

Bürgerinitiative Großhadern

Neugestaltung des Klinikums

02.04.2019

Einige unserer Einwendungen zu dem luftfahrttechnischen (Lft-GA) und dem schalltechnischen Gutachten (ST-U)

Zur Überprüfung der Gutachten, die Bestandteil des Genehmigungsverfahrens beim Luftfahrtamt Süd waren, beauftragte die BIG die uns von der Bundesvereinigung gegen Fluglärm empfohlene renommierte Firma **RegioConsult**:

Es folgt zunächst zu jedem Titel die Aussage eines der Gutachten bzw. dort wiederholte Festlegungen des Staatlichen Bauamts, danach die Stellungnahme *Kursiv gedruckt*

=====

A. **Lft-GA**: Vom Staatlichen Bauamt werden drei **Ausnahmen beantragt**:

- Verzicht auf ein Gutachten des Deutschen Wetterdienstes über die flugklimatologischen Verhältnisse des Landeplatzes nach § 51 Abs. 1. Nr. 5 LuftVZO
- Befreiung von der Betriebspflicht nach Erteilung der Genehmigung
- Befreiung von der Festlegung eines Bauschutzbereichs/ beschränkten Bauschutzbereichs

R.C.: Die Beantragung dieser Ausnahmen wird nicht begründet.

Dies ist ein wesentlicher Mangel des Antrags.

Im Zuge der Neubauplanungen geht das Klinikum davon aus, dass sich durch die **Leistungsverschiebungen** von der Innenstadt nach Großhadern, nach Inbetriebnahme des Neuen Hainers (..) und v.a. durch die zunehmende **Konzentration** hochkomplexer Notfallpatienten auf die Uniklinikstandorte die Zahl der Einsätze weiter verändern wird.

R.C.: Es ist notwendig, dass auf der Grundlage der Planungen zum Klinikum, die sich daraus ergebende zusätzliche Anzahl an Einsätzen konkret ermittelt wird. Eine solche Ermittlung des Sachverhalts fehlt im Lft GA. Dies ist ein gravierender Mangel des Gutachtens

Der Landeplatz wird nach Angaben im Lft-GA auch von **externen Hubschraubern** genutzt.

R.C.: Die Gesamtzahl der Einsätze bzw. Flugbewegungen wird im Lft GA nicht angegeben.

Im Lft-GA wird ausgeführt, dass im Rahmen der Masterplanung verschiedene Standorte für den Hubschrauberlandeplatz geprüft wurden und diese **Alternativenprüfung** dem Luftamt Südbayern vorliegt.

R.C.: Die Alternativenprüfung muss im Rahmen eines Genehmigungsverfahrens immer ausgelegt werden, ansonsten verfehlen die offengelegten Planunterlagen ihre Anstoßwirkung für die betroffene Öffentlichkeit. Dies ist ein entscheidungserheblicher rechtlicher Mangel des Genehmigungsverfahrens.

Im Eignungsgutachten wird lediglich ausgeführt, dass kein **beschränkter Bauschutzbereich** vorgesehen ist, ohne dies jedoch zu begründen.

R.C.: Aus der Formulierung im Gutachten ist nicht erkennbar, dass die Festlegung des Bauschutzbereiches geprüft wurde. Dies ist nach § 17 LuftVG aber erforderlich. Dies ist ein wesentlicher Mangel des Gutachtens.

Die **Strömungsverhältnisse** über dem Gelände, die Umströmung von Bauwerken und im Einzelfall aufwärts gerichtete Strömungen an Gebäuden (Bettenhaus), lassen den Schluss zu, dass Verwirbelungen und Ablösungen bei den statistisch dokumentierten „Windlagen“ für den Betrieb auf der Plattform nicht zu befürchten sind.

R.C.: Auch diese Aussagen werden nicht belegt, es ist nicht zu erkennen auf Grundlage welcher Daten diese Aussagen getroffen werden

B. Auch in der **ST-U** wird einleitend darauf hingewiesen, dass die bestehende Situation des Patiententransports vom Bodenlandeplatz zum OPZ ein **nicht tragbarer** Zustand sei

R.C.: Unabhängig davon, dass eine solche medizinische Beurteilung in der ST-U an der Neutralität des Gutachters zweifeln lässt, stellt sich die Frage, warum nicht schon seit langem eine unterirdische Anbindung des bestehenden Bodenlandeplatzes über einen Tunnel an das OPZ geprüft wurde. Denn dadurch wäre ein Umbetten in einen Rettungswagen nicht erforderlich

R.C.: Als Ergebnis der Analyse der Angaben des Gutachters zu den Flugbewegungen ist festzuhalten, dass die Anzahl der Einsätze zu gering angesetzt wurde und externe Hubschrauber nicht berücksichtigt wurden.

Das bedeutet, dass die Berechnungsgrundlagen für die Ermittlung der Emissionen zu niedrig sind und die Berechnungen auf Basis einer belastbaren Luftverkehrsprognose neu durchgeführt werden müssen

R.C.: Die Klinikbereiche befinden sich tags in den Schutzbereichen nach §2 Abs. 2 Fluglärmschutzgesetz (vgl. Abb. 9), dies gilt auch für den Nachtzeitraum

*R.C.: Die Maximalpegel **im Bereich des Klinikareals** erreichen bei geschlossenen Fenstern Werte von bis zu **70 dB(A)** (vgl. Tab. 8). Auch dies zeigt, dass der Hubschraubersonderlandeplatz auf dem Dach kein vorzugswürdiger Standort ist.*

R.C.: Der Gutachter räumt selbst ein, dass nächtliche Aufwachreaktionen nicht ausgeschlossen werden können, zieht daraus aber keine planerischen Konsequenzen

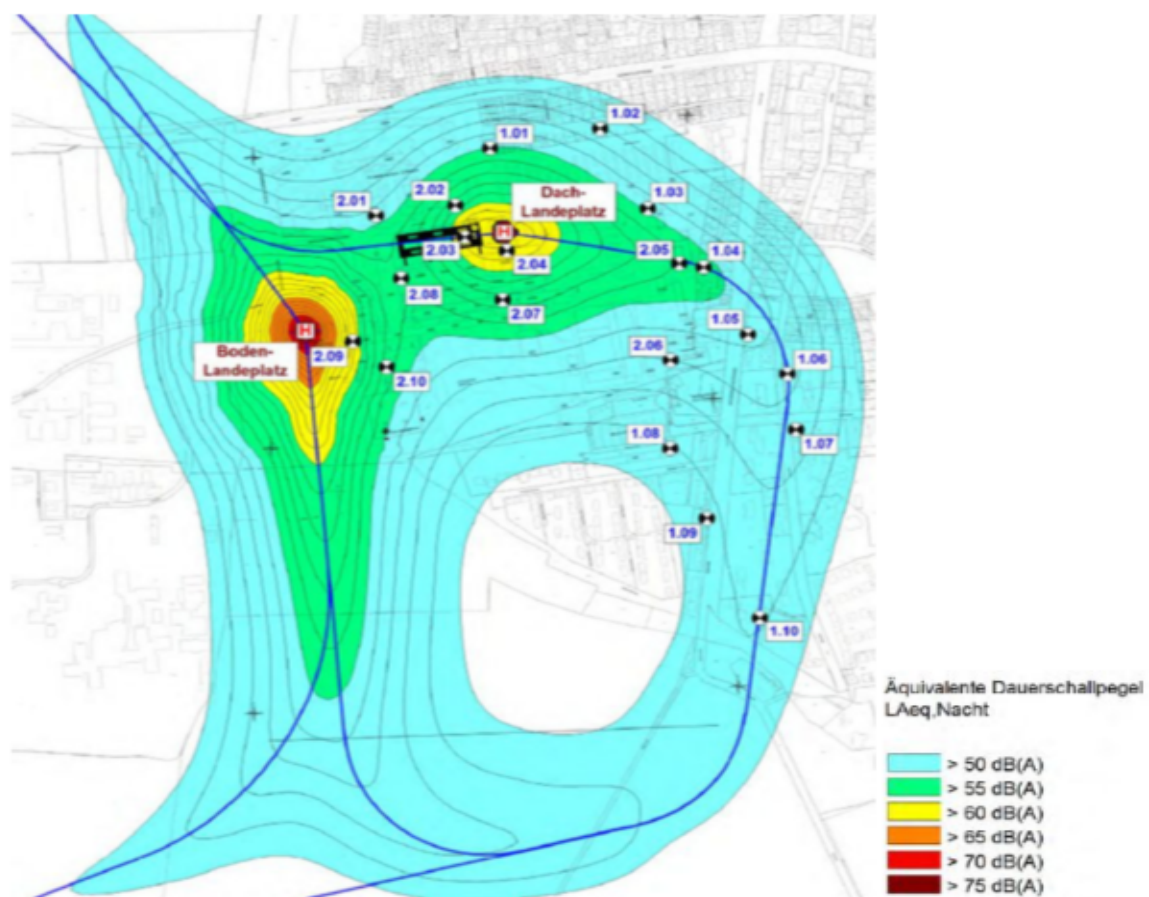
R.C.: Der Gutachter versäumt es auch, die anerkannte NORAH-Studie für seine „Beurteilung“ heranzuziehen. Diese zeigt in ihrem Gesamtbericht (Band 7), dass die Ergebnisse der sekundärdaten-basierten Fallkontrollstudie mit vertiefender Befragung auf einen Zusammenhang zwischen der Verkehrsgeräusch-Exposition und der Entstehung eines Herzinfarktes, eines Schlaganfalls, einer Herzinsuffizienz sowie einer depressiven Episode hin

R.C.; Auf besonders gefährdete Bevölkerungsgruppen wie Kinder oder ältere Personen geht der Gutachter bei seiner Beurteilung nicht ein

„Insgesamt ergibt sich hiernach, dass die ermittelten äquivalenten Dauerschalldruckpegel und Maximalpegel die Obergrenzen der zu erwartenden Fluglärmimmissionen darstellen und im realen Flugbetrieb geringere Werte als die ausgewiesenen zu erwarten sind.“

R.C.: Aufgrund der unzureichenden und fehlerhaften Ermittlung der Anzahl der Flugbewegungen ist die Aussage auf keinen Fall zutreffend. Eine Verkehrsprognose nach dem Stand der Technik liegt nicht vor

Abbildung 8: Rasterlärmkarte nachts



Quelle: Wenker & Gesing (29.11.2018): Schalltechnische Untersuchung zur Ermittlung der Fluglärmimmissionen durch den Hubschrauber-Dachlandeplatz für den 1. Bauabschnitt der Universität München, Anlage 2.2

Die Klinikbereiche befinden sich tags in den Schutzbereichen nach §2 Abs. 2 Fluglärmschutzgesetz (vgl. Abb. 9), dies gilt auch für den Nachtzeitraum.