

Weiterentwicklung der Naturnahen Waldbewirtschaftung durch die Ausweisung von Dauerbeobachtungsflächen

Das Konzept der Naturnahen Waldbewirtschaftung der Landesforstverwaltung war in den vergangenen Jahrzehnten Grundlage für die Bewirtschaftung des Stadt- und Hospitalwaldes Schwäbisch Gmünd. In der Gemeinderatssitzung vom 02.07.2014 wurde die Umsetzung und Weiterentwicklung des Konzepts im Stadt- und Hospitalwald unter Berücksichtigung von Flächenstilllegungen erläutert. Der Vorschlag der Verwaltung das Konzept in zwei Stufen weiter zu entwickeln fand im Gemeinderat Zustimmung. In einem ersten Schritt werden über den gesamten Stadt- und Hospitalwald Dauerbeobachtungsflächen ausgewiesen, auf denen bis Ende 2020 keine Nutzung stattfindet (5%-7% der Fläche). Im Zuge der sich daran anschließenden neuen Forsteinrichtung werden in einem zweiten Schritt die Auswahl und die Abgrenzungen der Flächen überprüft. Das Konzept kann dabei auch weiterentwickelt werden, z.B. durch Einführung eines Alt- und Totholzkonzepts entsprechend dem des Staatswaldes.

Die Festlegung der Dauerbeobachtungsflächen erfolgte im Herbst diesen Jahres. In diesem Bericht wird über die Kriterien bei der Auswahl der Flächen und über die Ergebnisse der Ausweisung informiert.

Kriterien bei der Auswahl der Dauerbeobachtungsflächen

Bei der Suche nach geeigneten Flächen wurden verschiedene Kriterien herangezogen. In den meisten Fällen war nicht nur ein einziger Aspekt ausschlaggebend für die Entscheidung für oder gegen die Ausweisung als Dauerbeobachtungsfläche und für die konkrete Flächenabgrenzung. Im Regelfall mussten verschiedene Kriterien bei der Abwägung berücksichtigt werden.

Kriterien, die für die Ausweisung einer Dauerbeobachtungsfläche sprechen:

- Ökologisch wertvolle Flächen (Biotop, seltene Pflanzen- oder Tierarten, Höhlenbäume)
- Ältere Waldbestände mit einem hohen Laubbaumanteil, viel Altholz und Totholz
- Schwer zu bewirtschaftende Flächen, mit Wegen schlecht erschlossene und nur schwierig erschließbare Flächen
- Flächen mit schlechter Holzqualität und rel. geringem Holzzuwachs

Kriterien, die gegen die Ausweisung einer Dauerbeobachtungsfläche sprechen:

- Waldgebiete mit intensiver Erholungsnutzung (engmaschiges Wegenetz, sehr viele Waldbesucher, usw.)
- Waldbestände bei denen es aufgrund der Beteiligung der Fichte in benachbarten Waldungen (häufig Privatwald) zu Borkenkäferproblemen kommen kann
- Waldflächen, die direkt an Straßen oder bebauten Gebieten liegen, oder die von öffentlichen Straßen durchquert werden (erhöhte Verkehrssicherungspflicht)

Ergebnisse der Ausweisung der Dauerbeobachtungsflächen

Als Bezugsgröße wurde in der beigefügten Tabelle (Anlage 2) die Bestandesfläche (Holzbodenfläche) verwendet. Sie beträgt 1.011,6 ha im Stadtwald und 311,8 ha im Hospitalwald (insg. 1.323,4 ha). Die Differenz zu der gesamten Waldfläche (Forstliche Betriebsfläche) ist die Nichtholzbodenfläche; der Nichtholzboden (Stadtwald 158,1 ha; Hospitalwald 16,9 ha) sind v.a. die LKW-befahrbaren Wege und die Heideflächen, daneben Waldwiesen und Leitungstrassen.

Es wurden insgesamt 22 Dauerbeobachtungsflächen mit einer Fläche von 72,8 ha ausgewiesen (siehe Tabelle). Das sind 5,5% der Bestandesfläche. Im Stadtwald ist der Anteil mit 7,0% (70,6 ha) deutlich höher wie im Hospitalwald (2,2 ha oder 0,7% der Bestandesfläche). Ursächlich für diese große Differenz ist der deutlich höhere Nadelholzanteil, v.a. Fichtenanteil, im Hospitalwald.

Die Dauerbeobachtungsflächen sind über den gesamten Stadt- und Hospitalwald verteilt (siehe Übersichtskarten Anlage 3/1, 3/2), wobei sie im Revier Weiler i.d.B. konzentriert sind. Dort ist der weitaus höchste Laubbaumanteil und es gibt in erheblichem Umfang ältere Buchen-Mischbestände.