

## Schriftliche Anfrage

des Abgeordneten **Christian Hierneis BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN**

vom 07.05.2019

- mit Drucklegung -

### Hubschrauberlandeplätze am Klinikum Großhadern

Das Staatliche Bauamt München 2 beantragte am 29.10.2018 die Erteilung einer luftrechtlichen Genehmigung eines Hubschrauberlandeplatzes auf dem geplanten Herz-Lungen-Gefäß-Zentrum (HLG). Als Begründung wurde u.a. vorgetragen, dass die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV) einen neuen Hubschrauberlandeplatz fordern würde. Daneben soll der bisherige Bodenlandeplatz weiterbetrieben werden. Eine neue südliche Einflugschneise zum Dachlandeplatz und eine Versetzungsschneise vom Dachlandeplatz zum Bodenlandeplatz soll über Wohngebiet mit Kindergärten, Kinderkrippen und Schulen erfolgen.

Ich frage die Staatsregierung:

1.1 Ist geplant, am Klinikum Großhadern zukünftig zwei Hubschrauberlandeplätze zu betreiben, obwohl nur ca. 385 Patiententransporte pro Jahr anfallen?

1.2 Handelt es sich im Entwurf des Doppelhaushalts 2019/2020, Einzelplan 15, Anlage S bei dem Titel 717 24-7 "Modernisierung des Bettenhauses, 1. Bauabschnitt, 1. Teilbaumaßnahme: Anbindung an das OPZ – z.T. Planung“ um eine bereits modernisierte Planung, weil entgegen dem "Masterplan" – Machbarkeitsstudie - vom Februar 2018 (MSt) für den 1. Bauabschnitt weder ein Dachlandeplatz noch ein Herz-Lungen-Gefäß-Zentrum (HLG) mit 430 Betten vorgesehen ist?

1.3 Wird beim Start des Wettbewerbs ab Juni 2019 deshalb eine modernisierte Fassung des Masterplans zugrunde gelegt?

2.1 Wird bzw. wurde eine neue Machbarkeitsstudie mit den Vorgaben eingeholt, die bisherigen Flugschneisen einzuhalten und eine kostengünstigere direkte Anbindung eines Bodenlandeplatzes zu den (ggf. neu zu errichtenden) Schock- und Operationsräumen zu schaffen?

2.2 Ist vorgesehen, den Antrag auf Erteilung einer luftrechtlichen Genehmigung vom 29.10.2018 aus Gründen des Umweltschutzes zurückzunehmen?

2.3 Weshalb wurde, sollten zwei Landeplätze für das Klinikum Großhadern und ein HLG-Zentrum mit 430 statt 300 Betten vorgesehen sein, im Entwurf des Doppelhaushalts 2019/2020 entgegen § 5 Abs. 4 Satz 3 BayUniKlinG dies nicht offengelegt?

3.1 Wie hoch sind die Kosten für den Bau und den Unterhalt pro Jahr (z.B. für Instandhaltung und Wartung) des Dachlandeplatzes?

3.2 Wie wird die alleine durch den geplanten Standort erforderliche Überschreitung der Hochhausgrenze begründet?

3.3 Wurden die Pläne bereits mit dem Bayerischen Obersten Rechnungshof (ORH) abgestimmt?

4.1 Sind nach Ansicht der Staatsregierung die hohen Kosten angesichts der Schließung von Krankenhäusern im ländlichen Raum wie z.B. in Hersbruck, Markttheidenfeld und Waldkirchen und der dringend notwendigen Verbesserung der Strukturen für intersektorale Gesundheitszentren im ländlichen Raum (wie in einer Studie der Universität Bayreuth vorgeschlagen) zu rechtfertigen?

4.2 Teilt die Staatsregierung die Ansicht, dass es durch die Konzentration von Notfallpatienten in Großhadern in anderen Krankenhäusern ggf. zu geringeren Fallzahlen und damit zu einer nicht ausreichenden Erfahrung der Ärzte, schlechterer Ausbildung und in Konsequenz dazu zu einer Verschlechterung der medizinischen Versorgung im ländlichen Raum kommt?

4.3 Warum will die Staatsregierung durch Kompetenzbündelung Arbeitsplätze in München/Großhadern schaffen und hier die Wohnungsnot verstärken, statt zu bedenken, dass Klinikärzte meist dort niedergelassene Ärzte werden, wo sie bereits arbeiten und wohnen?

5.1 Weshalb wurde bei Errichtung des OP-Zentrums (OPZ) in Großhadern 2014 auf eine direkte Verbindung zum Bodenlandeplatz verzichtet, obwohl § 34 Abs. 1 SGB VII bereits in der Fassung vor dem 8.11.2006 vorsah, dass eine möglichst frühzeitig nach dem Versicherungsfall einsetzende und sachgemäße Heilbehandlung zu ermöglichen sei, was eine räumliche Nähe der Schock- und Operationsräume zum Hubschrauberlandeplatz einschloss, wie es dann zum 1. Januar 2013 durch die DGUV noch konkretisiert wurde?

5.2 Ist der Staatsregierung bekannt, dass die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV) nicht einen Dachlandeplatz oder einen neuen Hubschrauberlandeplatz, wie im Genehmigungsantrag behauptet, fordert, sondern nur einen unmittelbaren Zugang zum Schockraum möglichst ohne Umlagerung?

5.3 Werden in Rettungshubschraubern Fahrtragen verwendet, die auch in den Rettungswagen benutzt werden können, damit keine Umlagerung, sondern höchstens eine Umbettung erforderlich ist?

6.1 Wird in Bayern bzw. im Klinikum Großhadern auf eine entsprechende Normierung verzichtet?

6.2 Werden nicht für die Weiterbildung, z.B. für den Facharzt Orthopädie und Unfallchirurgie sowie der Zusatz-Weiterbildung Notfallmedizin, aufgrund der schnellen technischen Entwicklung in der Medizintechnik (vgl. ORH TNr. 35), durch das Bevölkerungswachstum und der Verlagerung aus der Innenstadt in ca. zehn Jahren modernere Schock- und Operationsräume nötig, die im

geplanten Muskuloskelettalen Zentrum direkt an den Bodenlandeplatz angeschlossen werden könnten?

6.3 Welche Alternativen zum jetzt angedachtem Dachlandeplatz wurden geprüft (bitte jeweils einzeln mit Begründung und Ergebnis auflisten)?

7.1 Weshalb soll der Wettbewerb mit Vorgabe des Landeplatzes im Osten des OPZ auf dem Dach des HLG bereits im Juni 2019 starten, noch bevor die wesentlichen Rahmenbedingungen feststehen, wie z.B. die Erteilung der luftrechtlichen Genehmigung?

7.2 Trifft es zu, dass schwerstkranke Patienten bei geschlossenen Fenstern 70 Dezibel und bei geöffneten Fenstern 98 Dezibel wegen der Umsetzung der Hubschrauber zum Bodenlandeplatz jeweils zweimal kurz hintereinander ausgesetzt werden?

7.3 Wie ist zu rechtfertigen, dass dann im Gegenzug die unbewohnten Universitätsgebäude der LMU von Fluglärm entlastet werden, andererseits die Hubschrauber vom Dachlandeplatz zum Bodenlandeplatz sowie beim Ein- und Ausfliegen vom und nach Süden Flugschneisen nutzen, die über Wohngebiete mit vielen Kindergärten, Krippen und Schulen liegen?

8.1 Wird damit nicht gegen die Green Hospital Initiative Bayern verstoßen, die u.a. zum Ziel hat, den CO<sub>2</sub>-Ausstoß zu verringern?

8.2 Werden mit den über 35 qm großen Komfort-(Einzel)zimmern im HLG mit direktem Hubschrauberzugang Steuermittel entgegen § 2 Abs. 1 Satz 3 BayUniKlinG verschwendet, gleichzeitig aber die Einnahmen entgegen § 1 Abs. 4 BayUniKlinG zum Teil privatisiert?

8.3 Wie wird sichergestellt, dass der Dachlandeplatz nicht auch für private Hubschrauber, sog. Lufttaxis, Transporte von Ärzten, anderem medizinischem Personal, Patienten, die nicht unmittelbar behandelt werden müssen, Medikamenten, Transplantaten etc. genutzt wird?