

ZH_BAUREKURSGERICHT BRGE II Nrn. 0004-0007/2023 vom 17. Januar 2023

ZH Baurekursgericht, 2023-01-17, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_baurekursgericht_BRGE II Nrn. 0004-0007_2023](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_baurekursgericht_BRGE%20II%20Nrn.%200004-0007_2023)

FR: ZH_BAUREKURSGERICHT BRGE II Nrn. 0004-0007/2023 du 17 janvier 2023

IT: ZH_BAUREKURSGERICHT BRGE II Nrn. 0004-0007/2023 del 17 gennaio 2023

Regeste

Zu beurteilen war die Baubewilligung für ein zusätzliches Gebäude für ein Spital, welches als "Multifunktionales Gebäude (Medical-Center) für Praxisräume (ohne Betten) [...]" bezeichnet wurde. Es stellte sich die Frage, ob es sich dabei um ein in der Zone für öffentliche Bauten unzulässiges "Ärztehaus" oder um Nutzungen handelt, die dem Spital zugerechnet werden können. Der Entscheid enthält Ausführungen zur Zonenkonformität in der Zone für öffentliche Bauten im Allgemeinen und bezüglich Spitalbauten im Besonderen. Zonenkonform wären im konkreten Fall medizinische Dienstleistungen, die zum kantonalen Leistungsauftrag des Spitals gehören. Dies auch dann, wenn das Spital die Leistungen von Dritten erbringen lässt, namentlich von akkreditierten Belegärzten (Belegarzt-Praxen). Entscheidend für die Zonenkonformität sind nicht die betrieblichen und rechtlichen Strukturen, sondern ist die Wahrnehmung einer öffentlichen Aufgabe, mithin die Zurechnung der Nutzung zum Spitalbetrieb. Was die Behandlung von ambulanten Patienten durch Dritte ohne Inanspruchnahme der eigentlichen Spitalinfrastruktur angeht, ist der Kreis der zonenkonformen Nutzung nicht zu eng zu fassen. Solche Dienstleistungen sind zonenkonform, soweit sie ebenfalls dem Leistungsauftrag des Spitals zugeordnet werden können oder es sich um weitere Leistungen des Listenspitals handelt, die dieses nach § 9 Spitalfinanzierungsgesetz (SPFG) anbieten dürfte und die ebenso gut durch spitaleigenes Personal erbracht werden könnten.

Erwägungen

E. 2

GB und CB, [...]

E. 3

HK, [...]

E. 4

JF, [...]

E. 4.1

Die Rekurrentschaften 2 und 4 monieren, das Gebäude nehme weder auf die bauliche noch auf die landschaftliche Umgebung besondere Rücksicht. R2.2022.00082 Seite 5

Beanstandet werden die Fassadengestaltung, die Einbettung in das Gelände, übermässige Abgrabungen und der Technikaufbau. Die Rekurrentschaften 1, 3 und 4 machen u.a. geltend, mit einem Abstand von lediglich 14 bzw. 15 m nehme das Bauvorhaben nicht genügend Rücksicht (§ 238 Abs. 2 PBG) auf das inventarisierte Gebäude B-Weg 1. Es

handle sich um das ehemalige Absonderungshaus des Spitals. Um als Zeuge dieser Nutzung dienen zu können, sei ein gewisser Freiraum um das Gebäude herum wichtig, um den Schutz der Bevölkerung und die Isolation von Kranken glaubwürdig zu bezeugen. Das Bauprojekt werde in die für das Schutzobjekt relevante parkähnliche Umgebung gestellt. Durch das Bauvorhaben gehe die Erscheinung des Absonderungshauses als "Villa im Park" verloren. Das Schutzobjekt werde durch den Neubau erdrückt. Schliesslich nehme der vollverglaste Baukörper des Neubaus mit entsprechend abweisenden Fassaden keinen Bezug oder Rücksicht auf das Schutzobjekt.

E. 4.2

Die Vorinstanz führt aus, beim Schutzobjekt B-Weg 1 liege der Fokus der Inventarisierung auf dem Gebäude, die Umgebung sei nicht als schutzwürdig klassifiziert. Zum Schutz der Bevölkerung vor kranken Patienten hätte sich das ehemalige Absonderungshaus früher abgesondert vom Rest des Spitals befunden. Heute befinde sich unmittelbar angrenzend eine grosse Wohnüberbauung und das Spital sei mehrmals erweitert worden. Die ursprüngliche grosszügige Parkanlage um das Absonderungshaus sei nicht mehr derart prägend wie früher vorhanden. Die gute Einordnung im Sinne von § 238 Abs. 2 PBG sei hinsichtlich des Inventarobjekts gegeben. Die bauliche Umgebung sei geprägt von grossvolumigen Gebäuden moderner Architektursprache. Die Architektursprache des geplanten Neubaus sei geprägt von einer typischen Spitalarchitektur, unaufgeregt, symmetrisch. Es lasse sich gut ablesen, welche Nutzung das Gebäude beherberge. Es sei reduziert auf das Notwendige und lasse dadurch dem Inventarobjekt seinen Raum, welches sich durch die andere Architektursprache des Neubaus nach wie vor vom allgemeinen Spitalbetrieb abhebe und damit seine ursprüngliche Bedeutung offenbare. Im Übrigen sei ein grosszügiger Parkbereich vorgesehen, der im Gegensatz zur heutigen Situation mit dem Gebäude Assek.-Nr. 1 mittig im Grundstück Kat.-Nr. 2 gar an Bedeutung und Prominenz gewinne. R2.2022.00082 Seite 6

Der Neubau bilde einen passenden Abschluss des Spitalareals zur südöstlich angrenzenden Wohnüberbauung. Die Lage werde begrüsst und setze die örtlichen Gegebenheiten (Terrainverlauf gegen Westen, unterirdische Schutzanlage, Abstand gegenüber der Wohnüberbauung, Inventarobjekt) optimal um.

E. 4.3

Die private Rekursgegnerin bringt vor, das Bauprojekt weise eine zeitgemässe Form und Gestaltung auf. Die Fassadengestaltung sei hochwertig und übernehme die Architektursprache des neuen Traktes D und B. Die Gestaltung der Fassade entspreche einem modernen und flexiblen Spitalbau, welcher laufend Veränderungen ermögliche. Die geplante Bepflanzung unterstreiche die Nähe zum Parkareal und trenne die geplante Baute optisch vom Schutzobjekt, weshalb kein optischer Bezug zwischen den Bauten bestehe. Das Projekt wirke aufgrund der äusseren Gestaltung nicht wie ein Funktionsbau, sondern erreiche eine bestmögliche Anpassung an das bestehende Umfeld. Der Neubau werde mit dem gedeckten Durchgang an den Trakt D angebunden und benötige dadurch keine Zufahrt und keine zusätzlichen Parkplätze. Die grosszügige Parkfläche werde nicht eingeschränkt. Nach Abschluss der Bautätigkeit werde die Provisoriumsbaute entfernt und das Parkareal wieder in den ursprünglichen Zustand versetzt. 4.4.1. Beeinträchtigt ein Bauvorhaben ein inventarisiertes Objekt, so ist das Baubewilligungsverfahren zu sistieren und hat die zuständige Behörde (§ 211 PBG) nach entsprechenden Schutzabklärungen einen Entscheid

über die Schutzwürdigkeit zu treffen (§ 213 PBG). Nur wenn eine Beeinträchtigung des inventarisierten Objekts ausgeschlossen werden kann, darf die Baubehörde direkt die Baubewilligung erteilen. Nach § 203 Abs. 1 lit. c letzter Halbsatz PBG gehört zu den Schutzobjekten auch die "für ihre Wirkung wesentliche Umgebung", also die Umgebung, die wesentlich für das "eigentliche" Schutzobjekt bzw. dessen optische Wirkung ist. Darunter fallen bei Gebäuden etwa eine Park- oder Gartenanlage, ohne dass diese ihrerseits schutzwürdig sein müsste, ein Rebberg, der mit dem geschützten Landsitz ein Ganzes bildet, oder im Falle einer wegen ihres Situationswertes geschützten Villa Teile der sie umgebenden Fläche zur Freihaltung eines Sichtbereichs. Damit von "Umgebung" gesprochen werden R2.2022.00082 Seite 7

kann, ist stets ein entsprechender räumlicher Bezug zum eigentlichen Schutzobjekt vorauszusetzen (BRGE I Nrn. 0165-0167/2012, E. 7.1., in BEZ 2013 Nr. 26). Mit dem Umgebungsschutz soll der Schutzzweck gewährleistet werden (vgl. VB.2012.00579 vom 21. November 2012, E. 5.1.). Zu schützen ist der gebaute und natürliche entwicklungsgeschichtliche Bezugsraum von Baudenkmalern. Notwendig ist ein Schutz der Umgebung dann, wenn dieser zum Verständnis und zur Erhaltung des Einzel- oder Situationswertes eines geschützten Baudenkmalers unerlässlich ist (Walter Engeler, Das Baudenkmal im schweizerischen Recht, St. Galler Schriften zur Rechtswissenschaft Band/Nr. 15, 2008, S. 170 f.). Somit stellt sich die Frage, ob vorliegend Teilbereiche des Baugrundstücks im Sinne von § 203 Abs. 1 lit. c letzter Halbsatz PBG zu der für die Wirkung des Schutzobjektes ehemaliges Absonderungshaus wesentlichen Umgebung zu zählen sein könnten, weil die Wirkung des Schutzobjektes einen angemessenen Freiraum erfordert, und deshalb Schutzabklärungen erforderlich sind. 4.4.2. Gemäss Inventarblatt (act. 14.11, R2.2022.00082) diente das 1913 als Absonderungshaus erstellte Gebäude als Quarantänelager zur Unterbringung von 16-24 Personen in Doppel- und Vierbettzimmern. 2006 sei es in ein Büro- und Therapiegebäude umgebaut worden. Zwischenzeitlich sei ein Dachausbau erfolgt, die nordwestliche Loggia sei verkleinert und die südöstliche Pergola auf die gesamte Gebäudebreite verlängert worden. Das Absonderungshaus befinde sich ein wenig versteckt hinter dem heutigen Spital auf einer kleinen Anhöhe mit parkartiger Umgebung. Es stehe frei und sei durch den Park mit dem Hauptgebäude verbunden. Mit seinen Klappläden, der gleichmässigen Fassadeneinteilung und einem sehr regelmässigen und einfachen Grundriss bilde das Absonderungshaus die zentralen Elemente der klassischen Architektur ab. Das Gebäude sei äusserlich, obwohl mehrfach angepasst, noch immer gut erhalten. Im Innern sei es an die neue Büronutzung angepasst worden. Es handle sich um einen eindrucklichen Bau aus dem Anfang des letzten Jahrhunderts mit Ausdruck einer Villa im Park. Das Absonderungshaus zeuge aus der frühen Zeit der Spitäler in der Schweiz. Als soziokultureller Zeuge erzähle es vom Schutz der Bevölkerung und der Unterbringung u.a. von mit Pocken infizierten Kranken. Es wird der R2.2022.00082 Seite 8

möglichst weitgehende Erhalt dieses wichtigen Zeugen soziokultureller Entwicklungen empfohlen. Die Grundrissformen sowie das äussere Erscheinungsbild als Zeuge der klassischen Architektur sollen erhalten werden. Im Inventar der schützenswerten Ortsbilder der Schweiz (ISOS) ist das Spitalareal mit dem Hinweis Nr. 0.0.43 verzeichnet: "Spitalanlage, mehrteiliger Baukomplex in Park auf Geländeterrasse, Hauptbau von 1897, neuere Erweiterungsbau." 4.4.3. Das ehemalige Absonderungshaus ist mit seiner längeren Seite nach Südosten ausgerichtet. Auf der ganzen Länge der beiden

Vollgeschosse erstrecken sich auf der besonnten Südostseite grosszügige, ca. 3 m tiefe Terrassen (im Inventarblatt als "Pergola" bezeichnet). Auch die Dachaufbauten sind auf diese Seite ausgerichtet. Die Südostseite bildet ganz offensichtlich die Hauptseite des villenartigen Gebäudes, vor der sich auf einer Länge von ca. 55 m bis zur Grundstücksgrenze eine (abgesehen vom B-Weg) unbebaute Grünfläche erstreckt. Der weite Freiraum erscheint wesentlich für den Villencharakter des Gebäudes oder, wie es im Inventarblatt heisst, für den "Ausdruck einer Villa im Park". Das äussere Erscheinungsbild des Gebäudes soll laut Inventarblatt gewahrt bleiben. Es kann darum nicht ausgeschlossen werden, dass ein gewisser Freiraum auf der Südostseite, auch wenn dieser seinerseits nicht schutzwürdig ist, als für die Wirkung des Schutzobjekts wesentliche Umgebung (§ 203 Abs. 1 lit. c PBG) von Bauten freizuhalten ist und dass das in einem Abstand von lediglich 14 m auf demselben Grundstück geplante Medical-Center diesen Bereich tangiert und das Inventarobjekt beeinträchtigt. Die zuständige Behörde (§ 211 PBG) hat daher nach entsprechenden Schutzabklärungen einen Entscheid über die Schutzwürdigkeit zu treffen (§ 213 PBG), bevor über das Bauvorhaben entschieden wird. In einem formellen Schutzentscheid wird darüber zu befinden sein, inwieweit die Umgebung des Schutzobjekts für dessen Wirkung wesentlich und zu schützen ist. 4.4.4. Es ergibt sich indes bereits aus den erhöhten gestalterischen Anforderungen von § 238 Abs. 2 PBG, dass der Neubau dem Inventarobjekt zu nahe kommt. Gemäss dieser Bestimmung ist auf Objekte des Natur- und Heimatschutzes besondere Rücksicht zu nehmen. In der Nachbarschaft von Schutzobjekten R2.2022.00082 Seite 9

bzw. bei Änderungen an solchen ist demnach mehr als eine bloss befriedigende Gesamtwirkung im Sinne von § 238 Abs. 1 PBG zu verlangen. Massgeblich ist die Gesamtwirkung bezogen auf das Schutzobjekt. Dessen Wahrnehmung darf von Drittstandorten aus durch neu zu erstellende Bauten und Anlagen nicht beeinträchtigt werden. Die Gesamtwirkung einer Baute oder Anlage beurteilt sich nach ihrer Grösse, der architektonischen Ausgestaltung und der Beziehung, namentlich aus ihrer Stellung zu bereits vorhandenen Bauten sowie zur baulichen und landschaftlichen Umgebung. Die Frage ob mit einem Bauvorhaben eine gute Gesamtwirkung erreicht wird, ist nach objektiven Massstäben und mit nachvollziehbarer Begründung zu beurteilen. Dabei ist eine umfassende Würdigung aller massgebenden Gesichtspunkte vorzunehmen. Eine förmliche Unterschutzstellung wird für die Anwendung von § 238 Abs. 2 PBG nicht vorausgesetzt. Vielmehr genügt es, dass sich die Schutzwürdigkeit – wie vorliegend – aus der Aufnahme des Objektes in ein Inventar im Sinne von § 203 Abs. 2 PBG ergibt. Soweit den Gemeinden bei der Anwendung von Bestimmungen des kantonalen Rechts, namentlich von § 238 PBG, als Ausfluss der Gemeindeautonomie eine besondere Entscheidungs- und Ermessensfreiheit zukommt, überprüft das Baurekursgericht entsprechende Entscheide mit Zurückhaltung. Beruht der kommunale Entscheid auf einer vertretbaren Würdigung der massgebenden Umstände, so hat ihn die Rekursinstanz zu respektieren. Die Rekursinstanz darf nur dann einschreiten, wenn die Baubehörde ihren Ermessensspielraum überschreitet, indem sie sich von unsachlichen, dem Zweck der in Frage stehenden Regelung fremden Erwägungen leiten lässt oder allgemeine Rechtsprinzipien, wie das Verbot von Willkür oder den Grundsatz der Verhältnismässigkeit, verletzt. Dabei darf sich die Rekursinstanz jedoch nicht auf eine bloss Willkürprüfung beschränken, vielmehr muss die Eingriffsschwelle tiefer gesetzt werden (vgl. BGE 145 I 52, E. 3.6., mit Hinweisen). Der Neubau kommt im Abstand von nur ca. 14 m zum ehemaligen Absonderungs- und Absonderungs- haus vor dessen Hauptfassade (Südostfassade) zu liegen, wobei er ca. drei Viertel der Fassadenlänge

des Inventarobjekts überlappt. Die Auffassung der privaten Rekursgegnerin, wegen der Bepflanzung bestehe zwischen den Bauten kein optischer Bezug, ist haltlos. Das Inventarobjekt wird durch das neue, deutlich höhere Gebäude bedrängt. Es entsteht der Eindruck, dass dem villenartigen Absonderungshaus auf seiner Hauptseite der R2.2022.00082 Seite 10

ihm zustehende Raum genommen und verstellt wird. Daran ändert nichts, dass der Park auf der Nordostseite (Schmalseite) des Absonderungshauses, wo sich heute eine Provisoriumsbaute befindet, wiederhergestellt werden soll. Während das oberste Geschoss des Neubaus auf der Südostseite zugunsten von Terrassen zurückversetzt ist, bilden die Geschosse auf der Nordwestseite, gegenüber dem Inventarobjekt, eine hoch aufragende Wand ohne Staffelung in die Tiefe. Eine besondere Rücksichtnahme ist bei diesen Gegebenheiten nicht ersichtlich, weder in der Platzierung des Gebäudekörpers noch in dessen kubischer Ausgestaltung. Es scheint, als habe sich die Bauherrschaft mit den Anforderungen von § 238 Abs. 2 PBG gar nicht ernsthaft auseinandergesetzt. Die Vorinstanz vermag ihre gestalterische Beurteilung in Bezug auf die Rücksichtnahme auf das Schutzobjekt nicht zu begründen. Die Beurteilung erscheint willkürlich, weshalb sich ein Einschreiten der Rekursinstanz rechtfertigt. Nach dem Gesagten ist festzuhalten, dass das Bauvorhaben vorgängige Schutzabklärungen notwendig macht und zudem die Anforderungen von § 238 Abs. 2 PBG nicht erfüllt. Demzufolge ist der angefochtene Beschluss in Gutheissung der Rekurse aufzuheben. Im Hinblick auf ein Folgeprojekt ist auf die weiteren Rügen nur noch teilweise einzugehen.

E. 5

SA, [...] alle vertreten durch [...] R2.2022.00084 KT und MT, [...] vertreten durch [...] R2.2022.00085 1. AP und PP, [...] 2. YS und GS, [...] 3. AS und AS, [...] alle vertreten durch [...]

gegen Rekursgegner 1. Gemeinderat X, [...] vertreten durch [...] 2. Spital Y, [...] vertreten durch [...] betreffend Beschluss des Gemeinderates vom 7. März 2022; Baubewilligung für Medical-Center, [...]

hat sich ergeben: A. Mit Beschluss vom 7. März 2022 erteilte der Gemeinderat von X dem Spital Y die baurechtliche Bewilligung für den Neubau eines "Medical-Center" auf den Grundstücken Kat.-Nrn. 1 und 2 an der A-Strasse in X. B. Gegen diesen Entscheid erhoben JL und DL, GB und CB sowie RB mit Eingabe vom 11. April 2022 fristgerecht Rekurs beim Baurekursgericht des Kantons Zürich. Zugleich rekurrten mit Eingabe vom 11. April 2022 DP, SK, HK, JF und SA. Ein weiterer Rekurs erfolgte mit Eingabe vom 11. April 2022 seitens KT und MT. Schliesslich erhoben AP und PP, YS und GS sowie AS und AS Rekurs mit Eingabe vom 13. April 2022. R2.2022.00082 Seite 2

Die Rekurrentschaften beantragten jeweils die Aufhebung des Entscheides unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zulasten der Rekursgegner. C. Mit Verfügungen vom 12., 13. bzw. 19. April 2022 wurden die Rekurseingänge unter den Geschäfts-Nrn. R2.2022.00082 (JL und DL etc., Rekurrentschaft 1), R2.2022.00083 (DP etc., Rekurrentschaft 2), R2.2022.00084 (KT und MT, Rekurrentschaft 3) und R2.2022.00085 (AP und PP etc., Rekurrentschaft 4) vorgemerkt. Das Verfahren G.-Nr. R2.2022.00083 wurde als vorsorglich eingereicht behandelt und einstweilen sistiert. In den übrigen Verfahren wurde das Vernehmlassungsverfahren eröffnet. D. Mit Eingaben vom 16. Mai 2022 beantragte die private Rekursgegnerin in allen Verfahren die Abweisung der Rekurse unter Kosten- und

Entschädigungsfolgen zulasten der Rekurrierenden sowie die Fortsetzung des sistierten Verfahrens. Mit Verfügung vom 24. Mai wurde das Verfahren G.-Nr. R2.2022.00083 fortgesetzt. Die Vorinstanz beantragte mit Eingaben vom 13., 18. bzw. 20. Mai 2022 sowie vom 23. Juni 2022 ebenfalls die Abweisung der Rekurse unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zulasten der Rekurrierenden. E. Mit Repliken vom 9., 13. und 14. Juni 2022 sowie vom 20. Juli 2022 hielten die Rekurrierenden an ihren Anträgen fest, ebenso die Rekursgegnerschaften in ihren Dupliken vom 5. und 7. Juli 2022 sowie vom 12. und 15. August 2022. Mit Datum 15. und 29. August 2022 erfolgten weitere Stellungnahmen in den Verfahren G.-Nrn. R2.2022.00083 und R2.2022.00085. Die Rekurrentenschaft 2 beantragte uneingeschränkte Einsicht in die (geschwärzten) Duplikbeilagen der privaten Rekursgegnerin. Mit Eingabe vom 8. September 2022 nahm die private Rekursgegnerin dazu Stellung und beantragte die Abweisung des R2.2022.00082 Seite 3 Verfahrensantrags. Mit Verfügung vom 1. November 2022 wurde der Antrag der Rekurrentenschaft 2 abgewiesen. F. Mit Eingabe vom 19. Oktober 2022 stellte die Rekurrentenschaft 3 ein gegen den Präsidenten der 2. Abteilung des Baurekursgerichts gerichtetes Ausstandsgesuch. Mit Verfügung vom 25. Oktober 2022 wurde als Vorsitzender in den vorliegenden Verfahren anstelle des Abteilungspräsidenten der Vizepräsident eingesetzt. G. Am 9. November 2022 führte die 2. Abteilung des Baurekursgerichtes im Beisein der Parteien einen Augenschein auf dem Lokal durch. Mit Datum 10. November 2022 erfolgte eine weitere Stellungnahme der Rekurrentenschaft 2. Die Entgegnung der privaten Rekursgegnerin dazu datiert vom 22. November 2022, die weitere Stellungnahme der Rekurrentenschaft 2 vom 30. November 2022. H. Auf die Vorbringen der Parteien und die anlässlich des Lokaltermins gemachten Feststellungen wird, soweit zur Entscheidung erforderlich, in den nachfolgenden Erwägungen Bezug genommen. R2.2022.00082 Seite 4

Es kommt in Betracht: 1. Die Rekurse beziehen sich auf dasselbe Bauvorhaben. Die Verfahren sind daher aus prozessökonomischen Gründen zu vereinigen. 2. Die Rekurrierenden sind Stockwerkeigentümer von Liegenschaften auf unmittelbar an die Baugrundstücke angrenzenden Parzellen. Sie rügen mit ihren Rekursen u.a. eine Verletzung der Gestaltungsvorschriften sowie eine nicht zonenkonforme Nutzung. Aufgrund der engen räumlichen Beziehung und der vorgebrachten Rügen sind sie zur Rekuserhebung im Sinne von § 338a des Planungs- und Baugesetzes (PBG) legitimiert. Da auch die übrigen Prozessvoraussetzungen erfüllt sind, ist auf die Rekurse einzutreten. 3. Die Baugrundstücke Kat.-Nrn. 1 und 2 im Halte von 8'468 bzw. 15'881 m² liegen in der Zone für öffentliche Bauten OeB gemäss Bau- und Zonenordnung der Gemeinde X (BZO). Auf den Grundstücken befinden sich die Gebäulichkeiten des Spitals Y. Als zusätzliches Gebäude geplant ist der Neubau eines multifunktionalen Gebäudes ("Medical-Center") für Praxisräume (ohne Betten), eine gedeckte Verbindungspassierelle sowie der Teilabbruch und Wiederaufbau des bestehenden öffentlichen Schutzraums. Der Neubau soll in den südöstlichen Teil des Spitalareals zu liegen kommen, wo sich heute die unterirdische Zivilschutzanlage befindet. Südöstlich angrenzend in der Wohnzone W 2.5 befindet sich eine Wohnsiedlung. Südwestlich und nordöstlich erstrecken sich Grünflächen des Spitalareals und gegenüber der Nordwestfassade des Neubaus befindet sich das ehemalige Absonderungs- haus B-Weg 1, welches im kommunalen Inventar der schützenswerten Bauten enthalten ist.

E. 5.1

Die Rekurrierenden beanstanden, die im Medical-Center geplanten Arztpra- xen, mithin ein Ärzthaus, seien in einer Zone für öffentliche Bauten nicht zonenkonform. Der Betrieb von Arztpraxen stehe nicht in einem engen Zu- sammenhang mit der Erfüllung öffentlicher Aufgaben. Auch zum bestehen- den Spital bestehe kein enger Zusammenhang, indem die Arztpraxen nicht in den Spitalbetrieb eingebunden oder mit diesem verknüpft seien. Es handle sich um eine gewerbliche Nutzung. Im Baugesuch sei das Vorhaben als mul- tifunktionales Gebäude (Medical Center) für Praxisräume deklariert und als solches bewilligt worden. An anderer Stelle sei von einem Ärzthaus die Rede gewesen. Keines der anderen Ärzthäuser im Kanton Zürich liege in einer Zone für öffentliche Bauten. Mit der Zulassung solcher Nutzungen in der Zone für öffentliche Bauten würden normalen gewerblichen Nutzungen ohne Grund Privilegierungen zugesprochen. R2.2022.00082 Seite 11

E. 5.2

Die Vorinstanz entgegnet, das Bauvorhaben beinhalte allesamt Büroräum- lichkeiten und Praxen, welche mit dem Spitalbetrieb in unmittelbarer Verbin- dung stünden und von diesem grösstenteils schon heute erbracht würden. Es seien Behandlungs-, Therapie- und Untersuchungszimmer, ein Radiolo- gie- und Ultraschallraum, zwei Operationsräume, EKG, Labore, zytologische Infrastrukturen, Lagerräume, Aufenthaltsräume und Empfangs- und War- tebereiche vorgesehen. Konkret plane das Spital Y als Betreiberin im Erdge- schoss ein Hernienzentrum, im Geschoss 01 die Urologie, im Geschoss 02 die Ophthalmologie und die Orthopädie, im Geschoss 03 einen TCM-Bereich und im Geschoss 04 die Abteilung Onkologie. Dienstleistungen würden vom bisherigen Spitalgebäude und den externen Standorten in den neuen Trakt F umgelagert. Selbst wenn gewisse medizinische Dienstleistungen von Be- legärzten oder externen Arztpraxen erbracht würden, würde dies der Zonen- konformität nichts anhaben, zumal in der Hauptsache das Spitalpersonal die entsprechenden Arbeiten verrichte. Die Anbindung der Belegärzte an den Spitalbetrieb mache nicht nur aus Sicht der Patienten Sinn, sondern auch für die behandelnden Ärzte. Insgesamt entstehe ein medizinisches Kompetenz- zentrum. Im Medical-Center würden hauptsächlich vom spitaleigenen Perso- nal spitalspezifische Dienstleistungen erbracht, die im öffentlichen Interesse liegen würden. Die funktionelle Verbundenheit manifestiere sich im Übrigen auch in der baulichen Anbindung über die Passerelle an die übrigen Bereiche des Spitals. Sollten Drittanbieter als Belegärzte oder im Sinne von Arztpra- xen geplant sein, müssten die späteren Mieterausbauten zur Prüfung und Genehmigung eingereicht werden (Erwägungen auf Seite 4 des angefochte- nen Beschlusses). Daraus könne nicht darauf geschlossen werden, dass nur von Drittpersonen betrieben Arztpraxen vorgesehen seien. Die Bestimmung von § 60 PBG verlange nicht zu 100 % eine öffentliche Nutzung, andernfalls die abendliche Nutzung von Schulsportanlagen durch Vereine nicht erlaubt wäre. Bei einer hauptsächlich öffentlichen Nutzung sei eine untergeordnete private Nutzung durch externe Belegärzte zonenkonform. Diese Auslegung entspreche einer zeitgemässen und den heutigen Anforderungen entspre- chenden medizinischen Versorgung. Zu verlangen sei der enge Zusammen- hang mit der Erfüllung öffentlicher Aufgaben. R2.2022.00082 Seite 12

E. 5.3

Die private Rekursgegnerin führt aus, das Medical-Center ergänze den an- gestrebten Gesundheitscampus, welcher eine integrierte und interdiszipli- näre Gesundheitsversorgung der Bevölkerung gewährleiste. Im Medical- Center würden u.a. die Onkologie, die

Chinesische Medizin, die Orthopädie, die Urologie sowie eine Kinder- und Hausarztpraxis stationiert. Diese Dienstleistungen würden bereits heute überwiegend auf dem Areal des Spitals und teilweise an ausgelagerten Standorten erbracht. Das Medical-Center bilde somit sowohl örtlich als auch hinsichtlich der darin zu erbringenden Dienstleistungen ein Bestandteil des Gesundheitscampus. Es handle sich nicht um ein Ärztehaus, vielmehr sollen Dienstleistungen in das Medical-Center verlegt werden, die bereits heute vom Spital erbracht würden (namentlich die Fachbereiche Hernien-Chirurgie, Urologie, Onkologie, Ophthalmologie und Orthopädie sowie die Chinesische Medizin); der Standort des Spitals in Z werde aufgegeben. Neu hinzu komme einzig eine Kinderarztpraxis, um die Notfallbehandlung von Kindern zu gewährleisten, sowie eine Hausarztpraxis, um das Angebot abzurunden. Das Medical Center solle Belegarztgruppen, niedergelassenen Ärzten sowie ambulanten Operationen dienen. Es werde eine Nutzung durch den Spitalbetrieb des Spitals erfolgen und es würden keine privaten Praxisräume für externe Anbieter medizinischer Dienstleistungen geschaffen. Die Räume würden von medizinischen Fachbereichen des Spitals genutzt und durch die bauliche Anbindung bestehe auch eine funktionelle Verbundenheit mit den übrigen Spitalbauten.

E. 5.4

Die Rekurrierenden replizieren, es handle sich nicht um eine für den Spitalbetrieb notwendige Infrastruktur. Im 4. OG seien Praxisräume für die Onkologie vorgesehen, die durch das Spital betrieben würden. Die restlichen Praxisräume würden an externe, vom Spital finanziell und organisatorisch unabhängige Ärzte vermietet, was auch aus dem Internet-Auftritt der privaten Rekursgegnerin hervorgehe. Dementsprechend werde nur ein Grundausbau erstellt und Mieterausbauten würden später erfolgen. Belegärzte würden als selbständige Einzelunternehmen Leistungen erbringen, dies nicht nur in der eigenen Praxis, sondern auch in einem Spital oder einer Klinik. Gemäss einer vertraglichen Vereinbarung dürften sie dort ihre eigenen Patienten behandeln und die Infrastruktur der Institution benützen. Würden Praxisräume für solche Belegärzte aus dem Spital ausgegliedert und in einem Ärztehaus R2.2022.00082 Seite 13

zusammengefasst, handle es sich nicht um eine Nutzung durch den Spitalbetrieb selber. Es handle sich um ein klassisches Ärztehaus, das nicht auf einen Standort in nächster Nähe zu einem Spital angewiesen sei. Die vorteilhafte örtliche Nähe und die geplante Passerelle ändere nichts an der fehlenden Zonenkonformität und führe nicht dazu, dass das Ärztehaus als Teil des Spitalbetriebs zu beurteilen wäre.

E. 5.5

Die private Rekursgegnerin bringt in ihrer Duplik vor, das Projekt sei darauf ausgerichtet, dem Spital Y auch zukünftig die Erteilung der zeitlich immer befristeten Leistungsaufträge für das bestehende Angebot zu sichern. Würde es sich um ein Ärztehaus handeln, würde damit Sinn und Zweck des gesamten Spitalprojekts in X aus den Angeln gehoben. Der stationäre Spitalbetrieb und der Betrieb des Medical Centers bildeten ein gesamtheitliches Angebot des Spitals Y. Ohne das Medical Center werde die Stellung als Listenspital gefährdet. Die Zonenkonformität eines Listenspitals sei nach Massgabe der krankensicherungsrechtlichen Vorgaben auszulegen. Dass nur bisherige Fachbereiche im Medical Center ansässig würden, ergebe sich daraus, dass mit den jeweiligen Fachbereichen bereits entsprechende Letter of Intents abgeschlossen worden seien. Die Dienstleistungen der Orthopädie würden seit jeher durch einen Belegarzt angeboten. Die

Urologie-Abteilung werde von C betrieben. An der D AG, welche eine verselbständigte Abteilung für medizinische Dienstleistungen im Bereich Sportmedizin und Rehabilitation darstelle, sei die private Rekursgegnerin beteiligt. 5.6.1. Gemäss § 60 PBG können Grundstücke, die von ihren Eigentümern zur Erfüllung öffentlicher Aufgaben benötigt werden, einer Zone für öffentliche Bauten zugewiesen werden (Abs. 1). Als öffentliche Aufgabe gilt auch der Bau von Alterswohnungen (Abs. 2). Rechtsprechungsgemäss sind Bauten und Anlagen im öffentlichen Interesse Bauwerke, die – ungeachtet ihres Eigentümers – im weitesten Sinn Aufgaben des modernen Leistungs- und Sozialstaats wahrzunehmen helfen. Zu denken ist dabei an Schulhäuser, Spitäler, öffentliche Verwaltungsgebäude, Alters- und Pflegeheime etc. sowie an Bauten privater Bauherren, wie etwa Schwimmbäder, Tennisanlagen, Schrebergärten und Pfadfinderheime (BGr 1C_497/2020 vom 27. Juni 2022, E. 7.3.2.; BGr 1C_310/2011 vom 10. November 2011, E. 2.4, in ZBI 113/2012 S. 371). R2.2022.00082 Seite 14

Der Begriff der öffentlichen Aufgabe ist weit zu verstehen. Es reicht aus, wenn eine Anlage aufgrund ihrer gesellschaftlichen Funktion von allgemeiner Bedeutung ist. Allein aufgrund des Umstandes, dass eine Anlage (auch) zur Gewinnerzielung betrieben wird, ist noch nicht von einer Unvereinbarkeit mit der Zone für öffentliche Bauten auszugehen. Ebenso unerheblich ist, ob die Anlage vom Gemeinwesen oder von Privaten betrieben wird. Wo Erwerbszwecke im Vordergrund stehen, fehlt es am öffentlichen Interesse. So wurde einem Einkaufszentrum die Zonenkonformität in der Zone für öffentliche Bauten abgesprochen, da ihm über die profitorientierte Befriedigung von Konsumentenbedürfnissen hinaus kein weiterer Zweck attestiert werden konnte und allein die Erzielung eines Synergieeffektes durch die Verbindung mit einer öffentlichen Nutzung (Kunsteisbahn) die Voraussetzungen eines engen Zusammenhanges mit der Erfüllung öffentlicher Aufgaben nicht erfüllt (RRB 992/1998, E. 5c, in BEZ 1998 Nr. 17). Wo dagegen der Erwerbszweck zugunsten der Erfüllung einer öffentlichen Aufgabe in den Hintergrund tritt, kann es sich durchaus um Bauten im öffentlichen Interesse handeln. Die Praxis lässt private Nebennutzungen einer öffentlichen Anlage zu, sofern sie entweder betriebsnotwendig sind oder mit der öffentlichen Nutzung in einem engen sachlichen Zusammenhang stehen. Beispiele dafür sind ein Clubhaus mit Restaurationsbetrieb in einer Tennisanlage (BGr 1P.498/2000 vom 29. März 2001, E. 4c; Bernhard Waldmann, Peter Hänni, Handkommentar Raumplanungsgesetz, 2006, Art. 3 Rz. 50). Zweifelhaft wäre die Zonenkonformität von unechten Annexbetrieben, die den Benützern einer Sportanlage zwar von Nutzen sein können, ihre Dienstleistungen aber hauptsächlich für Dritte – nicht im Rahmen der Nutzung einer Sportanlage – erbringen, wie dies z.B. für eine sportärztliche Praxis oder eine physiotherapeutische Praxis in einem Hallenbad der Fall wäre (Petra Krieg, Zulässige Nutzungen in der Zone für öffentliche Bauten und Anlagen [§ 60 PBG], PBG 2008/2 S. 48). 5.6.2. Kanton und Gemeinden sorgen für eine ausreichende und wirtschaftlich tragbare Gesundheitsversorgung (§ 113 Kantonsverfassung [KV]). Der Kanton stellt die notwendige Spitalversorgung sicher (§ 3 Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetz [SPFG]). Private, Gemeinden und der Kanton können Spitäler und Geburtshäuser errichten und betreiben (Abs. 2). Definition des "Spitals" im Sinne des SPFG: "Betrieb zur stationären und damit verbundenen ambulanten Untersuchung, Behandlung und Pflege von Patientinnen und Patienten in der akutsomatischen, akutpsychiatrischen oder rehabilitativen R2.2022.00082 Seite 15

Versorgung" (§ 2 lit. b SPFG). Aus diesem verfassungsmässigen und gesetzlichen Auftrag ergibt sich, dass der Betrieb eines Spitals im öffentlichen Interesse liegt und in einer Zone für öffentliche Bauten zonenkonform ist. Der Betrieb von Arztpraxen, obwohl ebenfalls der Gesundheitsversorgung dienend, ist hingegen nicht zulässig, zumal der Sinn dieser besonderen Bauzone darin besteht, mit grosszügigeren Bauvorschriften (§ 60 Abs. 3 BZO) die Erfüllung öffentlicher Aufgaben zu ermöglichen, die nach den Bestimmungen der umgebenden Zonen nicht oder nur erschwert zulässig wären. Entsprechend dieser Privilegierung bei den primären Bauvorschriften sind die Nutzungen in solchen Zonen auf Bauvorhaben zu beschränken, die in einem engen Zusammenhang mit der Erfüllung öffentlicher Aufgaben stehen (Christoph Fritzsche/Peter Bösch/Thomas Wipf/Daniel Kunz, Zürcher Planungs- und Baurecht, 6. Aufl., Wädenswil 2019, Bd. 1, S. 162). Das Medical-Center des Spitals am Standort in Z, das im Zuge des streitbetreffenen Vorhabens aufgegeben werden soll, wäre daher mit den darin niedergelassenen 14 Arztpraxen ([https://\[...\]](https://[...], besucht am 23. November 2022), besucht am 23. November 2022) in der Zone für öffentliche Bauten nicht zonenkonform. Im Baugesuchsformular wird das streitbetreffende Vorhaben beschrieben mit "Multifunktionales Gebäude (Medical-Center) für Praxisräume (ohne Betten) [...]". Die entsprechende Umschreibung wurde auch im angefochtenen kommunalen Beschluss übernommen. In den Grundrissplänen werden die Nutzungen der Räume u.a. bezeichnet mit "UZ" (Untersuchungszimmer), "Behandlung", "OP", "Empfang", "Warten", "EKG", "Labor", "Stützpunkt" und "Personal". Diese Bezeichnungen lassen offen, ob es sich um Nutzungen handelt, die dem Spital zuzurechnen sind, oder ob es sich (zumindest teilweise) um nicht zonenkonforme Arztpraxen handelt. Die Information der Bauherrin zum Neubauvorhaben auf ihrer Webseite deutet auf Letzteres hin: "Das Medical Center ist das neueste Projekt des Spitals und bildet einen wichtigen Teil für den Gesundheitscampus am linken Zürichseeufer. Das neue Medical Center soll der Bevölkerung eine grosse Auswahl an medizinischen Praxen an zentraler Lage direkt auf dem Gesundheitscampus bieten. Gleichzeitig profitieren die im Medical Center ansässigen Ärzt*innen von der unmittelbaren Nähe zum Akutspital" ([https://\[...\]](https://[...], besucht am 23. November 2022), besucht am 23. November 2022).

R2.2022.00082 Seite 16

Damit erweist sich die bewilligte Nutzung insofern als nicht hinreichend bestimmt, als eine zonenkonforme Nutzung nicht gewährleistet ist. Daran ändert nichts, dass die private Rekursgegnerin die Nutzungen im Rahmen der Rekursvernehmlassung näher umschreibt. Dieser Mangel allein hätte jedoch nicht zur Aufhebung der Baubewilligung geführt, sondern zur Statuierung einer entsprechenden Nebenbestimmung (§ 321 Abs. 1 PBG), mit der die Nutzungen auf solche beschränkt werden, die in der Zone für öffentliche Bauten zulässig sind und ein entsprechender Nachweis vor Baubeginn zu erbringen ist. Dazu ist Folgendes anzufügen: Zonenkonform wären jedenfalls medizinische Dienstleistungen, die zum kantonalen Leistungsauftrag des Spitals gehören, namentlich das Herniencenter und die Fachbereiche Urologie, Ophthalmologie, Orthopädie und Onkologie (s. Zürcher Spitalliste 2023 Akutso-matik, www.zh.ch). Dies gilt auch dann, wenn das Spital die Leistungen von Dritten erbringen lässt, namentlich von akkreditierten Belegärzten (Belegarzt-Praxen; betreffend die Zulässigkeit von Leistungsübertragungen an andere Rechtsträger siehe aber § 7 Abs. 2 SPFG und § 9 a Abs. 2 SPFG). Entscheidend für die Zonenkonformität sind nicht die betrieblichen und rechtlichen Strukturen, sondern ist die Wahrnehmung einer öffentlichen Aufgabe, mithin die Zurechnung der Nutzung zum Spitalbetrieb, was entsprechende Vereinbarungen Dritter mit dem Spital voraussetzt. Was die Behandlung von ambulanten Patienten durch Dritte ohne Inanspruchnahme der

eigentlichen Spitalinfrastruktur angeht, ist der Kreis der zonenkonformen Nutzung nicht zu eng zu fassen. Solche Dienstleistungen sind zonenkonform, soweit sie ebenfalls dem Leistungsauftrag des Spitals zugeordnet werden können oder es sich um weitere Leistungen des Listenspitals handelt, die dieses nach § 9 SPFG anbieten dürfte und die ebenso gut durch spitaleigenes Personal erbracht werden könnten. Zu diesen weiteren Leistungen zählen etwa die Polyclinic für chinesische Medizin (E AG, eine Partnerschaft des Spitals) oder ein Kinderarzt für die Notfallversorgung. Darüber hinaus gehende Leistungen sind nicht zonenkonform. Zu erwägen ist auch, dass mit dem angestrebten "Gesundheitscampus" eine Form der (insbesondere ambulanten) Gesundheitsversorgung entsteht, die über das klassische Spital hinausgehend aufgrund ihrer gesellschaftlichen Funktion von allgemeiner Bedeutung ist und deshalb eine Ansiedlung in der R2.2022.00082 Seite 17

Zone für öffentliche Bauten rechtfertigt. Dies wäre in einer Gesamtbetrachtung der Nutzungen auf dem Spitalareal zu beurteilen. 6.1. Das Bauvorhaben bedingt die Umlegung des B-Wegs. Dieser soll neu unmittelbar an der südlichen Gebäudeecke vorbeigeführt werden. Strittig ist, ob es sich um einen öffentlichen Weg im Sinne von § 265 PBG handelt und der Wegabstand von 3,5 m einzuhalten wäre. Überdies müsste, so die Rekurrenden, für die Wegverlegung der Richtplan angepasst und ein Verfahren nach Strassengesetz eingeleitet werden. Die Vorinstanz bringt dazu vor, es handle sich nicht um einen öffentlichen Weg im Sinne der Rechtsprechung, weil der B-Weg nicht die Funktion einer gesetzlichen Zufahrt habe. Es bestehe ein Wegrecht zugunsten der Öffentlichkeit und der Weg werde lediglich von Fussgängern und Radfahrern benutzt. Der Nutzerkreis sei beschränkt auf Patienten, Besucher und Angestellte des Spitals, was durch die Poller und die Verkehrstafel (Anmerkung: Gemeinsamer Rad- und Fussweg gemäss Signalisationsverordnung Anhang 2 Nr. 2.63.1) signalisiert werde. Der Weg vermittele auch nicht den Eindruck eines öffentlichen Charakters sondern denjenigen einer arealinternen Erschliessung. Demzufolge sei gegenüber dem B-Weg kein Abstand einzuhalten. Ein allfälliger Mangel könne nebenbestimmungsweise geheilt werden, indem die Verlegung des Wegs unter Beachtung des Abstands von 3,5 m realisiert werde. Die private Rekursgegnerin argumentiert in gleicher Weise. 6.2.1. Fehlen Baulinien für öffentliche und private Strassen und Plätze sowie für öffentliche Wege und erscheint eine Festsetzung nicht nötig, so haben oberirdische Gebäude einen Abstand von 6 m gegenüber Strassen und Plätzen und von 3,5 m gegenüber Wegen einzuhalten, sofern die Bau- und Zonenordnung keine anderen Abstände vorschreibt (§ 265 Abs. 1 PBG). Die Verpflichtung von § 265 Abs. 1 PBG zur Einhaltung eines Wegabstands gilt nur gegenüber "öffentlichen" Wegen. Nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichts kommt es bei der Würdigung, ob ein Weg als öffentlich oder R2.2022.00082 Seite 18

privat zu gelten hat, nicht auf die Eigentumsverhältnisse, sondern auf dessen Erschliessungsfunktion an. Im Entscheid RB 1982 Nr. 149 (= BEZ 1982 Nr. 20) hat das Verwaltungsgericht hierzu ausgeführt, wenn ein Weg die Funktion einer gesetzlichen Zufahrt im Sinn von § 237 PBG habe, so werde er – jedenfalls wenn er mehreren Grundstücken diene – notwendigerweise von einem unbestimmten Benutzerkreis beansprucht und handle es sich um eine Verkehrsfläche, die auch nach Strassenverkehrsrecht als öffentlich gelte, und zwar unabhängig davon, ob sie im öffentlichen Eigentum stehe oder förmlich dem Gemeingebrauch gewidmet worden sei. Dabei lässt nicht allein die Zweckbestimmung als gesetzliche Zufahrt zu mehreren

Grundstücken einen Weg als öffentlich erscheinen, sondern es genügt, wenn der Weg einem nicht näher bestimmten Personenkreis zur Benützung offensteht - es kommt also darauf an, ob die Öffentlichkeit zur Benützung des entsprechenden Wegs befugt ist. 6.2.2. Die Funktion eines Wegs als gesetzliche Zufahrt lässt darauf schliessen, dass ein Weg von einem unbestimmten Benutzerkreis beansprucht wird. Der Umkehrschluss der Vorinstanz ist indes falsch. Wie oben ausgeführt lässt nicht allein die Zweckbestimmung als gesetzliche Zufahrt zu mehreren Grundstücken einen Weg als öffentlich erscheinen, sondern es genügt, wenn der Weg einem nicht näher bestimmten Personenkreis zur Benützung offensteht - es kommt also darauf an, ob die Öffentlichkeit zur Benützung des entsprechenden Wegs befugt ist. Dies trifft im vorliegenden Fall offensichtlich zu, zumal ein Wegrecht zugunsten der Öffentlichkeit besteht und es sich augenscheinlich um eine Verbindung durch das Spitalareal hindurch und nicht um eine arealinterne Erschliessung handelt. Das Fahrverbot (bzw. die Signalisation als Rad- und Fussweg) ist für die Wegabstandspflicht unerheblich. Ein Weg im Sinne von § 265 Abs. 1 PBG ist eine Anlage, die primär dem Fussgänger- und Radfahrerverkehr dient und nur wenig – oder wie im vorliegenden Fall gar keinen – Motorfahrzeugverkehr aufzunehmen hat (BEZ 1982 Nr. 20; VB.2006.00471 vom 26. Januar 2007, E. 4.1; VB.2002.00273 vom 27. November 2002, E. 2; Zur Wegabstandspflicht eines Fusswegs siehe etwa RB 2001 Nr. 73 in BEZ 2001 Nr. 48). Gegenüber dem B-Weg ist somit ein Wegabstand von 3,5 m einzuhalten.

R2.2022.00082 Seite 19

6.2.3. Zur Verlegung des B-Wegs ist entgegen den Rekurrierenden kein Verfahren nach Strassengesetz (StrG) erforderlich, da es sich um einen privaten Weg handelt und das Strassengesetz nur auf Strassen Anwendung findet, die im Eigentum des Staates oder der politischen Gemeinden stehen, wobei als Strassen auch Rad-, Fuss-, Reit- und Wanderwege gelten (§ 1 StrG). Der B-Weg ist im kommunalen Richtplan Verkehr als kommunaler Fuss-/Wanderweg eingezeichnet. Entgegen der Auffassung der Rekurrierenden bedingt das Bauvorhaben keine Anpassung des Richtplans, da Richtpläne lediglich behördenverbindlich sind (§ 19 Abs. 1 PBG) und Bauvorhaben nicht auf ihre Vereinbarkeit mit Richtplänen hin zu prüfen sind.

E. 7

Auf die weiteren Rügen ist nicht mehr einzugehen. Zusammengefasst sind die Rekurse gutzuheissen. Demgemäss ist der Beschluss des Gemeinderates vom 7. März 2022 aufzuheben. 8.1. Ausgangsgemäss sind die Verfahrenskosten je zur Hälfte dem Gemeinderat X und dem Spital Y aufzuerlegen (§ 13 des Verwaltungsrechtspflegegesetzes [VRG]). Nach § 338 Abs. 1 PBG bzw. § 2 der Gebührenverordnung des Verwaltungsgerichts (GebV VGr) legt das Baurekursgericht die Gerichtsgebühr nach seinem Zeitaufwand, nach der Schwierigkeit des Falls und nach dem bestimmten Streitwert oder dem tatsächlichen Streitinteresse fest. Liegt wie hier ein Verfahren ohne bestimmbaren Streitwert vor, beträgt die Gerichtsgebühr in der Regel Fr. 500.-- bis Fr. 50'000.-- (§ 338 Abs. 2 PBG; § 3 Abs. 2 GebV VGr). In besonders aufwendigen Verfahren kann die Gerichtsgebühr bis auf das Doppelte erhöht werden (§ 4 Abs. 1 GebV VGr). Bei der Bemessung der Gebührenhöhe steht der Rekursinstanz ein grosser Ermessensspielraum zu (Kaspar Plüss, in: Kommentar VRG, 3. Aufl., Zürich/Basel/Genf 2014, § 13 Rz. 25 ff.).

R2.2022.00082 Seite 20

Im Lichte des vorliegend gegebenen tatsächlichen Streitinteresses (finanzielle Bedeutung des Bauvorhabens im streitgegenständlichen Umfang, Bau- summe Fr. 16 Mio.), des

getätigten Verfahrensaufwandes (mehrfache Schriftenwechsel, Durchführung eines Abteilungsangenehms, Zwischenentscheidungen betreffend Akteneinsicht und Ausstandsbegehren) und der Vereinbarung mehrerer Rekursverfahren ist die Gerichtsgebühr auf Fr. 11'000.-- festzusetzen (BGr 1C_566/2015 vom 18. Februar 2016, E. 2; BGr 1C_244/2013 vom 4. Juli 2013, E. 4; BRGE II Nrn. 0162 und 0163/2012 vom 23. Oktober 2012, E. 16, in BEZ 2014 Nr. 36; Entscheid bestätigt mit VB.2012.00774 vom 22. August 2013, dieser bestätigt mit BGr 1C_810/2013 vom 14. Juli 2014; www.baurekursgericht-zh.ch). 8.2. Gemäss § 17 Abs. 2 lit. a VRG kann im Rekursverfahren und im Verfahren vor dem Verwaltungsgericht die unterliegende Partei oder Amtsstelle zu einer angemessenen Entschädigung für die Umtriebe der Gegenpartei verpflichtet werden, wenn die rechtsgenügende Darlegung komplizierter Sachverhalte und schwieriger Rechtsfragen besonderen Aufwand erforderte oder den Beizug eines Rechtsbeistandes rechtfertigte. Die Bemessung der Umtriebsentschädigung richtet sich nach § 8 GebV VGr. Der Beizug eines Rechtsbeistandes ist in aller Regel als Grund für die Zusprechung einer Umtriebsentschädigung einzustufen (VB.2003.00093 vom 16. Oktober 2003, E. 3.1.). Demnach ist vorliegend den vier Rekurrentschaften zulasten der privaten Rekursgegnerin eine Umtriebsentschädigung zuzusprechen. Angemessen erscheint ein Betrag von je Fr. 2'000.-- (insgesamt Fr. 8'000.--). Da die Umtriebsentschädigung pauschal festgelegt wird, entfällt die Zusprechung eines Mehrwertsteuerzusatzes von vornherein (BRKE II Nrn. 0247 und 0248/2007 in BEZ 2007 Nr. 56; www.baurekursgericht-zh.ch). R2.2022.00082 Seite 21

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.