Nota van zienswijzen
bestemmingsplan
‘Ziekenhuis – 2017’
en
exploitatieplan
‘Slingeland Ziekenhuis, locatie A18 – 2017’

anonieme versie

Definitieve nota: 20 juli 2017 / E. Wentink

Inhoud

Algemeen 3
Inhoud plannen 3
Gevolgde procedure 3
Ontvangen zienswijzen 3
Mondelinge toelichting 4
Samenvatting van en reactie op de zienswijzen 5
Zienswijze 1. Briefschrijver 1 5
Zienswijze 2. Briefschrijver 2 9
Zienswijze 3. Briefschrijver 3 16
Zienswijze 4. Briefschrijver 4 20
Zienswijze 5. Briefschrijver 5 23
Zienswijze 6. Briefschrijver 6 30
Zienswijze 7. Briefschrijver 7 32
Zienswijze 8. Briefschrijver 8 40
Zienswijze 9. Briefschrijver 9 56
Zienswijze 10. Briefschrijver 10 61
Zienswijze 11. Briefschrijver 11 62
Zienswijze 12. Briefschrijver 12 68
Zienswijze 13. Briefschrijver 13 73
Zienswijze 14. Briefschrijver 14 76
Zienswijze 15. Briefschrijver 16 77
Zienswijze 16. Briefschrijver 16 80
Zienswijze 17. Briefschrijver 17 83
Bijlage: verslag zitting met briefschrijver 8. 84

Algemeen

Inhoud plannen

Het ontwerpbestemmingsplan betreft het mogelijk maken van een nieuw ziekenhuis aan de zuidzijde van de A18 bij afslag Doetinchem-oost (afrit 4) en ten westen van de Ettenseweg. Het gaat om nieuwbouw van het Slingeland Ziekenhuis.
Daarbij is ook het bijbehorende ontwerpexploitatieplan gevoegd, met de financiële vertaling van het bestemmingsplan.

Gevolgde procedure

Vanaf 27 april 2017 heeft het ontwerpbestemmingsplan en het ontwerpexploitatieplan zes weken ter visie gelegen (t/m 7 juni 2017)

Ontvangen zienswijzen

Deze nota geeft een beeld van de ontvangen zienswijzen en hoe daarmee wordt omgegaan.

De volgende zienswijzen zijn ingediend:

1. Briefschrijver 1,
   namens:
   a. Cliënt a en
   b. Cliënt b,
   gedateerd 23 mei 2017, kenmerk 201401587-01 en 2017024561-01, ontvangen op 23 mei 2017 (fax) en 29 mei 2017 (brief), berichtnummer 1051971 (fax) en 1052209 (brief)
2. Briefschrijver 2,
   gedateerd 24 mei 2017, ontvangen op 29 mei 2017, briefnummer 1052356
3. Briefschrijver 3,
   namens:
   a. Cliënt a,
   b. Cliënt b,
   c. Cliënt c,
   d. Cliënt d,
   e. Cliënt e,
   gedateerd 26 mei 2017, kenmerk 8691, ontvangen op 27 mei 2017 (e-mail) en 30 mei 2017 (brief en persoonlijk afgegeven), berichtnummer 1052530 (e-mail), 1052679 (brief) en 1052722 (persoonlijk afgegeven)
4. Briefschrijver 4,
   namens cliënt,
   gedateerd 31 mei 2017, kenmerk R208934789, ontvangen op 31 mei 2017 (fax) en 31 mei 2017 (brief), berichtnummer 1053187 (fax) en 1053215 (brief)
5. Briefschrijver 5
   gedateerd 2 juni 2017, ontvangen op 6 juni 2017, berichtnummer 1053739
6. Briefschrijver 6
   gedateerd 3 juni 2017, ontvangen op 6 juni 2017, berichtnummer 1053716
7. Briefschrijver 7
   gedateerd 5 juni 2017, ontvangen op 6 juni 2017, berichtnummer 1053901
   aanvulling gedateerd en ontvangen op 16 juni 2017, berichtnummer 1055724

8. Briefschrijver 8
gedateerd 6 juni 2017, ontvangen op 6 juni 2017 (e-mail en afgegeven brief), berichtnummer 1053903 (e-mail) en 1054088 (afgegeven brief)
9. Briefschrijver 9
namens cliënt
gedateerd 6 juni 2017, ontvangen op 7 juni 2017, berichtnummer 1054042
10. Briefschrijver 10
gedateerd 3 juni 2017, ontvangen op 6 juni 2017, berichtnummer 1054063
11. Briefschrijver 11
gedateerd 4 juni 2017, ontvangen op 6 juni 2017 (E-formulier) en 7 juni 2017 (brief), berichtnummer 1054078 (E-formulier) en 1054371 (brief)
12. Briefschrijver 12
namens cliënt
gedateerd 6 juni 2017, kenmerk O0476846.1385/272389, ontvangen op 7 juni 2017, berichtnummer 1054077 (brief) en 1054097 (aangetekende brief)
13. Briefschrijver 13
gedateerd 6 juni 2017, ontvangen op 7 juni 2017, berichtnummer 1054363
14. Briefschrijver 14
gedateerd 6 juni 2017, ontvangen op 7 juni 2017, berichtnummer 1054368
15. Briefschrijver 15
gedateerd 6 juni 2017, kenmerk 17061-bo, ontvangen op 8 juni 2017 (poststempel 7 juni 2017), berichtnummer 1054364
16. Briefschrijver 16
gedateerd 7 juni 2017, kenmerk 17uit03207, ontvangen op 9 juni 2017, berichtnummer 1054542
aanvulling gedateerd 19 juni 2017, kenmerk 17uit03362, ontvangen op 21 juni 2017, berichtnummer 1056264
17. Briefschrijver 17
gedateerd 14 juni 2017, kenmerk 20170607/RvB/RW, ontvangen op 19 juni 2017, berichtnummer 1055738

Deze zienswijzen zijn in de nota puntsgewijs samengevat, per punt is een kader aangebracht, en is deze voorzien van een reactie van de gemeente.
In reactie op de zienswijzen in deze nota worden de briefschrijvers niet met de naam aangehaald, maar als ‘briefschrijver’. En de eventuele cliënten als ‘cliënt’.

Mondelinge toelichting

Op 12 juni 2017 zijn degenen die een zienswijze hebben ingediend en dit in hun zienswijze hadden aangegeven, in de gelegenheid gesteld een mondelinge toelichting te geven op de zienswijze. Drie briefschrijvers hadden aangegeven hier gebruik van te willen maken. Dit zijn briefschrijvers 3, 8 en 9. Briefschrijvers 8 en 9 hadden in de zienswijze aangegeven op het geplande moment verhinderd te zijn.
Briefschrijver 3 is uitgenodigd voor de zitting van 12 juni 2017. Echter, deze briefschrijver bleek ook verhinderd te zijn en heeft laten weten af te zien van de zitting.
Na telefonisch contact met briefschrijver 9 heeft ook deze briefschrijver aangegeven geen gebruik meer te willen maken van de zitting.
De zitting voor briefschrijver 8 heeft op 13 juni 2017 plaatsgevonden. Het verslag van de zitting is als bijlage bij deze Nota van Zienswijzen gevoegd.

Samenvatting van en reactie op de zienswijzen

Zienswijze 1. Briefschrijver 1

1-1.	Men vindt het opmerkelijk dat nu buiten de contour van de bebouwde kom gebouwd gaat worden, terwijl de gemeenteraad eerder besloten heeft om zoiets juist niet te doen. De werkwijze in het kader van de ladder duurzame verstedelijking die wordt gebruikt om de nut en noodzaak van deze locatie aan te tonen is ook opmerkelijk nu een eerder rapport van Tauw over dit onderwerp onvoldoende bleek en dit later is 'hersteld'. Een andere locatie, met vergelijkbare kenmerken als onderhavige, is blijkbaar nooit echt onderzocht. Vanuit de gemeente is bijvoorbeeld de WEDEO-locatie als alternatief gegeven, en een plan van De Graafschap voor een stadion op de A18-locatie is juist niet doorgegaan. Men vraagt zich af waarom nu vanuit zowel de gemeente als het ziekenhuis alles op de A18-locatie wordt gezet.

De gemeente heeft niet eerder besloten om het ziekenhuis alleen binnen de contour van de bebouwde kom te bouwen, zoals briefschrijver beweert. In de Structuurvisie Doetinchem 2035 van de gemeente Doetinchem wordt de Wedeo-locatie genoemd als <u>mogelijke</u> locatie, maar niet als <u>dé</u> locatie waar het ziekenhuis nieuwbouw moet realiseren. Op basis van voortschrijdende inzichten bij de planontwikkeling, voortkomend uit onder meer uitgevoerde onderzoeken en locatievereisten voor een nieuw ziekenhuis, is de Wedeo-locatie uiteindelijk niet geschikt bevonden en is gekozen voor de locatie A18, een buitenstedelijke locatie. De geschiktheid en beschikbaarheid van locaties waren hierbij bepalend.

De toets aan de 'ladder voor duurzame verstedelijking', welke onderdeel uitmaakt van de toelichting op het bestemmingsplan, is het 'controledocument' van het doorlopen proces. Hiermee wordt aangetoond dat de gekozen, buitenstedelijke, locatie logisch is omdat binnen het bestaand stedelijk gebied van Doetinchem geen locatie is die zowel geschikt als beschikbaar is.
De toelichting, paragraaf 3.2.2, is hierop verder aangevuld en verduidelijkt. Hiermee voldoet het aan het bepaald ein artikel 3.1.6. van het Besluit ruimtelijke ordenin (Bro) zoals dat op 1 juli 2017 in werking is getreden. .

De eerdere versies van de toets aan de ladder voor duurzame verstedelijking waren niet afgeronde versies. Pas bij het ontwerpbestemmingsplan is de definitieve toets bijgevoegd en openbaar gemaakt.

1-2.	Qua oppervlak en bouwhoogte is het een omvangrijk bouwplan. a) Met een hoogte van 20 meter, en met een ontheffing voor een deel zelfs 26 meter hoog, zal men een zicht hebben op een massief bouwvlak waar nu nog agrarische grond is. Het contrast kan bijna niet groter zijn. Het uitzicht wat nu nog bestaat wordt daarmee grotendeels weggenomen. Ook zullen de woningen meer omsloten raken. b) Hoe groot de uiteindelijke impact zal zijn valt nu niet te zeggen, aangezien dit af zal hangen van het uiteindelijke ontwerp en omvang van de gebouwen. Van enige landschappelijke ligging zal geen sprake meer zijn. c) De monumentale boerderij op deze locatie zal verdwijnen.

a) en b) 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.

Het bestemmingsplan laat een bouwhoogte van 20 meter toe, deels (met afwijking) een bouwhoogte van 26 meter. In de regels is een beperking opgenomen van de toegestane bebouwing qua oppervlakte. Maximaal 45.000 m2 bruto vloeroppervlak mag voor het ziekenhuis en gerelateerde voorzieningen gebruikt worden met een grondoppervlak van maximaal 20.000 m2. Daarnaast is het grondoppervlak van het gebouw voor parkeren ook maximaal 20.000 m2.
Dus een groot deel van het terrein zal onbebouwd blijven en gebruikt worden voor ontsluiting van het terrein, parkeren en landschappelijke inrichting. Het bouwvlak is namelijk circa 67.000 m2 (6,7 hectare) groot.
De opdracht die het ziekenhuis aan de ontwerpers meegeeft is om een ziekenhuis te ontwerpen dat past in de omgeving. Dit moet dus zoveel mogelijk hierop aansluiten en in opgaan. In paragraaf 2.4 van de toelichting, beeldkwaliteit, staat hierover onder andere "Een hoogwaardige inrichting van de buitenruimte op het ziekenhuisterrein draagt bij aan het groene karakter van de omgeving, onder meer door het behouden of inpassen van bestaand groen, het inpassen van groene erfscheidingen van bij het rivierenlandschap behorende beplanting en een functionele en doelmatige verharding van het oppervlak."

c) Vanuit de gemeente is aan het ziekenhuis meegegeven dat de boerderij gelegen aan Kemnaderallee 5/5a een gemeentelijk monument is en dat dit inhoudt dat inpassing het uitgangspunt is. Het ziekenhuis moet eerst kijken naar planinvulling met behoud van het monument. De gemeente Doetinchem gaat er op voorhand vanuit dat het pand een functie krijgt op het terrein en zo dit cultuurhistorische pand behouden wordt voor de toekomst. Mocht de boerderij niet inpasbaar of verplaatsbaar zijn, dan zal er separate besluitvorming over het amoveren plaats vinden. Dit is zo ook opgenomen in de toelichting op het bestemmingsplan, paragraaf 4.9.
In het bestemmingsplan is overigens geen verbod opgenomen tot sloop van de boerderij. In zoverre is het bestemmingsplan geen plan die het behoud van de boerderij regelt.

1-3.	Om het verlies van natuur te compenseren is een heel programma opgesteld. In hoeverre dit dadelijk allemaal gerealiseerd kan worden, is de vraag. Deze compensatie ligt immers deels buiten het plangebied en is ook afhankelijk van de medewerking van derden.

Er is geen sprake van compensatie. Op basis van onderzoek is vastgesteld dat er in de huidige situatie zeer weinig tot geen kernkwaliteiten in het gebied aanwezig zijn. In die zin is er geen reden om tot compensatie over te gaan. Wel worden de geringe effecten op de wel aanwezige kernkwaliteiten zoveel mogelijk beperkt.

Voor zover het nodig is om de functie van het ziekenhuis in de groene ontwikkelingszone (GO) te kunnen realiseren, op basis van de provinciale regels die gelden voor de GO, is het bestemmingsplan verwerkt. Dit houdt in dat:
- De nieuw te realiseren natuur bestemd wordt als 'Natuur'.
- De GO die in de provinciale Omgevingsverordening aangegeven is, in het bestemmingsplan voor het plandeel met de bestemming 'Natuur' de aanduiding 'gelders natuurnetwerk' krijgt. Het deel waar het ziekenhuis zelf komt, bevat geen gebiedsaanduiding meer in relatie tot GO of GNN (Gelders Natuur Netwerk)
- Aanleg en instandhouding van de nieuwe natuur met een voorwaardelijke verplichting is vastgelegd.

Om te komen tot deze keuze waar welke natuurmaatregelen uitgevoerd moeten worden, 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' en heeft geen verplichtend karakter in relatie tot de bouw van het ziekenhuis..

1-4.	Een ander gevolg van de omvangrijke bebouwing is het geluid. In het bestemmingsplan wordt aangegeven dat er een dove gevel nodig zal zijn vanwege het verkeersgeluid van de A18 en dat de bebouwing aan die zijde als een soort geluidsscherm zal dienen. Te verwachten valt dat de bebouwing van het ziekenhuis het geluid van de A18 zal reflecteren. De geluidsoverlast voor de woningen aan de Boekeltweg 12 en 14 zal daardoor toenemen. Hierover wordt in het geluidsonderzoek met geen woord gerept. Niet valt uit te sluiten dat er dadelijk voor de woningen extra maatregelen, zoals een geluidscherm, getroffen moeten worden om aan de regels te kunnen voldoen.

Als gevolg van deze zienswijze is onderzoek naar reflectie van geluid uitgevoerd. Dit onderzoek is als bijlage 4 aan te toelichting toegevoegd. De resultaten ervan zijn verwerkt in paragraaf 4.3 van de toelichting.
Uit het onderzoek is gebleken dat op de woningen van cliënten van briefschrijver voor cliënt a een maximale toename van geluid zal zijn van 2,4 dB. Voor cliënt b is de maximale toename 1,5 dB. Dit is een niet hoorbaar verschil en leidt daarom in de plansituatie niet tot een significante verslechtering van het woon- en leefklimaat.

1-5.	Qua verkeer wordt opgemerkt dat vaststaat dat de verkeersdrukte ter plaatse sterk toe zal nemen, met een toename van o.a. geluid, lichtreflectie en fijnstof tot gevolg. Voor briefschrijver is het van belang te weten wat het plan voor de bereikbaarheid van de woningen zal betekenen, en niet alleen tijdens de bouwwerkzaamheden. Uit de toelichting en het verkeersonderzoek blijkt dat de woningen die zijn gelegen aan de Boekeltweg dadelijk ontsloten zullen moeten worden over het ziekenhuisterrein. Hoe dit zijn beslag moet gaan krijgen wordt echter in het midden gelaten en het goed regelen van deze ontsluiting is niet opgenomen als een voorwaardelijke verplichting. Voor de rechtszekerheid verdient het daarom aanbeveling om hierover voldoende duidelijkheid te scheppen.

De woningen, bedrijven en landbouwgronden aan de Boekeltweg, alsook die aan de Oudesluisweg, zullen na realisatie van het ziekenhuis inderdaad via het terrein van het ziekenhuis ontsloten gaan worden. Dit heeft te maken met de benodigde opstelruimtes voor de kruising met de Ettenseweg. Het mag echter niet zo zijn dat deze woningen, bedrijven en gronden veel belemmeringen ondervinden op de route over het ziekenhuisterrein.

Het ziekenhuis is zich ervan bewust dat zij zowel tijdens de bouw als na realisatie zorg moeten dragen voor een goede ontsluiting van de woningen, bedrijven en landbouwgronden. Bij het ontwerpproces zal dit nadrukkelijk meegenomen worden. De bewoners, bedrijven en grondgebruikers van het gebied zullen betrokken worden bij het zoeken naar een goede oplossing. De gemeente zal dit in het verdere proces bewaken. De toelichting is hierop, bij paragraaf 4.10.2, verduidelijkt.

De gemeente hoeft dit niet als voorwaardelijke verplichting opnemen omdat het naar oordeel van de gemeente vanzelfsprekend is dat woningen in de omgeving, die nu goed ontsloten zijn, ook bij realisatie van het ziekenhuis goed ontsloten moeten blijven. Overigens beoogt het bestemmingsplan niet verkeersaangelegenheden te regelen.

1-6.	Het kruispunt Ettenseweg/Gaanderenseweg is voorzien van verkeerslichten. Alle bezoekers/werknemers/ambulance/bevoorraders/etc van het Slingeland Ziekenhuis moeten hier ook gebruik van maken. Men wil als bewoner van de Boekeltweg ook goed bereikbaar blijven en niet langer hoeven te wachten. Ook moeten bezoekers/bevoorrading en landbouwmachines hun grond goed kunnen bereiken en niet over terrein van het ziekenhuis te hoeven rijden. Dit is voor zowel de cliënten van briefschrijver als voor het ziekenhuis onwenselijk.

Zie de reactie op zienswijze 1-5.

1-7.	Men merkt op dat het fietspad aan de achterzijde van de woningen kennelijk gebruik zal gaan worden als alternatieve route voor de ambulance in geval het verkeer aan de voorzijde vast staat. Het fietspad is nu smal en zal dus verbreed moeten worden. Men zit ook niet te wachten op eventuele lantaarnpalen achter de woningen.

Zoals in paragraaf 4.10.1 van de toelichting is aangegeven, zal dit fietspad alleen in uitzonderlijke gevallen, bij het onbereikbaar zijn van het ziekenhuis aan de voorzijde gebruikt worden. Bijvoorbeeld als op de kruising bij de Ettenseweg een groot ongeluk gebeurt is en de ontsluiting vanaf die kant onmogelijk is. Het wordt geen route die in normale situaties door ambulances gebruikt zal gaan worden. Bij de verdere uitwerking van de plannen zal gekeken worden of fysieke aanpassing aan (delen van) het fietspad nodig is. Als dit nodig is, zullen de aanpassingen minimaal zijn en in overleg met de gebruikers en bewoners van de directe omgeving gebeuren. Voor zover nu de verwachting is zal verlichting hierbij niet aangebracht hoeven te worden.
Overigens zijn dit allemaal geen aspecten die het bestemmingsplan beoogt te regelen.

1-8.	Voor het parkeren wordt opgemerkt dat het blijkbaar de bedoeling is dat voor het parkeren in de geplande en noodzakelijke parkeergarage betaald zal moeten worden. Bij een betaalde parkeergarage zullen maatregelen getroffen moeten worden om te voorkomen dat bezoekers van het ziekenhuis bijvoorbeeld aan de Boekeltweg gaan parkeren met alle gevolgen voor de bereikbaarheid van dien.

Uitgangspunt voor de gemeente is dat voorkomen moet worden dat in de omgeving overlast van parkeren ontstaat omdat patiënten of bezoekers van het ziekenhuis niet op het ziekenhuisterrein parkeren vanwege betaald parkeren. Hiervoor zullen aanvullende maatregelen nodig zijn. Het ziekenhuis en de gemeente zullen deze in overleg met de omwonenden bepalen.
Ook dit is een praktisch punt, dat het bestemmingsplan niet beoogt te regelen.

<u>Gevolgen voor het bestemmingsplan door zienswijze 1</u>:

A. Als gevolg van punt 1-1 is paragraaf 3.2.2 van de toelichting aangepast.
B. Als gevolg van punt 1-4 is onderzoek naar reflectie van geluid uitgevoerd en aan de toelichting toegevoegd, de resultaten ervan zijn verwerkt in paragraaf 4.3 van de toelichting.
C. Als gevolg van 1-5 en 0 is paragraaf 4.10.2 van de toelichting verduidelijkt.

Zienswijze 2. Briefschrijver 2

2-1. Geen reactie op inbreng briefschrijver:

a) Briefschrijver heeft in een brief van 27 juli 2016 aan het college het rapport 'Een verkenning van waarden' toegezonden. Een onderzoek naar cultuurhistorische en landschappelijke waarden in het gebied van het voorliggende ontwerp-bestemmingsplan. Uit het rapport blijkt dat nieuwbouw op de locatie een ernstige, onherstelbare aantasting betekent van het oude Achterhoekse cultuurlandschap. Ook heeft briefschrijver in de genoemde brief het verzoek gedaan betrokken te worden bij de verdere voorbereiding van het bestemmingsplan.
Uit de nu voorliggende stukken blijkt dat op geen enkele wijze rekening is gehouden met de bevindingen van het onderzoeksrapport. De bijdrage van briefschrijver wordt niet genoemd in de stukken die ter inzage liggen, laat staan dat er een reactie op wordt gegeven.

b) De gemeente Doetinchem heeft blijkbaar niet de bestuurlijke correctheid kunnen opbrengen om briefschrijver, die zich zelf door genoemde brief als belanghebbende partij bij de gemeente heeft gemeld, te waarschuwen dat het ontwerp-bestemmingsplan ter visie is gelegd.

c) Briefschrijver constateert dat het negeren van het onderzoeksrapport "Een verkenning van waarden" op zich zelf al de toelichting op het plan onvolledig maakt.

a) Op de genoemde brief van 27 juli 2016 heeft briefschrijver op 30 augustus 2016 antwoord gekregen. Dit is de brief met het gemeentelijke kenmerk 1009877 / 1139803.

Briefschrijver heeft op eigen initiatief in 2016 het onderzoeksrapport "Een verkenning van waarden" laten opstellen door Adviesburo Groene Monumenten en Cultuurlandschappen i.s.m. Dr. Ir. J.A. Hendrix. 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.
De cultuurhistorische waarde van het landschap is uitgebreid meegenomen in de diverse onderzoeken in het kader van de natuurontwikkeling en de landschappelijke inpassing die deel uitmaken van de toelichting op het bestemmingsplan (zoals bijlage 12, 13, 14, 15, 16 en 17). De cultuurhistorische waarde van het landschap is van invloed geweest op de keuzes voor de toe te voegen nieuwe natuur en de inpassingsmaatregelen. Ook paragraaf 4.9 van de toelichting gaat hierop in. De opstellers van de genoemde bijlagen hebben destijds ook kennis genomen van het onderzoek van briefschrijver, een deel ervan was ook al bekend bij de onderzoekers en maakt onderdeel uit van de onderzoeken. Dit is onder andere bij de landschappelijke inpassing terug te zien. Naar de mening van de gemeente is hierbij voldoende rekening gehouden met de cultuurhistorische waarde van het landschap.

b) In de antwoordbrief, genoemd onder a, is briefschrijver uitgebreid gewezen op de nog volgende terinzagelegging en mogelijkheid een zienswijze in te dienen en hoe de briefschrijver zich hiervan op de hoogte kan stellen. Daarbij is ook gewezen op de mogelijkheid om via een digitale nieuwsbrief op de hoogte te worden gesteld van de terinzagelegging. De gemeente Doetinchem maakt bestemmingsplannen op de voorgeschreven plekken bekend. Het is niet gebruikelijk dat de gemeente burgers of belanghebbenden persoonlijk informeert, tenzij het wettelijk bepaald is. In het voorliggende plan zijn grondeigenaren en rechthebbenden op de hoogte gesteld, vanwege de aanduiding 'wetgevingzone – verwezenlijking in naaste toekomst'. Verder heeft de gemeente niemand persoonlijk geïnformeerd over de terinzagelegging van het bestemmingsplan.

Briefschrijver geeft in de brief van 27 juli 2016, bijlage bij de zienswijze, aan dat zij zich inzet voor de instandhouding van cultuurhistorisch belangrijke landschapselementen. Dit verdraagt zich naar mening van de gemeente niet met de statuten d.d. 6 maart 2014 die briefschrijver heeft overlegd van de stichting. Hieruit blijkt (artikel 2 lid 1 van de statuten) dat zij tot doel heeft de instandhouding en bescherming van tuinen en parken, waar onder groen erfgoed, in Nederland. In het plangebied in het bestemmingsplan 'Ziekenhuis - 2017' is geen sprake van tuin of park.

c) Zie de reactie onder a) van dit punt.

2-2. Vooringenomen standpunt gemeentebestuur:
In de toelichting bij het plan wordt in paragraaf 1.1 - in een kader - de in april 2015 gesloten intentieovereenkomst genoemd. Daarin wordt gesteld:
"Om tot de ontwikkeling van een nieuw ziekenhuis te komen is (in) april 2015 een intentieovereenkomst gesloten tussen het Slingeland Ziekenhuis, Waterschap Rijn en IJssel en gemeente Doetinchem. Hierin is onder meer vastgelegd dat de partijen proactief zullen samenwerken om de ambitie om een innovatief en duurzaam ziekenhuis te realiseren, zo mogelijk energieneutraal en klimaatneutraal, om te zetten in concrete plannen."

De intentieovereenkomst is bij de stukken ter inzage gelegd. In de toelichting bij het plan wordt ten onrechte niet vermeld dat in de intentieovereenkomst reeds de keuze is gemaakt voor de locatie bij de A18, dus nog voordat de Ladder voor duurzame verstedelijking is opgesteld en de nodige onderzoeken zijn gedaan. Dit had wel moeten worden vermeld in de toelichting bij het plan, vergezeld van een uitleg hoe al in april 2015 tot een keuze voor de locatie A18 kon worden gekomen. De toelichting bij het plan is in dit opzicht dus onvolledig.

Uit de intentieovereenkomst blijkt een vooropgezette keuze van het gemeentebestuur en ziekenhuis gezamenlijk voor de locatie A18. Dit is in strijd met het verbod van vooringenomenheid zoals neergelegd artikel 2.4 Awb.

De gemeente heeft in april 2015 een intentieovereenkomst en een pre-anterieure overeenkomst gesloten met het Slingeland Ziekenhuis. In deze overeenkomsten zijn onder andere afspraken over de voorbereidingen om te komen tot ontwikkeling van het plan op de locatie A18, vastgelegd. Dit is een gebruikelijke werkwijze voor de gemeente bij medewerking aan een initiatief.
In beide overeenkomsten staat, zoals altijd, het voorbehoud dat de gemeente volledig haar publiekrechtelijke bevoegdheden en verantwoordelijkheid behoudt. Dit houdt in dat de gemeente, als het handelen naar deze verantwoordelijkheid eist dat de gemeente publiekrechtelijke rechtshandelingen verricht die niet in het voordeel zijn van de aard of de strekking van de overeenkomst of de voortgang van het project. Daarmee is er naar onze mening geen strijd met artikel 2.4 Awb.

2-3. Ter inzage gelegde stukken zijn onvolledig:
Uw raad heeft op 12 april 2017 een motie aangenomen dat de in het bestemmingsplan opgenomen 'Ladder voor duurzame verstedelijking' door een onafhankelijk bureau getoetst moet worden. Dit onderzoek is nog niet uitgevoerd. Het College van B en W heeft uw raad bericht de motie zo snel mogelijk uit te voeren en de uitkomsten met uw raad te delen.
Het spreekt voor zich dat het nog uit te voeren onafhankelijk onderzoek van groot belang is voor een goede beoordeling van de voorliggende stukken. Briefschrijver heeft door de nu gevolgde procedure geen gelegenheid kennis te nemen van het onderzoek en dat te betrekken bij de zienswijze. Het ontbreken van het door de raad gevraagde onafhankelijke onderzoek is in strijd met artikel 3.11 Awb.

De raad heeft in de genoemde motie het college de opdracht gegeven om een onafhankelijke toetsing van de Ladder voor duurzame verstedelijking Slingeland Ziekenhuis te laten uitvoeren en de uitkomsten van die toetsing zo snel als mogelijk voor te leggen aan de gemeenteraad.
De raad heeft niet besloten dat de procedure voor het bestemmingsplan moest wachten op deze toetsing. De raad wil de het onderzoek ter beschikking hebben bij de aanstaande besluitvorming over het bestemmingsplan.
Dit door de raad gevraagde onderzoek is geen onderzoek dat onderdeel moet gaan uitmaken van het bestemmingsplan. De raad heeft het gevraagd voor kennisvergaring om tot een goede, nog zorgvuldigere, besluitvorming te komen.
Naar mening van de gemeente is er dus geen strijd met artikel 3.11 Awb. Alle op het plan betrekking hebbende stukken hebben ter inzage gelegen. Overigens kunnen stukken die op moment van terinzagelegging van het bestemmingsplan (nog) niet voorhanden zijn, ook niet ter inzage gelegd worden.

2-4. Ladder voor duurzame verstedelijking

In de toelichting bij het plan wordt enige malen verwezen naar de Ladder voor duurzame Verstedelijking die op grond van het Besluit ruimtelijke ordening in de toelichting moet zijn opgenomen. Het gebruik van de Ladder beoogt de afwegingen rond bouwen in het buitengebied helder te maken, waarbij uitgangspunt is dat slechts in het buitengebied mag worden gebouwd als er binnen het bestaand stedelijk gebied geen geschikte locatie te vinden is.
Aan het ontwerp ligt thans de versie van 6 april 2017 ten grondslag. Briefschrijver is van mening dat onvoldoende is aangetoond dat locaties binnen stedelijk gebied niet mogelijk zijn.
In de Ladder worden drie criteria geformuleerd waaraan de locaties zijn getoetst:
1 Bereikbaarheid
2 Toekomstbestendigheid
3 Belevingswaarde

Ad 1
Wat betreft bereikbaarheid wordt in de Ladder op het Wedeo terrein negatief gescoord, terwijl de bereikbaarheid van de A18 locatie positief wordt beoordeeld. Dit is eigenaardig, aangezien het werkgebied van het ziekenhuis is verdeeld in twee gebieden, noord en zuid van de A18. De rijtijden vanuit noord of zuid zijn spiegelbeeldig. Verplaatsing van het ziekenhuis naar het noorden betekent kortere reistijd vanuit het noorden en vice versa. Hieruit kan geen voorkeur voor de ene of andere locatie worden afgeleid.
Evident is dat een locatie in de stad bij het station uitstekend bereikbaar is per openbaar vervoer, fiets en te voet. In de Ladder wordt miskend dat deze wijzen van transport van groot belang zijn voor bezoek en voor de overige in te richten functies waar zoveel belang aan wordt gehecht (bijvoorbeeld tandarts).
Voor de bereikbaarheid wordt zeer eenzijdig de nadruk gelegd op patiëntenvervoer per auto. Vanzelfsprekend moet het ziekenhuis per auto bereikbaar zijn, maar in deze tijden waarin de nadruk wordt gelegd op duurzaamheidsoverwegingen, is het nauwelijks voorstelbaar dat een locatie wordt gekozen die in de praktijk nagenoeg alleen met de auto bereikbaar zal zijn.
Voorts is voor de bereikbaarheid grootschalige aanpassing van het wegennet noodzakelijk (zie advies Provincie 14-12-2016) met alle gevolgen van dien voor het landschap.

Ad 2
Het Wedeo terrein wordt negatief beoordeeld omdat de kavel van 4,2 ha kleiner is dan de gevraagde 8 ha. Er kunnen evenwel vraagtekens worden gezet bij de omvang van de gevraagde oppervlakte. Er zal immers maar 17.000m2 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 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, instituut voor scholing van zorgpersoneel, kinderdagverblijf.

Ad 3
In de beschrijving bij het criterium 'belevingswaarde' wordt 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 niets opgenomen over achtergronden dan wel motivering die aan deze stelling ten grondslag ligt. Er wordt een stelling geponeerd, die lijkt het zonder nadere onderbouwing te kunnen stellen, wat bij nadere bestudering van de materie niet het geval is.
Dat een healing environment bijdraagt aan het herstel van patiënten, daarover lijkt geen twijfel te bestaan. Maar niet gezegd is dat een ziekenhuis daarvoor per se in de natuur of met uitzicht op 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. Verwezen wordt naar het zeer recente proefschrift van Ir. Marie Hélène Herweyer over deze materie[1]. Ook elders zijn vergelijkbare uitspraken te vinden[2].
Medisch Spectrum Twenthe is een splinternieuw ziekenhuis in het centrum van de stad Enschede. Dit wordt genoemd als een rustpunt in het centrum met een groene uitstraling. Dit is een voorbeeld van een splinternieuw ziekenhuis dat blijkbaar in de stad kan worden gebouwd.
Gelet op bovenstaande is de vanzelfsprekendheid waarmee het criterium van natuur wordt gesteld als voorwaarde voor een 'healing environment', niet aanwezig. Het belang van dit criterium bij de beoordeling of er sprake is van een reëel alternatief voor de A18 locatie vereist dat dit criterium van een deugdelijke toelichting wordt voorzien. Daarbij moet dan met gebruikmaking van de nieuwste inzichten worden aangegeven waarom het creëren van een voor de patiënten healing environment niet mogelijk zou zijn op de Wedeo locatie, zoals dat bij andere ziekenhuizen op een stadslocatie blijkbaar wel mogelijk is.

[1] Evidence-Based Design in Nederlandse ziekenhuizen. Ruimtelijke kwaliteiten die van invloed zijn op het welbevinden en de gezondheid van patiënten, Ir. Marie Helene Herweijer-van Gelder, 2016, ISBN 978-94-6186-632-5
[2] www.omgevingspsycholoog.nl dd. 14 mei 2017: 'Er zijn zeker alternatieven voor zicht op natuur, zoals de aanleg van tuinen.'.

Zie de reactie op zienswijze 1-1.

Naar de bereikbaarheid is uitgebreid onderzoek gedaan door een verkeerskundig adviesbureau. De bevindingen ten aanzien van de bereikbaarheid zijn op basis van hun praktijkervaring en gericht onderzoek naar de locaties in Doetinchem tot stand gekomen.

Eén van de uitgangspunten van het Slingeland Ziekenhuis om te komen tot een optimale en toekomstbestendige bedrijfsvoering is het uitgangspunt dat de nieuwbouw van alle ziekenhuisvoorzieningen, zorg gerelateerde voorzieningen en zorg gerelateerde

detailhandel plaats vindt op één locatie. De door briefschrijver genoemde Wedeo-locatie is hiervoor te klein en daardoor niet geschikt.

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.

2-5. Groene ontwikkelingszone:
In de Omgevingsverordening van de Provincie Gelderland staat dat de ontwikkeling van natuur ook in het kader van de GO planologisch moet worden vastgelegd in hetzelfde bestemmingsplan.
Concreet betekent dat:
a. er geen reële alternatieven zijn
b. er sprake is van groot openbaar belang
c. negatieve effecten op kernkwaliteiten worden beperkt
d. overblijvende negatieve effecten worden gecompenseerd

Ad. a en ad. b
Briefschrijver verwijst hierbij naar het hierover gestelde bij de Ladder.

Ad. c en ad. d
Op de eerste plaats merkt briefschrijver op dat hij bij de beschrijving van de kernwaarden een beschrijving van het landschap van het plangebied in relatie tot de wijdere omgeving niet heeft aangetroffen terwijl dit van essentieel belang is voor de aansluiting op het landschap. Een beschrijving van de verhouding met aangrenzende gebied is vereist ingevolge artikel 3.1.6, lid 5, onder b, Besluit ruimtelijke ordening.
In de Bijlagen 12-17 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.
Bij de beschreven kernwaarden worden onder meer de cultuurhistorische en landschappelijke waarden van het plangebied genoemd. Zoals bekend, oude ontginningen en kavelpatronen, hakhout, houtwallen, singels en boerderijen. Voor zover wordt ingezet op versterking van de kernwaarden kan briefschrijver zich daarin vinden.
Dit is echter onvoldoende. Erkend wordt 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 briefschrijver is dit niet het geval. De visueel-ruimtelijke impact is groot. Hierbij wordt erop gewezen dat in de regels is vermeld dat het ziekenhuis - deels - een bouwhoogte krijgt van 26 meter. Het ziekenhuis zal daarom domineren in het bestemmingsplangebied alsmede in het aansluitende IJssellandschap.
De beperkende maatregelen - zoals een laan, houtwallen, bosschages 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.

Zie de reactie op zienswijzen 1-2 en 1-3.

Het huidige landschap is een productielandschap. Oude elementen zijn verdwenen of grotendeels beschadigd door intensieve landbouw en uitblijven van onderhoud / aanplant.

Ook is de verbinding met het landgoed - dat aan de andere zijde van de rivier ligt – vrijwel niet herkenbaar.

Het oorspronkelijke landschap heeft in het planproces voor het ziekenhuis een belangrijke rol gespeeld. Met een aantal voorgestelde ingrepen wordt aangestuurd op het herstellen van karakteristieke elementen, om bij te dragen aan het kleinschalige netwerk, dat voor dit gebied als potentiële kernwaarde voor de natuur genoemd is.

Met de oude loop van de Oude IJssel is wel degelijk rekening gehouden bij de situering van de natte onderdelen van het ontwerp, begeleidt door passende beplanting voor de lokale situatie. Door bij de inrichting te verwijzen naar 'model Das', is juist bedoeld een verbinding te realiseren tussen de rivier en de hogere (versnipperde) bosdelen. Dit model, zoals door de provincie aangedragen, bestaat juist uit een afwisseling van kleine landschapselementen, open (bloem- en kruidenrijke) velden en bosschages. In de huidige situatie is er sprake van verspreid aanwezige bosdelen, zoals langs de Oudesluisweg en de Boekeltweg. In die context past het inpakken van het ziekenhuis in een groene schil rond het gebouw goed in het landschap.

2-6. Door omvang en hoogte van het gebouw zal derhalve de belevingswaarde van het gebied teniet worden gedaan.
Tevens wordt geen aandacht 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.

Zie de reactie op zienswijze 2-5.

2-7. Artikel 3.1.6 Besluit ruimtelijke ordening:
Artikel 3.1.6 Besluit ruimtelijke ordening bepaalt dat gemeenten de cultuurhistorie dienen mee te wegen bij het opstellen van bestemmingsplannen. Het artikel bepaalt in lid 5 dat in de toelichting moet zijn neergelegd:
a. een beschrijving van de wijze waarop met de in het gebied aanwezige cultuurhistorische waarden en in de grond aanwezige of te verwachten monumenten rekening is gehouden;
b. voor zover nodig een beschrijving van de wijze waarop rekening is gehouden met overige waarden van de in het plan begrepen gronden en de verhouding tot het aangrenzende gebied;

Een onderzoek naar de cultuurhistorische waarden van dit gebied heeft niet plaatsgevonden, cultuurhistorische waarden zijn niet meegenomen en niet mee gewogen. Nu er geen onderzoek heeft plaatsgevonden is niet aan de verplichting voldaan aan te geven op welke wijze met de cultuurhistorie in het plangebied wordt omgegaan. Archeologische waarden benoemen is in dit verband volstrekt onvoldoende aangezien dit slechts een onderdeel vormt van cultuurhistorische waarden.
Zoals uit het rapport "Een verkenning van waarden" blijkt, is de belevingswaarde en informatiewaarde van het landschap hoog doordat het op grote en kleine schaal nog grotendeels de kenmerken vertoont van de oude Achterhoekse verstedelijking met bijbehorend cultuurlandschap en het nog in hoge mate gaaf van vorm en betekenis is (zie bijlage 2 voor een toelichting hierop).
De beschrijving van de cultuurhistorische waarden is derhalve zeer onvolledig en

daarmee wordt niet voldaan aan de vereisten van artikel 3.1.6, lid 5, Besluit ruimtelijke ordening.

Zie de reactie op zienswijze 2-1 onder a en 2-5.
Naar mening van de gemeente is er dus geen strijd met artikel 3.1.6, lid 5 Bro. Met de cultuurhistorische waarden die aanwezig zijn, is rekening gehouden.
De archeologische waarden zijn nog niet verder onderzocht. Om die reden zijn de dubbelbestemmingen hiervoor, gebaseerd op de archeologische beleidskaart, opgenomen in het bestemmingsplan. Hierdoor moet het ziekenhuis bij de omgevingsvergunning aantonen dat er vanuit archeologie geen belemmeringen zijn.

2-8. Conclusie
Briefschrijver is van mening dat het bestemmingsplan niet op deze wijze vastgesteld kan worden vanwege:
■ de onvoldoende zorgvuldigheid die in acht is genomen bij de voorbereiding van het besluit (m.n. strijd met artikel 2:4, 3:2 en 3:11 van de Awb);
■ het bij de ter inzage legging ontbreken van een onafhankelijke toets naar de Ladder voor duurzame verstedelijking;
■ het onvoldoende locatieonderzoek c.q. voorhanden zijn van een alternatieve locatie;
■ het ontbreken van een beschrijving van de verhouding met het aangrenzende gebied;
■ het niet voldoende realiseren van de aansluiting op het omringende landschap;
■ het ontbreken van cultuurhistorisch onderzoek op basis van artikel 3.1.6 lid 5 a en b Besluit ruimtelijke ordening;
■ het onvoldoende rekening houden met de cultuurhistorische waarden van het gebied.
Briefschrijver verzoekt u daarom de locatie voor het ziekenhuis te heroverwegen en het ontwerpbestemmingsplan niet vast te stellen, zodat de hoge belevingswaarde en informatiewaarde van het landschap en de hoge tuinhistorische waarde behouden blijven.

Zie de reactie op zienswijzen 2-1 tot en met 2-7.

2-9. Briefschrijver verzoekt de gemeente hem van de verdere procedure op de hoogte te houden.

Briefschrijver is, net als alle andere indieners van een zienswijze, door de griffie uitgenodigd om in te spreken bij de beeldvormende raad.
Na vaststelling van het bestemmingsplan zal briefschrijver, net als alle indieners van een zienswijze, informatie van de gemeente krijgen over het raadsbesluit en de vervolgprocedure (de terinzagelegging van het vastgestelde plan en de beroepsmogelijkheid bij de Afdeling Bestuursrechtspraak van de Raad van State).

<u>Gevolgen voor het bestemmingsplan door zienswijze 2</u>:

- Als gevolg van punt 2-4: zie de genoemde gevolgen bij Zienswijze 1 onder A.

Zienswijze 3. Briefschrijver 3

Inleiding

3-1.	Briefschrijver merkt op dat belanghebbenden niet de mogelijkheid hebben, zeker in de korte tijdspanne van 6 weken, om alle stukken volledig te kunnen controleren en van commentaar te kunnen voorzien. Daarop wordt nader teruggekomen.

In de Wro is bepaald dat binnen de gestelde termijn de zienswijze moet worden ingediend. Dit is gebeurd. Het is mogelijk om deze na afloop van termijn nog aan te vullen. De gemeente heeft briefschrijver hier in haar brief van 31 mei 2017, kenmerk 1052785 / 1235484, de ruimte voor gegeven tot en met woensdag 21 juni 2017. Briefschrijver heeft hier geen gebruik van gemaakt.

3-2.	Briefschrijver merkt op dat het de belanghebbenden is opgevallen dat alle rapportages en het initiatief daartoe enkel en alleen is uitgegaan van het ziekenhuis. Elke objectieve en onafhankelijke rapportage en –onderzoek door het College is achterwege gebleven, heeft in het geheel niet plaats gevonden.

Bij het opstellen van plannen voor ontwikkelingen is het gebruikelijk, ook in de gemeente Doetinchem, dat de voorbereidingen om te komen tot een bestemmingsplan door de ontwikkelende partij worden uitgevoerd. Zoals het uitvoeren van de benodigde onderzoeken en het opstellen van de ruimtelijke onderbouwing. Het is daarbij ook mogelijk dat een ontwikkelaar een volledig bestemmingsplan aanlevert. De gemeente controleert daarbij het plan op juistheid en objectiviteit. Dit heeft hier ook plaats gevonden.

3-3.	In het kader van deze inleiding wensen belanghebbenden dan ook op te merken dat het een package deal is tussen het College en het ziekenhuis om het plan zoals het ziekenhuis dit voor ogen heeft koste wat kost door te voeren c.q. te realiseren.

Zie de reactie op zienswijze 3-2 alsook 2-2.

Inhoudelijk, algemeen

3-4.	Belanghebbenden zijn van oordeel dat het college een procedurefout heeft gemaakt, althans aan de raad voorbij is gelopen. De raad heeft een motie aangenomen aldus dat het college eerst een onafhankelijk rapport zou doen opstellen in het kader van de ladder van duurzame verstedelijking. De raad heeft die motie terecht geformuleerd zodat daarmee mogelijke alternatieven onafhankelijk en objectief beoordeeld worden. Reeds op die gronden zijn belanghebbenden van oordeel dat de raad niet kan instemmen met de goedkeuring te verlenen aan het ontwerpbestemmingsplan c.a. het college heeft niet gemotiveerd waarom daaraan voorbij is gegaan, heeft niet gemotiveerd dat dit objectief onderzoek ook achteraf kan plaatsvinden.

Zie de reactie op zienswijze 2-3.

3-5.	Voor belanghebbenden is het volstrekt onbegrijpelijk en aan hen is niet uit te leggen dat het college het nieuwe ziekenhuis wil plaatsen nabij de A18 op de geprojecteerde locatie. Belanghebbenden zijn van oordeel dat aan de ladder van duurzame verstedelijking niet wordt voldaan, In de toelichting bijlage 1, de rapportage voor duurzame verstedelijking wordt dit ook niet uitgelegd. Diverse andere locaties binnen de bebouwde kom van de gemeente Doetinchem zijn

voorhanden o.a. het Wedeoterrein. Opvallend is dat in die toelichting en bijlage geredeneerd wordt vanuit de conclusie namelijk locatie A18 en niet vanuit eerst de feiten en dan pas de conclusie. De A18 locatie wordt enkel en alleen ingegeven door de belevingswereld van het ziekenhuis. Dat onder meer de bereikbaarheid vanuit het openbaar vervoer veel slechter is in relatie tot de alternatieven doet er allemaal niet toe. Dat medewerkers c.s. van het ziekenhuis een veel grote overbruggingsafstand hebben, doet er allemaal niet toe. De alternatieve locaties o.a. Wedeoterrein bieden wel de direct aansluiting met openbaar vervoer, veel minder overbruggingsafstanden personeel en derden, terwijl dit alternatief dezelfde zeker niet mindere ontsluiting heeft, gelet op de recente (forse) investeringen van de gemeente Doetinchem (Bedrijvenweg en Ringweg-Oost).
Met de keuze van het college locatie ziekenhuis over de A18 overschrijdt het college, te spreken met de woorden van president Obama, the red line.

Zie de reactie op zienswijze 1-1.

3-6. De omgevingsverordening Provincie Gelderland geeft aan dat bij elk ontwikkelingsplan de natuur beschermd moet worden. Dit kan alleen anders indien geen reële alternatieven aanwezig zijn dan wel sprake is van groot openbaar belang.
Er zijn juist vele alternatieven aanwezig zoals eerder onder 2.1a *[samengevat onder 3-4, gD]* geduid, en ook is niet gemotiveerd dat er redenen van groot openbaar belang zijn om af te wijken van deze omgevingsverordening en de criteria daarin neergelegd.

In paragraaf 3.3.2 van de toelichting op het bestemmingsplan is onderbouwd dat voldaan wordt aan de genoemde vereisten van de Omgevingsverordening Gelderland.

3-7. De regels en bijlage 1 van het bestemmingsplan, akoestisch onderzoek, concludeert ook dat de keuze A-18 een problematisch grensgeval is. Op deze redenering kan worden losgelaten een gezond-verstand-redenering: een nieuw te ontwikkelen ziekenhuis plaatst men niet bij c.q. langs een autosnelweg en afrit van overige lokale wegen, waarvan nu al vast staat dat het gebruik, de uitstoot en de geluidshinder alleen maar zullen zijn/toenemen. Het grensgeval kan worden geduid als een onmogelijk geval.

Uit het akoestisch rapport wordt duidelijk dat op de grens van het plangebied de voorkeursgrenswaarde van de Wet geluidhinder wordt overschreden als gevolg van het wegverkeer op de wegen in de nabijheid van het ziekenhuis.
Op sommige plaatsen op de grens van het plangebied wordt eveneens de maximale ontheffingswaarde geluidswaarde overschreden.
In het onderzoek wegverkeerslawaai is rekening gehouden met de prognose voor verkeersintensiteiten in de toekomst. Van een “problematisch grensgeval”, zoals briefschrijver stelt, is geen sprake.
Daar waar sprake is van overschrijding van de voorkeurgrenswaarde heeft het college binnen de mogelijkheden van de Wet geluidhinder een ontheffing hogere grenswaarden verleend op 15 augustus 2017.
Voor de uiteindelijke bouw van het ziekenhuis moet rekening worden gehouden met de uitkomsten van het akoestisch onderzoek, zodat gewaarborgd is dat het geluid in alle geluidsgevoelige ruimten van het ziekenhuis voldoet aan de geluidseisen uit het Bouwbesluit.
Met het ontwerp van het ziekenhuisgebouw dient een geluidsluwe zijde te worden gecreëerd waarbij ook gevels met open delen kunnen worden gerealiseerd.
De geluidbelaste gevels van het ziekenhuisgebouw moeten uiteraard voldoende worden geïsoleerd en daar waar nodig worden uitgevoerd als “dove gevel”.

3-8.	Zoals hierboven onder inleiding geduid is het niet aan belanghebbenden, zij hebben daartoe geen mogelijkheden om op alle fronten te reageren op rapportages door of vanwege het ziekenhuis. Het college heeft de taak de belangen van alle betrokkenen en alle inwoners van de gemeente Doetinchem objectief en onafhankelijk te wegen en mee te nemen. Dit is hier niet gebeurd. Het ziekenhuis keurt eigen vlees. Het ziekenhuis heeft blijkbaar de visie een ziekenhuis te willen ontwikkelen in een "mooi groen natuurgebied/parkomgeving". Dit is niet een relevant aspect voor de verplaatsing van het ziekenhuis, het ziekenhuis moet goed functioneren en daarbij zijn onder meer van groot belang bereikbaarheid en efficiënte locatiekeuze. De keuze mag niet gebaseerd zijn op een door het ziekenhuis gewenst "mooi plaatje".

Zie de reactie op zienswijze 3-2 alsook 1-1 en 1-2.

3-9.	Belanghebbenden behouden zich het recht voor in deze onder het hoofdstuk algemeen nadere zienswijze naar voren te brengen gelet ook op de tijdsspanne van 6-weken-termijn thans.

Zie de reactie op zienswijze 3-1.

<u>Inhoudelijk, specifiek per belanghebbende(n)</u>

Belanghebbende a.

3-10.	Belanghebbende a heeft een onderneming. Deze wordt in het bestemmingsplan genoemd. De onderneming is reeds jaren gevestigd aan de Oude Sluisweg 9A te Doetinchem. De onderneming produceert geluidshinder, stofhinder en eventueel geurhinder. De onderneming ligt, dit volgt ook uit het bestemmingsplan binnen de daartoe geldende afstanden te kort op de nieuwe locatie van het ziekenhuis A-18. Weliswaar wordt weer in deze toe geredeneerd naar een voor het ziekenhuis goede conclusie namelijk dat het ziekenhuis binnen deze afstand niet zal gaan bouwen. Dit wordt overigens niet verder in het plan uitgewerkt. Belanghebbende a heeft er recht en belang bij dat haar onderneming op geen enkele wijze ook niet in de toekomst wordt gehinderd door een zo'n specifieke situatie van een ziekenhuis, hetgeen zondermeer belemmeringen voor de onderneming in de toekomst zal meebrengen. In het ontwerpbestemmingsplan is ongemotiveerd door het college daaraan ten onrechte onvoldoende aandacht besteed.

In paragraaf 4.6 van de toelichting wordt ingegaan op het onderzoek dat heeft plaats gevonden naar hindercontouren van bedrijven en instellingen in de omgeving van het plangebied. De hindercontour vanuit milieu gezien heeft een gedeeltelijke overlap met het plangebied. Maar dit is buiten het bouwvlak van de bestemming 'Maatschappelijk' gelegen.
Overigens is planologisch gezien het bedrijf van belanghebbende a een 'bedrijf aan huis'. De locatie heeft in het bestemmingsplan 'Buitengebied - 2012' (idn NL.IMRO.0222.R07B300A-0003) de bestemming 'Wonen'.

3-11.	Belanghebbende a behoudt zich het recht voor een specifieke zienswijze indien nodig naar voren te brengen.

Zie de reactie op zienswijze 3-1.

Belanghebbenden b en c.

3-12.	Het gestelde onder 2.2.a (samengevat onder 3-10 en 3-11) geldt ook voor belanghebbenden b en c in privé vanuit hun woonsituatie thans aan de Oudesluisweg 9 te Doetinchem, in hun hoedanigheid van directeuren-eigenaren van de onderneming, in deze zienswijze belanghebbende a.

Zie de reactie op zienswijze 3-10 en 3-11.

Belanghebbenden b, c d en e.

3-13.	Belanghebbenden wonen en/of hebben in eigendom een gemeentelijk monument. Het college heeft met belanghebbenden nooit besproken wat dit betekent voor het ontwerpplan thans voorliggende. In het ontwerpplan wordt dit gemeentelijk monument met geen enkel woord genoemd zelfs niet gerept. De handelswijze van het college achten belanghebbenden dan ook onrechtmatig en onzorgvuldig. Het college heeft in het kader van het gemeentelijk monument de woonboerderij in kwestie aan belanghebbenden zeer strenge en hoge eisen gesteld ter zake de inmiddels gerealiseerde verbouwingswerkzaamheden en -activiteiten ten aanzien van het toepassen van materialen. Dit gemeentelijk monument in de status waar het thans verkeert is een levenswerk geworden voor belanghebbenden. Qua tijd en omvang niet in uren en onmogelijk in geld te duiden. Het ontwerpplan, is ten aanzien van dit gemeentelijk monument niet of onvoldoende gemotiveerd en daarmee is dit plan onzorgvuldig tot stand gekomen en is daarmee in strijd met de Wet. Het is aan het college de raad uit te leggen waarom op deze wijze en tegen welk juridisch kader hiermee is omgesprongen en deel heeft uitgemaakt van de besluitvorming in deze.

Zie de reactie op zienswijze 1-2 onder c).

3-14.	Belanghebbenden houden zich het recht voor nadere zienwijze in te brengen.

Zie de reactie op zienswijze 3-1.

<u>Conclusie</u>

3-15.	Belanghebbenden wensen gebruik te maken van de mogelijkheid voor mondelinge toelichting. Briefschrijver is als gemachtigde van belanghebbenden evenwel verhinderd en verzoekt om een andere datum en tijdstip in onderling overleg te bepalen.

Na contact met briefschrijver met een medewerkster van de gemeente Doetinchem heeft briefschrijver mondeling aangegeven toch geen gebruik te willen maken van de mondelinge toelichting in een ambtelijke zitting.

3-16.	Belanghebbenden behouden zich het recht voor nader zienswijze in te brengen op gronden als hierboven aangegeven.

Zie de reactie op zienswijze 3-1.

<u>Gevolgen voor het bestemmingsplan door zienswijze 3</u>:

- Als gevolg van punt 3-5 en 3-8: zie de genoemde gevolgen bij Zienswijze 1 onder A.

Zienswijze 4. Briefschrijver 4

4-1.	Cliënt van briefschrijver woont op een afstand van ongeveer 175 meter van het plangebied. Dit plan heeft voor hem nadelige gevolgen. Deze zijn hierna toegelicht.

Van dit punt is kennis genomen.

4-2.	Het bouwplan leidt tot aantasting van het woongenot van cliënt: a. Cliënt vreest geluidsoverlast te ondervinden van dit plan. 1) Het bouwplan leidt tot een toename van verkeer met alle geluidsoverlast van dien. 2) Voor ambulances zal er een vervangende route via de Roerstraat gelden. Deze brengt met zich mee dat de ambulances via de Roerstraat langs de Oude IJssel, langs een watergang naar de Kemnaderallee gaan. Deze watergang is op een afstand van ongeveer 150 meter van de woning van cliënt gelegen. Door deze vervangende route rijden de ambulances dus achter de woning van cliënt. Dit zorgt voor meer geluidsoverlast door de loeiende sirenes door de straten. 3) Er heeft een akoestisch onderzoek plaatsgevonden. Dit onderzoek heeft enkel betrekking op de geluidbelasting op het plangebied voor het nieuw te bouwen ziekenhuis. Echter, er is geen onderzoek gedaan naar de geluidbelasting op de gevels van de woning van cliënt. De vraag rijst of door dit plan de geluidsnormen bij de woning van mijn cliënt wordt overschreden. b. Cliënt dreigt door het bouwplan zijn vrije uitzicht te verliezen Nu heeft cliënt vanuit de woonkamer een ruim uitzicht over een stuk agrarische grond. Dit is de enige zijde waar mijn cliënt een vrij uitzicht heeft. Cliënt heeft, na voltooiing van de plannen, direct zicht op de enorme bouwmassa van het bouwproject. De maximaal toegestane bouwhoogte bedraagt namelijk 20 meter. Hiervan kan worden afgeweken tot een hoogte van maximaal 26 meter. Door dit plan wordt het bestaande en tevens enige vrije uitzicht in de woonkamer dan ook in ernstige mate aangetast. Dit vormt een grote inbreuk op de bestaande situatie en is voor cliënt een onaanvaardbare beperking. c. Het nieuwe plan leidt tot een forse toename van de verkeersdruk Het plan zorgt voor meer auto's. De toenemende verkeersdruk kan volgens cliënt niet goed worden opgevangen in het nu nog rustige gebeid. De omwonenden kunnen hierdoor verkeershinder ondervinden.

Met betrekking tot punt a.1) is aan te geven, dat er sprake zal zijn van toename van verkeer en dus ook van wegverkeerslawaai. Uit onderzoek is gebleken dat wel voldaan wordt aan de Wet geluidhinder.
Met betrekking tot punt a.2) zie de reactie op zienswijze 1-7.
Met betrekking tot punt a.3) zie de reactie op zienswijze 1-4. Uit het onderzoek is gebleken dat op de woningen van cliënt van briefschrijver voor cliënt een maximale toename van geluid zal zijn van 1,2 dB. Dit is een niet hoorbaar verschil en leidt daarom in de plansituatie niet tot een significante verslechtering van het woon- en leefklimaat.

Met betrekking tot punt b zie de reactie op zienswijze 1-2 onder a) en b). De genoemde bouwmassa zal niet volledig op de bouwgrens aan de zijde van de Boekeltweg gerealiseerd worden. Verder geldt, volgens vaste jurisprudentie, er geen recht op blijvend vrij uitzicht. Wel zal het ziekenhuis, bij de verdere invulling van de locatie met de

bebouwing en andere voorzieningen, waar mogelijk rekening houden met bestaande woningen in de omgeving en de impact van de vestiging van het ziekenhuis in de nabijheid.
Overigens kan de cliënt van briefschrijver een beroep doen op planschade.

Met betrekking tot punt c zie de reactie op zienswijze 1-5 en 1-8.

4-3.	Cliënt vreest dat zijn woning in waarde daalt na realisering van het bouwplan. Dit komt door: - aantasting vrije uitzicht vanuit de woonkamer; - de toename van verkeer en geluidsoverlast van dien; - parkeeroverlast die kan ontstaan bij betaald parkeren bij het ziekenhuis; - de vuilnis die mensen op de grond van cliënt achterlaten. Nu bij planschadeclaims een steeds groter deel van het nadeel voor eigen risico blijft, hoort dit nadeel zo klein mogelijk te blijven. Een goede ruimtelijke ordening vraagt dat het nadeel voor omwonenden waar mogelijk wordt beperkt. Een reden te meer om te zoeken naar andere locaties, waar geen of minder planschade te verwachten valt.

Bij de economische uitvoerbaarheid, hoofdstuk 6 van de toelichting, is een en ander over planschade aangegeven. Dit risico is echter niet bepalend voor locatiekeuze. Als dat een leidend motief zou zijn, zou juist een zeer vrije locatie, ver in het buitengebied, de meest financieel haalbare zijn. Bezien vanuit een goede ruimtelijke ordening is dit juist niet gewenst.

4-4.	Het agrarisch landschap wordt aangetast. De oppervlakte van het ziekenhuis bedraagt ongeveer 25 hectare. Bij realiseren van het ziekenhuis worden echter stukken grond van agrariërs overgekocht. In ruil hiervoor komt er geen groen meer terug. Dit plan leidt daarom tot aantasting van het agrarisch landschap.

De oppervlakte van het plangebied van het bestemmingsplan bedraagt iets meer dan 12 hectare. Dus geen 25 hectare wat briefschrijver beweert.
Van deze 12 hectare mag het ziekenhuis met bijbehorende voorzieningen én de parkeervoorziening elk 20.000 m2 aan grondoppervlakte beslaan binnen een bouwvlak van 67.000 m2. De gronden buiten de bestemming 'Maatschappelijk' zijn bestemd voor ontwikkeling van natuur, passend in de omgeving en aansluitend op de uitgangspunten van het provinciale beleid. Daar ligt de locatie namelijk in de groene ontwikkelingszone. Er komt dus wel degelijk groen terug, meer zelfs dan er nu aanwezig is. Het oorspronkelijk agrarische landschap van de gronden die buiten het plangebied liggen, verbeteren door de aan te leggen natuur.

4-5.	De gemeente hoort alternatieven te onderzoeken. De gemeente moet volgens de wet een goede ruimtelijke ordening nastreven. In het plan is niet voldoende gemotiveerd waarom voor deze locatie is gekozen. De locatie A18 Europaweg is een alternatieve locatie. Momenteel wordt deze weg al aangepast voor het verkeer. Dit voorkomt een te ingewikkelde en te dure renovatie aan de infrastructuur bij de A18. Bovendien is deze locatie ook goed bereikbaar per auto en openbaar vervoer.

Zie de reactie op zienswijze 1-1.
De 'ladder' vereist dat eerst binnenstedelijke locaties onderzocht worden. Als deze locaties niet geschikt en beschikbaar zijn, dan kan buiten de stedelijke contour gekeken worden. De genoemde locatie A18 Europaweg is een buitenstedelijke locatie.

Bij de keuze voor de buitenstedelijke locatie heeft het ziekenhuis deze locatie wel op hoofdlijnen onderzocht als optie, maar deze is niet geschikt gebleken omdat de toekomsbestendigheid van de locatie vanwege beperkte terreinoppervlakte niet voldeed. Ook sluit deze locatie niet aan op de door de raad in de vergadering van 8 juni 2017 vastgestelde gebiedsvisie voor de Europaweg.

Gevolgen voor het bestemmingsplan door zienswijze 4:

- Als gevolg van punt 4-2 punt a.3) : zie de genoemde gevolgen bij Zienswijze 1 onder B.
- Als gevolg van punt 4-2 punt c: zie de genoemde gevolgen bij Zienswijze 1 onder C.
- Als gevolg van punt 4-5: zie de genoemde gevolgen bij Zienswijze 1 onder A.

Zienswijze 5. Briefschrijver 5

5-1.	Op grond van de doelstellingen van onze vereniging heeft briefschrijver zich, bij de benadering van bovengenoemde rapporten, geconcentreerd op de aspecten die met de doelstellingen het meest in overeenstemming zijn en waarin leden van de commissie Gelderland deskundigheid bezitten. In verband hiermee heeft briefschrijver zich vooral gericht op de aspecten Landschap en Natuur, Cultuurhistorie en Archeologie. Deze aspecten zijn voor ons leidraad geweest bij de verschillende onderdelen van het ontwerpbestemmingsplan. In de zienswijze wordt vanuit deze aspecten commentaar gegeven, waarbij de Toelichting in eerste instantie leidend is geweest. Daarnaast is gekeken naar de Regels bij het ontwerpplan en naar het ontwerp-exploitatieplan.

Van dit punt is kennis genomen.

<u>Procedurele opmerkingen</u>

5-2.	Reeds in 2014, bij brief van 28 februari (bij de zienswijze gevoegd als bijlage 1) heeft briefschrijver aan het College en de leden van de Raad een reactie gestuurd over de publicatie van plannen voor het bouwen van een nieuw ziekenhuis Slingeland op een terrein aan de zuidzijde van de A18, bij de afslag Ettenseweg. In deze brief heeft briefschrijver haar ernstige zorg uitgesproken over de gevaren die het gemeentelijk monument "'t IJsseltje" (nu "'t Mentingslag") loopt en de aantasting van het cultuurhistorisch waardevolle landschap ter plaatse. Door de gemeente is, bij schrijven van 14 april 2014, kenmerk 14u000763, aan ons toegezegd, dat deze brief zal worden meegenomen in het plan- en ontwerpproces voor de nieuwbouw. Omdat daarna niets meer is vernomen heeft briefschrijver zich op 12 februari 2015 gewend tot de Raad van Toezicht en de Directie van het ziekenhuis (bij de zienswijze gevoegd als bijlage 2). Daarin is eveneens onze zorg uitgesproken over de gevaren voor het gemeentelijk monument en de cultuurhistorisch waardevolle omgeving daarvan. Als reactie daarop is aan ons toegezegd dat briefschrijver zal worden betrokken bij de planontwikkeling en om een inbreng zal worden gevraagd. Van alle bovengenoemde toezeggingen is, helaas, tot op heden nog niets terecht gekomen. Daarom richt briefschrijver zich nu met een zienswijze op de genoemde ontwerp-plannen tot de Raad.

Zie de reactie op zienswijze 1-2 onder c.

Het schaalniveau van het bestemmingsplan is niet zodanig dat er al sprake is van concrete invulling van het terrein. Daar gaat het Slingeland Ziekenhuis nog mee aan de slag. De gemeente gaat ervan uit dat zij briefschrijver zal gaan betrekken, om zo recht te doen aan de toezegging die door het ziekenhuis gedaan is naar aanleiding van de brief van 12 februari 2015.

5-3.	Uit contacten met briefschrijver van zienswijze 2 is ons bekend dat door hen een onderzoek is gedaan naar de cultuurhistorische en landschappelijke waarden van het plangebied. Hieruit blijkt dat nieuwbouw ernstige en onherstelbare schade zal aanrichten aan het Achterhoekse cultuurlandschap. Briefschrijver onderschrijft de inhoud van het door die briefschrijver daarover uitgebrachte en u toegezonden rapport "Een verkenning van waarden".

Zie de reactie op die punten genoemd onder 0.

5-4.	Daarnaast ondersteunt briefschrijver de overige opmerkingen over procedurele zaken, die zijn gemaakt op de blz 1 en 2 van de zienswijze van briefschrijver zienswijze 2. Deze sluiten aan bij de hierboven geschreven tekst over onze briefwisseling met de gemeente en het ziekenhuis.

Zie de reactie op die punten genoemd onder 0.

Inhoud ontwerpbestemmingsplan

5-5.	Bijlage 1 van de Toelichting bevat de Rapportage Ladder voor duurzame verstedelijking, waarnaar enkele keren wordt verwezen. De bedoeling van de Ladder is om de afwegingen voor het bouwen in het buitengebied duidelijk te maken. Daarbij is het uitgangspunt dat slechts in het buitengebied mag worden gebouwd wanneer in de binnenstedelijke omgeving geen geschikte locatie te vinden is. a) De aangevoerde argumenten voor het afwijzen van de binnenstedelijke locaties 1 t/m 4 overtuigen Heemschut niet. Wij sluiten ons aan bij de bezwaren van briefschrijver zienswijze 2 onder de punten 1, 2 en 3 op blz 2 en 3 van hun zienswijze. b) Bij locatie 4b (noordelijk deel A18, bedrijvenpark-Wehl) vindt briefschrijver de conclusie voorbarig, omdat voldoende mogelijkheden aanwezig zijn voor het creëren van toekomstbestendigheid en belevingswaarde via herziening/aanpassing van het vigerende bestemmingsplan. c) De consequentie is, dat uit het bovenstaande moet worden geconstateerd, dat niet is voldaan aan de Omgevingsverordening van de provincie Gelderland betreffende de Groene Ontwikkelingszone (GO). Immers, daarin staat dat de ontwikkeling van natuur ook in het kader van de GO moet worden vastgelegd in hetzelfde bestemmingsplan, tenzij er geen reële alternatieven zijn. Briefschrijver is van mening dat deze reële motieven er dus wel zijn.

Zie de reactie op die punten genoemd onder 0 alsook de reactie op zienswijze 1-1 en 3-6.

5-6.	In hoofdstuk 2 (Planbeschrijving) wordt op blz 11, onder 2.4., de toekomstige beeldkwaliteit beschreven. Voor het gebouw is een hoge beeldkwaliteit gewenst, omdat het een prominente plaats krijgt aan een voor Doetinchem belangrijke regionale toegangsweg. Briefschrijver vindt echter dat door het situeren van het ziekenhuis op de voorgestelde locatie, aan de Ettenseweg, ernstige schade wordt toegebracht aan de cultuurhistorisch waardevolle overgangszone van de hogere, kleinschalige, zandgronden naar het relatief open dal van de Oude IJssel. Dit vraagt om bijzondere aandacht voor de vormgeving van het/de gebouw(en), zowel in hoogte, massa als detaillering. Het inrichten van de buitenruimte kan wel voor enige aanpassing zorgen, maar zal hiervoor geen overtuigende oplossing brengen. Het ziekenhuis blijft altijd een dominant element in het gebied en vormt daarmee een ernstige verstoring van het nog gave landschapsbeeld. Feitelijk is een bouwhoogte van 20 - 26 m daarom voor het hoofdgebouw te hoog. Ook het op de plankaart aangegeven bouwvlak is zodanig ruim dat daarmee alle kanten kan worden uitgegaan. Hier had meer nuancering kunnen worden aangebracht, die de mogelijke situering enigszins zou kunnen sturen. Briefschrijver vindt dit van belang, juist met het oog op het landschapsbeeld en dit markante punt bij de entree van Doetinchem.

Zie de reactie op zienswijze 1-2 onder a) en b) alsook de reactie op zienswijze 2-5.

5-7.	Bij hoofdstuk 3 (Beleidskader), onder 3.4., wordt bij 3.4.1. de Structuurvisie Achterhoek 2012 beschreven. In de laatste alinea van deze paragraaf wordt aangegeven dat de beleidsuitgangspunten ten aanzien van het landschapsbeleid botsen met de bouw van het ziekenhuis op de voorgenomen plaats. Briefschrijver heeft dat reeds in 2014 gesignaleerd (zie bijlage 1). Vanuit cultuurhistorische en landschappelijke waarden is de keuze dan ook niet acceptabel, zoals in de vorige alinea aangegeven.

In dezelfde aangehaalde alinea van de toelichting wordt daarna aangegeven dat gezien het belang van een goede ziekenhuisvoorziening voor de gehele regio wordt afgeweken van het regionale beleid op dit punt. Met daarbij als voorwaarde dat de landschappelijke inpassing goed geregeld is. Zie de reactie op zienswijze 1-2 over de landschappelijke inpassing in het bestemmingsplan.

5-8.	In de Nota Cultuurhistorie (3.5.2.) mist briefschrijver een duidelijke beschrijving van de wijze waarop met het aanwezige gemeentelijke monument uit 1783, boerderij "'t Ijsseltje"/'t Mentingslag, wordt omgegaan vanuit de Erfgoedverordening. Enkele verwijzing hiernaar is niet voldoende.

Naar mening van de gemeente is de verwijzing naar de erfgoedverordening op deze plek voldoende. De Erfgoedverordening 2013 is bekendgemaakt en geplaatst op www.overheid.nl bij de regelingen. Op deze manier is de verordening en de reikwijdte ervan voldoende bekend en hoeft niet herhaald te worden in de toelichting van het bestemmingsplan.

5-9.	Hoofdstuk 4 (Haalbaarheid) behandelt de verschillende aspecten die hierop van toepassing zijn. In paragraaf 4.7 (Landschap en Natuur, blz 32 e.v.) wordt onder 4.7.1. (Landschap) ingegaan op dit aspect. a) Vanuit bestudering van Bijlage 17 (Landschappelijke inpassing) kan worden opgemerkt dat de inventarisatie en analyse van het plangebied duidelijk en acceptabel zijn. b) Ten aanzien van de inpassingsmogelijkheden van het plangebied (blz 33 e.v.) is briefschrijver van mening dat de begrenzing hiervan, in de vorm van het Ruimtelijk Kader (fig. 4.1., blz 33), tot gevolg heeft dat het projectgebied teveel als een aparte eenheid gaat functioneren. Uitgangspunt is dat het ziekenhuis "te gast" is in het gebied. Een dergelijk uitgangspunt vraagt om een landschapsplan dat zich niet alleen beperkt tot het plangebied, maar, met behulp van extra landschapselementen, over de grenzen daarvan heen rijkt. Bij een dergelijke aanpak/opzet wordt het plangebied ruimtelijk sterker verweven met het grotere geheel van het omringende landschap tussen de A18/Ettenseweg/Oude IJssel en het aansluitende gebied zuidelijk daarvan. Ook de natuurontwikkeling wordt daardoor sterker gestimuleerd. c) In dit verband wordt gemist welke rol de waardevolle boerderij uit 1783 (zie inventarisatie op blz 5, 1.2 en afbeelding 1), in het geheel van het landschapsplan krijgt. De boerderij is een onlosmakelijk element van het cultuurhistorisch waardevolle landschap,

Van punt a wordt kennis genomen.
Voor wat betreft punt b, zie de reactie op zienswijze 1-3.
Voor wat betreft punt c, zie de reactie op zienswijze 1-2.

5-10.	In aansluiting op het voorgaande wordt bij 4.7.2. (Natuur) het volgende opgemerkt. Hoewel briefschrijver geen bijzondere expertise heeft ten aanzien van dit aspect constateren wij dat de ontwikkelingsmogelijkheden voor Natuur, in het algemeen, het landschapsplan ondersteunen.

Van dit punt is kennis genomen.

5-11.	Uit bijlage 13 (Visie Natuurontwikkeling) blijkt dat het leefgebied van vleermuizen, met name de gewone dwergvleermuis, sterk wordt aangetast wanneer het gemeentelijk monument en de bijbehorende schuur niet zullen worden gehandhaafd. Deze gebouwen functioneren als zomerverblijfplaats en bijbehorend foerageergebied voor de genoemde soort. Wanneer de gebouwen blijven bestaan en met een ruime erfsituatie worden ingepast in het totaalplan, is het aanvragen van ontheffing Wet Natuurbescherming en de eventueel daarbij horende mitigerende maatregelen niet nodig.

Van dit punt is kennis genomen.

5-12.	In het kader van de Groene Ontwikkelingszone (GO), blz 40 e.v. is het gewenst dat de kernkwaliteiten in het gebied worden versterkt. Voor het plangebied moeten daarvoor een drietal stappen worden doorlopen. Achtereenvolgens wil briefschrijver, bij alle 3 stappen, het volgende opmerken: a) *Stap 1 Bepalen van de huidige aanwezige kernkwaliteiten* In de samenvatting hiervan op blz 42, 2e alinea, wordt gesteld dat momenteel zeer weinig kernkwaliteiten aanwezig zijn. Echter, de belangrijkste huidige kernkwaliteit wordt gevormd door de overgangssituatie van de relatief hoog gelegen en kleinschalige zandige rivierduinen naar het laaggelegen open kleiige dal van de Oude IJssel. Deze gradiënt is wel degelijk een kernkwaliteit! b) *Stap2 Bepalen van de negatieve effecten op de aanwezige kernkwaliteiten* Zowel de korte als de lange termijneffecten zijn positief te beïnvloeden door zorgvuldig om te gaan met het bouwrijp maken van het bouwterrein en door het gemeentelijk monument en de bijbehorende schuur te handhaven en in het bouwprogramma een royale plaats te geven. c) *Stap 3 Bepalen welke elementen toegevoegd moeten worden* Met betrekking tot de Visie Natuurontwikkeling is in de vorenstaande tekst al herhaaldelijk gewezen op de wens van briefschrijver om het voor natuur te ontwikkelen gebied groter te maken dan op de figuren 4.7 (blz 46) en 4.8 (blz 47) is aangegeven, nl. de Kemnaderallee, de Oude Sluisweg en de Harreveldsetochtsloot.

Voor wat betreft punt a: zie de reactie op zienswijze 2-5.
Voor wat betreft punt b: zie de reactie op zienswijze 1-2 onder c. Deze eisen gelden ook bij de bouwrijp maken en realisatie.
Voor wat betreft punt c: zie de reactie op zienswijze 1-3.

5-13.	Ook wordt nogmaals gepleit voor het handhaven en inpassen van het gemeentelijk monument boerderij "'t IJsseltje/'t Mentingslag".

Zie de reactie op zienswijze 1-2 onder c.

5-14. Paragraaf 4.9 (Cultuurhistorie, blz 52 e.v.) geeft weinig aanleiding tot het maken van opmerkingen.
Op blz 52, onderaan, bij Cultuurhistorie - landschap, is niet duidelijk welke paragraaf 4.9 wordt bedoeld.

Op deze plaats staat een verkeerde verwijzing. De verwijzing had naar 4.7.1 moeten zijn. Dit is aangepast.

5-15. Op blz 53, onder Plangebied Cultuurhistorie - bebouwing, wordt wederom alleen verwezen naar de Erfgoedverordening 2013. Briefschrijver vindt deze enkele verwijzing volstrekt onvoldoende, omdat ook nu niet wordt aangegeven wat met het gemeentelijk monument gaat gebeuren.

Zie de reactie op zienswijze 5-8.

5-16. Hoofdstuk 5 (Wijze van bestemmen, blz 61 e.v.). Bij de Toelichting op de regels (5.2.) kan, onder 5.2.2.1. (Maatschappelijk), uit de beschrijving bij deze bestemming worden opgemaakt dat het aanwezige gemeentelijke monument, boerderij "'t IJsseltje/'t Mentinkslag" hierin kan worden ondergebracht en daarin een functie kan krijgen.

Deze constatering is juist.

<u>Regels bij het ontwerpbestemmingsplan</u>

5-17. Hoofdstuk 2 - Artikel 3 (Maatschappelijk)
Onder 3.3. Nadere eisen (blz 18) wordt genoemd "een goede landschappelijke inpassing". Zonder een nadere toelichting wat hieronder wordt verstaan is dit een zinloze aanduiding.

Daarmee wordt bedoeld dat de nadere eisen juist kunnen worden gesteld om te komen tot een goede landschappelijke inpassing. Bij het bestemmingsplan is een inpassingsplan gevoegd, die met een voorwaardelijke verplichting in de regels is vastgelegd. Omdat de inrichting van het terrein op dit moment nog niet helder is, zou het mogelijk zijn om met toepassing van artikel 3.3 nadere eisen te stellen op bijvoorbeeld de te bouwen bouwwerken, zodat er sprake is van een goede inpassing in het landschap. Deze is dus ter bescherming van het landschap.

5-18. Bij 3.4. Afwijken van de bouwregels, wordt, onder a., de mogelijkheid gegeven af te wijken van het brutovloeroppervlak (bvo) en de bouwhoogte. Wanneer dit tot gevolg heeft dat het gebouw daardoor in vloeroppervlak en hoogte toeneemt, vindt briefschrijver dit schadelijk met het oog op de landschappelijke inpassing van het gebouw.

Met artikel 3.4 onder a wordt geen mogelijkheid geboden om meer bruto vloeroppervlak (bvo) te creëren. Met het artikel mag maximaal 15% van het bvo tot een hoogte van 26 meter gebouwd worden.
In het algemeen geldt dat het plan landschappelijk ingepast moet worden. Daarvoor is een inpassingplan gemaakt, die aan de regels gekoppeld is met een voorwaardelijke verplichting.

5-19. Hoofdstuk 4 (Overgangs- en Slotregels, blz 45) - Artikel 16 (Overgangsrecht).
Op grond van dit artikel, sub 16.4 (overgangsrecht gebruik), 1e aandachtpunt, is briefschrijver van mening dat het mogelijk is het gemeentelijk monument, boerderij "'t IJsseltje/'t Mentinkslag", Kemnaderallee 5/5a, te handhaven!

Deze constatering is juist, mits gedoeld wordt op het gebruik van het monument. De gemeente gaat ervan uit dat het Slingeland Ziekenhuis het monument in eigendom krijgt en er een functie in realiseert ten dienste van het ziekenhuis.

Ontwerp-exploitatieplan

5-20. In hoofdstuk 3 (Omschrijving van werken en werkzaamheden, blz 8) word onder 3.1. (Bouwrijp maken uitgeefbaar gebied), punt 2, de volgende beschrijving genoemd "het verwijderen van opstallen, bovengrondse- en ondergrondse obstakels, bouwresten, verhardingen en het opschonen van het bouwterrein". Betekent dit het afbreken van het gemeentelijk monument?

Deze beschrijving gaat over de werkzaamheden die in grote lijnen verricht moeten worden op dat deel van het gebied waar het ziekenhuis daadwerkelijk gebouwd gaat worden. Vandaar ook het 'bouwrijp maken'. Dit zegt dus nog op geen enkele manier iets over de bestaande woning in het gebied. Zie ook de reactie op zienswijze 1-2 onder c).

5-21. Bij punt 4 gaat het om grondwerkzaamheden, zoals afgraven + afvoeren, aanvoeren en ophogen. Deze werkzaamheden hebben tot gevolg dat het aanwezige micro-relief wordt verstoord en/of vernietigd. In Bijlage 19 (Archeologie Bureauonderzoek) wordt dit micro-reliëf als waardevol aangemerkt. Verstoring hiervan zal dan ook zoveel mogelijk moeten worden voorkomen.

Ook hier geldt dat de beschreven werkzaamheden zullen worden verricht waar daadwerkelijk gebouwd gaat worden. Ter voorkoming van verstoringen zullen deze werkzaamheden zo gericht mogelijk plaatsvinden. Het bestemmingsplan beschrijft de archeologische doelstellingen voor het plangebied.

Samenvatting en conclusies

5-22. Briefschrijver vindt dat het ontwerpbestemmingsplan niet voldoende is uitgewerkt om te worden vastgesteld in verband met:
a) het niet voldoen aan de toezeggingen van de gemeente ten aanzien van de mogelijkheid om betrokken te worden bij de planontwikkeling;
b) het bij de ter-inzage-legging ontbreken van een onafhankelijke toets naar de Ladder voor duurzame ontwikkeling;
c) het niet overtuigende locatieonderzoek;
d) het ernstig verstoren van de beeldkwaliteit van het cultuurhistorisch waardevolle landschap;
e) het niet voldoende realiseren van de aansluiting bij het omringende landschap;
f) het onvoldoende rekening houden met de cultuurhistorische waarden van het gebied;
g) het volstrekt onduidelijk houden van de toekomst van het gemeentelijk monument, boerderij "'t IJsseltje/'t Mentinkslag" uit 1783.
Briefschrijver verzoekt u, op grond van vorenstaande tekst en bezwaren, de locatiekeuze voor het ziekenhuis opnieuw in overweging te nemen en derhalve het ontwerpbestemmingsplan niet vast te stellen.

Zie de beantwoording van de zienswijzen 5-1 tot en met 5-21.

Gevolgen voor het bestemmingsplan door zienswijze 5:

- Als gevolg van punt 5-3 en 5-4: zie de gevolgen bij 0.
- Als gevolg van punt 5-5: zie de genoemde gevolgen bij Zienswijze 1 onder A.

D. Als gevolg van punt 0 is de juiste verwijzing, naar paragraaf 4.7.1, in paragraaf 4.9 van de toelichting gezet.

Zienswijze 6. Briefschrijver 6

6-1.	Briefschrijver tekent bezwaren aan tegen de bouw van een nieuw ziekenhuis buiten de stad aan de weg naar Gaanderen en aan de A18. De redenen zijn in de navolgende punten weergegeven.

Van dit punt is kennis genomen.

6-2.	Strookt niet met het bestemmingsplan.

Nieuwe ontwikkelingen passen veelal niet in het tot dan toe geldende bestemmingsplan(nen). De gemeente heeft daarom de mogelijkheid om een bestemmingsplan voor een locatie op te stellen overeenkomstig de Wet ruimtelijke ordening, zodat de ontwikkeling wel past in het bestemmingsplan.

6-3.	Het gebied hier is een waterbergingsgebied.

In het verleden was het gebied inderdaad als te ontwikkelen waterbergingsgebied aangewezen. Echter, dit beleid is niet meer van toepassing, omdat het beleid omtrent waterberging is veranderd. Er is nu geen sprake meer van een waterbergingsgebied, al dan niet te ontwikkelen.
In de Structuurvisie Doetinchem 2035 wordt het gebied op basis van beleid van andere overheden aangehaald als waterbergingsgebied, omdat het beleid toen nog niet aangepast was. Dit onderdeel van de structuurvisie is dus niet actueel meer.

6-4.	Het gebied ligt in een G.O., groene ontwikkelingszone of een voormalige EVZ.

Deze constatering is juist. Zie de reactie op zienswijze 1-3 en 3-6.

6-5.	Historische elementen worden niet beschermd: een te herstellen zichtlaan naar de Kemnade, een hallehuis boerderij en een voormalige sluis.

Zie de reactie op zienswijze 2-5. Er zullen historische landschapselementen terugkomen.

De gemeente gaat ervan uit dat met ‘een hallehuis boerderij’ het gemeentelijke monument aan de Kemnaderallee 5/5a bedoeld wordt. Zie de reactie op zienswijze 1-2 onder c.
Zoals in de watertoets bij het bestemmingsplan, opgenomen in paragraaf 4.8 van de toelichting is aangegeven, wordt de oude sluis, de ‘Kemnade sluis’, niet aangetast in het nieuwe plan.

6-6.	De flora en fauna krijgt weer een gevoelige tik. De biodiversiteit/ habitat in Nederland is de op een na slechtste in Europa.

Zoals in de toelichting aangegeven, paragraaf 4.7.2, is het plan getoetst aan de Wet natuurbescherming. Er is een ontheffing nodig, vanwege het (mogelijk) voorkomen van enkele beschermde soorten. Maar deze gevolgen zijn op te vangen met mitigerende maatregelen.

6-7.	Bouw binnenstedelijk: b.v. aan de A18 en Europaweg waar het grote hotel is gepland of bij het treinstation.

Zie de reactie op zienswijze 1-1.

6-8.	De vergrijzing neemt toe in de Achterhoek en bouw daarom ook binnenstedelijk.

Van dit punt is kennis genomen.

6-9.	Zorg dat het nieuwe ziekenhuis ook gemakkelijk te bereiken is met de fiets, zoals nu.

De fietsbereikbaarheid van het ziekenhuis is een van de aandachtspunten bij de aanpassingen in de infrastructuur. Zie paragraaf 4.10 van de toelichting.

<u>Gevolgen voor het bestemmingsplan door zienswijze 6</u>:

- Als gevolg van punt 4-2 punt a.2) : zie de genoemde gevolgen bij Zienswijze 1 onder A

Zienswijze 7. Briefschrijver 7

Alvorens inhoudelijk op het bestemmingsplan in te gaan, heeft briefschrijver een inleiding in de zienswijze opgenomen. Aangezien in deze inleiding geen inhoudelijke punten gericht op het bestemmingsplan zelf staan, is kennis genomen van de inleiding en wordt deze niet verder opgenomen in deze Nota van Zienswijzen. Vanaf de regel 'Uit de Ontwerpbestemmingsplannen" is de zienswijze hierna samengevat en voorzien van een reactie.

<u>Ontwikkelplan Natuurbescherming</u>

7-1. Blz 34: "de focus voor de maatregelen .... valt, in relatie tot de toe te kennen bestemming, binnen de gemeentegrens."
Opmerking: dit is onzin. Bedoelde focus ligt buiten de gemeentegrens, want de bestemmingsplek ligt buiten de gemeente.

Zie de reactie op zienswijze 1-3.
Het plangebied van bestemmingsplan ligt volledig binnen de grenzen van de gemeente Doetinchem.

7-2. punt 4.1: Er staat: "in algemene zin wordt uitvoering niet verhinderd door flora- en faunawetgeving of Wet Natuurbescherming, mits tijdig aanvullend onderzoek wordt uitgevoerd naar diverse zoogdieren, vleermuizen, vogels, vissen, amfibieën en reptielen en rekening wordt gehouden met broedseizoen van vogels. Onafhankelijk van de resultaten kan aanvraag van ontheffing en opstellen en uitvoeren van mitigatieplan noodzakelijk zijn."
Hierover de volgende opmerkingen:
a: de dreiging voor genoemde en andere planten- en diersoorten moet, ook gezien relevante opmerkingen in de inleiding, in kaart gebracht worden voor men een aanvraag voor ontheffing of mitigatieplan ook maar overweegt. Het gaat om de potentie van het gebied zoals die nu is, dat is de huidige opdracht biodiversiteit te bewaren en te versterken. Pas als de bedoelde mogelijke waarden, en dus ook de bedreiging er van, bekend zijn, is duidelijk of een groot gebouw waar veel mensen komen, hier eigenlijk wel verantwoord is. Het is in feite niet nodig dit te bestuderen als "doekje voor het bloeden". We weten wat ons te doen staat om meer balans te krijgen in lagere energiebehoefte en grotere biodiversiteit.
b: Voor gevoelige soorten is de aanwezigheid van een ziekenhuis of ziekenhuis en hotel in een groter gebied dan beoogd een bedreiging en oorzaak van vertrek. Bovendien, de onmogelijkheid zich hier voort te planten betekent ook doodgaan. Vertrek van soorten is één, geen andere plek vinden is twee.

Zie de reactie op zienswijze 6-6. Alsook de reactie op zienswijze 1-3 en 2-5.
Briefschrijver heeft het in de zienswijze, bij punt b, over de vestiging van 'een ziekenhuis of ziekenhuis en hotel'. Het bestemmingsplan laat geen vestiging van een hotel toe. Dit is een onjuiste aanname van briefschrijver.

7-3. punt 4.2: "Het aanwezige landschap vormt potentieel leefgebied....."
Opmerking briefschrijver: de potentie dient, voor het ontwikkelen van een duurzame omgeving en in het belang van mens en dier en planten, dus alle bewoners, maximaal nagestreefd te worden. Vestiging van en ziekenhuis en/of hotel verbetert de leefomstandigheden van gevoelige soorten niet. De functie van een groene omgeving t.b.v. healthy (bedoelt men healing??) environment vraagt niet om de locatie afrit A-18. Het belang van een groene omgeving is voor die functie slechts minimaal en is uitstekend voldoende te realiseren bij de stationslocatie. Uit de aangevoerde stukken blijkt niet het beweerde. Extra nadeel in dit verband van de A18 locatie is het vele

verkeer met geluidsoverlast en CO_2-uitstoot. We zien geen meting van uitstoot van CO_2 of fijnstof en zeer fijn stof bij de stationslocatie, dus dat dient eerst onderzocht te worden ter vergelijking.
n.b.: de beschrijving bij 4.2 van het karakter van natuur en landschap in het gebied is heel juist. Deze tekst impliceert dat het met de landschappelijke- en natuurwaarden van dit gebied, en met die van zovele in ons land, maar treurig gesteld is. Niet voor niets hebben wereldwijd landen niet alleen afspraken gemaakt over klimaat (met Parijs als laatste conventie), maar net zo goed overeenstemming bereikt over vele verbeteringen van de biodiversiteit, keihard nodig voor het welzijn van mens, dier en plant. Reden temeer om, in het beleid van betreffende gemeente, voorgestelde verbeteringen van het leefmilieu voor gevoelige soorten op te nemen en te realiseren. Dit ongeacht de vraag of Slingeland Ziekenhuis hier nieuwbouwplannen heeft.

De aangehaalde tekst aan het begin komt voor in bijlage 12 en 15 van de toelichting op het bestemmingsplan. De gemeente gaat ervan uit dat hier de tekst uit bijlage 15, Ontwikkelplan natuurbestemming, paragraaf 4.2.1 wordt aangehaald. Echter, na de aangehaalde quote staat het volgende: *"Echter, de staat van de aanwezige landschapselementen is niet overal robuust en duurzaam. Zo zijn diverse hagen onderbroken en vrij transparant. Op sommige plekken is het aannemelijk dat er houtige lijnvormige elementen aanwezig waren in het verleden.*
Conclusie: door de staat van de hagen en het lokaal ontbreken van lijnvormige elementen, heeft het plangebied niet de waarden die het in potentie in zich draagt, zowel op natuur als op landschappelijk vlak." Dus op dit moment is het leefgebied niet zodanig dat de soorten zich daar kunnen vestigen.

Zie de reactie op zienswijze 7-2 voor wat betreft de opmerking over een hotel.

Met het plan voor de realisatie van een ziekenhuis wordt ook een deel van de gewenste natuurlijke ontwikkeling als vastgelegd in het provinciale beleid, de groene ontwikkelingszone, gerealiseerd. De nog niet aanwezig natuur wordt hiermee dus ook deels gerealiseerd. Zie ook de reactie op zienswijze 1-3 en 2-5.

7-4. "Samenstelling ontwikkelplan voor gebieden met natuurbescherming"
Briefschrijver stelt; deze duurzaamheidsontwikkeling mag niet afhankelijk zijn van de locatie van het ziekenhuis.
Het plan gebieden te ontwikkelen tot natuur, levert vragen op:
1: Heeft men al met eigenaren akkoord bereikt?
2: Is de locatie voorwaardelijk voor deze plannen?
3: Wie financiert de "nieuwe natuur"?
Antwoord op deze vragen ontbreekt. Deze gegevens dienen in het bestemmingsplan meegewogen te worden.
N.B.: de voorgestelde ontwikkeling van natuur- en landschapswaarden kan een gezonde natuurlijke omgeving opleveren. Die mag men niet verwarren met het begrip "healing environment" van het ziekenhuis. De relatie tussen ziekenhuis en landschap is hier buiten de orde. De betekenis van de geschetste groene omgeving voor het welzijn van patiënten is niet aantoonbaar groter dan bij verstandige planning op de stationslocatie. Vele stukken over dit onderwerp ondersteunen deze conclusie. Daarom dient de relatie hier met de plek als bouwlocatie buiten beschouwing te worden gelaten. In de informatiebijeenkomst met belanghebbenden in januari 2017 is dit toegegeven.
De voorgestelde inrichtingsmaatregelen verdienen op zich alle lof; men geeft wel aan dat invulling nader moet plaatsvinden.
Visie van briefschrijver in dit verband: voorgestelde verbeteringen dienen overwogen te worden voor alle bewoners, ongeacht de bouw van een nieuw ziekenhuis en/of

hotel op deze locatie. Daarvoor zal men instemming en medewerking van alle eigenaren dienen te hebben. Bovendien mag een duurzame invulling van dit gebied niet leiden tot intensivering van landbouw of veeteelt elders. Dus keuzes voor ecologische zones moeten ingebed zijn in verduurzaming van de hele agrarische sector. Nogmaals: de onderhavige natuurontwikkelingsplannen zijn geen verantwoording voor de komst van een ziekenhuis op deze plek.

Zie de reactie op zienswijze 1-3.

De Omgevingswet

7-5. Briefschrijver citeert: "De Omgevingswet, die naar verwachting in 2019 in werking treedt, integreert zo'n 26 (!) wetten op het gebied van de fysieke leefomgeving. Hieronder vallen onderwerpen als: bouwen, milieu, waterbeheer, ruimtelijke ordening, monumentenzorg en natuur. De oude wetten zijn veelal sectoraal opgebouwd. In samenhang gezien en toegepast sluiten deze wetten niet meer aan bij de behoefte van deze tijd. Met de Omgevingswet wil de overheid het wettelijk systeem 'eenvoudig beter' maken.
De Omgevingswet staat voor een goede balans tussen het benutten en beschermen van de fysieke leefomgeving. 'Ruimte voor ontwikkeling, waarborgen voor kwaliteit' is het motto. De nieuwe wet zorgt voor minder en overzichtelijke regels, een samenhangende benadering van de leefomgeving, ruimte voor lokaal maatwerk en betere en snellere besluitvorming." Einde citaat.
Volgens briefschrijver houdt dit in dat de lokale overheid gebruik dient te maken van de beschikbare ruimte in de stad en betekent vestiging van ziekenhuis (en evt. hotel) bij het station een krachtige verbetering van de leefbaarheid van het stationsgebied en biedt het de grote voordelen van winkelmogelijkheden in de directe omgeving en rechtstreekse bereikbaarheid met het openbaar vervoer.
De geschetste ecotopen geven een fraai beeld van de ontwikkelingsmogelijkheden. Echter, de vragen van het waterschap m.b.t. opvang- en bergingscapaciteit van de onmiddellijke omgeving bij genoemde neerslagmogelijkheden worden niet beantwoord. Of de wadi's en poelen en de te beschrijven relatie tot de inrichting van het ziekenhuisterrein wel voldoende garanties bieden voor wateropvang in extreme situatie is volkomen onduidelijk. Gezien klimaatontwikkeling is de keuze voor deze locatie ten sterkste af te raden. Om alleen dit punt en deze vraag al dient het ontwerpbestemmingsplan ingetrokken te worden.
N.B.: Het woord "ecotoop" is een niet-wetenschappelijk, populair begrip en moet dus niet gebezigd worden.

De Omgevingswet is toekomstige wetgeving. Toetsing aan de Omgevingswet is niet aan de orde. Het voorliggende bestemmingsplan valt onder het regime van de Wet ruimtelijke ordening.

De mening die briefschrijver aanhaalt dat de lokale overheid gebruik moet maken van beschikbare ruimte in de stad, is onderdeel van de Ladder voor duurzame verstedelijking. Zie hiervoor de reactie op zienswijze 1-1 en 2-4.

Om er zeker van te zijn dat de opvang- en bergingscapaciteit van hemelwater in het plangebied voldoende is, is hiervoor een voorwaardelijke verplichting opgenomen, zodat dit bij de verdere planuitwerking geborgd is.

Nota van Vooroverleg

7-6. a) Hierin wordt bij stap 3 van de ladder de voorgenomen locatie als zeer goed multimodaal te ontsluiten locatie buiten bestaand stedelijk gebied bestempeld.

Terecht stelt de provincie dat deze conclusie te voorbarig is. In het Ontwerp bestemmingsplan zegt u dat het plan is aangepast. Toch blijft u bij de A18-locatie. Dit argument kan nooit een motief voor deze locatie zijn, want voor de functie van een zo openbare instelling als een ziekenhuis is de stationslocatie nu al, met enige bijzondere aanpassingen, een zeer goed multimodaal ontsloten plek.

b) Vervolgens vraagt de provincie zich af hoe men weet dat door de bouw van het ziekenhuis op de A18-locatie de kans op verstoring van de ecologische verbindingszone zo dicht bij de Oude IJssel zo klein wordt geacht. Briefschrijver sluit zich hier bij aan. Nergens maakt men om te beginnen concreet welke natuur men denkt te kunnen realiseren en dus ook maar bij benadering wat het effect van het ziekenhuis op die natuur zal zijn. Kortom, een mankerend plan, dat niet serieus overwogen kan worden en dus vernietigd dient te worden.

c) Vervolgens, om te beoordelen of maatregelen die nodig zouden zijn om multimodale bereikbaarheid van de A18-locatie mogelijk te maken nu al passen binnen geldende bestemmingsplannen, dient briefschrijver eerst de bedoelde benodigde maatregelen en de relevante bestemmingsplannen te kennen om deze stelling te kunnen controleren. Totdat die maatregelen en plannen in samenhang bekend gemaakt zijn, dient aan deze stelling, en meer is het niet, geen conclusie te worden verbonden.

d) Het punt "bereikbaarheid" van de provincie blijft wat ons betreft staan; verwijzing door opstellers naar punt 1 van hun reactie is niet relevant (voor groot deel van de regio is A18 beter bereikbaar) omdat het hier gaat om een specifiek deel van het verzorgingsgebied en niet om een groot deel van het verzorgingsgebied.

e) Ten slotte: de Oostelijke Randweg biedt voor iedere locatie voordelen, dus ook voor locatie 2 (station) en locatie A18; bereikbaarheid van locatie 2 wordt niet, zoals gezegd, enigszins, maar sterk verbeterd.

a) Zie de reactie op zienswijze 1-1 en 2-4.
b) Zoals bij het antwoord op de reactie van de provincie in het kader van het vooroverleg ook is aangegeven, is dit bij de diverse onderzoeken met betrekking tot de natuur terug te vinden, zoals verwoord in paragraaf 4.7 van de toelichting.
c) In paragraaf 4.10 van de toelichting wordt onder andere ingegaan op de aanpassingen van de wegen in de omgeving. Hierbij is een ontwerptekening gemaakt (onderdeel van bijlage 20 van de toelichting). Deze tekening is getoetst aan de nu geldende bestemmingsplannen. Daarin passen de voorgestelde aanpassingen.
De bestemmingsplannen die nu gelden op de locatie, alsook in de omgeving, zijn via de website van de gemeente raadpleegbaar.
d) Het is de gemeente niet duidelijk waar briefschrijver op doelt. Gedacht wordt op de punten omtrent bereikbaarheid die de provincie in het kader van het vooroverleg heeft gemaakt. Briefschrijver kan in de nota van vooroverleg, bij de punten omtrent bereikbaarheid zien, dat dit in het plan afdoende is verwerkt.
e) De Oostelijke Randweg is een bestaande weg en deze is bij de beoordeling van de bereikbaarheid als bestaand beschouwd en meegenomen in de afwegingen. Deze is dus niet van invloed of een locatie beter bereikbaar is in de toekomst.

<u>Ladder voor Duurzame Verstedelijking Slingeland Ziekenhuis Doetinchem</u>

7-7. Punt 4.1: Bij de bepaling van mogelijke locaties gaat men uit van de volgende criteria: goede bereikbaarheid, toekomstbestendigheid en belevingswaarde van gebouw, het terrein en de omgeving. Mede gelet op het genoemde in het commentaar van briefschrijver elders in onze reacties en de belichting van de verschillende aspecten

van de nodige zorg (meer overwegend acute of complexere behandelingen, route niet filegevoelig) hebben opstellers niet een voordeel van de A18-locatie aangetoond.

De gemeente gaat ervan uit dat briefschrijver met 'punt 4.1' de inleiding van paragraaf 4.2 van bijlage 1 van de toelichting bedoelt.
Zie de reactie op zienswijze 1-1 en 2-4.

7-8. Bereikbaarheid
Briefschrijver kent de bereikbaarheidsnorm voor Spoedzorg. Deze is 45 min. Dat is op stationslocatie in normale omstandigheden vanaf alle plekken in het verzorgingsgebied haalbaar.
4.2.1 De belichting van de verschillende aspecten van de nodige zorg (meer overwegend acute of complexere behandelingen, route niet filegevoelig) wijst niet op een voordeel van de A18-locatie. In het algemeen is de reistijd tussen de locaties 2 (Station) en A18 voor autoverkeer vanuit de ene richting een nadeel, maar vanuit de andere een voordeel.
U noemt het aantal verkeersbewegingen dat het ziekenhuis genereert. Op dit moment is dat, zij het met veel moeite, te verwerken. Zonder extra investeringen bij het station zou de toegang tot het centrum volgens u grotendeels dichtslibben. Dat moge zo zijn, zeker als de voorgestelde optie wordt uitgevoerd (bereiken via Terborgseweg).
Juist daarom heeft briefschrijver gepleit voor een doorsteek vanaf de Randweg (wellicht op 2 plaatsen). De daarvoor bedoelde extra investeringen in infrastructuur zijn, gezien het grote maatschappelijk belang, het overwegen meer dan waard.

Zie de reactie op zienswijze 1-1 en 2-4.

7-9. In verband met bereikbaarheid geeft briefschrijver de volgende bevindingen door:
1. Rijtijd (met auto) van afrit A18 Oost tot stationslocatie, bij minimale infrastructuurverbetering via Randweg;
- voor "gewoon" verkeer: 3 a 4 minuten bij normale verkeersintensiteit; dit is voor verkeer uit de streek een overkomelijke verlenging van de rijtijd;
- voor spoedeisende hulp: 2 minuten;
2. Rijtijd voor alle inwoners uit richting Zelhem, maar ook uit het N-W deel van de regio en het centrum en het westelijk deel van de stad (dus niet Doetinchem west/de Huet) van stationslocatie tot afrit A18, bij minimale infrastructuurverbetering rond het station: 3 tot 4 minuten;
3.Voor bezoekers uit Gendringen, Ulft etc. is rijtijd naar A18-locatie evenzoveel korter. Voor geen van hen is rijtijd naar station te lang. Dus het argument van betere bereikbaarheid van A18-locatie geldt slechts in te beperkte mate om doorslaggevend te zijn;
4. Bewoners van De Huet hebben per auto voor het bereiken van de stationslocatie door de stad meestal niet meer tijd nodig dan bereiken van A18-locatie via de snelweg. Fietsend is stationslocatie natuurlijk veel gunstiger;
5. Stationslocatie maakt extra OV-voorziening overbodig;
6. Tijdsvoordeel van stationslocatie voor fietsend personeel en bezoek uit de stad is gemiddeld ongeveer 10 minuten; op dit punt kan de directie milieusparend vervoer stimuleren; dit dient de overheid aan te moedigen;
7. In tabel 4.4 noemt u de spoorwegovergang nadelig gezien de wens zo weinig mogelijk obstakels op de route te hebben. Een tunnel in of langs de Missetstraat zou dit nadeel kunnen opheffen. Ook voor realisering van de A18-locatie zou het net zo wenselijk zijn vanuit het westelijk deel van de stad via zo'n tunnel snel het ziekenhuis te kunnen bereiken.
Dit overzicht maakt de vragen prangend: hoe belangrijk vindt de gemeente openbaar vervoer, wilt u achtergestelde groepen tegemoet komen en hoe ziet u de relatie

tussen vervoer en milieu en uw verantwoordelijkheid in dezen om ook ondernemers en zeker maatschappelijke instellingen op hun beleid hierin aan te spreken?

Zie de reactie op zienswijze 1-1 en 2-4.

7-10. Dan fijnstof en verkeersgeluid; U spreekt over "heersende zuidwestenwind", alsof niet even vaak of vaker de wind uit het westen en noordwesten komt. Bij wind uit die richtingen zal de A18 volop overlast voor het ziekenhuis betekenen. Als het argument "healing environment" iets betekent, dan zal een snelweg naast de ingang van het ziekenhuis of naast het raam van je kamer dit argument volledig onderuit halen.
Dit argument speelt trouwens, zoals al in januari 2017 erkend door de heer Groenendijk, slechts een secundaire rol in de locatiekeus. Volgens briefschrijver betekent dit dat bij dit argument de omgeving buiten het ziekenhuis nauwelijks van belang is, zoals ook ondersteund wordt door allerlei onderzoek, landelijk en internationaal in dit verband. Voor zover patiënten enige levendigheid van menselijk verkeer buiten het ziekenhuis waarnemen, zal dat eerder stimulerend werken dan langsflitsend snelverkeer. Patiënten gaan zo snel mogelijk naar huis voor herstel en bovendien heeft het ziekenhuis door het - voor de 2e keer - winnen van de nationale patiëntvriendelijkheidsprijs bewezen dat de intramurale zorg en opvang voor de noodzakelijke stimulansen zorgen en dat de buitenkant veel minder telt. Wat niet betekent dat u bij het station geen ruimte zou hebben een mooie natuurlijke omgeving te creëren zoals bij de afrit A18 bedacht is. Bij het station is voldoende ruimte, het gaat om de wil er iets van te maken.

Zie de reactie op zienswijze 1-1 en 2-4.

7-11. Bovendien betekent het ziekenhuis op stationslocatie een factor die de sociale veiligheid in dat gebied sterk vergroot. Het gebied is vooral een redelijk leeg bedrijventerrein met kantoorgebouwen als een bank, belastingkantoor, politiebureau en lage bedrijfsgebouwen in de onmiddellijke omgeving, en er is alle ruimte om het karakter om te buigen naar een sociaal veiliger en gezelliger buurt.
Bij een vrije keus zullen vele ondernemers ongetwijfeld de toenemende gezelligheid en verbeterde sociale veiligheid van het stationsgebied waarderen en daarom de stationslocatie de voorkeur geven; bovendien versterken veel welzijnswinkels in de omgeving en de bereikbaarheid van de winkelstraten voor personeel en bezoekers de aantrekkelijkheid van deze plek, wat duidelijk in het belang is van de ondernemers van centraal Doetinchem.
Alle genoemde functies passen in het ziekenhuis ongeacht locatie, met uitzondering van Stadsapotheek. Deze dient in centrum/bij het station gerealiseerd te worden.

Zie de reactie op zienswijze 1-1 en 2-4.
Met de in bijlage 1 van de toelichting genoemde stadsapotheek wordt een apotheek bedoeld die past in de keten van zorg die bij het ziekenhuis gerealiseerd wordt. Als een patiënt van het spoedcentrum (samenvoeging van spoedeisende hulp en huisartsenpost) af komt, kan men de medicijnen die voorgeschreven zijn bij deze apotheek ophalen. De apotheek moet passen binnen het begrip 'aan zorg gerelateerde voorzieningen', zoals opgenomen in artikel 1.6 van de regels. Deze regels zijn bindend.

7-12. Toekomstbestendiqheid
Het programma van eisen stelt dat ca 8 ha nodig is, waarvan ong 25% bebouwd zal worden. Dan geeft het artikel een opsomming van eventuele eisen en aspecten die een zo grote kavel nodig zouden maken. Deze motieven zijn nergens zo concreet dat de gestelde kavelgrootte onderbouwd is.
Gezien de ontwikkelingen van spreiding van functies (denk aan oogkliniek en huidkliniek) en verdere samenwerking met andere ziekenhuizen kunnen mogelijke

extra functies die in de toekomst op stationslocatie niet te verwezenlijken zijn, op een andere locatie worden gerealiseerd.

Zie de reactie op zienswijze 1-2.
Het Slingeland Ziekenhuis wil juist alle zorg die zij aanbiedt op één locatie aanbieden, ook in de verdere toekomst. De genoemde oogkliniek en huidkliniek zijn niet verbonden aan het Slingeland Ziekenhuis en vallen daar dus niet onder. Overigens biedt het Slingeland Ziekenhuis ook deze zorg aan.

Bijlage 3. akoestisch onderzoek

7-13. Aan de noord- en oostzijde zijn de gemeten geluidswaarden te hoog (53 tot 63dB) om veel kernfuncties onder te brengen in de ruimtes die aan die zijde van het ziekenhuis liggen. Daar zal het ziekenhuis van "dove gevels" moeten worden voorzien en dat betekent dat men daar geen ruimtes voor onderzoek en behandeling, en algemene verblijfsruimtes, zoals patiëntenkamers en bezoeker- en wachtruimtes kan projecteren die men graag aan de buitenzijde heeft met zicht op de omgeving. Dit betreft bijna alle kernfuncties van een ziekenhuis. In het akoestisch onderzoek wordt nergens aangegeven hoeveel ruimtes met welk oppervlak in welk deel van het ziekenhuis geprojecteerd zijn. Dus is niet te beoordelen of er, buiten de ruimtes die aan de afrit of de N317 liggen, voldoende ruimte is voor de functies van onderzoek, behandeling, en algemene verblijfsruimtes, inclusief patiëntenkamers en bezoekersruimten.

Zie de reactie op zienswijze 3-7.

Bijlage 4, luchtkwaliteit

7-14. In de inleiding staat dat dit onderzoek alleen de stikstofdeposities ten gevolge van het ziekenhuis (moet zijn: het te bouwen ziekenhuis) bevat, maar verderop blijkt dat men toch wel de gegevens van de luchtkwaliteit bij de wegen meegenomen heeft. Dit dient in de inleiding vermeld te worden.
De te verwachten concentraties fijnstof en zeer fijn stof mogen dan binnen de grenswaarden blijven, twee vragen worden niet beantwoord:
1. Wat zijn gezonde grenswaarden, gezien de achteruitgang in luchtkwaliteit en de daarmee gepaard gaande enorme toename aan long- en bronchiale aandoeningen in de laatste 20 jaar?
2. Wat is de luchtkwaliteit op de stationslocatie in vergelijking met die van de A18-locatie? En dus: hoe wenselijk is het een ziekenhuis te bouwen op een plek met een hogere luchtkwaliteit. Zonder de Wedeo-locatie op dit aspect te onderzoeken is het onderhavige ontwerpbestemmingsplan onvolledig en dient derhalve te worden vernietigd.

De gegevens van de luchtkwaliteit bij de wegen die meegenomen zijn in het onderzoek, hebben direct een relatie met de het ziekenhuis. De inleiding is dus juist.
Voor wat betreft gezonde grenswaarden heeft de wetgever hier richtlijnen voor bepaald. Daaraan is het plan getoetst en voldoet het aan.
De luchtkwaliteit van de Wedeo-locatie hoeft niet getoetst te worden in dit bestemmingsplan, omdat het bestemmingsplan geen ziekenhuis op die locatie vastlegt. De toelichting van een bestemmingsplan moet, overeenkomstig artikel 3.1.6 lid 1 Besluit ruimtelijke ordening inzicht geven in de uitvoerbaarheid van het plan. Daarvoor is het luchtkwaliteitsonderzoek uitgevoerd en aan het plan toegevoegd. Het is niet nodig om dit onderzoek, net als de andere onderzoeken, voor andere locaties uit te voeren.

Conclusie

7-15. De rechten van het bestaande in het gebied - bewezen in dienst van het geheel - staan nummer 1. Omkopen mag niet, helpen te verduurzamen mag wel, móet zelfs. Indien de wet dit niet goed regelt, is het géén betere wet. Dan blijft het recht van de sterkste, de rijkste, de "slimste" gelden. Wij stellen dat de directie van het ziekenhuis met haar ladder niet op de juiste wijze is omgegaan met de richtlijnen, haar taken verkeerd invult en daarom stellen wij dat het ontwerpbestemmingsplan vernietigd dient te worden.

Zie de beantwoording van zienswijzen 7-1 tot en met 7-14.

Aanvulling

Briefschrijver heeft een aanvulling toegevoegd aan de zienswijze. Deze aanvulling bevat geen inhoudelijk punten gericht op het bestemmingsplan zelf.
Van de aanvulling is kennis genomen.

Gevolgen voor het bestemmingsplan door zienswijze 7:

- Als gevolg van punten 7-5 tot en met 7-11: zie de genoemde gevolgen bij Zienswijze 1 onder A.

Zienswijze 8. Briefschrijver 8

8-1.	Briefschrijver houdt zich al geruime tijd bezig met de verhuisplannen van het Slingeland Ziekenhuis en is volgens haar statuten belanghebbend.

Van dit punt is kennis genomen.

8-2.	Gezien de complexiteit van het onderwerp en de samenhang tussen de diverse onderdelen, de hoeveelheid van rapporten/bijlages willen wij het voorrecht behouden om tijdens de verdere planvorming te reageren op alle onderdelen van het plan dus niet alleen op de in deze zienswijze genoemde onderdelen.

In de Wro en Awb is vastgelegd dat, met betrekking tot de bestemmingsplanprocedure, bij eventueel beroep bij de Afdeling bestuursrechtspraak van de Raad van State, geen nieuwe punten ingebracht kunnen worden.
Het staat briefschrijver wel vrij om bij andere procedures te reageren met een zienswijze, bezwaar of beroep.

<u>Procedure</u>

8-3.	Ter visie legging 6 weken Betreffend stukken zijn per 27 april 2017 voor een periode van 6 weken ter inzage gelegd. Door publicatie in een vakantieperiode en daarop volgende een aantal feestdagen is er minder tijd voor burgers en belangenorganisaties om een zienswijze samen te stellen.

De wetgever heeft geen beperkingen opgelegd over het wel of niet ter inzage mogen leggen van stukken in periodes met vakanties of feestdagen.
De gemeente Doetinchem hanteert wel de interne richtlijn dat een eerste ter inzage legging van een bestemmingsplan niet meer dan drie weken van de zes weken in de zomervakantieperiode ter inzage ligt. Aan deze gemeentelijke richtlijn is voldaan.

8-4.	Ladder van duurzame verstedelijking De motie van gemeenteraad voor onafhankelijk toetsen van de Ladder is niet uitgevoerd vóór de ter visielegging ontwerpbestemmingsplan. De uitkomst ervan is van belang voor de status van het document.

Zie de reactie op zienswijze 2-3.

8-5.	WOB-verzoek Nog steeds is het onderzoek m.b.t. locatie Wedeo (zoals beschreven in Structuurvisie 2035) niet openbaar gemaakt. Dat onderzoek was destijds (september 2013) bijna klaar.

Het onderzoek waaraan briefschrijver refereert is er niet. Alle stukken die indertijd opgesteld, beschikbaar en openbaar waren zijn toen aan de briefschrijver beschikbaar gesteld.

8-6.	Document Realisatiestudie Het document “Slingeland Ziekenhuis realisatiestudie locaties” is de onderbouwing voor het besluit van de gemeenteraad om aan de A18 locatie medewerking te verlenen. Dit document is niet openbaar gemaakt.

Zie de reactie op zienswijze 8-5.

8-7. Hoeveelheid documentatie
Plankaart, Regels en Toelichting hebben een juridische status. Er zijn echter ook een enorme hoeveelheid bijlagen toegevoegd aan de documenten. Deze documenten hebben geen juridische status maar veel van de onderbouwingen en overwegingen zijn juist in deze documenten vastgelegd.

Bijlagen bij de regels maken onderdeel uit van de regels en bijlagen bij de toelichting maken onderdeel uit van de toelichting. Juridisch bindend zijn de regels (inclusief bijlagen) en de plankaart.

8-8. Ontbreken bijlages
Er ontbreken vergaderstukken bij agendapunt 2016-67 betreffende Nieuwbouw Slingeland Ziekenhuis Ruimtelijk Toetsingskader locatie A18 / N317. De bijlagen 8 t/m 12 staan allemaal niet bij deze vergaderstukken en ook niet bij de Raadsmededelingen.

De stukken genoemd in deze zienswijze hebben geen betrekking op het voorliggende bestemmingsplan.

8-9. Onderbouwing door de rapportage Ladder duurzame verstedelijking in 4 versies
Een eerste onderbouwing is een vertrouwelijk stuk naar de raad (begin 2014). Op financiële gronden wordt het Wedeo terrein afgewezen.
Vervolgens verschijnen er 3 versie van het ladder rapport (11 januari 2016, 18 november 2016, 6 april 2017). Bij de ladderrapporten verschillen de beschikbare binnenstedelijke locaties, verschilt het programma van eisen en verschillen de scores van de locaties. Dit komt niet geloofwaardig en zorgvuldig over.

Zie de reactie op zienswijze 1-1.

8-10. Toelichting Bijlage 21 Nota van inspraak
De titel van dit document suggereert dat er inspraak is geweest. In werkelijkheid ging het om informatie avonden georganiseerd door het ziekenhuis. Vragen en opmerkingen van briefschrijver zijn grotendeels niet opgenomen in de verslaglegging.

In de genoemde bijlage is zowel een beeld gegeven van de informatieavonden die het Slingeland Ziekenhuis in de voorbereidingen heeft georganiseerd als ook van de gehouden inloopavond op 23 maart 2017. Van de eerdere informatieavonden zijn door het Slingeland Ziekenhuis verslagen gemaakt en deze zijn naar de aanwezigen verstuurd. Briefschrijver had op het verslag waar zij bij aanwezig was kunnen reageren.

De gemeente is van mening dat het Slingeland Ziekenhuis bij de voorbereidingen heeft voldaan aan het geven van inspraak aan derden op de plannen.

<u>Inleiding</u>

8-11. Op 25 maart 2014 heeft de raad ingestemd met de medewerking aan de locatie Al 8 ondanks dat de ontwikkeling van het ziekenhuis op deze locatie strijdig is met hetgeen door de structuurvisie 2035, door de raad vastgesteld in september 2013, wordt aangegeven. Ook het ziekenhuis vond de locatie Wedeo tot november 2012 de ideale plek (Geert Huisman, De Gelderlander).

De besluitvorming in maart 2014 was gebaseerd op financiële gronden:
“Herhuisvesting binnen bestaand stedelijk gebied kan, maar is zonder financiële

bijdrage van de overheid onhaalbaar. Op dit moment is er geen enkele concrete toezegging op een bijdrage, waarmee een alternatief in stedelijk gebied vervalt. is deze toezegging er wei, dan voidoet de A 18-iocatie niet aan de duurzaamheidsladder.'' (bron vertrouwelijk document "Slingeland Ziekenhuis realisatiestudie locaties". Verkregen via WOB procedure)

Uit het proces rondom de locatiekeuze kan briefschrijver de volgende conclusies trekken
1. De keuze voor de A18 is uitdrukkelijk een wens van het ziekenhuis en niet van de gemeente.
2. Bij de locatiekeuze was in 2014 sprake van een keuze op puur financiële argumenten.
3. Onderbouwing van de locatiekeuze met de LvDV moest achteraf gerealiseerd worden.
NB Bij onderbouwing achteraf is er een grote kans op een doelredenering. De onderbouwing zal objectief toetsbaar moeten zijn.

Zie de reactie op zienswijze 1-1 en 2-4.

<u>Verbeelding/plankaart</u>

8-12. Bestemmingsplan Buitengebied 2012: Artikel 42.8 Wijziging naar Natuur
De gronden die volgens plan worden ingericht liggen weliswaar in 'overige zone – go', maar voldoen niet aan de voorwaarden van artikel 42.8 lid b en lid c van het Bestemmingsplan Buitengebied 2012 gemeente Doetinchem.
De invulling is niet in overeenstemming met het rijks en provinciaal beleid voor de EHS en het landschapsbeleid van de gemeente (lid b).
De bestemmingswijziging heeft geen betrekking op een gebied van ten minste 2 ha. (lid c).
NB er worden 4 gebieden ingericht van resp. 1,0; 1,5; 1,8; 0,4 hectare.

De het bestemmingsplan 'Buitengebied – 2012' is het plan waar het voorliggende plan 'Ziekenhuis – 2017' een herziening op is. De gemeente heeft de beleidsvrijheid om voor een ontwikkeling een bestemmingsplan op te stellen, in procedure te brengen en vast te stellen overeenkomstig de Wet ruimtelijke ordening. Regels die in een geldend bestemmingsplan van toepassing zijn, zijn daarbij niet relevant.

8-13. In het Bestemmingsplan Buitengebied 2012 zijn "Waarden" benoemd in Artikel 40.8.
Het gaat daarbij om: overige zone - openheid; overige zone - openheid en reliëf; overige zone - go; overige zone - gnn; overige zone - waardevol landschap.
De gebiedsaanduidingen op de bestemde Natuur: Openheid, reliëf en waardevol landschap. Wij constateren dat de "openheid van het landschap" zal verdwijnen

Dit betekent dat voor dit gebied (ook volgens het Bestemmingsplan Buitengebied van Doetinchem!) strenge regels gelden. Er zal in ieder geval een zeer ruime compensatie qua oppervlakte, kernwaarden en samenhang moet plaatsvinden, waarbij dit gelijktijdig geregeld moet worden met de bestemmingsplanwijziging.
Daar is nu geen sprake van. De geëiste groencompensatie is niet opgenomen in het juridisch plan en is niet getoetst op (financiële) haalbaarheid.

Zie de reactie op zienswijze 8-12.

Regels bijlage 2

8-14. Aanleiding

a) Omgevingsverordening 2.7.2.1 lid a: *"geen reële alternatieven aanwezig zijn"*
Er mag alleen in GO gebouwd wanneer er geen reële alternatieven aanwezig zijn. De Ladder die aantoont dat er geen reële binnenstedelijke locaties wordt met deze zienswijze bestreden. Echter, niet is met de Ladder onderzocht of er reële buitenstedelijke alternatieven zijn die niet in GO gebied liggen. Er wordt daarom niet voldaan aan 2.7.2.1 lid a.

b) Omgevingsverordening 2.7.2.1 lid c: *"negatieve effecten zoveel mogelijk beperkt"*
De bestemde locatie ligt geheel in een GO-gebied. Daardoor zijn de negatieve effecten maximaal: het gehele oppervlak met de bestemming Maatschappelijk wordt "bouwrijp" gemaakt.

c) Omgevingsverordening 2.7.2.1 lid d: *"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."*
Deze artikelen worden niet betrokken bij de realisatie van de compensatie. Er wordt daarom niet voldaan aan Omgevingsverordening 2.7.2 Met dit Natuurontwikkelplan wordt geen compensatie gerealiseerd van "potentiële kernkwaliteiten, oppervlakte en samenhang". Er wordt daarom niet voldaan aan 2.7.2.1 lid d.

Zie de reactie op zienswijze 1-3 en 3-6.

8-15. Doel

"De onderhavige rapportage beschrijft de vorming van een advies omtrent het versterken van de kernwaarden rond het toekomstige Slingeland Ziekenhuis."
Compenseren van negatieve effecten op de potentiële kernwaarden, het oppervlak GO en de samenhang ontbreken.

Zie de reactie op zienswijze 1-3 en 3-6.

8-16. Analyse aanwezige kernwaarden

In de analyse van de aanwezige kernwaarden wordt verwezen naar bijlagen van de Toelichting. In de Bijlagen 9, 10, 12 en 13 van de Toelichting gaat men slechts af en toe in op potentiële kernwaarden. De adviezen en conclusies uit de Toelichting zijn voor een deel niet vermeld in de Regels Bijlage 2. De geëiste groencompensatie is niet opgenomen in het juridisch plan en is niet getoetst op (financiële) haalbaarheid.

Toelichting
Bijlage 9: In deze bijlage het advies tot het opstellen van een mitigatieplan met passende maatregelen, rekening houdend met de gebiedsfuncties voor beschermde soorten. In het Ontwikkelplan Natuurbestemming is hier weinig van te vinden.
Bijlage 10: Analyse van huidige waarden, er zijn (strikt) beschermde soorten aanwezig in het plangebied. Het leefgebied van deze soorten verdwijnt voor een groot deel.
Bijlage 12: ontwikkelingsdoelen uit provinciale verordeningen worden beschreven. De conclusies zijn gebaseerd op de aanwezige kernwaarden.
Bijlage 13: vastgesteld wordt "dat het plangebied niet valt binnen het GNN, waarmee de verplichting tot compensatie vervalt." Dit is niet conform art. 2.7.2 Beschermingsregime GO. In deze visie "gaan we niet uit van kwantitatieve eisen, maar wordt invulling gegeven aan kwalitatieve ambities" *"De aanwezige kernwaarden worden per saldo versterkt". De aanwezige kernwaarden zullen voor*

een deel verdwijnen, ook wordt geen rekening gehouden met potentiële kernwaarden en gewenste verbindingen.

Zie de reactie op zienswijze 1-3 en 2-5.

8-17. Inrichtingsmaatregelen

Er wordt in vier gebieden (resp. 1,0; 1,5; 1,8; 0,4 hectare) natuur ontwikkeld zoals beschreven in 5.4.

a) Dit is een verbeterde inrichting van bestaand GO oppervlakte. De vier gebieden hebben relatief gezien veel randoppervlak (het zijn smalle stroken) waardoor de natuurwaarden beperkt zijn. Ook het aanleggen van paden en wadi's dient geen natuurdoelen (zie Bestemmingsplan Buitengebied 2012 art.42.8 lid b). De oppervlaktes van de 4 gebieden zijn te klein om tot Natuur te bestemmen (zie Bestemmingsplan Buitengebied 2012 art.42.8 lid c).

b) Het op de Plankaart aangegeven bouwvlak wordt helemaal "bouwrijp" gemaakt, er verdwijnt daardoor een kleine 10 hectare van het huidige bestemde GO-oppervlak. Het GO-oppervlak neem per saldo met ongeveer 10 ha af, de openheid en de samenhang nemen eveneens af.

c) Compensatie van "potentiële kernkwaliteiten, oppervlak en samenhang" volgens art. 2.7.2.1 lid d van de Omgevingsverordening wordt daardoor met dit Natuurontwikkelplan (Regels, Bijlage 2) niet gerealiseerd.

a) De voorgestelde te ontwikkelen gebieden voor natuur past binnen de visie 'model 'Das' die provinciaal voor deze GO bepaald is.
De oppervlakte van een terrein is niet bepalend voor de bestemming. Natuur is niet gebonden aan een minimale oppervlakte. Door de bestemming wordt de ontwikkeling naar natuur planologisch vastgelegd.
Zie de reactie op zienswijze 8-12 voor wat betreft de relatie met bestemmingsplan 'Buitengebied – 2012'.
b) Het terrein voorzien van de bestemming 'Maatschappelijk' is voorzien voor de realisatie van het ziekenhuis met de bijbehorende voorzieningen en bijbehorend ruimtebeslag. Daarbuiten, voorzien van de bestemming 'Natuur' is de te ontwikkelen natuur bestemd, die aansluit op de GO.
c) In het aangehaalde artikel van de Omgevingsverordening provincie Gelderland wordt niet gesproken over 'potentiële kernkwaliteiten', maar over 'kernkwaliteiten'. Deze is bij de begrippen vastgelegd. Het plan past binnen de verordening, zie ook de reactie op zienswijze 1-3 en 3-6.

8-18. Aanleg voorliggend plan

Hierin staat vermeld dat er een separaat financieel document is *"inzicht in de kosten ... realisatiefase en jaarlijks onderhoud"*
Dit financiële document ontbreekt. Financiële borging is vereist vanuit de provinciale omgevingsverordening.

Dit is een document dat door de opsteller van het onderzoek voor het Slingeland Ziekenhuis is opgesteld en geen onderdeel uitmaakt van het bestemmingsplan. In hoofdstuk 6 van de toelichting is de economische uitvoerbaarheid van het plan verwoord. Daarnaast is de aanleg en het beheer van de realiseren natuur vastgelegd in de regels bij de bestemming 'Maatschappelijk' met een voorwaardelijke verplichting. Hiermee weet de ontwikkelende partij dat bij het realiseren van de bestemming ook de natuur gerealiseerd en in stand gehouden moet worden en dit dus mee moet nemen in zijn eigen exploitatie.

8-19. Aanbevelingen voor het ziekenhuisterrein

De aanbevelingen zijn vrijblijvend, niet juridisch en financieel geborgd. Inpassing en inrichting van het ziekenhuisterrein heeft geen relatie met Natuurontwikkeling en/of compensatie. Hier hebben wij bezwaren tegen.

Dat wat via het bestemmingsplan vroegtijdig af te dwingen is, is geborgd in het bestemmingsplan. Andere regelgeving, bijvoorbeeld vanuit natuurbeheer, heeft de eigen momenten van vastlegging. Hier is vanuit de planologie geen invloed op mogelijk. Zie de reactie op zienswijze 8-18 voor de opgenomen voorwaardelijke verplichting.

8-20. Samenvatting

Potentiële kernwaarden

Deze worden niet vermeld in de Regels Bijlage 2. Geanalyseerd zijn de aanwezige kernwaarden, niet de potentiële kernwaarden.

De maatregelen zijn bedoeld om mogelijk negatieve effecten ...te verkleinen en de natuurwaarde een positieve impuls te geven.

De maatregelen die getroffen worden zijn geënt op de aanwezige kernwaarden. Het compenseren van negatieve effecten op de potentiële kernwaarden, op het oppervlak GO en op de samenhang ontbreekt. Ook ontbreken de mitigerende maatregelen die vooraf moeten worden uitgevoerd.

Advies tot *"versterking van de kernwaarden"*. Een *"positieve impuls aan natuurontwikkeling"*

Het Beschermingsregime uit de Omgevingsverordening wordt hierbij niet toegepast/gevolgd. (artikel 2.7.2 Beschermingsregime Groene Ontwikkelingszone) Hier maken wij bezwaar tegen.

De kernwaarden, genoemd in zeven punten, bevatten twee identieke punten. Deze identieke punten hebben daarbij betrekking op de recreatiewaarde. De recreatiewaarde van een verbindingszone is geen kernwaarde zoals bedoeld in het Beschermingsregime GO. De kernwaarde recreatie komt ook niet voor in de kernwaarden analyses bij de Regels Bijlage 2.

Zie de reactie op zienswijze 8-14 tot en met 8-19.

8-21. Bezwaren Regels Bijlage 2 samengevat

Het Ontwikkelplan natuurbestemming in Bijlage 2 bevat veel adviezen en inrichtingsmaatregelen die gebaseerd zijn op aanwezige kernwaarden en niet zijn gebaseerd op potentiële kernwaarden. Het aanleggen van wandelpaden en wadi's dienen geen natuurdoelen. Ook ontbreken compensatiemaatregelen m.b.t. oppervlak, kernwaarden en samenhang.

De oppervlaktes van de 4 gebieden zijn te klein om tot Natuur te bestemmen. Bijlage 2 is geen toetsbaar document, de inrichtingsmaatregelen zijn slechts richtinggevend.

Zie de reactie op zienswijze 8-14 tot en met 8-19.

<u>Ontwerpbestemmingsplan Toelichting</u>

8-22. Planbeschrijving ontwikkeling betreft fusie Streekziekenhuis Koningin Beatrix

"Deze fusie leidt vooralsnog niet tot concentratie van ziekenhuiszorg in de regio."

Het woord "vooralsnog" wekt zeer onze verbazing en betekent dat dit geenszins wordt uitgesloten.

Er is geen strategische visie document op de zorg in de Achterhoek. Waarom is er niet onderzocht of één vestiging voor de ziekenhuizen Winterswijk en Doetinchem een

betere optie is. Dit is onbegrijpelijk gezien de investering die voor de nieuwbouw nodig is, zeker als er gebouwd wordt voor de "komende 40 jaar".

Zoals in dezelfde paragraaf, na de aangehaalde tekst staat, kan het wel zijn dat bepaalde specialisaties alleen in een van de twee locaties aangeboden worden. Het is nu nog niet duidelijk hoe zicht dit gaat ontwikkelen in de toekomst. Wel kan het zijn dat hiervoor verbouwingen nodig zijn. Dit moet dan natuurlijk wel passen binnen de grenzen die het bestemmingsplan stelt aan bebouwing.

8-23. Locatie A18 en 3.2.2 Barro / AMvB Ruimte (2012)
Twee zeer summiere paragrafen beschrijven de keuze voor de A18 en het toepassen van de ladder voor duurzame verstedelijking. Uit de paragraaf moeten wij opmaken dat alle onderbouwing in een bijlage staat. De juridische status van zo'n bijlage is ons niet duidelijk.

Zie de reactie op zienswijze 1-1 en 2-4 voor wat betreft de 'ladder'.
Zie de reactie op zienswijze 8-7 voor wat betreft de juridische status van bijlagen.

8-24. Trede 1 Is er een actuele behoefte?
Ook hier is onze kritiek van toepassing dat er geen strategische visie document is op de zorg in de Achterhoek. Waarom is er niet onderzocht of één vestiging voor de ziekenhuizen Winterswijk en Doetinchem een betere optie is?

Zie de reactie op zienswijze 1-1 en 2-4.

8-25. Trede 2 Kan de vraag binnen bestaand stedelijk gebied worden opgevangen?
Allereerst valt op dat er in de diverse ladder documenten verschillende locaties worden opgevoerd als mogelijke locatie.

Zie de reactie op zienswijze 1-1 en 2-4.

8-26. Voor de toetsing aan de LvDV is het geformuleerde Programma van Eisen door het ziekenhuis cruciaal. De kwalitatieve uitgangspunten zijn:
• Goede bereikbaarheid

a) Bereikbaarheid wordt hoofdzakelijk toegelicht en beoordeeld voor het verzorgingsgebied ten zuiden van snelweg, waarbij niet aannemelijk is waarom bijvoorbeeld de locatie Verheulsweide minder scoort dan de beoogde A18 locatie.

b) De scores voor bereikbaarheid van de Wedeo locatie zijn misleidend. Bij bereikbaarheid wordt het passeren van de overweg als negatief argument aangevoerd voor de locatie Wedeo. Dit kan geen argument zijn: klanten uit het noordelijk verzorgingsgebied moeten sowieso het spoor passeren, ook voor de beoogde locatie aan de A18 en klanten uit het oosten komen via de oostelijke randweg onder het spoor door direct bij de Wedeo locatie. De Wedeo locatie ligt 3 minuten van de snelweg (Routeplanner) en niet 4 tot 7 minuten zoals wordt gesteld.

c) Als we de bereikbaarheid met de auto vanuit de punten van het verzorgingsgebied bekijken dan is het Wedeo terrein een goede locatie n.l. goed bereikbaar uit het zuidelijk deel en beter bereikbaar uit het noordelijk verzorgingsgebied (zie routekaarten in de bijlage). De Oostelijke randweg komt uit bij het Wedeo terrein; dit wordt niet genoemd.
Vanuit het gehele verzorgingsgebied is de locatie binnen 30 minuten te bereiken. De locatie is vanaf 4 kanten ontsloten voor autoverkeer. De negatiever score is niet geloofwaardig.

d) De Wedeo locatie is optimaal bereikbaar voor fiets (midden in de gemeente, waarvan 90% naar dit ziekenhuis gaat) en zou daarom beter moeten scoren dan de A18 locatie.

e) Loopafstand voor de beoogde A18 locatie scoort -1, terwijl er nauwelijks woningen staan. Waarom is dit niet -2? Scores voor veiligheid looproutes worden bij het Wedeo terrein als niet optimaal gescoord terwijl deze looproutes vanuit woonwijken komen met direct zicht op de locatie. Dit oogt juist zeer sociaal veilig.

f) Scores voor bereikbaar met OV tellen minder zwaar dan met de auto. Dit past niet in een samenleving die inzet op duurzaamheid. Dit past ook niet in een verzorgingsgebied met een verouderende bevolking die in toenemende mate afhankelijk wordt van OV.

g) Locatie A18 scoort maximaal voor OV met als argument dat er een lijnbus stopt en dat er een halte dichterbij gemaakt kan worden. Hoe kan deze maximale score verklaard worden in vergelijk met de Wedeo locatie waar een treinstation is en waar alle buslijnen uit de regio uitkomen?

h) De Huisartsenpost en stadsapotheek gaan meeverhuizen, echter dit zijn geen regionale voorzieningen maar voorzieningen voor de gemeente Doetinchem. Bereikbaarheid van deze zorg vermindert bij verhuizing naar de A18 locatie. Dit is niet meegenomen in de beoordeling.

Zie de reactie op zienswijze 1-1 en 2-4.
Voor wat betreft punt h:

- De nu bestaande huisartsenpost en de spoedeisende hulppost van het ziekenhuis zelf zullen in het nieuwe ziekenhuis samengaan tot een 'spoedpost'. Dit is een voorziening die bij een ziekenhuis thuis hoort.
- Zie de reactie op zienswijze 7-11 voor de stadsapotheek.

8-27. De scores zoals die nu zijn gedefinieerd in het ladderdocument geven aanleiding om te stellen dat hier sprake is van een doelredenering, waarbij juistheid en objectiviteit in het geding zijn.

Zie de reactie op zienswijze 3-2 en 3-5.

8-28. Voor de toetsing aan de LvDV is het geformuleerde Programma van Eisen door het ziekenhuis cruciaal. De kwalitatieve uitgangspunten zijn:
• Toekomstbestendigheid (en daaraan gerelateerd de kaveloppervlakte)

Uit PvE: Het ziekenhuis geeft aan dat een kaveloppervlak van 8 ha nodig is, waarvan maximaal 25% (2,0 ha) bebouwd worden met het nieuw te bouwen ziekenhuis.

a) Bij de ruimtebehoefte worden bestemmingen opgevoerd die alleen van toepassingen zijn bij de keuze voor een "weilandlocatie". Zoals ontsluitingswegen, groenvoorzieningen, waterretentie, recreatie. Bij een binnenstedelijke locatie is deze claim minder/onnodig. Het gevraagde kaveloppervlak is daarmee niet als objectief redelijk gedefinieerd.

b) Hoe kan het dat voor de nieuwbouw met 17.000 m^2 bvo 30 % meer wordt geclaimd dan huidige ziekenhuis terwijl er 20 % minder bedden worden voorzien?

c) Waarom is er voor de verschillende functies niet een minimaal vereiste vastgesteld, waarbij duidelijk is aangegeven of het direct in verbinding moet staan met het

ziekenhuis of dat het iets loopafstand mag liggen (zorgretail, parkeren, park)

d) Een ziekenhuis mag alleen eisen stellen t.a.v. "eigen" behoefte. Niet zorggerelateerde functies zoals kinderopvang, kapper mogen niet meegenomen worden; in de eis en dat is nu wel het geval.

e) Bij uitbreidbaarheid is alleen gekeken naar "eigen terrein". Dit maakt de eis en weging onnodig hoog. Immers voor zowel locatie Wedeo als Verheulsweide geldt dat buiten het "eigen terrein" veel mogelijkheden zijn om nevenfuncties te huisvesten.

f) De footprint voor parkeren is niet onderbouwd, onduidelijk is hoe de parkeervoorziening is ontworpen. Voor de footprint maakt het aantal verdiepingen heel veel uit. Bij 4 verdiepingen voldoet een footprint van 10.000m2 (zie bijlage)

g) Bij de binnenstedelijke locaties, en zeker bij het Wedeo terrein, zijn aanzienlijk minder parkeerplaatsen nodig. Dit is niet meegenomen in de eisen t.a.v. kaveloppervlak.

h) Bij het huidige ziekenhuis zijn op doordeweekse dagen ruim 400 fietsen van personeel gestald. In bijlage 20 (verkeer en parkeren) hoofdstuk 4.3 wordt gesteld dat er geen fietscijfers bekend zijn voor het huidige ziekenhuis. Met ruim 400 gestalde fietsen en 553 parkeerplaatsen voor medewerkers kan men ervan uitgaan dat zo'n 40% van de medewerkers op de fiets komt. De A18 locatie is minder sociaal veilig en ligt op een onaantrekkelijke plek voor fietsers uit de gemeente. Volgens de modal split in bijlage 1 zal 12% fietsen zijn. De vraag naar parkeerplaatsen zal navenant stijgen.

Zie de reactie op zienswijze 1-1 en 2-4. In aanvulling daarop het volgende over een aantal specifieke punten genoemd in de zienswijze:

b) Het aantal bedden in het nieuwe ziekenhuis ten opzichte van het oude ziekenhuis wordt gereduceerd. Dit heeft te maken met gewijzigde behandelingsprotocollen waardoor de opnametijden verkort kunnen worden. Dit betekent niet dat er minder behandelingen plaats zullen vinden. Het 'beddenhuis' is slechts een beperkt deel van het ziekenhuis. Voor behandelruimtes, operatiekamers, ontvangstruimtes et cetera is meer ruimte nodig.
d) Deze stelling van briefschrijver is onjuist. Het ziekenhuis mag en kan eisen stellen aan derde gebruikers in hun gebouw.
e) De intentie van het ziekenhuis is om alle voorzieningen die nodig zijn voor een goed en toekomstgericht ziekenhuis bij elkaar op een terrein komen. De gemeente begrijpt en onderschrijft deze intentie.
f) Het meeste parkeren zal in een gebouwde voorziening plaats vinden, waarbij de maximale afmetingen in de regels zijn vastgelegd. Maar er zal ook sprake zijn van parkeren op maaiveld.
g) Deze stelling is onjuist. Bij het bepalen van de parkeerbehoefte is dit onderzocht en daaruit bleek dat er minimaal verschil is voor de parkeerbehoefte op een binnenstedelijke locatie ten opzichte van een locatie verder van een OV-knooppunt af.

8-29. Briefschrijver onderbouwde twijfel aan de redelijkheid en objectiviteit van de eis t.a.v. het kaveloppervlak.

Zie de reactie op zienswijze 1-1 en 2-4.

8-30. Voor de toetsing aan de LvDV is het geformuleerde Programma van Eisen door het ziekenhuis cruciaal. De kwalitatieve uitgangspunten zijn:
• Belevingswaarde van gebouw en terrein en omgeving

Uit het ladderrapport:
Er is in ruime mate wetenschappelijk onderzoek beschikbaar over de positieve invloed van licht, uitzicht en groen (healing environment).
Briefschrijver is zeer doordrongen van de waardevolle werking van de natuur op het welbevinden van de mens.
Echter de gekozen locatie heeft een groot aantal nadelen die niet dan wel nauwelijks belicht worden. Deze derde eis is niet objectief meetbaar en daardoor subjectief

a) Uitzicht op groen van het omliggende terrein zal slechts voor een klein deel van het gebouw gelden. Er is immers sprake van een dove gevel, een parkeergarage en een Provinciale weg. Ook kan niet elke (behandel)kamer naar buiten gericht zijn.

b) Bij het beoogde buitenterrein ("park") is er sprake van geluidsoverlast en verminderde luchtkwaliteit door de snelweg.

c) Bij "healing environment" wordt vooral het belang van de groene buitenomgeving benadrukt terwijl uit literatuur blijkt dat natuurlijke elementen binnen het ziekenhuis eveneens eenzelfde positieve invloed hebben.

d) Het adviesbureau dat Slingeland adviseert schrijft op haar website dat met binnentuinen een healing environment is gecreëerd (Jeroen Bosch ziekenhuis).

e) Uit de plannen blijkt dat er sprake is van een binnentuin in het ontwerp. Dit kan op elke andere locatie ook gerealiseerd worden.

f) Als men een ziekenhuis bouwt op de "mooiste" plek van Doetinchem dan is dit niet meer de mooiste plek en is dit ook niet meer beschikbaar als onaangetaste recreatieve landelijke plek.

Zie de reactie op zienswijze 1-1 en 2-4.
Ten aanzien van het gestelde onder e wordt aangegeven dat deze stelling juist is als op de kavel voldoende ruimte is voor een binnentuin. De gemeente heeft kennis genomen van deze stelling.

8-31. De ladder schrijft voor dat ook gekeken wordt naar benutting van beschikbare gronden door herstructurering, transformatie of anderszins
Visie op leegstand

a) Bij herbestemmen van het huidige ziekenhuisterrein (bijlage 1 blz. 19).geeft de gemeente aan dat dit voor woningbouw (grote kavels) geschikt is. Bij woningbouw is er nu al sprake van overprogrammering. Dit is in strijd met de ladderuitgangspunten. Over mogelijke andere bestemming blijft het plan vaag.

b) Bij de binnenstedelijke locaties is niet gekeken naar geschiktheid in objectieve zin waarbij transformatie, geschikt te maken, serieus bekeken moet worden.

c) Het Wedeo terrein is een bedrijventerrein in verval en zou met creativiteit (bijv. park aansluitend maar niet op het ziekenhuisterrein) en aanpassingen (bijv. 4 lagen parkeerfaciliteit) zeer geschikt zijn. Aangrenzende panden op loopafstand (bijv. belastingkantoor) zouden bij uitstek geschikt zijn voor zorg gerelateerde functies.

d) Een juiste en objectieve toepassing van de ladder zou tot de conclusie moeten leiden dat er binnenstedelijke locaties geschikt zijn.

Zie de reactie op zienswijze 1-1 en 2-4.

Voor wat betreft punt a biedt de gemeente aan het ziekenhuis de ruimte om binnen de nu geldende bestemming op de huidige locatie een alternatieve invulling te zoeken. De mogelijkheden voor woningbouw op de locatie zijn beperkt. De gemeente heeft hiervoor maximaal zes woningen beschikbaar gesteld. Dit is in een woningbouwsegment (zeer grote kavels) dat niet aangeboden wordt binnen de gemeente en waar een kleine markt voor is. De gemeente ziet wel reële kansen dat deze kavels afgezet kunnen worden.

8-32. Trede 3 Bouwen buiten bestaand stedelijk gebied. Zoek een locatie die multimodaal ontsloten is of kan worden.

a) Uit de toelichting
Ook is het plangebied per fiets goed bereikbaar. Gezien de ligging buiten het stedelijk gebied aan de zuidkant van de A18 kan de route naar het plangebied wel als minder sociaal veilig ervaren worden. De sociale veiligheid is door het aanbrengen van verlichting te verbeteren.
Per openbaar vervoer is de bereikbaarheid van de snelweglocatie op dit moment goed.

Ook met aanpassing van de verlichting blijft het een onaantrekkelijke plek om naar toe te fietsen. De kwalificatie goed bereikbaar per fiets is dan buiten de werkelijkheid. Bereikbaar per openbaar vervoer wordt goed genoemd. Het gaat hier om 2 regionale bussen (Dinxperlo en Gendringen). De meeste OV reizigers zullen via het OV station Doetinchem moeten komen, met extra wachttijd, overstap en reistijd. De kwalificatie beperkt is beter van toepassing op deze locatie.

b) Uit bijlage 1 Rapportage ladder
De A18 afrit 4 locatie is als snelweglocatie een goede multi modaal te ontsluiten locatie buiten bestaand stedelijk gebied
Beoordeling van multimodale bereikbaarheid met de kwalificatie goed is niet geloofwaardig en daarmee een doelredenering.

Zie de reactie op zienswijze 1-1 en 2-4.

a) Bij de verdere planuitwerking, ook voor de omgeving buiten het plangebied van het bestemmingsplan, zal sociale veiligheid voor fietsers en voetgangers een onderwerp zijn waar aandacht aan besteed moet worden.
b) Met de nieuwe ladder, die per 1 juli 2017 in werking is getreden, is de vereiste multimodale ontsluiten vervallen. Wel heeft de gemeente een goede ontsluiting, ook voor openbaar vervoer, fiets en te voet als belangrijk meegegeven aan het ziekenhuis.

8-33. 3.2.3 Nationaal Waterplan 2016 – 2020
3.4.2 Waterbeheerplan 2016-2021
4.8 Water

a) In de toelichting wordt gesteld: *"Ten aanzien van het plangebied gelden er geen concrete beperkingen."*
In de Structuurvisie Doetinchem 2035 wordt de beoogde A18 locatie nog genoemd als waterbergingsgebied. In het bestemmingsplan is dit niet meer terug te vinden.

b) Uit het Nationaal Waterplan
Het kabinet is samen met de partners van het Bestuursakkoord Water (provincies, waterschappen, gemeenten, drinkwaterbedrijven en Rijkswaterstaat) de publiekscommunicatie Ons Water gestart (www.onswater.nl). Deze communicatie heeft tot doel het waterbewustzijn onder Nederlanders te vergroten, de noodzaak van nieuwe investeringen inzichtelijk te maken en de betrokkenheid en zelfredzaamheid van burgers te vergroten. Met de app "overstroom ik'' kunnen

mensen snel te weten komen hoe hoog het water bij hen kan komen en wat ze dan het beste kunnen doen.
Briefschrijver vindt het bijzonder dat de gemeente negeert dat het plangebied een overstromingsrisicogebied is terwijl dit prima te zien is voor elke burger.

c) Overstromingsrisicogebied
In 2011 heeft de Raad voor de leefomgeving en infrastructuur (RU) een rapport uitgebracht over waterveiligheid. De raad ziet mogelijkheden om risico's te verminderen en geeft de overheid het volgende advies *"vitale functies zoals energiecentrales en ziekenhuizen alleen bouwen op de veiligste plekken"*.

d) Bijlage 18 Watertoets
Verstopt in de bijlage van bijlage 18 vinden we het rapport van Waterschap Rijn en IJssel. Het Waterschap geeft duidelijk aan wat de risico's zijn. *"Kans op overstroming blijft altijd bestaan. Ondanks alle maatregelen die de overheid neemt, is de kans op een overstroming altijd aanwezig"*
Het waterschap onderscheidt een 4-tal dijkdoorbraakscenario's maar er wordt geen uitspraak gedaan over de totale kans op een dijkdoorbraak. Bij een dergelijke dijkdoorbraak krijgt de beoogde locatie te maken met overstroming. De 2e ontsluiting richting Roerstraat komt dan zeker onder water te staan. Maar ook de Provinciale weg N317 zal in zuidelijke richting overstromen. Het is daarbij onzeker of het ziekenhuis nog zijn functie kan blijven vervullen.
Het Waterschap onderkent de risico's, echter bij het bestemmingsplan zijn er geen maatregelen terug te vinden. Gekozen A18 locatie voldoet niet aan de kwalificatie veiligste plek en is daarom geen aanvaardbare locatie voor een ziekenhuis.

a) Zie de reactie op zienswijze 6-3.
b) en
c) en
d) Zie de reactie op zienswijze 7-5, laatste alinea. Het ziekenhuis is bekend met het risico en houdt daar met de invulling van de functies in de gebouwen ook rekening mee. Het ziekenhuis behoort niet tot de 'gevoelige ziekenhuizen'' volgens de RIVM bereikbaarheidsanalyse. En vanuit traumazorg is het ziekenhuis een 'level 2 traumacentrum' die in tijden van nood beschikbaar moet zijn. Zie ook paragraaf 4.7 van de genoemde bijlage 18 van de toelichting hieromtrent.

8-34. 3.3.2 Omgevingsverordening Gelderland
In de 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 wordt gesteld dat er geen reële alternatieven zijn omdat dat in de ladder is vastgesteld. Echter in de ladder zijn alleen binnenstedelijke locaties onderzocht. Er heeft geen onderzoek plaatsgevonden naar andere buiten stedelijke locaties die niet in GO gebied liggen. In het ladder rapport van 11 januari 2016 werd de locatie Kilderseweg (bij afrit 3 van de A18) opgevoerd. Dit ligt officieel niet in het stedelijk gebied maar wel aan de bebouwde noordkant van de snelweg A18. Dit is geen GO gebied. Dergelijke locaties moeten in het onderzoek meegenomen worden.

Zie de reactie op zienswijze 4-5.

8-35. 3.5.1 Structuurvisie Doetinchem 2035
Over de structuurvisie wordt gesteld:
Hierin is niet expliciet een locatie genoemd waar het ziekenhuis moet komen. Wel is

als mogelijke locatie de Terborgseweg (Wedeo-locatie) genoemd.
Inderdaad is er in de structuurvisie niet gesteld dat het ziekenhuis op de Wedeo locatie "moet komen". Echter door de hele structuurvisie heen wordt de locatie aan de Terborgseweg veelvuldig genoemd met alle positieve effecten van die keuze. Een keuze die past bij duurzame verstedelijking en herstructurering, transformatie van beschikbaar gebied.
Hoe past de keuze voor de locatie in het economisch/maatschappelijk belang zoals de gemeente dit hoort te borgen in haar beleid.

Zie de reactie op zienswijze 1-1.

8-36. 3.5.6 Mobiliteitsvisie 2016-2026
De mogelijkheden van beter en efficiënter benutten van de bestaande infrastructuur en vervoerdiensten en het wijzigen van mobiliteitsgedrag.
Onbegrijpelijk is dat de gemeente de kans om het ziekenhuis bij het OV knooppunt te vestigen niet steunt. De beoogde locatie bij de A18 heeft tot gevolg dat er meer gebruik gemaakt gaat worden van de auto. Dat druist in tegen de mobiliteitsvisie.

Zie de reactie op zienswijze 1-1 en 2-4.
Bij de locatiekeuze heeft mobiliteit een rol gespeelt. Waarbij bereikbaarheid voor de ambulances meer prioriteit heeft dan de bereikbaarheid door bezoekers. Dit is naar mening van de gemeente logisch, omdat het bieden van zorg het belangrijkst is.

8-37. 4.3 Akoestiek
Uit het onderzoek (zie Bijlage 3) blijkt dat de geluidbelasting hoger is dan voorkeursgrenswaarden en dat de maximaal toelaatbare grenswaarden ten gevolge van de beschouwde wegen in een groot gedeelte van het plangebied worden overschreden.
Op deze locatie wordt de maximale toelaatbare grenswaarde overschreden. Daar doet men niets mee. In de bouwregels is alleen iets vermeld over Dove gevels. Maatregelen worden uitgesteld tot de omgevingsvergunning, maar overschrijdingen / problemen zijn gevolg van keuze voor deze locatie.
Het ontwerp moet ervoor zorgen dat de binnenwaarden bij verblijfsruimten worden gerealiseerd. De overschrijding van de geluidsbelasting is naar onze mening strijdig met de gedachte van "healing environment" zeker als men bedenkt dat op delen van het ziekenhuis ramen gesloten moeten blijven en dat geluid aanwezig is bij verblijf op het buitenterrein.

Zie de reactie op zienswijze 3-7.

8-38. 4.4 Lucht
Volgens het rapport worden er geen grenswaardes overschreden t.a.v. luchtkwaliteit. Echter er wordt geen uitspraak gedaan of de waardes die voor de beoogde locatie zijn voorzien ook aanvaardbaar zijn voor patiënten met een beperkte longfunctie. Onduidelijk is of bij de berekende waardes ook rekening is gehouden met extra voertuigen die het ziekenhuis zelf aantrekt op deze locatie.

Zie de reactie op zienswijze 7-14.

8-39. 4.5 Externe veiligheid
4.10.1 Verkeer
Veiligheid locatie t.a.v. ontsluiting
Ontsluiting van de A18 locatie kan alleen via de Provinciale weg N317. Dit maakt de locatie zeer kwetsbaar.
Daarnaast wordt een alternatieve tweede ontsluiting gerealiseerd via de Roerstraat.

Echter in het bestemmingsplan kaart/regels is deze ontsluiting niet terug te vinden. Hieruit concluderen wij dat in de plannen een 2e noodzakelijke ontsluiting ontbreekt.

Zie de reactie op zienswijze 1-5.

8-40. 4.7.1 Landschap

In de Toelichting lezen wij de volgende conclusie:
De ontwikkeling van het ziekenhuis heeft een grote ruimtelijke impact op het plangebied, met de juiste landschappelijke inpassing wordt deze zoveel mogelijk beperkt. Deze inpassing is opgenomen in het ontwikkelplan natuurbestemming. Om dit te waarborgen is in de regels van dit bestemmingsplan opgenomen dat de maatregelen uit het Ontwikkelplan natuurbestemming moeten zijn uitgevoerd binnen één jaar nadat het nieuwe ziekenhuis is gerealiseerd.
Briefschrijver bestrijdt deze conclusie: grote ruimtelijke impact op het plangebied wordt niet beperkt door een landschappelijke inpassing.
Hoe kan het ziekenhuis zorgdragen voor een landschappelijke inpassing, wanneer deze voor een groot deel op eigendom van derden moet worden gerealiseerd? Het bestemmingsplan moet de uitvoerbaarheid en financiële haalbaarheid zijn aangetoond. Deze onderbouwing ontbreekt.

Zie de reactie op zienswijze 1-2 en 1-3.

8-41. 4.7.2 Natuur

Om de ontwikkeling van het ziekenhuis op de beoogde locatie mogelijk te maken dienen daarom, conform de bepalingen in de provinciale omgevingsverordening, 3 stappen te worden doorlopen.

a) Betreft Stap 1 Huidige aanwezige kernkwaliteiten
Stap 1 zou moeten gaan over alle kernkwaliteiten (ook de potentiële) en niet alleen over de "huidig aanwezige" kernkwaliteiten. Het plangebied is immers bestemd als GO, de provincie heeft het over (potentiële) kernkwaliteiten, en het gebied heeft in het Bestemmingsplan Buitengebied 2012 de bestemming Waarde openheid-reliëf. Briefschrijver beoordeelt de analyse als onvolledig.

b) Betreft Stap 2 Negatieve effecten op kernkwaliteiten
Stap 2 baseert de negatieve effecten niet op de (potentiële) kernkwaliteiten maar op de aanwezige kernkwaliteiten en voldoet daarom niet aan het Beschermingsregime GO.
• Artikel 2.7.2 Beschermingsregime Groene Ontwikkelingszone (GO)
• artikel 2.7.2.1 lid c: "de negatieve effecten op de kernkwaliteiten, de oppervlakte en de samenhang zoveel mogelijk worden beperkt"
• artikel 2.7.2.1 lid d: "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."
Als gevolg van de keuze voor deze locatie worden de negatieve effecten niet "zoveel mogelijk" beperkt. In tegendeel, de negatieve effecten zijn maximaal: het gehele oppervlak met de bestemming Maatschappelijk wordt "bouwrijp" gemaakt. Dit oppervlak wordt onttrokken aan GO-gebied en de samenhang wordt geblokkeerd. Deze negatieve effecten moeten volgens art. 2.7.2.1 lid d gelijkwaardig gecompenseerd. De conclusie in Stap 2, dat aan artikel 2.7.2 van de Omgevingsverordening wordt voldaan, is onjuist. Met het Natuurontwikkelplan wordt geen gelijkwaardige compensatie gerealiseerd van "de kernkwaliteiten, de oppervlakte en de samenhang".

c) Stap 3 Bepalen welke elementen worden toegevoegd

In de tekst van Stap 3 staat dat de (potentiële) kernkwaliteiten worden versterkt. Dit is in tegenspraak met Stap 1 en Stap 2, waarin is aangegeven dat alleen de huidig aanwezige kernkwaliteiten zijn onderzocht. De Visie Natuurontwikkeling is niet gebaseerd op de (potentiële) kernkwaliteiten. Ook is geen rekening gehouden met de verplichte compensatie als gevolg van het veroorzaken van negatieve gevolgen op "de kernkwaliteiten, de oppervlakte en de samenhang" door het "bouwrijp maken" van de bestemming "Maatschappelijk".

Zie de reactie op zienswijze 1-3 en 3-6.

8-42. Het inrichtingsplan
Briefschrijver heeft bezwaar tegen het opnemen van "verhoogde recreatiewaarde" als kernkwaliteit van het GO-gebied.
De genoemde elementen die "toegevoegd worden" bestaan uit vier deelgebieden (deels "smalle stroken") die stuk voor stuk te klein zijn om substantieel bij te dragen aan de genoemde kernwaarden. De in Stap 3 genoemde kernkwaliteiten en de samenhang kunnen niet meer worden gerealiseerd omdat het gebied volledig wordt onttrokken aan het landelijk GO-gebied. Compenserende maatregelen ontbreken geheel.

Zie de reactie op zienswijze 1-3 en 3-6.
Voor wat betreft de verhoogde recreatiewaarde wordt aangegeven dat de natuur die aangelegd wordt, waar het kan, ook toegankelijk zal kunnen zijn voor extensieve dagrecreatie. Dat wordt hiermee bedoeld.

8-43. Hoofdstuk 6 Economische uitvoerbaarheid
6.1 Exploitatieplan
a) Financiële onderbouwing locatie
Op basis van de besluitvorming in maart 2014 verwacht briefschrijver, in lijn met besluit ruimtelijke ordening artikel 3.1.6 (hierin is bepaald dat in de toelichting op het bestemmingsplan in ieder geval 'de inzichten over de uitvoerbaarheid van het plan' moet zijn opgenomen.), een financiële onderbouwing van de aanpassingen en haalbaarheid van de A18 locatie.
Deze is niet aanwezig in de beschikbare documenten.

b) De financiële situatie rondom de te verwerven gronden bij de Wedeo locatie is aanmerkelijk veranderd. Bouwgronden en industrieterreinen zijn afgewaardeerd. Boekwaarde van het Wedeo gebouw is veranderd. Ook heeft de provincie Gelderland een subsidie regeling "SteenGoed Benutten" voor hergebruik van terreinen zoals Wedeo. De A18 locatie zal aanzienlijk duurder uitvallen dan destijds voorzien. Te denken valt aan: aanzienlijke ingrepen voor aansluiting op het wegennet, parkeren op maaiveld is niet meer toegestaan, overstromingsrobuust inrichten, onteigening van de boerderij.

a) De complete planvorming van een nieuwe ziekenhuis – met een gedetailleerde financiële onderbouwing - is een buitengewoon complex proces waarbij de berekeningen over een periode van jaren exacter worden. Op dit moment gaat het om ramingen. Bij de eerste herziening van het exploitatieplan zal dat dus een vervolg krijgen. De totale bouwkosten gaan de grondkosten vele malen te boven. Het exploitatieplan zegt in het huidig stadium vooral wat over inbrengwaarden en over kostenverhaal.
b) Zie de reactie op zienswijze 1-1.

8-44. Gekozen A18 locatie is voor briefschrijver niet aanvaardbaar op basis van de volgende feiten:

- Is strijdig met de structuurvisie
- Is niet veilig voor een primaire voorziening
- Leidt tot een onomkeerbare aantasting van het betreffende cultuurlandschap c.q. landelijk gebied
- Leidt tot oppervlakteverlies en dus significante aantasting van het Gelders Natuurnetwerk , dat niet wordt gecompenseerd
- Leidt tot meer automobiliteit
- Kan niet objectief toetsbaar onderbouwd door de LvDV, er zijn binnenstedelijke alternatieven
- Is strijdig met zuinig en zorgvuldig gebruik van schaarse ruimte
- Leidt tot extra stedelijke ontwikkeling waarbij de snelweg als afgrenzing wordt overschreden

Zie de reactie op zienswijze 8-1 tot en met 8-43.

8-45. Tot slot wil briefschrijver graag gebruik maken van de mogelijkheid om deze zienswijze mondeling toe te lichten. Echter op de aangegeven datum zijn wij verhinderd. Gaarne wil briefschrijver een datum afspreken in onderlinge afstemming.

De mondelinge toelichting van de zienswijze heeft plaats gevonden. Het verslag hiervan is al bijlage bij deze nota gevoegd.

<u>Gevolgen voor het bestemmingsplan door zienswijze 8</u>:

- Als gevolg van punt 8-9, 8-11, 8-23 tot en met 8-26,8-28 tot en met 8-32, 8-35, 8-36 en 8-43 bij b: zie de genoemde gevolgen bij Zienswijze 1 onder A.
- Als gevolg van punt 8-39: zie de genoemde gevolgen bij Zienswijze 1 onder C.

Zienswijze 9. Briefschrijver 9

9-1. Vaststelling en uitvoering van dit plan betekent een zeer grote aantasting van het vermogen van cliënt aangezien de waarde van zijn woonhuis, gebouwen en erf aan de Boekeltweg 16 hierdoor aanzienlijk in waarde zullen dalen. Het landelijke uitzicht waar hij nu van geniet zal verloren gaan. Daarmee is ook zijn woongenot direct in het geding. Het plan betekent dat zijn uitzicht -nu op weidegronden en bomengroepen- zal wijzigen in massieve grootschalige nieuwbouw van in ieder geval 2 hectare met een bebouwing in 6 lagen en diverse ruimtelijke voorzieningen (zoals aan- en afvoerwegen c.a.). Daarmee wordt cliënt ernstig in zijn belangen getroffen. Een verwijzing naar planschadevergoeding is om meerdere redenen niet reëel. Regelgeving en toepassing daarvan bieden steeds minder compensatie voor geleden nadeel.

Zie de reactie op zienswijze 1-2 onder a) en b) voor wat betreft de omvang van de bebouwing en de impact op de omgeving.
Zie de reactie op zienswijze 4-2 voor wat betreft het uitzicht.
Zie de reactie op zienswijze 4-3 voor wat betreft de financiën en planschade. Eventuele planschadeclaims zullen op basis van geldende wet- en regelgeving afgehandeld worden na onherroepelijk zijn van het bestemmingsplan.

9-2. Vastgesteld moet worden, dat de keuze voor dit plan 2 vooronderstellingen kent, die niet deugen.

a) Ten eerste de keuze dat het huidige ziekenhuis aan de Kruisbergseweg niet meer voldoet. De toelichting op het ontwerp stelt, dat de huidige functionele en bouwtechnische staat van het ziekenhuisgebouw (functioneel gedateerd en niet aanpasbaar/renoveerbaar); Er zou een beperkte technische restlevensduur van 5-8 jaar zijn; Het ziekenhuis zou ook niet toekomstbestendig zijn. Voor een gebouw met een medische functie en een sterk technologisch accent zoals een ziekenhuis, kan die constatering altijd gedaan worden. Het komt erop aan in concreto duidelijk te maken wat nu niet (meer) kan. In de plannen en rapporten ontbreekt duidelijkheid daarover.

b) Eveneens ontbreekt een nadere toelichting in het licht van regionale ontwikkelingen (krimp), vergrijzing (hierdoor volgens de toelichting in de Ladder voor Duurzame Verstedelijking -LVDV- geen toename in het gebruik van het ziekenhuis, maar van specifieke voorzieningen waardoor samenwerking in de zorgprocessen nodig is) alsmede gelet op de moderne ziekenhuisfilosofie inzake een zo kort mogelijk intramuraal verblijf. In de toelichting op de 'ladder voor duurzame verstedelijking' heet het, dat 'de zorgvraag minimaal gelijk blijft en het 'program van eisen' spreekt over "Slingeland verwacht een toename van de productie tot 2040". Evengoed verdedigbaar in dit verband is, dat nieuwe technologische ontwikkelingen minder ruimtelijke impact hebben en contrair werken op de huidige verplaatsingsdoelstelling. Zie ook 4.2.2. van de LVDV-rapportage.

a) Voordat gekozen is voor het vinden van een nieuwe locatie voor het ziekenhuis, heeft het ziekenhuis renovatie/nieuwbouw op de huidige locatie onderzocht. De resultaten hiervan zijn als bijlage 1 in de rapportage ladder voor duurzame verstedelijking, bijlage 1 van de toelichting, opgenomen. Zie ook de reactie op zienswijze 1-1 en 2-4.
b) Bij de onderzoeken, waaronder die voor de toetsing aan de ladder voor duurzame verstedelijking, is wel degelijk de krimp en vergrijzing meegenomen. Dit is onder meer van invloed geweest op het programma van eisen voor het gebouw.

9-3. Vanuit deze wankele en in zijn probleemstelling niet overtuigende uitgangssituatie heeft het ziekenhuis 6 nieuwe locaties beoordeeld. Afgezien van de vraag of er niet

meer locaties in aanmerking komen, overheerst het beeld, dat de voorkeur voor de 6e locatie A18 de beoordeling van de andere 5 beïnvloed en gestuurd heeft.

Zie de reactie op zienswijze 1-1 en 2-4.
Bij het locatieonderzoek, in beeld gebracht bij de toets aan de ladder voor duurzame verstedelijking, is eerst de huidige locatie beoordeeld, vervolgens zijn vijf binnenstedelijke locaties beoordeeld. Nadat deze allen niet geschikt en/of beschikbaar bleken, is naar buitenstedelijke locaties gekeken en is de locatie A18 dé locatie geworden voor het nieuwe ziekenhuis. Hierbij is eventuele voorkeur van het Slingeland Ziekenhuis voor de locatie A18 niet sturend geweest.

9-4. Voor Locatie A18 geldt op grond van de Provinciale Omgevingsverordening en de Ladder voor Duurzame Verstedelijking de voorwaarde, dat er een speciale afweging wordt gedaan die deze keuze verantwoordt. Locatie A18 is gekozen, omdat er geen alternatieven voorhanden zouden zijn en er tevens een groot openbaar belang in het geding is. Voor cliënt is overheersend geweest de opmerking in de plantoelichting; "een prominente plek aan een voor Doetinchem belangrijke regionale entree". Het is zijn stellige overtuiging, dat de stelling dat er geen goed alternatief voor handen is, niet houdbaar is.

Zie de reactie op zienswijze 1-1, 1-3, 2-4 en 3-6.

9-5. De LVDV schrijft een optimale benutting van stedelijke ruimte voor. Baseert het nieuwbouwplan zich op een actuele regionale behoefte? Er is sprake van een fusie met het Koningin Beatrix Ziekenhuis in Winterswijk, maar vooralsnog niet van een concentratie. En indien daartoe wel plannen zouden zijn, zou dan een nieuw ziekenhuis geheel aan de Doetinchemse kant gesitueerd worden ? De plantoelichting spreekt wel over het op termijn rekening houden met concentratie van specialistische functies (pag. 9). Maar de vraag is dan juist, betekent zo’n concentratie een versterking van het huidige uitbreidingsplan of juist niet!

Zie de reactie op zienswijze 1-1, 2-4 en 8-22.

9-6. De plantoelichting heeft het op blz. 16 over “Ziekenhuis kan gezien zijn omvang en ligging niet worden bediend door de bestaande, omringende gezondheidszorginfrastructuur. Vanuit een goede spreiding van (basis)zorg is vestiging van een algemeen ziekenhuis in of nabij Doetinchem logisch en noodzakelijk.” Dit zegt niets over de regionale behoefte aan een nieuw buitenstedelijk ziekenhuis in Doetinchem. Ook de voorgenomen fusie met het Streekziekenhuis Koningin Beatrix te Winterswijk verandert dat niet. Dat beide ziekenhuizen nodig zijn is geen motivering voor de geplande nieuwbouw.

Zie de reactie op zienswijze 1-1, 2-4 en 8-22.

9-7. Bladzijde 21 van de plantoelichting vermeldt het volgende; “De bouw van het ziekenhuis in het gebied met het landschapstype 'rivierduinen' past echter niet binnen het landschapsbeleid uit de regionale structuurvisie Achterhoek 2012. Hier botsen twee beleidsuitgangspunten. Gezien het belang van een goede ziekenhuisvoorziening, voor de gehele regio, wordt afgeweken van het regionale beleid”. Deze constatering over de botsing en de daaropvolgende afwijkingsconclusie blijven evenwel zonder een deugdelijke motivering. Op zijn minst hadden hier toch rapporten genoemd moeten worden die de huidige situatie als hoogst onwenselijk typeren.

Zie de reactie op zienswijze 5-7.

9-8. Of trede 2 van de LVDV beantwoord is, blijkt ook niet. Cliënt is van mening dat ook alternatieven 3 (Verheulsweide) en 4b (WehI-noordelijk deel) aan de doelstellingen beantwoorden. Locatie 3 kan met zijn meer dan 6 hectare niet te klein genoemd worden (de plannen gaan uit van een bouwoppervlak van goed 2 ha). De geldende milieucategorieën zijn aan te passen. Ook het LVDV-rapport houdt een potentiële geschiktheid in. De locatie 4 b. WehI-noordelijk deel is een geschikte binnenstedelijke plaats voor een nieuw ziekenhuis. Wat hier nu ontbreekt is planologisch aan te passen. Zware industrie is niet aanwezig.

Zie de reactie op zienswijze 1-1 en 2-4.

9-9. In de LVDV wordt enige malen de negatieve rol van de spoorlijn genoemd in relatie met ambulance-aanrijtijden. Cliënt zou graag een analyse zien van hoe dat nu in de realiteit is. Wat zijn door de dag heen de belemmeringstijden en hoeveel ambulanceritten met een urgent karakter zijn er dagelijks?

Zie de reactie op zienswijze 1-1 en 2-4.
Een nader onderzoek hiervoor is naar mening van de gemeente niet nodig.

9-10. Met betrekking tot de LVDV-voorwaarde over de aanwezigheid van een actuele regionale behoefte, kan gesteld worden, dat die in ieder geval niet vervuld wordt voor een deel van die behoefte (je mag er immers van uitgaan, dat het huidige ziekenhuisterrein deels zijn medische functie kan behouden). Zijn er overigens voldoende binnenstedelijke alternatieven onderzocht? Cliënt vraagt zich af of bijvoorbeeld ook geen aandacht geschonken had moeten worden aan het terrein waarop zich nu tussen de van Hogendorplaan en Kennedylaan het tuincentrum Vriezen bevindt.

Zie de reactie op zienswijze 1-1 en 2-4.
Van de functies van het ziekenhuis zelf zal niets op de huidige locatie blijven. De locatie van GGNet blijft in tact.

9-11. Overigens kan de vraag gesteld worden of een ziekenhuis zó dicht bij de drukke snelweg A 18 alsmede een drukke N 317 wel verantwoord is vanuit milieu- en gezondheidsoverwegingen (lawaai, stank, fijnstof, gewasbeschermingsmiddelen etc). Op bladzijde 32 van het LVDV-rapport wordt in het kader van een healing environment gesproken over de noodzakelijkheid van “te openen ramen, dakterrassen, ruimte voor tuinen/parken, uitzicht op groen, mogelijkheden voor therapie buiten et cetera”. Overigens mogen, als het om een healing environment gaat, de Kruisbergse bossen naast de huidige ziekenhuislocatie ook niet genegeerd worden.

Zie de reactie op zienswijze 2-4, 3-7 en 7-14.
De gemeente, en ook het ziekenhuis, is zich bewust van de ligging ten opzichte van de Kruisbergse bossen van de huidige locatie in relatie tot healing environment. Maar de huidige locatie voldoet niet meer vanuit andere eisen.

9-12. Dat de A18-locatie multimodaal ontsloten kan worden maakt deze locatie niet uniek. Dat geldt zeker ook voor de locaties 3 en 4b.

Zie de reactie op zienswijze 1-1 en 2-4.

9-13. De woonsituatie van cliënt is een bijzondere. In 2002 heeft hij zijn huis volledig verbouwd. In verband met de geluidsbelasting van de A18 werd hem voorgeschreven zijn huis - zowel op de begane grond als op de verdieping- op het zuidoosten te richten, dus in de richting van waar nu locatie A18 gesitueerd is. Het gevolg hiervan is, dat zijn uitzicht straks niet meer landelijk zal zijn en dat hij geconfronteerd wordt met zicht- en geluidshinder door het nieuwe ziekenhuis. Met name ook geluidsweerkaatsing tussen de A 18 en het nieuwe gebouw zal een nadelige rol spelen. Het landelijk karakter van de omgeving van zijn woning en het daarbij behorende woon- en leefklimaat zal verdwijnen.

Zie de reactie op zienswijze 1-2 onder a) en b) en 4-2. En ook zienswijze 1-4, die ingaat op geluidsreflectie.
Voor wat betreft de geluidsreflectie is uit het onderzoek gebleken dat voor de woning van cliënt van briefschrijver er sprake zal zijn van een maximale toename van 17 dB op de achtergevel. Echter, de geluidbelasting ligt lager dan de voorkeurswaarde van 48 dB, waardoor de woning nog steeds beschikt over een geluidluwe gevel en het woon- en leefklimaat hiermee aanvaardbaar is.

9-14. Wat voorts opvalt is, dat de ontsluiting van de Boekeltweg gepland is over het terrein van het ziekenhuis. Dit is onwenselijk.

Zie de reactie op zienswijze 1-5.

9-15. Bovendien wordt de nieuwe locatie wel als sociaal onveilig beschouwd voor fietsers. Dit werkt zowel voor bezoekers als voor personeel nadelig uit (pag. 15 van de Verkeerskundige Onderbouwing).

Zie de reactie op zienswijze 8-32 onder a).

9-16. Ook voor de vleermuizen is de vestiging van een ziekenhuis direct zeer schadelijk. Of een ontheffing kan worden verleend op basis van de Flora en fauna wet is zeer vraag. De das zal ook lijden onder een ziekenhuis op deze plaats (pag. 15 Visie Natuurontwikkeling).

Zie de reactie op zienswijze 6-6.

9-17. Er is een redelijke kans dat de geplande locatie eens in de zoveel tijd inundeert vanuit de Oude IJssel, al dan niet via de aantakkende en nabij gelegen Voedingssloot of Harreveldse Tochtsloot (Watertoets Waterschap Rijn en IJssel).

Zie de reactie op zienswijze 8-33 onder b), c) en d).

9-18. Het bestemmen van kwetsbare gronden voor een typische stedelijke voorziening zoals nu gedaan wordt is in strijd met een goede ruimtelijke ordening en gaat ten koste van vermogens- en woonbelangen van cliënt.

Zie de reactie op zienswijzen 9-1 tot en met 9-17.

9-19. In dit verband heeft het cliënt verbaasd, dat nu het bouwvlak ongeveer 4 ha meet en de maximale hoogte 20 m bedraagt, er veel meer planologische ruimte gecreëerd wordt dan nodig. Kennelijk geldt er geen beperking voor het te bebouwen aantal meters voor niet-medische doeleinden (bv voor parkeren). Cliënt acht dit voor een kwetsbare omgeving met ecologische functies een af te wijzen ontwikkeling. De ruimtelijke ingreep gaat hiermee ook verder dan strikt nodig.

In de regels van de bestemming 'Maatschappelijk' zijn, naast bouwhoogtes, maten opgenomen die de planologische ruimte begrenzen voor de bebouwing door:

- een maximale bruto vloeroppervlakte op te nemen (artikel 3.1 onder a en b);
- een maximaal te bebouwen grondoppervlakte voor de voorzieningen vast te leggen (artikel 3.2.2 onder b)
- een maximaal aantal gebouwen vast te leggen voor de voorzieningen (artikel 3.2.2 onder d)
- een maximaal te bebouwen grondoppervlakte voor de gebouwde parkeervoorziening (artikel 3.2.2 onder c)
- te bepalen dat de gebouwde parkeervoorziening in één gebouw moet (artikel 3.2.2 onder e).

9-20. Graag wordt cliënt in de gelegenheid gesteld zijn zienswijze mondeling toe te lichten. Briefschrijver zal daarbij aanwezig zijn.

Briefschrijver en cliënt zijn uitgenodigd voor de geplande zitting op 12 juni 2017. Vervolgens bleek dat briefschrijver en cliënt verhinderd waren. Bij de afmelding gaf men aan dat men geen behoefte meer had om op een ander moment de zienswijze mondeling toe te lichten en men afzag van het nieuw verzoek om zitting.

<u>Gevolgen voor het bestemmingsplan door zienswijze 9</u>:

- Als gevolg van punt 9-2 bij a, 9-3 tot en met 9-6, 9-8 tot en met 9-10 en 9-12: zie de genoemde gevolgen bij Zienswijze 1 onder A.
- Als gevolg van punt 9-13: zie de genoemde gevolgen bij Zienswijze 1 onder B.
- Als gevolg van punt 9-14: zie de genoemde gevolgen bij Zienswijze 1 onder C.

Zienswijze 10. Briefschrijver 10

10-1. Hierbij brengen wij onze zienswijze naar voren over het ontwerpbestemmingsplan 'Ziekenhuis-2017'. Dit plan maakt het mogelijk een nieuw ziekenhuis te bouwen bij afrit 4 aan de zuidzijde van de A18. Bij het trein- en busstation Doetinchem is eveneens een ziekenhuis-locatie beschikbaar. Correcte toetsing aan de Ladder van Duurzame Verstedelijking zou uitwijzen dat deze binnenstedelijke locatie uitermate geschikt is voor de nieuwbouw van het Slingeland-ziekenhuis en dat het LDV-rapport van 6 april 2017 voor deze locatie een te negatief beeld schetst ten aanzien van bereikbaarheid, toekomstbestendigheid en belevingswaarde. Daarom zou alsnog voor deze locatie bij het trein- en busstation gekozen moeten worden en kan het buitenstedelijke gebied ten zuiden van de A18 zijn huidige functie behouden.

Zie de reactie op zienswijze 1-1 en 2-4.

<u>Gevolgen voor het bestemmingsplan door zienswijze 10</u>:

- Als gevolg van punt 10-1: zie de genoemde gevolgen bij Zienswijze 1 onder A.

Zienswijze 11. Briefschrijver 11

11-1. Ik ben een direct belanghebbende omdat mijn woning in de directe omgeving van het te bouwen ziekenhuis komt te liggen.

Van dit punt is kennis genomen.

SZ en continuïteit

11-2. In de beginfase van het besluitvormingsproces heeft het college van B&W, bij monde van de wethouder Drenth, en de ziekenhuisdirectie, bij monde van de toenmalige directer dhr. Huisman, benadrukt dat een "centrale positie" van het Sz belangrijk was, vooral voor de grote regionale zorgverzekeraar Menzis. Wat precies onder een centrale positie (in het adherente-gebied wat zich kan wijzigen ?) moet worden verstaan, wordt niet duidelijk gemaakt.
Dit komt zo nauw, werd mede gedeeld, dat de locatie 5 km verderop aan de A18 - ook op het grondgebied van de gemeente Doetinchem, niet acceptabel zou zijn. De gemeente heeft zelfs zijn zorg geuit, dat het ziekenhuis wellicht de gemeente Doetinchem zou kunnen verlaten, als niet aan haar wens(en) of aan de wensen van de zorgverzekeraar tegemoet werd gekomen! Dit zou de gemeente wel eens de grootste lokale werkgever kunnen kosten, werd gezegd.

a) Zou deze afweging een rol hebben gespeeld in de (besloten) overleggen tussen Sz en gemeente?

b) Zou de keuze van de gemeente om eerst te kiezen voor de stationslocatie (ook wel het wedeo-terrein genoemd) en dit later te veranderen in de A18 locatie, omdat het Sz dit (opeens) wil?

c) Zou de gemeente onder druk hebben gestaan?

d) Zou het Sz weggaan uit de "hoofdstad" van de Achterhoek, zoals wethouder Drenth de positie van Doetinchem in de regio plaatst, de besluitvorming beïnvloed hebben, zelfs veranderd hebben c.q. zou het anders kunnen zijn ? Zou de gemeente zich dan een andere rol aanmeten, dan alleen maar dienstbaar te zijn aan een grote lokale werkgever?

Op deze wijze staat de gemeente niet objectief in dit proces, nog erger: de gemeente verliest het gemeentebelang uit het oog.

Zie de reactie op zienswijze 1-1 en 2-4 voor wat betreft de locatiekeuze.
Zie de reactie op zienswijze 2-2 en 3-2 voor wat betreft de objectiviteit van de gemeente.

Eerste voorkeur van de gemeente

11-3. De gemeente heeft onvoldoende mogelijkheden onderzocht om de (eerst-)gewenste optie hij de stationslocatie te realiseren!
En kostenverschil/geld mag volgens de Ladder geen argument zijn!!!!

Zie de reactie op zienswijze 1-1 en 2-4.

De gemeente als facilitator

11-4. Op 28-11-2013 tussen B&W en raad en wordt er mede gedeeld dat Sz locatie mag kiezen (wat ze in december 2013 doet) en dat Sz de onderhandelingen voert, dus de

regie van het hele proces heeft, en dat de gemeente faciliterend en toetsend toehoorder is.
De gemeente (en ook de provincie Gelderland) heeft het hier laten liggen, zodat er onvoldoende aandacht is besteed aan de Ladder en andere opties dan de door het Sz beoogde optie. Nog steeds is er geen afdoend en objectief en afgewogen onderzoek gepleegd en dan met name de ladder.

Zie de reactie op zienswijze 1-1 en 2-4.

De Ladder

11-5. In de eerste rapportage van het college aan de gemeenteraad (realisatiestudies locaties Sz) wordt duidelijk de (Gelderse variant) van de Ladder ten tonele gevoerd. Maar vervolgens (zie eerder) worden er verschillende rapporten geschreven met verschillende uitkomsten.

a) In eerste instantie geeft de gemeente aan - in de Structuurvisie Doetinchem 2035, vastgesteld in de raad op 26 september 2013, dat het beleid van de gemeente overeenkomstig de Ladder is. Maar later wordt dit losgelaten en waarom?

b) De consequentie is dat criteria (vanuit Sz) en besluiten (vanuit gemeente) tussentijds veranderen. Bij de huidige locatie is gezondheid gerelateerd aan buiten de bebouwing liggen in een bed (met gemiddelde behandelduur van 3-4 dagen !), wat eerder nooit relevant werd geacht! Maar een park realiseren bij het station (zie De Gelderlander) zou dit ook kunnen ondervangen, 2 vliegen in 1 klap!
Ruimte is nu belangrijk, terwijl in eerste instantie 5,8 ha. voldoende was, later werd dit in het buitengebied het dubbele. Niet alleen voor bebouwing maar ook voor waterretentie en parkeergelegenheid.

c) Was er eerst sprake van 3-4 bouwlagen, nu wordt gesproken over 4-5 bouwlagen.

Kortom: gelegenheidscriteria worden opgevoerd. Dat lijkt me niet relevant, maar ook uit oogpunt van besluitvorming storend en niet de bedoeling/toegestaan.

Zie de reactie op zienswijze 1-1 en 2-4.

Bereikbaarheid

11-6. De vergelijking tussen bereikbaarheid van de wedeo-locatie en de locatie aan de A18.
Hierbij moet in ogenschouw genomen worden dat:
* beide locaties een verbetering zijn t.o.v. de huidige locatie aan de Kruisbergseweg, omdat niet meer door de hele stad, langs veel stoplichten en woonwijken gemanoeuvreerd hoeft te worden;
* er inmiddels een rondweg-oost bij Doetinchem is gerealiseerd die een directe verbinding realiseert met het beheersgebied Noord van het SZ, vanuit de richting Zelhem, Hengelo, Vorden en Ruurlo;
* de 2 locaties 2.200 meter uit elkaar liggen, en daartussen een 4-baansweg is gerealiseerd met 2 stoplichten (aan de kruising met Oude Terborgseweg en met de Oostelijke Rondweg). Dit betekent een tijdsverschil van 1,5 minuut;
* bij het station de centrale buslocatie is (en blijft) gevestigd, alwaar de treinpassagiers en buspassagiers moeten overstappen om bij de A18 locatie te geraken, terwijl de wedeo-locatie is gevestigd aan dit stations/busoverstapplein;
* de problematiek van het (overstappen bij het gebruik van) openbaar vervoer ook geldt voor personeel van buiten Doetinchem, zodat dit niet bevorderlijk werkt om

personeel te motiveren om met openbaar vervoer te komen. Dit zorgt voor een noodzaak van extra 600-750 parkeerplaatsen voor personeel.

Zie de reactie op zienswijze 1-1 en 2-4.

11-7. Als gekozen wordt voor de A18- locatie wordt de cliënt van het Sz de auto in gedreven, omdat de mogelijkheid van openbaar vervoer onaantrekkelijk is. Overstappen van trein naar bus of van bus naar bus, verkleint het animo voor het kiezen voor het openbaar vervoer. Dat is in de huidige situatie precies hetzelfde, vandaar dat de stelling van het Sz is, dat er (bijna) geen cliënten zijn die kiezen voor het openbaar vervoer. Een soortgelijke redenering is ervoor personeel van het Sz die deze ingewikkelde manier van reizen niet wenselijk acht.
Daarom is deze redenering nog niet juist!

Zie de reactie op zienswijze 1-1 en 2-4.

11-8. Als het openbaar vervoer goed voor handen is, wordt het gebruikt en een overheid als de gemeente Doetinchem zou dit moeten bevorderen!
Het verschil van 1-2 minuten meer reistijd voor de cliënten uit het Zuidelijk deel van het beheersgebied, is niet van belang. Meeste cliënten hebben reeds 15-20 minuten gereisd en dan is 1-2 minuten niet erg. Idem is het voordeel voor de cliënten uit het Noordelijk deel van het beheersgebied niet relevant.
Wel relevant is dit tijdsverschil voor de bewoners van Doetinchem zelf, met auto of per fiets of te voet. Dit laatste zal dan niet meer voorkomen, als de locatie buiten de stedelijke grens ligt, voor de fietsers is een centrale ligging fijner en voor de automobilist ook.

Zie de reactie op zienswijze 1-1 en 2-4.

11-9. Mijn conclusie is dat bereikbaarheid op stationslocatie niet significant beter is dan op de A18-locatie, maar dat dit wel een forse investering scheelt om het wegennet bij de locatie A18 aan te passen. Mee gedeeld werd dat de provincie deze investering op zich zou nemen, wat voor de gemeente erg prettig is, maar weer in strijd met de uitgangspunten van de Ladder.

Via het exploitatieplan zijn de kosten die toerekenbaar zijn aan de nieuwe ontwikkeling in rekening gebracht bij de ontwikkelaar. De kosten voor de aanpassingen aan de provinciale weg zijn dus in eerste instantie voor het ziekenhuis. Als aangetoond kan worden dat een bepaalde aanpassing ook binnen afzienbare tijd vanuit de autonome ontwikkeling van het verkeer nodig zou zijn, dan zijn deze kosten voor de wegbeheerder.

<u>Toekomstbestendigheid</u>

11-10. Een van de later toegevoegde criteria is de toekomstbestendigheid, waarbij bedoeld wordt de mogelijkheden om andere (vooral) zorg-gerelateerde voorzieningen bij te kunnen bouwen., als een kantoor van een thuiszorginstantie, een verpleeghuis, een nieuwe ggz-instelling (zoals nu ook) of wat dan ook. Daarvoor is een groter kavel nodig dan in eerste instantie werd gevraagd en de andere locatie dan ook is. Een eerste interventie in de natuur wordt nu gezet, de volgende - verdere bebouwing ten nadele van de natuur - ook buiten het Sz-perceel ligt voor de hand. De keuze van het SZ met bijbehorende gebouwen, en dan komen er ook nog andere instanties buiten het Sz-kavel enzovoorts, is net het overschrijden van een drempel die leidt tot verdere verstedelijking van dit gehele gebied tot aan de Oude IJssel.
Als dit wordt vergeleken met de stationslocatie, dan ligt daar momenteel zoveel grond braak dat alle gewenste andere zorginstellingen hier gesitueerd kunnen

worden, zelfs de realisatie van een park is geopperd. Waarom de ene locatie dan meer toekomstgericht zou zijn, dan de ander is niet duidelijk.

Zie de reactie op zienswijze 9-19, alsook de reacties op zienswijze 1-1 en 2-4.

Belevingswaarde

11-11. Belevingswaarde.
Ook een later toegevoegde eis, die nu zeer essentieel is geworden voor het Sz, is de belevingswaarde. Een groene omgeving versnelt het helingsproces. Het zal er geen negatieve invloed op hebben, maar bij een gemiddelde verblijfduur van 3-4 dagen in het Sz, lijkt dit wel een erg suggestieve uitspraak. Arme patiënten in veel andere steden, die liggen veel te lang in een ziekenhuis.
Dat dit zou kunnen, komt omdat het gebied/de locatie op dit moment een natuurgebied is. Of dit zo blijft, is maar zeer de vraag.

Zie de reactie op zienswijze 1-1 en 2-4.

Milieu

11-12. Het gebied rond de A18, wordt ook bevestigd in de besluitvorming, is een natuurgebied en spelt een rol bij waterretentie van de nabij liggende Oude IJssel. Dit alles wordt opgeofferd, maar is niet noodzakelijk als gekozen wordt voor de binnenstedelijke oplossing. Procedureel zijn hierbij stappen gezet, die niet kunnen. Waarom deze stappen zetten, als er een alternatief is ?

De locatie is nog geen natuurgebied, maar is vanuit rijks- en provinciaal beleid aangewezen als groene ontwikkelzone. Bij de planvorming wordt hier uitvoering aan gegeven. Zie ook de reactie op zienswijze 1-3, 2-5, 3-6, 4-4 en 6-3.

11-13. En dan hoe verder met dit buitengebied. Een eerste interventie wordt nu gezet, de volgende - verdere bebouwing ten nadele van de natuur - ligt voor de hand. De keuze van het SZ met bijbehorende gebouwen, en dan komen er ook nog andere instanties buiten het Sz-kavel enzovoorts, is net het overschrijden van een drempel die leidt tot verdere verstedelijking van dit gehele gebied tot aan de Oude IJssel.

De gemeente gaat ervan uit dat er geen verdere verstedelijking in deze omgeving plaats zal vinden. Het geldende bestemmingsplan voor de omgeving maakt dat niet mogelijk. Onder andere de ‘ladder voor duurzame verstedelijking’ ziet erop toe dat dit niet meer ongebreideld plaats kan vinden. Deze moet onderdeel uitmaken van bestemmingsplannen en omgevingsvergunningen die nieuwe ontwikkelingen mogelijk maken. En daarbij geldt dan weer de mogelijkheid voor zienswijzen en beroep.
Het ziekenhuis is een zo’n speciale voorziening, waar geen binnenstedelijke locatie gevonden kon worden die geschikt en beschikbaar is en waarom de gemeente dus wel medewerking verleent aan dit plan.

Geluid en verkeer

11-14. Het kavel van SZ wordt aan zowel de oost- als westzijde voorzien van een weg. De achterkant moet ook bereikbaar zijn. Dit geeft ook daar geluidsoverlast, komen leveranciers achterom? Heeft het personeel een aparte ingang? Kortom geluidsoverlast.

De inrichting van de kavel waarop de bestemming 'Maatschappelijk' ligt, is aan het ziekenhuis zelf. Ook de routing voor alle verkeer wat bij het Slingeland Ziekenhuis moet zijn. De hoofdontsluiting van het terrein op de provinciale weg mag alleen maar via een plek plaats vinden, die aangegeven is op de plankaart. Er zal geen ontsluiting aan de achterkant komen die veelvuldig gebruikt gaat worden. Het fietspad naar de Roerstraat is wel een noodontsluiting voor ambulances. Zie ook de reactie op zienswijze 1-7.

De ontsluiting van de woningen en agrarische percelen in de omgeving zal deels ook via het ziekenhuisterrein plaats gaan vinden. Hoe wordt bij de verdere planuitwerking bepaald, in overleg met die bewoners en gebruikers. Zie ook de reactie op zienswijze 1-5.

11-15. Zal ook die weg clandestien gebruikt gaan worden door bezoekende parkeerders, evenals ook parkeren op de bestaande wegen. als Boekeltweg en Oude Sluisweg? De laatste is bovendien geen openbare weg, maar een eigen weg ! Straks kan je niet eens bij je eigen perceel komen, of is de boer niet/slecht bereikbaar voor de melkwagen.

Zie de reactie op zienswijze 11-14 alsook 1-5 en 1-8.

11-16. Komt er een helikopterplatform?

Er komt geen helikopterplatform bij het ziekenhuis.

11-17. Allemaal geluidsoverlast voor omwonenden, maar ook voor de aanpalende flora en fauna, die we graag willen behouden! Herten steken dan niet meer over vanuit het gebied bij de Wrange.

Zie de reactie op zienswijze 6-6.

11-18. Als er een aparte afslag van de rijksweg komt, wordt het verkeer alleen maar meer, als er een treinverbinding (aftakking van de Betuwelijn) komt, wordt geluidsoverlast nog meer, parkeerbewegingen leidt tot geluidsoverlast, bouwactiviteiten van enkele jaren maken het er ook niet beter op.

Er komt geen aparte afslag vanaf de A18.
Met een eventuele komst van een noordtak van de Betuwelijn kan nu nog geen rekening gehouden worden. Mocht het rijk hier serieus mee verder gaan, dan zal op dat moment door het rijk alles onderzocht moeten worden hiervoor, ook het geluidsaspect.

<u>Concluderend</u>

11-19. a) De gemeente Doetinchem heeft in strijd met de (geest van de) Wet gehandeld door zich in het proces en tijdens de procedure zo op te stellen, als zij heeft gedaan. Faciliteren i.p.v. een onafhankelijke positie innemen.
b) De gemeente Doetinchem heeft zich niet aan de Wet gehouden door nog steeds geen objectief vastgestelde Ladder van Duurzaamheid te kunnen overleggen.
c) De provincie Gelderland heeft zich niet aan haar toezichthoudende rol gehouden, ondanks vragen in (commissies van) Provinciale Staten over tussentijdse interventie.
d) Financiën is blijkbaar het kernpunt, terwijl dit in de Ladder geen rol mag spelen. Dit is door de gemeente niet vastgesteld. Ook heeft de gemeente onvoldoende energie in dit punt gestoken om dit op te lossen.
e) De provincie Gelderland moet het verkeersprobleem in de toekomst op de N317 gaan oplossen. Geraamde kosten € 5 mln. Als dit niet wordt gedaan door de provincie, wie regelt dan wat op wiens kosten ?

f) De 3 criteria bereikbaarheid (ook voor acute zorg), belevingswaarde en toekomstgerichtheid waar SZ zich op beroept, geven dezelfde uitslag en in gelijke mate voor beide locaties aan het stationsplein en de A18. De verschillen zijn niet onderscheidend. Dit heeft geen invloed op de locatie-keuze.
g) Daarom zou er gekozen moeten worden voor de locatie aan het stationsplein, nl. Minder kosten, geen belasting milieu, beter voor inwoners Doetinchem.

Zie de reactie op zienswijze 11-2 tot en met 11-18, met daarbij ook de reactie op zienswijze 2-2 en 3-2.

Gevolgen voor het bestemmingsplan door zienswijze 11:

- Als gevolg van punt 11-2 tot en met 11-8, 11-10 en 11-11: zie de genoemde gevolgen bij Zienswijze 1 onder A.
- Als gevolg van punt 11-14 en 11-15: zie de genoemde gevolgen bij Zienswijze 1 onder C.

Zienswijze 12. Briefschrijver 12

Inleiding

12-1. Uit het ontwerp bestemmingsplan volgt dat de planologische situatie zo gewijzigd wordt dat de realisatie van een nieuw ziekenhuis ter plaatse mogelijk is. De bestemming van de gronden wordt gewijzigd van agrarisch met waarden naar maatschappelijk en natuur. Op grond van deze nieuwe bestemming is het mogelijk om een maatschappelijke voorziening te realiseren, uitsluitend gericht op medische zorgverlening en daaraan gerelateerde nutsvoorzieningen, met een omvang van maximaal 40.000 m^2 b.v.o, waarbij de grondoppervlakte van de gebouwen ten behoeve van deze voorziening gezamenlijk 20.000 m2 mag bedragen en het grondoppervlakte ten behoeve van een gebouwde parkeervoorziening maximaal 20.000 m2.

Van deze juiste constatering is kennis genomen.

Bedrijfsvoering cliënt

12-2. Cliënt heeft binnen het plangebied meerdere agrarische gronden voor maïs en grasland. De bestemmingswijziging brengt met zich mee dat zijn gronden deels worden bestemd naar maatschappelijk en natuur en dat hij dus zal worden onteigend ten behoeve van het te realiseren Slingeland Ziekenhuis. Voorts staat op een afstand van nog geen 250 meter het bedrijf van cliënt. Cliënt heeft een melkveehouderij.

Deze constatering is voor wat betreft de bestemmingswijziging correct. Het Slingeland Ziekenhuis en ook de gemeente streeft ernaar om tot minnelijke verwerving van de benodigde gronden te komen en heeft hierover ook al contact gehad met de eigenaar van de grond.

12-3. Op grond van het bestemmingsplan ‘buitengebied Oude IJsselstreek 2017’ heeft cliënt nog voldoende uitbreidingsmogelijkheden bij zijn bedrijf. Cliënt vreest dat met de bouw van het ziekenhuis dit beperkingen voor hem meebrengt met betrekking tot de uitbreidingsmogelijkheden.

In paragraaf 4.6 van de toelichting is verantwoord of het ziekenhuis op deze locatie gevestigd kan worden zonder dat hiermee bestaande bedrijven in de omgeving gehinderd worden. Hierbij is de bestaande bedrijfsvoering onderzocht. Op basis van dit onderzoek blijkt dat het agrarische bedrijf geen hinder ondervindt van het ziekenhuis.

12-4. 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.

De gemeente heeft geen geurverordening opgesteld. 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 (Wgv). Dit is echter niet benoemd in paragraaf 4.6 van de toelichting. Deze zal hierover worden aangevuld.

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.".

12-5. 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.

Conform de Wgv 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 (van bouwvlak tot bouwvlak).

12-6. 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.

De omliggende veehouderijen in de nabije omgeving betreffen melkveehouderijen. De afstanden tussen de verschillende inrichtingen en een geurgevoelig object worden in het kader van het bestemmingsplan getoetst aan de Wgv. 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. Het berekenen van de cumulatie van geurhinder van meerdere melkveehouderijen in de omgeving is niet aan de orde.

12-7. 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.

De afstanden genoemd in de Wgv moeten in dit geval bij het oprichten van een geurgevoelig object in acht genomen worden. Bij de voorgenomen ontwikkeling is getoetst aan de afstanden genoemd in de Wgv. De gemeente neemt geen minimumafstand op in het bestemmingsplan ten opzichte van geur, dit is een mogelijkheid, geen vereiste.

<u>Gekozen locatie, bestemming GO en omvang bouwwerk</u>

12-8. In de Omgevingsverordening Provincie Gelderland 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.
"In een bestemmingsplan dat betrekking heeft op gronden gelegen binnen de Groene Ontwikkelingszone (GO) worden geen nieuwe grootschalige ontwikkelingen mogelijk gemaakt die leiden tot een significante aantasting van de kernkwaliteiten van het betreffende gebied, tenzij:
a) geen reële alternatieven aanwezig zijn;
b) sprake is van redenen van groot openbaar belang;

c) de negatieve effecten op de kernkwaliteiten, oppervlakte en de samenhang zoveel mogelijk worden beperkt; en
d) 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."

Hieraan is voldaan met de in het plan opgenomen gronden met de bestemming 'Natuur'. Zie ook de reactie op zienswijze 1-3 en 3-6.

12-9. Oftewel in de 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. Voorts is in artikel 3.1.6 van het Besluit ruimtelijke ordening is 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'. De ladder omvat de volgende treden:
1. Beschrijving dat de voorgenomen stedelijke ontwikkeling voorziet in een actuele regionale behoefte;
2. Beschrijving in hoeverre binnen het bestaand stedelijk gebied van de betreffende regio in die behoefte kan worden voorzien, door benutting van beschikbare gronden door herstructurering, transformatie of anderszins;
3. Indien de stedelijke ontwikkeling niet binnen het bestaand stedelijk gebied van de betreffende regio kan plaatsvinden, wordt beschreven in hoeverre wordt voorzien in die behoefte op locaties die passend ontsloten zijn of als zodanig worden ontwikkeld, gebruikmakend van verschillende middelen van vervoer.

Binnen stap twee dient derhalve beoordeeld te worden of er een oplossing binnen bestaand stedelijk gebied aanwezig is.

Zie de reactie op zienswijze 1-1 en 2-4.

12-10. Cliënt stelt dat er wel degelijk reële alternatieve zijn en bovendien is er een oplossing binnen bestaand stedelijk gebied aanwezig. Als gevolg hiervan, komt men niet bij stap drie binnen de ladder van duurzame verstedelijking. Uit hoofdstuk 4 van de ladder van de duurzame verstedelijking ten behoeve van het nieuwe Slingeland Ziekenhuis volgt dat er sowieso op een locaties binnen het bestaand stedelijk gebied wel degelijk in de behoefte kan voorzien. Dit betreft de locatie Verheulsweide. De bereikbaarheid scoort hoog. 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. Zijnde 20.000 m2 aan grondoppervlakte van de gebouwen en de 20.000 m2 aan parkeervoorziening. Voorts wordt vermeld dat ook door de aankoop van extra gronden (bedrijfsverplaatsingen) het terrein wat betreft toekomstbestendigheid geschikt gemaakt zou kunnen worden. De reden van het afwijzen van deze locatie wordt toegeschreven aan de belevingswaarde van een ziekenhuis op een industrieterrein, hetgeen volgens uw gemeente onvoldoende blijft. Dit kan echter op vele manieren wel worden gerealiseerd. Dit is onvoldoende uitgewerkt, te meer daar naar het idee van cliënt de gemeente de locatie aan de Al 8 reeds voor ogen heeft. Gelet op 3.1.6. van de Bro is dit niet hoe de ladder dient te worden toegepast. Er moet beoordeeld worden of binnen betraand stedelijke gebied in de behoefte kan

worden voorzien, pas als dat niet het geval is, kom je bij trede drie. Het is niet de bedoeling dat beoordeeld wordt welke locatie de meest geschikte is in een vergelijking tussen binnen bestaand stedelijk gebied en daar buiten. Eerst dient stap twee te worden beoordeeld. Is er geen geschikt locatie binnen bestaand stedelijk gebied dan volgt stap drie. Stap drie kan niet mee worden getoetst in stap 2.

Zie de reactie op zienswijze 1-1 en 2-4.

12-11. Daarnaast stelt cliënt dat 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. Daarnaast wordt gesteld dat de locatie 9,75 hectare behelst. Vooralsnog zijn de gronden nog van in bezit van onder andere cliënt. Formeel rust er nog W.v.g. op de gronden, hierover staat niets in het exploitatieplan. Voorts is de bestemming gelegen in een GO gebied, waardoor er nu ook heel gekunsteld een natuurgebied wordt gecreëerd.

Zie de reactie op zienswijze 1-1 en 2-4.
Zie de reactie op zienswijze 8-32 onder a) voor wat betreft de bereikbaarheid en sociale veiligheid voor fietsers en voetgangers.
De publiekrechtelijke beperking vanuit de Wet voorkeursrecht gemeenten is niet meer aanwezig. Die is verlopen.

12-12. Gesteld wordt dat in het bestemmingsplan voor het ziekenhuis gebieden worden aangeduid waar de natuurwaarde wordt behouden en in veel gevallen versterkt. Hiertoe is een soort U-vormige deel bestemd als natuur. Volgens cliënt komt dit 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. 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 de reactie op zienswijze 1-3 en 3-6.

12-13. In artikel 3.5.3. van de planregels staan de voorwaardelijke verplichtingen genoemd. Binnen 1 jaar na het in gebruik nemen van de gronden of bouwwerken moet zijn voldaan aan de aanleg en instandhouding van de landschappelijke maatregelen conform het in bijlage 2 opgenomen ontwikkelplan Natuurbescherming van 26 oktober 2016. Cliënt stelt zich de vraag hoe de gemeente dit gaat uitvoeren.

Als niet voldaan worden aan de voorwaardelijke verplichtingen, dan is het mogelijk om bijvoorbeeld last onder dwangsom of een bestuurlijke boete op te leggen op grond van artikel 5:37 van de Algemene wet bestuursrecht.

<u>Ontsluitingsweg</u>

12-14. 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 verdere uitwerking van het Ziekenhuis zal hier nadrukkelijk rekening mee gehouden worden.' Cliënt heeft een melkveehouderij aan de Oude Sluisweg, dit zal betekenen dat hij met zijn mestkar, of in verband met afvoer van vee en melk over het wegennet van het

ziekenhuis moet. Hoe ziet uw raad dit voor zich gelet op het de doelgroep aan mensen die in het ziekenhuis verblijft. Er is geen enkele borging.

Zie de reactie op zienswijze 1-5.

Goede ruimtelijke ordening

12-15. Uit de eis van een goede ruimtelijke ordening volgt dat uw raad bij het herbestemmen van een bouwvlak onderzoek moet doen naar de relevante feiten en de af te wegen belangen en vervolgens aan de hand van een deugdelijke motivering moet uiteenzetten welke belangen en welke overwegingen hebben geleid tot een bepaalde keuze.

Van deze constatering is kennis genomen.

12-16. Uit het ontwerpbestemmingsplan blijkt niet dat door uw raad 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 cliënt, daarnaast heeft cliënt een 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 cliënt had het college onderzoek dienen te doen naar de bij het ontwerpbestemmingsplan betrokken belangen van cliënt.

Zie de reactie op zienswijze 12-1 tot en met 12-15 alsook de gehele toelichting op het bestemmingsplan met daarbij behorende bijlagen.

Exploitatieplan

12-17. Cliënt dient als de plannen doorgaan te worden onteigend. Hij heeft 2 hectare grond, daar nog geen taxaties hebben plaatsgevonden bestrijdt cliënt op voorhand het exploitatieplan. Op grond van de jurisprudentie dient aan de raming van de inbrengwaarde van percelen in beginsel een door een onafhankelijke deskundige uitgevoerde taxatie ten grondslag te liggen (zie hiertoe onder ander de uitspraak van de Afdeling van 9 februari 2011, ECLI:NL;RVS:2011 ;BP3700). Er ligt thans geen enkele onderbouwing ten grondslag aan het exploitatieplan. Voorts is er in het exploitatieplan niet of nauwelijks inzicht is gegeven in de kosten, ook is geen inzicht in de verdeling van de kosten tussen de gemeente en het ziekenhuis. Nu dit alles niet is gebeurd is er sprake van een ondeugdelijke en onzorgvuldige besluitvorming.

De inbrengwaarde is door een onafhankelijk taxateur – met inachtneming van de regels van de grondexploitatiewetgeving – bepaald. Het exploitatieplan verwijst naar deze taxatie. Op verzoek kan een en ander worden ingezien.
Ook het feit dat het plan op onderdelen nog globaal is, staat toegelicht in het plan. Met de aantekening dat bij de eerste herziening van het exploitatieplan mogelijk gedetailleerdere gegevens beschikbaar zijn.

Gevolgen voor het bestemmingsplan door zienswijze 12:

E. Als gevolg van punt 12-4 tot en met 12-7 is paragraaf 4.6 voor wat betreft de toetsing aan de Wet geurhinder en veehouderij aangevuld.

- Als gevolg van punt 12-9 tot en met 12-11: zie de genoemde gevolgen bij Zienswijze 1 onder A.
- Als gevolg van punt 12-14: zie de genoemde gevolgen bij Zienswijze 1 onder C.

Zienswijze 13. Briefschrijver 13

Algemeen

13-1. Groene Ontwikkelingszone, Kernkwaliteiten

De bouw van een groot ziekenhuis op de beoogde locatie betekent de onherroepelijke teloorgang van het mooie, open, landelijke gebied ten zuidoosten van de snelweg A18.
De snelweg heeft sinds jaar en dag de grens gevormd van grootschalige uitbreiding van de stad Doetinchem in zuidelijke- en zuidoostelijke richting. Dit tot genoegen van talloze wandelaars, fietsers, recreanten zo niet automobilisten, die op die plaats de stad verlaten. De snelweg markeert op die plaats immers de scheiding tussen de stad en het buitengebied.
Het was dan ook met het oog op de belevingswaarde van dit open gebied, dat wij enkele jaren geleden medewerking verleenden aan de totstandkoming van het recreatief fietspad langs de Kemnaderallee, deels gelegen op ons terrein.
De voornaamste kernkwaliteit die door de Provincie aan het gebied wordt toegekend, gelegen als het is in een Groene Ontwikkelingszone, is dan ook "open waardevol gebied", samen met cultuur-historische elementen en de nauwe verwevenheid met EVZ Oude IJssel.
Het denkbeeld als zou de komst van een ca. 5 hectare metend bouwblok van ca. 20 meter hoog, de kernkwaliteit "openheid" substantieel kunnen "versterken" (Toelichting, p. 36) lijkt ons wat gezocht. Die stelling is alleen houdbaar indien men deze kwaliteit negeert of ontkent. En dat gebeurt dan ook in dit ontwerpbestemmingsplan. In de opsomming van de kernkwaliteiten van het gebied op p. 10 van bijlage 15 (punt 4.2) en ook elders in de stukken, is de kwaliteit "open waardevol gebied" verdwenen.

Zie de reactie op zienswijze 1-2, 2-5 en 11-13.

13-2. GNN (1)

Op p. 36 van de Toelichting wordt gesteld dat het plangebied op enkele honderden meters afstand ligt van het Gelders Natuurnetwerk (GNN), en dat de functionaliteit van het GNN derhalve op geen enkele wijze wordt aangetast. "Effecten hierop zijn uitgesloten", aldus de Toelichting.
Dit is niet juist. Het plangebied grenst direct aan het GNN, en wel ter plekke van het eerste gedeelte van de Kemnaderallee, dat ons eigendom is (tevens opengesteld NSW-landgoed). Effecten zijn dus niet uitgesloten.

Met deze stelling wordt bedoeld dat het gebied waar het ziekenhuis daadwerkelijk komt niet direct aan het GNN grenst. De te ontwikkelen natuur, waarvoor de bestemming 'Natuur' in het plan is opgenomen, grenst inderdaad aan al bestaande GNN. Dit zal op de genoemde locatie in de toelichting (paragraaf 4.7.2) verduidelijkt worden.

13-3. GNN (2)

Er is nog een ander aspect. In de afgelopen periode hebben wij, in nauwe samenwerking met de Provincie, de ontwikkeling van nieuwe natuur in de omgeving van de Kemnade ter hand genomen. Dit heeft onlangs geresulteerd in het onttrekken van 16 ha grond aan intensieve landbouw en de omvorming daarvan naar natuur. Deze activiteiten worden ingegeven door ideeële motieven en oog voor het maatschappelijk belang. Financieel leveren zij niets op. Zowel de bestaande als nieuw verworven gronden (samen ca. 30 ha) vormen één geheel en zijn bijna alle onderdeel van het GNN.

Van dit punt is kennis genomen.

13-4. Verzoek

Tegen deze achtergrond bezien, en gegeven het feit dat het landgoed grenst aan het plangebied, wensen wij betrokken te worden bij de plannen inzake de realisatie van natuur rond het nieuw te bouwen ziekenhuis (zie ook “mitigatie zichtassen”, hieronder).

De gemeente zal dit doorgeven aan de ontwikkelaar, het Slingeland Ziekenhuis.

13-5. Beschermd Rijksmonument

Het plangebied grenst tevens direct aan een beschermd Rijksmonument, te weten de historische aanleg/park van de Kemnade. Vermelding van dit gegeven ontbreekt in het ontwerp-bestemmingsplan. De nauwe historische verwevenheid tussen het gebied en de Kemnade komt in het plan evenmin aan de orde; en aan de cultuur-historische eigenschappen van het gebied zelf wordt in het plan nauwelijks aandacht besteed.

In paragraaf 4.7.1 van de toelichting is de historische verwevenheid van het gebied met de Kemnade verwoord. Dit is ook een van de dragers geweest voor de gekozen structuur voor de natuur die ontwikkeld moet worden.
In paragraaf 4.9 is de cultuurhistorie belicht van het landschap en bebouwing. De begrenzing van het plangebied aan het rijksmonument historische aanleg/park van de Kemnade zal als informatie toegevoegd worden aan deze paragraaf onder de kop ‘cultuurhistorie – landschap’.

13-6. Aantasting zichtassen

In de afgelopen 4 jaar hebben wij meer dan 2000 bezoekers op de Kemnade mogen ontvangen, waarvan het merendeel naar deze locatie werd vervoerd met de fluisterboot de “lesselganger”. Zij hebben hier onder meer kunnen genieten van de historische zichtassen op het betrokken plangebied met daarin de monumentale boerderij.

Van dit punt is kennis genomen.

13-7. Mitigatie aantasting zichtassen/uitzicht

Met de komst van een ziekenhuis op de beoogde locatie zullen wij ons genoodzaakt zien deze historisch bepaalde zichtassen te beschermen, maar ook in te korten, d.m.v. aanleg van houtopstanden en groen, aangezien in het Ontwikkelingsplan Natuurbestemming (bijlagen 15 en 16) hierin niet wordt voorzien. Dit brengt een forse investering met zich mee, niet alleen wat betreft de aanlegkosten, maar ook wat betreft het verlies van inkomsten uit landbouwgrond.

Zie de reactie op zienswijze 13-5 en 13-4.

13-8. Verzoek

Ten aanzien van eerdergenoemd Ontwikkelingsplan Natuurbestemming verzoeken wij dan ook hetzij dit zodanig aan te passen dat het ziekenhuis vanuit de Kemnade aan het zicht wordt onttrokken, hetzij ons te compenseren voor eerdergenoemde investering.

Zie de reactie op zienswijze 13-4.

Rapport LVDV

13-9. Algemeen/procedureel

Op p. 9 van het desbetreffend rapport is te lezen dat met de LVDV een zorgvuldige afweging en transparante besluitvorming bij alle ruimtelijke en infrastructurele besluiten wordt nagestreefd.
Ten aanzien van het aspect "transparantie", wekt het verbazing dat de opstellers van het rapport nergens in het stuk worden genoemd. In het rapport komt men bij lezing niettemin op zijn minst drie maal het woord "we" tegen. Wie zijn/waren dat?
In antwoord op vragen van één fractie heeft de gemeente Doetinchem inmiddels laten weten dat het LVDV-rapport meerdere malen is aangepast en aangevuld met delen die van niet minder dan 5 verschillende partijen (Slingeland Ziekenhuis, PTG advies. Goudappel, Gemeente, Tauw) afkomstig waren en dat er daarom voor gekozen is geen bepaalde partij als opsteller te noemen.
Wij stellen vast dat ieder van genoemde mede-opstellers van het LVDV-rapport hetzij een direct belang had bij de locatiekeuze A18 (SZ, Gemeente), hetzij er van was doordrongen dat deze locatie de uitdrukkelijke voorkeur had van hun opdrachtgever, lees; het Slingeland Ziekenhuis.
Tegen deze achtergrond bezien, wekt het dan ook weinig verbazing dat het rapport lijkt te zijn toegeschreven naar een door het Slingeland Ziekenhuis a priori gemaakte keus voor de A18 locatie. Het komt ons voor dat de gevolgde LVDV procedure aan objectiviteit te wensen over laat en dat het rapport aan een zeer scherp en kritisch oordeel dient te worden onderworpen.

Zie de reactie op zienswijze 1-1 en 2-4.

13-10. Belevingswaarde en "healing environment "

Op p. 26 van het LVDV-rapport is te lezen dat dat "er in ruime mate wetenschappelijk onderzoek beschikbaar [is] over de positieve invloed van licht, uitzicht en groen (healing environment)". Op zichzelf is dat juist.
Als ondersteuning van het argument als zou een ziekenhuis om die reden bij voorkeur in een landelijk gebied moeten worden gesitueerd, slaat het de plank echter mis. Immers, in dezelfde wetenschappelijk literatuur zal men tevergeefs zoeken naar de conclusie dat een dergelijke "helende omgeving" uitsluitend tot stand kan worden gebracht in open, buitenstedelijk, landschappelijk gebied. Integendeel. Licht, uitzicht en groen kunnen op tal van andere wijzen worden gerealiseerd, zowel binnen als in de onmiddellijke omgeving van een ziekenhuis, aldus de literatuur.
Hieruit volgt dat dergelijke aanpassingen ook kunnen worden aangebracht op andere -binnenstedelijke- locaties. Inclusief de bedrijventerreinen die op grond van het criterium "belevingswaarde/healing environmenf', volgens het LVDV-rapport zijn afgevallen. De vereenzelviging van "healing environment" met een open, landelijk, buitenstedelijk gebied, mist iedere grond.

Zie de reactie op zienswijze 2-4.

Gevolgen voor het bestemmingsplan door zienswijze 13:

F. Als gevolg van punt 13-2 is in paragraaf 4.7.2 van de toelichting de eerste alinea onder het kopje 'Effecten Gelders Natuurnetwerk (voorheen EHS) aangepast.
G. Als gevolg van 13-5 en 13-7 is paragraaf 4.9 van de toelichting bij 'cultuurhistorie-landschap' aangevuld met informatie over het rijksmonument historische aanleg/park van de Kemnade.

- Als gevolg van punt 13-9: zie de genoemde gevolgen bij Zienswijze 1 onder A.

Zienswijze 14. Briefschrijver 14

Deze zienswijze is identiek aan Zienswijze 11. Voor de ingebrachte punten alsook de beantwoording ervan wordt naar Zienswijze 11 verwezen.

Gevolgen voor het bestemmingsplan door zienswijze 14:

- Zie de genoemde gevolgen bij Zienswijze 11.

Zienswijze 15. Briefschrijver 16

Provinciaal beleid

15-1. De beoogde planlocatie ligt in de Groene ontwikkelzone. Volgens artikel 2.7.2.2.1 geldt hier het volgende:
In een bestemmingsplan dat betrekking heeft op gronden gelegen binnen de Groene Ontwikkelingszone (GO) worden geen nieuwe grootschalige ontwikkelingen mogelijk 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.

Van dit punt is kennis genomen.

15-2. Briefschrijver acht niet aangetoond dat er geen reële alternatieven zijn en is van mening dat er eerst opnieuw serieus moet worden gekeken naar de stationslocatie Wedeo voor het nieuw te bouwen ziekenhuis van Doetinchem. Volgens bevindingen van het adviesbureau SRO is de locatie Wedeo zowel per auto, openbaar vervoer als fiets goed bereikbaar. Ook kan een ziekenhuis met al de activiteiten er omheen een nieuwe economische impuls geven aan de kern van Doetinchem. De beschikbare ruimte op het Wedeo terrein is weliswaar kleiner maar daar zet SRO tegenover dat dit op te vangen is door de ruimte ook duurzaam te benutten, bijvoorbeeld door geconcentreerd parkeren.

Zie de reactie op zienswijze 1-1 en 2-4.

15-3. Bovendien wordt daarmee voorkomen dat onnodig in het buitengebied in waardevol open landschap een grote steenmassa wordt toegevoegd en Doetinchem een sprong maakt over de A18. Inbreiden heeft wat dat betreft de voorkeur boven uitbreiden. De provincie Gelderland gaf in een eerde stadium aan dat de bereikbaarheid van de nu beoogde locatie bij de A18 als een zodanig knelpunt dat grootschalige aanpassingen aan het wegennet, fietspaden en in mindere mate de lijnvoering van het openbaar vervoer moeten worden uitgevoerd.

Zie de reactie op zienswijze 1-1 en 2-4 alsook 1-2 onder a) en b).

15-4. Ook is het niet de bedoeling van het provinciale beleid dat hier grote ontwikkelingen in het landschap mogelijk worden gemaakt als er niet elders in stedelijk gebied goede alternatieven zijn.

Zie de reactie op zienswijze 1-1 en 2-4.

15-5. Voor zover financiële argumenten ten grondslag liggen aan het voornemen zijn we van mening dat ook van de diverse overheden een en ander gevraagd mag worden als sprake is van een meer duurzaam alternatief.

Zie de reactie op zienswijze 1-1 en 2-4. Financiële argumenten liggen niet als enige ten grondslag aan het voornemen.

15-6. Voor zover voldaan zou zijn aan de eerste twee onderdelen van het betreffende artikel uit de omgevingsverordening zien we niet in hoe onderdeel 3 en 4 gepasseerd kunnen worden.

a) Allereerst gaat hem om een zodanig schaalgrootte dat niet alleen de locatie zelf maar ook het landschap in de omgeving wordt aangetast, niet alleen ruimtelijk door de uitstaling van het beoogde ziekenhuis met tal van voorzieningen maar ook fysiek vanwege al de te bouwen bouwwerken/voorzieningen en aan te leggen infrastructuur. Feitelijk zal met het plan een groot aantal vierkante meter GO gebied verdwijnen en een ander deel in kwaliteit worden aangetast. Dit wordt niet navenant gecompenseerd.

b) Ook wordt niet voldaan aan de compensatierandvoorwaarde zoals gevraagd in onderdeel 4 nu geen sprake is van een afdoende en geborgde compensatie in hetzelfde plan of in een parallel lopend plan.

Zie de reactie op zienswijze 1-3 en 3-6.

15-7. Met het natuurontwikkelingsplan wordt geen compensatie gerealiseerd van "potentiële kernkwaliteiten, oppervlakte en samenhang" die verwacht zou mogen worden gelet de omvang van de ingreep in beschermd gebied. Er wordt daarom niet voldaan aan 2.7.2.1 lid d.

Zie de reactie op zienswijze 1-3 en 3-6 alsook 8-17 onder c).

15-8. Het op de Plankaart aangegeven bouwvlak wordt helemaal "bouwrijp" gemaakt, er verdwijnt dus per saldo ongeveer 10 hectare van het huidige bestemde GO-oppervlak. Daarnaast neemt ook de kwaliteit van het GO in de omgeving af evenals de samenhang.
De opgenomen compensatie staat daarmee in schril contrast (smalle stroken, deels zonder natuurdoel en ook niet in overeenstemming met de bestaande beschermde doelen ter plaatse vanwege het bestemmingsplan buitengebied).

Zie de reactie op zienswijze 1-3 en 3-6 alsook 8-17 onder a) en b).

15-9. Los daarvan is ook de uitvoerbaarheid en financiële haalbaarheid van de landschappelijke inpassing van het nieuw beoogde ziekenhuis niet geborgd.

Zie de reactie op zienswijze 1-2 waarin aangegeven wordt dat dit met een voorwaardelijke verplichting geborgd is in het plan. Op basis van de Algemene wet bestuursrecht kan de gemeente de landschappelijke inpassing afdwingen door bijvoorbeeld het opleggen van een last onder dwangsom of door een bestuurlijke boete op te leggen.

<u>Ruimte duurzaam benutten</u>

15-10. Zowel op landelijk niveau als provinciaal niveau wordt gevraagd bij stedelijke ontwikkelingen de ruimte duurzaam te benutten. Het Barro besluit regelt dat via de systematiek van de ladder stedelijke ontwikkeling.

a) Volgens de tweede trede van de ladder geldt dat, indien de actuele regionale behoefte aan de stedelijke ontwikkeling is vastgesteld, moet worden beschreven of voor het accommoderen van die behoefte gebruik kan worden gemaakt van 'beschikbare gronden' door herstructurering of transformatie. Naar onze mening kan

dit op de Wedeolocatie.

b) Met betrekking tot de derde trede uit de ladder kan de vraag gesteld worden naar de bereikbaarheid van de nieuw beoogde locatie. Deze ligt immers ver van een stationslocatie en is per fiets/bus minder goed en met het OV minder frequent bereikbaar als de Wedeolocatie. Zoals gezegd heeft de provincie Gelderland daar ook haar kanttekeningen bij.

Zie de reactie op zienswijze 1-1 en 2-4.

15-11. Op provinciaal niveau geldt de ladder duurzaam ruimtegebruik verstedelijking vanuit de provinciale omgevingsvisie. Voor een goede afweging van keuzes voor locaties van nieuwe gebouwen staat de Gelderse ladder voor duurzaam ruimtegebruik centraal. Met deze ladder wordt een transparante besluitvorming en een zorgvuldige ruimtelijke afweging nagestreefd. Zie ook paragraaf 3.1.2. van de Omgevingsvisie. Het gaat om het tijdig afwegen van kansen en mogelijkheden om bestaande gebouwen te benutten bij overwegingen van nieuwe bebouwing. Feitelijk komt in die zin voor onderhavig initiatief eenzelfde benadering voort als bij de ladder stedelijke ontwikkeling met die toevoeging dat ook duidelijk dient te zijn hoe de ontwikkeling extra kwaliteit toevoegt aan een gebied. In dit geval dus de Groene Ontwikkelzone.

Zie de reactie op zienswijze 1-1 en 2-4 alsook 1-3 en 3-6.

<u>Gemeentelijk beleid</u>

15-12. Het voornemen staat in feite ook haaks op het eigen geformuleerde beleid voor het buitengebied, waarbij de planlocatie staat aangegeven als agrarisch met waarden en als ecologische verbinding. In zoverre ontbreekt ook een integrale ruimtelijke visie van de gemeente. Zowel op de toekomstige ontwikkeling van de planlocatie en haar omgeving wat betreft de aldaar te beschermen en de te ontwikkelen kwaliteiten en natuurdoelen, als ook wat betreft de beoogde compensatielocaties en de aldaar te beschermen en de te ontwikkelen kwaliteiten en natuurdoelen. Een goede ruimtelijke ordening vraag wel om een dergelijke visie.

Zie de reactie op zienswijze 8-12.

15-13. Nu er ook voor de gemeente baat bij is om bestaande stedelijk gebied te herontwikkelen, in plaats van een sprong te maken over de A18, is ons verzoek aan u om het planvoornemen in heroverweging te nemen.

Van dit punt is kennis genomen.

<u>Gevolgen voor het bestemmingsplan door zienswijze 15</u>:

- Als gevolg van punt 15-2 tot en met 15-5, 15-10 en 15-11: zie de genoemde gevolgen bij Zienswijze 1 onder A.

Zienswijze 16. Briefschrijver 16

16.1. Briefschrijver juicht de bouw van een modern en goed geoutilleerd ziekenhuis van harte toe. Echter, briefschrijver is van mening dat de gekozen locatie in en grenzend aan waardevol open landschap, niet de meest voor de hand liggende locatie is. De voorgenomen stedelijke ontwikkeling dient bij voorkeur een plaats te krijgen in bestaand stedelijk gebied, waarbij een locatie op het regionale bedrijventerrein A18 de voorkeur heeft. De in het plan opgenomen 'ladder van duurzame verstedelijking' is niet juist toegepast.

De zienswijze van deze briefschrijver is buiten de gestelde termijn ontvangen. Deze zienswijze wordt daarom buiten beschouwing gelaten.

16.2. Briefschrijver zal de zienswijze binnen een termijn van twee weken nader motiveren.

Zie de beantwoording onder 16.1. Deze aanvulling is ontvangen en in deze samenvatting weergegeven onder punten 16.3 tot en met 16.12.

16.3. Zoals briefschrijver in de eerste zienswijze heeft aangegeven, onderschrijven wij de noodzaak van de bouw van een modern en goed geoutilleerd ziekenhuis. Briefschrijver is echter van mening dat de 'ladder van duurzame ontwikkeling' (verder te noemen: 'ladder') niet juist is toegepast. Met de ladder wordt een zorgvuldige benutting van de beschikbare ruimte voor verschillende functies nagestreefd. De ladder dient ter voorkoming van onnodige uitbreiding van het stedelijke gebied. De keuze voor de locatie van het ziekenhuis in waardevol agrarisch productiegebied, ligt, na een juiste toepassing van de ladder, niet voor de hand.

Zie de beantwoording onder 16.1.

16.4. Bij de eerste trede van de Ladder moet uw raad beoordelen of een nieuwe stedelijke ontwikkeling voorziet in een actuele regionale behoefte. Daarbij draait het om de regionale ruimtevraag (kwantitatief én kwalitatief) voor nieuwe stedelijke ontwikkelingen, waarin elders in de regio nog niet is voorzien. Trede 1 vraagt in feite beantwoording van twee vragen: ten eerste of sprake is van een nieuwe stedelijke ontwikkeling en ten tweede of sprake is van een actuele regionale behoefte.

Zie de beantwoording onder 16.1.

16.5. Wij zijn van mening dat hoofdstuk 3 van bijlage 1 van de toelichting, de rapportage omtrent toepassing van de ladder, een juist beeld schetst van de regionale behoefte. Wat ons echter wel opvalt is dat voetstoots wordt aangenomen dat het zoekgebied zich dient te beperken tot binnen de grenzen van de stad Doetinchem. Wat daar ook van zij, in het kader van beantwoording van trede 2 van de ladder, dient te worden bezien in hoeverre binnen het bestaand stedelijk gebied van de regio waarbinnen de behoefte bestaat, in de behoefte kan worden voorzien. Door dat achterwege te laten wordt onzorgvuldig gehandeld en wordt een belangrijk onderdeel van de laddertoets gemist. In het kader van een zorgvuldige afweging dient alsnog te worden onderzocht of binnen de regio een locatie kan worden gevonden waarbinnen het ziekenhuis zich kan vestigen.

Zie de beantwoording onder 16.1.

16.6. Naast het ontbreken van het onderzoek naar geschikte locaties in de regio, merkt briefschrijver ten aanzien van de beoordeling van de tweede trede van de ladder, het volgende op.
Briefschrijver is met initiatiefnemer en het college van burgemeester en wethouders van Doetinchem van mening dat een locatie in de binnenstad van Doetinchem, gelet op de aspecten van bereikbaarheid (met name bij urgente hulpverlening) en toekomstbestendigheid, minder voor de hand ligt. Daarmee resteren, afgezien van het hierboven gestelde ten aanzien van de beoordeling van de eerste trede, in feite, qua bereikbaarheid en omvang, 4 geschikte locaties voor vestiging van het ziekenhuis, te weten locatie Verheulsweide, 2 locaties op het bedrijvenpark A18 en de locatie A18, afrit 4. Aan de hand van een multicriteria analyse wordt aangetoond dat de locatie A18 op alle onderzochte punten positief scoort, terwijl alle andere locaties op één of meerdere punten negatief scoort.

Zie de beantwoording onder 16.1.

16.7. Bij die analyse kunnen echter de nodige vraagtekens worden geplaatst. Ten eerste blijkt uit de toelichting dat de laddertoets is opgesteld door de Initiatiefnemer. In de toelichting in paragraaf 3.2.2., onder Stap 2 lezen wij dat 'Slingeland Ziekenhuis heeft gekozen voor de locatie A18 afrit 4'. Daarmee wordt de locatiekeuze binnen het bestemmingsplan beargumenteerd. Vanuit het oogpunt van de initiatiefnemer zal locatie A18, afrit 4 de meest logische keuze zijn.

Zie de beantwoording onder 16.1.

16.8. Briefschrijver mist in dat kader de bestuurlijke afweging die heeft plaatsgevonden naar aanleiding van de keuze van het ziekenhuis. Bij die bestuurlijke afweging zou aandacht moeten worden besteed aan onder meer aspecten van landschap, de beschikbare locaties binnen stedelijk gebied (hét argument van de wetgever om de ruimte binnen bestaand stedelijk gebied zo optimaal mogelijk te benutten) en de (financiële) belangen van de samenwerkende gemeenten in de West Achterhoek op het gebied van de regionale bedrijventerreinen. De argumenten waarom niet gekozen wordt voor een locatie op het bedrijvenpark A18 kunnen ons niet overtuigen. Sterker nog, de landschappelijke waardering van de locatie A18, afrit 4, is naar oordeel van briefschrijver van doorslaggevende betekenis om juist niet voor die locatie te kiezen en te kiezen voor een locatie op het bedrijvenpark.

Zie de beantwoording onder 16.1.

16.9. Onder meer wordt gesteld dat de geldende bestemming van het bedrijvenpark niet te verenigen is met een ziekenhuis. Die stelling kan briefschrijver niet plaatsen aangezien:
1. Op het bedrijvenpark A18, locatie zuid de komst van een hotel planologisch wel mogelijk wordt geacht, en;
2. Het bedrijvenpark A18, locatie noord nog niet in exploitatie is genomen, zodat nieuwe ontwikkelingen nog mogelijk kunnen worden gemaakt.

Zie de beantwoording onder 16.1.

16.10. De in het ontwerpplan gekozen locatie is in het bestemmingsplan Buitengebied opgenomen met de landschappelijke waarde 'Openheid'. Eenzelfde waardering is opgenomen in de omringende (ontwerp) bestemmingsplannen van de buurgemeenten. De bouw van een ziekenhuis op de voorgenomen locatie leidt tot een blijvende aantasting van de aan het gebied toegekende landschappelijke

waarden. Ook de benodigde landschappelijke inpassing leidt tot verstoring van de openheid.

Zie de beantwoording onder 16.1.

16.11. Een goede landschappelijke inpassing van de locatie kan ervoor zorgen dat de ligging van het ziekenhuis op een bedrijventerrein niet of nauwelijks als zodanig wordt ervaren. Daarnaast leidt de keuze van een locatie op het bedrijvenpark ertoe dat de locatie centraler in het verzorgingsgebied komt te liggen aangezien ook de inwoners van Montferland en (een groot deel van) Zevenaar (met Rijnwaarden) in het kader van de spoedeisende hulp aangewezen is op het Slingeland Ziekenhuis.

Zie de beantwoording onder 16.1.

16.12. Resumerend stelt briefschrijver u voor om een locatie op het bedrijvenpark nader te onderzoeken en het bestemmingsplan in deze vorm niet vast te stellen.

Zie de beantwoording onder 16.1.

Gevolgen voor het bestemmingsplan door zienswijze 16:

- Geen

Zienswijze 17. Briefschrijver 17

17.1. Briefschrijver heeft begrepen dat de gemeenteraad van Doetinchem in september 2017 een besluit zal nemen over het ontwerpbestemmingsplan van het Slingeland Ziekenhuis op de locatie aan de A18/N317.
Briefschrijver is als grootste preferente zorgverzekeraar in de regio Achterhoek al in een vroeg stadium gesprekspartner geweest bij de nieuwbouwplannen van het Slingeland Ziekenhuis. Eind 2013 heeft briefschrijver in een brief aan de bestuurder gesteld dat zij het Slingeland Ziekenhuis zowel op dit moment als in de toekomst ziet als een prominente speler in de regio op het gebied van de medisch specialistische basiszorg. Nieuwbouw betekent dat de bereikbaarheid van het ziekenhuis sterk verbetert en ook in de toekomst de 200.000 inwoners van de West-Achterhoek, en deels daarbuiten, voorzien blijven van goede medisch specialistische zorg.
Door nieuwbouw wordt een toekomstbestendig ziekenhuis gerealiseerd dat is voorbereid op de toekomstige vraag naar zorg.
Het Slingeland Ziekenhuis heeft meerdere mogelijke nieuwbouwlocaties onderzocht, maar heeft alleen de locatie aan de Al 8 als geschikt aangemerkt. Wij hebben van het Slingeland Ziekenhuis begrepen dat deze locatie de enige locatie is die zowel zeer goed bereikbaar, als toekomstbestendig is. Briefschrijver onderschrijft het grote belang van een goede bereikbaarheid voor de patiënten van het Slingeland Ziekenhuis c.q. voor de verzekerden van briefschrijver.
Wij willen u als college en raad graag informeren over het door ons gestelde vertrouwen in de gekozen nieuwbouwlocatie en hopen dat u mede met deze informatie tot een weloverwogen besluit kunt komen.

De zienswijze van deze briefschrijver is buiten de gestelde termijn ontvangen. Deze zienswijze wordt daarom buiten beschouwing gelaten.

<u>Gevolgen voor het bestemmingsplan door zienswijze 17</u>:

- Geen

Bijlage: verslag zitting met briefschrijver 8.

Ontwerpbestemmingsplan 'Ziekenhuis - 2017'
en
Ontwerpexploitatieplan 'Slingeland Ziekenhuis, locatie A18 - 2017'

zitting voor indieners zienswijzen
in het stadhuis van Doetinchem op 13 juni 2017

Aanwezigen

Gemeente: teamleider projectbureau/beleid (voorzitter)
gemeentelijk projectleider Slingeland Ziekenhuis
gemeentelijk planoloog (verslaglegging)

Indieners zienswijze: vertegenwoordiger 1, voorzitter briefschrijver 8
vertegenwoordiger 2, secretaris briefschrijver 8

Verslag

De voorzitter opent de zitting en legt uit dat de zitting is bedoeld om indieners van de zienswijze de gelegenheid te bieden een mondeling toelichting te geven op de ingediende zienswijzen. Er kunnen geen nieuwe argumenten worden ingebracht.

De aanwezigen stellen zichtzelf kort voor.

Vervolgens licht vertegenwoordiger 1 de belangrijkste punten uit de zienswijze toe. Deze toelichting is door vertegenwoordiger 1 op papier gezet en als bijlage bij dit verslag gevoegd. Dit maakt onlosmakelijk onderdeel uit van het verslag. Kortheidshalve wordt voor de kernpunten van de toelichting van vertegenwoordiger 1 verwezen naar dit verslag.

De voorzitter merkt op dat in de zienswijze zelf, op de eerste pagina, door briefschrijvers het voorrecht behouden wordt om tijdens de verdere planvorming te reageren.
Zij geeft vervolgens aan dat dit voor de bestemmingsplanprocedure alleen kan als dit betrekking heeft op al ingebrachte onderwerpen. Nieuwe argumenten kunnen bij de verdere bestemmingsplanprocedure niet ingebracht worden, tenzij deze toelichtend zijn op eerder ingebrachte punten. Daarnaast blijft natuurlijk het recht bestaan om bij andere procedures te reageren, zoals bij een omgevingsvergunning. En om bij een beeldvormende raadsvergadering in te spreken.

De gemeentelijk planoloog vraagt of een van de aanwezigen van de zienswijze kan toelichten wat bedoeld wordt met het punt in de zienswijze op pagina 6 bovenaan, onder 7.3: "De aanbevelingen zijn vrijblijvend, niet juridisch en financieel geborgd. Inpassing en inrichting van het ziekenhuisterrein heeft geen relatie met Natuurontwikkeling en/of compensatie. Hier hebben wij bezwaar tegen."

Vertegenwoordiger 2 licht toe dat zij in het opgenomen 'Ontwikkelplan natuurbestemming Slingeland Ziekenhuis' de financiële onderbouwing mist. En ook dat het onduidelijk is waarom bij de regels niet alleen het concrete plan zit, maar ook alle overwegingen die in dit stuk staan. Juridische afdwingbaarheid wordt daarmee onduidelijk.

De voorzitter wijst op een zin op pagina 7 van de zienswijze: "Uit de paragraaf moeten wij opmaken dat alle onderbouwing in een bijlage staat. De juridische status van zo'n bijlage is ons niet duidelijk."

De gemeentelijk planoloog legt uit hoe dit zit. Een bijlage bij een toelichting heeft dezelfde status als de toelichting zelf. Een bijlage bij de regels heeft dezelfde status als de regels.

De voorzitter rond de zitting af met een korte toelichting op de vervolgprocedure. Zij wijst de aanwezigen op de verwachtte behandeling bij de raad in de maand september en de mogelijkheid om daar in te spreken. Een uitnodiging hiervoor volgt via de griffie. Vervolgens wordt de zitting gesloten.

Mondelinge toelichting zienswijze ontwerpbestemmingsplan Ziekenhuis
Dd 13 juni 2016

Onderbouwing locatiekeuze:
- Achteraf
- Uitgevoerd in opdracht van het ziekenhuis

Met risico op doelredenering

Wat verwachten van de gemeente in dit proces
- Borging objectiviteit, zorgvuldigheid, juistheid
- Afweging van belangen ziekenhuis versus algemeen belang

Borging objectiviteit, zorgvuldigheid, juistheid

Toets LvDV trede 2

T.a.v. programma van eisen
Allereerst willen we aan de orde stellen het Programma van Eisen van het ziekenhuis. We missen de inbreng van de gemeente, waarbij wordt gekeken of er realistische, toetsbare eisen worden gesteld. Een aanvullende eis van de gemeente zou kunnen gaan over de bereikbaarheid van de beoogde locatie met openbaar vervoer (in het kader van duurzaamheid).

Eis. Goede bereikbaarheid
2 voorbeelden
De Wedeo locatie is aantoonbaar goed bereikbaar voor auto's/spoedeisende hulp (zie onze zienswijze blz 19-20). En het ligt midden in het verzorgingsgebied, zelfs beter dan de A18 locatie. Hoe kan het dat de scores negatief uitvallen?
De Wedeo locatie is optimaal ontsloten voor OV, voor de beoogde A18 locatie is dit niet mogelijk. Toch krijgt de beoogde A18 locatie de maximale score voor OV.
Het ladderrapport is hierin aantoonbaar onjuist en niet objectief.

Eis. Toekomstbestendigheid (kaveloppervlak)
De ruimte eis van het ziekenhuis is niet geobjectiveerd. In de eis is sprake van ontsluitingswegen, groenvoorzieningen, waterretentie, recreatie (een ziekenhuis in een weiland).
Een objectieve eis moet uitgaan van het gescheiden oppervlakte-eisen t.a.v. primaire voorzieningen ziekenhuis, parkeren, zorggerelateerde functies. Pas dan kan een zorgvuldige afweging worden gemaakt.
Hier ontbreekt ook dat voor de Wedeo locatie gebruik kan worden gemaakt van omliggend terrein/kantoren, ook dat voor de Wedeo locatie significant minder parkeerplaatsen nodig zijn.
Het ladderrapport is hierin aantoonbaar onjuist en niet objectief.

Eis.Belevingswaarde
[redacted] zijn wij zeer doordrongen van de waardevolle werking van de natuur op het welbevinden van de mens.
De gezondheidsraad schrijft hierover:
Het best onderbouwd is de helende invloed van een goede natuurlijke ventilatie van frisse lucht. Ook zijn er voldoende aanwijzingen dat 'uitzicht op (echte en afgebeelde) natuur' en

bouwkundige maatregelen om geluidoverlast en ziekenhuisinfecties tegen te gaan positief uitpakken voor de genezing en het herstel van patiënten, al is nog niet altijd duidelijk welke maatregelen daarbij het meest effectief zijn. publicatienr. 2009/14. ISBN 978-90-5549-774-4
Deze derde eis betreffende belevingswaarde is niet objectief meetbaar en daardoor subjectief

De ladder schrijft voor dat er bij beschikbare gronden gekeken wordt naar herstructurering, transformatie of anderszins.
Er zijn binnenstedelijke locaties, echter het ziekenhuis vindt deze niet "goed genoeg".
Daarover zou de discussie moeten gaat. Deze is niet gevoerd.

Wij vinden dat de gemeente met onze zienswijze voldoende redenen heeft om recht te doen aan de doelstelling van de ladder voor duurzame verstedelijking.

Afweging van belangen ziekenhuis versus algemeen belang

Algemeen belang is dat het ziekenhuis wordt gebouwd op een veilige plek en niet in een overstromingsrisicogebied.

Algemeen belang is ook dat een ziekenhuis op het Wedeo terrein zal bijdragen aan de kwaliteit van het centrum, aan een opbloei van economische activiteiten, aan een beter openbaar vervoer, aan echt goede bereikbaarheid voor alle patiënten en bezoekers.

Algemeen belang is dat we zuinig zijn op het landelijk gebied (GO).

Onze zienswijze geeft voldoende houvast en overtuigend bewijs dat de onderbouwing voor de A18 locatie geen stand kan houden.
Wij vragen de gemeente om niet akkoord te gaan met het bouwen buiten de stad.