

# Sektorenübergreifendes Entlassmanagement im ländlichen Raum

Ergebnisse und Handlungsempfehlungen aus dem Verbundprojekt NAHVERSORGT



Jann N. Vogel, Hanna Hilgenhof, Prof. Dr. Ivonne Honekamp, Anne Peterreit, Chiara Kleinschmidt, Valerie Bühler, Prof. Dr. Stefan Schmidt

## Hintergrund

Das Bundesland Mecklenburg-Vorpommern (MV) hat mit nur 68 Einwohner\*innen pro Quadratkilometer die geringste Bevölkerungsdichte Deutschlands (Destatis, 2025). In ländlichen Räumen wie der Mecklenburgischen Seenplatte liegt sie sogar bei 47 (Bundeswahlleiterin, 2026). Seit dem Jahr 2000 ist die Bevölkerung in MV um rund 11 % gesunken (Demografieportal, 2026a), der Anteil der über 65-Jährigen hat sich im gleichen Zeitraum nahezu verdoppelt (Demografieportal, 2026b). Besonders das Entlassmanagement bildet in den ländlichen Regionen einen kritischen Versorgungsaspekt, da häufig eine geringere Verfügbarkeit von Fachpersonal sowie ein Mangel an Versorgungsdienstleistern vorliegt. Zusätzlich erschwert räumliche Distanz eine kontinuierliche und aufeinander abgestimmte Versorgung.

## Projektziele

Das Verbundprojekt NAHVERSORGT der Hochschulen Stralsund und Neubrandenburg zielt auf:

- Evaluation bestehender Versorgungsstrukturen in M-V
- Kategorisierung und Priorisierung der identifizierten Probleme aus Stakeholdersicht



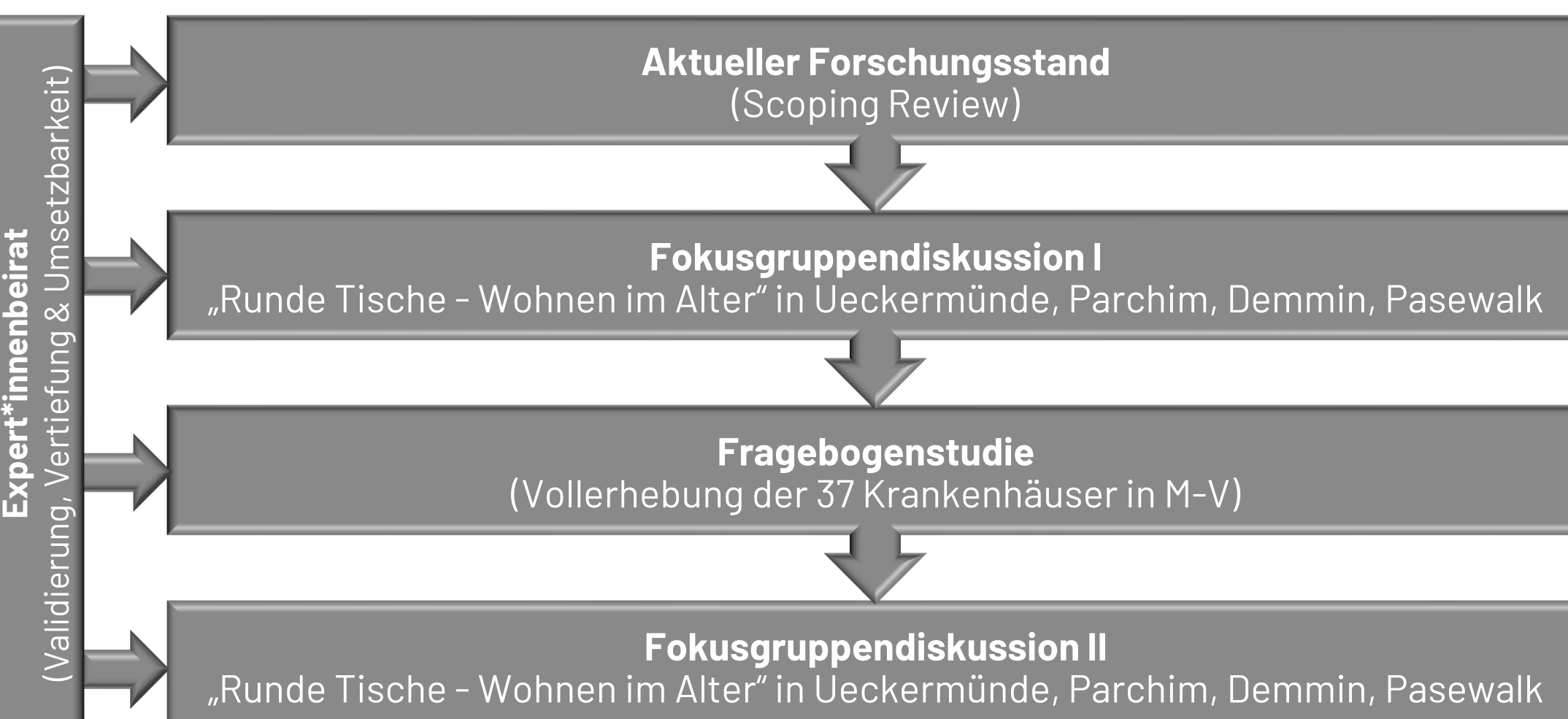
Handlungsempfehlungen für ländlich geprägte strukturschwache Räume

## Material & Methoden

Es wurde ein partizipativer Mixed-Methods-Ansatz umgesetzt, wofür das Projektteam die unterschiedlichen Perspektiven relevanter Akteur\*innen in MV wie Patient\*innen, Krankenhäusern sowie Reha- und Pflegeeinrichtungen erhoben hat.

- Bestandsaufnahme (Scoping Review) und Bewertung von Strukturen der intersektoralen Zusammenarbeit nach einem Krankenhausaufenthalt
- Identifizierung von Problemen und Zuständigkeiten am Beispiel von M-V
- Bewertung und Einordnung der Ergebnisse
- Erarbeitung von Lösungsvorschlägen der als relevant eingestuften Probleme und Formulierung von Handlungsempfehlungen für strukturschwache, ländlich geprägte Regionen

Nach einer initialen Bestandsaufnahme der Strukturen und Prozesse im Entlassmanagement in Deutschland auf Basis eines Scoping Reviews wurden im Jahr 2024 leitfadengestützte Fokusgruppendifkussionen durchgeführt. Diese fanden im Rahmen von vier bestehenden Runden Tischen in Mecklenburg-Vorpommern statt. Beteiligt waren regionale Akteur\*innen aus Gesundheitswesen, Pflege, Sozialarbeit, Verwaltung und Zivilgesellschaft. Darauf aufbauend folgten 2025 vertiefende Fokusgruppendifkussionen, in denen ergänzend die Strukturlegetechnik zur gemeinsamen Analyse komplexer Problemzusammenhänge und zur Entwicklung von Lösungsansätzen eingesetzt wurde. Zusätzlich erfolgte eine quantitative Erhebung, die sich an alle 39 Krankenhausstandorte des Bundeslandes richtete und darauf abzielte, Strukturen, Prozesse und Rahmenbedingungen des Entlassmanagements zu ermitteln.



## Ergebnisse

Der Übergang vom Krankenhaus in die nachgelagerte Versorgung ist in ländlichen Regionen besonders störanfällig. Die Auswertungen im Projekt NAHVERSORGT zeigen: Versorgungsbrüche entstehen vor allem durch begrenzte Kapazitäten, große Entfernungen, unklare Zuständigkeiten, Medienbrüche und fehlende Transparenz über regionale Angebote.

### Scoping Review

Eingeschlossene Studien (n=30)

#### Interventionen:

- Überwiegend keine signifikanten Reduktionen der Wiederaufnahmeraten
- Ausnahme: PASTA-Projekt (Post et al., 2022)
  - Laienverständliche Patient\*innenbriefe → Verbesserung der Gesundheitskompetenz
- Vielzahl externer Einflussfaktoren außerhalb der direkten Wirkungssphäre des Entlassmanagements

#### Umsetzungsprobleme in der Praxis (Mikroebene)

- Uneinheitliche Standards und unklare Zuständigkeiten
- Ressourcenmangel (Zeit, Personal)
- Defizite in interprofessioneller Kommunikation
- Patient\*innen oft nicht ausreichend einbezogen

#### Strukturelle Herausforderungen (Meso- und Makroebene)

- Nationale Vorgaben werden regional unterschiedlich umgesetzt
- Dokumentations- und Informationslücken, fehlende Evaluation
- Ungleichheiten zwischen urbanen und ländlichen Räumen

### Fokusgruppendifkussion I

- Erhebungszeitraum: Juni bis Juli 2024
- Drei Fokusgruppendifkussionen
- Insgesamt 30 Teilnehmende (aus verschiedenen Sektoren, einschließlich des öffentlichen Dienstes, des Wohnungsbaus, des Gesundheitswesens sowie der sozialen Arbeit und Projekte)
- Dauer: Ø 71,35 Minuten
- Acht Oberkategorien mit insgesamt 56 Unterkategorien

Herausforderungen	<ul style="list-style-type: none"><li>Mangel an wohnnahen Kurzzeitpflege- &amp; Reha-Plätzen</li><li>Fachkräftemangel</li><li>Bürokratie &amp; fehlende Transparenz</li></ul>
Ressourcen	<ul style="list-style-type: none"><li>Netzwerke (z. B. das Ärztenetzwerk am Stettiner Haff [HaffNet])</li><li>Nachbarschaftshilfe</li><li>Barrierefreie Wohnungen</li><li>Integrierte Stadtentwicklungskonzepte</li></ul>
Lösungsansätze	<ul style="list-style-type: none"><li>Mobile Dienste / Community Health Nurses</li><li>Telemedizin</li><li>Infobus-Modelle</li></ul>

### Fragebogenstudie

- Erhebungszeitraum: 03. Juli bis 19. August 2025
- Rücklauf: 22 von 39 angefragte Krankenhausstandorte (bei 37 Krankenhäusern) = ca. 56,4 %
- 40 vollständige Antwortbögen (n = 40); 54 unvollständige Antwortbögen

- 90% der Teilnehmenden gab an, dass ihr Krankenhaus mit einem schriftlichen Standard im Entlassmanagement arbeitet.
- 55% der Teilnehmenden gab an, dass sie Digitale Tools oder Software zur Unterstützung des Entlassmanagements nutzen.
- Die Zusammenarbeit mit Akteur\*innen der Nachsorge, Patient\*innen sowie An- und Zugehörigen wurde mehrheitlich als sehr gut bis gut beurteilt.

#### Größte Verzögerungen im Entlassprozess

	Fehlende Kapazitäten von Nachsorgeeinrichtungen (85%)
	Fehlende Erreichbarkeit des/r gesetzlichen Betreuenden (65%)
	Soziales Umfeld (59%)

### Fokusgruppendifkussion II

- Erhebungszeitraum: Juli 2025
- Vier Fokusgruppendifkussionen
- Insgesamt 30 Teilnehmende

Förderung von Vernetzung	<ul style="list-style-type: none"><li>Regionale und überregionale Vernetzung von Gesundheitsakteur*innen</li><li>Aufbau lokaler Ärzt*innennetze</li><li>Stärkere Einbindung von Pflegestützpunkten</li><li>Etablierung koordinierender Stellen</li></ul>
Weiterentwicklung digitaler Strukturen	<ul style="list-style-type: none"><li>Regionale Portale und Datenbanken</li><li>Plattformen zur Bündelung von Informationen</li><li>Verbesserung der Kommunikation zwischen Leistungserbringern</li></ul>
Ausbau der Telemedizin	<ul style="list-style-type: none"><li>Schließen von Versorgungslücken in peripheren Regionen</li><li>Besonders relevant für strukturschwache Räume</li></ul>



#### Prävention als Querschnittsthema

Prävention nicht ergänzend, sondern strukturbildend für regionale Versorgung  
→ Stärkere Einbindung in Alltagskontexte

## Handlungsempfehlungen

Auf Grundlage der qualitativen und quantitativen Ergebnisse wurden elf Handlungsempfehlungen für die Verbesserung des sektorenübergreifenden Entlassmanagements im ländlichen Raum abgeleitet. Im Folgenden wird ein Auszug von sechs zentralen Empfehlungen vorgestellt.

### 1. Prozesse standardisieren und digital unterstützen

- Entlass- und Überleitungsprozesse einheitlich gestalten
- Digitale Tools interoperabel weiterentwickeln statt neue Insellösungen schaffen
- Klare Kommunikationswege und feste Ansprechpersonen definieren

### 2. Koordination und Case Management ausbauen

- Pflegestützpunkte und ambulante Beratungsstrukturen frühzeitig einbinden
- Koordinierende Rollen personell und finanziell absichern
- Interprofessionelle Teams entlang des gesamten Übergangs stärken

### 3. Regionale Netzwerke verlässlich verankern

- Regionale Arztnetze, Runde Tische und kommunale Kooperationsstrukturen ausbauen
- Verantwortung zwischen Krankenhaus, Kommune und Nachversorger\*innen verbindlich klären
- Sektorenübergreifende Zusammenarbeit dauerhaft institutionalisieren

### 4. Wohnortnahe und mobile Versorgung stärken

- Mobile, aufsuchende und telemedizinische Angebote ergänzend ausbauen
- Kurzzeit-, Übergangs- und flexible Wohnformen regional weiterentwickeln
- Niedergelassene Praxen stärker in die Nachsorge einbeziehen

### 5. Patient\*innenorientierung verbessern

- Verständliche Informationen zu Medikation, Terminen und Zuständigkeiten bereitstellen
- Angehörige gezielt miteinbeziehen
- Leicht zugängliche Beratungs- und Informationsangebote schaffen

### 6. Evaluation und nachhaltige Finanzierung sichern

- Entlassmanagement regelmäßig und praktikabel evaluieren
- Digitale Erhebungswege nutzen
- Koordinierende Rollen, digitale Infrastruktur und innovative Versorgungsmodelle langfristig finanzieren

## Diskussion

Die Ergebnisse verdeutlichen, dass das Entlassmanagement in MV regional unterschiedlich ausgeprägten, zugleich aber wiederkehrenden Herausforderungen begegnet und daher regionale Lösungsansätze benötigt. Zentrale Problemlagen betreffen begrenzte Übergangs- und Kurzzeitpflegeangebote, fehlende wohnortnahe Nachsorgeeinrichtungen, Defizite in ambulanten Versorgungsangeboten, heterogene digitale Kommunikationswege sowie unklare Zuständigkeiten. Gleichzeitig zeigen sich mit Kooperationsnetzwerken, Pflegestützpunkten und sozialräumlichen Unterstützungsangeboten wichtige regionale Ressourcen. Die daraus entwickelten Handlungsempfehlungen betonen die Bedeutung kommunaler Koordinationsstrukturen, mobiler und digitaler Versorgungsformate sowie interprofessioneller Zusammenarbeit, um regionale Strategien zu stärken, Doppelstrukturen zu vermeiden und die Versorgung nachhaltig zu verbessern. Finanzierungsfragen und das Mindset der beteiligten Akteur\*innen stellen dabei zentrale Querschnittsthemen dar.

## Fazit

Die Ergebnisse zeigen, dass ein verlässliches Entlassmanagement im ländlichen Raum koordinierte, sektorenübergreifende Zusammenarbeit und tragfähige regionale Strukturen voraussetzt. Die Runde Tische in Mecklenburg-Vorpommern übernehmen hierbei eine wichtige Vernetzungs- und Impulsfunktion. Die im Projekt entwickelten Handlungsempfehlungen zeigen praxisnahe Wege auf, vorhandene Ressourcen gezielt weiterzuentwickeln und können zugleich auch für andere Regionen als Orientierung dienen.

#### Kontakt:

Jann Niklas Vogel (M.Sc.)  
E-Mail: jvogel@hs-nb.de

Prof. Dr. rer. medic. Stefan Schmidt (Teilprojektleiter)  
E-Mail: ssschmidt@hs-nb.de

Hochschule Neubrandenburg | University of Applied Sciences  
Fachbereich Gesundheit, Pflege, Management  
Brodaer Straße 21 | 17033 Neubrandenburg



Gefördert durch:



Gemeinsamer Bundesausschuss

Innovationsausschuss



HOCHSCHULE NEUBRANDENBURG  
University of Applied Sciences

#### Literatur

- Bundeswahlleiterin. (2026). Strukturdaten für den Kreis 13071 (Mecklenburgische Seenplatte). Retrieved 23.04.2026 from <https://www.bundeswahlleiterin.de/europawahlen/2024/strukturdaten/bund-99/land-13/kreis-13071.html>
- Demografieportal. (2026a). Bevölkerungsentwicklung in Mecklenburg-Vorpommern. Retrieved 23.04.2026 from <https://www.demografie-portal.de/DE/fakten/bevoelkerungszahl-mecklenburg-vorpommern.html#:~:text=Der%20Bev%20erwartungswert%20steigt%20auf%20ca.,in%20den%20letzten%20Jahren%20stabilisiert>
- Demografieportal. (2026b). Altersstruktur der Bevölkerung in Mecklenburg-Vorpommern. Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung. Retrieved 23.04.2026 from <https://www.demografie-portal.de/DE/fakten/bevoelkerung-alterstruktur-mecklenburg-vorpommern.html>
- Destatis. (2025). Bevölkerungsdichte in Deutschland nach Bundesländern zum 31. Dezember 2024 (Einwohner je km²) [Graph]. Statista. Retrieved 23.04.2026 from <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/1242/umfrage/bevoelkerungsdichte-in-deutschland-nach-bundeslaendern/>