



Gesundheit
ohne Grenzen

Zdrowie
bez granic

Status Quo

Brandenburg / Polen

Brandenburgia / Polska

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	4
2. Forschungsdesign	4
<i>Untersuchungsraum</i>	6
<i>Aufbau</i>	6
3. Demographische Entwicklung und Forschungsergebnisse	8
<i>Region: Stettin</i>	12
<i>Region: Eberswalde - Gorzów Wielkopolski</i>	14
<i>Region: Frankfurt (Oder)</i>	16
<i>Region: Eisenhüttenstadt - Zielona Góra</i>	18
<i>Region: Cottbus</i>	20
4. Deutsch - Polnische Kooperationen und Handlungsempfehlungen	22
Anhang	24
Deutschland	
<i>Krankenhäuser und Fachkliniken</i>	25
<i>Pflegeeinrichtungen und Altenheime</i>	25
<i>Medizinische Ausbildungsstätten und medizinische Hochschulen</i>	26
Polen	
<i>Krankenhäuser und Fachkliniken</i>	27
<i>Pflegeeinrichtungen und Altenheime</i>	27
<i>Medizinische Ausbildungsstätten und medizinische Hochschulen</i>	27

Spis treści

1. Wprowadzenie	5
2. Projekt badawczy	5
<i>Badane regiony</i>	7
<i>Budowa</i>	7
3. Rozwój demograficzny a wyniki badania	9
<i>Region: Szczecin</i>	13
<i>Region: Eberswalde - Gorzów Wielkopolski</i>	15
<i>Region: Frankfurt nad Odrą</i>	17
<i>Region: Eisenhüttenstadt - Zielona Góra</i>	19
<i>Region: Cottbus</i>	21
4. Niemiecko - Polska współpraca i zalecenia w zakresie podjęcia działań	23
Aneks	24
Niemcy	
<i>szpitale ogólne i specjalistyczne</i>	25
<i>Domy opieki i Domy seniora</i>	25
<i>szkoły i uniwersytety medyczne</i>	26
Polska	
<i>szpitale ogólne i specjalistyczne</i>	27
<i>Domy opieki i Domy seniora</i>	27
<i>szkoły i uniwersytety medyczne</i>	27

1. Einleitung

Der deutsch-polnische Grenzraum ist Gegenstand verschiedener Untersuchungen und Forschungsprojekte, die sich im Wesentlichen auf die Bereiche Verkehr, Tourismus, Bildung, Infrastruktur und Energie beziehen. Der Gesundheitsbereich wurde bisher nur rudimentär betrachtet. Dabei kennzeichnen Brandenburg und das polnische Grenzgebiet gemeinsame Herausforderungen.

Die demografische Entwicklung entlang der langen gemeinsamen Grenze zwischen Brandenburg und Polen verläuft ähnlich. Die Gesellschaften werden älter, Fachkräfteprobleme existieren und es ziehen mehr Menschen weg als dazukommen.

Das Aufrechterhalten der Infrastruktur im Gesundheitsbereich ist eine herausfordernde Problematik für die Kommunen und Landkreise, da diese die Ader ist, die viele Ortschaften am Leben hält. Ein Krankenhaus in der Nähe, welches auf Notfälle reagieren kann, ein Hausarzt im Ort, sodass die allgemeine medizinische Versorgung gewährleistet ist oder ein Netz aus Pflegeeinrichtungen, um Menschen nicht aus ihrer gewohnten Umgebung zu reißen sind Merkmale einer lebenswerten Sozialpolitik sowie attraktive Standortfaktoren.

Wie kann eine medizinische Grundversorgung in der Grenzregion und über die Grenzen hinaus gewährleistet werden? Wie kann eine Zusammenarbeit aussehen?

Um diese und weitere Fragen klären zu können muss zunächst ein Überblick über die bisher vorhandene medizinische Versorgung im Grenzraum erfolgen. Dazu soll diese kleine Broschüre mit Stand Dezember 2016 dienen.

2. Forschungsdesign

Das Ziel der vorliegenden Broschüre ist eine Übersicht der aktuellen Situation der Gesundheitswirtschaft im Grenzgebiet in ausgewählten Bereichen.

Aufgenommen wurden gesundheitliche und soziale Einrichtungen wie Krankenhäuser und Altenpflegeeinrichtungen (zum Teil mit Tagespflegeeinrichtungen). Es werden, soweit recherchierbar, Abteilungen, Bettenanzahl, Fachrichtungen, Anzahl der Ärzte sowie weitere Merkmale der Ausstattung beschrieben. Ebenfalls werden bereits bestehende Kooperationen beleuchtet und, soweit möglich, die deutsch – polnische Sprachkompetenz ermittelt.

Damit kann eine gute Übersicht darüber gegeben werden, welche Akteure im Grenzraum agieren und in welcher Situation sich der Bereich der grenzüberschreitenden Gesundheitsinfrastruktur insgesamt befindet. Durch die Erhebung kann erstmals ein Vergleich der vorhandenen Strukturen vorgenommen werden.

Ambulante Pflegedienste und Apotheken wurden in dieser Übersicht aufgrund mangelnder Erfassung durch Datenbanken nicht aufgenommen.

1. Wprowadzenie

Niemiecko – polski obszar przygraniczny jest przedmiotem różnorodnych badań i projektów, które odnoszą się przede wszystkim do takich dziedzin, jak transport, turystyka, infrastruktura, edukacja i energia. Sektor zdrowia był traktowany do tej pory bardzo pobieżnie. Przy czym Brandenburgia i polski obszar przygraniczny mają przed sobą te same wyzwania do podjęcia.

Rozwój demograficzny wzdłuż długiej wspólnej granicy pomiędzy Brandenburgią a Polską przebiega podobnie. Starzejące się społeczeństwo i brak wykwalifikowanych pracowników są czynnikami, które odciągają ludzi od tych miejsc, zamiast ich do nich przyciągać.

Utrzymanie infrastruktury w sektorze zdrowia jest ogromnym wyzwaniem dla gmin i powiatów, ponieważ stanowi rdzeń, który wiele miejscowości utrzymuje przy życiu. Szpital leżący w pobliżu, który może reagować w nagłych wypadkach, miejscowy lekarz domowy, który zapewni ogólną pomoc medyczną, czy też sieć innych instytucji opiekuńczych, które nie spowodują wyrwania ludzi z ich środowiska to cechy wartościowej dla życia polityki społecznej oraz atrakcyjnych czynników lokalizacyjnych.

W jaki sposób można zagwarantować podstawową opiekę zdrowotną w regionie przygranicznym i poza jego granicami? Jak powinna wyglądać taka współpraca?

Aby odpowiedzieć na te pytania, należy najpierw zrobić przegląd bieżącej opieki zdrowotnej w regionie przygranicznym. Dlatego w tej broszurze znajdują Państwo informacje o stanie opieki zdrowotnej na miesiąc grudzień 2016.

2. Projekt badawczy

Celem niniejszej publikacji jest przegląd aktualnej sytuacji w sektorze zdrowia w rejonie przygranicznym w wybranych obszarach.

Badania dotyczą zdrowotnych i społecznych placówek takich jak szpitale i domy opieki społecznej (częściowo też ośrodki opieki dziennej). Opisano również liczne wydziały, liczbę łóżek, rodzaje specjalizacji, liczbę lekarzy i inne cechy wyposażenia placówek. Pod lupą znalazły się również istniejące już kooperacje, określające polsko – niemiecko kompetencję językową.

Można przy tym zobaczyć, jakie jednostki są najbardziej aktywne w rejonie przygranicznym oraz w jakiej ogólnej sytuacji znajduje się obecnie sektor transgranicznej infrastruktury zdrowia. Dzięki tym danym można dokonać porównania istniejących struktur. Jedyne opieka ambulatoryjna i apteki nie zostały, z uwagi na brak odpowiednich danych, uwzględnione w tej publikacji.

Untersuchungsraum

Betrachtet wird das Grenzgebiet des Landes Brandenburg zur Republik Polen mit einem Gebiet jeweils ca. 30 km ausgehend von der Landesgrenze in das Hoheitsgebiet des anderen Landes hinein. Abweichungen von wenigen Kilometern werden bewusst hingenommen. Darüber hinaus wurden vier Städte (Szczecin, Zielona Góra, Gorzów und Eberswalde) betrachtet, die an das definierte Grenzgebiet grenzen und im Hinblick auf die Bevölkerungszahl und der Bedeutung für die Region nicht außer Betracht gelassen werden sollten.

Aufbau

Die vorbereitenden Arbeiten zu dieser Übersicht bestanden insbesondere in der Sichtung der bisher themenspezifisch publizierten Werke mit grenzüberschreitendem Charakter. Hierzu wurden beispielsweise eine Untersuchung über den deutsch – polnischen Grenzraum im Kontext der Herausforderungen des demografischen Wandels und eine weitere Betrachtung des sächsisch-bayerisch-tschechischen Grenzraumes betrachtet.

Nach Sichtung der bisherigen Werke wurde ein sinnvoller und gleichzeitig, in Anbetracht der zur Verfügung stehenden Bearbeitungszeit und des finanziellen Volumens, realistischer Untersuchungsraum mit einigen Untersuchungsgegenständen festgelegt. Zur Gewinnung der nötigen Informationen wurde eine internetbasierte Recherche durchgeführt. Hierbei wurden Informationen zu den im Untersuchungsraum befindlichen Krankenhäusern, Spezialkliniken, Altenpflege- und Pflegeheimen sowie medizinischen Bildungseinrichtungen gesammelt. Um eine annähernde Vollständigkeit der Ergebnisse

erreichen zu können, wurden mehrere Quellen (wie beispielsweise Datenbanken) konsultiert. Zur weiteren Informationsgewinnung wurden auch Telefongespräche geführt. Im Anschluss wurden die Ergebnisse der onlinebasierten Recherche ausgewertet und grafisch aufbereitet. Hierbei wurde nach Grenzraumteilen differenziert.

Aufgrund der Aufteilung in festgelegte Grenzräume geschieht die Bewertung der Ergebnisse vor dem Hintergrund der geographischen Lage der Einrichtungen sowie im Kontext der Kriterien „Bettenzahl“ und „deutsch-polnische Sprachfähigkeit“ (sofern erfasst).

Badane regiony

Przedmiotem obserwacji jest region przygraniczny Landu Brandenburgia z Polską obejmujący obszar ok. 30 km, licząc od granicy w głąb terytorium kraju. Kilometrów odchylenia zostały uwzględnione świadomie. Ponadto cztery miasta takie jak (Szczecin, Zielona Góra, Gorzów i Eberswalde), które graniczą ze wskazanym wyżej rejonem, powinny również zostać wzięte pod uwagę ze względu na liczbę ludności i znaczenie dla regionu .

Budowa

Prace przygotowawcze do tego badania polegały w szczególności na obserwacji przeglądzie publikacji o specjalnej tematyce o charakterze transgranicznym. Rozpatrywano przykładowo badanie o niemiecko -polskim regionie granicznym w kontekście wyzwań związanych ze zmianami demograficznymi jak również badano przygraniczny rejon saksońsko-bawarsko – czeski.

Po przejrzaniu dotychczasowych publikacji ustalono sensowny i jednocześnie, w nawiązaniu do poświęconego czasu oraz środków finansowych, realny obszar badań wraz z odpowiednimi przedmiotami do badania. W celu uzyskania niezbędnych informacji przeprowadzono intensywne wyszukiwanie w internecie. Dzięki temu zebrano informacje dotyczące istniejących na obszarze badań szpitali, domów opieki, w tym dla osób starszych, jak również innych medycznych placówek.

Aby osiągnąć w przybliżeniu kompletność rezultatów, skonsultowano wiele źródeł (w tym m.in. bank danych). Przeprowadzono też wiele rozmów telefonicznych. Na koniec dokonano oceny wyników bazujących na wyszukiwaniu internetowym i przedstawiono je w formie graficznej. Dokonano przy tym podziału obszarów granicznych.

Ze względu na podział w odpowiednie obszary graniczne dokonanie oceny odbywa się w świetle geograficznego położenia placówek medycznych oraz w kontekście kryteriów takich jak „ liczba łóżek” czy też znajomość języka polskiego, czy niemieckiego (w przypadku, gdy udało się to ustalić).

3. Demographische Entwicklung und Forschungsergebnisse

Die demographische Entwicklung verläuft auf beiden Seiten der Oder und der Neiße ähnlich. Das brandenburgisch-polnische Grenzgebiet wird davon geprägt sein, dass mehr Menschen abwandern, als hinzuziehen beziehungsweise mehr Sterbefälle einer geringeren Zahl an Geburten gegenüberstehen.

Für die im brandenburgischen Grenzgebiet befindlichen Landkreise und kreisfreien Städte prognostiziert das Amt für Statistik Berlin-Brandenburg/Landesamt für Bauen und Verkehr einen erheblichen Rückgang der Bevölkerungszahl bis 2040. Demnach wird es folgende rückgängige Bevölkerungszahlen geben: Uckermark -24,9%, Barnim -11,9%, Märkisch Oderland -10,3%, Frankfurt (Oder) -18,5%, Oder-Spree -17,3%, Spree-Neiße -29,0% und Cottbus -13,3%.

Die tatsächliche Verringerung der Bevölkerung ist brandenburgweit, wie auch im Betrachtungsraum dieser Erhebung, unterschiedlich ausgeprägt. Einige von Wegweiser Kommune beispielhaft ausgewählte Kommunen werden weniger Bevölkerung verlieren. Hierzu gehören Seelow (-6,0%) und Eberswalde (-6,2%). Der Grenzraum ist jedoch im Allgemeinen von größerer Abwanderung gekennzeichnet. Die meisten Kommunen verlieren bis zu ¼ ihrer Bevölkerung: Schwedt / Oder -22,1%, Bad Freienwalde -14,3%, Eisenhüttenstadt -18,8% und Guben mit -24,4%.

Gemäß des Polnischen Statistikamtes GUS (Główny Urząd Statystyczny), welches die sogenannten NUTS 3 (Nomenclature des unités territoriales statistiques) Regionen betrachtet, kämpft die polnische Seite ebenfalls mit einem

Rückgang der Bevölkerung. Diese Regionen richten sich in der Regel nach Bevölkerungszahl, Verwaltungsebene der nationalen Länder u.ä. An dieser Stelle wurden die NUTS 3 Regionen gewählt, da sie zu annähernd 100% den Untersuchungsraum dieser Übersicht darstellen.

Das GUS betrachtet den Zeitraum von 34 Jahren (2016 - 2050). In Jeleniogórski wird der Rückgang der Bevölkerung -32,77% betragen, in Zielonogórski -16,6%, in Gorzowski -14,5%, in Stargardzki -16,9%, in Szczecin -18,9% und in der Umgebung von Szczecin Szczeciński immerhin noch -8,0%.

Diese Entwicklungen stellen die Grenzregion Brandenburg – Polen auch im Zusammenhang mit der gesundheitlichen Infrastruktur vor besondere Herausforderungen. Denn eine schrumpfende und immer älter werdende Anzahl an Menschen benötigt eine intakte und einfach erreichbare Gesundheitsinfrastruktur vor Ort. Diese Infrastruktur ist bei immer weniger “Kunden” in der Region jedoch sehr schwer anzubieten und kostendeckend zu unterhalten.

Die betrachteten Einrichtungen (Krankenhäuser, Fachkliniken, Pflegeheime, Altenpflegeeinrichtungen und medizinische Ausbildungsstätten) sind im untersuchten Gebiet stark unterschiedlich verteilt. Die medizinische Infrastruktur findet sich in beiden Ländern eher in größeren Städten als im ländlichen Gebiet. Es lässt sich feststellen, dass die Infrastruktur auf deutscher Seite deutlich kleinteiliger verteilt ist. So profitieren auch kleine und mittelgroße Städte von einem Krankenhaus oder von einer Pflegeeinrichtung.

3. Rozwój demograficzny a wyniki badania

Rozwój demograficzny przebiega podobnie po obu stronach Odry i Nysy. Brandenburgsko-polskie rejon przygraniczny charakteryzuje się tym, że coraz więcej ludzi wyjeżdża stąd na stałe, niż przyjeżdża a liczba zgonów przewyższa znacznie liczbę urodzeń.

Dla znajdujących się w brandenburskim rejonie granicznym powiatów i miast Urząd Statystyczny Berlin-Brandenburg – Powiatowy Urząd Budownictwa i Transportu - prognozuje do 2040 r. znaczący spadek liczby ludności.

Według tego ustalono następujący spadek populacji: Uckermark -24,9%, Barnim -11,9%, Märkisch Oderland -10,3%, Frankfurt (Oder) -18,5%, Oder-Spree -17,3%, Spree-Neiße -29,0% i Cottbus -13,3%.

Faktyczne zmniejszenie populacji w całej Brandenburgii przebiega w każdym rejonie w różnym stopniu. Przykładowo niektóre gminy tracą mniej ludności niż inne. Należą do nich: Seelow (-6,0%) i Eberswalde (-6,2%). To jednak pogranicze charakteryzuje się największym spadkiem ludności. Większe gminy tracą natomiast ¼ swojej ludności: Schwedt / Oder -22,1%, Bad Freienwalde -14,3%, Eisenhüttenstadt -18,8% i Guben z 24,4%.

Również polska strona walczy ze spadkiem ludności, co wynika z danych polskiego Głównego Urzędu Statystycznego, który prowadzi regionalne badania tzw. NUTS 3 (Nomenclature des unités territoriales statistiques). Te regiony określa się według liczby ludności, poziomu zarządzania określonymi jednostkami itd. W chwili obecnej zostały wybrane według NUTS 3 regiony, ponieważ stanowią one ok 100% badanego obszaru.

Główny Urząd Statystyczny będzie dokonywał obserwacji przez okres 34 lat. W powiecie jeleniogórskim spadek ludności będzie wynosił ok. -32,77% w powiecie zielonogórskim -16,6%, w powiecie gorzowskim -14,5%, w stargardzkim -16,9%, w Szczecinie -18,9% a w okolicy Szczecina ok. -8,0%.

Zmiany te sprawiają, że region graniczny Brandenburgii z Polską stoi w związku z infrastrukturą ochrony zdrowia przed szczególnymi wyzwaniami. Ponieważ kurczące i intensywnie starzejące się społeczeństwo potrzebuje na miejscu sprawnej i łatwo dostępnej infrastruktury medycznej. Ta infrastruktura jest jednak przy tak małej „klienteli” trudna do zaoferowania, a przede wszystkim do utrzymania ze względu na wysokie koszty.

Obserwowane placówki (szpitale, kliniki medyczne, domy opieki, domy opieki osób starszych i medyczne ośrodki kształcenia) są w bardzo różny sposób rozmieszczone na badanym obszarze. Infrastruktura medyczna w obu krajach jest bardziej rozwinięta w większych miastach aniżeli na obszarach wiejskich. Można stwierdzić, że infrastruktura po niemieckiej stronie jest mniej podzielona, tak że również małe i średnie miasta mają odpowiedni dostęp do szpitali czy innych placówek opieki medycznej.

W Polsce infrastruktura skoncentrowana jest głównie w dużych miastach takich jak Szczecin, Zielona Góra, czy Gorzów Wielkopolski. Medyczne ośrodki kształcenia znajdują się wyłącznie w miastach, a nie na terenach wiejskich.

In Polen gibt es eine Konzentration auf die größeren Städte wie Szczecin, Zielona Góra oder Gorzów Wielkopolski. Die medizinischen Ausbildungsstätten befinden sich ausschließlich in Städten und nicht im ländlichen Gebiet.

Insgesamt befinden sich 36 Kliniken und Fachkliniken mit 12.344 verfügbaren Betten im untersuchten Gebiet. Die Anzahl der Kliniken ist in beiden Ländern ähnlich hoch: 17 in Deutschland und 19 in Polen. Die Anzahl der verfügbaren Betten unterscheidet sich jedoch: 5161 auf deutscher Seite und 7183 auf polnischer Seite. Diese Beobachtung ist dem Umstand geschuldet, dass sich mit der Stadt Stettin und ihren über 400.000 Einwohnern eine sehr große Stadt im Untersuchungsraum befindet. Eine ähnlich bevölkerte Stadt ist auf der deutschen Seite des Untersuchungsraumes nicht zu finden. Weiterhin befinden sich insgesamt 72 allgemeine Pflege- und Altenpflegeeinrichtungen im untersuchten Gebiet. Diese bieten eine Zahl von 5936 verfügbaren Pflegebetten an, die sehr unterschiedlich verteilt sind. Das polnische Untersuchungsgebiet hat 14 Einrichtungen mit 1432 Betten, wohingegen das deutsche Gebiet 58 Einrichtungen mit 4505 verfügbaren Betten anbieten kann.

Insgesamt befinden sich neun medizinische Ausbildungsstätten im Untersuchungsraum (fünf in Bbg. und vier in Polen). Diese Einrichtungen sind sowohl Schulen mit einem breiten Spektrum an Ausbildungsberufen mit einzelnen medizinischen Angeboten wie auch auf medizinische Berufe spezialisierte Schulen. Ebenfalls befinden sich zwei Universitäten im Untersuchungsraum, jeweils eine im jeweiligen Land, die Studiengänge mit medizinischem Fokus anbieten.

Im Folgenden wird das Untersuchungsgebiet in fünf Teilregionen unterteilt.

W sumie na badanym obszarze istnieje 36 klinik, w tym klinik specjalistycznych dysponujących 12.344 łóżek. Liczba klinik jest w obu krajach podobnie wysoka: 17 w Niemczech i 19 w Polsce. Jednakże zachodzi różnica w dostępności łóżek: 5161 po niemieckiej stronie i 7183 po polskiej. Ta różnica wynika z faktu, że w badanym rejonie znajduje się duże miasto Szczecin z ponad 400.000 mieszkańców. Podobne miasto z taką liczbą ludności nie istnieje na badanym obszarze po niemieckiej stronie. Poza tym istnieją łącznie 72 ogólne placówki opieki medycznej. Te oferują 5936 dostępnych łóżek, które są w różny sposób rozmieszczone. Polski obszar badania posiada 14 placówek z 1432 łóżkami, natomiast na niemieckim obszarze istnieje 58 placówek z 4505 dostępnymi łóżkami.

Na badanym obszarze znajduje się łącznie 9 medycznych ośrodków kształcenia (5 w Brandenburgii i 4 w Polsce). Te instytucje to zarówno szkoły z szeroką gamą zawodów lekarskich jak i medycznych specjalizacji. Dodatkowo istnieją 2 uniwersytety, po jednym w każdym z krajów, które oferują również medyczne kierunki.

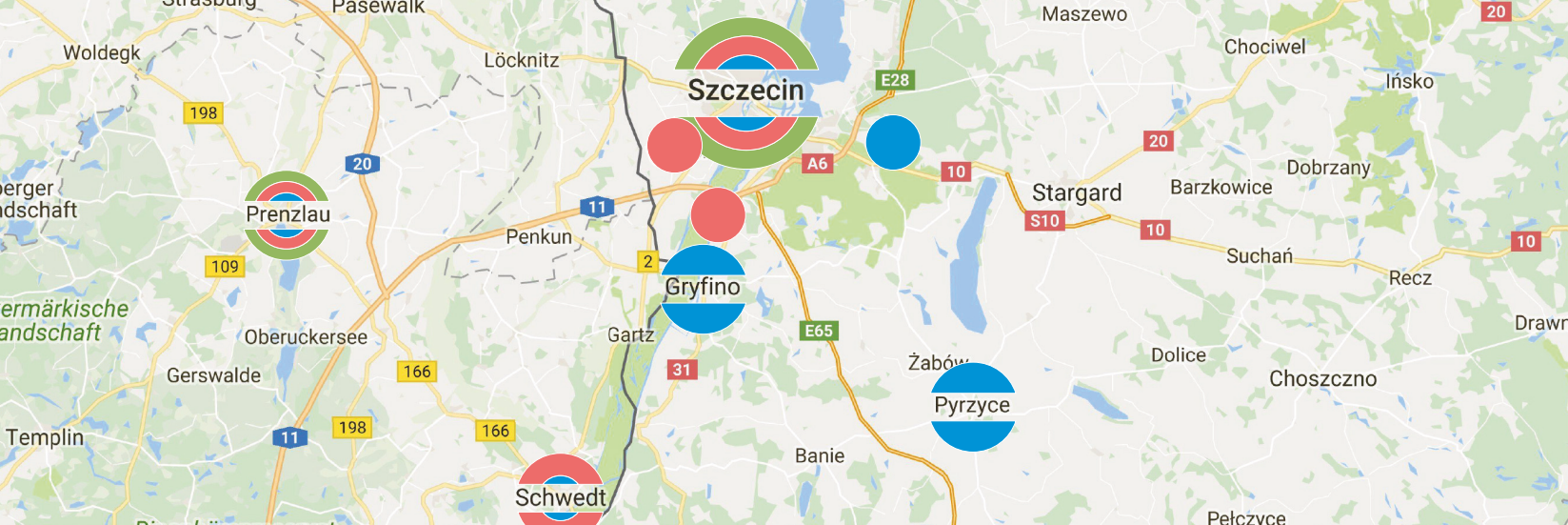
Badany obszar można podzielić na 5 regionów:

Legende

-  Krankenhäuser und Fachkliniken
-  Pflegeeinrichtungen und Altenheime
-  Medizinische Ausbildungsstätten und medizinische Hochschulen

Legenda

-  szpitale ogólne i specjalistyczne
-  Domy opieki i Domy seniora
-  szkoły i uniwersytety medyczne



Region: Stettin

In diesem Kartenausschnitt befinden sich neun Krankenhäuser, vier Pflegeeinrichtungen und zwei Ausbildungsstätten (eine Universität und eine Berufsschule). Das Gebiet wird geprägt und dominiert durch die Großstadt Szczecin, in der sich sechs Krankenhäuser und Spezialkliniken befinden. Auffällig ist außerdem eine höhere Dichte an Pflege- und Altenpflegeeinrichtungen in Polen als in Deutschland.

Auf deutscher Seite befindet sich lediglich ein Altenpflegeheim der Arbeiterwohlfahrt, wohingegen drei Pflegeeinrichtungen auf der polnischen Seite zu finden sind. Es ergibt sich eine deutliche Unterversorgung auf deutscher Seite mit Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen. Die Region in der nordöstlichen Uckermark zwischen Gartz (Oder) und Prenzlau könnte vom Krankenhaus in Gryfino profitieren, sowie von den zahlreichen Krankenhäusern in Szczecin, worunter sich auch Spezialkliniken befinden. Durch die Autobahn 11 ist eine schnelle Anbindung darüber hinaus bereits gegeben.

Auch die Versorgung mit Pflegeheimen ist nicht gegeben. Das Pflegeheim in Dębce könnte mit seinen 81 Plätzen zur Versorgung beitragen. Über das Angebot mit deutschsprachigem Personal wurde keine Auskunft erteilt. Auf polnischer Seite wird ersichtlich, dass die Region unter der Stadt Gryfino von den Pflegeheimen in Schwedt / Oder mit seinen insgesamt 391 verfügbaren Betten profitieren kann.



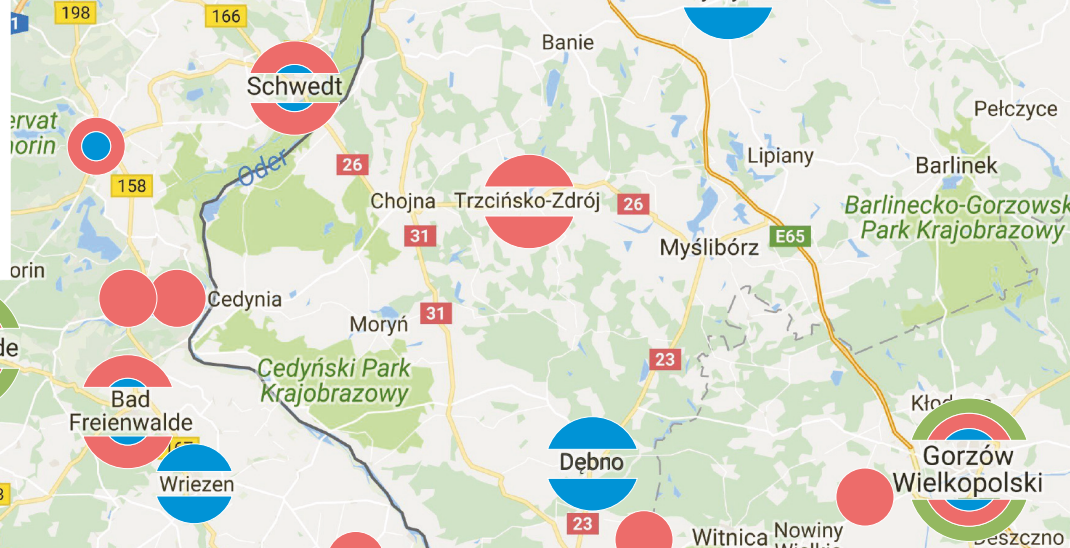
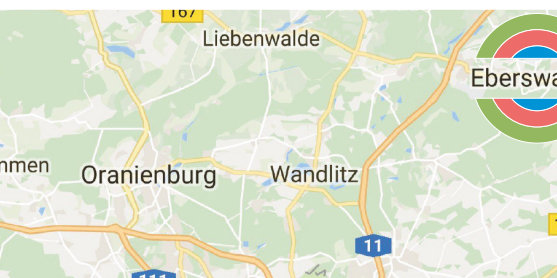
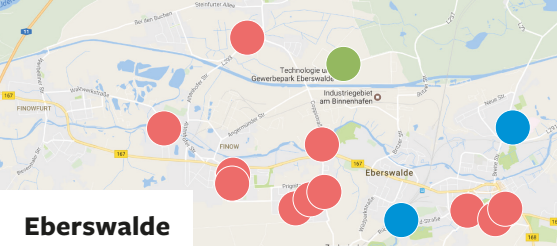
Region: Szczecin

W pierwszym regionie znajduje się 9 szpitali, 4 ośrodki opiekuńcze i 2 ośrodki kształcenia (uniwersytet i szkoła zawodowa). Region jest zdominowany głównie przez duże miasto, w którym znajduje się 6 szpitali i specjalistycznych klinik. Ponadto znajduje się tutaj więcej niż w Niemczech ośrodków opiekuńczych, w tym dla osób starszych.

Po niemieckiej stronie jest tylko jeden dom opieki dla osób starszych instytucji „Arbeiterwohlfahrt”, natomiast po polskiej stronie możemy znaleźć aż 3. Można zauważyć, iż po niemieckiej stronie szpitale i inne ośrodki są tutaj wyraźnie zaniedbane. Region w północno-wschodniej -Uckermark pomiędzy Gartz (n. Odrą) a Prenzlau mógłby korzystać z usług szpitala w Gryfinie jak i licznych w Szczecinie klinik specjalistycznych. Autostrada nr 11 zapewnia bowiem bardzo szybkie połączenie z tymi instytucjami.

Dom opieki w Dębce ze swoimi 81 miejscami mógłby również wiele wnieść w zakresie odpowiedniej opieki. Na temat ofert z niemieckojęzycznym personelem nie udzielono nam jednak żadnych informacji.

Po polskiej stronie widoczne jest, że region poniżej miasta Gryfino może korzystać z domów opieki znajdujących się w Schwedt (n. Odrą) z łącznie 391 łózkami.



Region: Eberswalde - Gorzów Wielkopolski

In dem zweiten Kartenausschnitt befinden sich insgesamt acht Krankenhäuser, 27 Pflegeeinrichtungen und zwei Ausbildungsstätten. Davon befinden sich nur zwei Krankenhäuser, drei Pflegeeinrichtungen und eine Ausbildungsstätte in Polen. Bei den Ausbildungsstätten in Eberswalde und Gorzów handelt es sich um Berufsschulen. Das Teilgebiet wird dominiert von den Städten Schwedt (Oder), Eberswalde, Bad Freienwalde und Gorzów aufgrund der gut ausgebauten Infrastruktur.

Die Versorgung mit Pflegeheimen bzw. Altenpflegeeinrichtungen ist auf deutscher Seite in allen Teilen gegeben, da ebenfalls kleinere Orte eine Einrichtung besitzen. Gleiches gilt für die Versorgung mit Krankenhausbetten. Die Region um Oderberg hat einen längeren Fahrweg zum nächsten Krankenhaus.

Insgesamt verfügt das deutsche Untersuchungsgebiet über 1801 Krankenhausbetten

und 2048 Pflegeheimplätze. Die polnische Seite ist sowohl mit Pflegeplätzen als auch mit einer schnellen Anbindung an ein Krankenhaus unterversorgt. Lediglich drei Pflegeeinrichtungen mit 343 Plätzen versorgen das Gebiet. Zwei Krankenhäuser in Gorzów und Dębno versorgen das gesamte Gebiet mit 1046 verfügbaren Betten. Bewohner aus Chojna müssen ca. 35 km zum nächsten Krankenhaus fahren, Bewohner der Grenzstadt Cedynia sogar ca. 44 km.

Diese Tatsache könnte durch die Krankenhäuser in Angermünde, Schwedt (Oder) und Bad Freienwalde abgemildert werden. Im Falle eines Notfalls könnte dies Leben retten. Betrachtet man die Versorgung mit Pflegeeinrichtungen, so können Einrichtungen in Schwedt (Oder), Oderberg und Bad Freienwalde polnische Patienten mitversorgen.

Region: Eberswalde - Gorzów Wielkopolski

W drugim regionie znajduje się łącznie 8 szpitali, 27 ośrodków opiekuńczych i 2 ośrodki kształcenia. W tym tylko 2 szpitale, 3 ośrodki opiekuńcze i jeden ośrodek kształcenia znajdują się w Polsce. Jeżeli chodzi o ośrodki kształcenia w Eberswalde i Gorzowie to są to szkoły zawodowe. Część regionu zdominowana jest wskutek dobrze rozwiniętej infrastruktury przez takie miasta jak Schwedt (n. Odrą), Eberswalde, Bad Freienwalde i Gorzów.

Zapewnienie opieki w ośrodkach pomocy, w tym dla osób starszych występuje we wszystkich częściach regionu po niemieckiej stronie, ponieważ także mniejsze miejscowości posiadają swoje małe ośrodki. To samo dotyczy zaopatrzenia w łóżka szpitalne. Region za linią Odry (Oderberg) ma trochę dłuższą drogę do najbliższego szpitala.

Niemiecki obszar wykazany w badaniu dysponuje łącznie ponad 1801 łózkami szpitalnymi i 2048

miejscami w domach opieki. Polska strona jest natomiast zarówno jeżeli chodzi o miejsca opieki, jak również o dobry i szybki dostęp do szpitala mocno zaniedbana. Tylko 3 ośrodki opieki z 343 miejscami występują w regionie. 2 szpitale w Gorzowie i w Dębnie obsługują cały region, dysponując 1046 łózkami. Mieszkańcy z Chojny muszą dojechać do najbliższego szpitala ok. 35 km, natomiast mieszkańcy Cedynii nawet ok. 44 km.

Ta smutna rzeczywistość mogłaby być złagodzona przez szpitale w Angermünde, Schwedt (n. Odrą) i Bad Freienwalde. W nagłych wypadkach mogłoby to nawet uratować czyjeś życie. Ośrodki w Schwedt (n. Odrą), Oderberg i mogłyby świadczyć usługi również dla polskich pacjentów.



Frankfurt (Oder)

Region: Frankfurt (Oder)

Im dritten Kartenausschnitt befinden sich insgesamt sechs Krankenhäuser und 18 Pflege- sowie Altenpflegeeinrichtungen. Drei der Krankenhäuser befinden sich auf deutscher, drei auf polnischer Seite. Sie bieten 862 Betten im deutschen und 632 Betten im polnischen Teil des Untersuchungsraumes an.

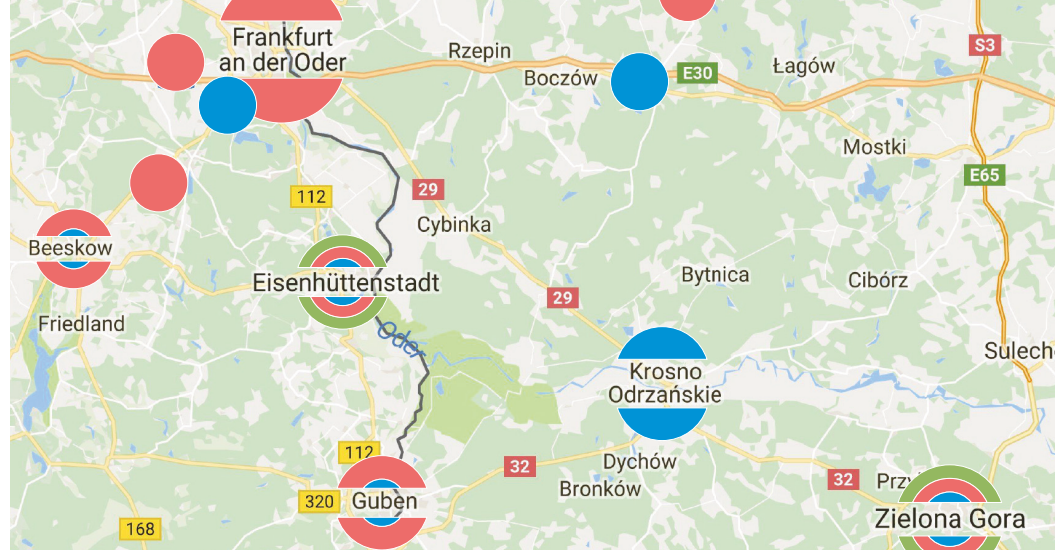
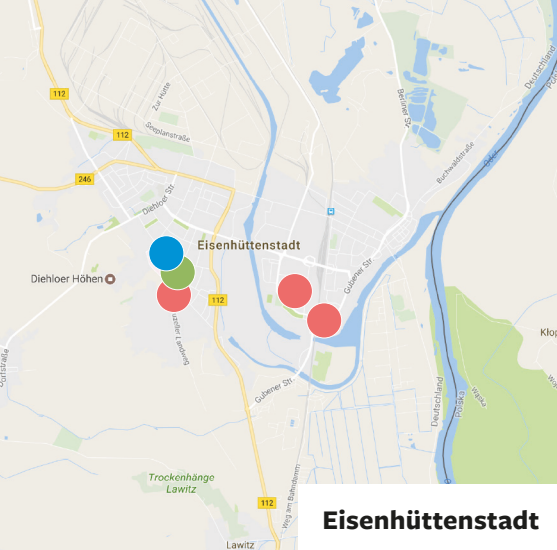
Von den 18 Pflegeeinrichtungen befinden sich 15 in Brandenburg und bieten 1246 Plätze sowie drei in Polen, welche 381 Plätze anbieten. Die deutsche Seite weist keine grundsätzliche Unterversorgung auf. Bei Notfällen kann besonders in der Doppelstadt Küstrin-Kostrzyn Zeit gespart werden, da sich auf polnischer Seite ein Krankenhaus befindet. Hier könnten deutsche Patienten auf polnischer Seite behandelt werden. Ähnlich wie in anderen Gebieten ist die Ausstattung mit Pflegeeinrichtungen auf polnischer Seite mangelhaft. Hier können polnische Patienten von den Einrichtungen in Frankfurt (Oder) und Seelow profitieren. Ebenfalls



Region: Frankfurt nad Odrą

W trzecim regionie znajduje się łącznie 6 szpitali i 18 domów opieki, w tym dla osób starszych. 3 szpitale są po niemieckiej stronie i 3 po polskiej. Region oferuje 862 łóżek po niemieckiej i 632 łóżek po polskiej stronie.

Z 18 ośrodków opieki 15 znajduje się w Brandenburgii z 1246 miejscami, natomiast 3 ośrodki występują w Polsce i dysponują 381 miejscami. Wynika z tego, że niemiecka strona jest dobrze wyposażona. W nagłych wypadkach szczególne znaczenie ma podwójne miasto Küstrin-Kostrzyn, które dysponuje szpitalem po polskiej stronie. Tutaj niemieccy pacjenci mogą być leczeni po polskiej stronie. Podobnie jak w innych regionach wyposażenie w ośrodki opieki jest po polskiej stronie bardzo ubogie. Dlatego polscy pacjenci mogą korzystać z usług medycznych ośrodków we Frankfurcie n. Odrą i Seelow. Polskim pacjentom brakuje również dużego szpitala w Słubicach, dlatego często też korzystają z usług szpitala we Frankfurcie n. Odrą.



Region: Eisenhüttenstadt - Zielona Góra

In diesem Kartenausschnitt befinden sich sechs Krankenhäuser mit jeweils drei Einrichtungen in beiden Ländern. Weiterhin gibt es neun Pflege- und Altenpflegeeinrichtungen in Deutschland und zwei auf polnischer Seite. Es stehen 629 Betten in den deutschen Krankenhäusern und 1196 Betten auf polnischer, sowie 796 zu 203 Pflegebetten zur Verfügung. Die gesamte Versorgung mit gesundheitlicher Infrastruktur konzentriert sich auf deutscher Seite auf die Städte Frankfurt (Oder), Eisenhüttenstadt, Beeskow und Guben. Im ländlichen Gebiet fehlt es zwar gänzlich an solcher Infrastruktur, jedoch befinden sich Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen meist in unter 12km Entfernung.

Die polnischen Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen lassen sich ebenfalls nur in Städten wie Krosno Odrzańskie und Zielona Góra finden. Es gibt jedoch eine eklatante Unterversorgung in Bezug auf Pflegeeinrichtungen entlang der Ländergrenzen. Einrichtungen in

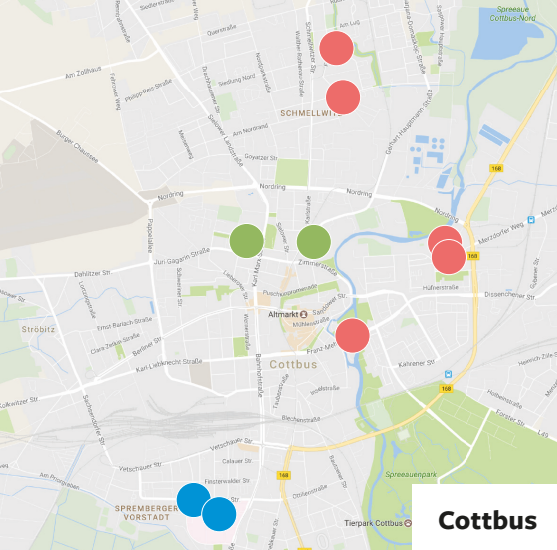
Guben sowie Eisenhüttenstadt können neue Patienten aufnehmen. Besondere Aufmerksamkeit sollte die Doppelstadt Guben-Gubin erhalten, die bereits einige deutsch-polnische Kooperationen aufweist und relativ einfach deutsche und polnische Patienten versorgen kann. Die Berufsschule in Zielona Góra bildet pflegerisches Personal aus und kann mit deutschen Partnern kooperieren.

Region: Eisenhüttenstadt - Zielona Góra

W tym regionie znajduje się 6 szpitali, po 3 w każdym z krajów. Ponadto jest 9 ośrodków opieki, w tym dla osób starszych w Niemczech i 2 w Polsce. W niemieckich szpitalach jest do dyspozycji 629 łóżek i 1196 w polskich jak również 796 miejsc w niemieckich ośrodkach i 203 w polskich. Cała medyczna infrastruktura koncentruje się po niemieckiej stronie w miastach takich jak Frankfurt n. Odrą, Eisenhüttenstadt, Beeskow i Guben. W obszarach wiejskich tej infrastruktury brakuje zupełnie. Jednakże odległość do najbliższych szpitali nie przekracza ok. 12 km.

Polskie szpitale i ośrodki opieki można znaleźć jedynie w miastach takich jak Krosno Odrzańskie i Zielona Góra. Jednakże jak już można było zauważyć niedobór w zakresie opieki jest bardzo widoczny wzdłuż granic kraju. Ośrodki w Guben i Eisenhüttenstadt są gotowe na przyjęcie nowych pacjentów. Szczególną uwagę należy poświęcić miastom Guben-Gubin, które

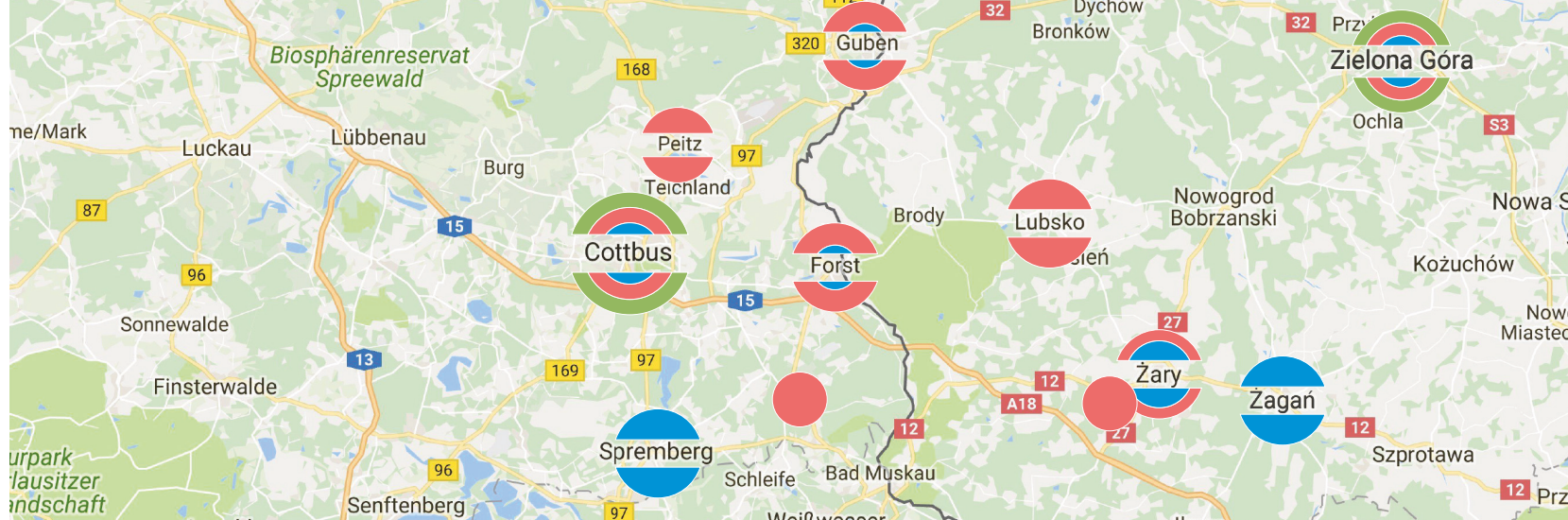
wykazują się wieloma wzajemnymi projektami i są w stanie przyjmować zarówno polskich jak i niemieckich pacjentów. „Szkoła zawodowa w Zielonej Górze kształci w odpowiedni sposób personel medyczny i potrafi współpracować z niemieckimi partnerami.



Region: Cottbus

Im letzten Kartenausschnitt befinden sich sechs Krankenhäuser und 13 Pflegeeinrichtungen. Sie unterteilen sich wie folgt: Drei Krankenhäuser mit 1443 Betten und zehn Pflegeeinrichtungen mit 840 Plätzen in Brandenburg sowie drei Krankenhäuser mit 585 Betten und drei Pflegeeinrichtungen mit verfügbaren 225 Plätzen in Polen.

Es herrscht auf deutscher Seite keine Unterversorgung an Krankenhäusern bzw. Pflegeplätzen. Diese sind in dieser Region schnell erreichbar. Direkt an der deutsch - polnischen Grenze ist die Versorgung nicht gegeben. Auf polnischer Seite befindet sich in der Grenzregion eine große Anzahl von Dörfern. Das nächste größere Krankenhaus in Żary ist ca. 30 km entfernt. Cottbus dominiert nicht nur mit dem größten Krankenhaus des Untersuchungsraumes die Region, sondern bietet neben Fachkliniken einen Universitätsstandort in Senftenberg, an dem der Studiengang Pflegewissenschaft absolviert werden kann.



Region: Cottbus

W ostatnim przekroju piątego regionu znajduje się 6 szpitali i 13 ośrodków opieki. Dzielą się one w sposób następujący. 3 szpitale z 1443 łózkami i 10 ośrodkami opieki z 840 miejscami znajdują się w Brandenburgii oraz 3 szpitale z 585 łózkami i 3 ośrodkami opieki z 225 miejscami w Polsce.

Jeżeli chodzi o stronę niemiecką, to nie można dostrzec w tym sektorze żadnego zaniedbania czy niedoboru. W całym regionie są one łatwo dostępne. Jedynie bezpośrednio na niemiecko-polskiej granicy nie ma tego zaopatrzenia. Po polskiej stronie występuje bardzo dużo wsi i małych miejscowości, które do najbliższego szpitala w Żarach mają ok. 30 km. Miasto Cottbus dominuje nie tylko ze względu na największy szpital, ale oferuje również fachowe kliniki, ośrodek uniwersytecki w Senftenberg, na którym można ukończyć kierunek z dziedziny opieki medycznej.

Ośrodki opieki istnieją po polskiej stronie, jednakże są nierównomiernie rozmieszczone. Guben ze swoimi 4 ośrodkami jest w stanie świadczyć usługi medyczne polskim pacjentom.

4. Deutsch - Polnische

Kooperationen und Handlungsempfehlungen

Es befinden sich in der Übersicht 117 Einrichtungen der gesundheitlichen Infrastruktur, von denen lediglich acht Einrichtungen Angaben zum deutsch- bzw. polnischsprachigen Personal gemacht haben. Alle drei polnischen Einrichtungen, die Angaben machten, sagten aus, dass sie kein deutschsprachiges Personal beschäftigen. Es gibt jedoch bereits funktionierende Kooperationen, auf die an dieser Stelle eingegangen wird:

Das Klinikum Frankfurt (Oder) gab an, dass 26 ihrer 1478 Beschäftigten Polnisch sprechen würden. Die Berufe seien hierbei sehr „diversifiziert“. Das Evangelische Krankenhaus Lutherstift beschäftigt beispielsweise eine polnische Chefärztin und versorgt bereits erfolgreich polnische Patienten. Darüber hinaus pflegen sie eine Kooperation mit der Berufsschule in Zielona Góra und führen Praktikantenaustausche durch und bieten Sprachtraining an. Das Naemi Wilke Stift in Guben beschäftigt fünf polnischsprachige Personen in der Pflege, sechs Personen im ärztlichen Dienst und verfügt über eine Vollzeitkraft für Dolmetscherleistungen. Es arbeitet mit einer Vielzahl an polnischen Partnern und Institutionen zusammen. Die Art der Zusammenarbeit ist mit dem jeweiligen Kooperationsbereich verbunden und betrifft meist die grenzüberschreitende Zusammenarbeit zur Sicherung der besseren Daseinsvorsorge der Bevölkerung in der Doppelstadt Guben-Gubin und der nahen Umgebung. Das AWO Seniorenzentrum „Herbstsonne“ arbeitet mit einem polnischem Partner im Bereich der Inkontinenzversorgung zusammen und es arbeitet eine polnischsprachige Person im hauswirt-

schaftlichen Bereich. Die Arbeiterwohlfahrt möchte sich jedoch in Richtung Polen öffnen und wäre ein Partner für den deutsch-polnischen Gesundheitsbereich. Im Seniorenpflegeheim „Haus Harmonie“, in Schwedt (Oder) ist eine polnischsprachige Person beschäftigt und es besteht ein fachlicher Austausch mit Krankenhäusern in Słubice und Gorzów. Das Dom Pomocy Społecznej „Dom Seniora“ in Kostrzyn kooperiert mit Senioreneinrichtungen in Küstrin und Umgebung, sowie mit der AWO in Strausberg und Bad Freienwalde.

Bereits anhand der Übersichten wird deutlich, welche Chancen eine engere Zusammenarbeit über die Landesgrenze hinweg für beide Seiten haben kann. Zum einen kann einer Unterversorgung begegnet werden. Mittelzentren könnten die gesundheitliche Infrastruktur schaffen bzw. erhalten, um den dort lebenden Menschen auch in dieser Hinsicht eine Perspektive zu bieten.

Mit einer „neuen“ Sichtweise, die nicht an der Grenze aufhört, sondern den Grenzraum in den Blick nimmt, eröffnen sich in Deutschland und Polen insbesondere auch in der Krankenhausplanung, neue Möglichkeiten, Synergien zu schaffen, um somit einer Unterversorgung zu begegnen, ohne jeweils eine separate teure und nicht finanzierbare Infrastruktur auf der jeweiligen Seite zu schaffen.

Zum anderen ist wichtig, dass gerade im Grenzraum die Möglichkeit der Behandlung in

4. Niemiecko - Polska

współpraca i zalecenia w zakresie podjęcia działań

W tej publikacji znajduje się przegląd 117 ośrodków medycznej i zdrowotnej infrastruktury, z których jedynie 8 prowadzi dane dotyczące niemieckojęzycznego, czy też polskojęzycznego personelu. Trzy inne ośrodki, które gromadzą dane, stwierdziły natomiast, że nie zatrudniają w ogóle niemieckiego personelu. Istnieją natomiast różne systemy współpracy, o których teraz chcemy w tym miejscu opowiedzieć:

Klinika we Frankfurcie n. Odrą podała, że 26 osób z 1478 zatrudnionych włada językiem polskim. Zawody, jakie tu występują są bardzo zróżnicowane. Szpital ewangelicki Lutherstift zatrudnia natomiast polską ordynator i zapewnia z powodzeniem opiekę także polskim pacjentom. Ponadto współpracują ze szkołą zawodową w Zielonej Górze i prowadzą wymianę stażystów oraz oferują szkolenia językowe. Fundacja Naemi Wilke Stift w Guben zatrudnia 5 polskojęzycznych osób w sektorze opieki, 6 osób w służbie medycznej i dysponuje w pełnym wymiarze pracy osobą tłumacza. Ponadto współpracuje z wieloma polskimi partnerami i instytucjami. Rodzaj współpracy jest połączony z każdym sektorem i dotyczy głównie transgranicznej współpracy w celu poprawienia jakości życia mieszkańców miast Guben-Gubin i najbliższych okolic. Instytucja AWO centrum seniorów „Słoneczna jesień” współpracuje z polskimi partnerami w zakresie chorób związanych z nietrzymaniem moczu i wprowadza polskojęzyczną osobę do opieki domowej. AWO chciałoby się otworzyć bardziej w kierunku Polski i być dla niej partnerem w niemiecko-polskim sektorze zdrowia.

W domu opieki osób starszych „Harmonie” w Schwedt n. Odrą zatrudniona jest polskojęzyczna osoba i istnieje też wymiana personelu ze szpitalami w Słubicach i Gorzowie. Natomiast Dom Pomocy Społecznej „Dom Seniora” w Kostrzynie współpracuje z ośrodkiem seniorów w Küstrin i okolicach, a także z AWO w Strausberg i Bad Freienwalde.

Już na podstawie tej publikacji widać wyraźnie, jakie są szanse wąskiej ponadgranicznej współpracy dla obu stron. Z jednej strony można się spotkać z ogromnymi brakami w tej dziedzinie. Centra środkowe są natomiast w stanie stworzyć i utrzymać zdrowotną infrastrukturę, by zapewnić żyjącym tam ludziom lepszą perspektywę.

Z „nowym spojrzeniem”, które nie kończy się na granicy, ale obszar graniczny ma w polu widzenia, otwierają się w Niemczech i w Polsce, w szczególności w planowaniu szpitalnym, nowe możliwości współpracy, które mają zaspokoić istniejące niedobory i braki i stworzyć niedrogą i możliwą do sfinansowania infrastrukturę.

Z drugiej strony ważne jest, by właśnie w terenie przygranicznym była możliwość zapewnienia opieki medycznej w każdym języku. To wiąże

der jeweils anderen Sprache möglich ist. Dies setzt eine dementsprechende sprachliche Ausbildung voraus, die beispielsweise durch die genannten Bildungsstätten erfüllt werden könnte, wenn die nötigen Voraussetzungen dafür geschaffen werden.

Die zuständigen Ministerien der Länder sollten ein entsprechendes gemeinsames Gremium einsetzen, dass sich mit dieser Problematik befasst. Die gemeinsame (politische) Gestaltung des Gesundheitssektors kann nur Vorteile bringen, entbehren allerdings nicht des Mutes, damit zu beginnen.

się z odpowiednim językowym wykształceniem, które przykładowo może być zdobyte we wspomnianych wyżej ośrodkach, jeśli stworzy się ku temu odpowiednie warunki.

Rządowe Ministerstwa w obu krajach powinny stworzyć odpowiednie gremia, które zajmowałyby się tą problematyką. Wspólne (polityczne) zarządzanie sektorem zdrowia może przynieść wyłącznie korzyści, potrzeba jednak odwagi, aby to rozpocząć.

Anhang / Aneks

Deutschland / Niemcy

Krankenhäuser und Fachkliniken szpitale ogólne i specjalistyczne

Evangelisches Krankenhaus Lutherstift Frankfurt (Oder)
Evangelisches Krankenhaus Lutherstift Seelow
Asklepios Klinikum Uckermark Schwedt
Carl-Thiem-Klinikum Cottbus gGmbH
Klinikum Barnim GmbH, Werner Forßmann Krankenhaus
Klinikum Frankfurt (Oder) GmbH
Krankenhaus Angermünde
Krankenhaus Märkisch Oderland GmbH, Standort Wriezen
Krankenhaus Spremberg
Lausitz Klinik Forst GmbH
MSZ Uckermark gGmbH, Kreiskrankenhaus Prenzlau
Martin Gropius Krankenhaus GmbH Eberswalde
Naemi-Wilke-Stift Guben
Oder-Spree Krankenhaus GmbH Beeskow
Sana-Herzzentrum Cottbus GmbH
Städtisches Krankenhaus Eisenhüttenstadt GmbH
Fachklinik und Moorbad Bad Freienwalde GmbH

Pflegeeinrichtungen und Altenheime Domy opieki i Domy seniora

Seniorenpflegeheim "Haus Harmonie"
Kursana Domizil Schwedt - Haus Andreas
AWO Seniorenzentrum "Lea Grundig"
DRK Seniorenwohn- und Pflegezentrum "Kastanienallee"
AWO Seniorenzentrum "Am Stadtwall"
Ev. Seniorenzentrum "Haus Abendfrieden"
FÄHRMANN Betreuungszentrum für Senioren und Kranke GmbH
AWO Seniorenzentrum "Am Tierpark"
AWO Seniorenzentrum "Theodor Fontane"
AWO Seniorenzentrum "Herbstsonne"
Ev. Seniorenzentrum "Bethesda"
Stephanus Wohnen und Pflege Seniorenzentrum Bad Freienwalde
Stephanus Pflegeabteilung im Waldhaus
AWO Seniorenzentrum "Waldblick"
Evangel. Altenpflegeheim "Auf dem Drachenkopf"
Ev. Seniorenzentrum "Hanna-Heim"
Altenpflegeheim "Freudenquell"
Pflegewohnheim "An der Barnimer Heide"
Pflegewohnheim "Im Wolfswinkel"
VIVATAS "Villa Motz"
Seniorenwohnanlage "Barnimpark"
Pflegewohnheim "Offenes Herz"
Pflegewohnheim "Zur Heegermühle"
Villa Finow
ProCurand Seniorenresidenz Eberswalde
Altenpflegeheim Haus Hanna
Altenpflegeheim der Stadt Müncheberg
ASB Alten- und Pflegeheim Betriebs gGmbH, Seniorenhaus Abendsonne
ASB Seniorenheim Frankfurt (Oder), Seniorenhaus Karl Marx
Caritas-Seniorenzentrum Albert Hirsch
Altenpflegeheim "Theodor-Fliegener-Haus"
Evangelisches Seniorenzentrum "Marthaheim"

Medizinische Ausbildungsstätten und medizinische Hochschulen szkoły i uniwersytety medyczne

Wohn- und Pflegezentrum, Wohngruppe für schwerstkörperbehinderte Menschen
Senioren-Residenz "An der Lehmgarbe"
Evangelisches Seniorenzentrum "Siegfried Ringhandt"
Gemeinnützige Pflege- und Betreuungsgesellschaft der Stadt Frankfurt (Oder) mbH Seniorenhaus
AWO-Seniorenheim "Am Südring"
Friedrich-Schulz-Haus
Altenpflegeheim Müllrose
AWO Seniorenzentrum "Anne Frank"
Städtisches Alten- und Altenpflegeheim Eisenhüttenstadt
Kursana Domizil Eisenhüttenstadt - Haus Bernhard
AWO Seniorenzentrum "Haus Seeberge"
Seniorenheim "Theodor Fontane"
Altenpflegeheim "Rosa Thälmann"
Kursana Domizil Guben - Haus Zacharias
Ev. Seniorenzentrum "Herberge zur Heimat"
Pro Seniore Residenz Deulowitz
Seniorenzentrum Peitz
Ev. Seniorenzentrum "Friedenshaus"
Residenz Rosenstadt
Haus "Am Rosengarten"
"Albert-Schweitzer-Haus" Pflegeeinrichtung
Malteserstift Mutter Teresa
Senioren-Wohnpark Cottbus SWP GmbH
Seniorenresidenz am Sanzeberg
Pflegezentrum "Am Blechenpark"
Alten- und Pflegeheim St. Hedwig
AWO Seniorenzentrum Dr. Margarete Blank

LWGA Lausitzer Wirtschafts und Gesundheits Akademie GmbH
Schule für Gesundheits- und Pflegeberufe e.V. Eisenhüttenstadt
MeSo Akademie gemeinnützige GmbH Eberswalde
Medizinische Schule Uckermark e. V.
Brandenburgische Technische Universität Cottbus-Senftenberg

Polen / Polska Krankenhäuser und Fachkliniken szpitale ogólne i specjalistyczne

105. Szpital Wojskowy z przychodnią SP ZOZ
105. Szpital Wojskowy z przychodnią SP ZOZ filia Zagan
Szpital Wojewódzki Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Im. Karola Marcinkowskiego W Zielonej
Lubuski Szpital Specjalistyczny Pulmonologiczno - Kardiologiczny
Na Wyspie. Szpital NZOZ
Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki W Gorzowie Wlkp. Sp. Z O.O.
Nowy Szpital Powiatu Krośnieńskiego SPZOZ
Szpital Powiatowy im. dr Henryka Jordana w Sulęcinie
Nowy Szpital w Kostrzynie nad Odrą
Zakład Opieki Zdrowotnej MSWiA w Szczecinie
Specjalistyczny Szpital im. prof. A. Sokołowskiego
Regionalny Szpital Onkologiczny
Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony
Specjalistyczny Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej nad Dzieckiem i Młodzieżą
Szpital Powiatowy
Szpital Powiatowy SPZOZ
Szpital Powiatowy SPZOZ
109. Szpital Wojskowy Z Przychodnią SPZOZ
Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 2 PUM w Szczecinie

Pflegeeinrichtungen und Altenheime Domy opieki i Domy seniora

Dom Pomocy Społecznej w Tursku
Dom Pomocy Społecznej w Lubsku
Rodzinny Dom Seniora Leśne Zacisze
Dom Pomocy Społecznej w Miłowicach
Rodzinny Dom Seniora, Olive Garden Gubin
Dom Opieki w Jeninie
Dom Pomocy Społecznej Nr 1 im. Marie Juchacz
Dom Pomocy Społecznej w Trzcińsku - Zdroju
Dom Pomocy Społecznej w Dębcah
Dom Seniora Słoneczne Tarasy, Przecław
Dom Pomocy Społecznej im. doktora Edmunda Wojtyły
Dom Pomocy Społecznej dla Kombatantów im. Jana Lembasa
Dom Pomocy Społecznej "Dom Seniora"
Dom Pomocy Społecznej w Kamieniu Wielkim

Medizinische Ausbildungsstätten und medizinische Hochschulen szkoły i uniwersytety medyczne

Zespół Szkół Licealnych i Zawodowych im. Unii Europejskiej,
Medyczne Studium Zawodowe - Gorzów Wielkopolski
Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie
Medyczna Szkoła Zawodowa w Zielonej Górze

Kontakt:

Komplette Karte mit medizinischen Einrichtungen
unter: dpgsv.de

Deutsch – Polnischer Gesundheits-
und Sozialverband e.V.
Rudolf-Breitscheid-Str 148
14482 Potsdam
info@dp-gsv.de
Tel.: +49 331 231 66 523
Fax: +49 331 235 43 403

Kontakt:

Pełna mapa z placówek medycznych
pod www.dpgsv.de

Polsko-Niemieckie Stowarzyszenie
do Spraw Zdrowia i Polityki Społecznej
Rudolf-Breitscheid-Str 148
14482 Potsdam
info@dp-gsv.de
Tel.: +49 331 231 66 523
Fax: +49 331 235 43 403

Impressum:

© 2016 Deutsch - Polnischer Gesundheits-
und Sozialverband e.V.
1. Auflage
Layout: Bodo Hinz
Übersetzung: Marta Szatarska
Herausgeber: Deutsch - Polnischer Gesundheits-
und Sozialverband e.V.

gefördert durch: Ministerium der Justiz und
für Europa und Verbraucherschutz des Landes
Brandenburg

Das Werk, einschließlich seiner Teile, ist
urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung
ist ohne Zustimmung des Herausgebers und des
Autors unzulässig. Dies gilt insbesondere für die
elektronische oder sonstige Vervielfältigung,
Übersetzung, Verbreitung und öffentliche
Zugänglichmachung.

Impressum:

© 2016 Niemiecko -Polskie Stowarzyszenie
do Spraw Zdrowia i Polityki Społecznej
1. wydanie
Layout: Bodo Hinz
Tłumaczenie: Marta Szatarska
Wydawca: Niemiecko-Polskie Stowarzyszenie
do Spraw Zdrowia i Polityki Społecznej

współfinansowane przez: Ministerstwo
Sprawiedliwości, Spraw Europejskich i Ochrony
Konsumentów Kraju Związkowego Brandenburgii

Niniejsze dzieło, w tym jego części podlegają
ochronie praw autorskich.
Niniejsze dzieło, w tym jego części są chronione
prawem autorskim. Jakiegokolwiek wykorzystywanie
dzieła bez zgody wydawcy i autora jest zabro-
nione. Dotyczy to w szczególności elektronicznego
i szeroko rozumianego powielania, tłumaczenia
rozpowszechniania i publicznego ujawniania.