

# Zukunftskonzept Elbe-Elster Klinikum

Für eine zukunftsfähige Gesundheitsversorgung  
im Landkreis Elbe-Elster



Herausgegeben vom  
Elbe-Elster Klinikum

Informationen für Bürgerinnen  
und Bürger im Landkreis Elbe-Elster



Liebe Leserin,  
lieber Leser,

erfahren Sie hier kurz und knapp, was für die Zukunft des Elbe-Elster Klinikums geplant ist. Auf den folgenden Seiten finden Sie zu allen Themen die wichtigsten Informationen ausführlich erläutert.

Sollten Sie weitere Fragen zu dem Zukunftskonzept des Klinikums haben, stellen Sie Ihre Fragen an: **presse@elbe-elster-klinikum.de**.



*"Wenn stationäre Leistungen künftig an einem anderen Standort gebündelt werden, muss gleichzeitig ein alternatives Versorgungsangebot in der Region erhalten oder neu geschaffen werden."*

**Britta Müller - Gesundheitsministerin Brandenburg**

## INHALTSVERZEICHNIS

1. Was ist für das Klinikum geplant? - Kurz und knapp.....	2
2. Warum brauchen wir Veränderung? - Fakten.....	4
3. Warum Zentralklinikum? - 10 gute Gründe.....	12
4. Was passiert mit den 3 Standorten?.....	20
5. Wie soll die Finanzierung erfolgen?.....	26

01

Was ist für  
das Klinikum  
geplant?

→ Kurz und  
knapp



## WAS IST GEPLANT?

- Geplant ist die Errichtung eines neuen Krankenhauses für den Landkreis Elbe-Elster an einem für den Großteil der Bevölkerung des Landkreises gut erreichbaren Ort.
- Das Zentralkrankenhaus wird eine Größe von ca. 300 Betten haben.
- Die drei bisherigen Klinikstandorte werden in moderne Gesundheitszentren (Erläuterung auf S. 19) umgewandelt mit einem breiten Angebot an ambulanten Leistungen von Haus- und Fachärzten sowie ergänzenden Gesundheits- und Pflegeangeboten.

## WARUM SIND MASSNAHMEN NOTWENDIG?

- Die Krankenhauslandschaft steht vor dem Problem, dass Patientenzahlen und somit Einnahmen sinken. Ursächlich dafür ist neben der Veränderung der Bevölkerungsstruktur auch der rasante medizinische Fortschritt, der bestimmte Krankenhausaufenthalte durch ambulante Behandlungen ersetzt. Viele Kliniken sind nicht mehr dauerhaft wirtschaftlich zu betreiben. So auch das Elbe-Elster Klinikum mit seinen drei kleinen Standorten an den Landkreisgrenzen.
- Aus diesem Grund gibt es die Krankenhausreform. Diese soll sicherstellen, dass alle Menschen auch in Zukunft zuverlässig mit bestmöglicher Qualität versorgt werden. Dafür werden Behandlungen nach bestimmten Kriterien an Kliniken gebündelt, die diese vorgegebenen Kriterien erfüllen. So können Ärztinnen und Ärzte ihre Erfahrung besser nutzen, um die Qualität der Behandlungen und die Wirtschaftlichkeit des Gesundheitswesens zu steigern. Das Gesetz ist bereits in Kraft getreten und wird nun durch den Bund und die für die Krankenhäuser zuständigen Bundesländer umgesetzt.
- Im Bereich der ambulanten Versorgung gehen immer mehr Haus- und Fachärzte in den Ruhestand. Dies führt zwangsläufig zu weiteren Engpässen auch in der ambulanten Versorgung.

## WIE ERFOLGT DIE FINANZIERUNG?

- Im Rahmen des Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetzes gibt es einen Transformationsfonds, der die für den Krankenhaus-Neubau und die Umwandlung der Standorte in Gesundheitszentren notwendigen Gelder bereitstellt. Die Kliniken können ab dem Spätsommer entsprechende Mittel beantragen. Förderfähig sind Vorhaben, die die Umsetzung der Krankenhausreform unterstützen, insbesondere die Bündelung bestehender Krankenhausleistungen.

02

Warum  
brauchen wir  
Veränderung?

→ FAKTEN

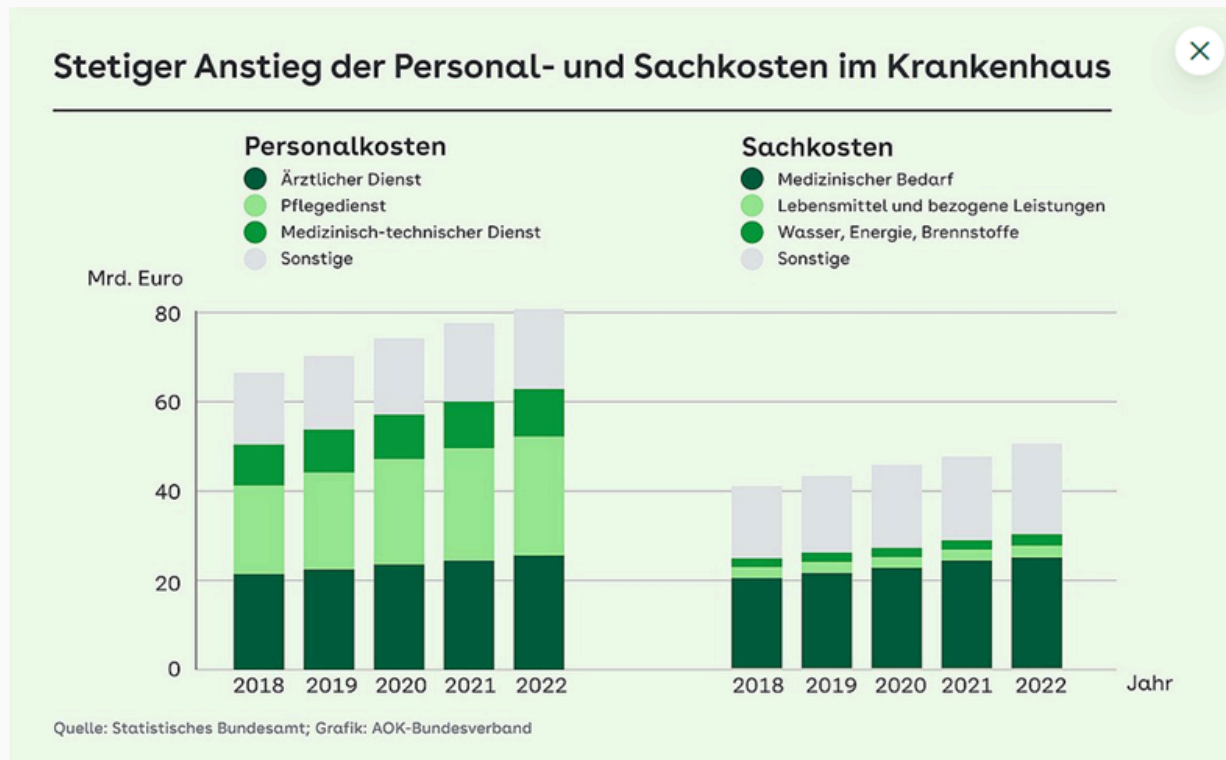


## 1. Gesundheitsversorgung am Limit

Jährlich rasant steigende Kosten, ein flächendeckender Fachkräftemangel und ineffiziente Strukturen der Versorgung bringen das deutsche Gesundheitswesen an die Grenzen der Leistungsfähigkeit und Wirtschaftlichkeit. Die Folge zeigt sich in problematischer oder fehlender Versorgung, aber auch in immer weiter steigenden Sozialversicherungsbeiträgen.

Bereits vor der Corona-Pandemie gab es zahlreiche Initiativen und Gesetzesvorhaben zur Neuausrichtung des Gesundheitswesens, die jetzt in die Umsetzung kommen und alle Bereiche der Gesundheitsversorgung betreffen werden. Nicht nur die Krankenhauslandschaft, auch die ambulante Versorgung muss neu gedacht werden. Es gibt klare Zielstellungen für eine effizientere Versorgung:

- teure Doppelstrukturen vermeiden, bei denen Leistungen sowohl ambulant als auch stationär erbracht werden und damit unnötig Ressourcen vorgehalten werden müssen,
- die engere Verzahnung von Krankenhäusern und Praxen.

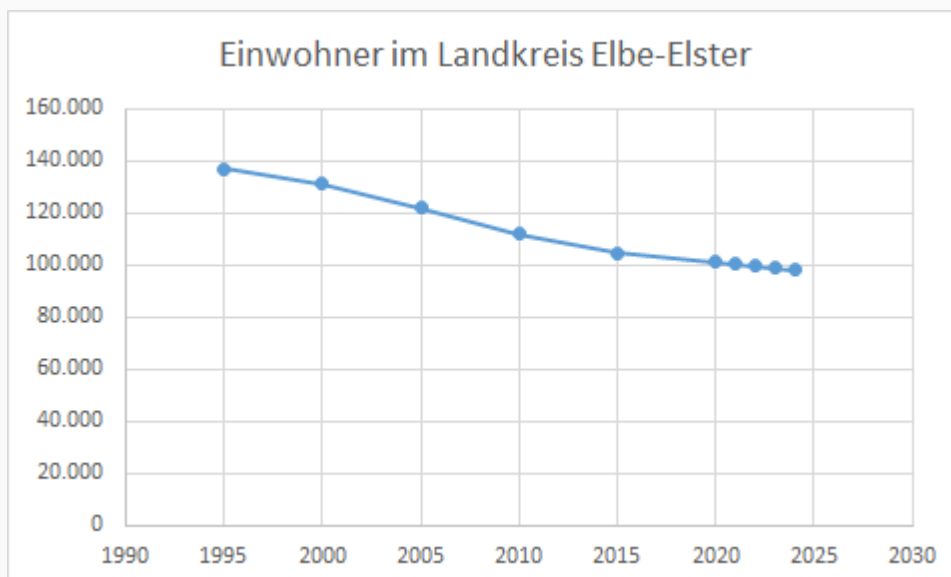


## 2. Weniger Patienten und damit weniger Umsatzerlöse im Klinikum

Das Elbe-Elster Klinikum verliert seit Jahren kontinuierlich Fälle (-34% seit 2019) und somit Leistungen. Durch die fehlenden Umsatzerlöse können die Kosten immer weniger gedeckt werden. Die wirtschaftliche Situation wird trotz finanzieller Unterstützungen durch Bund und Länder immer schwieriger.

### Woran liegt das?

- Die Bevölkerung in Elbe-Elster sinkt jährlich, sodass auch die potentiellen Patientenzahlen sinken.
- Neue technologische Verfahren ermöglichen inzwischen öfter eine ambulante Behandlung bzw. führen zu wesentlich geringeren Verweildauern in den Kliniken als früher.
  - Beispiel: bestimmte Mandel-Operationen erfolgen heute ambulant, sodass Patienten am selben Tag nach Hause gehen können, früher waren Patienten dafür mindestens 4 Tage im Krankenhaus
  - Schon heute ist klar: Künftig werden jährlich über 1 Million Behandlungen vom stationären in den ambulanten Bereich oder als 1-Tagesfälle verlagert – das führt zum Rückgang der stationären Klinikfälle.
- Zudem verzeichnet das Klinikum einen Vertrauensverlust bei der Bevölkerung, der sich in sinkenden Patientenzahlen widerspiegelt.



## BEGRIFFLICHKEITEN

### Ambulante Behandlung:

Der Patient sucht eine Arztpraxis, eine Klinikambulanz oder eine andere medizinische Einrichtung für eine Untersuchung, Therapie oder einen Eingriff auf.

Nach der Behandlung kann der Patient direkt wieder nach Hause gehen.

→ Beispiele: Arztbesuch in der Praxis, ambulante Operation, Behandlung in einer Tagesklinik (wenn der Patient abends nach Hause geht).

### Stationäre Behandlung:

Der Patient wird in einer Klinik oder einem Pflegeheim aufgenommen und verbringt dort die Nacht.

Die Behandlung kann länger andauern und umfasst oft eine intensivere Überwachung und Betreuung.

→ Beispiele: Krankenhausaufenthalt, Pflegeheimaufenthalt.



Das Elbe-Elster Klinikum hat zahlreiche Maßnahmen ergriffen, um Verluste zu senken und Einnahmen zu steigern. In den letzten Monaten konnten die Leistungen erhöht werden, indem wieder mehr Eingriffe durchgeführt wurden. So konnten die Kostenverhältnisse verbessert werden.

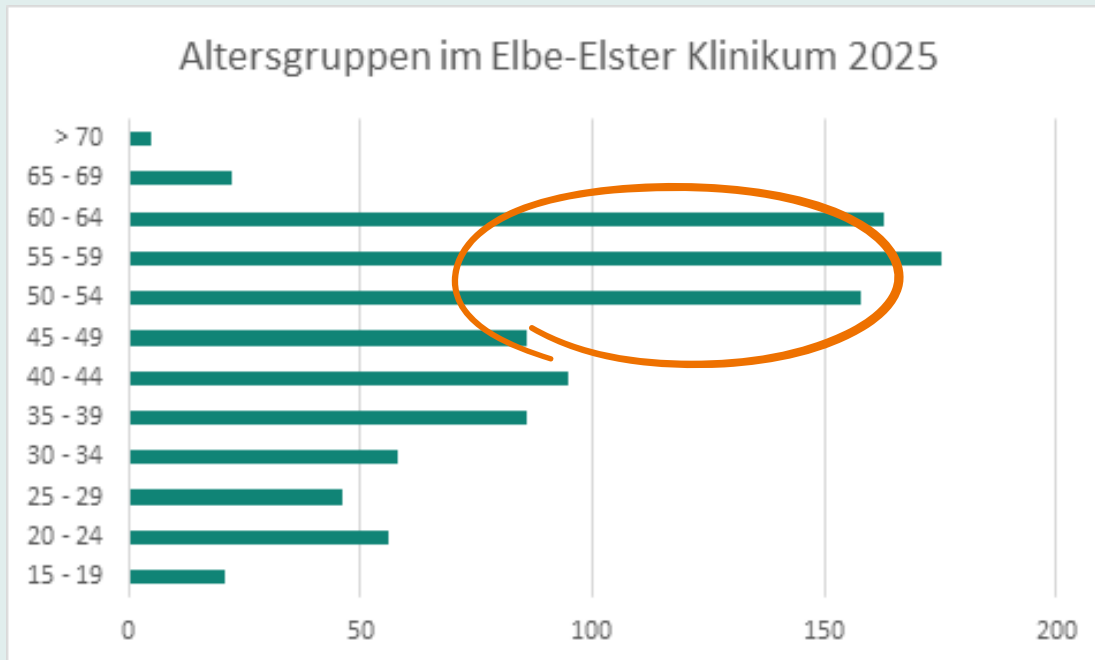
Dauerhafte Leistungssteigerungen sind jedoch aufgrund der Bevölkerungsstruktur und veränderter Rahmenbedingungen nicht mehr möglich. Studien zeigen zudem, dass Kliniken mit weniger als 300 Betten wirtschaftlich schwer zu betreiben sind, was wir in unserer täglichen Arbeit auch erleben.



### 3. Fachkräftemangel

Die alternde Bevölkerung führt zu einem Fachkräftemangel. 33 % der Mitarbeitenden des Elbe-Elster Klinikums gehen bis 2030 in den Ruhestand! Zudem haben sich die Anforderungen der Arbeitnehmer an die Arbeitsbedingungen grundlegend geändert (bspw. in der Work-Life-Balance). Dem gegenüber stehen steigende gesetzliche Anforderungen an die Personalausstattung und Qualifikation des Personals, um die medizinischen Leistungen erbringen zu dürfen.

Damit wird es dem Klinikum bereits jetzt teilweise unmöglich, 3 Standorte mit dem gesetzlich erforderlichen und ausreichend qualifizierten Personal zu besetzen. Der Gesetzgeber gewährt Übergangsfristen, um den Kliniken die Möglichkeit zu geben, diese hohen Anforderungen zu erfüllen. Diese wird es jedoch zukünftig nicht mehr geben, was zu Erbringungsverboten und ohne entsprechende Maßnahmen unweigerlich zu einer Verschlechterung der Versorgung führen wird.



Altersgruppen aller Beschäftigten im Elbe-Elster Klinikum (Stand Juli 2025)

## 4. Krankenhausreform und die Auswirkung der Leistungsgruppen

Das Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz (KHVVG) mit den darin definierten Regelungen zur Krankenhausreform ist zum 12. Dezember 2024 in Kraft getreten und befindet sich bereits in der Umsetzung in den meisten deutschen Bundesländern. Ziel der Krankenhausreform ist eine qualitativ bessere medizinische Versorgung in wirtschaftlich gesunden Kliniken. Dies soll beispielsweise durch die Bündelung von Krankenhaus-Leistungen an spezialisierten Kliniken erfolgen.

Alle stationären Leistungen werden hierfür definierten Leistungsgruppen zugeordnet. Die Erbringung einer Leistungsgruppe ist zukünftig an sehr hohe Struktur- und Qualitätsvorgaben und Mindestfallzahlen geknüpft, die für jeden Krankenhausstandort in Deutschland einzeln zu erfüllen sind. Dies zwingt die Kliniken zu Kooperationen und zu Konzentrationen. Erfüllen Kliniken die hohen Anforderungen nicht, dürfen diese Leistungen zukünftig nicht mehr erbracht werden.

### Beispiele:

- Zur Aufrechterhaltung unserer 3 Notaufnahmen wären nach derzeitigem Stand 15 Fachärzte und davon 9 mit der Weiterbildung für klinische Akut- und Notfallmedizin notwendig, die zu mindestens 80 % in den Notaufnahmen tätig sind
  - Aktuell verfügt das Klinikum trotz intensiver Suche nur über einen Facharzt für klinische Akut- und Notfallmedizin
- Die Anforderungen der Leistungsgruppe Allgemeine Innere Medizin wird derzeit nur an einem Standort erreicht: je Standort muss täglich 10 Stunden die Möglichkeit einer Gastroskopie vorgehalten werden. Dafür bräuchte man ein Zwei-Schicht-System, was personell nicht realisierbar ist.

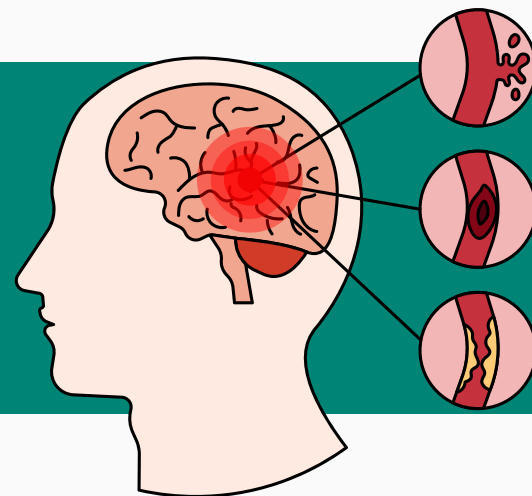
## 5. Fehlendes Leistungsspektrum im ersten Notfall

Das Elbe-Elster Klinikum als Krankenhaus der Grund- und Regelversorgung kann aktuell nicht alle Leistungen der Notfallversorgung erbringen, da sie laut aktuellem Krankenhausplan bzw. Versorgungsauftrag durch das Land nicht zugewiesen sind. Es fehlen beispielsweise die Versorgung von Schlaganfällen und Herzinfarkten.

Sie oder einer Ihrer Liebsten weist plötzlich folgende Symptome auf:

Sprachstörungen, Lähmungserscheinungen, Schwindel und Kopfschmerzen?

Das könnte ein Schlaganfall sein! Jetzt ist Eile geboten, die ersten **3 Stunden** sind entscheidend!



### Was passiert jetzt?

- Sie alarmieren den Rettungsdienst
- Dieser bringt Sie in das nächstgelegene Krankenhaus im Elbe-Elster Kreis
- Die Ärzte hier stellen fest, dass es ein Schlaganfall ist
- Im Landkreis Elbe-Elster gibt es jedoch noch keine Stroke Unit (Spezialstation, die Schlaganfallpatienten in den ersten Tagen behandelt)
- Patienten müssen in andere Krankenhäuser außerhalb des Landkreises gebracht werden
- Jetzt sind mit Sicherheit 3 Stunden bereits um und das kann gravierende gesundheitliche Folgen haben!

- Ein Rettungswagen ist mit diesem Fall mindestens 3 - 4 Stunden gebunden
- Ihre Angehörigen müssen weite Fahrtwege auf sich nehmen, um Sie zu besuchen
- In anderen Kliniken müssen erst mal freie Betten erfragt und gefunden werden
- Dieses Problem gibt es auch in anderen ersten Notfällen, beispielsweise bei Herzinfarkten

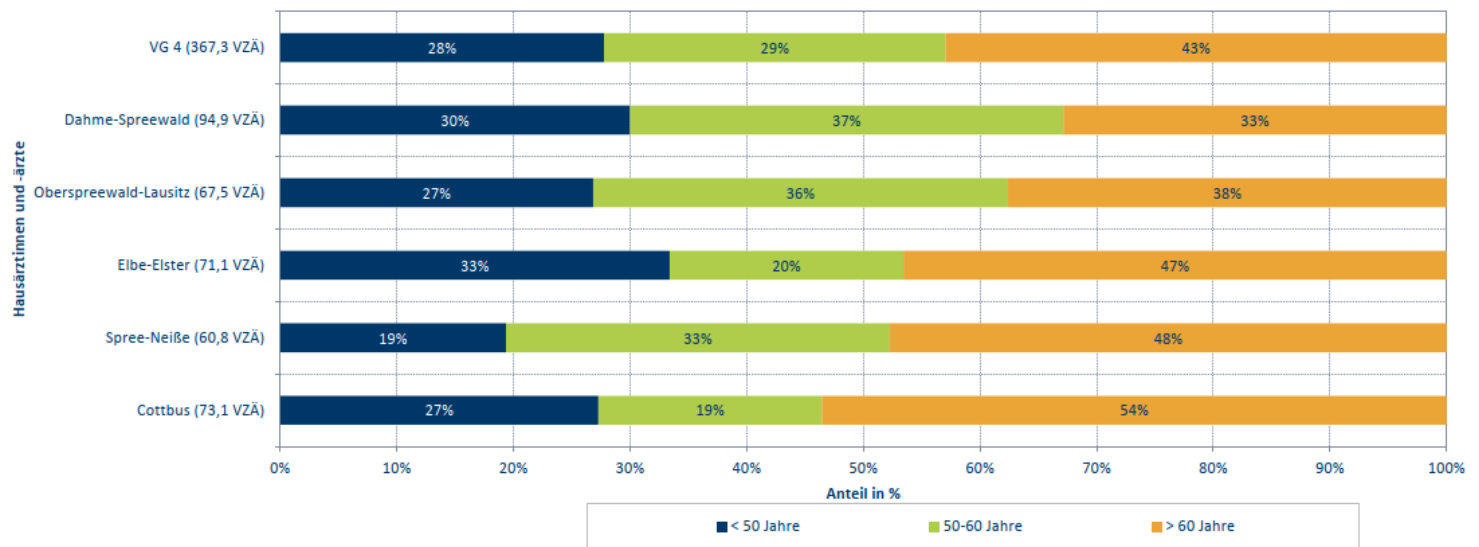


## 6. Unzureichende ambulante Gesundheitsversorgung

Im Landkreis Elbe-Elster fehlt es in einigen Regionen an ausreichend Haus- und Fachärzten für eine flächendeckende Versorgung. In den nächsten 15 Jahren gehen 2/3 der niedergelassenen Ärzte in den Ruhestand, was zu einem weiteren Rückgang der ambulanten Gesundheitsversorgung führt. Der Gesetzgeber sieht zukünftig eine engere Verzahnung der bisher streng getrennten Sektoren der ambulanten und stationären Gesundheitsbereiche vor. Der Ausbau der aktuell bestehenden Klinikstandorte zu modernen Gesundheitszentren bietet optimale Voraussetzungen um das ambulante Leistungsangebot, Pflegeleistungen und ergänzt um weitere Angebote der Gesundheitswirtschaft zu sichern und im Vergleich zum jetzigen Angebot dauerhaft zu erweitern. Mit der Krankenhausreform wird die ambulante Leistungserbringung für Krankenhausärzte einfacher, sodass diese die Gesundheitsversorgung ergänzen und verbessern können.

### Altersstruktur der Hausärztinnen und Hausärzte im VG 4 (2022)

**IGES**  
AGENON



03

## Warum Zentralklinikum?

→ 10 GUTE  
GRÜNDE



# 10 gute Gründe für ein Zentralkrankenhaus

## ➤ 1. VERSORGUNG AUF HÖCHSTEM QUALITATIVEN NIVEAU

- ein technologisch moderner Neubau und die Bündelung der personellen Ressourcen an einem gut erreichbaren Standort sind die Voraussetzung dafür, die hohen Anforderungen zur Erbringung der Leistungsgruppen der Krankenhausreform zu erfüllen
- wir benötigen die Zuweisung der Leistungsgruppen durch die zuständige Planungsbehörde auf Landesebene, um langfristig eine qualitativ hochwertige stationäre Gesundheitsversorgung für die Bevölkerung im Landkreis zu sichern

## ➤ 2. ERWEITERUNG DES LEISTUNGSSPEKTRUMS

- durch die Zentralisierung ergeben sich verbesserte strukturelle und personelle Voraussetzungen, diese bieten die Möglichkeit, die Notfallversorgung für Schlaganfälle und Herzinfarkte zu verbessern - damit würden lange Fahrtwege außerhalb des Landkreises entfallen
- aufgrund des demografischen Wandels besteht ein steigender Bedarf an Leistungen aus dem Bereich der Altersmedizin und der palliativen Versorgung, die zukünftig weitere Schwerpunkte der Versorgung im neuen Klinikum sein werden



### ➤ 3. GEMEINSAM FÜR PATIENTEN – ALLES AN EINEM ORT

- die Konzentration an einem Standort bedeutet eine schnelle fachbereichsübergreifende Versorgung
    - das Leistungsspektrum wird breiter
    - teure, zeitaufwendige Doppeldiagnostik wird vermieden
    - lange unnötige Transportwege fallen weg
- die Versorgung wird effizienter!

### ➤ 4. WOHLFÜHLFAKTOR FÜR PATIENTEN

- nicht nur modern ausgestattete Patientenzimmer, Aufenthaltsräume und ausreichend Parkplätze werden im Rahmen der Planung für einen Klinikneubau berücksichtigt
- vielmehr stehen insbesondere durchdachte Raumkonzepte, übersichtliche und kurze Wege und eine besondere Atmosphäre für spezielle Bereiche wie beispielsweise die Geburtshilfe, aber auch der Palliativmedizin, im Mittelpunkt der Planung





## ➤ 5. STEIGERUNG DER ARBEITGEBERATTRAKTIVITÄT

- ein zentraler Neubau bietet moderne und attraktive Arbeitsplätze durch:
  - technisch zeitgemäße Ausstattung und optimale Raumnutzungskonzepte
  - Konzentration der Fachkräfte und damit Chance auf neue Arbeitszeitmodelle und eine größere Dienstplansicherheit
  - mit 300 Betten ein erweitertes Leistungsspektrum mit mehr Möglichkeiten für die Ausbildung von Nachwuchsmedizinern (Weiterbildungsermächtigungen)
  - ab dem Wintersemester 2026/2027 bildet die Medizinische Universität Lausitz in Cottbus Medizin- und Gesundheitsstudiengänge aus → junge Mediziner kommen in unsere Region

### Ausbildung von Ärzten - Vom Assistenzarzt zum Facharzt

Um Facharzt zu werden, müssen Ärztinnen und Ärzte in der Regel fünf bis sechs Jahre - je nach Wunschrichtung in Weiterbildungsstätten wie Krankenhäusern oder Praxen arbeiten. In dieser Zeit oder auch darüber hinaus muss man einen Weiterbildungskatalog erfüllen.

**Beispiel:** Zum Facharzt für Anästhesiologie benötigt man 48 Monate Weiterbildung → Wir erfüllen 36 Monate, hierfür sind jedoch Rotationen zwischen den Standorten notwendig. Die restlichen Monate absolvieren junge Ärzte an anderen Kliniken, zum Beispiel dem Universitätsklinikum in Dresden. Damit sind weite Fahrtwege notwendig. Unser Risiko: junge Mediziner bleiben an den größeren Kliniken und kommen nicht an das Elbe-Elster Klinikum zurück!



### Was können wir dagegen tun?

Ausbau unserer Weiterbildungsmöglichkeiten und Bündelung an einem Standort, sodass junge Mediziner an einem modernen Krankenhaus ihre gesamte Ausbildung abschließen können und den Bezug zum Elbe-Elster Klinikum und der Region behalten!





## ➤ 6. TECHNISCHER FORTSCHRITT UND DIGITALISIERUNG

- der technische Fortschritt in der Medizin erfordert entsprechende bauliche Voraussetzungen an die Gebäudestruktur, beispielsweise eine höhere Traglast für moderne OP-Roboter
- der Neubau schafft eine ideale digitale Infrastruktur → die digitale Vernetzung wird immer wichtiger in Bezug auf Kooperationen mit Kliniken der höheren Versorgungsstufen, aber auch für einen frühzeitigen Austausch mit Rettungsdienst und Notarzt in der Notfallversorgung

## ➤ 7. DER WEG ZURÜCK IN DIE WIRTSCHAFTLICHKEIT

- für eine langfristige Wirtschaftlichkeit benötigen wir entsprechend hohe Fallzahlen und Leistungsmengen, diese erreichen wir nur durch die Erfüllung der neuen Struktur- und Qualitätsvorgaben → hierfür müssen wir unser Personal an einem Ort bündeln!
- durch die Zentralisierung im Landkreis werden wir für einen Großteil der Bevölkerung das nächstgelegene Krankenhaus sein und erreichen einen Zugewinn an Fallzahlen
- wir gewinnen mit einem Neubau an Attraktivität und Qualität, wodurch sich mehr Menschen für den Weg in das neue, moderne Klinikum entscheiden, was zu langfristigen Fallzahlsteigerungen führen wird

## 8. VERANTWORTUNGSBEWUSST FÜR KOMMENDE GENERATIONEN

- wir setzen uns für die zukünftigen Generationen in Bezug auf die demografischen, klimatischen, aber auch finanziellen Voraussetzungen ein und berücksichtigen im Klinikneubau nachhaltige und energieeffiziente Strukturen
- die alternde Bevölkerung muss durch immer weniger nachkommende Fachkräfte versorgt werden
- die Klinikreform soll unter den demografischen Gegebenheiten die Gesundheitsversorgung langfristig tragbar und bezahlbar machen - hierfür benötigt es tiefgreifende Veränderungen, damit die Sozialversicherungen bezahlbar auch für künftige Generationen bleiben
- die Rahmenbedingungen machen Veränderungen unausweichlich - wir haben jetzt die Chance, unsere Gesundheitsversorgung bestmöglich zu gestalten



### 3 Standorte binden Ressourcen:

Ein gutes Beispiel ist der Einsatz unseres Fahrdienstes:

Notwendig sind Fahrten zwischen den Krankenhausstandorten, dem MVZ und dem Sterilgutversorgungszentrum, um unsere Fachbereiche mit notwendigen Lieferungen für OPs zu versorgen → Insgesamt sind unsere LKWs somit jede Woche ca. **3.000 km** unterwegs. Das sind **156.000 km im Jahr**. Mit dem Zentralklinikum sparen wir viele dieser Wege und somit Geld, CO<sub>2</sub>-Emissionen und Zeit für wichtige Proben oder Materiallieferungen ein!

## ➤ 9. GANZHEITLICHE REGIONALE GESUNDHEITSVERSORGUNG

- auch wenn sich für einige Menschen im Landkreis die Fahrzeit zum Elbe-Ester Klinikum mit einem Neubau verändert, wird die Mehrheit der Bevölkerung im Landkreis das Klinikum schneller erreichen können
- die Erweiterung der Notfallversorgung auf Herzinfarkte und Schlaganfälle, sowie der Aufbau weiterer derzeit fehlender stationärer Leistungsangebote verbessern die Versorgungssituation
- der Ausbau der bestehenden Standorte zu modernen ambulanten Gesundheitszentren, telemedizinische Angebote und Schwerpunktsprechstunden sowie Versorgungsangebote weiterer Gesundheitsdienstleister komplementieren und verbessern regionale Gesundheitsversorgung vor Ort entscheidend und dauerhaft

### BEGRIFFLICHKEITEN

#### **Telemedizin:**

Telemedizin bedeutet, dass Ärztinnen und Ärzte Patientinnen und Patienten über Telefon oder Internet behandeln, zum Beispiel per Videochat – ohne, dass man in die Praxis oder ins Krankenhaus gehen muss. So können Experten in Patientenfälle etabliert werden, ohne vor Ort sein zu müssen. Die Medizin wird solche Modelle aufgrund des Fachkräftemangels künftig verstärkt benötigen. Auch wir nutzen Telemedizin bereits seit geraumer Zeit.

## ➤ 10. FINANZIERUNG ÜBER TRANSFORMATIONSFOND

- mit der Krankenhausreform müssen Kliniken zukünftig zahlreiche neue Vorgaben erfüllen, um weiterhin Leistungen erbringen zu dürfen. Um die notwendigen Strukturvoraussetzungen dafür zu schaffen, stellt der Gesetzgeber finanzielle Mittel im Rahmen eines Transformationsfonds zur Verfügung. Diese Mittel können ab August 2025 beantragt werden.

04

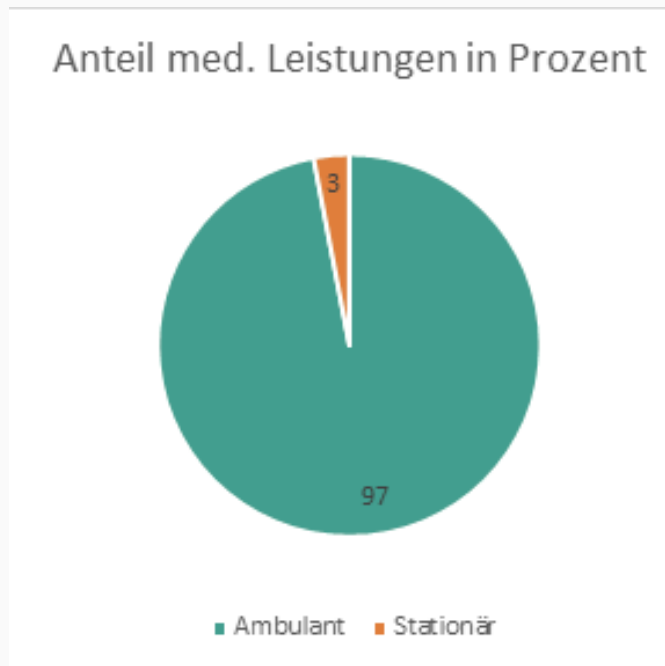
Was passiert  
mit den 3  
Standorten?

→ FAKTEN



## Warum ambulante Zentren?

Deutschlandweit gibt es 99.000 Haus- und Facharztpraxen. Täglich werden dort rund 3,8 Mio. Patienten behandelt. Die ambulante Behandlung ist der wichtigste und erste Kontakt für Patienten!



- Arztpraxen sind erste Anlaufstelle der Patientenversorgung ohne lebensbedrohlichen Charakter
- In 2023 waren mehr als 5.000 Hausarztstellen bundesweit unbesetzt.
- Bis 2035 wird die Zahl auf 11.000 Hausärzte ansteigen.
- 40% aller Landkreise werden dann unterversorgt oder davon bedroht sein.
- Der Landkreis Elbe-Elster ist schon jetzt von Unterversorgung bedroht. Wie soll die Versorgungssituation in 10 Jahren aussehen, wenn wir untätig bleiben? Wir müssen heute an eine sichere Zukunft von Morgen denken.

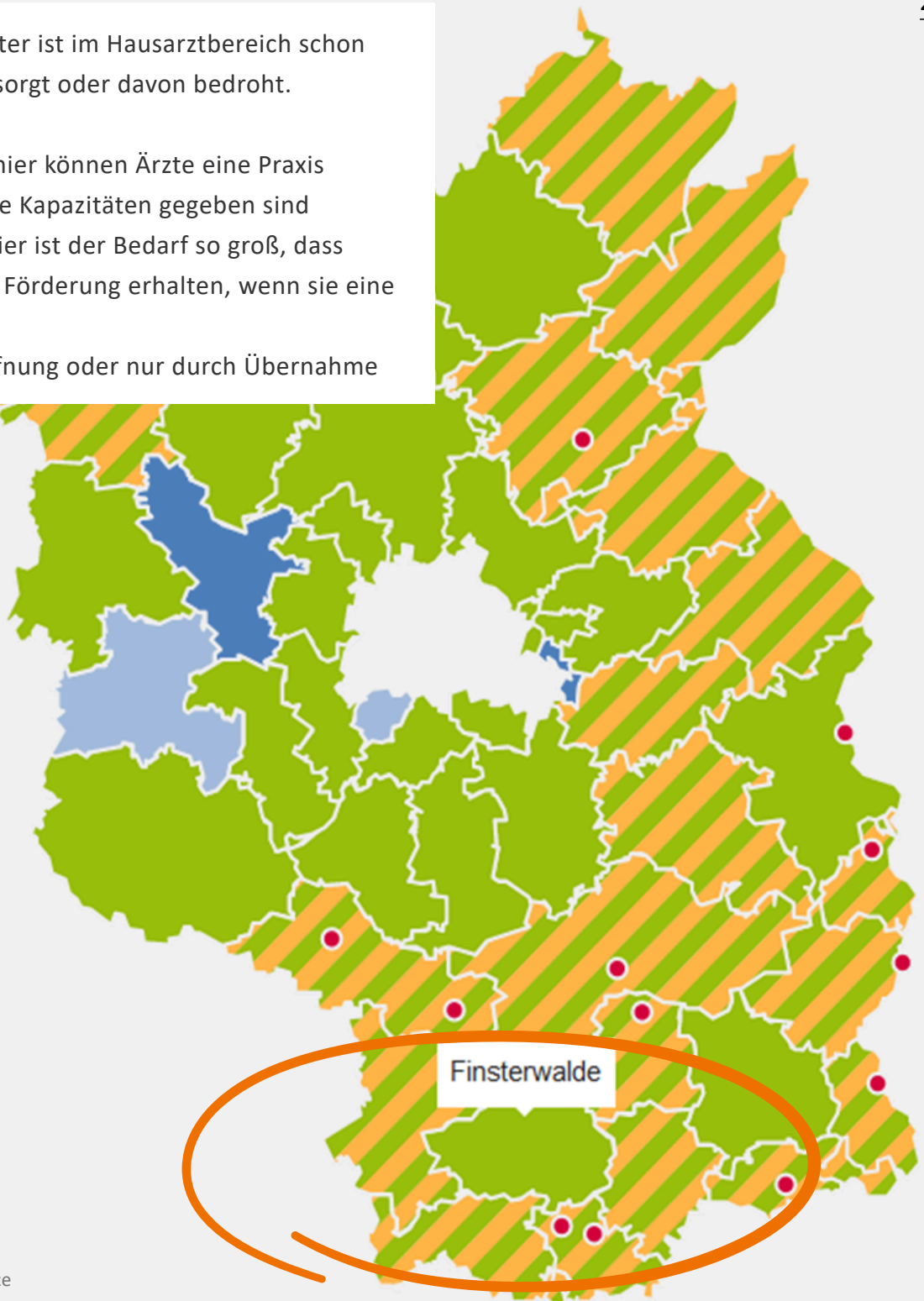
„ Die Gesundheitszentren werden neben den engen Verknüpfungen untereinander auch direkt mit dem neuen Krankenhaus vernetzt sein. Sodass ein Patient oder eine Patientin, die die ambulanten Strukturen in den Gesundheitszentren aufsucht, schnell und einfach im Bedarfsfall an das Zentralkrankenhaus weitergeleitet werden kann. Wir verkürzen Wege und vermitteln aus den Gesundheitszentren direkt Kontakte und Termine in die neue Klinik oder zu Partnern wie der Uniklinik Cottbus. “

Antje John - Leiterin ambulante Versorgung, Elbe-Elster Klinikum

Der Landkreis Elbe-Elster ist im Hausarztbereich schon jetzt in 2025 unterversorgt oder davon bedroht.

#### Legende

- freie Arztsitze - hier können Ärzte eine Praxis eröffnen, da freie Kapazitäten gegeben sind
- Förderregion - hier ist der Bedarf so groß, dass Ärzte sogar eine Förderung erhalten, wenn sie eine Praxis eröffnen
- keine Praxiseröffnung oder nur durch Übernahme





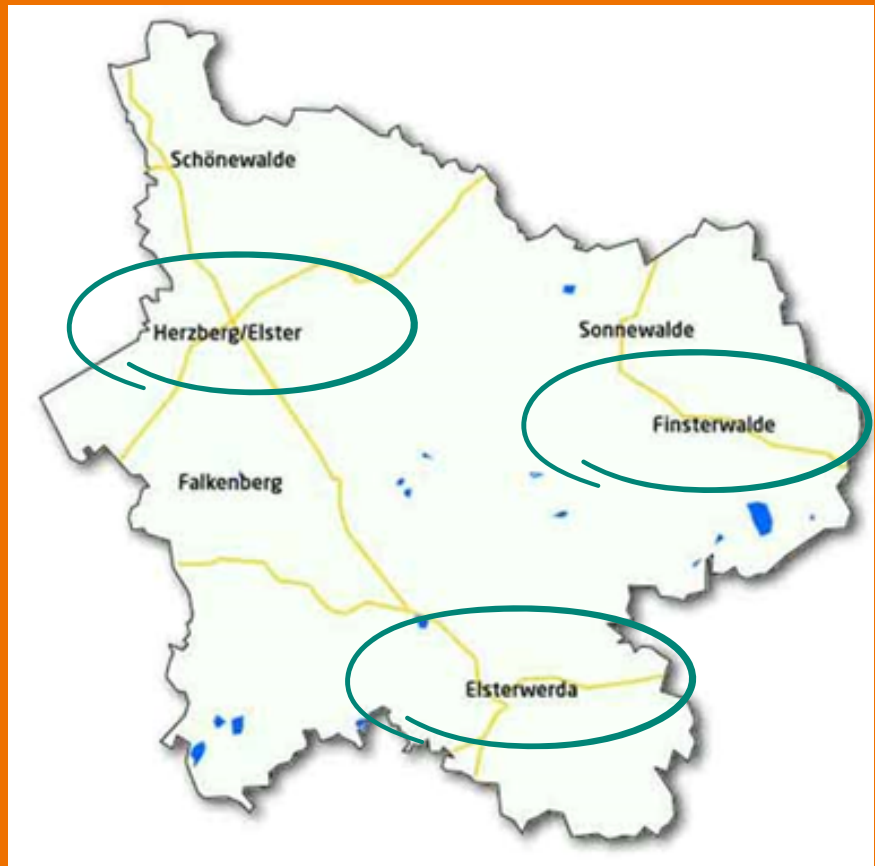
## MÖGLICHE ANGEBOTE

- Bündelung ambulanter Medizin als Orte ambulanter Gesundheitsversorgung
- Polikliniken mit Haus- und Fachärzten verschiedenster Fachgebiete → Erweiterung der jetzigen Fachrichtungen
- Spezialsprechstunden in Kooperation mit der medizinischen Universität Lausitz in Cottbus
- Telemedizin
- Sanitätshäuser, Apotheken, Krankenkassen
- Physiotherapien, Ergotherapie und Logopädie
- Pflegeeinrichtungen
- etc.

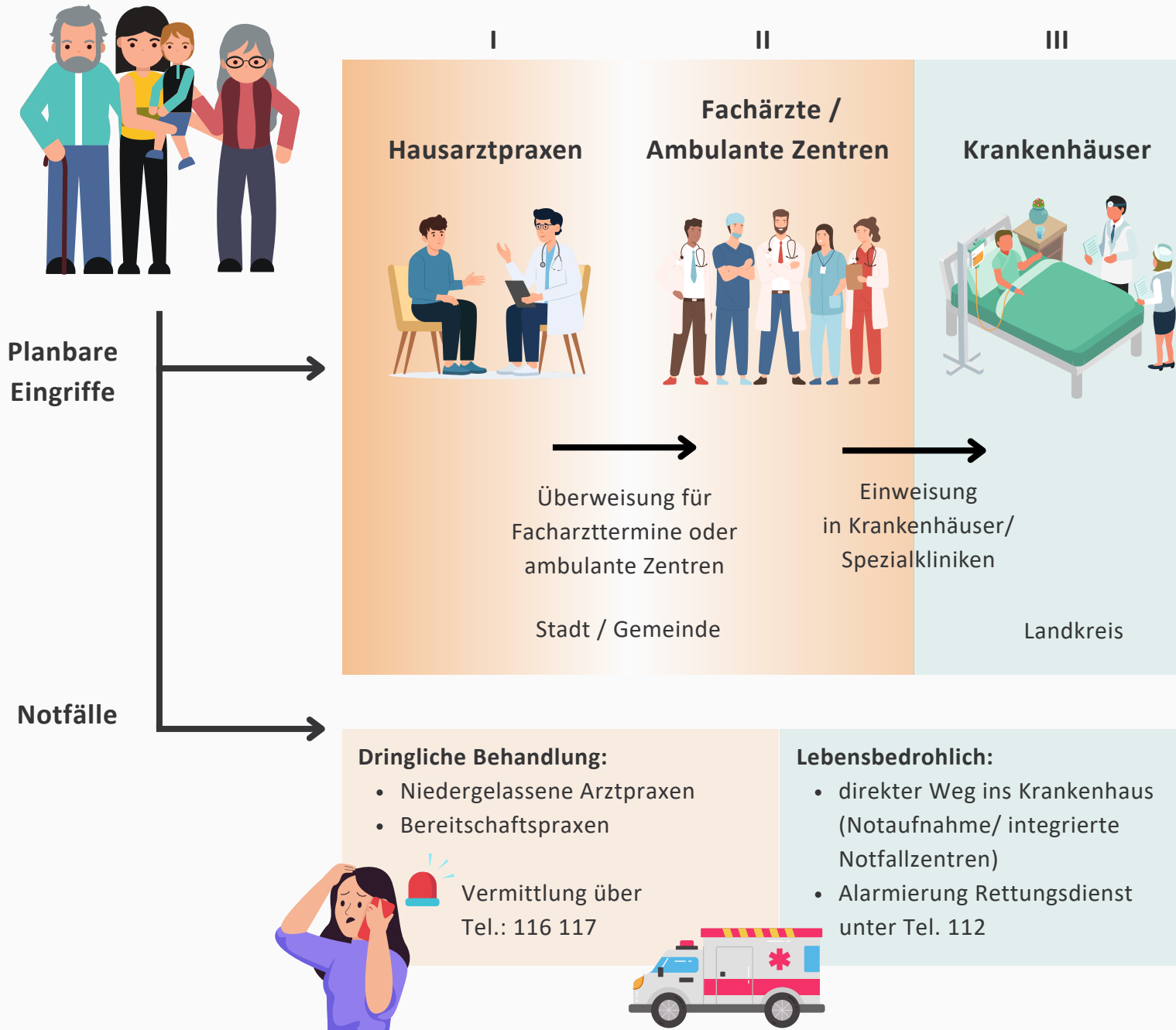
## Warum wird nicht einer der bestehenden Standorte ausgebaut?

Alle drei Standorte liegen jeweils am Rand des Landkreises. Mit nur einem Standort, unabhängig davon welcher Standort bestehen bleiben würde, wäre für einen nicht geringen Anteil der Bevölkerung das nächste Krankenhaus im Notfall nicht in einer akzeptablen Zeit von 30 Minuten erreichbar. Die Fahrzeit bezieht sich jeweils auf das nächstgelegene Krankenhaus, welches je nach Wohnort auch das Krankenhaus im Nachbarlandkreis sein kann.

Wird zum Beispiel Finsterwalde ausgebaut, wäre für einen gewissen Anteil der Bevölkerung im Landkreis das Krankenhaus in Finsterwalde nicht das nächstgelegene Krankenhaus, sondern ein anderes Krankenhaus in der Umgebung z.B. Torgau oder Senftenberg. Die Patientenzahlen und daraus resultierende Leistungsmenge in Finsterwalde wäre für einen langfristigen wirtschaftlichen Betrieb damit nicht ausreichend.



## Wie sehen die Patientenwege im Gesundheitssystem aus?



05

Wie soll die  
Finanzierung  
erfolgen?

→ FAKTEN



## Krankenhaustransformationsfonds

Resultierend aus der Krankenhausreform müssen Kliniken zukünftig strenge Kriterien und Mindestfallzahlen erfüllen, um weiterhin Leistungen erbringen zu dürfen. Um die notwendigen Strukturvoraussetzungen dafür zu schaffen, stellt der Gesetzgeber finanzielle Mittel im Rahmen eines Transformationsfonds zur Verfügung. Dieser bietet Fördermittel an, die jedoch an definierte Fördertatbestände gebunden sind.

Die Pläne für einen zentralen Neubau und der Umbau der bestehenden Standorte erfüllen folgende Fördertatbestände des Transformationsfonds:

- Vorhaben zur standortübergreifenden Konzentration akutstationärer Versorgungskapazitäten
  - 1. zur Erfüllung der für diese Leistungsgruppe geltenden Qualitätskriterien
  - 2. zur Erfüllung der für diese Leistungsgruppen geltenden Mindestvorhaltezahlen
- Vorhaben zur Bildung telemedizinischer Netzwerkstrukturen zwischen Krankenhäusern schließlich der Schaffung der Voraussetzungen für die Durchführung robotergestützter Telechirurgie
- Bildung integrierter Notfallstrukturen

Mit dem Transformationsfonds wird in den Jahren 2026 bis 2035 bundesweit ein Finanzvolumen in Höhe von bis zu 50 Milliarden Euro für die förderungsfähigen Vorhaben der Krankenhäuser durch Bund und Länder bereitgestellt.

# FAZIT

- Die Gesundheitsversorgung in der jetzigen Form stößt an Grenzen. Wir alle spüren das jeden Tag – Sie als Bürgerinnen und Bürger, Patientinnen und Patienten oder als Angehörige und wir als Beschäftigte im Gesundheitswesen.
- Mit der Krankenhausreform hat der Gesetzgeber erste Veränderungen auf den Weg gebracht. Weitere dringend notwendige Reformen sind bereits in Arbeit und werden unweigerlich zu Veränderungen in der Versorgung führen.
- Veränderungen verunsichern uns. Insbesondere dann, wenn wir nicht wissen, zu welchem Ergebnis sie führen. Wir können zum jetzigen Zeitpunkt nicht vorhersagen, wie die kommenden Reformen sich vollends für jeden Einzelnen auswirken werden. Jedoch eint uns die Erkenntnis, dass es so nicht weiter gehen kann.
- Veränderung braucht Mut zum Handeln. Die Krankenhausreform bietet jetzt den Rahmen, die finanziellen Mittel und damit die Chance etwas zu verändern. Wir möchten mutig vorgehen und die Chance nutzen, die Gesundheitsversorgung im Landkreis Elbe-Elster neu und zukunftsfähig aufzustellen.

**“Die reinste Form des Wahnsinns ist es, alles beim Alten zu lassen und gleichzeitig zu hoffen, dass sich etwas ändert.”**

**Albert Einstein, Physiker.**





Für eine starke Gesundheitsversorgung in Elbe-Elster!

Impressum

Herausgeber: Elbe-Elster Klinikum

Redaktion/Gestaltung: Elbe-Elster Klinikum

Fotos und Illustrationen: A. Franke, J. Vetter, S. Henschel, canva.com

Stand: 07/25