

NEIN zum Leitspital Stainach
Argumentation und Forderungen

ANLAGE 01

**Streckenstatistik, Bettendichte,
Unzumutbarkeit**

2 Seiten

Die Erreichbarkeit der Spitäler im Bezirk Liezen

Hier sind die Fakten :

In den Grafiken sind die Entfernungen ins nächste Krankenhaus dargestellt. Je weiter die Anfahrt, desto dunkler die Farbe. Die Abbildungen stellen die Situation allerdings vereinfacht dar, weil hier die sogenannten Luftlinien-Entfernungen aufgetragen sind. Die wirklichen Fahrstrecken (etwas länger) sind in der Tabelle Abb.3 angeführt.

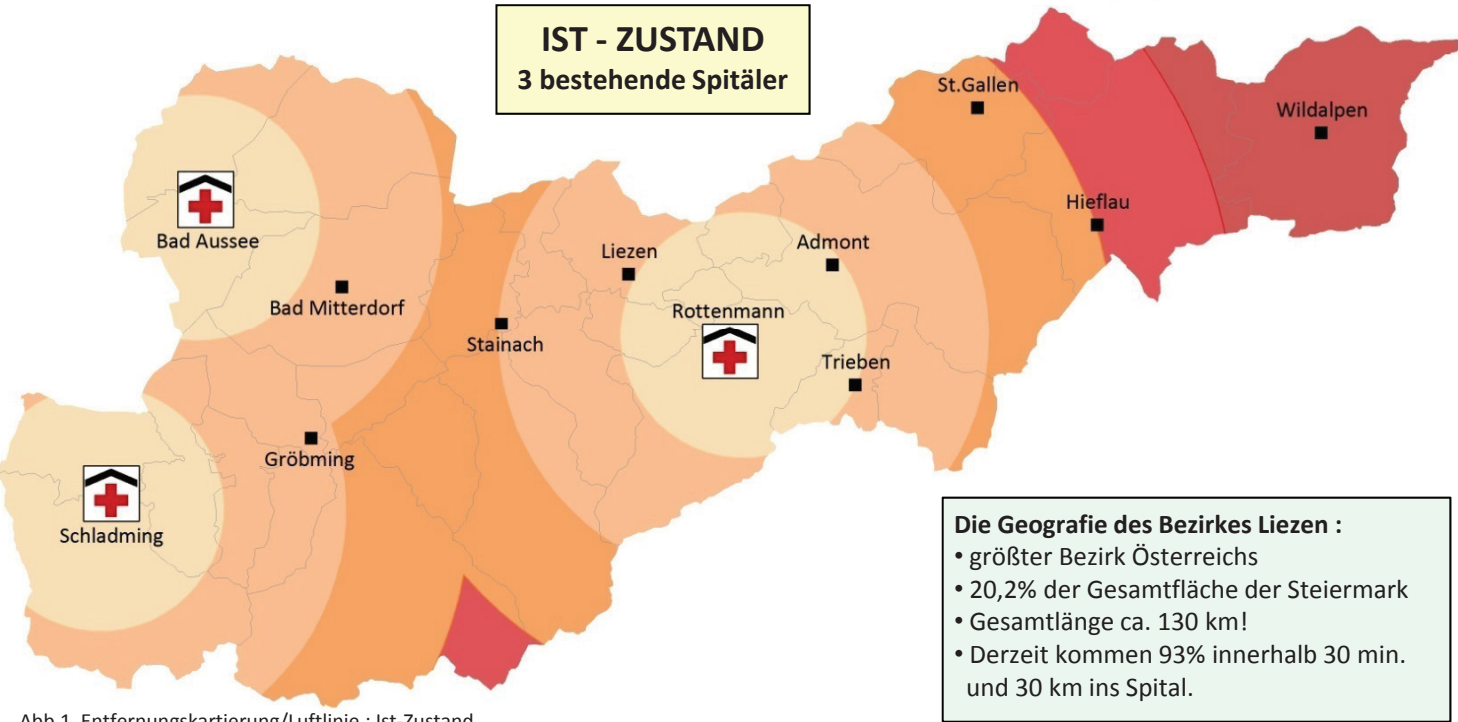


Abb.1 Entfernungskartierung/Luftlinie : Ist-Zustand

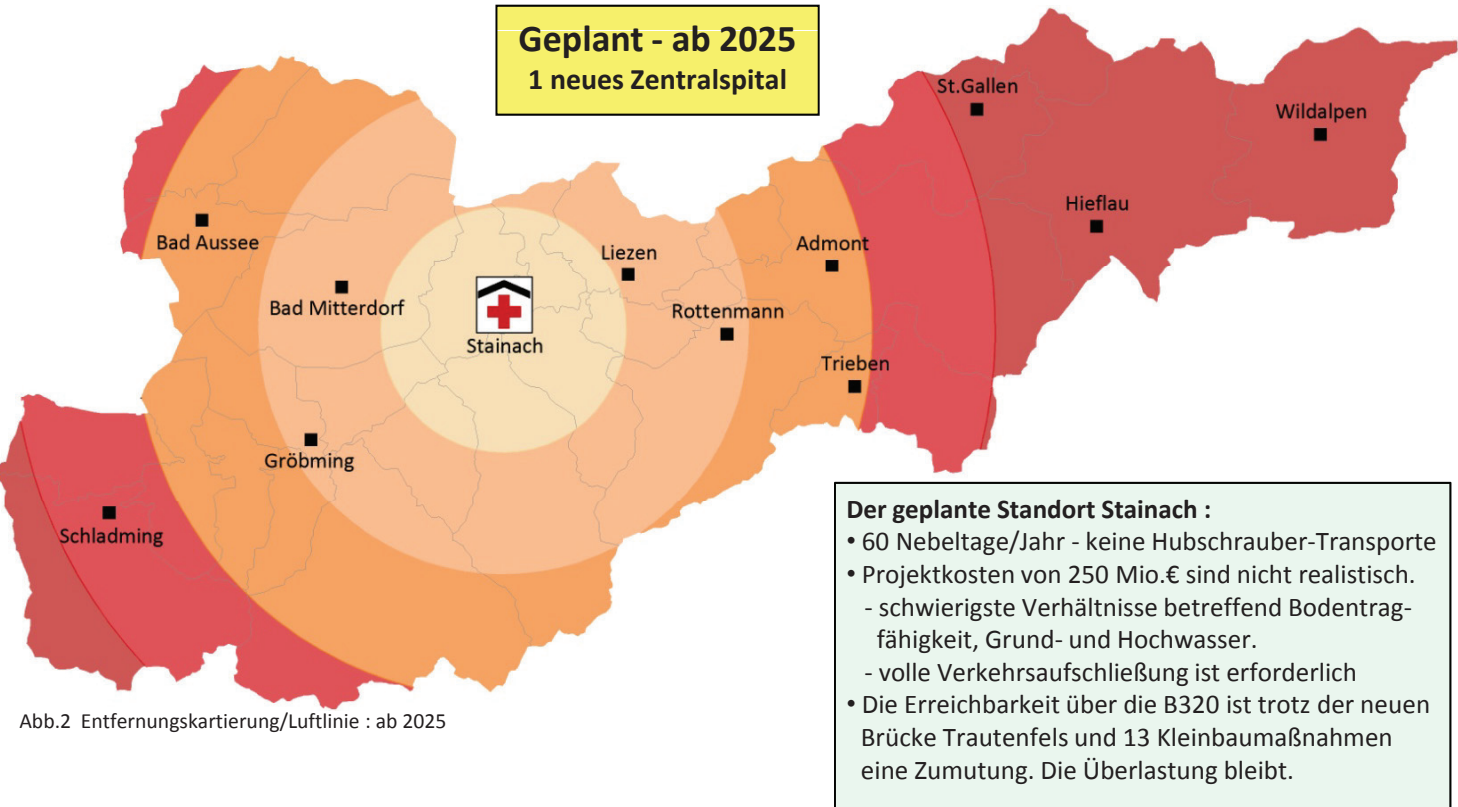


Abb.2 Entfernungskartierung/Luftlinie : ab 2025

Eine Schließung der 3 Spitäler schafft eine Situation, die für die überwiegende Mehrheit unserer Bevölkerung nicht mehr zumutbar ist! Mit den drei vorhandenen Standorten ist der Bezirk noch zufriedenstellend versorgt!

So sieht es für Sie im Detail aus! Vorher/Nachher

In der Tabelle sind die Strecken und Zeiten aus allen 29 Gemeinden ins jeweils nächste Krankenhaus aufgelistet.

Ist-Zustand 3 bestehende Spitäler			Geplant - ab 2025 1 neues Zentralspital		
Gemeinde	Einwohner Stand 2017/2018	nächstes Spital	Anfahrt 1 Richtung		
			Zeit	Strecke	
Admont	5.010	Rottenmann	22 min	24 km	
Aich	1.300	Schladming	13 min	13 km	
Aigen im Ennstal	2.722	Rottenmann	20 min	20 km	
Altaussee	1.878	Bad Aussee	7 min	5 km	
Altenmarkt bei St. Gallen	828	Rottenmann	45 min	48 km	
Ardning	1.239	Rottenmann	14 min	15 km	
Bad Aussee	4.798	Bad Aussee	0 min	0 km	
Bad Mitterndorf	4.962	Bad Aussee	12 min	16 km	
Gaishorn am See	1.333	Rottenmann	16 min	15 km	
Gröbming	2.895	Schladming	18 min	20 km	
Grundlsee	1.199	Bad Aussee	10 min	6 km	
Haus	2.466	Schladming	9 min	8 km	
Irdning-Donnersbachtal	4.107	Rottenmann	26 min	24 km	
Landl	2.720	Rottenmann	50 min	55 km	
Lassing	1.719	Rottenmann	11 min	10 km	
Liezen	8.181	Rottenmann	13 min	13 km	
Michaelerberg-Pruggern	1.174	Schladming	16 min	17 km	
Mitterberg-St. Martin	1.924	Schladming	22 min	24 km	
blarn	2.015	Schladming	27 min	28 km	
Ramsau am Dachstein	2.813	Schladming	12 min	8 km	
Rottenmann	5.232	Rottenmann	0 min	0 km	
Schladming	6.660	Schladming	0 min	0 km	
Selzthal	1.602	Rottenmann	9 min	7 km	
Slk	1.517	Schladming	29 min	29 km	
St. Gallen	1.846	Rottenmann	39 min	43 km	
Stainach-Prgg	2.850	Rottenmann	23 min	24 km	
Trieben	3.390	Rottenmann	10 min	10 km	
Wildalpen	468	Rottenmann	71 min	80 km	
Wörschach	1.134	Rottenmann	19 min	21 km	

nächstes Spital	Anfahrtsweg 1 Richtung		
	Zeit	Strecke	
Stainach	34 min	36 km	schlechter ↓
Stainach	23 min	27 km	schlechter ↓
Stainach	11 min	11 km	besser ↑
Stainach	31 min	36 km	schlechter ↓
Stainach	56 min	60 km	schlechter ↓
Stainach	26 min	27 km	schlechter ↓
Stainach	26 min	30 km	schlechter ↓
Stainach	14 min	16 km	etwa gleich →
Stainach	37 min	44 km	schlechter ↓
Stainach	18 min	20 km	etwa gleich →
Stainach	29 min	31 km	schlechter ↓
Stainach	27 min	31 km	schlechter ↓
Stainach	7 min	5 km	besser ↑
Stainach	62 min	64 km	schlechter ↓
Stainach	21 min	20 km	schlechter ↓
Stainach	16 min	16 km	schlechter ↓
Stainach	21 min	23 km	etwa gleich →
Stainach	16 min	17 km	etwa gleich →
Stainach	15 min	14 km	besser ↑
Stainach	39 min	42 km	schlechter ↓
Stainach	25 min	27 km	schlechter ↓
Stainach	32 min	38 km	schlechter ↓
Stainach	23 min	23 km	schlechter ↓
Stainach	24 min	24 km	etwa gleich →
Stainach	50 min	55 km	schlechter ↓
Stainach	0 min	0 km	besser ↑
Stainach	31 min	39 km	schlechter ↓
Stainach	83 min	92 km	schlechter ↓
Stainach	7 min	8 km	besser ↑

Abb.3 Auflistung nach Gemeinden : Strecken und Zeiten

Zur Berechnung : Es wurde eine idealisierte Verkehrssituation angenommen. Kein Stau, kein Unfall, weder Ferien- noch Stoßzeit. Keine Behinderungen wegen Witterung und Bautätigkeiten. Zudem wurden die Prognosen der stetigen Verkehrszunahmen außer acht gelassen.

Zonenauswertung ZEITEN

Strecke	Personen	Anteil
bis 20 min	56.697	71%
21-30 min	17.423	22%
> 30 min	5.862	7%
Summe	79.982	100%

Zonenauswertung STRECKEN

Strecke	Personen	Anteil
< 10 km	26.648	33%
10-20 km	23.298	29%
20-30 km	24.174	30%
30-40 km	0	0%
> 40 km	5.862	7%
Summe	79.982	100%

1 neues Zentralspital

Strecke	Personen	Anteil
bis 20 min	30.790	38%
21-30 min	22.246	28%
> 30 min	26.946	34%
Summe	79.982	100%

Strecke	Personen	Anteil
< 10 km	8.091	10%
10-20 km	19.804	25%
20-30 km	16.678	21%
30-40 km	25.401	32%
> 40 km	10.008	13%
Summe	79.982	100%

Auswertung ZEITEN: bisher erreichen 93% ein Spital in 30min. Ab 2025 nur mehr 66% ! **LR Drexler spricht hier von völlig falschen 88% !** bisher erreichen 71% ein Spital in 20min. Ab 2025 nur mehr 38% !

Auswertung STRECKEN: Derzeit haben fast alle (93%) ein Spital in gerade noch zumutbaren 30km. Zukünftig nur mehr gut die Hälfte! (56%)

Abschließend zur Verdeutlichung : Wenn jeder Bezirksbewohner 1 Mal ins nächste Spital hin und retour fhrt, so werden derzeit mit den drei Standorten in Summe 2,5 Mio. km zurückgelegt. Mit nur einem Standort in Stainach ergeben sich 4,3 Mio. km. Das sind um 72% mehr!



VOLKSBEFRAGUNG **7. APRIL** **NEIN** ZU SPITALSSCHLIESSUNGEN

Hier lesen sie die Wahrheit !

- **Unser Bezirk hat mit einer Gesamtlänge von 130 km eine unvergleichliche Größe. Die 3 Spitäler sind hier gerade richtig.**
- **1 Zentralspital und die Schließungen von Rottenmann, Bad Aussee und Schladming beschert uns eine Ausnahmesituation. Nirgends sonst in Österreich sind die Wege ins Krankenhaus dann derart lang.**
- **In Zukunft gibt es anstatt 338 nur noch 226 Betten und somit um ganze 33% weniger! Das neue Spital bietet kein wesentliches Mehr an Abteilungen.**
- **Die Errichtung und der Betrieb wird privatisiert! Die Mittel für eine ordentliche Finanzierung sind offenbar nicht vorhanden.**
- **Es gibt bis heute auch keine Konzepte oder positive Beispiele, wie Gesundheitszentren einer Region den Wegfall von Spitälern ersetzen können.**
- **Die 3 Spitäler an den vorhandenen Standorten sind deshalb eine Notwendigkeit! Wir Bürger können und müssen deren Erhalt mit vollem Selbstbewusstsein einfordern!**
- **Spitäler, die einmal geschlossen sind, kommen nicht wieder!**
- **Keine weitere Verschlechterung für unseren Bezirk! Die Ausdünnung muss gestoppt werden!**
- **Unsere Region braucht Stärkung!**



Wichtig: am 7. April teilnehmen!
In ihrem Wahllokal für **NEIN stimmen**



VOLKSBEFRAGUNG **7. APRIL** **NEIN** ZU SPITALSSCHLIESSUNGEN

Abwanderung und Ausdünnung der Region

Durch die Schließung der bestehenden 3 Standorte kommt es zu einer fortgesetzten Ausdünnung des Bezirkes. Der Verlust von hunderten Arbeitsplätzen ist zu befürchten. Wo sind die Maßnahmen, die der Abwanderung von überwiegend jungen Menschen entgegenwirken? Es droht uns ein Verlust von Kaufkraft und Lebensqualität!

Arbeitsbedingungen für weibliche Fachkräfte

Mehr als 50% der Ärzteschaft sind Frauen. Beim Pflegepersonal ist dieser Anteil noch viel höher. Die Kinderbetreuung ist somit immer ein wichtiges Thema. Damit es im Bezirk bekannt ist : Rottenmann hat einen eigenen städtischen LKH-Kindergarten!

Warum unser Bezirk ? Warum bei uns dieses Experiment ?

Die vergleichbare Region Murtal/Murau hat mit ihren 3 Häusern Knittelfeld, Judenburg, Stolzalpe - vereint im Spitalverbund-Murtal - jetzt bereits deutlich bessere Bedingungen hinsichtlich Versorgung und Erreichbarkeit. Warum passt dort, was bei uns zu viel ist ?

Aufruf: Sind wir gemeinsam solidarisch!

Natürlich, es gibt ein paar Gemeinden, die es mit dem Zentralspital etwas besser hätten. Für die große Mehrheit bleibt aber nur eine grobe Verschlechterung ihrer Situation. Deshalb : Irdning, Stainach, Öblarn, Wörschach, Tauplitz! Wir bitten euch um ein NEIN am 7.April!

Wo sind die Bürgermeister mit ‚Schneid‘ ?

Wir sehen es als sehr problematisch, wenn sich unsere Kommunalpolitiker auf Anordnung des Landes zum Spitals-Thema nicht mehr äußern, oder nur mehr die aufgetragenen Stehsätze aus dem Büro des Landesrates von sich geben. 19 von 29 Kommunen gehören bei uns zu den sogenannten „Verschlechterungs-Gemeinden“. Wären ALLE Bürgermeister im Sinne der eigenen Bürger mit Standfestigkeit gegen den geplanten Gesundheits-Kahlschlag vorgegangen, hätten wir heute die Pläne zur Schließung der Spitäler schon vom Tisch. Aber leider wurde längst vergessen : Mut und Rückgrat sind eine Tugend!

Alles schon vorhanden - Strukturen und Investitionen

In den letzten 10 Jahren wurden ca. 90 Mio.€ an Steuergeld für die Errichtung und den Ausbau der 3 Standorte ausgegeben. Welch ein Schilddürgerstreich, diese Werte durch Schließung zu vernichten!

Sorgsamer Umgang mit Steuergeld

Es wird nicht bestritten, dass es ein Leitspital braucht, jedoch in einem Verbund aller 3 Standorte. Rottenmann deckt bereits heute mit seinen Abteilungen fast alle Anforderungen für ein Leitspital ab. Mit einem Bruchteil der Kosten eines Neubaus in Stainach können alle 3 Häuser auf den neuesten Stand gebracht werden.

Rettungswesen : Bei einem Zentralspital würden sich die Kosten für das Rettungswesen um bis zu einer 1 Mio.€ jährlich erhöhen.

Mediale Kampagne des Landes - eine große Materialschlacht

Das Land Steiermark hat unter LR Drexler in den letzten Wochen wahrlich große Geschütze aufgefahren, um seine Statements zu verbreiten. Mühen, Zeit und hohe Beträge öffentlicher Geldmittel wurden eingesetzt, um die Meinung der Bürger zu drehen. Lassen wir uns davon nicht beeindrucken!

Wahrheit und Fakten sind relativ, wenn der Hut brennt

Zugegeben, es ist schon beachtlich, wie nun in größter Eile eine Unmenge an politisch vernetzter Experten mobilisiert wurde, um uns die Zentralisierung der Spitäler als ein Muss zu erklären. Alternativen dazu gäbe es angeblich nicht. Schnell wurden auch noch Spitals-Abteilungen und Ärztezentren hinzu versprochen. Aber Achtung : Dem Ganzen ist kein Glauben zu schenken! Skeptisch und kritisch bleiben!

Spitalbetten-Dichte

Österreich	: 8	pro 1000 EW
EU	: 5	pro 1000 EW
Bez.Liezen	: 4,2	pro 1000 EW
mit Leitspital	: 2,8	pro 1000 EW
Albanien	: 2,6	pro 1000 EW
Kenia	: 1,4	pro 1000 EW



Wichtig: am 7. April teilnehmen!
In ihrem Wahllokal für **NEIN stimmen**

NEIN zum Leitspital Stainach
Argumentation und Forderungen

ANLAGE 02

'Leitspital' Stainach - Die K.O.-Kriterien
Auflistung und Grafiken

11 Seiten

'Leitspital' Stainach - Die K.O.-Kriterien

- Jeder einzelne der nachfolgenden Punkte hat das Potenzial, das Projekt zu verunmöglichen.
- Oder anders : für eine Realisierung des Vorhabens bedarf es einer positiven Erledigung aller Punkte.

1) Unmittelbare K.O.-Kriterien / projektimmanente Faktoren

- Hochwasser-Abflussbereich HQ30/HQ100
- Altlast Teerölkontamination + Bodenchemie
- Grundwasser, Grundwasserniveau, Trinkwasserversorgung
- Bodentragfähigkeit und Gründung
- Nebeltage, Erreichbarkeit Rettungshubschrauber
- Landschaftsschutz Vegetation
- Landschaftsschutz Vogelarten und Biotopfläche
- Verkehrsanbindung an B320 (UF Stainach)
- Kostenrahmen und Finanzierung
- Suche nach Alternativgrundstücken

2) Mittelbare K.O.-Kriterien / Peripher-Faktoren

- Koalitionäre Pakt-Treue + zustimmende, politische Mehrheit
- Bürgerproteste, Akzeptanz in der Bevölkerung, öffentlich-medialer Druck
- Vorgaben aus projektbegleitender Rechnungshofprüfung
- Allgemeine Wirtschaftslage + Entwicklung von Budget und Verschuldungsgrad des Landes
- Planstellenbesetzung von Ärzten und Pflegepersonal für Spital, Gesundheits- und Facharztzentren sowie Hausärzten
- B320, Entwicklung Verkehrssituation, Umsetzung baulicher Maßnahmen

Spitalstandort STAINACH

Die **10** K.O. - Punkte

Der politische Wille ist vorhanden, Beschlüsse sind gefasst. Aber die Bedingungen sind denkbar ungünstig. Realisierung ist kaum möglich.

Punkt **01** : Hochwasser



Spitalstandort STAINACH

Die **10** K.O. - Punkte

Der politische Wille ist vorhanden, Beschlüsse sind gefasst. Aber die Bedingungen sind denkbar ungünstig. Realisierung ist kaum möglich.

Punkt **02** : Altlast - Teerölverseuchung



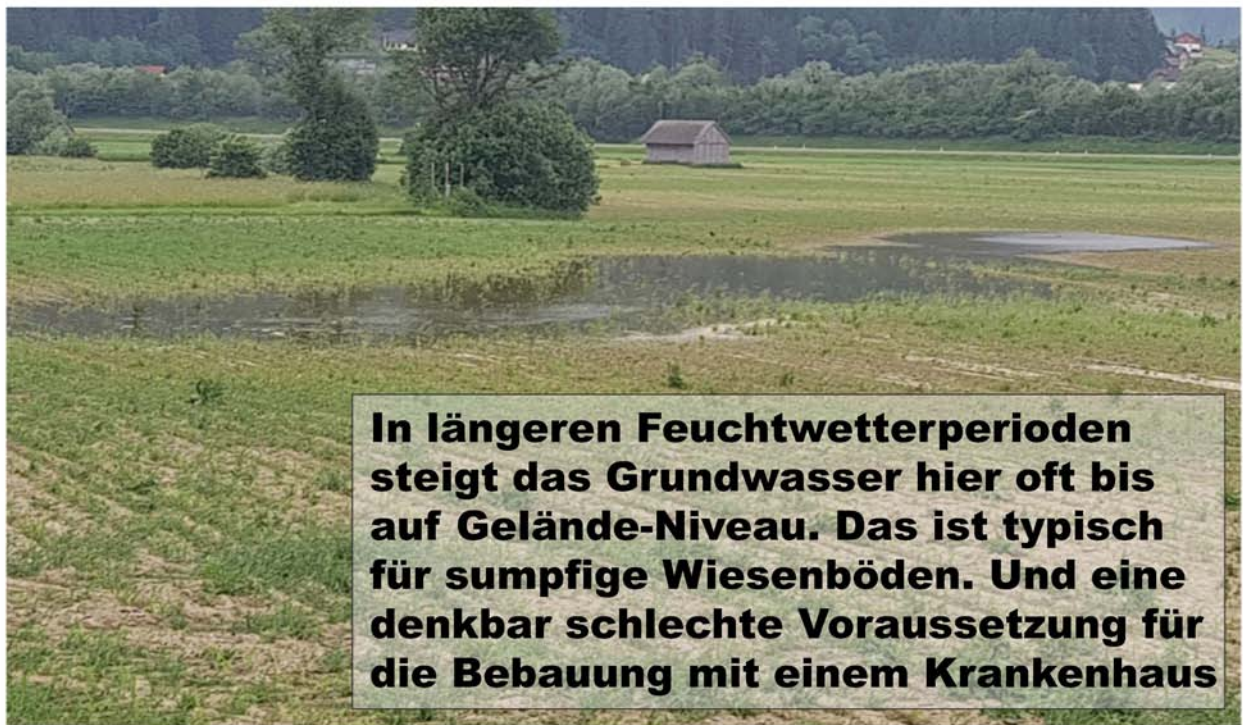
<https://www.altlasten.gv.at/atlas/verzeichnis/Steiermark/Steiermark-ST16.html>

Spitalstandort STAINACH

Die 10 K.O. - Punkte

Der politische Wille ist vorhanden, Beschlüsse sind gefasst. Aber die Bedingungen sind denkbar ungünstig. Realisierung ist kaum möglich.

Punkt 03 : Grundwasserspiegel



In längeren Feuchtwetterperioden steigt das Grundwasser hier oft bis auf Gelände-Niveau. Das ist typisch für sumpfige Wiesenböden. Und eine denkbar schlechte Voraussetzung für die Bebauung mit einem Krankenhaus

Spitalstandort STAINACH

Die **10** K.O. - Punkte

Der politische Wille ist vorhanden, Beschlüsse sind gefasst. Aber die Bedingungen sind denkbar ungünstig. Realisierung ist kaum möglich.

Punkt **04** : Bodentragfähigkeit



Referenzprojekt

Stainach 2019/10

Der Untergrund ist bezüglich Tragfähigkeit und möglicher, weiterer Ausbreitung der Bodenkontamination grundsätzlich als sehr kritisch zu betrachten. Im eigentlichen Baufeld gibt es bisher eine geotechn. Voruntersuchung. Noch nicht durchgeführt wurden bis dato sogenannte Kernbohrungen. Somit sind derzeit auch noch keine abschließenden Erkenntnisse vorhanden.



Spitalstandort STAINACH

Die 10 K.O. - Punkte

Der politische Wille ist vorhanden, Beschlüsse sind gefasst. Aber die Bedingungen sind denkbar ungünstig. Realisierung ist kaum möglich.

Punkt 05 : Nebeltage – 25% im Jahr



Charakteristisch für das Ennstal ist die enorme Nebelhäufigkeit. Speziell in Stainach sind das 90 sogenannte ‚Nebeltage‘ im Jahr. An diesen Tagen gibt es stundenweise oder auch ganztägig kein Erreichen mit einem Rettungshubschrauber!

Spitalstandort STAINACH

Die 10 K.O. - Punkte

Der politische Wille ist vorhanden, Beschlüsse sind gefasst. Aber die Bedingungen sind denkbar ungünstig. Realisierung ist kaum möglich.

Punkt 06 : Landschaftsschutz – Vegetation



Spitalstandort STAINACH

Die **10** K.O. - Punkte

Der politische Wille ist vorhanden, Beschlüsse sind gefasst. Aber die Bedingungen sind denkbar ungünstig. Realisierung ist kaum möglich.

Punkt **07** : Landschaftsschutz – Vogelarten

Quelle : GIS Steiermark

Jede Menge schützenswerter Vogelarten sind hier heimisch. So auch der Wachtelkönig! Naturschutzbescheid nötig!



Spitalstandort STAINACH

Die **10** K.O. - Punkte

Der politische Wille ist vorhanden, Beschlüsse sind gefasst. Aber die Bedingungen sind denkbar ungünstig. Realisierung ist kaum möglich.

Punkt **08** : Verkehrsanbindung B320



Spitalstandort STAINACH

Die 10 K.O. - Punkte

Der politische Wille ist vorhanden, Beschlüsse sind gefasst. Aber die Bedingungen sind denkbar ungünstig. Realisierung ist kaum möglich.

Punkt 09 : Kostenrahmen und Finanzierung

Die Landesregierung schätzt das Projekt Stainach auf 250 Millionen Euro.

Auf Druck der Projektgegner hat man sich festgelegt und für diese 250 Millionen eine Kostengarantie abgegeben.

Nun gibt es aber die Projekthindernisse! Die K.O.-Punkte.
**Hochwasser, Altlast, Grundwasser, Bodentragfähigkeit
Nebeltage, Vegetation, Vogelarten, Verkehrsanbindung !**

Diese Hürden sind vermutlich gar nicht, oder nur mit enormen Geldmitteln zu überwinden.

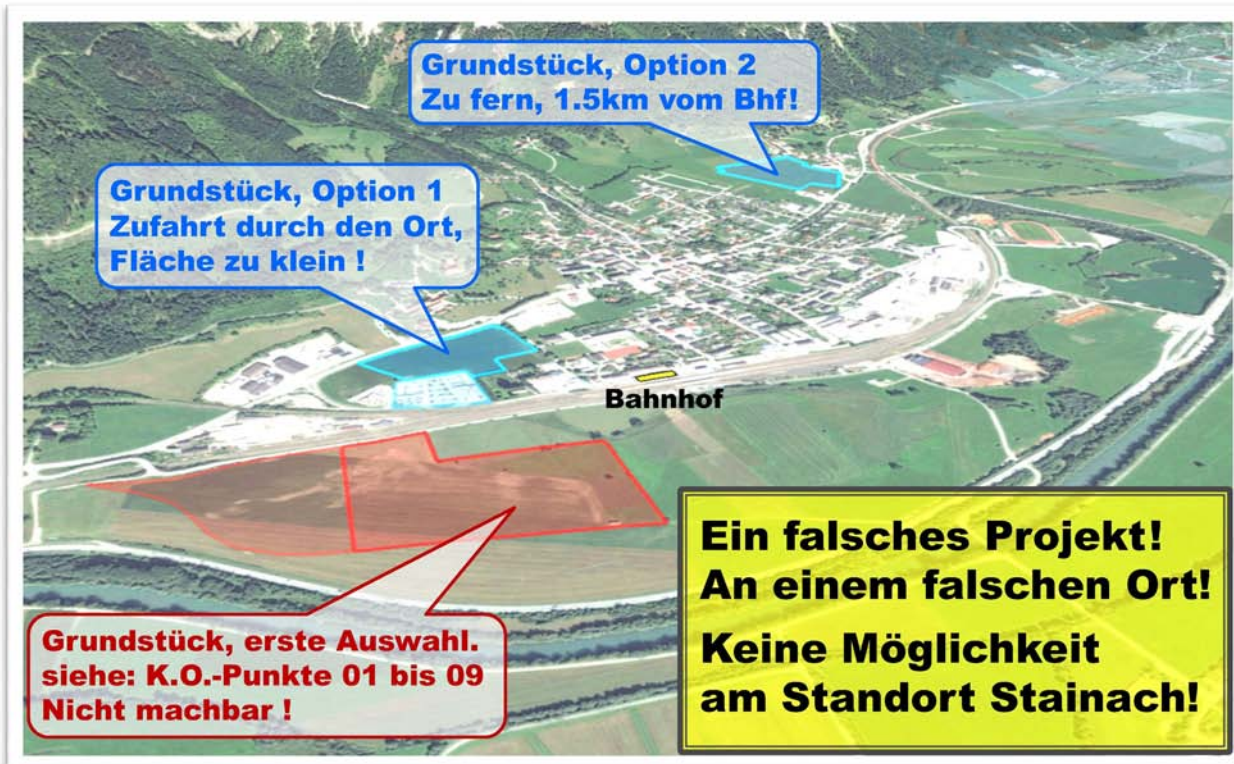
Die Folge daraus: An der geplanten Stelle geht es nicht!
Man braucht ein anderes Grundstück!

Spitalstandort STAINACH

Die **10** K.O. - Punkte

Der politische Wille ist vorhanden, Beschlüsse sind gefasst. Aber die Bedingungen sind denkbar ungünstig. Realisierung ist kaum möglich.

Punkt 10 : Suche nach anderen Grundstücken



NEIN zum Leitspital Stainach
Argumentation und Forderungen

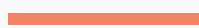
ANLAGE 03a

**Hydrologie - Geothermie - Altlast,
Anmerkungen und Hinweise zum Gutachten**

4 Seiten



Hinweis auf Problembereich



Hinweis auf Problembereich / verstärkt

Steiermärkische Krankenanstaltengesellschaft m.b.H.
Technisches Dienstleistungszentrum
Team Planung
Billrothgasse 18a
8010 Graz

Projektentwicklung LKH Ennstal
Leitspital Region Liezen

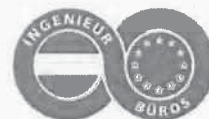
Dezember 2019



Geologie & Grundwasser GmbH -
Ingenieurbüro für Technische Geologie

Auer Welsbachgasse 24, 8055 Graz

www.geo-gmbh.at



MITGLIED
DES FACHVERBANDES

AUSFERTIGUNG: A / B / C / D / E / F / G / H

8. ZUSAMMENFASSENDE DARSTELLUNG

Das gegenständliche Projektgrundstück liegt auf den jungen holozänen Ablagerungen des Ennstales welche von fluvioglazialen Ablagerungen unterlagert werden.

Bedingt durch die Wechsellagerung von fein- und grobkorndominierten Horizonten sind mehrere Grundwasserstockwerke ausgebildet. Das seichtliegende Grundwasser lag zum Zeitpunkt der Untersuchungen in etwa 2 m unter Gelände. Nach der Schneeschmelze oder stärkeren Niederschlägen muss jedoch damit gerechnet werden, dass der Grundwasserspiegel auf Geländeniveau liegt.

Im nördlichsten Bereich des geplanten Bauvorhabens ist das Grundwasser des obersten Horizontes durch Schadstoffe aus dem Altstandort „Schwellenimprägnierung Stainach“ (ST16) kontaminiert. Dabei handelt es sich um eine Verunreinigung mit polyzyklischen aromatischen Kohlenwasserstoffen (PAK). Die Kontamination liegt bzw. bewegt sich langsam über dem Grundwasserstauer und weist eine Mächtigkeit von wenigen Dezimetern bis zu einem Meter auf. Es ist zu erwarten, dass sich diese Kontamination mittel- bis langfristig entlang des Grundwasserstauerreliefs bzw. der Grundwasserfließrichtung in Richtung Osten bzw. Südosten innerhalb des ersten Grundwasserhorizontes weiter ausbreitet.

In der weiteren Umgebung liegen mehrere Tiefbrunnen, welche den dritten Grundwasserhorizont für die Gewinnung von Trinkwasser nutzen.

Hinsichtlich der Realisierung des geplanten Spitals lassen sich die Ergebnisse hinsichtlich der gegenständlichen Fragestellungen wie folgt darstellen:

8.1 Wasserversorgung:

Eine Wasserversorgung des Krankenhauses durch Grundwasser aus dem dritten Grundwasserstockwerk mittels eigenem Brunnen erscheint grundsätzlich von der Ergiebigkeit her möglich. Aufgrund der zu erwartenden Nutzungskonflikte mit bereits bestehenden Wasserrechten (Molkerei, WG Sallaberg) wird jedoch davon abgeraten. Gegebenenfalls kann es sinnvoll sein für die Notwasserversorgung des Krankenhauses einen Vertikalfilterbrunnen zu errichten. Die Kosten für das Brunnenbauwerk mit einer Tiefe von ca. 50 - 60 m, ohne technische Ausrüstung, (Bohrung DN 1200 / Ausbau DN 600) können vorab mit ca. 100.000 - 150.000 € (je nach Ausbaumaterial PVC oder Edelstahl - Stand 2019) angenommen werden.

8.2 Oberflächenwasserentsorgung

Aufgrund der hydrogeologischen Verhältnisse (hoch anstehender Grundwasserspiegel) ist die Versickerung der anfallenden Meteorwässer mittels Sickerschächten oder Sickerkörpern problematisch bzw. nicht möglich.

Aus diesem Grund wird es erforderlich sein die anfallenden Oberflächenwässer zu sammeln (z.B. mittels Staukanälen, Becken o.ä.) und gedrosselt in einen Vorfluter abzuleiten. Gegenfalls sind hier Pumpwerke erforderlich. Die diesbezüglichen kostenwirksamen Faktoren wären von bautechnischer Seite zu prüfen. Eine entsprechende wasserrechtliche Bewilligung dafür ist erforderlich, grundsätzlich erscheint die Bewilligungsfähigkeit dieser Maßnahme gegeben.

8.3 Geothermie

Hinsichtlich der Nutzung des geothermischen Potentials wird ausgeführt, dass von einer geothermischen Nutzung des Grundwassers, aufgrund der zu erwartenden Konflikte, abgeraten wird. Auch von einer Nutzung mittels Horizontalkollektoren wird abgeraten. Dies aufgrund des hohen Flächenverbrauches, der zu erwartenden Setzungen und der damit verbundenen Herausforderungen bzw. notwendigen Maßnahmen im Fall der erforderlichen Anschüttungen.

Eine Nutzung mittels Energiepfählen oder Vertikalkollektoren (Tiefensonden) erscheint möglich. Es werden Angaben für eine Erstbemessung der Anlage ausgeführt. Für die Errichtung der Vertikalkollektoren (Tiefensonden ohne weitere technische Einrichtung) kann ein Schätzwert von 40 €/lfm Bohrung angesetzt werden. Die Zusatzkosten für ein Energiepfählsystem können in einer ersten Schätzung mit 15 € pro Tiefenmeter angegeben werden. Die Kosten für die horizontale Anbindung und technische Ausrüstung sind in den o.a. Preisen nicht integriert. Die Entzugsleistung eines Sondenfeldes bzw. von Energiepfählen kann vorab mit 25 - 35 W je lfm angenommen werden.

Als realistische wirtschaftliche Bohrtiefe von Tiefensonden können 125 m angenommen werden. Die Tiefe der Energiepfähle kann vorab mit 25 m angegeben werden.

8.4 Altlast ST16

Ein Teil des geplanten Bauareales (vgl. **Abb. 7**) ist von Umweltauswirkungen der Altlast ST16 (**Kontaminationen**) des Grundwassers mit PAK's in einer Tiefe von ca. 5 – 8 m unter GOK) betroffen. Oberflächennahe wurden bei den durchgeführten Bodenuntersuchungen keine offensichtlichen Kontaminationen auf den Projektgrundstücken angetroffen. **Aus fachlicher Sicht schließen die vorhandenen Kontaminationen des Grundwassers die Errichtung eines Leitspitals auf den gegenständlichen Grundstücken jedoch nicht grundsätzlich völlig aus.**

Es ergeben sich aber gewisse Einschränkungen in der geplanten Bebauung in den Bereichen wo diese Kontaminationen auftreten bzw. in welchen - bedingt durch die zu erwartende Verfrachtung mit dem Grundwasser - Kontamination zu erwarten sind.

In diesen Bereichen sollten keine Gebäude errichtet werden, da für diese, entsprechend dem geotechnischen Gutachten, eine Tiefgründung bzw. Bodenverbesserung erforderlich sein wird. D. h. dort sollten ausschließlich Park- und Verkehrs- sowie Grünflächen situiert werden, sodass eine Bodenöffnung zwecks Sanierung der Altlast zu einem späteren Zeitpunkt ohne größere Hindernisse möglich bleibt. Hier wäre zu prüfen, ob dies mit den Anforderungen des AG an den Leitspitalstandort vereinbar ist. Grundsätzlich ist eine Sanierung der Altlast (Räumung) nicht zu erwarten. Vielmehr ist voraussichtlich mittel- bis langfristig eine Sicherung der Altlast mittels Grundwassermonitoring ggf. mittels Umschließung (z.B. Spund- oder Schmalwänden) abzusehen. Bei einem Grundwassermonitoring werden zur Kontrolle der Kontamination Grundwasserpegel errichtet, welche grundsätzlich auch auf Park- und Verkehrsflächen unproblematisch herstellbar sind. Die Bebauung wäre so zu gestalten, dass diese Maßnahmen in diesem Bereich auch nach erfolgter Bebauung ohne größeren Aufwand durchgeführt werden können. Jedenfalls wäre dies bei der allfälligen weiteren Planung zu berücksichtigen (z.B. bei der Verlegung von Leitungen/Bündelung etc.).



Sachbearbeiter: Mag. Christian Wolf

Graz, 06.12.2019

NEIN zum Leitspital Stainach
Argumentation und Forderungen

ANLAGE 03b

**Hydrologie - Geothermie - Altlast,
Technische Expertise zum Gutachten**

2 Seiten

Betreff: Geologie und Grundwasser GmbH - Leitspital Region Liezen Stellungnahme und Technische Expertise zum Gutachten 12/2019

Datum: Sun, 31 May 2020

Die Grundwassersituation ist im Projektgebiet als kritisch einzustufen. Das Grundwasser steht in mehreren Horizonten im Baugrund an, in einem Bereich ist das Grundwasser zusätzlich kontaminiert und bei starken Niederschlägen reicht das GW bis zur Geländeoberfläche. Jegliche Baumaßnahme greift unmittelbar in das Grundwasserregime ein, es ist davon auszugehen, dass dies deutliche Auswirkungen auf die Gestaltung des Baukörpers haben wird (Ausführung einer wasserdichten Baugrube mit Wasserhaltung während der Bauphasen, dichte Wanne, ev. Sanierung der Kontamination im Baugrubenbereich, Berücksichtigung von Schutz gegen Aufschwimmen beim Gebäude, teure Lösungen für die unmittelbar angrenzenden Außenflächen). Es ist nicht auszuschließen, dass der Eingriff in den Baugrund bzw. das Grundwasser die vorhandene Kontamination ungünstig beeinflusst – das müsste man sich jedenfalls noch genauer anschauen. Ebenso ist davon auszugehen, dass die Versickerung von Oberflächenwässern nicht gelingen wird, das anfallende Wasser muss anderweitig entsorgt werden, das kann meiner Ansicht nach teuer werden. Es wird im Gutachten auch das vereinzelte Auftreten von gespannten Grundwasservorkommen angeführt. Auch das würde zu Zusatzmaßnahmen führen, die Geld kosten.

Geothermie – die Angaben erscheinen mir hinsichtlich der Kostenangaben eher optimistisch, weil meines Erachtens von verrohrten Bohrungen ausgegangen werden muss, da sind € 40.-/Meter sehr knapp. Außerdem sind für die horizontalen Anbindungen wahrscheinlich alle unter Wasser, d.h. mit entsprechender Wasserhaltung auszuführen bzw. die Baugrubensicherung (Spundung) entsprechend groß – nicht nur für das Gebäude – auszuführen.

Altlast ST 16 – die Formulierungen im Gutachten sind schon sehr vorsichtig und zurückhaltend (....es ergeben sich aber gewisse Einschränkungen....) dabei ist das Konzept in diesen Bereichen keine Gebäude zu errichten insofern fraglich, da eine Verfrachtung der Kontamination (mit PAK braucht man sich meines Wissens nicht wirklich spielen – sind hoch toxisch) über die Zeit durch den Eingriff in das gesamte Grundwasserregime per se nicht ausgeschlossen werden kann. Die zu erwartenden Maßnahmen und Erfolgsaussichten einer späteren Sanierung wie beschrieben können fundiert derzeit nicht wirklich abgeschätzt werden (da spricht aus der Stellungnahme eher das Prinzip Hoffnung), insofern wäre es wesentlich zielführender die Kontamination vor Baubeginn zu sanieren. Die dazu erforderlichen Kosten kann ich nicht beziffern, dürften aber nicht unerheblich sein.

Laut den Rammwerten ist davon auszugehen, dass das Gebäude in einer Tiefe von rund 10 – 12 Meter gegründet werden muss, die darüber liegenden Bereiche sind zu wenig dicht gelagert. Grundsätzlich stellt das kein technisches Problem dar, es bedeutet aber einen erhöhten Aufwand, da entsprechende Gründungsmaßnahmen getroffen werden müssen. Die gesamte Baugrube muss

bis in den stauenden Grundwasser-Aquifer dicht eingebunden werden (Spundwände ca. 25 Meter tief). Der gesamte Kellerbereich oder Tiefgaragen sind als dichte Wanne auszuführen – kostet auch!

Sowohl durch diese Maßnahme als auch durch die Gründungsmaßnahmen (angeführt sind Pfähle mit einer Mindestdiefe von 12 Meter) besteht die konkrete Gefahr, dass die Kontamination in den unteren GW-Horizont verschleppt wird. Das hätte eventuell Auswirkungen auf die vorhandenen Brunnen (Stainach Milch u.a) welche vom 3. GW-Stock (ab 20 Meter unter GOK?) gespeist werden. Dazu sollten die Eigentümer der Brunnen jedenfalls mit einbezogen und entsprechende Beweissicherungen vorgenommen werden.

Interessant ist, dass das Gebiet in Bereichen liegt, die bereits bei einem 30-jährigen Hochwasser geflutet werden. Da wird sicher eine entsprechende Vorkehrung getroffen werden müssen – wird auch nicht sehr billig sein. Wie diese Lösung dazu ausschauen könnte ist nicht angeben, ist aber nicht unwesentlich. Rückhaltebecken u.a. ist meines Erachtens zu wenig. Schutzdämme müssten großräumig auch auf Bereichen außerhalb der Projektgrundstückes errichtet werden.

Die Gründungen in den oberen Baugrundsichten sind als kritisch einzustufen. Auch im Gutachten werden hohe Setzungsempfindlichkeit und damit Zusatzmaßnahmen angesprochen. Beim angeführten Rüttelstopfverfahren wird auf die (konkrete) Gefahr hinsichtlich Verschleppung Kontamination verwiesen und damit solche Oberflächenverdichtungen als nicht zulässig eingestuft. Damit muss auf sehr teure Pfähle und einem darauf angebrachten Geogitter ausgewichen werden. Insgesamt sehr teuer und nicht unbedingt wirklich dauerhaft! D.h. Nebenflächen (Parkplätze etc.) werden sich dauerhaft setzen und bewegen. Durch die Pfähle über das gesamte Areal steigt wieder die Wahrscheinlichkeit der Verschleppung der Kontamination.

NEIN zum Leitspital Stainach
Argumentation und Forderungen

ANLAGE 04

**Spitäler im Bezirk Liezen - Vergleichende
Gegenüberstellung Abteilungen Alt/Neu**

1 Seite



Das vermeintlich schlagkräftige neue 'Leitspital' Stainach im Vergleich Gegenüberstellung mit dem Ist-Zustand

Das vermeintlich schlagkräftige neue 'Leitspital' im Vergleich mit Rottenmann bringt keinen Mehrwert!		geplante Leitspital	LKH Rottenmann	LKH Bad Aussee	KH Schladming
		226 Betten	175 Betten	57 Betten	106 Betten
Innere Medizin		ja	ja	ja	ja
Dialyse (nur durch Druck von BISS; war im RSG-Plan nicht berücksichtigt)		ja	10 Betten	0	8 Betten
Intensivmedizin/Erwachsene		ja	ja	ja	ja
Allgemeinchirurgie		ja	ja	ja	ja
Orthopädie und Traumatologie		ja	ja	ja	ja
Gynäkologie und Geburtshilfe		ja	ja	0	nur Geburtshilfe
Radiologie (nur durch Druck von BISS; war im RSG-Plan nicht berücksichtigt)					
	Röntgen	ja	ja	ja	Teleradiologie
	CT	ja	ja	ja	Teleradiologie
	MR	ja	ja	0	Teleradiologie
	Mammographie	ja	ja	0	Teleradiologie
Anästhesiologie		ja	ja	ja	ja
Akutgeriatrie und Remobilisation		ja	ja	0	0
Palliativmedizin		ja	ja	mobile Pflege	mobile Pflege
Kinderheilkunde ambulant – 3 Tage/Woche		ambulant 3 Tage/Woche	Konsiliardienst – 3 Tage/Woche	0	Konsiliardienst
Neurologie ambulant (im RSG-Plan nur mit Anmeldung) jetzt korrigiert auf 3 Tage/Woche		ambulant 3 Tage/Woche	Konsiliardienst – 2 Tage/Woche	0	ambulant

Geplantes Leitspital:

- Kostenpunkt ca. € 500.000.000, Steuer/Beitragselder
- Verlust von 500-600 Arbeitsplätzen
- 112 Betten weniger
- Nur mehr 66% der Menschen erreichen das Krankenhaus innerhalb von 30 Min. (Wetterkapriolen und B320 **NICHT** berücksichtigt)

NEIN zum Leitspital Stainach
Argumentation und Forderungen

ANLAGE 05

Gesundheitswesen Neu
Agenda Bezirk Liezen 2020+

1 Seite

GESUNDHEITSWESEN NEU AGENDA BEZIRK LIEZEN 2020⁺

* **Beendigung der Projektidee Leitspital Stainach**

Die budgetäre Anspannung der 'Nach-Corona-Zeit' wird für die nähere Zukunft alle Konzepte zur Errichtung dieser neuen Krankenanstalt verunmöglichen. Mit allen Nebenkosten für Rück-, Umbau und Ausfinanzierung von drei zu schließenden Häusern ist dieses hunderte Millionen teure Projekt sicher nicht mehr finanzierbar.

* **Kein Eliminieren von Krankenhäusern**

Nie war besser erkennbar, welch hohen Wert Spitäler für die Gesundheit einer Gesellschaft darstellen. Die Zeit von Reduktion im Spitalswesen im Sinne von 'Sparen im System' muss jetzt hinter uns liegen. Für eine zeitgemäße, effiziente Gesundheitsversorgung sind die drei bestehenden Häuser im Zeithorizont bis 2050 zu erhalten. Ein Abgleich von Abteilungen und Spezialisierung scheint zweckmäßig.

* **Modernisierung und Ertüchtigung des LKH Rottenmann**

An diesem Standort besteht mittlerweile ein großer Investitionsrückstau. Dieser ist in den nächsten Jahren sukzessive abzubauen. Grundsätzlich soll dieses Haus mit einer umfassenden Generalsanierung fit für die kommenden Jahrzehnte gemacht werden. Bei den Maßnahmen soll stets Zweckmäßigkeit und kostensparender Mitteleinsatz im Vordergrund stehen. Im Zusammenwirken der drei Bezirksspitäler dürfte es zusätzlich Sinn machen, Rottenmann als zentralen Punkt zu definieren.

* **Keine weitere Realisierung von Primärversorgungszentren**

Um die ambulanten Ressourcen der Spitäler sowie den singulären, niedergelassenen Bereich nicht einer unwirtschaftlichen Konkurrenz- Situation auszusetzen, ist die parallele Struktur von Primärversorgungszentren nicht weiter zu verfolgen.

* **Förderung und Stärkung des niedergelassenen Bereiches**

Als 1. Säule der medizinischen Gesundheitsversorgung ist der niedergelassene Bereich der Haus- und Fachärzte von grundsätzlicher Wichtigkeit. Förderungen für Ansiedlung und Investition im ländlichen, dezentralen Raum sind erforderlich. Eine Priorisierung gegenüber Wahlärzten erscheint sinnvoll.