

**Ergebnisniederschrift zum Erörterungstermin (EÖT) im Raumordnungsverfahren (ROV)
"Zentralklinikum Georgsheil"**

Datum: 12.07.2022, 09:05 bis 12:15 Uhr
Teilnehmer: siehe Teilnehmerliste
Verhandlungsleitung: Landkreis Aurich (LK AUR)

1. Begrüßung und Einführung

Der LK AUR begrüßt die Anwesenden und schildert den Ablauf des heutigen Termins.

Zweck dieses EÖT ist die Erörterung der Anregungen, Kritikpunkte und Fragen, die durch die Stellungnahmen der Träger öffentlicher Belange eingereicht wurden. Eine abschließende Bewertung und Abwägung der vorgebrachten Belange ist nicht Teil des EÖT.

Der EÖT ist nicht öffentlich.

2. Ablauf des ROV

Der LK AUR erläutert den Zweck, Umfang und bisherigen sowie weiteren Ablauf des ROV.

Die Vorhabenträgerin, die Trägergesellschaft der Kliniken Aurich, Emden und Norden (TG), stellt im Rahmen einer Übersicht die Verfahrensunterlagen dar. Auf die im Rahmen der Öffentlichkeitsbeteiligung seitens einiger Einwender*innen aufgeworfene Frage, warum ein ROV inklusive Alternativenprüfung stattfinden würde obwohl doch bereits ein Vorhabengrundstück erworben sei und sich entsprechende Verfahren, wie etwa die archäologische Voruntersuchung des Baugrundes in der Durchführung befänden, erwidert die TG, dass es sich bei dem ROV nicht um ein Genehmigungsverfahren handeln würde und diese Vorgehensweise somit möglich sei. Vorbereitende Verfahren, die beispielsweise von der (TG) oder der Gemeinde Südbrookmerland initiiert würden, lägen in der Eigenverantwortung der TG. Das ROV entfalte keine Sperrwirkung, sei allerdings z. B. bei der Bauleitplanung zu berücksichtigen. Die Bauleitplanung für das Klinikum werde deshalb nicht vor Ende des Raumordnungsverfahrens abgeschlossen. Die parallele Durchführung von Verfahren diene im Wesentlichen der Verfahrensbeschleunigung.

3. Vorstellung des Vorhabens

Die TG stellt den aktuellen Planungsstand vor. Die Themenbereiche Erschließung, Standort und Zweck der verschiedenen Gebäude sowie Räume auf dem Vorhabengelände für mögliche, zukünftige Erweiterungen werden erläutert. Zudem wird dargestellt, dass die Ansiedlung einer Kindertagesstätte und einer Pflegeeinrichtung für Senioren vorgesehen sei. Diese Einrichtungen sollen die Attraktivität des Standortes im Wettbewerb um Fachkräfte steigern. Zudem sei die Verlegung des Zentralen Omnibus Bahnhofs (ZOB) vom derzeitigen Standort im Raum Georgsheil der Gemeinde Südbrookmerland in unmittelbare Nähe zum Klinik-Standort vorgesehen. Auch solle auf dem Vorhabengelände eine Rettungsdienststelle betrieben werden.

Laut TG habe das Land Niedersachsen eine Förderung in Höhe von 460 Millionen Euro in Aussicht gestellt. Die Bauleitplanung für die Zentralklinik befinde sich in Vorbereitung, mit der Gewässerumlegung solle im nächsten Jahr begonnen werden. Eine Fertigstellung des Projektes werde Ende 2028 anvisiert.

4. Erörterung der Stellungnahmen

Der LK AUR weist darauf hin, dass die eingegangenen Stellungnahmen themenbezogen abgehandelt werden.

4.1 Generelle Vereinbarkeit des Standortes Georgsheil/ Uthwerdum mit dem LROP und RROP

Im Rahmen des Beteiligungsverfahrens wurde die generelle Vereinbarkeit eines Standortes außerhalb von Mittelzentren bzw. außerhalb von Zentralen Orten mit den Zielvorgaben des Landes- und Regionalen-Raumordnungsprogrammes (LROP/RROP) angezweifelt.

Der LK AUR erläutert die generelle Vereinbarkeit des Standortes Georgsheil/Uthwerdum mit dem LROP und RROP. Er führt aus, dass eine Prüfung der Frage der generellen Vereinbarkeit aufgrund einer entsprechenden Anfrage der potentiellen Ansiedelungsgemeinde für das Zentralklinikum, der Gemeinde Südbrookmerland, bereits vor Einleitung des ROV durchgeführt worden sei. Im Rahmen dieser Prüfung sei festgestellt worden, dass keines der beiden Planwerke ein Ziel der Raumordnung festlege, das einen Standort des Klinikums außerhalb von Mittelzentren oder Zentralen Orten bereits generell ausschließe. Dieses Prüfergebnis sei der Gemeinde Südbrookmerland im Rahmen eines sogenannten Feststellenden Verwaltungsaktes anschließend mitgeteilt worden.

4.2 Alternativenprüfung

Die TG informiert über die im Rahmen des ROV durchgeführte Alternativenprüfung. Gemäß den Ausführungen der TG bestünden bei der Errichtung eines Zentralklinikums viele Vorteile gegenüber der Beibehaltung der drei Krankenhausstandorte. Angeführt werden bspw. eine bessere Kapazitätenbündelung sowie die höhere finanzielle, personelle und technische Effizienz. Nach Einschätzung der TG werde das Zentralklinikum insgesamt einen höheren Behandlungserfolg aufweisen und gleichzeitig die Kostenbelastung sinken.

Die TG erläutert, dass im nächsten Schritt der Alternativenprüfung der geeignetste Standort für die zu bündelnde stationäre Versorgung zu identifizieren war.

Hierzu präsentiert die TG Karten mit Fahrzeiten-Isochronen von den bestehenden Krankenhausstandorten Aurich, Emden, Norden und dem potentiellen neuen Standort Uthwerdum in der Gemeinde Südbrookmerland. Laut TG sei aus medizinischer Sicht die Erreichbarkeit in Notfällen maßgebend, da eine Fahrzeit vom Einsatzort zum Krankenhaus von maximal 30 Minuten nicht überschritten werden solle. Medizinischen Studien sei zu entnehmen, dass dies einen wichtigen Zeitwert darstelle. Ergänzend führt die TG aus, dass ein Standort des Zentralklinikums in Aurich aufgrund der umliegenden Krankenhäuser in den benachbarten Landkreisen zu einer Doppelversorgung im betrachteten 30-Minuten-Fahrzeit-Radius führen würde. Die Städte Norden und Emden lägen dagegen außerhalb der 30-Minuten-Fahrzeitenschwelle und wären somit nicht ausreichend versorgt. Ein Zentralklinik-Standort in Norden oder Emden sei bereits durch die küstennahe Lage als Standort nicht geeignet, da so nur wenig Raum des Festlandes innerhalb des 30-Minuten-Radius versorgt werden könne. Der Standort in Uthwerdum hingegen decke im 30-Minuten-Radius neben den drei Mittelzentren Aurich, Norden und Emden nahezu alle Siedlungsschwerpunkte im Landkreis Aurich ab. Im Ergebnis wurde daher der Raum Georgsheil/Uthwerdum seitens der TG als der geeignetste Standort identifiziert.

Der nächste Schritt beinhaltete die kleinräumige Alternativenprüfung innerhalb des Raumes Georgsheil/ Uthwerdum. Auf Basis des im Untersuchungsrahmen für dieses ROV festgelegten „Suchraumes Georgsheil“ wurden die einzelnen Teilräume in verschiedene Teilflächen aufgeteilt und nummeriert (1a, 1b, 2, 3, 4 und 5).

Nach Abwägung verschiedener Belange, wie etwa naturschutzfachlichen Belangen, dem Abstand zu emittierenden Verkehrsstrassen und Betrieben und einer ausreichenden Flächengröße für das geplante Vorhaben, sei die Teilfläche 4 als die geeignetste Fläche von der TG identifiziert worden. Nachteilig bei der Fläche 4 sei das hohe Kiebitz-Vorkommen, das umfangreiche continuous ecological functionality (CEF)-Maßnahmen erforderlich mache. Gleichzeitig könne die Fläche 4 jedoch einen ausreichend

großen Abstand zur Bundesstraße 72 wahren und der Standort verkehrlich gut erschlossen werden, auch wenn für die Querung der Bahntrasse die Realisierung eines Brückenbauwerks erforderlich werde.

Ran an die Bahn e. V. bezweifelt die Erreichbarkeit des Standorts in Uthwerdum innerhalb von 30 Minuten und erkundigt sich, ob die Überlastung durch Stau auf der Bundesstraße in die Berechnung eingeflossen sei. Die TG erwidert, dass der Festlegung des gezeigten Radius eine Verkehrsuntersuchung inklusive Verkehrszählung zugrunde läge. Trotz der hohen Belastung der Bundesstraße komme ein Rettungswagen durch den Einsatz von Sonderrechten schneller voran als ein durchschnittlicher PKW-Fahrer, sodass die ermittelten Fahrzeitradien auch bei besonders stark belasteten Verkehrsbedingungen realistisch seien.

Das Aktionsbündnis zur Erhaltung der wohnortnahen Krankenhäuser Aurich/Emden/Norden (Aktionsbündnis) erkundigt sich, ab wann der Standort 4 als Standort für das Zentralklinikum festgestanden habe. Hierzu führt die TG aus, dass der Suchraum bereits im Jahr 2015 im Rahmen der Festlegung des Untersuchungsrahmens für das ROV von der Unteren Landesplanungsbehörde des LK AUR festgelegt worden sei. Die TG habe nun in den Verfahrensunterlagen dargestellt, dass sie die Alternativfläche 4 favorisiere. Allerdings stehe der Standort 4 nicht endgültig fest, da das ROV noch nicht abgeschlossen sei. Die Raumverträglichkeit des Vorhabens insgesamt und der einzelnen Alternativflächen, inklusive der Fläche 4, müsse noch durch die Untere Landesplanungsbehörde abschließend beurteilt werden. Die TG weist nochmals darauf hin, dass der Flächenerwerb und die bereits begonnen vorbereitenden Maßnahmen für den Klinik-Bau auf der Alternativfläche 4 in ihrer Eigenverantwortung liege.

Die Bürgerinitiative BILaNz-Aurich (Bilanz) fragt, warum in den vergangenen Jahren nicht stärker in die drei vorhandenen Krankenhausstandorte investiert wurde, um deren Leistungsfähigkeit zu erhöhen. Der Neubau eines Klinikums auf der „grünen Wiese“ sei aus ökologischer Sicht nicht verträglich und auch nicht gerechtfertigt, insbesondere vor dem Hintergrund der durch den Bau entstehenden großflächigen Bodenversiegelungen. Zudem würden die ökologischen Folgekosten bei 7,2 Millionen Euro liegen, eine derartige Summe solle besser für die Erhaltung der bestehenden Kliniken genutzt werden. Vor allem in Zeiten des Klimawandels sei eine solche Planung nicht angebracht.

Die TG verweist auf die vorliegenden Gutachten zur Zusammenlegung der Klinikstandorte. Vor allem aufgrund des Fachkräftemangels sei die Realisierung einer Zentralklinik erstrebenswert. Die Gebäudestrukturen an den Altstandorten seien zudem schlecht geeignet für eine langfristige Weiterentwicklung. Die Versiegelung sei zwar nicht abzustreiten, aber auch in Zeiten des Klimawandels sei ein vollständiger Verzicht auf Neubauten bzw. Flächenneuinanspruchnahmen nicht immer möglich. Auch sei nicht außer Acht zu lassen, dass eine Erhaltung der drei bestehenden Standorte einen erheblichen finanziellen Aufwand darstellen würde.

Das Aktionsbündnis erhebt den Einwand, dass die erforderlichen Fachkräfte auch nach Errichtung der Zentralklinik fehlen würden. Das Problem des Fachkräftemangels würde daher durch den Bau eines Zentralklinikums nicht gelöst. Die TG entgegnet, dass es sicherlich mit großen Anstrengungen verbunden sein werde, dem Fachkräftemangel entgegenzuwirken. Aufgrund vieler weicher Faktoren werde die Zentralklinik allerdings sicherlich ein attraktiverer Arbeitgeber.

Die Naturschutzbund Gruppe Aurich (NABU) kommt auf den angesetzten 30-Minuten-Fahrzeit-Radius zurück, bezweifelt die Realisierbarkeit dieser Fahrzeit und erkundigt sich, ob die geplante Bundesstraße B210n in die Betrachtung einbezogen worden sei. Diesbezüglich verweist der NABU auf die Klageabsicht gegen die Realisierung dieser Trasse. Außerdem wird vom NABU angemerkt, dass die Risikostreuung im Falle des Ausfalles eines Krankenhausstandortes, beispielsweise durch Cyber-Angriffe, offenbar nicht betrachtet worden sei.

Die TG verweist auf die der Berechnung zugrundeliegenden Verkehrsgutachten und erklärt, dass bei den Untersuchungen ein belastetes Straßennetz betrachtet worden sei. Die Beantwortung der Frage zur B210n wird auf den Punkt IV „Verkehr“ verlagert. Bezüglich der Risikostreuung weist die TG darauf hin, dass im Notfall auf die umliegenden Krankenhäuser in den Nachbarlandkreisen ausgewichen werden könne und dass bei einer Zentralisierung eine effektivere Digitalisierung möglich sei. Zudem seien Ausfallkonzepte für verschiedene Szenarien Bestandteil der Planung.

Ran an die Bahn e. V. bezieht sich auf die geplante Fertigstellung des Klinikums im Jahr 2028 und fragt, warum die Frage der Verkehrsplanung, vor allem in Bezug auf eine mögliche Bahn-Anbindung bzw. Reaktivierung der Bahntrasse Aurich-Abelitz nicht stärker in den Fokus genommen worden sei. Neben den Patientenströmen müssten auch Arbeitnehmer- und Besucherströme betrachtet werden.

Die TG weist als Antragstellerin im Verfahren darauf hin, dass ihr die Entscheidung zur Schaffung einer Bahnanbindung nicht obliege. Die Frage der Reaktivierung der Bahntrasse Aurich-Abelitz für den Personenverkehr sei auch nicht Bestandteil des ROV. Erwähnenswert sei jedoch, dass der Standort im Falle einer Reaktivierung der Bahntrasse über eine Haltestelle erschlossen werden könnte. Die TG merkt zudem an, dass sämtliche Klinikverkehre im Verkehrsgutachten bis zum Jahr 2030 betrachtet worden seien, und dass der auf dem Vorhabengelände geplante ZOB die ÖPNV-Anbindung sichern werde.

4.3 Auswirkungen auf Mittelzentren und Ansiedlungsgemeinde

Unter Verweis auf ein entsprechendes, den Verfahrensunterlagen beiliegendes Gutachten erläutert die TG, dass die Städte Norden, Emden und Aurich auch bei Schließung der dortigen Krankenhäuser ihren Status als Mittelzentrum nicht verlieren würden.

Auch im Hinblick auf die Ansiedlungskommune sei aus Sicht der TG nicht zu erwarten, dass sich die Versorgungsfunktion des Grundzentrums Moordorf/Victorbur im Falle einer Vorhabenrealisierung ändern würde.

4.4 Verkehr

4.4.1 PKW-Verkehr

Bezüglich des Verkehrs führt die TG aus, dass die B210 und die Bahnstrecke teilweise parallel verlaufen. Für die Vorhabenerschließung sei deshalb neben der Bundesstraße auch eine mögliche Querung der Bahntrasse zu berücksichtigen. Bei der von der TG bevorzugten Standortalternative 4 könne eine Bahnquerung zur Erschließung durch ein Brückenbauwerk erfolgen.

Auch mögliche Erweiterungen des Straßennetzes seien in die Verkehrsbetrachtung einbezogen worden. Hierbei sei festgestellt worden, dass die geplante Ortsumgehung für die Stadt Aurich als Teil der B210n zu einer spürbaren Mehrbelastung der Bundesstraße im Bereich des Klinikums führen würde. Erst nach Fertigstellung der gesamten B210n, d. h. inklusive einer Anbindung an die Bundesautobahn 31 würde sich die Verkehrsbelastung der Bundesstraße am Klinikum reduzieren.

4.4.2 Bahn und ÖPNV

Der LK AUR erläutert, dass durch die Verlegung des ZOB auf das Vorhabengelände eine gute Erreichbarkeit des Klinik-Standortes sichergestellt sei. Für die mögliche Reaktivierung der Bahntrasse Aurich-Abelitz für den Personenverkehr solle eine Machbarkeitsstudie in Auftrag gegeben werden.

Das Aktionsbündnis Emden erkundigt sich, durch wen und ab wann eine Machbarkeitsstudie für die Reaktivierung der Bahntrasse Aurich-Abelitz für den Personenverkehr erstellt werde. Der LK AUR antwortet, dass viele Fachbüros derzeit ausgelastet seien und daher zunächst eine Markterkundung durchgeführt werde. Die Aufforderung zur Angebotsabgabe werde derzeit finalisiert, im Anschluss solle eine zeitnahe Beauftragung erfolgen. Das Aktionsbündnis fragt nach dem Zeitplan der Realisierung einer Bahnstrecke. Der LK AUR erklärt, dass zunächst das Ergebnis der Machbarkeitsstudie abzuwarten sei.

Die Stadt Norderney merkt an, dass sich im Hinblick auf den ÖPNV vor allem die Anbindung der Inseln als schwierig erweise. Eine Anreise könne bis zu 2 Stunden und 45 Minuten dauern, weshalb eine Busverbindung nicht mehr zeitgemäß sei. Aufgrund der Fährabhängigkeit solle über Übernachtungsmöglichkeiten beim Klinikgelände nachgedacht werden.

Der LK AUR erwidert, dass eine Bahnverbindung zwar allgemein erwünscht, aber auch mit einem großen Aufwand verbunden sei. Zudem habe der LK AUR keinen Einfluss auf die Planung und Ausführung zusätzlicher Bahnstrecken. Auch wenn die Ausgestaltung der Busverbindungen vom Fähranleger in Norddeich bis zum Klinikum nicht Gegenstand des ROV seien, so werde die Verlegung des ZOB zur Verbesserung der Busanbindung führen.

4.5 Hochwasserschutz und Entwässerung

Die TG erläutert in Bezug auf die Binnenhochwassergefahr, dass sowohl hydraulische Berechnungen zu Starkregenereignissen mit 48-stündigem Starkregen als auch ein kurzzeitiges extremes Starkregenereignis betrachtet worden seien. Durch die Errichtung auf einer Warft werde die geplante Klinik vor diesen Wetterereignissen geschützt.

Das betrachtete Szenario eines Deichbruchs mit gleichzeitiger Sturmflut sei laut TG wenig realistisch und eher als Sensibilisierung hinsichtlich der Priorität des Küstenschutzes zu werten.

Die Bilanz merkt an, dass aufgrund des steigenden Meeresspiegels künftig mit Problemen beim Sielen zu rechnen sei. Außerdem wird auf abgängige Schöpfwerke und den Kleimangel zur Deichsicherung hingewiesen. Der LK AUR bestätigt, dass die Sielkapazitäten in den nächsten Jahren sinken werden. Da die Pumpen der Schöpfwerke jährlich gewartet, überholt und ggf. auch erneuert werden, könne eine Abgängigkeit der Schöpfwerke seitens des LK AUR nicht bestätigt werden. Die Planung sei jedoch eine Erhöhung der Kapazitäten der Schöpfwerke.

Weiterhin führt die Bilanz aus, dass im RROP angegeben sei, dass die Kleivorkommen nur zu fünfzig Prozent gesichert seien. Nach Auffassung der Bilanz sei deshalb erkennbar, dass offenbar nicht genügend Klei für anvisierte Deicherhöhungen vorhanden sei. Somit seien sturmflutgefährdete Räume, wie auch das Vorhabengebiet des Klinikums, nicht ausreichend gesichert.

Der LK AUR erwidert, dass Klei in der Tat ein wichtiger Rohstoff für den Deichbau sei. Der Abbau von Klei im Landkreis Aurich finde jedoch auch außerhalb der im RROP festgelegten Vorranggebiete für die Rohstoffgewinnung (Klei) statt. Die Sicherung von Klei-Flächen im RROP diene lediglich dem Schutz dieser Flächen vor der Überplanung mit entgegenstehenden Nutzungen wie etwa dem Siedlungsflächenbau. Dennoch sei Ziel des LK AUR weitere Vorrangflächen für den Klei-Abbau im Rahmen der RROP-Fortschreibung festzulegen.

Die Bilanz führt an, dass die Schöpfwerke über keine direkte Notstromversorgung verfügen. Der LK AUR bestätigt dies und ergänzt, dass es für jedes Schöpfwerk einen Notfallplan geben würde, sodass eine Notstromversorgung im Bedarfsfall organisierbar sei.

In Bezug auf die Warft erkundigt sich das Aktionsbündnis, ob die Setzzeit berücksichtigt wurde. Die TG erwidert, dass die Warft als Hochkeller mit Stauraum für das Klinikum ausgebildet werde und daher die Setzzeit des Bodens nebensächlich sei.

4.6 Umweltverträglichkeit

Die TG listet die betrachteten Schutzgüter in der Umweltverträglichkeitsprüfung auf.

4.6.1 Schutzgut Mensch

Beim Schutzgut Mensch wird insbesondere das Thema Immissionen behandelt. In diesem Zusammenhang wurden neben dem Straßenverkehr auch ein umliegender Windpark, eine Kläranlage und tierhaltende Betriebe im Suchraum betrachtet. Anhand der einzuhaltenden Schutzbereiche seien im Suchraum die Alternativen 3 und 4 am besten als Klinikstandort in Bezug auf das Schutzgut Mensch geeignet.

4.6.2 Schutzgut Fläche

Die TG erläutert den voraussichtlichen Flächenverbrauch sowie den möglichst sparsamen Umgang mit Flächen und merkt an, dass für eine Zentralklinik eine gewisse Flächengröße von Nöten sei.

4.6.3 Schutzgut Tiere, Pflanzen und biologische Vielfalt

Die TG präsentiert den Biotoptypenplan und die ergangenen Untersuchungen zu Brutvögeln, Rastvögeln und Fledermäusen. Hinsichtlich der geschützten Arten seien bei der Standortalternative 4 zahlreiche Brutreviere v. a. von Kiebitzen, aber auch von Rotschenkeln, Feldlerchen und Blaukehlchen zu verzeichnen. Aufgrund der befürchteten Verdrängung sollen gemäß den artenschutzrechtlichen Anforderungen Ersatzflächen geschaffen werden.

Von Fledermäusen sei die seitens der TG favorisierte Alternativfläche 4 hingegen wenig frequentiert.

4.6.4 Schutzgebiete nach Natur- und Wasserrecht

Gemäß Angabe der TG seien im Suchraum keine Landschafts- oder Naturschutzgebiete tangiert. Die Schutzzone 3B des Wasserschutzgebiet Marienhaf-Siegelsum rage jedoch teilweise in den nördlichen Teil des Suchraumes Georgsheil hinein.

4.6.5 FFH-Verträglichkeitsprüfung

In der FFH-Verträglichkeitsprüfung wurde das EU-Vogelschutzgebiet „Ostfriesische Meere“ betrachtet. Hierzu führt die TG aus, dass sich durch die Umsetzung des Zentralklinikums die medizinischen Hubschrauberflüge über dem Gebiet verschieben würden. Die Hauptverbindungen stellen die Leerflüge nach den Einsätzen vom Klinikum zurück in den Hangar in Emden dar. Die Anzahl der Flüge werde sich voraussichtlich leicht verringern, die Längen der geflogenen Strecken werde hingegen leicht zunehmen. Rastende Gänse würden durch die Flüge den Untersuchungen zufolge zwar gestört, allerdings nicht verdrängt. Die Flüge führten daher nicht zu einer Entwertung der Fläche.

Abschließend listet die TG die weiteren Umweltschutzgüter auf.

Die Bilanz merkt an, dass die Verwendung von Beton in großen Maßen CO₂ erzeuge, und kritisiert, dass die von ihnen geforderte Massenbilanz nicht ermittelt worden sei. Zusätzlich wird hinterfragt, ob wegen der anfallenden Kosten der LK AUR dauerhaft in der Lage sein werde, seinen Verpflichtungen nachzukommen. Die TG erwidert, dass keine rechtliche Verpflichtung für die Ermittlung einer Klimabilanz bestehe und verweist auf ein entsprechendes Gerichtsurteil. Gem. diesem Urteil sei der Vorhabenträgerin eine Ermittlung der Klimabilanz der Baumaterialien und dessen Wertschöpfungsketten nicht zumutbar.

Der LK AUR weist darauf hin, dass Fragen der finanziellen Leistungsfähigkeit der Vorhabenträgerin oder ihrer Gesellschafter nicht Gegenstand des ROV seien. Die TG führt aus, dass für die Finanzierung der Zentralklinik einschließlich der weiteren Projekte wie Brückenbauwerk, ZOB und Rettungswache insgesamt mit Kosten in Höhe von 720 Millionen Euro zu rechnen sei. Die durch das Land Niedersachsen in Aussicht gestellte Förderung von 460 Millionen Euro beziehe sich lediglich auf die Klinikerrichtung, für die Nebenprojekte bedürfe es der Beantragung weiterer Förderungen. Aufgrund der steigenden Baukosten habe das Land Niedersachsen in Aussicht gestellt, die Fördersummen

entsprechend anzugleichen. Nach Fertigstellung und Anlaufphase solle sich die Klinik selbst finanziell tragen können.

Der NABU merkt an, dass es ein Informationsbedürfnis seitens der Bürger hinsichtlich des zu erwartenden CO₂-Austoßes gebe. Nach Ansicht des NABU bedürfe es einer Gesamtbetrachtung der Zusammenhänge zwischen Klima und medizinischer Versorgung. Außerdem äußert der NABU, dass sich die Frage der Gesamthaftung im Falle eines Scheiterns des Projektes stelle.

4.7 Klinikspezifische Themen

Die TG erwidert verschiedene klinikspezifische/ medizinische Themen und Fragestellungen, die im Rahmen der Stellungnahmen zu den Verfahrensunterlagen aufgeworfen wurden. Unter anderem führt die TG aus, dass ein ambulantes Notfallkonzept an den drei Altstandorten im Rahmen der gesetzlichen Regelungen realisiert werden solle.

5. Weiterer Verfahrensablauf

Der LK AUR schildert den weiteren Verfahrensablauf. Vom EÖT werde ein Ergebnisvermerk angefertigt, der allen Beteiligten zur Kenntnisnahme zugesandt und auf der Internetseite des LK AUR bereitgestellt werde.

6. Schlusswort

Der LK AUR dankt abschließend allen Anwesenden für die Mitwirkung am EÖT sowie für die konstruktiven Beiträge.