

# Über die Bahnsteigkante hinausgedacht: Ein „Service-Fahrplan“ für die Bahnstrecke Berlin – Eberswalde – Angermünde – Szczecin

Strategiebausteine für eine nahverkehrsorientierte Regionalentwicklung, die Gesundheitsversorgung und öffentliche Mobilität verknüpft

---

März 2025

**Autoren:** Leonard Weiß, Martin Reents, Sunna Kovanen, Dr. Peter Ulrich

**Unter Mitarbeit von:** Sophie Genrich, Wojciech Labecki, Taisija Miloslavski, Undine Peiker, Jamie Jane Schmidt, Jessica Schuhmann

**Brandenburgische Technische Universität Cottbus-Senftenberg**

Fachgebiet Regionalplanung, Konrad-Wachsmann-Allee 4, 03046 Cottbus

[www.b-tu.de/fg-regionalplanung](http://www.b-tu.de/fg-regionalplanung) | Mail: [fg-regionalplanung@b-tu.de](mailto:fg-regionalplanung@b-tu.de)



## Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung in den Service-Fahrplan	3
2	Entstehungshintergründe der Strategiebausteine	4
2.1	Ausgangslage der Forschungsarbeit	4
2.2	Kernerkenntnisse der „Cross-InnoNet“-Projektarbeit	7
2.2.1	Unerschlossene Potenziale grenz- und sektorübergreifender Zusammenarbeit	8
2.2.2	Learnings aus der Vergleichsforschung	8
2.2.3	Mobilitätsverhalten und Wahrnehmung des ÖPNV	9
2.2.4	Medizinische Versorgung und Mobilität	10
2.2.5	Bahnstreckenausbau als Impuls für kooperative Regionalentwicklung	11
3	Strategiebausteine für den Service-Fahrplan	12
	Multifunktionale Mobilitätsknoten	12
	Kommunales Flächenmanagement und Aktivierung von Nachverdichtungspotenzialen rund um Bahnhöfe und Mobilitätsknoten	13
	Passgenaue ÖPNV-Anbindung für medizinische Standorte	14
	Der „Gesundheitstag“ – Termine clever bündeln, Wege sparen	15
	Mobilitätslots:innen: Orientierung und Unterstützung für eine reibungslose Anreise	15
	Komfortable und sichere Wege für alle	16
	Gesundheit unterwegs: Mobile Angebote abseits der Strecke	17
4	Akteursbezogene Strategietabelle	18

# 1 Einleitung in den Service-Fahrplan

Über zweieinhalb Jahre haben wir im Projekt „Cross-InnoNet“ untersucht, wie sich der Ausbau der Bahnstrecke (Berlin–) Angermünde–Szczecin auf die ländlich geprägte Region im Nordosten Brandenburgs auswirkt. Im Fokus standen die Gesundheitsversorgung und die Erreichbarkeit mit öffentlichen Verkehrsmitteln in einer deutsch-polnischen Kulisse – Themen, die nicht zwangsläufig zusammen gedacht werden. In unseren Interviews, Befragungen, Analysen und Veranstaltungsformaten sind wir auf zahlreiche Meinungen, Forderungen, Bedenken und Ideen im Zusammenhang mit der infrastrukturellen Entwicklung gestoßen. Diese wurden gesammelt, sortiert und mit Forschungsergebnissen verknüpft, um in diesen abschließenden „Service-Fahrplan“ einzufließen.

Der Begriff „Service-Fahrplan“ hat den gesamten Forschungsprozess begleitet – von Beginn an ergebnisoffen, ohne eine feste Vorstellung davon, was sich am Ende dahinter verbirgt. Beide Begriffsbestandteile spiegeln zentrale Aspekte wider: „Service“ verweist auf die Angebote der Daseinsvorsorge, „Fahrplan“ auf deren Erreichbarkeit und Verknüpfung mit dem öffentlichen Verkehr sowie die zeitliche Dynamik der durch den Bahnstreckenausbau angestoßenen Entwicklungen.

Das vorliegende Dokument zum „Service-Fahrplan“ besteht aus zwei Teilen mit unterschiedlichen Zielsetzungen: Der erste Teil zeigt die Hintergründe, den Prozess und die Ergebnisse des Projekts „Cross-InnoNet“ auf. Er veranschaulicht den Forschungsprozess und bildet die Projektphilosophie ab, in die viele Beteiligte ihre Perspektiven eingebracht haben. Der zweite Teil leitet daraus Strategiebausteine ab, die als Handlungsempfehlungen bzw. Leitbild für eine partizipativ angelegte Mehr-Ebenen-Regionalentwicklung entlang der Achse Berlin–Eberswalde–Angermünde–Szczecin/Prenzlau/Schwedt (Oder) verstanden werden können. Fokus und Ausgangspunkt aller Überlegungen sind immer die Schnittstellen zwischen öffentlicher Mobilität und Gesundheitsversorgung in ihrer Funktion für die öffentliche Daseinsvorsorge. Das Konzept „über die Bahnsteigkante hinausgedacht“ steht dabei für ein intersektorales Verständnis von Daseinsvorsorge, das Mobilität und Gesundheitsversorgung als miteinander verflochtene Handlungsfelder adressiert. Abgerundet wird der „Service-Fahrplan“ von einer akteursbezogene Strategietabelle, die zu jedem Baustein Handlungsfelder aufzeigt.

Der „Service-Fahrplan“ beschreibt keinen bestimmten Weg zum Soll-Zustand, sondern steht für das übergreifende Leitbild „Über die Bahnsteigkante hinaus zu denken“ – zwischen Sektoren, Akteuren und Handlungsebenen. Dies umfasst sowohl greifbare

Maßnahmen als auch Fragen der Governance. Im Mittelpunkt stehen Fragen der Zusammenarbeit: Was können Akteure konkret tun? Wie lassen sich Netzwerke stärken? Und wie kann kooperative Raumentwicklung aktiv gefördert werden? Diese Überlegungen ziehen sich durch die gesamte Forschungsarbeit und bilden die Grundlage der Strategiebausteine.

## 2 Entstehungshintergründe der Strategiebausteine

Nachfolgend fassen wir die Ausgangslage und zentralen Erkenntnisse der Forschungsarbeit kompakt zusammen, getreu der Frage „Wo kommen die Ideen her?“. Wir skizzieren sowohl den Projektprozess als auch Potenziale des Bahnstreckenausbaus Angermünde–Szczecin für nachhaltige Mobilität und Regionalentwicklung, sowie bestehende Herausforderungen in der sektor- und grenzüberschreitenden Zusammenarbeit. Die Erkenntnisse aus den durchgeführten Analysen bilden die Grundlage für die anschließend folgenden Strategiebausteine und Empfehlungen.

### 2.1 Ausgangslage der Forschungsarbeit

Der Ausbau der Bahnstrecke (Berlin–) Angermünde–Szczecin schafft neue infrastrukturelle Möglichkeiten. Ab voraussichtlich 2027 wird die Regionalexpress-Linie RE9 (ehemals RE66) vom Flughafen BER über den Berliner Hauptbahnhof und Angermünde bis nach Stettin fahren, während die Regionalbahn-Linie RB66 weiterhin zwischen Angermünde und Stettin verkehrt. Dadurch werden beide Städte in nur 90 Minuten mit einem durchgehenden Zweistundentakt mit modernen Zügen verbunden. Ergänzend dazu entsteht eine weitere zweistündliche Umsteigeverbindung, sodass insgesamt ein stündlicher Takt angeboten wird. Auf polnischer Seite wird zudem die Stettiner Metropolbahn (SKM) ausgebaut, die das Stadtzentrum mit dem Umland vernetzt. Eine direkte Anbindung Angermündes an dieses System bleibt eine Perspektive für die Zukunft.



Abbildung 1: "In nur 90 Minuten von Berlin nach Stettin" (Eigene Aufnahme).

Jedoch sind bislang kaum Konzepte erkennbar, wie die dadurch entstehenden Potenziale über den Aspekt der Reisezeitverkürzung hinaus für eine nachhaltige, grenzüberschreitende Mobilität genutzt werden können. Ebenso wenig gibt es spezifische



Vor diesem Hintergrund hat sich das Projekt „Cross-InnoNet“ zum Ziel gesetzt, die grenz- und sektorenübergreifende Daseinsvorsorge in der Region entlang der Bahnstrecke zu untersuchen. Im Fokus stehen dabei die Bereiche Gesundheit und Mobilität sowie die Vernetzung von Akteuren und die Integration deutsch-polnischer Netzwerke.

Das Projekt ist Teil des Innovationsnetzwerks „region4.0“, das im Rahmen des Programms „WIR! – Wandel durch Innovation in der Region“ vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) gefördert wird. Zwischen 2019 und 2025 setzt dieses Bündnis auf die Handlungsfelder Landwirtschaft und Ernährung, Daseinsvorsorge und Infrastruktur sowie naturnaher Tourismus. Diese Handlungsfelder werden durch eine Querschnittsperspektive ergänzt, die sich mit Wertschöpfung durch Partizipation und Kommunikation, innovativen Geschäftsmodellen und neuen Finanzierungsansätzen befasst.

Der Ausbau der Bahnstrecke wird in diesem Sinne nicht nur als infrastrukturelle Maßnahme verstanden, sondern als Impuls für Innovation und Regionalentwicklung. Gerade in der dünn besiedelten, peripheren Region zwischen Eberswalde, Angermünde und Szczecin eröffnen sich nach unserem Verständnis Perspektiven für eine nahverkehrsorientierte Entwicklung, die nachhaltige Erreichbarkeit stärkt und die Vernetzung von Daseinsvorsorgeakteuren auch über Staats- und Ländergrenzen hinweg fördert.

Klar ist: Mit der verbesserten Anbindung werden sich die Zentralitäten in der Region verändern. Es ist zu erwarten, dass alle Bahnhöfe entlang der Strecke an Bedeutung gewinnen – von Knotenpunkten wie Angermünde bis hin zu kleineren Stationen in ländlicher Lage wie Passow, Casekow oder Tantow. In diesem Zusammenhang rücken soziale Infrastrukturen in den Fokus – sie können dazu beitragen, Bahnhofsumfelder zu beleben und Mobilitätsverhalten langfristig zu beeinflussen.



Abbildung 3: Bahnhofsgebäude in Angermünde (Eigene Aufnahme).

Die Strategiebausteine setzen genau hier an und stellen das Zusammenspiel von sozialen und Mobilitätsinfrastrukturen in den Mittelpunkt. Sie zeigen auf, wie die Bahnstrecke als Entwicklungsachse gezielt in Wert gesetzt werden kann. Der „Service-Fahrplan“

bildet dabei nicht nur ein konzeptionelles Gerüst, sondern liefert zugleich konkrete Impulse für die Umsetzung der Regionalentwicklungsstrategie des Landes Brandenburg.

## **2.2 Kernerkenntnisse der „Cross-InnoNet“-Projektarbeit**

Die nachfolgend dargestellten Kernerkenntnisse basieren auf zahlreichen Gesprächen, Analysen und Beteiligungsformaten, die im Rahmen des Projekts von Oktober 2022 bis März 2025 in der Region durchgeführt wurden (Abbildung 4). Wir danken allen, die sich die Zeit genommen haben, an Interviews teilzunehmen, uns im informellen Austausch Einblicke zu gewähren, uns beim Zugang zu Versorgungs- und Mobilitätsdaten zu unterstützen oder durch ihre Mitwirkung an Umfragen Grundlagen für unsere Analysen bereitgestellt haben. Ebenso gilt unser Dank denjenigen, die durch Inputs, Diskussionen und Ideen bei Veranstaltungen und Konferenzen zur Weiterentwicklung der Fragestellungen und zur Entwicklung von Antworten beigetragen haben.

Im Mittelpunkt unserer Forschungen stand fortlaufend die Frage, wie grenz- und sektorenübergreifende Daseinsvorsorge entlang der im Ausbau befindlichen Bahnstrecke gestärkt werden kann. Erster Schritt der Untersuchung war eine Analyse bestehender Netzwerke in den Daseinsvorsorgebereichen Mobilität und Gesundheit sowie zwischen Deutschland und Polen, um Zugänglichkeit, Herausforderungen und Perspektiven von Kooperationen herauszuarbeiten. Ergänzend wurde – durch den Projektpartner, das Deutsche Institut für Fachärztliche Versorgungsforschung (DIFA) – die medizinische Versorgungssituation untersucht und Bedarfe prognostiziert. Mittels Befragungen untersuchten wir das Mobilitätsverhalten entlang der Strecke sowie im Stationsumfeld. Potenziale der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung wurden mit Dokumentenanalyse, Interviews und in einem Workshop herausgearbeitet. Unsere Erkenntnisse flossen in partizipative Formate mit regionalen Akteuren ein und bilden die Basis für den „Service-Fahrplan“, der Handlungsempfehlungen für Governance, Raumentwicklung und neue Kooperationsansätze skizziert.

Die folgenden Abschnitte bieten eine kompakte Darstellung der zentralen Ergebnisse unserer Forschung. Ausführliche Dokumentationen zu allen Arbeitsschritten finden sich auf der [Projektseite](#).



Abbildung 4: Arbeitsplan des Projekts „Cross-InnoNet“ (eigene Darstellung).

### 2.2.1 Unerschlossene Potenziale grenz- und sektorübergreifender Zusammenarbeit

Unsere im Rahmen der Netzwerkanalyse erhobenen Daten zeigen, dass das Zusammen-denken von Einrichtungen der Grundversorgung und ihrer komfortablen Erreichbarkeit mit dem ÖPNV mehr Ausnahme denn Regel ist. Individuelle Lösungen hängen dabei von Einzelpersonen und Fördermöglichkeiten ab. Intersektorales Handeln wird durch unzureichende Mandate für soziale Innovationen und das Fehlen einer ganzheitlichen Betrachtungsweise erschwert. Stattdessen dominieren Wissensmonopole und sektorale Sichtweisen, die punktuell durch Eigeninitiative überwunden werden. Dieses Phänomen bezeichnen wir als „Denken bis zur Bahnsteigkante“, bei dem in diesem konkreten Fall die Planung und der Ausbau von Schiene und Haltepunkten nicht konsequent mit Anschlussmobilität, Bahnhofsumfeld (Gebäude, Vorplatz, Quartier) sowie Zugänglichkeit (Kommunikation, Barrierefreiheit, integrierte Tarife) verknüpft werden.

Im Unterschied zu diesen Erkenntnissen zu Stand und Praxis intersektoralen Handelns stellen wir fest, dass bei grenzüberschreitenden Projekten die Bedeutung von möglichen Verbesserungen der Lebensqualität, dem Abbau mentaler Hürden und den positiven Auswirkungen auf den sozialen Zusammenhalt sehr viel deutlicher erkannt und benannt wird. Entsprechend wird in grenzüberschreitenden Projekten nach unserem Eindruck gezielter versucht, förderliche Umfeldler zu schaffen, um auch sektoral übergreifende Ideen und Initiativen zu unterstützen.

### 2.2.2 Learnings aus der Vergleichsforschung

Ein vergleichender Blick im Projekt ging in den slowakisch-österreichischen Grenzraum zwischen Wien und Bratislava. Die Auswahl als Vergleichsort basiert auf ähnlichen

Rahmenbedingungen: Einer Region mit ländlich geprägte Räumen *zwischen* zwei Metropolen, mit direkter Bahnverbindung, grenzüberschreitende Suburbanisierungsprozessen, Sprachgrenze sowie einer ähnlichen Dauer der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit durch den gleichzeitigen Beitritt der Slowakei und Polens in den Schengen-Raum.

Das Beispiel der [baum-Kooperation \(Bratislava-Umland\)](#) zeigt, wie ein gemeinsam betriebenes Büro als zentrale Anlaufstelle für strategische Fragen zur Entwicklung der grenzüberschreitenden Stadt-Umland-Region fungieren kann. Das gemeinsame Büro in Bratislava, besetzt mit Mitarbeitenden aus der Stadt Bratislava und den österreichischen Bundesländern, ist zentrale Anlaufstelle und Inkubator für Kooperationen in den vier Handlungsfeldern Kultur und Tourismus, Natur- und Klimaschutz, Raum und Mensch sowie Mobilität. Seine Einbindung in die regionale Institutionenlandschaft unterstreicht die Bedeutung strategischer Knotenpunkte für die Verstetigung grenzüberschreitender Zusammenarbeit.

Auch die Mobilitätszentrale im Burgenland, die Veränderungen in der ÖPNV-Angebotsstruktur moderierend und motivierend begleitet, bietet wertvolle Anregungen für die Praxis grenzüberschreitenden Handelns und Denkens. Im Burgenland läuft die Neuausrichtung des ÖPNV mit stündlichen Bussen auf Hauptachsen, definierten Umsteigepunkten und ergänzenden Anruf-Sammeltaxis, die strategisch begleitet wird, um die Effekte der Investitionen optimal auszuschöpfen. Beide Beispiele unterstreichen die Bedeutung von strategischen Knotenpunkten und klaren Mandaten bei der erfolgreichen Etablierung von grenz- und sektorübergreifender Zusammenarbeit.

### 2.2.3 Mobilitätsverhalten und Wahrnehmung des ÖPNV

Die Ergebnisse der von uns durchgeführten Mobilitätsbefragungen zeigen: Die Qualität des ÖPNV-Angebots steht in einem engen Zusammenhang mit der allgemeinen Wahrnehmung der Lebensqualität. Dabei werden Bus und Bahn in ländlicheren Wohnumfeldern deutlich schlechter bewertet und vor allem wegen mangelnder Taktung und unzureichender Angebotsdichte kritisiert. Gleichzeitig zeigt sich eine Relevanz des Angebots auch für den Zugang zu Daseinsvorsorgeeinrichtungen, insbesondere bei älteren Menschen.



Abbildung 5: Zug der RB66 vor dem Streckenausbau im Bahnhof Angermünde (Eigene Aufnahme).

Für grenzüberschreitende Reisen zwischen Berlin/Brandenburg und Szczecin hat sich die Bahn als Verkehrsmittel etabliert, auch wenn die Unsicherheiten und der geringere Komfort des Schienenersatzverkehrs das Nutzungsverhalten beeinflussen. Zeitgleich zum Beginn der Ausbauarbeiten an der Verbindung Angermünde-Szczecin wirkt die Einführung des Deutschlandtickets dabei als Pull-Faktor, der die Nutzungshäufigkeit des öffentlichen Verkehrs grundsätzlich erhöht. Zentrale weitere Wünsche der Nutzer:innen für einen qualitativ hochwertigen ÖPNV sind darüber hinaus Zuverlässigkeit, Anschlussgarantie und Aufenthaltsqualitäten an den Bahnhöfen.

#### 2.2.4 Medizinische Versorgung und Mobilität

Der Versorgungsatlas des Kooperationspartners DIFA zeigt, dass Berlin eine mitversorgende Rolle für die Region einnimmt, während Eberswalde, Schwedt und Angermünde zusammen 75 % der ambulant tätigen Ärzt:innen in der Region stellen. Insgesamt liegt die ambulante Versorgung unter dem Bundesschnitt und die Bedeutung der Zentren wird voraussichtlich weiter zunehmen. Im uckermärkischen Teil der Untersuchungsregion gibt es abseits der Kernstädte nur hausärztliche Standorte in Pinnow, Greiffenberg, Passow und Gartz, die mit dem ÖPNV in 15 bis 30 Minuten vom nächstgelegenen Bahnhof erreichbar sind. Das zeigt, dass die Planung medizinischer Angebote sich sehr viel stärker an den Mobilitätspräferenzen der Versorger:innen orientiert als an denen der Patient:innen und dabei jene außer Acht lässt, die auf den ÖPNV angewiesen sind.

Szczecin ist für Teile der Uckermark das nächstgelegene Oberzentrum. Hier könnte eine grenzüberschreitende Perspektive durch abgestimmte Spezialisierungen das Angebot erweitern und die Erreichbarkeit von Leistungen verbessern. Gleiches gilt für die Versorgungsfunktion von Schwedt/Oder für angrenzende Gemeinden wie Chojna und Widuchowa in der Wojewodschaft Westpommern. Hemmnisse für eine engere grenzüberschreitende Zusammenarbeit sind hier rechtliche Unterschiede, inkompatible Finanzierungs- und Abrechnungssysteme sowie Sprachbarrieren und Kapazitätsengpässe.

### 2.2.5 Bahnstreckenausbau als Impuls für kooperative Regionalentwicklung

Der Ausbau der Bahnstrecke kann als Chance und Anlass genutzt und verstanden werden, um in partizipativen Formaten ein Zielbild einer nahverkehrsorientierten Region zu entwickeln. Die im Projekt durchgeführten Zukunftswerkstätten belegen, dass Fragen der Mobilität auf reges Interesse stoßen und zum Nachdenken und Mitgestalten anregen. Im Rahmen dieser Werkstätten wurden Wünsche wie die Bündelung von Versorgungseinrichtungen in Verbindung mit besserer ÖPNV-Erreichbarkeit und der Multico-dierung von Räumen geäußert. Gleichzeitig wurden langfristige Hoffnungen für bessere Erreichbar- und Zugänglichkeit von Versorgungseinrichtungen mit digitalen, dezentralen und/oder temporär-mobilen Lösungen verbunden. Generell wünschen sich die Akteure Experimentierräume und gezielte Unterstützung für die Umsetzung von pragmatischen Einzel-, Übergangs- und Improvisationslösungen.



Abbildung 6: Zukunftswerkstatt in Angermünde (Eigene Aufnahme).

### 3 Strategiebausteine für den Service-Fahrplan

Die Strategiebausteine richten den Blick nach vorn: Sie zeigen, wie eine nahverkehrsorientierte Regionalentwicklung aussehen kann. Mit kreativen Lösungen, praxisnahen Beispielen und konkreten Handlungsideen wird greifbar, wie Mobilität und Gesundheitsversorgung smarter, inklusiver und lebensnaher gestaltet werden können.

#### Multifunktionale Mobilitätsknoten

Ein Mobilitätsknoten, der sich nahtlos in den Alltag einfügt: Wer hier ankommt, findet sofort eine übersichtliche, digitale Fahrgastinformation mit Echtzeitdaten, kann bequem in einem überdachten und mit WLAN ausgestatteten Wartebereich Platz nehmen und hat dank durchdachter Infrastruktur Wahlfreiheit bei der Weiterreise. Sichere Fahrradboxen und Ladesäulen für E-Fahrzeuge stehen unmittelbar an der Haltestelle bereit, und weiter ausgebauten Angebote des öffentlichen Verkehrs ermöglichen direkte Verbindungen in alle Nachbarregionen. So wird der nahtlose Umstieg zwischen Verkehrsmitteln attraktiv, komfortabel – und selbstverständlich!

*Regionale Umsetzung: Die Stadt Angermünde entwickelt das Bahnhofsumfeld weiter und setzt auf eine Nutzungsgemischte Gestaltung. Das neue Medizinische Versorgungszentrum wird in eine barrierefreie und ansprechende Platzgestaltung integriert. Gemeinsam mit Vereinen und Initiativen wird der Bahnhof als Treffpunkt über die Mobilitätsfunktion hinaus gestärkt, es entstehen Bürgercafé und Selbsthilfwerkstatt.*



Abbildung 7: Bahnhofsumfeld als Handlungsfeld (Darstellung des Bahnhofs Angermünde mittels DALL-E 3 und Adobe Firefly).

*In Passow werden in einem Beteiligungsprozess mit Bürger:innen und Studierenden passgenaue Ideen für die Gestaltung des Bahnhofsumfelds und für die Schnittstelle zwischen der Bahnstrecke und dem PlusBus Schwedt/Oder–Prenzlau entwickelt. So wird Passow der Bahnhof von Schwedt/Oder mit direkter Anbindung in Richtung Szczecin – und zukünftig auch Teil der Stettiner Metropolbahn SKM, wenn diese über die Staatsgrenze hinaus in den Nordosten Brandenburgs verlängert wird.*

## Kommunales Flächenmanagement und Aktivierung von Nachverdichtungspotenzialen rund um Bahnhöfe und Mobilitätsknoten

Rund um wichtige Umsteigepunkte entlang der Bahnstrecke entstehen lebendige Bereiche mit neuen Nutzungen, die sich nahtlos in den Alltag einfügen. Wo früher Leerstand herrschte, finden sich nun multifunktionale Räume: eine Gemeinschaftspraxis, die aus den umliegenden Orten mit Bus und Bahn erreichbar ist, Co-Working-Bereiche für Pendler:innen und flexible Flächen für Pop-up-Nutzungen und „Dritte Orte“. Der besondere Stolz der Region: Ein grenzüberschreitendes Gesundheitszentrum verbindet die medizinische Versorgung über Staatsgrenzen hinweg. Hier sind deutsch-polnische Teams im Einsatz, die Versorgung ist mit den öffentlichen Verkehrsmitteln optimal abgestimmt – ein echtes Leuchtturmprojekt für den Verflechtungsraum!

*Regionale Umsetzung: Bahnhöfe und Haltestellen entlang der Strecke zwischen Eberswalde und der deutsch-polnischen Grenze werden strategisch nach Nachverdichtungs- und Belebungspotenzialen untersucht. Diese Potenziale werden regionalplanerisch im Sinne eines Transit-Oriented-Developments markiert und hinsichtlich interkommunaler Entwicklungsmöglichkeiten geprüft.*

*In Tantow entsteht ein grenzüberschreitendes Gesundheitszentrum nach dem Vorbild von „[Healthacross](#)“ an der österreichisch-tschechischen Grenze. Es dient als Pilotprojekt für eine deutsch-polnische Bereitstellung und Abrechnung von Gesundheitsleistungen, mit zweisprachigen Teams und als Netzwerk- sowie Übungsort für gemeinsame Rettungseinsätze, um gegenseitiges Lernen zu fördern und die Abkommen zum grenzüberschreitenden Rettungsdienst weiter mit Leben zu füllen.*



Abbildung 9: Healthacross MED Gesundheitszentrum Gmünd als Projekt mit Vorbildcharakter (Abbildung: CC BY-SA 4.0, 2023, Nutzer: Duke of W4).

## Passgenaue ÖPNV-Anbindung für medizinische Standorte

Niemand soll sich Gedanken darüber machen müssen, wie er oder sie zum Arzt kommt. „PraxisBusse“ fahren regelmäßig direkt zu den wichtigsten Gesundheitsstandorten – Krankenhäuser, medizinische Versorgungszentren, Reha-Einrichtungen – und sammeln zu behandelnde Personen in allen Orten ein. Die Fahrzeiten? Genau abgestimmt auf die Sprechstunden. Wer nicht den Bus nehmen kann, nutzt Sammeltaxis oder eine Mitfahrergemeinschaft. Damit Patient:innen mit speziellen Mobilitätsbedürfnissen nicht alleine gelassen werden, arbeiten Taxigewerbe, Pflegedienste und lokale Initiativen zusammen. So entsteht ein zuverlässiges, inklusives Mobilitätsnetz für die lokale und regionale Gesundheitsversorgung.

*Regionale Umsetzung: In Prenzlau wird das Konzept „PraxisBus“ getestet. Dieser verbindet gezielt Dörfer im Umland mit den Versorgungsangeboten im Mittelzentrum. Patient:innen werden vormittags zu den Praxen gebracht und nachmittags zurückgefahren. Dabei werden auch Apothekenbesuche ermöglicht.*

*Zusätzlich wird in Zusammenarbeit mit lokalen Pflegediensten und Taxi-Unternehmen ein Pilotprojekt mit Ride-Sharing-Diensten für Senior:innen umgesetzt. Dafür wird erhoben, welche Zielorte von Senior:innen regelmäßig aufgesucht werden, und schrittweise verlässliche Fahrtroutinen etabliert. Die gemeinsamen Fahrten entwickeln sich zu einem beliebten Bestandteil des Alltags vieler Menschen in der Region.*



Abbildung 10: Der PraxisBus verbindet Umland und Versorgungsangebote (Darstellung mittels DALL-E 3 und Adobe Firefly).

### Der „Gesundheitstag“ – Termine clever bündeln, Wege sparen

Statt mehrerer Fahrten für verschiedene Arztbesuche nur eine einzige Reise: An allen Gesundheitsstandorten lassen sich Termine aufeinander abstimmen. Eine Gruppe fährt gemeinsam zum Gesundheitstag, in der Wartezeit gibt es einen Kaffee oder Tee im gut ausgestatteten Aufenthaltsbereich. Fahrpläne, Wetter und Barrierefreiheit sind in die Organisation eingebunden. Dank eines gemeinsamen Modellprojekts der regionalen Apotheken werden Arzneimittel direkt zur Haustür geliefert, und wo es geht, ergänzt Telemedizin die Versorgung. So sparen alle Zeit, unnötige Wege entfallen – und ganz nebenbei entstehen neue Formen sozialer Begegnung.

*Regionale Umsetzung: In Schwedt/Oder wird ein Pilotprojekt zur Bündelung von Terminen im Medizinischen Versorgungszentrum gestartet. Hierbei können Gruppen- und Familientermine sowie die anschließende Medikamentenbesorgung auf einen einzigen Tag koordiniert werden. Das Angebot wird schrittweise ausgebaut – etwa um Reha- und Vorsorgetermine –, um die Versorgung ganzheitlich zu organisieren und Wege zu minimieren.*

### Mobilitätslots:innen: Orientierung und Unterstützung für eine reibungslose Anreise

Wer das erste Mal mit dem ÖPNV zur Arztpraxis oder ins Krankenhaus fährt, soll sich nicht verloren fühlen. In Versorgungseinrichtungen stehen Mobilitätslots:innen bereit – geschulte Ansprechpersonen, die Fahrpläne erklären, Wegekettens mitdenken und individuelle Lösungen finden. Ergänzt wird das durch digitale Unterstützungsangebote, die helfen, wenn mal etwas nicht nach Plan läuft. Ein hauptamtliches Mobilitätsmanagement koordiniert das Zusammenspiel und sorgt dafür, dass Lösungen für barrierefreie und einfache Wege in der Fläche nicht nur gedacht, sondern auch umgesetzt werden.

*Regionale Umsetzung: Die neu aufgebaute Stelle für ein Mobilitätsmanagement im Landkreis ist in die Ausbildung und Betreuung der Lots:innen eingebunden. Darüber hinaus analysiert sie mögliche Verknüpfungen zwischen ÖPNV und Daseinsvorsorge-Angeboten und schiebt neue Kooperationen und Projekte an. Dadurch wird das Denken über die Bahnsteigkante hinaus verstetigt und die ausgebaute Schienenverbindung für verbesserte Lebensverhältnisse in Wert gesetzt.*

## Komfortable und sichere Wege für alle

Ein gut erreichbarer Arztbesuch beginnt schon an der Haltestelle: Klare, kontrastreiche Beschilderung weist den besten Weg zur Versorgungseinrichtung, rutschfeste Wege und sichere Überquerungen sorgen für ein entspanntes Ankommen. Für alle, die unterwegs eine Pause brauchen, gibt es „Gesundheitshaltestellen“ mit bequemen Sitzmöglichkeiten, Witterungsschutz und Trinkwasserspendern. In Bus und Bahn erleichtern priorisierte und freundlich gestaltete Sitzplätze den Einstieg und die Fahrt für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen. Und dank klarer Durchsagen, die auch wichtige Orte in der Umgebung benennen, verpasst niemand die richtige Station.

*Regionale Umsetzung: Die Bushaltestelle „Krankenhaus Angermünde“ wird als Modellprojekt umgestaltet. Die Maßnahmen umfassen eine priorisierte Querungsmöglichkeit für Zufußgehende, einen verkürzten Fußweg sowie eine erhöhte Aufenthaltsqualität durch ergänzende Angebote wie auf die Bedürfnisse älterer Menschen abgestimmte Fahrgastinformationen, (Gesundheits-)Tauschbibliothek, Trimm-Dich-Geräte und Witterungsschutz mit bequemen Sitzmöglichkeiten.*



Abbildung 8: So könnte die Gesundheitshaltestelle aussehen (Darstellung mittels DALL-E 3 und Adobe Firefly).

## Gesundheit unterwegs: Mobile Angebote abseits der Strecke

Die medizinische Versorgung kommt dorthin, wo sie gebraucht wird! Mobile Gesundheitsdienste machen regelmäßig an ausgewählten Haltepunkten Station – mal als Diagnosebus, mal als Präventionsangebot, mal als telemedizinische Beratungsstelle. So können auch Menschen in entlegeneren Regionen eine gute Versorgung in Anspruch nehmen, ohne weite Wege auf sich nehmen zu müssen. Die Standorte sind klug mit anderen Dienstleistungen und Angebote wie z.B. regelmäßigen Verkaufsständen verknüpft und in eine vorausschauende Versorgungsplanung eingebettet. Damit wird der ländliche Raum nicht nur besser angebunden, sondern auch gesundheitlich gestärkt.



Abbildung 12: Die rollende Praxis gibt es schon in Nordhessen; in der Uckermark könnte sie für Standorte abseits der Bahnstrecke weitergedacht werden (Abbildung: © Deutsche Bahn AG).

*Regionale Umsetzung: In Gemeinden abseits der Hauptstrecken, wie im Bötzenburger Land, wird ein mobiler Gesundheitsdienst als Modellprojekt gestartet. Telemedizinische Beratungsstellen werden mit regionalen Gesundheitsangeboten verknüpft, um Wege zu sparen und die Versorgung zu verbessern. Ein multifunktionaler Raum, beispielsweise in einem Gemeindezentrum wie der Alten Feuerwache, wird eingerichtet und dient als Außenstandort für mobile Sprechstunden.*

## 4 Akteursbezogene Strategietabelle

Die nachfolgende Tabelle versammelt die vorgestellten Strategiebausteine und ordnet ihnen potenzielle Akteursgruppen sowie erste Handlungsideen zu. Sie versteht sich nicht als fertiger Maßnahmenplan, sondern als Denkanstoß: für ein über Sektor- und Zuständigkeitsgrenzen hinausgehendes Handeln, das die Schnittstellen zwischen Mobilität, Gesundheitsversorgung und regionaler Entwicklung adressiert. Die Tabelle macht sichtbar, wie komplex – und zugleich gestaltbar – die Umsetzung einer nahverkehrsorientierten Regionalentwicklung in einer mehrdimensionalen Akteurslandschaft ist.

	I Multifunktionale Mobilitätsknoten	II Kommunales Flächen- management und Akti- vierung von Nachver- dichtungspotenzialen	III Passgenaue ÖPNV- Anbindung für medizinische Standorte	IV Der „Gesundheitstag“ – Termine clever bündeln, Wege sparen	V Mobilitätslots:innen: Orientierung und Unter- stützung für eine reibungslose Anreise	VI Komfortable und sichere Wege für alle	VII Gesundheit unterwegs: Mobile Angebote abseits der Strecke
<b>Land Brandenburg</b>	Das Land Brandenburg fördert (als Aufgabenträger für den Bahnverkehr) die Errichtung von Mobilitätsknoten	Das Land Brandenburg fördert die Entwicklung städtebaulicher Konzepte rund um Bahnhöfe und Mobilitätsknoten			Das Land Brandenburg fördert den Aufbau eines Mobilitätsmanagements für die Planungsregion Uckermark-Barnim. Die Mobilitätslots:innen werden in die Strukturen des Mobilitätsmanagements integriert	Das Land Brandenburg fördert die Umsetzung der Standards und technischen Hinweise für eine erhöhte Aufenthaltsqualität an Haltestellen und in Fahrzeugen für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	Das Land Brandenburg fördert die Etablierung und Ausweitung mobiler Gesundheitsdienste in ländlichen Regionen
<b>Landkreise Ucker- mark und Barnim</b>	Die Landkreise beteiligen sich (als Aufgabenträger für den Busverkehr) an der Finanzierung der Mobilitätsknoten und planen das Netz der Mobilitätsknoten. Zugleich richten sie die Planung von Verkehrsangeboten auf das Netz der Mobilitätsknoten aus	Die Landkreise beteiligen sich an der Finanzierung der Entwicklung städtebaulicher Konzepte rund um Bahnhöfe und Mobilitätsknoten	Die Landkreise (als Aufgabenträger für den Busverkehr) starten eine Initiative für die Entwicklung von "PraxisBussen" und Ride-Sharing-Diensten als abgestimmtes Mobilitätsangebot zur Verbesserung der Erreichbarkeit medizinischer Standorte		Die Landkreise beteiligen sich an der Finanzierung des Mobilitätsmanagements und koordinieren (als Aufgabenträger für den Busverkehr) dessen Umsetzung	Die Landkreise beteiligen sich an der Finanzierung der Umsetzung der Standards und technischen Hinweise für eine erhöhte Aufenthaltsqualität an Haltestellen und in Fahrzeugen für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	Die Landkreise unterstützen die Etablierung und Ausweitung mobiler Gesundheitsdienste in ländlichen Regionen und befördern die Verknüpfung mit anderen Dienstleistungen und Angeboten

	I Multifunktionale Mobilitätsknoten	II Kommunales Flächen- management und Akti- vierung von Nachver- dichtungspotenzialen	III Passgenaue ÖPNV- Anbindung für medizinische Standorte	IV Der „Gesundheitstag“ – Termine clever bündeln, Wege sparen	V Mobilitätslots:innen: Orientierung und Unter- stützung für eine reibungslose Anreise	VI Komfortable und sichere Wege für alle	VII Gesundheit unterwegs: Mobile Angebote abseits der Strecke
<b>Gemeinden: Stadt Anger- münde, Stadt Schwedt/Oder, Stadt Eberswalde, Ämter &amp; amtsfreie Gemeinden</b>	Mobilitätsknoten werden durch Kommunen errichtet und unterhalten	Die Kommunen untersuchen Nachverdichtungs- und Entwicklungspotenziale rund um Bahnhöfe und Mobilitätsknoten und entwickeln passgenaue städtebauliche Konzepte	Die Kommunen unterstützen die Initiative zur Entwicklung von "PraxisBussen" und Ride-Sharing-Diensten durch Kontakte zu möglichen Nutzer:innen und Nutzern	Die Kommunen starten eine Initiative zur Etablierung von "Gesundheitstagen" und gehen aktiv auf die Betreiber medizinischer Standorte zu	Die Kommunen unterstützen das Mobilitätsmanagement durch die Etablierung von Ansprechpartner:innen vor Ort und durch Kontakte zu Zielgruppen und Nutzer:innen	Die Kommunen setzen die Standards und technischen Hinweise für eine erhöhte Aufenthaltsqualität an Haltestellen für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen um	Die Kommunen unterstützen die Etablierung und Ausweitung mobiler Gesundheitsdienste in ländlichen Regionen, befördern die Verknüpfung mit anderen Dienstleistungen und Angeboten und erleichtern Kontakte zu möglichen Nutzer:innen und Nutzern
<b>DB InfraGO AG</b>	Die DB InfraGO AG errichtet und unterhält die bahnseitigen Anlagen eines Mobilitätsknotens (wenn dieser sich an einer Bahnstrecke befindet)					Die InfraGO AG setzt die Standards und technischen Hinweise für eine erhöhte Aufenthaltsqualität an Haltestellen für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen um	
<b>DB Regio Nordost</b>	Die EVU nutzen die Mobilitätsknoten (wenn diese sich an einer Bahnstrecke befinden)					Die EVU setzen die Standards und technischen Hinweise für eine erhöhte Aufenthaltsqualität in Fahrzeugen für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen um	
<b>VBB</b>	Der VBB unterstützt die Entwicklung und Umsetzung der Mobilitätsknoten durch Fachwissen und Leistungen zur fachlichen und planerischen Koordination (analog zum i2030-Projekt) und stellt Daten für die Echtzeit-Fahrgastinformation bereit				Der VBB unterstützt die Ausbildung und Qualifizierung von Mobilitätslots:innen durch passgenaue Angebote zur Fort- und Weiterbildung	Der VBB entwickelt Standards und technische Hinweise für eine erhöhte Aufenthaltsqualität an Haltestellen und in Fahrzeugen, um die Erreichbarkeit und die Zugänglichkeit medizinischer Einrichtungen für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen zu verbessern	
<b>Busunternehmen: Uckermärkische Verkehrsgesell- schaft mbH, Barnimer Busge- sellschaft mbH</b>	Die Busunternehmen nutzen die Mobilitätsknoten		Die Busunternehmen bringen sich in die Initiative zur Entwicklung von "PraxisBussen" aktiv ein			Die Busunternehmen setzen die Standards und technischen Hinweise für eine erhöhte Aufenthaltsqualität in Fahrzeugen für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen um	

	I Multifunktionale Mobilitätsknoten	II Kommunales Flächen- management und Akti- vierung von Nachver- dichtungspotenzialen	III Passgenaue ÖPNV- Anbindung für medizinische Standorte	IV Der „Gesundheitstag“ – Termine clever bündeln, Wege sparen	V Mobilitätslots:innen: Orientierung und Unter- stützung für eine reibungslose Anreise	VI Komfortable und sichere Wege für alle	VII Gesundheit unterwegs: Mobile Angebote abseits der Strecke
<b>Dienstleister: Gesundheit &amp; Pflege</b>		Die Dienstleister im Bereich Gesundheit & Pflege bringen sich aktiv in die Entwicklung von Nutzungskonzepten für das Umfeld von Bahnhöfen und Mobilitätsknoten ein, auch im Hinblick auf die Entwicklung eines grenzüberschreitenden Gesundheitszentrums	Die Dienstleister im Bereich Gesundheit & Pflege bringen sich aktiv in die Initiative zur Entwicklung von "PraxisBussen" und Ride-Sharing-Diensten ein und stellen Kontakte zu möglichen Nutzerinnen und Nutzern her	Die Dienstleister im Bereich Gesundheit setzen Pilotprojekte zur Etablierung von "Gesundheitstagen" um und bieten die Bündelung von Terminen in ihren Einrichtungen an. Dabei koordinieren sie ihre Angebote mit der Initiative zur Entwicklung von "PraxisBussen" und Ride-Sharing-Diensten	Die Dienstleister im Bereich Gesundheit starten anlässlich der Umsetzung von Pilotprojekten zur Etablierung von "Gesundheitstagen" eine Initiative zur Ausbildung und Qualifizierung von Mobilitätslots:innen, die unterstützt durch digitale Werkzeuge bei der Organisation der An- und Abreise zu medizinischen Standorten helfen	Die Dienstleister im Bereich Gesundheit unterstützen die Umsetzung der Standards und technischen Hinweise für eine erhöhte Aufenthaltsqualität an Haltestellen und in Fahrzeugen für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen durch Hinweise zu prioritären Bedarfen	Die Dienstleister im Bereich Gesundheit weiten die Angebote mobiler Gesundheitsdienste in ländlichen Regionen aus und entwickeln neue, an veränderte Bedarfe angepasste Angebote
<b>Dienstleister: Transport</b>	Bei Bedarf werden die Mobilitätsknoten auch durch die Dienstleister im Transportgewerbe (z.B. Taxiunternehmen, Betreiber von Verleihsystemen) genutzt		Die Dienstleister des Transportgewerbes bringen sich aktiv in die Initiative zur Entwicklung von Ride-Sharing-Diensten ein				
<b>Regional- und Landesplanung</b>	Die Regionalplanung bietet eine weitere mögliche Plattform, um das Netz der Mobilitätsknoten unter Beteiligung der Kommunen zu planen	Die Regionalplanung begleitet den Prozess der Entwicklung städtebaulicher Konzepte rund um Bahnhöfe und Mobilitätsknoten			Die Stelle für das Mobilitätsmanagement wird - analog zu den Energiemanager:innen - in der Regionalen Planungsstelle angesiedelt		
<b>Lokale Vereine und Initiativen, LEADER-Aktions- gruppen</b>	Lokale Vereine und Initiativen, ggfs. lokale Dienstleister "bespielen" die Mobilitätsknoten, sofern diese geeignete Räumlichkeiten einschließen	Lokale Vereine und Initiativen bringen sich aktiv in die Entwicklung von Nutzungskonzepten für das Umfeld von Bahnhöfen und Mobilitätsknoten ein	Lokale Vereine und Initiativen unterstützen die Initiative zur Entwicklung von "PraxisBussen" und Ride-Sharing-Diensten durch Kontakte zu möglichen Nutzerinnen und Nutzern			Lokale Vereine und Initiativen unterstützen die Umsetzung der Standards und technischen Hinweise für eine erhöhte Aufenthaltsqualität an Haltestellen und in Fahrzeugen für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen durch Hinweise zu prioritären Bedarfen	Lokale Vereine und Initiativen unterstützen die Etablierung und Ausweitung mobiler Gesundheitsdienste in ländlichen Regionen durch Kontakte zu möglichen Nutzerinnen und Nutzern

	I Multifunktionale Mobilitätsknoten	II Kommunales Flächen- management und Akti- vierung von Nachver- dichtungspotenzialen	III Passgenaue ÖPNV- Anbindung für medizinische Standorte	IV Der „Gesundheitstag“ – Termine clever bündeln, Wege sparen	V Mobilitätslots:innen: Orientierung und Unter- stützung für eine reibungslose Anreise	VI Komfortable und sichere Wege für alle	VII Gesundheit unterwegs: Mobile Angebote abseits der Strecke
<b>Eigentümer:innen von Bahnhofsgeläuden</b>	Eigentümer:innen von Bahnhofsgeläuden haben ggfs. ein Interesse am Bau von Mobilitätsknoten, wenn diese zur Belegung und Revitalisierung der Bahnhofsgeläude beitragen	Eigentümer:innen von Bahnhofsgeläuden bringen sich aktiv in die Entwicklung von Nutzungskonzepten für das Bahnhofsumfeld ein					
<b>Krankenkassen, Kassenärztliche Vereinigungen</b>		Krankenkassen und Kassenärztliche Vereinigungen begleiten und unterstützen die Dienstleister im Bereich Gesundheit & Pflege bei der Konzeption und evtl. Umsetzung eines grenzüberschreitenden Gesundheitszentrums	Krankenkassen unterstützen die Initiative zur Entwicklung von "PraxisBussen" und Ride-Sharing-Diensten durch Kontakte zu möglichen Nutzer:innen und Nutzern	Krankenkassen und Kassenärztliche Vereinigungen unterstützen die Initiative zur Etablierung von "Gesundheitstagen" durch eine zusätzliche Vergütung für den zusätzlichen Arbeitsaufwand für die Terminkoordination	Krankenkassen und Kassenärztliche Vereinigungen unterstützen die Initiative zur Ausbildung und Qualifizierung von Mobilitätslots:innen durch eine zusätzliche Vergütung für die erbrachten Beratungsleistungen bei der An- und Abreise zu medizinischen Standorten		Krankenkassen und Kassenärztliche Vereinigungen begleiten und unterstützen die Dienstleister im Bereich Gesundheit bei der Etablierung und Ausweitung mobiler Gesundheitsdienste in ländlichen Regionen
<b>Euroregion Pomerania</b>	Die Euroregion Pomerania realisiert ein Interreg-Projekt zur Verknüpfung der Mobilitätsknoten entlang der Bahnstrecke Stettin-Angermünde mit dem System der Metropolbahn Stettin, u.a. durch den Abgleich und die Abstimmung technischer Standards. Außerdem startet sie gemeinsam mit dem Landkreis Vorpommern eine Initiative zur länderübergreifenden Entwicklung von Mobilitätsknoten	Die Euroregion Pomerania begleitet die Initiative zur Entwicklung eines grenzüberschreitenden Gesundheitszentrums durch die Unterstützung der Kontakte zwischen deutschen und polnischen Akteuren des Gesundheitssystems			Die Euroregion Pomerania unterstützt die Ansprache polnischer Nutzer:innen von Gesundheitsdienstleistungen als Teil der Leistungen des regionalen Grenzinformationspunktes		Die Euroregion Pomerania begleitet ein Pilotprojekt zur grenzüberschreitenden Nutzung der für die mobilen Gesundheitsdienste aufgebauten Infrastruktur. Falls möglich, erfolgt eine enge Verknüpfung mit der Initiative zur Entwicklung eines grenzüberschreitenden Gesundheitszentrums