

„Zentralklinikum Ostfriesland“ am Standort Georgsheil

Antrag auf raumordnerische Beurteilung

Antragsunterlagen zum Raumordnungsverfahren



Vorhabenträger:

Stadt Emden
Frickensteinplatz 2
26721 Emden

Landkreis Aurich
Fischteichweg 7-13
26603 Aurich

Verfahrensträger:

Amt für Wirtschaftsförderung und Kreisentwicklung Landkreis Aurich
Fischteichweg 7-13
26603 Aurich

Inhalt

1	Vorbemerkungen.....	5
2	Allgemeine Beschreibung des Vorhabens.....	6
3	Status Quo und Nullvariante	8
4	Erreichbarkeit des Standortes Georgsheil.....	11
5	Untersuchungsraum in Georgsheil.....	14
6	Raumordnerisch relevante Aspekte	16
6.1	Wirkfaktoren	19
6.2	Raumordnerische Konflikte	20
7	Weitere Schritte und erster Abklärungsbedarf.....	22

1 Vorbemerkungen

Der LK Aurich und die kreisfreie Stadt Emden planen zur Sicherstellung der stationären medizinischen Versorgung im Raum des Landkreises Aurich und der Stadt Emden die Errichtung eines Zentralklinikums an einem zentralen Raumpunkt. Dieser soll zur Sicherstellung der öffentlichen Daseinsvorsorge in der stationären medizinischen Versorgung verkehrlich von den wesentlichen Bevölkerungsagglomerationen im Raum erreichbar sein und sich möglichst an einer Bundesstraße und an einem Knotenpunkt des ÖPNV (Öffentlicher Personennahverkehr) befinden.

Verbunden ist diese Zentralklinik mit der teilweisen oder gesamten Schließung des bisherigen Klinikstandortes in Emden (Hans-Susemihl-Krankenhaus) sowie der beiden Klinikstandorte in Aurich und Norden (Ubbo-Emmius-Kliniken).

Ein durch die kreisfreie Stadt Emden und den Landkreis Aurich auf den Weg gebrachtes Gutachten kommt im Wesentlichen zu dem Ergebnis, dass die bisherigen Standorte vor dem Hintergrund der angespannten finanziellen Situation vieler Kliniken in Niedersachsen, insbesondere aber der im Raum befindlichen Kliniken, langfristig nicht nachhaltig betrieben werden können. Selbst eine mittelfristig notwendige Angebotsausdünnung wird keine langfristig wirtschaftliche Wendung zum Positiven in der Finanzierung der Altstandorte darstellen. Eine Zentralklinik hingegen würde durch zu erwartende Synergien und einer Angebotszusammenfassung einen Klinikbetrieb über die Grund- und Regelversorgung hinaus ermöglichen. Auf weitere Ergebnisse aus diesen Gutachten wird im weiteren Verlauf der Antragsunterlagen explizit eingegangen.

Der angesprochene zentrale Raumpunkt wäre, eines durchgeführten Erreichbarkeitsszenarios zur Folge, am Standort Georgsheil zu suchen. Dieser ist sowohl vom Standort Norden in angemessener Fahrtzeit über die Bundesstraße 72 zu erreichen als auch von den Standorten Emden und Aurich über die Bundesstraße 210. Der Standort Georgsheil ist Knotenpunkt für den ÖPNV aus den genannten Mittelzentren und darüber hinaus perspektivisch Haltepunkt und Umsteigebahnhof für eine für den Personenverkehr reaktivierte Schienenverbindung von Aurich nach Emden.

Allerdings verfügt der Standort Georgsheil über keinerlei raumordnerische Bedeutung außer seiner Lage an den Verkehrs- und Entwicklungsachsen im Raum und hat daher im System der zentralen Orte ebenfalls keinerlei Bedeutung. Mittelzentren sind die Städte Aurich, Emden und Norden – Grundzentrum der Standortgemeinde Südbrookmerland wäre der grundzentrale Standort Moordorf. Zur Beurteilung der Raumverträglichkeit des Vorhabens dienen die nachfolgenden Unterlagen.

2 Allgemeine Beschreibung des Vorhabens

Die kreisfreie Stadt Emden und der Landkreis Aurich planen die Errichtung einer Zentralklinik am Standort Georgsheil. Bei der Größe und dem Umfang des geplanten Klinikums -Somatik und Psychiatrie- kann davon ausgegangen werden, dass etwa 33.000 m² bis 37.000 m² Nutzfläche in Anspruch zu nehmen wären, was einer Bruttogeschossfläche von insgesamt 75.000 m² bis 80.000 m² entspräche.

Je nach Szenario wären für die Zentralisierung der Psychiatrie zusätzlich 8.700 m² Nutzfläche, was einer Bruttogeschossfläche von etwa 15.000 m² bis 18.000 m² entspräche, erforderlich. Je nach Bauweise und Geschossen wäre demnach von einem Flächenbedarf von max. 20 ha auszugehen.

Zusätzlich sind auf dem Gelände Flächen für Werksfeuerwehr, Kindergarten, Wirtschaftshof, Parkplätze (Besucher, Mitarbeiter) etc. zu berücksichtigen, für die ein zusätzlicher Flächenbedarf entsteht.

Außerdem ist die Einrichtung eines Hubschrauberlandeplatzes notwendige Voraussetzung zum Betrieb eines Klinikums. Nach einer überschlägigen Schätzung kann hinsichtlich der Hubschraubereinsätze (bei Annahme eines überregionalen Traumazentrums) von ca. 1.500 Starts und Landungen pro Jahr ausgegangen werden. Dies entspricht etwa vier bis fünf Hubschraubereinsätzen pro Tag.

Folgendes Medizinkonzept (siehe auch Abb. Medizinkonzept Zentralklinikum 1) liegt dem Neubau eines Zentralklinikums zu Grunde:

Grund- und Regelversorgung:

- Chirurgie
 - o Viszeralchirurgie
 - o Unfallchirurgie / Orthopädie
- Gynäkologie / Geburtshilfe
- Pädiatrie
- Innere Medizin
 - o Kardiologie
 - o Gastroenterologie
 - o Pneumologie
- Beleg-Urologie
- Beleg-HNO

Zentren:

- Perinatalzentrum (Level II)

Spezialisierung:

- Schmerztherapie

Ausbau / neue Leistung:

- im Rahmen des Perinatalzentrums (Level II)
 - o Endoprothetikzentrum
 - o CPU / HKL / Brustschmerzzentrum
 - o Stroke Unit

- Regionales Traumazentrum
 - Zentrum für Altersmedizin
 - Lungenzentrum
 - Gefäßzentrum
 - Brustzentrum
 - Darmzentrum
- im Rahmen der Schmerztherapie
- Palliativmedizin
 - Wirbelsäulen Chirurgie
 - Strahlentherapie / Onkologie
 - Gefäß- und Thoraxchirurgie
 - Neurologie
 - Geriatrie

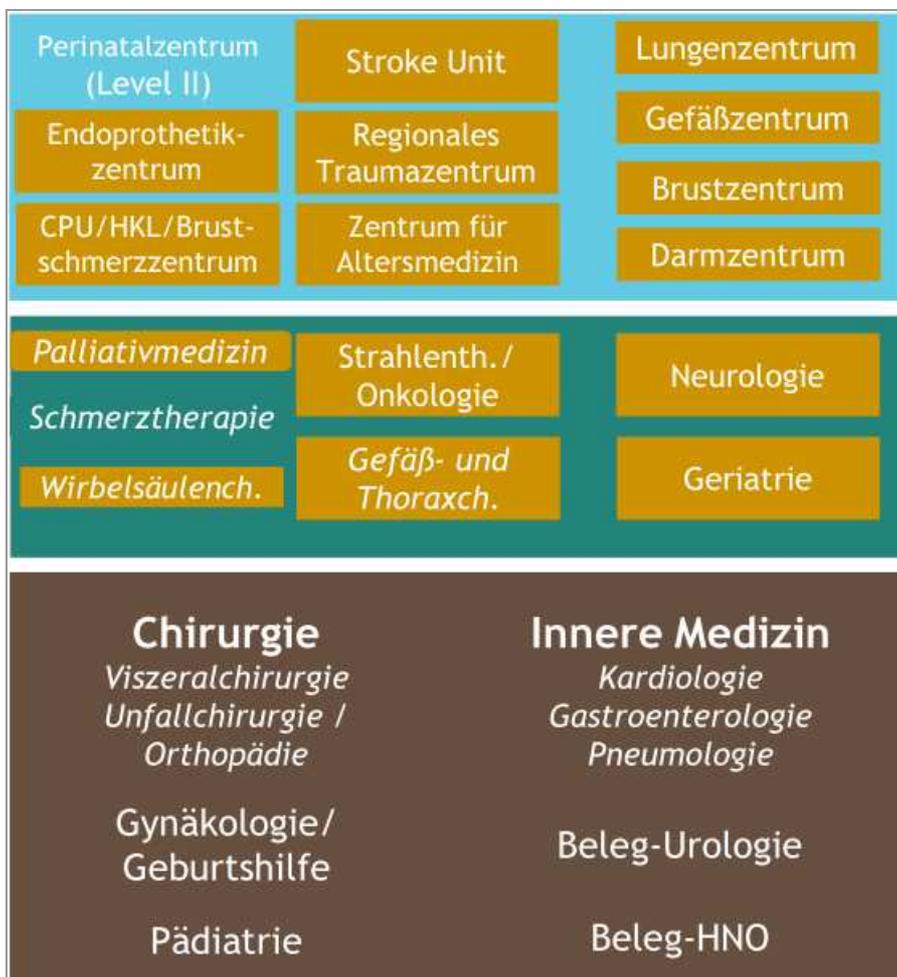


Abb: Medizinkonzept Zentralklinikum 1; Quelle: Machbarkeitsstudie Zentralklinikenhaus (Bearbeiter: BDO)

3 Status Quo und Nullvariante

Als Alternative zum Bau eines zentralen Klinikums am Standort Georgsheil kämen der Erhalt der bisherigen Klinikstandorte oder die Errichtung eines zentralen Standortes an einem der bisherigen Klinikstandorte in Betracht.

Zum Erhalt der bisherigen drei Standorte auch unter dem Dach eines gemeinsamen Betreibers kann aus wirtschaftlicher Perspektive festgestellt werden, dass die potentiellen Effekte einer Fusion bei Beibehaltung des Drei-Standorte-Konzeptes in der Summe nicht annähernd ausreichen, das derzeitige jährliche Defizit zu kompensieren. Entsprechend ist kein wirtschaftlicher Betrieb erreichbar. Die identifizierten Einsparpotentiale beschränken sich dabei ausschließlich auf die Sekundär- und Tertiär-Bereiche der Häuser. Insbesondere im medizinisch-pflegerischen Primärbereich können nennenswerte Einsparpotentiale auf Grund des fixierten Medizinkonzeptes jedoch ausgeschlossen werden. Bestehende Mindestbesetzungsprobleme können bei Erhalt aller Standorte nicht aufgelöst werden. Diese Problematik wird durch die Demographie tendenziell noch verschärft werden. Hinzu kommt, dass auch die identifizierten Einsparpotentiale nicht ad hoc realisiert werden können. Hinsichtlich der Wirtschaftlichkeit bietet dieses Szenario somit keine Perspektive.

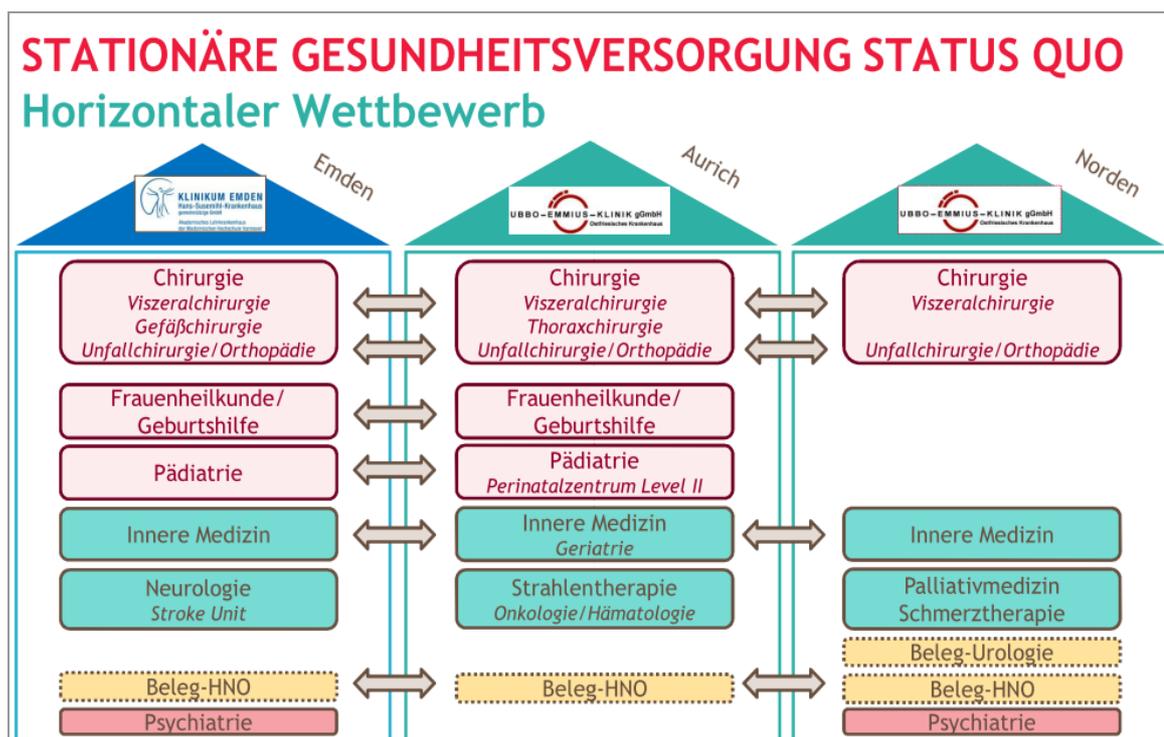


Abb: Stationäre Versorgung - Status Quo; Quelle: Machbarkeitsstudie Zentralklinikenhaus (Bearbeiter: BDO)

Auch die Realisierung eines Zentralklinikums an einem der bisherigen Altstandorte scheidet aus, da große Teile des Raumes unter dieser Perspektive stark unterversorgt oder gar unversorgt wären. Dies lässt sich unschwer aus der Fahrtzeitanalyse für die Bestandskliniken ablesen. Ein Standort in Aurich würde zwar einen großen Radius über die gesamte Ostfriesische Halbinsel schlagen, und damit einen sehr großen Raum erreichen, die Distanzen von den bisherigen Standorten, den Mittelzentren Emden und Norden, wären jedoch unverhältnismäßig groß, andere

Räume im Osten Aurichs etwa der Großraum Wittmund wären unter dieser Perspektive doppelt versorgt und eine Gefährdung weiterer Klinikstandorte Ostfrieslands würden damit provoziert werden.

	Szenario 1 	Szenario 2 
MEDIZIN-KONZEPT	<ul style="list-style-type: none"> • Fixiertes Medizinkonzept • Absehbare Qualitätsprobleme • Geringe Attraktivität 	<ul style="list-style-type: none"> • Innovatives Medizinkonzept • Fit für die Zukunft • Attraktiv für Fachkräfte
WIRTSCHAFT-LICHKEIT	<ul style="list-style-type: none"> • Geringe Einsparpotenziale • Erschwerte Realisierung • Kein wirtschaftlicher Betrieb sichtbar • Existenzgefährdung 	<ul style="list-style-type: none"> • Maßgebliche Einsparpotenziale durch Optimierung des Kerngeschäftes • Bessere Realisierungschancen durch neue Strukturen • Sicherung Geschäftsbetrieb möglich
INVESTITIONEN	<ul style="list-style-type: none"> • Hoch und ohne Strukturoptimierung • Keine Aussicht auf maßgebliche Einzelförderung 	<ul style="list-style-type: none"> • Hoch, aber Strukturoptimierung • Aussicht auf relevante Einzelförderungen
FINANZPLANUNG	<ul style="list-style-type: none"> • Keine Aussicht auf wirtschaftliche Existenzsicherung 	<ul style="list-style-type: none"> • Überwiegende Anzahl der Szenarien mit Aussicht auf wirtschaftliche Existenzsicherung
VERSORGUNGS-SITUATION	<ul style="list-style-type: none"> • Versorgungssituation = Status Quo • Risiko: Besetzung der Dienste für die 24/7 Versorgung bei 3-fach-Vorhaltung 	<ul style="list-style-type: none"> • Weiterhin gute Erreichbarkeit • Weiterhin gutes Versorgungsniveau in den Städten
RISIKEN	<ul style="list-style-type: none"> • Wirtschaftlich nicht tragfähig • Qualitativ fragwürdig 	<ul style="list-style-type: none"> • Fördermittel • Nachnutzung • Finanzierende Banken

Abb: Vergleichende Darstellung; Quelle: Machbarkeitsstudie Zentralklinikenhaus (Bearbeiter: BDO)

Zu ähnlichen Ergebnissen würden auch die Zentralisierung an den Standorten Emden oder Norden führen. Auch hier wären die zurück zu legenden Fahrtzeiten unzulässig hoch und Teile des Raumes würden in dieser Hinsicht als unversorgt gelten. Die Erbringung der öffentlichen stationären medizinischen Versorgung in der Fläche wäre dementsprechend unzureichend gelöst. Weitere Ausführungen hierzu in Kapitel 4.

Fazit

Eindeutige Vorteilhaftigkeit des Zentralkrankenhauses

- Zentralisierung der Psychiatrie kann offen gehalten werden
- Dauerhafter Betrieb an drei Standorten kaum möglich
- Zentralkrankenhaus trägt sich mit überwiegender Wahrscheinlichkeit selbst
- Investitionsfähigkeit kann erreicht werden
- Große Managementherausforderung für alle Gesellschaftsorgane
- Information und Akzeptanzschaffung bei der Bevölkerung, der Mitarbeiterschaft, den Kostenträgern und Vertragsärzten, beim Ministerium und den Banken erforderlich
- die Kosten der entstehenden negativen Effekte (Altlasten) dürfen nicht der Allgemeinheit angelastet werden

Krankenhäuser zusammen - Bettenkapazitäten stationär Szenario 2 - 1 Standort	2013	2020	2021	2031
Chirurgie	208	207	175	163
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	45	39	35	31
Pädiatrie	42	40	37	31
Innere Medizin	270	318	290	290
Onkologie / Strahlenheilkunde	21	20	19	22
Neurologie	87	86	84	83
Palliativmedizin und Schmerztherapie	8	8	8	10
Urologie	1	1	1	1
HNO	14	12	12	10
Summe benötigte Betten	696	731	661	641
Psychiatrie stationär (inkl. Gerontopsychiatrie)	192	154	153	150
Psychiatrie teilstationär (inkl. Gerontopsychiatrie) *	39	96	96	94
Psychosomatik stationär	enthalten			

Abb: Leistungsplanung Zentralklinikum; Quelle: Machbarkeitsstudie Zentralklinikenhaus (Bearbeiter: BDO)

Ein Krankenhaus darf, um in jeglicher Hinsicht dauerhaft funktionieren und reüsilieren zu können, bestimmte Mindestgrößen nicht unterschreiten. Diese Mindestgrößen im Zusammenhang mit den dahinter stehenden Kosten, betreffen sowohl die einzelnen Fachabteilungen, die Schwerpunkte, als auch den Gesamtbetrieb.

Qualität bedarf qualifizierter Mitarbeiter. Wenn Fachabteilungen ihren Bedarf im Rahmen einer qualifizierten Personal- und Sachmittelausstattung auch in einer Mangelsituation dauerhaft decken wollen, steht und fällt die Attraktivität einer solchen Fachabteilung mit ihrer Größe.

Um den ersten hauptsächlichen Erfolgsfaktor „Mindestgröße“ überhaupt erreichen zu können, muss jedoch die Möglichkeit dafür geschaffen werden; dieser Faktor ist mithin eine Ableitung des zweiten Erfolgsfaktors „Patientenzahl“. Die Nachfrage der Leistungen durch Patienten ist die Grundlage für das Erreichen und Ausfüllen einer relevanten Größe, insbesondere die tatsächlich erreichte Zahl der stationär versorgten Patientinnen und Patienten. Als Fazit muss für die Ermittlung des Erfolgspotentials die Ermittlung des Nachfragepotentials im Fokus stehen, um sowohl die Möglichkeit der Erfüllung des Versorgungsauftrags, als auch den wirtschaftlichen Erfolg einer Konzentration der medizinischen Versorgung an einem Standort abschätzen zu können.

4 Erreichbarkeit des Standortes Georgsheil

Das Gesundheitswesen gehört zu den elementaren Aufgaben der Daseinsvorsorge. Somit ist das Einzugsgebiet eines Zentralklinikums bzw. die Erreichbarkeit für die Bürger des Landkreises Aurich und der Stadt Emden im Sinne der Aufrechterhaltung und Sicherung der Daseinsvorsorge von zentraler Bedeutung.

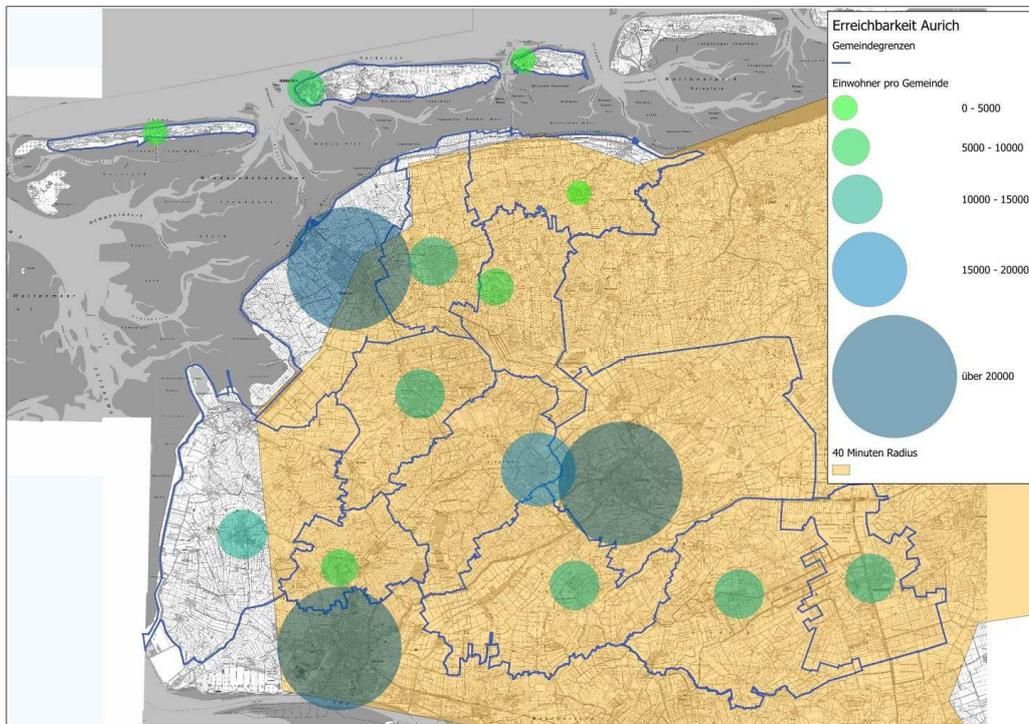


Abb: Erreichbarkeit Aurich; Quelle: Eigene Darstellung

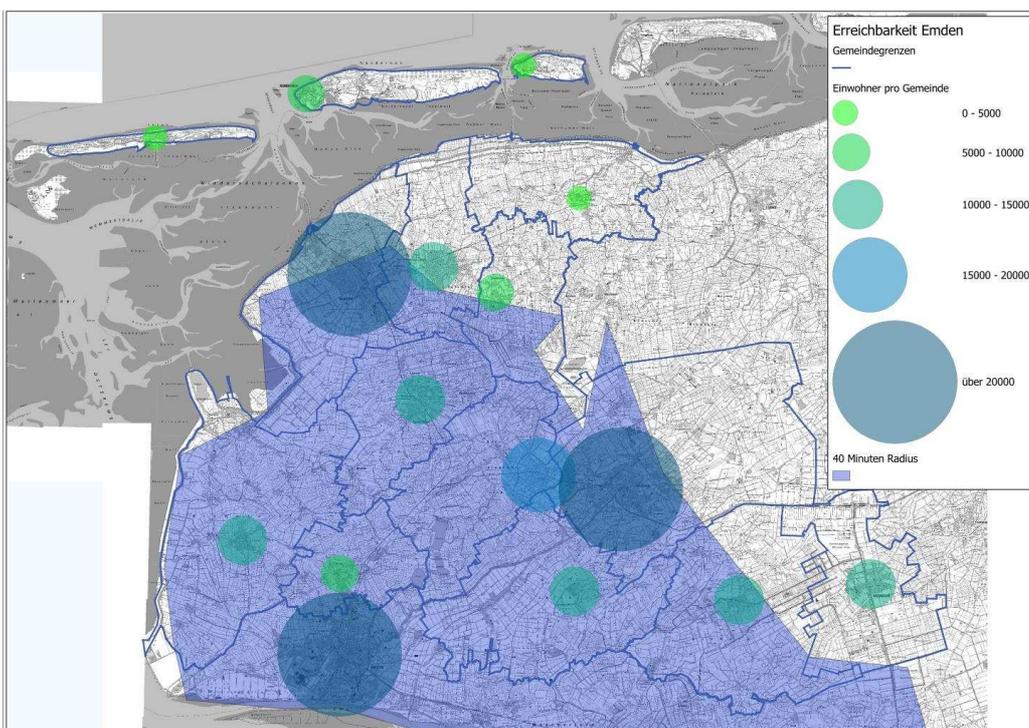


Abb: Erreichbarkeit Emden; Quelle: Eigene Darstellung

Die Erreichbarkeit der Bürger nach den jeweiligen Klinikstandorten Emden, Aurich und Norden bei einer Fahrzeitzone von 40 Minuten zeigt, dass sich diese teilweise doppelt oder dreifach überlagern, somit die medizinische Versorgung in allen Bereichen des Landkreises sowie der Stadt Emden derzeit gewährleistet ist.

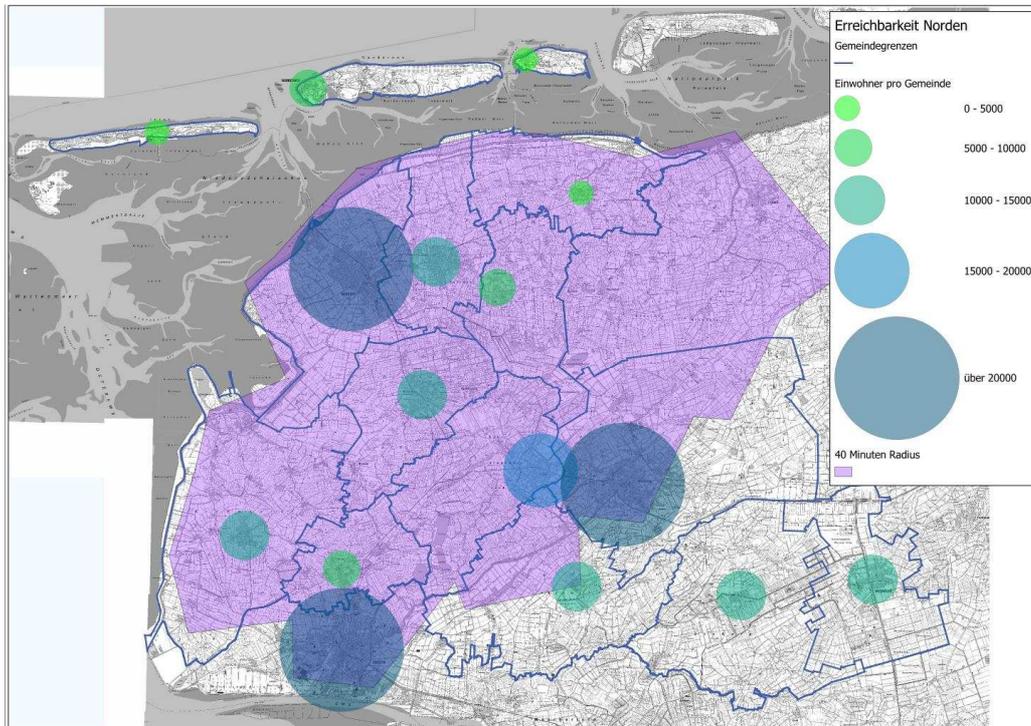


Abb: Erreichbarkeit Norden; Quelle: Eigene Darstellung

Auch bei einem Zentralklinikum in Georgsheil wäre die Erreichbarkeit und somit die medizinische Versorgung für die Bürger der Stadt Emden und große Teile der Bevölkerung im Landkreis Aurich gewährleistet (siehe Abb: Erreichbarkeit Georgsheil). Demnach würden aber auch Bereiche existieren, die nur verhältnismäßig schlecht von einem Zentralklinikum in Georgsheil zu bedienen wären, etwa Bereiche in der Gemeinde Dornum oder der Stadt Wiesmoor. Diese liegen jedoch bei einer Gesamtbetrachtung für die gesamte Ostfriesische Halbinsel im 20-Minuten-Fahrtzeitradius weiterer Kliniken, z. B. der Klinik in Wittmund oder der Klinik in Westerstede. Eine Gewährleistung der medizinischen Versorgung und die Sicherstellung gleichwertiger Lebensverhältnisse auf dem Land kann somit erreicht werden.

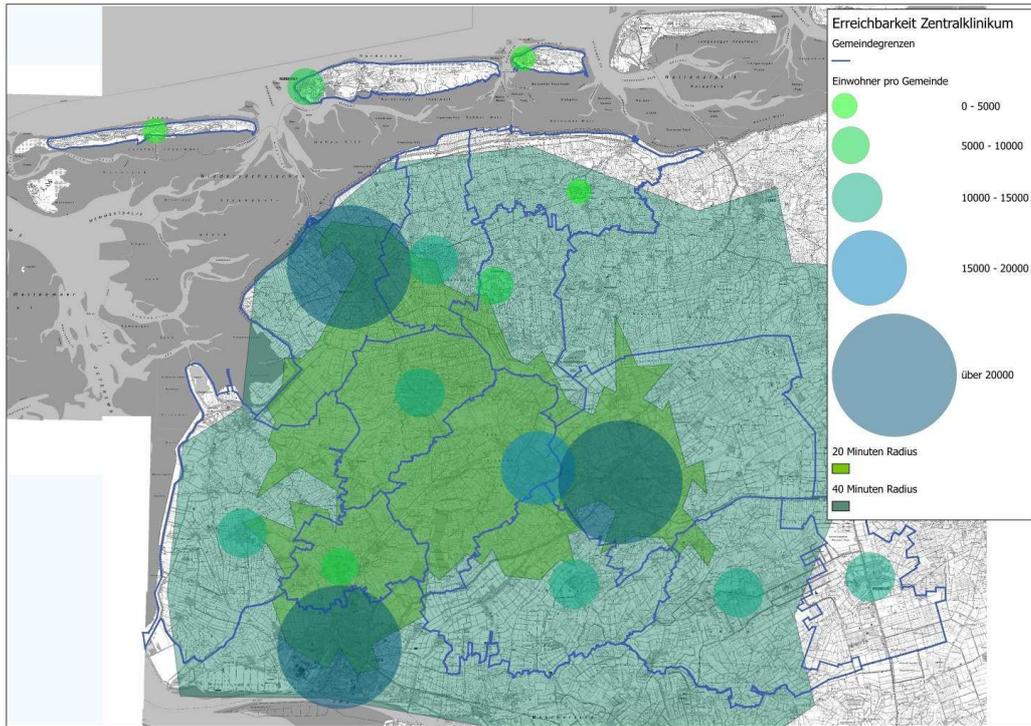


Abb: Erreichbarkeit Georgsheil; Quelle: Eigene Darstellung

5 Untersuchungsraum in Georgsheil

Eine erste grobe Analyse der Gegebenheiten am Standort Georgsheil ergab zunächst folgenden Suchraum für die Errichtung des Zentralklinikums.

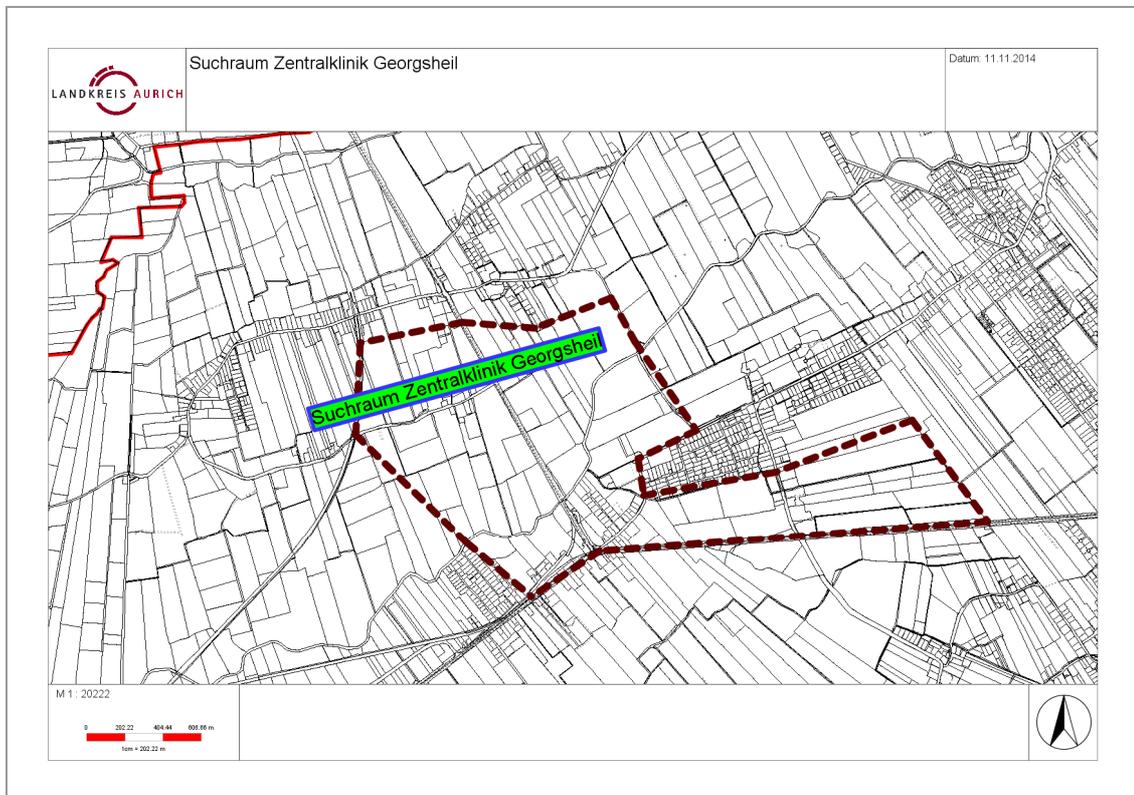


Abb: Suchraum Zentralklinikum; Quelle: Eigene Darstellung

Der Suchraum für den Klinikstandort befindet sich im nordöstlichen Teil der Gemeinde Georgsheil und orientiert sich im Wesentlichen am Verlauf der Bundesstraße 72. In Richtung Marienhafte erstreckt sich der Suchraum östlich und westlich des Verlaufs der B 72. Im südlichen Bereich wird der Suchraum durch den Verlauf der B 72 in Richtung Aurich eingegrenzt (siehe Abb: Suchraum Zentralklinikum).

Im rechtskräftigen Flächennutzungsplan der Gemeinde Südbrookmerland, 25. Änderung, ist die Fläche nördlich der B 72 Richtung Aurich als landwirtschaftliche Fläche dargestellt. Die Flächen westlich und östlich der B 72 Richtung Marienhafte in Georgsheil sind ebenfalls als landwirtschaftliche Fläche dargestellt. Ein kleiner Teilbereich des Suchraums (direkt an der Gabelung der B 72) betrifft im FNP festgesetzte Wohnbauflächen und Mischbauflächen (siehe Abb: Ausschnitt aus dem Flächennutzungsplan Südbrookmerland)

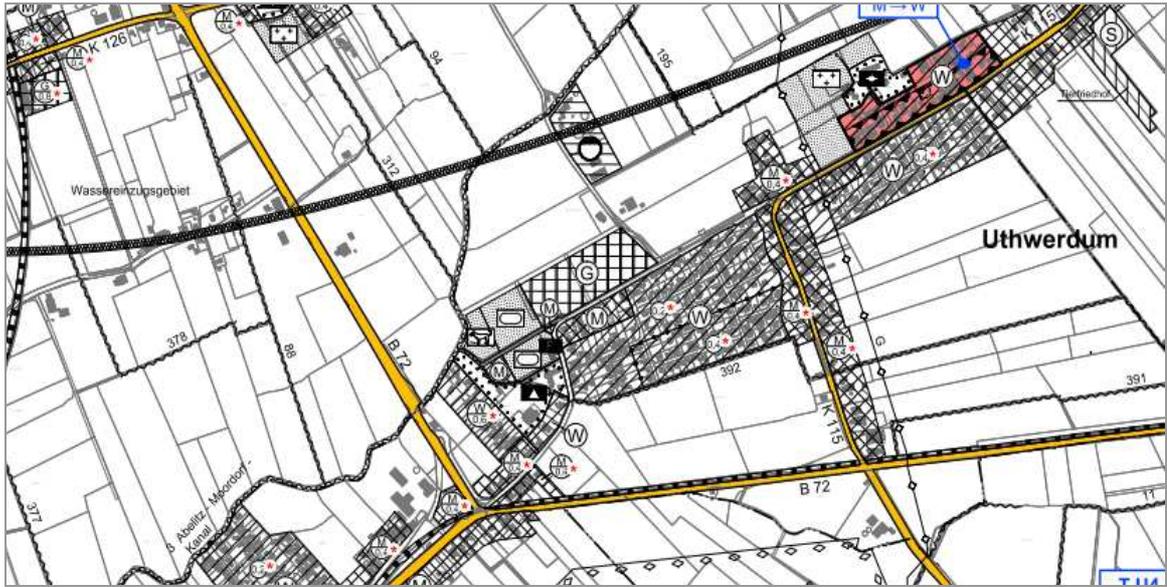


Abb: Ausschnitt aus dem Flächennutzungsplan Südbrookmerland

6 Raumordnerisch relevante Aspekte

Das Landesraumordnungsprogramm (LROP) mit Stand der Änderungsverordnung vom 03.10.2012 enthält als Vorgaben für das betreffende Gebiet (den Raum Georgsheil) folgende Angaben in der zeichnerischen Darstellung.

Das Gebiet wird durchkreuzt bzw. grenzt an die Hauptverkehrsstraßen B 72 und B 210. Außerdem führt die Haupteisenbahnstrecke Norden-Emden-Leer durch das Plangebiet sowie die sonstige Eisenbahnstrecke Richtung Aurich. Südlich der Ortschaft Georgsheil schließt ein Natura-2000 Bereich unmittelbar an. Nördlich wird der Raum durch die Darstellung eines Trinkwassergewinnungsgebietes begrenzt. Da vom Vorhaben landwirtschaftliche Flächen betroffen sind, sei darüber hinaus auf die Aussagen des LROP's unter Punkt 3.2.1 verwiesen, wonach die Landwirtschaft in allen Landesteilen als raumbedeutsamer und die Kulturlandschaft prägender Wirtschaftszweig erhalten und in ihrer sozioökonomischen Funktion gesichert werden soll.

Das Regionale Raumordnungsprogramm (RROP) des Landkreises Aurich in der Entwurfsfassung vom 30.09.2014 stellt wesentliche Teile der landwirtschaftlichen Flächen im Raum Georgsheil als Vorbehaltsgebiet für die Landwirtschaft auf Grund des hohen natürlichen standortgebundenen landwirtschaftlichen Ertragspotentials dar (siehe Abb: Ausschnitt aus dem Entwurf RROP 2012 Landkreis Aurich). Diese werden in Teilen durch eine Vorbehaltsdarstellung Erholung überlagert. Westlich der Ortschaft Georgsheil schließt im Verlauf der B 210 ein Gewerbegebiet von regionaler Bedeutung an die vorhandene Bebauung an. Östlich des Standortes an der B 210 und der Darstellung Sonstige Eisenbahnstrecke schließt eine weitere Gewerbegebietsdarstellung an den Suchraum an. Diese ist bisher nicht in einen rechtsgültigen Flächennutzungsplan der Gemeinde Südbrookmerland übernommen worden. Darüber hinaus wird der Suchraum durch zwei Vorrangtrassen für die Netzanbindung gekreuzt.

Die aus der Landesplanung übernommenen Natura-2000 Bereiche werden auch im RROP des Landkreises Aurich in überlagernder Darstellung mit dem Vorranggebiet Natur und Landschaft dargestellt.

Das Grundzentrum der Gemeinde Südbrookmerland, Moordorf, befindet sich in einer Distanz von etwa 6 km östlich der Ortschaft Georgsheil. Die Mittelzentren Aurich, Emden und Norden befinden sich in Distanzen von 11 km, 16 km und 17 km rund um den Ort verteilt. Der Standort Georgsheil selbst verfügt über keine zentralörtliche Funktion und ist auch nicht als Schwerpunkt für Wohnen oder Arbeitsstätten gekennzeichnet. Nach dem Entwurf des RROP's des Landkreises Aurich unterliegen die Ortschaften, die über keine zentralörtliche Funktion verfügen und nicht als Schwerpunkt für die touristische Entwicklung gekennzeichnet wurden, der Eigenentwicklung. Diese ist mit dem Orientierungswert von vier Wohneinheiten (WE) pro 1.000 Einwohner pro Jahr im RROP definiert.



Abb: Ausschnitt aus dem des Entwurf RROP 2012 Landkreis Aurich

Aus den obigen Ausführungen sowie der Abb: Ausschnitt aus dem Entwurf des RROP 2012 ergeben sich folgende kurz zusammengefasste Standortbedingungen:

Der Suchraum

- grenzt an ein Vorranggebiet für Trinkwassergewinnung
- grenzt an eine Fläche für Windenergie
- grenzt an eine Zentrale Kläranlage
- grenzt an ein Vorranggebiet für Kabeltrassen zur Netzanbindung
- betrifft ein Vorranggebiet für industrielle Anlagen und Gewerbe
- grenzt an ein Vorranggebiet Haupteisenbahnstrecke
- grenzt an einen Vorrang sonstige Eisenbahnstrecke
- betrifft den Vorrang Rohrfernleitung
- betrifft den Vorrang Fernwasserleitung
- grenzt an vorhandene Bebauung

Darüber hinaus liegt der Suchraum innerhalb des Beeinflussungsbereichs einer aufgegebenen Erdgaslagerstätte (Engerhufe) (siehe Abb: Beeinflussungsbereich der Erdgaslagerstätte Engerhufe). In den Niederungs- und Küstengebieten Norddeutschlands treten außerdem weiträumig potentiell sulfatsaure Böden auf. Der Standort Georgsheil ist hiervon ebenfalls betroffen (siehe Abb: Sulfatsaure Böden in niedersächsischen Küstengebieten)

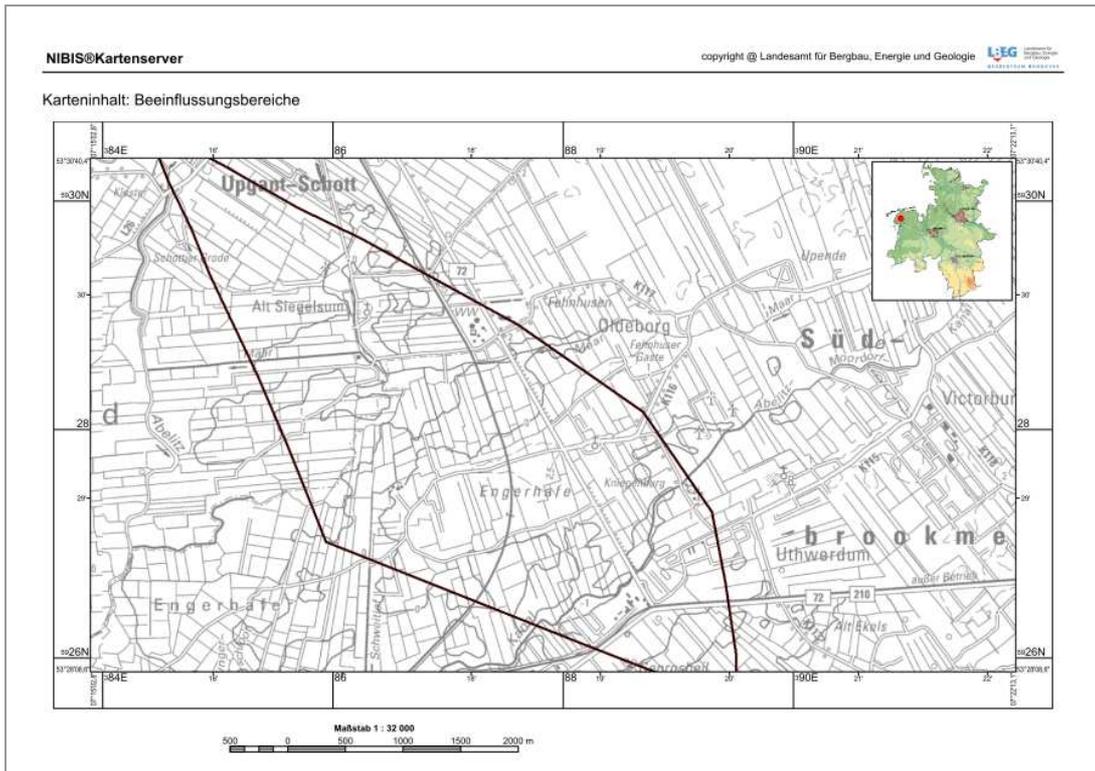


Abb: Beeinflussungsbereich der Erdgaslagerstätte Engerhufe; Quelle: NIBIS Kartenserver des Landesamt für Bergbau, Energie und Geologie, Url: <http://nibis.lbeg.de/cardomap3>

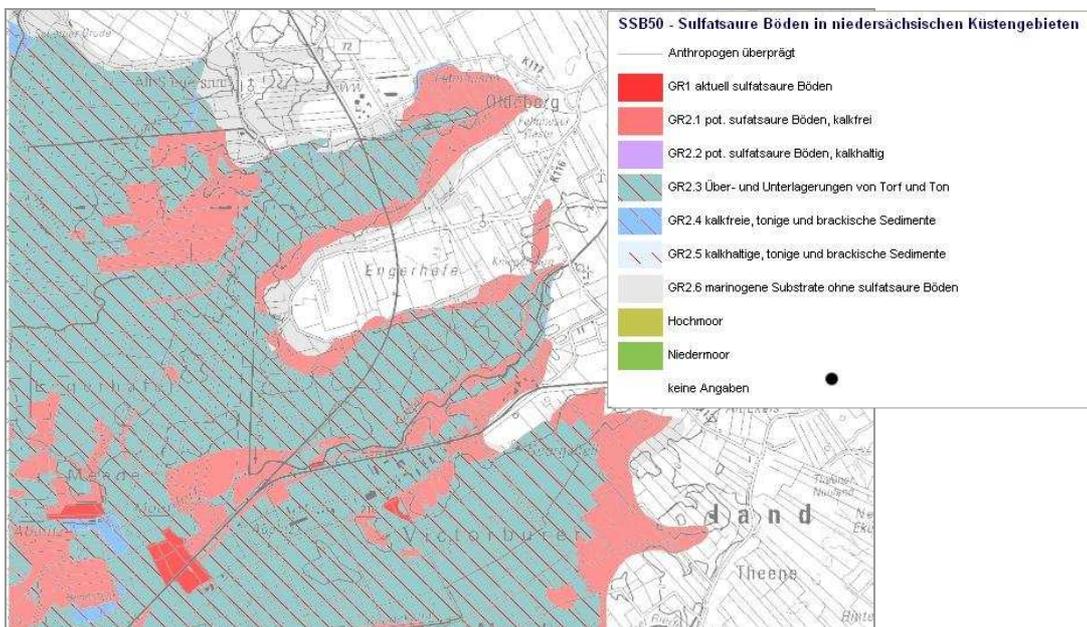


Abb: Sulfatsaure Böden in niedersächsischen Küstengebieten; Quelle: NIBIS Kartenserver des Landesamt für Bergbau, Energie und Geologie, Url: <http://nibis.lbeg.de/cardomap3>

6.1 Wirkfaktoren

Die Ermittlung der Wirkfaktoren des Vorhabens bildet die Grundlage für die Ermittlung und Bewertung der Auswirkungen des Vorhabens. Wirkfaktoren werden vorhabenspezifisch, aber standortunabhängig ermittelt. Vorhabenspezifisch bedeutet, dass der vorgesehene Ausbau und die eingesetzte Technik berücksichtigt werden. Die Ermittlung der Auswirkungen erfolgt dann im Zuge der Bearbeitung der Umweltverträglichkeitsstudie standortbezogen, d.h. die relevanten Wirkfaktoren werden mit den spezifischen Bedingungen (u. a. Empfindlichkeit, Vorbelastung) der einzelnen Schutzgüter im Untersuchungsgebiet verknüpft

Die Wirkfaktoren können differenziert werden nach baubedingten, anlagebedingten und betriebsbedingten Wirkfaktoren.

Baubedingte Wirkfaktoren

Die potenziellen Wirkungen der Bauphase sind überwiegend zeitlich begrenzt und treten nur mittelfristig auf. Die Wirkweite der Auswirkungen beschränkt sich in der Regel auf den Nahbereich um den Klinikstandort und die Zufahrten.

Mögliche Wirkfaktoren in der Bauphase sind:

- Beseitigung der Vegetation im Bereich der geplanten baulichen Anlagen
- Flächeninanspruchnahme für Arbeitsflächen, Baumaschinen, Versorgungseinrichtungen, Lagerung von Bau- und Betriebsstoffen
- Aushub von Boden für die Fundamente
- Bodenverdichtung in der Umgebung der Fundamente und auf den Zufahrten durch den Einsatz von Baumaschinen, Bau- und Transportfahrzeugen
- baubedingter Lärm und Beunruhigung durch den Einsatz von Baumaschinen und Baufahrzeugen
- baubedingte Schadstoffemissionen (Staub, Abgase, Öl, Schmierstoffe, Treibstoffe)
- visuelle Wirkungen durch Baumaschinen und Baufahrzeuge

Anlagebedingte Wirkfaktoren

Die anlagebedingten Wirkfaktoren resultieren aus dem Vorhandensein des Klinikgebäudes sowie der zusätzlichen Gebäude wie Werksfeuerwehr, Kindergarten, Wirtschaftshof, Parkplätze für Besucher und Mitarbeiter, ggf. Ärztehaus, MVZ Hub-schrauberlandeplatz. Sie sind dauerhaft wirksam.

Die Wirkweite der Auswirkungen erstreckt sich auf den Standort und die nähere Umgebung.

Folgende anlagebedingte Wirkfaktoren sind möglich:

- langfristige Flächeninanspruchnahme für das Klinikgebäude mit zusätzlichen Bauten mit Auswirkungen auf

- den Boden und
- die Vegetation
- Bodenversiegelung im Bereich der Gebäude, Parkplätze mit Auswirkungen auf
 - die Grundwasserneubildung und
 - das Kleinklima
- visuelle Veränderungen mit Auswirkungen auf das Landschaftsbild

Das Ausmaß der Beeinträchtigung des Landschaftsbildes ist abhängig von

- der Höhe der Gebäude,
- der Anzahl der Gebäude,
- der Empfindlichkeit der betroffenen Landschaft,
- der realen Sichtbarkeit der Gebäude.

Betriebsbedingte Wirkfaktoren

Betriebsbedingte Wirkfaktoren entstehen beim Betrieb der Anlage, sie sind ebenfalls dauerhaft wirksam. Die Wirkweite erstreckt sich auf den Nah- und Fernbereich

Betriebsbedingte Wirkfaktoren ergeben sich aus:

- Lärmimmissionen
- verkehrliche Belastungen

Der Betrieb einer Klinik verursacht neben dem üblichen Betrieb am Standort, zusätzlich im Rahmen von ein- und abfahrenden Rettungsfahrzeugen mit Signal und Blaulichtfahrten sowie Hubschraubereinsätzen, Lärmimmissionen.

6.2 Raumordnerische Aspekte

Zentrale-Orte-System

Die Zentralklinik in Georgsheil liegt im Grundzentrum Südbrookmerland. Die Ortschaft Georgsheil hat ihren Schwerpunkt als gewerblicher Standort.

Die bisherigen drei Standorte der Kliniken liegen jeweils in Mittelzentren. Das Angebot eines Mittelzentrums über weiterführende Schulen, kulturelle Angebote etc. wird in Georgsheil nicht vorgehalten. Ebenso beschränkt sich die Möglichkeit der Erwerbstätigkeit auf eine begrenzte Vielfalt.

Verkehr

Zentrale Aufgabe der Raumordnung ist die Sicherstellung der Erreichbarkeit, insbesondere der Daseinsvorsorgeeinrichtungen. Das Personal für die Zentralklinik wird aus den Einzugsbereichen des Mittelzentrums Emden sowie dem Gebiet des

Landkreises Aurich kommen. Gleiches gilt für die Versorgungsfahrzeuge der Klinik und die Besucher, sofern diese mit einem PKW anreisen. Der Suchraum liegt direkt an der Hauptverkehrsstraße B 72 und in unmittelbarer Nähe zur B 210. Aufgrund dessen ist die Erreichbarkeit bzgl. des motorisierten Individualverkehrs grundsätzlich sichergestellt.

Der Standort im definierten Suchraum in Georgsheil bietet darüber hinaus gute Voraussetzungen für eine gute Erreichbarkeit der Zentralklinik über den ÖPNV. Bereits heute ist der Standort Knotenpunkt für den ÖPNV aus den Mittelzentren Aurich, Emden und Norden. Es bestehen u. a. an den Bundesstraßen in unmittelbarer Nähe des Suchraums Buslinienhaltepunkte sowie ein Busbahnhof südlich der Bundesstraßengabelung an der B 210.

Die entlang der B 72 von Georgsheil nach Aurich befindliche sonstige Eisenbahnstrecke wird derzeit für Transporte der Fa. Enercon (Standort Aurich) genutzt. Es ist beabsichtigt, langfristig auch Personenverkehr einzurichten. Perspektivisch soll der Standort Georgsheil somit Haltepunkt und Umsteigebahnhof für die für den Personenverkehr reaktivierte Schienenverbindung von Aurich nach Emden darstellen. Die entsprechende Festsetzung (Vorrang Bahnhof mit Verknüpfungsfunktion ÖPNV) ist im Entwurf des RROP 2012 zu finden.

Die Linien des ÖPNV sind zur optimalen Erreichbarkeit auf den neuen Standort abzustellen (ggf. Einrichtung von weiteren Bushaltestellen mit entsprechend angemessener Taktung).

Für die jederzeitige Erreichbarkeit der Zentralklinik an dem Standort nördlich der B 72 sind aufgrund der vorhandenen Bahnübergänge Vorkehrungen zu treffen. Insbesondere bzgl. medizinischer Notfallfahrten könnten lange Wartezeiten an diesen Bahnübergängen aufgrund extrem langer gewerblicher Transportzüge der Firma Enercon die schnelle Erreichbarkeit erheblich einschränken.

7 Weitere Schritte und erster Abklärungsbedarf

Je nach Feststellung eines geeigneten Standortes innerhalb des Suchraumes sind die besonderen Voraussetzungen und Belange zu berücksichtigen, bzgl.

- Trinkwassergewinnung
- aufgegebene Erdgaslagerstätten
- Bodenbeschaffenheiten (ggf. Belastung mit sulfatsaurem Boden)
- Schallimmissionen aufgrund des Klinikbetriebes

Die Abklärung der Bodenbeschaffenheiten und der Schallimmissionen eines Klinikbetriebes sind im nachfolgenden FNP-Verfahren der Gemeinde Südbrookmerland abzuklären.

Bezüglich der Tatsache, dass die Klinik mit einem Hubschrauber (geschätzte 1500 Starts und Landungen) angeflogen werden muss, ist mit der oberen Luftfahrtbehörde abzuklären, ob z.B. die im Suchraum vorhandenen Windenergieanlagen mögliche Konfliktpunkte darstellen. Für alle möglichen Standorte im Suchraum ist in jedem Falle die Schallimmission durch den Klinikbetrieb mit Hubschraubereinsätzen abzuklären, insbesondere zur angrenzenden Bebauung.

Die Gemeinde Südbrookmerland plant ein Gewerbegebiet, welches in den Entwurf des RROP 2012/2014 Eingang gefunden hat. Sollte sich der Standort nördlich der B 72 als geeigneter Standort innerhalb des Suchraumes erweisen, ist bezüglich der notwendigen Fläche für eine Zentralklinik mit weiteren Gebäuden wie Feuerwehr, Kindergarten, MVZ, Parkplatz zu klären, ob ggf. ein Teil der als Gewerbegebiet vorgesehenen Fläche noch für die Zentralklinik nutzbar ist.

