LIGA der Freien Wohlfahrtspflege in Thüringen e. V.
Arnstädter Str. 50, 99096 Erfurt

Thüringer Ministerium für Soziales,
Gesundheit, Arbeit und Familie
Poststelle

Werner-Seelenbinder-Straße 7
99096 Erfurt

- Ausschließlich per E-Mail -

Geschäftsstelle
LIGA der Freien Wohlfahrtspflege in Thüringen e. V.
Arnstädter Str. 50
(Eingang Humboldtstraße)
99096 Erfurt

E-Mail: info@liga-thueringen.de
Internet: www.liga-thueringen.de
Telefon: (0361) 511499-0

Ihr Schreiben vom/Ihre Zeichen	unsere Zeichen	Erfurt,
1060-4B4-2401/233 121479/2025	grü/wag/wet	17.09.2025

Stellungnahme der LIGA der Freien Wohlfahrtspflege in Thüringen zum Referentenentwurf eines Gesetzes über den Öffentlichen Gesundheitsdienst in Thüringen (Thüringer Gesundheitsdienstgesetz) ThürGDG

Sehr geehrte Damen und Herren,

die LIGA der Freien Wohlfahrtspflege dankt Ihnen für die Möglichkeit zur Abgabe einer schriftlichen Stellungnahme im Rahmen des Anhörungsverfahrens. Folgende Ergänzungen und Anmerkungen sind aus unserer Sicht notwendig.

Grundsätzliche Anmerkungen

Der Gesetzentwurf enthält eine klare Stärkung der Rolle des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD) in Thüringen. Positiv ist, dass psychosoziale und soziale Aspekte explizit in den Zielen (§ 1) genannt sind. Auch die Betonung auf niedrigschwellige Angebote, kleinräumige Strukturen und Kooperation mit Selbsthilfe und freien Trägern ist ein zeitgemäßer und notwendiger Ansatz.
Gleichzeitig bleiben einige Punkte in Bezug auf die praktische Umsetzbarkeit unklar – insbesondere im Hinblick auf Personalressourcen, Schnittstellenkoordination und die nachhaltige Finanzierung.

Zu § 2 Organisation und Behörden, Ausstattung

*Abs. 2: „Die unteren Gesundheitsbehörden sind zur Durchführung ihrer Aufgaben mit **ausreichend fachlich geeigneten** Personal auszustatten. Hierzu zählt insbesondere die Ausstattung mit den erforderlichen ärztlichen, zahnärztlichen, psychologischen und weiteren nichtärztlichen Fachkräften sowie Verwaltungsfachkräften."*

Wir begrüßen es, dass eine Offenheit gegenüber unterschiedlichsten Professionen besteht und damit bedarfsgerecht Personal mit einem speziellen Fokus auf Gesundheitsfragen als fachlich geeignet anerkannt wird.
Wir kritisieren, dass keinerlei Bezugsgrößen beschrieben sind, um **ausreichend** zu definieren. Eine Abkehr von einer Bemessungsgrundlage anhand der Bevölkerungszahl wäre zu begrüßen. Soziodemografische Daten der regionalen Bevölkerung wie z.B. Alter, Gesundheitszustand, Einkommen sollten eine stärkere Berücksichtigung finden.
Wir empfehlen, in dem Gesetzestext entsprechende Bezugsgrößen aufzunehmen.

Zu § 3 Zuständigkeiten, Aufsicht, Beleihung

Abs. 4: „Die unteren Gesundheitsbehörden können durch öffentlich-rechtlichen Vertrag einzelne abgrenzbare Aufgaben und Befugnisse der Behörden des Öffentlichen Gesundheitsdienstes nach diesem Gesetz sowie nach internationalem, europäischem, Bundes- oder Landesrecht auf Personen des Privatrechts übertragen (Beleihung), soweit die Aufgaben und Befugnisse nicht eigenständig erfüllt werden können. Darin ist auch verbindlich zu regeln, dass die Leistungserbringung nach den in diesem Gesetz geregelten Standards zu erfolgen hat. Unter anderem muss der Leistungserbringer Zugang zu den digitalen Verfahren für die Dokumentation erhalten. Ausgenommen davon sind ***Maßnahmen gemäß des Thüringer Gesetzes zur Hilfe und Unterbringung psychisch kranker Menschen.*** **"**

Nach aktuellem Gesetzestext sind Maßnahmen nach dem Thüringer Psychiatrie-Kranken-Gesetz (ThürPsychKG) ausdrücklich von Beleihungen ausgeschlossen. Der konkrete Umfang und die Ausgestaltung dieser Maßnahmen lassen sich zum gegenwärtigen Zeitpunkt jedoch noch nicht verlässlich beurteilen, da sich das ThürPsychKG derzeit in einem Überarbeitungs- und Anpassungsprozess befindet. Erst mit Abschluss der Novellierung wird eine belastbare Einschätzung hinsichtlich der betroffenen Regelungen möglich sein.

Zu § 4 Grundsätze der Aufgabenerfüllung, Zusammenwirken

Die vorgesehene Vernetzung mit Selbsthilfe, Trägern der Suchthilfe und psychosozialen Einrichtungen ist sinnvoll und wird seitens der LIGA FW ausdrücklich begrüßt. Jedoch bleiben die **Verbindlichkeit und Finanzierung** dieser Kooperationen offen.

Zu § 5 Digitale Arbeitsweise, Verordnungsermächtigung

Wir begrüßen ausdrücklich, dass ein besonderer Schwerpunkt auf die Weiterentwicklung und Stärkung digitaler Arbeitsweisen gelegt wird. Dies stellt aus unserer Sicht einen wichtigen und zukunftsorientierten Schritt dar.
Allerdings ist dem Absatz nicht zu entnehmen, in welchem zeitlichen Rahmen der Aufbau der geplanten Plattform erfolgen soll. Ebenso fehlen Angaben zu den Kosten, insbesondere hinsichtlich der vorgesehenen Investitionen, der geplanten Budgetierung sowie der möglichen Folgekosten für Betrieb, Wartung und Weiterentwicklung.

Zu § 7 Krankheitsprävention und Gesundheitsförderung

Der Entwurf formuliert einen umfassenden Auftrag, der auch psychische Gesundheit und Suchtprävention einschließt (§ 7 Abs. 4).
Positiv hervorzuheben ist der **„Health in All Policies"-Ansatz** und die Forderung nach intersektoraler Zusammenarbeit. Damit kann die Förderung gesunder Lebenswelten (z. B. in Kitas, Schulen, Quartieren) gestärkt werden.
Kritisch bleibt jedoch, dass **konkrete Zielgruppen und Maßnahmen nicht definiert** sind. Für psychische Gesundheit und Sucht wäre es notwendig, verbindlich Programme zur *Frühintervention* und *auf Risikogruppen zugeschnittene Präventionsstrategien* zu verankern. Auch die Beteiligung von Selbsthilfegruppen wird positiv betont (§ 7 Abs. 5), jedoch ohne verbindliche strukturelle oder finanzielle Förderung.

Zu § 8 Gesundheitshilfen für besondere Personengruppen

Problematisch erscheint die **fehlende Konkretisierung der personellen Ausstattung** dieser Dienste (s. Kommentar zu § 2). Gerade für die psychosoziale Arbeit braucht es multiprofessionelle Teams (Psycholog*innen, Sozialarbeiter*innen, Fachärzt*innen, Genesungsbegleiter*innen).
Wir sehen kritisch, dass das ThürPsychKG in § 8 Abs. 2 vorrangig gestellt wird und dies, ohne dass das ThürPsychKG - wie schon so viele Jahre geplant – bisher nicht novelliert worden ist. Eine bessere Verzahnung beider Gesetzes(-entwürfe) wäre hier wünschenswert, um die Gesundheitshilfen besser aufeinander abzustimmen und miteinander zu verzahnen.

Zu § 9 Aufsuchende Hilfen

Positiv sehen wir die **Regelung zu aufsuchenden Hilfen**, die für vulnerable Gruppen eine wichtige Brücke in die Versorgung darstellt. Hier fehlen allerdings eine klare Finanzierungsperspektive und eine Vorgabe zur verbindlichen Zusammenarbeit mit freien Trägern der Suchthilfe und Sozialpsychiatrie.

Zu § 10 Gesundheitsberichterstattung, Verordnungsermächtigung

Die Gesundheitsberichterstattung ist ein zentrales Steuerungsinstrument. Positiv ist, dass psychosoziale und klimabezogene Faktoren ausdrücklich berücksichtigt werden sollen. Allerdings liegt der Schwerpunkt bislang auf **klassischen epidemiologischen Daten** (Infektionskrankheiten, Impfungen, Kinder- und Jugendgesundheit). Für psychische Erkrankungen und Sucht fehlen klare Vorgaben zur Datenerhebung und -auswertung. Wir schlagen deshalb vor, hier Indikatoren zur psychischen Gesundheit (z. B. Prävalenzdaten, Versorgungslücken, Suizidstatistiken, Suchtverläufe) zu ergänzen. Nur so können Steuerung und Planung im Sinne einer bedarfsgerechten Versorgung erfolgen.

Zu § 11 Kinder- und Jugendgesundheit, Kinder- und Jugendzahngesundheit

Zu Abs. 2 Satz 2: „[…] insbesondere die erforderlichen Auskünfte an die unteren Gesundheitsbehörden zu erteilen und **nach Möglichkeit** Räumlichkeiten zur Verfügung zu stellen.
Aufgrund nicht besetzter Amtsärzt*innenstellen und fehlender Kinderärzt*innen in einigen Landkreisen besteht eine Lücke im Netz Kinder- und Jugendgesundheit, die sich in Zukunft noch verschärfen könnte. Dies ist insbesondere mit Blick auf den Kinderschutz (Abs. 3) problematisch.

Für Rückfragen und Erläuterungen stehen wir gern zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Tino Grübel
Geschäftsführer