

**12. Sitzung des gemeinsamen Landesgremiums
im Sinne des § 90a SGB V
am 12. November 2025**

**TOP 8
Beschluss des gemeinsamen
Landesgremiums
nach § 90a SGB V**

Antragsteller:
Alle Mitglieder des 90a-Gremiums

Beschluss:

- (1) Das gemeinsame Landesgremium nach § 90a SGB V nimmt den Bericht des Arbeitsausschusses für das Jahr 2025 zustimmend zur Kenntnis und dankt den Arbeitsgruppen für ihre geleistete Arbeit.
- (2) Das gemeinsame Landesgremium unterstützt folgende Projekte, die auf eine Überwindung von sektoralen Betrachtungen abzielen:
 - ErwiN (Erweiterte Übertragung von arztentlastenden Tätigkeiten in ArztNetzen) – Das Projekt setzt auf die Qualifikation von Pflegepersonal, um Ärztinnen und Ärzte zu entlasten. Geplant ist eine sechsmonatige, staatlich anerkannte Zusatzausbildung für Spezialisierte Pflegefachpersonen (SPFP), um auf qualifiziertes Personal arztentlastende Aufgaben übertragen zu können. Laufzeit: 1. Juli 2023 bis 31. Dezember 2026
 - ProReVers (Prospektive regionale sektorenübergreifende Versorgungsplanung) – Vor dem Hintergrund notwendiger Veränderungsprozesse in einer Vielzahl von Regionen, ist es das Ziel des Versorgungsforschungsprojektes, praxistaugliche und passgenaue Verfahren für eine regionalbezogene Planung zu entwickeln – Laufzeit: 1. Oktober 2023 – 31. Januar 2026.

- SEELE (Palliativmedizinische Tagesklinik – Selbstständigkeit und Lebensqualität) – Am Ende ihres Lebens benötigen Menschen häufig eine Palliativversorgung, die in aller Regel stationäre Krankenhausaufenthalte mit sich bringen. Eine Palliativmedizinische Tagesklinik (PallTK) könnte gebündelt medizinische, pflegerische, therapeutische und psychosoziale Unterstützung anbieten. Mit dem Projekt SEELE sollen PallTK an vier Standorten Brandenburgs errichtet und ihre Qualität sowie die Lebensqualität der Betroffenen überprüft werden – Laufzeit: 1. Oktober 2024 – 30. April 2028
- TENEAM (TeleNeurologisch ambulante Versorgung in Brandenburg und Mecklenburg-Vorpommern) - Im Mittelpunkt steht die sektorenübergreifende, telemedizinisch gestützte Betreuung von Menschen mit chronisch neurologischen Erkrankungen wie Parkinson oder Multipler Sklerose. Das Projekt soll zeigen, wie digitale Medizin Versorgungslücken schließen, Menschen in ländlichen Regionen besser erreichen und gleichzeitig stationäre Ressourcen entlasten kann. Laufzeit Juli 2025 – März 2029

Die Innovationsfondsprojekte ErwiN, ProReVers, SEELE und TENEAM werden durch den Arbeitsausschuss im Jahr 2026 weiterhin begleitet.

(3) Zu den Arbeitsschwerpunkten des gemeinsamen Landesgremiums zählte im Jahr 2025 erneut die Gesetzgebung des Bundes. Die Reform des Gesundheitssystems ist dringend erforderlich, um die Versorgung zukunftsfähig zu gestalten und zu sichern. Das gemeinsame Landesgremium bedauert es, dass die mit der Krankenhausreform, dem Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz und der Reform der Notfallversorgung angekündigten umfangreichen Strukturveränderungen bislang weiterhin nicht zusammen umgesetzt worden sind.

(4) Für die **Sicherstellung einer flächendeckenden ambulanten und stationären Versorgung** bedarf es grundsätzlich eines **ordnungspolitischen Rahmens**,

der die Möglichkeiten einer **kooperativen Leistungserbringung** stärkt. Der Bundesgesetzgeber wird weiterhin aufgefordert, einen flexiblen Instrumentenkasten für eine regionale, vernetzte und sektorenübergreifende Versorgung zu schaffen. Insbesondere ist die Bindung von Leistungen des ambulanten Operierens und Hybrid-DRG an den stationären Versorgungsauftrag von Krankenhäusern aufzulösen.

- (5) Ergebnisse des Projekts der **„Versorgungsbedarfsanalysen für die Gesundheitsregionen Brandenburgs“**, das von der Wirtschaftsförderung Brandenburg beauftragt und durch die Forschungsinstitute IGES und AGENON umgesetzt wurde, sollen bei der Umsetzung der Strukturreform berücksichtigt werden. Bei einer standortbezogenen Betrachtung sind immer die regionalen Voraussetzungen und Möglichkeiten bei der Bewertung des realen Umsetzungspotenzials einer Ambulantisierung einzubeziehen.
- (6) Die **Landesregierungen von Brandenburg und Berlin** vertiefen die **länderübergreifende Zusammenarbeit im Bereich Gesundheit weiter und setzen den Weg zu einer gemeinsamen Krankenhausplanung fort**. Das gemeinsame Landesgremium fordert eine konstruktive und verlässliche länderübergreifende Zusammenarbeit auch in Form von einheitlichen methodischen Ansätzen in der gemeinsamen Krankenhausplanung der Gesundheitsregion Berlin-Brandenburg.
- (7) Das gemeinsame Landesgremium plädiert dafür, mit dem **Einstieg in eine sektorenübergreifende Versorgungsplanung** fortzufahren. Der Arbeitsausschuss des gemeinsamen Landesgremiums hat dazu im Jahr 2025 erste Überlegungen angestellt. Er wird weiterhin beauftragt, vertiefte Umsetzungsmöglichkeiten, für einen Einstieg in eine strukturierte sektorenübergreifende und regionale Versorgungsplanung auf Landesebene zu erarbeiten. Dabei geht es auch um Ansätze, inwieweit eine weitergehende Einbindung des Landes in die ambulante Bedarfsplanung und der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg in die Krankenhausplanung, erfolgen könnte. Dies bedarf eines Informationsaustausches aller am Planungsprozess Beteiligten. Der Bundesgesetzgeber wird in diesem Sinne aufgefordert, den ordnungspolitischen Rahmen für den Einstieg in eine

regionale, sektorenübergreifende Bedarfsplanung unter der Berücksichtigung regionaler Gegebenheiten zu schaffen.

(8) Für die zukünftige Sicherung der Gesundheitsversorgung, unter anderem infolge der Ambulantisierung vormals stationärer Leistungen, fordern die Mitglieder des gemeinsamen Landesgremiums alle Akteure auf, insbesondere durch die Nutzung der Instrumente der ambulanten Bedarfsplanung (siehe Anlage) - bedarfs- und zukunftsgerechte Lösungen in den einzelnen Regionen zu finden. Die gemeinsame Zukunftswerkstatt Berlin/Brandenburg Innovative Versorgung 2025 „Ambulantisierung als Teil der Krankenhausreform umsetzen - Gesundheit gemeinsam gestalten. Stambulante Instrumente nutzen“ hat sich der Thematik angenommen.

(9) Die Mitglieder des gemeinsamen Landesgremiums sehen sich in der Verantwortung, für die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung regional tragfähige, insbesondere sektorübergreifende bzw. sektorfreie Lösungen gemeinsam zu entwickeln und umzusetzen. Hierbei sind alle rechtlich möglichen Instrumente, insbesondere der ambulanten Bedarfsplanung, einzubeziehen.