

# Bürgerinitiative Großhadern

## Neugestaltung des Klinikums

13.04.2019

### Zahlenhokuspokus des Klinikums mit Flugzahlen

#### 1) IST-SITUATION / FALLZAHLEN

- Die **DRF Luftrettung** betreibt im Westen des Campus ein Luftrettungszentrum mit Bodenlandeplatz, Hangar, Tankstelle und zugehörigen Mannschaftsräumen.
- Der dort stationierte Hubschrauber „Christoph München“ ist **ausschließlich** für den **Transport von Patienten** im Einsatz.
- Diese werden vom Unfallort zur **nächstgelegenen Klinik** transportiert, welche für die Behandlung der Patienten **geeignet** ist.

#### Statistik für 2018

	Flugbewegungen (Starts + Landungen)	davon Landungen	davon Patienten	davon Nachtlandungen*	davon Patienten in Nachtflügen
DRF Luftrettung	2.254	1.127	270	224	54
Externe	244	122	115	1	1
<b>Gesamt</b>	<b>2.498</b>	<b>1.249</b>	<b>385</b>	<b>225</b>	<b>55</b>

Bei ca. 24% der Landungen des DRF kommt der Patient nach GH.

Ca. 1x pro Woche wird nachts ein Patient angeliefert.

Die Anzahl der **Einsätze (2018: 1.334)** weicht hiervon ab, da der „Christoph München“ manchmal direkt im Anschluss an den ersten Einsatz zu einem weiteren Einsatz fliegt, ohne dazwischen in Großhadern zu landen.

KLINIKUM DER UNIVERSITÄT MÜNCHEN®

12 \*als Nachtflüge gelten Starts/Landungen zwischen 22.00 und 6.00 Uhr

Präsentation "Bauliche Entwicklung am Campus Großhadern <http://www.klinikum.uni-muenchen.de/de/neubaugrosshadern/index.html>

#### Dies ist keine Aussage zu den Flugbewegungen und damit zum erwartenden Lärm, sondern zum Bedarf

1) Nur 385 Flüge pro Jahr mit Patienten – dafür zwei Landeplätze?  
Und in wie vielen Fällen kam es tatsächlich auf 2-3 Minuten **nach der Landung in Großhadern** an und weshalb mussten sie unbedingt nach Großhadern eingeliefert werden?  
Das dürfte sich im einstelligen Bereich bewegen.

Wir bezweifeln, dass Christoph München ausschließlich für den Transport von Patienten im Einsatz ist. Es gibt auch Transporte von notwendigem medizinischem Gerät, Medikamenten, Organe für Transplantationen. Diese Zahlen sind wohl bereits in den 385 Landungen enthalten – es werden dann deutlich weniger Patienten als 385 transportiert.

2) Wir bedanken uns, dass das Klinikum nun endlich bestätigt, dass der bestehende Bodenlandeplatz nur zum kleinsten Teil für das Klinikum genutzt wird. Von 1334 Einsätzen des Christoph München 2018 betrafen nur 270, also **nur ca. 20 %**, Patienten des Klinikum, 1064 aber nicht!

Der Anteil der Nachtlandungen ist überproportional hoch, weil Christoph München einer von nur drei Nachthubschraubern Bayerns ist; die anderen sind in Nürnberg und Regensburg. Nur **bei Nachtflügen** wird der Pilot von einem Co-Piloten unterstützt. "So können die weniger erfahrenen Kollegen nach und nach auf die für den Kapitänseinsatz nötige Mindeststundenzahl kommen. Ähnlich läuft es auch bei der ADAC Luftrettung." sagt Jerome Gehri, Leiter Flugbetrieb bei der DRF Luftrettung in der SZ vom 9./10. März 2019. Seit Abschaffung der Wehrpflicht gibt es nicht mehr genug Nachwuchskräfte und die mit zu wenig abgeleiteten Flugstunden. Sind so viele Nachtflüge also wirklich nur aus medizinischen Gründen notwendig?

3) Die **Flugbewegungen** (Starts und Landungen) werden am geplanten Dachlandeplatz wesentlich **höher** sein: Wie soll ausgeschlossen werden, dass sich Ärzte und klinisches Personal nicht auch am Dachlandeplatz abholen lassen? Alle Fremdhubschrauber im Rettungseinsatz dürfen wohl ohne weitere Landegebühr tanken. Die Annahme im Lärmgutachten, dass alle Dachlandungen auch zu einer Umsetzung zum Bodenlandeplatz führen, ist also realistisch und keineswegs eine best-case-Betrachtung! Da die Flugbewegungen dort aber zu niedrig angesetzt wurden, wird der Fluglärm enorm!

Laut Machbarkeitsstudie Bl. 29 sind zufälligerweise gerade in dem Gebäude, auf das der Dachlandeplatz soll, 80 der 430 Betten als "Komfortbetten" vorgesehen. Nach Abb. 2.4.g auf S. 114 der Machbarkeitsstudie haben Einzelzimmer hier 35,6qm! Es drängt sich der Verdacht auf, dass auf Kosten der Anwohner (und der Steuerzahler) ein Dachlandeplatz auch für reiche Patienten aus dem Ausland geschaffen werden soll, für deren Behandlung das Klinikum Großhadern durchaus bekannt ist.

## **Wir fordern daher**

im Hinblick auf die enormen Kosten der Errichtung des geplanten Dachlandeplatzes und des Unterhalts zweier Flugplätze eine **neue Machbarkeitsstudie** mit den Vorgaben:

Einhaltung der **bisherigen Flugschneisen** und finanziell günstige direkte Anbindung **eines** Landeplatzes, ggf. unter Schaffung weiterer, dann modernerer Schock- und Operationsräume, wie sie Prof. Jauch bei seiner Präsentation vor dem Bezirksausschuss am 11.03.2019 auch bei der jetzigen Planung vorsah.

**Bürgerinitiative Großhadern**

[buengerinitiative.grosshadern@gmail.com](mailto:buengerinitiative.grosshadern@gmail.com)

Sparda Bank M. DE49 7009 0500 0300 850675

[www.keine-neue-Flugschneise.de](http://www.keine-neue-Flugschneise.de)