

Entwicklungskonzept Klinikstandort Ebersbach

Neustrukturierung des
Gesundheitszentrums des Landkreises

Erstellt von:
Landratsamt Görlitz
Bereich Beteiligungen
Ansprechpartnerin: Teamleiterin Frau Kristin Miedek

(Stand: 13. April 2026)



Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis	2
Abkürzungsverzeichnis	3
Einleitung.....	4
Klinikum Oberlausitzer Bergland gemeinnützige GmbH.....	5
Bedarfsanalyse	7
Zielbild der medizinstrategischen Neuausrichtung des Klinikstandortes Ebersbach (3-Säulen-Modell)	8
Säule 1 Vermietung an externe Fachärzte und Gesundheitsdienstleister	9
Säule 2 Umwandlung in eine sektorenübergreifende Versorgungseinrichtung	10
Säule 3 Etablierung einer geriatrischen Rehabilitationseinrichtung	13
Fazit zum Entwicklungskonzept und Handlungsempfehlung	18
Notwendigkeit Zwischenfinanzierung Bau- und Planungskosten.....	19

Abkürzungsverzeichnis

AOP	Ambulantes Operieren
bspw.	beispielsweise
bzw.	beziehungsweise
ca.	cirka, etwa
e.V.	eingetragener Verein
GBA	Gemeinsamer Bundesausschuss
ggf.	gegebenenfalls
GKV	Gesetzliche Krankenversicherung
HOAI	Verordnung über die Honorare für Architekten- und Ingenieurleistungen
incl.	inklusive
KOB	Klinikum Oberlausitzer Bergland gemeinnützige GmbH
KHVVG	Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz
km ²	Quadratkilometer
KSG LZ	Krankenhausservicegesellschaft Löbau-Zittau mbH
KVS	Kassenärztliche Vereinigung Sachsen
MD	Medizinischer Dienst
MGLG	Managementgesellschaft Gesundheitszentrum des Landkreises Görlitz mbH
QS Reha	Qualitätssicherung durch die Gesetzlichen Krankenkassen in der medizinischen Rehabilitation
S.	Seite
SMS	Sächsische Staatsministerium für Soziales, Gesundheit und Gesellschaftlichen Zusammenhalt
SüV	Sektorübergreifende Versorgung
vgl.	vergleichend, vergleiche

Einleitung

Der Kreistag des Landkreises Görlitz befasst sich seit dem IV. Quartal 2022 mit der Neuausrichtung des Gesundheitszentrums des Landkreises Görlitz an den drei Krankenhausstandorten Ebersbach, Weißwasser und Zittau. Zum damaligen Zeitpunkt wurde, auf Grundlage der Zeitschiene des Krankenhausreformprozesses des Bundes, sich als Übergangszeitraum für den Transformationsprozess ein Zeitraum von zwei Jahren gesetzt. Bereits seit 2020 arbeitete GKV, KVS, Klinikleitung und Landkreisverwaltung zusammen, um notwendige Reformschritte zu analysieren und Lösungsoptionen zu formulieren.

Die drei Krankenhausstandorte in der bisherigen Form unverändert weiterzuführen, wäre ohnehin aus personellen und finanziellen Gründen durch die historische Vorhaltung von kleinräumlichen Doppelstrukturen, sowie durch den bundesweiten Trend einer Senkung der Behandlungszahlen, gescheitert.

Grundsätzlich kann nach den zurückliegenden zwei Jahren festgestellt werden, dass der Grundsatzbeschluss die Chance ermöglicht hat, sowohl die Versorgungsqualität im Landkreis Görlitz spürbar zu stabilisieren als auch eine wirtschaftlich tragfähigere Struktur zu etablieren.

Zwischen den Standorten Ebersbach und Zittau sind wesentliche Transformationsprozesse bereits erfolgt.

Der Weg zu diesem Ziel ist lang und nicht einfach.

Der Landkreis Görlitz hat die Herausforderung akzeptiert, aufgrund der langfristig wirksamen Entwicklungen, wie der demografische Wandel in der Region, der damit verbundene steigende Fachkräftebedarf sowie der medizinisch-technische Fortschritt, sich intensiv mit integrierten Versorgungsansätzen auseinanderzusetzen.

Mit dem Grundsatzbeschluss zur Neustrukturierung des Gesundheitszentrums des Landkreises Görlitz hat er seinen drei Krankenhausstandorten die Möglichkeit geboten, diese als regionale medizinische Dienstleister und Versorger zu stärken und weiterzuentwickeln und somit die sektorenübergreifende und sichere Versorgung zu gewährleisten.

Der Erhalt aller drei Standorte: Ebersbach, Zittau und Weißwasser, eine umfassende und qualitativ hochwertige Gesundheitsversorgung für die Menschen in den Sitzgemeinden und in der Region sowie optimale Arbeitsbedingungen für die Beschäftigten – das sind die Eckpunkte für die Entwicklung des Gesundheitszentrums in den kommenden Jahren.

Klinikum Oberlausitzer Bergland gemeinnützige GmbH

Die Klinikum Oberlausitzer Bergland gemeinnützige GmbH (KOB) mit den Klinikstandorten Zittau und Ebersbach ist im Krankenhausplan des Freistaates Sachsen seit 01. Januar 2024 als Krankenhaus der Regelversorgung mit 385 Planbetten in den Hauptabteilungen Innere Medizin und Allgemeinmedizin, Chirurgie, Frauenheilkunde und Geburtshilfe sowie Kinder- und Jugendmedizin geführt. Am Standort Zittau sind die Belegabteilungen Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde und Augenheilkunde in den Krankenhausplan aufgenommen. Zudem hält die KOB an beiden Standorten eine Intensivstation sowie am Klinikstandort Ebersbach eine Palliativstation und einen 24/7-Linksherzkatheter-Messplatz vor. Am Klinikstandort Ebersbach sind 8 onkologische und 5 akutgeriatrische Tageplätze in den Krankenhausplan aufgenommen.

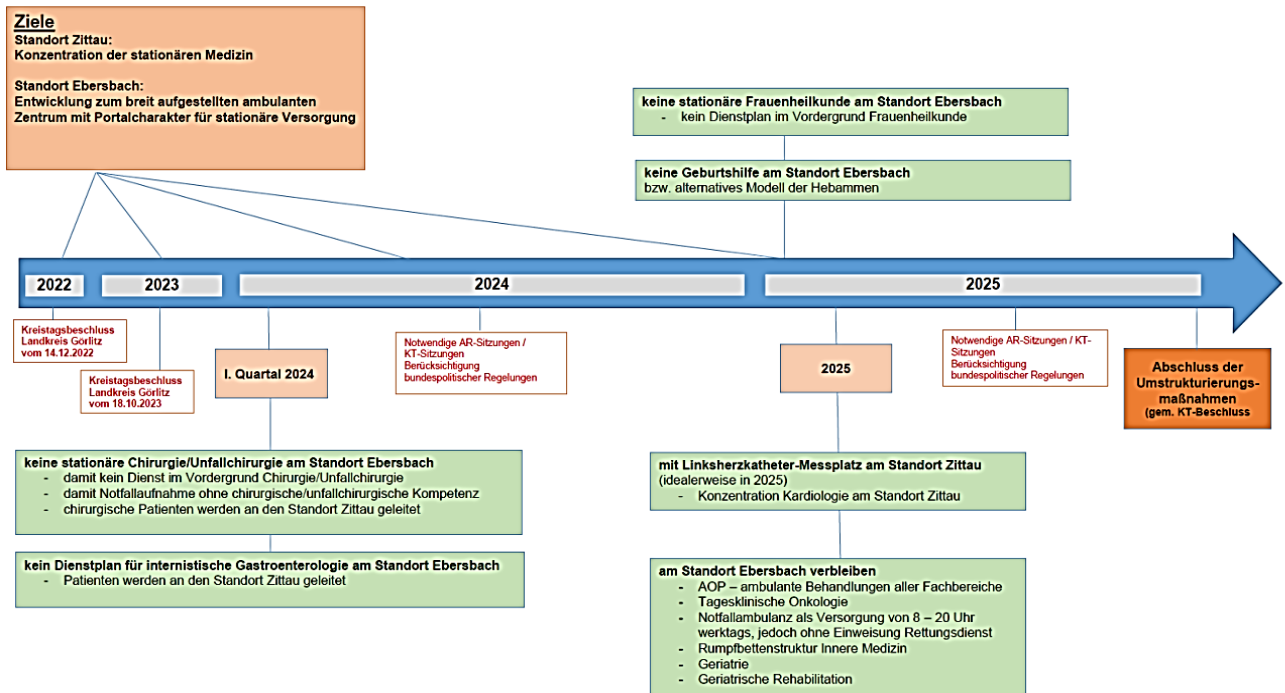
Im Bereich der Notfallversorgung erfüllt der Standort Zittau die Kriterien der Basisnotfallversorgung und das Modul Notfallversorgung Kinder – Stufe 2 nach G-BA-Richtlinie. Der Klinikstandort Ebersbach nimmt als ausgewiesener Spezialversorger nach G-BA-Richtlinie an der Notfallversorgung teil.

Der Kreistag beauftragte die Geschäftsführung mit Beschlüssen vom 14. Dezember 2022 und 18. Oktober 2023 eine medizinstrategische Neuausrichtung am KOB vorzunehmen. Die Anpassungen erfolgen unter der Maßgabe, Doppelstrukturen abzubauen sowie sich den verändernden Rahmenbedingungen und Bedarfen anzupassen. Im Ergebnis muss die KOB wieder zu einem wirtschaftlich abbildbaren Leistungserbringer stabilisiert werden. Die strukturellen Anpassungen werden unter der Prämisse, weiterhin im Einzugsgebiet der KOB ein bedarfsgerechtes Leistungsangebot umzusetzen und dabei ebenso neue notwendige Leistungsangebote zu prüfen und ggf. deren Umsetzung voranzutreiben, vorgenommen. Die Umwandlung wird in regelmäßigen Abstimmungen mit Vertretern aus Krankenkassen, KVS (Kassenärztliche Vereinigung Sachsen) sowie dem Landkreis Görlitz begleitet.

In einem Zeitstrahl wurden die durch den Kreistag beschlossenen Maßnahmen zusammengefasst:

Umstrukturierung Klinikum Oberlausitzer Bergland- Krankenhausstandorte Zittau und Ebersbach

GROBE ZEITPLANUNG



Die im Zeitstrahl beschriebenen Maßnahmen zur Konzentration der stationären Leistungen am Standort Zittau wurden im Bereich der Frauenheilkunde/Geburtshilfe und Chirurgie umgesetzt. Im Bereich der Notfalloptik nimmt der Klinikstandort Ebersbach nicht mehr an der Notfallversorgung teil. Eine stationäre Versorgung steht zur Verfügung. Der Umzug der Kardiologie und die damit verbundene Inbetriebnahme des Linksherzkatheter-Messplatzes am Standort Zittau ist im Herbst 2026 geplant. Die Verzögerungen resultieren aus Hindernissen im Förderverfahren. Der Zuwendungsbescheid nach dem Investitionsgesetz Kohleregeionen für die Förderung der Anschaffung des Linksherzkatheter-Messplatzes am Standort Zittau liegt der KOB seit 17. November 2025 vor.

Im Zeitstrahl werden für den Klinikstandort Ebersbach die Schwerpunkte ambulantes Operieren, die Ausrichtung auf geriatrische Behandlungen bzw. Rehabilitation, die Erhaltung der Onkologie sowie das Vorhalten von Rumpfstrukturen in der Inneren Medizin beschrieben. Zudem soll die laut Zeitstrahl die Notfallversorgung ihren Fokus auf die ambulante Leistungserbringung richten.

Nachfolgend werden weiterführende Schritte zu einem möglichen, ganzheitlichen Konzept im Zielbild der Kreistagsbeschlussfassung vorgestellt. Dabei werden aktuelle, sich dynamisch ändernde gesetzliche Rahmenbedingungen zugrunde gelegt. Konzeptionell wird vor allem die Ausrichtung auf die geriatrische Versorgung, die flächendeckende Grundversorgung im Einzugsgebiet, aber auch die Anpassungsfähigkeit des Entwicklungskonzepts beachtet.

Bedarfsanalyse

Der Landkreis Görlitz zählt (Stand 2024) rund 243 958 Einwohner bei einer Bevölkerungsdichte von ca. 118 Einwohnern je km². In den vergangenen Jahren war ein kontinuierlicher Rückgang der Bevölkerungszahlen zu beobachten. Dieser Trend wird sich nach aktuellen Prognosen auch bis 2035 weiter fortsetzen auf 227 060 bzw. 219 880 Personen. Gleichzeitig steigt der Altenquotient weiter an.

Gleich der Varianten werden 2035 100 Erwerbstätigen mindestens 111 Personen im nicht erwerbsmäßigen Alter gegenüberstehen. 2035 werden 64 130 bzw. 63 750 Personen im Landkreis Görlitz 70 Jahre und älter sein (Statistisches Landesamt des Freistaates Sachsen 2020, S.14,17).

Neben der immer älter werdenden Gesellschaft verändert sich auch das Umfeld der einzelnen Personen. Die räumliche Nähe zum Elternhaus ist durch die veränderte Arbeitswelt oft nicht mehr gegeben, auch die Anzahl an Single-Haushalten nimmt weiter zu. Die Kranken- und Pflegeversicherungen stehen vor großen Herausforderungen (vgl. Bundesverband Geriatrie e.V. 2023, S.15).

Diese Entwicklung führt zu einem steigenden Bedarf an geriatrischen und pflegerischen Leistungen. Geriatrische Versorgungsstrukturen sind im ostsächsischen Raum unzureichend verfügbar. Gerade im südlichen und nördlichen Bereich des Landkreises Görlitz gibt es bisher keine Versorgungsangebote im geriatrischen Bereich. Die Erreichbarkeit geriatrischer rehabilitativer Versorgungsangebote ist im gesamten Landkreis nicht gegeben. (vgl. Weißbuch 2015, S. 210).

Die Region weist eine im Landesvergleich unterdurchschnittliche Geburtenrate auf (vgl. Zusammengefasste Geburtenziffern vor und nach dem Zensus 2022 im Vergleich - Statistisches Bundesamt, letzter Zugriff 03.11.2025).

Zielbild der medizinstrategischen Neuausrichtung des Klinikstandortes Ebersbach (3-Säulen-Modell)

Aus dem bisherigen Krankenhausstandort Ebersbach soll eine sektorenübergreifende Versorgungseinrichtung entstehen, mit Angeboten aus Vermietung im Bereich Therapie, Pflege, medizinischer Grundversorgung und einer geriatrischen Rehabilitationseinrichtung unter einem Dach.

Ziel ist, die sinnvolle Kombination von Leistungen mit geriatrischem Fokus unter einem Dach zu etablieren. Dabei ist das Konzept durch seinen modularen Aufbau innovativ und anpassungsfähig. Der Abbau von Sektorgrenzen zwischen dem stationären und ambulanten Bereich steht dabei im Mittelpunkt und birgt Chancen, Angebote besser miteinander zu verknüpfen und Versorgungseinbrüche zu vermeiden.

Fokus auf Versorgung für ältere Menschen

Das Leistungsportfolio setzt besonderen Fokus auf die gesundheitlichen Bedürfnisse von älteren Menschen. Viele Leistungen sind unter einem Dach. So können Arzt- und Therapiebesuche an einem Standort wahrgenommen werden. Wohnortnah, ganzheitlich, barrierefrei – ein Ort, der Selbstständigkeit stärkt und Lebensqualität sichert.

Vernetzte Zusammenarbeit

Medizin, Pflege und Therapie arbeiten eng zusammen und schaffen nahtlose Übergänge ohne Brüche in der Behandlung. Kurze Wege ermöglichen effiziente Abstimmungen, unterstützt durch Anbindung an den Klinikstandort Zittau. Das Personal arbeitet in interdisziplinären Teams, unterstützt von digitaler Infrastruktur wie telemedizinischer Konsultation und elektronischer Patientenakte. Die Level-1i-Klinik ist eng vernetzt mit umliegenden Fachärzten, Kliniken und Rehabilitationszentren und wird von einer ärztlichen Leitung geführt.

Starker regionaler Anker

Das Zentrum wird zur zentralen Anlaufstelle für Gesundheit im ländlichen Raum. Der Klinikstandort Ebersbach wirkt sich durch seine geriatrische Ausrichtung und niedrighschwellig ausgerichtetes Portfolio positiv auf das Einzugsgebiet beider Standorte aus. Durch ein gut durchdachtes Marketingkonzept ist die Bevölkerung über die Leistungen gut informiert. Zudem ist der Klinikstandort Ebersbach gut an den öffentlichen Nahverkehr angebunden – für Patienten und Patientinnen, Angehörige und Mitarbeitende.

Zukunftssicher gestaltet

Ein modernes Konzept, das auf demografische Entwicklungen reagiert und die Region nachhaltig stärkt. Der modulare Aufbau des Klinikstandortes Ebersbach ermöglicht Variabilität in Bezug auf gesundheitspolitische und gesellschaftliche Entwicklungen.

Um die konzeptionellen Ziele zu erreichen, wurde ein Säulen-Modell entwickelt, welches die schrittweise Umgestaltung des Klinikstandortes Ebersbach zulässt und dabei auch in Zukunft anpassungsfähig bleibt.

Im ersten Schritt ist geplant, den Klinikstandort Ebersbach durch Anmietung von externen Partnern aus dem Gesundheitswesen anzupassen. Im zweiten Schritt werden die verbliebenen Krankenhausstrukturen in eine sektorenübergreifende Versorgungseinrichtung bzw. Level-1i-Klinik umgewandelt und Leistungen angepasst und ausgebaut. Im dritten Schritt ist die Etablierung einer geriatrischen Rehabilitation geplant.

Nachfolgend werden die einzelnen Säulen und dazugehörigen Schritte erläutert.

Säule 1 Vermietung an externe Fachärzte und Gesundheitsdienstleister

Die Angebote aus Vermietung fügen sich in die Gesamtkonzeption ein und liegen im Bereich Gesundheit, Therapie und Pflege.

Die Mehrzahl der Interessenten haben bereits ein gemeinsames Letter of Intent erarbeitet. Für die Vermietung sind derzeit etwa 1.965 Quadratmeter zusätzlich zu den bisherig bestehenden Vermietungen vorgesehen. In der Gesamtheit sollen Ende des Jahres 2027 3.713 Quadratmeter vermietet sein.

Vorgesehen sind folgende Vermietungen:

- Praxis für Gynäkologie
- Chirurgische Praxis
- Sanitätsfachhandel Orthopädie- und Rehathechnik
- Podologische Praxis
- Pflegeunternehmen
- KV-geführte Dermatologische Praxis
- Hausarztpraxis

Die Gesamtkosten für die Umbaumaßnahmen zur Vermietung an Dritte betragen nach derzeitigem Planungsstand ca. 1.950.000 EUR und umfassen eine Gesamtfläche von etwa 1.965 Quadratmetern.

Um einen Mietbeginn der Interessenten ab dem Jahr 2027 realisieren zu können, ist eine Umsetzung der notwendigen Anpassungsmaßnahmen zeitnah notwendig, um den Mietbeginn im Januar 2027 realisieren zu können. Die Interessenten benötigen zudem zeitnah Klarheit, ob deren geplante Unternehmensschritte wie beabsichtigt verfolgt werden können. Bei zeitlichen Verzögerungen besteht die Gefahr, dass Unternehmer bzw. Praxisinhaber von einer Zusammenarbeit mit der KOB am Klinikstandort Ebersbach absehen.

Die Refinanzierung der Eigenmittel ist über die zu vereinbarenden Mietverträge spätestens nach 10 Jahren gewährleistet. Somit ist ein wirtschaftlicher Betrieb der Mietflächen garantiert.

Säule 2 Umwandlung in eine sektorenübergreifende Versorgungseinrichtung

Eine sektorenübergreifende Versorgungseinrichtung (SÜV) oder auch Level-1i-Kliniken genannt, ist eine neue Versorgungsform im deutschen Gesundheitswesen, die mit dem Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz (KHVVG) gesetzlich eingeführt wurde.

Deren Ziel ist die flächendeckende Aufrechterhaltung von Angeboten der Grundversorgung gerade im ländlichen Bereich. Sektorenübergreifende Versorgungseinrichtungen sind Standorte von Krankenhäusern, welche durch die Planungsbehörden dazu bestimmt wurden. Für den Klinikstandort Ebersbach wurde im Rahmen der Beantragung für die Aufnahme in den Krankenhausplan ab 2027 das Interesse zur Umwandlung in eine sektorenübergreifende Versorgungseinrichtung bekundet.

Die Umwandlung der verbliebenen Krankenhausstrukturen in eine SÜV trägt maßgeblich zur flächendeckenden Aufrechterhaltung von Angeboten der Grundversorgung bei. Sie übernimmt neben stationären und ambulanten Leistungen zur innerhalb einer grundlegenden medizinischen/pflegerischen Versorgung eine Lotsenfunktion/Versorgungskoordination durch sektorenübergreifende Case- und Care-Management-Strukturen und bietet niedrigschwellige Gesundheitsberatung im Bereich Prävention und Gesundheitsförderung an.

Für den Klinikstandort Zittau wirkt die SÜV am Klinikstandort Ebersbach als Zuweiser für stationären Fälle und zur Generierung des Einzugsgebietes. Außerdem besteht die Möglichkeit, dass der Klinikstandort Zittau die Patienten nach Abschluss der stationären Behandlung in die Kurzzeitpflege an den Klinikstandort Ebersbach überführen kann.

Nachfolgend ist das Leistungsportfolio erläutert. Im Verlauf werden die wichtigsten Angebote vertieft erklärt.

Angebotsart	Level 1i Klinik
Innere Medizin	10 tagesklinische onkologische Plätze 20 stationäre Plätze
Palliativmedizin	8 stationäre Betten, Konzepterweiterung
Community health care/ Patientensteuerung	in allen Sektoren tätig, schließt Versorgungslücken
(Notfall)Ambulanz	Teilnahme an der ambulanten Notfallversorgung Unterstützung hausärztlicher Bereich, Präventionsangebote
Ambulantes Operieren	Chirurgie/Unfallchirurgie/Frauenheilkunde in 2 Sälen
Endoskopie/AOP	Koloskopie/Gastroskopie
Geriatrische Institutsambulanz	Sprechstunde
Physiotherapie	Praxis

Umwandlung des stationären OP-Bereichs in einen ambulanten OP-Trakt

Derzeit sind im Zentral-OP am Klinikstandort Ebersbach drei Operationssäle, ein Aufwachraum und ein OP-Saal für Kaiserschnitte verfügbar. Ziel ist, den OP-Bereich insgesamt zu verkleinern, um Betriebskosten zu senken. Die Säle sollen separat nutzbar sein. Durch jeweils vorgeschaltete Räume zur Ein- und Ausleitung ist dies gewährleistet. Mittig beider Säle wird ein Aufwachbereich entstehen, der von beiden Sälen aus begangen werden kann. Dies sichert kurze Wege und ermöglicht einen effizienten Personaleinsatz. Dem OP-Trakt vorgelagert wird eine Anmeldung mit Patientenaufenthalt und Untersuchungszimmer sein. Dies basiert auf dem Leitgedanken, dass der gesamte Aufenthalt in direkter Nähe zu den Sälen erfolgen kann.

Hausarzt ersetzende Leistungen Notfallambulanz

In der SÜV ist geplant, eine breite ambulante medizinische Grundversorgung anzubieten. Angebote im Bereich der Primärversorgung werden entwickelt, die nicht ausschließlich der Notfallversorgung zuzuordnen sind, sondern als Gesundheitsleistungen für Patienten ohne hausärztliche Betreuung (durch nicht nachbesetzte KV-Sitze) angeboten werden.

Es ist ein Angebot in Planung, welches an Menschen ohne hausärztliche Versorgung abzielt. Der Fokus der Aufgaben soll dabei in der Früherkennung von Erkrankungen, Angeboten im Bereich der Primär- und Sekundärprävention und der Verbesserung der sektorenübergreifenden Versorgung liegen. Es werden Angebote für Patientengruppen mit Diabetes mellitus, Adipositas und Herzerkrankungen etabliert.

Die Verzahnung mit dem Klinikstandort Zittau als stationärer Leistungserbringer soll strukturiert ausgebaut und durch telemedizinische Komponenten ergänzt werden. Denkbar ist eine Struktur mit Videosprechstunde und eine KV-Ermächtigung der SÜV, da bereits im Kerneinzugsgebiet (Stadt Löbau) eine drohende Unterversorgung im hausärztlichen Bereich bestätigt ist.

Die Notfallambulanz, die durch die SÜV betrieben wird, kann an der ambulanten Notfallversorgung teilnehmen. Es ist geplant, dass sich die Teilnahme am Notfallgeschehen an ambulante Versorgungsstrukturen anlehnt und erweiterte Öffnungszeiten von 8:00 Uhr bis bspw. 18:00 Uhr an allen Werktagen anbietet.

Da am Klinikstandort Ebersbach nach Umwandlung keine Intensivbetten mehr erforderlich sind, ist derzeit konzeptionell in Klärung, ob vorhandene Eingriffsräume mit Betten und erweiterten mit Behandlungsmöglichkeiten ausgestattet werden sollten. Hintergrund ist, für etwaige schwere Notfälle bis zur Verlegung eine medizinisch adäquate Lösung anbieten zu können. Der Aufenthalt ist dabei für Patienten bis zur Verlegung, jedoch nicht länger als 24 Stunden, angedacht. Hierzu muss allerdings die Umsetzungsrichtlinie auf Bundesebene abgewartet werden.

Innere Medizin

Die Innere Medizin bildet derzeit am Klinikstandort Ebersbach die Aufgaben der Regelversorgung 24/7 ab. Zusätzlich wird am Klinikstandort Ebersbach eine Palliativstation mit 6 Betten betrieben. Die Palliativstation erfüllt die Vorgaben für die spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung. Die Palliativstation betreut derzeit Patienten, die häufig palliative Situationen im Rahmen von Tumorerkrankungen erleiden. Es ist geplant, die palliative Versorgung auszubauen und konzeptionell zu erweitern. Für die Etablierung der geriatrischen Rehabilitation ist aus baulichen Gründen ein Umzug der Palliativstation in ein anderes Gebäude notwendig. Der neue Bereich muss baulich an die Anforderungen einer Palliativstation angepasst werden.

Neben der palliativen Versorgung soll eine Rumpfstruktur der Inneren Medizin durch die SÜV betrieben werden. Das Vorhalten der Inneren Medizin ist verbunden mit einer (eingeschränkten) Verfügbarkeit einer Notfallambulanz am Klinikstandort Ebersbach.

Am Klinikstandort Ebersbach wird die tagesklinische onkologische Versorgung durch die KOB als bedarfsnotwendig angesehen. Auch in Zukunft werden hier Leistungen erbracht. Der Nutzungsgrad der tagesklinischen onkologischen Plätze liegt am KOB derzeit bei 160 %. Dies zeigt die Notwendigkeit tagesklinischer Versorgungsmöglichkeiten. Am Klinikstandort Ebersbach soll dem Bedarf nach tagesklinischer onkologischer Versorgung nachgekommen werden.

Derzeit müssen Patienten lange Wartezeiten auf Untersuchungen im Bereich Gastroskopie und Koloskopie in Kauf nehmen, Das Angebot in der Region ist zu gering, die Nachfrage stetig hoch. Über die SÜV sollen zukünftig ambulante endoskopische Untersuchungen an 3 Tagen in der Woche durchgeführt werden. Die räumlich apparative Ausstattung ist vorhanden.

Geriatrische Institutsambulanz

Eine Geriatrische Institutsambulanz (GIA) ist eine spezialisierte ambulante Sprechstunde für ältere Menschen, die eine umfassende geriatrische Diagnostik und Behandlung benötigen, ohne dass dafür ein stationärer Krankenhausaufenthalt notwendig ist.

Zielgruppe:

- in der Regel ältere Patientinnen und Patienten (meist über 70 Jahre)
- Personen mit mehreren chronischen Erkrankungen (Multimorbidität)
- Menschen mit funktionellen Einschränkungen (z. B. Mobilitäts- oder Gedächtnisstörungen)

Leistungen:

- umfassende geriatrische Basisdiagnostik
- Behandlungsempfehlungen und Therapieplanung
- Koordination mit Hausarzt und Pflegediensten

Zugang/Überweisung:

- in der Regel erfolgt die Überweisung durch den Hausarzt oder Facharzt
- Leistungen werden von der gesetzlichen Krankenkasse übernommen

Die Geriatrische Institutsambulanz bietet eine wichtige Grundlage für die Standortentwicklung von Ebersbach. Hier können bereits ab 2027 erste Maßnahmen zur Entwicklung des geriatrischen Fokus gesetzt werden. Ein Einweiserkreis für die SÜV und später für die geriatrische Rehabilitationsklinik kann erarbeitet werden. Für die Bevölkerung entsteht ein Angebot für Patienten mit komplexen geriatrischen Fragestellungen.

Aktuell findet an der KOB eine Analyse zu Fallzahlen sowie dem damit verbundenen Erlös statt. Eine Inbetriebnahme der Geriatrische Institutsambulanz ist für 2027 vorgesehen.

Das Gesamtvolumen des Vorhabens beträgt rund 34,4 Mio. EUR. Auf die SÜV entfallen etwa 7 Mio. EUR. Die Kosten entstehen durch die notwendigen Anpassungen für den Zentral-OP sowie die stationären und ambulanten Strukturen der SÜV. Zudem sind im gemeinsames Vorhaben mit der geriatrischen Rehabilitationseinrichtung, die Anpassung der Umkleiden in den 7 Mio. EUR enthalten.

Säule 3 Etablierung einer geriatrischen Rehabilitationseinrichtung

Leistungen der geriatrischen Rehabilitation richten sich an ältere Menschen (in der Regel ≥ 70 Jahre) mit komplexen gesundheitlichen Einschränkungen. Ambulant wie stationäre werden therapeutisch, pflegerische und medizinische Leistungen durchgeführt mit dem Ziel, Selbständigkeit, Mobilität und Alltagskompetenz bestmöglich wieder herzustellen.

Indikationen und Voraussetzungen für Rehabilitationsmaßnahme

Bis auf wenige Ausnahmen können alle typischen internistischen, chirurgischen und neurologischen Krankheitsbilder und deren Folgezustände behandelt werden, wie bspw.

- Frakturen und Zustände nach Gelenktraumata bzw. -operationen
- Erkrankungen des Zentralnervensystems
- Zustand nach Amputationen der unteren Extremitäten
- kardiopulmonale Erkrankungen
- Stoffwechselerkrankungen mit Folgekrankheiten/Spätschäden
- Tumorerkrankungen
- schwere degenerative Gelenkerkrankungen
- chronisch entzündliche Erkrankungen
- Osteoporose
- bei verzögerter Rekonvaleszenz nach operativen Eingriffen und schweren Erkrankungen mit manifesten, aber potentiell reversiblen Fähigkeitsstörungen, die die bisherige selbständige oder weitgehend selbständige Lebensführung des Patienten akut bedrohen.

Behandlungsgrundsätze

Das interdisziplinäre Team wird durch eine fachärztliche Behandlungsleitung geführt. Die Behandlungsleitung ist ein Facharzt für Innere Medizin mit einer Zusatzbezeichnung im Bereich der Geriatrie. Er verantwortet die medizinische Diagnostik und Therapie der aufgenommenen geriatrischen Patienten, die Erstellung und Umsetzung des individuellen Therapieplans und leitet die wöchentlichen Teambesprechungen. In diesen Besprechungen werden Fortschritte der Rehabilitanden ausgewertet und geeignete Behandlungsmöglichkeiten abgeleitet.

Ärzte, Pflegekräfte und Therapeuten arbeiten gemeinsam für das Wohlergehen des Rehabilitanden Hand in Hand. Dabei bringt jeder seine speziellen Kenntnisse und Erfahrungen mit ein.

Der Tagesablauf sowie die räumlichen und personellen Voraussetzungen sind den Bedürfnissen des älteren Menschen angemessen gestaltet. Dies bedeutet u.a. behindertengerechte Architektur und ein Personalschlüssel, der dem höheren Zeitbedarf in Pflege und Therapie gerecht wird.

Die geriatrische Rehabilitationseinrichtung an der KOB wird Leistungen im ambulanten und stationären Bereich erbringen. Der stationäre Sektor stellt das hauptsächliche Leistungsangebot dar. Der ambulante Teil soll in den Folgejahren stärker ausgebaut werden. Im stationären Sektor ist grundsätzlich eine Auslastung von 95 % anzustreben. Für das erste Planjahr wurde jedoch eine Auslastung von 93 % angenommen, um anfängliche Schwankungen in der Belegung aufgrund des neuen Aufgabenfeldes einzuplanen.

	stationärer Teil	ambulanter Teil
Plätze	88	10
Auslastung	93 %	10 Fälle im Halbjahr
	82 belegte Plätze	0,8 belegte Plätze
Plantage	365	250
Verweildauer	21 Tage	15 Tage
Belegungstage	29 930	300
Fälle	1 425	20

Die geplante geriatrische Rehabilitationseinrichtung befindet sich im sogenannten Neubau des Krankenhausgebäudes in Ebersbach und umfasst vier baugleiche Stationen mit jeweils 22 Betten, sodass eine Gesamtbettenanzahl von 88 stationären Betten zu nennen ist. Der ambulante Teil der geriatrischen Rehabilitationseinrichtung ist an die Therapieabteilung geknüpft und umfasst 10 tagesklinische Plätze.

Der Raumbedarf von Patientenzimmern in geriatrischen Rehabilitationskliniken ist deutlich größer als derzeit baulich am Klinikstandort Ebersbach vorhanden. Es wurden neue Grundrisse entwickelt, die den Anforderungen von geriatrischen Rehabilitationseinrichtungen gerecht werden und dem derzeit gültigen Regelwerk für die Zulassung von Rehabilitationskliniken entsprechen. Die Entwürfe wurden mit der AOK PLUS und dem MD (Medizinischer Dienst der Krankenkassen) abgestimmt.

Die Station besteht aus Patientenzimmern, Dienst- und Behandlungszimmern sowie Räume für Personal und Wirtschaftsbedarf. Jede Station verfügt über einen stationsnahen Therapieraum. Der Stationsaufbau wurde anhand der QS Reha und in Abstimmung mit der AOK PLUS entwickelt.

Die Therapieabteilung incl. dem ambulanten Teil der geriatrischen Rehabilitationseinrichtung findet sich im Bereich der Intensivstation am Klinikstandort Ebersbach wider. Die Therapieabteilung umfasst Räume für physiotherapeutische, ergotherapeutische und logopädische Therapien. Zudem gibt es für die tagesklinischen Patienten einen Speise- und Ruheraum. Ebenso steht ein großer Turnraum zur Verfügung.

Erfolgsplan / Wirtschaftliche Betrachtung

Erfolgsplan geriatrische Rehabilitationseinrichtung	2030
Umsatz	11.119.850
<i>Erlöse aus Rehabilitation</i>	<i>11.119.850</i>
Erlöse aus ambulanten Leistungen	53.748
Umsatzerlöse nach § 277 Abs. 1 HGB	
Sonstige betriebliche Erträge	239
Gesamtleistung	11.173.836
Personalaufwand	5.936.429
<i>a) Löhne und Gehälter</i>	<i>4.155.501</i>
<i>b) soziale Abgaben / Aufwand f. Altersvorsorge</i>	<i>1.780.929</i>
Materialaufwand	2.440.103
<i>a) Aufwand für RHB und für bezogene Waren</i>	<i>537.827</i>
<i>b) Aufwendungen für bezogene Leistungen</i>	<i>1.902.276</i>
Abschreibungen	91.677
Sonstige betriebliche Aufwendungen	1.708.276
Gesamtaufwendungen	10.176.485
Gesamtleistung	11.173.836
Gesamtaufwendungen	10.176.485
Jahresüberschuss / Jahresfehlbetrag	997.351

Der Erfolgsplan der geriatrischen Rehabilitationseinrichtung weist bereits im ersten Jahr der Inbetriebnahme ein positives Jahresergebnis aus. Der Erfolgsplan ist eine Ganzjahresdarstellung. Die Inbetriebnahme der geriatrischen Rehabilitationseinrichtung ist für den 01. Januar 2030 geplant.

Bauablaufplan für die geriatrische Rehabilitationseinrichtung und SÜV

Zeitschiene	Bauablaufplan SÜV und geriatrische Rehabilitationseinrichtung
VGW-Verfahren	Quartal I 2026
Vergabe Planungsleistung	Quartal I 2026
LPH 3	Quartal III 2026
LPH4	Oktober 2026 – Mai 2027
Bauantrag	Mai 2027
(Teil-)Baugenehmigung	September 2027
LPH5 Ausführungsplanung	September 2027 – Dezember 2028
LPH6 +7Vorbereitung der Vergabe/ Mitwirkung Vergabe	Dezember 2027 – Januar 2030
LPH8 Bauüberwachung (Bautätigkeit)	Januar 2028 – Mai 2030
Fertigstellung	Mai 2030

Um das Projekt voranzutreiben und einen Projektstand zu erreichen, der die Stellung eines Fördermittelantrags möglich macht, ist die Vertiefung der Planung notwendig. Dies bedeutet konkret, dass die Leistungsphase 3 nach HOAI im Jahr 2026 beauftragt und abgeschlossen werden muss.

	2026				Gesamt
	I. Quartal	II. Quartal	III. Quartal	IV. Quartal	
Geriatrische Rehabilitation und SÜV	50.000,00 €	650.000,00 €	650.000,00 €	650.000,00 €	2.000.000,00 €

Wirtschaftliche Betrachtung 3-Säulen-Modell

Erfolgsplan Klinikstandort Ebersbach	2026	2027	2030
Umsatz	13.064.000	10.690.000	16.219.850
Pflegeerlös	3.687.269	2.487.735	1.658.258
Erlöse aus DRG	8.436.231	7.240.165	2.982.742
Erlöse aus Rehabilitation	0	0	11.119.850
Zusatzentgelte	940.500	962.100	459.000
Erlöse aus ambulanten Leistungen	3.805.000	3.860.000	3.943.748
Umsatzerlöse nach § 277 Abs. 1 HGB	364.684	707.946	775.859
Sonstige betriebliche Erträge	0	0	239
Gesamtleistung	17.233.684	15.257.946	20.939.695
Personalaufwand	12.251.596	8.634.808	13.046.544
a) Löhne und Gehälter	8.576.117	6.044.365	9.132.581
b) soziale Abgaben und Aufwand f. Altersvorsorge	3.675.479	2.590.442	3.913.963
Materialaufwand	7.872.072	7.961.681	7.067.281
a) Aufwand für RHB und für bezogene Waren	4.509.392	4.462.364	3.436.435
b) Aufwendungen für bezogene Leistungen	3.362.680	3.499.317	3.630.846
Abschreibungen	249.299	452.196	452.196
Sonstige betriebliche Aufwendungen	2.300.398	2.337.447	3.178.171
Gesamtaufwendungen	22.673.365	19.386.132	23.744.192
Gesamtleistung	17.233.684	15.257.946	20.939.695
Gesamtaufwendungen	22.673.365	19.386.132	23.744.192
Jahresüberschuss / Jahresfehlbetrag	-5.439.681	-4.128.186	-2.804.497

Der Erfolgsplan für den Klinikstandort Ebersbach bildet bis 2030 ein negatives Jahresergebnis ab. Der Erfolgsplan ist eine Zusammenfassung der Erfolgspläne Vermietung, SÜV und geriatrische Rehabilitationseinrichtung. Entsprechend sind alle Kosten, die für den Klinikstandort Ebersbach anfallen, vollständig berücksichtigt.

In den Jahren 2026 und 2027 kann der Standort Ebersbach weder im Bereich der Vermietung noch der SÜV ein positives Jahresergebnis verzeichnen. In 2030 verbessert sich das Ergebnis deutlich, da hier die geriatrische Rehabilitation in Betrieb genommen wird und die zu vermietenden Flächen vollständig belegt sind. Dennoch können die Leistungen der geriatrische Rehabilitation und die Einnahmen aus der Vermietung das Defizit der SÜV nicht vollständig ausgleichen.

Fazit zum Entwicklungskonzept und Handlungsempfehlung

Dem Grundsatzbeschluss des Kreistags vom 18. Oktober 2023 folgend, hat die KOB ein zukunftsfähiges Konzept für den Betrieb des Klinikstandortes Ebersbach entwickelt. Dabei besteht eine starke Ausrichtung auf die Bedürfnisse einer alternden Gesellschaft. Das Konzept hat zum Ziel, die Grundversorgung in der Fläche sicherzustellen und dabei besondere medizinische und rehabilitative Angebote für ältere Menschen anzubieten. Die ambulante Versorgungssituation wird stabilisiert.

Die Kombination aus Vermietung an externe Gesundheitsdienstleister, sektorenübergreifender Versorgung und spezialisierter geriatrischer Rehabilitation bedeutet für die KOB und die Region:

- eine optimale Auslastung des Klinikstandortes Ebersbach als Gesundheitsdienstleister
- und damit Verteilung der Betriebskosten, aber auch Verteilung von Betriebsrisiken
- Steigerung der Vernetzung von Akteuren im Gesundheitswesen, Verringerung von Versorgungseinbrüchen
- bedarfsgerechte Erweiterung des Leistungsportfolios für die KOB
- Stabilisierung einer geostrategisch wichtigen Position zur Rekrutierung von Patientenfällen
- modular verschiebbar: das Konzept kann auf veränderte gesundheitspolitische und auch Änderung der Bevölkerungsstruktur und deren Gesundheitszustand reagieren beteiligte Gesellschaften wie die KSG LZ (Krankenhausservicegesellschaft Löbau-Zittau mbH) und MGLG (Managementgesellschaft Gesundheitszentrum des Landkreises Görlitz mbH) profitieren durch die Kompensation von abschmelzenden Leistungen aus der somatischen Akutversorgung
- Reservestrukturen für Pandemie/Krisenfälle: Standort erfüllt durch seine Bauweise und technischen Möglichkeiten eine Eigenversorgung mit Wärme, Warm- und Kaltwasser sowie Strom je nach Notwendigkeit zwischen 48 und 72 Stunden

Die Fähigkeit, diese Einheiten sowohl als Ganzes als auch getrennt voneinander zu betreiben, ist ein wesentlicher Vorteil im Zuge der Umwandlung des Klinikstandortes Ebersbach, die zunehmend auf Flexibilität und interdisziplinäre Zusammenarbeit setzt. Die einzelnen Komponenten des Modells können unabhängig voneinander weiterentwickelt werden, um auf spezifische Bedürfnisse und Ressourcen reagieren zu können. Dies ermöglicht eine flexible Anpassung des Gesamtprojekts.

Notwendigkeit Zwischenfinanzierung Bau- und Planungskosten

Für die Weiterentwicklung der Säulen 2 und 3 muss der Abschluss der Leistungsphase 3 nach HOAI erreicht werden und gemeinsam mit dem SMS der weitere Verlauf des Fördervorhabens bis zum Fördermittelbescheid abgestimmt werden.

Für die in Säule 1 bis 3 genannten Umbaukosten und Kosten für die Beauftragung der Entwurfsplanungen (LPH 3 nach HOAI) werden Eigenmittel in Höhe von 4,5 Mio. EUR (Säule 1: 2,5 Mio. EUR, Säulen 2 + 3: 2,0 Mio. EUR) benötigt.

Die Klinikum Oberlausitzer Bergland gemeinnützige GmbH verfügt über keine eigenen Rücklagen, um die notwendigen Kosten zu finanzieren.

Die Krankenhausgesellschaft Sachsen e.V. und das SMS schätzen das Projekt als sehr gut förderwürdig ein, da es bekannte Versorgungslücken schließt, innovative Aspekte der Entwicklung zukünftiger Gesundheitsleistungen aufgreift und ein Modell für den Abbau von Sektorengrenzen umsetzt. Gleichzeitig können etablierte Strukturen und bereits vorhandene Raumstrukturen genutzt werden, um die Umwandlung des Klinikstandortes in eine Einrichtung der geriatrischen Rehabilitation wirtschaftlich zu gestalten.

Ein konkrete Förderzusage steht noch. Verschiedene Fördermöglichkeiten werden derzeit geprüft.

Derzeit wird davon ausgegangen, dass eine Programmsumme für das Projekt (Säule 2 + 3) festgesetzt wird und damit die Förderquote 100 % beträgt.

Die Refinanzierung der Eigenmittel für die Kosten zur Umsetzung der Säule 1 – Vermietung ist über die zu vereinbarenden Mietverträge spätestens nach 10 Jahren gewährleistet. Somit ist ein wirtschaftlicher Betrieb der Mietflächen garantiert.

Mit Beschluss Nr. 085/2025 vom 18. Juni 2026 hat der Kreistag des Landkreises Görlitz der Gewährung einer Liquiditätssicherung bis zu einer maximalen Höhe von 20,0 Mio. EUR zugestimmt. Bislang wurden Mittel in Höhe von 10,2 Mio. EUR abgerufen.

Um die Projektumsetzung weiter voranzubringen wird daher vorgeschlagen die notwendigen Mittel bis zu einer Höhe von 4,5 Mio. EUR aus dem noch zur Verfügung stehenden Mitteln bereitzustellen.

Diese Mittel dienen ausschließlich der temporären Liquiditätssicherung und Vorfinanzierung insbesondere von Fördermitteln oder strukturbedingten Anpassungsmaßnahmen im Zuge der medizinstrategischen Neuausrichtung.

Sofern sich im Zuge der Umsetzung weiterer Finanzierungsbedarf ergeben sollte, der weder aus Fördermitteln, Eigenmitteln der Gesellschaft noch durch Zuwendungen Dritter gedeckt werden kann und der über den bestehenden Liquiditätsrahmen hinausgeht, ist hierfür eine gesonderte Beschlussfassung des Kreistages des Landkreises Görlitz erforderlich.