

MEDIZINISCHE VERSORGUNG IM SÜDLICHEN DAHME-SPREEWALD 2027–2030

Positionspapier der Gemeinsamen Unabhängigen Bürgerliste (UBL-LDS)

Krankenhausreform · Intensivmedizin · Notfallversorgung · Rettungsdienst · Finanzierung

Ziel: Frühzeitige Bewertung der Auswirkungen der Veränderungen am Krankenhausstandort Luckau und der bundesrechtlichen Krankenhausreform auf die Aufgaben, Beteiligungen und die Versorgungssicherheit des Landkreises Dahme-Spreewald.

Einleitung

Die angekündigten Veränderungen der intensivmedizinischen Versorgung am Evangelischen Krankenhaus Luckau ab dem 1. Januar 2027 sind nicht nur eine Angelegenheit des dortigen Krankenhausträgers. Sie können unmittelbare Folgen für den Rettungsdienst des Landkreises und für die Klinikum Dahme-Spreewald GmbH mit den Standorten Lübben und Königs Wusterhausen haben.

Das Evangelische Krankenhaus Luckau befindet sich nicht in Trägerschaft des Landkreises. Die Befassung des Kreistages richtet sich deshalb nicht auf die interne oder unternehmerische Entscheidung des Krankenhausträgers, sondern auf deren mögliche Folgen für eigene Aufgaben und Beteiligungen des Landkreises: Patientenströme, Zielkrankenhäuser, Transport- und Einsatzzeiten, Verfügbarkeit von Rettungsmitteln, **Kapazitäten der Spreewaldklinik Lübben** und mögliche finanzielle Belastungen.

Die Krankenhausreform stellt die Krankenhausplanung auf 61 Leistungsgruppen mit verbindlichen Qualitätskriterien um. Brandenburg will die Leistungsgruppen bis Ende 2027 zuweisen; der fünfte Krankenhausplan soll nach aktuellem Stand zum 1. Januar 2028 in Kraft treten. Für den ersten Antragsprozess liegen bereits Gutachten des Medizinischen Dienstes vor.

Für die Bewertung ist die Intensivmedizin besonders bedeutsam. Nach Anlage 1 zu § 135e SGB V ist die Leistungsgruppe Intensivmedizin unter anderem Mindestvoraussetzung für die Leistungsgruppen Allgemeine Innere Medizin und Allgemeine Chirurgie. **Veränderungen intensivmedizinischer Strukturen können daher mittelbare Auswirkungen auf weitere Leistungsbereiche und auf die Notfallversorgung haben.**

Ziel unseres Schreibens ist eine belastbare Gesamtbetrachtung für die Jahre 2027 bis 2030 sowie eine konkrete Anfrage an den Landrat.

2. Zuständigkeit und Befassungsinteresse des Landkreises

Das Evangelische Krankenhaus Luckau befindet sich nicht in Trägerschaft des Landkreises Dahme-Spreewald. Fragen zum Standort Luckau zielen daher ausdrücklich nicht auf eine Kontrolle oder Bewertung der internen Entscheidungen des dortigen Krankenhausträgers.

Sie sind jedoch insoweit berechtigt und erforderlich, wie **Veränderungen des medizinischen Leistungsangebotes in Luckau Auswirkungen auf Aufgaben, Einrichtungen und Beteiligungen des Landkreises erwarten lassen.**

Der Landkreis ist Aufgabenträger des bodengebundenen Rettungsdienstes. Nach eigenen Angaben bestehen 15 Rettungswachenstandorte; hierzu gehören unter anderem Luckau, Golßen und Walddrehna. Die Rettungswachen sind rund um die Uhr besetzt. Veränderungen der Aufnahme- und Behandlungsmöglichkeiten eines Krankenhauses können deshalb Zielkrankenhäuser, Transportwege, Einsatzzeiten und die Verfügbarkeit von Rettungsmitteln beeinflussen.

Zudem ist der Landkreis Mehrheitsgesellschafter der Klinikum Dahme-Spreewald GmbH. Eine Verlagerung von Patientinnen und Patienten aus dem bisherigen Einzugsgebiet Luckaus kann insbesondere die Spreewaldklinik Lübben zusätzlich beanspruchen.

Die Anfrage richtet sich daher auf die Kenntnis, Bewertung, Vorsorgeplanung und gegebenenfalls erforderlichen Maßnahmen des Landkreises hinsichtlich der Folgen für seine eigenen Aufgaben und Beteiligungen.

3. Rechtlicher und struktureller Rahmen

3.1 Leistungsgruppen und Qualitätskriterien

§ 135e SGB V sieht Leistungsgruppen und verbindliche Qualitätskriterien vor. Diese betreffen insbesondere verwandte Leistungsgruppen, sachliche Ausstattung, personelle Ausstattung sowie sonstige Struktur- und Prozessvoraussetzungen. Die Anforderungen sind grundsätzlich standortbezogen zu erfüllen.

Brandenburg erarbeitet auf dieser Grundlage einen neuen Krankenhausplan. Nach dem aktuellen Umsetzungsstand werden 61 Leistungsgruppen zugrunde gelegt. Die Zuweisung soll bis Ende 2027 erfolgen; der neue Krankenhausplan soll zum 1. Januar 2028 in Kraft treten.

3.2 Bedeutung der Intensivmedizin

Die Zahl der verbleibenden Intensivbetten allein beantwortet die entscheidende Frage nicht. Maßgeblich ist, welche Qualitätskriterien und Leistungsgruppen am Standort künftig erfüllt werden. Anlage 1 zu § 135e SGB V nennt die Leistungsgruppe Intensivmedizin als Mindestvoraussetzung für die Allgemeine Innere Medizin und die Allgemeine Chirurgie. **Damit können Veränderungen der intensivmedizinischen Struktur Folgeeffekte für weitere Leistungsbereiche auslösen.**

3.3 Ausnahmemöglichkeiten zur Sicherung der Versorgung

§ 6a KHG eröffnet der Krankenhausplanung unter gesetzlich bestimmten Voraussetzungen Handlungsspielräume. Für die Versorgung im ländlichen Raum ist deshalb zu prüfen, ob und in welchem Umfang Sicherstellungs- und Ausnahmeregelungen relevant werden, wenn andernfalls eine flächendeckende Versorgung gefährdet wäre.

3.4 Rettungsdienst und Notfallversorgung

Eine formal fortbestehende Rettungsstelle sagt noch nicht aus, welche Notfallbilder dort künftig aufgenommen und abschließend behandelt werden können. Werden bestimmte Patientengruppen unmittelbar in andere Kliniken transportiert, können sich Fahrstrecken und Fahrzeugbindungszeiten erhöhen. Für das südliche Kreisgebiet sind deshalb insbesondere die Rettungswachen Luckau, Golßen und Walddrehna in die Folgenabschätzung einzubeziehen.

4. Risikobild 2027–2030

Prüfbereich	Luckau	Lübben / KW	Bedeutung für den Landkreis
Intensivmedizin	Struktur ab 1.1.2027 und Erfüllung der LG-Kriterien klären	Kapazitäten und LG-Zuweisung prüfen	Schlüsselstruktur; mögliche Folgeeffekte
Innere / Chirurgie	Abhängigkeiten zur Intensivmedizin prüfen	MD-Gutachten und Voraussetzungen offenlegen	Grund- und Notfallversorgung
Notfallversorgung	Künftige Aufnahmefähigkeit nach Notfallbildern klären	Mögliches Zusatzaufkommen prognostizieren	Auswirkungen auf Zielkliniken und Rettungsdienst
Rettungsdienst	Mögliche Verlagerung	Längere Zuführungen /	Transportzeit,

	von Zielkrankenhäusern	zusätzliche Aufnahmen	Fahrzeugbindung, Gebietsabdeckung
Leistungsgruppen	Erkenntnisse beim Land/Träger erfragen	Beantragte LG und MD-Ergebnisse offenlegen	Planungssicherheit ab 2028
Finanzierung	Mittelbare Auswirkungen betrachten	Finanzielle Folgen für kreiseigenes Klinikum beziffern	Gesellschafter- und Haushaltsrisiko

5. Fünf Prüfaufträge

Folgenabschätzung Luckau: Auswirkungen auf Patientenströme, Rettungsdienst und Klinikum Dahme-Spreewald darstellen.

Rettungsdienstanalyse: Transportzeiten, Fahrzeugbindung, Gebietsabdeckung und Hilfsfristen im südlichen Kreisgebiet untersuchen; Luckau, Golßen und Walddrehna besonders betrachten.

Kapazitätsanalyse Lübben: Zusätzliches Patientenaufkommen prognostizieren und Kapazitäten von Notaufnahme, Intensivmedizin, Innerer Medizin, Chirurgie und Diagnostik bewerten.

Leistungsgruppen-Risikomatrix: Für Lübben und Königs Wusterhausen beantragte Leistungsgruppen, MD-Ergebnisse, Defizite, Investitionsbedarf und erwartete Zuweisungen transparent darstellen.

Gesamtstrategie 2027–2030: Krankenhausplanung, Notfallversorgung, Rettungsdienst, Personal und Finanzierung gemeinsam betrachten.