

Afdeling bestuursrechtspraak
van de Raad van State
De heer R. Hamelink

Postbus 20019

2500 EA 'S-GRAVENHAGE

faxdatum:	16 februari 2018	onderwerp:	verweerschrift
verzenddatum:	19 februari 2018	uw kenmerk:	201708672/1/R1
ons kenmerk:	1090272 / 1281582	uw brief van:	5 januari 2018
inlichtingen bij:	de heer E. Ketels / mevrouw E. Wentink	bijlage	--
telefoonnummer:	(0314) 377 464 / (0314) 399 678		

Geachte heer, mevrouw,

In uw brief van 5 januari 2018 hebt u ons in de gelegenheid gesteld een verweerschrift in te dienen tot en met 2 februari 2018. Bij brief van 29 januari 2018 hebt u deze termijn verlengd tot en met 16 februari 2018.

Hieronder geven wij u puntsgewijs namens de gemeenteraad het verweer op de beroepschriften van:

[Appellant A].
[Appellant B].
[Appellant C].
[Appellant D].
[Appellant E].
[Appellant F].
[Appellant G].

Ontvankelijkheid

Gelet op de statuten van [Appellant F], hebben wij ernstige twijfels of hij belanghebbende is. Daarbij komt, dat er van [Appellant F], geen activiteiten of werkzaamheden in de gemeente Doetinchem bekend zijn.

Voorts wordt ons inziens bij een aantal beroepsgronden niet voldaan aan het relativiteitsvereiste. Wij hebben dat bij de betreffende beroepsgrond aangegeven.

Inhoud beroepschriften

De beroepsgronden zijn puntsgewijs weergegeven en omkaderd. De gemeentelijke reactie is eronder geplaatst.

[Appellant A].

Het betoog van [Appellant A]. dat het bestemmingsplan in strijd met artikel 3.1.6 lid 2 van het Bro is vastgesteld valt uiteen in vier onderdelen. Deze onderdelen komen hierna achtereenvolgens aan bod.

Onderzoek naar ladder duurzame verstedelijking onzorgvuldig (strijd met 3.1.6 Bro)

Naar mening van [Appellant A]. is de beschrijving van de behoefte in de toelichting en het onderzoek dat door de gemeenteraad is uitgevoerd, gebrekkig en kent onjuistheden, redenwaarom de raad zich hierop niet heeft mogen baseren (AbRvS 17 juni 2015 , ECLI: NL:RVS:2015:1900, gemeente Weesp). Daarvoor geldt het navolgende.

A1. Leegstand huidige locatie niet onderzocht

Het onderzoek dat als bijlage 1 bij de plantoelichting is gevoegd, is met name gericht op een locatiekeuze en niet gericht op het in beeld brengen van de behoefte aan een nieuw ziekenhuis en de afweging of door het vertrek van het ziekenhuis langdurige leegstand zal ontstaan. De huidige locatie van het Slingeland Ziekenhuis aan de Kruisbergseweg in Doetinchem is gelegen in een woonwijk en komt na ingebruikname van de nieuwbouwlocatie, deels vrij. De gebouwen en parkeervoorzieningen voor psychiatrie (GGNet) blijven op deze locatie behouden. De gemeente, zo volgt uit paragraaf 2.6 uit de rapportage van de ladder voor duurzame ontwikkeling heeft nog geen invulling voor de huidige locatie. Derhalve is niet uitgesloten dat het toevoegen van een nieuw ziekenhuis leidt tot een langdurige leegstand van het huidige ziekenhuis. De rapportage geeft aan dat een deel van de gebouwen op het terrein in gebruik blijft bij de zorg gerelateerde voorzieningen die momenteel op het terrein zijn gevestigd en dat de vrijgekomen ruimte kan worden gevuld met nieuwe zorg gerelateerde voorzieningen of dat de locatie kan worden herbestemd naar een woonfunctie. Uit art. 2.2.1.1 van de Ruimtelijke verordening volgt dat nieuw te ontwikkelen woningen slechts zijn toegestaan wanneer dit past in het vigerende door Gedeputeerde Staten vastgestelde Kwalitatief Woonprogramma of vastgestelde kwantitatieve opgave wonen voor de betreffende regio. Het is de vraag of de door de gemeenteraad voorgestelde alternatieve invulling uitvoerbaar is, in ieder geval is het onderzoek op dit punt onvoldoende zorgvuldig en onvolledig.

[Appellant A]. voert aan dat het leegstandsrisico van de huidige locatie niet in het Ladderonderzoek is betrokken. In dit verband wijst [Appellant A]. erop dat de huidige locatie van het ziekenhuis is gelegen in een woonwijk en dat deze locatie na de nieuwbouw van het ziekenhuis deels voor herontwikkeling beschikbaar komt. Volgens [Appellant A]. is er nog geen invulling voor het gedeelte van de huidige locatie dat voor herontwikkeling beschikbaar komt. Volgens [Appellant A]. is daardoor niet uitgesloten dat de bouw van het nieuwe ziekenhuis leidt tot langdurige leegstand van de huidige locatie. Voor zover herontwikkeling ten behoeve van woningbouw aan de orde zou zijn, wijst [Appellant A]. erop dat de bouw van nieuwe woningen op grond van de provinciale ruimtelijke verordening (artikel 2.2.1.1) slechts is toegestaan als dit past in het door Gedeputeerde Staten vastgestelde Kwalitatief Woonprogramma of de vastgestelde kwalitatieve opgave wonen voor de betreffende regio. [Appellant A]. betwijfelt of aan de uit de provinciale ruimtelijke verordening voortvloeiende eisen wordt voldaan, zodat de uitvoerbaarheid van de alternatieve invulling van de huidige locatie door middel van woningbouw onvoldoende verzekerd zou zijn.

Volgens artikel 3.1.6 lid 2 van het Bro dient de plantoelichting een beschrijving te bevatten van de behoefte aan het nieuwe ziekenhuis en dient gemotiveerd te worden dat niet in bestaand stedelijk gebied in deze behoefte kan worden voorzien. Dat betekent dat aan het wel of niet bestaan van mogelijkheden voor herontwikkeling van de bestaande locatie in het kader van de Laddertoets geen betekenis toekomt.

Dat wil (uiteraard) niet zeggen dat de beschikbaarheid van herontwikkelingsmogelijkheden op de huidige locatie helemaal geen rol speelt. In het kader van de goede ruimtelijke ordening diende de raad zich de vraag te stellen in hoeverre ter plaatse van de huidige locatie, na het vertrek van het ziekenhuis, nog sprake is van een uit oogpunt van een goede ruimtelijke ordening aanvaardbare situatie.

In paragraaf 2.6 van de Laddertoets is aandacht besteed aan de mogelijkheden van herontwikkeling van de huidige locatie. Uit deze paragraaf van de Laddertoets blijkt dat er van de huidige locatie circa 4,5 ha voor herontwikkeling beschikbaar komt. De resterende circa 1,2 ha (5,7 ha -/- circa 4,5 ha) zal in gebruik blijven van de huidige gebruiker, GGNet. In de betreffende paragraaf van de Laddertoets worden meerdere herontwikkelingsmogelijkheden beschreven. Genoemd wordt dat de bestaande gebouwen van het ziekenhuis na herontwikkeling in gebruik genomen zouden kunnen worden door regiopartners van het ziekenhuis. Daarnaast ziet de gemeente mogelijkheden om de locatie te herontwikkelen voor woningbouw, waarbij gedacht wordt aan 6 grote kavels. Tot slot is het ook mogelijk om de locatie geheel of gedeeltelijk in te zetten voor natuurcompensatie in relatie tot het nabijgelegen Gelders Natuur Netwerk en de Groene Ontwikkelingszone. Hieruit volgt dat woningbouw zeker niet de enige optie is. Ook als ontwikkeling van woningbouw om welke reden dan ook niet mogelijk zou blijken te zijn, zijn er voldoende alternatieven. Dit betekent dat de door [Appellant A]. uitgesproken vrees dat op de huidige locatie leegstand zal ontstaan, ongegrond is. De beroepsgrond slaagt niet.

In december 2017 is een nieuwe Primosprognose verschenen. Hieruit blijkt dat het aantal voorspelde huishoudens tot 2033 in de gemeente Doetinchem een fractie tot een stuk hoger ligt dan de vorige prognose.

Van de 1375 woningen, die Doetinchem op grond van de regionale afspraken mag bouwen tussen 1 jan 2015 en 1 jan 2025, zijn er op 1 januari 2018 ongeveer 500 gebouwd. De resterende woningbehoefte biedt voldoende ruimte om 6 woningen op de huidige locatie van het ziekenhuis toe te voegen. De woningen worden aangeboden in een segment dat in Doetinchem op dit moment nergens anders wordt aangeboden, namelijk zeer grote kavels. Gezien de ligging bij de Kruisbergse bossen is de verwachting dat er vraag is naar deze woningen.

A2. Behoefte zorg gerelateerde voorzieningen niet onderzocht

Verder laat het plan toe om 5.000 m² bvo aan zorg gerelateerde voorzieningen waarvan maximaal 1.500 m² bvo voor aan zorg gerelateerde detailhandel en restauratieve voorzieningen te realiseren. In het onderzoek naar de ladder voor duurzame verstedelijking staat dat gedacht kan worden aan functies zoals een kinderdagverblijf, winkels voor hulpmiddelen, koffiebar en restaurant, kapper, opticien, hoorapparatenwinkel, een apotheek, tandzorg, huidtherapie, een opleidingsinstituut en een kantoor van een thuiszorgorganisatie. Hoewel [Appellant A]. begrijpt dat het prettig is om deze functies in het ziekenhuis te vestigen, zijn deze niet noodzakelijkerwijs een onderdeel van het ziekenhuis. Deze functies zouden ook heel goed elders binnen het stedelijk gebied kunnen worden geplaatst. Belangrijk hierbij is dat uit p. 23 van het onderzoek volgt dat in de toekomst zoveel mogelijk "eenvoudige" zorg bij de patiënt thuis plaatsvinden, daaruit volgt eveneens dat deze voorzieningen derhalve niet noodzakelijkerwijs op het terrein van het ziekenhuis moeten worden geplaatst.

In het onderzoek naar de ladder voor duurzame verstedelijking is niet onderzocht of er behoefte bestaat aan een nieuwe locatie voor het huisvesten van dergelijke functies (helemaal nu een deel van de zorg gerelateerde voorzieningen aanwezig blijft op de huidige locatie van het ziekenhuis) en of het toevoegen van deze functies gevolgen heeft voor leegstand in de omgeving van het ziekenhuis. Voorts is in het onderzoek de behoefte niet afgewogen tegen het bestaande aanbod en de harde plancapaciteit, hetgeen eveneens vereist is, zo volgt uit jurisprudentie.

[Appellant A]. voert aan dat het bestemmingsplan de ontwikkeling van 5000 m² bvo aan zorg gerelateerde voorzieningen mogelijk maakt. Hoewel [Appellant A]. wel begrijpt dat het van belang is dat bepaalde zorg gerelateerde voorzieningen in het ziekenhuis gevestigd zijn, zijn ze volgens [Appellant A]. niet noodzakelijk en hadden de zorg gerelateerde voorzieningen ook elders binnen bestaand stedelijk gebied gerealiseerd kunnen worden. Volgens [Appellant A]. is niet onderzocht of er behoefte bestaat aan een nieuwe locatie voor het huisvesten van de zorg gerelateerde voorzieningen. [Appellant A]. wijst erop dat voor zover er behoefte aan de zorg gerelateerde functies zou bestaan, niet is onderzocht of in het bestaande aanbod of de beschikbare harde plancapaciteit in deze behoefte kan worden voorzien.

Wij zijn van mening, dat het relativiteitsvereiste van artikel 8:69a van de Awb aan een beoordeling van deze beroepsgrond in de weg staat. De gevolgen van de zorg gerelateerde voorzieningen voor het bestaande voorzieningenniveau in de (binnen)stad betreft geen belang waarvoor [Appellant A]. blijkens haar statuten opkomt. Voor zover de Afdeling aan een inhoudelijke beoordeling van deze beroepsgrond zou toekomen, is het volgende van belang.

Volgens artikel 3.1 van de planregels zijn de gronden voor het nieuwe ziekenhuis bestemd voor maatschappelijke voorzieningen, uitsluitend gericht op medische zorgverlening en daarvan gerelateerde nutsvoorzieningen tot een maximum van 40.000 m² bvo. Daarnaast worden binnen de bestemming maatschappelijke voorzieningen zorg gerelateerde voorzieningen, aan zorg gerelateerde detailhandel en restauratieve voorzieningen mogelijk gemaakt (artikel 3.1 onder b van de planregels). De totale omvang van deze zorg gerelateerde voorzieningen mag maximaal 5000 m² bvo bedragen, waarvan maximaal 1500 m² bvo aan zorg gerelateerde detailhandel en restauratieve voorzieningen. Volgens de definitiebepalingen wordt onder aan zorg gerelateerde detailhandel verstaan: detailhandel in medische en/of zorg gerelateerde goederen, zoals bij voorbeeld apotheken, opticiens, audiciens, leveranciers van medische hulpmiddelen e.d. (zie artikel 1.5 van de planregels). Restauratieve voorzieningen worden omschreven als: voorzieningen ten dienste van een bedrijf of instelling, gericht op het verstrekken van (eenvoudige) spijzen en dranken aan de reguliere gebruikers van dat bedrijf of die instelling, zoals een kantine of mensa (zie artikel 1.52 van de planregels).

[Appellant A]. suggereert dat er aanzienlijk meer vierkante meters aan nieuwe zorg gerelateerde voorzieningen mogelijk gemaakt worden dan er in het huidige ziekenhuis aanwezig zijn. Die suggestie is niet juist. In het huidige ziekenhuis is circa 2900 m² bvo aan zorg gerelateerde voorzieningen aanwezig. Er wordt dus 2100 m² bvo extra aan zorg gerelateerde functies mogelijk gemaakt. Dat is een beperkte toename. Voor zover het de reeds bestaande zorg gerelateerde voorzieningen betreft, is er geen sprake van een 'nieuwe' stedelijke ontwikkeling zodat niet aan de Ladder voor duurzame verstedelijking getoetst hoeft te worden. Bovendien geldt dat een verplaatsing van deze voorzieningen geen gevolgen heeft voor de in het centrum gevestigde bestaande voorzieningen; voor leegstandseffecten hoeft niet gevreesd te worden.

Voorts spreekt voor zich dat de genoemde voorzieningen niet op een andere (bestaande) locatie gehuisvest kunnen worden. Het gaat om zorg gerelateerde voorzieningen die zodanig met het ziekenhuis verbonden dat zij in hetzelfde gebouw gehuisvest moeten worden. Zij maken daardoor een integraal onderdeel uit van de beoogde ontwikkeling en kunnen daarvan niet los gezien worden. In andere woorden: de zorg gerelateerde voorzieningen zijn kwalitatief met het ziekenhuis verbonden en voorzien niet in een 'eigen' los van het ziekenhuis bestaande behoefte. Een onderzoek naar alternatieve vestigingsmogelijkheden is daardoor niet opportuun.

Op pagina 18 van de Laddertoets worden enkele voorbeelden van zorg gerelateerde voorzieningen genoemd. Deze voorbeelden illustreren dat vestiging van de gedachte zorg gerelateerde voorzieningen buiten de muren van het nieuwe ziekenhuis niet denkbaar is. Zo spreekt het voor zich dat het bezoekers- en personeelsrestaurant in het ziekenhuis gevestigd moet zijn. Datzelfde geldt voor een koffiefabar, die zich vanwege de vestigingslocatie uitsluitend zal richten op patiënten en bezoekers van het ziekenhuis, maar ook voor de bloemenwinkel, de cadeauwinkel, de boeken- en tijdschriftenwinkel en de kapper, ieder met een oppervlakte van 20/25 tot 40/75 m². Dergelijke zorg gerelateerde voorzieningen van beperkte omvang hebben geen merkbare invloed op de bestaande centrumvoorzieningen, omdat zij richten op patiënten en bezoekers van het ziekenhuis.

A3. Behoefte nieuwvestiging en uitbreiding ziekenhuis niet bepaald

Verder is naar mening van [Appellant A]. de actuele regionale behoefte aan uitbreiding van het ziekenhuis onvoldoende bepaald. In paragraaf 3.2 wordt daarover, opgemerkt dat:

"...In de Achterhoek is er sprake van bevolkingskrimp, de zorgvraag zal echter naar verwachting groeien als gevolg van de vergrijzing...

... Deze ontwikkelingen leiden niet direct tot een toename van de ziekenhuiszorg, maar vragen naast specifieke ziekenhuisvoorzieningen om moderne technologische voorzieningen en nieuwe vormen van samenwerking in de zorgprocessen. Door de focus op zorgvernieuwing, zorgprocesontwikkeling (ketenzorgbenadering) en samenwerking met andere zorgpartners (eerstelijns en tweedelijns) wordt verondersteld dat de vraag naar ziekenhuiszorg tot de periode 2040 voor het Slingeland Ziekenhuis gelijk blijft (Bron: Aanscherping kaderstelling functieprofiel nieuwbouw, CEAN 2014)."

De verandering van de huisvesting is alleen noodzakelijk in verband met het huisvesten van de zorgpartners op het terrein van het ziekenhuis, waarmee het ziekenhuis wil gaan samenwerken. Juist de behoefte aan de zorg gerelateerde voorzieningen (in regionaal verband gezien) zijn niet beoordeeld. En bovendien is ook de stelling dat de ziekenhuiszorgvraag tot 2040 niet zal toenemen niet kwantitatief of kwalitatief onderbouwd, derhalve is niet duidelijk of deze vraag gelijk blijft of afneemt. [Appellant A]. is van mening dat op grond van vaste jurisprudentie zowel de behoefte aan ziekenhuiszorg als zorg gerelateerde voorzieningen op objectieve wijze, aan de hand van in de beschrijving vermelde voldoende actuele, concrete en zo mogelijk cijfermatige gegevens, moet worden beschreven (AbRvS 29 januari 2014, ECLI:NL:RVS:2014:247 (Utrecht), AbRvS 4 februari 2015, enzovoorts).

Voorts is in het onderzoek de behoefte niet afgewogen tegen het bestaande aanbod en de harde plancapaciteit (AbRvS 11 maart 2015, ECLI:NL:RVS:2015:715 (Beek) en AbRvS 11 februari 2014, ECLI:NL:RVS:2015:345 (Kampen)).

Volgens [Appellant A]. is de behoefte aan uitbreiding van het ziekenhuis onvoldoende bepaald. [Appellant A]. verwijst in dit verband naar paragraaf 3.2 van de Laddertoets. Volgens [Appellant A]. is de nieuwbouw van het ziekenhuis alleen noodzakelijk in verband met het huisvesten van de zorgpartners op het terrein van het ziekenhuis. De behoefte aan zorg gerelateerde voorzieningen zou niet beoordeeld zijn.

Volgens [Appellant A]. zou de stelling dat de ziekenhuiszorgvraag tot 2040 niet zal toenemen niet kwalitatief of kwantitatief onderbouwd zijn, zodat niet duidelijk is dat deze vraag gelijk blijft of afneemt.

In paragraaf 2 van de Laddertoets is de door het Slingeland Ziekenhuis noodzakelijk geachte nieuwbouw in een bredere context geplaatst. Nadat het profiel van het ziekenhuis is geschetst, wordt aandacht besteed aan het verzorgingsgebied, de adherantie (de mate waarin de bevolking gebruik maakt van de klinische, poliklinische en dagverplegingscapaciteit) en de marktregio en wordt uiteengezet dat vanwege de vereiste bereikbaarheid van het ziekenhuis een centrale ligging in het verzorgingsgebied van wezenlijk belang is.

In paragraaf 2.4 van de Laddertoets wordt inzicht geboden in de achtergronden van de noodzaak om een nieuw ziekenhuis te bouwen. Tabel 2.1 bevat een overzicht van het huidige en het toekomstige programma. Uit deze tabel volgt dat de bruto vloeroppervlakte van het ziekenhuis met 4.000 m² bvo toeneemt (van 41.000 m² naar 45.000 m²). Gemotiveerd wordt waarom het ziekenhuis ervoor heeft gekozen zorg gerelateerde voorzieningen in het ziekenhuis te huisvesten: op deze wijze kan de zorg voor de patiënt geoptimaliseerd worden.

Er is geen sprake van dat een significant deel van het benodigde ruimtebeslag voor zorg gerelateerde voorzieningen bestemd is. Van de 45.000 m² bvo mag maximaal 5.000 m² worden aangewend voor zorg gerelateerde voorzieningen. Dat de nieuwbouw voor het ziekenhuis is ingegeven door de wens een beperkte uitbreiding van de zorg gerelateerde voorzieningen mogelijk te maken, zoals [Appellant A]. beweert, is onjuist.

In aanvulling hierop wordt in paragraaf 3.2.2 van de plantoelichting over de noodzakelijk om een nieuw ziekenhuis te bouwen, nog het volgende opgemerkt:

'De behoefte om een nieuw ziekenhuis te realiseren komt voort uit de verwachte toename van het gebruik van het ziekenhuis als gevolg van de demografische ontwikkeling. Op de huidige locatie kan de toekomstige zorgvraag niet opgevangen worden. Bovendien voldoet de huidige locatie niet meer aan de eisen van deze tijd en kan de locatie daarvoor ook niet geschikt gemaakt worden binnen de beschikbare fysieke ruimte en het beschikbare budget.'

Het Slingeland Ziekenhuis heeft de mogelijkheden van renovatie en herbouw op de huidige locatie onderzocht. Beide zijn geen optie. Renovatie is te ingewikkeld en te duur. Daarbij is van belang dat de technische levensduur van een gerenoveerd ziekenhuis in 2040 afloopt, terwijl een geheel nieuw ziekenhuis tot na 2060 mee kan. Bovendien zou een langdurige renovatie teveel overlast veroorzaken voor patiënten, zorgverleners en buurtbewoners. Daarbij komt nog dat herbouw op de huidige locatie ongeveer 10 jaar zal vergen, tegen 3 jaar ingeval van nieuwbouw. Tot slot is de huidige locatie moeilijk bereikbaar per auto én openbaar vervoer.

[Appellant A]. betoogt verder nog dat de ziekenhuisvraag onvoldoende onderbouwd zou zijn. Wij bestrijden dat. In paragraaf 3.2.2 van de plantoelichting wordt over de verwachte zorgvraag het volgende opgemerkt:

'De verwachte zorgvraag is voor de regio tot 2040 circa 25% meer dan in 2013. Het Slingeland Ziekenhuis beoogt geen grotere huisvesting dan de huidige te realiseren, maar heeft zichzelf ten doel gesteld de groei op een nieuwe locatie op te vangen door procesoptimalisatie, door middel van:

- *samenwerking in de keten;*
- *herinrichting behandelproces;*
- *verbeteren van de capaciteitsbenutting, bijvoorbeeld bedrijfstijdverlenging;*
- *flexibele huisvesting.*

De omvang van de nieuwbouw is dan ook vergelijkbaar met die van de huidige bebouwing (zie paragraaf 2.5 van bijlage 1). Gezien de tendens van de afnemende ligduur is de nieuwbouw een ziekenhuis met minder bedden dan het huidige. Echter alle voorzieningen in en rondom de nieuwbouw krijgen een dusdanige afmeting en opzet dat deze passend is bij de huidige standaarden en flexibel is richting de toekomst. De flexibiliteit richting de toekomst is onder meer belangrijk vanwege de veranderingen die zich in de zorg voor doen als gevolg van de nieuwe technologieën. Het ziekenhuis wil letterlijk de ruimte hebben om ten behoeve van onder meer nieuwe technologieën nieuwbouw te kunnen realiseren zonder dat dit het functioneren van het ziekenhuis verstoort. Kortgezegd er moet ruimte zijn om te kunnen bouwen terwijl het ziekenhuis gewoon doordraait. Onder het kopje 'nieuwe locatie' is onder meer weergegeven hoeveel ruimte het ziekenhuis nodig heeft om de noodzakelijke flexibiliteit in de toekomst te borgen.'

A4. Alternatievenonderzoek onjuist/ onzorgvuldig

In het alternatievenonderzoek is een van de aspecten waarop de geschiktheid van het alternatief is beoordeeld, de omvang van het perceel. Daarbij is van belang dat een perceel van 6,41 hectare onvoldoende zou zijn om op een goede wijze een toekomstbestendig gebouw te realiseren (p. 35 locatie Verheulswede). [Appellant A]. is echter van mening dat dit een overschatting is van de benodigde ruimte, zo laat het bestemmingsplan in totaal maximaal 4 hectare aan bebouwing toe en een groot deel van dit terrein zal niet worden bebouwd en gebruikt worden voor parkeren, landschappelijke inpassing en ontsluiting.

Indien komt vast te staan dat geen behoefte is aan een ziekenhuis of zorg gerelateerde voorzieningen in de in het plan opgenomen omvang, scoren nog meer in het alternatievenonderzoek betrokken locaties positief.

[Appellant A]. voert aan dat het alternatievenonderzoek onzorgvuldig zou zijn. In dit verband wijzen zij erop dat ten onrechte is geoordeeld dat de locatie van de Verheulswede te klein zou zijn. Volgens [Appellant A]. kan met een aanzienlijk kleinere nieuwbouw volstaan worden, waardoor de locatie aan de Verheulswede wel degelijk geschikt is.

In het kader van de Laddertoets heeft een uitgebreid alternatievenonderzoek plaatsgevonden. De resultaten van dat onderzoek zijn vastgelegd in paragraaf 4 van de Laddertoets. Naar aanleiding van de zienswijzen is in de plantoelichting aanvullend aandacht aan het uitgevoerde alternatievenonderzoek besteed. In dat verband is het ruimtebeslag van de nieuwe locatie in een aantal onderdelen uitgesplitst en is per onderdeel de minimale en de maximale ruimtebehoefte bepaald. Het blijkt dat er minimaal een kavel van 8,51 ha benodigd is. [Appellant A]. voert aan dat er teveel ruimte voor zorg gerelateerde voorzieningen is gereserveerd. Zoals hiervoor uiteen is gezet, is dat niet het geval. Maar zelfs als [Appellant A]. op dit punt gevolgd zou worden, neemt het ruimtebeslag niet significant af, omdat maximaal 5.000 m² voor zorg gerelateerde voorzieningen mag worden aanwend. Zelfs als deze voorzieningen gehalveerd zouden worden, is nog steeds een kavel van meer dan 8 ha benodigd. Ook voor wat betreft de overige ondersteunende voorzieningen, zoals parkeren, infrastructuur en groen, blijkt uit de plantoelichting dat geen significant andere uitgangspunten zijn gehanteerd dan voor het huidige ziekenhuis. De gehanteerde flexibiliteitsmarge is conform de maatstaf van de 'Regeling bouwmaatstaven terreingrootte zorgsector' een 'flexibiliteitsmarge'. Samengevat volgt uit de plantoelichting dat het nieuwe ziekenhuis niet voorziet in

'onnodig' ruimtebeslag. Daarbij komt dat in het kader van de Laddertoets het door het Slingeland Ziekenhuis op basis van haar eisen en wensen ontwikkelde programma als uitgangspunt heeft te gelden. Dat betekent dat de gemeenteraad terecht heeft geoordeeld dat bij voorbeeld de locatie Verheulswede, die door [Appellant A]. in het bijzonder wordt genoemd, niet geschikt is voor de vestiging van het ziekenhuis. Voor wat betreft de Verheulswede is aanvullend nog het volgende van belang. De locatie Verheulswede is op onderstaande afbeelding met geel omlijnd.

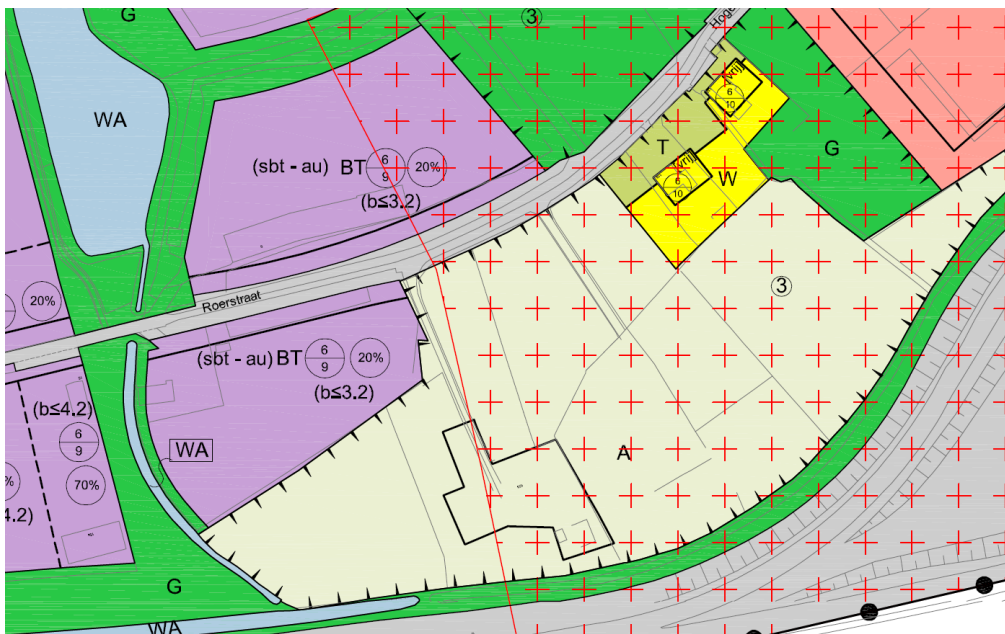


luchtfoto huidige situatie

Op de locatie Verheulswede zijn op dit moment de navolgende bedrijven gevestigd:

- Autodemontagebedrijf van Haarlem Doetinchem aan de Roerstraat 9
- Bakker metaal recycling aan de Roerstraat 11
- Woonhuis binnen de agrarische bestemming.

Ter plaatse van de locatie Verheulswede geldt het bestemmingsplan Bedrijventerrein Verheulswede uit 2008. De locatie is bestemd als 'Bedrijventerrein (BT)' en 'Agrarisch (A)'.



Zowel Autodemontagebedrijf van Haarlem als Bakker metaal recycling zijn gelegen binnen de bestemming 'Bedrijventerrein (BT)'. Beide locaties tezamen hebben een oppervlakte van circa twee hectare. Op de overige 4,4 hectare rust de bestemming 'Agrarisch'. Over het oostelijk deel van de locatie ligt een aanduiding 'Archeologische verwachting'.

Op dit moment zijn er geen concrete initiatieven om de hiervoor genoemde bedrijven te verplaatsen. Ook overigens bestaat er geen beleidsvoornemen van de gemeente om de genoemde bedrijven op termijn te verplaatsen en/of de agrarische bestemming te wijzigen in een bestemming die de vestiging van een ziekenhuis mogelijk maakt. Dit betekent dat locatie Verheulsheide in Laddertechnische termen geschikt noch beschikbaar is. Daarbij komt nog dat de locatie grotendeels buiten bestaand stedelijk gebied is gelegen, zodat deze niet als binnenstedelijk gelegen locatie in de Ladderafweging betrokken behoeft worden.

Samengevat concluderen wij, dat de locatie Verheulsweide (1) als grotendeels buiten bestaand stedelijk gebied gelegen locatie niet in het alternatievenonderzoek betrokken had hoeven te worden, (2) te klein is, (3) kwalitatief niet geschikt is (zie hierover paragraaf 3.2.2 van de plantoelichting) en (4) ook overigens geschikt noch beschikbaar is.

Strijd provinciale verordening

A5. [Appellant A]. geeft aan, dat in de omgevingsverordening van de provincie Gelderland het plangebied is aangewezen als Groene Ontwikkelingszone (GO), met 2 ecologische verbindingzones, route 1 is een ecologische verbindingzone Oude IJssel: bestemd voor de winde, rietzanger en de das. Route 2 is de ecologische verbindingzone Montferland - Slangenburg voor de das.

In artikel 2.7.2.1 is bepaald dat in een bestemmingsplan dat betrekking heeft op gronden gelegen binnen de Groene Ontwikkelingszone (GO) geen nieuwe grootschalige ontwikkelingen mogelijk worden gemaakt die leiden tot een significante aantasting van de kernkwaliteiten van het betreffende gebied, tenzij:

1. geen reële alternatieven aanwezig zijn,
2. sprake is van redenen van groot openbaar belang;

3. de negatieve effecten op de kernkwaliteiten, de oppervlakte en de samenhang zoveel mogelijk worden beperkt; en
4. de overblijvende negatieve effecten op de kernkwaliteiten, de oppervlakte en de samenhang gelijkwaardig worden gecompenseerd overeenkomstig het bepaalde in de artikelen 2.7.1.1, derde tot en met zesde lid, en 2.7.1.3.
Het gebied ligt volgens bijlage 8 van de verordening in het Gebied Oude IJssel, nr. 37. Voor dit gebied zijn kernkwaliteiten benoemd die staan opgenomen in de tabel op p. 47 van deze bijlage.

Als kernkwaliteiten zijn onder meer benoemd:

- de open ruimte ten zuiden van de A18 wordt ontwikkeld tot evz tussen Montferland en Slangenburg; model das
- het gebied is leefgebied voor de steenuil, leefgebied voor de kamsalamander
- het industriële erfgoed
- zicht op Montferland
- cultuurhistorische en landschappelijke waarden van de beken, oude ontginningen en kavelpatronen, hakhout, houtwallen, singels en boerderijen
- abiotiek: aardkundige waarden, kwel, bodem, grondwaterreservoir
- ecosysteemdiensten: recreatie, drinkwater

In bijlage 13 Analyse kernwaarden Ontwikkeling Slingeland Ziekenhuis te Doetinchem wordt beoordeeld of de kernwaarden voor de in het gebied aanwezige fauna wordt aangetast. De effecten op de overige kernkwaliteiten zoals die in de tabel zijn opgenomen, lijken niet te zijn onderzocht. Daarbij wijst [Appellant A]. onder meer op de cultuurhistorische en landschappelijke waarde, de abiotiek, de ecosysteemdiensten, de effecten op de ontwikkelmogelijkheden voor de ecologische verbindingzone tussen Montferland en Slangenburg.

De effecten op de (overige) kernkwaliteiten, zoals die in de tabel zijn opgenomen, zijn wel degelijk onderzocht.

In het rapport 'Visie Natuurontwikkeling Slingeland Ziekenhuis, Locatie A18 afrit 4' (bijlage 14 bij de toelichting op het bestemmingsplan) is te lezen dat, in combinatie met de ontwikkeling van het ziekenhuisterrein, natuur wordt ontwikkeld, waarmee de (potentiële) kernwaarden worden versterkt. Door het aanleggen van natuur in zones langs bestaande (oude) structuren wordt ingezet op een kleinschalig netwerk, als herstel van het historisch landschap, met meerwaarde voor de natuur als verbinding.

Hierna volgt de beschrijving hoe de natuurontwikkeling juist bijdraagt aan het herstel van (potentiële) kernwaarden in het gebied, gesorteerd naar de waarden uit de tabel:

Cultuurhistorische en landschappelijke waarden van de beken. De landschappelijke en natuurlijke waarde van de oude rivierloop van de oude IJssel wordt in afstemming met het waterschap zichtbaar gemaakt door een natuurzone met verlaagde oevers en water gerelateerde beplanting.

Oude ontginningen en kavelpatronen, hakhout, houtwallen, singels en boerderijen worden beter leesbaar, hersteld of aangevuld door aanplant van nieuwe hagen en singels.

Abiotiek: aardkundige waarden, kwel, bodem, grondwaterreservoir. Langs de waterloop wordt een verlaagde oever aangebracht, waarmee het aanwezige hoogteverschil wordt uitvergroet (Micro reliëf). Er wordt gebouwd op de hoogste delen. Er is ruimte gereserveerd voor vernatting in de laagtes (eventueel in combinatie met opvang en infiltratie van hemelwater).

Ecosysteemdiensten: recreatie, drinkwater. In de huidige situatie is het terrein niet toegankelijk en in gebruik voor intensieve landbouw (in combinatie met intensieve bemesting, zoals de teelt van o.a. maïs). Voor deze aspecten is de ontwikkeling naar verwachting eerder positief.

Ontwikkelingsmogelijkheden EVZ tussen Montferland en Slangenburg. Hier wordt ingezet op het model das. Deze doelsoort heeft voordeel bij een kleinschalig landschap met afwisselend struweel en grasland. De nieuwe natuurzones versterken daarbij de geschiktheid van het bestaande grasland. De route van de das loopt langs de oude IJssel in de huidige situatie. De locatie voor het ziekenhuis buiten de invloedssfeer van deze route. Zie ook afbeelding 4: kaart mitigerende maatregelen in relatie tot ontwikkeling Slingeland ziekenhuis in de het rapport "Visie natuurontwikkeling 2/2016."

Overigens moet worden opgemerkt, dat de opgesomde kernkwaliteiten gelden voor het gehele gebied van de Ecologische Verbindingszone Oude IJssel en Ecologische verbindingszone Montferland/Slangenburg. Het plangebied is daar maar een relatief klein onderdeel van.

A6. Belangrijk is voorts dat bij de beoordeling van de effecten op de kernkwaliteiten ook niet is gekeken naar de ontwikkeldoelstellingen zoals die eveneens zijn opgenomen in dezelfde tabel. Zo wordt in dit gebied onder meer gestreefd naar de ontwikkeling van bosranden en singels en overgangen naar cultuurgronden en schrale graslanden en de ontwikkeling van uitwisselingsmogelijkheden met de omgeving en vermindering barrièrewerking A18-N18.

In het rapport 'Analyse kernwaarden Ontwikkeling Slingeland Ziekenhuis te Doetinchem' (bijlage 13 toelichting op bestemmingsplan) zijn in hoofdstuk 5 de genoemde ontwikkeldoelstellingen beschreven. Het hoofdstuk wordt afgesloten met voorgestelde maatregelen voor aanleg en beheer (paragraaf 5.5). Er is ingezet op kwalitatieve maatregelen ter versterking van (potentiele) kernwaarde van het gebied in plaats van kwantitatieve compensatie.

De voorgestelde maatregelen uit de 'Analyse kernwaarden Ontwikkeling Slingeland Ziekenhuis te Doetinchem' zijn toegepast in het 'Ontwikkelplan natuurbestemming i.r.t. Slingeland Ziekenhuis Locatie A18, afrit 4' (bijlage 16 toelichting op bestemmingsplan). De uitvoering van dit ontwikkelplan is als voorwaardelijke verplichting opgenomen in de bestemmingsregels (artikel 3, sublid 3.5.3, sub b).

Het ontwikkelplan is in samenspraak met provincie tot stand gekomen. Daarbij heeft de provincie aangegeven, dat het doel is van de Groene Ontwikkelingszone om verbindingen te leggen met de omgeving. In plaats van berekenende kwantitatieve compensatie op een compact oppervlak, is daarom ingezet op kwalitatieve natuurontwikkeling in langgerekte zones ter versterking van (potentiële) kernwaarden in het gebied als netwerk.

A7. Ook is naar mening van [Appellant A]. niet aangetoond dat (a) de verplaatsing van het ziekenhuis een groot openbaar belang dient, omdat de noodzaak voor de verplaatsing niet is aangetoond en (b) er geen andere reële alternatieve locaties aanwezig zijn. Verwezen wordt naar hetgeen hiervoor is opgenomen over de Ladder voor duurzame verstedelijking. In aanvulling daarop geldt dat daarin geen buitenstedelijke alternatieven zijn bekeken. [Appellant A]. is van mening dat er buitenstedelijke locaties als alternatief beschikbaar zijn.

Het ziekenhuis is aan te merken als een functie van groot openbaar belang. Een groot deel van de regio Achterhoek is afhankelijk van het Slingeland Ziekenhuis. De noodzaak voor verplaatsing wordt nader toegelicht in hoofdstuk 1, paragraaf 1.1 van de toelichting op het bestemmingsplan (zie ook reactie op beroepsgrond A3).

Door middel van de Ladder Voor Duurzame Verstedelijking is vastgesteld dat er binnenstedelijk geen reële locatiealternatieven zijn voor de ontwikkeling van het Slingeland Ziekenhuis.

Overigens heeft de provincie, als opsteller van het beleid voor de Groene Ontwikkelingszone en betrokken bij het bestemmingsplan als vooroverlegpartner, ingestemd met de onderbouwing en vindt de geplande nieuwbouw, alsmede de daaraan verbonden landschappelijke inpassing en natuurontwikkeling passend in de provinciale verordening. De provincie heeft dan ook geen zienswijze met betrekking tot het bestemmingsplan ingebracht en (na vaststelling) evenmin een aanwijzing gedaan.

A8. Ondanks dat maar liefst 4 onderzoeken zijn uitgevoerd naar de effecten op en de ontwikkeling van natuur in dit gebied, wordt in het onderzoek niet helder geconcludeerd welke maatregelen getroffen moeten worden, slechts worden voorbeelden gegeven. Voorts wordt slechts opgemerkt dat wordt verwacht dat de negatieve effecten teniet worden gedaan. Derhalve is ook niet duidelijk of compenserende maatregelen in oppervlakte en samenhang noodzakelijk zijn, zoals art. 2.7.2.1. lid 4 voorschrijft. Laat staan dat deze zijn geconcretiseerd in met budgetten, afspraken over de aankopen van gronden, materialen en beheer, met termijnen, budget en afspraken over eigendommen, budget en afspraken over aankoop van gronden en het beheer er van. Bovendien wordt nergens concreet aangegeven hoe een landschapselement vorm zal worden gegeven: samenstelling/hoeveelheid plantmateriaal struiken en grassen, soort bomen en plantdichtheid.

De basisonderzoeken die nodig zijn voor het bestemmingsplan zijn uitgevoerd door Tauw en Regelink Ecologie en Landschap. Voordat de omgevingsvergunning voor de bouw het nieuwe ziekenhuis kan worden aangevraagd, moet nog nader onderzoek in het kader van de Wet natuurbescherming worden verricht. Deze onderzoeken, waaronder een zogenaamd 'jaaronderzoek' worden in 2018 uitgevoerd.

Uitvoeren van deze onderzoeken en (eventueel te treffen) maatregelen moeten leiden tot het verlenen van de vereiste ontheffingen op grond van de Natuurbeschermingswet.

Er kan al worden geanticipeerd op te verwachten mogelijke uitkomsten voor te treffen maatregelen met de inrichting van de natuurzones volgens het 'Ontwikkelplan natuurbescherming' (bijlage 2 bij de bestemmingsregels). De aanleg en het onderhoud is geborgd in de voorwaardelijke verplichting in artikel 3, sublid 3.5.3 van de regels.

In het ontwikkelplan zijn vanaf paragraaf 5.4 inrichtingsmaatregelen opgenomen. Daarin staat concrete informatie over de aan te brengen plant- en boomsoorten.

A9. Terzijde wordt opgemerkt dat in bijlage 16 van het bestemmingsplan wel maatregelen worden beschreven, maar niet duidelijk is welke maatregelen worden getroffen om welke effecten op de kernkwaliteiten te voorkomen en in hoeverre daarbij alle effecten worden voorkomen en of nog compenserende maatregelen noodzakelijk zijn. Daarbij is relevant dat [Appellant A]. van mening is dat de maatregelen niet het gestelde doel dienen.

De voorgestelde maatregelen uit de "Analyse kernwaarden Ontwikkeling Slingeland Ziekenhuis te Doetinchem | RA16225-02" zijn toegepast in het "Ontwikkelplan natuurbestemming in i.r.t. Slingeland Ziekenhuis Locatie A18, afrit 4" gelijknamig rapportage door: NL Greenlabel i.s.m. Regelink Ecologie & Landschap. Nederpel, V., Naaijer-Los, M., oktober 2016. Dit plan is in samenspraak met provincie tot stand gekomen. Er is ingezet op kwalitatieve maatregelen ter versterking van (potentiele) kernwaarde van het gebied in plaats van een compacte kwantitatieve compensatie. De langgerekte vorm van de zones in het natuurontwikkelplan kennen elk een specifiek doel. Gezien de beredenering vanuit landschap en natuur worden de te ontwikkelen gebieden beschreven vanuit het landschap. Zie de nummering in afbeelding 7, de voor keuze tot inrichting op basis van geografie. In het rapport "Nederpel, V., Naaijer-Los, M., oktober 2016. Ontwikkelplan natuurbestemming i.r.t. Slingeland Ziekenhuis Locatie A18, afrit 4, NL Greenlabel i.s.m. Regelink Ecologie & Landschap worden concrete maatregelen beschreven voor de verschillende zones, inclusief voorstellen voor plantsoorten en aanduiding van afmetingen, in tekst en op kaarten. Op basis van de uitkomsten uit onderzoeken m.b.t. ecologie kan de invulling nog aangepast worden op detailniveau, maar er is al wel degelijk geanticipeerd op te verwachten soorten.

A10. Het doel van alle compenserende maatregelen is om een ecologisch netwerk te herstellen. Echter, niet duidelijk is hoe de landschappelijke maatregelen nu aansluiten op landschappelijke maatregelen in de omgeving, zodat fauna daadwerkelijk van de verbinding gebruik mag maken. Zo staat op p. 19 van bijlage 18:
*"Er worden opgaande landschapselementen hersteld en aangelegd ter bevordering van landschapsherstel en de natuurontwikkeling...
... Het tussenliggende land kan vooralsnog de huidige landbouwfunctie behouden, mits in overeenstemming met natuur -en landschapswaarden, zoals dit is vastgelegd in het nieuwe bestemmingsplan buitengebied."*
Verondersteld mag worden dat de maatregelen in ieder geval het doel dienen waarvoor ze worden aangelegd, als zoals uit het voorgaande blijkt dat de maatregelen niet een onderdeel van een groter geheel zijn, is de verbindingsfunctie van nul en generlei waarde. Dit aspect maakt dat onvoldoende is aangetoond dat de effecten op de kernkwaliteiten worden voorkomen, reden waarom deze hadden moeten worden gecompenseerd.

De voorgestelde maatregelen in de natuurzones, gerelateerd aan de ontwikkeling van het ziekenhuis, vormen een onderdeel van een netwerk dat verder ontwikkeld kan worden. Door de natuurontwikkeling in de vorm van langwerpige zones te gieten in plaats van een plek wordt (een deel van) het netwerk versterkt. De inrichting zal aansluiten op de huidige of historische situatie van het landschap en houdt rekening met de hoofdrichting van de (potentiele) routes. Bijvoorbeeld natte verbindingen langs de waterlopen en dwarsverbindingen met lanen en bosschages. Hierdoor word de slagingskans binnen een groter geheel en de (potentiele) kern kwaliteiten als netwerk versterkt.

Het Slingeland Ziekenhuis zet met de geplande landschapsinpassing een eerste stap in de ontwikkeling van een groter gebied, een bijdrage in een groter geheel. Deze ambitie sluit aan op de uitgangspunten zoals genoemd in het 'LandschapsOntwikkelingsPlan PLUS voor de gemeente Doetinchem, Montferland en Oude IJsselstreek' van 2008, operatie 'Knooppkruid'.

A11. Naar mening van [Appellant A]. is het onderzoek derhalve onzorgvuldig en onvolledig.

Uit bovenstaande weerlegging blijkt dat, anders dan [Appellant A]. meent, aan het bestemmingsplan wel degelijk zorgvuldig en volledig onderzoek ten grondslag is gelegd.

Strijd structuurvisie

A12. Op 26 september 2013 heeft de gemeenteraad van Doetinchem de Structuurvisie Doetinchem 2035 vastgesteld. De verplaatsing van het Slingeland Ziekenhuis naar een andere locatie is opgenomen in de structuurvisie. In de structuurvisie staat over het verplaatsen van het ziekenhuis:
"... Op de huidige ziekenhuislocatie is de bereikbaarheid niet het sterkste punt. De verkeersdruk is daar voor omwonenden relatief groot. Op een nieuwe locatie is die factor daarom één van de aandachtspunten. Het onderzoek naar een nieuwe vestigingsplaats richt zich op de directe omgeving van het bus- en treinstation van Doetinchem. Het zou positief zijn als in de toekomst meer bezoekers van het ziekenhuis kiezen voor het openbaar vervoer dan voor de auto..."
De gemeenteraad geeft in de Nota van beantwoording zienswijzen aan dat het realiseren van het Slingeland Ziekenhuis nabij de A18 niet past in het streefbeeld uit de Structuurvisie. Dit bestemmingsplan wijkt dan ook af van het planologisch streefbeeld uit de Structuurvisie. Als reden hiervoor wordt aangevoerd dat uit het onderzoek naar de ladder voor duurzame verstedelijking volgt dat binnenstedelijk geen alternatieve vestigingslocaties aanwezig zijn. Naar mening van [Appellant A]. geldt dat als u van

mening bent dat het onderzoek naar de ladder voor duurzame verstedelijking onzorgvuldig is, eveneens de afwijking van de Structuurvisie onvoldoende deugdelijk is gemotiveerd.

De gemeenteraad is van mening, dat het onderzoek in het kader van de ladder voor duurzame verstedelijking zorgvuldig is uitgevoerd. Zie ook reactie op beroepsgrond A4.

Voorts wordt in de Structuurvisie Doetinchem 2035 van de gemeente Doetinchem de zogenoemde Wedeo-locatie genoemd als mogelijke locatie, maar niet als dé locatie waar het ziekenhuis nieuwbouw moet realiseren. Van strijd met de Structuurvisie is daardoor geen sprake. Uit de Structuurvisie blijkt duidelijk dat naar de nieuwe vestigingslocatie nog onderzoek gedaan moest worden. In de Structuurvisie is geenszins een voorschot genomen op de uitkomsten van het locatieonderzoek. Er is slechts aangegeven dat een locatie in de nabijheid van voorzieningen voor openbaar vervoer de voorkeur genoot, maar andere vestigingslocaties zijn niet uitgesloten.

Uit het uitgevoerde locatieonderzoek is naar voren gekomen dat de Wedeo-locatie niet geschikt is en gekozen is voor de locatie A18, een buitenstedelijke locatie. De bereikbaarheid met het openbaar vervoer is uitdrukkelijk betrokken bij de afweging van de mogelijke locaties. Het in de Structuurvisie benoemde belang van bereikbaarheid met het openbaar vervoer is dus meegewogen. Ook om die reden is van strijd met de Structuurvisie geen sprake.

A13. Daarnaast geldt dat in de Structuurvisie wordt uitgesproken dat in de keuze voor de locatie de bereikbaarheid met het openbaar vervoer een belangrijk beoordelingsaspect is. In paragraaf 4.10 van de plantoelichting volgt dat daarin echter niets verandert, opgemerkt wordt:
"...Gezien de ligging en de bereikbaarheid van het oude en nieuwe ziekenhuis wordt verwacht dat een vergelijkbare hoeveelheid reizigers per openbaar vervoer naar het nieuwe ziekenhuis zal reizen als nu naar het bestaande ziekenhuis. Wel is het denkbaar dat een beperkte toename zal ontstaan door de extra functies op de nieuwe locatie..."
Niet is gemotiveerd waarom op dit punt van de structuurvisie is afgeweken.

Zie reactie op beroepsgrond A14.

Naar de bereikbaarheid van de geplande locatie is uitgebreid onderzoek gedaan door een verkeerskundig adviesbureau (zie bijlage 21 bij de toelichting op het bestemmingsplan). De bevindingen ten aanzien van de bereikbaarheid zijn op basis van hun praktijkervaring en gericht onderzoek naar de locaties in Doetinchem tot stand gekomen.

Voorwaardelijke verplichting

A14. In art. 3.5.3. b is een voorwaardelijke verplichting opgenomen die bepaalt dat binnen één jaar na het in gebruik nemen van de gronden/of bouwwerken de landschappelijke maatregelen opgenomen in bijlage 16 bij de plantoelichting gevoegde Ontwikkelplan Natuurbestemming moeten zijn aangelegd.
Als aanbeveling in het ontwikkelplan (p. 29) is opgenomen dat vroegtijdig invulling moet worden gegeven aan de beoogde en/of verplichte natuurontwikkeling. Zo kan in de planning van de bouw rekening gehouden worden met de seizoenen en cycli van flora en fauna. Hou daarbij ook rekening met tijd en ontwikkeling van de inrichtingsmaatregelen, dat voor de vorming van sommige beoogde gebiedsfuncties nodig is.

Vanwege de bouwwerkzaamheden op het ziekenhuisterrein kunnen en zullen de in het ontwikkelplan beschreven werkzaamheden niet in één keer worden uitgevoerd. Een deel van de werkzaamheden (binnen het bestemmingsvlak 'Maatschappelijk') zal pas uitgevoerd kunnen worden als de bouw is afgerond. Om die reden is in de voorwaardelijke verplichting een termijn van een jaar opgenomen. Na afloop van die termijn moet het plan zijn uitgevoerd.

A15. Naar mening van [Appellant A]. had de voorwaardelijke verplichting niet moeten worden verbonden aan het in gebruik nemen van de gronden of de bouwwerken, maar aan het tijdstip dat de bouwwerkzaamheden zijn aangevangen. Daarmee wordt voorkomen dat de natuurmaatregelen niet hoeven te worden uitgevoerd indien (delen) van het ziekenhuis niet in gebruik worden genomen of langdurig leegstaan. Bovendien wordt niet door de ingebruikname, maar door de bouw de kernkwaliteiten waarvoor onder meer de natuurmaatregelen worden getroffen, al aangetast.

De voorwaardelijke verplichting kan niet worden gekoppeld aan het tijdstip dat de bouwwerkzaamheden zijn aangevangen, omdat de beplanting dan wordt beschadigd (zie ook reactie op beroepsgrond A14).

De voorwaardelijke verplichting is niet alleen gekoppeld aan het gebruik van de bouwwerken, maar ook aan het gebruik van de *grond* overeenkomstig de bestemming. Overigens is het ondenkbaar, dat een groot en duur ziekenhuiscomplex wordt gebouwd, zonder dat daarvan gebruik zal worden gemaakt.

Parkeerregeling

A16. Verder merkt [Appellant A]. op dat in het bestemmingsplan een parkeerregeling ontbreekt. Slechts is als voorwaardelijke verplichting in art. 3.5.3 onder c de realisatie en instandhouding van een minimaal aantal parkeerplaatsen opgenomen.

In het bestemmingsplan is de voorwaardelijke verplichting opgenomen, zoals appellant schetst. Het minimum aantal parkeerplaatsen (1675) is maatwerk en gebaseerd op de geplande en volgens het bestemmingsplan toegestane nieuwbouw. Het aantal gaat uit van een ziekenhuis met daaraan gerelateerde voorzieningen. Daarbij is onder andere gekeken naar het gemeentelijke parkeernormen en de CROW kencijfers. Bovendien is rekening gehouden met de huidige en verwachte toekomstige parkeervraag.

De opbouw van het aantal parkeerplaatsen is verantwoord in het rapport 'Verkeerskundige onderbouwing Slingeland Ziekenhuis – verkeer en parkeren' van Goudappel Coffeng (bijlage 21 bij de toelichting op het bestemmingsplan). Zie ook reactie op beroepsgronden A17 en A18.

A17. Ondanks dat het bestemmingsplan is bedoeld voor het realiseren van een ziekenhuis, is de bestemming ruimer. Uit de definitie van een maatschappelijke voorziening, opgenomen in art. 1.39 van de planregels, blijkt dat onder een maatschappelijke voorzieningen ook educatieve, sociale, medische en levensbeschouwelijke voorzieningen evenals voorzieningen voor openbare dienstverlening, of een combinatie daarvan, alsook ondergeschikte detailhandel en horeca ten dienste van deze voorzieningen, vallen. Naast een ziekenhuis kunnen derhalve ook andere functies op het terrein worden gevestigd

In de bestemmingsomschrijving van de bestemming Maatschappelijk (artikel 3, lid 3.1 bestemmingsregels) is bepaald waar de gronden met deze bestemming voor zijn bestemd:

- a. maatschappelijke voorzieningen, uitsluitend gericht op medische zorgverlening en daaraan gerelateerde nutsvoorzieningen,
- b. aan zorg gerelateerde voorzieningen en aan zorg gerelateerde detailhandel en restauratieve voorzieningen,
- c. water en groenvoorzieningen
- d. parkeervoorzieningen; ontsluitingswegen, mede voor omliggende functies.

Daaruit valt af te leiden, dat de maatschappelijke voorzieningen zijn beperkt tot een ziekenhuis met daaraan gerelateerde (zorg)voorzieningen.

A18. Naar mening van [Appellant A]. had derhalve in het bestemmingsplan een planregel moeten worden opgenomen waar uit volgt dat bij de uitoefening van de bevoegdheid voor het verlenen van een omgevingsvergunning voor bouwen, de regel geldt dat voldoende parkeergelegenheid voor auto's en fietsen wordt gerealiseerd. Voorts diende te worden bepaald dat voldoende parkeergelegenheid aanwezig is indien wordt voldaan aan de normen in beleidsregels, en dat indien deze beleidsregels gedurende de planperiode worden gewijzigd, rekening wordt gehouden met de wijziging. [Appellant A]. wijst op vaste jurisprudentie op dit punt (ABRvS, 9 september 2015, nr. 201410585/1/1/R6).

Zoals in de reactie op beroepsgrond 17 is aangegeven, zijn niet meerdere maatschappelijke voorzieningen toegestaan, uitsluitend een ziekenhuis en daaraan gerelateerde zorgvoorzieningen. Daarbij is door een verkeerskundig bureau berekend wat het vereiste minimumaantal parkeerplaatsen is.

Dit concrete aantal is in een voorwaardelijke verplichting als eis opgenomen. Het is om die reden niet noodzakelijk om naar normen in beleidsregels te verwijzen. Deze normen en beleidsregels vormen het uitgangspunt voor het verkeerskundig onderzoek.

De casus in de aangehaalde uitspraak van uw afdeling is overigens niet vergelijkbaar, aangezien daar sprake is van verschillende bestemmingen. Bovendien wordt daar het begrip 'voldoende parkeergelegenheid' gehanteerd, waaraan geen invulling was gegeven.

[Appellant B].

locatie Ziekenhuis binnenstedelijk gemeente Doetinchem

B1. Appellanten hebben aangevoerd dat meer dan voldoende alternatieven aanwezig zijn voor de bouw van een nieuw ziekenhuis in de gemeente Doetinchem, binnenstedelijk. Zijdens de gemeente Doetinchem is volstrekt onvoldoende en niet geobjectiveerd onderzocht of dit inderdaad tot de mogelijkheden behoort. Zijdens de gemeente Doetinchem is zonder deugdelijke motivering althans onzorgvuldig aangestuurd op de thans beoogde locatie buiten de bebouwde kom van de gemeente Doetinchem.

Zie reactie op beroepsgrond A4.

B2. Hierboven onder de bijlage 3 is door makelaar Maalderink en Lutke Willink bij brief van 31 augustus 2017 aangegeven welke mogelijkheden er al bestaan en dit met een eenvoudig objectief onderzoek. Daarop is zijdens de gemeente Doetinchem ook in reactie op de zienswijze van appellanten met geen enkel woord gereageerd. Appellanten zijn dan ook van oordeel dat het onderzoek zijdens de gemeente Doetinchem dat geleid heeft tot het onderhavig vaststellingsbesluit onvoldoende en onzorgvuldig is. In onderhavige beroepsprocedure dient bereikt te worden dat de gemeente Doetinchem verplicht wordt tot dit onderzoek over te gaan althans en in ieder geval dat in onderhavige procedure wordt vastgesteld dat het vaststellingsbesluit op die gronden reeds vernietigd moet worden.

[Appellant B]. verwijst naar een brief van een makelaar, te weten Maalderink en Lutke Willink, van 31 augustus 2017. Volgens [Appellant B]. blijkt uit deze brief dat er voldoende geschikte en beschikbare alternatieve locaties zijn, zodat het bestemmingsplan in strijd met de Ladder voor duurzame verstedelijking zou zijn vastgesteld. De makelaar zoomt in op de locatie Verheulsweide. Aangegeven wordt dat met enkele eenvoudige ingrepen, zoals het opwaarderen van het gebied en het omleiden van het busvervoer, de score van de locatie aan de Verheulsweide verbeterd had kunnen worden. De makelaar ziet eraan voorbij dat de locatie aan de Verheulsweide te klein is om het ziekenhuis te vestigen. Zie ook reactie op beroepsgrond A.4.

De makelaar geeft nog aan dat de locatie Verheulsweide vergroot had kunnen worden. Voor zover de locatie thans is bestemd voor agrarische doeleinden, wordt zij begrensd door de grenzen van de in het vigerende bestemmingsplan vastgelegde wijzigingsbevoegdheid. De gronden waarop de makelaar mogelijk doelt zijn naar alle waarschijnlijkheid door middel van een eindbestemming bestemd voor agrarische doeleinden zonder dat in binnenplanse flexibiliteit is voorzien. Er bestaan geen beleidsvoornemens om deze agrarische bestemming te herzien, zodat deze gronden terecht niet in het Ladderonderzoek zijn betrokken. Bovendien is de locatie aan de Verheulsweide helemaal niet beschikbaar (zie hierover onder A4 van het verweerschrift) en is deze bovendien buiten bestaand stedelijk gebied gelegen (zie hierover onder A4 van het verweerschrift). Voor zover de Afdeling desondanks zou toekomen aan een beoordeling van de stelling van [Appellant B]. dat het gebied Verheulsweide kan worden opgewaardeerd en dat het busvervoer kan worden omgeleid, wordt erop gewezen, dat het transformeren van het bedrijventerrein Verheulsweide in een locatie met een geschikt vestigingsklimaat voor een ziekenhuis een zeer aanzienlijke investering vergt. Er zullen meerdere bedrijven verplaatst moeten worden. Voor de vrijkomende locaties zal een alternatieve invulling gezocht moeten worden. De makelaar suggereert dat het ook mogelijk is het bestemmingsplan voor het buiten de locatie Verheulsweide gelegen bedrijventerrein te wijzigen en ter plaatse uitsluitend bedrijven tot milieucategorie 3.2 toe te staan. Het terugbrengen van de toegestane bedrijfs categorie wijzigt de

belevingswaarde niet; het ziekenhuis staat nog steeds op een bedrijventerrein. Bovendien bestaan er helemaal geen beleidsvoornemens om de bedrijfscategorie terug te brengen. Het wordt juist wenselijk geacht dat zich op het bedrijventerrein ook bedrijven in een hogere milieucategorie dan 3.2 kunnen vestigen. Tot slot zou een verlaging van de bedrijfscategorie tot zeer aanzienlijke planschades leiden, waarvoor geen dekking is. Voor het busvervoer geldt dat het niet de gemeente is die de routes bepaalt. De makelaar wijst erop nog op dat voor het fiets- en loopverkeer ook de weg tussen de Gamma en Rob Besselink, richting het grote parkeerterrein bij de meubelboulevard in het onderzoek betrokken had moeten worden. Deze route loopt over privé-grond en is geen openbare weg en is door middel van een hekwerk afgesloten van de Hogeweide. Er blijft weliswaar een smalle opening langs het hekwerk open waar een wandelaar langs op zou kunnen, maar deze ruimte is ongeschikt voor fietsers of minder validen. Aan de andere zijde van de grote parkeerplaats (zijde Havenstraat) geldt hetzelfde.

De makelaar noemt de 'omgeving van de Europaweg' en een locatie nabij de 'Bedrijvenweg/Havenstraat/Fabrieksweg' nog als mogelijk alternatieve locaties. De betreffende locaties worden in de brief van 31 augustus 2017 niet nader omschreven, zodat het niet mogelijk is, om op deze stelling te reageren.

B3. Onverminderd het hierboven gestelde achten appellanten onderhavig vaststellingsbesluit in strijd met de Wet- en Regelgeving nu het onderzoek naar de effecten op de ladder van duurzame verstedelijking onvoldoende is.

Zie reactie op beroepsgrond B2.

B4. Het (landelijk) beleid en Wet- en Regelgeving in deze relevant is erop gericht natuur te beschermen en dat geen (onnodige) verstening daarvan plaatsvindt. Met onderhavig vaststellingsbesluit worden dit beleid en Wet- en regelgeving met voeten getreden. Voorbij gegaan is aan reële alternatieven in het binnenstedelijk gebied van de gemeente Doetinchem althans en in ieder geval is een objectief onderzoek zijdens de gemeente Doetinchem ten onrechte uitgebleven.

Zie reactie op beroepsgrond B2.

Bescherming gemeentelijk monument

B5. In het voorliggende vastgestelde bestemmingsplan is niet of onvoldoende aangegeven op welke wijze met het gemeentelijk monument eigendom en bewoond door appellanten moet worden omgegaan. Daarenboven zijn appellanten van oordeel dat het feit dat op de beoogde locatie een gemeentelijk monument staat al doorslaggevend moet zijn voor het gegeven dat daar het ziekenhuis niet gelokaliseerd dient te worden. De betreffende locatie had per definitie op die gronden al moeten afvallen, ook al omdat alternatieven aanwezig zijn die niet zo verstrekkend zijn dan de keuze thans in het vaststellingsbesluit. Appellanten zijn van oordeel dat vanwege de feitelijke situatie op de beoogde locatie voor het nieuwe ziekenhuis gemeente Doetinchem deze locatie sowieso geen optie is dit vanwege het beschermd gemeentelijk monument. Zeker daar waar andere alternatieven voorliggen.

Bij de vaststelling van het bestemmingsplan is het belang van het behoud van het ziekenhuis voor stad en regio afgewogen tegen het belang van het ongeschonden behoud van het gemeentelijk monument. De gemeente ontkent niet, dat door de realisatie van het ziekenhuis op deze locatie, de omgeving aanmerkelijk zal veranderen. Daarom heeft de gemeente ook van begin af aan benadrukt dat de ontwikkeling van het ziekenhuis hand in hand moet gaan met een goede inpassing in de omgeving. De landschappelijke

inpassing is met een voorwaardelijke verplichtingen planologisch geborgd en afdwingbaar.

Bij de planontwikkeling is door de gemeente aan het ziekenhuis meegegeven dat behoud van het monument het uitgangspunt is. De gemeente gaat er van uit dat het pand wordt ingepast in de plannen van het ziekenhuis en daarmee dit cultuurhistorisch waardevolle pand behouden blijft voor toekomstige generaties.

Krachtens de Erfgoedverordening 2013 zal overigens een vergunning moeten worden gevraagd voor de nieuwbouwplannen, waarbij advies van de commissie welstand en monumenten zal moeten worden ingewonnen. Dit is bekend bij het ziekenhuis.

[Appellant C].

C1. De gemeente heeft de toepassing van de Ladder van Duurzame verstedelijking niet goed toegepast. In trede 1 van de Ladder dient de regionale behoefte getoetst te worden. Er wordt richting bepaalde gemeenten (Oost Gelre) en gemeentegrenzen direct keuzes gemaakt, zodat vestiging richting Wehl en Montferland afvalt. In trede 2 wordt onderzocht of er een binnenstedelijke locatie geschikt is. Dat was wel het geval totdat er nieuwe eisen/criteria op tafel kwamen, als grotere oppervlakte, mogelijke uitbreidingsmogelijkheden, healing environment. Geschiktheid en beschikbaar is er binnenstedelijk genoeg.

Alleen het perspectief vanuit de initiatiefnemer wordt gezien, andere zaken als reis/mobiliteit/milieu/stedelijke ontwikkeling rondom station/kostendeling met buurgemeenten/oppeppen binnenstad etc. worden niet meegewogen. En kostenverschil/geld mag volgens de Ladder van Duurzame verstedelijking geen argument zijn !!!!

Op deze wijze was men niet aan trede 3 van de ladder toe gekomen !

Het lijkt wel een doelredenering en geen keuze op basis van (argumenten en) feiten. Dit wordt bevestigd door het feit dat er inmiddels 4 onderzoeken (2014,11-012016,18-11-2016 en 06-04-2017) naar de "Ladder" zijn.

[Appellant B]eschrijft in het kort de wijze waarop de Laddertoets is ingestoken. Het klopt dat in de Laddertoets de marktregio is afgebakend. [Appellant G]eeft aan dat vestiging richting Wehl en Monferland is afgefallen. Dat klopt. Appellant licht niet nader toe waarom Wehl en Monferland wel als mogelijk geschikte vestigingslocatie in de beoordeling betrokken hadden moeten worden. Reeds om deze reden faalt de beroepsgrond. Voor wat betreft de wijze waarop de marktregio is afgebakend en daarbinnen de vestigingslocatie is afgebakend, wordt verwezen naar pagina 12 tot en met 14 van de Laddertoets.

Appellant stelt voorts dat er voldoende alternatieve vestigingsmogelijkheden binnen bestaand stedelijk gebied zijn. Appellant licht niet nader toe waarom de alternatieventoets die in het kader van het Ladderonderzoek is uitgevoerd onjuistheden zou bevatten of onvolledig zou zijn. Reeds om die reden faalt de beroepsgrond.

[Appellant B]etoogt verder nog dat alleen het perspectief vanuit de initiatiefnemer is gezien. Andere relevante factoren zouden ten onrechte buiten beschouwing gebleven zijn. Volgens vaste rechtspraak mogen in geval van een concreet initiatief de door de initiatiefnemer in redelijkheid gestelde vestigingseisen bij de Laddertoets wel degelijk een heel belangrijke rol spelen. Er is geen sprake van dat het Slingeland Ziekenhuis onredelijke vestigingseisen zou stellen, waaraan de gemeenteraad in redelijkheid geen acht had mogen slaan.

C2. De gemeente heeft onvoldoende mogelijkheden onderzocht om de (eerst-) gewenste optie bij de stationslocatie te realiseren ! Alhoewel kostenverschil resp. geld volgens de Ladder van Duurzame verstedelijking geen argument mag zijn, had de gemeente Doetinchem hierin acties kunnen ondernemen, enkele suggesties zijn te vinden op blz 2 en 3 van de bijlage.

[Appellant G]eeft ten onrechte aan dat financiële argumenten bij de Laddertoets geen rol zouden mogen spelen. Bij de beoordeling van de vraag of een alternatieve locatie geschikt en beschikbaar is, kan ook betekenis toekomen aan de financiële condities waaronder een locatie beschikbaar kan komen. Die financiële condities mogen niet zodanig zijn dat het plan niet meer uitvoerbaar is. In de Laddertoets zijn alternatieve locaties beschouwd. Daarbij is niet gekeken naar de financiële condities waaronder de betreffende locaties

geschikt en beschikbaar te maken zijn, omdat de betreffende locaties reeds om andere redenen zijn afgevallen. Daarbij wordt verwezen naar paragraaf 4 van de Laddertoets.

C3. De gemeente heeft het (bewust) laten lopen, er is onvoldoende aandacht besteed aan de Ladder en andere opties dan de door het Slingeland beoogde optie. Op het moment van besluitvorming door de gemeenteraad (en mijns inziens nog steeds) is er geen afdoend en objectief en afgewogen onderzoek gepleegd en dan met name naar de ladder. Het laatste onderzoek bevat alleen een juridische toetsing, geen inhoudelijke. Het heeft geen zin om mijn argumenten op blz 4,5 en 6 van mijn zienswijze (zie bijlage) te herhalen omtrent bereikbaarheid, toekomstbestendigheid en belevingswaarde maar m.i. leidt dit tot een geschikte binnenstedelijke locatie.

Wij lezen in de hierboven afgedrukte passage geen afzonderlijke beroepsgrond. Dat de verantwoording in het kader van de Ladder voor duurzame verstedelijking wel degelijk voldoet aan de eisen van artikel 3.1.6 lid 2 van het Bro is in de Laddertoets, paragraaf 3.2.2 van de plantoelichting en in de onder A1 tot en met A4 van dit verweerschrift reeds toegelicht. Wij verwijzen daarnaar.

C4. Appellant vreest voor geluidsoverlast ten gevolge van verkeersbewegingen op het toekomstig ziekenhuisterrein en parkeeroverlast van bezoekers. Ook maakt hij zich zorgen over de bereikbaarheid van zijn woning, vanwege de geplande route over het ziekenhuisterrein (filevorming en slagboom).

Het ziekenhuis is een geluidsgevoelige bestemming. De grenswaarden voor geluid worden in het plangebied overschreden. Daarom is een zogenaamde ontheffing hogere grenswaarden vanwege het wegverkeerslawaai vastgesteld. Relevant daarbij is het verkeer op de akoestisch relevante (openbare) wegen in de directe omgeving. Parkeren en verkeer binnen de inrichting van het ziekenhuis en het beperkte bestemmingsverkeer over de Boekeltweg zijn akoestisch niet significant en dragen niet bij aan een verhoging van de geluidsdruk ter plaatse van het ziekenhuis.

Met betrekking tot overige hinder voor omwonenden wordt verwezen naar paragraaf 4.6 van de toelichting op het bestemmingsplan en het daar genoemde 'Onderzoek bedrijving en milieuzonering Slingeland Ziekenhuis' (bijlage 8). Hieruit blijkt, dat geen sprake is van hinder vanuit het ziekenhuis op de omgeving. Het ziekenhuis heeft slechts een hindercontour van 10 meter volgens de VNG-brochure 'Handreiking Bedrijven en milieuzonering' (2009).

Bij de planopzet is er om redenen van een goede verkeersafwikkeling en veiligheid voor gekozen om de omliggende woningen via het ziekenhuisterrein te ontsluiten. De verkeersstromen ter hoogte van het geplande ziekenhuis worden gebundeld en gereguleerd via verkeerslichten en bebording. De gemeente is met het Slingeland Ziekenhuis bezig met het uitwerken van de plannen daartoe. Zoals de eerste ontwerpen nu zijn maken de bewoners van de Boekeltweg en de Oudesluisweg gebruik van dezelfde toegang als de bezoekers en personeel van het Slingeland Ziekenhuis. Dat wil zeggen dezelfde aansluiting op de Ettenseweg (N317). De bewoners en hun bezoek hoeven niet via een slagboom van het ziekenhuis te rijden. De Oude Sluisweg zal aansluiten op de route achterlangs de aan de noordzijde van het plangebied geplande parkeergarage. De weg zal worden voorzien van de juiste bebording, zodat voor een ieder duidelijk is wie er gebruik van kan maken.

Zodra de eerste ontwerpen gereed zijn, zullen deze met de bewoners en gebruikers besproken worden.

C5. Appellant vreest dat, na de realisatie van het ziekenhuis, een verdere verstedelijking van het gebied tot aan de Oude IJssel zal plaatsvinden. Hij denkt daarbij aan een nieuw verpleeghuis/woonsituatie voor ouderen, andere (centrale) gezondheidsvoorzieningen of een mooie woonwijk voor doktoren.

Het ziekenhuisplan is juist gericht op de toekomst, vandaar de ruimtevraag van circa 8,5 hectare grond (zie 'laddertoets', paragraaf 2.5 Programma voor nieuwbouw – bijlage 1 bij toelichting op bestemmingsplan).

De vraag wat de toekomst brengt, is overigens nu niet aan de orde. Het gaat hier nu om een bestemmingsplan dat binnen het plangebied voorziet in de bouw van een ziekenhuis met daaraan gerelateerde zorgvoorzieningen.

C6. Appellant maakt zich zorgen om zijn uitzicht, rust en privacy.

Uit vaste jurisprudentie volgt, dat niemand recht heeft op blijvend vrij uitzicht. Alle andere aangevoerde aspecten zijn meegewogen in het vaststellingsbesluit, waarbij het algemeen belang (nieuw ziekenhuis op een goede plek) zwaarder weegt dan het individueel belang van appellant. Daarbij is het van belang, dat volgens de gemeenteraad na realisatie van het ziekenhuis sprake blijft van een aanvaardbaar woon- en leefklimaat voor omwonenden. Er wordt voldaan aan de richtafstand van 10 meter tot milieugevoelige bestemmingen conform de VNG uitgave 'Handreiking Bedrijven en milieuzonering' (2009). Zie ook de reactie op beroepsgrond C4.

Overigens kan appellant voor de aspecten (inleveren van) woongenot en privacy een beroep doen op planschade.

C7. De wijze waarop er met de totstandkoming van en de besluitvorming over de Ladder van Duurzame Verstedelijking is omgegaan is niet zorgvuldig verlopen, want er zijn 4 onderzoeken gedaan met verschillende uitkomsten en onvoldoende aandacht voor alle inhoudelijke zaken. De procedureel onjuiste handelswijze was niet eens afgerond/beschikbaar op het moment van besluitvorming in de gemeenteraad. Dit alles is niet zorgvuldig verlopen.

Wij lezen in de hierboven afgedrukte passage geen afzonderlijke beroepsgrond. Dat de verantwoording in het kader van de Ladder voor duurzame verstedelijking wel degelijk voldoet aan de eisen van artikel 3.1.6 lid 2 van het Bro is in de Laddertoets, paragraaf 3.2.2 van de plantoelichting en in de onder A1 tot en met A4 van dit verweerschrift reeds toegelicht. Wij verwijzen daarnaar.

[Appellant D].

D1. Appellant is van mening, dat wel binnen het bestaande stedelijke gebied van Doetinchem een ziekenhuis kan worden gebouwd (zoals op het Wedeo-terrein) en dat de gemeente en het ziekenhuis op het verkeerde spoor zitten en in strijd met de wet handelen door een nieuwe -nu nog in stedelijk opzicht maagdelijke locatie ten zuiden van de A 18 te kiezen. Het ziekenhuis past niet in een groene ontwikkelingszone.

Zie de reactie op beroepsgronden onder A1 tot en met A4.

D2. Het plan zal een grote inbreuk op de woon en vermogenspositie van [Appellant B]etekenen, maar zal daarvoor niet gecompenseerd worden. Appellant vraagt zich af of het ziekenhuis niet tot aankoop van zijn goed zou moeten overgaan.

Voor zover appellant zou menen dat hij planschade lijdt, kan hij verzoeken om een tegemoetkoming in planschade. Op een dergelijk verzoek zal met in achtneming van hetgeen daarover is bepaald in de artikelen 6.1 e.v. van de Wro worden beslist. In het feit dat appellant mogelijk planschade lijdt, behoefde de gemeenteraad reeds daarom geen aanleiding te zien om van vaststelling van het bestemmingsplan af te zien.

Overigens is de aankoop van onroerend goed van appellant niet noodzakelijk voor de planontwikkeling. De gronden van appellant liggen buiten het plangebied en opstallen van het perceel Boekeltweg 16 op circa 75 m (zie bijgevoegde kaart).

D3. Door de geplande nieuwbouw zal het weglawaai op de gevel van het nieuwe ziekenhuis reflecteren. Wat als de stille kant bedoeld was, wordt nu de lawaaiige kant. Ontheffing van geluidswaarden neemt niet weg, dat de nieuwbouw in meerdere opzichten een aantasting van clients woongenot zal inhouden (uitzicht, rust, geluid, drukte, parkeren, waarde huis etc).

In bijlage 4 bij de toelichting op het bestemmingsplan is een onderzoek opgenomen naar het effect van reflectie van het ziekenhuis (rapport Tauw d.d. 30 juni 2017, nr. 1225344HUI-mdg-V01-NL). In het onderzoek is de invloed van reflectie inzichtelijk gemaakt door het verschil tussen de huidige en plansituatie te berekenen. Op de woning van appellant (Boekeltweg 16) is inderdaad wel sprake van geluidstoename op de achtergevel. De geluidbelasting blijft echter lager dan de voorkeurswaarde (48 dB), waardoor de woning nog steeds geschikt over een geluidluwe gevel en het woon- en leefklimaat hiermee aanvaardbaar is.

D4. De gemeente schiet tekort in zijn stelling dat herontwikkeling op de bestaande locatie aan de Kruisbergseweg niet geschikt zou zijn. Cliënt heeft geen concrete en verifieerbare gegevens in de stukken daarover aangetroffen. Het beroep van cliënt is ter zake onbeantwoord gebleven.

Zie reactie op beroepsgrond A4.

D5. Krimp en vergrijzing als stedelijke en regionale verschijnselen die de ruimtelijke ordening behoren te beïnvloeden, spelen geen rol in de motivering van dit plan. De gemeente stelt (pag.57), dat eerst naar buitenstedelijke locaties is gekeken nadat alle binnenstedelijke locaties afgevalen waren, maar aan onderwerpen als krimp, vergrijzing, de facilitering van langzaam verkeer, duurzame mobiliteit, de nabijheid van het ziekenhuis voor de Doetinchemse wooncentra, is geen aandacht besteed. Er is een

volledige concentratie op bereikbaarheid vanuit de regio; en dat met een eenzijdige focus op vervoer per auto. Hoe verhoudt dit zich met het gegeven dat Doetinchem zelf het zwaartepunt van het adherentiegebied is?

Zie reactie op de beroepsgronden A1 tot en met A4 van het verweerschrift.

D6. Er is bewust naar de locatie ten zuiden van de A 18 toe geredeneerd. Dat begint al met het Plan van Eisen. Waarom is het huidige ziekenhuis niet geschikt, waarom moeten alle voorzieningen - medische en niet medische in één centrum worden geconcentreerd. Door de aan nieuwbouw in het Plan van Eisen te stellen eisen wordt de ruimtebehoefte opgedreven en het antwoord op de vraag naar de locatiekeuze sterk beïnvloed/gestuurd.

Zie reactie op de beroepsgronden A1 tot en met A4 van het verweerschrift.

D7. Volgens bijlage 2 bij de LVDV volstaat voor de 'echte' ziekenhuisfunctie 1,7 ha. Waarom dan een terrein van 6 ha in het kwetsbare groen gekozen? In dit verband wijs ik ook op uw uitspraak van 16 augustus 2017, 201601673, Bunschoten en die vermeld onder ABRS 201700079 van 18 oktober 2017. Client is van mening, dat er onvoldoende zicht is op de vraag en aanbod naar ziekenhuisvoorzieningen in de regio;

Zie reactie op de beroepsgronden A1 tot en met A4 van het verweerschrift.

D8. Overigens is het cliënt niet duidelijk of bij de vergelijking van de locaties van juiste gegevens met name qua grootte is uitgegaan; er ontbreekt ter zake een goed overzicht waaruit blijkt dat op dit essentiële punt van juiste en verifieerbare gegevens is uitgegaan;

Zie reactie op de beroepsgronden A1 tot en met A4 van het verweerschrift.

D9. Als de Ladder voor Duurzame Verstedelijking een optimaal gebruik van stedelijke ruimte voorschrijft dan is hiertegen ernstig gezondigd. Er is niet aangegeven wat de echte behoefte aan ziekenhuisvoorziening is en hoe dit zich verhoudt tot de andere ziekenhuizen in de streek zoals die in Winterswijk. Noopt fusie of samenwerking tot concentratie van voorzieningen of juist niet. En stel dat er een noodzaak tot concentratie is, moet die dan hier bij Doetinchem gerealiseerd worden. Deze vragen blijven onbeantwoord. Met de verwijzing naar de summier antwoorden onder 1-1, 2.4 en 8.22 doet de gemeente nauwelijks rekenschap van haar keuze. De nu aan de orde zijnde voorziening moet adequaat zijn voor de komende 40 jaar, aldus de gemeente. Mag je dan zo sterk uitgaan van één locatie in Doetinchem en de rest van de Achterhoek (en daarmee het ziekenhuis in Winterswijk buiten beschouwing laten)?

In bovenstaande beroepsgrond stelt [Appellant D]e wijze waarop de marktregio is afgebakend ter discussie. De wens van het Slingeland Ziekenhuis om met het ziekenhuis in Winterswijk te fuseren, is voor de gemeenteraad in het kader van de Laddertoets een gegeven. In het kader van de Laddertoets is uitgaande van de door de beide ziekenhuizen gewenste fusie, de marktregio voor het nieuwe ziekenhuis afgebakend. Wij verwijzen naar pagina 12 tot en met 14 van de Laddertoets. Appellant heeft niet nader gemotiveerd waarom de wijze waarop de marktregio is afgebakend onjuist zou zijn. Reeds om deze reden faalt de beroepsgrond.

D10. De zienswijzennota (pag.12) noemt "als één van de uitgangspunten van het Slingeland Ziekenhuis om te komen tot een optimale en toekomstbestendige bedrijfsvoering dat nieuwbouw van alle ziekenhuisvoorzieningen, zorg gerelateerde voorzieningen en zorg gerelateerde detailhandel plaats vindt op één locatie". Vervolgens wordt opgemerkt dat de Wedeo-locatie daarvoor te klein is en daardoor niet geschikt. De vraag die zich hierbij onmiddellijk opdringt is wat vinden de aanbieders van die niet-ziekenhuisvoorzieningen hiervan. Zonder dat te weten, kun je toch moeilijk zo'n omvangrijke nieuwbouw als nu het geval is plannen. Is er daarnaast enig zicht op de leegstand die concentratie van al deze voorzieningen in Doetinchem achterlaat dus creëert;

Wij lezen in deze vraag geen beroepsgrond.

D11. Waarom is de eerdere geschiktheid van de Wedeo-locatie vervallen, waarom heeft het bestaande openbaar vervoerknooppunt zoals het trein- en busstation geen gewicht in de gemaakte keuze, waarom is sociale veiligheid geen item in deze discussie, waarom is een locatie van ruim 4 ha. niet geschikt voor een ziekenhuis met een bruto vloer van 20.000 meter.

Antwoorden ontbreken. Op basis van onberedeneerde uitgangspunten zoals 'voortschrijdende inzichten' (pag. 5) wordt naar een uitkomst toe geredeneerd. Ik verwijs ook naar de zienswijze (8.28) van [Appellant A]. en de weinig zeggende antwoorden van de gemeente daarop. Dit is geen ruimtelijke ordening, dit is gelegenheidsplanologie!

[Appellant F]ormuleert een aantal vragen, die naar zijn oordeel onbeantwoord zijn gebleven. Dat is niet juist. In de Laddertoets (pagina 30 e.v.) is uitgebreid gemotiveerd waarom de Wedeo-locatie niet geschikt is. Dat deze locatie uitstekend bereikbaar is met het openbaar vervoer is onderkend. Wij verwijzen naar pagina 31 (bovenaan) van de Laddertoets. Dat de sociale veiligheid bij de beoordeling van de alternatieve locaties geen rol heeft gespeeld, is niet juist. Bij iedere alternatieve locatie is aandacht geschonken aan het aspect 'belevingswaarde'. Sociale veiligheid is daar een onderdeel van.

D12. De toegepaste multimodale bereikbaarheid wordt in de gebruikte LVDV (van 6 april 2017) voorgeschreven. Het gaat niet aan -in de loop van het proces een andere versie van de LVDV tot uitgangspunt te kiezen. Afgezien hiervan wil een andere beschrijving van de ladder zoals die vanaf 1 juli jl. geldt niet zeggen, dat de multimodale bereikbaarheid geen aandacht meer behoeft. Dit blijft een eis van goede ruimtelijke ordening, met name bij een zo sterk op publiek gerichte voorziening als een ziekenhuis. Dit is ook bij de wijziging van de LVDV per 1 juli 2017 toegelicht.

Het bestemmingsplan dient (behoudens overgangsrecht) te voldoen aan de wettelijke eisen zoals die gelden op het moment van vaststellen van het bestemmingsplan. Dat geldt ook voor de Laddertoets. Als de wetgever had gewild dat voor lopende bestemmingsplanprocedures de Ladder voor duurzame verstedelijking zoals die tot 1 juli 2017 gold, van toepassing was gebleven, had de wetgever in overgangsrecht moeten voorzien. Aangezien de wetgever daarvan (bewust!) heeft afgezien, heeft de gemeenteraad terecht getoetst aan artikel 3.1.6 lid 2 van het Bro, zoals dat sinds 1 juli 2017 luidt.

D13. Het gebrek aan aandacht geldt ook voor de eis van duurzaamheid; hieraan is, althans niet kenbaar in het selectieproces, aandacht gegeven. De nadruk op bereikbaarheid per auto staat geheel voorop.

Het is onjuist dat de bereikbaarheid per auto voorop staat. Er is wel degelijk aandacht voor de bereikbaarheid van het nieuwe ziekenhuis met het openbaar vervoer en de fiets. Maar de ervaring leert, dat bezoekers van ziekenhuizen veelal met de auto komen.

D14. Hierboven is al aangegeven het belang van specifieke factoren in de ziekenhuiskeuze. Hier kan aan worden toegevoegd: bestrijden van leegstand in het stadshart, beperken behoefte aan mobiliteit en bevorderen energiegebruik (klimaatdoelstellingen) en sociale veiligheid van de toegangswegen. In de Structuurvisie Doetinchem 2035 van september 2013 - in de woorden van de visie een bindend en richtinggevend document- wordt veel aandacht gegeven aan duurzame mobiliteit (hoofdstuk 3.4) en 'duurzaam herbestemmen' mede in relatie tot de klimaatverandering (welke relatie nu alleen maar urgenter geworden is). Deze factoren hebben geen kenbare rol in de locatiekeuze gehad.

Zie reactie op beroepsgrond A12.

D15. In de structuurvisie wordt met geen woord gerept over een verplaatsing van het ziekenhuis naar een locatie ten zuiden van de A-18. De visie spreekt over de noodzaak van modernisering van essentiële onderdelen van het ziekenhuis en noemt ook dat er onderzoek wordt gericht op een nieuwe vestigingsplaats in de directe omgeving van het bus en -treinstation. " Het zou positief zijn als in de toekomst meer bezoekers van het ziekenhuis kiezen voor het openbaar vervoer dan voor de auto". Hier is een duidelijk multimodaal beginsel in het geding. Temeer wanneer ook nog bedacht wordt, dat alleen het ziekenhuis al 2000 arbeidsplaatsen heeft, waarvan de meesten dagelijks naar het ziekenhuis gaan. De A-18 locatie maakt het voor de meesten ongemakkelijk zo niet onmogelijk om van het OV of fiets gebruik te maken.

Zie reactie op beroepsgrond A12. Bovendien is van belang dat in de 'laddertoets' ook aandacht is besteed aan de bereikbaarheid met het openbaar vervoer.

D16. Informatie over het ambulanceverkeer in relatie tot de spoorlijn ontbreekt. Gemeente vindt het ook niet nodig, getuige haar reactie bij 9.9 (pag.58, belemmeringentijden en ambulanceritten); over het waarom wordt geen mededeling gedaan. Ook is geen informatie verstrekt over hoe dat op de nieuwe locatie is. Bij de berekeningen naar de verkeersafwikkeling is niet expliciet rekening gehouden met nood- en hulpdiensten (zo wordt gesteld in het Goudappelrapport, pag.33).

Het is niet duidelijk waarom de bedoelde informatie van belang is.

D17. De structuurvisie spreekt over de Kruisbergseweg als een mogelijke locatie voor "andere zorgfuncties" en gaat dus in het geheel niet uit van een concentratie van alle ziekenhuis- en zorgvoorzieningen. Waarom is hier een andere richting ingeslagen dan in de visie van 2012? Sterker nog het lijkt zelfs in zijn tegendeel te zijn omgeslagen!

De nieuwe ziekenhuislocatie beoogt niet een concentratie van alle zorgvoorzieningen op deze locatie te zijn. Het gaat om de voorzieningen, die nu op de huidige locatie aanwezig zijn, met uitzondering van GG-net. Andere Doetinchemse voorzieningen, zoals bijvoorbeeld het nabij gelegen verzorgingshuis Den Ooiman, verhuizen niet.

D18. Als de bereikbaarheid in spoedgevallen belangrijk is - en voor die vraag is niet zo heel veel fantasie nodig- dan is vervolgens de vraag a) hoe is dat nu en b) als dat verbetering behoeft, wat zijn de verschillende mogelijkheden daartoe.

Het aspect bereikbaarheid (spoed)zorg is nadrukkelijk meegenomen in het rapport 'Ladder voor Duurzame Verstedelijking, Slingeland Ziekenhuis te Doetinchem' (bijlage 1 bij de toelichting op het bestemmingsplan). In paragraaf 2.3 staat een uitgebreide uiteenzetting op dit punt. De goede bereikbaarheid is enerzijds reden waarom is gekozen voor verplaatsing van het ziekenhuis en anderzijds voor de keuze van de locatie aan de A18, ten zuiden van Doetinchem. Bij het verplaatsen van het ziekenhuis naar de geplande locatie, wordt het gebied dat ligt binnen de (landelijke) bereikbaarheidsnorm (45 minuten) groter.

D19. Ook de Structuurvisie voor de gehele Achterhoek 2012 vormt een belemmering voor de A 18 keuze, getuige ook de plantoelichting (pag. 21). Het aanwezige landschapstype "Rivierduinen" wordt door het nieuwe ziekenhuis verstoord.

De Structuurvisie achterhoek is een visie en geeft geen ruimtelijk eindbeeld. In de visie is duidelijk gesteld dat het stuk faciliteert, maar dat de daadwerkelijk uitwerking ligt bij de gemeenten. Het is dus niet zo dat de structuurvisie daadwerkelijk een keiharde belemmering kan vormen voor de ontwikkeling van het ziekenhuis aan de A18. Het landschapstype Rivierduinen heeft eerder betrekking op de hoger gelegen delen. De locatie voor het Slingeland Ziekenhuis ligt aan de overzijde van de N317 in de uiterwaarden van de Oude IJssel.

Rivierduinen landschappelijke karakteristiek. Hoger gelegen duinen langs de Oude IJssel. Grotendeels bebost gebied, waarbij het bos grillige patronen volgt die de natuurlijke loop van de duinen/de ondergrond volgen, het bos wordt onderbroken door landbouwenclaves (essen) en enkele dorpen, in het bosgebied is een enkel landhuis gelegen. Vrij scherpe overgang tussen kernen en landelijk gebied. Oude Hessenweg gelegen op overgang rivierduinenbroekontginningen. De N317 heeft het karakter van een nieuwe Hessenweg op de overgang rivierduinen - uiterwaarden Oude IJssel." bron: Speerpunten voor het regionale ruimtelijk beleid Achterhoek 2011-2020, bijlage 5: landschapstypekaart.

D20. De ontsluiting van de Boekeltweg (weg waaraan cliënt woont) gaat in het plan via het ziekenhuisterrein. De gemeente houdt het er op (pag.7), dat het niet zo mag zijn dat er veel belemmeringen zullen zijn en dat het vanzelfsprekend is dat dat zo zal blijven. Client kan zich in een dergelijke reactie niet vinden.

Zie reactie op beroepsgrond C4 (2^e alinea).

D21. en aanzien van het inundatiegevaar (9.17) stelt de gemeente dat het ziekenhuis bekend is met het inundatiegevaar. Het ziekenhuis zou niet tot de "gevoelige ziekenhuizen" behoren maar moet wel in tijden van nood beschikbaar zijn (pag.51). Hoe dat te rijmen is met een ongeplande, dus ongewilde, overstromingssituatie ontgaat cliënt.

Het relativiteitsvereiste van artikel 8:69a van de Awb staat een inhoudelijke beoordeling van deze beroepsgrond in de weg. Het belang van het ziekenhuis, is niet een belang waarvoor [Appellant A]s omwonende kan opkomen. Dit betekent dat de Afdeling niet aan een inhoudelijke behandeling van deze beroepsgrond kan toekomen. Voor zover de Afdeling een andere mening is toegedaan, is het volgende van belang.

In de Watertoets Slingeland Ziekenhuis (bijlage 19 bij de toelichting op het bestemmingsplan) wordt in paragraaf 4.7 aandacht besteed aan het aspect waterveiligheid. Het waterschap Rijn en IJssel heeft onderzocht wat de kansen zijn dat het gebied inundeert. Ingenieursbureau Tauw heeft in overleg met het waterschap en de gemeente maatregelen verkend ter beperking van de gevolgen van een dergelijke overstroming met als doel, dat het ziekenhuis zijn functie ook in een dergelijke situatie kan blijven vervullen. In het inrichtingsplan wordt rekening gehouden met de

waterhoogtes. Een slim ontwerp waarbij meerlaagse veiligheid wordt toegepast kan voorkomen, dat cruciale functies van het ziekenhuis worden aangetast. Het waterschap wordt betrokken bij de verdere uitwerking van het inrichtingsplan.

D22. Hoe een situatie langs een drukke snelweg geschikt kan zijn vanuit de healingsgedachte maakt de gemeente niet duidelijk (9.11). De gemeente komt niet verder dan dat de huidige locatie "vanuit andere eisen niet meer voldoet" en dat de gepresenteerde gegevens wel juist zijn. Ook al blijft het ziekenhuis binnen de wettelijke marges, dat wil nog niet zeggen dat het geschikt is vanuit de diversiteit van healingnormen. Daaraan had moeten worden getoetst. Als het ziekenhuis spreekt over de "patiënt van de toekomst" en zich daarmee opstelt als pleitbezorger van een nieuwe ziekenhuisfilosofie, moet zij hierover een visie hebben. Die ontbreekt helaas.

Het relativiteitsvereiste van artikel 8:69a van de Awb staat aan een inhoudelijke beoordeling van deze beroepsgrond in de weg. Het belang van het ziekenhuis, is niet een belang waarvoor [Appellant A]s omwonende kan opkomen. Dit betekent dat de Afdeling niet aan een inhoudelijke behandeling van deze beroepsgrond kan toekomen. Voor zover de Afdeling een andere mening is toegedaan, is het volgende van belang.

In het rapport Ladder voor Duurzame Verstedelijking (bijlage 1 van de toelichting op het bestemmingsplan) is in paragraaf 4.2.3 stilgestaan bij de belevingswaarde van gebouw en terrein. In toenemende mate wordt onderkend dat de omgeving van een patiënt van grote invloed is op het genezingsproces. Bij de ziekenhuizen die in het laatste decennium zijn gebouwd, is dit ook onderkend. Een natuurlijke omgeving leidt aantoonbaar tot afname van stress bij patiënten, en daarmee een verbetering van de weerstand, minder behoefte aan medicatie en een sneller herstelproces. Een open, groene inpassing van het gebouw in zijn omgeving is daarbij voorwaardelijk. Inpassing van het gebouw in een groene omgeving is voor het Slingeland Ziekenhuis een voorwaarde voor de nieuwbouw, voor de patiënten, maar ook voor bezoekers en medewerkers. Vandaar dat het ziekenhuis landschappelijk wordt ingepast. Zoals al eerder in dit verweerschrift is aangegeven, is deze landschappelijke inpassing als voorwaardelijke verplichting in het bestemmingsplan opgenomen (artikel 3.5.3 van de regels).

[Appellant E].

Bedrijfsvoering [Appellant E].

E1. Op grond van het bestemmingsplan 'buitengebied Oude IJsselstreek 2017' heeft appelland nog voldoende uitbreidingsmogelijkheden bij zijn bedrijf. Appellant vreest dat met de bouw van het ziekenhuis dit beperkingen voor hem meebrengt met betrekking tot de uitbreidingsmogelijkheden. Het is in principe niet toegestaan nieuwe geurgevoelige objecten te bouwen binnen de geurcontour van een bestaand bedrijf. Bij het bouwen van nieuwe geurgevoelige objecten moet rekening worden gehouden met geurcontouren van veehouderijen. Bij het mogelijk maken van geurgevoelige objecten moet tevens rekening worden gehouden met de uitbreidingsruimte die een veehouderij heeft op basis van het geldende bestemmingsplan. Deze verplichting komt voort uit jurisprudentie. Getoetst wordt daarom niet ter plaatse van de feitelijke emissiepunten, maar het emissiepunt wordt in beginsel op de rand van het bouwblok gelegd.

In de gemeente Doetinchem is geen geurverordening van kracht. In de directe omgeving van het plangebied zijn melkveehouderijen gelegen. Voor een melkveehouderij geldt een vaste afstand ten opzichte van een geurgevoelig object. In het bestemmingsplan is getoetst aan de afstanden zoals genoemd in de Wet geurhinder en Veehouderij. Anders dan bij de geurnorm stelt de Afdeling in uitspraak ABRvS 201107891/1/R3 van 24 oktober 2012 dat 'indien tussen de veehouderij en een geurgevoelig object de in de Wgv genoemde afstand wordt aangehouden, in beginsel moet worden aangenomen dat bij het geurgevoelig object een aanvaardbaar woon- en leefklimaat kan worden gegarandeerd."

Conform de Wet geurhinder en veehouderij geldt een vaste afstand ten opzichte van de omliggende veehouderijbedrijven (melkvee) en geurgevoelige objecten. De afstand tussen een veehouderij waar dieren worden gehouden van een diercategorie waarvoor niet bij ministeriele regeling een geuremissiefactor is vastgesteld, en een geurgevoelig object bedraagt ten minste 50 meter indien het geurgevoelige object buiten de bebouwde kom is gelegen. De veehouderijbedrijven in de nabije omgeving liggen op een afstand van circa 250 meter van de grens van de inrichting (bouwvlak – bouwvlak).

Het veehouderijbedrijf van appelland ligt op circa 290 m de grens van het bestemmingsvlak 'Maatschappelijk' (zie ook bijgevoegd kaartje), dus ruim boven de minimale afstand. Om die reden is niet aannemelijk dat [Appellant D]oor de komst van het ziekenhuis in zijn bedrijfsvoering zal worden belemmerd. Op dit moment worden de uitbreidingsmogelijkheden van het agrarisch bedrijf van [Appellant A] beperkt door een burgerwoning op circa 125 m afstand van het bedrijf.

E2. Bij het bepalen van de geurcontour in het bestemmingsplan, is niet alleen de geurcontour van een individueel bedrijf van belang, maar kan ook sprake zijn van cumulatie van geurhinder als in de omgeving meerdere veehouderijen zijn gevestigd (achtergrondbelasting). Nadat de minimumafstand tussen het bedrijf en de woningen is vastgesteld, dient het vastleggen van de minimumafstand in het bestemmingsplan tussen het geur veroorzakend bedrijf en geurgevoelige objecten te geschieden. Deze bestemming mag zich niet binnen een geurcontour bevinden. Nu cliënt een veehouderij heeft en in de toekomst de mogelijkheid wil behouden om te kunnen uitbreiden acht hij het ontwerpbestemmingsplan op dit punt onzorgvuldig. Er is geen minimum afstand vastgelegd in het ontwerpbestemmingsplan.

Alle omliggende veehouderijen in de nabije omgeving zijn melkveehouderijen. De afstanden tussen de verschillende inrichtingen en een geurgevoelig object worden in het bestemmingsplan getoetst aan de Wet geurhinder en veehouderij.

Voor veehouderijbedrijven waar dieren worden gehouden van een diercategorie waarvoor geen geuremissiefactor is vastgesteld gelden vaste afstanden. Voor melkveebedrijven is geen achtergrondbelasting te berekenen, aangezien voor deze diersoorten (melkkoeien en jongvee) geen geurnormen zijn opgenomen in de Wet geurhinder en veehouderij.

De afstanden genoemd in de Wet geurhinder en Veehouderij dienen in dit geval bij het oprichten van een geurgevoelig object in acht genomen te worden. Bij de voorgenomen ontwikkeling is getoetst aan de afstanden genoemd in de Wet geurhinder en Veehouderij. De gemeente Doetinchem neemt geen minimumafstand op in het bestemmingsplan ten opzichte van geur. Dit is een mogelijkheid, maar geen vereiste.

E3. Het college heeft zich op het standpunt gesteld dat het een mogelijkheid is om dit op te nemen, maar geen vereiste. Appellant verzoekt de minimumafstand op te nemen in het bestemmingsplan.

Het is aan de gemeente om te beslissen om een minimumafstand op te nemen. Gezien de afstand van het veehouderijbedrijf tot het bestemmingsvlak 'Maatschappelijk' (circa 290 m) ziet de gemeente geen noodzaak tot het opnemen van een minimumafstand. De daadwerkelijke afstand is ruim boven de afstand die wettelijk is voorgeschreven.

Gekozen locatie, bestemming GO en omvang bouwwerk

E4. In de Omgevingsverordening Provincie Gelderland (Verordening) staat beschreven dat de ontwikkeling van natuur in het kader van de GO ook planologisch vastgelegd moet worden in hetzelfde bestemmingsplan of in een separaat gelijktijdig vast te stellen bestemmingsplan.

Dat is in dit bestemmingsplan ook het geval. De geplande natuurontwikkeling vindt plaats op gronden die de bestemming 'Natuur' hebben gekregen.

E5. In deze Verordening is bepaald dat een bestemmingsplan dat betrekking heeft op gronden gelegen binnen de Groene Ontwikkelingszone (GO) geen nieuwe grootschalige ontwikkelingen mogelijk mag maken die leiden tot een significante aantasting van de kernkwaliteiten van het betreffende gebied, tenzij er geen reële alternatieven aanwezig zijn, er sprake is van redenen van groot openbaar belang en de negatieve effecten op de kernkwaliteiten, de oppervlakte en de samenhang zoveel mogelijk worden beperkt en de overblijvende negatieve effecten op de kernkwaliteiten, de oppervlakte en de samenhang gelijkwaardig worden gecompenseerd.

Door middel van de Ladder voor Duurzame Verstedelijking is vastgesteld dat er, behalve die aan de A18, geen reële locatiealternatieven zijn voor de ontwikkeling van het Slingeland Ziekenhuis. In paragraaf 3.3.2 van de toelichting op het bestemmingsplan is onderbouwd dat voldaan wordt aan de genoemde vereisten van de Omgevingsverordening Gelderland. De manier waarop overblijvende negatieve effecten worden beperkt is beschreven in paragraaf 4.7. Zie ook reactie op beroepsgrond A4.

E6. Daarnaast is in artikel 3.1.6 van het Besluit ruimtelijke ordening (Bro) vastgelegd dat bij plannen die een 'nieuwe stedelijke ontwikkeling' mogelijk maken, de toelichting moet aantonen dat voldaan wordt aan een aantal voorwaarden. De 'ladder voor duurzame verstedelijking'.

In paragraaf 3.2.2 van de toelichting op het bestemmingsplan is aangetoond, dat de locatie A18 afrit 4 als enige locatie geschikt en beschikbaar is voor de nieuwbouw van het Slingeland Ziekenhuis.

E7. Appellant stelt dat dus zowel op grond van de Verordening als op grond van artikel 3.1.6. van het Bro pas ontwikkeling kan plaatsvinden als er geen reële alternatieve aanwezig zijn. Appellant stelt dat er wel degelijk reële alternatieve zijn en bovendien is er een reël alternatief aanwezig binnen bestaand stedelijk gebied. Als gevolg hiervan wordt niet toegekomen aan de beoordeling van locaties binnen de GO en buiten het bestaand stedelijk gebied. Uit hoofdstuk 4 van de ladder van de duurzame verstedelijking ten behoeve van het nieuwe Slingeland Ziekenhuis volgt dat er sowieso op één van de locaties binnen het bestaand stedelijk gebied wel degelijk in de behoefte kan worden voorzien.

Zie reactie op beroepsgrond E8.

E8. Verweerder verwijst in haar reactie op de zienswijze van appellant naar 1.1 en 2.4. van de nota van zienswijzen. Hieruit volgt enkel en alleen dat binnen bestaand stedelijk gebied van Doetinchem geen locatie geschikt is. Op de zienswijze van [Appellant D]ie gericht zijn op het controlerapport wordt niet inhoudelijk ingegaan. Dit geldt evenzo voor alle andere ingediende zienswijzen. Het Wedeo-terrein en Verheulsterrein zijn reële alternatieve als geschikte locaties binnen bestaand stedelijk gebied. De oppervlakte van de kavel is 6,41 hectare. Dit is groot genoeg voor de omvang die het bouwplan voor het ziekenhuis voor ogen heeft, gezien de maten die genoemd worden binnen het ontwerpbestemmingsplan. Gesteld wordt dat de locatie Verheulsweide een aanzienlijke milieubelasting (geluid, fijnstof, CO2) heeft gezien de omliggende bedrijventerrein met milieucategorieën tot 3.2 en 4.2. Echter voor zover appellant weet is hier slechts sprake van bedrijvigheid onder lichtere categorieën. Het herbestemmen tot een bedrijventerrein naar lagere milieucategorieën ligt dan ook binnen de mogelijkheden.

Op de beweerdelijke beschikbaarheid van alternatieve locaties binnen bestaand stedelijk gebied zijn wij eerder in dit verweerschrift al uitgebreid ingegaan. Voor wat betreft de Wedeo-locatie verwijzen wij naar de reactie op beroepsgrond D1. Op de beroepsgrond dat de locatie aan de Verheulsweide geschikt en beschikbaar is, zijn wij al in de reactie op beroepsgrond A4 ingegaan. Overigens zijn er op de locatie Verheulsweide wel degelijk bedrijven met een hogere milieucategorie aanwezig. Het is uit oogpunt van een goede ruimtelijke ordening ook niet gewenst de categorieën te verlagen. De gemeente wil deze bedrijven op het bedrijventerrein juist de ruimte geven.

E9. Daarnaast stelt [Appellant D]at de locatie aan de A18 geen locatie is die in de behoefte voorziet. De locatie is om per fiets te bereiken minder sociaal veilig, dit geldt eveneens voor het lopend bereiken van de locatie. Hierbij wordt wederom door verweerder slechts gesteld dat aandacht besteed zal worden aan de sociale veiligheid voor fietsers en voetganger. Het lijkt erop dat koste wat het koste deze locatie aan de A18 moet worden gebruikt. Alles wordt weggeschreven met de woorden; daar wordt aandacht aan besteed, of dit wordt later nog geregeld. Terwijl de geschikte locaties binnen bestaand stedelijk gebied juist worden afgewezen op deze punten.

In de Laddertoets is aandacht besteed aan de bereikbaarheid van de beoogde locatie aan de A18. Naar het oordeel van de gemeenteraad is de locatie goed te bereiken met het openbaar vervoer en de fiets. De fietsroute is, anders dan [Appellant E]. stelt, geenszins sociaal onveilig. Er wordt gebruik gemaakt van de bestaande fietsroute langs de provinciale weg. De verlichting langs de provinciale weg, zorgt ervoor dat ook het fietspad voldoende is verlicht.

E10. Gesteld wordt dat in het bestemmingsplan gebieden worden aangeduid waar de natuurwaarde wordt behouden en in veel gevallen versterkt. Hiertoe is een soort U-vormige deel bestemd als natuur. Volgens appellant komt dit allemaal heel kunstmatig over, om toch maar een gedeelte als natuur aan te duiden. Bovendien dient hij voor de bestemming natuur onteigend te worden van zijn stukken grond voor 1 hectare, thans gebruikt als graslanden en voor mais. Ook hier geldt weer dat verweerder dit makkelijk wegschrijft door gronden te onteigenen en zo het geschikt aantal hectare te verkrijgen voor de door hen beoogde locatie, terwijl bij Verheulweide dit ook mogelijk is, alleen wil men daar niet aan.

De locatie A18 afrit 4 is als enige locatie geschikt en beschikbaar bevonden voor nieuwbouw van het Slingeland Ziekenhuis. Het voorgestelde Ontwikkelplan natuurbestemming (bijlage 16 bij de toelichting op het bestemmingsplan) gaat in op de maatregelen die genomen moeten worden ter versterking van de kernwaarden natuur en de relatie met het landschap.

Voorafgaand aan het opstellen van dit ontwikkelplan is eerst een plan gemaakt dat gaat over een groter gebied dan het gebied waarop het bestemmingsplan betrekking heeft. Dit is de 'Visie natuurontwikkeling' die als bijlage 13 (visie) en 14 (kaart) bij de toelichting gevoegd is. Over de mogelijke realisatie van deze visie wordt verder nagedacht. Het Waterschap Rijn en IJssel heeft aangegeven te willen onderzoeken hoe deze visie verder uitgevoerd kan worden. Dit zal een samenspel moeten worden tussen de betrokken gemeenten Oude IJsselstreek, Montferland en Doetinchem, het Waterschap en de grondeigenaren/gebruikers in het gebied. Dit is een apart traject en moet los gezien worden van het bestemmingsplan 'Ziekenhuis - 2017'.

E11. Tevens past het ziekenhuis met zijn omvang totaal niet binnen de Groene Ontwikkelingszone, gelet op een toegestaan grondoppervlakte van 20.000 m², een b.v.o. van 40.000 m² en een bouwhoogte van 20 meter. Het kleine stukje natuur wat erbij wordt bestemd maakt dit niet anders.

Zie reactie op beroepsgrond E10.

Ontsluitingsweg

E12. Uit de Verkeerskundige onderbouwing Slingeland Ziekenhuis opgesteld door Goudappel Coffeng, volgt dat: 'de ontsluitingsweg de Oude Sluisweg komt te vervallen. Dit betekent dat deze bewoners en bedrijven in de toekomst ontsloten moeten worden over het wegennet van het Ziekenhuisterrein. In de reactie op de zienswijze onder 1.5 staat dat het ziekenhuis zich bewust is dat zij zorg moeten dragen voor een goede ontsluiting. Daarnaast wordt vermeld dat het verkeersplan niet beoogt om verkeersaangelegenheden te regelen.

Zie reactie op beroepsgrond C4 (2^e alinea).

E13. Zoals gesteld in de zienswijze heeft [Appellant E]en melkveehouderij aan de Oude Sluisweg, dit zal betekenen dat hij met zware giertanks van 25 ton, melk- en krachtvoertransportwagens van 50 ton en vaak niet schone landbouwverkeer dat van en naar de boerderij moet, over het ziekenhuisterrein moet. Ook de loonwerker zal bij de oogst (mais- en graswinning) regelmatig intensief gebruik moeten maken van deze ontsluiting met zwaar landbouwverkeer. Juist het gegeven dat aard en omvang van het verkeer van en naar de boerderij totaal niet past met het verkeer van en naar het ziekenhuis maakt dat verweerder zich er niet van af kan maken met de opmerking dat "ze het in de gaten zullen houden". Gelet op de doelgroep aan mensen die in het ziekenhuis

verblijft, is de vraag hoe dit zich met elkaar verhoudt. Verweerder heeft hier geen reactie opgegeven

Zie reactie op beroepsgrond C4 (2^e alinea).

E14. Daarnaast staat in figuur 4.11 van de toelichting het verkeersontwerp ingrepen aan N317 en op- en afritten A18. Hieruit volgt nog slechts dat er een afrit is geplaatst op de locatie van het ziekenhuis zelf. De wijze hoe vervolgens de ontsluitingsweg zal worden geregeld wordt door verweerder bij het ziekenhuis neergelegd waarbij wordt opgemerkt dat de gemeente erop zal toezien. Ook bij het kiezen van de geschikte locatie dient dit mee te worden genomen in de beoordeling. Het feit dat appelland met zijn giertanks van 25 ton, melk- en krachtvoertransportwagens van 50 ton en het afvoer van vee over het ziekenhuisterrein moet rijden, dient te worden voorzien van een zorgvuldig motivering. Het enkele verwijzen van de gemeente naar het Ziekenhuis is onvoldoende gemotiveerd en toont niet van een zorgvuldige belangenafweging. Het kan niet zo zijn dat [Appellant E]n anderen die afhankelijk zijn van de ontsluitingsweg de Oude Sluisweg, afhankelijk zijn van het ziekenhuis hoe zij het terrein zal inrichten. Dit is de taak van verweerder bij het vaststellen van een bestemmingsplan. Deze omstandigheid ondersteunt tevens het standpunt dat de locaties binnen het bestaand stedelijk gebied geschiktere locaties zijn.

Zie reactie op beroepsgrond C4 (2^e alinea).

Goede ruimtelijke ordening

E15. Uit het Bestemmingsplan blijkt niet dat door verweerder voldoende onderzoek is gedaan naar de relevante feiten en de af te wegen belangen. De gronden waarop het ziekenhuis zal moeten worden gebouwd en de gronden waar de natuur wordt gecreëerd zijn deels gronden van appelland, daarnaast heeft [Appellant E]n melkveehouderij in de omgeving staan. Zijn belangen zijn hierdoor rechtstreeks betrokken bij een eventuele wijziging van het bestemmingsplan. Nu door de wijziging nadelige gevolgen aanwezig zullen zijn voor appelland had verweerder onderzoek dienen te doen naar de bij het bestemmingsplan betrokken belangen van appelland. Verweerder verwijst in de nota van zienswijze slechts naar haar reactie op de zienswijzen van [Appellant E]n naar de toelichting. Hieruit blijkt niet dat met zijn belangen is rekening gehouden. Waarom moet de gronden van appelland onteigend worden, deze kosten zijn hoog voor verweerder nu meerdere gronden onteigend moeten worden. Hoe kunnen [Appellant E]n de andere bewoners nog naar de A18, en in het geval van appelland met de mestkar en de afvoer van vee. [Appellant G]niet nu van een mooi groen gebied voor zijn melkveehouderij, straks zal dit plaats moeten maken voor een gebouw met een b.v.o. van 40.000 m², 20.000 m² aan parkeerplaatsen en bijna 8000 verkeersbewegingen per dag. Appellant stelt dat nog immer een deugdelijke motivering ontbreekt.

De gemeenteraad heeft het vaststellingsbesluit zorgvuldig voorbereid en op basis van onderzoeken naar alle aspecten die een rol spelen, na een goede belangafweging, een weloverwogen besluit genomen.

[Appellant B]eweert dat er niet voldoende onderzoek is gedaan, maar geeft niet aan welke onderzoeken ontbreken.

Onteigening is niet het uitgangspunt. Het Slingeland Ziekenhuis probeert in principe langs minnelijke weg de gronden te verwerven.

Voor wat betreft de ontsluiting/bereikbaarheid omwonenden zie reactie op beroepsgrond C4 (2^e alinea).

[Appellant F].

Procedurele aspecten

F1. [Appellant F]. (hierna Nts) heeft bij brief van 27 juli 2016 aan het College van B en W van Doetinchem het rapport "Een verkenning van waarden" toegezonden (bijlage 3). Dit rapport bevat een onderzoek naar cultuurhistorische en landschappelijke waarden in het gebied van het voorliggende ontwerp bestemmingsplan. Uit dit rapport blijkt dat nieuwbouw op de voorgenomen locatie een ernstige, onherstelbare aantasting betekent van het oude Achterhoekse cultuurlandschap.

Noch in de toelichting bij het besluit, noch in de bijlagen wordt een reactie gegeven op dit rapport. In de nota van zienswijzen wordt aangegeven (blz. 9): "Het Slingeland Ziekenhuis heeft kennis genomen van dit rapport. Er is echter voor gekozen om dit onderzoek niet als zodanig onderdeel te laten uitmaken van het bestemmingsplan." Hieruit en uit de daarop volgende tekst blijkt dat de gemeente niet zelf zich een oordeel heeft gevormd over de waarde van het toegezonden rapport. Dat opstellers van de bijlagen bij het besluit van oordeel waren dat dit niet noodzakelijk was, doet niet af aan de verplichting van de gemeenten er zich van te vergewissen dat alle noodzakelijke informatie op een juiste wijze is afgewogen.

Gemeente en adviseurs zijn bekend met het rapport. Deze informatie is meegenomen in het ontwerpproces voor het Slingeland Ziekenhuis.

Deskundigen op het gebied van natuur en landschap, die bekend zijn met de lokale situatie, delen niet de conclusie van [Appellant F]. dat het plangebied in de huidige staat een hoge landschappelijke waarde heeft. Daar is in de tijd te veel voor beschadigd en verdwenen. Wel zijn er mogelijkheden aangeduid voor het herstel van historische structuren en het versterken van de kernkwaliteiten. Deze zijn meegenomen in de ontwikkeling van de nieuwbouw onder andere door de inrichting rondom het ziekenhuis en de ontwikkeling van natuurzones gerateerd aan het terrein.

Een inhoudelijke reactie op het rapport 'Een verkenning van waarden' is overigens als bijlage bij dit verweerschrift gevoegd (rapport van Studio Nico Wissing van 2 februari 2018).

F2. Het ziekenhuis heeft een zeer belangrijk aandeel gehad in het opstellen van de stukken. Dat komt op tal van manieren tot uitdrukken, zoals bijvoorbeeld in paragraaf 2.3. (blz. 12) van de toelichting: "Het Slingeland Ziekenhuis heeft beide scenario's uitgebreid verkend. Hierbij zijn de voor- en nadelen van renovatie en nieuwbouw afgewogen en zijn de financiële consequenties nader bezien. (...) De conclusie van deze verkenning is dat er ingezet wordt op nieuwbouw van het Slingeland Ziekenhuis op een nieuwe locatie." Nergens blijkt welk onderzoek de gemeente zelf heeft gedaan om de bevindingen van het ziekenhuis te toetsen en zich een eigen onderbouwd oordeel te vormen.

Het is gebruikelijk, dat de initiatiefnemer een ruimtelijke onderbouwing (dus ook de onderzoeken) aanlevert bij een verzoek om planologische medewerking aan een (bouw)plan. De ruimtelijke onderbouwing wordt vervolgens beoordeeld door de gemeentelijke deskundigen. Pas als de ruimtelijke onderbouwing goed en volledig is, neemt het gemeentebestuur een besluit over medewerking.

F3. Het gebrek aan eigen onderzoek komt ook tot uitdrukking in de gang van zaken rond de onafhankelijke toetsing van Ladder voor duurzame verstedelijking die op verzoek van de gemeenteraad is uitgevoerd (bijlage 4). De Raad heeft het College daarbij opdracht gegeven de Ladder onafhankelijk te laten toetsen vanwege de impact van de nieuwbouw op de omgeving waarbij de Ladder een belangrijk onderdeel is bij de afwegingen die voorafgaan aan de besluitvorming over een eventuele wijziging van het bestemmingsplan.

Deze toetsing is uitgevoerd op een manier waarbij de inhoudelijke afwegingen niet aan de orde zijn gekomen. Er heeft louter een toetsing op procedurele aspecten plaatsgevonden met de vraag of het resultaat Raad-van-State-proof is (bijlage 5).

Wij lezen in deze stelling geen beroepsgrond. Aan het bestemmingsplan ligt een uitgebreide Laddertoets ten grondslag. Bovendien is naar aanleiding van de ingediende zienswijzen in paragraaf 3.2.2 van de plandoelichting aanvullend aandacht geschonken aan de verantwoording in het kader van de Ladder voor duurzame verstedelijking. Dat in het kader van de besluitvorming over het bestemmingsplan een juridische toets is uitgevoerd op de houdbaarheid van de Laddertoets, doet daar niet aan af. De toets onderstreept juist het zorgvuldige proces dat is doorlopen.

F4. De Nts meent dat de gemeente vooringenomen en zonder zich zelf een onderbouwd oordeel te vormen het bestemmingsplan heeft vastgesteld. Daarmee heeft de gemeente gehandeld in strijd met artikel 3.2 van de Algemene wet bestuursrecht.

Zie reactie op beroepsgrond F2.

Overigens is het onduidelijk waarom sprake zou zijn van strijd met artikel 3:2 van de Awb, aangezien dit artikel 'slechts' bepaalt, dat het bestuursorgaan bij de voorbereiding van een besluit de nodige kennis vergaart omtrent de relevante feiten en de af te wegen belangen. De gemeenteraad heeft deze kennis vergaard getuige de toelichting op het bestemmingsplan en de daarbij behorende rapporten (bijlagen).

F5. Overigens is de Nts van mening dat de toetsing van de Ladder voor duurzame verstedelijking als één van de stukken die betrekking hebben op het besluit, ter inzage had moeten worden gelegd. Door het stuk niet ter inzage te leggen is niet de gelegenheid gegeven in de vorm van een zienswijze te reageren. Daarmee is er geen reactie van de gemeente in de nota van zienswijzen terecht gekomen, noch is op enigerlei andere wijze in de stukken gereageerd op bezwaren tegen de onvolledige toetsing. De gemeente heeft daarmee gehandeld in strijd met artikel 3.11 Awb.

Wij begrijpen deze beroepsgrond niet. De Laddertoets is als bijlage 1 bij de plandoelichting ter inzage gelegd. Dit is te zien met behulp van de volgende

link:http://www.ruimtelijkeplannen.nl/documents/NL.IMRO.0222.R07H303A-0001/t_NL.IMRO.0222.R07H303A-0001.html;

In de Nota van Zienswijzen is ook te lezen, dat is gereageerd op dit document.

Ladder voor duurzame verstedelijking

F6. Een belangrijke reden waarom locaties binnen het stedelijk gebied niet in aanmerking komen is volgens het in de Ladder voor duurzame verstedelijking (hierna 'de Ladder' uitgevoerde onderzoek, dat deze locaties niet groot genoeg zouden zijn. Gesteld wordt dat de 8 ha van het plangebied noodzakelijk zijn om de volgens het ziekenhuis benodigde functies op één locatie te realiseren in combinatie met een groene omgeving die noodzakelijk is voor een ziekenhuis dat in een 'healing environment' wil functioneren.

Wij lezen in bovenstaande passage uit het beroepschrift geen beroepsgrond.

F7. In haar zienswijze heeft de Nts vraagtekens gezet bij de omvang van de gevraagde oppervlakte. Er zal immers maar 45.000 m² worden bebouwd. Los van de vraag of de rest van de gevraagde oppervlakte per se nodig is en of de argumenten daarvoor zo zwaar moeten wegen dat met name de Wedeo locatie daarom moet worden afgeschreven, is bij de afwegingen niet betrokken dat tal van beoogde functies in de binnenstad in de onmiddellijke nabijheid van het ziekenhuis kunnen worden gerealiseerd. Dit geldt

bijvoorbeeld voor het kantoor van de thuiszorgorganisatie, een instituut voor scholing van zorgpersoneel en het kinderdagverblijf.

Het bouwprogramma van het Slingeland Ziekenhuis en het daarmee samenhangende ruimtebeslag is ook door [Appellant A]. aan de orde gesteld. Wij verwijzen naar het verweer op beroepsgrond A2.

F8. De gemeente komt in haar reactie in de nota van zienswijzen (blz. 12-13) niet verder dan te verwijzen naar de uitgangspunten van het Slingeland Ziekenhuis waar zij stelt: '(...) om te komen tot een optimale en toekomst-bestendige bedrijfsvoering is het uitgangspunt dat de nieuwbouw van alle ziekenhuisvoorzieningen, zorg gerelateerde voorzieningen en zorg gerelateerde detailhandel plaats vindt op één locatie.' Nergens wordt een onderbouwing van dit uitgangspunt gegeven of wordt aangegeven dat is onderzocht dat ook in de onmiddellijke nabijheid van het ziekenhuis deze functies kunnen worden gerealiseerd. De noodzaak van 45.000 m² is hierdoor onvoldoende gemotiveerd. Tevens heeft geen afweging van belangen plaatsgevonden of de realisaties van de genoemde functies op één locatie moet opwegen tegen de negatieve gevolgen van het bouwen buiten het stedelijk gebied.

In de Laddertoets en paragraaf 3.2.2 van de plantoelichting is ingegaan op het bouwprogramma en het daarmee samenhangende ruimtebeslag. De gemeenteraad heeft voldoende aannemelijk gemaakt dat een locatie van 8,5 ha benodigd is. Zie hierover in het bijzonder paragraaf 3.2.2 van de plantoelichting. Appellant F voert nog aan dat het Slingeland Ziekenhuis had kunnen kiezen voor bilocatie en dat in dat geval meerdere alternatieve locaties binnen bestaand stedelijk gebied in aanmerking komen. Naar het oordeel van de gemeenteraad heeft hij de wens van het Slingeland Ziekenhuis om het nieuwe ziekenhuis op één locatie te realiseren in redelijkheid kunnen en moeten respecteren. Om die reden zijn de mogelijkheden van bilocatie in het kader van de Laddertoets terecht niet nader beschouwd.

F9. De Nts heeft in haar zienswijze vraagtekens gezet bij de vanzelfsprekendheid waarmee ruimte wordt geclaimd voor groen rond het ziekenhuis. In de Ladder wordt in de beschrijving bij het criterium 'belevingswaarde' een sterke nadruk gelegd op een 'healing environment'. Gesteld wordt (blz. 26): "Een natuurlijke omgeving leidt aantoonbaar tot afname van stress bij patiënten, en daarmee een verbetering van de weerstand, minder behoefte aan medicatie en een sneller herstelproces. Een open, groene inpassing van het gebouw in zijn omgeving is daarbij voorwaardelijk." Verder dan deze passage is er in de Ladder of in de overige toelichting bij het plan nagenoeg niets opgenomen over achtergronden dan wel motivering die aan deze stelling ten grondslag ligt. In de zienswijze heeft de Nts aangegeven dat hier een stelling wordt geponeerd, die het lijkt zonder nadere onderbouwing te kunnen stellen, wat bij nadere bestudering van de materie niet het geval is.

Onderdeel van het door het Slingeland Ziekenhuis ontwikkelde bouwprogramma is dat het nieuwe ziekenhuis in een groene omgeving wordt ingepast. De gemeenteraad heeft deze wens van het Slingeland Ziekenhuis in redelijkheid kunnen en moeten respecteren. Appellant F volstaat met een betwisting van de stelling van het ziekenhuis dat een groene omgeving een positief effect heeft op de gezondheid van de patiënten. Dat er een relatie is tussen de gezondheid van de patiënten en een groene omgeving blijkt onder meer uit:

- "Ronde De, K._Groen is gezond.pdf" bekijken op:
<https://files.acrobat.com/a/preview/173339e5-e114-44a0-91b9-e633bbe33733>;
- "Berg Van Den, A.E._Health Impacts of Healing Enviroments.pdf" bekijken op:
<https://files.acrobat.com/a/preview/04b6a41c-40e9-493f-8ced-282381d4048f>.

F10. In de zienswijze is met verwijzing naar literatuur beargumenteerd aangegeven dat voor een 'healing environment niet per se in de natuur of bij de natuur moet worden gebouwd. Een 'healing environment' heeft vele aspecten. De aanwezigheid van natuur is slechts een klein deelaspect. De beleving van natuur kan dienen als afleiding van de patiënt. Uitzicht op natuurgebied is daar zeker niet alles zaligmakend voor. Er zijn zeker alternatieven voor zicht op natuur, zoals de aanleg van tuinen.

Zie reactie op beroepsgrond D22 en F9.

F11. De gemeente is op deze inhoudelijke argumenten in de Nota van zienswijzen niet ingegaan. Zij heeft volstaan met aan te geven (blz. 13): "Bij het doorlopen van de Ladder voor Duurzame Verstedelijking staat de geschiktheid en de beschikbaarheid van locaties centraal. In dit geval is één van de criteria voor de geschiktheid de belevingswaarde. Voor geen van de locaties is de belevingswaarde (waaronder healing environment) doorslaggevend geweest in het bepalen van de geschiktheid."

Zie reactie op beroepsgrond F9.

F12. Belevingswaarde is in de Ladder één van de drie criteria waarop de geschiktheid van de binnenstedelijke lokaties is beoordeeld (zie par. 4.2, blz. 22 van de Ladder). Nu er kanttekeningen bij dat criterium worden gezet, doet de gemeente deze kanttekeningen af met een opmerking dat het criterium niet doorslaggevend is geweest. Dit is een vreemde reactie. Immers, ofwel belevingswaarde is belangrijk als criterium en dan moet dat criterium inhoudelijk goed zijn onderbouwd, ofwel het is niet van belang. In dat laatste geval had belevingswaarde niet mogen worden meegenomen in de weging van de locaties in de Ladder.

Wij benadrukken dat belevingswaarde een onderdeel is geweest van de kwalitatieve toets die in het kader van het alternatievenonderzoek is uitgevoerd. Bij de uiteindelijke keuze voor de locatie aan de A18 is de belevingswaarde niet doorslaggevend geweest. Uiteraard heeft zij wel een rol gespeeld bij het bepalen van het voor het nieuwe ziekenhuis benodigde ruimtebeslag.

F13. Afgezien van bovenstaande is de belevingswaarde belangrijk omdat zij de onderbouwing vormt voor een belangrijk deel van de gevraagde oppervlakte voor het plangebied. Ongeveer 25% van het plangebied is nodig voor groen om te kunnen voldoen aan de wens een 'healing environment' te creëren. Ook om deze reden is een deugdelijke inhoudelijke motivering van het criterium belevingswaarde noodzakelijk.

Zie reactie op beroepsgrond F12.

F14. De Nts wijst in dit verband naar de uitspraak van de Afdeling bestuursrechtspraak van de Raad van State van 2 november 2016 (ECLI:NL:RVS:2016:2921) waar zij bij de vestiging van een zorglandgoed heeft geoordeeld dat in dat geval in de toelichting bij het plan voldoende was aangegeven op welke wijze rust en ruimte van het landgoed in positieve zin kan bijdragen aan de kwaliteit van de behandeling van de zorgvragers. De Nts is van mening dat een voldoende onderbouwing in de toelichting op onderhavig plan onderbreekt. Het besluit is hiermee onvoldoende gemotiveerd.

Zie reactie op de beroepsgronden F9 en F12.

F15. De Nts vindt dit onderwerp van een groter belang dan alleen de bouw van het nieuwe Slingeland-ziekenhuis. Een deugdelijke onderbouwing van een beroep op criteria als belevingswaarde of een 'healing environment' is noodzakelijk om te voorkomen dat te gemakkelijk, zonder afweging van juiste argumenten of onderzoek van alternatieven, bij allerlei vormen van zorgverlening (verzorgingshuizen, inrichtingen, ziekenhuizen etc.) in de natuur, groene omgeving of groen erfgoed kan worden gebouwd.

Zie reactie op de beroepsgronden F10 en F12.

Cultuurhistorische waarde omgeving

F16. Volgens artikel 3.1.6, lid 5, onder a, Besluit Ruimtelijke Ordening (Bro) dienen gemeenten een analyse te maken van de cultuurhistorische waarden in een bestemmingsplangebied en moet worden aangegeven welke conclusies ze daar aan verbinden c.q. op welke wijze ze deze waarden borgen in het bestemmingsplan. De gemeente heeft aangegeven dat de cultuurhistorische waarde van het landschap is meegenomen in de diverse onderzoeken in het kader van natuurontwikkeling en landschappelijke inpassing. De gemeente gaat er hierbij aan voorbij dat rekening houden met cultuurhistorische waarden alleen dán mogelijk is indien voorafgaand aan de besluitvorming cultuurhistorisch onderzoek naar deze waarden heeft plaatsgevonden. Van een cultuurhistorisch onderzoek is echter geen sprake geweest. De Nts stelt vast dat daarmee is gehandeld in strijd met het vereiste van artikel 3.1.6, lid 5, onder a, Bro.

De cultuurhistorie van een locatie vormt een onlosmakelijk onderdeel van het ontwerpproces voor een ontwikkeling als het nieuwe Slingeland Ziekenhuis. Het is een onderdeel van de analyse, zie hoofdstuk 2, paragraaf 2.2 landschapshistorie, in het rapport "Landschappelijke inpassing Slingeland Ziekenhuis, Locatie A18 afrit 4" (bijlage 18 toelichting op bestemmingsplan).

F17. De Nts heeft verder aangegeven dat zij bij de beschrijving van de kernwaarden een beschrijving van het landschap van het plangebied in relatie tot de wijdere omgeving evenmin heeft aangetroffen terwijl dit van essentieel belang is voor de aansluiting op het landschap. Een beschrijving van de verhouding het met aangrenzende gebied is vereist ingevolge artikel 3.1.6, lid 5, onder b, Bro.

Het plangebied is wel degelijk gezien in een wijdere omgeving, zie het rapport "Visie Natuurontwikkeling Slingeland Ziekenhuis, Locatie A18 afrit 4" (bijlage 14 toelichting bestemmingsplan). Dit rapport start met de beschrijving van het natuurbeleid op grotere schaal en de weergave van het plangebied in de grotere context: zie: "Afbeelding 2 ligging plangebied (blauwe contour) ten opzichte van beschermde natuurgebieden (bron: Tauw)".

F18. In de Bijlagen 13-18 wordt zowel in tekst als in het kaartmateriaal niet of nauwelijks uitgezoomd over de oude IJssel en de Gaanderenseweg waardoor analyses en conclusies in relatie tot de gehele visueel-ruimtelijke context van het landschap onvolledig zijn.

In bijlage 14 de visie natuurontwikkeling ligt de nadruk op een landschappelijk eenheid met een begrenzing die zowel visueel als in gebruik herkenbaar is. De A18, de Oude IJssel, en de N317. Dezelfde driehoek is in het rapport door [Appellant F]. "Een verkenning van waarden" aangehouden is als onderzoeksgebied. Daarnaast is voor bijvoorbeeld de evz route een mogelijke verbinding gelegd over de wegen, gezien in de grotere context van natuurgebieden. Ook in de landschappelijke inpassing – bijlage 17 is rekening gehouden

met zichtlijnen buiten deze grenzen, zoals de reclamezuil aan de ander zijde van de A18 en de zichtbaarheid vanaf het landgoed Kemnade: zie ook afbeelding 11: Zichtlijnen en barrières huidige situatie.

F19. De voorgenomen nieuwbouw komt naast de (deels) rijksmonumentale Kemnaderallee te liggen, die (van oudsher) de verbinding vormt tussen Huis De Kemnade met een Engels landschapspark (beiden rijksmonument) en de Ettenseweg. Het gebied heeft eeuwenlang nauwelijks enige verandering ondergaan, het oude verkavelingspatroon is nog steeds aanwezig. Nieuwbouw zal in hoge mate de belevingswaarde van het oude Achterhoekse cultuurlandschap - dat nog steeds in hoge mate gaaf van vorm en betekenis is - teniet doen.

De status 'rijksmonumentale laan' geldt alleen voor het gedeelte dat binnen de gemeentegrenzen van Montferland valt. De laan is in het veld niet meer van herkenbare landgoedkwaliteit. De zandweg vanaf de Oude IJssel tot aan de gemeentegrens is eenzijdig beplant. Aan de andere zijde is een bosje. Nabij de locatie van het Slingeland Ziekenhuis is de laan voor het gedeelte naast de snelwegoprit beplant met andere boomsoorten. Deze zijn gedeeltelijk gelijk aan de bomen langs de N317, waardoor de laan niet als autonome laan herkenbaar is. Ook de slechts ten dele herkenbare verhoogde ligging en de diversiteit aan bestrating ondermijnt het 'monumentale karakter' van de laan in de huidige situatie.

Wij delen niet de conclusie van [Appellant F], dat deze locatie in de huidige staat voldoet aan de beschrijving "het oude Achterhoekse landschap dat nog steeds in hoge mate gaaf van vorm en betekenis is". Veel van historische landschappelijke elementen hebben de tand des tijds, door aanleg van wegen, bebouwing en (vooral) het intensieve landbouwkundig gebruik niet/ slecht doorstaan.

De komst van het ziekenhuis op deze locatie heeft zeker invloed op de belevingswaarde, maar er zijn ook veel kansen voor het herstel van enkele historische structuren door middel van ontwikkeling van natuur- en landschap. o.a. door de inrichting rondom het ziekenhuis en de ontwikkeling van natuurzones gerateerd aan het terrein.

F20. Geen aandacht is gegeven aan het negatieve effect van de maatregelen op de aanwezige boerderij die als gemeentelijk monument is aangewezen. De boerderij uit 1783 is gesitueerd op de overgang van het zandige, hoger gelegen gebied aan de oostzijde met een landgoedachtig karakter naar het relatief open dal van de Oude IJssel. Cultuurhistorisch gezien is deze plek van hoge waarde omdat het deel uitmaakt van de geschiedenis van de Kemnade en door het kenmerkende beeld in het landschap. De openheid en doorzichten uit het landschap dateren reeds uit de 18^e eeuw en zorgen voor eenheid en samenhang in het landschap.

Er is wel degelijk rekening gehouden met het zicht op de boerderij in het rapport. Zie "Afbeelding 6: Landschapselementen op historische kaart 1858" en ook "afbeelding 11: Zichtlijnen en barrières huidige situatie." in het rapport "Landschappelijke inpassing Slingeland Ziekenhuis, Locatie A18 afrit 4" (bijlage 18 toelichting bestemmingsplan). Het is de doelstelling van het Slingeland Ziekenhuis om het object te behouden binnen de ontwikkeling van het terrein in relatie met het achterliggende landschap. De geroemde cultuurhistorische waarde vanwege openheid en doorzichten in het landschap zijn in strijd met beplante randen en de kleinschalige verkaveling, die zichtbaar zijn op de historische kaarten uit de 18^e eeuw. De beoogde eenheid in het landschap wordt gerealiseerd door verbindende netwerken en herstel van cultuurhistorisch logische

schaalgrootte en beplanting. De ontwikkeling van de natuurzones in het kader van het bestemmingsplan 'Ziekenhuis – 2017' maakt het landschap leesbaar.

F21. In de stukken wordt erkend dat de bouw van het ziekenhuis effect heeft op de openheid van het gebied. Gesteld wordt dat door de overgang van het ziekenhuisterrein naar het landschap op passende wijze in te vullen, de ruimtelijke impact wordt verzacht. Naar het oordeel van de NTs is dit niet het geval. De visueel-ruimtelijke impact is groot. Hierbij wordt erop gewezen dat het ziekenhuis - deels - een bouwhoogte krijgt van 26 meter. Het ziekenhuis zal daarom domineren in het bestemmingsplangebied alsmede in het aansluitende oude IJsellandschap. De beperkende maatregelen zullen nimmer als compensatie kunnen dienen voor het negatieve effect. Bomen zullen pas een verzachtend effect hebben na 30 jaar terwijl bosschages nooit hoger worden dan 6 meter. Een groot deel van het jaar zitten bomen en bosschages bovendien niet in het blad. Door omvang en hoogte van het gebouw zal derhalve de belevingswaarde van het gebied teniet worden gedaan.

Er wordt in de plannen ingezet op een vloeiende overgang tussen ziekenhuisterrein en het omringende landschap door de abrupte overgang van horizontaal naar verticaal er te verzachten. Grote bomen worden als groen scherm ingezet, solo of als groep in het landschap en als blok rondom de parkeergarage. De soorten en positionering verwijzen naar een landschappelijk eenheid zoals die in het gebied voorkomt. De insteek is om de bomen al in de aanplantfase van dergelijke afmeting te laten zijn dat ze hun rol al (deels) kunnen vervullen. Lagere bosschages en hoogteverschillen nemen het zicht weg op activiteiten op maaiveld, zonder deze te willen 'verstoppert'. Ook beperken bosschages licht en geluidshinder.

F22. De gemeente is op deze bezwaren niet inhoudelijk ingegaan. Zij verwijst slechts naar de bijlagen en stelt dat er voldoende is ingegaan op de ruimere omgeving en de inpassingsmaatregelen, zonder aan te geven waarop wordt gedeut. Voor zover wordt ingezet op versterking van de kernwaarden kan de NTs zich daarin vinden. De Nts is evenwel van mening dat onderzoek en een juiste analyse van de visueel-ruimtelijke impact op de open omgeving in relatie tot de cultuurhistorische waarden ontbreekt.

Dit is een herhaling van voorgaande punten m.b.t. grotere context en visueel ruimtelijke impact. Zie reacties op beroepsgrond A5.

[Appellant G].

G1. Het gebied rond de zoeklocatie afrit A-18 Doetinchem Oost kenmerkt zich door intensieve landbouw. Men gebruikt gewasbeschermers, heeft jarenlang heggen verwijderd, sloten worden regelmatig gemaaid, zelfs rond 20 oktober waar de bermgroei langs de provinciale weg voor niemand overlast veroorzaakt, maar de biotoop voor insecten dus onnodig wordt vernield. Ook "ontwikkelt" men onnodig grote arealen landbouwgebied tbv bedrijventerreinen. Zo is het bedrijventerrein A-18 nog lang niet vol. Daar is ruimte voldoende om het nieuwe ziekenhuis te projecteren. Het is maar even verder van het centrum van Doetinchem dan de locatie afslag 4 Doetinchem-oost. De gemeente overweegt zelfs een deel van dit bedrijventerrein weer uit de ontwikkeling te halen omdat de belangstelling tegenvalt. Bij de afrit 4 Doetinchem-oost wil het ziekenhuis 4,5 ha natuur ontwikkelen. Dit is niet anders dan een doekje voor het bloeden. Een natuurgebied van die omvang op deze plek staat los van de omliggende intensieve landbouw. Het sluit niet aan bij andere natuurgebieden en heeft daardoor geen betekenis voor verbetering van de biodiversiteit in de streek. Wel betekent het dat de boeren weer 8,5 ha minder grond hebben en dus weer gedwongen worden te intensiveren, wat we juist moeten tegengaan. Consequentie is dat, als het ziekenhuis de noodzakelijke functies kan uitvoeren op een andere locatie, zoals die bij het station, zij niet toestemming mag krijgen het geplande areaal aan landelijk gebied te laten opofferen.

Het Slingeland Ziekenhuis heeft een aantal potentiële vestigingslocaties laten onderzoeken en getoetst aan de Ladder voor Duurzame Verstedelijking. Daar zat het A18-bedrijventerrein ook bij (zie bladzijde 35 en verder van het 'ladderrapport' (bijlage 1 bij toelichting bestemmingsplan). Voor wat betreft de ontwikkeling en de situering van nieuwe natuur zie reactie op beroepsgrond A5.

G2. De Ladder voor duurzame verstedelijking eist zorgvuldige toepassing. Dat houdt onder andere in dat alle relevante aangevoerde gegevens over het verzorgingsgebied, locaties, beschikbaarheid en bereikbaarheid van locaties, functies van het ziekenhuis en eisen die zij aan de locaties stelt, juist zijn. Omdat het met bestemmingplannen van na 2008 straks alleen maar een motivatie van de gemeente nodig heeft om verlenging mogelijk te maken, is het extra belangrijk dat men nu voor duurzame, verstandige besluitvorming en keuzes kiest.

Wij lezen in het betoog dat is weergegeven onder G2 geen beroepsgrond.

G3. Een flink aantal indieners van zienswijzen heeft gegevens aangeleverd over locaties, beschikbaarheid en bereikbaarheid die de ladder en de toelichting op de ladder op kernpunten tegenspreken. De informatie in de ladder is tegen het licht van deze zienswijzen deels onvolledig, deels onjuist.

Dit betreft:

- a. Geschiktheid van de stationslocatie: de ruimte is volop aanwezig, zowel in de huidige Wedeo-ruimte, als in de aanpalende open ruimte rond of naast het politiebureau; er is al een bijna parkachtige omgeving door de bomenlaan die perspectieven biedt voor een nog natuurlijker omgeving; het is een vrij geluidsarm gebied
- b. Bereikbaarheid van de stationslocatie: de informatie van de gemeente is onjuist over de toegangsweg; dat moet niet via de Terborgseweg, maar vanuit noordelijke, oostelijke en zuidelijke richting rechtstreeks vanaf de Randweg-oost, evt met een extra doorsteek rechtstreeks naar de achterzijde van het huidige Wedeo-terrein. Vanuit westelijke richting en dus een groot deel van de stad kan door middel van

een verkeerstunnel in de Missetstraat de belemmering van het spoor opgeheven worden. Deze gedachte is ook relevant als het ziekenhuis toch aan de A18 locatie zou komen.

- c. Verzorgingsgebied. Uit de cijfers van de gemeente blijkt dat bijna 50 % van de bewoners van het verzorgingsgebied inwoner van Doetinchem is, terwijl in de tabellen voor de adherentie mbt poliklinische bezoeken en normale ziekhuisopnamen de verhouding ongeveer 2 voor Doetinchem en 3 voor de omgeving is. Deze gegevens zijn dus niet betrouwbaar.

[Appellant G] bestrijdt het alternatievenonderzoek, met name voor wat betreft de stationslocatie. Wij wijzen erop dat ook de stationslocatie in het alternatievenonderzoek is betrokken. Het betreft de Wedeo-locatie. In de Laddertoets is geconcludeerd dat deze locatie te klein is. [Appellant G] bestrijdt deze conclusie. De redenering van [Appellant G] is niet navolgbaar. De Wedeo-locatie meet 4,7 ha, terwijl voor het nieuwe ziekenhuis ten minste een perceel van 8,5 ha benodigd is.

[Appellant G] plaatst voorts een kanttekening bij het verzorgingsgebied. [Appellant G] betoogt dat het ziekenhuis voor minder dan 50% is gericht op inwoners van Doetinchem. Uit de op pagina 13, figuur 2.2, van de Laddertoets gepresenteerde informatie, die door [Appellant G] niet wordt betwist, blijkt dat de meest patiënten van het Slingeland Ziekenhuis uit Doetinchem komen. Het ziekenhuis heeft een verzorgingsgebied van circa 150.000 inwoners. Met een inwonersaantal van circa 57.000 klopt het dat minder dan 50% van de bewoners van het verzorgingsgebied uit Doetinchem komt. Het is niet voor niets een regioziekenhuis, geen stadsziekenhuis. De in de figuren opgenomen percentages betreffen de percentages aan inwoners van een betreffende gemeente die op het Slingeland Ziekenhuis gericht zijn.

G4. De geluidsbelasting op Wedeo-locatie (geen verkeerslawaai vergelijkbaar met dat van de snelweg!) is niet onderzocht, terwijl bij de afrit A18 de normen nu al naar beneden zijn bijgesteld; zo is geen eerlijk vergelijk mogelijk.

Het relativiteitsvereiste van artikel 8:69a van de Awb verzet zich tegen een beoordeling van deze beroepsgrond. Blijkens de statuten richt [Appellant G] zich niet op de behartiging van de belangen van de toekomstige patiënten van het Slingeland Ziekenhuis.

G5. Landelijk worden breed zorgen gedeeld over het onzorgvuldig omgaan met de ladder. Al vanaf mei 2015 zijn er talloze publicaties die waarschuwen tegen het oneigenlijk gebruik van de ladder. In 2017 zijn er al veel voorbeelden dat voor de transformatie, de zoektocht naar en het ontwikkelen van geschikte bouwlocaties, te snel naar "greenfields" gekeken wordt en lang niet alle mogelijkheden benut worden voor herontwikkelen van "brownfields" (bestaande ruimte). De gemeente moet dus actiever en zorgvuldiger mogelijkheden binnen de bebouwde gebieden onderzoeken.

Wij lezen in bovenstaande passage uit het beroepschrift van [Appellant G] geen beroepsgrond.

G6. De gemeente Doetinchem heeft tijdens de procedure de juistheid van de invulling van de ladder voor duurzame verstedelijking Slingeland Ziekenhuis door een onafhankelijk advocatenkantoor (Hekkelman, Nijmegen) laten onderzoeken. De procedure rond de opdracht aan dit kantoor en haar rapport geven aanleiding tot verdere vragen. Omdat tot vandaag alleen een kort verkennend telefonisch gesprek mogelijk was (op 25 september), en de vertegenwoordiger van dit kantoor, ondanks zijn belofte, geen contact meer opnam, ontvangt u ook de brief die ik vorige week aan hem stuurde.

Het klopt dat in opdracht van de gemeenteraad een juridische toets is uitgevoerd op de Laddertoets die aan het ontwerpbestemmingsplan ten grondslag is gelegd. De opdracht voor dit onderzoek staat los van het bestemmingsplan. Aan het bestemmingsplan ligt een Laddertoets ten grondslag. Mede naar aanleiding van de zienswijzen is in paragraaf 3.2.2 van de plantoelichting nog aanvullend aandacht besteed aan de Ladderverantwoording. Aldus is voldaan aan de eisen van artikel 3.1.6 lid 2 van het Bro. De wijze waarop opdracht is verleend voor de juridische toets kan daar niets aan afdoen.

G7. Democratie ver te zoeken: op 12 april 2017 besprak de gemeenteraad van Doetinchem de Ladder voor duurzame verstedelijking van het Slingeland Ziekenhuis. In deze raadsvergadering werd een motie aangenomen waarmee de raad besloot tot onafhankelijke toetsing van de Ladder voor duurzame verstedelijking van het ziekenhuis. Hier werd geen restrictie gemaakt over enig onderdeel van de ladder. In mei 2017 verleende de gemeente Doetinchem aan advocatenbureau Hekkelman te Nijmegen de opdracht de gemeente te adviseren over een deel van de plantoelichting en bijlage 1 van de plantoelichting die gaat over de verantwoording. De gemeente wilde weten of de verantwoording voldoet aan de wettelijke eisen en of de gemeente op dit onderdeel een (verantwoord) procesrisico loopt. Onze conclusie: de opdracht van de gemeenteraad is niet uitgevoerd. De gemeente Doetinchem heeft het bureau een heel andere opdracht verstrekt dan waar de raad in haar motie opdracht toe gaf. De gevolgde procedure mag dus niet goedgekeurd worden.

Zie reactie op beroepsgrond G6.

G8. Het rapport van Hekkelman mag ook niet leiden tot goedkeuring en vaststelling van het bestemmingsplan. Het feit dat dit toch gebeurd is en juist de vele in de zienswijzen verwoorde feitelijke gegevens die niet met de ladder overeenkomen, geven aanleiding de hele ladder op juistheid te laten onderzoeken.

Zie reactie op beroepsgrond G6.

G9. Dit is niet gebeurd en hier blijkt maar weer eens: in deze zaak ontbreekt de democratie volledig in de gemeenteraad van Doetinchem. Men heeft een kans voorbij laten gaan die de gemeente Schiedam (Westfrankenlandse dijk) wel, al is het heel laat, waarschijnlijk wel gaat benutten in de bekende bomenkwestie.

Dit lijkt geen beroepsgrond, maar een standpunt.

G10. Healing environment: tijdens de besluitvormende vergadering van 21 september sprak de wethouder, mevrouw Lambregts, de gelauwerde woorden: het argument van "healing environment" is voor het ziekenhuis een speerpunt om voor de A18 locatie te kiezen. In zijn reactie buiten de vergadertermijnen kon de woordvoerder van [Appellant E]. (Bart Visscher) deze uitspraak weerleggen met de volgende opmerkingen:

- In de beantwoording van de zienswijzen (blz 13 van de nota) geeft de gemeente zelf aan dat de belevingswaarde één van de criteria voor vestiging is, maar dat voor geen van de locaties de belevingswaarde (waaronder healing environment) doorslaggevend is geweest in het bepalen van de geschiktheid.
- De literatuur over het onderwerp "healing environment" geeft aan dat dit onderwerp voor ongeveer 95 Vo betrekking heeft op de intramurale zorg: hoe serieus worden patiënten en bezoekers genomen, hoeveel aandacht is er voor de problemen, is de ontvangst vriendelijk en begripvol, werkt de aankleding binnen mee, enz. enz. Of er een natuurlijke omgeving rondom het ziekenhuis staat, telt niet of nauwelijks mee. De situatie bij de A18-afrit is in dit verband zeker niet voordelig: aan twee zijden

moet het ziekenhuis dove wanden krijgen ivm verkeerslawaaai van de snelweg A18 en de Slingeparallel.

- c. Tijdens de informatiebijeenkomst in januari 2017 gaf de woordvoerder van het ziekenhuis, de heer Groeneveld toe dat het argument healing environment nauwelijks relevant was voor de locatiekeuze.

Zie reactie op beroepsgrond D22.

Deel A

G11. Gelders Natuurnetwerk: de 4,5 ha natuur bij het ziekenhuis krijgt de aanduiding "Gelders Natuurnetwerk", terwijl het van geen enkel natuurlijk netwerk deel uitmaakt. De visie "natuurontwikkeling" (bijlage 13) voor het grotere gebied heeft geen enkele status. Waterschap Rijn en IJssel wil onderzoeken hoe die visie verder uitgevoerd kan worden. Dus het heeft geen status. De beantwoording geeft ook aan dat het "plan" los gezien moet worden van het bestemmingsplan ziekenhuis 2017.

De voorgenomen locatie van het nieuwe ziekenhuis ligt in een gebied dat in de provinciale omgevingsverordening is aangeduid als Groene Ontwikkelingszone (GO). In gebieden met deze aanduiding is het de bedoeling om ecologische verbindingzones te realiseren waardoor de samenhang tussen de verschillende natuurgebieden wordt versterkt. Dit gebeurt door de aanleg van natuur- en landschapselementen binnen de Natuurbestemming in het bestemmingsplan Ziekenhuis 2017. Na realisatie worden deze onderdelen toegevoegd aan de GNN en maakt het deel het van het landelijk "Natuur Netwerk Nederland" (in Gelderland Gelders Natuur Netwerk geheten). Uitbreiding of nieuw vestiging is binnen GO mogelijk mits de kernkwaliteiten in het gebied per saldo substantieel worden versterkt.

Verder uitwerking van de visie moet inderdaad los gezien worden van de nu lopende ruimtelijke procedure voor het bestemmingsplan Ziekenhuis 2017.

G12. Op onze conclusie dat verduurzaming van de agrarische sector eist dat de stad geen ruimte claimt voor stedelijke bebouwing, als dat niet strikt nodig is, gaat men helemaal niet in. Men zegt wel dat een deel van de gewenste natuurlijke ontwikkeling van het provinciale beleid wordt gerealiseerd, maar men reageert niet op de geschetste verantwoordelijkheid meer duurzaamheid in de agrarische sector in de streek of de landelijke omgeving te verwezenlijken. De beantwoording bevestigt dat men een onafhankelijke toetsing van de ladder heeft laten uitvoeren. Echter, men verzuimt hierin te vermelden dat het onderzoek alleen de juridische aspecten van de procedure betrof. Het verwijt dat niet aan de opdracht van de raad was voldaan, laat men onbeantwoord.

Het voorkomen van het claimen van onnodige ruimte voor stedelijk bebouwing is onderwerp van de Laddertoets en is aldus in de belangenafweging betrokken. Wij kunnen appelland niet volgen in de bewering, dat bij de onafhankelijke toetsing niet aan de opdracht zou zijn voldaan. De raad heeft door middel van de raadsmededeling van 11 juli 2017 kennis genomen van de onafhankelijke toets en had daar geen opmerkingen over.

G13. Bereikbaarheid en zorgclustering: in de beantwoording verwijst men slechts naar het onderzoek van het verkeerkundig bureau. Men gaat niet in op detailargumenten die inhouden dat bepaalde gegevens over bereikbaarheid niet juist en/of onvolledig zijn.

Het relativiteitsvereiste van artikel 8:69a van de Awb verzet zich tegen een beoordeling van deze beroepsgrond. Blijkens de statuten richt [Appellant G] zich niet op de

behartiging van infrastructurele belangen in het algemeen en het belang bij een adequate ontsluiting van het Slingeland Ziekenhuis in het bijzonder.
Zie reactie op beroepsgrond C4 (2^e alinea).

G14. Het voorstel zorg-gerelateerde detailhandel en de stadsapotheek niet in het ziekenhuis op te nemen, zodat een kleinere oppervlakte voldoende zou zijn, kreeg als antwoord dat dat niet past in de uitgangspunten van het ziekenhuis. Dus argumenten als belang van de bereikbaarheid van de stadsapotheek voor alle Doetinchemmers zijn ondergeschikt aan de locatiewens van het ziekenhuis, terwijl deze functie best te scheiden is. Dat de Wedeo-locatie te klein zou zijn voor de volledige zorgaanbieding, werd in de zienswijze bestreden. In de beantwoording zegt men slechts dat deze locatie daarvoor te klein is en men weigert te overwegen enkele functies, zo nodig, te scheiden en in te gaan op de suggesties andere delen van de vrije ruimte in de omgeving van het station te gebruiken. Dus de zienswijze is niet serieus genomen.

Het relativiteitsvereiste van artikel 8:69a van de Awb verzet zich tegen een beoordeling van deze beroepsgrond. Blijkens de statuten richt [Appellant G] zich niet op het belang van de voorzieningenstructuur van Doetinchem. Dit betekent dat de Afdeling niet aan een inhoudelijke behandeling van deze beroepsgrond kan toekomen. Voor zover de Afdeling een andere mening is toegedaan, is de reactie op beroepsgrond A4 van belang.

G15. Geluidshinder: de gemeente heeft ontheffing van de wettelijke norm verleend zonder te onderzoeken hoe de geluidsbelasting bij het station is.

Het relativiteitsvereiste van artikel 8:69a van de Awb verzet zich tegen een inhoudelijke beoordeling van deze beroepsgrond. Dit betekent dat de Afdeling niet aan een inhoudelijke behandeling van deze beroepsgrond kan toekomen. Voor zover de Afdeling een andere mening is toegedaan, is het volgende van belang.

Wij nemen aan, dat belanghebbende het NS-treinstation in de stad bedoelt. Dit station ligt echter op grote afstand van de geplande ziekenhuislocatie. Er is dan ook geen enkele reden om de geluidbelasting van dit station te onderzoeken.

Wellicht verwart de geplande locatie met de zogenaamde Wedeo-locatie, die ligt wel in de buurt van het station. Maar voor die locatie is geen geluidonderzoek verricht, omdat deze locatie is afgevalen als voor de nieuwbouw van het ziekenhuis.

G16. Beantwoording van de vraag over afvoercapaciteit van hemelwater en het overstromingsgevaar omvat alleen de verwijzing naar de voorwaardelijke verplichting en men stelt dat voldoende waterafvoer bij verdere planuitwerking geborgd is. Hiervan is nog niets bekend, dus mbt het risico van overstroming van de Oude IJssel zegt de gemeente niets. Dit is een grove tekortkoming.

Zie reactie op beroepsgrond D21.

G17. Verstoring van de ecologische verbindingszone bij de Oude IJssel: provincie en briefschrijver (van [Appellant E].) vragen zich af hoe men weet dat die verstoring zo klein zou zijn. Het antwoord staat verwoord in par. 4.7 van de toelichting, maar daar staat niets concreets in dit verband.

De ontwikkeling rondom het Slingeland Ziekenhuis vindt plaats op geruime afstand van de natuurontwikkeling langs de Oude IJssel. Voor de doelsoorten in een natte omgeving is door Waterschap Rijn en IJssel geconcludeerd dat de ontwikkeling van het ziekenhuis op deze locatie weinig tot geen invloed heeft op de beoogde soorten en hun leefgewoonten. Het Waterschap Rijn en IJssel heeft de gebieden langs de Oude IJssel (mede) ontwikkeld en is ook op de hoogte van de ontwikkeling van het ziekenhuis. Van de doelsoort dat is op basis van sporen en verkeersslachtoffers bekend dat deze zich in de huidige situatie vooral langs de Oude IJssel beweegt en daarmee buiten de invloedssfeer van deze ontwikkeling. Ontwikkelplan natuurbescherming

G18. De gemeente geeft aan, dat een flink gebied bij het nieuwe ziekenhuis als 'natuur' bestemd wordt. Wij willen juist niet dat boerenland natuur wordt, maar dat boeren gelegenheid krijgen natuurlijker te boeren en dat zij voldoende land daarvoor houden. Het geheel van de locatie is een geheel met het monumentale gemeentelijk monument, dat moet zo blijven.

Het ontwikkelingsplan natuur gaat juist over de combinatie tussen stroken natuurontwikkeling (voor het herstellen van een netwerk) en natuurlijke landbouw op de tussengelegen gebieden. Zo houdt de Das bijvoorbeeld van wormen in kort gras.

G19 In eerdere plannen (midden jaren 90 vorige eeuw) is geprobeerd een regionaal bedrijventerrein bij het waardevolle Waalse Water te lokaliseren. Toen is gekozen voor een duidelijke scheiding: bebouwing ten noorden van de A18, ten zuiden boerenland en landschapswaarden handhaven. Ook is een EVZ gepland, een droge en een natte. De politiek heeft kennelijk een kort geheugen. Ook een eventueel hotel, waarvan sprake is, zou deze principiële keuze uit het verleden doorkruisen.

De gemeente antwoordt dat voldaan wordt aan de Wet Natuurbescherming. Het gaat hier echter niet alleen om natuurbescherming. Het gaat hier om het respect voor arbeid in het verleden, de mogelijkheden voor boeren om te verduurzamen en het feit dat onduidelijk is of het mitigerende het gewenste effect zou hebben. Wie formuleert wat mitigerend is en waaraan het moet voldoen?

Een adviesbureau stelt namens de initiatiefnemer mitigerende maatregelen op. Provincie en gemeente toetsen die aan de geldende wet- en regelgeving.

G20. Compensatie is in onze wetgeving een misvatting. Dat is helaas een feit, maar het Gelders Natuurnetwerk kan ook gerealiseerd worden door die natuur bij het station een kans te geven bij een ziekenhuis op die plek. De voorwaardelijke verplichting die is vastgelegd: wie zegt dat die wordt gerealiseerd?

Het uitgangspunt is, dat het Slingeland Ziekenhuis zelf aan de verplichting voldoet. Daar vertrouwt de gemeente op. Mocht niet aan de verplichting worden voldaan, dan kan de gemeente op grond van de voorwaardelijke verplichting – zo nodig – handhavend optreden.

G21. Elders blijkt dat nog maar valt te bezien hoe de gronden daartoe worden verworven. Onteigenen, terwijl het niet nodig is, is tegen alle ethiek in. Het ziekenhuis kan bij het station op terrein dat de gemeente al bezit. Het Waterschap Rijn en IJssel is "goed" in "Maakbare natuur", maar heeft geen oog voor de natuur die er al is. Daarmee wordt veel energie verspild en is wat in het verleden natuurlijk is ontstaan al vaak teniet gedaan. Deze plannen lijken meer op een werkgelegenheidsproject, dan een verbetering van economische activiteiten in het bestaande (boeren activiteiten).

Het convenant dat Waterschap, Gemeente en Ziekenhuis hebben gesloten was er al ver voor de democratische procedure is ingezet. Graag een onderzoek naar de gang van zaken in de "achterkamertjes".

Wat is nu wel verplicht en wat is niet verplicht in de natuurparagraaf voor de realisatie van dit ziekenhuisplan? Dit blijkt niet uit de nota.

Uit de voorwaardelijke verplichting blijkt wat er bij wijze van natuurontwikkeling moet worden gerealiseerd. De voorwaardelijke verplichting is gelinkt aan het Ontwikkelplan natuurbestemming (bijlage 2 bij de bestemmingsregels).

G22. Appellant merkt op dat helemaal geen passende beplanting hoeft te geschieden. De natuur zelf zorgt namelijk voor haar natuur. Dat is pas natuur. Blijkbaar heeft men een heel verkeerd beeld over "natuur".

Appellant kan zich niet indenken dat voldoende ruimte is buiten de oude loop van de IJssel voor het realiseren van dit ziekenhuis, omdat het hele plangebied overlooptgebied is. Het bevreemdt ons dat het Waterschap hierover mee denkt. In welke bestuursvergadering van het Algemeen bestuur is daartoe de beslissing genomen? Wie van het ziekenhuis heeft zich verdiept in de status van het oorspronkelijke landschap? Uit welke documenten blijkt dat?

Dat oorspronkelijke landschap kan men ook bij het station onderzoeken en meenemen in de planvorming.

Bloemen en kruidenrijke bosschages kan men ook in overleg realiseren zonder bouw van een ziekenhuis.

De ladder voor duurzame stedelijke ontwikkeling is inhoudelijk niet juist gehanteerd.

Een passend beplantingsplan wordt in opdracht van de initiatiefnemer door deskundigen opgesteld. De gemeente controleert – zo nodig in overleg met provincie en/of waterschap of sprake is van een goed en verantwoord plan.

G23. De gemeente laat weten dat in het bestemmingsplan bijlage 12 en 15 van de toelichting "Ontwikkelingsplan Natuurbescherming" met schuine letters omschreven is hoe de staat van het gebied nu is. Dit is niet erg aantrekkelijk voor bepaalde planten en diersoorten.

St Behoud Kemnade en Waalse Water heeft nooit beweerd dat het leefgebied, de habitat ideaal is voor vestiging van bepaalde soorten. De planners hebben het begrip "kensoorten ingevoerd" Een kensoort kan zijn het ree. Het is aan een verduurzaming van de landbouw en particuliere bewoners om daar iets aan te doen, niet aan een ziekenhuis. Een "healing environment" (waarom in het engels?) kan beter gerealiseerd worden bij het station en bovendien speelt daarbij veel sterker het intramurale van het ziekenhuis, dan het buitenterrein.

Er lijkt hier sprake van een standpunt en niet zozeer een beroepsgrond.

G24. De gemeente gaat niet in op de geluidsoverlast en CO2 en fijnstof positie. Dit zijn toch belangrijke elementen om i.v.m. een ziekenhuis aandacht aan te geven. Het provinciale beleid had in dit verband allang aangepakt kunnen worden. Deze aspecten zijn voor het ontwikkelen van een ziekenhuis hier ongewenst en nooit de oorspronkelijke bedoeling van de Provincie Gelderland, noch van de gemeenten in de regio. Heel slim van de initiatiefnemer "ziekenhuis" om op deze nalatigheid van de politiek in te springen, maar wel op een oneigenlijke manier. Dit omdat integrale afwegingen meegenomen moeten worden. Een ziekenhuis op deze plek vraagt in het dagelijks gebruik vele malen meer verbranding (door alle autoritten) dan een ziekenhuis bij het station. Bovendien is de sociale veiligheid bij het station vele malen beter en wordt

de hele economie in de stad Doetinchem meer gediend door de locatie bij het station, vanwege meer samenwerken i.p.v. concurreren.

Alle van belang zijnde milieuaspecten zijn in het kader van de planontwikkeling onder de loep genomen. In hoofdstuk 4 Haalbaarheid van de toelichting op het bestemmingsplan de bevindingen uitgewerkt. De opgestelde rapporten zijn als bijlage bij het bestemmingsplan gevoegd. Het algemene oordeel is, dat het ziekenhuisplan haalbaar is.

G25. Dat men de provincieplannen gebruikt voor het realiseren van een brok steen aan de zuidkant van de snelweg, in waardevol landschap, (landschap met natuurwaarden) een geologisch uniek gebied, is ongewenst. Wij verwachten dat de overheid niet toegeeft aan nog meer uitzicht belemmerende, onnodige en ongewenste gebouwen in het buitengebied. "Krimp als kans" is beter dan nog steeds hopen op groei, ten koste van.... De gemeenten hebben veel weiland opgekocht om er industrie te vestigen, nu gaat men het land weer terug verkopen aan de boeren. Waarom hier weer land van boeren afpakken? We hebben pech dat er geen wet is die boerenland beschermt.

Er lijkt hier sprake van een standpunt en niet zozeer een beroepsgrond.

G26. Er is geen sprake van toetsing aan milieuvoorschriften of verwijzing naar wetgeving die voldoet aan criteria voor ziekenhuizen betreffende lawaai en fijnstof, het produceren van meer lawaai en fijnstof door de grotere hoeveelheid verkeersbewegingen met auto's die nodig zijn bij de beoogde locatie. Hoe wil men de effecten op de bestaande kernkwaliteiten zoveel mogelijk beperken? Dit is niet aangegeven.

Voor wat betreft de toetsing aan de milieuvoorschriften zie reactie op beroepsgrond G24.

Voorts is in de bij het bestemmingsplan gevoegde natuurrapporten uitvoerig ingegaan op de effecten van het ziekenhuisplan op de omgeving, de gevolgen voor de kernkwaliteiten en het in de toekomst versterken van die kwaliteiten. Zie ook reactie op beroepsgrond A5.

G27. Men wil voldoen aan de omgevingsverordening van de provincie Gelderland. Appellant merkt op: A. er zijn wel reële alternatieven. B er is sprake van een groot openbaar belang om integraal duurzaam te zijn, dus het openbare belang ligt op een locatie bij openbaar vervoer. Hiermee worden o.a. mensen met minder draagkracht minder afhankelijk van derden. En het openbaar belang om minder energie te verbruiken wordt gediend, omdat werknemers en patiënten en bezoekers veelvuldiger gebruik zullen maken van OV, de fiets en zullen lopen. Dit is bovendien goed voor de gezondheid. C. dat kernkwaliteiten helemaal niet aangetast worden als de oorspronkelijke bestemming blijft gehandhaafd. D Er zijn helemaal geen negatieve effecten als de bestemmingsplanwijziging wordt vernietigd. Eerder heeft de gemeente uitgesproken dat er geen sprake is van compensatie. Dit omdat van een ander plan - los van dit plan nog in ontwikkeling is - helemaal niet zeker is of het doorgaat.

In paragraaf 3.2.2 is door middel van de Ladder voor Duurzame Verstedelijking vastgesteld dat er geen reële binnenstedelijke locatiealternatieven zijn voor de ontwikkeling van het Slingeland Ziekenhuis. Het ziekenhuis is aan te merken als een functie van groot openbaar belang. Een groot deel van de regio Achterhoek is afhankelijk van het Slingeland Ziekenhuis. De locatie bij het station is niet geschikt en beschikbaar gebleken voor de realisatie van nieuwbouw van het Slingeland Ziekenhuis.

Op basis van onderzoek is vastgesteld dat er in de huidige situatie zeer weinig tot geen kernkwaliteiten in het gebied aanwezig zijn. In de plannen voor het ziekenhuis wordt ingezet op versterking van de kernkwaliteiten. Om de ontwikkeling van het ziekenhuis in de Groene Ontwikkelzone mogelijk te maken, is een gedetailleerd inrichtingsplan (Ontwikkelplan natuurbestemming) opgesteld welke als voorwaardelijke verplichting aan de ontwikkeling van het ziekenhuis wordt gekoppeld. De hierin opgenomen maatregelen dienen voor het ontwikkelen en versterken van de kernkwaliteiten in het gebied.

Het is niet duidelijk wat appellant met 'een ander plan' bedoelt.

G28. In de bestemmingsplanwijziging wordt niet duidelijk of de huidige Kemnade Allee blijft gehandhaafd en hoe de historische boerderij wordt ingepast.

De Kemnaderallee blijft in principe gehandhaafd en de bomenrij wordt zoveel mogelijk hersteld. De boerderij is een gemeentelijk monument en kan dus niet maar zo worden gesloopt.

Zie ook reactie op beroepsgrond B5.

G29. Heeft de gemeente al akkoord van de grondeigenaren in het betreffende gebied? Heeft het ziekenhuis de locatie A18 als voorwaarde gesteld om het ziekenhuis in Doetinchem te kunnen houden? Wie financiert de nieuwe natuur? maar ook wie financiert de grotere behoefte aan nieuwe wegen voor de ontsluiting? En hoe gaat het uitstoten van nog meer CO2 door deze acties meewegen in het besluit? Met andere woorden, zijn de extra kosten om te voldoen aan de voorwaarden horend bij deze locatiekeuze wel meegenomen in de overweging om überhaupt tot een bestemmingsplanwijziging over te gaan?

De gronden die nodig zijn voor de realisatie van het nieuwe ziekenhuis zijn nog niet allemaal verworven. De onderhandelingen hiervoor zijn in volle gang. De kost van de realisatie van het ziekenhuisplan zijn voor rekening van het Slingeland Ziekenhuis. In het kader van de economische uitvoerbaarheid is stilgestaan bij de financieel-economische haalbaarheid van het plan. In (de toets aan) de Ladder voor Duurzame Verstedelijking zijn alle van belang zijnde aspecten voor de locatiekeuze meegenomen.

G30. De bouw van een nieuw ziekenhuis is niet nodig, het oude ziekenhuis is prima en door maatregelen kunnen de problemen worden opgelost. Het ligt daar in wat de gemeente zou bestempelen als een healing environment.

Voor wat betreft het feit, dat er geen nieuw ziekenhuis nodig is en het aspect 'healing environment' wordt verwezen naar de reactie op de beroepsgrond F9.

G31. Wat betreft 1.1. Niet duidelijk is gemaakt waarom de WEDEO locatie uiteindelijk niet geschikt is. De gemeente heeft niet op een rij welke criteria zij hanteert en waarom de wedeo locatie niet voldoet. In die buurt zijn meerdere leegkomende gebouwen beschikbaar, zoals mogelijk een Groot RABO bankgebouw en mogelijk het belastingkantoor, en ook de politie heeft baat bij een goede samenwerking met een ziekenhuis op loopafstand.

Wij verwijzen hiervoor over de Wedeo-locatie is opgemerkt. Zie reactie op beroepsgrond D1.

G32. Het verwoordde in 1.1 De toets ladder voor duurzame stedelijke ontwikkeling als controle instrument van het doorlopen proces heeft helemaal niet aangetoond dat er binnen de bebouwde kom geen geschikte locatie is. Dit is o.i. een misverstand, zo niet een leugen.

Deze beroepsgrond ontbeert een nadere onderbouwing, zodat wij niet in staat zijn verweer te voeren.

G33. Als de Bro op 1 juli 2017 in werking is getreden, dan is zeker voor dit proces dat al vier jaar geleden is gestart nog wel de oude regel toepasbaar?

Het bestemmingsplan dient te worden getoetst aan het recht zoals dat geldt ten tijde van de vaststelling. Ten tijde van de vaststelling was de nieuwe Ladder van kracht. Aangezien niet in overgangsrecht is voorzien, heeft de gemeenteraad terecht aan de nieuwe wettekst getoetst.

G34. Met een goed ontwerp en goede wil is de WEDEO locatie niet te klein. Dit oordeel is subjectief, omdat niet bekend is wat waar en hoe groot aanwezig moet zijn. Het gaat niet alleen om het wedeo terrein dat beschikbaar is, maar in de omgeving zijn veel meer open plaatsen, die integraal betrokken zouden kunnen zijn.

Wij verwijzen naar hetgeen hiervoor in het verweerschrift over de alternatieventoets is opgemerkt. Meer in het bijzonder zijn de mogelijkheden van bilocatie niet nader onderzocht, omdat het Slingeland Ziekenhuis geen bilocatie wenst. De gemeenteraad heeft deze wens in het kader van de Laddertoets in redelijkheid als uitgangspunt kunnen en moeten hanteren.

G35. Wanneer healing environment niet van doorslaggevende aard is, welke aspecten zijn dan wel voor de gemeente en het ziekenhuis van doorslaggevende aard?

Het betreft een vraag en geen beroepsgrond.
In het rapport Ladder voor Duurzame Verstedelijking zijn uitvoerig alle aspecten belicht, die zijn betrokken bij de locatieafweging.

G36. Wat betreft de berging van hemelwater: Hoe kan een voorwaardelijke verplichting opgelegd worden terwijl het ontwerp van het ziekenhuis nog niet bekend is? Welke extra kosten zijn nodig en hoe sterk wordt de natuurlijke geologie van het gebied aangetast door deze "maakbare" situatie? Bovendien handen af van boerenland FAO 2000 afspraak te Rome.
<http://www.fao.org/docrep/x4400e/x4400e00.htm>

In de voorwaardelijke verplichting (artikel 3, sublid 3.5.3 van de bestemmingsregels) zijn maatregelen opgenomen met het oog op waterhuishouding en het voorkomen van wateroverlast. Deze doelvoorschriften moeten in acht worden genomen bij de inrichting van het gebied en de bouw van de geplande bouwwerken op het beoogde ziekenhuisterrein.

Deze voorschriften kunnen worden opgelegd zonder dat het ziekenhuisontwerp bekend is. Overigens is en blijft het waterschap Rijn en IJssel nauw betrokken bij de planontwikkeling van het nieuwe ziekenhuis.

G37. De ladder voor duurzame stedelijke ontwikkeling wordt compleet naast het hele verhaal geplaatst, terwijl dit nu juist als integrale inhoudelijke toets zou moeten gelden. In de nota vooroverleg wordt kennelijk gesproken van stap 3 in de ladder die de locatie zeer

goed multimodaal laat ontsluiten. Om minder klimaatverandering te krijgen moet de locatie juist zo ontsloten worden, dat minder energie wordt verbruikt. Dus de wens het multimodaal te ontsluiten (wil men ook per schip komen?) is een niet-duurzaam voornemen.

Ook bij dit punt wordt verwezen naar het antwoord van de gemeente onder 1.1. en 2.4 Er is geen sprake van dat de Laddertoets volledig op zichzelf zou staan. De Laddertoets maakt integraal onderdeel uit van de belangenafweging die de gemeenteraad heeft uitgevoerd.

G38. Als de definitieve versie van de ladder voor duurzame stedelijke ontwikkeling pas op het laatst is toegevoegd, hoe kan die dan op juiste wijze zijn betrokken bij de eerdere beslissingen?

Het is een misverstand, dat de definitieve versie van de Ladder voor Duurzame Verstedelijking pas op het laatst is toegevoegd. De versie die bij het vastgestelde bestemmingsplan is gevoegd verschilt niet van de versie die als bijlage bij het ontwerpbestemmingsplan was gevoegd (beide van 6 april 2017). Het enige dat is gewijzigd, is de toelichting op het bestemmingsplan. Aan paragraaf 3.2 (Rijksbeleid) is aan de tekst over 'de ladder' ook aandacht geschonken aan 'de nieuwe ladder' die per 1 juli 2017 van kracht is geworden.

Ladder voor Duurzame Verstedelijking Ziekenhuis Doetinchem

G39. De formulering van dit hoofdstuk geeft aan dat de gemeente de locatie van het ziekenhuis in agrarisch gebied ziet als duurzame verstedelijking voor Doetinchem. Dit terwijl er ruimte is in de stad. Er is dus een essentiële grensoverschrijding met als oogmerk te willen groeien in zuidelijke richting. Deze keuze is niet duurzaam. Deze uitbreiding van verstedelijking gaat ten koste van al het bestaande. Wees eerlijk: het meest duurzaam is handhaving van het ziekenhuis op de huidige locatie.

[Appellant G] verwoordt hier een standpunt en geen beroepsgrond. Wij nemen het standpunt voor kennisgeving aan.

Aanvulling d.d. 10 januari 2018

G40. Grondconversie en de ladder voor duurzame verstedelijking:
Bijgaand stuur ik u een kopie van de brief aan de directie van het ziekenhuis van 16 december 2017 en de Nederlandse vertaling van de kern van het boek van econome Kate Raworth, waarin het punt van grondconversie (land conversion) duidelijk gezien wordt als zeer belemmerend voor de zo nodige verduurzaming.
Het werk van deze econome bevelen wij van harte bij u aan. Het sluit nauw aan bij de klimaatafspraken die we met ons allen in Parijs hebben gesloten. Kern in dit verband is dat ook de landbouw moet verduurzamen. Kate Raworth geeft enkele voorbeelden van het oneigenlijk gebruik van natuur en landbouwgrond in vele delen van de wereld, waar intensivering leidt tot uitputting en waar, door "ontwikkeling" voor bedrijventerreinen en stedenbouw, veel vruchtbare grond niet meer voor voedselproductie beschikbaar is, wat op zich weer leidt tot verdere intensivering.
Onder andere deze ontwikkelingen leidden tot de Ladder voor Duurzame Verstedelijking. Kennelijk is op veel plaatsen de bedoeling van de ladder niet duidelijk of gaan overheden te gemakkelijk mee met de wens van ondernemers het niet zo nauw te nemen met de afgesproken regels, want het aantal gevallen waar de Ladder oneigenlijk is gebruikt of dreigt te worden gebruikt, is weer aanleiding een Omgevingswet te maken. Helaas moest het journaal kort geleden constateren dat blijkbaar de omgevingswet gebruikt dreigt te

worden - ook al is deze nog niet in werking - om nieuwbouw juist makkelijker te maken. Waar dat niet strookt met de Parijse akkoorden, moeten we oppassen. We kunnen niet langer ontwikkelingen tolereren die een verdere opwarming mogelijk maken, nee, de natuur die we nog hebben en de biodiversiteit in onze landbouwgebieden zijn al zo minimaal, dat we deze kwaliteiten heel dringend dienen te verbeteren. Dat gebeurt beslist niet met het plan voor nieuwbouw aan afrit 4. "Landbouwgrond moet landbouwgrond blijven" is niet zomaar een kreet, het is een waarheid als een koe, want we hebben al veel te lang zitten slapen en de intensivering, ondanks waarschuwingen van o.a. Sikko Mansholt, veel te ver laten komen.

Het is nu zaak het ziekenhuis haar verantwoordelijkheid te laten nemen en de mogelijkheden te gebruiken die andere locaties volop bieden. Ruimte in het buitengebied is waardevoller en veel kostbaarder dan de letterlijke financiële waarde van wat vierkante meters landbouwgrond!

NB Lees ook de bijdrage: "De groei is nog niet zo groen" in Trouw van 10 januari 2018.

Deze uiteenzetting nemen wij voor kennisgeving aan.

G41. Juist nieuwbouw bij de afrit A18 belast het verkeer ter plaatse onnodig.

De directie van het ziekenhuis vindt het belangrijk dat het nieuwe gebouw door al het ziekenhuisverkeer van één zijde, langs één weg benaderd wordt. Dat is geen goed idee. Bij de locatie aan afrit 4 ontstaat dan namelijk een enorme verkeersbelasting op het wegdeel tussen afrit en Oostelijke Randweg. Gevolg zal ook zijn dat een aantal automobilisten sluiproutes kiezen om Doetinchem te benaderen en te verlaten. Dat zal ongewenste drukte geven op deel van de N317, Bedrijvenweg (Meubelboulevard tegenover Kilderseweg), Braamtseweg en aansluitend Doetinchemseweg, en Waalseweg/Oude IJsselweg. Waarom wil het ziekenhuis dit eigenlijk? In ieder theoretisch model zal de ene weg, zolang dit een openbare weg is, extra belast worden, vergeleken met een situatie waarin je van meerdere kanten de locatie kunt bereiken. In het plan van het ziekenhuis geldt dit de al zo belaste Slingeparallel, de N317.

De stationslocatie verlicht juist de verkeersbelasting van de wegen in de stad Doetinchem, omdat van drie zijden men met de auto van deze wegen af kan slaan, bereikbaarheid via drie wegen:

1. Terborgseweg vanuit de stad, evt. alleen voor ambulance
2. Oostelijke Randweg voor verkeer uit Noord en Zuid en Oost
3. Bedrijvenweg en Fabrieksstraat voor verkeer uit De Huet en ander verkeer dat via de Meubelboulevard en de nieuwe brug over de Oude IJssel en de Bedrijvenweg naar het ziekenhuis moet.

A. deze gespreide bereikbaarheid ontlast het stadsverkeer rond het totale gebied van station en bedrijventerrein er omheen.

Het relativiteitsvereiste van artikel 8:69a van de Awb verzet zich tegen een beoordeling van deze beroepsgrond. Blijkens de statuten richt [Appellant G] zich niet op de behartiging van het belang van een adequate bereikbaarheid. Dit betekent dat de Afdeling niet aan een inhoudelijke behandeling van deze beroepsgrond kan toekomen. Voor zover de Afdeling een andere mening is toegedaan, is het volgende van belang.

Uit het verkeerskundig onderzoek blijkt dat met de voorschreven aanpassingen van het wegennet het verkeer rond de nieuwe locatie prima verwerkt kan worden. Er komen extra rijstroken en opstelvakken om het verkeer in goede banen te leiden.
Zie ook reactie op beroepsgrond C4.

Met vriendelijke groet,
namens burgemeester en wethouders van Doetinchem,
\$plv\$ \$handtekening\$
\$naam\$
hoofd van de afdeling ruimte