der Krankenhausplanung nicht brauchbar, da sie sich auf einzelne Prozeduren von einzelnen Leistungen beziehen, während sich die Krankenhausplanung an den Weiterbildungsfächern aufgrund der Weiterbildungsordnung der Landesärztekammer Thüringen vom 14. Juli 2011 (Ärzteblatt Thüringen, Sonderheft August 2011) orientiert. Die bisherigen Beschlüsse sind daher für den von § 8 Abs. 1a KHG vorgesehenen Zweck nicht brauchbar. Die vom G-BA beschlossenen Indikatoren liegen unterhalb der Planungsebene des Landes. Zudem fehlen Kriterien, an denen sich die in erheblichem Maß unzureichende Qualität messen lässt. Die Rechtsfolge - Nichtaufnahme oder Herausnahme aus dem Krankenhausplan gemäß § 8 Abs. 1a und 1b KHG - tritt ein, wenn das Krankenhaus nicht nur vorübergehend eine in erheblichem Maß unzureichende Qualität aufweist.

Es ist nicht absehbar, welche Auswirkungen die unbesehene Anwendung der durch den G-BA beschlossenen planungsrelevanten Qualitätsindikatoren auf die Krankenhauslandschaft in Thüringen hätte. Um die flächendeckende akutstationäre Versorgung nicht zu gefährden, soll von der im Krankenhausfinanzierungsgesetz vorgesehenen Möglichkeit Gebrauch gemacht werden, den Automatismus, nach dem Empfehlungen des G-BA zu planungsrelevanten Qualitätsindikatoren gemäß § 136c Abs. 1 SGB V ohne Weiteres Bestandteil des Krankenhausplans werden, durch eine Änderung des Thüringer Krankenhausgesetzes außer Kraft zu setzen. Vielmehr soll das für das Krankenhauswesen zuständige Ministerium in Abstimmung mit den an der Krankenhausplanung Beteiligten entscheiden können, ob beziehungsweise welche Qualitätsindikatoren Bestandteil der Krankenhausplanung werden. Für dieses Verfahren gibt es keine zeitlichen Vorgaben. Daher soll der Krankenhausplanungs-

ausschuss beteiligt werden, sobald die der Entscheidung des G-BA zugrundeliegenden Fakten soweit aufgearbeitet sind, dass sie für eine krankenhauplanerische Entscheidung in Thüringen verwendbar sind. Unter dem Begriff "Einzelfall" ist jede Einzelentscheidung des G-BA zu einem planungsrelevanten Qualitätsindikator zu verstehen, die Auswirkungen auf die Krankenhausplanung haben könnte.

Durch den Ausschluss der automatischen Geltung wird erreicht, dass in Thüringen eine explizite Übernahme von für die Krankenhausplanung als geeignet befundenen vom G-BA beschlossenen Qualitätsindikatoren erfolgen muss. Damit wird die Anpassung an den geltenden Krankenhausplan und die Verordnung über Qualitäts- und Strukturanforderungen nach § 4 Abs. 3 des Thüringer Krankenhausgesetzes vom 7. Dezember 2016 (GVBl. S. 682) erreicht.

Zu Artikel 2:

Die Bestimmung regelt das Inkrafttreten des Gesetzes. Ein rückwirkendes Inkrafttreten ist nicht erforderlich, obwohl die ersten Empfehlungen des G-BA zu planungsrelevanten Qualitätsindikatoren bereits beschlossen wurden, weil aus den daraufhin erfassten Qualitätsergebnissen nur eine unzureichende Qualität ermittelt werden kann, nicht aber die von § 8 Abs. 1a und 1b KHG geforderte in erheblichem Maß unzureichende Qualität (vergleiche hierzu auch § 3 Abs. 2 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses zu planungsrelevanten Qualitätsindikatoren vom 15. Dezember 2016 [BAnz AT 23.03.2017 B2], geändert durch Beschluss vom 18. Januar 2018 [BAnz AT 11.05.2018 B2]).