

An den Grossen Gemeinderat

W i n t e r t h u r

Kommunale Nutzungsplanung:
Zustimmung zum privaten Gestaltungsplan «Klinik Lindberg, Winterthur»

Antrag:

1. Dem privaten Gestaltungsplan «Klinik Lindberg, Winterthur» wird zugestimmt.
2. Der Stadtrat wird eingeladen, für den privaten Gestaltungsplan die Genehmigung durch die Baudirektion einzuholen sowie die Genehmigungsentscheide zusammen mit dem Beschluss gemäss Ziffer 1 aufzulegen (Rekursfrist). Der Stadtrat bestimmt gestützt auf Art. 77 BZO den Zeitpunkt des Inkrafttretens.

Weisung:

1. Ausgangslage / öffentliches Interesse

Die Privatklinik Lindberg ist mit 110-jähriger Tradition die grösste Privatklinik im Raum Winterthur, mit derzeit 75 betriebenen Spitalbetten. Die Betriebsbewilligung des Kantons Zürich lautet auf 96 Betten. Seit der Einführung der diagnosebezogenen Fallgruppen (DRG¹) im Krankenversicherungsgesetz (KVG) im Jahre 2012 ist sie ein Vertragsspital und konzentriert sich auf Patientinnen und Patienten mit einer Zusatzversicherung im stationären Bereich. Die Klinik betreut pro Jahr gegen 2500 stationäre Patientinnen und Patienten. Über 80 % der Patientinnen und Patienten kommen aus Winterthur und der unmittelbaren Umgebung von Winterthur.

Das medizinische Angebot der Klinik umfasst in erster Linie folgende Fachgebiete:

- Viszeralchirurgie / Gastroenterologie
- Bewegungsapparat
- Allgemeinchirurgie / Unfallchirurgie / Traumatologie
- Urologie, HNO und Kardiologie
- Gynäkologie
- Neurochirurgie / Wirbelsäulenchirurgie
- Plastische und Wiederherstellungschirurgie
- Adipositaszentrum

¹ Diagnosis Related Groups (DRG; deutsch: diagnosebezogene Fallgruppen) bezeichnen ein Klassifikationssystem für ein pauschaliertes Abrechnungsverfahren, mit dem Krankenhaushfälle (Patientinnen und Patienten) anhand von medizinischen Daten, sogenannten Leistungsbezeichnern (Haupt- und Nebendiagnosen, Prozedurenkodes, demographische Variablen) Fallgruppen aufgrund ihrer methodischen Ähnlichkeit zugeordnet werden. (https://de.wikipedia.org/wiki/Diagnosebezogene_Fallgruppen)

- Zudem steht für zusatzversicherte Patientinnen und Patienten eine Notfallversorgung im Bereich Unfallchirurgie/Traumatologie offen.

2014/2015 wurden das Bestandesgebäude saniert sowie die Zimmer für die Patientinnen und Patienten und weitere Räumlichkeiten (inkl. modernste Operationstechnik) mit einer Investitionssumme von rund Fr. 11 Millionen aufgewertet. Im Rahmen einer zukunftsweisen Positionierung im Gesundheitsmarkt soll die bestehende Landreserve für weiter anstehende Erweiterungen der Infrastruktur genutzt werden.

2. Struktur der Privatklinik Lindberg

2012 wurde die Klinik durch die Aevis Victoria SA zur Ergänzung ihrer medizinischen Leistungen übernommen. Die Aevis Victoria SA ist eine börsennotierte Gesellschaft, welche im Healthcare-Bereich, in Life Sciences sowie in die medizinische Betreuung investiert.

Unter dem Dach von Aevis Victoria SA bestehen mehrere Tochtergesellschaften:

- Swiss Medical Network betreibt als das zweitgrösste Netzwerk privater Spitäler 16 Kliniken in der Schweiz.
- Swiss Healthcare Properties AG ist eine Gesellschaft, welche «Healthcare Real Estate» und somit auch das Areal der Klinik Lindberg erworben hat. Swiss Healthcare Properties ist derzeit Eigentümerin von 30 Grundstücken mit rund 130'500 m² Fläche, welche namentlich dem Betrieb von Kliniken dienen. Ebenso gehört die VJC (Viktoria Jungfrau Hotels) mit den Standorten Interlaken, Bern, Luzern und Zürich zu der Gruppe.

Die Betreibergesellschaft Swiss Medical Network will eine private Alternative zum öffentlichen Gesundheitssystem aufbauen und den Patientinnen und Patienten Spitzenqualität bei Medizin und Pflege bieten. Dabei werden die enge Zusammenarbeit mit Belegärztinnen und Belegärzten und die Bildung von medizinischen Fachbereichs-Netzwerken angestrebt. Swiss Medical Network will die Identität und Unternehmenskultur bestehender Kliniken wahren und deshalb auch die Privatklinik Lindberg weiterhin in das lokale und regionale Gesundheitsnetzwerk einbinden.

In der Region Zürich/Winterthur arbeiten die beiden Privatkliniken «Lindberg» und «Bethanien» eng zusammen. Dabei ändert sich für den Klinikbetrieb mit Belegarztsystem nichts, wohl aber können zwecks Kosteneinsparung Synergien genutzt werden, beispielsweise bei Aufgaben wie Einkauf, Marketing, IT.

Swiss Medical Network strebt mit der Klinik Lindberg auch die Zusammenarbeit mit dem Kantonsspital Winterthur (KSW) an. Schon heute bestehen Servicevereinbarungen für Laborleistungen in Randzeiten und Zusammenarbeit bei Notfällen. Momentan steht die Vermietung leerstehender Objekte (wie des Hauses «Bucheegg») während der Sanierungsphase des KSW im Vordergrund. Langfristig kann die Zusammenarbeit wesentlich darüber hinausgehen. So könnte im Nordwesten des Gestaltungsplanbereichs A beispielsweise ein gemeinsam genutztes Hotel für Patientinnen und Patienten entstehen.

Die Spitallandschaft hat sich in den letzten Jahren massiv verändert. Sie wird sich unter dem steigenden Druck der gesetzlichen Anforderungen nochmals wesentlich verändern. Swiss Medical Network ist die Weiterentwicklung der Klinik im Rahmen des Gestaltungsplans deshalb sehr wichtig und sie wird innerhalb der Gruppe mit einer hohen Priorität behandelt.

3. Testplanung

In den Jahren 2009 bis 2010 führten die damalige Betreiberin Klinik Lindberg AG Winterthur, die damalige Eigentümerin Sonnenberg AG und die Stadt Winterthur gemeinsam eine Testplanung durch. Dazu wurden auf Vorschlag der Stadt drei Planungsteams eingeladen: Pool Architekten Zürich; Beat Rothen Architektur, Winterthur; Metron AG Brugg.

Die Testplanung verfolgte das Ziel, Baumasse und Volumetrie von künftigen Erweiterungen auszuloten. Dabei sollte bei guter städtebaulicher Qualität den betrieblichen Notwendigkeiten der Klinik Rechnung getragen werden. Gesucht war ein gestalterisches Gesamtkonzept, das die bestehenden Bauten optimal miteinbezieht. Der Vorschlag von Pool Architekten mit einem ruhigen langgezogenen Baukörper wurde von der Jury als geeignetste Lösung angesehen, um ein einheitliches und gut zusammengefügtes Erscheinungsbild von bestehenden und neuen Bauten zu erreichen.

Die Ergebnisse der Testplanung wurden in einem Synthesebericht vom Oktober 2010 zusammengefasst. Sie bilden die Grundlage für den von der Grundeigentümerin und der Betreiberin (im Einvernehmen mit der Stadt) ausgearbeiteten privaten Gestaltungsplan, welcher das Entwicklungspotenzial der Klinik und gleichzeitig die städtebauliche Einordnung an dieser empfindlichen Lage sichern soll.

4. Planungsgrundlagen

Der Bearbeitungsperimeter beinhaltet das Grundstück der Swiss Healthcare Properties AG, Kat. Nr. 1/9137. Der Perimeter umfasst die ganze Parzelle der Klinik Lindberg und wird begrenzt durch die Nachbarparzellen, die Schick- und die Tachlisbrunnenstrasse.

Die Privatklinik Lindberg ist im regionalen Richtplan als öffentliche Baute bezeichnet. Das Klinikareal liegt in der Zone für öffentliche Bauten (Oe). Diese ist der Empfindlichkeitsstufe ES II gemäss Lärmschutzverordnung (LSV) zugeordnet. In der Oe gelten die kantonalrechtlichen Mindestmasse. Der Grenzabstand/Grenzbau richtet sich nach den Vorschriften der Nachbarzonen (W2/1.2).

5. Bauvorschriften des Gestaltungsplans

5.1 Zweck

Der Gestaltungsplan bezweckt die Weiterentwicklung der Privatklinik in Medizin und Pflege namentlich durch Klinikerweiterung, medizinisches Zentrum, Ärztehaus, Patientenhotel, Altersresidenzen mit Pflegeabteilung und ähnlichen Nutzungen (Art. 4.1). Die Vorgaben zur Baumasse, Volumetrie, Gestaltung und Erschliessung sichern eine gute städtebauliche Qualität unter Rücksichtnahme auf das umliegende Quartier (Art. 4.2).

Aufgrund der recht offenen Zweckumschreibung wird im Rahmen der Baubewilligungsverfahren die Zonenkonformität je nach konkreter Nutzung zu überprüfen sein. Gemäss § 60 PBG dienen Zonen für öffentliche Bauten der Erfüllung öffentlicher Aufgaben. Mit der Klinik als Ankernutzung ist der öffentliche Zweck gegeben. Als öffentliche Aufgabe gilt gemäss § 60 PBG, Abs. 2 auch der Bau von Alterswohnungen. Nicht zulässig wären Nutzungen, die in keinem engen Zusammenhang mit der Erfüllung einer öffentlichen Aufgabe stehen.

5.2 Neubauten

Städtebauliche Einbettung

Seit Bestehen bildet die Klinik Lindberg einen markanten hangwärtigen Abschluss der Stadt. Die städtische Bauweise der Haldengut-Siedlung hat inzwischen das Gesicht des Hanges durch ihre grossen Bauvolumen stark geprägt. Mit einer Erweiterung der Klinik Lindberg besteht die Möglichkeit, diesen Abschluss der Stadt wieder zu stärken. Die Sicht auf die Stadt vom Römerholz soll auch künftig nicht verwehrt werden. Das Ziel ist die Wiederherstellung des Stadtabschlusses im Sinne einer «Stadtkrone» als ruhiger, langgezogener Baukörper.

Sicherung der architektonischen Qualität

Die Planung von Erweiterungsbauten oder von neuen Baukörpern soll die bestehenden Gebäude optimal miteinbeziehen und zu einem architektonisch gelungenen einheitlichen Erscheinungsbild führen. Der Komplex als Ganzes verlangt eine besonders gute architektonische Gestaltung (Art. 5.4). Auch einzelne Etappen einer baulichen Erweiterung müssen eine ansprechende Form aufweisen. Ebenso soll die Umgebungsgestaltung eine hohe Qualität aufweisen. Zur Sicherung der architektonischen und städtebaulichen Qualität erheblicher Erweiterungen oder Änderungen von Bauten und der Umgebungsgestaltung werden Konkurrenzverfahren durchgeführt (Art. 8).

Mantellinien mit Unterschreitung der Grenzabstände

Die bestehenden, ostseitigen und inzwischen renovierten Spitaltrakte unterschreiten die vorgeschriebenen Grenzabstände teils erheblich, was damit zusammenhängt, dass die Klinik seinerzeit Parzellen an damals mitarbeitende Ärztinnen und Ärzte verkauft hat. Diese Gebäudetrakte geniessen Bestandesgarantie. Die im Anschluss an die Testplanung ursprünglich ostseitig marginal über den Bestand hinausgreifende Mantellinie wurde im Anschluss an das Einwendungsverfahren auf den Bestand zurückgenommen. Gleiches gilt südseitig, wo im Sinne der Testplanung ursprünglich Raum für ein vorspringendes Sockelgeschoss zur Verfügung gestellt werden sollte. Eine Überprüfung der Situation seitens Stadt hat ergeben, dass das städtebauliche Ziel einer ruhigen Weiterführung der Fassade durch den Verzicht auf das Sockelgeschoss nicht in Frage gestellt wird. Indem auch südseitig die Mantellinie zurückgenommen wurde, werden die Grenzabstandsunterschreitungen deutlich verkleinert, teilweise entfallen sie ganz.

Soweit die Grenzabstandsunterschreitungen als Folge der Bestandesbauten noch verblieben sind, bleiben auf jeden Fall aufgrund der Gebäudeabstände und zufolge der Hangneigung wohnhygienisch einwandfreie Verhältnisse gewährleistet. Unabhängig von reduzierten Grenzabständen für Klinikbauten dürfen die angrenzenden Grundstücke nach den Vorschriften der W2/1.2 überbaut werden (Art. 5.1 Abs. 2).

Gebäudehöhe

Die Gebäudehöhen werden durch die Mantellinien definiert. Die maximale Gebäudehöhe umfasst 13.50 m ab Oberkante Erdgeschoss, das entspricht drei Geschossen mit einer im Spitalbau heute üblichen Geschosshöhe von 4.50 m. Der Bestandesbau weist heute drei oberirdische Geschosse mit einer Gesamthöhe von 10.40 m auf.

Ausnützung

Die maximal zulässige Baumassenziffer wird im Gestaltungsplan auf 4.0 festgesetzt (Art. 6). Das entspricht etwa einer Verdoppelung der Baumasse gegenüber dem heutigen Bestand. In der Zone für öffentliche Bauten gäbe es sonst keine Ausnutzungsbeschränkung.

5.3 Freiflächen

Die Umgebungsgestaltung soll eine hohe Qualität aufweisen (Art. 4.2, Art. 7, Art. 8). Der Anteil hochstämmiger Bäume bleibt erhalten. Die im Grünflächenplan gelb eingezeichneten Bäume sind in geeigneter Lage zu ersetzen, sofern sie namentlich im Rahmen der Erweiterung der Tiefgarage nicht erhalten werden können.

Massnahmen zur Förderung der Biodiversität sind im Gestaltungsplan nicht explizit geregelt. Mit Bezug auf die erhöhten gestalterischen Anforderungen können aber im Rahmen der Baubewilligungsverfahren zur Freiflächengestaltung seitens der Stadt Anforderungen zur Biodiversität, wie Schaffung von naturnahen Strukturen und der Verwendung ökologisch wertvoller einheimischer Pflanzenarten eingebracht werden.

Einzelne örtlich begrenzte Pavillons und Kleinbauten mit emissionsfreien Nutzungen sind im Aussenraum zulässig, sofern sie den Gesamtzusammenhang des Parks nicht stören. Bezüglich Ausmassen und Abständen gelten hier die Vorschriften für besondere Bauten nach § 273 PBG.

5.4 Erschliessung

Zufahrten

Der Hauptzugang liegt an der Schickstrasse. Aus betrieblichen und baulichen Gründen (Tiefgarage) wird das Verkehrsaufkommen auf die Schick- und die Tachlisbrunnenstrasse aufgeteilt. Damit sollen auch die angrenzenden Wohngebäude möglichst wenig lärmbelastet werden. Patientinnen und Patienten und Ärztinnen und Ärzte werden über die Haldenstrasse/Schickstrasse zu den Haupteingängen und zu den bestehenden (verbleibenden) oberirdischen Parkplätzen geführt. Mitarbeitende mit Motorfahrzeugen und Besucherinnen und Besucher werden zu einem erheblichen Teil über die Tachlisbrunnenstrasse zur Tiefgarage geführt.

Verkehrserhebung

Eine im Auftrag der Klinik Ende 2015 durchgeführte Verkehrserhebung zeigte, dass auf der Haldenstrasse bei einem Verkehrsaufkommen von rund 1300 Fahrten pro Tag etwa die Hälfte Ziel- oder Quellverkehr der Privatklinik ist. Der übrige motorisierte Individualverkehr ist entweder quartiereigen oder Freizeitverkehr Richtung Römerholz und Richtung Goldenberg.

Nach Aussage der Klinik soll ihr Verkehrsaufkommen auch bei einem künftigen Spitalausbau tiefer bleiben als zur früheren Spitzenzeit.

Parkierung

Für die Bemessung der Parkplatzzahl gelten die zum Zeitpunkt von Baugesuchen anwendbaren gesetzlichen Grundlagen (zurzeit die Dienstanweisung vom 2. Februar 2011).

Die Klinik verfügt derzeit über 80 bestandesgeschützte Parkplätze, hauptsächlich in der bestehenden Tiefgarage an der Tachlisbrunnenstrasse. Weitere 57 Parkplätze wurden 2007 provisorisch oberirdisch bewilligt. Sie werden seither mittels Parkingmetern bewirtschaftet. Die Bestandesdauer der provisorisch bewilligten Abstellplätze wurde 2014 bis 2019 verlängert. Bis dahin ist ein neues, den derzeitigen Vorschriften entsprechendes Parkierungskonzept auszuarbeiten und zur Bewilligung einzureichen.

Öffentlicher Verkehr

Die nächste Haltestelle «Haldengut» von Stadtbus liegt beim KSW im Talgrund in etwa 550 Meter Fussdistanz. Zwischen 9.45 Uhr und 16.45 Uhr fährt zudem stündlich der Museumsbus, welcher zwischen Hauptbahnhof und Römerholz verkehrt, zur Klinik. Der Museumsbus

wird von der Klinik mitfinanziert. Sie hat auch einen Abholdienst für Patientinnen und Patienten eingerichtet.

Gemäss kantonaler Verordnung über das Angebot im öffentlichen Personenverkehr (Angebotsverordnung) gilt die Klinik mit der Haltestelle «Haldengut» grundsätzlich als ÖV-erschlossen. Aufgrund der topografischen Verhältnisse ist die Erschliessung aber nicht optimal. Deshalb soll im Rahmen einer künftigen Klinikerverweiterung eine Verbesserung der ÖV-Anbindung im Rahmen des Mobilitätskonzeptes geprüft werden. Die Privatklinik wird sich bei objektivem Bedarf im Rahmen ihres Eigennutzungsanteils an den Kosten eines verdichteten ÖV-Angebots beteiligen (Art. 9.3). Seitens Stadt ist keine Kostenbeteiligung vorgesehen. Für eine Aufnahme in das ZVV-Verbundangebot müsste der Kostendeckungsgrad bei mindestens 30 Prozent liegen.

Mobilitätskonzept

Die Klinik bemüht sich bereits heute, durch restriktive Vergabe von kostenpflichtigen Parkierungsbewilligungen für das Personal zu einem quartierverträglichen Verkehr beizutragen. Alle Parkplätze werden mit Ausnahme von Kurzzeitparkplätzen bewirtschaftet (Art. 10.4).

Mit dem ersten Baugesuch für erhebliche, nutzungsrelevante Neu- und Umbauten ist ein Mobilitätskonzept vorzulegen (Art. 10.5). Mit dem Mobilitätskonzept soll Mehrverkehr möglichst vermieden und eine Verlagerung auf ÖV, Fuss- und Veloverkehr angestrebt werden. Die Anforderungen an das Mobilitätskonzept sind im Gestaltungsplan nicht näher definiert. Die in Art. 10.5 erwähnten «anwendbaren Vorschriften» waren im Rahmen der von der Stimmbevölkerung abgelehnten PPVO vorgesehen und liegen nun noch nicht vor. Daher müssen die Anforderungen an ein Mobilitätskonzept im Rahmen des Baubewilligungsverfahrens festgelegt werden.

5.5 Energie und Umwelt

Bei Neubauten muss der Minergie-P-Standard und bei umfassenden Erneuerungen der Minergie-Standard eingehalten werden. Energetisch und ökologisch gleichwertige Lösungen sind zulässig (Art. 11.1).

Gemäss dem kommunalen Energieplan befindet sich das Areal im gaserschlossenen Einzugsgebiet. Als besonders geeignete Energieträger werden in diesem Bereiche Einzelanlagen oder Nahwärmeverbunde mit Nutzung von Erdwärme, Wärme aus Grundwasser und Erdgas/Biogas empfohlen. Die Energieversorgung der Klinik beruht heute auf einem Blockheizkraftwerk, welches mit einem Energiecontracting von Stadtwerk betrieben wird.

6. Ergebnis der öffentlichen Mitwirkung und der kantonalen Vorprüfung

Die öffentliche Auflage für den privaten Gestaltungsplan Klinik Lindberg erfolgte vom 30. Mai bis 28. Juli 2014. Während dieser Frist erfolgten verschiedene Einwendungen von Anwohnenden der Klinik. Beanstandet wurden vor allem folgende Punkte:

- Fehlende Zonenkonformität einer Privatklinik in der Zone für öffentliche Bauten,
- Belastung durch Mehrverkehr infolge Klinikausbau,
- Unterschreitung der Gebäude-Grenzabstände durch die Mantellinien,
- zu offene Regelung für Kleinbauten im Aussenraum.

Gleichzeitig zur öffentlichen Mitwirkung erfolgte die Vorprüfung durch den Kanton. Vom Kanton wurden im Wesentlichen folgende inhaltlichen Hinweise gemacht:

- Das «öffentliche Interesse» sei eingehender zu begründen sowie die Entwicklungsabsichten und Nutzungen ausführlicher darzulegen.
- Eine bessere Busanbindung könne nicht mit dem Gestaltungsplan festgelegt werden, eine Verbesserung des ÖV-Angebots sei aber im Rahmen des Mobilitätskonzepts auf privatrechtlicher Basis zu prüfen.
- Die Zufahrten seien zu bündeln und der Verkehr zu kanalisieren.

Im Frühjahr 2015 führte die Klinikleitung mit allen Einwenderinnen und Einwendern Gespräche und konnte dabei mit der Mehrheit in wesentlichen Punkten eine Einigung erzielen:

- Die Mantellinie im Osten wurde auf die Bestandesfassade zurückversetzt und auch die Mantellinie im Süden wurde durch Verzicht auf das Sockelgeschoss zurückgenommen.
- Die Kleinbauten im Aussenraum wurden verbindlicher geregelt.
- Das Verkehrskonzept wurde überprüft und eine Verkehrserhebung durchgeführt.

Den Hinweisen des Kantons wurde wie folgt entsprochen:

- Die Entwicklungsabsichten der Klinik und das öffentliche Interesse wurden im Bericht nach Art. 47 RPV ausführlicher dargelegt.
- Die Verbesserung des ÖV-Angebots soll bei erheblichen Neu-/Erweiterungsbauten mit entsprechendem Mehrverkehr im Rahmen eines Mobilitätskonzeptes geprüft werden.
- Die Zufahrten werden so organisiert, dass die Mitarbeitenden und Besucherinnen und Besucher über die Tachlisbrunnenstrasse zur auszubauenden Tiefgarage und Ärztinnen und Ärzte und Patientinnen und Patienten sowie die Anlieferung über die Schickstrasse geführt werden.

Die Berichterstattung im Grossen Gemeinderat ist dem Vorsteher des Departements Bau übertragen.

Vor dem Stadtrat

Der Stadtpräsident:

M. Künzle

Der Stadtschreiber:

A. Simon

Bestandteile der Vorlage:

Privater Gestaltungsplan Klinik Lindberg, Winterthur von der Grundeigentümerin verabschiedet am 25. Mai 2016:

- Vorschriften
- Situationsplan
- Bericht gemäss Art. 47 RPV
- Bericht in Sachen Mitwirkung gemäss Art. 47 RPV und §7 PBG



Privater Gestaltungsplan Klinik Lindberg, Winterthur

Festsetzung durch die Grundeigentümerin am 25. Mai 2016 (rev. 8. Sept. 2016)

Swiss Healthcare Properties AG
Rue Georges-Jordil 4
CH-1700 Fribourg

Unterschrift:

Zustimmung des Stadtrates am

Stadtpräsident:

Stadtschreiber:

Zustimmung des Grossen Gemeinderates am

Präsident(in):

Ratsschreiber:

Von der Baudirektion genehmigt am

Unterschrift:

BDV Nr.

Gestaltungsplan Klinik Lindberg, Winterthur

Vorschriften

Art. 1: Geltungsbereich

Für das in der Zone für öffentliche Bauten liegende Grundstück Kat.Nr. 1/9137 der Klinik Lindberg (Eigentümerin: Swiss Healthcare Properties AG) zwischen Schickstrasse und Tachlisbrunnenstrasse (gemäss Situationsplan Mst. 1:500 vom 03. Juli 2015) wird ein privater Gestaltungsplan gemäss § 83, 85 und 86 PBG festgesetzt.

Art. 2: Inhalt des Gestaltungsplanes

Der private Gestaltungsplan „Klinik Lindberg“ besteht aus diesen Bauvorschriften sowie aus dem Situationsplan 1:500 vom 03. Juli 2015.

Verbindliche Festlegungen sind in der Planlegende aufgelistet. Die übrigen Planelemente und der Planungsbericht sind für die Folgeplanungen und für die Beurteilung von Baugesuchen begleitend.

Art. 3: Ergänzendes Recht

Soweit die nachfolgenden Vorschriften nichts Abweichendes bestimmen, gelten im Gestaltungsplanbereich die jeweils gültigen Vorschriften des kantonalen PBG und der kommunalen BZO.

Art. 4: Zweck

- 4.1. Die Privatklinik Lindberg besteht seit 1906, derzeit aufgrund einer immer wieder erneuerten kantonalen Spitalbetriebsbewilligung vom 3. April 2013 für 96 Betten.

Der Gestaltungsplan bezweckt, den Baubestand und die Landreserve der bestehenden, im öffentlichen Interesse befindlichen Privatklinik in der Zone für öffentliche Bauten so vorzubereiten, dass der Entwicklung in Medizin und Pflege namentlich durch Klinikerweiterung, medizinisches Zentrum, Ärztehaus, Patientenhotel, Altersresidenzen mit Pflegeabteilung und ähnlichen, gemäss § 60 PBG zonenkonformen Nutzungen zweckmässig und unter Beachtung der betrieblichen und wirtschaftlichen Rahmenbedingungen entsprochen werden kann.

- 4.2. Mittels Festlegung von Baumasse und Volumetrie künftiger Erweiterungen soll eine gute städtebauliche Qualität mit hochstehender Umgebungsgestaltung sichergestellt werden, wobei die verkehrsmässige Erschliessung unter Rücksichtnahme auf das umliegende Quartier erfolgt.

Art. 5: Neubauten

- 5.1. Neubauten dürfen nur innerhalb der im Situationsplan eingetragenen rechtskräftigen Waldabstands- und Strassenabstandslinien sowie der als Resultat der von der Stadt begleiteten Testplanung festgelegten Mantellinien realisiert werden.

Die im Situationsplan eingetragenen Mantellinien gehen anderen Abstandsvorschriften vor. Soweit damit gegenüber Grundstücken in der angrenzenden Wohnzone W2/1.2. die ordentlichen Abstände gemäss den Vorschriften der BZO Winterthur unterschritten werden, bedarf dieser Gestaltungsplan der Zustimmung durch den Grossen Gemeinderat. Unabhängig von reduzierten Grenzabständen für Klinikbauten gemäss diesem Gestaltungsplan dürfen die angrenzenden Grundstücke nach Massgabe der Vorschriften der Wohnzone W2/1.2. (neu) überbaut werden.

- 5.2. Die Zone B soll weiterhin als Grünfläche in Erscheinung treten. Deshalb dürfen in der Zone B nur einzelne, örtlich auf 50m² Fläche begrenzte Neubauten in Erscheinung treten (z.B. Gartenpavillons, etc.). Die Ausmasse dieser Pavillons und die Abstände richten sich nach den Vorschriften für besondere Gebäude im Sinne von §273 PGB.

Unterirdische Neubauten sind in der Zone B möglich. Weiter dürfen in der Zone B Bauten für die Zu- und Wegfahrt zur Tiefgarage, sowie für Anlieferung und Entsorgung in Erscheinung treten.

5.3. Bestehende Bauten und Anlagen geniessen bis zu deren Ersatz die Bestandesgarantie gemäss § 357 PBG.

5.4. Gebäudetypologie

Bei einer baulichen Erweiterung in der Zone A soll ein gut zusammengefügtes Erscheinungsbild von bestehenden und neuen Bauten entstehen. Der Komplex als Ganzes verlangt eine besonders gute architektonische Gestaltung. Bei einer Etappierung der Bauten muss auch die einzelne Etappe eine ansprechende Form ausweisen. Der Gesamtumbau oder separate Bauten sollen als ruhige, langgezogene Baukörper parallel zum Hang erscheinen.

5.5. Gebäudehöhe

Die Gebäudehöhen werden durch die als Ergebnis der Testplanung festgelegten Mantellinien definiert. Dachaufbauten für Personen- und Bettenlifte sowie für gebäudetechnische Anlagen dürfen die Mantellinien durchstossen. Ebenso dürfen die unter Art. 5.2. erwähnten punktuellen Neubauten in Zone B die festgelegten Mantellinien durchstossen.

Art. 6: Ausnützung

Die maximal zulässige Ausnützung ergibt sich aus der neu mit 4.0 festgesetzten Baumassenziffer.

Art. 7: Freiflächen

- 7.1. Die Zone B dient der Sicherung der Grünflächen/Freiflächen. In der Zone B dürfen gemäss Art. 5.2. nur einzelne, örtlich eng begrenzte Neubauten im Rahmen der Freiflächengestaltung sowie die zur Belichtung und Belüftung unterirdischer Bauten notwendigen Baukörper in Erscheinung treten. Unterirdische Neubauten müssen über eine ausreichende Erdüberdeckung verfügen, um eine parkähnliche Gestaltung, an geeigneten Orten auch mit hochstämmigen Bäumen, zu ermöglichen.
- 7.2. Im Situationsplan sind die heute bestehenden Bäume und Sträucher dargestellt. Die gelb markierten Bäume in der Zone B sind zu ersetzen, soweit sie aus bautechnischen Gründen bei der Erweiterung der Tiefgarage sinnvollerweise nicht erhalten werden können. Im Grenzbereich zu Nachbarparzellen wird ein (teilweise bereits vereinbarter) pflanzlicher Sichtschutz realisiert.
- 7.3. Der Park (Zone B) soll weiterhin als Grünfläche in Erscheinung treten. Oberirdische Bauten (mit emissionsfreier Nutzung) sollen in der Grünfläche so integriert werden, dass sie als Pavillons oder kleinere Bauten in Erscheinung treten und den Gesamtzusammenhang des Parks nicht stören. Wird für solche Bauten gesamthaft eine Fläche von mehr als 100 m² beansprucht, so sind im Baugesuch eine besonders gute Einordnung und der verbleibende Vorrang des Grünraumes aufzuzeigen.

Art. 8: Gestaltung

Zur Sicherung der besonders guten architektonischen und städtebaulichen Qualität sind bei erheblichen Erweiterungen und Änderungen von Bauten und Umgebungsgestaltung Konkurrenzverfahren durchzuführen.

Art. 9: Erschliessung

9.1. Der Hauptzugang liegt an der Schickstrasse. Die Schickstrasse bildet die „Adresse“ der Klinik. Aus baulichen und organisatorischen Gründen muss das Verkehrsaufkommen gemäss Situationsplan auf die Schick- und die Tachlisbrunnenstrasse aufgeteilt werden.

9.2. Patienten und Ärzte werden über die Haldenstrasse/Schickstrasse zu den Haupteingängen und zu den bestehenden oberirdischen Parkplätzen geführt.

Mitarbeitende mit Motorfahrzeugen und Besucher werden (bereits vor der Erweiterung der Tiefgarage) zu einem erheblichen Teil über die Tachlisbrunnenstrasse zur Tiefgaragenzu- und wegfahrt geführt.

Die Anlieferung und Entsorgung erfolgt je nach Bedarf über einen der beiden Zufahrtswege.

9.3. Auf den Zeitpunkt einer erheblichen, entsprechenden Mehrverkehr induzierenden Erweiterung der Klinik wird im Einvernehmen mit „Stadtbus“ Winterthur im Rahmen eines Mobilitätskonzeptes (vgl.

Art. 10.5) eine Verdichtung der bestehenden öV-Erschliessung geprüft. Sofern sich ein objektiver Bedarf ergibt, wird sich die Klinik entsprechend dem mittels Verkehrszählung ermittelten Eigennutzungsanteil – neben der Sammlung am Römerholz, dem Quartierbedarf und dem Erholungsverkehr (Lindberg/Walcheweiher, Goldenberg) – bis zur Übernahme einer allfällig neuen Buslinie durch den ZVV an den Kosten beteiligen.

- 9.4. Die Fussgängererschliessung erfolgt primär über die Schickstrasse. Die bestehenden Wegrechte (zwischen Schick- und Tachlisbrunnenstrasse) ost- und westseitig der Klinik bleiben gewahrt. Die Wegführung über das Grundstück kann projektabhängige Änderungen erfahren.

Art. 10: Parkierung und Mobilität

- 10.1. Für die Bemessung der Parkplatzzahl gelten (unter Vorbehalt der Besitzstandsgarantie für 80 Abstell- und Einstellplätze gemäss BAB Nr. A 2007/37) die zum Zeitpunkt von Baugesuchen anwendbaren gesetzlichen Grundlagen.
- 10.2. Vor Ablauf der von der kantonalen Baudirektion und der Stadt am 19.8./17.9. 2014 erteilten provisorischen Bewilligung für 57 zusätzliche oberirdische Parkplätze (das heisst vor Ende August 2019) ist ein neues den dannzumaligen Vorschriften entsprechendes Parkierungskonzept zur Bewilligung einzureichen. Als Höchstzahl gelten gemäss Testplanung 230 Parkplätze. Massgebend sind der Umfang von Neubewilligten Geschossflächen und die Art ihrer Nutzung.

- 10.3. Der Zeitpunkt der Errichtung von unterirdischen Parkieranlagen im Zusammenhang mit Bau- oder Umgebungsarbeiten ist freigestellt. Die Inbetriebnahme zusätzlicher Parkplätze erfolgt gemäss der nutzungsbezogen zulässigen Parkplatzzahl aufgrund der gebauten Nutzfläche und der Anzahl Spitalbetten.
- 10.4. Alle Parkplätze werden mit Ausnahme von Kurzzeitparkplätzen (Ein- und Aussteigen) sowie unter Ausschluss von Parkplätzen, welche medizinischen Notwendigkeiten folgen (wie Notfallangebote) auf der Grundlage einer lenkungswirksamen Gebühr ab der ersten Minute bewirtschaftet.
- 10.5. Mit dem ersten Baugesuch für erhebliche, nutzungsrelevante Neu- und Umbauten ist ein Mobilitätskonzept vorzulegen. Dieses richtet sich nach den für Mobilitätskonzepte anwendbaren Vorschriften.
- 10.6. Für die Bemessung der angemessenen Zahl von Veloabstellplätzen gelten die zum Zeitpunkt von Baugesuchen gemäss Art. 10.1. anwendbaren gesetzlichen Grundlagen.

Art. 11: Energie und Umwelt

- 11.1. Mit bewilligungspflichtigen, erheblich nutzungsrelevanten Bauvorhaben ist der Behörde ein Energiekonzept vorzulegen und bewilligen zu lassen. Darin ist nachzuweisen, mit welchen Massnahmen energieeffiziente Bauten erstellt werden, welche
- bei Neubauten den MINERGIE-P-Standard oder eine energetisch und ökologisch gleichwertige Lösung erreichen;

- bei umfassenden Erneuerungen (soweit technisch möglich und wirtschaftlich zumutbar) den MINERGIE-Standard oder eine energetisch und ökologisch gleichwertige Lösung erreichen

11.2. Für die Energieversorgung ist der Energieplan der Stadt Winterthur massgebend. Das Areal befindet sich im gaserschlossenen Eignungsgebiet. Daneben werden verschiedene Energieträger als besonders geeignet empfohlen. In jedem Falle ist eine absolut zuverlässige Versorgung der Klinik unabdingbar. Die Energieversorgung der Klinik basiert derzeit auf einem Energiecontracting mit Stadtwerk Winterthur.

11.3. Die Einhaltung der Immissionsgrenzwerte der Empfindlichkeitsstufe II der Lärmschutzverordnung ist gegenüber bestehenden Lärmquellen im Baubewilligungsverfahren nachzuweisen. Neue oder erheblich erweiterte Tiefgaragen bzw. deren Einfahrt sowie neue oberirdische Parkplätze haben als ortsfeste Anlagen gegenüber den benachbarten Wohnzonen die Planungswerte einzuhalten. Dies ist im Baubewilligungsverfahren nachzuweisen. Auf die Verwendung des „Martinshornes“ wird in Absprache mit Schutz und Rettung Kanton Zürich ab der Sammelstrasse (Rychenbergstrasse) im Grundsatz verzichtet.

Art. 12: Etappierung

Bauten und Anlagen nach diesem Gestaltungsplan können in Etappen realisiert werden, welche grundsätzlich gestaltungsplankonform sein müssen. In dessen können namentlich die Verkehrsführung, Erschliessung und Parkierung sowie die energetischen Vorschriften mit Zustimmung des Stadtrates im

Sinne von Übergangslösungen den jeweiligen Verhältnissen angepasst werden.

Art. 13: Änderungen des Gestaltungsplanes

Der Stadtrat Winterthur wird ermächtigt, untergeordnete Änderungen, insbesondere solche, welche sich aus Genehmigungs- oder Rekursverfahren ergeben, in eigener Kompetenz festzusetzen.

Art. 14: Inkrafttreten

Der Stadtrat bestimmt den Zeitpunkt des Inkrafttretens nach der kantonalen Genehmigung.

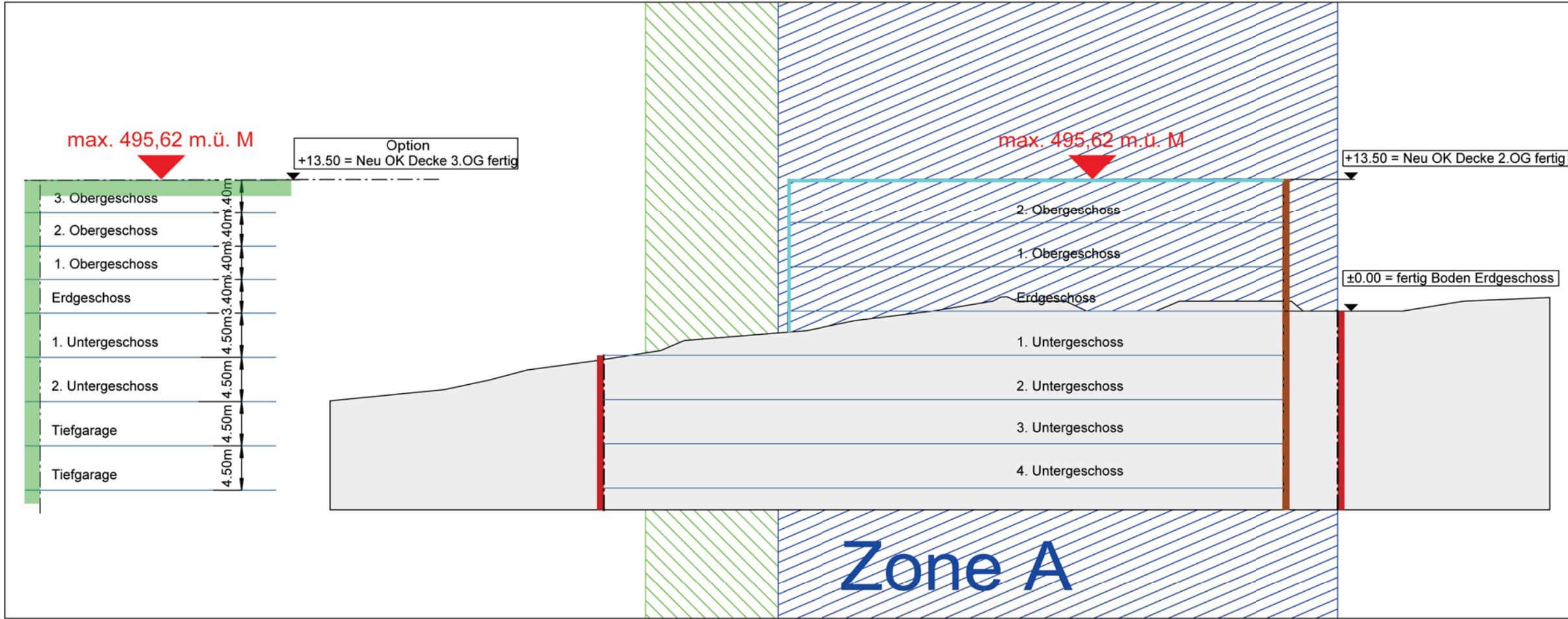
Winterthur, den 8. September 2016

Swiss Healthcare Properties AG

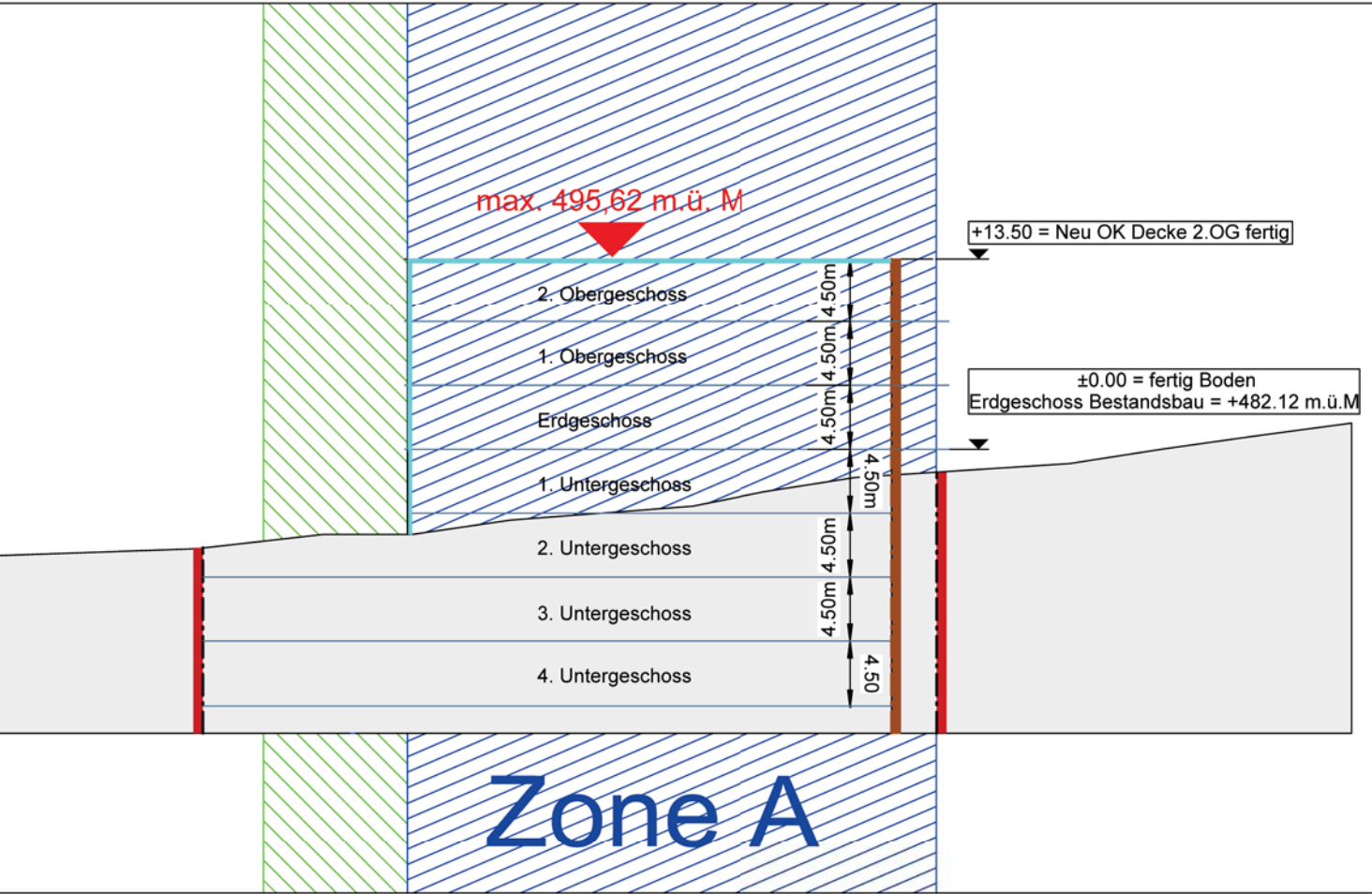
Unterschrift

Schnitt Mantellinien Zone A Masstab 1:500

Mantellinien Erweiterungsbau Zone A

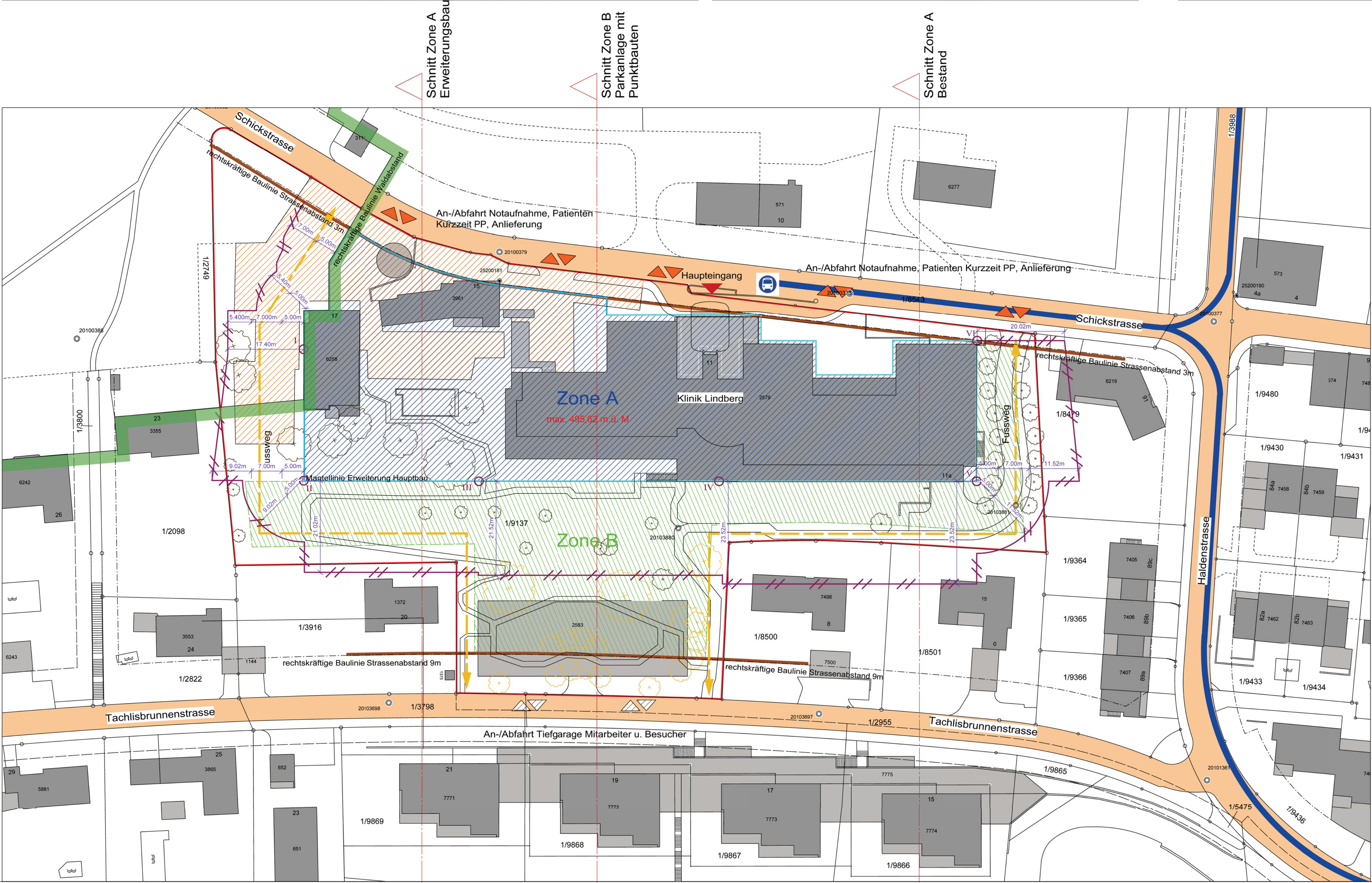
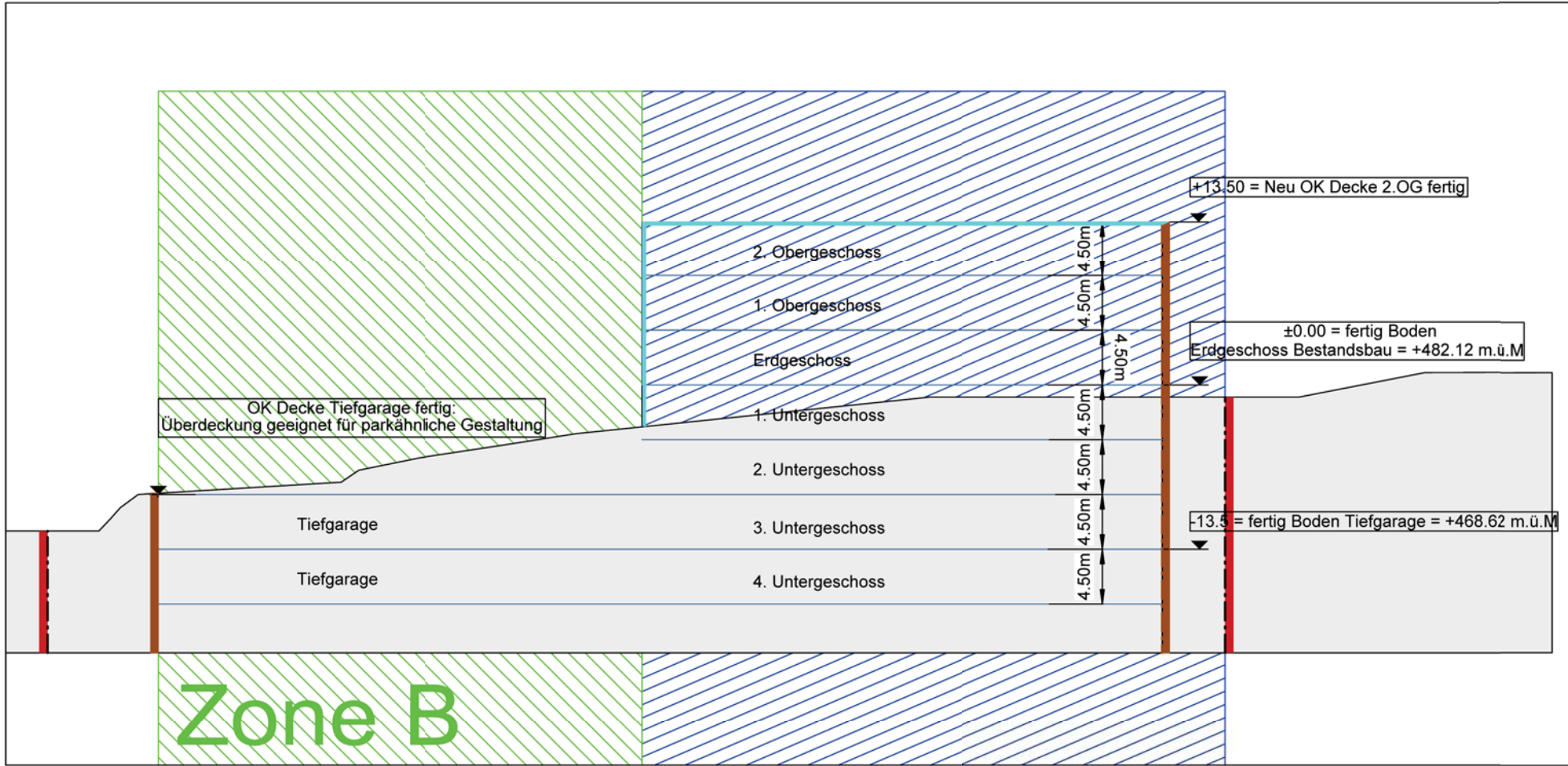


Mantellinien Bestandsbau Zone A



Schnitt Mantellinien Zone B Masstab 1:500

Mantellinien Zone B Parkanlage m. einzelnen Punktbauten



Legende

Festlegungen

- Perimeter Gestaltungsplan
- Baubereiche oberirdisch
- Zone A Bestandsbau/Erweiterungsbau
- Zone B Parkanlage mit einzelnen Punktbauten (Räume für emissionsarme Nutzungen)
- Mantellinien
- Mantellinie Hauptgebäudekörper
- Verkehrerschliessung
- Schickstrasse: Zu-/Wegfahrt privater Notfall, Patienten Kurzzeit PP, Anlieferung
- Tachlisbrunnenstrasse: Zu-/Wegfahrt Tiefgarage Mitarbeiter u. Besucher
- Wegerecht bestehend
- Fussweg
- Information
- bestehende Bauten
- rechtskräftige Baulinien
- Baulinie Waldabstand
- Baulinie Strassenabstand
- Unterschreitung Mindestgrenzabstände BZO
- Grenzabstände / Bemassung
- Baumbestand
- Ersatz Bäume auf Areal zwingend
- übriger Baum- u. Buschbestand bestehend
- Museumsbus
- Richtung Museum am Römerhof, Naherholungsgebiet
- bestehende Parkierung oberirdisch

Festsetzung durch die Grundeigentümerin	am: 25. Mai 2016
Swiss Healthcare Properties AG Rue Georges-Jordil 4 CH-1700 Fribourg	Unterschrift: <i>[Signature]</i>
Zustimmung des Stadtrates	am:
Stadtpräsident(in):	Stadtschreiber(in):
Zustimmung des Grossen Gemeinderates	am:
Präsident(in):	Ratsschreiber:
Von der Baudirektion genehmigt	am:
Unterschrift:	BDV Nr.:

Privater Gestaltungsplan

Privatklinik Lindberg, Winterthur

Bericht
gemäss Art. 47 RPV

25. Mai 2016



INHALT

1	EINLEITUNG	3
1.1	Ausgangslage / öffentliches Interesse	3
1.2	Strukturen	4
1.3	Konzept	4
1.4	Zusammenarbeit mit dem KSW	5
1.5	Sicherung der Zukunft	5
2	PLANUNGSPROZESS	6
2.1	Testplanung	6
2.2	Perimeter Testplanung und Gestaltungsplan	7
3	GRUNDLAGEN	7
3.1	Richtplanung und kommunaler Nutzungsplan	7
4	ERLÄUTERUNGEN ZU DEN BAUVORSCHRIFTEN DES GESTALTUNGSPLANES	8
4.1	Zu Art. 4: Zweck	8
4.2	Zu Art. 5: Neubauten	8
4.2.1	Historische Entwicklung des Planungsgebiets	8
4.2.2	Erweiterung Hauptgebäude	12
4.2.3	Erscheinungsbild	12
4.2.4	Adressbildung	13
4.2.5	Grenzabstände	13
4.2.6	Besondere Gebäude in der Grünzone B	14
4.3	Zu Art. 6: Ausnützung	14
4.4	Zu Art. 7: Freiflächen	14
4.5.	Zu Art. 7.2. Bäume und Sträucher	15
4.6.	Zu Art. 9: Erschliessung	16
4.8.	Zu Art. 10: Parkierung	17
4.9.	Zu Art. 11: Energie und Umwelt	18
5	ANLAGEN	19

1 EINLEITUNG

1.1 Ausgangslage / öffentliches Interesse

Die Privatklinik Lindberg ist mit 110-jähriger Tradition die grösste Privatklinik im Raum Winterthur, mit derzeit 75 betriebenen Spitalbetten. Die Betriebsbewilligung des Kantons ZH lautet auf 96 Betten. Seit der KVG DRG Einführung im Jahre 2012 ist sie ein Vertragsspital und konzentriert sich auf Patienten mit einer Zusatzversicherung im stationären Bereich. Grundversicherte Patienten können als ambulante Patienten in der Tagesklinik in den Lindberg aufgenommen werden. Der Patientenmix der Klinik ist 62 % HP und 30 % P und 8 % Grundversicherte oder Selbstzahler. Die Klinik betreut pro Jahr gegen 2500 stationäre Patienten und erbringt als Vertragsspital einen wesentlichen Beitrag für die Bevölkerung in Winterthur. Auch die Vertragsspitäler sind ein Teil der Spitalplanung im öffentlichen Interesse des Kantons Zürich. Sie erfüllen die Leistung wie Listenspitäler, jedoch mit der Ausnahme, dass sie keine Subventionen bekommen im Grundversicherten-Modell.

Die Klinik ist seit 2006 Mitglied bei SLH Swiss Leading Hospitals, welches strenge Qualitätskriterien und Kontrollmechanismen durchsetzt.

Über 80% der Patienten kommen aus der unmittelbaren Umgebung von Winterthur und beinahe 20% aus den Kantonen SH, TG, SG und AR. Die Klinik nimmt auch die Aus- und Weiterbildung sehr ernst und bildet unter anderem 6 FAGE's sowie Köche und Diätköche aus. Mit 150 Mitarbeitern und 90 Belegärzten ist die Klinik auch ein wichtiger Arbeitgeber und Steuerzahler in Winterthur. Gegen 70 % unserer Mitarbeiter wohnen in Winterthur und in der unmittelbaren Umgebung. Regionalität ist der Klinik wichtig. Sie legt auch grossen Wert auf eine regionale Einkaufspolitik, gerade auch bei der Vergabe von Aufträgen wie beim Umbau 2014 / 2015.

Das medizinische Angebot der Klinik umfasst folgende Fachgebiete:

- Viszeralchirurgie / Gastroenterologie
- Bewegungsapparat
- Allgemeinchirurgie / Unfallchirurgie / Traumatologie
- Urologie, HNO und Kardiologie
- Gynäkologie
- Neurochirurgie / Wirbelsäulenchirurgie
- Plastische und Wiederherstellungschirurgie
- Adipositaszentrum
- Zudem steht seit September 2014 für zusatzversicherte Patienten eine Notfallversorgung im Bereich Unfallchirurgie/Traumatologie offen und wurde 2015 für zusatzversicherte Patienten ausgebaut.

Durch externe Anbieter in der Klinik angebotene Leistungen:

alphacare AG (www.alphacare.ch)

- Anästhesiedienstleistungen

Radiologie Institut am Lindberg (www.radnet.ch)

- MRI 1.5 Tesla
- 64er CT
- Konventionelles Röntgen digital
- C-Bogen
- Ultraschall / Mammographie

- Durchleuchtung
- Digitale Befundung weltweit

Medbase (www.medbase.ch)

- Physiotherapie vor Ort,
Synlab (www.synlab.ch)
- Labor vor Ort

2014/2015 wurden ein umfassendes Sanierungsprojekt im Bereich der Bestandesgebäude der Privatklinik Lindberg sowie eine umfassende Aufwertung der Patientenzimmer und der weiteren Räumlichkeiten (inkl. modernste Operationstechnik) mit einer Investitionssumme von rund CHF 11 Mio. realisiert.

Im Rahmen einer zukunftsweisenden Positionierung im Gesundheitsmarkt soll die bestehende Landreserve für weiter anstehende Erweiterungen der Infrastruktur genutzt werden.

1.2 Strukturen

In schwieriger wirtschaftlicher Lage wurde die Klinik 2009 von der Credit Suisse Real Estate Fund Living Plus übernommen. In engem Zusammenwirken mit der Stadt wurde eine Testplanung durchgeführt mit dem Ziel, Baumasse und Volumetrie künftiger Erweiterungen auszuloten und das gestalterische Spektrum einer solchen Umsetzung zu eruieren. Der Synthesebericht dieser Testplanung vom Oktober 2010 bildet die Grundlage des unter Federführung der Eigentümerin und der Klinikbetreiberin ausgearbeiteten privaten Gestaltungsplanes.

2012 wurde die Klinik zu 100% durch die Aevis Vicoria SA zur Ergänzung Ihrer medizinischen Leistungen übernommen.

Die Aevis Vicoria SA ist eine börsennotierte Gesellschaft, welche im Healthcare-Bereich, in Life Sciences sowie in die medizinische Betreuung investiert. Die Aktienmehrheit gehört 2 Schweizer Unternehmern.

Unter dem Dach von Aevis Vicoria SA bestehen mehrere Tochtergesellschaften:

Swiss Medical Network ist das zweitgrösste Netzwerk privater Spitäler in der Schweiz, tätig in allen Sprachregionen. betreibt 16 Kliniken. Hauptziel von ist es, seinen Patienten eine erstklassige Versorgung zu bieten.

Swiss Healthcare Properties AG (nachfolgend SHP) ist eine Gesellschaft, welche „Healthcare Real Estate“ und somit auch das Areal der Klinik Lindberg erworben hat. SHP ist derzeit Eigentümerin von 30 Grundstücken mit rund 130'500m² Fläche, welche namentlich dem Betrieb von Kliniken dienen.

Ebenso gehört die VJC (Viktoria Jungfrau Hotels) mit den Standorten Interlaken, Bern, Luzern und Zürich zu der Gruppe. Synergien können zusammen mit den Kliniken genutzt werden.

Unter neuer Leitung (Swiss Medical Network und SHP) wurde in Zusammenarbeit mit der Stadt Winterthur die Arbeit am privaten Gestaltungsplan als Basis für die Weiterentwicklung der Klinik Lindberg wieder aufgenommen und fertig gestellt.

1.3 Konzept

Die Betreibergesellschaft Swiss Medical Network will eine glaubwürdige private Alternative zum öffentlichen Gesundheitssystem aufbauen und den schweizerischen und ausländischen Patienten Spitzenqualität bei Medizin und Pflege bieten. Dabei werden die enge Zusammenarbeit mit Belegärzten und die Bildung von medizinischen Fachbereichs-Netzwerken angestrebt. Ein solches Netzwerk von Privatkliniken besteht bereits in verschiedenen Kantonen der Schweiz.

Swiss Medical Network will die Identität und Unternehmenskultur bestehender Kliniken wahren und deshalb auch die Privatklinik Lindberg weiterhin in das lokale und regionale Gesundheitsnetzwerk einbinden.

In der Region Zürich/Winterthur arbeiten die beiden Kliniken „Lindberg“ und „Bethanien“ eng zusammen. Dabei ändert sich für den Klinikbetrieb mit Belegarztsystem nichts, wohl aber können zwecks (im Gesundheitswesen besonders dringlicher) Kosteneinsparung Synergien genutzt werden, beispielsweise bei Aufgaben wie Einkauf, Marketing, IT. Dabei können einzelne Sparten innerhalb der Klinik auch als selbständige wirtschaftliche Einheiten organisiert werden. Ferner haben die Belegärzte die Möglichkeit, an beiden Standorten Ihre Patienten zu behandeln.

1.4 Zusammenarbeit mit dem KSW

Swiss Medical Network strebt mit der Klinik Lindberg die Zusammenarbeit auch mit dem Kantonsspital Winterthur (KSW) an. Schon heute bestehen Servicevereinbarungen für Laborleistungen in Randzeiten und Zusammenarbeit bei Notfällen.

Kurzfristig steht zudem die Vermietung leerstehender Objekte (wie des Hauses „Buchegg“) während der Sanierungsphase des KSW im Vordergrund. Das Haus wurde per Sommer 2014 vom KSW komplett gemietet.

Langfristig könnte die Zusammenarbeit wesentlich darüber hinausgehen. So könnte im Nordwesten des Gestaltungsplanbereiches A beispielsweise ein gemeinsam genutztes Patientenhotel mit Übergangspflege (auch durch einen Drittinvestor erstellt) entstehen. Ein solches medizinisch betreutes Wohnen ist geeignet, hohe Gesundheitskosten (durch Entlastung von Pflegestationen und Intensivpflegezimmern) zu reduzieren. Nebst einem Patientenhotel / Übergangspflege lassen sich als Ergänzung auch Praxen für ansässige regionale Hausärzte und Spezialisten anbieten. Zu prüfen ist auch medizinisch betreutes, altersgerechtes Wohnen in Kombination mit dem Patientenhotel als interessantes Modell für die Zukunft, um der Überalterung der Gesellschaft Rechnung zu tragen.

Die Spitallandschaft hat sich in den letzten Jahren massiv verändert. Sie wird sich unter dem steigenden Druck gesetzlichen Anforderungen nochmals wesentlich verändern. Swiss Medical Network ist die Gestaltungsplanung und die Weiterentwicklung der Klinik deshalb sehr wichtig und wird innerhalb der Gruppe mit einer hohen Priorität behandelt. Die Gruppe Swiss Medical Network glaubt an den Wirtschaftsstandort Winterthur und das Potenzial in der Region.

Selbstverständlich ist entscheidend, dass den Entwicklungen im Gesundheits- und Pflegesektor durch grosse Flexibilität der Vorschriften des Gestaltungsplanes Rechnung getragen wird, und dass neben den städtebaulichen Anforderungen an dieser herausragenden Lage auch die im Gesundheitssektor zentralen betrieblichen und wirtschaftlichen Rahmenbedingungen respektiert bleiben (vgl. Art. 4 der Bauvorschriften „Zweck“).

1.5 Sicherung der Zukunft

Mit der Rechtskraft des vorliegenden Gestaltungsplanes dürfte somit die (vor kurzem noch gefährdete) langfristige Zukunft der Klinik gesichert sein. Damit wird ein wichtiger Markstein im Rahmen einer zentralen Zielsetzung von Stadt und Region Winterthur gefestigt: Medizinische Dienstleistungen von der Medizintechnik über die Hochschulausbildung paramedizinischer Berufe bis zur ambulanten und stationären Gesundheitsversorgung. Nicht zufällig hat die Standortförderung in ihren Publikationen die „Gesundheitskompetenz“ als Erfolgsfaktor der Stadt definiert.

In diesem Zusammenhang gilt es festzuhalten, dass die Klinik Lindberg dank der Betreibergesellschaft Swiss Medical Network heute wieder als Vertragsspital von allen Krankenkassen anerkannt wird, was sowohl den Patienten wie den Belegärzten und übrigen Mitarbeitern die notwendige, auch finanzielle Sicherheit gibt.

2 PLANUNGSPROZESS

2.1 Testplanung

Im Jahr 2009/2010 veranstalteten die damalige Betreiberin Klinik Lindberg AG Winterthur, die damalige Eigentümerin Sonnenberg AG und die Stadt Winterthur gemeinsam eine Testplanung. Dazu wurden auf Vorschlag der Stadt drei fachlich kompetente Planerteams eingeladen: Pool Architekten Zürich, Beat Rothen Architektur, Winterthur, Metron AG Brugg.

Die Testplanung verfolgte das Ziel, Baumasse und Volumetrie von künftigen Erweiterungen auszuloten. Dabei sollte bei guter städtebaulicher Qualität den betrieblichen Notwendigkeiten der im öffentlichen Interesse stehenden Klinik Rechnung getragen werden.

Gesucht war ein gestalterisches Gesamtkonzept, das die bestehenden Bauten optimal miteinbezieht und ein gut zusammengefügt, einheitliches Erscheinungsbild von bestehenden und neuen Bauten ermöglicht. Hierbei sollte der gesamte Komplex als ein Ganzes betrachtet und architektonisch besonders gut gestaltet werden. Als „Begleiter“ der Testplanung aus dem Quartier wurde Herr Dr. iur. Christian Bänziger, Miteigentümer der angrenzenden Wohnliegenschaft Tachlisbrunnenstrasse 8 und seinerzeitiger Rekurrent zum Verfahren eingeladen.

Die Ergebnisse der Testplanung wurden in einem Synthesebericht vom Oktober 2010 zusammengefasst.

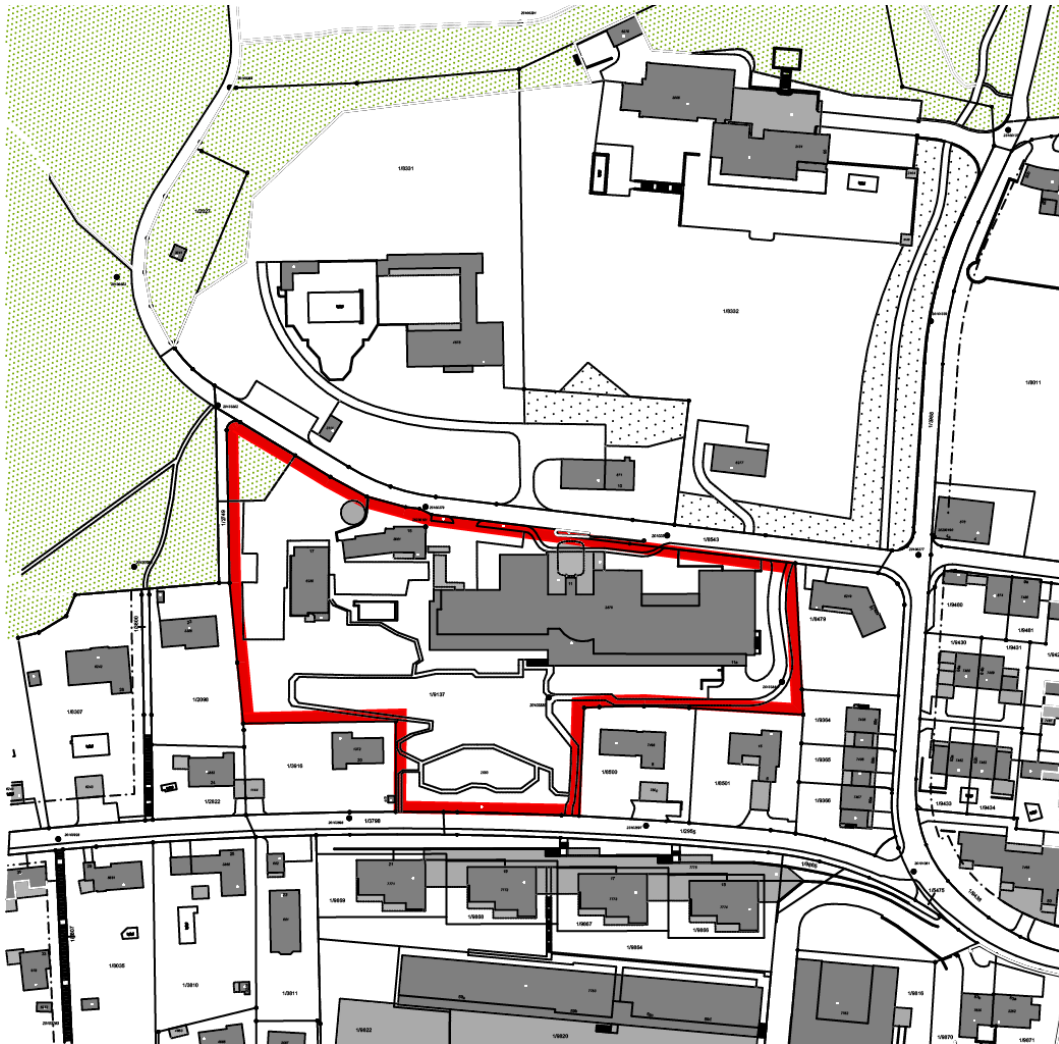
Die von allen Beteiligten als Leitbild gutgeheissene Synthese der Testplanung findet sich in der Anlage 5.1. im Planungsbericht (S. 21 und 22 des Berichtes).

Vorbehalt blieb die bau- und planungsrechtliche Überprüfung (unter Miteinbezug der Drittlegitimierten) im Rahmen eines Gestaltungsplan- und Baubewilligungsverfahrens.

Die Ergebnisse der Testplanung bilden die Grundlage für den von der Grundeigentümerin und der Betreiberin (im Einvernehmen mit der Stadt) ausgearbeiteten privaten Gestaltungsplanes, welcher im Hinblick auf die technische und wirtschaftliche Entwicklung bei zurückhaltender Detaillierung das aufgezeigte Entwicklungspotential der Klinik und gleichzeitig die städtebauliche Einordnung an dieser empfindlichen Lage sichern soll.

2.2 Perimeter Testplanung und Gestaltungsplan

Der Bearbeitungsperimeter beinhaltet das Grundstück der Swiss Healthcare Propertie AG, Kat. Nr. 1 / 9137, Winterthur. Der Perimeter umfasst die ganze Parzelle der Klinik Lindberg und wird begrenzt durch die Nachbarparzellen, die Schick- und die Tachlisbrunnenstrasse.



Katasterplan 2013: Perimetergrenzen Testplanung und Gestaltungsplan

3 GRUNDLAGEN

3.1 Richtplanung und kommunaler Nutzungsplan

Die Privatklinik Lindberg wurde bereits früher in den regionalen Richtplan/öffentliche Bauten aufgenommen (vgl. Text und Plan im geltenden regionalen Richtplan RRB Nr. 2662/1997, Anlage 5.5.).

Auf der Grundlage der Richtplanung hat der Grosse Gemeinderat von Winterthur die Eckwerte einer künftigen Überbauung in der Bau- und Zonenordnung festgelegt.

Das Areal der Klinik Lindberg (Eigentümerin: SHP) liegt in der Zone für öffentliche Bauten (Oe). Diese ist der Empfindlichkeitsstufe ES II gemäss Lärmschutzverordnung (LSV) zugeordnet. Der Geltungsbereich ist bereits im Zonenplan festgelegt und wird im Situationsplan parzellenscharf

definiert. Der Situationsplan umfasst den im Zonenplan bezeichneten Bereich Klinik Lindberg (Parzellen Kat. Nr. 1/9137) im Massstab 1:500.

Vorschriften für die Zone für öffentliche Bauten: Es gelten die kantonalrechtlichen Mindestmasse. Die Bautiefe der geschlossenen Bauweise (so für die Tiefgarage) sowie der Grenzbau sind unter den kantonalrechtlichen Voraussetzungen möglich. Der Grenzabstand/Grenzbau richtet sich nach den Vorschriften der Nachbarzonen (W2/1.2). Die Struktur, sowie die planerischen Ziele (keine Kern- oder Quartiererhaltungszonen) der benachbarten Zonen wurden in der Testplanung und gestützt darauf auch im Gestaltungsplan berücksichtigt.

4 ERLÄUTERUNGEN ZU DEN BAUVORSCHRIFTEN DES GESTALTUNGSPLANES

4.1 Zu Art. 4: Zweck

Der Zweck des privaten Gestaltungsplanes ergibt sich aus der einlässlichen Begründung unter Ziff. 1 des Berichtes, welche die Privatklinik Lindberg als Ankernutzer aufzeigt. Massgebend für die Nutzung des Areales ist § 60 des kantonalen PBG: „Einer Zone für öffentliche Bauten können Grundstücke zugewiesen werden, die von ihren Eigentümern zur Erfüllung öffentlicher Aufgaben benötigt werden. Als öffentliche Aufgabe gilt auch der Bau von Alterswohnungen.“

4.2 Zu Art. 5: Neubauten

4.2.1 Historische Entwicklung des Planungsgebiets

Für die Entwicklung des repräsentativen Wohnungsbaus spielte die Industrialisierung ab 1850 eine entscheidende Rolle. Aufgrund der wirtschaftlichen Entwicklung bildete sich eine Schicht von reichen Fabrikanten und Kaufleuten, sowie wohlhabender Bürger. Sie liessen sich vor den Toren der Stadt grosse Wohnhäuser bauen. Die wenigen im stadtnahen Norden und Osten



vorhandenen Gewerbebetriebe wurden grösstenteils von den repräsentativen Nutzungen verdrängt, ebenso der Rebbau am Goldenberg. Je näher das Gebiet an der Altstadt liegt, desto mehr war es von Anfang an mit Dienstleistungsbetrieben und öffentlichen Bauten durchsetzt.

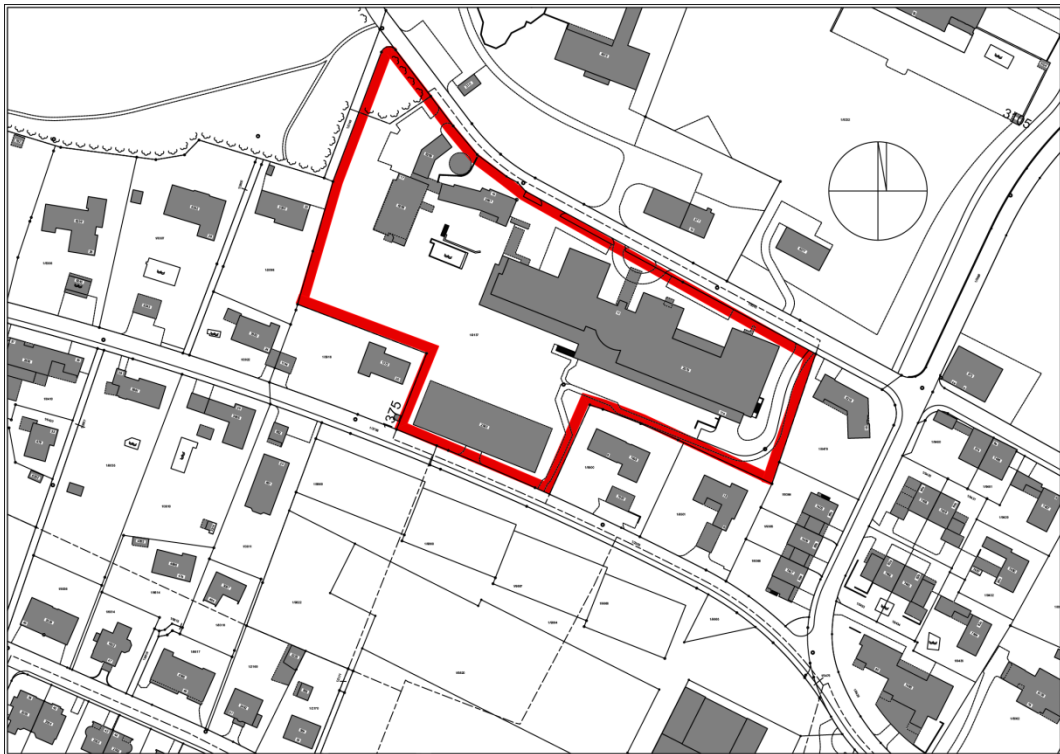
- **Haldengut**

Im Gutshof zum Haldenberg baute Ferdinand Ernst 1841–42 die nachmalige Brauerei Haldengut. Das Wohnhaus des Gutes (Baujahr 1817) dient, umgebaut und aufgestockt, immer noch als Verwaltungsgebäude.

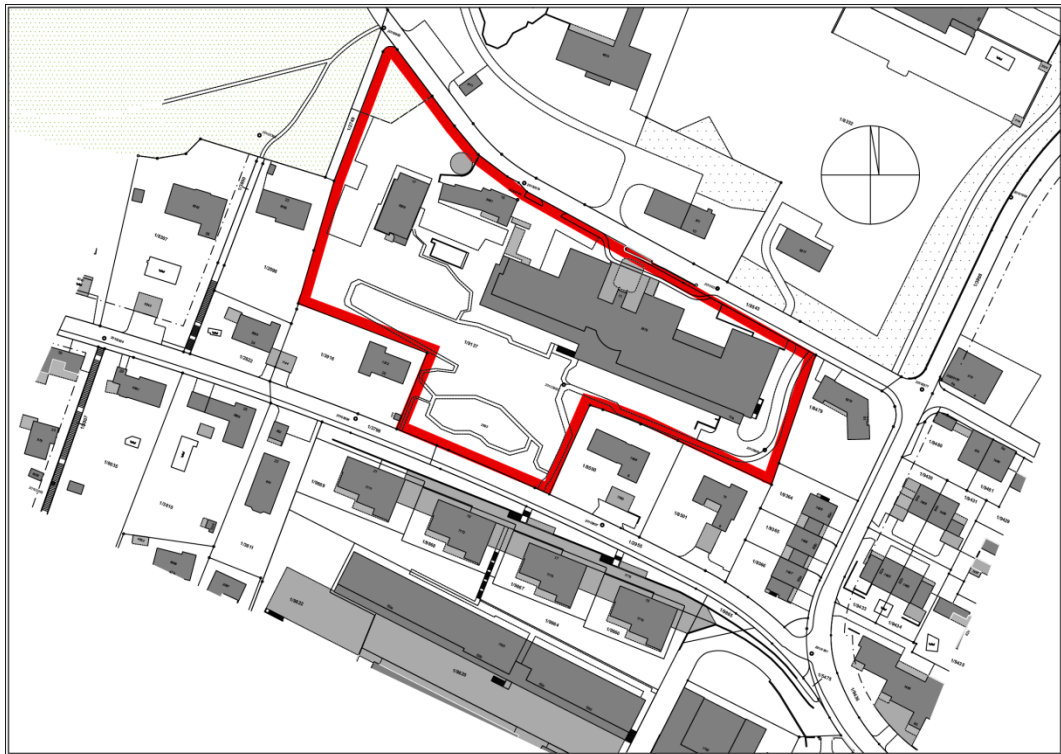
1989 schloss sich die Brauerei Haldengut mit Calanda Bräu zusammen, und 1994 wurden beide Brauereien von Heineken übernommen. 1999 wurde der Braubetrieb durch Heineken in Winterthur eingestellt und nach Chur ausgelagert, womit die Braugeschichte von Haldengut in Winterthur endet.

Die ehemalige Brauerei Haldengut in Winterthur ist weiterhin Sitz von Verkaufs- und Marketingaktivitäten.

Seit der Stilllegung der Produktion sind grosse Flächen frei geworden. Auf dem nördlich der Rychenbergstrasse gelegenen Areal der Brauerei Haldengut wurde die ehemalige Produktion in eine attraktive Wohn- und Gewerbeüberbauung umgenutzt. In den vier Häusern entlang der Tachlisbrunnenstrasse entstanden neue 3 ½- bis 5 ½-Zimmer-Eigentumswohnungen, in der Schlaufe der Haldenstrasse wurden vier Mehrfamilienhäuser in einer parkähnlichen Umgebung gebaut. Die grossvolumigen Neubauten haben das ursprüngliche Bild mit den von Gärten umgebenen Villen stark verändert. Die Hangbebauung wirkt nun sehr städtisch.



Katasterplan 2008: Perimeter Testplanungsphase



Katasterplan 2013: Perimeter privater Gestaltungsplan 2014



Ansicht Klink Lindberg 2013

- **Kantonsspital**

1874–76 wurde das Einwohnerspital von der Altstadt ins Äussere Lind verlegt. Sowohl für das Spital als auch für das Technikum wurden dieselben Standorte evaluiert. Offenbar war letzteres wichtiger für die Stadt, denn es wurde direkt im Süden der Altstadt errichtet, während das Spital auf die Aussenseite der Bahnlinien zu liegen kam. Das heutige Spital wurde vom Architekten E. Bosshard 1962 errichtet und seither mehrfach erweitert.



Luftbildaufnahme Winterthur 2008

Der Kanton Zürich plant zurzeit die Sanierung des Hochhauses und weiterer Gebäudeteile. Die Neubauten sollen in den Jahren 2015 bis 2019 realisiert werden.

- **Privatklinik Lindberg**

Seit Bestehen bildet die Privatklinik Lindberg einen markanten hangwärtigen Abschluss der Stadt. Die städtische Bauweise der Haldengut-Siedlung hat inzwischen das Gesicht des Hanges durch ihre grossen Bauvolumen stark geprägt. Mit einer Erweiterung der Klinik besteht die Möglichkeit, diesen Abschluss der Stadt wieder zu stärken.

Die Sicht auf die Stadt vom Römerholz wird als wertvoll erachtet und soll auch künftig nicht verwehrt werden. Auf eine Aufstockung der Bestandsgebäude um ein Geschoss wird im Hinblick darauf verzichtet.



Aktuelle Ansicht vom Haldenguthochhaus

4.2.2 Erweiterung Hauptgebäude

Wiederherstellung des Stadtabschlusses im Sinne einer Stadtkrone . Ein ruhiger, langgezogener Baukörper erscheint hierzu als geeignetes Mittel.



Ansicht mit Erweiterung gemäss Testplanung

- **Gebäudehöhe**

Die maximale Gebäudehöhe wird durch drei Geschosse mit einer im Spitalbau üblichen Geschosshöhe von 4.50 m OK - OK definiert. Ausgangspunkt bildet dabei OK-Boden des Erdgeschosses im bestehenden Hauptbau. Dachaufbauten für Personen- und Bettenlifte und für gebäudetechnische Anlagen können die maximale Gebäudehöhe überschreiten.



Visualisierung Südfassade (Auszug Testplanung)

4.2.3 Erscheinungsbild

Die Planung von Erweiterungsbauten oder von neuen Baukörpern soll die bestehenden Gebäude optimal miteinbeziehen und zu einem architektonisch gelungenen einheitlichen Erscheinungsbild führen. Auch einzelne Etappen einer baulichen Erweiterung müssen eine ansprechende Form aufweisen. Die Fassade zum Wald hin soll angemessen, jedoch zurückhaltend gegliedert sein. Gemäss § 83 Abs. 3 PBG und zwangsläufig in einem Falle, wo noch kein konkretes Projekt vorliegt, ist für die Projektierung ein relativ grosser Spielraum unerlässlich. Namentlich dort, wo (wie gemäss den Vorschriften Art. 8) nach Erlass des Gestaltungsplanes

zwecks Sicherstellung der erforderlichen Qualität ein Konkurrenzverfahren durchzuführen ist, würde ein zu enges Planungskorsett eine gute Lösung verhindern.



4.2.4 Adressbildung

Die Hauptzugangsseite und somit die Adresse der Klinik sollen auch künftig erhalten bleiben. Im Falle einer in sich abgeschlossenen, inhaltlich anderen Nutzung wie z. B. einem Patientenhotel, einer Altersresidenz, Residenzwohnungen o.ä., kann durch Bildung eines separaten Baukörpers eine zusätzliche Adresse geschaffen werden.

4.2.5 Grenzabstände

Die Grenzabstände zu den Nachbargrundstücken, werden gemäss BZO nach jenen der angrenzenden Wohnzone bemessen. Der Grenzabstand setzt sich aus dem Grundabstand (5m) sowie dem Mehrlängenzuschlag ($\frac{1}{3}$ der massgebenden Gebäudelänge) und dem Mehrhöhenzuschlag (Gebäudehöhe über 8,1 m) zusammen.

Die bestehenden, ostseitigen (inzwischen renovierten) Spitaltrakte unterschreiten die vorgeschriebenen Grenzabstände teils erheblich, was damit zusammenhängt, dass die Klinik seinerzeit Parzellen an damals mitarbeitende Ärzte verkauft hat. Diese Gebäudetrakte geniessen Bestandesgarantie.

Die im Anschluss an die Testplanung ursprünglich ostseitig marginal über den Bestand hinausgreifende Mantellinie wurde im Anschluss an das Einwendungsverfahren (und nach inzwischen durchgeführter Fassadensanierung und –isolation) auf den Bestand zurückgenommen. Gleiches gilt südseitig, wo im Sinne der Testplanung ursprünglich Raum für ein vorspringendes Sockelgeschoss zur Verfügung gestellt werden sollte. Eine Überprüfung der Situation seitens der Testplanungsgremien hat ergeben, dass das städtebauliche Ziel einer ruhigen Weiterführung der Fassade durch den Verzicht auf das Sockelgeschoss nicht in Frage gestellt wird.

Indem auch südseitig die Mantellinie zurückgenommen wurde, werden die Grenzabstandsunterschreitungen deutlich verkleinert, teilweise entfallen sie ganz. Soweit die Grenzabstandsunterschreitungen als Folge der Bestandesbauten (und der seit deren Erstellung veränderten Abstandsvorschriften) noch verblieben sind (wie im Situationsplan zum Gestaltungsplan bzw. in Anlage 5.3. aufgezeigt), bleiben auf jeden Fall aufgrund der Gebäudeabstände und zufolge der Hangneigung wohnhygienisch einwandfreie Verhältnisse gewährleistet.

Für die Grenzabstandsunterschreitungen ist die Zustimmung des Nutzungsplangebers (das heisst des Grossen Gemeinderates) erforderlich. Die Zustimmung zum Grenzabstandsplan bzw. zur Lage der Mantellinien wird hiemit beantragt. Die Berechnung und Darstellung der Grenzabstände gemäss Anlage 5.3. ist vom zuständigen Baupolizeiamt Winterthur für zutreffend befunden worden.

Gemäss Art. 5.1 Abs. 2 der Vorschriften ist gleichzeitig sicherzustellen, dass die Nachbarn in der Wohnzone W2/1.2 ihre Parzelle unabhängig davon nach den Vorschriften der Wohnzone überbauen können, mit anderen Worten eine Unterschreitung des Grenzabstandes im GP-Gebiet nicht auf ihrer Liegenschaft kompensieren müssen.

4.2.6 Besondere Gebäude in der Grünzone B

Um den Vorrang des Grünraumes im Parkbereich (Zone B) sicherzustellen, werden die, für den Betrieb der Klinik wichtigen Kleinbauten auf die Ausmasse und die Abstandsvorschriften von sogenannten besonderen Gebäuden gemäss § 273 PBG beschränkt. Pro Pavillon darf nicht mehr als eine Fläche von 50m² beansprucht werden. Die Pavillons dürfen nicht dem Wohnen, Schlafen oder Arbeiten dienen. Die Nutzungen müssen überdies emissionsfrei sein. Werden gesamthaft mehr als 100m² des Parkareales für solche Kleinbauten beansprucht, so sind im Baugesuch eine besonders gute Einordnung und der verbleibende Vorrang des Grünraumes aufzuzeigen (vgl. dazu auch Art. 7.3. der Vorschriften).

4.3 Zu Art. 6: Ausnützung

Die maximal zulässige Ausnützung wird durch die, dem Testplanungsergebnis entsprechende BMZ von 4.0 beschränkt, sowie durch die Mantel- und Abstandslinien definiert.

4.4 Zu Art. 7: Freiflächen

Die Umgebungsgestaltung ist sowohl für die Nutzung als Klinikpark als auch für das städtebauliche Erscheinungsbild des Klinikgeländes von hohem Stellenwert. Die Grundflächen einzelner, örtlich begrenzter Neubauten wie Pavillons sollen den Gesamtzusammenhang des Parkes nicht stören. Zur Belichtung und Belüftung unterirdischer Bauten notwendige Baukörper dürfen in Erscheinung treten.

Pavillonneubauten sind einer emissionsfreien Nutzung, beispielsweise als Raum der Stille, Bibliothek- und Leseraum, Raucherlounge oder dgl. zuzuführen.



Parkansicht von Westen

4.5. Zu Art. 7.2. Bäume und Sträucher

Die Umgebungsgestaltung ist sehr wichtig und soll eine hohe Qualität aufweisen. Der Anteil hochstämmiger Bäume in Zone B soll erhalten werden: Die im Grünflächenplan gelb eingezeichneten Bäume sind deshalb in geeigneter Lage zu ersetzen, sofern sie namentlich im Rahmen der Erweiterung der Tiefgarage sinnvollerweise nicht erhalten werden können.

Die zu ersetzenden Bäume im Einzelnen:



Bestand ggf. zu ersetzender Bäume



Bestand ggf. zu ersetzender Bäume



Bestand ggf. zu ersetzender Bäume



Bestand ggf. zu ersetzender Bäume

Der Bestand an Obstbäumen kann ggf. im Rahmen einer Neugestaltung des Parks anderer Bepflanzung weichen.



Bestand Obstbäume

Im Grenzbereich zu den Nachbarparzellen soll (wie aufgrund einer Vereinbarung bereits bei der Privatstrasse der Klinik (westlich von Kat. 8479) ein pflanzlicher Sichtschutz realisiert werden.

4.6. Zu Art. 9: Erschliessung

Die Fussgängererschliessung erfolgt über die Schickstrasse. Zusätzlich bestehen Wegerechte ost- und westseitig der Klinik, welche beibehalten bleiben, jedoch gewisse Lageveränderungen erfahren können.

Aus baulichen Gründen (Tiefgarage) sowie aus organisatorischen und betrieblichen Gründen muss das Verkehrsaufkommen auf die Schick- und die Tachlisbrunnenstrasse aufgeteilt werden. Dies entspricht auch dem Bemühen, die angrenzenden Wohngebäude immissionsmässig möglichst wenig zu belasten. Das Verkehrsaufkommen wird dauerhaft tiefer bleiben als zur Spitzenzeit des Spitalbetriebes. Patienten und Ärzte werden über die Haldenstrasse/Schickstrasse zu den Haupteingängen und zu den bestehenden (verbleibenden) oberirdischen Parkplätzen geführt. Mitarbeitende mit Motorfahrzeugen und Besucher werden (dies möglichst bereits vor der Erweiterung der Tiefgarage) zu einem erheblichen Teil über die Tachlisbrunnenstrasse zur Tiefgarage geführt.

Über Einzelheiten der Verkehrsbelastung informieren die diesem Bericht als Anlage 5.6. beigegebenen Verkehrserhebungen des Ingenieurs- und Planungsbüros Ernst Basler + Partner AG Zürich vom 10. Januar 2016. Es zeigt sich, dass bei für eine Quartierstrasse in Wohnzonen ohne weiteres üblichen rund 1300 Fahrten pro Tag auf der Haldenstrasse nur etwa die Hälfte Ziel- oder Quellverkehr der Privatklinik ist. Der übrige Verkehr ist teils quartiereigener MIV (das Quartier Schick wird laufend stärker überbaut) oder Freizeitverkehr Richtung Römerholz, Lindberg (wo sich im Wald über 50 Parkplätze befinden) und (mangels laufender Umsignalisierung je nach Schnee- und Verhältnissen auf dem Schlittelweg Tössertobelstrasse) auch Verkehr in Richtung Aussichtspunkt und Restaurant Goldenberg.

Mit der „Blaulichtorganisation“ wurde bereits Kontakt aufgenommen. Bergwärts ab der Sammelstrasse (Rychenbergstrasse) soll grundsätzlich auf die Verwendung des „Martinhornes“ verzichtet werden. Dass im Ausnahmefall Leben vor Lärm kommt, versteht sich dabei von selbst.

4.7. Zu Art. 9.2 und 9.3: öV

Im Einvernehmen mit der städtischen Verkehrsplanung wurden „Verkehrserhebungen“ zum heutigen Zustand beim Ingenieur- und Planungsbüro Ernst Basler + Partner, Zürich, in Auftrag gegeben. Der Bericht vom 10. Januar 2016 (Anlage 5.6.) zeigt, dass weniger als die Hälfte der 1'300 Fahrten pro Tag auf der Haldenstrasse Ziel- bzw. Quellverkehr der Privatklinik sind. Ergänzend ist zu erwähnen, dass die bestehenden Zufahrtsstrassen Haldenstrasse / Schickstrasse (Haupteingang) bzw. Tachlisbrunnenstrasse (unterirdisches Parkhaus) normalienkonform samt Trottoir ausgebaut sind. Ein Kapazitätsproblem besteht auch nach einer allfälligen Erweiterung der Klinik nicht.

Aufgrund der Studie „Verkehrserhebungen“ liegt auf der Hand, dass eine zusätzliche Buslinie des ÖV sich heute angesichts der relativ geringen Verkehrsbelastung und der zu erwartenden Frequenzen unter den massgebenden Gesichtspunkten der Verhältnismässigkeit nicht vertreten lässt. Eine Verbesserung der Anbindung an den ÖV ist jedoch anlässlich erheblicher, Mehrverkehr induzierender Neu-/Erweiterungsbauten im Rahmen eines Mobilitätskonzeptes zu prüfen (zum Mobilitätskonzept vgl. Ziff. 4.8. am Ende).

Die Privatklinik Lindberg bemüht sich bereits heute, durch restriktive Vergabe von (kostenpflichtigen) Parkierungsbewilligungen für das Personal zu einem quartierverträglichen Verkehr beizutragen. Die Klinik finanziert auch den bestehenden, fahrplanmässigen Kleinbusbetrieb mit und

wird sich bei Bedarf an dessen Verdichtung beteiligen. Inzwischen hat die Klinik überdies einen Abholdienst für Patienten eingerichtet.

Entgegen der häufig vorliegenden Sachlage bei Gestaltungsplänen lässt sich eine weitergehende Finanzierung des ÖV durch die Privatklinik auch nicht als Mehrwertabschöpfung begründen. Der vorliegende Gestaltungsplan bringt der Klinik zwar Planungssicherheit, aber keine Mehrausnützung. Im Rahmen der Testplanung wurde die offene Regelung in der BZO Winterthur vielmehr volumenmässig beschränkt (vgl. Ziff. 4.3.). Die reduzierten Grenzabstände sodann ergeben sich (abgesehen von geringfügigen Abstandsunterschreitungen als Folge gestalterischer Forderungen der Testplanung) im Wesentlichen aus dem vor Erlass der BZO gebauten Bestand. Dennoch erklärt sich die Klinik bereit, sich gemäss Ziff. 9.3. der Vorschriften nach Massgabe des Eigennutzungsanteils an den Kosten einer allfällig neuen Buslinie zu beteiligen.

4.8. Zu Art. 10: Parkierung

Die Klinik verfügt derzeit über 80 bestandesgeschützte Abstell- und Einstellplätze, hauptsächlich in der bestehenden Tiefgarage an der Tachlisbrunnenstrasse (BAB Nr. A2007/37). Weitere 57 Abstellplätze wurden damals provisorisch oberirdisch bewilligt. Sie werden seither mittels Parkimetern bewirtschaftet. Die Bestandesdauer der provisorisch bewilligten Abstellplätze wurde am 19.8./17.9.2014 von der kantonalen Baudirektion und der Stadt Winterthur bis Ende August 2019 verlängert. Bis dahin ist ein neues, den derzeitigen Vorschriften entsprechendes Parkierungskonzept auszuarbeiten und zur Bewilligung einzureichen.

Im Vordergrund steht dabei – im Zusammenhange mit der vorgesehenen (allenfalls etappenweisen) Neuüberbauung des westlichen Bereichs A eine (teilweise) Verlegung von oberirdischen Abstellplätzen in die zu erweiternde (allenfalls neu zu bauende) Tiefgarage. Im August 2006 wurde bei der auf solche Fragestellungen spezialisierten Firma Bürkel Baumann Schuler Winterthur ein Fachgutachten „Parkplatzbedarf und Parkierungskonzept“ eingeholt. Dieses Gutachten ermittelte aufgrund einer mit der heutigen im Wesentlichen übereinstimmenden kantonalen Spitalbetriebsbewilligung und auf der Grundlage der heute noch anwendbaren Wegleitung der kantonalen Baudirektion einen absoluten Minimalbedarf von 137 Parkfeldern. Dabei wurde insbesondere berücksichtigt

- Schichtbetrieb (mit Nacht- und Wochenendarbeit) von rund 60 % der Mitarbeitenden
- Einen Frauenanteil bis 90 % bei Arbeitszeiten bis 23.00 Uhr
- Plätze für Pikett und Notfallpersonal
- 30 bis 50 reservierte Abstellplätze für Belegärzte

Der funktionierende Klinikbetrieb in früheren Jahren wurde von den Experten mit dem Hinweis auf die damals zahlreichen (heute nicht mehr zur Verfügung stehenden) Parkplätze auf dem öffentlichen Grund erklärt.

Weil rund 70% der Mitarbeiter in Stadt oder Region Winterthur wohnen, kommen auch viele Mitarbeiter mit Zug und/oder Bus bis zur Bushaltestelle Haldengut und erreichen die Klinik zu Fuss.

Für den Parkplatzbedarf aufgrund der damals bereits vorgesehenen Arealentwicklung wurde (von den erwähnten Experten) ein gesamter Bedarf von zwischen 200 und 250 Abstellplätzen (vorzugsweise Einstellplätze in der zu erweiternden Tiefgarage) aufgezeigt. Davon ging auch die Testplanung (deren Grundlagen von der Stadt diesbezüglich festgelegt wurden) aus (230 Abstellplätze, vgl. Anlage 5.1 zum vorliegenden Bericht). Inzwischen sind (wie erwähnt) alle Abstellplätze bewirtschaftet, was die Situation insofern verbessert hat, als namentlich die oberirdischen Abstellplätze nicht mehr massgeblich von Erholungssuchenden im Lindberg beansprucht werden.

Die Klinik wird zusammen mit dem ersten Baugesuch (für erhebliche, nutzungsrelevante Neu- oder Umbauten) ein Mobilitätskonzept nach den dannzumal anwendbaren Vorschriften ausarbeiten und einreichen. Primäres Ziel eines solchen Mobilitätskonzeptes ist die Umlagerung des MIV (nach Massgabe der konkreten Möglichkeiten und Gegebenheiten) auf den öV und den Langsamverkehr, allenfalls die Anpassung der Parkplatzbewirtschaftung, die Wirkungskontrolle von Massnahmen und Anreizen sowie weitere Schritte für den Fall, dass die angestrebten Ziele nicht erreicht werden können. Stets sind dabei die von den Gerichten hochgehaltenen Prinzipien von Effektivität und Effizienz verkehrslenkender Massnahmen zu beachten (vgl. Rundschreiben des Bundes [BFU und ARE] vom 9. April 2013).

4.9. Zu Art. 11: Energie und Umwelt

Die Festlegung von erhöhten energetischen Anforderungen an Neubauten und Gebäudeerneuerungen hat sich im Rahmen von Arealüberbauungen und Gestaltungsplänen etabliert. Bei heutigen Neubauten sollen gängige Standards oder eine ökologisch und energetisch gleichwertige Lösung eingehalten werden.

Da es sich beim vorliegenden Gestaltungsplan um ein Planungswerk handelt, dessen Umsetzung in mehreren Etappen und somit voraussichtlich mittel- bis langfristig erfolgt, und angesichts der betrieblichen Anforderungen wird bewusst nicht nur auf einen aktuellen Standard als Richtlinie verwiesen, sondern die nötige Flexibilität für vergleichbare Massnahmen und Lösungen eingeräumt. Anstelle der Minergie-Standards sind explizit auch andere, energetisch und ökologisch gleichwertige Lösungen zulässig. Die Gleichwertigkeit ist mittels Systemnachweis nach SIA 380/1 nachzuweisen.

Der Gestaltungsplan respektiert den kommunalen Energieplan der Stadt Winterthur vom November 2011 (vgl. Auszug aus dem Energieplan in der Anlage 5.2).

Gemäss dem kommunalen Energieplan befindet sich das Areal im gaserschlossenen Eigungsgebiet. Als besonders geeignete Energieträger werden in diesem Bereiche empfohlen: Einzelanlagen oder Nahwärmeverbunde mit Nutzung von Erdwärme, Wärme aus Grundwasser und Erdgas/Biogas. Der bestehende Gasanschluss ist somit nicht zwingend. Zwingend ist jedoch eine absolut zuverlässige Versorgung der Klinik. Derzeit beruht die Energieversorgung der Klinik auf einem Energiecontracting mit Stadtwerk Winterthur. In einem Kellerraum befindet sich das entsprechende Blockheizkraftwerk. Es liegt auf der Hand, dass insbesondere auf den Flachdachbauten ein grosses Potential auch für die Installation einer Photovoltaikanlage bestünde. Auch die Installation einer thermischen Solaranlage für die Warmwasseraufbereitung wäre denkbar.

Die gesetzlichen Vorschriften und die Anforderungen der Empfindlichkeitsstufe II gemäss eidg. Lärmschutzverordnung sind bezüglich der zulässigen Emissionen einzuhalten. Die Einzelheiten ergeben sich aus Art. 11.3 der Vorschriften.

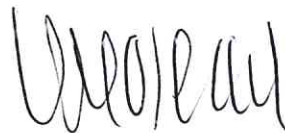
5 ANLAGEN

- 5.1. Synthese der Testplanung (S.21 + 22 des genehmigten Berichtes)**
- 5.2. Auszug Kommunalen Energieplan vom November 2011**
- 5.3. Auszug Situationsplan 1:500 vom 03.07.2015 / Grenzabstände 06.07.2015**
- 5.4. Ansicht Bestand Foto von Südost**
- 5.5. Auszug aus dem regionalen Richtplan / öffentliche Bauten (RRB Nr. 2662/1997)**
- 5.6. Verkehrserhebung vom 10. Januar 2016**

Winterthur, den 25. Mai 2016

Swiss Healthcare Properties AG

Unterschrift

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'W. Meier', written in a cursive style.A handwritten signature in black ink, appearing to read 'J. Müller', written in a cursive style.

Privater Gestaltungsplan Privatklinik Lindberg, Winterthur

Bericht in Sachen Mitwirkung
gemäss Art. 47 RPV und §7 PBG

25. Mai 2016

Einwendungen zum Privaten Gestaltungsplan Klinik Lindberg Winterthur

1. Ablauf

- Öffentliche Auflage des Gestaltungsplanes vom 30. Mai - 28. Juli 2014
- Vorprüfung Kantonale Baudirektion ARE vom 7. August 2014
- Bereinigung der Einwendungen und Durchführung von Verkehrserhebungen
- Festsetzung durch die Grundeigentümer 10. März 2016

2. Kantonale Vorprüfung vom 7. August 2014

Positive Gesamtbeurteilung, Genehmigung in Aussicht gestellt.

Antrag 1

Zwecks besserer Lesbarkeit Zusammenfassung der aufgelegten Teilpläne des GP in einem massgebenden Gestaltungsplan und klare Trennung von Festlegungen und Information.

Dem Antrag wird entsprochen.

Antrag 2

Im Bericht ist auf die Entwicklungsabsichten der Klinik und die damit verbundenen öffentlichen Interessen (somit auf die Übereinstimmung mit der Zone für öffentliche Bauten) ausführlicher einzugehen.

Dem Antrag wird entsprochen. Zusätzlich wird der Bericht mit einem Auszug aus dem regionalen Richtplan/öffentliche Bauten ergänzt.

Antrag 3

Hinsichtlich der Erschliessung sind die Zufahrtmöglichkeiten möglichst zu bündeln und der Verkehr entsprechend zu kanalisieren.

Dem Antrag wird dahingehend entsprochen, dass die Mitarbeiter und die Besucher über die Tachlisbrunnenstrasse zur auszubauenden Tiefgarage und die Ärzte, Patienten sowie die diesbezügliche Anlieferung über die Schickstrasse geführt werden. Eine entsprechende Signalisation erfolgt bereits an der Kreuzung Haldenstrasse/Tachlisbrunnenstrasse. Bis zum Endzustand (vollständiger Ausbau der Tiefgarage) sind Abweichungen möglich.

Antrag 4

Die Grundlagen für den ÖV bzw. Fahrtakterhöhungen können nicht im Gestaltungsplan festgesetzt werden. Allfällige Anpassungen sind privatrechtlich zu regeln. Bei erheblichem zusätzlichem Verkehrsaufkommen wäre das ÖV-Angebot zu überprüfen.

Dem Antrag wird entsprochen. Es werden separate "Verkehrserhebungen" durchgeführt (vgl. Anhang zum Planungsbericht). Die Verbesserung der Anbindung an den ÖV erweist sich einstweilen nicht als ausgewiesen (vgl. nachfolgend unter Ziff. 3.6.). Bei erheblichen Neu- / Erweiterungsbauten, welche entsprechenden Mehrverkehr induzieren, ist die Frage im Rahmen eines Mobilitätskonzeptes zu prüfen.

Antrag 5

Vorgabe zur Formulierung der Vorschriften betreffend Lärmimmissionen in Art. 11 Abs. 2 der Vorschriften. Dem Antrag wird entsprochen.

Antrag 6

Die Ergebnisse der Testplanung und die Abweichungen von der kommunalen BZO (Grenzabstände) sind genauer darzustellen.

Dem Antrag wird entsprochen (Berichtsergänzung mit Planbeilage Grenzabstände).

3. Einwendungen

- 3.1. Antrag: Verzicht auf bzw. Ablehnung des Gestaltungsplanes mangels öffentlichem Interesse an der Klinik Lindberg.

Entscheid: Der Antrag wird nicht berücksichtigt. Die Zonenkonformität ist in den Vorschriften sichergestellt (vgl. auch Bericht und kantonale Vorprüfung). Der regionale Richtplan/öffentliche Bauten ging immer von Bestand und Weiterbetrieb der 110-jährigen Klinik aus.

- 3.2. Antrag: Es sei eine UVP (Umweltverträglichkeitsprüfung) durchzuführen.

Entscheid: Der Antrag wird nicht berücksichtigt. Die Voraussetzungen für eine UVP nach UVPV sind offensichtlich nicht erfüllt. Die Klinik liegt weit unter dem Grenzwert von 500 Parkplätzen.

- 3.3. Antrag: Neuerarbeitung des GP mangels Einbezug der Anwohner.

Entscheid: Der Antrag wird nicht berücksichtigt. Die Mitarbeit der Anwohner im Gestaltungsplanverfahren ist nicht vorgeschrieben. Dennoch hat die Stadt bereits im Rahmen der vorgängigen Testplanung einen Anwohner (und früheren Rekurrenten gegen die Klinikvorhaben) beigezogen und dessen Hinweise namentlich zu den Verkehrsbeziehungen berücksichtigt. Ungenügend war al-

lenfalls der Austausch zwischen diesem Quartiervertreter und den übrigen Anwohnern.

- 3.4. Antrag: Die mit Nachbarn privatrechtlich (teils mit der Möglichkeit der Eintragung als Grunddienstbarkeit) abgeschlossenen Vereinbarungen (vom 22. Dezember 1998 und vom 5. Dezember 2006) seien zu berücksichtigen. Insbesondere sei auf den Sockelbau und die diesbezüglich erweiterte Mantellinie zu verzichten.

Entscheid: Dem von vielen Anstössern unterstützten Antrag wird in der Weise entsprochen, dass die östliche Mantellinie auf den Bestand der inzwischen renovierten/isolierten Fassade zurückgenommen wird. Durch Verzicht auf das Sockelgeschoss wird zudem auch die südliche Mantellinie zurückgenommen, sodass nur noch kleinere Unterschreitungen des Grenzabstandes vorliegen.

Gestützt auf dieses (nach Prüfung auch von den Testplanungsgremien akzeptierte) Entgegenkommen haben die Eigentümer der anstossenden Liegenschaften 1/8497, 1/3916 und 1/8500 ihre Einwendungen vom Juli 2014 am 10. September 2015 ausdrücklich zurückgezogen.

- 3.5. Antrag: Das gemäss GP zulässige Gebäudevolumen (gesamthaft Baumassenziffer 4.0) sei stark zu reduzieren.

Entscheid: Der Antrag wird nicht berücksichtigt. Es handelt sich um das Resultat der zusammen mit der Stadt Winterthur eigens auch zur Bestimmung des aus städtebaulicher Sicht verträglichen Bauvolumens durchgeführten Testplanung.

- 3.6. Antrag: Vor der Zustimmung zum bzw. der Genehmigung des Gestaltungsplanes sei durch Experten ein Verkehrskonzept auszuarbeiten, so dass Siedlung und Verkehr aufeinander abgestimmt sind.

Entscheid: Der Antrag wird insofern berücksichtigt, als im Einvernehmen mit der städtischen Verkehrsplanung "Verkehrserhebungen" zum heutigen Zustand bei einem ausgewiesenen Ingenieur- und Planungsbüro Ernst Basler+ Partner Zürich in Auftrag gegeben wurden.

Der Bericht vom 10. Januar 2016 zeigt, dass weniger als die Hälfte der 1300 Fahrten pro Tag auf der Haldenstrasse Ziel- bzw. Quellverkehr der Privatklinik sind. Im Übrigen handelt es sich um Verkehr aus dem wachsenden Wohnquartier Schick, sowie um Freizeitverkehr Richtung Römerholz, Lindberg und Goldenberg. Zu verweisen ist auf den Planungsbericht und die Anlage Ziff. 5.6. zum Planungsbericht Ergänzend ist zu erwähnen, dass die bestehenden Zufahrtsstrassen Haldenstrasse/Schickstrasse bzw. Tachlisbrunnenstrasse normalienkonform samt Trottoir ausgebaut sind. Ein Kapazitätsproblem besteht auch nach einer allfälligen Erweiterung der Klinik nicht.

- 3.7. Antrag: Es seien zu den heute (teilweise provisorisch bewilligten) bestehenden 137 Parkplätze keine oder nur ganz wenige Parkplätze zusätzlich zu bewilligen.

Entscheid: Der Antrag wird insofern teilweise berücksichtigt, als die Maximalzahl Parkplätze gemäss Testplanung in die Vorschriften übernommen wird (Art. 10.2.). Anlässlich der durchgeführten Testplanung war das Fachgutachten Bürkel Baumann Schuler betreffend "Parkplatzbedarf und Parkierungskonzept" der Klinik Lindberg vom 2. August 2006 bekannt. Angesichts der spezifischen Bedürfnisse eines Spitals (namentlich auch Schichtarbeit und weibliche Mitarbeiter) wurde dort ohne Erweiterung der Klinik ein Minimalbedarf von 137 Parkfeldern festgestellt und in der Folge bewilligt. Für eine Er-

weiterung der Klinik wurde unter Hinweis auf die inzwischen eingeführte Bewirtschaftung der Parkplätze und auf zukünftig vorbehaltene Mobilitätskonzepte eine Zahl von höchstens 230 Parkplätzen angenommen. Massgebend sind der Umfang der neu bewilligten Geschossflächen und die Art. ihrer Nutzung.

- 3.8. Antrag: Zusätzliches Verkehrsaufkommen ist mit dem Ausbau des ÖV zu bewältigen. Eine weitere Zunahme des MIV gegenüber heute ist den Anwohnern nicht zumutbar.

Entscheid: Der Antrag wird teilweise berücksichtigt. Die Verkehrserhebungen (Bericht vom 10. Januar 2016, Anlage Ziff. 5.6. zum Planungsbericht) haben zwar gezeigt, dass die Frequenz des MIV auch unter Annahme einer gestaltungsplankonformen Erweiterung der Klinik jenes Mass nicht übersteigt, das für eine normalienkonforme Quartierstrasse in einer Wohnzone angemessen und (zumal bei Fehlen wesentlichen Nachtlärms) auch zumutbar ist. Die von den Gerichten angewendeten Kriterien der Effizienz und Effektivität weitergehender Massnahmen wären nicht erfüllt und die Anlastung der Kosten einer neuen Busverbindung (über den eigenen Verkehrsanteil der Klinik hinaus) wären offenkundig unverhältnismässig. Eine Verbesserung der Anbindung an den ÖV ist anlässlich erheblicher, Mehrverkehr induzierender Neu-/Erweiterungsbauten im Rahmen eines Mobilitätskonzeptes zu prüfen.

Seit mehreren Jahren beteiligt sich die Klinik im Übrigen finanziell am sogenannten "Museumsbus". Dieser bedient von Montag bis Sonntag zwischen 09.00 Uhr und 17.00 Uhr stündlich ab Hauptbahnhof auch die Klinik. Einen zusätzlichen Beitrag zur Reduktion des bisherigen Verkehrs leistet die Klinik sodann seit Anfang 2016, indem sie zusatzversicherte Patienten abholt.

- 3.9. Antrag: Es sei auf die gemäss Art. 7.1 in der Zone B (Grünflächen/Freiflächen) zugelassenen "örtlich eng begrenzten Neubauten" zu verzichten.

Entscheid: Dem Antrag wird insoweit entsprochen, als in den Bauvorschriften (Art. 7.3.) Art und Ausmass von oberirdischen Kleinbauten ausdrücklich auf besondere Gebäude nach § 273 PBG beschränkt werden. Solche Pavillons dürfen nicht dem Wohnen, Schlafen oder Arbeiten dienen und pro Pavillon nicht mehr als eine Fläche von 50m^2 beanspruchen. Darüber hinaus wird für derartige, für den Parkbereich der Klinik wichtige Ergänzungsnutzungen (wie Raum der Stille, Raucherlaunch etc.) Emissionsfreiheit vorgeschrieben. Soll eine Fläche von mehr als 100m^2 des Parkareals für solche Pavillons beansprucht werden, so ist im Baugesuch eine besonders gute Einordnung und der verbleibende Vorrang des Grünraumes aufzuzeigen.

- 3.10. Antrag: Die Erweiterung der UT-Garage sei über die bestehende Ein-/ Ausfahrt der bestehenden Anlage an der Tachlisbrunnenstrasse zu erschliessen.

Auch im Rahmen der Vorschriften (nicht nur im Plan) sei der Endzustand der Verkehrsführung über die Schick- bzw. die Tachlisbrunnenstrasse festzuhalten.

Entscheid: Der Antrag wird berücksichtigt.

- 3.11. Antrag: Die Verteilung des Verkehrs auf das bestehende Erschliessungsnetz sei abzulehnen.

Entscheid: Dem Antrag wird nicht entsprochen. Die Aufteilung des Verkehrs gemäss Art. 9.2. der Vorschriften entspricht einer fairen Massnahme, welcher andere Einwender ausdrücklich zustimmen.

- 3.12. Antrag: Im Rahmen der Etappierung dürfen bei Verkehrsführung, Erschliessung und Parkierung keine vorläufigen Abweichungen zugelassen werden.

Entscheid: Der Antrag wird nicht berücksichtigt. Die Erweiterung der Tiefgarage ist erst verhältnismässig realisierbar, wenn auch die Klinikbauten erheblich erweitert werden.

- 3.13. Antrag: Im Rahmen der Etappierung dürfen bei der Anzahl der Parkfelder keine Überschreitungen bewilligt werden.

Entscheid: Der Antrag wird berücksichtigt (vgl. Art. 10.3, nur nutzungsbezogene Bewilligungen).

- 3.14. Antrag: Vor der Ost- und der Westfassade ist bei der Gestaltung des Grünraumes ausreichender "grüner"-Sichtschutz gegenüber den Nachbarparzellen sicherzustellen und von der Klinik zu unterhalten.

Entscheid: Dem Antrag wird (wie im Osten schon gemäss Vereinbarung vom 22. Dezember 1998) entsprochen. Die Einzelheiten ergeben sich aus dem Planungsbericht.

- 3.15. Antrag: Sobald die beiden Buchen an der Grenze zu Kat. Nr. 2098 gefällt werden können, sind die provisorisch angeordneten oberirdischen Abstellplätze entsprechend nach Norden zurückzusetzen.

Entscheid: Der Antrag wird berücksichtigt. Die beiden Buchen sind gemäss Abklärungen der Stadt nicht im Inventar der schutzwürdigen Bäume. Zudem muss das Konzept der bis 2019 provisorisch bewilligten oberirdischen Parkierung gemäss Bewilligungsaufgabe ohnehin überarbeitet werden.

- 3.16. Verschiedene Einwendungen verlangen Verbesserungen der verkehrstechnischen Situation und des Unterhaltes auf der Schick- und Haldenstrasse. Diese Strassen sind öffentliche Strassen ausserhalb des Gestaltungsplanareales, über welche daher im Rahmen des Gestaltungsplanes auch nicht entschieden werden kann.

Die Prüfung der gestellten Anträge durch die Verkehrspolizei und das Tiefbauamt der Stadt Winterthur hat gemäss Mitteilung der Stadt vom 12. Juni 2015 (an alle Einwenderinnen und Einwender) folgendes ergeben:

- Unbefriedigender Zustand Kehrplatz Schickstrasse und Zufahrt zur Liegenschaft Schickstrasse 23:
Das Strasseninspektorat hat grössere Mängel dieses Strassenbereiches festgestellt. Eine umfassende Sanierung des Strassenabschnittes wird geprüft und soll im Einvernehmen mit den Anstössern gelegentlich realisiert werden.
- Betonpolier in der Tempo 30-Zone Haldenstrasse:
Aus der Sicht der Stadtpolizei besteht (aufgrund mehrfacher Versuche mit einer örtlichen Versetzung dieses Pollers) kein Handlungsbedarf.
- Verkehrsumleitung Haldenstrasse zum Ausflugsziel "Goldenberg":
Das Strasseninspektorat signalisiert einmal pro Saison (mit Rücksicht auf den Schlittelweg Tössertobelstrasse) die Verkehrsumleitung durch das Schickquartier. Aus Ressourcengründen wird eine häufigere Anpassung der Signalisation (welche den Durchgangsverkehr über die Haldenstrasse reduzieren würde) abgelehnt.

Winterthur, den 25. Mai 2016

Swiss Healthcare Properties AG

Unterschrift

