

Zonenplanänderung Nr. 18 für die Privatklinik Belair [GB Nr. 1513, Baurechtsfläche GB Nr. 10361 auf GB Nr. 1290]



Planungsbericht nach Art. 47 RPV

Fassung vom 26. April 2021

Stadtplanung Schaffhausen

Projektleitung: bis April 2021: Barbara Weilenmann
ab April 2021: Nina Meier

Bearbeitung:

Konradin Winzeler, Winzeler + Bühl, Schaffhausen

Inhaltsverzeichnis

Vorbemerkungen	4
Zweck und Aufbau des Planungsberichts.....	4
Inhalt	4
1. Ausgangslage	5
1.1. Bestehende Situation der Privatklinik Belair.....	5
1.2. Herausforderungen der Privatklinik Belair	5
1.3. Rahmennutzungsplan, Masse	6
1.4. Bauliche Beschränkungen.....	8
2. Planungsziele und -absichten	9
3. Planungsablauf und Organisation.....	10
3.1. Vorgeschichte.....	10
3.2. Organisation und Ablauf.....	11
4. Vorgaben der übergeordneten Planungen und Gesetze	12
4.1. Bundesgesetz über die Raumplanung (RPG)	12
4.2. Kantonaler Richtplan (KRP)	12
5. Kommunale Planung	13
5.1. Kommunaler Richtplan Siedlung	13
5.2. Testplanung Vordere Breite.....	13
5.3. Rahmennutzungsplan.....	14
6. Bauliche Erweiterung und Erneuerung der Privatklinik.....	16
6.1. Umfang	16
6.2. Machbarkeitsnachweis	16
7. Zonenplanänderung.....	17
7.1. Bedarfsnachweis und öffentliches Interesse	17
7.2. Varianten, Interessenabwägung und gewählte Lösung.....	17
8. Planungsverfahren.....	19
8.1. Vorprüfung.....	19
8.2. Einwendungsverfahren.....	19
8.3. Behandlung durch den Grossen Stadtrat, Beschluss.....	19
8.4. Rekursaufgabe, evtl. fakultatives Referendum	19
8.5. Genehmigung	19

Vorbemerkungen

Zweck und Aufbau des Planungsberichts

Die Aufgaben des Planungsberichts sind in Art. 47 RPV festgelegt. Dieser lautet wie folgt:

«Art. 47 Berichterstattung gegenüber der kantonalen Behörde

1 Die Behörde, welche die Nutzungspläne erlässt, erstattet der kantonalen Genehmigungsbehörde (Art. 26 Abs. 1 RPG) Bericht darüber, wie die Nutzungspläne die Ziele und Grundsätze der Raumplanung (Art. 1 und 3 RPG), die Anregungen aus der Bevölkerung (Art. 4 Abs. 2 RPG), die Sachpläne und Konzepte des Bundes (Art. 13 RPG) und den Richtplan (Art. 8 RPG) berücksichtigen und wie sie den Anforderungen des übrigen Bundesrechts, insbesondere der Umweltschutzgesetzgebung, Rechnung tragen.»

2 Insbesondere legt sie dar, welche Nutzungsreserven in den bestehenden Bauzonen bestehen und welche notwendigen Massnahmen in welcher zeitlichen Folge ergriffen werden, um diese Reserven zu mobilisieren oder die Flächen einer zonenkonformen Überbauung zuzuführen.»

Die Gemeinde informiert mit dem Planungsbericht im Hinblick auf die Mitwirkung auch die Bevölkerung über das Vorhaben.

Der Aufbau des Planungsberichts folgt den Empfehlungen zum Inhalt und der Gliederung der *Arbeitshilfe kommunale Planung: Modul Bauordnung und Zonenplan*, Stand 20.05.19, des Planungs- und Naturschutzamts.

Inhalt

Der Planungsbericht erläutert die Umzonung von Parzelle GB Nr. 1513, auf welcher sich die Privatklinik Belair befindet, sowie der Baurechtsfläche GB Nr. 10361 auf GB Nr. 1290, derzeit mit dem Parkplatz der Privatklinik belegt, von der Wohnzone W2 in die Gewerbe- und Wohnzone GW.

Da zum Verständnis wichtig, wird auch auf die die privatrechtlichen Eigentumsbeschränkungen eingegangen (siehe Abschnitt 1.4).

Schliesslich wird mit der Machbarkeitsstudie im Anhang aufgezeigt, dass mit der Umzonung und der damit zur Verfügung stehenden Fläche die raumplanerischen Voraussetzungen für eine langfristige Entwicklung der Privatklinik geschaffen werden können, falls der Baurechtsvertrag der Baurechtsfläche GB Nr. 10261 auf GB Nr. 1290 entsprechend angepasst wird.

1. Ausgangslage

1.1. Bestehende Situation der Privatklinik Belair

Die Privatklinik Belair wurde 1971 als erste private Geburtsklinik Schaffhausens eröffnet. Ab den 1980er Jahren baute sie weitere Fachgebiete auf. 1990 wurde die orthopädische Chirurgie eingeführt. Im Jahr 2000 nahm eine Tagesklinik ihren Betrieb auf. Von 2001 bis 30. September 2019 gehörte die Privatklinik Belair zur Privatklinikgruppe Hirslanden. Per 1. Oktober 2019 hat Swiss Medical Network die Privatklinik übernommen. Die Privatklinik steht, mit einem Leistungsauftrag verbunden, auf der Spitalliste des Kantons.

Die Privatklinik betreibt 28 Betten und behandelt rund 1'300 stationäre Patientinnen und Patienten pro Jahr. Zudem werden jährlich etwa 630 ambulante Eingriffe vorgenommen. Der Anteil der allgemeinversicherten Patienten beträgt 79%. Sie deckt insbesondere die Fachbereiche Orthopädie, Wirbelsäulenchirurgie, Urologie, allgemeine Chirurgie und Gynäkologie ab. In der Privatklinik werden 99 Mitarbeitende beschäftigt (Stand: 2019).

Zur Privatklinik gehört auch die westlich von GB Nr. 1513 gelegene Parzelle GB Nr. 1512 mit einem alleinstehenden Einfamilienhaus, in dem zurzeit die Verwaltung und eine Arztpraxis untergebracht sind. Die beiden Grundstücke sind durch einen schmalen Streifen von rund 1 m Breite voneinander getrennt. Damit wurde ein Zugang von GB Nr. 1509 zur Rietstrasse gesichert (siehe Abb. 1).

Der Klinikparkplatz befindet sich auf einem etwa 27.5 m breiten Streifen von Parzelle GB Nr. 1290, der im Südosten unmittelbar an das Klinikgelände anschliesst. Diese ist im Besitz der Einwohnergemeinde Schaffhausen. Die Privatklinik besitzt dazu ein Baurecht, welches derzeit nur eine Parkierung sowie eine energetische Nutzung des Untergrundes gestattet.

1.2. Herausforderungen der Privatklinik Belair

Um das Weiterbestehen der Privatklinik erfolgreich zu sichern und um den Leistungsauftrag qualitativ hochstehend zu erfüllen, müssen gesundheitspolitische Vorgaben eingehalten, Investitionen getätigt und das medizinische Angebot erweitert werden.

Die Privatklinik Belair möchte sich mit der Unterstützung der Stadt Schaffhausen zu einem Gesundheitszentrum entwickeln und auch einen wesentlichen Beitrag zur Steigerung der Attraktivität der Vorderen Breite und somit der Region Schaffhausen leisten.

Mit der sowohl kantonalen als auch gesamtschweizerischen Ambulantisierung («ambulant vor stationär») steht die Privatklinik vor neuen baulichen Herausforderungen. Die Ambulantisierung bringt mehr ambulante Fälle, die andere und schnellere Abläufe im Spital verlangen. Sie wird in den nächsten Jahren zunehmend den Spitalalltag beeinflussen. Da einerseits die Fallzahlen zunehmen und andererseits die Tarife (Tarmed statt DRG) schlechter sind, müssen Prozesse optimiert und die Effizienz gesteigert werden. Dies bedeutet, dass ambulante Prozesse klar von stationären getrennt werden müssen. Dadurch entsteht ein zusätzlicher Flächenbedarf. Es bedarf Infrastrukturanpassungen bei den Operationssälen, im Patientenfluss (u.a. Eingang, Aufenthalt, Aufwachraum, Kojen, Begleitung, Verpflegung) bis hin zum Materialfluss.

Dazu definierte die Privatklinik insbesondere die folgenden Teilprojekte.

Patientensicherheit

Zur Steigerung der Patientensicherheit benötigt die Privatklinik den Umbau und Aufrüstung bzw. Modernisierung der Aufwachstation/Tagesklinik mit einer integrierten IMC (Intermediate Care). Zur Abdeckung der ärztlichen Präsenz rund um die Uhr wird ein Arztzimmer angrenzend an die IMC benötigt.

Medizinisches Angebot

In der Privatklinik muss das Angebot erweitert werden, und zwar sowohl in chirurgischer als auch in medizinischer Form. Dazu müssen auf dem Klinikgelände Arztpraxen gebaut werden. Im 2. Stock der Klinik wurde im Frühling 2020 eine Herz- und Nierenpraxis eröffnet, im Mai 2020 eine chirurgische Praxis im Einfamilienhaus, das zum Klinikgelände gehört. Auf Herbst 2020 ist die Eröffnung einer rheumatologischen und einer hämatologischen Praxis vorgesehen.

Das Einfamilienhaus soll in die Planung von weiteren Arztpraxen miteinbezogen werden. Um diesbezüglich den Platzbedarf kurzfristig abdecken zu können, soll gemäss tel. Auskunft von Emanuelle Schweizer, Architekturbüro Scheerer & Partner, Zürich, vom 6. April 2020 als Übergangslösung ein Pavillon gebaut werden, welcher gemäss Wunsch der Privatklinik im Februar 2021 betriebsbereit sein sollte.

Ab März 2020 bietet die Privatklinik zudem wieder ophthalmologische Eingriffe an, die bis dahin ausserkantonale getätigt wurden. Die Privatklinik Belair besitzt als einziges Spital im Kanton Schaffhausen den entsprechenden Leistungsauftrag. Da mit einem erhöhten Patientenstrom zu rechnen ist, sind diverse bauliche Massnahmen vorzunehmen.

Ambulantisierung

Mit der grösseren Anzahl von operativen Eingriffen, mit der Veränderung der Prozesse im Operationssaal und mit den veränderten Ansprüchen der Patienten in der Nachbehandlung von ambulanten Eingriffen muss das Raumkonzept angepasst werden. So muss im derzeitigen Klinikbereich ein separates Ambulatorium aufgebaut werden.

Da Patientenzimmer für die ambulante Tagesklinik benötigt werden, muss der Bettenstock auf dem jetzigen Operationstrakt ausgebaut werden.

Klinikerneuerung

Die Privatklinik muss in diversen Bereichen renoviert und den heutigen Bedürfnissen angepasst werden. Da durch die Ambulantisierung und durch die ophthalmologischen Eingriffe mit einem erhöhten Patientenstrom und mehr Begleitpersonen gerechnet wird, muss die Cafeteria in der jetzigen Form vergrössert und das Angebot angepasst werden. Dazu strebt die Privatklinik einen Klinikneubau in Form eines Bistros mit einer Gartenterrasse an.

Fazit

Zur Sicherung des Betriebs ist die Privatklinik sowohl kurz- als auch langfristig auf eine namhafte bauliche Erweiterungsmöglichkeit angewiesen.

1.3. Rahmennutzungsplan, Masse

Die beiden Grundstücke der Privatklinik (GB Nrn. 1512 und 1513) sind im Zonenplan der Wohnzone W2 zugewiesen. Parz. GB Nr. 1512 umfasst eine Fläche von 1'082 m², Parz. GB Nr. 1513 von 3'593 m² (siehe Abb. 1).

Gemäss Art. 37 BauO umfasst die Wohnzone die vorwiegend für das Wohnen bestimmten Teile des Baugebietes. Der Stadtrat kann in den Wohnzonen gewerbliche Anlagen zulassen, sofern durch deren Betrieb weder das gesunde und ruhige Wohnen beeinträchtigt noch die bauliche Entwicklung des Quartiers ungünstig beeinflusst wird. Der Spitalbetrieb ist in der Wohnzone W2 somit grundsätzlich zonenkonform. Nach Art. 38 BauO sind in der Wohnzone W2 maximal 2 Vollgeschosse zugelassen. Im Rahmen von Quartierplänen können zur Erreichung von städtebaulich guten Gesamtlösungen die Geschosshöhen um 2 erhöht werden.

Die Baurechtsfläche GB Nr. 10361 auf Parz. GB Nr. 1290 umfasst eine Fläche von rund 1'848 m² und ist im Zonenplan ebenfalls der W2 zugewiesen, dies im Gegensatz zur übrigen Parzellenfläche, welche in der ZöBAG liegt (siehe Abb. 1).

Die Wohnzone W2 und die ZöBaG sind durch Art. 29 BauO der Empfindlichkeitsstufe II zugewiesen.

Gemäss Art. 38 BauO beträgt die maximal zulässige Grund-Ausnutzungsziffer (AZ der Regelbauweise) 0.35. Nach der vom Grundbuchamt beurkundeten und eingetragenen Anmerkungsvereinbarung vom 25. September 2019 wurden von GB 1290 646,1 m² Bruttogeschossfläche (BGF) und von GB 1512 237,7 m² BGF auf GB 1513 übertragen. Laut einem von der MedPlan Engineering AG 2017 für die Privatklinik erstellten Bericht resultiert daraus beim aktuellen Baubestand eine Ausbaumöglichkeit der Privatklinik im Umfang von lediglich rund 78 m². Ein namhafter Ausbau, wie in Abschnitt 1.2 dargestellt und für den Weiterbetrieb der Privatklinik existenziell, ist daher bei der heutigen Zonierung nicht möglich.

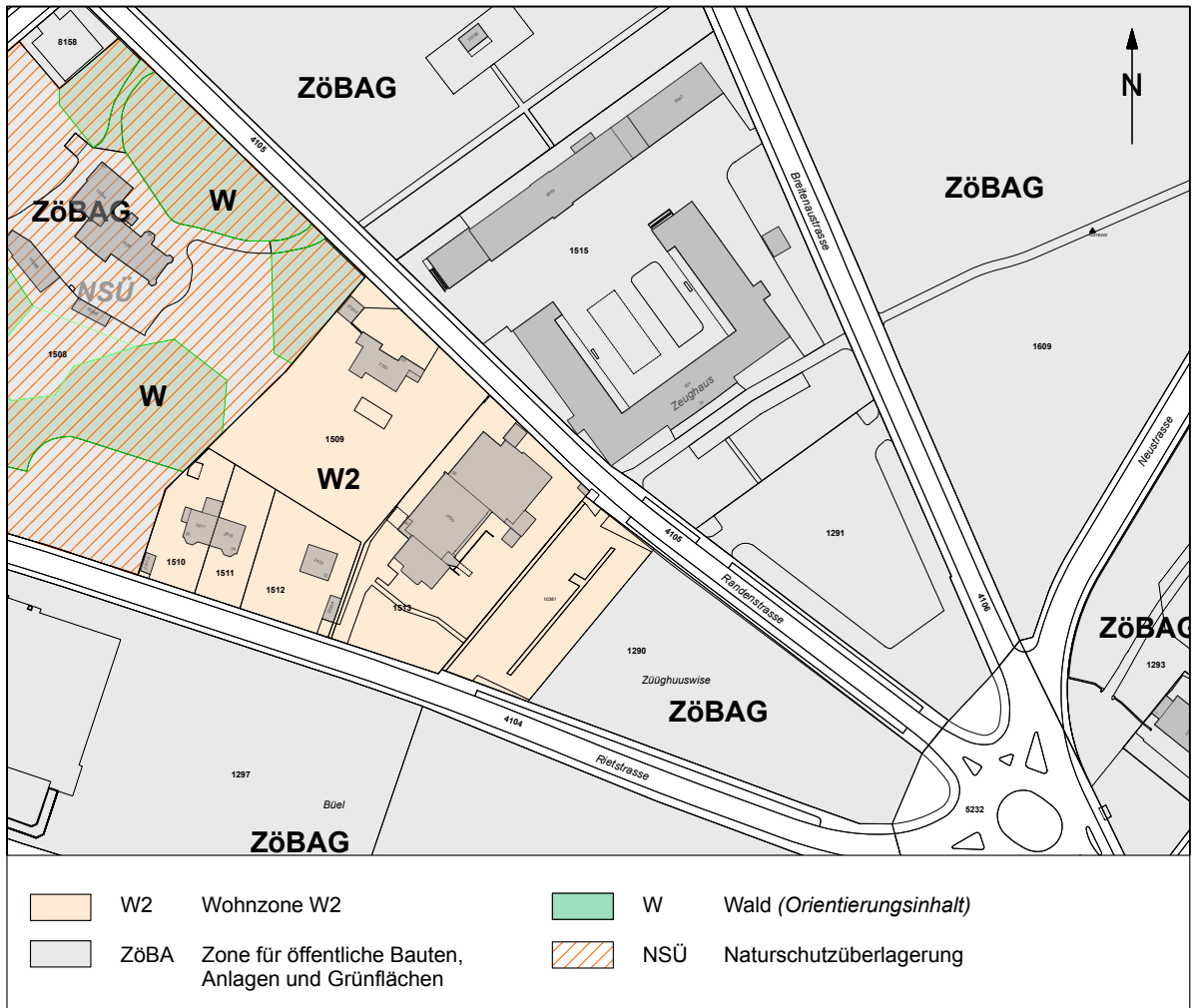


Abb. 1: Zonenplanausschnitt

1.4. Bauliche Beschränkungen

Neben den in Abschnitt 1.3 dargelegten, öffentlich-rechtlichen Eigentumsbeschränkungen sind für die baulichen Erweiterungsmöglichkeiten am bestehenden Standort vorab zwei im Grundbuch vorgemerkte privatrechtliche Vereinbarungen zu beachten.

Insgesamt sind die in der Folge aufgelisteten Beschränkungen zu beachten.

A. Öffentlich-rechtliche Eigentumsbeschränkungen nach der Umzonung in GW

BauO und BauG, Naturgefahren

Attika = Vollgeschoss, wenn BGF mehr als 50% der Vollgeschosse (Art. 21 Abs. 1 lit. c) BauO)

Masse allgemein (Art. 40 Abs. 1 BauO)

Für die Gewerbe- und Wohnzone gelten die besonderen Vorschriften der Wohnzone W4.

Grenzabstand

- gegen die W2: (Art. 38 Abs. 2 BauO)
Grundabstand: 3.00 m
Höhenzuschlag: 1/3 der jeweiligen Fassadenhöhe, mind. 1.00 m
Mehrlängenzuschlag für Gebäude mit mehr als 1 Vollgeschoss 1/4 der Mehrlänge über 12.00 m, max. 4.00 m
- gegenüber öffentlichem Grund: (Art. 30 Abs. 1 lit. a) BauG)
2,5 m vom öffentlichen Grund bei Rad- und Gehwegen; in den übrigen Fällen 5 m vom öffentlichen Grund bei offener Bauweise; an Kantonsstrassen ausserhalb des Baugebietes 15 m.

Max. Anzahl VG: 4 (Art. 38 Abs. 1 i.V.m. Art. 40 BauO)

Max. AZ: 0.70 (Art. 38 Abs. 3 i.V.m. Art. 40 BauO)

Baumhecke auf GB Nr. 1513 an der Grenze zu GB Nr. 1290: zu erhalten

Öffentliches Fusswegrecht auf Baurechtsparzelle (siehe Abb. 5):

Da dieses im kommunalen Strassenrichtplan eingetragen ist, muss es erhalten bleiben.

Geringe Gefährdung und Restgefährdung Hochwasser sowie Gefährdung Oberflächenabfluss

B. Privatrechtliche Beschränkungen

Von den bestehenden privatrechtlichen Beschränkungen sind die beiden folgenden für die Umzonung von Bedeutung.

Im Grundbuch eingetragene Vereinbarung vom 12. Februar 1953

Die Bauten in den Grundstücken No.1503, 1504, 1505, [1] 11314] 1507, 1508, 1509, 1510, 1511, 1512, 1513 [1. 5391, 3) 8158] sollen in jeder Beziehung gesunde und wohnliche Heimstätten schaffen, die mit ihrer nächsten Umgebung, Gärten und Wegen samt Einfriedigungen sich zu einem würdigen Gesamtbild vereinigen.

Um einer zu dichten Ueberbauung vorzubeugen, wird der Grenzabstand der Wohnbauten auf 6 m festgesetzt. Für Nebenbauten, wie Privatgaragen, 'Waschküchen, Gartenhäuschen gilt der gesetzliche Bauabstand. Die Gebäudehöhe darf nicht mehr als zwei Stockwerke betragen. Die Einfriedigungen sollen möglichst einheitlich sein. Kleinviehstallungen und Geflügelhöfe dürfen nur in abgelegenen rückwärtigen Partien und nur in einwandfreier Ausführung erstellt werden. Die heute bestehenden Gebäude, welche den Abstand nicht eingehalten haben, sind als Ausnahme geduldet.

In der Gewerbe- und Wohnzone wären 4 Vollgeschosse zulässig. Die bauliche Beschränkung der Gebäudehöhe auf zwei Stockwerke verhindert jedoch eine städtebaulich ungewollte Situation auf GB.1513. Als Grundeigentümerin der Parzellen GB-Nrn. 1505, 1508 und 8158 ist die Stadt in diese Vereinbarung eingebunden. Damit wird sichergestellt, dass gemäss den Zielsetzungen dieser Umzonungen die Wohnqualität des Umfeldes nicht geschmälert wird sowie der Testplanung Breite und den übrigen städtischen Absichten für dieses Areal entspricht.

Grundbucheintrag vom 23. September 1969

Erstellen Verbindungsfahrweg von der Rietstrasse zur Randenstrasse entlang der Grenze zu GB Nr. 509.

2. Planungsziele und -absichten

Mit der Zonenpanänderung soll der Privatklinik Belair eine bauliche Erweiterung am bestehenden Standort ermöglicht werden, welche

- auch in Zukunft einen qualitativ hochstehenden und rentablen Spitalbetrieb sichert, um damit den Leistungsauftrag des Kantons erfüllen zu können;
- sich in das bestehende Quartiergefüge einpasst und die Wohnqualitäten des Umfeldes nicht schmälert. Insbesondere wird durch eine privatrechtliche Vereinbarung vom 12. Februar 1953, in welche auch die Stadt eingebunden ist, sichergestellt, dass mit einer Beschränkung auf zwei Stockwerke eine massvolle Erweiterung ermöglicht wird (siehe dazu B. *Privatrechtliche Beschränkungen* in Abschnitt 1.4 *Bauliche Beschränkungen*);
- die Entwicklungsabsichten der Stadt für das Quartier weder verhindert noch präjudiziert;
- einen Beitrag für die konsequente Siedlungsentwicklung nach innen leistet;

Zur Sicherstellung der ersten beiden oben aufgeführten Ziele soll das Areal in der Empfindlichkeitsstufe II gemäss Lärmschutzverordnung belassen werden (siehe Abschnitt 7.2.2).

3. Planungsablauf und Organisation

3.1. Vorgeschichte

(Siehe dazu auch Kapitel 1 *Ausgangslage*)

Bereits beim Bau der Privatklinik im Jahr 1971 wurde die zulässige Ausnutzung auf GB Nr. 1513 vollständig beansprucht.

Der Grosse Stadtrat stimmte am 1. April 1997 der Vorlage des Stadtrats vom 18. Februar 1997 zur Umzonung einer Teilfläche von GB Nr. 1290 von der ZÖBAG in W2 und der Abgabe dieser Fläche im Baurecht an die Privatklinik zu.

Nach dessen Rechtskraft entschied der Stadtrat am 18. Februar 1998 über den Baurechtsvertrag, welcher oberirdische Parkplätze und die Nutzung des Untergrundes zur Wärmeerzeugung zulässt.

Am 14. April 1998 wurde ein Baubewilligung zur Erweiterung Privatklinik auf GB NR. 1513 unter beinahe vollständiger baulicher Ausnutzung der Grundstücke GB Nrn. 1512 (Villa) und der im Baurecht abgegebenen Teilfläche von GB Nr. 1290 erteilt (Nutzungstransfer auf GB Nr. 1513). Der Eintrag des Nutzungstransfers im Grundbuch erfolgte jedoch nicht.

2001 beantragte die Privatklinik eine Umzonung der Grundstücke GB Nrn. 1513 und 1290 (Teilfläche) in ZÖBAG, welche vom Grossen Stadtrat jedoch abgelehnt wurde.

Die vorliegende Zonenplanänderung wurde durch einen erneuten Antrag der Privatklinik Belair unter der Leitung der Hirsländengruppe für eine Erweiterung ausgelöst.

Dazu hatte der Stadtrat die Stadtplanung mit Beschluss vom 8. Mai 2018 beauftragt, die Umzonungsunterlagen der zur «Privatklinik Belair» gehörenden Grundstücke GB Nr. 1290 (Teilfläche) und 1513 von der Wohnzone mit zwei Vollgeschossen in die Zone für öffentliche Bauten, Anlagen und Grünflächen (ZÖBAG) zu erarbeiten.

Zur Konkretisierung des Siedlungsentwicklungsrichtplans wurde die Testplanung «Vordere Breite» durchgeführt und mit einem Synthesebericht im Oktober 2018 abgeschlossen. Damit liegt eine Gesamtsicht über das Quartier vor.

2019 wurde im Rahmen des geplanten Eigentümerwechsels von der Hirsländengruppe zur Swiss Medical Network der oben erwähnte, nicht im Grundbuch eingetragene Nutzungstransfer bereinigt.

Auch unter neuer Leitung durch die Swiss Medical Network meldete die Klinik 2020 einen steigenden kurz- bis langfristigen Platzbedarf an, dem aufgrund fehlender Ausnutzungsreserven bei der jetzigen Zonierung (W2) nicht zweckmässig nachgekommen werden kann.

Eine erneute Prüfung des Umzonungsbegehrens ergab, dass aufgrund der Entwicklungsstrategie gemäss kommunalem Richtplan und dem Resultat der Testplanung Vordere Breite die Areale einer Nutzung für Wohnen, Gewerbe und öffentlichen Nutzungen zuzuführen sind. Dafür ist eine Gewerbe- und Wohnzone (GW) geeignet und die Privatklinik als Dienstbetrieb ohne übermässige Einwirkungen auf das umliegende Wohngebiet zonenkonform.

Da eine Umzonung in eine GW-Zone mit der Entwicklungsstrategie in Einklang steht, kann diese vorgenommen werden, auch wenn die weiteren Planungsschritte aufgrund der Resultate der Testplanung im Einzelnen noch nicht bekannt sind.

3.2. Organisation und Ablauf

Die Federführung und Projektleitung seitens der Stadt liegt bei der Stadtplanung. In deren Einvernehmen wurde das Planungsbüro Winzeler + Bühl durch die Privatklinik Belair mit der Ausarbeitung der Unterlagen beauftragt.

Auf Verwaltungsebene wurde folgender Ablauf definiert:

1. Erstellen der Planungsunterlagen (Entwurf durch Winzeler + Bühl)
2. Vorstellen der geplanten Umzonung beim Planungs- und Naturschutzamt (PNA) durch die Stadtplanung
3. Überarbeitung des Entwurfs unter Mitwirkung der Stadtplanung aufgrund der informellen Stellungnahme des PNA
4. Antrag durch die Stadtplanung an den Stadtrat für die kantonale Vorprüfung und zeitgleiche öffentliche Auflage des Einwendungsverfahrens (30 Tage).
5. Allfällige Überarbeitung der Unterlagen aufgrund der Resultate der Vorprüfung und der öffentlichen Auflage des Einwendungsverfahrens.
6. Antrag der Stadtplanung an den Stadtrat zur Verabschiedung der Zonenplanänderung an den Grossen Stadtrat
7. Rekursauflage (20 Tage)
8. Einreichen zur Genehmigung

4. Vorgaben der übergeordneten Planungen und Gesetze

4.1. Bundesgesetz über die Raumplanung (RPG)

4.1.1. Ziele und Grundsätze der Raumplanung (Art. 1 und 3 RPG)

Die Ziele und Grundsätze der Raumplanung für dieses Planungsvorhaben werden durch die kantonale und kommunale Richtplanung sichergestellt. Diesbezüglich wird daher auf die Kapitel 4.2 *Kantonaler Richtplan* und 5.2 *Kommunaler Richtplan Siedlung* verwiesen.

4.1.2. Anregungen aus der Bevölkerung (Art. 4 Abs. 2 RPG)

Das Mitwirkungsverfahren wird in Kapitel 8 *Planungsverfahren* beschrieben.

4.1.3. Sachpläne und Konzepte des Bundes (Art. 13 RPG)

Das Vorhaben tangiert keine Sachpläne oder Konzepte des Bundes.

4.1.4. Richtplan (Art. 8 RPG)

Siehe Kapitel 4.2 Kantonaler Richtplan

4.1.5. Anforderungen des übrigen Bundesrecht

Die Berücksichtigung der Anforderungen der für das Vorhaben relevanten Aspekte des übrigen Bundesrechts, insbesondere der Umweltschutzgesetzgebung, sind in Kapitel 5.3 *Rahmennutzungsplan* und Abschnitt 7.2.2 *Empfindlichkeitsstufe gemäss LSV* behandelt.

4.2. Kantonaler Richtplan (KRP)

4.2.1. Raumplanerische Ziele, Raumkonzept

Als überkommunale Einrichtung des Gesundheitswesens ist die Privatklinik in der Stadt Schaffhausen im Rahmen des Raumkonzepts des KRP grundsätzlich richtig situiert. Der heutige Standort erfüllt auch die durch den KRP konkretisierten raumplanerischen Ziele und Grundsätze gemäss Art. 1 und 3 RPG.

4.2.2. Entwicklungsschwerpunkt Vordere Breite

Im Kapitel Siedlung des KRP (vom Bundesrat genehmigt am 10. April 2019) wird die Vordere Breite durch die Festsetzung 2-1-3/4 als Entwicklungsschwerpunkt Wohnen ausgewiesen (in der Richtplan-karte mit 2-1-2/4 bezeichnet). Die Festsetzung erfolgte auf der Basis des Agglomerationsprogramms 1. Generation. Dessen Schlussbericht vom 17. Dezember 2007 nimmt dabei Bezug auf das Projekt PASS (Potenzialaktivierung Stadt Schaffhausen 2006-2008) und gibt als Umsetzungsmassnahme an, dass für die Vordere Breite ein Masterplan in Bearbeitung sei. Mit den zwischenzeitlich erarbeiteten Planungsmitteln sind diese Aussagen nicht mehr aktuell.

Bezüglich des Entwicklungsschwerpunkts Vordere Breite sind daher vor allem der Kommunale Richtplan Siedlung und der Synthesebericht der Testplanung Vordere Breite massgebend (siehe Kapitel 5.1 und 5.2).

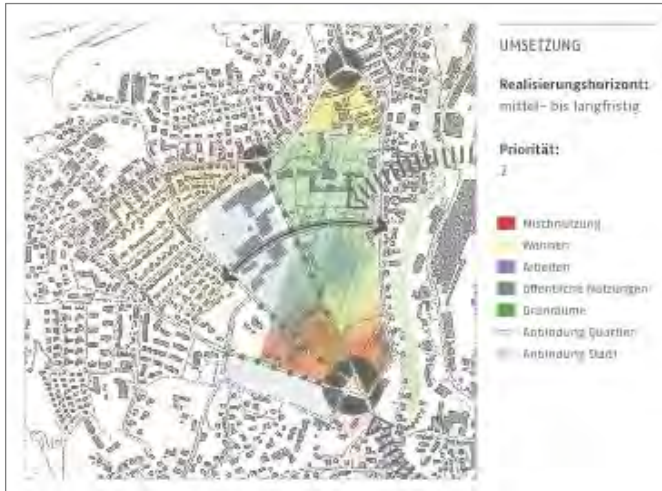
Kapitel Siedlung, 2-2-5 Zonen für öffentliche Bauten und Anlagen

Gemäss Abschnitt 2-2-5 KRP bildet die Ausscheidung einer Zone für öffentliche Bauten und Anlagen die planungsrechtliche Voraussetzung für die langfristige Sicherung und/oder arealbezogene Weiterentwicklung kantonal bedeutsamer Bauten und Anlagen innerhalb der Bauzone.

Wohl handelt es sich bei der Privatklinik Belair um eine im öffentlichen Interesse liegende Einrichtung des Gesundheitswesens, nicht jedoch um eine kantonal bedeutsame Baute oder Anlage. Somit liegt es im Ermessen der Stadt, für die Umzonung auch einen andern zielführenden Zonentyp an Stelle der ZöBAG zu wählen.

5. Kommunale Planung

5.1. Kommunalen Richtplan Siedlung



Der vom Stadtrat am 22.01.20 beschlossene Kommunale Richtplan Siedlung legt die Vordere Breite im Sinne des Siedlungsentwicklungskonzepts gemäss KRP (Richtplan-Nr. 2-3-1) als eines von 10 Transformationsgebieten fest. Im Zukunftsbild wird das Gebiet als attraktiver Wohnstandort charakterisiert, der mit Naherholungs-, Sport- und Freizeitmöglichkeiten auch genügend Raum für die städtische Bevölkerung bietet. Der zugehörige Planausschnitt zeigt für die Areale nördlich des Schützenhauskreises eine vorzusehende Mischnutzung (siehe Abb. 2)

Abb. 2 Skizze des Zukunftsbildes Vordere Breite im Richtplan Siedlung

5.2. Testplanung Vordere Breite

Die im Kommunalen Richtplan Siedlung aufgezeigte Entwicklungsstrategie wurde 2018 durch die Testplanung Vordere Breite konkretisiert. Die Synthese sieht für die zur Umnutzung vorgesehenen Areale ebenfalls eine Mischnutzung vor (siehe Ausschnitt des Syntheseplans in Abb. 3)

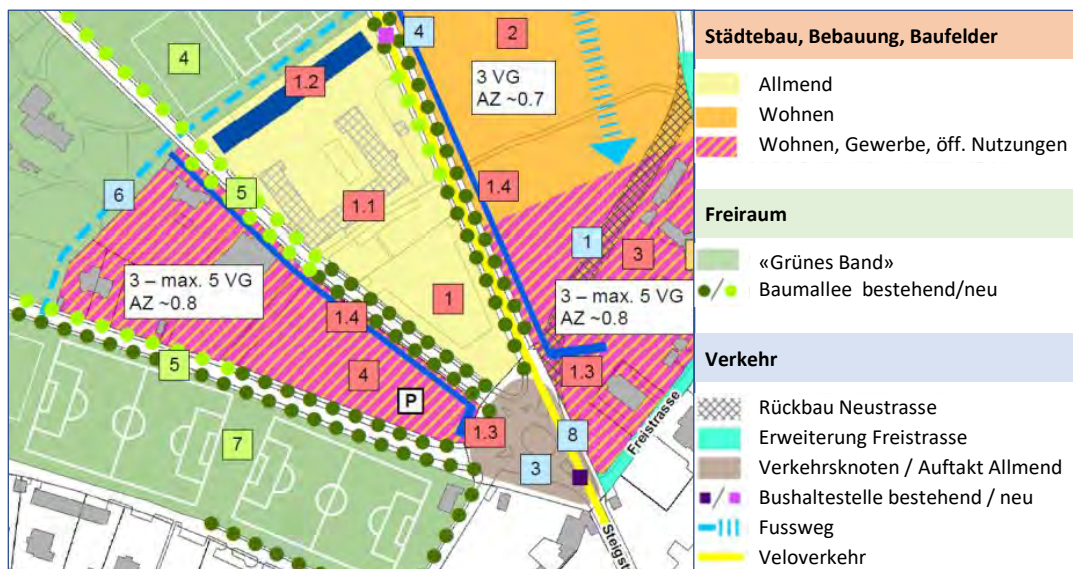


Abb. 3: für die Umzonung relevanter Ausschnitt aus dem Syntheseplan der Testplanung Vordere Breite

5.3. Rahmennutzungsplan

Die grundlegende nutzungsplanerische Situation ist in Abschnitt 1.3 beschrieben. Daneben können zusätzliche Aussagen zu den nachfolgenden Bereichen gemacht werden.

Naturgefahren und Oberflächenabfluss

Wie Abb. 4 zeigt, ist die Fläche, die umgezont werden soll, sowohl von der Gefahrenkarte, als auch von der Gefährdungskarte Oberflächenabfluss (OAK) betroffen.

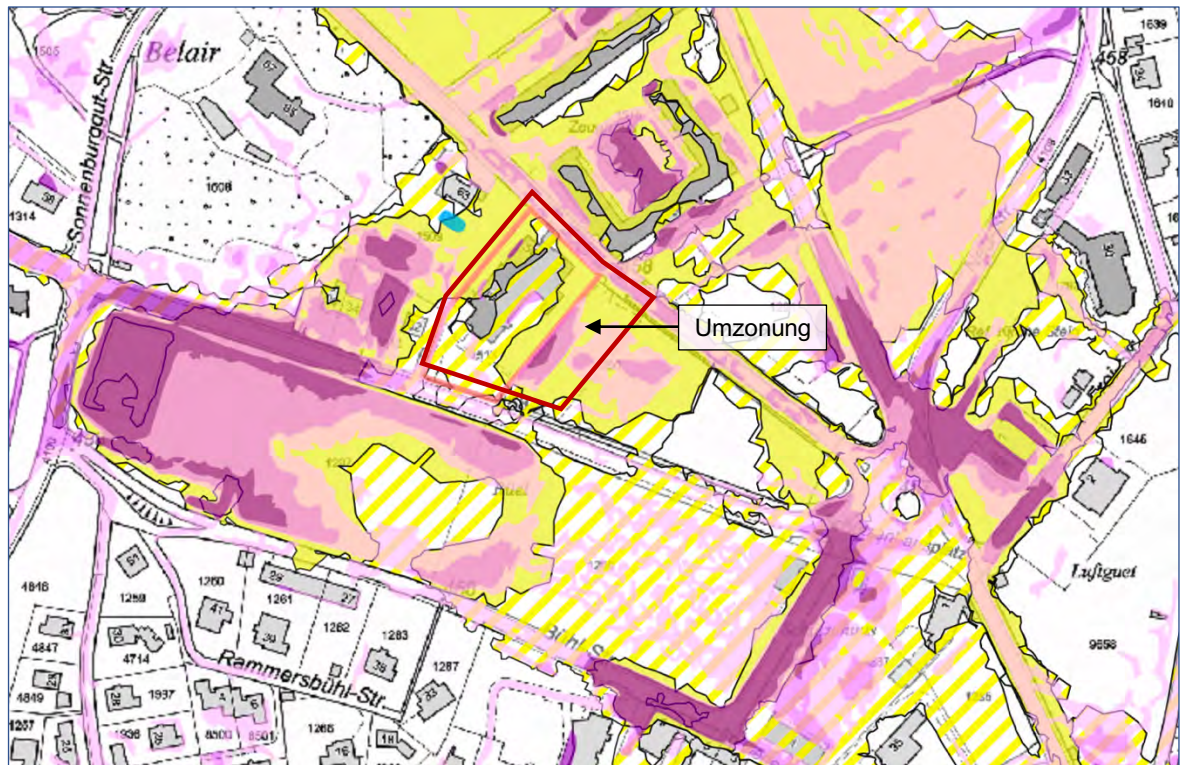


Abb. 4 Ausschnitt aus WebMap GIS SH mit Synthesekarte Naturgefahren und Gefährdungskarte Oberflächenabfluss

Die Synthesekarte Naturgefahren zeigt eine grossflächige Gefährdung der Gefahrenstufen geringe Gefährdung und Restgefährdung. Mit einer Umzonung ändert sich daran praktisch nichts, auch wenn diese ein höhere bauliche Ausnutzung zulässt.

Eine Erhöhung des Oberflächenabflusses durch eine höhere bauliche Ausnutzung kann mit Auflagen in der Baubewilligung vermieden, die Situation unter Umständen sogar verbessert werden.

Naturschutz

Auf GB Nr. 1513 befindet sich eine aufgrund des NHG des Bundes, dem Jagdgesetz und der Naturschutzverordnung des Kantons Schaffhausen geschützte Hecke. Bezüglich deren Schutzstatus ändert sich mit einer Umzonung grundsätzlich nichts. Für allfällige, bei Bauvorhaben notwendige Anpassungen ist Grün Schaffhausen in Absprache mit der Stadtplanung zuständig.

Zudem steht im Garten des Klinikgrundstücks eine Blutbuche, welche im Bauminventar der Stadt verzeichnet war (siehe Abb. 5). Die Privatklinik beantragte, diese mit der Errichtung eines Pavillons als Provisorium für die Erweiterung fällen zu dürfen. Grün Schaffhausen liess daraufhin ein Gutachten zum Zustand der Buche erstellen und entliess sie aufgrund des Resultats aus dem Inventar. Im bewilligten Baugesuch für das Provisorium wurde auf die Entfernung des Baums verzichtet. Der Pavillon ist derzeit im Bau (Stand April 2021). Da dieser jedoch bei der definitiven Erweiterung aufgrund der maximal zulässigen Ausnutzungsziffer wieder entfernt werden muss und bei der definitiven Erweiterung an dieser Stelle keine Baute vorgesehen ist, ist kein Grund ersichtlich, weshalb die Buche

danzumal gefällt werden müsste. Gleichwohl wurde durch Grün Schaffhausen stadtverwaltungsintern darauf hingewiesen, dass die Buche gleichwohl erhaltenswert ist und erst gefällt werden kann, wenn ein definitives Neubauprojekt vorliegt. Zudem sei spätestens mit der Planung des Ausbaus/Neubauten der Klinik im Rahmen der Umgebungsgestaltung gleichwertige Ersatzpflanzungen vorzunehmen, die dannzumal in der Baubewilligung zu präzisieren sein werden.

Im Vorprüfungsbericht des Kantons vom 15. Februar 2021 wird ebenfalls darauf hingewiesen, dass die Buche durch das Provisorium nicht beeinträchtigt werden darf. Eine Beeinträchtigung sei nur dann zulässig, wenn alle anderen Alternativen ausgeschöpft wurden.

Denkmalpflege und Ortsbildschutz

Obschon im behördenverbindlichen Verzeichnis der Kulturdenkmäler nicht verzeichnet, wurde im Vorfeld der Umzonung überprüft, ob der Kopfbau des Klinikgebäudes erhaltenswert ist, was von der Denkmalpflege Schaffhausen verneint wurde. Ebenso wenig ist das Areal von einem Quartierschutzgebiet oder einem schutzwürdigen Ensemble gemäss Art. 10 BauO betroffen.

Im Vorprüfungsbericht des Kantons wird im Abschnitt 3.5 *Bebauung* auf Folgendes hingewiesen:

«Die Klinik Belair verfügt über einen heterogen gewachsenen Baubestand. Gegen die Randenstrasse dominieren Neubauten das Ortsbild, wohingegen an der Rietstrasse der historische Kopfbau der Klinik, wie auch die angrenzende ebenfalls zur Klinik gehörige Liegenschaft an der Rietstrasse 32, in einer Reihe mit grosszügigen villenartigen Bebauungen stehen. Diese Bebauungsstruktur ist charakteristisch für den Baubestand auf der Breite. Das Zusammenspiel von grossen Park- bzw. Grünflächen und historischen Bauten ergeben den gartenstadtähnlichen Charakter des Breitequartiers. Die bauliche Entwicklung soll daher trotz der vorgesehenen -Zonenplanänderung (von W2 in GW) die qualitätsvollen gewachsenen Strukturen (Frei- und Grünflächen) und charakteristischen Altbauten auch in Zukunft berücksichtigen.»

Gewässerraum

Da kein Gewässer in der näheren Umgebung, ist das Areal nicht von einem allfällig noch auszuscheidenden Gewässerraum betroffen.

6. Bauliche Erweiterung und Erneuerung der Privatklinik

6.1. Umfang

Aus den Bedürfnissen der Privatklinik für deren Weiterbestand ergibt sich folgender Umfang der baulichen Massnahmen (vgl. dazu auch Abschnitt 1.2 Herausforderungen der Privatklinik Belair).

Bereich Patientensicherheit

Umbau und Aufrüstung bzw. Modernisierung der Aufwachstation/Tagesklinik mit einer integrierten IMC (Intermediate Care).

Medizinisches Angebot

Arztpraxen auf dem Klinikgelände zur Erweiterung des Angebots sowohl in chirurgischer als auch in medizinischer Form.

Die Privatklinik Belair besitzt als einziges Spital im Kanton Schaffhausen einen Leistungsauftrag für ophthalmologische Eingriffe. Da mit einem erhöhten Patientenstrom zu rechnen ist, sind diverse bauliche Massnahmen vorzunehmen.

Ambulantisierung

Separates Ambulatorium im Klinikbereich

Da Patientenzimmer für die ambulante Tagesklinik benötigt werden, muss der Bettenstock auf dem jetzigen Operationstrakt ausgebaut werden.

Klinikerneuerung

Renovationsbedarf und Anpassungen an die heutigen Bedürfnisse.

Da durch die Ambulantisierung und durch die ophthalmologischen Eingriffe mit einem erhöhten Patientenstrom und mehr Begleitpersonen gerechnet wird, muss die Cafeteria in der jetzigen Form vergrössert und das Angebot angepasst werden. Dazu strebt die Privatklinik einen Klinikneubau in Form eines Bistros mit einer Gartenterrasse an.

6.2. Machbarkeitsnachweis

Im Sinne eines Machbarkeitsnachweises wurde untersucht, ob sich die notwendigen baulichen Massnahmen zur Sicherung der Weiterführung der Privatklinik mit der vorgesehenen Zonenplanänderung und dem der Privatklinik zur Verfügung stehenden Areal verwirklichen lassen. Die Resultate sind dem Planungsbericht als Anhang beigefügt.

Zusammenfassend wird dabei festgestellt, dass sich mit der Umzonung des Klinikgrundstücks (GB-Nr. 1513) und der Baurechtsfläche (GB-Nr. 10361 auf GB-Nr. 1290) von der W2- in die WG-Zone bei einer Anpassung der AZ-Transfers die aktuellen baulichen Erweiterungsbedürfnisse der Privatklinik Belair abdecken lassen.

Die Umzonung ermöglicht ausserdem eine langfristige Erweiterungsmöglichkeit auf der Baurechtsparzelle, falls der Baurechtsvertrag abgeändert wird, damit eine bauliche Nutzung zulässig ist und ein Teil der derzeitigen Parkplätze in einer Tiefgarage kompensiert werden.

7. Zonenplanänderung

7.1. Bedarfsnachweis und öffentliches Interesse

Änderungen des Zonenplans setzen voraus, dass sich die Verhältnisse seit der letzten Festlegung erheblich geändert haben, ein Bedarf für die Nutzung und dazu ein öffentliches Interesse besteht.

Das öffentliche Interesse am Weiterbestand der Privatklinik ist schon durch den Leistungsauftrag zweifellos gegeben. Der Bedarfsnachweis wurde durch die Klinik erbracht und ist in diesem Bericht insbesondere in den Kapiteln 1.2 *Herausforderungen der Privatklinik Belair* und 6 *Bauliche Erweiterung und Erneuerung der Privatklinik* dokumentiert.

Die erheblich geänderten Verhältnisse ergeben sich vorab aus den Erkenntnissen zur Entwicklungsstrategie dieses Quartiers durch die Resultate der Testplanung «Vordere Breite» sowie aufgrund der geänderten Verhältnisse im Gesundheitswesen.

Der Klinikbetrieb am heutigen Standort lässt sich mit den bestehenden Nutzungen im Umfeld vereinbaren und steht im Einklang mit den derzeitigen Entwicklungsabsichten für dieses Quartier. Die Klinik ist bezüglich öffentlichem Verkehr, Langsamverkehr und motorisiertem Individualverkehr hinreichend erschlossen. Aus diesem Grund wird der Standort nicht infrage gestellt. Auf eine Abklärung von Standortvarianten kann daher verzichtet werden.

7.2. Varianten, Interessenabwägung und gewählte Lösung

7.2.1. Varianten

Wie dargelegt, wurden eine Umzonung in die Zone für öffentliche Bauten und Anlagen (ZöBAG) und die Gewerbe- und Wohnzone (GW) in Erwägung gezogen. Beide würden die notwendigen baulichen Veränderungen zum mittelfristigen Weiterbetrieb der und somit die Planungsziele zulassen.

In der Interessenabwägung führen im Wesentlichen die nachfolgend aufgelisteten Vorteile einer Umzonung in die GW-Zone und die Nachteile bei einer Umzonung in die ZöBAG zur vorgelegten Zonenplanänderung (Umzonung von der Zone W2 in die GW-Zone).

Vorteile der GW-Zone

- Die Umzonung in die GW-Zone steht im Einklang mit den Entwicklungsabsichten für das Quartier.
- Die GW-Zone bietet den von der Umzonung berührten Liegenschaften Sicherheit bezüglich der Nutzung und den zulässigen Baumassen.

Nachteile der ZöBAG

- Sollte die Klinik nicht mehr weiterbetrieben und das Areal verkauft werden, könnte die Stadt mit dem «Heimfall» konfrontiert sein, was nicht zwingend im öffentlichen Interesse liegt. Der «Heimfall» birgt jedoch auch für die Klinik ein gewisses Risiko, indem auch die Stadt das Areal jederzeit erwerben könnte.
- Aufgrund der geringen Regelungsdichte der Bauordnung für die ZöBAG bietet die ZöBAG den von der Umzonung berührten Liegenschaften wenig Sicherheit bezüglich Nutzung und zulässigen Baumassen.

7.2.2. Empfindlichkeitsstufe gemäss LSV

Der Lärmschutzverordnung (LSV) entsprechend ist der Gewerbe- und Wohnzone die ES III zugeordnet. Die ES III ist für den Betrieb der Klinik jedoch nicht sachgerecht. Daher wird das Areal in der ES II belassen, indem dieses im Zonenplan mit der Festlegung «tiefere Lärmempfindlichkeit (ES II)» überlagert wird. Dies entspricht der Empfindlichkeitsstufe der ZöBAG des Kantonsspitals.

7.2.3. Gewählte Lösung

GB Nr. 1513 und die Baurechtsfläche GB Nr. 10361 auf GB Nr. 1290 werden von der Wohnzone W2 in die Gewerbe- und Wohnzone umgezont, die mit der Festlegung «tiefere Empfindlichkeitsstufe überlagert wird (siehe Abb. 5).

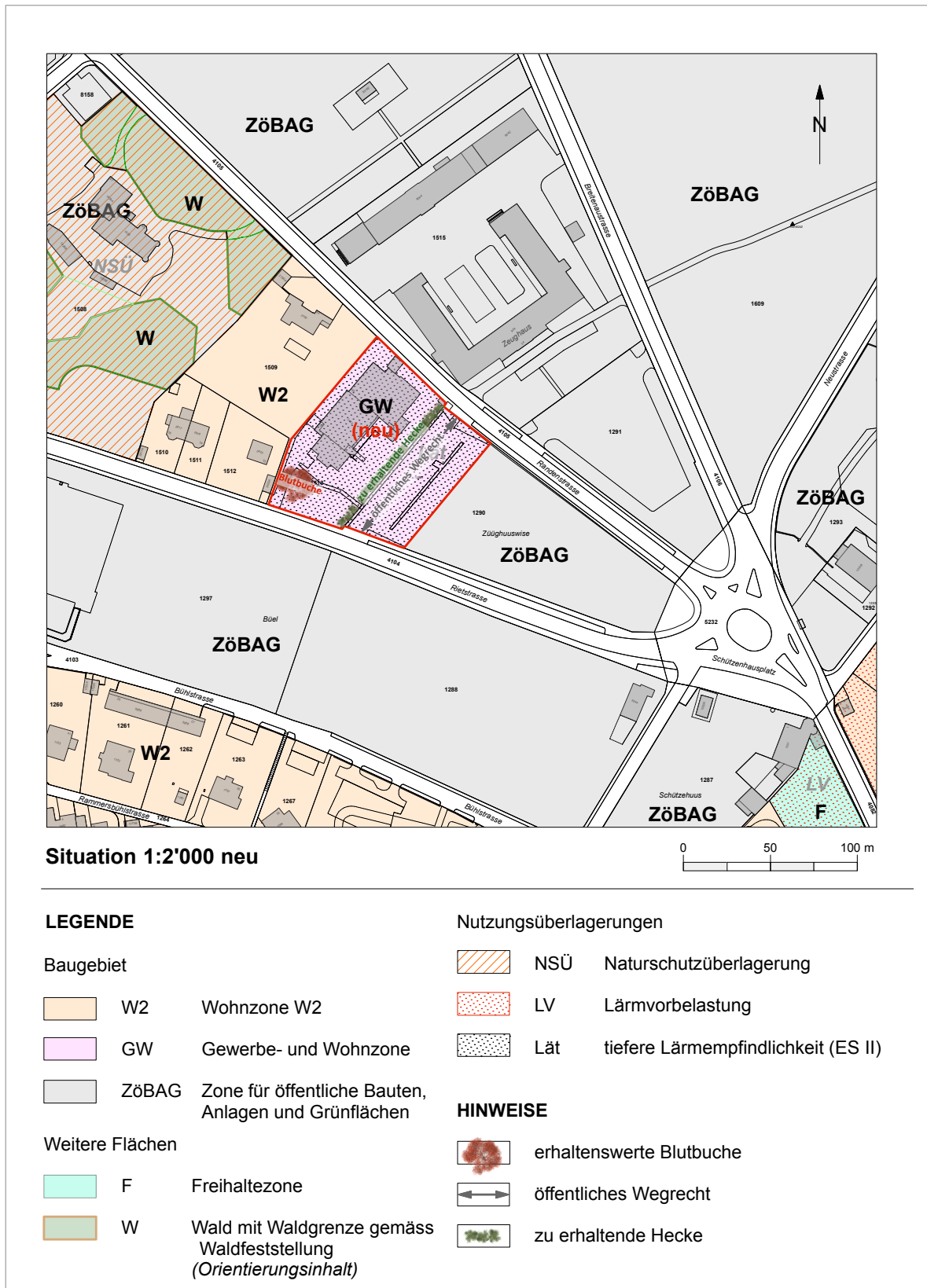


Abb. 5: Zonenplan nach der Umzonung, in dieser Abbildung zusätzlich mit öffentlichem Wegrecht auf Parz. GB-Nr. Nr. 1290, sowie erhaltenswerter Blotbuche und zu erhaltender Hecke auf Parz. Nr. GB-Nr. 1513 als Hinweise

8. Planungsverfahren

8.1. Vorprüfung

Mit Brief vom 2. Dezember 2020 ersuchte die Stadtplanung das Planungs- und Naturschutzamt um die gemäss BauG vorgeschriebene Vorprüfung. Mit Schreiben vom 17. Februar 2021 liegt der Prüfbericht vor. Dieser enthält verschiedene Hinweise und Anträge zum Planungsbericht, zum Situationsplan zur Zonenplanänderung, dem Datenformat und zum Mehrwertausgleichsgesetz. Im Fazit wurde eine Genehmigung in Aussicht gestellt.

Neben formalen Anpassungen wurden aufgrund des Prüfberichts folgende inhaltliche Änderungen vorgenommen:

1. Planungsbericht

Abschnitt 1.4 *Bauliche Beschränkungen*, Seite 8: Hinweis auf den kommunalen Strassenrichtplan mit der Schlussfolgerung, dass das Öffentliche Fusswegrecht auf der Baurechtsparzelle: erhalten bleiben muss.

Abschnitt 5.3 *Rahmennutzungsplan, Naturschutz*: Auseinandersetzung mit der Blutbuche auf Parz. GB-Nr. 1513.

2. Situationsplan der Zonenplanänderung

Ergänzung mit «Waldgrenze gemäss Waldfeststellung»

8.2. Einwendungsverfahren

Die öffentliche Auflage des Einwendungsverfahrens wurde im Amtsblatt Nr. 50/2020 ausgeschrieben und dauerte vom 11. Dezember 2020 bis am 23. Januar 2021. Es gingen keine Einwendungen ein.

[gemäss Planungsfortschritt nachzuführen]

8.3. Behandlung durch den Grossen Stadtrat, Beschluss

8.4. Rekursaufgabe, evtl. fakultatives Referendum

8.5. Genehmigung

Anhang: Machbarkeitsnachweis der baulichen Erweiterung mit Anhängen

Anhang

Machbarkeitsnachweis der Erweiterung der Klinik Belair bei Umzonung in WG-Zone

Stand: 7. August 2020

Grundlagen

- Nachweis Ausnutzungsziffer: «Ersatz + Renovation Lift + OPK-Zimmer OG, Erneuerung ZSVA»; MedPlan, 2017 (Anhang 1)
- Ausnutzungsübertragung: Anmerkungsvereinbarung (öffentlich-rechtlicher Vertrag) zwischen der Einwohnergemeinde Schaffhausen und der Hirslanden AG vom 23./24. September 2019
- Bericht der Privatklinik Belair über den Baubedarf ab 2020; Privatklinik Belair, 12.02.2020 (Anhang 2)
- Studien, Entwicklungsstrategien und Realisationen 1998-2019 – Privatklinik Belair; MedPlan, 05.12.2019
- Umzonung für die Privatklinik Belair – Bauliche Beschränkungen bei einer Umzonung in die GW-Zone; Arbeitspapier Winzeler + Bühl, 26.03.2020 (Anhang 3)
- Vorabzug Baueingabe Provisorium als Ausweichfläche während Umbau; Scheerer & Partner Architektur AG, 04.04.2020

1. Situation



2. Aktuelle Erweiterungsbedürfnisse der Klinik (April 2020)

Die aktuellen Erweiterungsbedürfnisse wurden auf Wunsch der Stadtplanung im «Bericht der Privatklinik Belair über den Baubedarf ab 2020» vom 12.02.2020 zusammengestellt und erläutert (Anhang 1).

Zusammengefasst sind die nachfolgend aufgeführten Ausbauschritte vorgesehen.

Bedürfnis	Räumliche Organisation, Bemerkungen
Patientensicherheit <ul style="list-style-type: none"> ▪ Umbau und Aufrüstung bzw. Modernisierung der Aufwachstation in eine IMC (Intermediate Care). 	Im Bestand. Zur Abdeckung der ärztlichen Präsenz rund um die Uhr wird ein Arztzimmer angrenzend an die IMC benötigt.
Medizinisches Angebot <ul style="list-style-type: none"> ▪ Erweiterung des Angebots mit Arztpraxen 	Einbezug «Villa»
Ambulantisierung <ul style="list-style-type: none"> ▪ Separates Ambulatorium 	Im jetzigen Praxisbereich der Klinik. Dazu müssen Patientenzimmer verlegt werden, was eine Aufstockung des Operationstraktes zur Folge hat.
Klinikerneuerung <ul style="list-style-type: none"> ▪ Neuorganisation und Vergrößerung der Cafeteria 	eingeschossiger Anbau
kurzfristig: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Provisorium für Arztpraxen während dem Umbau 	Pavillon auf Klinikgrundstück
mittelfristig: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Aufbau Brustzentrum 	kann in einem weiteren Schritt erfolgen und mit dem Umbau/ Neubau des Einfamilienhauses («Villa») die benötigte Visibilität gegeben werden

3. Randbedingungen

Nachweis Ausnutzungsziffer

Als Datengrundlage für die AZ-Berechnungen wird der unter Grundlagen aufgeführte «Nachweis Ausnutzungsziffer» von MedPlan 2017 verwendet (Auszug in Anhang 1).

Darin wird zunächst die max. zulässige Bruttogeschossfläche (BGF) über alle der Klinik zur Verfügung stehenden Flächen errechnet. Diese sind derzeit im Zonenplan der W2 zugeordnet («Villagrundstück», Klinikgrundstück, Baurechtsfläche auf GB-Nr. 1290). Bei der dort geltenden max. AZ von 0.35 ergibt dies eine max. zulässige BGF von total 2'282.32 m².

Anschliessend sind die effektiv genutzten BGF aufgelistet. Dies ergibt für die «Villa» eine BGF von 140.94 m², für die Klinik von 1'983.34 m² und somit ein Total von 2'124.28 m².

Zuletzt wird der Bedarf für die 2017 geplanten baulichen Veränderungen (Ersatz + Renovation Lift + OPK-Zimmer OG, Erneuerung ZSVA) aufgeführt. Dazu wird ein Bedarf von zusammengezählt 79.68 m² ausgewiesen.

Als Schlussfolgerung daraus resultiert, dass bei einer Realisierung des Bauvorhabens eine AZ-Reserve über alles gerechnet von 78.36 m² verbleibt (158.04 m² – 79.68 m²). Im Einzelnen war das «Villagrundstück» jedoch unternutzt, das Klinikgrundstück übertnutzt und die Baurechtsfläche nicht genutzt. Daher bedurfte es eines AZ-Transfers, damit die baulichen Massnahmen realisiert werden konnten.

Der notwendige AZ-Transfer wurde mit der unter Grundlagen aufgeführten Anmerkungsvereinbarung vollzogen. Dabei wurden von GB-Nr. 1512 («Villagrundstück») 237,7 m² und von GB-Nr. 10361 auf GB-Nr. 1290 (Baurechtsfläche) 646,1 m² BGF auf Parz. GB-Nr. 1513 (Klinikgrundstück) übertragen.

Die 2017 geplanten baulichen Massnahmen wurden zwischenzeitlich realisiert. Aus den zur Verfügung stehenden Unterlagen ist nicht ersichtlich, ob dazu genau die im «Nachweis Ausnutzungsziffer» angegebenen Flächen dazu benötigt wurden. Es kann jedoch davon ausgegangen werden, dass die nach dem AZ-Transfer zur Verfügung stehende max. zulässige BGF auf dem Klinikgrundstück ausgeschöpft ist. Weiter wird davon ausgegangen, dass der bestehende Container mit einer geschätzten BGF von ca. 30 m² als Provisorium nicht eingerechnet ist. Somit ergäbe sich auf dem Klinikgrundstück eine aktuelle, an die AZ anrechenbare BGF von ca. 2'172 m² (1258m² [AZ auf GB Nr. 1513 bei W2] + 238m² [AZ Transfer von GB Nr. 1512] + 646m² [AZ-Transfer von GB Nr. 10361] + 30m² [Container]). Dieser Wert wird in der Folge als «Bestand» eingesetzt.

AZ-Berechnung (ohne AZ-Transfer)

Die Umzonung soll die Voraussetzung schaffen, damit die benötigten räumlichen Bedürfnisse auf den der Privatklinik zur Verfügung stehenden Landflächen abgedeckt werden können. Die nachfolgende Berechnung zeigt die gemäss Bauordnung maximal zulässigen und derzeitigen Bruttogeschossflächen (BGF) sowie die Reserven ohne Berücksichtigung des AZ-Transfers nach einer Umzonung von W2 zu GW.

Grundstück/ Baurechtsfläche	Zone	Fläche	AZ	Bruttogeschossfläche [BGF]		
				max. zulässig	Bestand	Reserve
GB 1512	W2	1'082 m ²	0.35	379 m ²	141 m ²	238 m ²
GB 1513	GW	3'593 m ²	0.70	2'515 m ²	2'172 m ²	343 m ²
BR 10361	GW	1'846 m ²	0.70	1'292 m ²	0 m ²	1'292 m ²

Weitere öffentlich-rechtliche Randbedingungen, privatrechtliche Randbedingungen

Daneben gilt es aber noch zahlreiche andere Randbedingungen zu beachten. Die Wichtigsten sind in Anhang 2 zusammengestellt.

Dabei beschränken weniger die öffentlich-rechtlichen Bestimmungen die Ausbaumöglichkeiten, als vielmehr die privatrechtlichen Vereinbarungen, vorab der dabei festgelegte **Grenzabstand von 6 m** und die **Beschränkung der Gebäudehöhe auf zwei Stockwerke**. Als Unsicherheit verbleibt die Interpretation gewisser Messweisen der privatrechtlichen Vereinbarungen.

4. Mögliche Nutzungsanordnung auf «Villagrundstück» (GB-Nr. 1512)

Beschreibung und Berechnung

Die «Villa» ist gemäss der Angabe der Klinik derzeit mit Büros und einer Arztpraxis belegt.

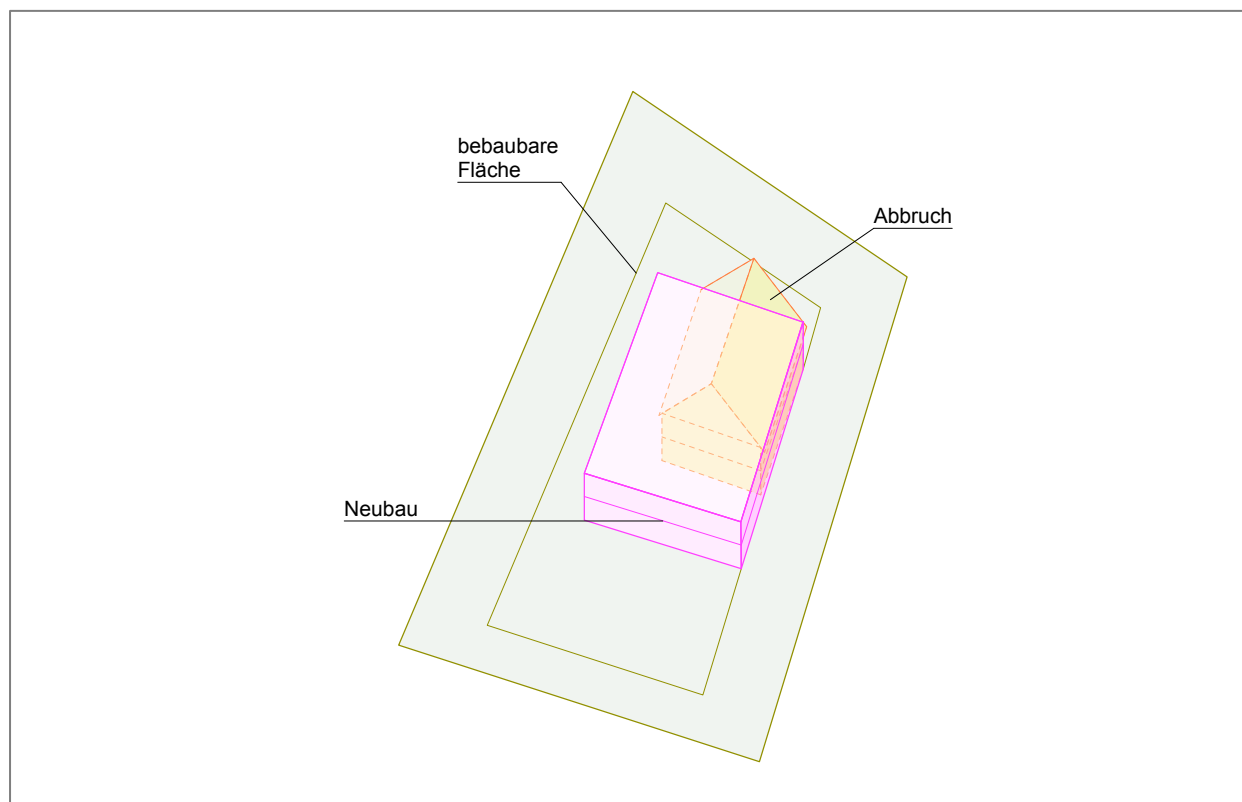
Es ist vorgesehen, auf dem Grundstück Arztpraxen und Räume des neu zu schaffenden Brustzentrums als Erweiterung des Angebots unterzubringen.

Für eine bauliche Erweiterung muss die nach der Umzonung des Klinikgrundstücks und der Baurechtsfläche nicht mehr benötigte AZ-Übertragung auf GB-Nr. 1513 wieder rückgängig gemacht werden.

Unter dieser Bedingung lassen es die übrigen Randbedingungen zu, dass die Erweiterung in einem Anbau realisiert werden kann oder das bestehende Gebäude abgebrochen und ein zweigeschossiger Neubau erstellt wird.

«Villagrundstück» GB-Nr. 1512	BGF
Zulässige BGF (W2)	379 m ²
- Büros im Umfang des Bestandes	141 m ²
- Arztpraxen/Räume für Brustzentrum	238 m ²

Anordnung



5. Mögliche Nutzungsanordnung auf Klinikgrundstück (GB Nr. 1513)

Beschreibung und Berechnung

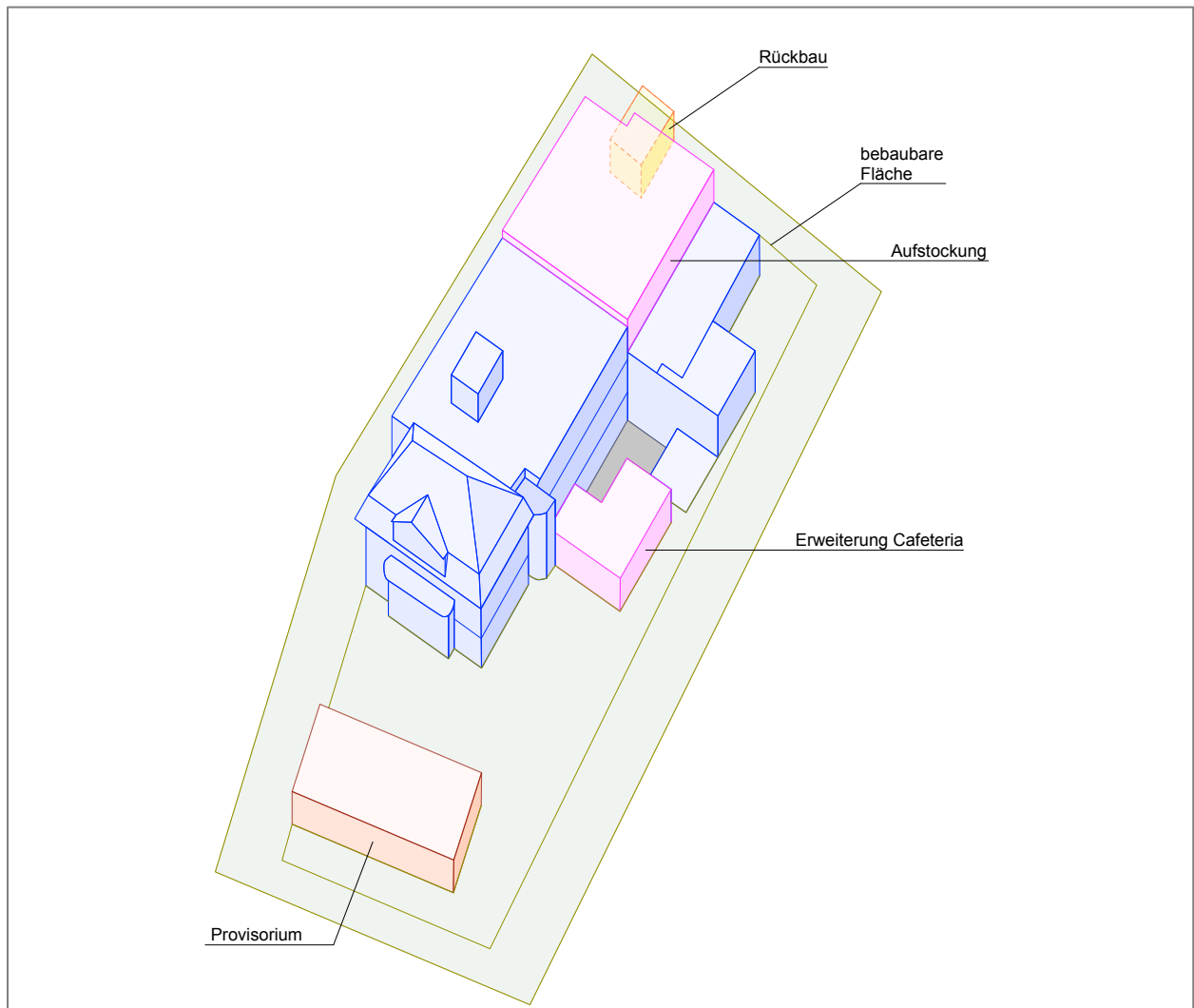
Mit der in Abschnitt 2 beschriebenen räumlichen Organisation (siehe dort) sind die nachfolgend aufgeführten Bruttogeschossflächen abzudecken. Da dazu aufgrund der max. zulässigen Ausnützungsziffer (AZ) die Reserven auf dem Klinik-Grundstücke nicht ausreichen, ist weiterhin, wenn auch gegenüber heute ein weniger grosser AZ-Transfer von der Baurechtsfläche auf das Klinikgrundstück notwendig.

Klinikgrundstück GB-Nr. 1513	BGF ^{*)}	Bemerkungen
- Bestand	2'172 m ²	siehe Abschnitt Nachweis Ausnützungsziffer

- Erweiterung Cafeteria	160 m ²	gemäss Design MedPlan
- Aufstockung	350 m ²	gemäss Design MedPlan; Ersatz für Erweiterung Tagesklinik
- Pavillon während Umbau	220 m ²	gemäss Vorabzug Scheerer & Partner
- Container (Rückbau)	-30 m ²	Rückbau notwendig, da Abstand zum öffentlichen Grund von 2.5 m unterschritten
- Total benötigte BGF	2'872 m ²	Total der aufgeführten Nutzungen
- max. zulässige BGF	2'515 m ²	nach Umzonung in GW-Zone
Total benötigter AZ-Transfer für Erweiterung	357 m²	AZ-Transfer von Baurecht auf Klinikgrundstück (aktuell beträgt dieser 646.1 m ²)

*) Angaben auf 5m² genau

Anordnung



6. Vision für eine bauliche Erweiterung auf der Baurechtsfläche GB. Nr. 10361 auf GB-Nr. 1290

Beschreibung und Berechnung

Für eine bauliche Erweiterung auf der Baurechtsfläche wäre eine Änderung des Baurechtsvertrags notwendig, da der aktuelle keine Bauten mit an die AZ anrechenbaren Bruttogeschossflächen zulässt.

Als Vision für eine langfristige Erweiterung der Privatklinik wird davon ausgegangen, dass das Provisorium auf dem Klinikgrundstück zurückgebaut wird. Damit kann dem Kopfbau der Klinik das repräsentative Vor-
gelände zurückgegeben und die Nutzungsreserve in einem Erweiterungsbau auf der Baurechtsfläche realisiert werden. Damit reduziert sich die auf GB-Nr. 1513 durch einen AZ-Transfer benötigte BGF auf 120 m² (340 m² - 220 m²).

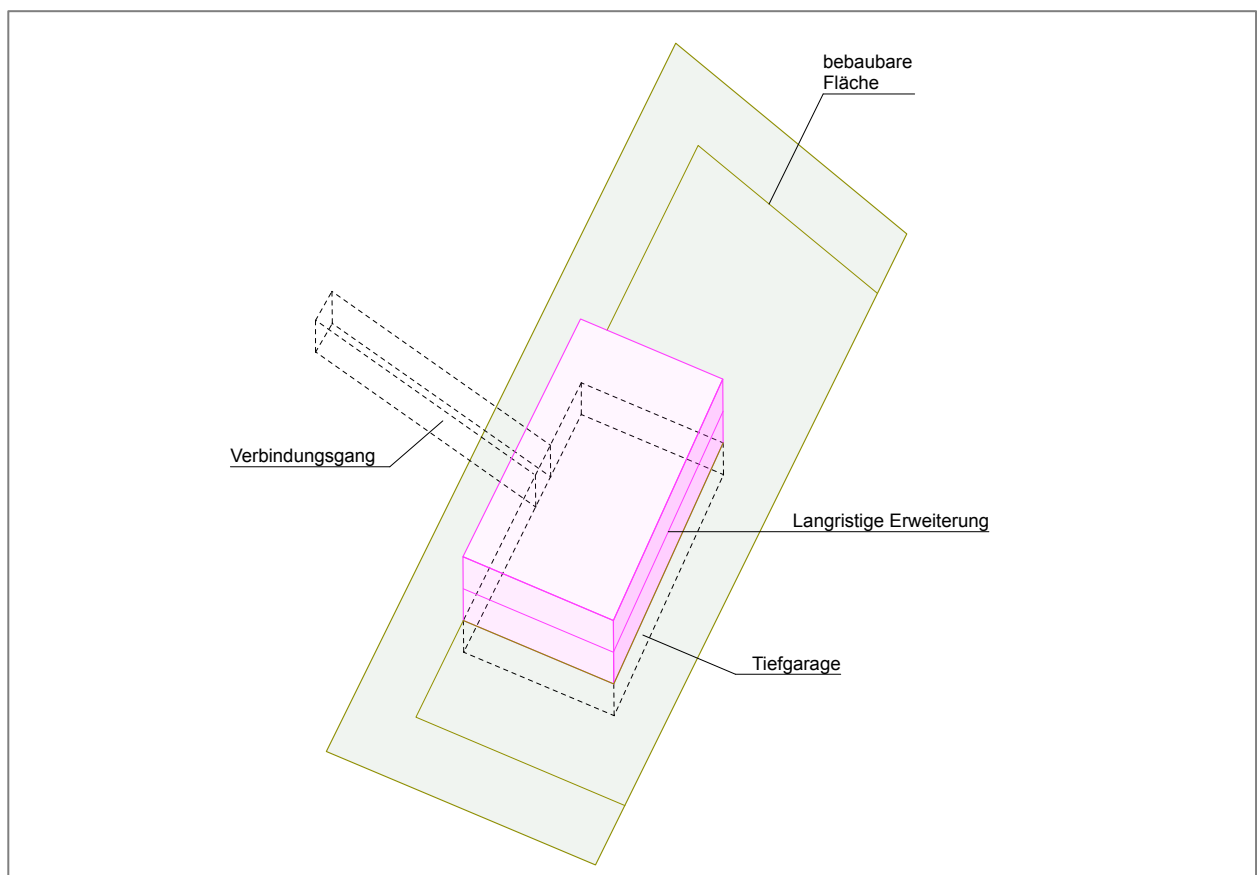
Aus betrieblichen Gründen ist der Erweiterungsbau mit einem Verbindungsgang mit dem heutigen Klinikgebäude zu verbinden. Dieser ist an die AZ anzurechnen, wobei davon etwa 60 m² auf das Klinikgrundstück und etwa 25 m² auf die Baurechtsfläche entfallen.

Mit dem Erweiterungsbau gehen oberirdische Parkplätze verloren. Diese können in einer Tiefgarage kompensiert werden, was auch dem wichtigen Grundsatz der «Siedlungsentwicklung nach innen» geschuldet ist.

Baurechtsfläche GB-Nr. 10613 auf GB-Nr. 1290	BGF ^{*)}	Bemerkungen
max. zulässige BGF	1'290 m ²	nach Umzonung in GW-Zone
- verbleibender, notwendiger AZ-Transfer zu GB-Nr. 1513	-200 m ²	nach Rückbau Provisorium auf GB-Nr. 1513 (360m ² - 220m ²) und neuem Verbindungsgang (auf GB-Nr. 1513 +60m ²)
- Verbindungsgang auf Baurechtsfläche	-25 m ²	
verbleibende BGF-Reserve auf Baurechtsfläche	1'065 m ²	Langfristige Reserve, Änderung Baurechtsvertrag notwendig

^{*)} Angaben auf 5m² genau

Anordnung

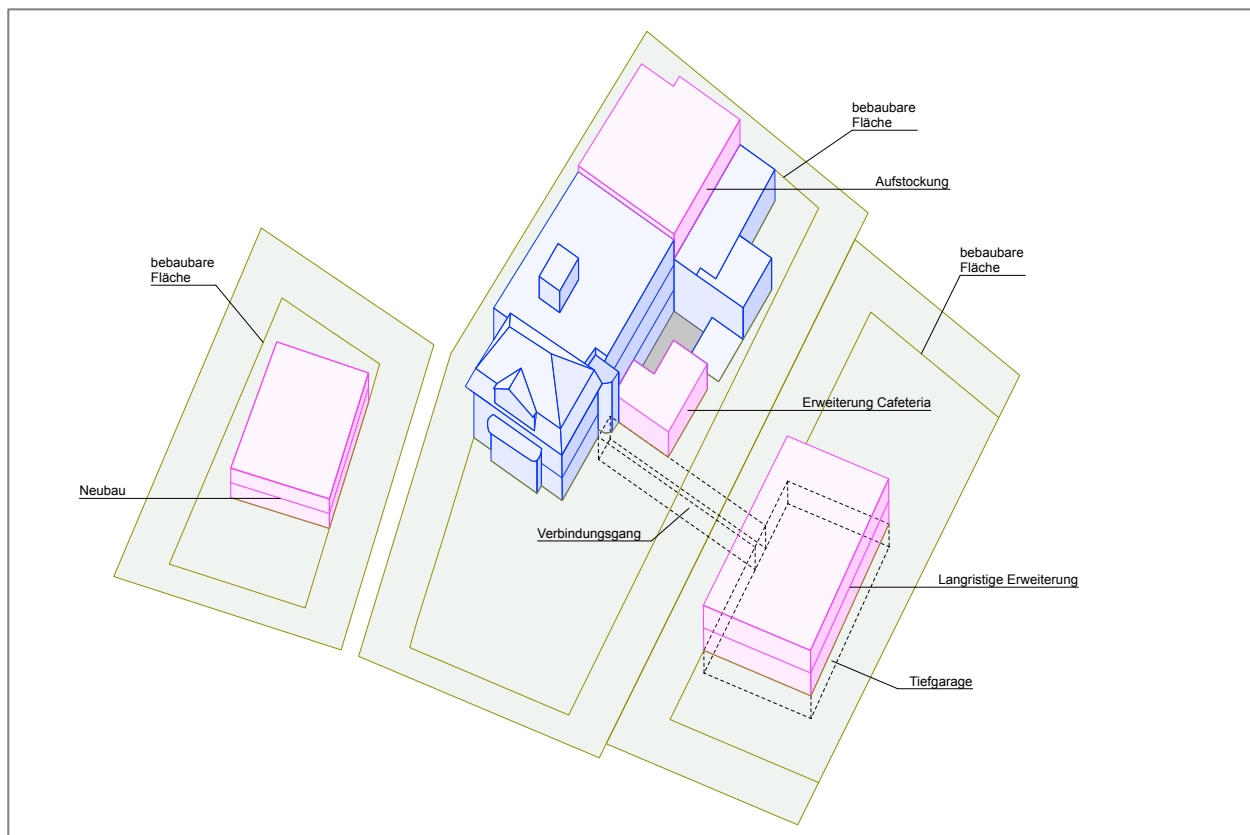


7. Fazit

Mit der Umzonung des Klinikgrundstücks (GB-Nr. 1513) und der Baurechtsfläche (GB-Nr. 10361 auf GB-Nr. 1290) von der W2- in die WG-Zone sollten bei einer Anpassung der AZ-Transfers die aktuellen baulichen Erweiterungsbedürfnisse der Privatklinik Belair abgedeckt werden können. Der AZ-Transfer von GB-Nr. 1512 auf GB Nr. 1513 ist nach der Umzonung rückgängig zu machen, derjenige von der Baurechtsfläche GB-Nr. 10361 auf GB-Nr. 1513 kann vorerst belassen werden.

Wie die folgende Abbildung zeigt, ermöglicht die Umzonung ausserdem eine langfristige Erweiterungsmöglichkeit auf der Baurechtsparzelle, falls der Baurechtsvertrag abgeändert wird, damit eine bauliche Nutzung zulässig ist und ein Teil der derzeitigen Parkplätze in einer Tiefgarage kompensiert werden. Dazu könnte auch der nach der Umzonung nicht mehr benötigte Anteil des AZ-Transfer genutzt werden.

Als Unsicherheit verbleibt die Interpretation gewisser Messweisen der privatrechtlichen Vereinbarungen.



[Anhang 1]**Auszug aus: Ersatz + Renovation Lift + OPK-Zimmer OG, Erneuerung ZSVA; MedPlan, 2017****Max. AZ - Fläche**

GB 1512 Villa	Fläche 1'082.00 m ²	x 0.35	378.70 m ²
GB 1513 Klinik Belair	Fläche 3'593.30 m ²	x 0.35	1'257.66 m ²
GB 1290 Parkplatz Baurecht	Fläche 1'845.60 m ²	x 0.35	645.96 m ²
	Fläche 6'520.90 m ²	AZ-Fläche	2'282.32 m ²

Benutzte AZ - Flächen (Klinik und Villa)

Grundriss UG Klinik	BGF 1'001.52 m ²	Abzug 614.29 m ²	387.23 m ²
Grundriss EG Klinik	BGF 1'010.33 m ²	Abzug 38.05 m ²	972.28 m ²
Grundriss 1. OG Klinik	BGF 526.21 m ²	Abzug 17.82 m ²	508.39 m ²
Grundriss 2. OG Klinik	BGF 185.22 m ²	Abzug 69.78 m ²	115.44 m ²
Grundriss UG Villa	BGF 71.52 m ²	Abzug 71.52 m ²	0.00 m ²
Grundriss EG Villa	BGF 71.00 m ²	Abzug 0.53 m ²	70.47 m ²
Grundriss 1. OG Villa	BGF 71.00 m ²	Abzug 0.53 m ²	70.47 m ²
Grundriss 2. OG Villa	BGF 71.00 m ²	Abzug 71.00 m ²	0.00 m ²
	BGF 3'007.80 m ²	Abzug 883.52 m ²	2'124.28 m ²

Max. AZ - Fläche **2'282.32 m²****Benutzte AZ - Flächen** **2'124.28 m²**

Benötigte zusätzliche AZ Flächen UG 46.48 m²
 Benötigte zusätzliche AZ Flächen EG 33.20 m²

[Anhang 2]

Bericht der Privatklinik Belair über den Baubedarf ab 2020

AUSGANGSLAGE

Die Privatklinik Belair ist eine gelistete Klinik, betreibt 28 Betten und behandelt rund 1'300 stationäre Patienten pro Jahr. Zudem werden jährlich etwa 630 ambulante Eingriffe in der Klinik vorgenommen. Der Anteil der allgemeinversicherten Patienten beträgt 79%.

Die Klinik deckt insbesondere die Fachbereiche Orthopädie, Wirbelsäulenchirurgie, Urologie, allgemeine Chirurgie und Gynäkologie ab. In der Klinik werden 99 Mitarbeitende beschäftigt (2019).

Die Klinik ist nach ISO 9001 zertifiziert (2018) und nach ISO 14001 umweltzertifiziert (2015).

Die Klinik Belair AG hat auf den 1. Oktober 2019 den Besitzer gewechselt und gehört nicht mehr zur Hirslanden Gruppe, sondern zu Swiss Medical Network. Im Besitz befindet sich ebenfalls ein alleinstehendes Einfamilienhaus, das sich auf dem Gelände direkt neben der Klinik befindet, in dem zurzeit die Verwaltung untergebracht ist.

Trotz Besitzerwechsel wird am Angebot der Klinik nichts geändert. Seit Inkrafttreten der neuen Spitalfinanzierung im Jahre 2012 ist sie auf der Schaffhauser Spitalliste aufgeführt. Als Leistungserbringer auf der Spitalliste ist die Privatklinik Belair verpflichtet, alle Patienten, unabhängig der Versicherungsklasse, aufzunehmen. Die Klinik gehört somit klar zum versorgungsrelevanten Angebot in Schaffhausen.

Die Klinik ist fest verankert in der Bevölkerung von Schaffhausen und Umgebung. Der Name «Belair» ist ein äusserst positiver und wertvoller Image-Träger. Für Patienten ist es wichtig, eine Klinik, die eine medizinische Rundumversorgung auf hohem Qualitätsniveau anbietet, als Ergänzung und teilweise als Alternative zum Kantonsspital Schaffhausen zu haben.

Die Klinik bietet Belegärzten verschiedenster Fachgebiete an, ihre Patienten in einer modern ausgestatteten Klinik in einem familiären Umfeld zu operieren bzw. stationär oder ambulant zu betreuen.

Darüber hinaus gilt die Klinik als wichtiger und beliebter Arbeitgeber in der Region.

Um das Weiterbestehen der Klinik erfolgreich zu sichern und um den Leistungsauftrag qualitativ hochstehend zu erfüllen, müssen Vorgaben eingehalten, Investitionen getätigt und das medizinische Angebot erweitert werden. Die Sicherheit der Patienten rund um die Uhr steht dabei an erster Stelle.

RÜCKBLICK

Im Jahre 2017 wurden die Sterilisation und die Lifanlagen erneuert sowie einige kleinere Renovationsarbeiten durchgeführt. Aufgrund der Erneuerung der Sterilisation mussten die teilweise noch alten und analogen Pläne kontrolliert und die Flächenberechnungen digitalisiert und erneuert werden. Mit der Baueingabe zur Sterilisation wurde schliesslich eine totale Flächenreserve von 78 Quadratmetern ausgewiesen und festgehalten.

2018 wurden 40 Parkplätze vor dem Klinikareal gebaut. Dieses Stück Land befindet sich im Baurecht der Klinik Belair AG. Eine e-Tankstelle wurde auf dem Parkplatz-Gelände installiert.

HERAUSFORDERUNGEN

Im Herbst 2019 haben 4 Orthopäden aus der Zenit AG und zwei weitere Orthopäden - beide Parteien mit Praxistätigkeit in Schaffhausen - ihre operative Belegarzt-Tätigkeit von der Privatklinik Belair ans Kantonsspital Schaffhausen verlegt, womit ein Umsatzverlust von 60% einhergeht. Laut ihrer Aussage haben die Belegärzte ihre operative Tätigkeit an das Kantonsspital Schaffhausen aufgrund der ungesicherten Zukunft der Klinik verlagert. Um den Weggang der Orthopäden zu kompensieren, muss die Klinik neue Fachgebiete, sowohl medizinische als auch chirurgische, anbieten können. Ebenso muss die Orthopädie soweit möglich wieder aufgebaut werden. Eine breitere Abstützung sowohl in medizinischen als auch in chirurgischen Fachgebieten und damit ein erweitertes Operationsportfolio erfordern gewisse Anpassungen in den Sicherheitsmassnahmen für die Patienten, so zum Beispiel auf der Aufwachstation der Klinik.

Mit der sowohl kantonalen als auch gesamtschweizerischen Ambulantisierung («ambulant vor stationär») steht die Klinik vor neuen baulichen Herausforderungen. Die Ambulantisierung bringt mehr ambulante Fälle, die andere

www.belair.ch



und schnellere Abläufe im Spital verlangen. Sie wird in den nächsten Jahren zunehmend den Spitalalltag beeinflussen. Da einerseits die Fallzahlen zunehmen und andererseits die Tarife (Tarmed statt DRG) schlechter sind, müssen Prozesse optimiert und die Effizienz gesteigert werden. Dies bedeutet, dass ambulante Prozesse klar von stationären Prozessen getrennt werden müssen. Dadurch entsteht der Klinik ein zusätzlicher Flächenbedarf. Es bedarf Infrastrukturanpassungen bei den Operationssälen, im Patientenfluss (u.a. Eingang, Aufenthalt, Aufwachraum, Kojen, Begleitung, Verpflegung) bis hin zum Materialfluss.

AUSBLICK

Um den Klinikbetrieb zukunftsorientiert aufrecht erhalten zu können, bedarf es einer Planung in Form von Um-, Aus- und Anbauten. Die Vordere Breite, auf dessen Areal sich die Klinik befindet, nimmt als attraktives Wohngebiet und Ort für Bildung, Freizeit und Erholung eine bedeutende Stellung im Stadtgefüge ein. Darüber hinaus besitzt sie aufgrund der Nähe zur Altstadt und den freien Flächen grosses Potenzial zur baulichen Weiterentwicklung. Die Privatklinik Belair möchte sich mit der Unterstützung der Stadt Schaffhausen zu einem Gesundheitszentrum entwickeln und somit einen wesentlichen Beitrag zur Steigerung der Attraktivität der Vorderen Breite und somit der Region Schaffhausen leisten.

Folgende Teilprojekte werden definiert:

Patientensicherheit

Zur Steigerung der Patientensicherheit benötigt die Klinik den Umbau und Aufrüstung bzw. Modernisierung der Aufwachstation in eine IMC (Intermediate Care). Zur Abdeckung der ärztlichen Präsenz rund um die Uhr wird ein Arztzimmer angrenzend an die IMC benötigt.

Medizinisches Angebot

In der Klinik muss das Angebot erweitert werden und zwar sowohl in chirurgischer als auch in medizinischer Form. Dazu müssen auf dem Klinikgelände Arztpraxen gebaut werden. Im 2. Stock der Klinik wird ab Frühling 2020 eine Herz- und Nierenpraxis eröffnet. Das Einfamilienhaus, das zum Klinikareal gehört, soll in die Planung von weiteren Arztpraxen miteinbezogen werden. Um den Platzbedarf diesbezüglich kurzfristig abdecken zu können, werden mobile Arztpraxen am Klinikgebäude als Übergangslösung angestrebt.

Ab März 2020 bietet die Klinik zudem wieder ophthalmologische Eingriffe an, die bis dahin ausserkantonale getätigt wurden. Die Privatklinik Belair besitzt als einziges Spital im Kanton Schaffhausen den entsprechenden Leistungsauftrag. Da mit einem erhöhten Patientenstrom zu rechnen ist, müssen diverse bauliche Massnahmen vorgenommen werden.

Im Netzwerk vom Swiss Medical Network befindet sich die Privatklinik Bethanien, die ein Vertragsspital darstellt. Diese Klinik hat mit dem Spital Zollikerberg eine Kooperation für ein gemeinsames Brustzentrum, das BrustCentrum Zürich, Bethanien & Zollikerberg. Dieses Brustzentrum befindet sich zurzeit im Zertifizierungsprozess der Krebsliga Schweiz. Die Privatklinik Belair erwägt die Erweiterung dieses Brustzentrums in Form eines Netzwerkpartners und somit die Gewinnung von Kompetenz im Bereich der Betreuung und Operation von Patientinnen mit Brustkrebs für die Region Schaffhausen. Dem Brustzentrum kann in einem weiteren Schritt mit dem Umbau/Neubau des Einfamilienhauses die benötigte Visibilität gegeben werden.

Ambulantisierung

Mit der grösseren Anzahl von operativen Eingriffen, mit der Veränderung der Prozesse im Operationssaal und mit den veränderten Ansprüchen der Patienten in der Nachbehandlung von ambulanten Eingriffen benötigt die Klinik ein neues Raumkonzept. Dies bedeutet, dass ein separates Ambulatorium aufgebaut werden muss im jetzigen Praxisbereich der Klinik. Diese Praxen wiederum müssen ins Projekt Mobile Arztpraxen und Umbau/Neubau des Einfamilienhauses einbezogen werden.

Da Patientenzimmer für die ambulante Tagesklinik benötigt werden, muss der Bettenstock auf dem jetzigen Operationstrakt ausgebaut werden.



Klinikerneuerung

Die Klinik muss in diversen Bereichen renoviert und den heutigen Bedürfnissen angepasst werden. Da durch die Ambulantisierung und durch die ophthalmologischen Eingriffe mit einem erhöhten Patientenstrom und mehr Begleitpersonen gerechnet wird, muss die Cafeteria in der jetzigen Form vergrössert und das Angebot angepasst werden. Dazu strebt die Klinik einen Klinikneubau in Form eines Bistros mit einer Gartenterrasse an.

SWISS MEDICAL NETWORK [aktualisiert August 2020]

Swiss Medical Network ist eine der beiden privaten Spital – und Klinikgruppen in der Schweiz. Mit einer ausgezeichneten medizinischen Infrastruktur bietet sie Patienten sowohl ambulant wie stationär erstklassige Behandlungen in allen Fachgebieten. Fast 2000 Ärzte und 3000 Mitarbeitende sind in den 21 Einrichtungen sowie 20 ambulante Zentren in 13 Kantonen in den drei Hauptsprachregionen des Landes tätig.

Die Kliniken verfügen über insgesamt rund 1000 Betten, und jährlich werden mehr als 51'000 chirurgische Eingriffe durchgeführt. Die Kliniken in den Kantonen Aargau, Basel, Bern, Freiburg, Genf, Neuenburg, Schaffhausen, St. Gallen, Solothurn, Tessin und Wallis stehen auf den Spitallisten und haben einen öffentlichen Leistungsauftrag. Die stationären Leistungen der Kliniken in den Kantonen Waadt und Zürich fallen in den Bereich der Zusatzversicherung, während die ambulanten Leistungen für alle, unabhängig von der Versicherungskategorie, zugänglich sind.

Swiss Medical Network ist eine 100-prozentige Tochtergesellschaft der an der SIX Swiss Exchange börsenkotierten AEVIS VICTORIA SA.

[Anhang 3]

1104/Umzonung für Klinik Belair, Schaffhausen

Bauliche Beschränkungen bei einer Umzonung in die GW-Zone**A. Öffentlich rechtliche Eigentumsbeschränkungen**

BauO und BauG, Naturgefahren

Attika = Vollgeschoss, wenn BGF mehr als 50% der Vollgeschosse (Art. 21 Abs. 1 lit. b) BauO)

Masse allgemein (Art. 40 Abs. 1 BauO)

Für die Gewerbe- und Wohnzone gelten die besonderen Vorschriften der Wohnzone W4.

Grenzabstand

– gegen die W2: (Art. 38 Abs. 2 BauO)

Grundabstand: 3.00 m

Höhenzuschlag: 1/3 der jeweiligen Fassadenhöhe, mind. 1.00 m

Mehrlängenzuschlag für Gebäude mit mehr als 1 Vollgeschoss 1/4 der Mehrlänge über 12.00 m, max. 4.00 m

– gegenüber öffentlichem Grund: (Art. 30 Abs. 1 lit. a) BauG)

2,5 m vom öffentlichen Grund bei Rad- und Gehwegen; in den übrigen Fällen 5 m vom öffentlichen Grund bei offener Bauweise; an Kantonsstrassen ausserhalb des Baugebietes 15 m.

Max. Anzahl VG: 4 (Art. 38 Abs. 1 BauO)

Max. AZ: 0.70 (Art. 38 Abs. 3 BauO)

Baumhecke auf GB Nr. 1513 an der Grenze zu GB Nr. 1290: zu erhalten

Öffentliches Fusswegrecht auf Baurechtsparzelle**Geringe Gefährdung und Restgefährdung Hochwasser sowie Gefährdung Oberflächenabfluss****B. Privatrechtliche Beschränkungen**

▪ Grundbucheintrag vom 23. September 1969

Erstellen Verbindungsfahrweg von der Rietstrasse zur Randenstrasse entlang der Grenze zu GB Nr. 509

▪ Im Grundbuch eingetragene Vereinbarung vom 12. Februar 1953

Die Bauten in den Grundstücken No.1503, 1504, 1505, [1] 11314] 1507, 1508, 1509, 1510, 1511, 1512, 1513 [1. 5391, 3] 8158] sollen in jeder Beziehung gesunde und wohnliche Heimstätten schaffen, die mit ihrer nächsten Umgebung, Gärten und Wegen samt Einfriedigungen sich zu einem würdigen Gesamtbild vereinigen. Um einer zu dichten Ueberbauung vorzubeugen, wird der **Grenzabstand** der Wohnbauten auf **6 m** festgesetzt. Für Nebenbauten, wie Privatgaragen, 'Waschküchen, Gartenhäuschen gilt der gesetzliche Bauabstand. **Die Gebäudehöhe darf nicht mehr als zwei Stockwerke** betragen. Die Einfriedigungen sollen möglichst einheitlich sein. Kleinviehstallungen und Geflügelhöfe dürfen nur in abgelegenen rückwärtigen Partien und nur in einwandfreier Ausführung erstellt werden. Die heute bestehenden Gebäude, welche den Abstand nicht eingehalten haben, sind als Ausnahme geduldet.

26.03.20/wz