

Telefon: 233 - 24644  
Telefax: 233 - 21797

**Mobilitätsreferat**  
Strategie  
MOR-GB2-1.2

## **Verkehrerschließung Klinikum Großhadern**

### **Überprüfung der Verkehrsprognosen im Verkehrsgutachten Klinikum Großhadern**

Empfehlung Nr. 14-20 / E 02903 der Bürgerversammlung des Stadtbezirkes 20 - Hadern  
am 22.10.2019

### **Sitzungsvorlagen Nr. 20-26 / V 03015**

Anlagen:

1. Verkehrsgutachten Klinikum Großhadern (Vössing, 01/2019)
2. Empfehlung Nr. 14-20 / E 02903 der Bürgerversammlung des Stadtbezirkes 20 - Hadern  
am 22.10.2019
3. Lageplan mit Stadtbezirkseinteilung
4. Stellungnahme des Bezirksausschusses des 20. Stadtbezirkes Hadern vom 12.08.2020
5. Schreiben der LMU vom 22.02.2021

### **Beschluss des Mobilitätsausschusses vom 19.05.2021 (SB)**

Öffentliche Sitzung

#### **I. Vortrag des Referenten**

Zuständig für die Entscheidung ist der Mobilitätsausschuss gemäß § 7 Abs.1 Ziffer 16 der Geschäftsordnung des Stadtrates der Landeshauptstadt München, da die Angelegenheit zwar stadtbezirksbegrenzt ist, aber kein Entscheidungsfall gemäß dem Katalog der Fälle der Entscheidung, Anhörung und Unterrichtung der Bezirksausschüsse für den Bereich des Mobilitätsreferates vorliegt.

#### **1. Anlass**

Im Rahmen der geplanten Neubaumaßnahmen auf dem Klinikgelände der Universität München am Campus Großhadern wurde im Auftrag des zuständigen Staatlichen Bauamts München 2 eine Verkehrsuntersuchung durchgeführt, in der die verkehrlichen Folgen der geplanten Klinikerweiterung von derzeit ca. 1.200 Betten auf 1.300 Betten sowie des Neubaus des Kinderklinikums Neues Hauner mit ca. 220 Betten im Umgriff des Klinikgeländes untersucht wurden (Anlage 1).

In der Folge wurde in der Bürgerversammlung des Stadtbezirkes 20 – Hadern am 22.10.2019 die anliegende Empfehlung Nr. 14-20 / E 02903 (Anlage 2) beschlossen, die eine neue Zufahrtsregelung für das Klinikum Großhadern fordert, da ein verträglicher Verkehrsfluss andernfalls nicht gegeben sei.

## **2. Ergebnisse des Verkehrsgutachtens**

Im Folgenden werden die wesentlichen Ergebnisse des im Auftrag des Staatlichen Bauamtes München 2 durchgeführten Verkehrsgutachtens zusammengefasst dargestellt.

Das Verkehrsgutachten zum Klinikum Großhadern (Anlage 1) umfasst die beiden Teile

- Teil A: Verkehrsqualität im öffentlichen Straßennetz
- Teil B: Ruhender und nichtmotorisierter Verkehr

### **Teil A: Verkehrsqualität im öffentlichen Straßennetz**

- Derzeit hat das Klinikum Großhadern 1.200 Betten. Die Anzahl der Betten wird sich auf ca. 1.500 Betten (+ 25%) erhöhen (+ 218 Betten der Kinderklinik Neues Hauner, + 100 Betten Stammklinikum).
- Das Neuverkehrsaufkommen der Kinderklinik Neues Hauner mit 218 Betten und der Erweiterung des Klinikum Großhadern um 100 Betten wird ca. 2.300 Kfz/24h betragen. Damit erhöht sich das Gesamtverkehrsaufkommen des gesamten Klinikums um ca. 25%. Dies entspricht prozentual der Zunahme der Bettenkapazität von derzeit 1.200 Betten auf ca. 1.500 Betten. Die Ermittlung des Neuverkehrsaufkommens erfolgte getrennt für Beschäftigte, stationäre Patient\*innen, ambulante Patient\*innen, Besucher\*innen und den Wirtschaftsverkehr.
- Das Klinikgelände ist über die Hauptzufahrt an der Marchioninistraße sowie von der Würmtalstraße über die Butenandtstraße erreichbar. Zusätzlich gibt es im Westen eine Ausfahrt über die Großhaderner Straße zur Straße Am Klopferspitz in Martinsried. Etwa 80% des Quell-Ziel-Verkehrs vom/zum Klinikum verläuft über die Hauptzufahrt Marchioninistraße, 20% über die Butenandt-/Großhadernerstraße. Die Verkehrsbelastung der Marchioninistraße erhöht sich von derzeit 9.000 Kfz/24h auf ca. 11.000 Kfz/24h, die Belastung der Butenandtstraße von derzeit 2.000 Kfz/24h auf 2.500 Kfz/24h.



Abbildung 1: Untersuchte Knotenpunkte (Quelle: Vössing, 2019)

- Die Leistungsfähigkeitsberechnungen an den umgebenden Knotenpunkten (Abb. 1) gemäß „Handbuch für die Bemessung von Straßenverkehrsanlagen (HBS)“ zeigen, dass das Neuverkehrsaufkommen des Neuen Hauser und der Erweiterung des Klinikums nur zu sehr geringen Verschlechterungen der Leistungsfähigkeit gegenüber dem Prognosenullfall 2030 führt. Das heißt, die allgemeine Verkehrszunahme durch die Entwicklungen im Münchner Westen und dem westlichen Umland übersteigt bei weitem die Zunahme durch den Neuverkehr des Klinikums. Für den am höchsten belasteten Knotenpunkt Sauerbruchstraße/Würmtalstraße wird beispielsweise in der Morgenspitze eine Zunahme der Gesamtknotenbelastung von 3.300 Kfz/h auf 4.100 Kfz/h im Prognosenullfall 2030 ohne Neuverkehr durch die Neubauvorhaben prognostiziert. Durch die Neubauvorhaben erhöht sich die Knotenbelastung lediglich um weitere 50 Kfz/h. Die Qualität der Verkehrsabwicklung verschlechtert sich von Qualitätsstufe B bzw. C auf Qualitätsstufe D im Prognosenullfall und -planfall (beträchtliche Wartezeiten, häufiger Rückstau).

Mit Ausnahme der unsignalisierten Einmündung Sauerbruchstraße/Tischlerstraße/Haderner Weg sind jedoch alle Knotenpunkte leistungsfähig abwickelbar. Der Knotenpunkt Sauerbruchstraße/Marchioninistraße ist weiterhin mit einer guten Verkehrsqualität (Qualitätsstufe QSV B, kurze Wartezeiten) abwickelbar. Zur Steigerung der Leistungsfähigkeit der Einmündung Sauerbruchstraße/Tischlerstraße/Haderner Weg wird langfristig die Einrichtung einer Lichtsignalanlage empfohlen.

Die Ergebnisse der Leistungsfähigkeitsberechnungen sind im Einzelnen in der nachfolgenden Tabelle angegeben.

Knotenpunkt		IST-Zustand 2018		Prognosenullfall 2030		Prognoseplanfall 2030	
		Reserve	QSV	Reserve	QSV	Reserve	QSV
LSA Sauerbruch- / Würmtal- straße (594)	Morgens	33 %	39 s – C	13 %	64 s – D	9 %	66 s – D
	Abends	45 %	34 s – B	28 %	50 s – D	18 %	55 s – D
LSA Marchionini-/ Sauer- bruchstraße (762)	Morgens	117 %	20 s – A	88 %	22 s – B	78 %	23 s – B
	Abends	98 %	23 s – B	86 %	24 s – B	77 %	25 s – B
LSA Pfingstrosen-/ Sauer- bruchstraße (910)	Morgens	34 %	35 s – B	8 %	71 s – E	5 %	90 s – E
	Abends	34 %	31 s – B	17 %	43 s – C	14 %	50 s – C
Einmündung Sauerbruch-/ Tischlerstraße / Hademer Weg	Morgens	–	C	–	F	56 % <sup>1)</sup>	20 s – A <sup>1)</sup>
	Abends	–	B	–	E	35 % <sup>1)</sup>	20 s – A <sup>1)</sup>
Einmündung Würmtal- / Bu- tenandstraße	Morgens	–	A	–	B	–	B
	Abends	–	A	–	A	–	A

<sup>1)</sup> Berechnungsergebnisse mit Ausrüstung einer LSA

Tabelle 1: Ergebnisse der Leistungsfähigkeitsberechnungen (Quelle: Vössing, 2019)

### Teil B: Ruhender und nichtmotorisierter Verkehr

- Derzeit sind auf dem Klinikumgelände ca. 2.000 Pkw-Stellplätze vorhanden, von denen ca. 1.000 Stellplätze auf dem großen Besucherparkplatz an der Marchioninistraße und die restlichen auf 18 verschiedenen kleineren Parkplätzen auf dem Klinikumgelände untergebracht sind. Damit werden derzeit bei 1.200 Betten 1,66 Stellplätze pro Bett angeboten. Laut Stellplatzsatzung der LHM sind 0,25 Stellplätze pro Bett erforderlich.
- Da hier ein offensichtliches Missverhältnis vorliegt, wird es gemäß §2 (2) der Stellplatzsatzung erforderlich, die zukünftig erforderliche Stellplatzanzahl aus dem tatsächlichen Bedarf abzuleiten. Ziel ist es, durch ein ausreichendes Stellplatzangebot eine Verdrängung des ruhenden Verkehrs in die benachbarten Wohngebiete zu vermeiden. Gleichzeitig soll kein unnötiger Kfz-Verkehr durch ein Überangebot an Stellplätzen angezogen werden.
- Derzeit sind von den 2.000 Stellplätzen maximal 1.800 Stellplätze belegt, d.h. es wäre bei jetziger Nachfrage nur ein Angebot von 1.800 StP/1.200 Betten = 1,5 Stellplätze/Bett erforderlich. Durch Umsetzung eines Mobilitätskonzeptes, insbesondere für die Beschäftigten, mit Maßnahmen zur Förderung der ÖPNV- und Fahrradnutzung (Jobticket, ausreichende und gute Fahrradabstellanlagen etc.) wird die Einsparung von ca. 200 Stellplätzen als realistisch angesehen. Damit ergäben sich mit 1.600 Stellplätzen für 1.200 Betten 1,33 Stellplätze pro Bett. Bei zukünftig 1.500 Betten ergeben sich somit  $1.500 \times 1,33 = 2.000$  Stellplätze.
- Um auch während der Bauzeit ein ausreichendes Parkplatzangebot gewährleisten zu können, soll als Vorabmaßnahme auf dem Gelände des derzeitigen Besucherparkplatzes an der Marchioninistraße eine Parkierungseinrichtung mit ca. 1.700 Stellplätzen errichtet werden. Die Positionierung des neuen Parkhauses mit ca. 1.700 Stellplätzen an

der Hauptzufahrt Marchioninistraße ist verkehrlich sinnvoll, da es den kürzesten Anschluss an das Hauptstraßennetz bietet, eine leistungsfähige Zufahrt vorhanden ist und der Verkehr dadurch weitgehend aus dem Klinikgelände herausgehalten werden kann. Dadurch ergeben sich Vorteile für die Sicherheit von Fußgänger\*innen und Radfahrer\*innen auf dem Klinikgelände sowie geringstmögliche Störungen des Klinikbetriebes und der Patient\*innen und Besucher\*innen. Die restlichen 300 Stellplätze werden dezentral an den wichtigsten Gebäuden auf dem Klinikgelände angeordnet.

- Da die gemäß Fahrradabstellplatzsatzung der LHM erforderlichen 75 Fahrradabstellplätze für 1.500 Betten deutlich zu gering sind, wurde auch hier eine bedarfsorientierte Abschätzung der erforderlichen Anzahl durchgeführt. Es wird vorgeschlagen, insgesamt 500 Fahrradabstellplätze an mehreren zentralen Abstellanlagen auf dem Gelände anzuordnen.

### 3. Empfehlung

Die Bürgerversammlung des 20. Stadtbezirkes Hadern hat am 22.10.2019 die anliegende Empfehlung Nr. 14-20 / E 02903 (Anlage 2) beschlossen.

Mit dieser wird die Landeshauptstadt München aufgefordert, mit dem Bayerischen Staatsministerium für Wissenschaft und Kunst, dem Bayerischen Staatsministerium für Wohnen, Bau und Verkehr und dem Landkreis München gemeinsam zügig eine Lösung bezüglich des (Haupt)Anfahrtsweges zum neuen Klinikum Großhadern zu erarbeiten, um das zu erwartende Verkehrsaufkommen in Hadern, insbesondere in den Gebieten der Verkehrsknotenpunkte (BAB96 Ausfahrt Blumenau, Waldwiesen-/Würmtalstraße, Sauerbruch-/Marchioninistraße, Sauerbruchstraße/Haderner Weg, Würmtalstraße/Lochhamer Straße) kompensieren zu können. Das Gebiet um das Klinikum sei bereits heute schon mit einem sehr hohen Verkehrsaufkommen (u.a. Pendler) belastet. Rettungswägen könnten schon jetzt oft nur verzögert das Klinikum anfahren. Sofern keine neue Zufahrtsregelung geplant und umgesetzt würde, wird bei der prognostizierten Zunahme des Verkehrsaufkommens ein für den Stadtteil Hadern erträglicher Verkehrsfluss angezweifelt.

Das Mobilitätsreferat nimmt hierzu wie folgt Stellung:

Die Leistungsfähigkeitsberechnung für den Knotenpunkt Marchioninistraße/Sauerbruchstraße zeigt, dass im Bestand an diesem Knotenpunkt große Leistungsfähigkeitsreserven vorhanden sind (morgens Qualitätsstufe A, abends Qualitätsstufe B). In den beiden Prognosefällen 2030 gehen die Reserven gegenüber dem Ist-Zustand zwar leicht zurück, die Verkehrsqualität wird in den beiden Spitzenstunden mit der Qualitätsstufe B (kurze Wartezeiten, kein Rückstau) beurteilt.

Dieses Ergebnis bestätigt, dass die Zufahrt über die Marchioninistraße auch weiterhin als Hauptzufahrt geeignet und leistungsfähig ist. Für eine Beibehaltung der Marchioninistraße als Hauptzufahrt verbunden mit der dortigen Anordnung des Parkhauses spricht zusätzlich, dass 80% des Quell- und Zielverkehrs zum/vom Klinikum Großhadern von Norden, Osten und Süden anfährt und die Zufahrt über die Marchioninistraße für diese den kürzesten Zufahrtsweg bietet. Der Verkehr kann dadurch weitgehend aus dem Klinikgelände herausgehalten werden mit den entsprechenden Vorteilen für die Sicherheit von

Fußgänger\*innen und Radfahrer\*innen auf dem Klinikgelände sowie geringstmöglichen Störungen des Klinikbetriebes und der Patient\*innen und Besucher\*innen. Das Erfordernis für eine Verlagerung des Verkehrs auf mehrere Zufahrten ist somit nicht gegeben und bringt keine verkehrlichen Vorteile.

Die Butenandtstraße ist eine Privatstraße auf dem Klinikgrundstück und derzeit eine nachgeordnete Zufahrt. Eine Öffnung und ein Ausbau der Butenandtstraße für den allgemeinen Kfz-Verkehr würde mehr Verkehr in das Klinikgelände ziehen. Dies soll zur Aufrechterhaltung eines ungestörten Klinikbetriebes und zum Schutz der Patient\*innen und Besucher\*inne vermieden werden. Daher wird ein Ausbau der Zufahrt über die Butenandtstraße als nicht zielführend angesehen.

Auch die südliche Zufahrt über den Max-Lebsche-Platz, die derzeit nur für Busse und Berechtigte über eine Schranke möglich ist, sollte nicht für den allgemeinen Verkehr geöffnet werden, da auch hierdurch mehr Verkehr in das Klinikgelände gezogen würde, die Zufahrt über den Busbahnhof an der U-Bahnhaltestelle mit entsprechenden Konflikten mit dem Busverkehr verbunden wäre und der Anschlussknotenpunkt Pfingstrosen-/Sauerbruchstraße bereits im Prognosefall 2030 in der Morgenspitze an der Leistungsfähigkeitsgrenze ist. Zudem ist beabsichtigt, die P+R-Anlage Klinikum Großhadern am Max-Lebsche-Platz um ca. 216 Stellplätze auf insgesamt 524 Stellplätze zu erweitern, um dem ungeordneten „grauen P+R“ im Umfeld entgegenzuwirken. Auch aus diesem Grund sollte der Anschlussknotenpunkt Pfingstrosen-/Sauerbruchstraße nicht zusätzlich durch die Öffnung für den allgemeinen Verkehr in Anspruch genommen werden.

Der Empfehlung Nr. 14-20 / E 02903 der Bürgerversammlung des 20. Stadtbezirkes Hadern am 22.10.2019 kann aufgrund der vorstehenden Ausführungen nicht entsprochen werden.

### **Beteiligung des Bezirksausschusses**

Der betroffene Bezirksausschuss des Stadtbezirkes 20 - Hadern wurde gemäß § 9 Abs. 2 und Abs. 3 (Katalog des Referates für Stadtplanung und Bauordnung, Ziffer 1.2) Bezirksausschuss-Satzung angehört und hat die in Anlage 4 beigefügte Stellungnahme abgegeben.

Hierzu nimmt das Mobilitätsreferat wie folgt Stellung:

1. *„Der Bezirksausschuss möchte klar stellen, dass er nie Durchgangsverkehr von der Butenandtstraße zur Sauerbruchstraße durch das Gelände des Klinikums wollte, sondern nur Zufahrtverkehr ins Klinikum bzw. Wegfahrverkehr vom Klinikum.“*

Stellungnahme Mobilitätsreferat:

Auch zu- und abfahrender Verkehr zum neuen Parkhaus an der Marchioninistraße soll in der Butenandtstraße soweit wie möglich vermieden werden, um den Klinikbetrieb nicht zu beeinträchtigen.

2. *„Laut Verkehrsgutachten fahren ca. 20 % der KFZ das Klinikum von Westen aus über die Würmtalstraße / Butenandtstraße an. Dies wird vom Bezirksausschuss sehr positiv gesehen und sollte mindestens beibehalten, nach Möglichkeit sogar erhöht werden, da damit die Kreuzungen Würmtalstraße / Sauerbruchstraße und Sauerbruchstraße / Marchioninistraße entlastet werden und insgesamt Verkehr aus dem Stadtviertel herausgehalten wird.“*

Stellungnahme Mobilitätsreferat:

Der Anteil der von der Würmtalstraße aus Westen das Klinikum anfährenden Kfz ergibt sich aus dem großräumigen Straßennetz und den Quell-Ziel-Beziehungen. Von der Autobahn A96 von Westen führt der zeit kürzeste Weg zum Klinikum, selbst zur Einfahrt Butenandtstraße, über die Anschlussstelle München-Blumenau und die Waldwiesenstraße, falls auf der Autobahn kein Stau ist. Eine Veränderung der Erschließung des Klinikumgeländes hat keinen maßgeblichen Einfluss auf die großräumige Verkehrsverteilung.

3. *„Wenn das Klinikum weiterhin eine offizielle Zufahrt über die Butenandtstraße nicht wünscht, obwohl die dortige Schranke seit einiger Zeit offen steht, soll dennoch eine westliche Zufahrt zum neuen Parkhaus ermöglicht werden, dann am besten über die Feodor-Lynen-Straße (kein Verkehr im Klinikumgelände).“*

Stellungnahme Mobilitätsreferat:

Mit Schreiben des Präsidenten der für die Butenandtstraße und die Feodor-Lynen-Straße als Privatstraßen zuständigen Ludwig-Maximilians-Universität (LMU) vom 22.02.2021 wird eine Zufahrt zu dem geplanten Parkhaus über die Butenandtstraße und Feodor-Lynen-Straße abgelehnt (Anlage 5).

Das Mobilitätsreferat unterstützt diese Haltung.

4. *„Wenn das Klinikum weiterhin eine offizielle Zufahrt über die Butenandtstraße nicht wünscht, dann fordert der Bezirksausschuss, die Schranke an der Butenandtstraße entsprechend der am Max-Lebsche-Platz zu ertüchtigen (nur noch Zufahrt Linienbusse und Rettungsfahrzeuge).“*

Stellungnahme Mobilitätsreferat:

Eine Verpflichtung zur Beschränkung kann die Landeshauptstadt München auf einer Privatstraße nicht erlassen. Das Mobilitätsreferat wird die Forderung des Bezirksausschusses an das Klinikum der Universität weiterleiten, um eine abgestimmte Lösung zu erreichen.

5. *„Der Baustellenverkehr vom und zum Klinikum soll über die Butenandtstraße abgewickelt werden.“*

Stellungnahme Mobilitätsreferat:

Zur Festlegung des Baustellenverkehrs und dessen Zu- und Abfahrt bedarf es eines Wettbewerbsergebnisses und in Folge eines darauf abgestimmten Logistik- und Verkehrsführungskonzeptes. Die Konzepte werden durch das Staatliche Bauamt erstellt und im Vorfeld mit dem Mobilitätsreferat und ggf. dem Baureferat abgestimmt. Neben einer effizienten Abwicklung ist hiden entsprechenden Stellen der Landeshauptstadt München erbei auch der Schutz der Anwohner\*innen vor störenden Einwirkungen maßgebliches Kriterium.

6. *„Der Bezirksausschuss fordert weiterhin, dass für eine belastbare Beurteilung einer weiteren Zufahrt vom Westen zum Klinikum Großhadern weitere Zahlen gesammelt werden, die auch die Verkehrsflüsse der Würmtalstraße von Westen aus kommend sowie der Autobahnausfahrten Gräfelfing, Blumenau und Fürstenrieder Straße mit einbeziehen (siehe unser Schreiben vom 22.06.20). Diese Zahlen liegen nach Kenntnis des Bezirksausschusses der Regierung von Oberbayern bereits vor und könnten von Ihnen dort in Erfahrung gebracht werden.“*

Stellungnahme Mobilitätsreferat:

Die belastbarste Grundlage zur Beurteilung der Verkehrsflüsse zu und vom Klinikum sind die im Rahmen der Verkehrsuntersuchung durchgeführten Verkehrszählungen sowie das Verkehrsmodell der Landeshauptstadt München. Das Landesverkehrsmodell für Bayern, welches von der Autobahn GmbH betrieben wird, ist nach Auskunft der Autobahn GmbH für eine Auswertung der Quell-Ziel-Beziehungen im Stadtgebiet zu grob und kann daher nicht herangezogen werden.

Die Auswertung aus dem Verkehrsmodell der Landeshauptstadt München sowie der Verkehrszählungen ergibt folgende Herkunftsverteilung des Klinikumverkehrs von ca. 11.000 Kfz/Tag (Quell- und Zielverkehr):

- Waldwiesenstraße Nord/AS Blumenau 4,900 Kfz/Tag (= 45%)
- Würmtalstraße Ost 1.300 Kfz/Tag (= 12%)
- Pfingstrosenstraße Ost 700 Kfz/Tag (= 6%)
- Sauerbruchstraße Süd 1.900 Kfz/Tag (= 17%)
- Würmtalstraße West/AS Gräfelfing 2.200 Kfz/Tag (=20%)

Die Autobahnanschlussstelle Fürstenrieder Straße wird gemäß Verkehrsmodell nicht für Fahrten zu oder von dem Klinikum genutzt.

7. *Der Bezirksausschuss bittet um Information, ab welcher Erhöhung des Verkehrs um wieviel Prozent Straßen bzw. Kreuzungen ertüchtigt werden müssen.*

Stellungnahme Mobilitätsreferat:

Die Bewertung der Leistungsfähigkeit eines lichtsignalgesteuerten Knotenpunktes und damit die Ableitung einer Erfordernis von Maßnahmen zur Verbesserung der Leistungsfähigkeit erfolgt durch Leistungsfähigkeitsberechnungen nach dem „Handbuch für die Bemessung von Straßenverkehrsanlagen (HBS)“. Diese werden zum Nachweis der Abwickelbarkeit der Neuverkehre von Neubaumaßnahmen für die maßgeblichen Spitzenstunden (i.d.R. Morgen- und Abendspitzenstunde) auf der Grundlage der Strombelastungen für den Bestandsfall, den Prognosenullfall (allgemeine Verkehrsentwicklung ohne Neuverkehr) und den Prognoseplanfall (allgemeine Verkehrsentwicklung und Neuverkehr) durchgeführt. Anhand der errechneten mittleren Wartezeit erfolgt die Beurteilung der einzelnen Fahrströme mit einer von sechs Qualitätsstufen des Verkehrsablaufs (QSV). Qualitätsstufen bis einschließlich Qualitätsstufe D (beträchtliche Wartezeiten, häufiger Rückstau) gelten gemeinhin als akzeptabel. An Knotenpunkten mit sehr hoher verkehrlicher Belastung wird auch die Qualitätsstufe E (lange Wartezeiten, Rückstau) für

einzelne Knotenströme akzeptiert. Die Qualität des Verkehrsablaufs für Verkehrsströme deren Auslastungsgrad größer als 1,0 (Verkehrsstärke > Kapazität) ist, wird der Qualitätsstufe F (sehr lange Wartezeiten, langer Rückstau) zugeordnet. In diesem Fall müssen Maßnahmen zur Ertüchtigung des Knotenpunktes entwickelt werden.

8. *Beim Bau der Lichtzeichenanlage an der Einmündung Sauerbruchstraße / Tischlerstraße/ Haderner Weg soll zeitgleich die Lichtzeichenanlage an der Zöllerstraße mitgebaut und entsprechend geschaltet werden.*

Stellungnahme Mobilitätsreferat:

Sauerbruchstraße / Bushaltestelle Zöllerstraße:

Die Stelle 'Sauerbruchstraße / Bushaltestelle Zöllerstraße' ist dem Mobilitätsreferat bereits bekannt. Der Antrag mit Nummer 14-20 / B 06660 des Bezirksausschusses des Stadtbezirkes 20 vom 12.08.2019 auf die Errichtung einer Lichtsignalanlage (LSA) an dieser Stelle wurde letztes Jahr am 18.10.2019 abgelehnt. Da sich bezüglich der von uns untersuchten Kriterien an diesem Knotenpunkt nichts Relevantes geändert hat, kann dem erneuten Antrag nicht entsprochen werden.

Sauerbruchstraße / Haderner Weg / Tischlerstraße:

Nach § 45 Absatz 9 Straßenverkehrsordnung dürfen Lichtsignalanlagen nur dort angeordnet werden, wo dies zwingend geboten ist. Insbesondere dürfen Beschränkungen und Verbote des fließenden Verkehrs nur angeordnet werden, wenn aufgrund der besonderen örtlichen Verhältnisse eine Gefahrenlage besteht, die das allgemeine Risiko einer Beeinträchtigung erheblich übersteigt. Bei der Bewertung werden die örtlich vorherrschenden Verkehrsverhältnisse, wie der Schutz für Fußgänger\*innen und Schulkinder, die vorliegenden Verkehrsstärken, Straßenbreiten, Entfernungen zu bestehenden LSA, gefahrene Geschwindigkeiten, Unfallzahlen und andere verkehrsrelevante Daten berücksichtigt. Diese Faktoren ergeben eine Aussage über die Gefahrenlage und damit die Grundlage für die Entscheidung, ob entsprechend §45 Absatz 9 StVO an dieser Stelle eine LSA zu errichten ist. Wegen des Gleichbehandlungsgrundsatzes sämtlicher Anträge werden zunächst alle Örtlichkeiten und Knotenpunkte in einer Antragsliste gesammelt, für die Bürger\*innen, Beiräte oder Ausschüsse einen Bedarf zur Errichtung einer LSA sehen. Für die Anträge mit der höchsten Dringlichkeit wird im nächsten Schritt geprüft, ob und in welcher Ausführung eine LSA errichtet werden kann. Wird die Notwendigkeit und die konkrete Realisierbarkeit der beantragten LSA festgestellt, so wird dem Antrag stattgegeben: Die neue LSA wird vom Mobilitätsreferat geplant und angeordnet, die bauliche Umsetzung erfolgt durch das Baureferat.

Wir haben Ihr Schreiben zum Anlass genommen, eine Bewertung der Einmündung 'Sauerbruchstraße / Haderner Weg / Tischlerstraße' durchzuführen und die entsprechende Bewertung in die oben beschriebene Antragsliste aufzunehmen. Sollte das Verfahren ergeben, dass an der vorgeschlagenen Stelle 'Sauerbruchstraße / Haderner Weg / Tischlerstraße' aufgrund einer festgestellten Gefahrenlage oder besonderen Dringlichkeit eine Lichtsignalanlage realisiert wird, werden wir den Bezirksausschuss informieren.

Dem Korreferenten des Mobilitätsreferates, Herrn Stadtrat Schuster und dem zuständigen Verwaltungsbeirat des Mobilitätsreferates, Geschäftsbereich Verkehrs- und Bezirksmanagement, Herrn Stadtrat Hammer, ist ein Abdruck der Sitzungsvorlage zugeleitet worden.

## **II. Antrag des Referenten**

Ich beantrage Folgendes:

1. Die Marchioninistraße wird gemäß den Ausführungen als Hauptzufahrt zu dem geplanten Parkhaus des Klinikums Großhadern an der Marchioninistraße beibehalten.
2. Die Empfehlung Nr. 4-20 / E 02903 der Bürgerversammlung des 20. Stadtbezirkes Hadern am 22.10.2019 ist damit gemäß Art. 18 Abs. 4 Gemeindeordnung behandelt.
3. Dieser Beschluss unterliegt nicht der Beschlussvollzugskontrolle.

## **III. Beschluss**

nach Antrag

Der Stadtrat der Landeshauptstadt München

Der / Die Vorsitzende

Ober-/Bürgermeister/-in

Der Referent

Georg Dunkel  
Berufsmäßiger Stadtrat

**IV. Abdruck von I. - III.**

Über die Verwaltungsabteilung des Direktoriums, Stadtratsprotokolle (SP)  
an das Revisionsamt  
an die Stadtkämmerei  
mit der Bitte um Kenntnisnahme.

**V. WV Mobilitätsreferat GL-Beschlusswesen**

zur weiteren Veranlassung.

Zu V.:

1. Die Übereinstimmung vorstehenden Abdrucks mit der beglaubigten Zweitschrift wird bestätigt.
2. An das Direktorium HA II – BA (4x)
3. An den Bezirksausschuss 20
4. An das Staatliche Bauamt München 2
5. An das Baureferat
6. An das Kreisverwaltungsreferat
7. An das Gesundheitsreferat
8. An das Referat für Arbeit und Wirtschaft
9. An die Stadtwerke München GmbH
10. An das Referat für Stadtplanung und Bauordnung – SG 3
11. An das Mobilitätsreferat - GL5
12. An das Mobilitätsreferat – GB1
13. An das Mobilitätsreferat – GB2  
mit der Bitte um Kenntnisnahme.
14. Mit Vorgang zurück zum Mobilitätsreferat GB2-1.2  
zum Vollzug des Beschlusses.

Am

**Mobilitätsreferat GL-Beschlusswesen**