

## Zielbild Modellregion Gesundheit Lausitz

---

Die Modellregion Gesundheit Lausitz umfasst die vier Landkreise Elbe-Elster, Dahme-Spreewald, Spree-Neiße, Oberspreewald-Lausitz sowie die kreisfreie Stadt Cottbus. Zusammen leben in dieser Region rund 600.000 Menschen. Die sich in einem umfassenden Strukturwandel befindliche, strukturell und demografisch herausgeforderte Region bietet ein ideales Umfeld zur Entwicklung und Erprobung innovativer Versorgungsmodelle. Ziel ist der Aufbau eines zukunftssicheren, regionalen Gesundheitsversorgungssystems, das den Bedürfnissen ruraler und urbaner Regionen ebenso gerecht wird wie denen einer älter werdenden und zunehmend vulnerablen Bevölkerung. In diesem Kontext übernimmt die Medizinische Universität Lausitz – Carl Thiem (MUL – CT) als wichtiger Akteur über die klassische Aufgabentrias einer Universitätsmedizin (Forschung, Lehre und Krankenversorgung) hinaus auch systemrelevante Koordinierungs- und Innovationsaufgaben an der Schnittstelle zwischen Wissenschafts- und Gesundheitssystem, die ihr gemäß dem Universitätsmedizingesetz des Landes Brandenburg zugewiesen werden.<sup>1</sup> Dafür wird sie zu einem Digitalen Leitkrankenhaus ausgebaut und fungiert als zentrales Steuerungs- und Koordinierungszentrum der digital vernetzten Modellregion. Ihr besonderer forschungsbezogener Fokus liegt auf den Schwerpunkten Gesundheitssystemforschung und Digitalisierung des Gesundheitswesens. In ihrer koordinierenden, unterstützenden, forschenden und evaluierenden Rolle trägt die MUL – CT maßgeblich zur ganzheitlichen Versorgung in der Modellregion Gesundheit Lausitz bei und dient somit als Motor für den nachhaltigen Transfer von Versorgungsinnovationen in politische Entscheidungsprozesse und in das Gesundheitssystem.

Die Modellregion Gesundheit Lausitz orientiert sich dabei am salutogenetischen Ansatz und berücksichtigt daher nicht nur die Versorgung erkrankter Menschen, sondern auch die Stärkung der Gesundheit und Ressourcen aller Bevölkerungsgruppen. Hierfür ist die Implementierung einer wirtschaftlichen, nachhaltigen, digitalen, vollumfänglichen sowie forschungsbasierten und bedarfsgerechten Gesundheitsversorgung mit einer präventionsfördernden Infrastruktur notwendig.

---

<sup>1</sup> Vgl. § 2 Abs. 2 und 4 BbgUniMedG (Brandenburgisches Universitätsmedizingesetz). Konkret handelt es sich um die sog. **System- und Zukunftsaufgaben**. Darunter fällt insb. die substantielle Verflechtung mit der Umwelt der Universität, bspw. in Form von der adressatengerechten Vermittlung gesundheitsrelevanter Informationen an sämtliche Stakeholder der Gesellschaft.

Vor diesem Hintergrund stehen die folgenden **fünf zentralen Handlungsfelder** im Mittelpunkt:

- die Weiterentwicklung der Versorgung,
- die digitale Vernetzung der Modellregion,
- die Forschungsschwerpunkte Gesundheitssystemforschung und Digitalisierung des Gesundheitswesens,
- die Stärkung der Prävention und Gesunderhaltung,
- sowie die interprofessionelle Ausbildung und Zusammenarbeit in der Region.

In diesem Zuge gibt sich der Innovations- und Netzwerkrat freiwillig folgende Ziele:

- die Krankheitslast und -kosten der Bevölkerung werden in der Modellregion stabilisiert und gegebenenfalls gesenkt,
- die Bevölkerung wird die digitale Patientensteuerung nutzen, damit die Patientenkontakte fallabschließend bearbeitet werden können und
- die Erreichung bundesweit führender Zufriedenheitswerte der Mitarbeitenden in interprofessionellen Teams.

Die genannten Kriterien sind in einem Zeitfenster von fünf Jahren erstmalig zu evaluieren.

### Handlungsfeld Weiterentwicklung der Versorgung

**Die Weiterentwicklung der Versorgung** wird gelingen, wenn eine integrierte Versorgungsstruktur etabliert wird, die im medizinischen und pflegerischen Kontext sowohl digitale, ambulante und stationäre Versorgung umfasst. Das schließt ebenfalls die konsequente Steuerung von Patienten<sup>2</sup> in die richtige Versorgung ein. Hierfür erfolgt die Erarbeitung einer bedarfsorientierten sektorenübergreifenden Versorgungsstrukturlandkarte. Einerseits dient dies der Abbildung der derzeitigen sowie der Ermittlung einer künftigen bedarfsorientierten ambulanten, stationären und pflegerischen Versorgungsstruktur. Andererseits werden damit die Leistungen und Angebote der Region illustriert, wobei die sächsische Versorgungslandschaft ebenfalls berücksichtigt werden sollte. Mit der Modellregion bietet sich die einmalige Gelegenheit, die gelebten und bestehenden Versorgungsstrukturen in Sektorengrenzen regional zu überwinden. Der Leitgedanke der interprofessionellen Zusammenarbeit in der Modellregion ist,

---

<sup>2</sup> Aufgrund der Lesefreundlichkeit wird im folgenden Text verallgemeinernd das generische Maskulinum Verwendung finden. Nichtsdestotrotz wird hiermit ausdrücklich darauf hingewiesen, dass selbstverständlich alle Geschlechter gleichermaßen vertreten sind.

dass diejenigen, die vor Ort sind und über die entsprechende Kompetenz verfügen, auch die Möglichkeit erhalten, tätig zu werden. Dazu ist es notwendig, eine nachhaltige Finanzierung in der Versorgung über die Förderung von Modellvorhaben hinaus zu berücksichtigen. Den Krankenhausstandorten und bestehenden ambulanten Versorgungsstrukturen der Modellregion kommt dabei eine besondere Rolle zu; es sollen neue Versorgungsformen sektorenfrei erprobt werden. Damit leistet die Modellregion gleichzeitig einen wirksamen Beitrag zur Weiterentwicklung der Versorgung in der Fläche.

Der hohe Anspruch einer guten Versorgung umfasst ebenfalls die Gruppe der pflegebedürftigen Menschen und ihrer Angehörigen. Modelle wie "Caring Communities" besitzen ein besonders großes Potenzial für die Modellregion, da sie passgenau auf die sozialen, geografischen und demografischen Gegebenheiten der Region antworten und gleichzeitig die Vision eines vernetzten, partizipativen und ressourcenstarken Gesundheitssystems auf der kommunalen Ebene stärken. Dabei ist maßgeblich, dass der Alltag der Menschen nicht durch zusätzliche Institutionalisierung belastet, sondern durch Selbstbefähigung und geteilte Verantwortung gestärkt wird.

Die Steuerung von Patienten im Gesundheitswesen leistet einen wichtigen Beitrag zur besseren Versorgung und muss in den nächsten Jahren nachhaltig modifiziert werden. Hier geht die Modellregion bewusst weiter als die bisher bekannten Pläne der neuen Bundesregierung zur hausarztzentrierten Versorgung. Ursächlich hierfür ist, dass der Anteil aller praktizierenden Ärzte im Alter über 65 Jahre im Land Brandenburg seit 2020 deutlich zugenommen hat. Während der Anteil im Jahr 2020 noch bei 8,6 Prozent lag, erhöhte er sich bis zum Jahr 2024 auf 10,8 Prozent. Wird im selben Zeitraum die Entwicklung der Fachärzte in Cottbus betrachtet, so ist ein Anstieg der über 65-jährigen Ärzte von 13,8 Prozent auf 26,9 Prozent zu verzeichnen<sup>3</sup>. Vor diesem Hintergrund muss das Ziel der Modellregion sein, die Patienten bestmöglich zu befähigen, selbst zu erkennen auf welcher Versorgungsebene sie adäquat gemäß ihrer Krankheit, des Schweregrades und der Dringlichkeit behandelt werden. Dem zugrunde wird der Leitsatz präventiv und digital vor ambulant und ambulant vor stationär gelegt.

Die Modellregion schafft neben den haus- und fachärztlichen sowie psychotherapeutischen Praxen weitere Anlaufpunkte für die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung. So wird in der Modellregion unter anderem die Einrichtung von Primärversorgungszentren, eine Neustrukturierung von Pflege und Homecare (in Anlehnung an das Buurtorg-Modell<sup>4</sup>) geplant. Neben

---

<sup>3</sup> <https://gesundheitsdaten.kbv.de/cms/html/16402.php>, 28.04.2025

<sup>4</sup> <https://www.medi-karriere.de/magazin/das-buurtorg-modell/>, 28.04.2025

klassischen Einrichtungen entstehen pflegegeleitete Versorgungszentren wie Community-Health-Modelle, in denen Pflegekräfte und andere Gesundheitsberufe unter ärztlicher Mitwirkung und im Rahmen definierter Verantwortungsbereiche koordinieren, beraten und versorgen. Diese neuen Versorgungsformen schaffen auf der einen Seite eine effizientere Versorgung und tragen auf der anderen Seite zur Entlastung bestehender Strukturen bei. Sie erschließen dadurch niedrigschwellige, wohnortnahe Versorgungsangebote – insbesondere im unterversorgten ländlichen Raum.

Die Modellregion setzt auf zwei zentrale Säulen: einerseits digitale Tools zur Steuerung der Versorgung und andererseits die Stärkung der Gesundheitskompetenz. Sie zeichnet sich durch einen niedrigschwelligen koordinierten Zugang zur Gesundheitsversorgung aus. Bestehende Strukturen und Angebote (z. B. die Patientenservice-Nummer 116117) sollen konsequent genutzt, bekannter gemacht und bei Bedarf weiterentwickelt werden, um Parallelstrukturen von Beginn an zu vermeiden. Die Bevölkerung der Modellregion soll dabei nicht nur Empfänger von Gesundheitsleistungen sein, sondern durch eine gestärkte Gesundheitskompetenz zu aktiven Gestaltern ihrer Gesundheit werden.

### Handlungsfeld Digitale Vernetzung der Modellregion

Die **Schaffung einer digital vernetzten Modellregion** bildet einen zentralen Baustein für die zukünftige Gesundheitsversorgung in der Lausitz. Grundlage dafür ist die konsequente Entwicklung einer integrierten Gesundheitsplattform, die alle regionalen Akteure miteinander vernetzt. Über diese Plattform werden Versorgungsprozesse digital abgebildet und Schnittstellen zu klinischen Systemen, insbesondere zur elektronischen Patientenakte, geschaffen. Ziel ist es, einen nahtlosen, sektorenübergreifenden Austausch von Versorgungsdaten zu ermöglichen, die gleichzeitig auch für die Forschung genutzt werden können.

Ein Schwerpunkt liegt auf der digitalen Patientenversorgung. Dazu gehört der Ausbau telemedizinischer Angebote sowie die Integration digitaler Sprechstunden über die zentrale Plattform. Zudem sollen strukturierte Ersteinschätzungen der gesundheitlichen Situation auf digitalem Wege in Verbindung mit idealerweise regionalspezifischer Telemedizin etabliert werden. Das Empowerment der Patienten wird durch niedrigschwellige, digitale Anwendungen wie Gesundheitsportale und Apps unterstützt, die ihnen eine aktive Rolle in der Steuerung ihrer eigenen Gesundheit ermöglichen. Angebote wie digitale

Gesundheitsanwendungen, KI-gestützte Diagnostik- und Entscheidungsunterstützungssysteme ergänzen das Versorgungsspektrum und tragen dazu bei, den Zugang zu medizinischen Leistungen ortsunabhängig zu verbessern. Obligate Voraussetzung ist der konsequente Rollout der digitalen Patientenidentitäten. Dabei wird auf die Erfahrungen der gesetzlichen Krankenversicherung gesetzt. Zur Steuerung der Versorgung wird eine digitale, interaktive Versorgungslandkarte für die Modellregion entwickelt. Diese wird durch das geplante **Lausitz Dashboard** dargestellt, welches eine datenbasierte Übersicht über verfügbare Versorgungsangebote, regionale Strukturen und Kapazitäten ermöglicht. Die interaktive Patientensteuerung über Apps und Plattformen stellt sicher, dass Patienten bedarfsgerecht und effizient in die geeigneten Versorgungsstrukturen gelenkt werden.

Ein erfolgreicher Kulturwandel der medizinischen und pflegerischen Versorgung hin zu einer digital vernetzten Modellregion setzt außerdem voraus, dass digitale Kompetenzen bei den Anbietern und den Nutzern des Versorgungssystems systematisch aufgebaut werden. Der nachhaltige Aufbau digitaler Kompetenzen (Data Literacy, E-Health Literacy) bei medizinischem, pflegerischem und administrativem Personal wird durch Schulungsprogramme und Change-Management begleitet. Eine transparente und kontinuierliche Kommunikationsstrategie unterstützt dabei, Ängste abzubauen, Motivation zu fördern und die Akzeptanz digitaler Innovationen in der gesamten Region zu stärken.

Die Nutzung von Strukturen des Telenotarztes und perspektivisch Telenursing, Künstlicher Intelligenz (KI) sowie umfassenden Plattformstrategien wird in der Modellregion einen nachhaltigen Mehrwert schaffen, indem sie unterschiedliche Bereiche der Gesundheitsversorgung effizient miteinander verknüpft. Hierdurch werden sowohl die Versorgungsqualität als auch die Ressourcennutzung optimiert. Angesichts der Schwierigkeiten vieler Menschen, Gesundheitsinformationen zu finden und zu verstehen, wird die Modellregion benutzerfreundliche digitale Plattformen zur Verfügung stellen, die verlässliche und verständliche Gesundheitsinformationen ermöglichen.

#### Handlungsfeld Gesundheitssystemforschung und Forschung zur Digitalisierung des Gesundheitssystems

Die Medizinische Universität Lausitz – Carl Thiem wird sich zu einem Spitzenstandort für die Gesundheitssystemforschung entwickeln. Dazu hat das Bundesland Brandenburg eigens die Modellregion Gesundheit Lausitz gesetzlich

verankert.<sup>5</sup> Im Handlungsfeld Forschung wird auf zwei wissenschaftliche Schwerpunkte gesetzt, welche von Beginn an den Aufbau der Modellregion unterstützen: Gesundheitssystemforschung zur Analyse der Zusammenhänge zwischen Gesundheit, Gesundheitswesen, Gesellschaft und Umwelt sowie die Digitalisierung des Gesundheitswesens, dem Einsatz neuer Informations- und Kommunikationstechnologien für die medizinische und pflegerische Versorgung.

Die wissenschaftliche Begleitung aller Vorhaben zur Verbesserung der gesundheitlichen Versorgungssituation in der Modellregion ist ein integraler Bestandteil des Forschungsauftrags der MUL – CT. Ferner ermöglicht die Modellregion die Erfassung von Routinedaten, z.B. der Krankenkassen, bevölkerungsbezogene Gesundheitsdaten, Daten aus der intersektoralen medizinischen und pflegerischen Versorgung sowie gesundheitsrelevante Daten aus der Daseinsvorsorge. Deren Austausch innerhalb der Forschungsinfrastruktur der MUL – CT gewährleistet die wissenschaftliche Analyse und Generierung von Wissen (z.B. Leitlinien, Qualitätsstandards etc.), welches in die Region zurückfließt. Ziel ist es, durch kontinuierliche Datenerhebung und -analyse die Versorgung möglichst (tages-)aktuell zu evaluieren und kontinuierlich weiterzuentwickeln. Neue Erkenntnisse sollen dann schnell in die Versorgungspraxis überführt werden. So entsteht eine lernende und sich evidenzbasiert weiterentwickelnde regionale Versorgungslandschaft, die das Potential hat, Modelle auch anderen Regionen mit ähnlicher Siedlungs- und Bevölkerungsstruktur bereitzustellen bzw. diese Regionen zur Entwicklung adaptierter Modelle zu animieren. Unter Nutzung und Verlinkung von umfangreichen Routinedatensätzen wird in den kommenden Jahren eine umfassende Datengrundlage für ein regionales Monitoring der Versorgungssituation geschaffen. Darüber hinaus dienen Panelbefragungen der Bürger der Lausitz der Abbildung der Gesundheitsentwicklung der Bevölkerung und ihrer Versorgungszufriedenheit. In der Modellregion werden Fragestellungen aus Gesundheits- und Krankheitsentwicklungen, bestehenden Versorgungsproblemen sowie dem Einsatz digitaler Modelle in konkreten Versorgungsforschungsstudien untersucht. Diese Forschung wird getragen von den Wissenschaftlern der MUL – CT, ihren kooperierenden Einrichtungen und partizipativ mit den Institutionen der Versorgungslandschaft sowie der Bevölkerung der Modellregion geteilt. 20 Lehrstühle an der MUL – CT widmen sich dieser Thematik.

---

<sup>5</sup> Vgl. § 2 Abs. 2 BbgUniMedG

## Handlungsfeld Gesunderhaltung und Prävention

**Gesunderhaltung und Prävention** sind ein Markenkern der Modellregion. Grundvoraussetzung dafür ist, dass das Thema Prävention als gesamtgesellschaftliche Aufgabe (inkl. aller Wirtschafts- und Sozialbereiche) in der Region verstanden, verankert und umgesetzt werden. Darüber hinaus muss Gesundheitsförderung über alle Lebensphasen hinweg etabliert werden – von der Geburt bis ins hohe Alter. Prävention wird in allen Lebenswelten verankert, so z.B. in Kitas, Schulen, am Arbeitsplatz, in Vereinen, in Kommunen, Kantinen und dem öffentlichen Raum. Gesundheitsbildung beginnt früh, idealerweise bereits in den ersten Lebensjahren, und wird kontinuierlich fortgeführt. Kurzfristig werden Gesundheitskampagnen mit verschiedenen Akteuren erarbeitet. Langfristig soll die Gesundheitsbildung in Schulen etabliert, Pflegepersonal für präventive Beratung qualifiziert und die Wirkung dieser Maßnahmen durch regelmäßige Evaluierungen messbar gemacht werden. Dabei wird auf die Erfahrungen des öffentlichen Gesundheitsdienstes zurückgegriffen und dieser in der Modellregion auch dafür gestärkt. Ein weiterer wichtiger Baustein wird die Vermittlung und Stärkung von Gesundheitssystemkompetenz in allen Bevölkerungsschichten sein, um in Zeiten knapper Ressourcen denjenigen, die die Gesundheitsversorgung vorrangig benötigen, auch eine bedarfsgerechte Versorgung bereitstellen zu können.

## Handlungsfeld interprofessionelle Ausbildung und Zusammenarbeit

Schließlich werden die **interprofessionelle Ausbildung und Zusammenarbeit** als Schlüssel zur langfristigen Sicherung der Versorgung eingestuft. Ziel ist es, eine neue Generation von Gesundheits(fach)berufen mit einer modernen und kollaborativen Mentalität auszubilden. Dabei sind interprofessionelle Ausbildungsverbünde und Simulationszentren von zentraler Bedeutung. In der Praxis werden konkrete Maßnahmen wie bspw. die Einführung von Community Health Nurses pilotiert, die Bedarfsanalyse für Weiterbildungsformate sowie die Entwicklung gemeinsamer Curricula angestrebt. Perspektivisch sollen Studiengänge zur Erlangung erweiterter Handlungskompetenzen im ländlichen Raum entwickelt und darüber hinaus spezifische Weiterbildungsformate für Primärversorgungszentren etabliert werden. Die Medizinische Universität engagiert sich aktiv in der Förderung modern ausgebildeter Gesundheitsberufe, des wissenschaftlichen Nachwuchses für die Gesundheitsforschung und beteiligt sich an der Fort- und Weiterbildung von Ärzten und Fachpersonal. Im Speziellen wird die ärztliche Weiterbildung in der Modellregion von der MUL – CT unterstützt und als notwendiger Bestandteil der zukünftigen Gesundheitsversorgung berücksichtigt. Ferner ist die interprofessionelle Aus- und Weiterbildung in der

Region ein wichtiger Bestandteil der Modellregion, um die Gesundheitsversorgung langfristig auf einem hohen Niveau sicherzustellen. Dieses Ziel prägt von Anfang an maßgeblich die konzeptionelle Ausrichtung der MUL – CT. Das Augenmerk ist hierbei zum einen auf die Auswahl der Forschungsschwerpunkte der MUL – CT und zum anderen auf die anzubietenden Masterstudiengänge (*Advanced Nursing Practise*, *Medial Data Science* und *Gesundheitssystemwissenschaften*) zu richten. Die Masterstudiengänge ergänzen aus einer ganzheitlichen Perspektive das Studienangebot der Humanmedizin, wohingegen die Forschungsschwerpunkte die nachhaltige Erarbeitung, Erprobung und Implementierung neuer Maßnahmen in der hiesigen Fläche forcieren. Durch diese einzigartige Kombination sollen aktuelle Herausforderungen des Versorgungssystems untersucht und behoben sowie im Idealfall zukünftige Herausforderungen vor ihrem Eintritt vermieden werden.

Dies setzt das Fundament für die erfolgreiche Umsetzung einer passgenauen, bedarfsorientierten Gesundheitsversorgung in der Modellregion. Hierfür bedarf es einer vollständigen Ausschöpfung der bestehenden rechtlichen Möglichkeiten. Dabei ist ein systematisches Aufbrechen herkömmlicher Versorgungsgrenzen mit einem neuen Verständnis von Zusammenarbeit, welche interprofessionell, intersektoral und interdisziplinär geprägt ist, anzustreben. Dabei stellen Patientensicherheit und eine professionelle medizinische Versorgungsqualität grundlegende Qualitäten dar, die auch bei der Entwicklung und Erprobung interprofessioneller Modelle sowie neuer Versorgungsformen konsequent Beachtung finden.

### Gelingensfaktoren für die Modellregion

**Große Chance für Translation und Transfer:** Neue Erkenntnisse sollen nicht im Wissenschaftssystem verbleiben, sondern rasch in die Versorgungspraxis gelangen und dort Wirkung entfalten. Dies bedingt eine **offene und agile Struktur**, die bereit ist, Innovationen systematisch zu testen, zu evaluieren und gegebenenfalls zu skalieren – mit Wirkung weit über die Lausitz hinaus.

### Abbau von Bürokratie

Zwei weitere zentrale Gelingensfaktoren in der Modellregion sind der Abbau der Bürokratie und die Umsetzung effizienterer Prozesse. Es wird anerkannt, dass darin die große Chance besteht, Ressourcen freizusetzen, die wieder der originären Patientenversorgung zur Verfügung gestellt werden können. Die MUL

– CT strebt einen fachlichen Austausch mit den Partnern der Selbstverwaltung über die bisherigen Versorgungserfahrungen an, um mögliche Ansatzpunkte für künftige Vorschläge zu identifizieren. Durch das gemeinsame Vorgehen und die Reduzierung von Ineffizienzen im Gesundheitssystem wird der Modellregion der notwendige finanzielle Spielraum für neue Versorgungskonzepte selbst geschaffen. Aus Sicht der Modellregion erscheint es sinnvoll, die finanzielle Steuerung zwischen den derzeitigen Versorgungsbereichen flexibler zu gestalten, um eine bedarfsgerechte Versorgungsgestaltung zu ermöglichen.

### Sicherung von Gesundheit, Teilhabe und Selbstbestimmung durch Homecare, Telemedizin und KI

In der Modellregion wird das Ziel, eine wohnortnahe, digital gestützte und patientenzentrierte Gesundheitsversorgung zu etablieren, verfolgt. In diesem Kontext kommt der strukturierten Unterstützung durch Homecare eine zentrale Rolle zu. Homecare – verstanden als die medizinische, pflegerische und therapeutische Versorgung im häuslichen Umfeld – ermöglicht es, insbesondere älteren, chronisch erkrankten und/oder pflegebedürftigen Menschen ein selbstbestimmtes Leben in den eigenen vier Wänden zu führen. Homecare ist damit nicht nur als ein Versorgungsmodell, sondern als ein strategischer Baustein zur Sicherung von Gesundheit, Teilhabe und Selbstbestimmung im Alltag anzusehen. Als Bestandteil der Modellregion leistet es einen essenziellen Beitrag zur Umsetzung einer integrierten, innovativen und bürgerzentrierten Versorgung in der Fläche. Ein besonderes Potenzial liegt in der Verbindung von Homecare mit telemedizinischen Anwendungen und KI-gestützten Systemen. So können Gesundheitsdaten ortsunabhängig erhoben, analysiert und genutzt werden, um Komplikationen frühzeitig zu erkennen und adäquate Maßnahmen einzuleiten. Gleichzeitig ermöglicht Homecare eine aktive Einbindung und Entlastung pflegender Angehöriger, etwa durch Beratung, Schulung und digitale Assistenzsysteme.

### Regulatorische Rahmenbedingungen und Finanzen

Die Modellregion Gesundheit Lausitz schafft einen **Raum zur Erschließung, Erprobung und Implementierung neuer Versorgungskonzepte** außerhalb der herkömmlichen Versorgungsstrukturen. Dazu benötigt es eine **erweiterte Vertragsfreiheit** mit den Leistungserbringern für **innovative Finanz- und Abrechnungsmodalitäten** in den Versorgungsmodellen. Hierzu sind alle Partner innerhalb des für sie geltenden rechtlichen Rahmens aufgefordert, gegenüber der

Politik Gesetzgebungsverfahren anzustoßen bzw. zu unterstützen, um in der Modellregion Gesundheit Lausitz als relevant erkannte Versorgungsmodelle im Gesundheitssystem zu etablieren. Des Weiteren ist die zügige Umsetzung innovativer Versorgungsmodelle unter Einbeziehung idealerweise sämtlicher Kostenträger anzustreben, damit diese Versorgungsmodelle möglichst viele Versicherte erreichen können.

### Ausblick

Zusammenfassend entsteht in der brandenburgischen Lausitz eine Modellregion, die durch innovative Strukturen, digitale Prozesse, wissenschaftliche Fundierung und interprofessionelle Zusammenarbeit ein zukunftsfähiges Gesundheitssystem modellhaft entwickelt und umsetzt. Die Modellregion wird zu einem innovationsfördernden Gebiet, in dem Gesundheitsversorgung neu gedacht und exemplarisch realisiert wird. Das Gesundheitswesen betreffende, evidenzbasierte und innovative Methoden, Verfahren, Maßnahmen o.Ä. sollen gefördert sowie zügig in die Versorgungspraxis überführt werden. Das Ziel ist es, die Gesunderhaltung der Bevölkerung, sowie eine bedarfsorientierte und leitliniengerechte Versorgung an allen Versorgungsorten der Modellregion sicherzustellen und zugleich den Anstieg der Gesundheitskosten mittelfristig zu dämpfen. In der Modellregion gegebene flexible und agile Rahmenbedingungen sollen dies ermöglichen. Prospektiv sind benachbarte Regionen einzubeziehen, um zusätzliche Synergien zu erschließen. Denkbar wären längerfristige Kooperationen zu innovativen Vorhaben in der Versorgung. Hierzu zählen insbesondere unmittelbar angrenzende Regionen, wie bspw. die sächsische Lausitz, Berlin und das Nachbarland Polen. Speziell für ganzheitliche und systemische Innovationen in der Versorgung sind grenzübergreifende Kooperationen sehr vielversprechend.