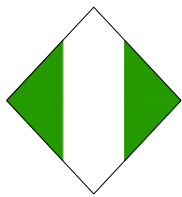


STADT LEVERKUSEN



BEBAUUNGSPLAN NR. 193/III „GESUNDHEITSPARK LEVERKUSEN“

**Kurzerläuterungen zur frühzeitigen Beteiligung der Öffentlichkeit
gem. § 3 (1) BauGB**

INHALTSVERZEICHNIS

1. GELTUNGSBEREICH UND VERFAHREN	3
1.1 Abgrenzung des Geltungsbereichs	3
1.2 Anlass und Verfahren	3
2. PLANUNGSZIELE	6
3. PLANUNGSBINDUNGEN	6
3.1 Regionalplan	6
3.2 Flächennutzungsplan.....	6
3.3 Landschaftsplan.....	7
3.4 Fauna-Flora-Habitatrichtlinie (FFH-Richtlinie)	8
3.5 Bebauungsplan	8
4. BESTANDSSITUATION	8
4.1 Historie / Entwicklung des Klinikgeländes bis 2012.....	9
4.2 Verkehrssituation / Stellplätze	11
4.3 Freiräume / Grünplanung	12
5. IDEE / STÄDTEBAULICHES KONZEPT.....	13
5.1 Erweiterungsmaßnahmen Hochbau	14
5.2 Hubschrauberdachlandeplatz.....	16
5.3 Verkehrliche Erschließung.....	18
5.4 Ruhender Verkehr	19
5.5 Technische Infrastruktur.....	20
5.6 Grün- und Freiraumstrukturen.....	20
6. UMWELTBERICHT.....	21
6.1 Artenschutzprüfung.....	21
6.2 FFH-Vorprüfung	22
6.3 Eingriffe in Natur und Landschaft	22
6.4 Hochwasserschutz.....	23
6.5 Abwasserbehandlung und –ableitung	23
6.6 Bodenschutz	24
6.7 Klima / Luft	24
6.8 Immissionsschutz.....	24
6.9 Seveso-II-Richtlinie	25
6.10 Gutachten	25
7. PLANVOLLZUG	26
8. FLÄCHENBILANZ	26

1. GELTUNGSBEREICH UND VERFAHREN

1.1 Abgrenzung des Geltungsbereichs

Das Plangebiet liegt im Stadtteil Leverkusen-Schlebusch und umfasst das heutige Klinikareal westlich des Karl-Carstens-Rings, nordöstlich der Paracelsusstraße, südlich der Dhünn und südöstlich eines Waldgebietes am Gustav-Heinemann-Straße. Ergänzend wurde zunächst im Aufstellungsbeschluss der Bereich zwischen Sauerbruchstraße und Dhünnberg (Wohnbebauung und Grünfläche) in den Geltungsbereich einbezogen.

Inhaltlich umfasst die alte Abgrenzung des Geltungsbereichs das Klinikareal einschließlich Erweiterungsoptionen, nachbarliche und nachhaltig berührte Wohnbereiche, private und öffentliche Verkehrsflächen sowie Freiflächen. Da für die Wohnbereiche am Dhünnberg eine Nutzung durch das Klinikum im Laufe der Diskussionen und erstellten Planungsvarianten nahezu ausgeschlossen werden kann und lediglich eine Bestandssicherung der vorhandenen Wohnbebauung als Planungsziel verbleiben würde, wird der Geltungsbereich um den Bereich zwischen Sauerbruchstraße und Dhünnberg reduziert und erstreckt sich damit jetzt auf das eigentliche Klinikgelände. Die modifizierte Abgrenzung des Geltungsbereichs ist der Anlage 1 zu entnehmen.

1.2 Anlass und Verfahren

Der Gesundheitspark Leverkusen vollzieht Umstrukturierungen, um den geänderten Rahmenbedingungen im medizinischen Bereich sowie einer stabilen wirtschaftlichen Entwicklung zur Sicherung der Arbeitsplätze nachzukommen.

Zum einen werden zunehmend gewerbliche Einrichtungen der Gesundheitswirtschaft in Anspruch genommen. Entsprechend werden Einrichtungen der ambulanten Betreuung, Ansiedlung niedergelassener Ärzte, Dienstleistungen der physikalischen Therapie sowie die Bereiche Radiologie, Strahlentherapie, Nuklearmedizin und Labors angeboten.

Zum anderen muss sich auch der eigentliche Klinikbereich den veränderten Rahmenbedingungen im Gesundheitswesen anpassen. Mit dem „Zielkonzept 2020“ hat die „Klinikum Leverkusen Service GmbH“ die notwendige Entwicklung der nächsten Jahre offen gelegt.

Aufgrund der Lage des Klinikareals zwischen Dhünn, Karl-Carstens-Ring und bestehender Wohnbebauung sind die weiteren Entwicklungsmöglichkeiten sehr beschränkt. Eine Ausdehnung in Richtung Westen kommt nicht in Frage, hier

befindet sich ein Waldgebiet, das auch gemäß den politischen Beschlüssen erhalten werden soll. Innerhalb des Klinikareals befindet sich der Klinikpark, der in den letzten Jahren weiter gestaltet wurde und ebenfalls nicht für bauliche Erweiterungen zur Verfügung steht. Als Erweiterungen kommen daher in erster Linie Erweiterungen und Aufstockungen bestehender Gebäude in Frage.



Abb.: Enge des Plangebietes

Bauvorhaben auf dem Gelände des Klinikums wurden bislang nach § 34 BauGB („Einfügen in den Bestand“) in Verbindung mit einem „Städtebaulichen Vertrag“ gem. § 11 BauGB vom 29.11.2004 beurteilt. Dieser stellt sicher, dass im Südosten des Geländes mit den Erweiterungsvorhaben und der damit verbundenen Neuordnung des Zufahrtbereiches städtebauliche Qualitäten zu berücksichtigen sind.

Im Wesentlichen sind vertraglich folgende Maßnahmen beschrieben:

- Errichtung von zwei medizinisch zu nutzenden Gebäuden (Medilev)
- Bau der Parkhäuser A und B
- Verlegung der Hauptzufahrt in Verbindung mit der Anbindung der Parkhäuser
- Maßnahmen im öffentlichen Straßenraum wie Rückbau der Sauerbruchstraße als Rad- und Gehwegverbindung, zusätzliche Bushaltestellen im neuen Zufahrtbereich, Fußgängerüberwege (gem. Konzept zur Neuordnung der Verkehrssituation)
- Grünordnerische Maßnahmen entlang der umliegenden Straßen (gem. Fachbeitrag „Naturschutzbelange und Grünordnung zum Bauvorhaben“)

Die Maßnahmen des „Städtebaulichen Vertrages“ sind weitestgehend umgesetzt.

Weiterer Anlass der Planung ist die Verpflichtung des Klinikums gegenüber der Stadt, eine Baulast von ca. 180-200 Stellplätzen kurzfristig zu erfüllen. Diese resultieren aus einer Bestands- und Bedarfsaufnahme aus dem Jahr 2010 (aktualisiert 5/2013). Ohne den Nachweis weiterer Stellplätze im Plangebiet sind Entwicklungsmöglichkeiten über Einzelfallentscheidungen nach § 34 BauGB nicht mehr möglich. Die Bezirksvertretung III hatte sich im Zusammenhang mit der Einführung des Anwohnerparkens im Umfeld des Klinikums in ihrer Sitzung am 07.07.2011 gegen weitere Baumaßnahmen auf dem Klinikgelände ohne Bebauungsplan ausgesprochen.

Für das Gebiet des Gesundheitsparks Leverkusen soll deshalb ein qualifizierter Bebauungsplan gemäß § 30 Abs. 1 BauGB aufgestellt werden. Geplant ist die Aufstellung des Bebauungsplanes im regulären Verfahren mit Umweltbericht, da die Voraussetzungen für ein beschleunigtes Verfahren nach § 13 a BauGB nicht vorliegen. Dabei müssen die verschiedenen Themenbereiche Verkehr, Immissionsschutz, Auswirkungen auf Natur und Landschaft, Artenschutz, Klima/Luft, Boden sowie Wasser gutachterlich untersucht werden.

Der Aufstellungsbeschluss erfolgte auf der Grundlage des § 2 Abs. 1 BauGB durch den Bau- und Planungsausschuss am 19.04.2010 (Vorlage Nr. 0418/2010/1). Die frühzeitige Beteiligung der Fachdienststellen und der betroffenen Träger öffentlicher Belange erfolgte im Juni 2013. Am 20.06.2013 wurde ein Scoping-Termin im FB Stadtplanung und Bauaufsicht durchgeführt. Die Hinweise aus dem Scoping, u.a. zu Lärmgutachten, Regenwassermanagement, Untersuchungen im Bereich des Dhünn-Randes, Erhalt von Grünstrukturen im Bereich Karl-Carstens-Ring und Sauerbruchstraße, Berücksichtigung von vorhandenen Leitungen, wurden weitgehend in die folgende Begründung eingearbeitet und sind im weiteren Verfahren zu berücksichtigen.

Die Öffentlichkeit ist gemäß § 3 Abs. 1 BauGB möglichst frühzeitig über die allgemeinen Ziele und Zwecke der Planung, sich wesentlich unterscheidende Lösungen, die für die Neugestaltung oder Entwicklung eines Gebietes in Betracht kommen und die voraussichtlichen Auswirkungen auf die Planung haben, zu unterrichten. Die Planung einschließlich Varianten bzw. Entwicklungsstufen sollen im Rahmen einer öffentlichen Bürgerversammlung vorgestellt, erörtert und diskutiert werden.

Das Planverfahren wurde unter „Prioritäre Projekte zur Sicherung und Entwicklung der Infrastruktur“ im „Arbeitsprogramm Verbindliche Bauleitplanung 2013/ 2014“ der Stadt Leverkusen aufgenommen.

2. PLANUNGSZIELE

Ziel der Planung ist es, die Kliniken in Leverkusen und insbesondere den Gesundheitspark als umfassende Gesundheitsdienstleister zu erhalten und die planungsrechtlichen Voraussetzungen für Erweiterungs- und Entwicklungsmöglichkeiten eines herausragenden Anbieters in der Region zu schaffen. Hierzu ist die Schaffung eines Planungsrechtes erforderlich, das auch Spielräume für die Veränderungen in dem sich ständig wandelnden Markt des Gesundheitswesens lässt.

Die besondere Herausforderung ist es, Entwicklungsmöglichkeiten des Klinikgeländes unter Berücksichtigung der landschaftlichen Taburäume innerhalb des Plangebietes, der Enge nach Außen (kein Ausdehnen des Klinikareals mehr möglich) und der bestehenden Nachbarschaften (Wohnbebauung, NSG/ FFH-Gebiet) aufzuzeigen. Dabei wird es in erster Linie um Arrondierungen und Aufstockungen bestehender Gebäude gehen.

Eine weitere Herausforderung der Planung ist es, ein Parkplatzkonzept zu entwickeln, das geeignet ist sowohl kurzfristig die Verpflichtungen aus der Baulast zu erfüllen als auch langfristig für weitere bauliche Entwicklungen die erforderlichen Stellplätze im Plangebiet zu berücksichtigen.

3. PLANUNGSBINDUNGEN

3.1 Regionalplan

Im derzeit gültigen Regionalplan, Teilbereich kreisfreie Stadt Leverkusen, ist das Plangebiet insgesamt als Allgemeiner Siedlungsbereich dargestellt.

3.2 Flächennutzungsplan

Der Flächennutzungsplan der Stadt Leverkusen stellt für das Plangebiet eine Gemeinbedarfsfläche mit der Zweckbestimmung gesundheitlichen Zwecken dienende Gebäude und Einrichtungen, Kindereinrichtungen und Parkplatz dar. Aufgrund der Entwicklungen im Gesundheitsbereich und der damit verbundenen geplanten Festsetzung eines Sondergebietes „Gesundheitspark“ im Bebauungsplan ist geplant, die heutigen Klinikflächen im Flächennutzungsplan ebenfalls als „Sondergebiet Gesundheitspark“ darzustellen und den Flächennutzungsplan im Parallelverfahren zu ändern.

3.3 Landschaftsplan

Das Plangebiet befindet sich außerhalb der vom Landschaftsplan betrachteten Flächen. Nordwestlich und nördlich grenzt das Landschaftsschutzgebiet (LSG) L 2.2-12 „Bachtäler der Mittelbergischen Hochfläche zur Dhünn“ an. Auf die Beibehaltung des Laubholzbestandes im Plangebiet wird unter den Kennziffern 4.5-72 und 4.3-57 hingewiesen.

Die Waldfläche westlich des Plangebietes ist durch die LANUV NRW im Zuge der Kartierung schutzwürdiger Biotop mit der Gebietsnummer BK-4908-127 und dem Gebietsnamen „Dhünn zwischen Siedlung Freudenthal und AK Leverkusen“ erfasst und dient als Referenz mit Blick auf den Schutzstatus Naturschutzgebiet (NSG) „Dhünn“ Kennung LEV-016, inkraft seit 2006, welches an das Plangebiet auch entlang des Dhünnverlaufs im Norden und Nordosten grenzt. Die Unterschutzstellung des NSG „Dhünn“ erfolgte wegen der Bedeutung des Gebietes für die Errichtung eines zusammenhängenden ökologischen Netzes besonderer Schutzgebiete in Europa (Natura 2000), hier: FFH-Gebiet DE-4809-301 „Dhünn- und Eifgenbach“.

Die Waldungen entlang der Dhünn sind gemäß Gebietsentwicklungsplan zudem Teil eines Regionalen Grünzuges.

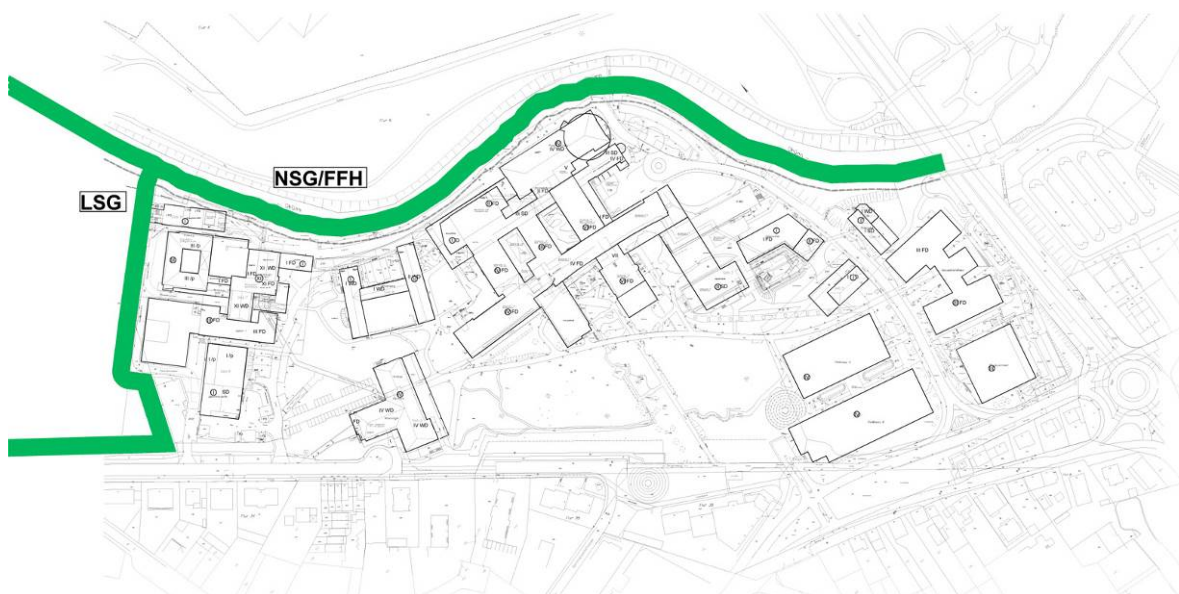


Abb.: Schutzgebiete

3.4 Fauna-Flora-Habitatrichtlinie (FFH-Richtlinie)

Das Plangebiet grenzt im Norden direkt an den Landschaftsraum der Dhünn, der als FFH-Gebiet „Dhünn und Eifgenbach“ gesichert ist. Große Teile des Plangebietes liegen im 300-m-Radius des geschützten Gebietes. Die naturnahen Bach- und Flusstäler weisen neben typischen Uferhochstaudenfluren, Sternmieren-Eichen-Hainbuchen-Wäldern und landesweit bedeutsamen Erlen- und Eschenauwäldern sowie repräsentative Hainsimsen-Buchenwälder auf. Sie bieten Lebensraum für Groppe, Bach- und Flussneunauge.

3.5 Bebauungsplan

Für den Geltungsbereich des Bebauungsplanes besteht bisher kein Baurecht durch einen Bebauungsplan. Bauvorhaben auf dem Gelände des Klinikums werden derzeit nach § 34 BauGB („Einfügen in den Bestand“) beurteilt.

4. BESTANDSSITUATION

Das Klinikum Leverkusen, im Ortsteil Schlebusch von Leverkusen liegend, ist mit seinen Gebäudeteilen in einem parkähnlichen Gelände zwischen dem Flüsschen Dhünn im Norden, der Paracelsusstraße im Süden, der Sauerbruchstraße im Osten und der Gustav-Heinemann-Straße im Westen eingebettet, wobei der Karl-Carstens-Ring in verkehrsgünstiger Lage das Krankenhaushausgelände tangiert.

Der Ist-Bestand des Klinikums Leverkusen stellt sich in dem erweiterten Hauptgebäudekomplex 1 sowie den pavillonartig auf dem Gelände angeordneten Gebäuden der Neurologie (Gebäude 2), dem freigezogenen Gebäude 3 (ehemalige Kinderklinik), der Onkologie (Gebäude 4), Zentralküche (Gebäude 6), Personal- und Verwaltungshochhaus, Schwesternschule, Labor (Gebäude 7), Verwaltungsgebäude 8 sowie der Energiezentrale (Gebäude 9) dar. Für die Ver- und Entsorgung der Gesamtanlage existieren unterirdische Verbindungsgänge.

Das Klinikum Leverkusen ist ein Krankenhaus mit Einrichtungen für eine hoch differenzierte Diagnostik und Therapie. Das medizinische Leistungsspektrum wird von 12 medizinischen Fachabteilungen mit 747 Planbetten, einer wachsenden Zahl an Schwerpunktzentren und weiteren Instituten erbracht. Das Klinikum Leverkusen ist zudem akademisches Lehrkrankenhaus der Universität zu Köln.

Unter dem Begriff „Gesundheitspark Leverkusen“ fasst das Klinikum Leverkusen alle medizinischen, pflegerischen und patientennahen Leistungen zusammen, die in einer großen Bandbreite von der Prävention bis zur Rehabilitation, vom Klinikum und den auf dem Gelände ansässigen Kooperationspartnern erbracht werden.

4.1 Historie / Entwicklung des Klinikgeländes bis 2012

Die Fläche des Klinikums Leverkusen war gem. der Preußischen Uraufnahme von 1843 nahezu vollständig bewaldet. Die Waldfläche im Westen war zu diesem Zeitpunkt Acker bzw. Grünland. Im Süden grenzte die Schlebuscher Heide an das Plangebiet. In der Neuaufnahme von 1893 stellen sich alle Flächen als bewaldet dar. Gut zu erkennen ist der alte Dhünnverlauf. Im Bereich des Dhünnbergs war die Fläche bereits geöffnet und ohne Baumbestand. Der Klinikbau entsprach einem weit vorausschauenden Planungsgedanken und wurde nach der Idee einer Waldklinik platziert.

Das Klinikum Leverkusen wurde im Jahr 1956 als sogenannter T-Typ in Betrieb genommen. An ein sechsgeschossiges Hauptbettenhaus schließt sich in nördlicher Richtung ein gleich hoher Behandlungsflügel an, der wiederum seitlich mit zweigeschossigen Therapiebauten in östlicher als auch westlicher Richtung verbunden ist, an die weiter das Kesselhaus, die Wäscherei (Gebäude 1.M) und als Verbindungsglied zum Bettenhaus die zentrale Küche angrenzt.



Abb.: Übersicht Gebäude 1 bis 14

Entsprechend den medizinischen, pflegerischen und betrieblichen Anforderungen wurde das Krankenhaus in den nachfolgenden Jahren, bis hinein in die 80er Jahre, immer wieder erweitert. Dabei sind als wichtigste Gebäude das gynäkologische Bettenhaus (Gebäude 1.D) mit Behandlungstrakt (Gebäude 1.L), die Geriatrie (Gebäude 2), das Schwesternhochhaus mit Schwesternschule (Gebäude 7), die Zentralküche (Gebäude 6), das Zentrallabor mit chirurgischer

und internistischer Intensivstation (Gebäude 1.E) zu nennen.

Auf Grundlage der medizinischen Leistungsanforderungen wurde Anfang der 90er Jahre eine bauliche Zielplanung entwickelt, um dem Versorgungsauftrag gerecht zu werden und die Investitionen zielgerichtet nach Prioritäten vornehmen zu können. In den folgenden Jahren wurde dieses Basiskonzept kontinuierlich den Erfordernissen angepasst und fortgeschrieben. Die Konzentration der medizinischen und pflegerischen Abteilungen des Krankenhauses auf den Hauptgebäudekomplex 1 war und ist dabei wesentliches Ziel.

So entstand ein Pflgetrakt mit neuem Haupteingang (Gebäude 1.A) in südlicher Richtung zum Hauptbettenhaus und die bestehende Notfallaufnahme wurde unter Einbeziehung der ehemaligen Kapelle zur Zentralambulanz (Gebäude 1.O + Gebäude 1.P) ausgebaut und erweitert. Im Jahr 2001 ist die neue Energiezentrale (Gebäude 9) in Betrieb gegangen. Nach Abriss des alten Kesselhauses entstand 2005 der Funktionstrakt (Gebäude 1.Y) mit zentraler OP-Abteilung und Intensivstation sowie der Zentralsterilisation. 2005 bis 2007 wurde das Gebäude 1.O rückgebaut, erweitert und aufgestockt zur Übernahme der klinischen Arztdienste und Funktionsdiagnostiken der Kardiologie, Allgemeinchirurgie, Urologie, Gastroenterologie, Unfallchirurgie, Gefäßchirurgie. Zudem wurde im 1. Obergeschoss die Radiologie eingerichtet. Im gleichen Zeitraum erfolgte der Bau der Parkhäuser.

Im Jahr 2011 wurde die Kinderklinik in das Haupthaus (Gebäude 1.C) integriert und 124 Betten Komfortpflege in Betrieb genommen. Darüber hinaus wurde die Palliativpflege (Gebäude 1.J) mit 10 Betten angesiedelt. Für diesen Neubau wurde der östliche Flügel des Gebäudes 3 bis auf das Untergeschoss abgetragen.

Der Bereich des Gesundheitsparks Leverkusen wurde in den letzten Jahren deutlich an die wirtschaftlichen Anforderungen im Gesundheitswesen angepasst und ausgebaut. Neben dem Neubau des MVZ Leverkusen (Synlab-Laboratoriumsmedizin) wurde das MEDILEV 2006 mit großem Erfolg etabliert. So werden im Ärztehaus alle radiologischen Verfahren, Hausärzte, Fachärzte, Apotheke, Sanitätshaus, Physiotherapie und Rehabilitationen sowie das gesamte strahlentherapeutische und nuklearmedizinische Leistungsspektrum für ambulante Patienten angeboten.



Abb.: Entwicklung des Klinikgeländes

Gemäß dem letzten Feststellungsbescheid der Bezirksregierung Köln vom 28.06.2010 verfügt das Klinikum Leverkusen, als Krankenhaus der regionalen Spitzenversorgung, über ein Betten-Soll im Krankenhausplan des Landes Nordrhein-Westfalen von insgesamt 747 Planbetten. Als besonderen Versorgungsauftrag verfügt es über ein Brustzentrum, geburtshilflich-neonatologischen Schwerpunkt, Palliativstation und eine Stroke Unit für Schlaganfallpatienten.

Bis zum heutigen Tage hat sich der Charakter der „Waldklinik am Tor zum Bergischen Land“ halten können und besitzt so ein Alleinstellungsmerkmal im Vergleich zu den Stadtkliniken des Ballungsraumes.

4.2 Verkehrssituation / Stellplätze

Die Haupteinfahrt „Am Gesundheitspark“ ist über den Karl-Carstens-Ring gut zu erreichen. Dieser verbindet das Klinikareal mit dem Stadtteil Schlebusch und mündet südlich in den Willy-Brandt-Ring, wo in der Fortsetzung die Stadtteile Wiesdorf und Manfort sowie die weiter westlich liegenden Stadtteile und die Autobahn A 3 angebunden sind. Nördlich mündet der Karl-Carstens-Ring in die Gustav-Heinemann-/Herbert-Wehner-Straße, über die die angrenzenden Stadtteile „Opladen, Alkenrath und Steinbüchel“ zu erreichen sind.

Eine zweite, deutlich untergeordnete Erschließung erfolgt über den näheren Wohnbereich Virchowstraße/Paracelsusstraße. Hierüber wird der westliche Teil des Klinikareals angedient, hier z.B. die Ver- und Entsorgung des Klinikums, die Kantine und das Labor.

Für Besucher und Beschäftigte des Klinikums stehen im Haupteingangsbereich zum Klinikum zwei Parkhäuser zur Verfügung. Im westlichen Klinikareal gibt es weitere ebenerdige Parkplätze für Labormitarbeiter und –besucher. Nach Einführung der Parkraumbewirtschaftung hat sich der Parkdruck durch Anwohner und Beschäftigte des Klinikums in den Straßen Virchowstraße und Paracelsusstraße stark (bis 30%) reduziert; diese Entlastung soll durch die jetzige Planung nicht gefährdet werden.

Mit den Bushaltestellen „Klinikum Leverkusen“ und „Am Gesundheitspark“ ist das Plangebiet an den öffentlichen Personennahverkehr angebunden. Die Haltestellen befinden sich an der Sauerbruchstraße und am Karl-Carstens-Ring in fußläufiger Entfernung zum Klinikum.

4.3 Freiräume / Grünplanung

Das Plangebiet grenzt im Norden an den Freiraum der Dhünn. Westlich des Plangebietes befindet sich eine größere Waldfläche, die im Landschaftsschutzgebiet liegt. Im Süden stellt die Paracelsusstraße und im weiteren Verlauf die Dhünnstraße eine Freiraumachse dar, die erhaltenswerten Baumbestand besitzt. Östlich des Plangebietes, jenseits des Karl-Carstens-Rings, schließt sich das Freibadgelände Auermühle bzw. die Auenlandschaft der Dhünn an.

Während im Bereich der bebauten Flächen im Norden des Geländes die Ausprägung der Freiflächen vorrangig der betrieblichen Funktion des Krankenhauses folgt und lediglich Abstands- oder Begleitgrün aufweist oder kleinräumige „Pocketpark-Situationen“ repräsentiert, zeigt der Süden eine naturnahe Ausprägung unter dem Leitbild der Waldklinik.

Wesentlicher Bestandteil der Freiflächengestaltung ist die Schaffung von Zonen „relativer Ruhe“. So wurde ausgehend von 2004 konsequent der Rückbau der Zerschneidung zwischen Wohnbebauung und Klinikgelände verfolgt. Ergebnis ist ein heute ausschließlich von Fußgängern und Radfahrern genutzter Landschaftsraum höchster Lebensqualität und zunehmender artenschutzrechtlicher Bedeutung.

Durch Bodenlockerung, Wiederaufforstung und Renaturierung einst großer Scherrasenflächen erfolgte die Vitalisierung des Waldbestandes. Der Klinikpark präsentiert sich heute auf dem Weg der Genesung und in einer Phase der Wiederbesiedlung u.a. durch Vogelarten von Garten, Park und Wald. Durch die neuen Äsungsflächen durchziehen zwischenzeitlich auch Rehe und gar Wildschweine das Gebiet. Die neuen Lichtungen und Wildwiesen begünstigen die Entwicklung von Fluginsekten und sind Nahrungsangebot für örtliche Fledermausvorkommen, welche die neu entstanden Biotope schnell besetzten.

Dieser zentrale Klinikpark, der waldähnliche Strukturen aufweist, hat sich auch für die Bewohner der angrenzenden Wohngebiete als beliebtes Naherholungsziel entwickelt und kommt nicht als Erweiterungsfläche des Klinikums in Frage. Der Klinikpark soll weitestgehend erhalten werden. Nach Süden hin, zur bestehenden Wohnbebauung, ist das Plangebiet stark eingegrünt und bietet so eine optische Abschirmung, die ebenfalls nicht angetastet werden soll.

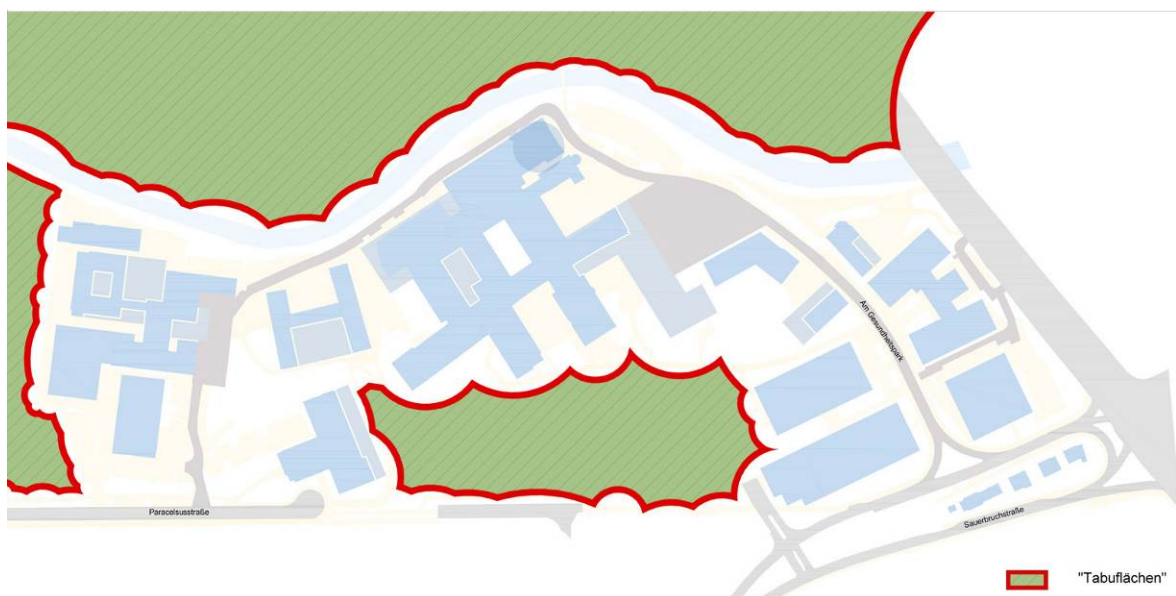


Abb. „Tabuflächen“ im Plangebiet bzw. angrenzend

5. IDEE / STÄDTEBAULICHES KONZEPT

Das Klinikareal liegt wie in einen „Schraubstock eingespannt“ zwischen dem Landschaftsraum der Dhünn im Norden, dem Karl-Carstens-Ring im Osten, vorhandener Wohnbebauung im Süden und einer Waldfläche im Westen, die als Teil des Landschaftsschutzgebietes geschützt ist und nicht für eine Erweiterung des Klinikareals zur Verfügung steht. Nach außen gibt es somit keine Erweiterungsmöglichkeiten. Innerhalb des Geltungsbereichs ist das Gelände nur in bestimmten Bereichen entwicklungsfähig, da der zentrale Klinikpark nicht für eine bauliche Entwicklung zur Verfügung steht. Vor allem sind Arrondierungen und Aufstockungen bestehender Gebäude möglich.

In Teilen sollen Arrondierungen und Aufstockungen vorhandener Gebäude angeboten werden. Die „grüne Mitte“ soll als Identifikationsmerkmal erhalten und im Plan gesichert werden. Erschließungstechnisch sollen zusätzliche Parkplatzmöglichkeiten angeboten werden. Mittel- bis langfristig ist durch das vorgeschlagene Konzept die Verlegung der Andienung und Hauptzufahrt allein über die Anschlüsse am Dhünnberg/ Am Gesundheitspark möglich. Das Wohngebiet Virchowstraße kann somit von weiterem Klinikverkehr freigehalten werden.

Das städtebauliche Konzept schließt die Erweiterungsplanungen des zentralen Klinikums (Zielkonzept 2020 des Klinikums) ein und zeigt darüber hinaus langfristige Erweiterungsmöglichkeiten auch über 2020 hinaus auf. Als Zeithorizont für die Umsetzung des Bebauungsplanes wird das Jahr 2030 angenommen.

Die Hauptziele der Planung sind:

- Die Erweiterungen finden hauptsächlich durch Arrondierungen und Aufstockungen bestehender Gebäude statt, so dass wenig zusätzliche Fläche versiegelt wird.
- Im Funktionsschwerpunkt West erfolgen nur noch moderate/minimale Erweiterungen.
- Erweiterungen finden hauptsächlich im Funktionsschwerpunkt Ost statt.
- Dieser östliche Bereich wird hinsichtlich Erschließung und Parkplatzangebot als Adresse stark betont und aufgewertet.
- Die Bestands- und Zusatzverkehre werden hauptsächlich über die private Erschließung „Am Gesundheitspark“ durchgeführt.
- Der Bereich der Virchowstraße und der Paracelsusstraße wird mit keinen weiteren Verkehren belastet.
- Die Hauptzufahrt wird attraktiver gestaltet („Adressbildung“).
- Der Haupteingang zum Klinikum wird als sichtbare und attraktive Adresse wahrnehmbar.
- Der Parkcharakter des Klinikums bleibt erhalten.

5.1 Erweiterungsmaßnahmen Hochbau

Die Anzahl stationärer Betten (747) soll beibehalten bleiben. Ziel ist es vielmehr, die bestehenden Dienstleistungsangebote (zum Beispiel Ambulanz, OP-Zentrum und Eingangsbereich) qualitativ und bauräumlich zu erweitern; diesbezüglich sollen Erweiterungsflächen vorgehalten werden.

Die Zielplanung 2020 des Klinikums verfolgt weiterhin das ursprüngliche Ziel der

Konzentration der medizinischen und pflegerischen Funktionen des Klinikums am Hauptgebäudekomplex 1. Die Zielplanung 2020 sieht u.a. die Einrichtung einer Kurzzeitchirurgie, die Integration der Neurologie ins Hauptgebäude, eine Flächenausweitung der Allgemeinpflege für Komfortverbesserung und Service und eine Flächenausweitung für Arztdienste vor. Darüber hinaus ist die Verbesserung der Erschließung für Patienten und Besucher geplant. Die Verlegung des Haupteingangs nach Osten an die Straße „Am Gesundheitspark“ verbessert die innere und äußere Orientierung und bündelt die äußere Erschließung für Patienten und Besucher an einem zentralen Punkt.



Abb.: Aufstockungen und bauliche Erweiterungen im Plangebiet

In einem ersten Schritt ist unter anderem die Aufstockung des Funktionstraktes (Gebäude 1.Y) um drei Pflegeetagen vorgesehen sowie die Einrichtung eines Hubschrauberlandeplatzes auf dem aufgestockten Klinikdach. Im gleichen Gebäude wird dann im Untergeschoss die Kurzzeitchirurgie ausgebaut. Damit wird das Gebäude 2 endgültig von der stationären Nutzung des Klinikums freigezogen und kann anderen Nutzungen zur Verfügung gestellt werden.

An der Kopfseite des Gebäudes 1.B wird ein neuer Haupteingang mit klarer Orientierung zur Dhünn geschaffen, der die Zuwegung für Besucher und Patienten bündelt. Erdgeschoss und 1. Obergeschoss des Gebäudes 1.B werden mit Erweiterungsbauten im Süden und Osten neu geordnet. Im Erdgeschoss entsteht die neue Eingangshalle mit administrativer Patientenaufnahme, im 1. OG werden Servicebereiche für die Pflege und Arztdienste geschaffen.

Mit dem ersten Schritt der Zielplanung ist die Konzentration auf den Hauptgebäudekomplex abgeschlossen.



Abb.: geplante Aufstockungen des zentralen Klinikgebäudes

Zur Einrichtung einer stationären und ambulanten Psychiatrie im Gebäude 2 sind hier optional Erweiterungen nach Osten berücksichtigt. Weitere Erweiterungs- und Aufstockungsmöglichkeiten sind eher langfristig zu sehen und im Einzelfall noch auf ihren Nutzen zu überprüfen.

5.2 Hubschrauberdachlandeplatz

Für den geplanten Hubschrauberdachlandeplatz wird unabhängig vom Bebauungsplanverfahren eine Eignungsprüfung durchgeführt, für die die Luftfahrtbehörde (Bezirksregierung Düsseldorf) zuständig ist. Die Eignungsprüfung wird durch einen Sachverständigen (HeliportDesign Carloff GmbH, Essen) in Zusammenarbeit mit den Architekten des Klinikums und weiteren Fachgutachtern (FFH-Verträglichkeit, Artenschutz, Immissionsschutz) erstellt. Die Eignungsprüfung ist Voraussetzung für die luftfahrtrechtliche Genehmigung durch die Bezirksregierung Düsseldorf.



Abb.: Flugkorridore

5.3 Verkehrliche Erschließung

Die Haupteerschließung des Klinikgeländes erfolgt über die Straße Dhünnberg und den Karl-Carstens-Ring. Eine zweite Erschließung ist über die Paracelsusstraße gegeben. Die Zufahrt von der Paracelsusstraße wird allerdings nur Nebenzufahrt bleiben; die Anzahl der Fahrzeuge, die hier ins Gebiet fahren, wird sich durch die geplanten Maßnahmen nicht erhöhen.

Über die Straße „Am Gesundheitspark“ erschließt sich ein großzügiger Vorplatz, gerahmt von den Gebäuden B und F sowie dem Grünzug an der Dhünn. Damit verbessert sich die fußläufige Anbindung der Parkhäuser im Zufahrtsbereich und es wird ausreichend Parkraum für Ambulanz- und Notfallpatienten geschaffen, die in der Nähe des Eingangs parken können.

Die Hauptzufahrt „Am Gesundheitspark“ endet in einer Wendefläche auf der Höhe des neuen Haupteingangs. Hier finden sich auch Taxi-Stände und Parkplätze für Kurzzeitparker. Die nördliche Umfahrtsituation bleibt für die erforderlichen Funktionen im Westteil des Gesundheitsparkes bestehen.

Durch die Stärkung des Bereichs Ost kann von Mehrverkehr im Bereich der Stichstraße „Am Gesundheitspark“ ausgegangen werden. Die Bettenzahl wird nicht, die Funktionen werden nicht nennenswert erhöht, d.h. die Erhöhung des Ziel- und Quellverkehrs zum Klinikum ist nachrangig. Die Leistungsfähigkeit des Kreisesl Karl-Carstens-Ring bleibt unverändert.

5.4 Ruhender Verkehr

Ein maßgebliches Planerfordernis besteht aus dem Stellplatzbedarf für den Gesundheitspark. Im Zuge der Verkehrsanalyse im Vorfeld des geplanten Parkhauses ist festgestellt worden, dass der tatsächliche Bedarf für den ruhenden Verkehr – auch aufgrund eines geänderten Verkehrsverhaltens – höher ist als der Bestand und eine Ausweitung der Kapazitäten im und am Gelände erforderlich ist.

Nach einem Stellplatzgutachten aus dem Jahr 2010 besteht ein Defizit von 206 Stellplätzen, das als Baulast gegenüber der Stadt nachgewiesen werden muss. Durch zusätzliche Maßnahmen konnten in den letzten drei Jahren weitere ebenerdige Stellplätze geschaffen werden, so dass sich das Defizit 2013 auf 181 Stellplätze verringert hat.

Durch die Aufstockung des Parkhauses A um eine weitere Parkebene können 80 zusätzliche Stellplätze geschaffen werden. Ebenerdige Stellplätze, über das Klinikareal verteilt, können in einer Größenordnung von ca. 93 geschaffen werden. Mit Umsetzung des städtebaulichen Konzeptes können 173 Stellplätze zusätzlich im Plangebiet eingerichtet werden, so dass das aktuelle Defizit aus der Baulast bis auf 8 Stellplätze ausgeglichen werden kann.

Darüber hinaus werden durch die geplanten Erweiterungen und Aufstockungen weitere Stellplätze erforderlich. Zum Teil werden Flächen zwar nur innerbetrieblich verlagert und lösen keine zusätzlichen Verkehre und Parkplatzbedarfe aus. Zum Teil werden zusätzliche Flächen auch mit neuen Funktionen belegt. Durch die kurz- bis mittelfristig geplanten Maßnahmen des Klinikums wird ein Bedarf von ca. 15 Stellplätzen zusätzlich ausgelöst. Zusätzlich ist dem künftig möglichen Bedarf Rechnung zu tragen. Weiterer Stellplatzbedarf von ca. 48 Stellplätzen ergibt sich aus den langfristigen Maßnahmen. Durch diesen zusätzlichen Bedarf von ca. 63 Stellplätzen bleibt so rechnerisch ein Defizit von 71 Stellplätzen.

Für das Zielszenario des Bebauungsplanes (2030 und später) ist zusammengefasst von folgenden Maßnahmen auszugehen:

Defizit 2013	-181 Parkplätze
Erweiterung Gebäude 2	-15 Parkplätze
Allgemeine Erweiterung	- 48 Parkplätze

Gesamtdefizit Szenario 2030	- 244 Parkplätze
Aufstockung Parkhaus A	+ 80 Parkplätze
Zusätzliche ebenerdige Stellplätze	+ 93 Parkplätze

Defizit	- 71 Parkplätze

Tab.: Parkplatzszenario 2030

Das aktuelle Defizit aus der Baulast kann durch die vorgesehenen kurzfristigen Maßnahmen (Aufstockung Parkhaus A und weitere ebenerdige Stellplätze) behoben werden. Für die fehlenden 71 Stellplätze, die sich aus der Erweiterung des Gebäudes 2 und aus den allgemeinen Erweiterungen ergeben, sowie für den darüber hinausgehenden Stellplatzbedarf aus langfristigen Erweiterungen des Klinikums ist dafür Sorge zu tragen, dass weitere Parkplätze - nach Möglichkeit außerhalb des Plangebietes - geschaffen werden, um die Umgebung des Klinikgeländes zusätzlich zu entlasten.

Zur Standortfindung von weiteren Parkplätzen und/oder Parkhäusern wurden verschiedene Standorte im Plangebiet untersucht, diskutiert und bewertet. In der Anlage 4, die Bestandteil dieser Begründung ist, sind die diskutierten Varianten dokumentiert und beschrieben.

5.5 Technische Infrastruktur

Die im Plangebiet vorhandenen Fernwärme-, Gas-, Wasser-, Nieder- und Mittelspannungsleitungen werden im weiteren Verfahren als Leitungsrechte in den Bebauungsplan aufgenommen.

5.6 Grün- und Freiraumstrukturen

Das grünordnerische Konzept unterscheidet konsequent zwischen naturnahen Waldflächen und den vom Menschen genutzten Freiraum. Die Waldflächen westlich des Klinikgeländes sollen nicht durch weitere Nutzungen beansprucht werden und ausschließlich den Waldarten von Flora und Fauna zur Verfügung

stehen. Dadurch kann sichergestellt werden, dass der Wald seine gesamte Erholungswirkung entfalten kann, zu der z.B. der Gesang von Vögeln gehört, die in den Avizönosen städtischer Räume nicht mehr repräsentiert sind.

Bisherige Freiraumqualitäten sollen weitestgehend erhalten und im Bebauungsplan gesichert werden. Der südlich der Bettenhäuser vorgelagerte Klinikpark, der waldähnliche Strukturen aufweist, wird als grüne Mitte des Klinikums festgeschrieben. Die Grünachse entlang der Paracelsusstraße und ihrer Verlängerung soll als Sichtschutz zur angrenzenden Wohnbebauung und unter dem Aspekt der Grünvernetzung erhalten und im Bebauungsplan als Flächen zum Erhalt von Bäumen und Sträuchern gesichert werden. Entsprechendes gilt für die Grünstrukturen entlang des Karl-Carsten-Rings.

Für Patienten, Besucher, Gäste und Anwohner sollen insbesondere die Nord-Süd-gerichteten Parterres ein vielgestaltiges Freiraumangebot bereithalten. Diese werden fußläufig an der südlichen Peripherie vom Zentralgebäude aus über eine zentrale Erschließung verbunden, die jedoch ebenfalls nur unmotorisiertem Verkehr vorbehalten ist.

Den Zielen der Wasserrahmenrichtlinie entsprechend wird die Freihaltung des Uferrandstreifens der Dhünn auf der Klinikseite verfolgt. Insbesondere am neuen Haupteingang soll der Freiraum erhalten werden, um den Dhünnbogen als Teil einer Eingangssituation mit besonderem landschaftsästhetischem Wert zu erleben. Geplant ist ein Freiraum von herausragendem Wiedererkennungswert.

6. UMWELTBERICHT

Gemäß § 2a BauGB ist im Aufstellungsverfahren des Bebauungsplans ein Umweltbericht zu erarbeiten, in dem die auf Grund der Umweltprüfung nach § 2 Abs. 4 BauGB ermittelten und bewerteten Belange des Umweltschutzes darzulegen sind. Einzelaspekte der Umweltprüfung werden derzeit erarbeitet. Der Umweltbericht wird im weiteren Verfahren als Bestandteil der Begründung dem Bebauungsplan beigelegt und gemeinsam mit der Planung im Rahmen der öffentlichen Auslegung der Öffentlichkeit zugänglich gemacht.

6.1 Artenschutzprüfung

Eine durchgeführte Artenschutzuntersuchung (Sven Peuker: Belange des Natur- und Artenschutzes sowie der Grünordnung – Bestandserfassung und Bewertung der Biotoptypen einschl. Gehölzkartierung sowie Untersuchung der planungsrelevanten Tierarten, Leverkusen 2013) kam zu dem Ergebnis, dass keine in NRW planungsrelevanten Vogelarten als Brutvögel im Plangebiet

vorkommen. Der Grünspecht *Picus viridis* (streng geschützt gem. BArtSchV, jedoch nicht planungsrelevant) brütete im Eichenbestand westlich von Gebäude 2. Die Gebäude, deren intakte Dächer und die geschlossenen Fassaden bieten kaum geeignete Nistplatzmöglichkeiten.

Von den streng geschützten, in NRW planungsrelevanten Arten, die aus dem Brutbestand der Umgebung erfasst wurden, ist vor allem der Rotmilan aufgrund seines in NRW mit 420-510 Brutpaaren schlechten Erhaltungszustandes zu nennen, der in dem Waldstück westlich des Plangebietes offensichtlich alljährlich Brutvogel ist. Der erhebliche Bestandsrückgang der Art ist neben Lebensraumverlust auf Störungen des Brutplatzes zurückzuführen. Da 60% der globalen Brutpopulation in Deutschland vorkommen, besteht hier eine besondere Verantwortung.

Mit dem Vorkommen der Zwergfledermaus *Pipistrellus pipistrellus* und der Rauhaufledermaus *Pipistrellus nathusii* innerhalb des Gesundheitsparks wird die naturschutzfachliche Bedeutung der Restwald- und Altholzbestände, aber auch der in 2011/2012 neu angelegten Wildwiesen belegt. Die Arten sind streng geschützt und in NRW planungsrelevant. Ihr Erhaltungszustand wird in NRW mit „günstig“ bewertet.

Die herausragende Bedeutung des von geringer Fließgeschwindigkeit gekennzeichneten, naturnahen Fließgewässerabschnittes der Dhünn im Bereich östlich des Klinik-Hauptgebäudes zeigt sich durch den Nachweis weiterer Fledermausarten wie der Wasserfledermaus *Myotis daubentonii*, dem Großen Abendsegler *Nyctalus noctula* (RLD 3=gefährdet), der Mückenfledermaus *Pipistrellus pygmaeus* sowie den in NRW unbekannten Arten wie Langflügelfledermaus *Miniopterus schreibersii* und der Nymphenfledermaus *Myotis alcathoe* (RLD1 = vom Ausstreben bedroht).

6.2 FFH-Vorprüfung

Das Plangebiet liegt im 300-m-Radius des FFH-Gebiet „Dhünn und Eifgenbach“. Eine FFH-Verträglichkeits-Vorprüfung ist erforderlich, insbesondere für die Aufstockungen im Bereich des Hauptgebäudes und den geplanten Hubschrauber-Dachlandeplatz. Hierbei sind z.B. auch Einleitungen in die Dhünn oder Belästigungen durch Lichtkegel im Nachtzeitraum zu berücksichtigen.

6.3 Eingriffe in Natur und Landschaft

Eine naturschutzrechtliche Eingriffs-/Ausgleichsbilanzierung ist voraussichtlich nicht erforderlich, da das gesamte Plangebiet nach bisherigen planungsrechtlichen

Merkmale als Innenbereich gemäß § 34 BauGB einzuordnen ist. Das Plangebiet ist auch nicht durch den Landschaftsplan nach Landschaftsgesetz NRW erfasst. Dennoch sind umfangreiche Begrünungsmaßnahmen im Plangebiet geplant, die durch den Landschaftsplaner in einem entsprechenden Planwerk dargestellt werden.

Der zentrale Klinikpark ist derzeit als Wald gemäß Waldgesetz NRW eingestuft. Bei einer Einstufung der Fläche als Innenbereich ist für die Entlassung aus der Kategorie „Wald“ kein Waldumwandlungsverfahren durch die Landesforstbehörde erforderlich. Ob dennoch eine Aufforstung von Ersatzflächen erforderlich wird, wird im weiteren Verfahren zu klären sein.

6.4 Hochwasserschutz

Das Plangebiet befindet sich im Einzugsbereich der Dhünn. Aus diesen Aspekten ist es unumgänglich, das festgesetzte Überschwemmungsgebiet als Schutz- bzw. Tabuzone nachrichtlich zu übernehmen sowie Vorkehrungen zum Schutz des Gewässers zu treffen. Gemäß Wasserhaushaltsgesetz § 38 sind Gewässerrandstreifen (mind. 5 m, besser 15-20 m) vorzusehen. Entsprechende Festsetzungen werden im weiteren Verfahren geprüft und ggf. in den Bebauungsplan übernommen.

Des Weiteren sind Bewertungen / Risikoabschätzungen aus Sicht der Hochwasserrisikomanagementrichtlinie durchzuführen, um ggf. Hochwasserschutzmaßnahmen (Objektschutz o.ä.) vorzusehen.

6.5 Abwasserbehandlung und -ableitung

Das Klinikum betreibt ein privates Kanalnetz, wobei das Schmutzwasser in das städtische Netz eingeleitet wird. Bei der Einleitung von Abwasser in die öffentliche Kanalisation sind grundsätzlich die Regelungen der Entwässerungssatzung der Technischen Betriebe der Stadt Leverkusen (Anschluss- und Benutzungsrechte, Beschränkungen und Auflagen sowie Grenzwerte) zu beachten. Eventuell erforderliche Sanierungsmaßnahmen der äußeren Erschließung werden im weiteren Bebauungsplanverfahren beschrieben und ggf. in Abstimmung mit dem Abwasserbeseitigungskonzept umgesetzt.

Die Niederschlagswasserbehandlung und -ableitung ist unter Berücksichtigung der Ziele und Forderungen aus der EU-Wasserrahmenrichtlinie sowie der hydraulischen Überprüfung, Auslastung und Zustand der vorhandenen Systeme umzusetzen. Des Weiteren ist sicherzustellen bzw. bei den Planungen zu berücksichtigen, dass das Kanalnetz (Niederschlagswasser) ca. 300 l/s aus dem

städtischen Kanalnetz aufnehmen kann. Der Nachweis der Kapazität der vorhandenen Sammler bzw. Entwässerungssysteme sollte unter Berücksichtigung der Hochwassersituation der Dhünn – Gewässerrückstau erfolgen.

6.6 Bodenschutz

Für den Geltungsbereich des Bebauungsplanes 193/III ist im Bodenschutz- und Altlastenkataster der Stadt Leverkusen die Fläche „SE 3007 – Klinikum Leverkusen“ ausgewiesen.

Im Zuge diverser Baumaßnahmen wurden in Teilbereichen des Plangebietes bereits maßnahmenbezogene Bodenuntersuchungen durchgeführt. Ausweislich der vorliegenden Untersuchungsbefunde wird der unmittelbare Untergrund im Bereich der Untersuchungsgebiete vornehmlich durch Auffüllungsböden mit unterschiedlichen Anteilen an Schlacken, Ziegelbruch und Bauschutt gebildet. Die an Bodenproben durchgeführten chemischen Untersuchungen zeigten Bodenverunreinigungen durch polycyclische aromatische Kohlenwasserstoffe (PAK).

Im Zuge des Bebauungsplanverfahrens ist daher durch eine orientierende Untersuchung gem. BBodSchG in Verbindung mit der BBodSchV zu klären, ob eine Gefährdung von Schutzgütern (z.B. Mensch, Grundwasser) vorliegt oder zukünftig zu besorgen ist und ob ggf. weitere Maßnahmen erforderlich sind.

6.7 Klima / Luft

Es ist davon auszugehen, dass die mit dem Bebauungsplan verfolgten Planungsziele das Schutzgut Klima / Luft in einem relativ unerheblichen Umfang beeinträchtigen werden, da es zu keiner weiteren Ausdehnung des Klinikareals kommt und hauptsächlich Arrondierungen und Aufstockungen vorhandener Gebäude geplant sind. Frischluftschneisen durch das Plangebiet werden soweit möglich berücksichtigt.

6.8 Immissionsschutz

Für das Plangebiet wird im weiteren Verfahren eine umfassende schalltechnische Erhebung und Begutachtung durch einen Schallschutzsachverständigen vorgenommen werden. Dazu werden alle gewerblichen Geräuschquellen wie Ver- und Entsorgungsbereiche, BHKW, Freiflächen- und Parkverkehr, Lüftungsanlagen etc. ermittelt und bewertet. Der Einsatz von Sondersignalen an Kranken- und Rettungsfahrzeugen ist separat zu betrachten. Mögliche Vorbelastungen, die zusätzlich auf die Immissionsorte einwirken, werden ermittelt und einbezogen.

Ebenso wird eine Beurteilung des Verkehrslärms (Straße und Schiene) erfolgen. Eine Beurteilung der mit dem Betrieb des Hubschraubers verbundenen Geräusche erfolgt nach den Vorgaben der Luftfahrtbehörde. Im Rahmen der Eignungsprüfung für den Hubschrauberlandeplatz wurde ein entsprechendes Gutachten für den Hubschrauberlärm (TÜV Nord, August 2013) erstellt.

In der Untersuchung wurden für die sechs verkehrsreichsten Monate des Prognosejahres 70 Bewegungen in der Tagzeit und 4 Bewegungen in der Nachtzeit angenommen, also maximal 74 Flugbewegungen je Halbjahr. Die angenommenen Flugbewegungszahlen entsprechen der Zielplanung für das Prognosejahr. In der vorliegenden Untersuchung wurde der energieäquivalente Dauerschallpegel L_{pAeq} , der Maximalschalldruckpegel $L_{pAS,max}$ und das Häufigkeits-Maximalpegelkriterium $NAT(L_{p,Schw})$ durch den geplanten Flugbetrieb am erhöhten Hubschrauberdachlandeplatz zur Tages- und Nachtzeit⁴⁰ nach der sogenannten AzB 2008 ermittelt.

Unter den getroffenen Annahmen werden sowohl tags als auch nachts im Plangebiet die zu Grunde gelegten Werte und Kriterien des Fluglärmgesetzes sicher eingehalten. An allen Immissionspunkten außerhalb des Krankenhausgeländes liegen die Maximalschalldruckpegel unter 82 dB(A), im Bereich der Betten-/Patientenzimmer unterhalb des Landeplatzes unter 92 dB(A). Der Präventive Richtwert zur Vermeidung von Hörschäden von $L_{max} = 95$ dB(A) und der Kritische Toleranzwert von $L_{max} = 115$ dB(A) werden an allen Immissionsorten sicher unterschritten. Demnach sind erhebliche Belästigungen und Störungen des Schlafs ausgeschlossen. Gefahren für die Gesundheit sind nicht zu erwarten

6.9 Seveso-II-Richtlinie

Das Plangebiet liegt im Achtungsabstand eines Störfallbetriebes. Ein gesamtstädtisches Gutachten zur Ermittlung der tatsächlich einzuhaltenden Abstände zu den einzelnen Störfallbetrieben ist durch die Stadt Leverkusen beauftragt. Einzelprüfergebnisse werden im Rahmen des laufenden Verfahrens zusätzlich ausgewertet.

6.10 Gutachten

Im Rahmen des Bebauungsplanverfahrens sind voraussichtlich folgende Gutachten erforderlich:

- Verkehrsuntersuchung
- Artenschutzprüfung

- FFH-Vorprüfung
- Hochwasserschutz
- Ermittlung Niederschlagswassermengen
- Bodengutachten
- Immissionsgutachten (Verkehrslärm, Gewerbelärm)

7. PLANVOLLZUG

Die Grundstücke im Geltungsbereich befinden sich im Wesentlichen im Besitz städtischer Gesellschaften (Klinikum Leverkusen gGmbH und Klinikum Leverkusen Service GmbH). Das gilt auch für die Haupteerschließung des Gesundheitsparkes, die Straße „Am Gesundheitspark“.

8. FLÄCHENBILANZ

	Bestand 2013	Zielplanung 2030
Plangebietsgröße	128.381 m ²	128.381 m ²
Öffentliche Erschließung	2.456 m ²	2.456 m ²
Private Erschließung	4.849 m ²	4.849 m ²
Grünflächen	46.923 m ²	46.923 m ²
Grundfläche Gebäude	32.766 m ²	39.375 m ²
Sonstige Flächen	41.387 m ²	34.778 m ²
Stellplätze	1.004	1.445
Bettenanzahl	747	747

Die Anlage 4 „Variantenuntersuchung Parkplatznutzung“ zur Abwägung der möglichen Standorte zur Unterbringung von Stellplätzen ist Bestandteil dieser Begründung.

Die Erarbeitung des Bebauungsplanes erfolgt in Arbeitsgemeinschaft zwischen der Klinikum Leverkusen gGmbH und Plischke Lühring Architekten Aachen, ISAPLAN Leverkusen, Sven Peuker Landschaftsarchitekt BDLA, ACCON Köln GmbH sowie Stadtplanung Zimmermann GmbH Köln in enger Abstimmung mit der Stadt Leverkusen.

Leverkusen, den 19.12.2013

Lena Zlonicky
Fachbereichsleitung

 Stadtplanung Zimmermann GmbH
Linzer Straße 31 · 50939 Köln
Tel.: 0 221/411011-0 · Fax: 41 10 11-22