

Doetinchem, 13 september 2017

ALDUS VASTGESTELD 21 SEPTEMBER 2017

Bestemmingsplan 'Ziekenhuis - 2017' en
Exploitatieplan 'Slingeland Ziekenhuis,
locatie A18 - 2017'

Te besluiten:

1. In te stemmen met de vestiging van het Slingeland Ziekenhuis op de locatie aan de Kemnaderallee/Oudesluisweg.
2. De Nota van zienswijzen en Nota van wijzigingen vast te stellen;
3. Het bestemmingsplan 'Ziekenhuis - 2017' gewijzigd vast te stellen;
4. Het exploitatieplan 'Slingeland Ziekenhuis, locatie A18 - 2017' vast te stellen.

Context

Op 25 maart 2014 heeft uw raad medewerking verleend aan de keuze van het Slingeland Ziekenhuis voor de locatie Kemnaderallee/Oudesluisweg voor nieuwbouw van het ziekenhuis.

Ten behoeve van het hierbij gevestigde voorkeursrecht heeft de raad toen ook een krediet gevoteerd. Dit raadsbesluit is als bijlage 1 bijgevoegd.

Op 12 juli 2016 hebben wij het ruimtelijk toetsingskader voor de locatie A18 / N317 vastgesteld. Met de raadsmededeling 2016-67 hebben wij u hierover geïnformeerd.

Deze raadsmededeling is als bijlage 2 bijgevoegd.

Op basis van deze besluiten is het bestemmingsplan voor de vestiging van het ziekenhuis uitgewerkt. Ook is een exploitatieplan opgesteld. Het vooroverleg voor dit bestemmingsplan is gevoerd. Het plan heeft als ontwerpbestemmingsplan (bijlage 3), tezamen met het bijbehorende ontwerpexploitatieplan (bijlage 4), ter inzage gelegen. Hierop zijn zienswijzen ingediend.

Het is nu aan uw raad om definitief te besluiten over de locatie, de ingediende zienswijzen, het bestemmingsplan en bijbehorend exploitatieplan.

Beoogd effect

Met het instemmen met de locatie voor de vestiging van het ziekenhuis bevestigt u de eerder gekozen richting om het ziekenhuis te verplaatsen naar de locatie A18 / N317.

Met de vaststelling van het bestemmingsplan 'Ziekenhuis – 2017' (bijlage 5) en het exploitatieplan 'Slingeland Ziekenhuis, locatie A18 - 2017' (bijlage 6) wordt voor iedereen het juridisch-planologisch regime voor het nieuwe ziekenhuis duidelijk en welke financiële onderbouwing daarbij geldt. De hierbij behorende Nota van zienswijzen en Nota van wijzigingen zijn respectievelijk als bijlage 7 en bijlage 8 bijgevoegd.

Na vaststelling is er mogelijkheid om beroep in te dienen bij de Afdeling bestuurs-rechtspraak van de Raad van State. De indieners van de zienswijzen kunnen in ieder geval beroep indienen. Vanwege de gewijzigde vaststelling kan eenieder dit ook op de gewijzigde onderdelen van het plan. Verder is het ook nog mogelijk om beroep aan te tekenen tegen alle onderdelen van het plan als de indiener kan aantonen dat hij/zij redelijkerwijs niet kan worden verweten dat hij/zij geen zienswijze heeft ingediend.

Doetinchem, 13 september 2017

Argumenten

1.1. Hiermee sluiten we aan bij de eerdere besluitvorming voor de realisatie van een nieuw ziekenhuis in Doetinchem

Bij het raadsbesluit van 25 maart 2014 is onder voorwaarden medewerking verleend aan de keuze van het Slingeland Ziekenhuis voor de locatie Kemnaderallee/Oudesluisweg voor de nieuwbouw van het ziekenhuis. Na dit besluit heeft het ziekenhuis diverse onderzoeken uitgevoerd en aangetoond dat de beoogde locatie de enige locatie is die voldoet aan de eisen en wensen. Daarom kan nu definitief meegewerkt worden aan de realisatie van het ziekenhuis op deze locatie.

1.2. Uit het uitgevoerde locatieonderzoek is gebleken dat de andere, binnenstedelijke locaties niet of minder geschikt zijn voor realisatie van een nieuw ziekenhuis.

Het ziekenhuis heeft, als onderdeel van de toets aan de Ladder voor duurzame verstedelijking, de mogelijke binnenstedelijke locaties onderzocht en gewogen, waaronder de locatie Terborgseweg (Wedeo-locatie). Conclusie hiervan is dat geen van deze locaties voldoet (niet geschikt of beschikbaar). Dus is gekeken naar de mogelijke buitenstedelijke locatie langs de A18. Toetsing van deze locatie aan dezelfde criteria levert op dat deze locatie ruimschoots voldoet aan de gestelde eisen en wensen.

2.1 Hiermee stemt u in met de voorgestelde reactie op de zienswijzen.

Op het ontwerpbestemmingsplan zijn 17 zienswijzen ingediend. Vijftien zienswijzen zijn binnen de termijn ingediend, twee zienswijzen zijn na afloop van de termijn ingediend. De zienswijzen zijn samengevat en van commentaar voorzien in de Nota van zienswijzen (bijlage 7). Korthedshalve verwijzen wij u daarnaar. De belangrijkste wijzigingen zijn onder argument 2.2 toegelicht. Deze wijzigingen geven aanleiding om het bestemmingsplan gewijzigd vast te stellen. Voor de leesbaarheid zijn aan het ontwerpbestemmingsplan met kleuren de wijzigingen in beeld gebracht (bijlage 9).

2.2 De zienswijzen alsmede enkele ambtshalve voorstellen tot wijzigingen geven aanleiding tot het gewijzigd vaststellen van het bestemmingsplan.

De zienswijzen vormen aanleiding tot enige aanpassingen van het bestemmingsplan. De belangrijkste zijn:

- Aanpassen van de tekst over de Ladder voor duurzame verstedelijking in paragraaf 3.2.2 van de toelichting.
- Toevoegen akoestisch onderzoek reflectieberekening als bijlage bij de toelichting en informatie over de resultaten daarvan in paragraaf 4.3 van de toelichting.

Wij adviseren u ook ambtshalve enkele ondergeschikte wijzigingen in het plan door te voeren.

Alle wijzigingsvoorstellen zijn opgenomen in de Nota van wijzigingen (bijlage 8). Korthedshalve verwijzen wij u daarnaar. Door deze wijzigingen is sprake van het gewijzigd vaststellen van het bestemmingsplan.

3.1. Het plan is in overeenstemming met het ruimtelijk beleid.

Het plan is getoetst aan rijksbeleid, provinciaal beleid en gemeentelijk beleid. Hiermee is het niet in strijd. Wij merken hierbij op dat in de Structuurvisie Doetinchem 2035 (vastgesteld op 26 september 2013) uw raad heeft vastgesteld dat de locatie Terborgseweg (Wedeo-locatie) een mogelijke locatie is voor het ziekenhuis. Uit nader onderzoek is echter gebleken dat deze locatie niet geschikt is. In de structuurvisie is vastgesteld dat dit een mogelijke locatie is, niet dat dit de enige locatie is voor de verplaatsing van het ziekenhuis. Daarmee sluit het plan dus aan op uw beleid.

Doetinchem, 13 september 2017

3.2. De locatie is getoetst aan de Ladder voor duurzame verstedelijking waaruit blijkt dat sprake is van een goede ruimtelijke ordening.

Op grond van artikel 3.1.6 lid 2 van het Besluit ruimtelijke ordening (Bro) moet een bestemmingsplan dat een nieuwe stedelijke ontwikkeling mogelijk maakt, voldoen aan een aantal voorwaarden. Dit wordt de Ladder voor duurzame verstedelijking genoemd. Uit deze toets, bijlage A van de toelichting van het ontwerpbestemmingsplan, blijkt dat aan deze voorwaarden wordt voldaan.

3.3. De natuurcompensatie vanwege de ligging in de Groene Ontwikkelingszone is uitgewerkt en vertaald in het bestemmingsplan.

De locatie is gelegen in de Groene Ontwikkelingszone, vastgelegd in de Omgevingsverordening Gelderland. Dit wil zeggen dat nieuwe ontwikkelingen mogelijk gemaakt kunnen worden, als daarbij ook de te ontwikkelen natuur, die voor de omgeving nagestreefd wordt, gerealiseerd wordt. In het bestemmingsplan is daar gevolg aan gegeven met inrichtingsplannen voor natuur. De gronden die daarvoor als natuur ingericht gaan worden, krijgen in het bestemmingsplan de bestemming 'Natuur' en veranderen van Groene Ontwikkelingszone naar Gelders Natuur Netwerk. In bijlage 10 zijn op een kaart, gezien vanuit de natuurontwikkeling, de huidige situatie en de nieuwe situatie naast elkaar in beeld gebracht.

Na onherroepelijk worden van het bestemmingsplan zal de provincie Gelderland deze verandering ook verwerken in de Omgevingsverordening Gelderland.

3.4. De aspecten vanuit water zijn in overleg met het Waterschap uitgewerkt en vertaald in het bestemmingsplan.

Over het onderdeel van de waterhuishouding hebben Slingeland Ziekenhuis, gemeente en Waterschap Rijn en IJssel op 10 april 2015 een intentieovereenkomst gesloten. In deze overeenkomst spreken de partijen gezamenlijk de ambitie uit een innovatief en duurzaam ziekenhuis te willen realiseren, zo mogelijk energieneutraal en klimaatneutraal, en hierin een nadrukkelijk gezamenlijk belang te zien. Daarnaast zijn de volgende onderwerpen/ thema's benoemd die ten minste bij het verdere ontwikkelingsproces van het nieuwe ziekenhuis in gezamenlijkheid uitgewerkt zullen moeten worden:

- waterkwaliteit borging;
- waterveiligheid (preventie, ruimtelijke inrichting, rampenbestrijding);
- afvalwater verwaarding en -verwerking;
- verwijderen van medicijnresten uit afvalwater;
- realisatie van warmte-koudeopslag (wko) in de bodem;
- waterhuishouding oppervlaktewater.

Met een voorwaardelijke verplichting zijn voor de waterkwantiteit voorwaarden opgenomen ten aanzien van de waterhuishouding.

3.5. Het bestemmingsplan is de planologische vertaling van ons besluit over het ruimtelijk toetsingskader voor de nieuwbouw van het ziekenhuis op deze locatie.

In het ruimtelijk toetsingskader is onder andere aangegeven welke vorm en massa van bebouwing gerealiseerd mag worden door het ziekenhuis. Ook is de inpassing van de bebouwing in de omgeving hierin opgenomen, alsmede de benodigde realisatie van de natuur vanwege de ligging in de Groene Ontwikkelingszone. Dit is planologisch vertaald in het bestemmingsplan.

Doetinchem, 13 september 2017

3.6. Hiermee wordt planologisch de realisatie van het ziekenhuis op deze locatie mogelijk gemaakt.

De bestemmingsomschrijving van de hoofdbestemming van het bestemmingsplan, Maatschappelijk, richt zich op het toestaan van een ziekenhuis met de daarbij behorende functies. Specifieke aspecten, zoals hoofdontsluiting van het terrein en het aantal parkeerplaatsen dat nodig is, zijn met een voorwaardelijke verplichting in het bestemmingsplan vastgelegd.

3.7. De vooroverlegreacties zijn verwerkt in het bestemmingsplan.

Het concept ontwerpbestemmingsplan is in 2016 aan de verschillende overlegpartners verstuurd in kader van het vooroverleg (artikel 3.1.1. Bro).

Het ministerie van Infrastructuur en Milieu, de provincie Gelderland en het Waterschap Rijn en IJssel hebben een aantal opmerkingen op het plan gegeven. Deze opmerkingen zijn in de Nota van vooroverleg verwerkt en beantwoord. Op een aantal punten heeft dit geleid tot aanpassing van het bestemmingsplan. De reacties waren niet zodanig dat de conclusie getrokken moet worden dat het plan niet voldoet aan de eisen voor een goede ruimtelijke ordening en dat er belangen in het geding zijn van deze instanties. Geen van deze instanties heeft vervolgens aanleiding gezien een zienswijze op het plan in te dienen. De andere instanties, zoals omliggende gemeenten en nutsbedrijven, hadden geen opmerkingen.

De gemeente Montferland heeft vervolgens wel een zienswijze (zienswijze 16) ingediend, ondanks dat geen opmerkingen gegeven zijn bij het vooroverleg. Deze zienswijze is te laat verzonden en daarom buiten beschouwing gelaten. Dit laatste is ook het geval bij zienswijze 17. Ook deze zienswijze is te laat ontvangen en dus buiten beschouwing gelaten.

3.8. De initiatiefnemer heeft bij de voorbereidingen van het plan de omgeving betrokken.

Bij de voorbereidingen heeft het ziekenhuis, veelal in aanwezigheid van de wethouder of medewerkers van de gemeente, de directe omgeving geïnformeerd over de plannen.

Ook is een avond georganiseerd voor belangengroeperingen.

Op 23 maart 2017 is een openbare inloopavond gehouden door het ziekenhuis over de plannen, waarbij het voor de bezoekers mogelijk was een schriftelijke reactie achter te laten.

Met deze acties heeft het ziekenhuis voldaan aan de tijdige inspraak die de gemeente van belang vindt bij planvorming.

3.9. Het college van burgemeester en wethouders heeft een ontheffing hogere grenswaarden verleend op 4 juli 2017

Een ziekenhuis wordt gezien als een geluidgevoelige functie. Gezien de ligging binnen de wettelijke zone van de Wet geluidhinder, is het noodzakelijk dat een ontheffing hogere grenswaarde verleend werd. Deze is door ons college op 4 juli 2017 verleend. Daarmee voldoet het plan aan de Wet geluidhinder.

3.10. Het risico op uitbetaling van planschades is afgedekt.

De Wet ruimtelijke ordening legt het financiële risico voor planschade bij de gemeente neer. Daarbij is het mogelijk om dit risico met een overeenkomst over te dragen aan de initiatiefnemer. Met het ziekenhuis is een overeenkomst gesloten (de pre-antérieure overeenkomst, tekenversie 10 april 2015), waarbij de onderzoekskosten en uitbetaling van toegekende planschadeclaims doorberekend worden aan de initiatiefnemer. De gemeente loopt hier dus geen risico in.

Doetinchem, 13 september 2017

3.11. Er zijn zienswijzen ontvangen, maar deze geven geen aanleiding het plan niet vast te stellen.

Het ontwerpbestemmingsplan heeft vanaf 27 april 2017 tot en met 7 juni 2017 ter inzage gelegen. In deze periode is een aantal zienswijzen ontvangen. Zoals bij argumenten 2.1 en 2.2 aangegeven, hebben deze wel geleid tot aanpassing van het bestemmingsplan, maar zijn deze niet zodanig van aard dat het plan niet vastgesteld kan worden.

4.1. De Wet ruimtelijke ordening schrijft een exploitatieplan voor.

Als er sprake is van een planologische wijziging waarin een bouwplan mogelijk wordt gemaakt, is er in beginsel sprake van een plicht tot het vaststellen van een exploitatieplan. Een exploitatieplan kan achterwege worden gelaten als het kostenverhaal anderszins is geregeld en het niet nodig is om eisen te stellen aan de locatie. Slingeland Ziekenhuis en gemeente hebben op 10 april 2015 een pré-antérieure overeenkomst gesloten. Deze regelt het kostenverhaal op basis van afrekening per jaarschijf en beschrijft in hoofdlijn de verantwoordelijkheid van het Slingeland Ziekenhuis voor de exploitatie. Voor een definitieve antérieure overeenkomst is het zaak dat het Slingeland Ziekenhuis eigenaar is van de gronden. Dat is nog niet het geval. Om die reden kunnen we een exploitatieplan als aanvullend instrument niet achterwege laten.

4.2. Het exploitatieplan beschrijft het verhaal van de gemeentelijke kosten in de komende jaren.

De in 4.1 genoemde pré-antérieure overeenkomst regelt het kostenverhaal door afrekening per jaarschijf. Het exploitatieplan voegt hier – op basis van de nieuwe plankostenplan van het rijk – een raming voor de gehele looptijd aan toe en stelt eisen aan die plekken waar het particuliere gebied aansluit op de openbare ruimte. Dit in aanvulling op de specifieke eisen die het bestemmingsplan ter zake al stelt, in het bijzonder aan de te realiseren natuurcompensatie.

4.3. Het exploitatieplan is een ondersteunend instrument bij een mogelijke onteigening.

In het geval dat het op een onteigening zal aankomen, biedt het exploitatieplan een ondersteunende argumentatie om deze ten uitvoer te brengen.

4.4. Er zijn zienswijzen ontvangen, maar deze geven geen aanleiding het plan niet vast te stellen.

Het ontwerpexploitatieplan heeft vanaf 27 april 2017 tot en met 7 juni 2017 ter inzage gelegen. In deze periode zijn zienswijzen ontvangen die in hoofdzaak gericht waren op het bestemmingsplan. Enkele zienswijzen hadden ook betrekking op het exploitatieplan. Deze zienswijzen zijn samengevat en beantwoord in de Nota van zienswijze (bijlage 3). Korthedshalve wordt naar deze nota verwezen voor de punten met betrekking tot het exploitatieplan. De zienswijzen geven geen aanleiding om het exploitatieplan niet vast te stellen. Er was een zienswijze die alleen ging over het exploitatieplan. Deze is later ingetrokken en maakt dus geen onderdeel meer uit van de besluitvorming.

4.5. Gelijktijdigheid

De Wro schrijft voor dat een bestemmingsplan en het bijbehorende exploitatieplan gelijktijdig de vereiste procedure doorlopen. Dit heeft plaatsgevonden.

Doetinchem, 13 september 2017

Kanttekeningen

1.1. Deze locatie is niet als locatie benoemd in de Structuurvisie Doetinchem 2035

In de Structuurvisie Doetinchem 2035, vastgesteld op 26 september 2013, werd er al vanuit gegaan dat het ziekenhuis mogelijk verplaatst zou gaan worden. Op basis van de inschattingen toen is als mogelijke locatie de Terborgseweg (Wedeo-locatie) benoemd. Het Slingeland Ziekenhuis heeft bij de locatiekeuze serieus onderzocht of deze locatie geschikt zou zijn voor de realisatie van het ziekenhuis, of deze toekomstbestendig is en voldoet aan de eisen die het ziekenhuis heeft voor het leveren van goede zorg, nu en in de toekomst. Hieruit bleek dat de locatie niet geschikt was. Uit de zoektocht naar een geschikte en beschikbare locatie, is de nu voorgestelde locatie gekomen.

1.2. De ongeschiktheid van een aantal binnenstedelijke locaties wordt ter discussie gesteld.

Zoals uit de toets aan de Ladder voor duurzame verstedelijking (paragraaf 3.2.2 en bijlage 1 van de toelichting op het bestemmingsplan) blijkt, sluiten de binnenstedelijke locaties duidelijk minder goed aan op de meest belangrijke eisen van de locatie voor het ziekenhuis:

- bereikbaarheid (regionaal en voor spoedzorg) en ligging ten opzichte van het verzorgingsgebied;
- toekomstbestendigheid (kaveloppervlak + milieubeperkingen);
- belevingswaarde terrein en omgeving.

Met name voor de Wedeo-locatie en het noordelijke deel van het A18 Bedrijvenpark wordt de ongeschiktheid ter discussie gesteld.

De locatie van het ziekenhuis moet echter zo zijn, dat deze onder andere voor de komende tientallen jaren voldoet en ruimte biedt voor nu nog onbekende veranderingen. Om die reden is een minimale oppervlakte van 6,8 hectare nodig.

Toetsing van de Wedeo-locatie hieraan levert op dat deze locatie niet geschikt is, de locatie is slechts 4,7 hectare.

De belangrijkste reden voor het afvallen van de locatie A18 Bedrijvenpark Noord is dat deze wel voldoende ruimte heeft, maar niet geschikt is vanwege de niet optimale bereikbaarheid en de decentrale ligging van de locatie in het verzorgingsgebied (ook wel adherentiegebied genoemd), waardoor deze vanuit een deel van het verzorgingsgebied niet binnen 30 minuten met de auto bereikbaar is.

De belangrijkste reden voor het afvallen van de locatie A18 Bedrijvenpark Zuid zijn de milieubeperkingen vanuit de omgeving. Een ziekenhuis is een gevoelige functie die zware industrie in de omgeving uitsluit. Terwijl het bedrijventerrein juist voor dit soort industrie ontwikkeld is. Ook sluit de locatie niet aan op de gewenste belevingskwaliteit.

Bij het wel kiezen voor een onderzochte binnenstedelijke locatie, zal dit in de nabije toekomst voor problemen zorgen. Dit is niet duurzaam en dus niet gewenst.

1.3. De locatie aan de Kemnaderallee/Oudesluisweg kent ook een aantal knelpunten.

Hoewel de locatie Kemnaderallee/Oudesluisweg in het buitengebied ligt en met name uit agrarische percelen bestaat, is ook hier een aantal knelpunten aanwezig dat opgelost dient te worden eer er een volwaardig ziekenhuis ontwikkeld kan worden.

Zo staat er in het gebied een gemeentelijk monument, dient er fors geïnvesteerd te worden in de omliggende infrastructuur om deze toekomstbestendig te houden en is een goede bereikbaarheid van de woningen en bedrijven in de directe omgeving een punt van zorg. Ook moet geïnvesteerd worden in nieuwe natuur vanwege de ligging in de Groene Ontwikkelingszone.

Deze knelpunten zullen bij de verdere planontwikkeling van het ziekenhuis de nodige gemeentelijke aandacht krijgen.

Doetinchem, 13 september 2017

4.1. Het beoogde kostenverhaal is goeddeels al geregeld met de pre-antérieure overeenkomst d.d. 10 april 2015.

Drie jaar geleden is er voorkeursrecht gevestigd op het plangebied. De gedachte was dat het Slingeland Ziekenhuis in die periode voor een aanzienlijk deel kon slagen in de aankoop van gronden. Dat is niet het geval: er heeft slechts één aankoop plaatsgevonden. Als het proces voor de grondverwerving wel afgerond was, zou de eerdergenoemde overeenkomst nu de status van anterieure overeenkomst kunnen verkrijgen waardoor een exploitatieplan niet meer nodig is. Het trage aankoopproces heeft dit in de weg gestaan.

Financiën

Door het exploitatieplan zijn de kosten voor het bestemmingsplan als ook de andere financiële risico's bij de ontwikkelaar te verhalen.

Vervolg

De Wro bepaalt dat een gewijzigd vastgesteld bestemmingsplan pas zes weken na vaststelling mag worden gepubliceerd. Het Rijk en de provincie hebben dan de gelegenheid een zogenaamde reactieve aanwijzing te geven, als ze het niet eens zijn met de wijziging(en). Beide overheidsinstanties gaan echter akkoord met een vervroegde publicatie als geen sprake is van een rijks- of provinciaal belang (brief Gedeputeerde Staten van Gelderland van 22 oktober 2009, zaaknummer 2009-018420 en brief van het ministerie van Infrastructuur en Milieu van 21 februari 2012, kenmerk IENM/BSK-2012/15367). Dit belang is er niet. De wijzigingen hebben namelijk geen betrekking op de onderdelen van het plan waar rijks- of provinciaal belang speelt. Het plan zal dus zo spoedig mogelijk na vaststelling ter inzage gelegd worden. Een motief voor een versnelde publicatie is het feit dat de procedure niet onnodig vertraagd wordt. Na uw besluit zullen het bestemmingsplan en het exploitatieplan als vastgestelde plannen ter inzage worden gelegd, zoals in de Wro voorgescreven is. Dit zal vanaf donderdag 5 oktober tot en met woensdag 15 november 2017 zijn. In deze periode is het mogelijk beroep in te dienen tegen het bestemmingsplan en/of exploitatieplan bij de Afdeling bestuursrechtspraak van de Raad van State.

De indieners van de zienswijzen zullen wij schriftelijk op de hoogte stellen van uw besluit, de vervolprocedure, de publicatie en terinzagelegging van het vastgestelde plan. Zoals voorgescreven, wordt de publicatie geplaatst op de gemeentelijke website, in het digitale gemeenteblad, de Staatscourant en de gemeentepagina van het huis-aan-huis blad Doetinchems Vizier.

Bijlagen

1. Raadsbesluit 25 maart 2014
2. Raadsmededeling 2016-67 d.d. 12 juli 2016
3. Ontwerpbestemmingsplan 'Ziekenhuis - 2017'
4. Ontwerpexploitatieplan 'Slingeland Ziekenhuis, locatie A18 - 2017'
5. Vast te stellen bestemmingsplan 'Ziekenhuis - 2017'
6. Vast te stellen exploitatieplan 'Slingeland Ziekenhuis, locatie A18 - 2017'
7. Nota van zienswijzen
8. Nota van wijzigingen

Doetinchem, 13 september 2017

9. Bestemmingsplan vast te stellen, met in kleur weergave aanpassingen ten opzichte van ontwerp (alleen relevante delen van het plan)
10. Kaartbeeld vigerende GO en nieuwe GNN.

Burgemeester en wethouders van Doetinchem,
De secretaris, De burgemeester,

ing. N. van Waart

mr. M. Boumans MBA MPM

De raad van de gemeente Doetinchem;

gezien het voorstel van burgemeester en wethouders over Bestemmingsplan 'Ziekenhuis - 2017' en exploitatieplan 'Slingeland Ziekenhuis, locatie A18 - 2017';

overwegende, dat

- het ontwerpbestemmingsplan 'Ziekenhuis - 2017' en het ontwerpexploitatieplan 'Slingeland Ziekenhuis, locatie A18 - 2017' en de daarop betrekking hebbende stukken, met ingang van 21 juni 2017 zes weken ter inzage hebben gelegen;
- met betrekking tot dit ontwerpbestemmingsplan en –exploitatieplan zienswijzen zijn ingediend;
- de zienswijzen zijn samengevat en van een reactie voorzien zijn in de bijgevoegde nota van zienswijzen;
- de zienswijzen op een aantal punten aanleiding geven het bestemmingsplan gewijzigd vast te stellen;
- er voor het overige ook aanleiding is het bestemmingsplan ambtshalve te wijzigen;
- de aangebrachte wijzigingen zijn vermeld in de bijgevoegde nota van wijzigingen;
- burgemeester en wethouders van de gemeente Doetinchem bij besluit van 4 juli 2017 de vereiste ontheffing hogere grenswaarde wegverkeerslawaaai hebben verleend;
- het bestemmingsplan Ziekenhuis - 2017 gewijzigd wordt vastgesteld overeenkomstig de geometrisch bepaalde planobjecten met identificatienummer NL.IMRO.0222.R07H303A-0002, waarbij als ondergrond is gebruikt de Grootschalige Basiskaart versie 02-02-2016;
- het exploitatieplan Slingeland Ziekenhuis, locatie A18 - 2017 ongewijzigd wordt vastgesteld overeenkomstig de geometrisch bepaalde planobjecten met identificatienummer NL.IMRO.0222.R07E313A-0002, waarbij als ondergrond is gebruikt de Grootschalige Basiskaart versie 18-04-2017;

gelet op het gestelde in afdeling 3.2 van de Wet ruimtelijke ordening;

gelet het feit dat de beeldvormende raad d.d. 7 september 2017 kennis heeft genomen van het bestemmingsplan;

b e s l u i t :

1. In te stemmen met de vestiging van het Slingeland Ziekenhuis op de locatie aan de Kemnaderallee/Oudesluisweg.
2. De Nota van zienswijzen en Nota van wijzigingen vast te stellen;

3. Het bestemmingsplan 'Ziekenhuis - 2017' gewijzigd vast te stellen;
4. Het exploitatieplan 'Slingeland Ziekenhuis, locatie A18 - 2017' vast te stellen.

Aldus besloten in zijn vergadering van 21 september 2017,

, griffier

, voorzitter