



## Positionspapier der Chefärzte des Klinikums Oberlausitzer Bergland (KOB)

zur Sondersitzung des Kreistages am 29.04.2026

Ausgelöst durch ein Notfallgeschehen in Ebersbach am 10.02.2026 wurde auf Antrag der BSW-Fraktion eine Sondersitzung des Kreistages Görlitz einberufen, um die Versorgungssituation am Standort Ebersbach sowie die Frage, ob weitere dortige Strukturmaßnahmen verantwortbar sind, zu klären.

Hierzu wurden in den vergangenen Wochen zahlreiche Kommentierungen durch Vertreter der Lokalpolitik, der Medien, des Rettungsdienstes und des zuständigen Landesministeriums abgegeben. Seitens der ärztlichen Leitung des Klinikums fand bisher lediglich im Rahmen der Aufsichtsratssitzung Herr CA Dr. Struk Gehör. Dies ist gleichermaßen verwunderlich und bedauerlich, sind doch die Chefärzte und medizinischen Leiter der Institute aufgrund ihrer exponierten beruflichen Position in erster Linie in der Lage, hierzu kompetente und fundierte Antworten zu geben.

**Aus unserer chefärztlichen Sicht ist eine Umkehrung oder weitere Verzögerung dieser Strukturmaßnahmen wirtschaftlich nicht vertretbar, aus unterschiedlichen Gründen schlicht unrealistisch und würde in letzter Konsequenz das Ende des gesamten Klinikums bedeuten!**

Folgende Aspekte führen zu dieser Einschätzung:

1. Die medizinische Versorgung der Notfallpatientin am 10.02.26 fand zweifelsfrei lege artis statt. Spekulationen über einen anderen Behandlungsverlauf unter anderen strukturellen Voraussetzungen entbehren jeder Grundlage.
2. Unabhängig von den strukturellen Veränderungen ist die notfallmedizinische Versorgung für die Bevölkerung im südlichen Landkreis gesichert! Auch hier findet eine Schwerpunktsetzung am Standort Zittau statt, die Kapazitäten werden hierfür ausgebaut, die Ausstattung modernisiert.
3. Auch nach Abschluss der geplanten Umstrukturierungen wird der KOB-Standort Ebersbach im Rahmen einer SÜV (Sektorübergreifenden Versorgung) qualitativ hochwertige Leistungen anbieten können. Dazu gehören u.a. die Durchführung ambulanter Operationen, die stationäre Versorgung internistischer und Palliativ-Patienten, eine Notfallambulanz im Tagdienst sowie die geplante geriatrische Rehabilitation.
4. Der Prozess der Umstrukturierung des KOB mit seinen beiden Standorten ist eine seit Jahren praktizierte Notwendigkeit, die von Seiten des Freistaates wie auch des Landkreises als Krankenhausträger vehement gefordert und begleitet wird. Dies findet in der vom Staatsministerium für Soziales geprägten Kurzformel „Abbau von Doppelstrukturen“ seinen Ausdruck.
5. Diese Notwendigkeit basiert auf drei wesentlichen Defiziten, die allen Beteiligten bekannt sein sollten.

a) Personal-Defizit

Durch den zunehmenden Mangel an angestelltem Fachpersonal auf mehreren Gebieten ist es für uns als Klinikum unmöglich, eine „Komplettversorgung“ an beiden Standorten dauerhaft vorzuhalten. Als ein besonders markantes Beispiel sei hier das Fehlen von Röntgenassistentinnen (MTRA) erwähnt. Dieser Mangel kann, wenn überhaupt, nur durch die Verpflichtung von Leihpersonal kompensiert werden. Dies ist planerisch unsicher, birgt

Kontakt:  
<ÄD>

Telefon:  
<03583 881270>

E-Mail:  
<mathias.mengel@k-ob.de>

Bearbeiter:  
<me>

Zittau, 21.04.2026

Schlaganfallversorgung  
Ost-Sachsen Netzwerk

**SOS-NET**

Zertifiziertes Brustzentrum  
OstSachsen



Beckenboden- und Kontinenz-  
zentrum OstSachsen



qualitative Risiken und führt zu immensen Lohn-Zusatzkosten, da diese Leihkräfte ein Vielfaches an Honorierung für sich einfordern. Verschärft wird dieses Problem durch zunehmend komplexere Personalstrukturvorgaben des Gesetzgebers.

b) Patienten-Defizit

Die Patientenzahlen an unserem Klinikum sind seit Jahren deutlich rückläufig, Hauptgründe hierfür sind u.a. die bekannte dem Entwicklung in unserer Region und die zunehmende Ambulantisierung bzw. Implementierung von Hybrid-DRG im Gesundheitswesen.

Das bedeutet, dass bereits auf diese Weise eklantante Einnahmeverluste zu verzeichnen sind und wir zudem vielfach durch den Gesetzgeber geforderte Mindestmengenvorgaben bei Beibehaltung zweier vollwertiger Klinikstandorte verfehlen würden.

c) Finanzielles Defizit

Neben den Punkten a) und b) führen zahlreiche andere Gründe, die den Mitgliedern des Kreistages weitgehend bekannt sein dürften, zu einer zunehmend dramatischen wirtschaftlichen Schieflage des Klinikums. Alle Beteiligten (Freistaat, Landkreis, Klinikum) ringen daher um Lösungen zur finanziellen Sanierung bei Aufrechterhaltung einer qualitativ hochwertigen medizinischen Versorgung unter Beachtung gesetzlicher Qualitätsanforderungen. Unter diesem Aspekt wurden in den vergangenen Jahren bereits zahlreiche Strukturmaßnahmen umgesetzt. Der politisch motivierte Wunsch nach Reversion dieser Schritte hätte katastrophale Folgen für die wirtschaftliche Situation des Klinikums und wäre zudem in der Realität auch nicht umsetzbar!

6. Im 2024 verabschiedeten Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz (KHVVG) wurden 65 Leistungsgruppen benannt, welche ab 2027 erfüllt werden müssen, wenn Krankenhäuser weiterhin bestimmte Leistungen anbieten und mit den Krankenkassen abrechnen wollen. Dies schließt auch die Notfallversorgung mit ein! Zur Erfüllung dieser Leistungsgruppen sind hohe personelle, materielle und Ausstattungshürden zu überwinden. Eine erste Prüfung hierzu hat in diesem Jahr durch den Medizinischen Dienst stattgefunden. Wir können konstatieren, dass es uns bei Fokussierung der Leistungen am Standort Zittau gelingen wird, einen Großteil dieser Leistungsgruppen in Zittau (unter Erhalt der Inneren Medizin und Palliativmedizin in Ebersbach!) anbieten zu können. Der Versuch, das gleiche Leistungsspektrum an zwei Standorten vorzuhalten, würde zu einer Ablehnung beider Standorte und letztendlich zur Schließung des Klinikums führen!
7. Sollte der Kreistag durch die Beauftragung eines neuerlichen Gutachtens diese Entwicklung stoppen bzw. verzögern, würde dies eine Reihe für das Klinikum ebenfalls existenzbedrohender Kaskaden auslösen, z.B.: keine planmäßige Inbetriebnahme des Herzkatheterlabors (HKL) in Zittau, Verlust der HKL-Betriebserlaubnis, keine Zertifizierung als Regionales Traumazentrum, welches wiederum Voraussetzung für die Erfüllung der Vorgaben zur erweiterten Notfallversorgung ist. (Derzeit hält Zittau die Strukturen für die Basisnotfallversorgung und das Kinder Modul Stufe II vor.) Nur mit Erfüllung der Kriterien für die erweiterte Notfallversorgung kann dann die LG Spezielle Traumatologie erreicht werden.

Abschließend sei ausdrücklich hervorgehoben, dass wir als Chefärzte selbstverständlich an einer hochwertigen medizinischen Versorgung unserer Bevölkerung interessiert sind, die allen Qualitätsvorgaben gerecht wird. Dafür stehen wir mit unseren Mitarbeitern ein! Nur unter Fortführung der aktuellen Strukturänderungen werden wir diesem Ziel bei gleichzeitiger Verbesserung unserer wirtschaftlichen Rahmenbedingungen gerecht.

Gern stehen wir den Initiatoren dieser Sitzung wie auch allen anderen interessierten Kreistagsabgeordneten für Gespräche zu dieser Thematik zur Verfügung.

Dr. Mathias Mengel  
Ärztlicher Direktor  
(im Namen aller Chefärzte und Institutsleiter des KOB\*)

\*CA Dr. Ettrich  
CA Glajzer  
CA Dr. Liebscher  
CA Dr. Mattusch  
CA MUDr. Novak

CÄ MUDr. Reck  
CA DM Rehnisch  
CA Dr. Reifenrath  
CA Dr. Struk  
Herr DC Praße