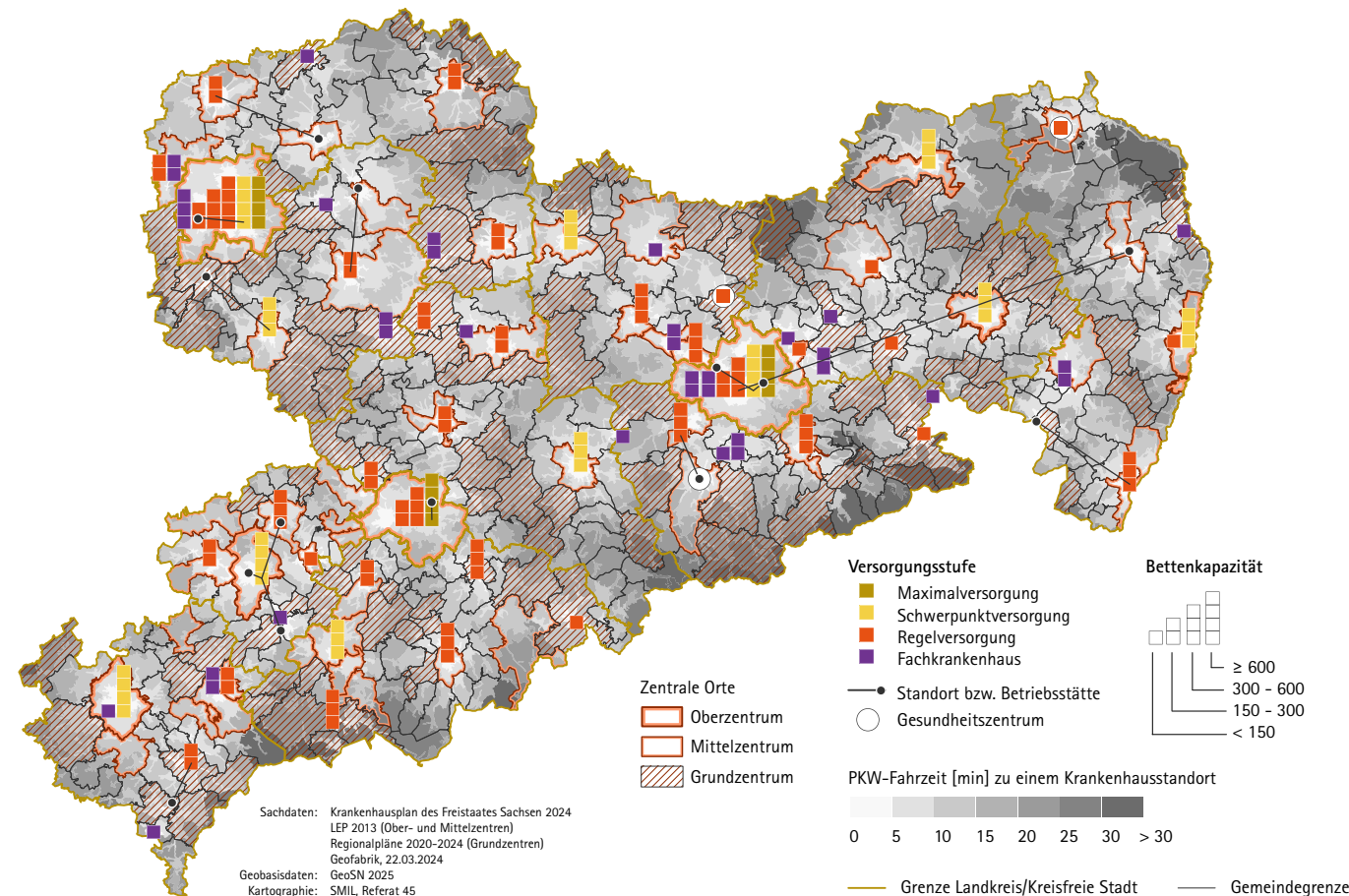


Stationäre Versorgung

Ziel der Krankenhausplanung im Freistaat Sachsen ist eine qualitativ hochwertige, patienten- und bedarfsgerechte Versorgung der Bevölkerung im Freistaat Sachsen in leistungsfähigen, digital ausgestatteten, qualitativ hochwertig und eigenverantwortlich wirtschaftenden Krankenhäusern. Die Versorgung soll dabei in einem funktional abgestuften Netz, möglichst gleichmäßig über das Gebiet des Freistaates Sachsen verteilter und einander ergänzender Krankenhäuser sichergestellt werden (Z 6.2.3).

Zentrales Planungsinstrument ist der Krankenhausplan des Freistaates Sachsen, der in Zusammenarbeit mit dem Sächsischen Krankenhausplanungsausschuss erarbeitet und in der Regel im Drei-Jahres-Rhythmus fortgeschrieben wird. Gemäß aktuellem Krankenhausplan 2024 waren zum Stichtag 31. Dezember 2024 insgesamt 76 Krankenhäuser mit 90 Standorten im Krankenhausplan des Freistaates Sachsen ausgewiesen. Davon sind drei Krankenhäuser der Maximalversorgung, elf Krankenhäuser der Schwerpunktversorgung und 38 Krankenhäuser der Regelversorgung (inkl. Gesundheitszentren) zugeordnet. Die Krankenhäuser der Regelversorgung sichern dabei die Grundversorgung in allen Landkreisen und Kreisfreien Städten. Darüber hinaus sind im Freistaat Sachsen 24 Fachkrankenhäuser ausgewiesen (Lageverteilung aller Krankenhäuser vgl. Abb. 4.3.1-1). Die Abbildung 4.3.1-2 zeigt den prozentualen Anteil der sächsischen Kranken-

Abb. 4.3.1-1: Krankenhäuser nach Versorgungsstufe und Bettenkapazität sowie PKW-Erreichbarkeit



Plansätze des LEP 2013

Z 6.2.3 ► Sicherstellung der stationären Versorgung entsprechend den fachspezifischen Anforderungen durch ein abgestuftes Versorgungssystem

Z 6.2.4 ► Sicherstellung der medizinischen und pflegerischen Versorgung im ländlichen Raum durch Weiterentwicklung integrierter und sektorübergreifender Strukturen

häuser nach Zugehörigkeit zu den Trägergruppen (Trägerschaft).

Ein Aspekt, der bei Leistungserbringung durch Krankenhäuser und im Besonderen für eine flächendeckende Versorgung an Bedeutung gewinnt, ist die Nutzung von Telemedizin (Z 6.2.4). Damit kann insbesondere dem Fallzahlrückgang und dem sich verschärfenden Fachkräftemangel begegnet werden. Im Berichtszeitraum gab es verschiedene Fördervorhaben, die sich gezielt der Unterstützung bestehender telemedizinischer Netzwerke und der Verbesserung der digitalen Infrastruktur und Informationssicherheit in Krankenhäusern widmeten.

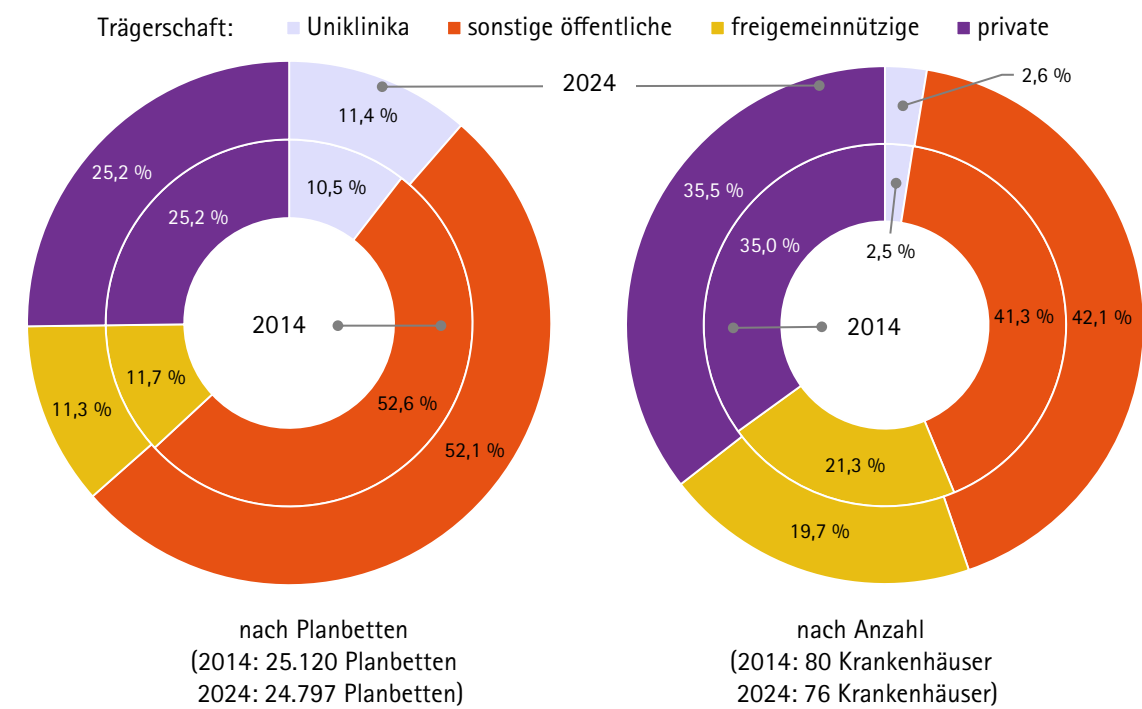
Zudem gab es weitere Fortschritte bei der Etablierung von Versorgungsangeboten, die nicht zuletzt Ergebnis der demographischen Entwicklung sind (Z 6.2.4). So konnte beispielsweise die moderne Geriatrie (die Lehre von den Krankheiten des alternden Menschen) im Berichtszeitraum zunächst mittels gezielter Planung flächendeckend etabliert und gegen Ende des Berichtszeitraums sodann für die breite Leistungserbringung – vornehmlich in Allgemeinkrankenhäusern – geöffnet werden, die die spezifischen Strukturvoraussetzungen des Abrechnungsschlüssels – multiprofessionelle Behandlungsteams mit entsprechend geriatrisch qualifizierten Ärzten und Pflegekräften sowie die notwendigen therapeutischen, psychosozialen sowie ergänzenden Dienste – erfüllen.

Auch die Versorgung im Bereich Adipositas (krankhaft übergewichtige Patienten) konnte durch die Etablierung eines flächendeckenden Netzes an tagesklinischer Versorgung verbessert werden.

An der Umsetzung von Modellprojekten in der Versorgung psychisch erkrankter Menschen wurde festgehalten. Diese Projekte dienen nicht zuletzt der Erprobung neuer, sektorenübergreifender Leistungserbringung in diesem Bereich.

Das am 12. Dezember 2024 in Kraft getretene Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz (KHVG), das der Umsetzung der Krankenhausreform des Bundes dient, hat unmittelbare Auswirkungen auf den Ablauf und die Systematik der künftigen Krankenhausplanung im Freistaat Sachsen. Zentrale Ziele des KHVG sind die Sicherung und Steigerung der Behandlungsqualität, die Sicherung der flächendeckenden medizinischen Versorgung sowie die Effizienzsteigerung in der Krankenhausversorgung und deren Entbürokratisierung. Die erstmalige Umsetzung der Vorgaben des KHVG im Freistaat Sachsen ist im Rahmen des Krankenhausplanes 2026 vorgesehen. Die genannten Ziele der Krankenhausplanung im Freistaat Sachsen – eine qualitativ hochwertige, patienten- und bedarfsgerechte Versorgung der Bevölkerung in leistungsfähigen Krankenhäusern, die in einem funktional abgestuften Netz, möglichst gleichmäßig über das Gebiet des Freistaates Sachsen verteilt sind – gilt es dabei weiterhin umzusetzen. ■ SMS

Abb. 4.3.1-2: Anteil der Krankenhäuser nach Trägerschaft zum 31.12.2014 und zum 31.12.2024



Quelle: Sächsischer Krankenhausplan 2014 und 2024