

DIGITAL. VON GRUND AUF. FÜR EINE BESSERE GESUNDHEITS- VERSORGUNG.

DIGITAL-BY-DESIGN
FOR BETTER HEALTHCARE

Digitalstrategie der
Medizinischen Universität
Lausitz – Carl Thiem

INHALT

1	<u>Einleitung</u> <u>Warum eine Digitalstrategie?</u>	4
2	<u>Ausgangsbasis</u> <u>Eine Analyse des Handlungsrahmens</u>	10
3	<u>Zielbild</u> für die Digitalisierung der <u>Medizinischen Universität</u> <u>Lausitz – Carl Thiem</u>	14
4	<u>Differenzierung #1</u> <u>Die Lausitz als Modellregion für Digitale</u> <u>Gesundheitsversorgung in Deutschland</u>	18
5	<u>Differenzierung #2</u> <u>Der Innovationsraum für digitale Technologien</u> <u>in der Gesundheitsversorgung in Deutschland</u>	25
6	<u>Handlungsfeld #1</u> <u>Digitalisierung für eine bessere</u> <u>Patientenversorgung auf dem Kerncampus</u>	32
7	<u>Handlungsfeld #2</u> <u>Digitalisierung in der Forschung –</u> <u>Inhaltlicher Schwerpunkt und Gelingensfaktor</u>	36
8	<u>Handlungsfeld #3</u> <u>Aufbau der Lehre – konsequent digital</u>	41
9	<u>Handlungsfeld #4</u> <u>Digitalisierung der Verwaltungsprozesse</u> <u>für mehr Effizienz</u>	45
10	<u>Handlungsfeld #5</u> <u>Eine leistungsfähige und sichere IT-Infrastruktur</u>	48
11	<u>Realisierungskompetenzen</u> als Fundament <u>für die Umsetzung der Digitalstrategie</u>	53
12	<u>Ein Ausblick</u> <u>Roadmap 2030</u>	57

WARUM EINE DIGITALSTRATEGIE?

Einleitung



Die Digitalisierung ist ein zentrales Leitmotiv der Medizinischen Universität Lausitz – Carl Thiem (MUL – CT) und prägt sowohl ihren Auftrag als auch ihre Struktur. Gegründet im Juli 2024, ist die MUL – CT die erste staatliche Universitätsmedizin des Landes Brandenburg und zugleich die jüngste in Deutschland. Angesichts eines Investitionsvolumens von 3,7 Milliarden Euro und der besonderen Herausforderung des Strukturwandels im einstigen Braunkohlerevier Lausitz muss sie in den kommenden Jahren ihre Leistungsstärke für die Menschen in der Region und das Land Brandenburg zeigen sowie im nationalen Wettbewerb der Gesundheitswissenschaften an Relevanz gewinnen. Die Digitalisierung wird dafür eine Schlüsselrolle einnehmen. Digitalisierung gehört von Grund auf zur Kernkonzeption der MUL – CT. Als einzige Universitätsmedizin in Deutschland hat sie Digitalisierung als eigenes Vorstandsressort verankert. Darüber hinaus gehört die Ausprägung des Forschungsschwerpunkts Digitalisierung des Gesundheitswesens gemäß dem Brandenburgischen Universitätsmedizingesetz zu ihren Aufgaben. Die MUL – CT hat den Auftrag, neue, datenbasierte Versorgungsmodelle zu entwickeln und den Mittelpunkt eines digital unterstützten Netzwerks aus Akteuren im Gesundheits- und Pflegesektor in der Modellregion Gesundheit Lausitz zu bilden. Dies wird mit der Ambition verknüpft, erprobte Modelle im Sinne einer Blaupause auch für Regionen mit vergleichbaren Herausforderungen nutzbar zu machen.

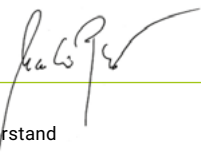
Diese Aufgabenstellungen allein machen bereits die herausragende Bedeutung des Themas Digitalisierung für die MUL – CT ersichtlich. Digitalisierung ist integraler Bestandteil der Gesamtstrategie der MUL – CT und gleichzeitig ein Gelingensfaktor für all ihre vier Säulen: die Forschung, die Lehre, die Versorgung von Patientinnen und Patienten sowie der Auf- und Ausbau der Modellregion Gesundheit Lausitz. Kurz: Die MUL – CT ist digital-by-design. Darin liegt ihre einzigartige Chance zur Differenzierung und besonderen Bedeutung im nationalen Gesundheitswesen.

Um dem gerecht zu werden, fasst die MUL – CT die Entwicklungslinien der Digitalisierung in einer eigenen Digitalstrategie zusammen. Die Strategie setzt die Leitplanken, um angesichts der Vielzahl an Zielen und knapper Ressourcen gezielt die entscheidenden Prioritäten für die langfristige Gestaltung der MUL – CT zu definieren. In enger Abstimmung mit den gesamtstrategischen Überlegungen der MUL – CT ordnet die Digitalstrategie zugleich ihr Verhältnis zur Gesamtstrategie und ihren Beitrag zur Entwicklung der MUL – CT insgesamt. Der Anspruch ist es, mit der Digitalstrategie sowohl zur langfristigen Differenzierung und Positionierung der MUL – CT beizutragen als auch den Aufbau und die Entwicklung aller Tätigkeitsfelder zu unterstützen.

Die Digitalstrategie baut auf umfangreichen Vorarbeiten auf. Bereits in den Jahren vor Gründung der MUL – CT sind mit hoher Geschwindigkeit die Voraussetzungen für die erfolgreiche weitere Gestaltung der Digitalisierung geschaffen worden. Mit dem begonnenen Aufbau des Carl-Thiem-Klinikums zu einem Digitalen Leitkrankenhaus sowie dem Aufbau des Datenintegrationszentrums (DIZ) werden hier nur zwei besonders herausragende Initiativen genannt. Die Digitalstrategie setzt auf die Kontinuität der Vorarbeiten. Auf Basis der Stellungnahme des Wissenschaftsrates und des Gründungsakts der Universität ist der Rahmen für die Digitalisierungsvorhaben nun aber weiter: Der Auftrag ist umfassender, das Wettbewerbsumfeld vielschichtiger und die Ansprüche wurden ambitioniert weiter angehoben.

Die Digitalstrategie richtet sich an die Entscheidungsträger aus Politik und Gesellschaft, die internen Führungskräfte der MUL – CT und an die interessierte Öffentlichkeit. Den Erfolg der Digitalisierung bemessen wir dabei mit Blick auf ihren Beitrag zur Verbesserung der gesundheitlichen Versorgung der Menschen in der Region und anhand des Reifegrads der technologischen Entwicklung. Wir wollen im Bereich der Digitalisierung der MUL – CT sowohl beharrlich an der Erreichung der langfristigen Strategieziele arbeiten als auch den kurz- und mittelfristigen Handlungsbedarf der Organisation bedienen. Die Umsetzung der priorisierten Vorhaben und konkrete, messbare Ergebnisse müssen dabei Hand in Hand mit der fortgesetzten Arbeit an der strategischen Agenda gehen. Um diesem Anspruch zu entsprechen, enthält die Strategie zwei Ebenen: Zum einen formuliert sie ein langfristiges Zielbild für die digitale Entwicklung der MUL – CT und die dazugehörigen Differenzierungsmerkmale, zum anderen nennt sie aber auch Handlungsfelder zur Operationalisierung mit konkreten, umzusetzenden Projekten inklusive messbarer Meilensteine und Kennzahlen (vgl. die Übersicht auf [Seite 7](#)). Diese werden in entsprechend gekennzeichneten Textblöcken hervorgehoben und abschließend in Form einer Roadmap 2030 zusammengefasst. Die operativen Ziele unterliegen genau wie die regelmäßige Analyse der Ausgangslage einer stetigen Überprüfung. Der digitale Wandel ist rasant und die Innovationszyklen sind kurz. Kontinuierliches Lernen als Organisation, die zielgerichtete Anpassung unserer Umsetzungsmaßnahmen an sich verändernde Gegebenheiten sowie die beharrliche Arbeit an der Realisierung unseres langfristigen Zielbildes werden zu eigenständigen Erfolgsfaktoren. Dieses Strategiepapier markiert dafür den Startpunkt.

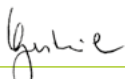
Die MUL – CT steht vor einer umfassenden Digitalen Transformation – und gestaltet diese zugleich für das deutsche Gesundheitswesen maßgeblich mit. Die Umsetzung der zahlreichen damit verbundenen Vorhaben kann nur auf Basis stark ausgeprägter Realisierungskompetenzen gelingen. Der Aufbau und die Entwicklung dieser strategischen Schlüsselressourcen werden in einem eigenen Kapitel in dieser Strategie beschrieben. Dabei wird deutlich: Nur dank unserer qualifizierten und motivierten Expertinnen und Experten in der Organisation und unserer verbundenen Partner in Politik und Wirtschaft kann dieses Vorhaben gelingen.



Martin Peuker
Digitalisierungsvorstand



Prof. Dr. mult. Eckhard Nagel
Vorstandsvorsitzender und Vorstand Krankenversorgung



Prof. Dr. Ulrike Gutheil
Gründungsvorständin
Universitärer Strukturaufbau



Dr. Alexander Hewer
Kaufmännischer Vorstand



Prof. Dr. Adelheid Kuhlmei
Gründungsvorständin
Wissenschaft



Andrea Stewig-Nitschke
Pflegevorständin

Digitalstrategie – Übersicht



Abbildung 1: Übersicht Digitalstrategie

UNSER MISSION STATEMENT

Digital. Von Grund auf.
Für eine bessere
Gesundheitsversorgung.

Digital-by-Design
for better Healthcare

UNSER ZIELBILD

1. Wir gestalten mit der Digitalisierung die Gesundheitsversorgung von morgen
2. Wir schaffen mit der Digitalisierung eine starke Differenzierung für die Medizinische Universität Lausitz – Carl Thiem: regional, national und international
3. Wir sind Vorreiter der Digitalen Translation

AUSGANGSBASIS:

Eine Analyse des
Handlungsrahmens



Mit Blick auf die Ausgangsbasis werden sowohl die Chancen, die mit der Priorisierung einer Digitalstrategie verbunden sind, deutlich als auch die daraus resultierenden Grenzen im Hinblick auf die Ausgestaltung der Handlungsräume. Für die Analyse des Handlungsrahmens der Digitalstrategie wurden vor allem strukturelle und lang wirkende Faktoren berücksichtigt. Alle diese Betrachtungen haben als Startpunkt den zentralen Auftrag der Gründung der MUL – CT: Ziele und Handeln der MUL – CT sind auf das Engste mit der Lausitz verbunden. Für ein Verständnis des Handlungsrahmens müssen die regionalen Charakteristika, Entwicklungen und Bedingungen der Lausitz sowie die Bedarfe der dort lebenden Menschen berücksichtigt werden. Als Region im Strukturwandel mit einer alternden Bevölkerung und Fachkräftemangel im Gesundheitswesen steht die Lausitz vor großen Herausforderungen. Für Menschen in der Lausitz bedeutet dies konkret: längere Wege zur Facharztpraxis, erhebliche Wartezeiten auf Termine, eine zunehmend ausgedünnte ambulante Versorgung in ländlichen Gemeinden und ein wachsender Bedarf an Pflege- und Präventionsangeboten, der mit den bestehenden Strukturen nicht mehr gedeckt werden kann. Es ist Aufgabe der MUL – CT, den Wandel der Lausitz mit dem Ziel des Erhalts einer gesunden, lebendigen und gesellschaftlich verbundenen Region mitzugestalten.

Die MUL – CT befindet sich dabei in einer Aufbauphase, die durch umfangreiche Fördermittel des Landes Brandenburg und des Bundes bis 2038 abgesichert ist. Diese Anschubfinanzierung ermöglicht den zügigen Auf- und Ausbau der Digitalisierungsvorhaben und der dazu erforderlichen universitätsmedizinischen Strukturen. Zugleich erfordert die langfristige Tragfähigkeit der MUL – CT, dass über diesen Zeitraum hinaus eine nachhaltige Finanzierungsgrundlage geschaffen wird: durch öffentliche Mittel, eingeworbene Drittmittel, Kooperationen mit der Wirtschaft und Versorgungsmodelle der Regelfinanzierung. Diesen Übergang frühzeitig vorzubereiten, ist Teil der strategischen Planung.

In der Abbildung auf Seite 13 ist die Analyse der Ausgangslage zusammengefasst. Dabei wird deutlich: Als neu gegründete Medizinische Universität mit einem ambitionierten Gestaltungsauftrag für die Digitalisierung und viel Rückenwind aus Politik und Gesellschaft ist das Potenzial für positive Effekte auf das Gesamtgelingen der MUL – CT groß. Gleichzeitig ist aber auch klar, dass die MUL – CT – vergleichbar mit einem Start-up – an die Grenzen einer schnell und in allen Bereichen wachsenden Organisation stößt. Die unternehmerische Geschwindigkeit im Wachstum (Scale-up), die Dynamik der zu priorisierenden Bedarfe, die erforderlichen Anpassungen der Governance-Strukturen und die Erwartungshaltungen externer Stakeholder aus Politik und Gesellschaft sind hoch. Hinzu kommen die Risiken im Umgang mit einer sich rasant entwickelnden komplexen Technologie und ihren Abhängigkeiten.

Die Analyse der Ausgangslage unterstreicht den Bedarf klarer Priorisierung durch eine Digitalstrategie. Dabei muss das Ressort Digitalisierung in der MUL – CT einen Spagat bewältigen: Kurz- und mittelfristig müssen zahlreiche operative Themen wie beispielsweise fehlende oder unzureichende Softwaresysteme im klinischen Betrieb, unzureichende Schnittstellenintegration oder auch der Aufbau basaler universitärer Strukturen gelöst werden. Diese Themen werden in der Digitalstrategie in eigenen Handlungsfeldern adressiert (Kapitel 6–10). Für die MUL – CT ist es langfristig zugleich von zentraler Bedeutung, dass die Digitalisierung zur Differenzierung und Alleinstellung signifikant beiträgt. Erst dann wird sie ihrem Gründungsauftrag gerecht und schöpft ihr Potenzial voll aus, was insbesondere im Zielbild und in den beiden Differenzierungsbereichen (Kapitel 3–5) ausgeführt wird.

Die Umsetzung der hier beschriebenen Digitalstrategie unterliegt Risiken, die aktiv gesteuert werden müssen. Dazu gehören insbesondere die Verfügbarkeit qualifizierter Fachkräfte für IT und Digitalisierung in einem bundesweit angespannten Personalmarkt, die Abhängigkeit von finanzieller Unterstützung, die technische und organisatorische Komplexität der gleichzeitigen Umsetzung zahlreicher Vorhaben bei laufendem Klinikbetrieb sowie die Gewährleistung der Informationssicherheit während der besonders sensiblen Transformationsphase. Die MUL – CT begegnet diesen Herausforderungen mit Bewusstsein und Voraussicht. Sie sind fester Bestandteil der Digitalstrategie und des laufenden Managements.

Ausgangsbasis für die Digitalstrategie



Abbildung 2: Analyse der Ausgangslage für die Digitalstrategie (Stand: Q1/2026)

ZIELBILD für die
Digitalisierung der
Medizinischen
Universität
Lausitz – Carl Thiem



Mit dem Gründungsauftrag durch das Land Brandenburg wurde das Aufgabenfeld für die MUL – CT bestimmt. Neben den klassischen Aufgabenfeldern der Universitätsmedizin – Forschung, Lehre und Patientenversorgung – wurde ihr als viertes Aufgabengebiet die Übernahme von systemrelevanten Koordinierungs- und Innovationsaufgaben an der Schnittstelle des Wissenschafts- und Gesundheitssystems übertragen. Das spiegelt sich auch in ihren beiden vorgegebenen Forschungsschwerpunkten – der Gesundheitssystemforschung und der Digitalisierung des Gesundheitswesens – wider. Dies wurde mit der Erwartung der Landesregierung verknüpft, über die Grenzen Brandenburgs hinaus zur Modernisierung des Gesundheitssystems in ganz Deutschland beizutragen, auch im Sinne einer Blaupause für Regionen mit vergleichbaren Herausforderungen (Blueprinting). Die Übernahme einer koordinierenden und unterstützenden Funktion für die gesundheitliche und pflegerische Versorgung in der Modellregion Gesundheit Lausitz ist dabei ein zentraler Baustein der MUL – CT. Für dieses breite und ambitionierte Portfolio an Aufgaben wurden der MUL – CT umfassend Fördermittel bis 2038 in Aussicht gestellt und unmittelbare politische Unterstützung in der Ausgestaltung zugesprochen.

In der Gesamtschau ihrer Aufgabenfelder, der darin formulierten Ziele und der vorhandenen sowie in Aussicht gestellten Ressourcen steht die MUL – CT damit als Gesamteinrichtung vor allem in einem Wettbewerb um Relevanz, unter anderem

- für die **Menschen in der Lausitz** mit dem konkreten Ziel, die Gesundheitsversorgung spürbar zu verbessern und zur Lebensqualität beizutragen;
- für das **Land Brandenburg** mit dem Auftrag, einen Beitrag zur öffentlichen Gesundheitsversorgung, zum Wirtschaftsstandort Brandenburg, zur Bewältigung des Strukturwandels und zum gesellschaftlichen Zusammenhalt zu leisten;
- für die **Landschaft der deutschen Universitätsmedizin** mit dem Anspruch, in einzigartiger Weise zum Fortschritt in den Gesundheitswissenschaften beizutragen.

Mit dieser Systemrelevanz wird langfristig das übergeordnete strategische Ziel verknüpft, exzellentes Personal für die MUL – CT zu begeistern und über die in Aussicht gestellte Anschubfinanzierung 2038 hinaus ausreichende Landes- und Fördermittel zu sichern.

Die Digitalisierung wurde in all diese Aufgabenfelder von Anfang an mit eingewoben (digital-by-design). Sie ist ein starkes Differenzierungsmerkmal und sowohl eigenständiges Ziel – unter anderem durch den Auftrag der digitalen Gestaltung der Modellregion und als eigener Forschungsschwerpunkt – als auch zentraler Gelingensfaktor für die Erfüllung vieler Aufgaben in sämtlichen Tätigkeitsfeldern der MUL – CT, so zum Beispiel eine leistungsstarke, zeitgemäße Patientenversorgung und eine moderne Lehre.

Entlang dieser Linien wurde ein Zielbild für die Digitalisierung der Medizinischen Universität Lausitz – Carl Thiem entwickelt:

1. Wir gestalten mit der Digitalisierung die Gesundheitsversorgung von morgen

Wir entwickeln mit der Digitalisierung die medizinische Versorgung der Zukunft. Dafür helfen wir, durch digitale Technologien die Grenzen der Versorgungssektoren zu überwinden. Unsere Lösungen sind am Versorgungsbedarf der Menschen der Lausitz (Medical Need) ausgerichtet und umfassen das gesamte Spektrum der Gesunderhaltung und Gesundwerdung: von personalisierten Präventionsangeboten bis zur Steigerung von Qualität und Sicherheit auf allen Versorgungsebenen, von digitalen Lösungen im Alltag der Menschen über ambulante Leistungen bis hin zu stationären Angeboten. Wir bringen durch digitale Technologien

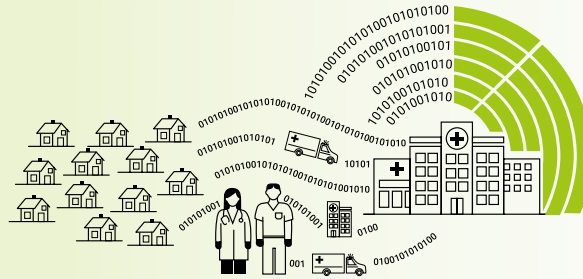


Abbildung 3: Digital vernetzte Medizin über die Sektorengrenzen hinweg

hochwertige medizinische Versorgung in die Fläche und zum Teil bis nach Hause. Wir vereinfachen den Kontakt zwischen medizinischen Fachpersonen sowie Patientinnen und Patienten unabhängig von ihrer physischen Ortsbindung. Dafür stellen wir robuste und sichere digitale Technologien bereit. Wir machen damit hochwertige Expertise und Infrastruktur für mehr Menschen in der Lausitz zugänglich. Wir entwickeln und bieten sichere Plattformen für die Versorger sowie die Bürgerinnen und Bürger der Lausitz, um aus strukturierten Daten personalisierte Mehrwerte für eine bessere Gesundheitsversorgung zu generieren – sicher, geschützt und effizient.

2. Wir schaffen mit der Digitalisierung eine starke Differenzierung für die Medizinische Universität Lausitz – regional, national und international

Wir denken Digitalisierung von Grund auf bei allen Prozessen und Strukturen des universitären Betriebs mit. Als erste Universitätsmedizin Deutschlands ist die MUL – CT digital-by-design: Digitalisierung ist hier Gründungsprinzip, markiert durch ein eigenes Vorstandsressort und einen gesetzlich verankerten Forschungsschwerpunkt. Auf Basis der mit unserer Gründung vorgegebenen Ziele werden wir dies als Differenzierung für die gesamte MUL – CT nutzen. Mit der Digitalisierung verstärken wir unsere Differenzierungsmerkmale in all unseren Aufgabengebieten: von der Forschung über die Lehre und die Patientenversorgung bis hin zum Auf- und Ausbau der Modellregion. Wir liefern Mehrwerte, indem wir die Aufgabengebiete in einzigartiger Weise miteinander verschränken: So machen wir über sichere Technologien unter anderem Daten aus der täglichen Versorgung für die Forschung nutzbar, bieten unseren Studierenden eine Ausbildung für die digital gestützte Gesundheitsversorgung von morgen an und überführen innovative, digital gestützte Versorgungsformen aus der Wissenschaft in die Realität der Modellregion. Mit digitalen Technologien ermöglichen wir den Aufbau unserer beiden Forschungsschwerpunkte. Wir schaffen die technologischen Grundlagen, damit die MUL – CT die nächsten digitalen Technologiewellen wie KI und Robotik nutzen und den Fortschritt mitgestalten kann. Mit dem Spirit digitaler Innovationszyklen prägen wir den Betrieb der jüngsten Universitätsmedizin Deutschlands – schnell, explorativ und mutig.

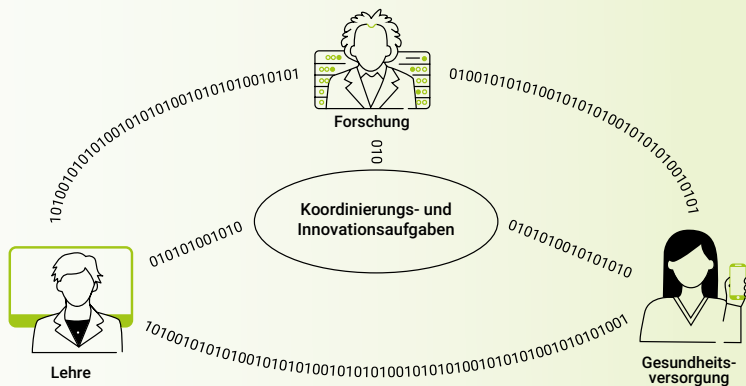


Abbildung 4: Aufgabenfelder der MUL – CT – digital-by-design

3. Wir sind Vorreiter der Digitalen Translation

Wir machen digitalen Fortschritt für die Gesunderhaltung und die Gesundwerdung nutzbar. Wir übernehmen eine Vorreiterrolle für die Digitale Translation im Gesundheitswesen. From Bits to Bedside: Wir helfen mit, dass aus innovativen digitalen Ideen robuste und verlässliche Versorgungsformen werden, und bauen einen der fortschrittlichsten Innovationsräume für die sichere und geschützte Erprobung digitaler Applikationen, digital gestützte Entscheidungssysteme und den Einsatz Künstlicher Intelligenz in der Gesundheitsversorgung in Deutschland. Versorgungsbedarfe werden als Anwendungsfälle und Forschungsfragen an die Wissen-

schaftlerinnen und Wissenschaftler und unsere in der Region verankerten Partnerinnen und Partner aus der Wirtschaft zurückgespielt (bidirektionale Translationsleistung). Dafür setzen wir auf Plattformlösungen und cloudbasierte Infrastruktur. Unser Wirkungsfeld bietet unseren Partnern einzigartige Zugänge zu realen Daten und einen verlässlichen regulatorischen Rahmen. Den Bürgerinnen und Bürgern der Lausitz bieten wir weltweite Innovationen – qualitätsgeprüft, evidenzbasiert und datenschutzkonform.



Abbildung 5: From Bits to Bedside

Für die Realisierung des Zielbildes wurden zwei Bereiche für eine langfristig starke Differenzierung der MUL – CT identifiziert: der Ausbau der Modellregion und der Aufbau eines Inkubators für innovative Technologien. Parallel wird der digitale Aufbau der MUL – CT in fünf Handlungsfeldern vorangetrieben. Zusammengenommen setzen diese beiden Differenzierungsbereiche und die fünf Handlungsfelder das oben beschriebene Zielbild um. In jedem Bereich und Feld werden dafür im Folgenden für die kommenden Jahre priorisierte Vorhaben und Messpunkte genannt. In einigen Fällen verstärken sich die Ziele und Vorhaben in der Wirkung gegenseitig.

DIFFERENZIERUNG #1:

Die Lausitz als
Modellregion für
digitale Gesundheits-
versorgung in
Deutschland



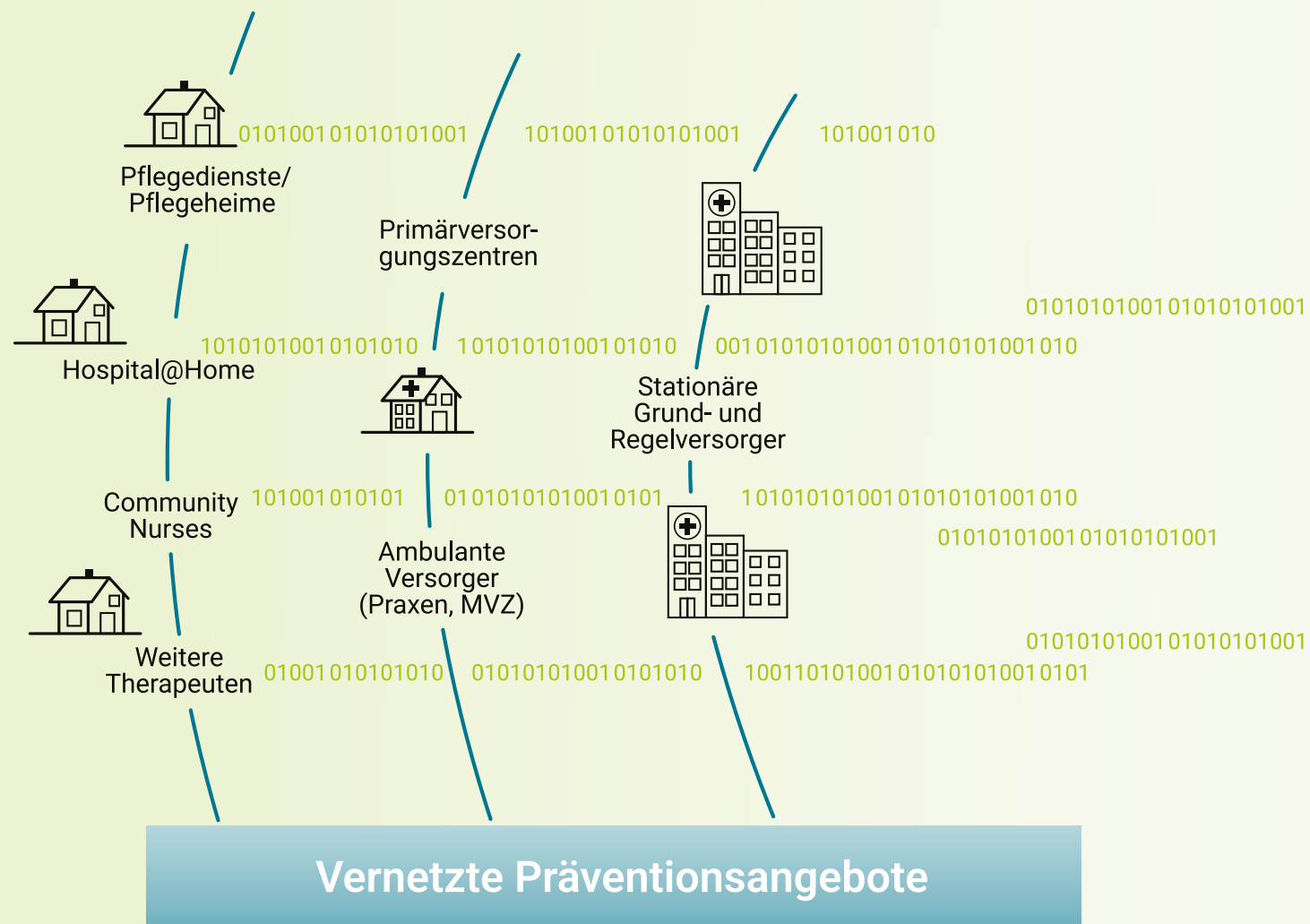
Mit der Benennung als Medizinische Universität Lausitz – Carl Thiem hat das Land Brandenburg bereits die Alleinstellung unterstrichen: Die MUL – CT ist die Universitätsmedizin einer ganzen Region. Mit ihrem Auftrag, systemrelevante Koordinierungs- und Innovationsaufgaben an der Schnittstelle von Wissenschafts- und Gesundheitssystem (§2 BbgUniMedG) zu übernehmen, hat sie einen Gestaltungsauftrag für die Gesundheitsversorgung der Lausitz erhalten. Damit wurde die Grundlage für eine starke Differenzierung in allen Bereichen der MUL – CT gelegt. Mit der Modellregion Lausitz erhält die Forschung Zugang zu einem einmalig umfassenden Datenraum und Möglichkeiten zur Entwicklung von Versorgungsformen. Sowohl Ärztinnen und Ärzte als auch das Gesundheitsfachpersonal können sektorenübergreifend Patientinnen und Patienten versorgen, und bereits in der Lehre kann die Ausbildung nah an moderner, regional verteilter Versorgungsrealität praktiziert werden. Mit der Modellregion kann die MUL – CT ein starkes Alleinstellungsmerkmal ausprägen, das sie auch im Vergleich zu anderen Einrichtungen der Universitätsmedizin nachhaltig differenziert. Der Digitalisierung kommt dabei auf verschiedenen Ebenen die Rolle eines zentralen Scharniers zu, um diesen Anspruch operativ umzusetzen und zugleich eigene Entwicklung im Bereich der digitalen Gesundheitsversorgung voranzutreiben. Sie ermöglicht beispielsweise den Aufbau von Netzwerken zwischen Akteuren, die Realisierung neuer, moderner Versorgungsformen im ländlichen Raum und die Ausgestaltung von Präventionskonzepten über einzelne Einrichtungen hinaus. Mit digitalen Technologien wie KI wird sie selbst zu einem Instrument in Diagnostik und Therapie.

Digitalisierung unterstützt dabei das Zukunftsbild der Gesundheitsversorgung der MUL – CT für die Modellregion. Versorgung findet entlang von Patientenpfaden interdisziplinär und interprofessionell nah an der Lebensrealität der Menschen in der Lausitz statt. Dafür werden die Sektorengrenzen und die Grenzen klassischer Berufsbilder überwunden. Prävention und Nachsorge sind vollumfassend in den Gesundheitsauftrag integriert. Digital gestützte Versorgungsformen im häuslichen und pflegerischen Umfeld, wie beispielsweise Hospital@Home, Health-Tracker, Virtual Nursing oder mobile Health-Trucks, sind eng mit ambulanten und stationären Versorgungsformen verzahnt. Kostenintensive Infrastruktur und Ressourcen – wie Intensiv- und OP-Kapazitäten – werden vor allem zentral vorgehalten und zielgerichtet eingesetzt. Digitale Plattformen und Datenströme verbinden die medizinische und pflegerische Versorgung in der Region zu einer ganzheitlichen Gesundheitsleistung für die Menschen in der Lausitz (Abbildung 6).

Digital Ambulant Stationär



Planbare Versorgung



Notfälle

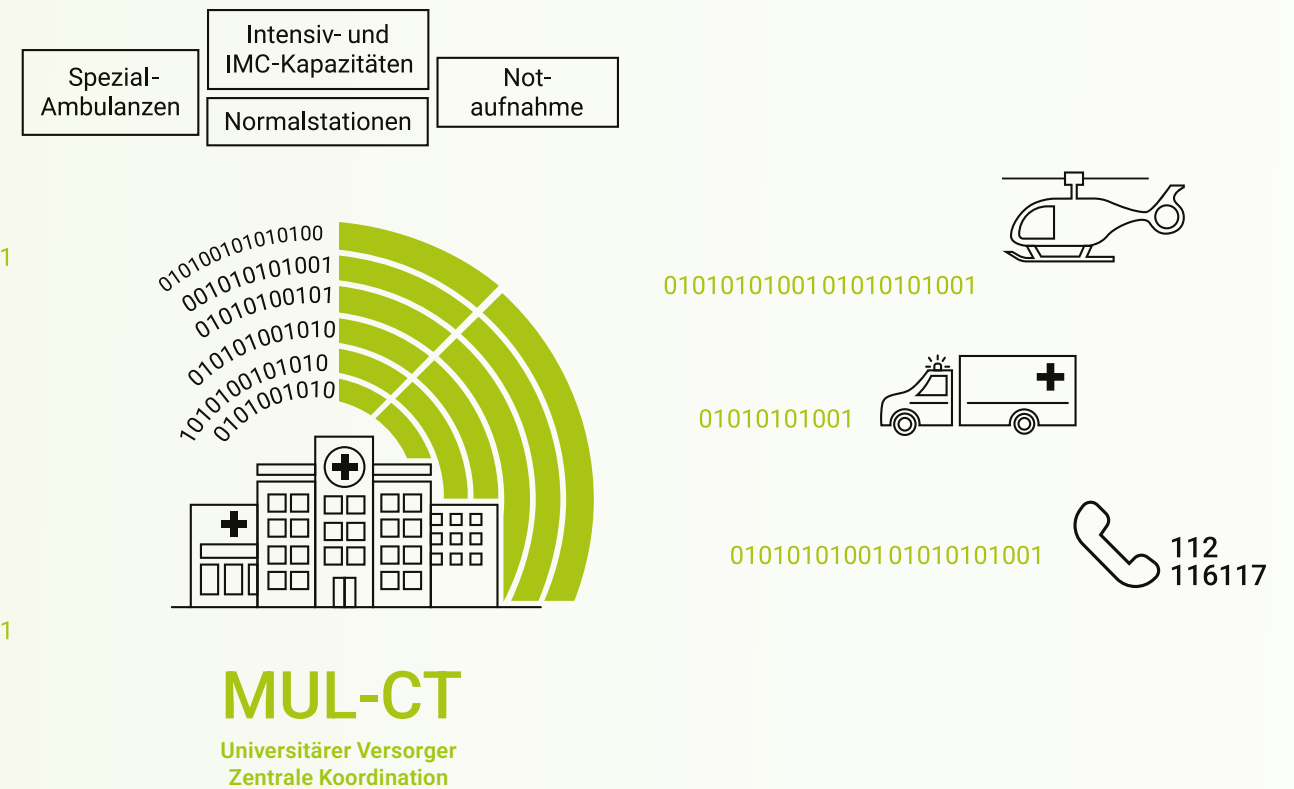


Abbildung 6: Digital gestützte Gesundheitsversorgung der Zukunft für die Lausitz

Maßgeblich für die konkrete Ausgestaltung der Digitalisierung der Modellregion ist der Innovations- und Netzwerkrat. Er setzt (gemäß § 27 BbgUniMedG) den strategischen Rahmen für die gemeinsamen Projekte, unter anderem auch für die Gestaltung der Versorgung und die Digitalisierung. Die Digitalstrategie bildet das Gerüst für die Erfüllung dieses Mandats. Die Umsetzung mit Bezug auf die konkrete Versorgung der Menschen wird im Auftrag von und in Abstimmung mit dem Innovations- und Netzwerkrat geschehen.

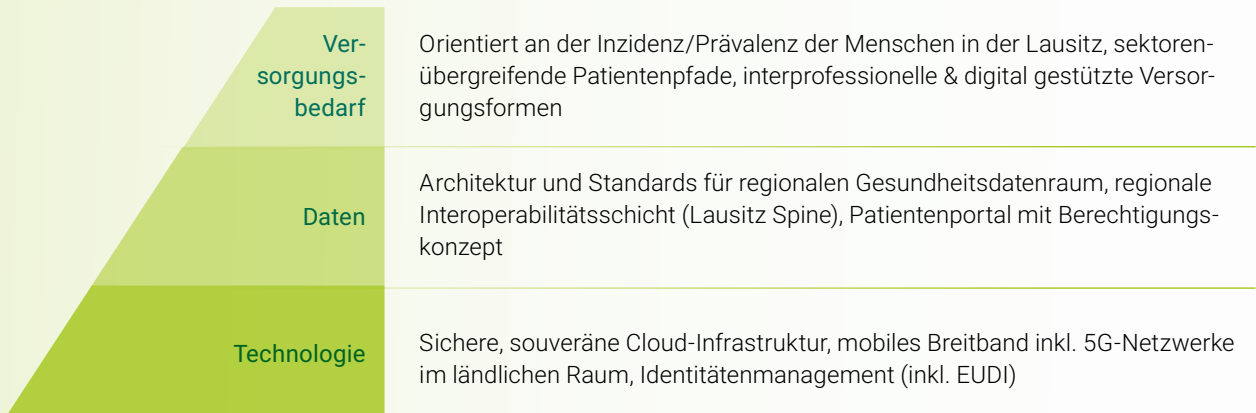


Abbildung 7: Schichtmodell für Digitalvorhaben der Modellregion

Die Digitalisierung der Modellregion wird entlang von drei Ebenen gedacht: dem Versorgungsbedarf, der daraus abgeleiteten Datensicht und der dafür notwendigen IT-Technologie (Abbildung 7). Alle Digitalisierungsvorhaben folgen auf der ersten Ebene den Versorgungsbedarfen der Menschen in der Region (Medical Need). Maßgeblich dafür sind interdisziplinäre und interprofessionelle Behandlungspfade. Das schließt Prävention mit ein. In Abstimmung mit den Überlegungen der Medizinstrategie der MUL – CT werden hierfür unter anderem folgende Versorgungsbedarfe aktuell priorisiert:

- Telemedizinische Pfade für chronische Erkrankungen
- Onkologischer Datenverbund inklusive digitaler Tumorboards
- Psychische Gesundheit und digitale Nachsorge
- Pflegeüberleitung, bedarfsgerechte Steuerung und sektorenübergreifende Kommunikation
- Leitstelle-Rettungsdienst-Krankenhaus-Praxis-Verzahnung

Darüber hinaus werden damit Zielstellungen aus Public-Health-Analysen, der Stärkung der Pandemic Preparedness, der Steuerung von Patientinnen und Patienten sowie der Optimierung von Ressourcen der Gesundheitsversorgung unterstützt.

Für die Digitalisierung werden daraus Anforderungen zur Datenvorhaltung abgeleitet. Hierzu baut die MUL – CT in ihrer Umsetzung auf umfangreichen Vorarbeiten auf. Sie folgt dabei dem langjährigen Aufbauplan zur Entwicklung des Digitalen Leitkrankenhauses. Mit Phase 1 (2021–2026) wurde und wird das technologische Fundament als digitalisierter Maximalversorger gelegt. In der kommenden Phase (2027–2030) wird die MUL – CT zum Plattformanbieter inklusive einer regionalen Interoperabilitätsplattform weiterentwickelt.

Die MUL – CT übernimmt die Rolle eines integrierten Plattformanbieters für die Region. Dies umfasst den Aufbau eines föderierten, interoperablen Gesundheitsdatenraums Lausitz, der Versorgungs-, Forschungs- und Public-Health-Daten verknüpft (One Regional Health Data Space). Dieser folgt offenen Standards wie FHIR, SNOMED CT, ICD, LOINC, OPS und bietet offene Schnittstellen (APIs) für alle Primärsysteme. Diese Integrationsplattform konkurriert nicht mit der elektronischen Patientenakte (ePA) – im Gegenteil: Die ePA ist ein Teil der zentralen longitudinalen Datenbasis. Leistungserbringer in der Lausitz dokumentieren strukturierte Kerninformationen sektorenübergreifend und standardisiert in der ePA (ePA First). Die MUL – CT plant, ein zentrales Gesundheitsportal als digitale Eingangstür für die Modellregion zur Verfügung zu stellen. Hierüber können beispielsweise Termine, Befunde, Nachrichten, Outcome-Daten oder Einwilligungen zwischen Leistungserbringern in der Region sowie Patientinnen und Patienten ausgetauscht werden. Der Aufbau und die Nutzung geschehen in Kooperation mit den Partnerorganisationen in der Region. Soweit digitale Lösungen nicht Teil der gematik- und ePA-Struktur sind, wird die MUL – CT mit dem Portal auch weitergehende Services zur Vernetzung und Auswertung von Leistungsdaten anbieten. Patientinnen und Patienten behalten dabei volle Kontrolle über den Schutz ihrer Daten (Patient in Control), unter anderem durch transparente Einwilligungsverfahren, einsehbare Datennutzungsprotokolle und die Möglichkeit, Datenfreigaben zu widerrufen.

Zentral für die Realisierung des Vorhabens ist ein rechtlich abgesichertes Mandat aus der Politik, neue digital gestützte Versorgungsformen zu entwickeln. Dies umfasst insbesondere die Erprobung telemedizinischer Versorgungspfade über Sektorengrenzen hinweg, den Einsatz KI-gestützter Diagnostik unter kontrollierten Bedingungen sowie die Erhebung und Verknüpfung von Versorgungsdaten für Forschung und Qualitätssicherung – eingebettet in Konzepte für Patientensicherheit und Datenschutz. Grundsätzlich muss das Experimentieren in einem strukturierten und sicheren Rahmen erlaubt sein (Regulatory Sandbox).

Ziele für einen regulatorisch abgesicherten Experimentierraum

Erprobung neuer digitaler Versorgungsformen, die im Regelsystem noch nicht vorgesehen sind (mit Nachweis zu Mehrwerten)

Testen interoperabler Datenflüsse, alternativer Dokumentationsmodelle und neuer Rollen (digitale Pflege-/Koordinationsdienste)

Evaluierung von KI-gestützten Anwendungen unter kontrollierten Bedingungen

Reibungslose Umsetzung von EHDS-/DigiG-/GDNG-Anforderungen in einer Pilotregion

Was wird in den kommenden Jahren konkret umgesetzt?

1. Aufbau einer regionalen Interoperabilitätsschicht („Lausitz Spine“) als Austauschplattform für Daten aus Krankenhäusern, Praxen, Pflege, MVZ, Notfall-Leitstellen und ÖGD auf Basis eines harmonisierten Terminologie-Sets
 - Zum Aufbau einer Plattforminfrastruktur inkl. Kommunikationsserverarchitektur s. [Kap. 10](#)
 - Vorhaben baut u.a. auf der Erweiterung sowie dem Ausbau des Datenintegrationszentrums auf, s. [Kap. 7](#)
2. Aufbau eines regionalen Gesundheitsdatenraums im Sinne einer Architektur zur Verknüpfung klinischer, ambulanter und pflegerischer Daten sowie von Daten aus dem öffentlichen Gesundheitsdienst, den Notfall-Leitstellen und weiterer gesundheitsrelevanter Daten. Betrieb durch MUL – CT als Infrastrukturdienstleister und unabhängiger Datentreuhänder
 - Hierfür zwingend notwendig ist der Aufbau sowie der Betrieb der Treuhandstelle für Datennutzung, s. [Kap. 7](#)
 - Die technische Grundlage und den Kern des regionalen Gesundheitsdatenraums bildet die Integrationsschicht des Kerncampus, s. [Kap. 6](#)
3. Aufbau eines Gesundheitsportals und Integration der ePA als zentrales Portal für Bürgerinnen und Bürger und Behandelnde in der Lausitz inklusive Identitätenmanagement EUDI-Wallet
 - Zum technischen Aufbau des Identitätenmanagements s. [Kap. 10](#)
4. Aufbau und Betrieb einer Telemedizinplattform als zentrale digitale Basis für die Bereitstellung telemedizinischer und pflegerischer Leistungen, auch als Service für regionale Partner
 - Zur Einbindung der Telemedizinplattform in die klinische Infrastruktur des Kerncampus s. [Kap. 6](#)
5. Aufbau einer Governance unterhalb des Innovations- und Netzwerkrates, u.a. mit Elementen einer Digitalen Leitstelle Modellregion, einem interprofessionellen Board für verbindliche Standards in der Region und einer Struktur zur Abstimmung der Data-Governance

Woran messen wir Erfolg? Kennzahlen und Meilensteine

- Inbetriebnahme des Gesundheitsportals und Nutzungsraten
- Inbetriebnahme der Telemedizinplattform und Nutzungsraten
- Volumen des Datenaustauschs über die Interoperabilitätsplattform
- Anzahl stationärer und ambulanter Versorger in der Lausitz, die sich am Datenaustausch über (a) das Gesundheitsportal und (b) die IOP-Plattform beteiligen

DIFFERENZIERUNG #2:

Der Innovationsraum
für digitale Technolo-
gien in der Gesund-
heitsversorgung in
Deutschland



Die MUL – CT ist in einmaliger Weise positioniert, um digitale Innovationen und deren Translation in die klinische Praxis voranzutreiben. Als Neugründung, die Forschung, Lehre und Krankenversorgung im Integrationsmodell unter einem Dach vereint, kann sie digitale Strukturen von Beginn an durchgehend verankern (digital-by-design). Mit der Modellregion Gesundheit Lausitz entsteht dabei ein einzigartiger Innovationsraum, in dem datenbasierte Versorgungsmodelle, Telemedizin und KI-gestützte Diagnostik unter realen Bedingungen erprobt und skaliert werden können. Das Land Brandenburg hat der MUL – CT im Brandenburgischen Universitätsmedizinengesetz den expliziten Auftrag erteilt, mit den Forschungsschwerpunkten Gesundheitssystemforschung und Digitalisierung des Gesundheitswesens einen Beitrag zur Modernisierung des Gesundheitssystems in ganz Deutschland zu leisten. Mit dem Aufbau eines Innovationsraums für digitale Anwendungen und der engen Verknüpfung mit einem unternehmerischen Ökosystem adressiert die MUL – CT eine strukturelle Lücke im deutschen Wissenschafts- und Versorgungssystem: Die MUL – CT positioniert sich als Standort, der konsequent digitale Gesundheitsinnovation, intersektorale Vernetzung und interprofessionelle Zusammenarbeit von der Forschung bis zur realen Anwendung in Klinik und Prävention in Form einer digitalen Translationskette verknüpft. Dabei werden Daten außerhalb einer Metropolregion zusammengeführt und versorgungsbezogene Innovationen für die Lausitz und aus der Lausitz heraus auch für andere vergleichbare Regionen nutzbar gemacht.

Für die Entwicklung, Förderung und Skalierung digitaler Innovationen im Gesundheitsraum baut die MUL – CT ein bisher in Deutschland einmaliges darauf konzentriertes Translationssystem auf. Im Zentrum steht unter der Überschrift From Bits to Bedside eine Translationskette, die sich von interprofessionellen und interdisziplinären Teams in der Forschung über Prototyping, Proof-of-Concept und Möglichkeiten des Real Data Feedbacks bis zu skalierten Anwendungen und der Überführung in die Routine von Prävention und Klinik sowie zu Ausgründung, Unternehmensentwicklung und Skalierung im Markt erstreckt (Abbildung 8, grüne Bestandteile bilden die Translationskette). Das Translationssystem ist für digitale Lösungen wie Algorithmen, KI-Anwendungen und Applikationen im Gesundheitswesen ausgerichtet. Die Translationskette sieht Mechanismen in beide Richtungen vor: aus der Forschung zu digital gestützten Innovationen und Technologien (From Bits) in die stabile klinische Anwendung (to Bedside), aber auch mithilfe der gesammelten Daten und aus den Bedarfen der klinischen Versorgung zurück an die Forschenden. Die MUL – CT unterstützt dieses Translationssystem durch Programme und Investitionen (Abbildung 8, blau markiert):

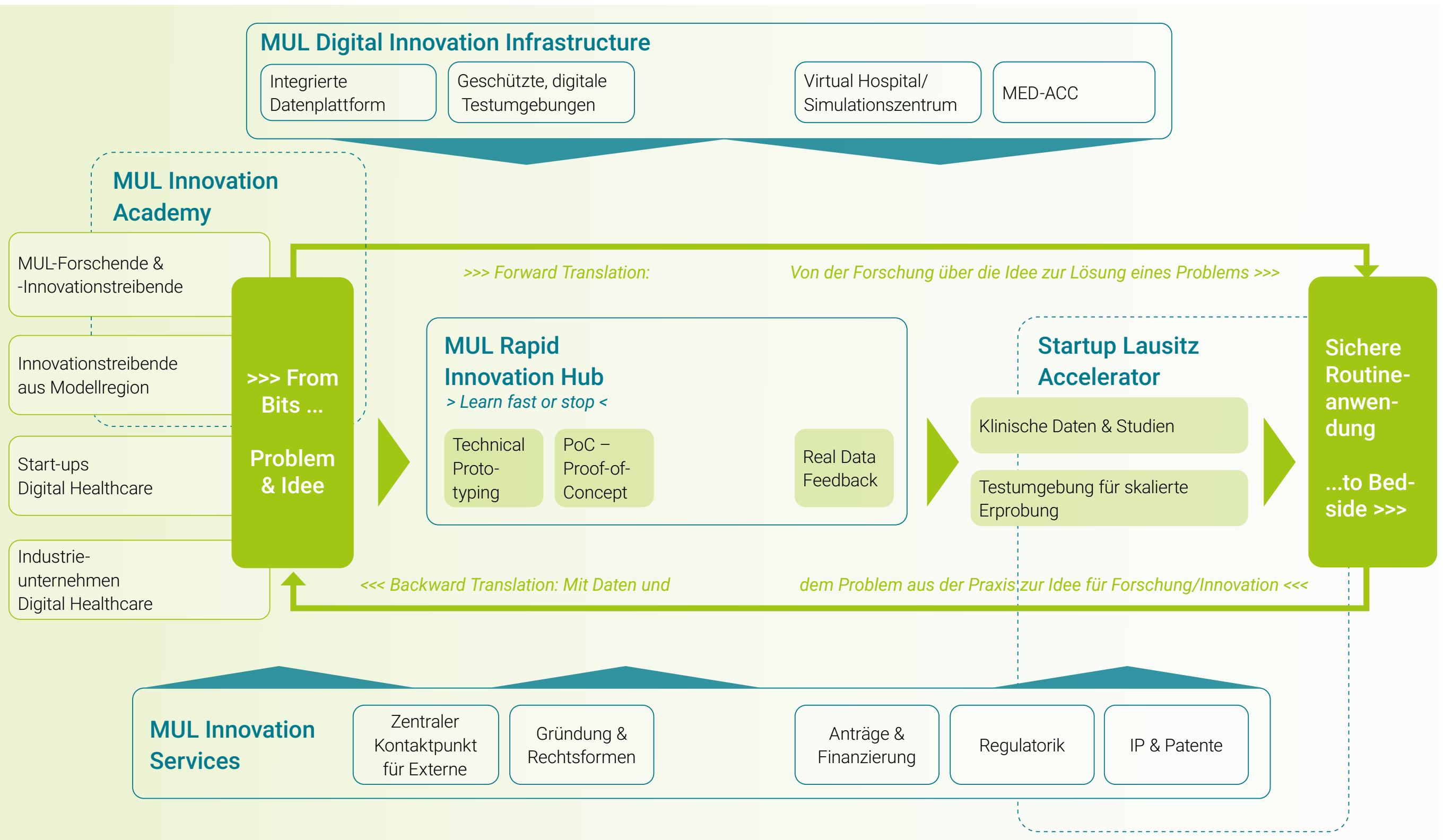
- **MUL Innovation Academy** – Innovationsprogramm an der MUL – CT und in der Modellregion u.a. mit Intrapreneurship-Programmen, Vernetzungs-, Informations- und Bildungsformaten
- **MUL Rapid Innovation Hub** – Digital-Inkubator inkl. Zugang zu Testumgebungen und Unterstützung bei Proof-of-Concept, Prototyping und Pilotierung
- **MUL Digital Innovation Infrastructure** – Digitale Technologien für Innovationen wie Datenplattformen, Test- und Entwicklungsumgebungen, Virtual- und Simulationsräumen sowie Gebäudeinfrastruktur (Medical Accelerator MED-ACC)
- **Startup Lausitz Accelerator** – Etabliertes Accelerator-Programm mit dem Schwerpunkt auf Healthcare, u.a. mit Informations-, Beratungs- und Vernetzungsangeboten und als zentraler Zugangspunkt zur MUL – CT für Skalierung, Produktentwicklung und Spin-offs
- **MUL Innovation Services** – Kontakt-, Beratungs- und Informationsangebote für Unterstützung und Beschleunigung entlang der Translationskette, u.a. als zentraler Kontaktpunkt für die MUL – CT, Finanzierung, Regulatorik, IP und Unterstützung beim Zugang zu Forschungsinfrastruktur wie bspw. der interdisziplinären Studienzentrale, der Ethik-Kommission und der Treuhandstelle für Datennutzung

Damit verbindet die MUL – CT Digitale Translation und Unternehmertum für digitale Innovationen im Gesundheitsbereich.

Das Translationssystem ist offen für Innovierende aus der Modellregion, Start-ups im Bereich Digitalisierung und Gesundheitsversorgung sowie schon fest etablierte Industrieunternehmen aus der Gesundheitswirtschaft, die innovative digitale Lösungen und Produkte entwickeln oder für Zulassungen prüfen lassen wollen. Es ist das mittelfristige Ziel, die Investitionen der MUL – CT und des Landes Brandenburg durch Investitionen aus der Wirtschaft und von Kooperationspartnern zu verstärken und damit diesen Innovationsraum auszubauen.

Für die Umsetzung dieser Ziele prägt die MUL – CT Merkmale aus, um sich im Wettbewerb der Ökosysteme für digitale Innovationen in der Gesundheitsversorgung zu differenzieren:

- **Zentraler Service und Geschwindigkeit** – Die MUL – CT baut einen zentral orchestrierten Innovationsservice auf, der internen und externen Ansprechpartnern (vom Industrieunternehmen bis zum innovativen Start-up) als zentraler Kontaktpunkt dient und in der Zusammenarbeit mit Forschung und Klinik vermittelt.
- **Zugang zum Innovationsraum der MUL – CT und der Modellregion Lausitz** – Die MUL – CT eröffnet den Zugang zu einem systematisch erschlossenen Innovations- und Datenraum in Form der Modellregion Lausitz mit regulatorischen Experimentierklauseln für innovative, digitale Anwendungen und etablierten Governance-Strukturen wie dem Innovations- und Netzwerkrat.
- **Unterstützung durch Digitale Infrastruktur für Innovationen** – Die MUL – CT setzt im Aufbau ihrer Digitalisierungsumgebung von Beginn an auf Infrastruktur für Translation und Innovation. Diese umfasst unter anderem Angebote wie integrierte Daten aus Plattformen, virtuelle Test- und Simulationsumgebungen, geschützte Entwicklungsumgebungen und den MED-ACC als Gebäudeinfrastruktur.



- **Kooperationen** – Die MUL Innovation Academy und der Startup Lausitz Accelerator bieten Vernetzung mit Einrichtungen für Technologietransfer (u.a. mit der Brandenburgischen Technischen Universität Cottbus-Senftenberg [BTU CS] und dem Hasso-Plattner-Institut für Digital Engineering [HPI]), mit unternehmerischen Ökosystemen (u.a. dem Potsdam Science Park und dem Startup Lausitz Netzwerk) und eine direkte Vernetzung zu Kooperationspartnern aus dem Öffentlichen Gesundheitsbereich (u.a. dem Robert-Koch-Institut [RKI] und dem Klinisch-epidemiologischen Krebsregister Brandenburg-Berlin).
- **Förderprogramme und Vernetzung mit Kapitalgebern** – Das Land Brandenburg bietet besonders attraktive Förderprogramme, um eine Finanzierung für die Pre-Seed- und Seed-Finanzierungen zu ermöglichen. Über die geförderte Gründungs- und Accelerator-Szene Brandenburgs werden konzentriert Kontaktformate mit privaten Kapitalgebern (VC, Business Angels) ermöglicht.

Was wird in den kommenden Jahren konkret umgesetzt?

1. Auf- und Ausbau der MUL Innovation Services für Unterstützung und Beschleunigung entlang der Translationskette sowie Zugang zur Forschungsinfrastruktur
2. Etablierung und Entwicklung der MUL Digital Innovation Infrastructure inkl. des MED-ACC
3. Ausbau der MUL Innovation Academy als Innovationsprogramm an der MUL – CT und in der Modellregion
4. Fortführung und Weiterentwicklung des etablierten Startup Lausitz Accelerators mit Schwerpunkt auf Start-ups aus dem Healthcare-Bereich
5. Aufbau MUL Rapid Innovation Hub als Digital-Inkubator

Woran messen wir Erfolg? Kennzahlen und Meilensteine

- Anzahl von Vorhaben, Projekten und Ausgründungen entlang der MUL – CT- Translationskette mit Beteiligung von Personal aus der MUL – CT oder originär aus der Modellregion
- Anzahl von Start-ups und Industrieunternehmen mit Aktivitäten im MUL – CT-Translationssystem
- Anzahl von Patientinnen und Patienten der MUL – CT und Menschen aus der Modellregion mit Zugang zu innovativen digitalen Technologien über Innovationsprojekte
- Langfristig: Anzahl Spin-offs aus dem MUL – CT-Translationssystem
- Anzahl Patente mit Beteiligung der MUL – CT

HANDLUNGSFELD #1:

Digitalisierung
für eine bessere
Patientenversorgung
auf dem Kerncampus



Die digitale Unterstützung des klinischen Betriebs auf dem Kerncampus der MUL – CT ist ein zentrales strategisches Handlungsfeld. Das übergeordnete Ziel ist es, den klinisch Beschäftigten auf dem Kerncampus moderne digitale Technologien für eine sichere, qualitativ hochwertige und effiziente Diagnostik und Therapie entlang von interprofessionell angelegten Patientenpfaden anzubieten. Die Bedarfe werden dafür an den strategischen Überlegungen für die Ausrichtung der medizinischen Versorgung insgesamt ausgerichtet. Digitale Technologien sind dabei auch zentral, um die notwendigen Brücken sowohl in die Modellregion als auch in die Forschung zu schlagen.

Das Klinikum der MUL – CT hat in den letzten Jahren in der Digitalisierung stark aufgeholt und liegt diesbezüglich nun im guten Durchschnitt im Vergleich großer Maximalversorger in Deutschland. Das reicht noch nicht, um als Medizinische Universität insgesamt eine echte Vorreiterrolle einnehmen zu können und um die MUL – CT im Bereich Digitalisierung im Wettbewerb zu positionieren. Die Entwicklung der letzten Jahre wurde unter der Überschrift des Digitalen Leitkrankenhauses orchestriert und vom Land Brandenburg sowie aus dem Bundeshaushalt gefördert. Dieser Weg wird fortgesetzt. Dabei ist klar, dass dies den Beschäftigten im Klinikalltag viel abverlangt und in der Vergangenheit teilweise Ambitionen und Ziele formuliert wurden, die im Abgleich mit der Klinikrealität zu Ernüchterung und Frustration geführt haben. Aus diesen Erfahrungen hat die MUL – CT konkrete Konsequenzen gezogen. Die dafür notwendigen Governance- und Steuerungsstrukturen sowie Transformationskompetenzen werden in [Kapitel 11](#) beschrieben. Digitalisierung für den klinischen Alltag wird sich eng am medizinischen Bedarf und an den Anforderungen der Nutzenden aus allen beteiligten Professionen der Gesundheitsfachberufe sowie der Ärztinnen und Ärzte orientieren.

Neben dem täglichen Anspruch, die digitalen Lösungen schrittweise zu verbessern und den Digitalisierungsgrad zu erhöhen, werden mittelfristig diese Teilziele für die Digitalisierung des klinischen Kerncampus der MUL – CT verfolgt:

- **Modernisierung der Krankenhausinformationssysteme (KIS)** – Die Architektur der bestehenden Krankenhausinformationssysteme (KIS) wird in den kommenden Jahren grundlegend erneuert. Ziel ist es, den klinischen Arbeitsprozess optimal digital zu unterstützen, Daten entlang der gesamten Diagnostik- und Behandlungspfade strukturiert zu erfassen, die reibungslose Verknüpfung und Verarbeitung dieser Daten zu gewährleisten und damit die Qualität und Sicherheit der Patientenversorgung zu erhöhen. Applikationslücken sollen geschlossen und zum Teil noch papierbasierte Arbeitsschritte abgelöst werden (Themen sind hier u.a. die durchgehende Medikation, das PDMS, das Monitoring- und Alarmmanagement sowie die digitale Befundübermittlung nach extern). Weitere digitale Services – von Spracherkennung über KI-gestützte Assistenzsysteme oder Virtual Nursing bis hin zur Telemedizin – werden schrittweise in eine erneuerte Architektur integriert. Im Zentrum steht der Aufbau einer flexiblen, skalierbaren Plattformarchitektur, die Prozessgestaltung, Interoperabilität und Performance sowie Vernetzung nach außen ermöglicht. Elementare Bausteine dieser modernisierten KIS-Architektur sind ein zentrales Gesundheitsportal und eine Telemedizinplattform für alle Gesundheitsfachberufe. Geplant sind dafür der Aufbau eines neuen Technologie-Stacks (unter anderem mit einer Containerisierung, einer Continuous Integration und Continuous Delivery [CI/CD] sowie dem Betrieb als Hochverfügbarkeitsplattform), die Einführung einer technischen Applikationsschicht und die konsequente Ausrichtung des KIS auf standardisierte APIs.

- **Digitale Vernetzung von Gerätedaten aus Diagnostik und Therapie** – Parallel zur KIS-Modernisierung werden Systeme aus der Bildgebung, der Funktionsdiagnostik und dem Monitoring sowie weitere Geräte der Medizintechnik in eine interoperable Gesamtarchitektur eingebunden (Aufbau einer IoT-Integrationsschicht). Ziel ist ein durchgängiger, standardisierter Datenaustausch (unter anderem über HL7 FHIR und IHE-Profile) zwischen Kliniksystemen, Systemen für Spezialdokumentationen und vernetzten Medizingeräten, sodass Messwerte, Kurven und Befunde in klinischen Workflows und Entscheidungsprozessen genutzt werden können. Diese Vernetzung wird technisch über Cloud- und API-Architekturen, IoT-Anbindungen sowie ein zentrales API-Management realisiert. Zugleich wird damit die Basis geschaffen, um auch externen Leistungserbringern aus der Modellregion (z. B. Einrichtungen der ambulanten Pflege oder niedergelassenen Praxen) sowie Patientinnen und Patienten mit Wearables eine sichere Schnittstelle für den Datenaustausch anbieten zu können.
- **Clinical-Decision-Support-Systeme und Künstliche Intelligenz** – Für die Steigerung der Patientensicherheit, der Qualität und Effizienz in der Versorgung werden schrittweise Clinical-Decision-Support-Systeme (CDSS), zum Teil unterstützt durch Künstliche Intelligenz, den Behandelnden als Unterstützung angeboten. Das Ziel ist es, strukturierte und unstrukturierte Daten aus KIS, Medizintechnik, Telemedizin und administrativen Prozessen zusammenzuführen und in klinisch nutzbare Empfehlungen zu übersetzen. Deren Umsetzung und daraus resultierende Entscheidungen bleiben in allen Fällen Aufgabe der verantwortlichen Behandelnden. Zentrale Bausteine für diese Empfehlungssysteme sind der Ausbau des Clinical Data Repository (CDR), die Verbindung von Daten aus Klinik und Forschung sowie die Einbettung von Technologien der Künstlichen Intelligenz. Mögliche Anwendungsfälle sind beispielsweise Modelle zur Risikostratifizierung, Prognose, Diagnostik und Optimierung interprofessioneller Behandlungspfade.
- **Robotik auf dem Kerncampus der MUL – CT** – Die Anwendung von Robotik auf dem Kerncampus wird als eigenes Innovationsfeld aufgebaut, um den Klinikbetrieb bei medizinischen Eingriffen, Pflege, Logistik und Versorgung nachhaltig zu entlasten und damit zugleich die für die direkte Patientenversorgung verfügbare Zeit des Fachpersonals zu erhöhen sowie die Präzision und Sicherheit bei medizinischen Eingriffen weiter zu steigern. Dafür wird eine offene, herstellernerneutrale Robotikinfrastruktur als integraler Bestandteil der digitalen Infrastruktur auf dem Kerncampus der MUL – CT etabliert. Geplant sind unter anderem robotische Assistenzsysteme im OP, semi-autonome Lösungen für Transport- und Logistikprozesse sowie perspektivisch unterstützende Robotik in der pflegenahen Versorgung.
- **Digitales Klinikkoordinationszentrum** – Mit dem Aufbau einer 360°-Patientensteuerungs- und Ressourcenplattform wird eine integrierte Sicht auf Patientenwege, Ressourcen und Prozesse über alle Sektoren und Standorte hinweg geschaffen. Es entsteht ein System, das Informationen unter anderem aus dem KIS, dem Gesundheitsportal sowie aus den Logistik- und Bettenmanagementsystemen konsolidiert und in einer durchgängigen Koordinations- und Steuerungsoberfläche bereitstellt. Dies unterstützt die vorausschauende Steuerung von Betten, OP-Kapazitäten, Diagnostik-Slots, Transporten sowie die Nachsorge und erhöht die Transparenz für medizinisches Personal sowie für Patientinnen und Patienten. Es bildet zugleich die operative Grundlage für ein regionales Koordinationszentrum der Patientenversorgung und kann in Krisen- und Ausfallszenarien als zentrale Koordinationseinheit fungieren.

Die oben beschriebenen Maßnahmen setzen ein gutes Ineinandergreifen des klinischen Betriebs und der baulich-technischen Infrastruktur auf dem Kerncampus der MUL – CT voraus. Netzwerk-, Gebäude- und Betriebstechnik müssen eng mit der Informationstechnologie verzahnt sein. Die Umsetzung dieser Lösungen wird eng mit der Realisierung der Baumasterplanung der MUL – CT abgestimmt.

Die erfolgreiche Digitalisierung des klinischen Betriebs erfordert einen systematischen Kompetenzaufbau der Mitarbeitenden der MUL – CT in Medizin, Pflege, Verwaltung, IT und Technik. Dies umfasst auch die Veränderung von Rollen und Verantwortlichkeiten. Die Digitale Transformation des klinischen Kerncampus wird dafür durch strukturierte Schulungs- und Qualifizierungsprogramme flankiert. Dies wird im Kapitel zur Realisierungskompetenz der Digitalstrategie ausführlicher beschrieben.

Was wird in den kommenden Jahren konkret umgesetzt?

1. Modernisierung der Architektur der Krankenhausinformationssysteme (KIS) hin zu einer modularen, hochintegrierten, offenen Plattformarchitektur
2. Etablierung von Gesundheitsportal und Telemedizinplattform
→ Zum Gesundheitsportal und zur Telemedizinplattform als Kernelemente der Versorgung in der Modellregion s. [Kap. 4](#)
3. Etablierung einer Integrationsschicht für die Vernetzung von System- und Gerätedaten aus den Bereichen Bildgebung, Monitoring und Funktionsdiagnostik (IoT-Plattform)
→ Die Integrationsschicht des Kerncampus bildet den technischen Ausgangspunkt für die regionale Interoperabilitätsplattform. Weiteres hierzu s. [Kap. 4](#)
4. Aufbau einer offenen, herstellernerutralen Robotikinfrastruktur mit Anwendungsfällen im OP und in der Logistik
5. Schrittweise Einführung und Erweiterung von Clinical-Decision-Support-Systemen einschließlich der Anwendung von Künstlicher Intelligenz im Klinikalltag
6. Etablierung eines Klinischen Koordinationszentrums für die Steuerung von Patientinnen und Patienten sowie von Ressourcen auf dem klinischen Kerncampus

Woran messen wir Erfolg? Kennzahlen und Meilensteine

- Score im Digitalradar und damit verbundenes EMRAM-Level
- Nutzungsumfang (Volumen und Anzahl der Zugriffe) von Gesundheitsportal und Telemedizinplattform
- Angeschlossene Geräte und Datenaustauschvolumen über Plattform für Vernetzung von Gerätedaten
- Nutzungsraten für Clinical-Decision-Support-Systeme
- Inbetriebnahme und Nutzung des Klinischen Koordinationszentrums, u.a. für die Bettenbelegungssteuerung
- Anzahl von robotergestützten Lösungseinheiten im klinischen Echtbetrieb

HANDLUNGSFELD #2:

Digitalisierung in der Forschung – Inhaltlicher Schwerpunkt und Gelingensfaktor



Die Forschung nimmt in der Digitalstrategie eine Doppelrolle ein: Durch die beiden gesetzlich vorgegebenen Forschungsschwerpunkte Gesundheitssystemforschung und Digitalisierung des Gesundheitswesens trägt sie zur strategischen Differenzierung bei. Zugleich ist sie ein operatives Handlungsfeld, das in den kommenden Jahren auf- und ausgebaut werden muss. Diese Doppelrolle ist gewollt und spiegelt die Gründungssituation der MUL – CT wider. Die forschungsseitigen Differenzierungsmerkmale, insbesondere der Beitrag zur Modellregion und zur Digitalen Translation, werden in den Kapiteln 4 und 5 beschrieben. Das vorliegende Kapitel konzentriert sich auf das methodische Fundament und die operativen Voraussetzungen, die dafür geschaffen werden müssen.

Digitalisierung und Forschung sind an der MUL – CT auf vielen Ebenen miteinander verbunden. Eine erfolgreiche Entwicklung dieser beiden Domänen mit dem Ziel einer nachhaltigen Differenzierung im Wettbewerb um Relevanz, Finanzierungsmittel und exzellentes Personal gelingt nur auf Basis einer engen Abstimmung und gemeinsam gefasster Ziele. Drei Bereiche stehen dabei im Fokus, deren Ziele eng miteinander verzahnt sind:

Forschungsschwerpunkte – Gesundheitssystemforschung und Digitalisierung des Gesundheitswesens sind die beiden bereits gesetzten Forschungsschwerpunkte der MUL – CT. Bis zu zehn Professuren mit Digitalisierungsbezug sind bis 2038 allein im Schwerpunkt Digitalisierung vorgesehen. Der Aufbau dieses Forschungsschwerpunkts ist ein gemeinsam getragenes Ziel der kommenden Jahre. Offene Fragestellungen in der Digitalisierungsagenda der MUL – CT bieten dafür relevante Forschungsthemen und einen starken Praxisbezug. Das Reallabor der Healthcare-Digitalisierungsprofessuren wird durch den Einsatz digitaler Technologien geprägt. Die inhaltliche Ausgestaltung des Forschungsschwerpunkts liegt in den Ressorts Wissenschaft und Digitalisierung sowie bei den Professuren selbst.

Modellregion – Die Modellregion bietet eine einzigartige Differenzierung sowohl für die MUL – CT insgesamt als auch im Besonderen für die Profilierung durch Digitalisierung in den beiden gesetzten Forschungsschwerpunkten. Das Konzept der Modellregion baut unter anderem auf regionaler Vernetzung und der Integration eines Gesundheitsdatenraumes auf. Hier treffen Versorgungs- und Digitalisierungsforschung auf ihre Anwendung in der Praxis der Patientenversorgung. Beide Seiten bedingen sich in ihrem Erfolg. Nur gut aufeinander abgestimmt kann das volle Potenzial der Modellregion ausgeschöpft werden.

Digitale Translation – From Bits to Bedside wird nur im engen Zusammenspiel von Forschung, Versorgung und Digitalisierung gelingen. Die MUL – CT hat die einmalige Chance, diese Translationskette von Grund auf ressortübergreifend aufzubauen. Die Digitalstrategie setzt dafür Ziele, schafft einen Innovationsraum für Entwicklung und spannt den Bogen von der technologischen Infrastruktur bis hin zur Anwendung. Inhaltlich gefüllt wird die Translation von den Forschenden und dem klinischen Personal in der Versorgung.

Für das Gelingen dieser drei Bereiche (Abbildung 9 in Blau), aber auch ganz allgemein für die Etablierung einer erfolgreichen Forschung, setzt die Digitalstrategie den Aufbau des hierfür benötigten Fundaments als Ziel. Dies geschieht auf vier Ebenen (Abbildung 9 in Grün):

1. Aufbau und Bereitstellung integrierter Datenräume
2. Aufbau und Betrieb digital gestützter Forschungsinfrastruktur
3. Aufbau des regulatorischen Rahmens für die Nutzung digitalisierter Daten und Technologien
4. Unterstützung von Forschung allgemein als Service für Vernetzung und Zugang zu Technologien

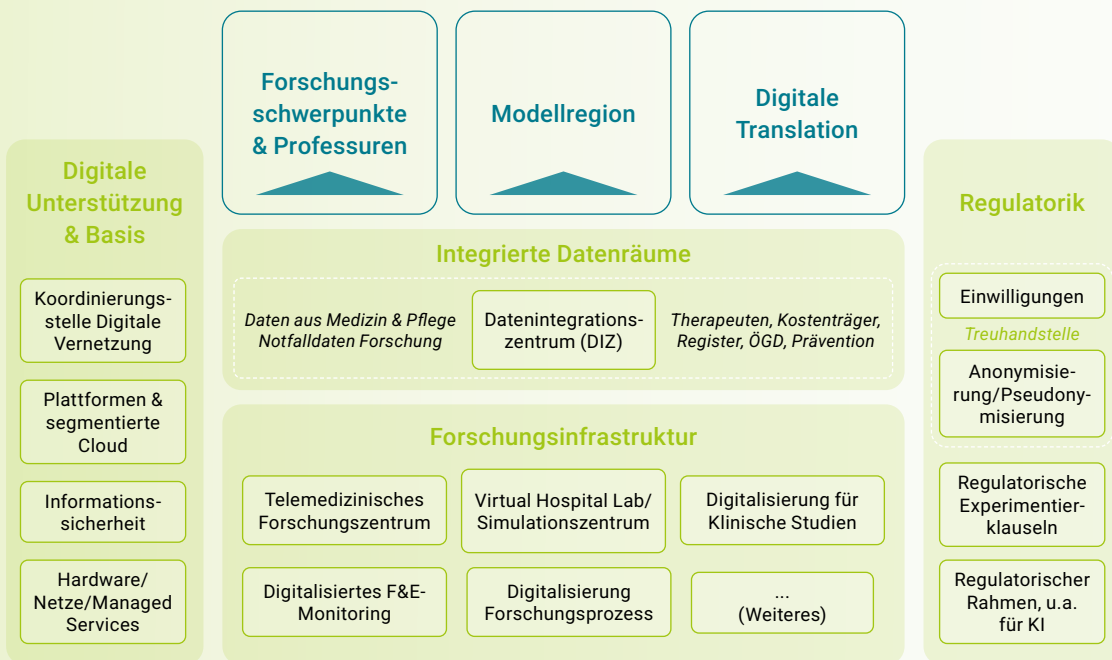


Abbildung 9: Digitalisierung und Forschung – gemeinsame Gestaltung und Fundament

Damit ist die Digitalisierung ein entscheidender Gelingensfaktor für die Forschung an der MUL – CT. Die zentralen Bestandteile dafür werden in der vorausgehenden Übersicht gezeigt. Dazu zählen:

- Der Aufbau integrierter Datenräume, u.a. in Form einer Interoperabilitätsplattform, und die Etablierung von Standards für Technik, Syntax und Semantik im Datenintegrationszentrum (DIZ) inkl. der Pflegeinformatik
- Die Einrichtung einer Koordinierungsstelle Digitale Vernetzung als zentrale Anlaufstelle für Service und Unterstützung für Forschende mit Digitalbezug

- Der Aufbau und der Betrieb zentraler digitaler Forschungsinfrastruktur (Core Digital Research Infrastructure), u.a. einem Virtual Hospital Lab, einem Simulationszentrum, einem telemedizinischen Forschungszentrum und der Bereitstellung von Entwicklungsumgebungen
- Der Aufbau und Betrieb einer Treuhandstelle für die Verwendung von Daten
- Die Setzung des regulatorischen Rahmens, u.a. durch die Gestaltung von Experimentierklauseln mit den zuständigen Stellen sowie die Entwicklung von Richtlinien für die Nutzung Künstlicher Intelligenz
- Die Bereitstellung performanter Basisservices, u.a. in Form von Rechenleistung in segmentierten Cloudlösungen, einheitlichen Plattformen und performanten Netzwerklösungen

Die Ausgestaltung des regulatorischen Rahmens für die Vorhaben in Digitalisierung und Forschung ist eine Voraussetzung für deren erfolgreiche Gestaltung (Übersicht unten). An vielen Stellen werden die Vorhaben nur gelingen, wenn es dafür klar definierte, geschützte regulatorische Gestaltungsräume gibt. Die MUL – CT wird diese zusammen mit den Regulatoren besprechen.

Die zentralen Gestaltungsmaßnahmen im Bereich Digitalisierung und Forschung wurden zusammen mit anderen Forschungsaufgaben in einem eigenen Programm gebündelt, das direkt mit der Beantragung und Verwaltung der dafür notwendigen Finanzressourcen verknüpft ist: Forschungsbezogener Aufbau der Medizinischen Universität Lausitz – Carl Thiem (FAME Lausitz). Die Vorhaben sind dort ausführlich beschrieben und werden hier für die skizzierte Umsetzung verkürzt mit Bezug auf die Teilprojektnummern mit aufgeführt.

Zentrale regulatorische Voraussetzungen für innovative Digitalisierung für die Forschung der MUL – CT

Erweiterung der rechtlichen Möglichkeiten zur Verarbeitung und Verknüpfung vorhandener Daten für Forschung (u.a. Registerdaten, KV-Daten); dafür Erweiterung der Erlaubnistatbestände für Datenverarbeitung

Erweiterung der Möglichkeiten der Einwilligung zur Nutzung der Forschungsdaten, bspw. „broad consent“ für Modellregion

Erweiterung der rechtlichen Grundlagen für Experimentierraum für digitale Anwendungen (Herstellere Zulassung der MUL – CT für Eigenherstellung digitaler Gesundheitsdatenanwendungen nach MDR/IVDR und EU-AI-Act)

Erweiterung des Behandlungsauftrags um sektorenübergreifende und ambulante Inhalte

Was wird in den kommenden Jahren konkret umgesetzt?

1. Beitrag zum Aufbau des Forschungsschwerpunkts Digitalisierung und zur Besetzung der Professuren mit Bezug zur Digitalisierung
2. Umsetzung der Teilprojekte aus dem FAMeLausitz mit Bezug zur Digitalisierung, u.a.:
 - Erweiterung und Ausbau des Datenintegrationszentrums DIZ (TP 2.1)
 - Die Forschung nutzt die in Kap. 4 und 6 beschriebene Interoperabilitätsinfrastruktur als Grundlage für integrierte Datenräume
 - Aufbau und Betrieb der Lausitzer Treuhandstelle für Datennutzung (TP 2.3)
 - Etablierung der Koordinierungsstelle Digitale Vernetzung (TP 2.5)
 - Aufbau und Betrieb des Simulationszentrums (TP 2.6) und des Virtual Hospital Lab (TP 2.9)
 - Unterstützung des Aufbaus Pflegeinformatik und Gesundheitsdaten (TP 2.8)
 - Unterstützung des Aufbaus der Gesundheitsstudie Modellregion Lausitz (TP 4.1)
 - Aufbau Digitales F&E-Monitoring-System (TP 2.11)

Woran messen wir Erfolg? Kennzahlen und Meilensteine

- Meilensteine der Teilprojekte aus FAMeLausitz (wie dort im Detail spezifiziert)
- Anzahl der Kooperationspartner für Wissenschaft mit Bezug zur Digitalisierung
- Summe eingeworbener Drittmittel mit Bezug zur Digitalisierung
- Anzahl der Publikationen und Summe der Impact-Faktoren mit Bezug zur Digitalisierung

HANDLUNGSFELD #3:

Aufbau der Lehre –
konsequent digital



Die Lehre in der Medizin sowie in den Gesundheitsfachberufen befindet sich in einem tiefgreifenden strukturellen Wandel. Digitale Technologien verändern einerseits die Formate und Anforderungen an die Aus- und Weiterbildung, wie ein Positionspapier des Medizinischen Fakultätentags von Ende 2025 zur ‚Digitalität in Medizin und Studium‘ deutlich macht. Andererseits unterliegen auch die Berufsbilder und deren interprofessionelles Zusammenspiel in der medizinischen Versorgung einem tiefgreifenden Wandel.

Die MUL – CT begreift diese Veränderungen als Chance. Sie wird die Lehre in der Medizin von Grund auf digital gestalten (digital-by-design). Die aktuell deutschlandweit einmalige Chance, den Aufbau der Universitätsmedizin digital gestützt und in allen Aufgabenfeldern der Universitätsmedizin gleichzeitig vornehmen zu können, bietet Studierenden und Auszubildenden außerordentliche Mehrwerte. So wird beispielsweise ein hoher Digitalisierungsgrad der alltäglichen Patientenversorgung und der Zusammenarbeit mit den Kooperationspartnern der Modellregion die praktische Ausbildung innerhalb einer vernetzten und intersektoralen Gesundheitsversorgung prägen. Auch werden die Studierenden und Auszubildenden umfassend mit Innovationen aus der Digitalen Translation und der Forschung an der Digitalisierung im Gesundheitswesen in Berührung kommen. Sowohl der Umgang mit innovativen Technologien als auch deren kritische Einordnung im Klinikalltag werden damit frühzeitig geübt.

Die Digitalisierung in der Lehre verfolgt folgende Ziele:

1. Die zukünftigen Ärztinnen und Ärzte sowie Vertreterinnen und Vertreter aus den Gesundheitsfachberufen erhalten heute die Kompetenzen, die sie für ihren weiteren beruflichen Werdegang benötigen (Future Skills). Dies wird sowohl inhaltlich (curricular) als auch didaktisch die Lehre der MUL – CT prägen. Patientinnen und Patienten profitieren davon unmittelbar: Zukünftige Ärztinnen und Ärzte sowie Vertreterinnen und Vertreter aus den Gesundheitsfachberufen werden in der Lage sein, in interprofessionellen, digital vernetzten Teams zu arbeiten, KI-gestützte Diagnostik kritisch einzuordnen oder auch telemedizinische Versorgungsangebote qualitätsgesichert zur Anwendung zu bringen. Damit verfügen sie über Fähigkeiten, die in der Versorgungsrealität einer ländlichen Region unverzichtbar sind.
2. Diese Kompetenzvermittlung gilt im besonderen Maße für Tätigkeiten in einer interprofessionell organisierten, digital vernetzten Versorgung in ländlichen Regionen. In der Modellregion der MUL – CT wird die Aus-, Fort- und Weiterbildung integriert, und damit werden die Studierenden und Auszubildenden ein Teil der medizinischen Versorgung der Zukunft.
3. Klassische Lernformen werden mit digital gestützten Lernformen verzahnt. Damit wird die Art und Weise des Lernens und Lehrens verändert. Lernende nutzen digitale Technologien für ihre Ausbildung in Theorie und Praxis. Lehrende werden ausgebildet, um digitale Technologien in der Lehre einzusetzen.

Ein wichtiger Baustein der Lehre sind dafür digital transformierte Formate. Diese umfassen unter anderem adaptive Lernformate. So ermöglicht Digitalisierung, Studierende wie Auszubildende verstärkt individualisiert zu betreuen und zu fördern. Digital gestützte Lernformate bieten die Möglichkeit für personalisiertes, zeitnahes Feedback und ein vertieftes und präziseres Lernen. Zugleich investiert die MUL – CT in den Auf- und Ausbau eines interprofessionellen Simulationszentrums. In diesem können sich Lernende und Auszubildende mithilfe virtueller Patientinnen und Patienten, in Form

von virtuellen Tutorien oder auch in Form von Augmented Learning neue Zugänge zu den Lerninhalten erschließen.

Ein zentrales Ziel in der Lehre ist es, die digitalen Fähigkeiten der Lehrenden und Lernenden zu stärken. Dies umfasst unter anderem

- die Befähigung der Dozierenden und Studierenden, digitale Technologien für das Lehren und Lernen einfach, sicher und effizient (convenient) zu nutzen;
- die wissenschaftliche Beschäftigung mit Fragestellungen der Digitalisierung und dem Einsatz digitaler Anwendungen, um die Digital Literacy für die spätere Berufstätigkeit zu erhöhen;
- die Stärkung von Kompetenzen im Umgang mit Künstlicher Intelligenz und digital gestützten Clinical-Decision-Support-Systemen;
- den geschulten, angemessen kritischen Umgang mit digitalen Technologien und die Sensibilisierung für die damit verbundenen ethischen Herausforderungen.

Die Grundlage der Digitalisierung in der Lehre ist der Aufbau eines Digitalcampus und damit die Bereitstellung einer modernen Lernumgebung zum Start der Lehre ab dem Wintersemester 2026/27. Dies umfasst unter anderem digitale Campusmanagement- und Lernmanagementlösungen, den digitalen Studierendenausweis sowie mittelfristig digitale Prüfungsformate und virtuelle Tutorien.

Die MUL – CT zielt insgesamt darauf ab, durch konsequente Digitalisierung eine besonders moderne und attraktive Lehr- und Lernumgebung für die Aus- und Weiterbildung in der Medizin und in den Gesundheitsfachberufen aufzubauen und sich damit im Wettbewerb um motivierte und qualifizierte Studierende zu differenzieren.

Was wird in den kommenden Jahren konkret umgesetzt?

1. Aufbau und Betrieb eines zentralen Campusmanagementsystems mit nachgelagerten Planungsfunktionalitäten
2. Aufbau und Betrieb eines Lernmanagementsystems mit KI-Lerncoaches und virtuellen Fällen
3. Ausbau des interprofessionellen Simulationszentrums mit virtuellen Tutorien in enger Verzahnung mit digitalen Lernressourcen (Teaching Library)
4. Etablierung des zentralen Studierendenausweises als Zugang zu allen digitalen und analogen Services für Studierende
5. Etablierung eines elektronischen Portfolios zur Kompetenzmessung (360°-Feedback)
6. Aufbau moderner digitaler Infrastruktur für den Lehr- und Lernbetrieb

Woran messen wir Erfolg? Kennzahlen und Meilensteine

- Inbetriebnahme der notwendigen Grundlagen zum Studienstart im WS 2026/27: Campusmanagementsystem, Lernmanagementsystem und zentraler Studierendenausweis
- Anzahl Tutorien im virtuellen Tutorienprogramm
- Nutzungsgrad des elektronischen Portfolios
- Anzahl und Nutzungsgrad digitaler Prüfungsformate

HANDLUNGSFELD #4:

Digitalisierung
der Verwaltungs-
prozesse für mehr
Effizienz



Die Verwaltung der MUL – CT befindet sich im Auf- und Umbau. Administrative Organisation und Prozesse werden für die Verwaltung des Betriebs als Universitätsmedizin weiterentwickelt. Ein zentrales Ziel ist die Etablierung einer papierlosen Verwaltung, in der digitale Workflows, möglichst automatisierte Prozessschritte und vernetzte Systeme die Effizienz und Qualität der Verwaltungsarbeit spürbar steigern.

Die wichtigste Maßnahme dafür ist die Umstellung des zentralen Verwaltungssystems (ERP – Enterprise Resource Planning) auf die S/4HANA-Plattform von SAP. Damit wird auch für die Verwaltung der generelle Ansatz realisiert, auf standardisierte zentrale Plattformlösungen zu setzen. Dieses Großprojekt geht mit einer umfassenden Standardisierung und Digitalisierung der Geschäftsprozesse im Verwaltungsbereich einher. Das zweite digitale Großprojekt in der Verwaltung ist die Schaffung eines HR-Core-Systems im Personalbereich. Dies geht wiederum mit einer Aktualisierung und Standardisierung der Systemlandschaft im gesamten Personalbereich einher (u.a. digitale Personalakte, Entgeltabrechnung und Zeiterfassung). Digitale Tools werden die Planung, Allokation und Auswertung von Personal, Zeit- und Finanzressourcen und damit eine präzisere, vorausschauende Steuerung unterstützen. Mit diesen beiden Projekten soll die Systemlandschaft auf ein hohes Niveau gehoben und vereinheitlicht werden. Eine konsistente Datenbasis erlaubt es dabei, Routineprozesse zu beschleunigen, den Automatisierungsgrad zu erhöhen, Fehlerquellen zu reduzieren und den Mitarbeitenden Freiräume für wertschöpfende Tätigkeiten zu eröffnen. Ermöglicht wird dies unter anderem durch die Einführung von digitalen Signaturen und die Umstellung auf ein digitales Vertrags- und Dokumentenmanagementsystem.

Gleichzeitig versteht sich die Digitalisierung als Beitrag zu einer modernen, attraktiven Arbeitsumgebung: Mit der Einführung einer digitalen Kommunikations- und Kollaborationsplattform soll die tägliche Arbeit erleichtert und die Attraktivität der MUL – CT für die Beschäftigten erhöht werden. Damit wird die Grundlage gelegt, um im nächsten Schritt mit modernen Technologien – einschließlich künstlich intelligenter Systeme und digitaler Agenten – die Produktivität weiter auszubauen.

Begleitend wird die Verwaltung gezielt digitale Kompetenzen ausbauen. Neben der Weiterentwicklung interner Expertenteams stehen Schulungen und Change-Management-Maßnahmen für die Mitarbeitenden im Mittelpunkt. Ziel ist es, die Digitale Transformation nicht nur technisch, sondern auch kulturell zu verankern – als gemeinsamen Lern- und Entwicklungsprozess, der die Verwaltung zukunftsfähig macht und ihren Anspruch als moderne, serviceorientierte Organisation unterstreicht.

Was wird in den kommenden Jahren konkret umgesetzt?

1. Umstellung auf S/4HANA (u.a. für die Finanzbuchhaltung, den Einkauf und das Controlling)
2. Standardisierung der Softwarelandschaft im Personalbereich und Schaffung eines HR-Core-Systems (im Abgleich mit der Digitalstrategie des Geschäftsbereichs Personal)
3. Einführung eines digitalen Vertrags- und Dokumentenmanagementsystems (bis 2030)
4. Ausbau digitaler Concierge-Dienste für die Arbeitsumgebung (u.a. Selfservices, Automatisierung von Workflows, Nutzung standardisierter KI-Agenten)
5. Ausbau einer mobilen Arbeitsumgebung (u.a. Einführung Kollaborationsplattform, Ausweitung mobile Telefonie/Videotelefonie, Ausbau der Möglichkeiten zum Remote-Working)
 - Zur performanten Cloud-Infrastruktur als notwendiger Basis für die technische Bereitstellung der Kollaborationsplattform s. Kap. 10
6. Umstellung auf digital unterstützte Workflows und Einführung der digitalen Signatur

Woran messen wir Erfolg? Kennzahlen und Meilensteine

- Abgeschlossener Roll-out von S/4HANA
- Abgeschlossene Etablierung eines HR-Core-Systems
- Nutzungsgrad eines digitalen Vertrags- und Dokumentenmanagementsystems
- Nutzungsgrad der digitalen Kommunikations- und Kollaborationsplattform
- Einführung der digitalen Signatur
- Anzahl und Akzeptanz etablierter digitaler Workflows und Selfservices (u.a. auch mit Messgrößen zur Durchlaufmessung der Prozessdauer)

HANDLUNGSFELD #5:

Eine leistungsfähige
und sichere
IT-Infrastruktur



Das technische Fundament der Digitalstrategie ist eine leistungsstarke und sichere IT-Infrastruktur. Dies umfasst neben Hardware und Netzwerk auch den fortlaufenden Betrieb. Die IT-Infrastruktur ermöglicht die Erreichung der Ziele in den beiden Differenzierungsbereichen und den operationalisierenden Handlungsfeldern der Digitalstrategie (Enabler). Der Übergang von der bisherigen IT-Infrastruktur eines lokalen Maximalversorgers hin zu den technologischen Anforderungen einer Universitätsmedizin und der Modellregion stellt dabei in dreierlei Hinsicht eine besondere Herausforderung dar:

1. Der Grad der Komplexität der benötigten technologischen Lösungen steigt deutlich durch den Aufbau des universitären Betriebs.
2. Die Umsetzung vieler umfassender Vorhaben erfolgt gleichzeitig und parallel zum laufenden Betrieb.
3. Die verfügbaren digitalen Technologien entwickeln sich mit hoher Geschwindigkeit weiter.

Der Aufbau und der Betrieb einer leistungsfähigen und sicheren IT-Infrastruktur – von Servern, der Kommunikationsarchitektur, der Cloud-Infrastruktur und den Netzwerken bis zur verfügbaren Hardware der Endanwendenden – ist deshalb ein integraler Bestandteil der Digitalstrategie.

Die handlungsleitenden Prinzipien für den Aufbau und die Weiterentwicklung der IT-Infrastruktur der MUL – CT sind:

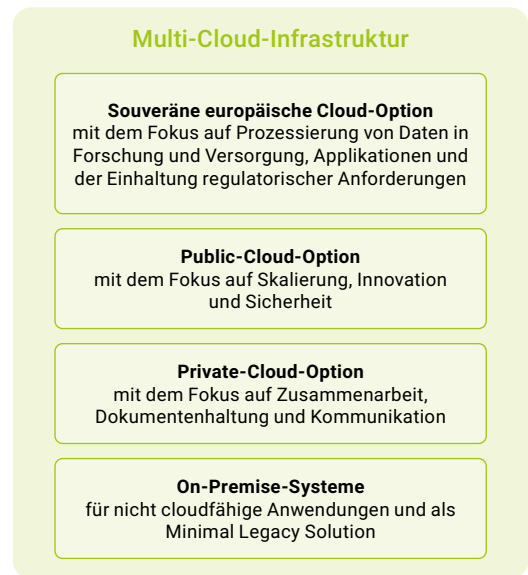
- **Resilienz** – Bereitstellung und Weiterentwicklung einer performanten und ausfallsicheren Technologiebasis, u.a. mit Schwerpunkt auf Managed Services und einem hohen Automatisierungsgrad
- **Interoperabilität** – Konzentration auf wenige, zentrale Plattformtechnologien und Orientierung an etablierten, industrieweiten IT-Standards
- **Skalierbarkeit** – Effiziente und einfache Anpassbarkeit der IT-Technologien an die Bedarfe der MUL – CT und der Modellregion (u.a. mit segmentierten Cloud-Lösungen)
- **Innovation** – Aktive Bereitstellung von Lösungen nach dem Stand der Technik und damit aktive Übersetzung von Technologiezyklen in den Betrieb der MUL – CT, d.h. auch Ermöglichung der sicheren Nutzung Künstlicher Intelligenz
- **Informationssicherheit** – Gewährleistung eines hohen Schutzlevels für die kritische Infrastruktur und für hochsensible Daten sowie Minimierung von Cyber Risiken

In der Umsetzung wird ein Schwerpunkt im Umbau der IT-Infrastruktur-Landschaft der MUL – CT auf einer segmentierten Multi-Cloud-Struktur liegen. Das langfristige Ziel ist es, der MUL – CT und den Akteuren in der Modellregion möglichst Health-care-as-a-Service (HaaS) über abgeschichtete Cloud-Lösungen anzubieten (Abbildung 10). Digitale Gesundheitsdienste werden dabei bedarfsgerecht und skalierbar über Cloud-Infrastruktur bereitgestellt.

Für den Aufbau und den Betrieb der IT-Infrastruktur werden Kooperationen mit ausgewählten externen Partnern eingegangen. Diese sind sowohl öffentliche Einrichtungen aus Regulatorik und Wissenschaft als auch in der Region verankerte Wirtschaftsunternehmen.

Die Entwicklung und der Betrieb der IT-Infrastruktur für die kommenden Jahre wurden unter dem Programmtitel Infra 2.0 zusammengefasst.

Abbildung 10:
Multi-Cloud-
Infrastruktur



Was wird in den kommenden Jahren konkret umgesetzt?

1. Aufbau einer Plattforminfrastruktur inkl. Kommunikationsserverarchitektur zur Vernetzung der Gesundheitsdaten an der MUL – CT und in der Modellregion
→ Zur Plattforminfrastruktur inkl. Kommunikationsserverarchitektur als Ausgangslage für die Verknüpfung von Daten im Forschungsbereich s. Kap. 7, als Kern der regionalen Interoperabilitätsschicht s. Kap. 4 sowie als Basis der Integrationsschicht für die Vernetzung von System- und Gerätedaten in der Klinik s. Kap. 6
2. Aufbau eines Angebots zum Identitätenmanagement, u.a. als EUDI-Wallet
→ Das Identitätenmanagement ist zugleich eine funktionale Voraussetzung für das Gesundheitsportal der Modellregion, s. Kap. 4
3. Bereitstellung von Basisservices über Cloud-Infrastruktur (segmentiert nach Private, Public und Sovereign Cloud) für Forschung, Lehre, Patientenversorgung und Verwaltung
4. Aufbau einer digitalen Umgebung für Kommunikation und Kollaboration
→ Die digitale Kollaborationsumgebung dient primär der Verwaltungsmodernisierung und wird über die hier beschriebene Cloud-Infrastruktur bereitgestellt, s. Kap. 9
5. Campusweiter Ausbau der LAN- und WLAN-Infrastruktur, Aufbau einer ausfallsicheren WAN-Anbindung für Internet und Telefonie und Erweiterung mobiles Breitband (u.a. 5G+)
→ Grundlage für einen vernetzten und performanten Ausbau des Kerncampus, s. Kap. 6
6. Aufbau von IT-Service-Management inkl. Dienstleistungssteuerung (inkl. SLAs, Steuerungsmechanismen und Monitoring)
7. Aufbau Single-Sign-On (SSO), insbesondere für klinische Anwendungen

Woran messen wir Erfolg? Kennzahlen und Meilensteine

- Anzahl Gesundheitsversorger aus der Region mit aktiv genutzter Anbindung an Plattform
- Etablierung einer Selfservice-Plattform für die Bereitstellung von Cloud-Services (u.a. gemessen an der Anzahl virtueller Clients oder Cluster/Nodes/Anwendungen über Kubernetes)
- Performance, Ausfallzeiten und Skalierbarkeit für Kommunikationsserverstruktur
- Anzahl Anwendende mit Nutzung der MUL-internen Kollaborationsplattform
- Etablierung einer segmentierten LAN- und WLAN-Infrastruktur (u.a. gemessen an Abdeckung bzw. Verfügbarkeit von WAN und WLAN)
- Roll-out-Grad von Single-Sign-On (SSO)

FOKUSTHEMA Informationssicherheit

Die MUL – CT ist Teil der kritischen Infrastruktur Deutschlands (KRITIS) und unterliegt den strengen Anforderungen der NIS-2-Richtlinie (zweite EU-Richtlinie zur Netzwerk- und Informationssicherheit). Sie ist wie alle anderen Einrichtungen dieser Größenordnung und Bedeutung kontinuierlich wiederkehrenden Cyberattacken ausgesetzt. Die IT-Infrastruktur zur Wahrung der medizinischen Versorgung unterliegt sehr hohen Informationssicherheitsanforderungen. Die Aufrechterhaltung des Betriebs auch in Krisen- und Ausfallszenarien hat für die MUL – CT höchste Priorität. Die Gestaltung der Informationssicherheit nimmt dabei die Rolle eines Ermöglichers (Digital Enabler) der Digitalen Transformation der MUL – CT ein. Sie folgt dabei drei Prinzipien:

1. Security-by-Design als Standard bei der Konzeption und Umsetzung von Projekten
2. Risikoadaptierte Entscheidungen statt statischer Regeln – ausgerichtet an Daten und Zielen
3. Resilienz der Gesamtorganisation mit Einbezug aller Mitarbeitenden, insbesondere auch durch Schulung und Maßnahmen der Sensibilisierung

Zentrale Maßnahmen für die Steigerung der Informationssicherheit in den kommenden Jahren

1. Aufbau einer Zero-Trust-Architektur (Prinzip: Kontinuierliche Prüfung des Vertrauenslevels)
2. Entwicklung der Fähigkeit zum Umgang mit KI und KI-bezogener Sicherheit (KI-Sicherheitszentrum, u.a. mit KI-Leitlinien, KI-Governance-Struktur)
3. Stärkung der Ausfall- und Notfallmanagementsysteme (u.a. Erfassung kritischer Geschäftsprozesse, Entwicklung von Geschäftsfortführungsplänen und Ersatzverfahren)
4. Stärkung der Informationssicherheit in Bezug auf die Nutzung von (1) Cloud-Technologien (u.a. durch starke Authentisierung und Segmentierung), (2) Daten (u.a. durch Datenklassifizierung und Data-Loss-Prevention) und (3) Identitäten (u.a. durch Multi-Faktor-Authentifizierung und Single-Sign-On)
5. Ausbau der Fähigkeiten zur Anomalie- und Angriffserkennung (u.a. durch den Betrieb von SIEM und eines hybriden Security Operation Centers)

REALISIERUNGS- KOMPETENZEN

als Fundament für
die Umsetzung
der Digitalstrategie



Die Möglichkeiten und Grenzen der Digitalstrategie werden maßgeblich durch die Umsetzungsstärke der Organisation bestimmt. In der Gesamtschau der Ziele und Programme der kommenden Jahre steht die MUL – CT im Vergleich mit ähnlich großen Organisationen vor einer außergewöhnlich anspruchsvollen Aufgabe im Bereich der Digitalisierung. Hinzu kommen die Ambitionen, die mit der Gründung der Universität und der Differenzierung durch Digitalisierung verbunden sind. Mit dem weiteren Aufbau der Ressorts und Schwerpunkte der Universitätsmedizin werden die ohnehin hohen Anforderungen an die Digitalisierung weiter steigen. Die Kompetenz zur Realisierung der zahlreichen Vorhaben ist deshalb von zentraler Bedeutung. Sie wird im Rahmen dieser Strategie als strategische Kernkompetenz (Core Competence) für die kommenden Jahre eingeordnet. Ihre Entwicklung wird aktiv von den Führungskräften im Ressort Digitalisierung der MUL – CT gestaltet.

Die Kompetenz zur Realisierung der Ziele der Digitalstrategie resultiert aus dem Zusammenwirken von sechs Faktoren zur Steuerung der Vorhaben, der Verfügbarkeit von Ressourcen und der Verankerung der Digitalisierung in der Organisationskultur der MUL – CT (Abbildung 11).

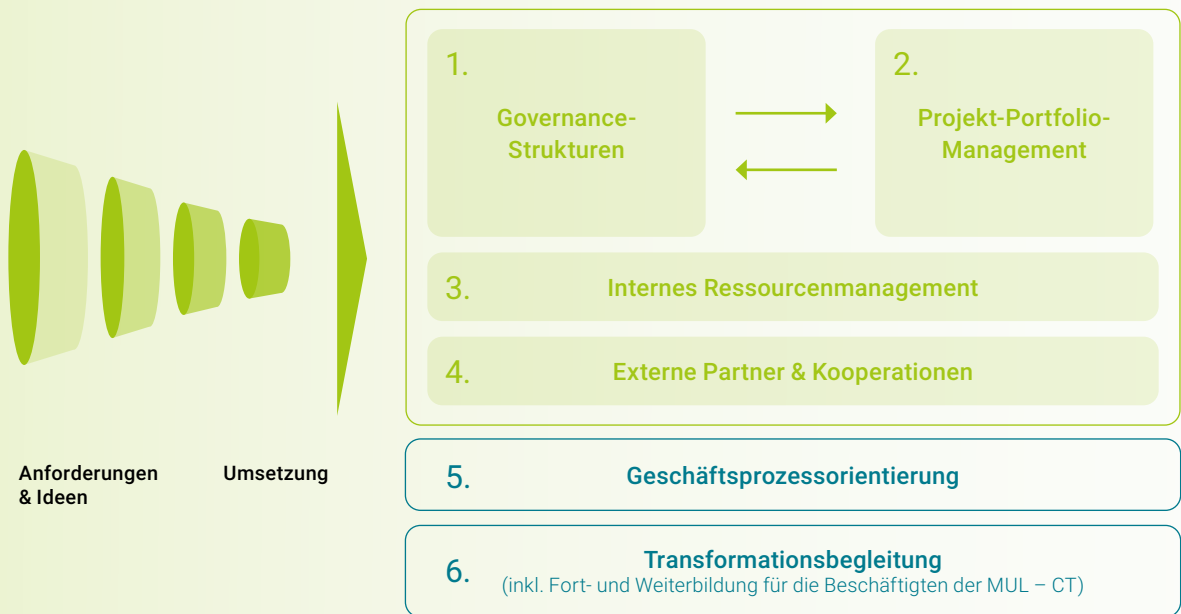


Abbildung 11: Realisierungskompetenzen für die Umsetzung der Digitalstrategie

Das zentrale Scharnier zur Steuerung der Vorhaben bildet das Zusammenwirken von Governance-Strukturen und Projekt-Portfolio-Management:

- 1. Governance-Strukturen** – Für die Umsetzung der Digitalisierungsvorhaben werden knappe, zentrale Ressourcen wie beispielsweise Investitionsmittel oder die Arbeitszeit von Expertinnen und Experten aus dem Projektmanagement und der IT priorisiert. Nicht alle Vorhaben werden umsetzbar sein, nicht jede Idee wird zu den Zielen der MUL – CT passen. Diese Priorisierungsaufgabe muss in gemeinsam verantworteten Steuerungs- und Entscheidungsstrukturen (verkürzt Governance) erfolgen. Dazu zählen neben der Freigabe zur Umsetzung auch Entscheidungen über die Ausweitung, Neuausrichtung oder den Abbruch bereits laufender Projekte. Diese Strukturen müssen es auch erlauben, neue Ideen niedrigschwellig zu pilotieren und

zeitkritische Themen schnell zu realisieren, um sowohl der Sondersituation des universitären Aufbaus als auch den kurzen Innovationszyklen entsprechen zu können. Diese Entscheidungen sind keine Aufgabe des Ressorts Digitalisierung oder der IT – sie müssen vielmehr gemeinsam mit den Führungskräften aus Wissenschaft, Klinik und Verwaltung der MUL – CT wahrgenommen werden. Auch in Forschung und Lehre werden – unter Wahrung der Wissenschaftsfreiheit – Projektideen hinsichtlich ihrer Umsetzbarkeit bewertet und mit vorhandenen zentralen Ressourcen abgeglichen werden müssen. Der Aufbau von vorstandsressortübergreifenden, robusten Governance-Strukturen ist Ziel der kommenden Monate.

2. **Projekt-Portfolio-Management** – Eng verzahnt mit der Governance ist die operative Steuerung des Projektfortschritts, der zugeordneten Investitionsmittel und der Ressourcen. Bereits heute wird an der Umsetzung einer mittleren zweistelligen Zahl an Vorhaben im Bereich der Digitalisierung gleichzeitig gearbeitet. Diese Zahl, aber auch die Größe und die Komplexität der Vorhaben, werden weiter steigen. Für die Steuerung wird das Projekt-Portfolio-Management in den kommenden Monaten ausgebaut. Ziel ist es, die Projektumsetzung durch professionelle Projektmanagementkompetenzen bestmöglich zu unterstützen. Dies umfasst sowohl Methodik und Werkzeuge (Tools) als auch Fähigkeiten (Skills). Parallel wird die Führungsebene der MUL – CT noch stärker befähigt werden, den Status der Umsetzung der Projekte im Blick zu behalten und damit die Möglichkeiten zum Eingriff und zur Steuerung zu erhalten.

Eine zentrale Determinante der Umsetzungsstärke werden die Ressourcen sein, die erforderlich sind, um die Vorhaben zu realisieren. Die MUL – CT wird sowohl massiv in den Aufbau und die Entwicklung interner Expertinnen und Experten für die Digitalisierung investieren als auch gezielt die Zusammenarbeit mit externen Partnern suchen. Es ist das Ziel der MUL – CT, sich in den kommenden Jahren als sichtbarer, attraktiver Anziehungspunkt für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer sowie für Kooperationspartner im Bereich Digitalisierung im Gesundheitsbereich in Deutschland zu entwickeln.

3. **Internes Ressourcenmanagement** – Interne Expertinnen und Experten sind die knappste und damit wertvollste Ressource für die Umsetzung. Dies wird sich in den Aktivitäten rund um das Gewinnen, Halten und Entwickeln von Personal widerspiegeln. Die Führungskräfte im Ressort Digitalisierung werden dafür den Einsatz vorhandener Kompetenzen für die tägliche Umsetzung steuern und gleichzeitig die Möglichkeiten und Grenzen des internen Ressourcenpools für die Priorisierung kommunizieren. Parallel werden die vorhandenen Kompetenzen der Expertinnen und Experten in den kommenden Jahren ausgebaut und erweitert. Dies geschieht in enger Zusammenarbeit mit dem Geschäftsbereich Personal. Neben der Personalgewinnung wird in die Entwicklung des vorhandenen Personals investiert, beispielsweise durch gezielte Aus- und Weiterbildung, Kompetenzerweiterung oder in Form strukturierter Karrierepfade. Die Verschränkung mit der Wissenschaft eröffnet dafür herausragende Möglichkeiten, die zur Differenzierung genutzt werden.
4. **Externe Partner und Kooperationen** – Externe Partner werden für den Erfolg der Digitalisierung der MUL – CT von zentraler Bedeutung sein. Kooperationen schaffen zusätzliche Umsetzungsmöglichkeiten und erlauben Zugang zu weiteren Kompetenzen und Technologien. Im Hinblick auf die Zusammenarbeit mit Unternehmen aus der Digitalwirtschaft gilt es, explizite und nachvollziehbare Make-or-Buy-Entscheidungen zu treffen. Kooperationen mit der Industrie werden aktiv gesteuert. Ziel

ist es, nachhaltige Mehrwerte für die MUL – CT aufzubauen. Dazu gehört auch eine langfristige regionale Verankerung. Auch Partner aus dem öffentlichen Bereich der Region und des Landes Brandenburg werden zentral für den Erfolg der Digitalisierung der MUL – CT. Dies umfasst zahlreiche Kooperationspartner in der Modellregion, aber auch Institutionen wie die Brandenburgische Technische Universität Cottbus-Senftenberg und das Hasso-Plattner-Institut. Das Partnermanagement wird im Ressort Digitalisierung in den kommenden Monaten systematisch ausgebaut und professionalisiert.

Die vier vorgenannten Faktoren werden vor allem im Ressort Digitalisierung, zwei weitere für die Stärkung der Realisierungskompetenz werden ressortübergreifend für die MUL – CT als Gesamtorganisation entwickelt:

5. **Geschäftsprozessorientierung** – Das Integrationsmodell der Universitätsmedizin schafft die Grundlage für die ganzheitliche Gestaltung der Aufgabenstellung und damit einhergehend die Chance, das Bilden von Silos oder das Verfestigen von Ressortgrenzen zu verhindern. Realisiert wird dies operativ durch die Zuordnung von prozessorientierten Verantwortlichkeiten (beispielsweise an Prozessverantwortliche, Prozessbetreuende und Prozessdurchführende). Dies schafft die Grundlage dafür, Leistungen aus Anwendenden- und Kundensicht zu messen, zu verbessern und zu verantworten. Für die Digitalisierungsvorhaben heißt das im Kern, dass deren Erfolg ebenso von den Anwendenden und Nutzenden verantwortet wird wie vom Ressort Digitalisierung und von der IT. Erst dann wird Digitalisierung an der MUL – CT gelingen. In den kommenden Monaten wird die MUL – CT in Pilotbereichen schrittweise auf die Perspektive von Geschäftsprozessen umstellen und damit Neuland betreten.
6. **Change-Management / Transformationsbegleitung** – In hoher Geschwindigkeit und auf vielen Ebenen verändert sich die MUL – CT als Organisation. Die Mitarbeitenden der MUL – CT stehen inmitten dieses Veränderungsprozesses und gestalten ihn mit. Vom regionalen Maximalversorger zur Universitätsmedizin, über den Aufbau eines Lehrbetriebs bis zur Einführung digitaler Technologien – die Liste an Veränderungsgrößen ist lang. **Diesen Wandel aktiv und unterstützend mitzugestalten, daraus eine Dynamik der Befähigung und des Gelingens entstehen zu lassen, ist eine der vordringlichen Aufgaben der Führungskräfte der MUL – CT. Die Beschäftigten der MUL – CT sind die entscheidende Schnittstelle zwischen der Digitalstrategie und den Patientinnen und Patienten.** Ihre Kompetenz, ihr Engagement und ihre Bereitschaft, digitale Werkzeuge in der täglichen Versorgung einzusetzen, bestimmen, ob die Digitalisierung bei den Menschen ankommt, für die sie gedacht ist. Dafür werden in den kommenden Monaten auf verschiedenen Ebenen strukturierte Elemente des Change-Managements etabliert oder ausgebaut, sei es in der Kommunikation, der Fort- und Weiterbildung der Beschäftigten, der Vertiefung von Anwendungskompetenzen unter allen Beschäftigten oder im Bereich der Führungsstrukturen. Für die Digitalisierung ist dabei eine Kultur des agilen Umgangs mit dem Wandel zentral. Die Innovationszyklen sind kurz und die MUL – CT zielt darauf ab, diesen Wandel aktiv mitzugestalten, ihre Prozesse daran anzupassen und Angebote für ihr Personal zu entwickeln, um Kompetenzen aufzubauen und weiterzuentwickeln (Digital Literacy).

Die Entwicklung der Kernkompetenz Realisierung wird als kontinuierliche Aufgabe für die Führungskräfte des Ressorts Digitalisierung und der Gesamtorganisation verstanden. Sie soll zu einer Stärke der MUL – CT werden, damit die Digitalisierung insgesamt gelingt. Die wesentlichen Elemente wurden in diesem Kapitel skizziert. Der genaue Entwicklungspfad und die Einzelmaßnahmen werden regelmäßig bewertet und angepasst.

EIN AUSBLICK

Roadmap 2030



Die in der Digitalstrategie priorisierten Umsetzungsvorhaben werden in einer Roadmap bis 2030 dargestellt. Diese enthält die übergeordneten Zeitziele für die geplanten Programme. Für die interne Planung und Steuerung der Umsetzungsarbeiten werden die Maßnahmen für das jeweils laufende Jahr detailliert dargestellt. Diese Roadmap wird regelmäßig aktualisiert.

	2026	2027	2028		2029	2030	> 2030
Modellregion	Aufbau einer regionalen IOP Schicht (Lausitz Spine) →						
		Aufbau regionaler Gesundheitsdatenraum →					
		Gesundheitsportal →					
	Patientenportal MUL- CT →		Vernetzung Patientenportal und Gesundheitsportal →				
		Telemedizinplattform →					
Patienten- versorgung	Modernisierung der Krankenhausinformationssysteme →		Modernisierung der Architektur der KIS Systeme →				
			Vernetzung von System- und Gerätedaten (IoT-Plattform) →				
			Etablierung klinisches Koordinationszentrum →				
			Einführung und Erweiterung von CDSS und KI-Lösungen →				
			Offene, herstellerneutrale Robotik-Infrastruktur →				
Innovation / Technologie		MUL Innovation Academy →					
		MUL Rapid Innovation Hub →					
	Startup Lausitz Accelerator →				Nachfolgeprogramm Startup Lausitz Accelerator →		
		MUL Innovation Services →					
		MUL Digital Innovation Infrastructure →					
Forschung	Teilprojekte aus FAME	Erweiterung und Ausbau des Datenintegrationszentrums DIZ (TP 2.1) →				FAME Folgeantrag →	
		Aufbau und Betrieb der Treuhandstelle (TP 2.3) →					
		Etablierung der Koordinierungsstelle für Digitale Vernetzung (TP 2.5) →					
		Aufbau und Betrieb Simulationszentrum (TP 2.6) →					
		Virtual Hospital Lab (TP 2.9) →					
		Digitales F&E-Monitoring-System (TP 2.11) →					
		Aufbau der Gesundheitsstudie Modellregion Lausitz (TP 4.1) →					
Lehre		Aufbau elektronisches Portfolio zur Kompetenzmessung →					
			Interprofessionelles Simulationszentrum mit virtuellen Tutorien →				
	MVP-Phase: - Campusmanagement - Lernmanagementsystem - Zentr. Studierendenausweis - Digit. Infrastruktur für Lehr- und Lernbetrieb	Ausbau des Campusmanagement Systems →					
		Aufbau der Folgesemester im Lernmanagementsystem →					
		Anbindung weiterer digitaler Services an den Studierendenausweis →					
		Weiterer Ausbau Infrastruktur und Services digital gestütztes Studium →					
Infrastruktur			Plattforminfrastruktur inkl. Kommunikationsserverarchitektur →				
	Digitale Kommunikation und Kollaboration →						
		Identitätenmanagement (inkl. EUDI) →					
	Ausbau der Cloudinfrastruktur →						
			Aufbau SSO (klinisch) →				
	Netz-Infrastruktur (WLAN, WAN, LAN, mobiles Breitband [5G+]) →						
Verwaltung		Digitale Signatur →			Vertrags- und Dokumentenmanagement →		
			HR-Core Systems →				
	S/4 HANA Phase 1 →		S/4 HANA Folgephasen →				
			Digitale Concierge Dienste →				
Sonstige		Digitalisierung bei Bauthemen →					

Die Medizinische Universität Lausitz – Carl Thiem in Zahlen

Rund 4.200 Mitarbeitende → Perspektive: + 1.300 Stellen

Mehr als 20 Kliniken, 3 Sektionen, 4 Institute,
1 Sozialpädagogisches Zentrum

Akademie mit über 820 Auszubildenden

Jährlich ca. 35.000 stationäre und über 120.000 ambulante
Patientinnen und Patienten

Kolleginnen und Kollegen aus mehr als 60 Nationen

Campusfläche der Größenordnung von rund 24 Fußballfeldern

Planung und Bau eines neuen Campus

Wintersemester 2026: 36 Studierende starten im
Modellstudiengang Humanmedizin

Bis 2040: 1.200 Studienplätze

Aufbau von 80 W3-Professuren, davon 10 innerhalb
des Forschungsschwerpunkts Digitalisierung des
Gesundheitswesens

Impressum

Herausgeber

Martin Peuker
Digitalisierungsvorstand

Medizinische Universität
Lausitz – Carl Thiem
Thiemstr. 111
03048 Cottbus

Redaktion

Mayra Kerkhoff
(Projektleitung MUL – CT)

Andreas Mörtel
(moertel management consulting)

Prof. Dr. Franziska Bathelt
Frank Engelking
Sven Kleemann
Michael Mallach
Grit Rehe

Team Digitalisierung und
Digitalbeirat MUL – CT

Gestaltung und Lektorat

pi-ar GmbH

Stand

April 2026