

Expertisecentrum
Ruimtelijke Planvorming

Stadskantoor
Lübeckplein 2
Postbus 10007
8000 GA Zwolle
Telefoon (038) 498 91 11
postbus@zwolle.nl

www.zwolle.nl

Bestemmingsplan Isala Klinieken - Locatie Sophia

Inhoudsopgave

Inhoudsopgave	2
1 Inleiding	5
1.1 De aanleiding	5
1.1.1 Argumenten op grond van de gezondheidszorg	5
1.1.2 Organisatorische argumenten	6
1.1.3 Financiële argumenten	6
1.1.4 Vervolg	6
1.1.5 Zorgvisie	7
1.1.6 Ontwikkeling aantal bedden	7
1.1.7 Programma	8
1.1.8 De commerciële voorzieningen	8
1.2 De ligging en begrenzing van het plangebied	9
1.3 Geldende bestemmingsplannen	11
2 Beschrijving bestaande situatie	14
2.1 Bestaande situatie	14
2.1.1 Het werkgelegenheidsgebied Oosterenk	14
2.1.2 De locatie voor voorzieningen voor de gezondheidszorg	14
2.1.3 De molenbiotoop	14
2.2 Groen	15
2.3 Archeologie	15
2.4 Verkeer en vervoer	18
2.5 Waterstructuur	21
3 Beleidskaders	22
3.1 Rijksbeleid	22
3.1.1 Gezondheidsbeleid	22
3.1.2 De Nota Ruimte	22
3.1.3 De nota Mobiliteit	22
3.1.4 Het Waterbeleid	23
3.2 Provinciaal beleid	23
3.2.1 De provinciale omgevingsvisie	23
3.2.2 Het provinciale beleid ten aanzien van bereikbaarheid	24
3.3 Gemeentelijk beleid	24
3.3.1 Het structuurplan Zwolle	24
3.3.2 Gemeentelijk verkeer- en vervoersplan	24
3.3.3 Het milieubeleid	25
3.3.4 Het Groenbeleidsplan	27
3.3.5 De Welstandsnota	28
3.3.6 Het Waterbeleid	29
3.4 Het beleid van het Waterschap Groot Salland	29

4	Beperkingen	30
4.1	Milieu	30
4.1.1	Geluid	30
4.1.2	Wegverkeerslawaaï	30
4.1.3	Industrielawaai	33
4.1.4	Spoorweglawaaï	34
4.1.5	Luchtkwaliteit	34
4.1.6	Bodemkwaliteit	35
4.1.7	Externe veiligheid	36
4.2	Civiel	39
4.2.1	Zomer en winterpeil van het water in het plangebied	39
4.2.2	Straalpad	40
4.2.3	Ondergrondse leidingen	42
5	Planbeschrijving	43
5.1	Het ziekenhuis op de locatie Sophia	43
5.1.1	De stedenbouwkundige opzet	43
5.1.2	Het bouwplan	44
5.1.3	Traumahelikopters	45
5.2	Verkeer	45
5.2.1	Parkeren en stallen	46
5.2.2	Ceintuurbaan	46
5.2.3	Kruispunt Ceintuurbaan – Dr. Spanjaardweg – Leo Majorlaan	46
5.2.4	Kruispunt Ceintuurbaan - Dr. Van Heesweg – Tesselschadestraat	47
5.2.5	Wegvakken Ceintuurbaan	47
5.2.6	Langzaamverkeertunnels	48
5.2.7	Dokter van Heesweg	48
5.2.8	Tesselschadestraat	48
5.3	Groen	49
5.4	Water	49
6	Juridische aspecten	50
6.1	De regels	50
6.2	Handhaving	54
7	Economische uitvoerbaarheid	55
8	Overleg en inspraak	56
8.1	Inspraak	56
8.2	Overleg	56
Bijlagen	59	
Regels bestemmingsplan		60
HOOFDSTUK 1 INLEIDENDE REGELS		62
Artikel 1 Begrippen		62
Artikel 2 Wijze van meten		68

HOOFDSTUK 2 REGELS VOOR BASISBESTEMMINGEN	69
Artikel 3 Maatschappelijke doeleinden - Hospitaal MH	69
Artikel 4 Kantoren K	72
Artikel 5 Verkeersdoeleinden V	74
Artikel 6 Groenvoorzieningen G	76
Artikel 7 Tuin T	78
Artikel 8 Water Wa	80
HOOFDSTUK 3 AANVULLENDE REGELS VOOR DUBBELBESTEMMINGEN	82
Artikel 9 Ondergrondse waterleiding (dubbelbestemming)	82
Artikel 10 Ondergrondse gasleiding (dubbelbestemming)	84
Artikel 11 Molenbiotoop de Passiebloem (dubbelbestemming)	86
Artikel 12 Straalpad (dubbelbestemming)	88
HOOFDSTUK 4 OVERIGE REGELS	89
Artikel 13 Anti-dubbeltelregel	89
Artikel 14 Algemene bouwregels	90
Artikel 15 Algemene afwijkingsregels	91
Artikel 16 Overgangsregels	93
Artikel 17 Slotregel	95

1 Inleiding

In dit hoofdstuk wordt de aanleiding voor deze bestemmingsplanherziening aangegeven. Die aanleiding is tweeledig: de wens tot het fysiek samenvoegen van het Sophiaziekenhuis en ziekenhuis De Weezenlanden op de unielocatie Sophia en het kunnen realiseren van infrastructurele voorzieningen ter verbetering van de doorstroming van het verkeer op de Ceintuurbaan en ter verbetering van de verkeersveiligheid.

1.1 De aanleiding

In 1998 zijn de twee Zwolse ziekenhuizen "Het Sophiaziekenhuis", Dokter Van Heesweg 2 en ziekenhuis "De Weezenlanden", Groot Weezenland 20 - 28, in de Zwolse binnenstad, gefuseerd tot één nieuw ziekenhuis. De twee Zwolse ziekenhuizen gaan samen verder onder de naam Isala klinieken. Besloten werd om de twee ziekenhuizen ook fysiek samen te voegen. Hiervoor werd de locatie van het voormalige Sophiaziekenhuis aangewezen De Isala klinieken vormen nu één van de grootste zorgcombinaties van Nederland. Het nieuwe ziekenhuis zal naar verwachting de basiszorg gaan verstrekken voor Zwolle en omstreken, een gebied met een inwonertal van circa 400.000 personen. Voor specifieke zorg zoals traumatologie en cardiologie is een groter gebied met een inwonertal van circa 1.000.000 personen primair aangewezen op de Isala klinieken. Het ter plaatse vigerende bestemmingsplan Oosterenk biedt geen planologisch juridisch kader om de gewenste nieuwbouw van het ziekenhuis te kunnen realiseren. De wens om de geïntegreerde ziekenhuisvoorzieningen op de locatie Sophia mogelijk te maken vormt de eerste reden om het thans voorliggende bestemmingsplan op te stellen.

De tweede reden om dit bestemmingsplan op te stellen is gelegen in het besluit van het gemeentebestuur om een aantal verkeerskundige maatregelen te treffen aan de Ceintuurbaan en enkele daarop aansluitende wegen om de doorstroming van het verkeer te verbeteren en de verkeersveiligheid te doen toenemen. Deze verkeerskundige maatregelen kunnen, evenmin als het realiseren van de nieuwbouw voor het ziekenhuis, binnen de vigerende bestemmingsregelingen worden gerealiseerd.

Aan het besluit tot samenvoeging van de twee ziekenhuizen hebben argumenten ten grondslag gelegen die zowel liggen op het gebied van de gezondheidszorg, organisatorische overwegingen en financiële overwegingen. Hieronder zal kort op deze overwegingen worden ingegaan.

Op de argumenten die hebben geleid tot het treffen van verkeersinfrastructurele maatregelen wordt ingegaan in hoofdstuk 2 beschrijving bestaande situatie.

1.1.1 Argumenten op grond van de gezondheidszorg

Door het samenvoegen van de ziekenhuisvoorzieningen kan beter worden ingespeeld op de toekomstige ontwikkelingen in de gezondheidszorg, die vrijwel zeker tot belangrijke verschuivingen in de relatie patiënt – ziekenhuis zullen leiden.

Enkele van deze te verwachten ontwikkelingen zijn het steeds meer actief willen participeren in de besluitvorming rondom de zorgverlening door de patiënt, toename van de zorgvraag als gevolg van de dubbele vergrijzing (de babyboomgeneratie is inmiddels ouder dan 50 jaar en mensen worden in het algemeen ouder dan vroeger) van de bevolking en de snelle groei van de stad Zwolle, toenemende behoefte aan en vertrouwen in nieuwe therapieën als aanvulling op reguliere therapieën etc. Om dynamisch met deze ontwikkelingen in de gezondheidszorg om te gaan zullen de Isala klinieken als motor moeten fungeren voor de regio. De drie hoofdbestanddelen die hierbij steeds op de voorgrond staan betreffen de transmurale samenwerking, de ketenorganisatie en de regionale samenwerking. Het in fysieke zin bundelen van de krachten maakt het mogelijk de dienstverlening naar omvang te verruimen en in kwaliteit te verbeteren. Door concentratie van menskracht en huisvesting ontstaan goede mogelijkheden voor verdergaande specialisatie en verbreding van het zorgaanbod. Er ontstaan betere mogelijkheden voor een multidisciplinaire benadering, waardoor patiënten sneller en completer hun traject door het ziekenhuis kunnen afleggen. De (supra)regionale functie en de schaalgrootte maken het tot een logische ontwikkeling dat de Isala klinieken een centrale rol innemen ten aanzien van de ontwikkelingen van de regionale zorg. Bovendien vervullen de Isala klinieken een belangrijke opleidingsfunctie. Naast het opleiden van artsen wordt op tal van terreinen opleiding verzorgd

1.1.2 Organisatorische argumenten

Het beheersen van twee uiteen gelegen ziekenhuislocaties door één organisatie vraagt om een onevenredige inspanning ten einde tot een onderlinge afstemming en coördinatie op het gebied van de gezondheidszorg te komen. De Isala klinieken streven vanuit doelmatigheidsoverwegingen bewust naar eenheid van leiding, maar wil de organisatie vervolgens opdelen in eenheden met een redelijke mate van zelfstandigheid en een voor de mens overzichtelijke schaal. Alleen het daadwerkelijk samenvoegen van de ziekenhuisvoorzieningen brengt de meest ultieme vorm van samenwerking, te weten de integratie van ziekenhuisvoorzieningen, tot zijn recht.

1.1.3 Financiële argumenten

Het samenvoegen van ziekenhuisvoorzieningen leidt tot efficiencyvoordelen ten gunste van de patiënt en het kostenniveau. In een tijd waarin de kosten van de gezondheidszorg in het algemeen een belangrijk issue in het maatschappelijk debat vormen wordt de noodzaak ervaren tot een verdere kostenbesparing te komen waar dat redelijkerwijs mogelijk en haalbaar is. Door de beoogde samenvoeging kunnen doublures in de dienstverlening worden voorkomen, kan de effectiviteit van de gezondheidszorg worden vergroot en kunnen (dus) efficiencyvoordelen worden geboekt, waarvan kostenreductie en kostenbeheersing het gevolg zullen zijn.

1.1.4 Vervolg

Nadat de fusie in 1998 formeel een feit was geworden, zijn met behulp van externe expertise begin 1999 conclusies getrokken over de ruimtelijke ontwikkelingen van de ziekenhuisvoorzieningen. Het gescheiden blijven optrekken op twee locaties vormt een

zware belemmering voor een gezonde ontwikkeling van de instelling. Functieconcentratie werd noodzakelijk. Zoals ook in het gevoerde overleg met de zorgverzekeraars werd geconstateerd, was dit een logische stap. De volgende stap die werd gezet was naar de algehele zorgvernieuwing, gepaard gaande met de beddenreductie richting 2 promille van het inwonertal van het gebied waarvan de inwoners gebruik maken van de basiszorgvoorzieningen van de Isala klinieken en de concentratie op één locatie. Als gevolg van deze concentratieplannen zijn eerdere projecten stilgelegd of werden sterk vereenvoudigd tot het meest noodzakelijke wat moest gebeuren. Op beide locaties waren er de laatste jaren ontwikkelingen op zorginhoudelijk niveau en de groeiende adherentie, die tot gevolg hadden dat er een aantal bouwinitiatieven moesten worden gestart omdat anders niet meer verantwoord aan de zorgvraag kon worden voldaan. De hiermee gepaard gaande uitgaven waren te hoog voor de betrekkelijk korte periode tot aan de concentratiebouw. Uitgaven die beter kunnen worden ingezet bij de concentratiebouw.

De Isala klinieken hebben op 18 april 2000 aan het ministerie van VWS een aanvraag Verklaring voor het gefaseerd concentreren van de ziekenhuisvoorzieningen Isala klinieken op de locatie Sophia te Zwolle toe doen komen. Dit was de eerste officiële stap om toestemming te vragen voor de bouw van het nieuwe ziekenhuis op de locatie Sophia. Binnen deze aanvraag wordt gevraagd een verklaring af te geven voor de realisatie van de eerste bouwtranche. In "Twee onder één kap; aanvraag Verklaring voor het gefaseerd concentreren van de ziekenhuisvoorzieningen Isala klinieken op de locatie Sophia" van 14 april 2000 wordt onderbouwd dat een concentratie van de zorgvoorzieningen op de locatie Sophia noodzakelijk is. Op 21 juni 2004 is van VWS toestemming ontvangen voor het uitwerken van de volgende planfase. Een aanvraag om bouwvergunning en tevens om toepassing van een vrijstelling ex artikel 19, lid 2 van de oude WRO, is ingediend. In de eerste helft van 2009 wordt de vrijstelling en bouwvergunning verwacht.

1.1.5

Zorgvisie

In het tweede kwartaal van 1999 zijn over de ontwikkelingen van de ziekenhuisorganisatie en de visie op de zorg punten vastgesteld die van belang zijn voor de richting en inrichting van de toekomstige organisatie. Deze opmerkingen hadden betrekking op een herkenbare nieuwe Isala-cultuur, het vormen van functionele eenheden, multidisciplinair werken, de vormgeving van de externe samenwerking etc. De Isala klinieken hebben ervoor gekozen de discussie over de toekomstige organisatie gedeeltelijk parallel te laten lopen aan het programmerings- en ontwerpproces van het huisvestingsproject concentratiebouw. In 2004 heeft de strategie van de Isala klinieken meer vorm gekregen in "Strategie Isala klinieken, aanjager van vernieuwing". Centraal staat de basiszorg voor Zwolle en directe omgeving, maar ook onderwijs wordt nadrukkelijk vormgegeven. Tevens wordt nadrukkelijk geanticipeerd op externe ontwikkelingen, regelgeving en concurrentie.

1.1.6

Ontwikkeling aantal bedden

Het ziekenhuis heeft de intentie met het beddenaantal de komende tien jaren richting 2 promille te gaan. Dat is circa 930 bedden. Na ingebruikname van de eerste tranche is het aantal bedden 850; na ingebruikname van de tweede tranche 930. Dit is inclusief de PAAZ en ouderenzorg en exclusief de zotelfunctie.

1.1.7 Programma

Bij het maken van een ruimtelijk plan voor de vernieuwing van de locatie Sophia is het belangrijk rekening te houden met alle functies en de bouwkundige gevolgen daarvan op het terrein. Daarom blijven een aantal gebouwen staan, terwijl de nieuwbouw (de zogenaamde “vlinders”) wordt gerealiseerd. Uiteindelijk verdwijnt de oudbouw geheel. Uiteraard zal worden voorzien in voldoende parkeerplaatsen. Deze eis is ook gekoppeld aan de te verlenen vrijstelling en bouwvergunning voor de “vlinders”.

De invulling van het middengebied en het zuidelijke deel van het terrein is nog niet aan de orde, maar na invulling van ook dat gedeelte zal worden voorzien in circa 1600 parkeerplaatsen op eigen terrein.

1.1.8 De commerciële voorzieningen

De ontwikkeling van de dienstverlening van topklinische ziekenhuizen blijft niet beperkt tot de medische zorg in het primaire zorgpakket. Er is in toenemende mate behoefte aan aanvullende commerciële medische dienstverlening en medische en niet medische ondersteunende dienstverlening.

Bij de commerciële medische dienstverlening wordt gedacht aan voorzieningen zoals een laserkliniek, een dermatologisch behandelingsinstituut, een sport - medisch adviescentrum etc. Bij de niet medisch voorzieningen wordt gedacht aan voorzieningen zoals een restaurant, supermarkt, bloemenwinkel, een gemakswinkel, kinderopvang, een kapsalon etc. In deze laatste categorie is een onderscheid te maken tussen publieksgerichte voorzieningen en voorzieningen die meer gericht zijn op het personeel. De omvang van deze voorzieningen is gerelateerd aan de te verwachten vraag naar de specifieke dienstverlening, waarbij ook de omvang van het ziekenhuis en de daarmee samenhangende bezoekersaantallen een rol speelt. Immers, de niet medische voorzieningen zijn alleen toelaatbaar in directe relatie met het ziekenhuis en mogen niet uitgroeien tot voorzieningen met een buurtfunctie.

De Isala klinieken zullen, als de hele voorziening op de locatie Sophia is gerealiseerd, circa 145.000 m² groot zijn. Bij de 1^e tranche gaat het om 108.000 m². Op het middengebied gaat het om 25-35.000 m² en tenslotte aan de Spanjaardweg wordt voorzien in circa 9.000 m² oppervlak. Verwacht wordt dat de Isala klinieken dan dagelijks door ruim 10.000 mensen zullen worden bezocht

De Isala klinieken willen door middel van het aanbieden van een aantal voorzieningen in zowel de medisch ondersteunende sfeer als in de niet medische sfeer, de dienstverlening brengen op het niveau dat past bij een topklinisch ziekenhuis dat de Isala klinieken zijn.

Daartoe heeft het bestuur van het ziekenhuis de volgende vijf doelstellingen geformuleerd:

1. het bieden van aanvullende dienstverlening gemak en comfort aan patiënten en (medische) bezoekers;
2. het bieden van aanvullende dienstverlening aan het personeel, met name gericht op het faciliteren van de combinatie arbeid en zorg;
3. het ondersteunen van de gewenste uitstraling voor de Isala klinieken, namelijk een uitstraling van openheid, levendigheid en maatschappelijke betrokkenheid;

4. ruimte en coördinerende rol bieden aan de private exploitatie van medische en medisch ondersteunende functies;
5. een marktconforme exploitatie realiseren en van daaruit kaders scheppen om actief en marktconform op nieuwe ontwikkelingen te kunnen anticiperen en nieuwe diensten aan het pakket toe te kunnen voegen.

Het ziekenhuis heeft op basis van de geformuleerde doelstelling een onderzoek laten verrichten naar de behoefte en de omvang aan commerciële medische voorzieningen. Deze commerciële medische voorzieningen zijn aanvullend op de medische voorzieningen als bedoeld in de Wet ziekenhuisvoorzieningen en geven daarop een gewenste aanvulling. Daarnaast is onderzoek verricht naar de soort en omvang van de niet medische voorzieningen die wenselijk zijn in een nieuw ziekenhuis zoals de Isala klinieken.

Het onderzoek is verricht door Ambré, atelier in ruimtelijke en economische ontwikkeling in samenwerking met Equivalent, expert in emancipatie. Het onder de naam van Ambré bv uitgebrachte rapport dateert van 6 juli 2001 en heeft als nummer: 200.46 30.26d. Alhoewel dit rapport dateert uit juli 2001 is het nog steeds geschikt als onderlegger voor de economische activiteiten in het ziekenhuis. Het is als bijlage 1 bij het bestemmingsplan gevoegd.

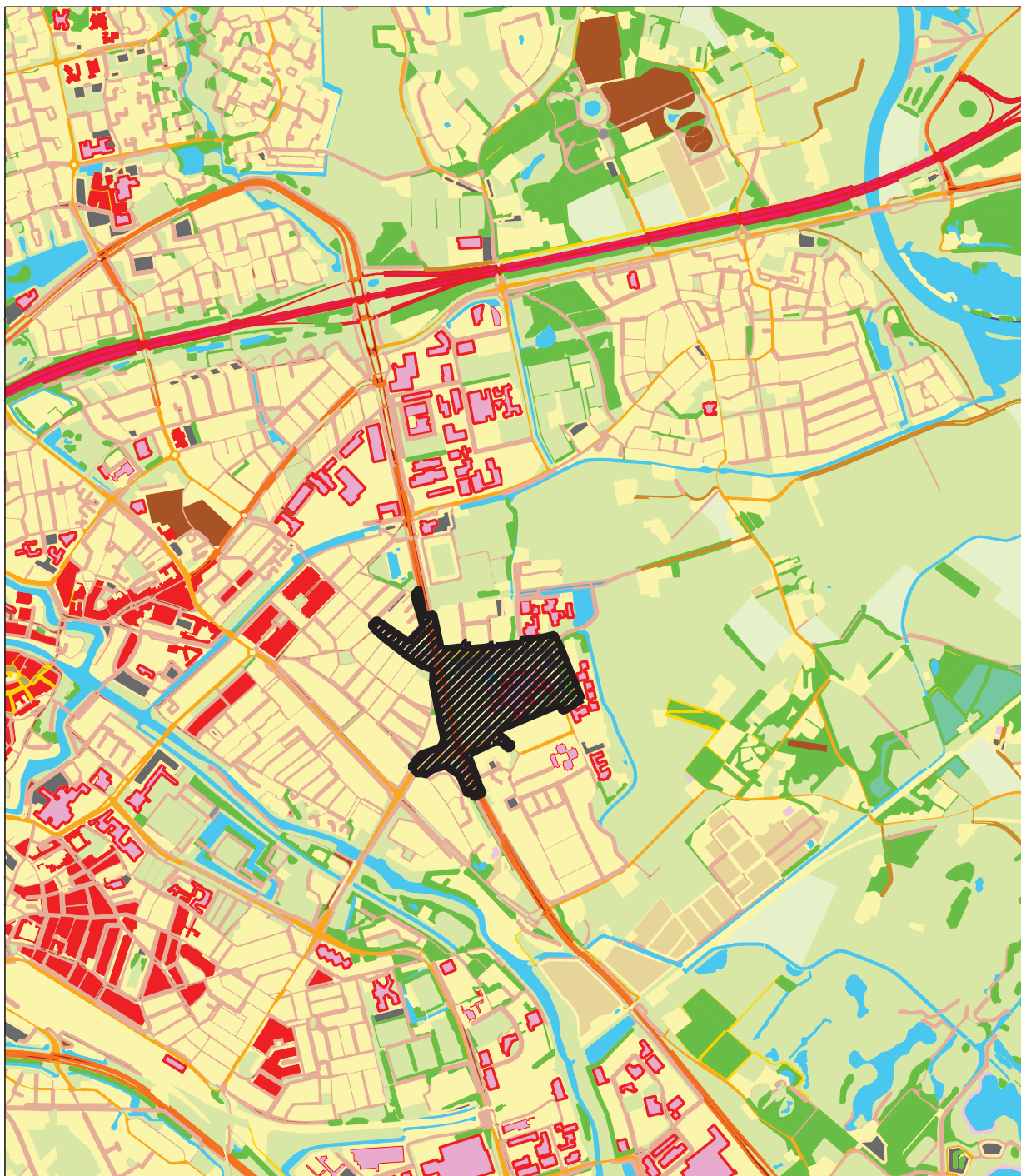
Op basis van het hiervoor genoemde onderzoek hebben de Isala klinieken de behoefte aan medische en niet medische commerciële voorzieningen vooralsnog bepaald op circa 5.500 m², waarvan circa 1.500 m² voor medische voorzieningen en circa 3.000 m² voor publieksgerichte niet medische functies en 1.000 m² voor diensten gericht op het personeel buiten het hoofdgebouw.

De ontwikkeling die hier aan de orde is, is een landelijke. Dat geldt zowel voor de medisch ondersteunende voorzieningen als voor de niet medisch ondersteunende voorzieningen. Voor de niet medisch ondersteunende voorzieningen geldt dat ze voorstelbaar zijn binnen de context van een modern ziekenhuis en geen functie vervullen voor de omliggende buurt waarin het ziekenhuis is gevestigd.

1.2 De ligging en begrenzing van het plangebied

Het plangebied ligt aan de oostzijde van de gemeente en vormt voor het grootste gedeelte onderdeel van het gebied Oosterenk. Het plangebied wordt aan de oostzijde begrensd door de Dokter van Thienenweg, in het zuiden door de Dokter van Spanjaardweg en de verslavingskliniek van de Zwolse Poort en in het westen door de groenzone aan de achterzijde van de woningen aan het Herenpark, de Leo Majorlaan (voorheen Zuidbroeklaan), de groenzone aan de achterzijde van de woningen aan de Boutensstraat die doorloopt als groene begeleidingszone langs de Ceintuurbaan en de Tesselschadestraat, aan de noordzijde wordt het plangebied begrensd door de groenzone langs de Tesselschadestraat, een stukje van de Ceintuurbaan en de Dokter van Heesweg.

Het plangebied is op tekening 1 aangegeven.



 op maat

Zwolle

LIGGING PLANGEBIED

kaart 1

 Plangebied

datum: 08-01-2007
formaat: A4
schaal: 1 : 20.000



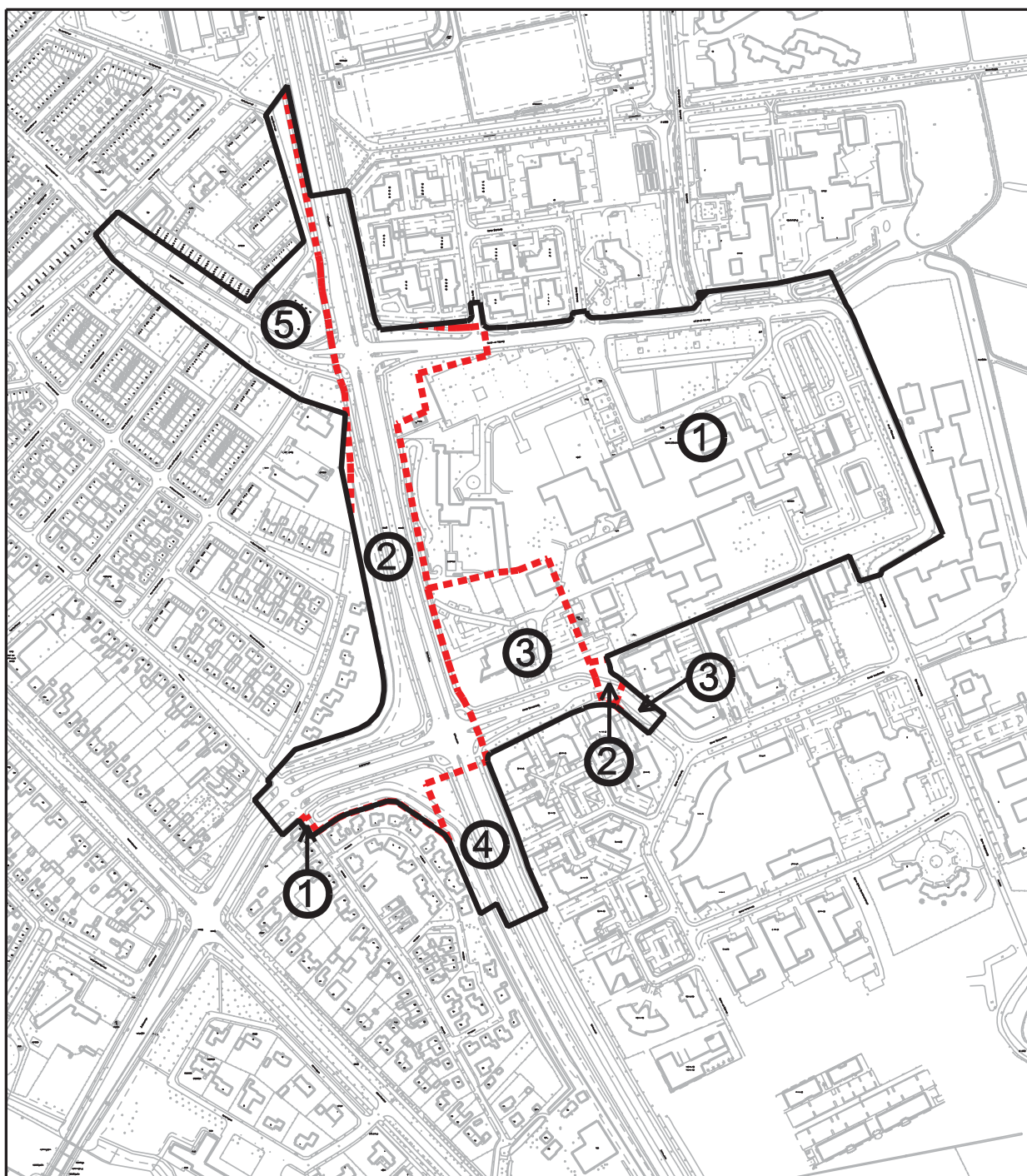
1.3 Geldende bestemmingsplannen

Voor het gebied waarvoor dit bestemmingsplan wordt opgesteld vigeren de volgende bestemmingsplannen.

1. Het bestemmingsplan Oosterenk, vastgesteld door de Gemeenteraad van Zwolle bij besluit van 4 april 1977; goedgekeurd door Gedeputeerde staten van Overijssel bij besluit van 27 juni 1978; onherroepelijk goedgekeurd bij Koninklijk besluit van 26 juni 1980
2. het bestemmingsplan Oosterenk - herziening 1, vastgesteld door de Gemeenteraad van Zwolle bij besluit van 21 augustus 1984, nr. 231b, gedeeltelijk goedgekeurd door Gedeputeerde staten van Overijssel bij besluit van 2 juli 1985, nr. 30502, afdeling 2;
3. het bestemmingsplan Oosterenk, herziening 3 vastgesteld door de Gemeenteraad van Zwolle bij besluit van 9 juni 1992, nr. 152; goedgekeurd bij besluit van Gedeputeerde staten van Overijssel van 17 november 1992, kenmerk RGP 92/1255.
4. het bestemmingsplan Ceintuurbaan – Heinoseweg, vastgesteld bij besluit van de gemeenteraad van Zwolle van 28 september 1992, nr. 241 / 921-23989; goedgekeurd bij besluit van Gedeputeerde staten bij besluit van 23 maart 1993, kenmerk RGP 92/1687; onherroepelijk goedgekeurd bij Koninklijk besluit van 1 september 1994, nr. 94.006793.
5. het uitbreidingsplan Wipstrik vastgesteld bij besluit van de gemeenteraad van Zwolle van 13 november 1961, nr. 602; goedgekeurd bij besluit van Gedeputeerde staten van Overijssel van 18 juni 1962, nr. 30421.
6. het bestemmingsplan Wipstrik vastgesteld bij besluit van de gemeenteraad van 14 november 2005, kenmerk ECS - 04000218; goedgekeurd bij besluit van Gedeputeerde staten van Overijssel van 25 april 2006, kenmerk RWB/2005/3846.

Op tekening 2 staat aangegeven op welke delen van het plangebied de hierboven vermelde plannen betrekking hebben.

Op tekening 3 zijn de gebieden aangegeven die langs de Ceintuurbaan zijn gelegen, waarvoor op dit moment bestemmingsplannen in voorbereiding zijn.



op maat

Zwolle

VIGERENDE PLANNEN

kaart 2

- Grens bestemmingsplannen
— Plangrens

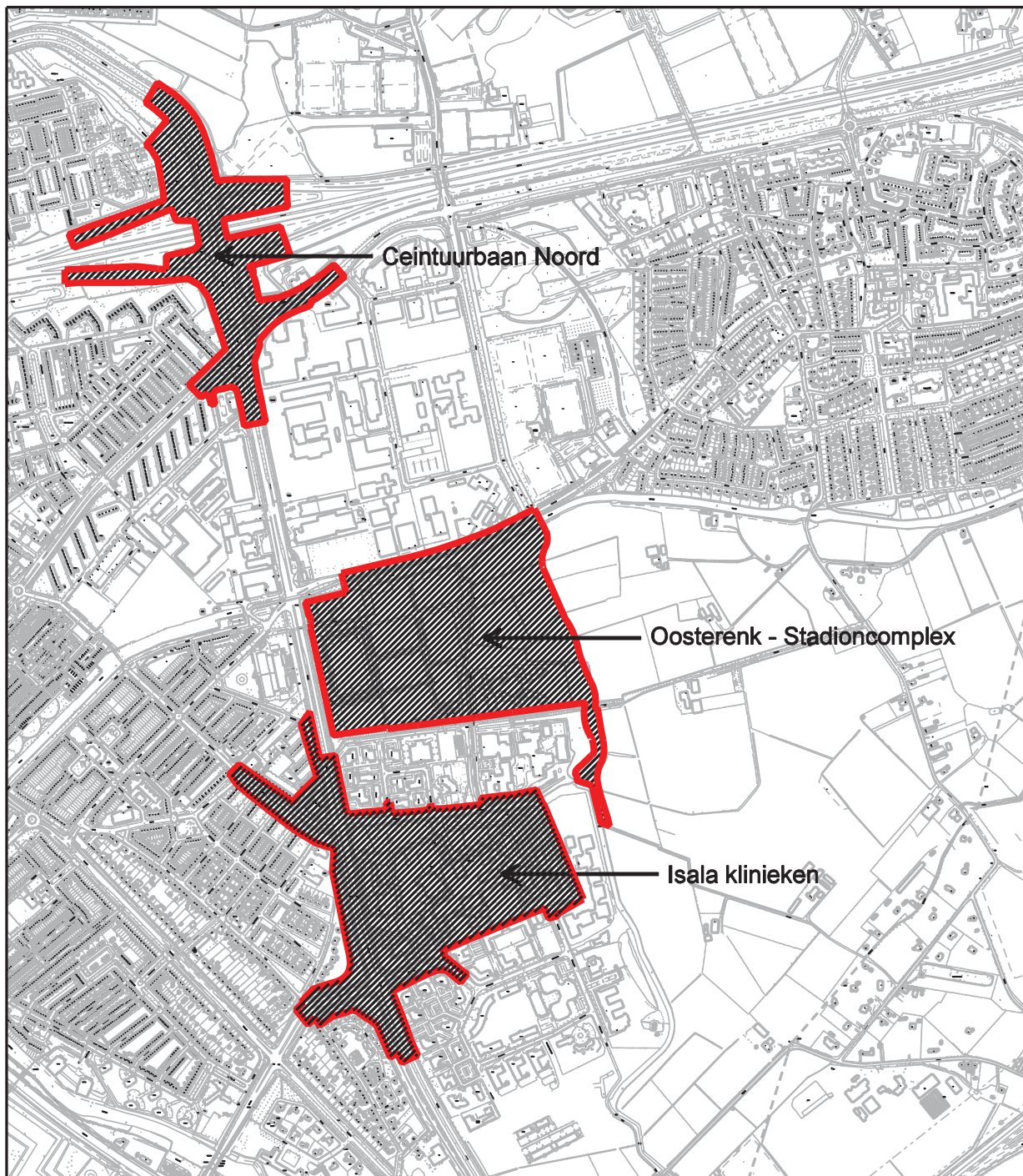


- 1: Oosterenk (04-04-'77 / 27-06-'79)
2: Oosterenk - herz. 1 (21-08-'84 / 02-07-'85)

- 3: Oosterenk - herz. 3 (09-06-'92 / 17-11-'92)
4: Ceintuurbaan - Heinoseweg (28-09-'92 / 23-03-'93)
5: Uitbreidingsplan Wipstrik (13-11-'61 / 18-06-'62)

Bestemmingsplan Isalaklinieken

datum: 08-01-2007
formaat: A4
schaal: 1 : 5.000



op maat

Zwolle

BESTEMMINGSPLANNEN IN DE OMGEVING

kaart 3

datum: 08-01-2007
formaat: A4
schaal: 1 : 12.000



2 Beschrijving bestaande situatie

In dit hoofdstuk wordt aandacht besteed aan de ontstaansgeschiedenis en de bestaande situatie van de ruimtelijke en functionele structuur. In dit hoofdstuk wordt ook aandacht gegeven aan archeologie.

2.1 Bestaande situatie

2.1.1 Het werkgelegenheidsgebied Oosterenk

Het plangebied ligt in het werkgelegenheidsgebied Oosterenk. Ten noorden van de locatie Sophia en de Dokter Van Heesweg liggen kantoren en het Thorbeckecollege, een scholengemeenschap voor VWO, HAVO en VMBO. Ten noorden daarvan ligt het Oosterenkstadion en nog noordelijker het bedrijventerrein "De Vrolijkheid". Ten zuiden van het ziekenhuis ligt de kantorenlocatie Oosterenk die tot de Kuyserhuislaan doorloopt.

2.1.2 De locatie voor voorzieningen voor de gezondheidszorg

Het ziekenhuis is de dominante voorziening binnen het plangebied. Sprake is van een grootschalige medische voorziening waar momenteel circa 3.000 mensen werkzaam zijn. Binnen het plangebied in de zuidwesthoek van het terrein is de bloedbank gevestigd. Deze voorziening zal ook na uitbreiding van het ziekenhuis ter plaatse gevestigd blijven. De Isalaklinieken zijn aan te merken als een topklinische voorziening, het is een zeer hoogwaardige medische voorziening. In de Isalaklinieken wordt niet alleen medische zorg verleend voor stad en regio. Het ziekenhuis vervult ook een functie bij de opleiding van medisch specialisten.

Als gevolg van de samenvoeging van het Sophiaziekenhuis en ziekenhuis de Weezenlanden tot de Isalaklinieken en de bouw van één nieuw ziekenhuis op de unielocatie Sophia zal de bestaande locatie aanmerkelijk intensiever moeten worden bebouwd dan nu het geval is.

2.1.3 De molenbiotoop

Aan de Vondelkade bevindt zich oliemolen De Passiebloem. Volgens de normen die de Stichting De Hollandsche molen en de gemeente Zwolle hanteren bevindt zich rond De Passiebloem, gemeten vanuit het hart van de molen, een molenbeschermingszone van 500 meter. Binnen deze zone bevindt zich geen andere hoge bebouwing dan het bestaande kantoor. De locatie van het ziekenhuis bevindt zich buiten de molenbeschermingszone. De dichtst bij de molen te bouwen gebouwen van het ziekenhuis zullen op meer dan 500 meter liggen, maar nog wel op zodanige afstand dat ze de windvang van de molen kunnen beïnvloeden. Stichting De Hollandsche Molen pleit ervoor om te onderzoeken om de hoogste bebouwing in het plangebied toe te laten in het zuidoostelijke deel van het plangebied en (de hoogte van) het bouwvolume aan de Ceintuurbaan te beperken. Gelet op de praktische bezwaren die aan dit voorstel zijn verbonden voor het functioneren van het ziekenhuis en het grote maatschappelijke belang van deze voorziening is geen bouwhoogtedifferentiatie voor het plangebied opgenomen.

2.2 Groen

Het terrein van het ziekenhuis ligt tussen twee gebieden die deel uitmaken van de stedelijke hoofdgroenstructuur van Zwolle, zoals die is vastgelegd in het Groenbeleidsplan (1998).

De Ceintuurbaan is één van de groene lijnen in de stad. Het groen (met name de laanbeplanting) erlangs is van belang. De bestaande bomen zijn echter gekapt, onder ander in verband met de noodzakelijke verbreding van de Ceintuurbaan, maar herplant van eiken is voorzien. De wijze van herplant blijft het karakter van stedelijke hoofdgroenstructuur behouden.

Aan de oostzijde is het buitengebied deel van de hoofdgroenstructuur. Langs de stadsrand ligt hier het riviertje de Westerveldse Aa. Dit zal in de nabije toekomst gerevitaliseerd worden. Daarbij krijgt het een (belangrijkere) functie voor de waterhuishouding (afvoer en retentie), natuur en recreatief medegebruik.

Binnen het gebied van Oosterenk komt groen met name voor in de vorm van bomen langs wegen en als groene terreinen rond de gebouwen. De Dokter van Heesweg heeft in de huidige situatie geen doorgaande boombeplanting. Aan de oostkant van het terrein, langs de Dokter Van Thienenweg, staan fraaie bomenrijen (aan de westkant van de weg). Deze bomen zijn van belang voor het beeld van de omgeving.

De huidige omgeving van het ziekenhuis is één van de groene terreinen rond de gebouwen in Oosterenk. De inrichting is sober en bepaald door de functies van het ziekenhuis. Parkeerterreinen en helikopterlandingsplaats liggen op maaiveld en liggen vooral aan de noord- en oostzijde. De beplantingen komen vooral voor op restruimtes en vormen een groene aankleding. Een duidelijke groenstructuur is niet aanwezig. Het complex krijgt daarmee wel een open en groen karakter.

De bomen op het terrein hebben een beperkte waarde. Ten aanzien van de bomen die gekapt moeten worden voor de uitbreidingsplannen geldt de Beleidsregel Kappen en Compenseren (2005) van de gemeente Zwolle. Te kappen bomen dienen (in principe ter plaatse) gecompenseerd te worden door nieuwe aanplant.

De ecologische waarde van het terrein is beperkt. Volgens de gegevens die bekend zijn komen er geen waardevolle soorten dieren of planten voor. Gezien de inrichting en het gebruik van de terreinen zijn er ook geen bijzondere waarden te verwachten.

2.3 Archeologie

In 2000 heeft het college van Burgemeester en wethouders opdracht gegeven om een archeologische waarderingskaart te maken van het gemeentelijke grondgebied. Met behulp van deze kaart, die in september 2003 in gebruik is genomen, kunnen tijdig maatregelen worden genomen bij planologische procedures. Het is een onontbeerlijk instrument om actief beleid op te baseren, waardevolle gebieden aan te wijzen en bouwplannen in een vroegtijdig stadium te toetsen.

In het verleden was er een provinciale waarderingskaart voor de archeologie om bestemmingsplannen te kunnen toetsen. Deze kaart werd ten onrechte Archeologische Monumentenkaart (AMK) genoemd omdat de vermelde terreinen veelal niet de status van monument hebben. Deze provinciale kaart was erg grofmazig. De archeologische waarderingskaart Zwolle, die de archeologische dienst van Zwolle zelf is opgesteld, is fijnmazig van karakter en daardoor preciezer.

Het archeologisch potentieel van de verschillende gebieden is in de volgende percentages uitgedrukt.

- 0 % archeologisch leeg, geheel verstoord of reeds opgegraven;
10% archeologische waarde onbekend; proefonderzoek wordt aanbevolen;
50% archeologisch waardevol; een opgraving is noodzakelijk en de vondstkans is 1:2;
90% archeologisch zeer waardevol; een opgraving is noodzakelijk en de vondstkans is nagenoeg 100%;
100% archeologische toplocatie; indien bescherming niet kan, is een opgraving altijd noodzakelijk, de vondstkans is uiteraard 100%.

Het plangebied heeft volgens de archeologische waarderingskaart een waardering tot 10%. De gemeentelijke archeologische dienst heeft het gebied waarop dit bestemmingsplan betrekking heeft, vanwege de afwezigheid van archeologische waarde, vrijgegeven, in die zin dat er in het bestemmingsplan geen rekening mee behoeft te worden gehouden. Tekening 4 geeft de archeologische waarde van het gebied weer.



op maat

Zwolle

ARCHEOLOGIE

kaart 4

- | | |
|--|--|
|  100% - Archeologische toplocatie |  10% - Arch. waarde onbekend |
|  90% - Arch. zeer waardevol |  0% - leeg, verstoord, opgegraven |
|  50% - Arch. waardevol | 81 Locatienummer |
| |  Plangrens |



datum: 08-01-2007
formaat: A4
schaal: 1 : 5.000

2.4 Verkeer en vervoer

Het ziekenhuis is vanuit de regio bereikbaar via de A28, afslag Zwolle noord en de Heinoseweg. Vanuit de stad is het ziekenhuis bereikbaar via de Ceintuurbaan. Dat geldt niet alleen voor het autoverkeer maar ook voor het langzaamverkeer. Op tekening 5 is de calamiteitenroute aangegeven waarlangs de Isala klinieken bereikbaar zijn mocht er op de Ceintuurbaan sprake zijn van een zodanige calamiteit dat gebruik van de Ceintuurbaan niet mogelijk is.

De bus bedient het gebied met haltes langs de Dokter Spanjaardweg, die dicht bij het ziekenhuis liggen en de Ceintuurbaan, iets verder van het ziekenhuis. Op tekening 6 zijn de bushaltes aangegeven.

De infrastructuur rond de locatie Sophia staat onder grote druk. Op de Ceintuurbaan bestaat een afwikkelingsprobleem dat deels wordt veroorzaakt door de verkeersbewegingen naar de bedrijven en de scholen binnen het gebied Oosterenk en deels ook door de verkeersbewegingen naar het ziekenhuis. Hierbij gaat het nadrukkelijk niet alleen over de autobewegingen, maar speelt ook de stroom langzaamverkeer een grote rol. Op basis van geactualiseerde verkeersprognoses tot 2015 waarbij rekening is gehouden met zowel landelijke verkeersprognoses omtrent de groei van de automobiliteit als met ruimtelijke ontwikkelingen in Zwolle in het algemeen en langs de Ceintuurbaan in het bijzonder is de huidige capaciteit van de Ceintuurbaan tegen het licht gehouden. Daarbij is ook een verhoging van de maximum snelheid van 50 tot 70 km per uur meegenomen.

De uitkomsten van dit onderzoek hebben geleid tot het inzicht dat bij alle kruispunten vanaf rijksweg A28 tot en met de kruising Ceintuurbaan en de Dr. Spanjaardweg capaciteitsverhogende maatregelen nodig zijn om de doorstroming te kunnen blijven garanderen. In 2007 zijn in samenwerking met Rijkswaterstaat Oost Nederland en de Provincie Overijssel deze maatregelen opnieuw tegen het licht gehouden met nieuwe prognoses tot 2020. Dit heeft geresulteerd in de rapportage Gebiedsgerichte Verkenning Zwolle/A28 Aanvullende studie: IJsselallee, Ceintuurbaan en N35 d.d. augustus 2007. Dit is als bijlage 2 bijgevoegd.



op maat

Zwolle

BEREIKBAARHEIDSKAART

kaart 5



Locatie Isalaklinieken



Calamiteitenroute

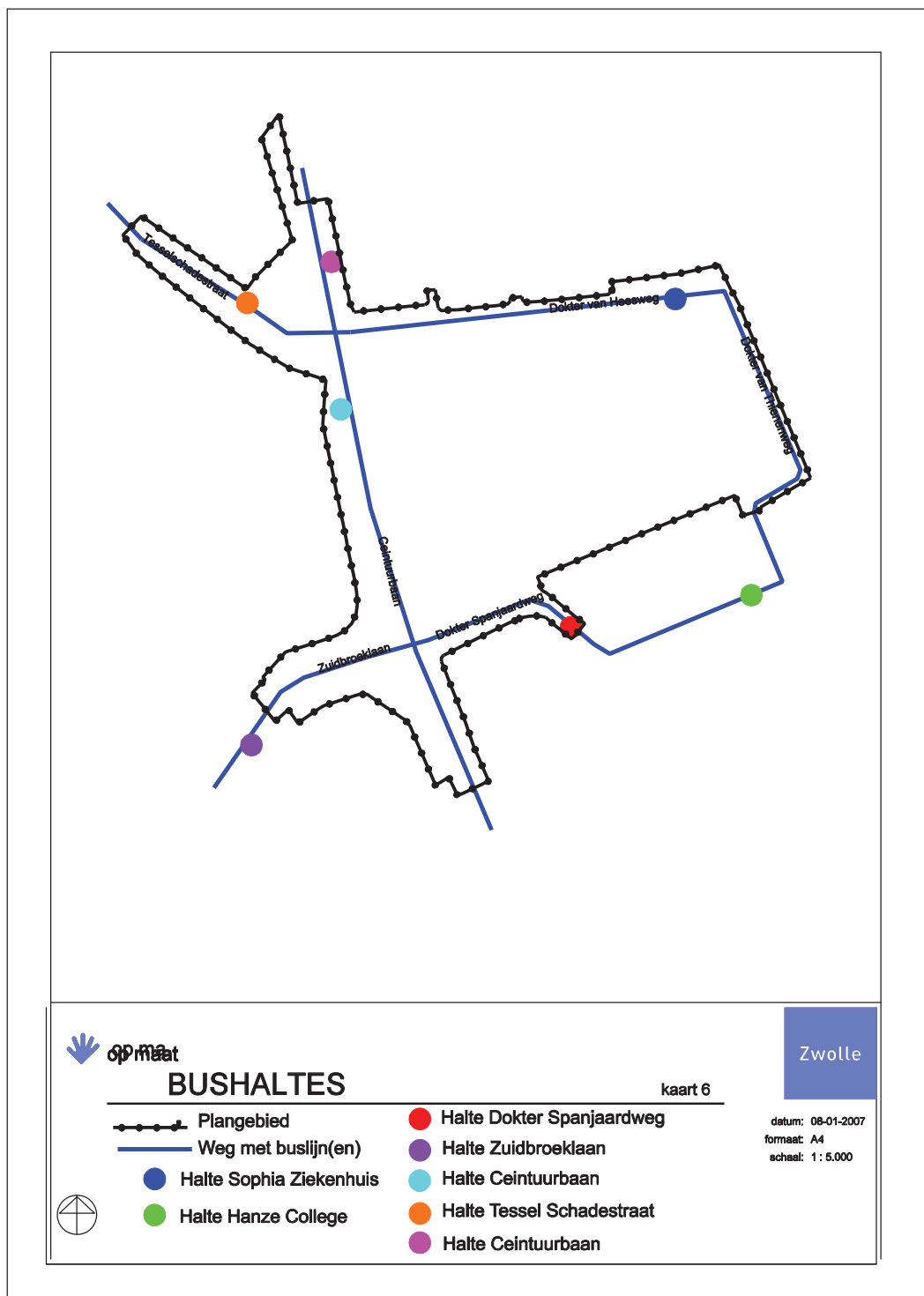


Bestemmingsplan Isalaklinieken

datum: 16-06-2005

formaat: A4

schaal: 1 : 12.000



2.5 Waterstructuur

De waterstructuur in en nabij het plangebied is in de periode 1970 –1990 tot stand gekomen.

Van oorsprong ligt het plangebied in het beekdal van de Westerveldse Aa. Deze Aa voerde het water van het gebied Wythmen-Herfte af naar het Zwartewater bij Westerveld. Na aanleg van de Nieuwe Vecht, in de 15e eeuw, zijn er opvolgend perioden geweest dat de Westerveldse Aa via een sluisje op de Nieuwe Vecht of via een onderleider naar het benedenstroomse deel van de Westerveldse Aa richting Zwartewater afstroomde. Vanaf 1928 is de stroom- en afvoerrichting omgekeerd en wordt het gebied tussen Nieuwe Vecht en de spoorlijn naar Meppel door het gemaal Herfterwetering bemalen.

Door de bouw van het Sophia ziekenhuis, nu Isala klinieken locatie Sophia, begin jaren '70 en een gefaseerde aanleg van het bedrijventerrein Oosterenk tot begin jaren '90 is de oorspronkelijk Westerveldse Aa tot het Bonepad gedempt; aan de oostkant en de noordkant van het bedrijventerrein is een vervangende, op de normen van het voormalige waterschap gedimensioneerde, stedelijke bergingswatergang en bergingvijver aangelegd.

De zomer- en winterpeilen in de Westerveldse Aa zijn respectievelijk –0,30 m NAP en –0,60m NAP.

In de zomer is via het gemaal Herfterwetering wateraanvoer mogelijk.

In het bedrijventerrein Oosterenk, alsmede in de Ceintuurbaan is een gescheiden rioolstelsel aangelegd. Het regenwater loost op enkele plaatsen direct of via perceelsslotsen op de Westerveldse Aa. Het vuilwater loost via riolering en een rioolgemaal met persleiding op het rioolstelsel van de wijk Wipstrik, onderdeel van het bemalingsgebied Turfmarkt.

De Ceintuurbaan en het bedrijventerrein is tot ca. 1,40m NAP opgehoogd met enkele specifieke weg- en maaiveldophogingen op en naast het Isala ziekenhuisterrein.

3 Beleidskaders

In dit hoofdstuk wordt het relevante rijks-, provinciaal-, regionaal en gemeentelijk beleid ten aanzien van de ruimtelijke structuur en de functionele structuur opgenomen. Ook wordt aandacht besteed aan relevant Europees beleid.

3.1 Rijksbeleid

3.1.1 Gezondheidsbeleid

Het rijksbeleid op het gebied van de gezondheidszorg is er onder andere op gericht te komen tot een regionale concentratie van grotere ziekenhuizen zoveel mogelijk in combinatie met andere gezondheidszorgaanbieders. Met deze schaalvergroting en verbreding in de zorgvoorzieningen wordt beoogd de kwaliteit in de gezondheidszorg op een hoger niveau te brengen.

Daarnaast hanteert het rijk strikte oppervlakte- en kostennormen en stelt het hoge eisen ten aanzien van het handhaven van bestaande gebouwen.

3.1.2 De Nota Ruimte

Op achtereenvolgens 17 mei 2005 en 17 januari 2006 hebben de Tweede en Eerste Kamer der Staten-Generaal ingestemd met de Nota Ruimte "Ruimte voor ontwikkeling". Hierin geeft het kabinet aan hoe het werkt aan een mooi Nederland en welke nationale ruimtelijke belangen het wil verwezenlijken. In de realisatieparagraaf benoemt het kabinet ruim 30 nationale ruimtelijke belangen en de instrumenten om die uit te voeren. Daarvan komt een aantal in de algemene maatregel van bestuur, de AMvB Ruimte.

De realisatieparagraaf krijgt de status van structuurvisie in het kader van de op 1 juli 2008 in werking getreden nieuwe Wet ruimtelijke ordening (Wro).

Zwolle en omgeving vormt een scharnierpunt in ruimtelijk, economisch en logistiek opzicht tussen de Randstad en noordoost Nederland. De Nota Ruimte bevat geen uitspraken die voor dit bestemmingsplan van belang zijn.

3.1.3 De nota Mobiliteit

De Nota Mobiliteit is een nationaal verkeers- en vervoersplan, die de nota Ruimte uitwerkt voor verkeer- en vervoersthema's. De geldigheidsduur is 15 jaar vanaf de vaststelling.

Het spoor van het vorige NVVP (SVV II) het generiek bevoordelen van bepaalde vervoerwijzen (OV en fiets) is vervangen door een aanpak van de milieuprestaties van alle modaliteiten.

De samenhang tussen ruimtelijke ordening en verkeer en vervoer wordt sterk benadrukt. Bij ruimtelijke beslissingen moeten de mobiliteitseffecten altijd worden meegewogen.

Het wegverkeer op het hoofdwegennet (A28) groeit tot 2020 naar verwachting met ruim 40% t.o.v. 2000.

Per gebied zoeken wegbeheerders en private partijen samen naar oplossingen voor de files.

Het maatregelenpakket van het rijk omvat: onderhoud, incidentmanagement en actuele reisinformatie, benuttingsmaatregelen en ook extra bouwmaatregelen.

De veiligheid vormt een apart hoofdstuk in de nota Mobiliteit. Geconstateerd wordt dat Nederland in vergelijking met andere landen behoorlijk veilig is. De aandacht van het rijk voor de verkeersveiligheid richt zich de komende jaren vooral op het beïnvloeden van gedrag, innovatieve technologie en het maken van (inter)nationale afspraken.

De Nota Mobiliteit spreekt zich ook uit over de andere vervoersmodaliteiten maar in het licht van deze bestemmingsplanherziening zijn die niet van betekenis.

In de periode 2007 - 2010 worden aan het kruispunt Hattemerbroek - Zwolle - Zuid en het wegvak A28 Afslag Ommen tot Lankhorst - Meppel "benuttingsmaatregelen" getroffen die tot doel hebben om de doorstroming van het verkeer ter plaatse te verbeteren.

3.1.4

Het Waterbeleid

De ontwikkeling en de inrichting van nieuwe ruimtelijke plannen wordt voor het aspect bodem en water in belangrijke mate bepaald door de 4e Nota waterhuishouding (NW4.1998) alsmede de in het kader van het Waterbeleid 21e eeuw opgestelde Stroomgebiedsvisie Vecht-Zwartewater. Wordt in de laatstgenoemde visie het beleid en de consequenties daarvan geregeld voor het bouwen in zogeheten risicogebieden van het regionale watersysteem, in de eerst genoemde Nota blijft de aandacht op waterkwaliteit en veerkracht van het watersysteem de richting voor nieuwe ontwikkelingen geven.

Op basis van de in de 4e Nota waterhuishouding via het Waterbeleid 21e eeuw gekozen doelstellingen wordt er primair voor gekozen bestaande, gemengde rioolstelsels te verbeteren. Daarbij is de belangrijkste doelstelling (regen)water vast te houden. Dit principe geldt ook bij gescheiden rioolstelsels.

3.2 Provinciaal beleid

3.2.1

De provinciale omgevingsvisie

Op provinciaal niveau heeft de provincie, met de komst van de nieuwe Wet ruimtelijke ordening, een zogenaamde Omgevingsvisie opgesteld. Hierin is de hoofddambitie van de provincie neergelegd, namelijk te komen tot een toekomstvast groei van welvaart en welzijn met een verantwoord beslag op de beschikbare natuurlijke hulpbronnen en voorraden. Daarbij zijn duurzaamheid en ruimtelijke kwaliteit de leidende thema's.

De provincie zet in op het behouden en versterken van de leefbaarheid in steden en dorpen door te sturen op de concentratie van voorzieningen en stimuleren van herstructurering. Hierbij is de kwaliteit van de openbare ruimte (voldoende groen, speelvoorzieningen etc.) een belangrijk aandachtspunt.

De beschikbaarheid van voorzieningen is een belangrijke vestigingsfactor. In dorpen en kernen gaat het om basisvoorzieningen en in de stedelijke netwerken om (grootstedelijke) voorzieningen met (boven-)regionale uitstraling, als (inter-)nationale treinverbindingen, winkelcentra, zorg, sportaccommodaties, culturele voorzieningen als goede bibliotheken, bioscopen, musea, theaters met goede programmering, poppodia, festivals en hoogwaardige voorzieningen als dans, opera en orkesten etc.

3.2.2 Het provinciale beleid ten aanzien van bereikbaarheid

De provincie zet in op ontwikkeling van de hoofdinfrastructuur, met goede verbindingen tussen en binnen stedelijke centra en streekcentra, een integraal en hoogwaardig openbaar vervoersysteem, goede verbindingen en overslagvoorzieningen voor goederenvervoer over water en spoor en hoogwaardige fietsvoorzieningen.

De netwerkstad Zwolle-Kampen vormt een knooppunt in belangrijke Oost-West- en Noord- Zuidverbindingen over de weg en het spoor. Zij heeft ook een scharnierfunctie tussen de Randstad en Noordoost Nederland. Dat blijkt ook uit de bij de omgevingsvisie behorende ontwikkelingsperspectievenkaart.

De netwerkstad kent een goede dekking en spreiding van uiteenlopende voorzieningen (zorg, onderwijs, detailhandel etc) en een gevarieerd aanbod van aantrekkelijke woonmilieus. Uitgangspunt is daarbij om de bedrijvigheid zoveel mogelijk in het stedelijk netwerk te concentreren.

Ten aanzien van de bereikbaarheid is de nadruk gelegd op het waarborgen en verder versterken van de regionale bereikbaarheid. Voor het wegverkeer is de doelstelling van de provincie het realiseren van goede bereikbaarheid en doorstroming op de hoofdinfrastructuur, door bestaande en verwachte knelpunten op te heffen. Tevens wordt onder meer als bereikbaarheidskwaliteit het creëren van extra capaciteit genoemd en het verbeteren van de doorstroming en veiligheid van aansluitingen. Binnen dit kader past de verbreding van de Ceintuurbaan.

3.3 Gemeentelijk beleid

3.3.1 Het structuurplan Zwolle

In juni 2008 heeft de gemeenteraad het “Structuurplan 2020” vastgesteld. In het structuurplan is in hoofdlijnen de ontwikkeling van de gemeente Zwolle vastgelegd. Het bestemmingsplangebied is gelegen in een gebied dat in het structuurplan is aangewezen als “centrumstedelijk gebied”. Voor dit gebied gaat het structuurplan uit van een onder meer voorzieningen op het gebied van zorg.

In het structuurplan is de nieuwbouw van het ziekenhuis en ook van de reconstructie van de Ceintuurbaan opgenomen.

3.3.2 Gemeentelijk verkeer- en vervoersplan

Het Zwolse mobiliteitsbeleid vloeit voort uit het rijks- en provinciaal beleid en is verwoord in het Gemeentelijk verkeers- en vervoerplan (GVVP) van februari 2001. Het plan stelt dat de toenemende groei van de stad en de bijbehorende groei van het autoverkeer in banen geleid moet worden en dat daarvoor forse inspanningen nodig zijn die meer vragen dan het oplossen van verkeerskundige problemen. Van belang daarbij is ook de visie op de ruimtelijke en economische ontwikkeling. Het plan gaat in op integrale stadsprojecten enerzijds en geeft acties weer voor de korte en middellange termijn voor verkeer en vervoer anderzijds.

De hoofdlijnen van het gemeentelijke verkeers- en vervoersbeleid zijn kort samengevat:

- goede bereikbaarheid door voldoende capaciteit op het hoofdwegennet en een sturend parkeerbeleid
- stimuleren van het fietsgebruik m.n. op binnenstedelijke relaties
- handhaven en zo mogelijk versterken van het openbaar vervoer
- streven naar een duurzaam veilige infrastructuur (categorisering wegennet)
- multimodale bereikbaarheid voor het goederen vervoer

3.3.3

Het milieubeleid

Algemeen

De gemeenteraad van Zwolle heeft in 2005 de milieuvisie "Milieu op scherp" vastgesteld. De milieuvisie geeft de richting aan van het Zwolse milieubeleid. In de milieuvisie worden ambities en doelstellingen geformuleerd en worden prioriteiten gesteld in de ontwikkeling en uitvoering van het Zwolse milieubeleid.

In de milieuvisie is de strategie geformuleerd die Zwolle wil hanteren om te komen tot een effectief en efficiënt milieubeleid. Er worden parallelle sporen gevolgd.

- Per sector (geluid, bodem, externe veiligheid, luchtkwaliteit enz.) wordt beleid geformuleerd. Op dit moment is voor de sectoren energie, duurzaam bouwen, bodem, grondwater, geluid, afval en externe veiligheid beleid vastgesteld.
- Zwolle heeft daarnaast gebiedsgericht milieubeleid ontwikkeld. Door middel van een gebiedsgerichte aanpak wordt het sectorale milieubeleid per gebied geïntegreerd. Het principe is dat binnen het grondgebied van Zwolle diverse gebiedstypen worden onderscheiden op basis van ruimtelijke kenmerken en functies. Vervolgens wordt vastgesteld welke milieukwaliteit nagestreefd wordt bij een dergelijk gebiedstype. Uiteindelijk zal dit referentie milieu kwaliteitsprofiel de basis vormen voor de uitwerking van het milieubeleid in een specifiek gebied. Voor de A28 zone, de Spoorzone, het bedrijventerrein de Vrolijkheid en Diezerpoort zijn gebiedsgerichte milieuvizies opgesteld.

Het gebiedsgerichte milieubeleid is voor het aspect geluid reeds vastgesteld. Voor externe veiligheid en bodem zijn de gebiedsgerichte kaders nagenoeg gereed.

Het gemeentelijk beleid voor de aspecten geluid, externe veiligheid en luchtkwaliteit zijn relevant voor het bestemmingsplan Isala klinieken. Dit beleid wordt in de volgende paragrafen kort beschreven.

Geluid

In de milieuvisie "Milieu op scherp" wordt de ambitie voor geluid als volgt omschreven. Zwolle is een dynamische stad met geluidniveaus die passen binnen de wettelijke grenswaarden. Er zijn alleen geluiden die passen bij de functie van een gebied ook de geluidbelasting binnen het gebied is gerelateerd aan de functie van het gebied. Dit is vastgelegd in de " Handreiking gebiedsgericht werken aan milieu gemeente Zwolle. Een belangrijke doelstelling is het verminderen van geluidshinder in bestaande woningen en voorkomen van geluidshinder bij renovatie en nieuwbouw. Een belangrijke maatregel om deze doelstelling te bereiken is het toepassen van stillere wegdeksoorten. Een

andere maatregel is het meenemen van de geluidsdoelstellingen bij de ruimtelijke planontwikkeling.

In de door de gemeenteraad vastgestelde "Handreiking gebiedsgericht werken aan milieu gemeente Zwolle (juli 2007) en in de beleidsregel Hogere waarden Wet geluidhinder (9 februari 2007) worden de ambities en de grenswaarden (dit is maximale waarde waarvoor nog hogere grenswaarden worden vastgesteld) per gebiedstype genoemd. Voor het bestemmingsplan Isala klinieken (inclusief de woongebieden aan weerszijden van de Ceintuurbaan) gaat het om de volgende gebiedstypen: Kantoren en voorzieningen Stroomzone Groen stedelijk

Gebiedstype	Ambitie	Grenswaarde (maximale ontheffingswaarde)
Kantoren en voorzieningen	Niet vastgesteld	63 dB
Groen stedelijk	43 dB	53 dB
Stedelijk	48 dB	58 dB
Stroomzone	Niet vastgesteld	63 dB
Stedelijk groen	Niet vastgesteld	58 dB

Luchtkwaliteit

Het luchtkwaliteitsplan gemeente Zwolle 2007-2011 beschrijft de luchtkwaliteitsituatie in Zwolle, de opgave, de ambitie en de aanpak om de vastgestelde doelen te bereiken. Zwolle wil, binnen de beïnvloedingssfeer van de gemeente, een significante bijdrage leveren aan de verbetering van de luchtkwaliteit daartoe zijn de volgende doelen geformuleerd:

- Voldoen aan wet- en regelgeving;
- Anticiperen op de toekomst;
- Knelpunten in de toekomst moeten voorkomen worden. Dit betekent dat de luchtkwaliteit in het planvormingsproces van ruimtelijke plannen en verkeersplannen wordt meegenomen;
- Beleid ten aanzien van luchtkwaliteit inbedden in bestaand gemeentelijk beleid
- De gemeente streeft ernaar dat het aspect door gaat werken in het verkeers- en vervoersbeleid, het ruimtelijke ordeningsbeleid en het beleid van vergunningen en handhaving.

Externe veiligheid

De beleidsvisie externe veiligheid is op 6 maart 2007 vastgesteld door de gemeenteraad. In de visie wordt streeft ernaar voor haar gehele grondgebied te voldoen aan de basisveiligheid.

Dit betekent dat:

- Overall voldaan wordt aan de normen voor plaatsgebonden risico;
- Een gebiedsgericht invulling wordt gegeven aan groepsrisicobeleid met een gebiedsgericht kader externe veiligheid;
- Veiligheidsdoelstellingen passend bij de typering van het gebied worden ontwikkeld;

- Zoveel mogelijk geanticipeerd wordt op de landelijke beleidsontwikkeling die een ongunstige invloed kunnen hebben op de veiligheidssituatie in Zwolle met als doel het bewaken van een optimaal veiligheidsniveau.

Op 20 januari 2009 heeft het college van B&W de gebiedsgericht beleidskader externe veiligheid vastgesteld. Het gaat om een ruimtelijke uitwerking van het externe veiligheidsbeleid dat aansluit op het gebiedsgerichte milieubeleid. Op basis van kenmerken (fysieke omgeving, hulpverleningsniveau en zelfredzaamheid) die bij een bepaald gebiedstype horen is een beleidsstandpunt bepaald ten aanzien van een mogelijke toename van het groepsrisico.

Tevens is op basis van dezelfde kenmerken van een gebiedstype bepaald of er plaats is voor nieuwe risicobronnen.

Een afwijkend gebiedstype vormen de stroomzones. Stroomzones zijn gebieden rondom infrastructuur (spoorlijnen, wegen en waterwegen) waarover gevaarlijke stoffen worden vervoerd. Voor stroomzones is een apart beleidskader geformuleerd.

Het bestemmingsplan IJsselallee behoort tot een stroomzone (zwaar). De aanliggende gebieden behoren tot de gebiedstypen:

- Kantoren en voorzieningen
- Stedelijk groen
- Stedelijk
- Stroomzone
- Groen stedelijk

Duurzaam bouwen

Op 8 januari 2007 heeft de gemeenteraad de Beleidsvisie Duurzaam Bouwen vastgesteld. Het beleid is van toepassing op gebouwen en grond-, weg- en waterbouw en is erop gericht dat overal een minimaal niveau voor duurzaamheid bereikt moeten worden. Duurzaam bouwen heeft betrekking op de thema's *energie, materialen, afval, water, gezondheid* en *woonkwaliteit*. Het minimaal te bereiken niveau van kwaliteit- en duurzaamheidprestaties komt overeen met de toepassing van de vaste, kostenneutrale maatregelen uit het Nationaal Pakket Duurzame (Utiliteits)bouw (maatregelen, die altijd technisch goed toepasbaar zijn en in de regel kostenneutraal zijn).

3.3.4

Het Groenbeleidsplan

Het Groenbeleidsplan, vastgesteld door de gemeenteraad op 30 maart 1998, geeft de Stedelijke hoofdgroenstructuur van Zwolle weer en legt het beleid daarvoor vast. Het Groenbeleidsplan geeft aan dat de hoofdgroenstructuur stevig genoeg moet zijn om duurzaam in stand te worden gehouden. De hoofdgroenstructuur vervult meerdere functies, voor het beeld, de ecologie en de recreatie. Bebouwing en verharding kan een onderdeel zijn van de hoofdgroenstructuur, mits de functies ter plekke er niet door worden aangetast. De hoofdgroenstructuur is daarbij uit vier lagen opgebouwd, waarvan er in het plangebied één van belang is. De Ceintuurbaan behoort tot de derde laag; het groen langs infrastructuurlijnen. Zoals reeds in paragraaf 2.2 is opgemerkt zijn de bestaande bomen nu gekapt, maar zal de herplant met eiken voorzien in het behoud van het karakter van de stedelijke hoofdgroenstructuur.

Bermen en boombeplanting langs de belangrijkste wegen in de stad zorgen voor de identiteit van en de oriënteringsmogelijkheden in de stad en zorgen ze voor een groen netwerk dat de groene vingers met elkaar verbindt. Aan de oostkant ligt de groene vinger langs de Westerveldse Aa. Deze ligt buiten het plangebied en de ontwikkeling is er niet van invloed op.

3.3.5

De Welstandsnota

De gemeenteraad van Zwolle heeft bij besluit van 7 juni 2004, nr. 4/073, de Welstandsnota vastgesteld.

Het doel van de nota is het bieden van een toetsingskader voor de ruimtelijke kwaliteit van de stad. De nota kent twee belangrijke gebruikers. Voor de overheid biedt de nota een toetsingskader voor ingediende bouwinitiatieven. Voor de burger biedt de Welstandsnota vooraf het kader en de randvoorwaarden voor de ontwikkeling van nieuwe bouwinitiatieven.

De welstandstoets wordt uitgevoerd op basis van relatieve criteria. Eigen aan het gebruik van "relatieve" criteria is dat zij niet uitkomen op één resultaat, maar dat zij meerdere uitkomsten mogelijk maken. Relatieve criteria vragen dus om nadere oordeelsvorming, bijvoorbeeld de bepaling dat kleurgebruik van een bijgebouw hetzelfde karakter moet hebben als dat van het hoofdgebouw. Om een goede kwaliteit van de ontwerpresultaten te bevorderen, kunnen er aanvullende richtlijnen worden geformuleerd.

Het bestemmingsplan is altijd kaderstellend voor de welstandstoetsing. Wat in het bestemmingsplan is toegelaten of is voorgeschreven aan bouwhoogte, bouwvolume, functie enzovoorts, kan door het welstandsbeleid niet worden ingeperkt.

Door het relatieve karakter van der welstandscriteria ontstaat er geen strijdigheid met eventuele bestemmingsplannen. Bij de herziening van bestemmingsplannen, zoals dit plan voor de Isalaklinieken, is de aansluiting met de Welstandsnota een belangrijk aandachtspunt.

In het plangebied zullen zich de komende tien jaar een hele reeks aan bouwactiviteiten voltrekken.

Het plangebied is in de Welstandsnota gekenmerkt als een "gemengde zone" met een bijzondere ruimtelijke kwaliteit, vanwege de ligging in de stad en de goede ontsluitingsmogelijkheden. Het is een locatie voor een grootschalige stedelijke instelling met een representatieve en functionele vestigingsplaats. De zone wordt voorts bepaald door de ligging aan de rand van de stad en vormt hierdoor deels de overgang naar het landschap.

Het beleid voor de welstandstoetsing voor deze locatie is in de Welstandsnota als volgt omschreven.

- Het niveau van de welstand toetsing is regulier.
- Versterken van de kwaliteit van de gebieden als hoogwaardig stedelijk verblijfsgebied.
- Respecteren van de diversiteit aan gebouwen en gebouwenensembles.
- Versterken van de relatie van de gebouwen en gebouwenensembles met de stedelijke structuur, de wegen en de langzaam verkeersroutes.

3.3.6

Het Waterbeleid

Op basis van toetsing is gebleken dat het plangebied niet ligt in het gebied waar nieuwe ruimtelijke plannen getoetst moeten worden op de criteria van risicogebieden conform de Stroomgebiedsvisie en het Streekplan 2000+.

Bij gebleken geschiktheid van de bodem en wegcunetten zal het gescheiden rioolstelsel in de Ceintuurbaan worden gewijzigd in een stelsel waarbij het op de wegen en daken van naastliggende bouwwerken vallende regenwater via infiltratievoorzieningen in de bodem wordt gebracht. De grondwaterreserve wordt hiermede vergroot en de afvoer naar oppervlaktewater vertraagd. Als afvoer in de bodem niet meer mogelijk is vindt afvoer plaats naar oppervlaktewater. In eerste situatie naar de Nieuwe Vecht en bergingsvijvers in de bedrijventerreinen Oosterenk/Watersteeg als waterberging en opvolgend naar de Westerveldse Aa als waterafvoer. Waar nodig zal een separaat vuilwaterriool aangelegd worden dat deel uit gaat maken van het rioolstelsel van de wijk Wipstrik.

De Beleidsbrief herijking regenwaterbeleid van 21 juni 2004 als uitwerking van de Rijksvisie Waterketen, april 2003, de 3e Nota Waterhuishouding, NW3-1989 en de Nota Rioleringsbeleid waterschap Groot Salland, juni 1998 en het Gemeentelijk rioleringsplan Zwolle (GRP) 2001-2005, geven mede richting aan de doelstelling om regenwater vast te houden, te bergen en in laatste instantie af te voeren naar oppervlaktewater. Bij het nagestreefde doel regenwater te infiltreren wordt niet alleen voldaan aan de doelstelling in de 3e Nota waterhuishouding maar levert deze maatregel ook een bijdrage aan een duurzaam stedelijk waterbeheer in de Nieuwe Vecht en Westerveldse Aa.

3.4

Het beleid van het Waterschap Groot Salland

Het rioleringsbeleid van het waterschap is vastgelegd in de Nota Rioleringsbeleid Waterschap Groot Salland van juni 1998, gaat ervan uit dat rioolstelsels op bedrijventerreinen omgebouwd moeten worden naar een verbeterd gescheiden stelsel of gelijkwaardig alternatief. Op nieuw aan te leggen bedrijven- en kantorenterreinen wordt een geïntegreerd stelsel geprefereerd.

Het waterkwaliteitsbeleid voor stedelijke gebieden geeft aan dat de regenwaterafvoer uit het stedelijke gebied naar het landelijke gebied gereduceerd wordt tot de afvoer in het landelijke gebied.

4 Beperkingen

In dit hoofdstuk wordt ingegaan op aspecten die beperkingen met zich meebrengen bij het toekennen van bestemmingen. Het betreffen zowel milieuaspecten als civieltechnische aspecten. Ten behoeve van deze aspecten zijn een aantal onderzoeken verricht. De resultaten van deze onderzoeken zijn bij de planvorming betrokken en hebben geleid tot maatregelen die in de plantoelichting zijn beschreven.

4.1 Milieu

4.1.1 Geluid

Op grond van de Wet geluidhinder (Wgh) moet bij het opstellen van bestemmingsplannen rekening worden gehouden met de geluidsproductie van wegverkeer, industrie en spoorwegen. Aan deze aspecten wordt in deze paragraaf aandacht besteed.

4.1.2 Wegverkeerslawaaï

Volgens de Wet geluidhinder moet akoestisch onderzoek worden verricht naar de actuele en de toekomstige geluidsbelasting indien een bestemmingsplan geluidsgevoelige functieveranderingen toestaat voor gebieden die liggen langs zoneplichtige wegen dan wel indien er sprake is vanuit het plangebied geluidsbelasting plaatsvindt op een geluidgevoelige bestemming buiten het plangebied.

Voor binnenstedelijk gebied geldt dat wegen die 1 of 2 rijstroken hebben een zonebreedte hebben van 200 meter. Wegen in binnenstedelijk gebied met 3 of meer rijstroken hebben een zonebreedte van 350 meter. De Ceintuurbaan is en blijft, voor het gedeelte ten zuiden van de Dokter van Heesweg, een weg met 4 rijstroken en krijgt voor het gedeelte ten noorden van de Dokter van Heesweg 6 rijstroken, en heeft daarom een zonebreedte van 350 meter, de andere in het plangebied gelegen wegen hebben 2 rijstroken. Deze wegen hebben daarom een zonebreedte van 200 meter. In verband met het bepalen van de situering van het nieuwe ziekenhuis en van de geluidsbelasting op het bouwvlak van de bestemming voor deze voorziening is door het Expertisecentrum van de gemeente Zwolle een akoestisch onderzoek verricht. Voorts is onderzocht of de effecten van de aanpassing van de verkeersinfrastructuur en de verhoging van de maximum toelaatbare snelheid op de Ceintuurbaan tot 70 km per uur sprake is van een situatie die moet worden aangemerkt als een reconstructie zoals bedoeld in de Wet geluidhinder.

De bevindingen zijn opgenomen in de rapporten Cauberg-Huygen d.d. 29 december 2006, "Ceintuurbaan Isala Klinieken" 15 januari 2007, Expertisecentrum, afdeling Stad en Landschap, gemeente Zwolle en van maart 2007 "Ceintuurbaan Isala Klinieken" betreffende Brederostraat 149, te Zwolle. De geluidsrapporten en de actualisatie ervan zijn als bijlagen 6, 7, 8 en 9 bij het bestemmingsplan gevoegd.

Als er sprake is van reconstructie dan moet worden onderzocht of door middel van het nemen van maatregelen kan worden voldaan aan de wettelijke normen. De Wet geluidhinder hanteert bij de maatregelen ter voorkoming of bestrijding van geluidhinder de volgende voorkeursvolgorde:

1. maatregelen aan de bron;
2. maatregelen in het overdrachtsgebied;
3. maatregelen bij de ontvanger.

Hieronder wordt eerst ingegaan op de akoestische en de juridische aspecten van de nieuwbouw van het ziekenhuis en vervolgens op de akoestische en juridische aspecten die samenhangen met de maatregelen betreffende de Ceintuurbaan.

Nieuwbouw van de Isala klinieken

In het kader van de realisatie van de nieuwbouw van de Isala klinieken dient er nu en in 2016 het maatgevende jaar (10 jaar na het onderzoek) te worden gestreefd naar de voorkeursgrenswaarde. De maximale ontheffingswaarde is 65 dB(A).

Uit de berekening die is verricht blijkt dat de voorkeursgrenswaarde van 50 dB(A) ten gevolge van de Ceintuurbaan, de Dr. Van Heesweg, de Dr. Spanjaardweg en de Dr. Van Thienenweg op een aantal punten wordt overschreden. De maximale belasting op de grens van het bouwvlak ten gevolge van Ceintuurbaan bedraagt 64 dB(A). De toetsingswaarde bedraagt 62 dB(A). Bij de toetsing van de berekende waarde aan de toetsingswaarde is rekening gehouden met de correctie conform artikel 103 die voor 70 km/uur wegen 2 dB(A) bedraagt. De maximaal berekende waarde op de grens van het bouwvlak van de bestemming voor het ziekenhuis vanwege het verkeer op de Dr. Van Heesweg bedraagt 63 dB(A) exclusief correctie. Omdat de correctie voor 50 km wegen 5 dB(A) bedraagt, is de toetsingswaarde 58 dB(A).

De maximale waarde op de grens van het bouwvlak van de bestemming van het ziekenhuis vanwege het wegverkeer op de Dr. Van Thienenweg bedraagt exclusief correctie 62 dB(A), de toetsingswaarde is 57 dB(A). De maximale ontheffingswaarde, 65 dB(A), wordt dus in geen van deze gevallen overschreden. De geluidsbelasting op de grens van het bouwvlak vanwege het verkeer op de Dr. Spanjaardweg bedraagt exclusief de correctie ex art. 103 Wgh 64 dB(A). De toetsingswaarde bedraagt 59 dB(A).

Bij de berekening van de toekomstige situatie is er van uitgegaan dat zowel op de Ceintuurbaan, de Dr. Van Heesweg en de Dr. Spanjaardweg en een deel van de Dr. Thienenweg microflex 06 zal worden toegepast. Dit type asfalt heeft een geluidreducerende werking van circa 4 dB(A). De toepassing van dergelijk asfalt is aan te merken als het nemen van een bronmaatregel. Voor het ziekenhuis kunnen geen andere bronmaatregelen worden genomen.

Maatregelen in het overdrachtgebied, bijvoorbeeld een geluidsscherm tussen de Ceintuurbaan en het ziekenhuis, zijn wel overwogen maar niet mogelijk in verband met het gebrek aan ruimte die nodig is voor een dergelijke voorziening. Ook aan de Dr. van Heesweg is geen ruimte om een geluidsscherm op te richten en bovendien is het vanuit stedenbouwkundig oogpunt ongewenst indien aan de voorzijde een geluidsscherm wordt geplaatst.

Door middel van bouwakoestische voorzieningen in en aan de gevel zal voldaan worden aan de wettelijke binnenwaarden behorend bij een "algemeen, categoriaal en academisch ziekenhuis". Voor de onderzoeks- en behandelruimten is de wettelijke binnenwaarde maximaal 30 dB(A) en voor ruimten waar patiënten gehuisvest worden, waar zij recreëren en converseren bedraagt de wettelijke binnenwaarde maximaal 35 dB(A).

Omdat door middel van bronmaatregelen en overdrachtsmaatregelen niet voldaan kan worden aan de voorkeursgrenswaarde zullen daarom hogere waarden als bedoeld in de Wet geluidhinder worden vastgesteld. Op 9 oktober 2007 hebben de Gedeputeerde Staten van Overijssel hogere waarden toegekend voor het nieuw te bouwen ziekenhuis.

In 2008 trad er door een planwijziging van het ziekenhuis veranderingen op in de verkeersstromen op de Dr. van Heesweg. Als gevolg hiervan nam de gevelbelasting op het bouwvlak van het ziekenhuis ter hoogte van het tweede deel Dr. van Heesweg en de Dr. Thienenweg toe. De in 2007 verleende hogere grenswaarde voor deze gevels waren niet meer toereikend. Om die reden zijn alleen voor deze bouwvlakken hogere grenswaarden aangevraagd en verleend. Zie bijlage 10. Omdat in de tussentijd het bevoegd gezag van de provincie naar de gemeente Zwolle was overgegaan is de hogere grenswaarde door het college van BenW van de gemeente Zwolle. Het toepassen van microflex 0/6 op een deel van de Dr. Thienenweg is een maatregel om de toegenomen gevelbelasting te reduceren. Zoals eerder reeds beargumenteerd waren overdrachtsmaatregelen (schermen of geluidwallen) niet mogelijk.

Reconstructie van wegen en geluidwerende voorzieningen

De Ceintuurbaan, de Dr. Van Heesweg en de kruispunten Dr. Van Heesweg, Ceintuurbaan, Tesselschadestraat en Dr. Spanjaardweg, Ceintuurbaan en Leo Majorlaan zullen worden gereconstrueerd. De reconstructie bestaat uit het herinrichten van de wegen, het bouwen van een tunnel voor het voet- en fietsverkeer aan de respectievelijk noord- en zuidzijde van de genoemde kruispunten en het verhogen van de maximum toelaatbare snelheid op de Ceintuurbaan van 50 naar 70 km per uur. De akoestische effecten van deze verkeersmaatregelen zijn berekend. Akoestisch onderzoek heeft uitgewezen dat de voorgenomen verkeerskundige ingrepen ertoe zullen leiden dat de geluidsbelasting op een aantal woningen in Wipstrik en op de Geert Grote school zal toenemen. Deze toename heeft geleid tot het inzicht dat ter vermindering van de geluidsbelasting op de gevels van deze woningen in Wipstrik en op de gevel van de school niet kan worden volstaan met de toepassing van geluidabsorberend asfalt op de Ceintuurbaan, op de Dr. Van Heesweg en op de Dr. Spanjaardweg. Dergelijk asfalt heeft overigens een aanzienlijke geluidreducerende werking. Het nemen van extra maatregelen is daarom noodzakelijk. De bestaande geluidswal langs de Ceintuurbaan ten noorden van de Leo Majorlaan zal met 40 m worden verlengd en met 1,25 m worden verhoogd. Het effect van deze maatregel is dat de geluidsbelasting op de gevels van het overgrote deel van de woningen ten zuiden van de Tesselschadestraat en op de gevel van de Geert Grote school gelijk blijft of afneemt. Er zijn echter een paar uitzonderingen. Op de gevels van de woningen aan de Carry van Bruggenstraat 46 – 50 (even nummers) is sprake van een toename van de geluidsbelasting tot maximaal 2,2 dB(A) vanwege het verkeer op de Dr. Van Heesweg en tot 1,8 dB(A) vanwege het verkeer op de Ceintuurbaan. Op de gevels van de

woningen aan de Helena Schwarthstraat 46 – 50 (even nummers) neemt de geluidsbelasting toe met 1,5 dB(A) vanwege het verkeer op de Ceintuurbaan. Maatregelen kunnen om ruimtelijke redenen, er is sprake van een kruispunt, niet worden genomen. Deze situaties moeten worden aangemerkt als een reconstructie als bedoeld in de Wet geluidhinder. Dit impliceert enerzijds dat een procedure hogere grenswaarde wegverkeerslawaaï moet worden gevoerd en anderzijds dat nader bouwakoestisch onderzoek moet uitwijzen of de wettelijk hoogst toelaatbare binnenwaarde vanwege het wegverkeerslawaaï van 35 dB(A) wordt gehaald. Als dat niet het geval blijkt te zijn zullen er gevelmaatregelen (isolerende maatregelen aan de gevel, de ramen, kozijnen of het dak) moeten worden getroffen om de gestelde wettelijke norm wel te halen.

De hoogte van de geluidsbelasting op de gevels van een aantal woningen in Wipstrick ten noorden van de Tesselschadestraat, met name woningen aan de Aagje Dekenstraat, heeft ook geleid tot het nemen van aanvullende maatregelen. Burgemeester en wethouders hebben besloten om vanaf de bocht in de Aagje Dekenstraat, even ten noorden van het kantoorgebouw Ceintury, tot in de groenvoorziening bij het openluchtbad een 5.00 m hoge geluidswal met een geluidsscherm te realiseren. De situering van de voorziening is zo gekozen dat een grote akoestische afscherming wordt bereikt van de achter de voorziening gelegen woningen terwijl ook voldoende afstand in acht wordt genomen tot het openluchtbad dat een rijksmonument is.

Eén en ander neemt niet weg dat ook nadat deze voorziening zal zijn gebouwd / aangelegd de geluidsbelasting op gevels van de woningen aan de Brederostraat 115 – 149 (oneven nummers) met 1,5 – 1,6 dB(A) zal toenemen. Verdergaande maatregelen zijn om stedenbouwkundige en verkeerskundige redenen niet wenselijk. De redenen hiervoor zijn dat de geluidwerende voorziening te hoog wordt en dat de voorziening het openluchtbad te dicht nadert. Indien de geluidswal dicht naar het zwembad gebouwd zou worden zal er een doorsteek in de geluidswal annex –scherm moet worden gemaakt voor het fietsverkeer. Dit wordt uit verkeerskundige overwegingen niet voorgestaan omdat daardoor een verkeerssituatie wordt gecreëerd die niet overzichtelijk is. Daardoor is deze oplossing, een geluidswal met een doorsteek voor het fietsverkeer, ook uit overwegingen van sociale veiligheid minder aantrekkelijk. Een geluidwerende voorziening die uit twee gedeelten bestaat leidt tot een onrustig beeld. Deze overweging samen met de hiervoor genoemde overwegingen maken een geluidwerende voorziening die verder doorloopt naar het openluchtbad en waarbij een doorsteek gemaakt wordt voor het fietsverkeer ook uit stedenbouwkundige overwegingen niet aantrekkelijk.

Ten behoeve van de reconstructiegevallen aan de Brederostraat zal ook een procedure hogere grenswaarde moeten worden gevoerd. Er zal een bouwakoestisch onderzoek moeten worden verricht waaruit moet blijken of er maatregelen moeten worden getroffen om het binnenniveau te kunnen garanderen.

4.1.3

Industrielawaai

Het bestemmingsplangebied ligt weliswaar in een werkgelegenheidsgebied maar niet in een gebied dat op grond van de Wet geluidhinder is gezoneerd. Er is op het plangebied geen zone Industrielawaai van toepassing. Evenmin zal binnen het plangebied de

vestiging van een zogenaamde grote lawaaimaker mogelijk worden gemaakt. Dat impliceert dat geen onderzoek naar de effecten van industrielawaai behoeft plaats te vinden.

4.1.4 Spoorweglawaai

Ten zuiden van het plangebied loopt op circa 1000 meter de spoorlijn Zwolle - Groningen / Leeuwarden. Op grond van het besluit geluidhinder spoorwegen bedraagt de zone waarbinnen onderzoek moet worden gedaan naar de geluidsbelasting vanwege de spoorweg 700 meter. Dit impliceert dat de Isala klinieken buiten een zone spoorweglawaai zijn geprojecteerd en dat akoestisch onderzoek naar het de effecten van spoorweglawaai niet behoeft plaats te vinden.

4.1.5 Luchtkwaliteit

Het besluit luchtkwaliteit 2005 heeft als doel om mensen te beschermen tegen de negatieve gevolgen van luchtverontreiniging op de gezondheid. Het Besluit bevat normen voor de stoffen zwaveldioxide (SO₂), stikstofdioxide (NO₂), fijn stof (PM₁₀), lood (Pb), koolmonoxide (CO) en benzeen. In ruimtelijke plannen dient rekening gehouden te worden met de eisen voor luchtkwaliteit.

De gemeente Zwolle heeft het adviesbureau KEMA Nederland bv opdracht gegeven onderzoek te verrichten naar de luchtkwaliteit in 2010, 2013 en 2016. Er is onderzoek verricht aan PM₁₀ (fijn stof) en NO₂. 2010 is het jaar waarin het ziekenhuis gereed is maar de maatregelen aan de Ceintuurbaan nog niet voltooid zijn. De verkeersaantrekkende werking van het ziekenhuis is dan maximaal maar de doorstromingsmaatregelen aan de Ceintuurbaan zijn nog niet van kracht. Vanuit het oogpunt van luchtkwaliteit is dit de meest ongunstige situatie. 2013 is het jaar waarin zowel het ziekenhuis als de maatregelen aan de Ceintuurbaan gereed zijn. Op dat moment is de verkeersaantrekkende werking van het ziekenhuis nog steeds maximaal en de doorstromingsmaatregelen aan de Ceintuurbaan zijn gereed. Maatregelen die de doorstroming verbeteren zijn gunstig voor de luchtkwaliteit ter plekke van een weg. 2016 tenslotte is het einde van de planperiode.

De resultaten zijn getoetst aan de normen uit het Besluit Luchtkwaliteit 2005. Deze resultaten van dit onderzoek zijn opgenomen in het rapport 50762760-TOS/MEC 07-9089 (KEMA Nederland bv). Het rapport is opgenomen als bijlage 3. Het onderzoek toont aan dat de jaargemiddelde concentratie van PM₁₀ nergens binnen het plangebied de grenswaarde overschrijdt. Dit geldt voor alle plaatsen in het plangebied en voor alle zowel 2010, 2013 als 2016. Bovendien blijkt dat de heersende achtergrondconcentraties PM₁₀ voornamelijk de concentratie in het gebied bepaalt. De bijdrage van het autoverkeer in het plangebied bedraagt gemiddeld 3 % en maximaal 15 % (in 2010 ter plaatse van Ceintuurbaan-A). Ook het maximale aantal toegestane overschrijdingen van de 24-uurgemiddelde PM 10 concentratie van 50 µg/m³ wordt in geen van de doorgerekende situaties en toetsjaren overschreden.

Evenals bij PM₁₀ geldt ook bij NO₂ dat de achtergrondconcentratie een belangrijke bijdrage levert aan de gemiddelde jaarconcentratie. De jaargemiddelde concentratie

NO₂ overschrijdt in geen van de doorgerekende situaties de norm van 40 µg/m³. De hoogste jaargemiddelde concentratie wordt berekend voor 2010 ter plaatse van de Ceintuurbaan-A namelijk 36µg/m³.

De maximale grenswaarde voor NO₂ van 200 µg/m³ mag maximaal 18 keer per jaar worden overschreden. Deze situatie treedt voor geen van de berekende punten op. De maximale uurgemiddelde concentratie blijft steeds ruim onder de 200 µg/m³.

In de verkeersmodelberekeningen voor 2010 is er vanuit gegaan dat alle nieuwbouwplannen langs de Ceintuurbaan in dat jaar gereed zijn en in gebruik (FC-Zwolle, Isala en de kantoren/scholen e.d. in Oosterenk Watersteeg). De grootste groei treedt volgens deze berekeningen dus op in de periode tot 2010.

In de periode van 2010 tot 2013/2015 is er geen groei van het verkeer als gevolg van verdere uitbreidingen in dit gebied.

De verkeersintensiteiten in 2011 en 2012 kunnen daarom rechtstreeks worden afgeleid uit de cijfers van 2010 en 2013 door lineaire interpolatie.

De kwaliteit van de verkeersafwijking blijft conform de situatie in 2010 omdat de intensiteiten vrijwel gelijk blijven en de verbeteringen pas begin 2013 gereed komen.

Het onderzoek van de KEMA richtte zich alleen op de stoffen PM₁₀ (fijn stof) en NO₂. Dit heeft twee redenen. Ten eerste zijn deze stoffen zwaveldioxide (SO₂), lood (Pb), koolmonoxide (CO) en benzeen in een eerder uitgevoerd onderzoek onderzocht. In opdracht van de gemeente Zwolle heeft Cauberg Huygen in 2005/2006 onderzoek verricht naar de genoemde stoffen (Rapport 2006.0153-3: Isala te Zwolle; luchtkwaliteit 24 juli 2006). Het rapport is als bijlage 11 bij dit bestemmingsplan gevoegd. Uit dit onderzoek bleek dat de normen, voor de stoffen zwaveldioxide, lood en koolmonoxide, uit het besluit luchtkwaliteit 2005 in de nabijheid van de Ceintuurbaan en langs de andere wegen in het plangebied niet overschreden worden. Bovendien blijkt uit onderzoek in Nederland dat de normen voor deze stoffen vrijwel nergens langs wegen worden overschreden zodat nader onderzoek niet is uitgevoerd (zie site Infomil, rubriek vraag en antwoord).

Conclusie:

Geconcludeerd kan worden dat in alle gevallen voldaan kan worden aan de eisen uit het besluit luchtkwaliteit 2005.

Sinds 15 november 2007 zijn de belangrijkste bepalingen over luchtkwaliteitseisen opgenomen in de Wet milieubeheer. Hiermee is het Besluit luchtkwaliteit 2005 (Blk 2005) vervallen. Bovenstaande is echter nog altijd actueel, omdat de normen waaraan voldaan moet worden niet zijn veranderd. Er is derhalve gerekend en getoetst aan de nu nog geldende normen.

4.1.6

Bodemkwaliteit

Ten bate van het bestemmingsplan Isala Klinieken is het bodemarchief van de gemeente Zwolle, de provincie Overijssel en het Historisch bodembestand geraadpleegd. In 2002 is een verkennend bodemonderzoek uitgevoerd ten bate van de bouw van de parkeergarage. Dit onderzoek heeft niet alleen betrekking op de bouwlocatie maar op het gehele terrein van de Isala Klinieken met uitzondering van de

bebouwde delen. Daarnaast zijn er in 1996 en 1999 bodemonderzoeken uitgevoerd ten bate van twee bouw aanvragen.

Uit deze onderzoeken blijkt dat in de bovengrond licht verhoogde gehalten aan kwik en minerale olie en verhoogde gehalten aan EOX zijn gemeten. In de ondergrond zijn, met uitzondering van licht verhoogde gehalten aan EOX, geen verhoogde gehalten aan de onderzochte componenten aangetoond. Het grondwater bevat plaatselijk licht verhoogde gehalten aan chroom en arseen.

De aangetoonde licht verhoogde gehalten zijn dusdanig laag dat geen risico's voor de volksgezondheid en het milieu zijn te verwachten bij het voorgenomen gebruik van het terrein.

Een aantal gronden vallen buiten het grondgebied van de Isala Klinieken. Het gaat om de wegen binnen het plangebied. In 2005 heeft de gemeente Zwolle een inventarisatie uitgevoerd op basis van bekende bodemonderzoeken en het historisch bodemarchief (HBB). Dit onderzoek is als bijlage 12 opgenomen.

Uit het HBB bleek dat er alleen ter hoogte van de huidige Dr. Van Heesweg/Dr. Stolteweg een bedrijf was gevestigd dat bodemverontreiniging zou kunnen veroorzaken. Het ging om een voormalige autosloperij. De voormalige locatie van de autosloperij is in 1988 onderzocht en hierbij zijn tot maximaal licht verhoogde gehalten aan diverse stoffen aangetroffen. Daarnaast is in de bovengrond bijmenging met puin aangetroffen. In de rest van het gebied, met uitzondering van grondgebied van Isala klinieken zijn geen verdachte locaties aangetroffen. Het is daarom niet noodzakelijk om in het kader van dit bestemmingsplan bodemonderzoek uit te voeren. Wel zal bij de realisatie van de weg eventueel vrijkomende grond rekening te houden met de eisen uit het bouwstoffenbesluit.

De informatie over de bodem die voor het bestemmingsplan Isala Klinieken is verzameld is gebundeld in de "Inventarisatie milieuhygiënische bodemgegevens van de Ceintuurbaan te Zwolle" (Expertisecentrum afdeling Stad en Landschap, gemeente Zwolle, 11 februari 2005). Dit onderzoek is als bijlage 4 bij het bestemmingsplan gevoegd. De monitoringsgegevens van de opslagtank fixeervan de afdeling Radiologie van de Isala klinieken zijn als aparte bijlage 13 toegevoegd (12 oktober 2005).

4.1.7

Externe veiligheid

Bij ruimtelijke planvorming moet rekening worden gehouden met het aspect externe veiligheid. Externe veiligheid gaat over het risico dat mensen lopen die zich in de buurt bevinden waar gewerkt wordt met gevaarlijke stoffen, waar gevaarlijke stoffen worden op- en overgeslagen en waar gevaarlijke stoffen worden getransporteerd. De wet kent normen voor externe veiligheid waaraan ruimtelijke ontwikkelingen moeten voldoen. Bij de ontwikkeling van het bestemmingsplan Isala Klinieken is onderzocht welke risicobronnen in de nabijheid van het plangebied aanwezig zijn en welke invloed deze bronnen op het plan hebben. Tevens is onderzocht of het ziekenhuis zelf een risicobron vormt voor de omgeving en op welke wijze hiermee wordt omgegaan in de planvorming.

Risicobronnen in de omgeving van het plangebied:

Indien het plangebied zich binnen het invloedsgebied van een risicobron bevindt zal de risicobron invloed kunnen hebben op het ruimtelijke plan. Het gaat om bedrijven waar gevaarlijke stoffen worden opgeslagen en behandeld, het vervoer van gevaarlijke stoffen over de weg, het spoor of over het water en tenslotte om buisleidingen waardoor gevaarlijke stoffen of gas onder hoge druk wordt vervoerd. Om die reden is een overzicht gemaakt van de mogelijke risicobronnen rondom het plangebied en is beoordeeld of het plangebied binnen het invloedsgebied van een risicobron valt.

Uit inventarisatie blijkt dat het plangebied alleen binnen het invloedsgebied van de spoorlijn Zwolle-Meppel en de A28 valt. De Ceintuurbaan behoort overigens niet tot de gemeentelijke route gevaarlijke stoffen. Over de spoorlijn Zwolle-Meppel en de A28 worden gevaarlijke stoffen vervoerd. De spoorlijn ligt op 1100 meter afstand. Met name de stofcategorieën toxisch gas (B2) en zeer toxische vloeistof (D4) zijn daarbij maatgevend. Stofcategorie B2 heeft een invloedsgebied van 1500 meter en D4 3000 meter.

Uit de beleidsvrije marktprognose van ProRail en de realisatiecijfers 2005 blijkt dat er in de huidige situatie 50 wagons per jaar met zeer toxische vloeistof (D4) werden vervoerd.

Verder blijkt uit de gegevens van ProRail het aantal wagons toxisch gas (B2) in 2005 450 wagons per jaar bedroeg en dat naar verwachting in 2010 dit aantal gestegen is naar 650 wagons per jaar.

De stofcategorieën brandbaar gas (A) en zeer brandbare vloeistoffen (C3) zijn niet relevant voor het plangebied omdat het plangebied zich ver buiten het invloedsgebied bevindt van deze stofcategorieën.

Om te bepalen wat de consequenties zijn van de ligging binnen het invloedsgebied van de toxische gassen en zeer toxische vloeistoffen is advies ingewonnen bij het adviesbureau Oranjewoud, afdeling Milieu en Veiligheid (brief 15 januari 2008. Deze is als bijlage 5 opgenomen).

Oranjewoud concludeert op basis van eerdere berekeningen van zowel het groepsrisico als het plaatsgebonden risico voor de gemeente Zwolle dat verplaatsing van de locatie Weezenlanden naar de locatie Sophia niet zal leiden tot een toename van het groepsrisico en acht een nadere berekening voor deze verplaatsing niet zinvol. Oranjewoud concludeert ook dat de gekozen locatie vanuit het oogpunt van externe veiligheid gunstig is in vergelijking met ruimtelijke alternatieven.

Ten aanzien van zelfredzaamheid adviseert Oranjewoud aan de gemeente te onderzoeken of maatregelen genomen kunnen worden om de luchtinlaat af te sluiten indien zich een calamiteit met toxisch gas is opgetreden. Bij een calamiteit met toxisch gas is schuilen in een gebouw namelijk een goede strategie. Dit advies heeft er toe geleid dat de Isala klinieken een protocol zullen opnemen waardoor bij een naderende toxische gaswolk de luchtinlaat van het ziekenhuis gesloten kan worden.

Uit bovenstaande inventarisatie blijkt dat er geen risicobronnen rondom het plangebied aanwezig zijn die beperkend zijn voor het plangebied. Geconcludeerd kan worden dat wordt voldaan aan de normen voor het plaatsgebonden risico (PR) en dat het groepsrisico (GR) aanvaardbaar is.

De invloed van het bestemmingsplan op de omgeving

Het ziekenhuis is een inrichting in het kader van de Wet Milieubeheer. Het Besluit externe veiligheid is niet van toepassing op deze inrichting. Binnen de inrichting vinden wel opslag plaats van stoffen die een gevaarsaspect in zich dragen. Het gaat onder andere om de opslag van gevaarlijke stoffen, gassen en dieselolie. De opslagen worden zodanig gesitueerd dat er voldoende afstand tot de inrichtingsgrens wordt aangehouden zodat buiten de inrichtingsgrens geen gevaarsaspect aanwezig is. Voor de verschillende soorten stoffen die opgeslagen zullen worden is bepaald of zij voldoen aan de richtwaarden die in de publicatie "Bedrijven en milieuzonering" (VNG reeks) worden genoemd. De conclusie is dat dit voor alle stoffen die opgeslagen worden in het toekomstige Isala ziekenhuis het geval is.

Voor ziekenhuizen geldt de SBI-code 8511. In tabel 1 van de publicatie Bedrijven en milieuzonering zijn afstanden weergegeven tot een rustige woonwijk die in de meeste gevallen kunnen worden aangehouden tussen een bedrijf en woningen om hinder en schade aan mensen binnen aanvaarde normen te houden.

De onderstaande afstanden worden genoemd om aan te houden tot een rustige woonwijk:

- a. Geur 10 m
- b. Stof 0 m
- c. Geluid 30 m
- d. Gevaar 10 m

In deze situatie grenst de locatie van de Isalaklinieken ten dele aan bedrijventerrein. In een dergelijke situatie kan worden afgeweken van de aanbevolen te houden afstanden.

Geur

Het aspect geur is nauwelijks aan de orde bij het ziekenhuis Sophia. Maaltijdbereiding vindt in de nieuwe situatie niet meer plaats op deze locatie. Op bedrijventerrein Marslanden wordt de centrale (assemblage)keuken gerealiseerd. Er wordt wel voorzien in een restaurant functie. Geur zal buiten de inrichting niet waarneembaar zijn. Overige geuraspecten zijn niet te verwachten.

Stof

De emissie van stof is nihil. Aan de afstand van 0 meter kan worden voldaan.

Geluid

De afstand van de Isala Klinieken tot de wijk Wipstrik bedraagt meer dan 30m. De afstand tot het noordelijk en oostelijk van het ziekenhuis gelegen bedrijventerrein bedraagt ook meer dan 30m. Alleen de afstand tot het zuidelijk gelegen bedrijventerrein is korter. De meest kwetsbare functie is de verslavingskliniek. In het kader van de

besluitvorming over de milieuvergunning zal worden beoordeeld of, en zo ja welke maatregelen kunnen c.q. moeten worden getroffen zodat de geluidsbelasting op de kliniek aanvaardbaar is.

Gevaar

Het Besluit externe veiligheid is niet van toepassing op deze inrichting. In de inrichting vinden wel enkele opslagen plaats van gevaarlijke stoffen. Het betreft de opslag van gevaarlijke stoffen ten behoeve van, met name, het laboratorium en de opslag van gas in gasflessen en reservoirs.

- a. Verpakte gevaarlijke stoffen die vallen onder de richtlijn PGS 15, zijn aangevraagd.
De opslagen kunnen zodanig worden gesitueerd dat voldoende afstand tot de inrichtinggrens wordt aangehouden zodat buiten de inrichting geen gevaaraspect aanwezig is. Aan de afstand van 10 meter voor gevaar van Bedrijven en milieuzonering kan worden voldaan.
- b. De reservoirs voor opslag van gassen kunnen ook zodanig worden gepositioneerd dat wordt voldaan aan de maatvoering zoals dus is opgenomen ten opzichte van een rustige woonwijk.
- c. Opslag van gasflessen:
De opslagen zijn kleiner dan 2500 l waardoor de minimale afstanden tot bouwwerken 5 m bedraagt en de afstand tot erf grens minimaal 3 m dient te bedragen.
Aan deze afstanden kan worden voldaan. Wijkt dus niet af van de tabel in de publicatie Bedrijven en milieuzonering.
- d. Gasreducerstation
Type B station, reduceert van 100 mbar naar 30 mbar. Minimale aan te houden afstand 6 m. Dit voldoet aan de regelgeving.
- e. Tanks met gasolie voor noodstroomaggregaat en stoomketels
De tanks staan inpandig. De opslagplaats wordt beschouwd als een brandcompartiment. Er gelden geen afstandseis bij inpandige opslag.
Deze activiteit wijkt niet af van de tabel in de publicatie Bedrijven en milieuzonering.

4.2 Civiel

4.2.1

Zomer en winterpeil van het water in het plangebied

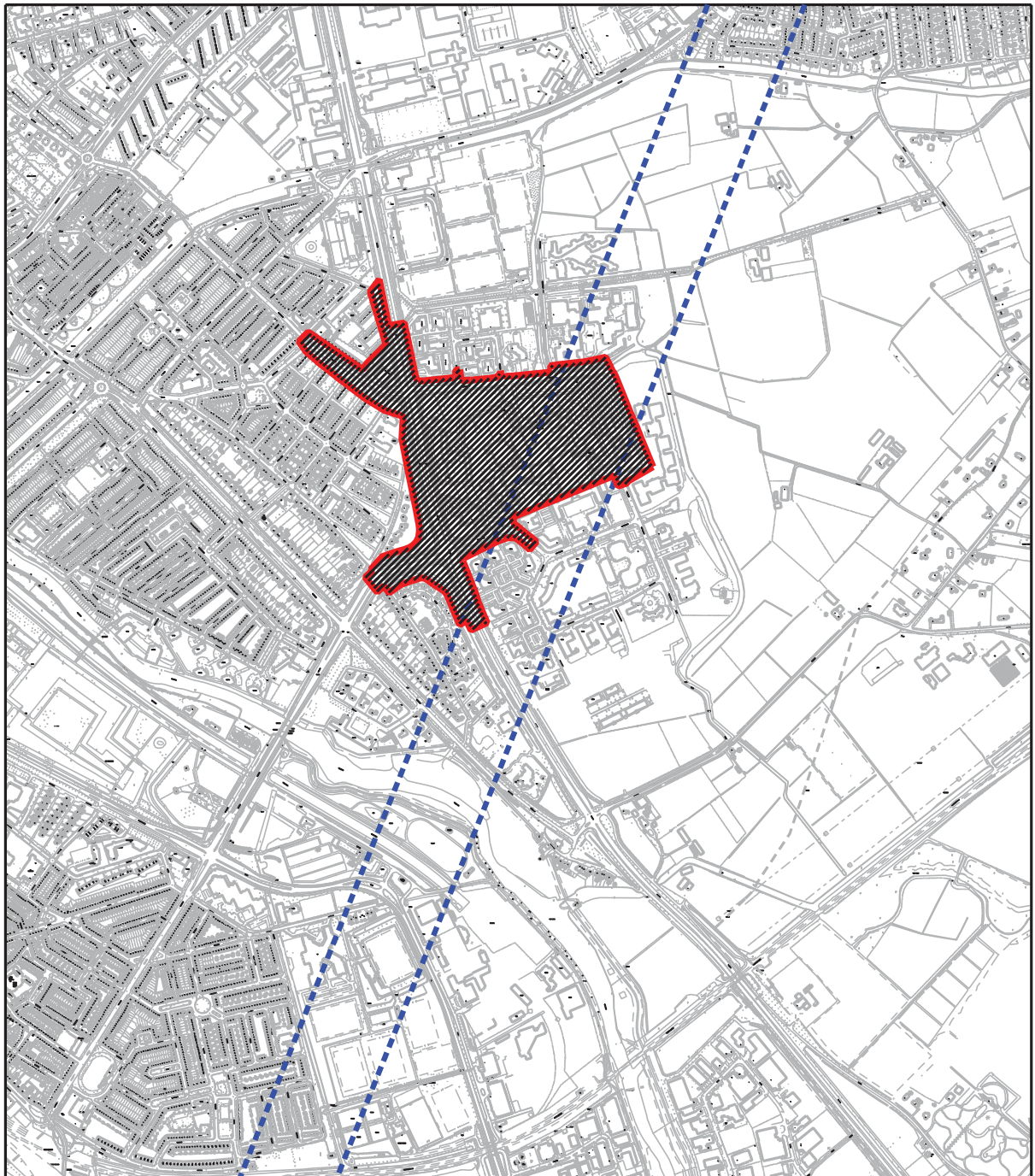
Binnen het plangebied bevinden zich geen waterkeringen. De bemaling van de Westerveldse Aa vindt plaats door een gemaal van het waterschap Groot Salland aan de Herfterwetering met een lozing op de Nieuwe Wetering / het Almelose Kanaal. De bemaling is er op gericht zomer- en winterpeilen van respectievelijk –0,30m NAP en –0,60m NAP in stand te houden.

Het beheer en onderhoud van de hoofdwatgang de Westerveldse Aa binnen en nabij het plangebied berust bij het waterschap Groot Salland.

4.2.2

Straalpad

Over het plangebied voert het straalpad Zwollerkerspel - Ugchelen. Dit straalpad heeft een breedte van 200 meter. De hoogte (tov NAP) bedraagt 50m bij Roodhuizerpad en 43 m op kruispunt IJsselallee-Ittersumallee. De maximale bouwhoogte kan voor het gehele terrein 42 meter zijn. KPN heeft aangegeven dat die hoogte het straalpad niet hindert. Het straalpad is op tekening 7 aangegeven.



op maat

STRAALPAD



Plangebied Isalakinieken



Straalpad

kaart 7

Zwolle

4.2.3 Ondergrondse leidingen

Binnen het plangebied liggen leidingen voor het transporteren van aardgas en drinkwater. Deze leidingen transporteren producten naar een verderop gelegen voorzieningengebied en zijn derhalve van grote betekenis.

Aan de westzijde van het plangebied ligt een stalen 8 Bar gasleiding van Essent met een diameter van 324 mm. Deze leiding ligt in een tracé dat van de wijk Wipstrik naar het terrein van de Isala klinieken locatie Sophia voert en van daar verder in noordelijk richting onder het tracé van de Ceintuurbaan. Ter hoogte van het kruispunt met de Dr. Van Heesweg is op deze transportleiding een 89 mm gasleiding aangesloten die verder in oostelijke richting onder het tracé van de Dr. Van Heesweg en de Dr. Van Thienenweg het transport van gas verzorgt.

Van de belangrijke transportleiding onder de Ceintuurbaan is ook een 89 mm 8 Bar gasleiding aangesloten die in zuidelijke richting de verbinding vormt onder het tracé van de Ceintuurbaan en in aansluiting daarop in oostelijke richting onder het tracé van de Dr. Spanjaardweg.

In het noordelijke deel van de Ceintuurbaan ligt onder de westzijde van het tracé van deze weg een waterleiding met een diameter van 315 mm.

Uit een oogpunt van veiligheid en bedrijfsvoering worden door de leidingbeheerders eisen gesteld ten aanzien van het oprichten van bouwwerken. Zowel voor de waterleiding van de waterleiding van Vitens als voor de gasleiding van Essent geldt dat een bebouwingsvrije ruimte in acht moet worden genomen van 2.00 meter, gemeten vanuit het hart van de betreffende leiding. De bebouwingsvrije zone langs de 89 mm leidingen bedraagt 1.00 meter, gemeten uit het hart van de leiding.

5 Planbeschrijving

In dit hoofdstuk komen de uitgangspunten met betrekking tot de gewenste ruimtelijke structuur, de uitgangspunten met betrekking tot de functionele structuur en de milieu-uitgangspunten in het plan aan de orde.

5.1 Het ziekenhuis op de locatie Sophia

5.1.1 De stedenbouwkundige opzet

De stedenbouwkundige opzet voor het gebied sluit aan op 'de stedenbouwkundig uitgangspunten Isala klinieken' die zijn opgesteld door de gemeente Zwolle (september 1999).

Bij de ontwikkeling van dit bestemmingsplan werd aanvankelijk als uitgangspunt gehanteerd dat rondom het ziekenhuis een gebied van 15.00 meter breedte langs de Ceintuurbaan en 10.00 meter breedte langs de andere zijden van de locatie onbebouwd zou blijven en een groene invulling zou krijgen. Dit uitgangspunt stond op gespannen voet met de behoefte van het ziekenhuis om het gehele programma aan ziekenhuisfuncties op het terrein te kunnen realiseren. Daarnaast bleek dat een strook grond langs de Dokter Van Heesweg, die in eigendom toebehoort aan het ziekenhuis, nodig is ten behoeve van de verbetering van de verkeersinfrastructuur. Bovendien bleek dat er akoestische bezwaren zijn om (te) dicht langs de Ceintuurbaan te bouwen. Dit had tot gevolg dat het aanvankelijke uitgangspunt kon worden gehandhaafd langs de Ceintuurbaan, langs de Dokter Van Thienenweg en langs het grootste deel van de zuidgrens van het gebied.

Langs de dokter Van Heesweg varieert de bebouwingsvrije zone van 10.00 tot 15.00 meter. In het westelijke deel wordt op de zone van 15.00 meter inbreuk gemaakt door de toegang voor spoedeisende hulp. In het oostelijk deel van de Dokter Van Heesweg bedraagt de bebouwingsvrije zone 10.00 meter. In de zuidoosthoek van het plangebied is de bebouwingsvrije zone teruggebracht tot 8.00 meter. Dit is het rechtstreekse gevolg van de relatieve krapte van de kavel in relatie tot het te realiseren programma aan ziekenhuisvoorzieningen. Binnen het bouwvlak is een maximum bebouwingspercentage van 80 opgenomen. De maximaal toegestane hoogte bedraagt 40.00 meter + NAP, behoudens de mogelijkheid om met toepassing van een binnenplanse ontheffing deze hoogte tot maximaal 42 meter te mogen overschrijden ten behoeve van plaatselijke verhogingen van bouwdelen die niet van ondergeschikte aard zijn, zoals liftkokers, trappenhuizen en lichtkappen.

Daarnaast zal bij het vervaardigen van ontwerp van het bouwplan er rekening mee moeten worden gehouden dat op het terrein in totaal circa 1600 parkeerplaatsen moeten worden gerealiseerd.

De hoofdtoegang tot het ziekenhuisterrein vindt plaats vanaf de Dokter Van Heesweg. Daarnaast is er een tweede toegang vanaf de Dokter Van Heesweg en er is een toegang vanaf de Dokter Van Thienenweg. Voor ambulances is er een speciale entree vanaf de dokter Van Heesweg op circa 100 meter van de hoek met de Ceintuurbaan. Deze toegang heeft de kortste verbinding naar de eerste verdieping van het gebouw, de eerste functionele ziekenhuislaag. Het terrein kan worden verlaten via twee uitgangen op de Dokter Van Thienenweg en de Dokter Spanjaardweg. In de zuidoosthoek van het terrein is de geplande parkeergarage reeds gerealiseerd met een capaciteit van circa

700 parkeerplaatsen. Opgemerkt moet worden dat er steeds een wisselwerking is geweest tussen de stedenbouwkundige opzet voor het terrein en de ontwikkeling van het bouwplan van het nieuwe ziekenhuis.

5.1.2

Het bouwplan

De concentratie van de nieuwbouw is een levensvoorwaarde voor de Isala klinieken. Naast de organisatorische en exploitatietechnische te behalen doelstellingen om de Isala klinieken *een gezonde organisatie in een gezond gebouw* te laten zijn, ligt er een opgave voor de bouworganisatie om het herziene bouwplan te realiseren. In het oude bouwplan van de Isala klinieken was een parkeerlaag onder de gebouwen opgenomen. In het huidige plan is deze parkeerlaag vervallen en de vrijkomende ruimte is ingericht met ziekenhuis gerelateerde functies die oorspronkelijk waren voorzien in de bestaande gebouwen op de locatie Sophia. De parkeerplaatsen die in de parkeerlaag waren voorzien worden nu als onderdeel van de tweede bouwtranche gerealiseerd in een te realiseren parkeervoorziening.

Voordeel van de nieuwe opzet van het bouwplan is dat een aantal functies dat tot op heden in de bestaande "oudbouw" was geprojecteerd, nu sneller én in nieuwbouw gerealiseerd kan worden in de eerste tranche, waardoor de integratiedoelstellingen van '*Twee onder één kap*' (2001) eerder behaald kunnen worden. De bestaande bouw van de locatie Sophia wordt na realisatie van de vlinder geamoveerd. Op het dan vrijkomende terrein zal ontwikkeling van dan nog te realiseren functies plaatsvinden.

Qua structuur ontstaat in de eerste tranche de nieuwbouw met de vier vlinders. En als tweede tranche de ontwikkeling van het '*middengebied*' inclusief de gebouwen aan de dr. Spanjaardweg. De radiotherapie is vooralsnog gehandhaafd.

De nieuwbouw van de vlinders bedraagt circa 105.000 m² bruto vloer oppervlak.

De overige vierkante meters bruto vloer oppervlak voor het ziekenhuis van circa 25.000 m² bruto vloeroppervlak (excl. Parkeervoorzieningen) zal in de gebouwen aan de Dokter Spanjaardweg en op het middengebied worden ontwikkeld of zelfs helemaal buiten het ziekenhuisterrein. Het betreft hier de volgende functies:

- dagbehandeling/dagverpleging chirurgie, op het ziekenhuis terrein als zelfstandige functie zoals ook was voorzien in de bestaande bouw (waarbij deze functie in het huidige OK-complex gehuisvest zou worden);
- hoteldialyse, kan eventueel buiten het ziekenhuisterrein worden gerealiseerd op een goed bereikbare locatie;
- garderobe, linnen en huishoudelijke dienst, waarbij de garderobe uiteindelijk tussen de personeelsgarage en de vlinders gesitueerd zal worden;
- vergadercentrum en auditorium, in deze afweging heeft een rol gespeeld dat er in de vlinders nu al vergaderfaciliteiten per zorggroep zijn opgenomen en dat bij opleidingen voorzien is in overlegruimten;
- bezoekers en personeelsrestaurant annex de commerciële voorzieningen en vergaderfaciliteiten. In de ontworpen centrale hal blijft het "restaurantgedeelte" gehandhaafd. Van belang is hier op te merken dat dergelijke commerciële voorzieningen, zijn gericht op specifieke doelgroepen: patiënten, ziekenhuispersoneel en de bezoekers. Daarom hebben deze voorzieningen geen

functie voor bijvoorbeeld de woongebieden in de buurt en blijven deze functies in omvang beperkt, per vestiging beperkt, in aard specifiek en qua assortiment gekenmerkt door combinaties van branches en artikelgroepen. Bij publieksgerichte niet medische functies moet gedacht worden aan detailhandel (convenience store, cadeauartikelen, fruit, bloemen). drogisterijartikelen, tijdschriften etc.), horeca (koffiebar, snackcounter, restaurant etc.), baliefunctie (geldautomaat etc.), publiekverzorgend ambacht (kapsalon etc.).

- commerciële voorzieningen incl. commerciële therapie en functies zoals bijzondere tandheelkunde;
- beheer en administratie (deels reeds in gebruik aan de Dr. Spanjaardweg);
- backoffice technisch centrum;
- Piketkamers (reeds in gebruik aan de dr. Spanjaardweg);
- PAAZ m.u.v. psych-med, deze laatste komt in de vlinders;
- Parkeervoorziening voor bezoekers zodat het totaal aantal parkeerplaatsen op de locatie Sophia 1.600 blijft.

In welke mate er sprake zal zijn van uitbreiding van nieuwe functies in de zorgboulevard zoals een Zotel-voorziening, zorggerelateerd wonen, 'commerciële zorg' en verdere maatschappelijk functies kan op dit moment nog niet exact worden aangeven.

5.1.3

Traumahelikopters

De Isala klinieken zullen ook in de toekomst bereikbaar zijn voor de traumahelikopters. Het landen en opstijgen van de traumahelikopters zal vanaf een op het dak van één van de gebouwen gesitueerd helikopterplatform plaatsvinden.

Isala was in het bezit van een vrijstelling op grond van het BIGNAL ten behoeve van helikoptervliegen. Thans wordt echter gewerkt aan een luchthavenregeling. Op grond van artikel IX lid 3 van de Wet Regelgeving burgerluchthavens en militaire luchthavens (Stb.2008, 561) komt deze BIGNAL-vrijstelling van rechtswege te vervallen op het moment dat de luchthavenregeling in werking treedt.

De frequentie waarop wordt gevlogen is circa 80 vliegbewegingen per jaar.

Isala wordt geen standplaats voor helikopters.

Helikopters hebben vastgelegde aan- en afvliegroutes. Deze routes zijn door de inspectie Verkeer en Waterstaat bepaald. Er zijn drie routes waarvan die over bebouwd gebied van Zwolle heengaan. Eén route gaat over Assendorp-Schelle naar het zuidwesten. Eén route gaat naar het noordwesten over Diezerpoort en Holtebroek en de derde naar het noorden over Berkum.

5.2 Verkeer

De concentratie van de ziekenhuisvoorzieningen van de Isalaklinieken op de locatie Oosterenk veroorzaakt een forse toename van de verkeersbewegingen van en naar deze plek. Tijdens de ochtend- en avondspits berekend op 40 à 50%.

Een toename van vooral bezoekers- en woon-werkverkeer.

Per bus, op de fiets en met de auto.

Gelet op de toename van de verkeersbewegingen bleek het wenselijk om het (auto)verkeer te spreiden over de aansluitingen van de Dokter Van Heesweg en de Dokter Spanjaardweg op de Ceintuurbaan.

Bovendien vraagt de bereikbaarheid van ambulances en calamiteitenverkeer om speciale bereikbaarheidsgaranties.

In dit plan hebben die met name betrekking op de mogelijkheid van prioriteit bij de verkeerslichten op de kruisingen van de Ceintuurbaan.

De reserveroutes via het FC Zwolle-complex en het kantorenterrein Oosterenk-Watersteeg zijn in de betreffende (bestemmings)plannen opgenomen.

De hoofdingang en de voorrijgelegenheid van het ziekenhuis komen aan de Dokter Van Heesweg ongeveer ter hoogte van de huidige hoofdingang. De hoofdtoegang voor de bezoekers die per auto naar het ziekenhuis komen, ligt verderop langs de Dr. Van Heesweg.

Bij deze hoofdingang komen tevens de haltes voor het openbaar vervoer. Het stads- en het streekvervoer halteren direct ten oosten van de hoofdingang met een korte en veilige looproute van en naar de ingang van het ziekenhuis.

5.2.1 Parkeren en stallen

Van de circa 1000 stallingplaatsen voor (brom)fietsen komen er circa 360 aan de noordzijde en de overige aan de zuidzijde van de hoofdingang. Direct naast de hoofdingang komen de invalidenparkeerplaatsen en langs de Dokter Van Heesweg de haltes voor de stads- en streekbussen.

Isala gaat bij het bepalen van het aantal parkeerplaatsen uit van de leidraad van het College voor de bouw van de ziekenhuisvoorzieningen. Daarbij gaat het om 1600 parkeerplaatsen in de uiteindelijke eindsituatie (na invulling van het middengebied/zuiddeel).

Isala zal met ingang van de voorbereiding van de start bouw de parkeergarage à 720 parkeerplaatsen openstellen en overgaan tot de huur van 400 parkeerplaatsen nabij het FC Zwolle stadion. Na gereedkomen van fase 1 van de nieuwbouw moeten en zullen er circa 1450 parkeerplaatsen beschikbaar zijn op eigen terrein.

Bij de genoemde getallen inzake het parkeren is het van belang te realiseren dat men bij vergunningverlening altijd moet voldoen aan de op dat moment geldende parkeernormen; ook als deze anders zijn dan in de bovenstaande uitgangspunten.

5.2.2 Ceintuurbaan

De toename van het verkeer als gevolg van de ontwikkeling van de unielocatie Sophia voor de twee oude Zwolse ziekenhuizen dient ook in relatie te worden gezien met de doorstromingscapaciteit van de Ceintuurbaan die een belangrijke schakel vormt in het locale, regionale en landelijke wegennet. Als gevolg van de autonome groei van de automobiliteit en een groot aantal ruimtelijke ontwikkelingen in de omgeving zal de belasting van de Ceintuurbaan de komende jaren alleen maar groeien. Om te voorkomen dat de doorstroming op de Ceintuurbaan in de toekomst verder stagneert zijn ingrijpende maatregelen noodzakelijk.

5.2.3 Kruispunt Ceintuurbaan – Dr. Spanjaardweg – Leo Majorlaan

Het ontwerp van dit kruispunt voorziet in een dubbele linksaf strook vanuit het noorden naar de Dokter Spanjaardweg en een dubbele rechtsaf strook van de Dokter

Spanjaardweg naar de A28. Dit betekent dat ook op de Dokter Spanjaardweg een extra rijstrook nodig is voor het verkeer dat komt vanaf de Ceintuurbaan. Vanaf de Leo Majorlaan blijven de 2 linksaf stroken richting A28 gehandhaafd. De overige rijrichtingen op de zijwegen krijgen elk een eigen opstelstrook. Tevens wordt een langzaam verkeerstunnel ten zuiden van de Dokter Spanjaardweg aangelegd voor het de Ceintuurbaan kruisende langzaam verkeer.

De verhardingshoogte van de Ceintuurbaan wordt ter plekke van de tunnel niet verhoogd.

In de plannen is tevens een verbetering van de kruising van de Herenweg met de Leo Majorlaan meegenomen, waardoor de fietsers met vrijliggende fietspaden veiliger kunnen oversteken.

Er komt een tunnel onder de Ceintuurbaan door op het kruispunt Ceintuurbaan-Dr. Spanjaardweg-Leo Majorlaan. Een substantieel gedeelte van het fietsverkeer steekt op de kruising Leo Majorlaan-Herenweg de Leo Majorlaan over om via de wijk Wipstrik naar de Tesselschadestraat te rijden. Door het kruispunt Leo Majorlaan-Herenweg te verbeteren wordt de het kunnen oversteken van de Leo Majorlaan vergroot en de veiligheid verbeterd.

5.2.4

Kruispunt Ceintuurbaan - Dr. Van Heesweg – Tesselschadestraat

Het ontwerp van dit kruispunt voorziet in een dubbele linksafstrook vanaf het noorden naar de Dokter Van Heesweg. De rechtsaffer vanaf de Dokter Van Heesweg naar de A28 wordt conflictvrij (m.u.v. het langzame verkeer) met het overige verkeer geregeld (bypass / vrije rechtsaffer). Het invoegen op de Ceintuurbaan van deze rechtsaffer geschiedt geleidelijk en wordt eerst middels een fysieke afscheiding van het verkeer op de Ceintuurbaan gescheiden. De overige rijrichtingen van de zijwegen krijgen elk een aparte opstel- / voorsorteerstrook. Voor het de Ceintuurbaan kruisende langzaam verkeer wordt een langzaam verkeerstunnel ten noorden van de Dr. Van Heesweg aangelegd, waarbij de verhardingshoogte van de Ceintuurbaan ter plekke van de tunnel met $\pm 0,75$ cm omhoog wordt gebracht.

De aanpassingen op de kruispunten Dokter Van Heesweg, bajonet en aansluiting A28 geven zoveel extra capaciteit dat tot 2010 volstaan kan worden met 2 x 2 rijstroken op de tussen liggende wegvakken.

5.2.5

Wegvakken Ceintuurbaan

Vanaf de Dokter Van Heesweg tot en met de aansluiting A28 wordt de Ceintuurbaan in 2 x 3 (rechtdoor gaande) rijstroken uitgevoerd. Ten zuiden van de Dokter Van Heesweg behoudt de Ceintuurbaan 2 x 2 rechtdoor gaande rijstroken. Langs de Ceintuurbaan worden vrijliggende fietspaden met naastliggende voetpaden aangelegd. De fietspaden worden deels vervangen door parallelwegen. Eerst worden de afzonderlijke kruispunten gereconstrueerd. Het wegvak tussen de Meppelerstraatweg en dr. Van Heesweg is dan nog 2 x 2 rijstroken.

Op basis van de nu bekende gegevens m.b.t. ruimtelijke ont-wikkelingen (Isala, Oosterenk) is de verwachting dat deze tussenfase ten minste tot 2010 kan functioneren. Daarna zullen de wegvakken tussen de Dokter Van Heesweg en de A28 / Meppelerstraatweg van 2 x 3 rijstroken voorzien moeten worden.

5.2.6 Langzaamverkeertunnels

Bij de drie nieuw te bouwen langzaam verkeertunnels wordt extra aandacht aan de sociale veiligheid besteed. Gezien de lengte van de tunnels, de beperkte mogelijkheid om bij deze tunnels openingen voor toetreding van daglicht te gebruiken en het ontbreken van sociale controle door direct aanliggende woonbebouwing wordt een pakket maatregelen voorgesteld. Het dwarsprofiel is op de bodem van tunnel 7,00 m breed (2,50 m voetpad en 4,50 m fietspad). De wanden worden wijkend gemaakt, waardoor op 1,00 m hoogte (fietsstuurhoogte) de breedte van de tunnels al 7,00 m bedraagt. De hoogte van de tunnels wordt 2,85 m. Tevens zijn in de ramingen financiële middelen opgenomen voor het bekleden van de wanden met tegels waardoor het licht beter verdeeld / gereflecteerd wordt en de tunnels een vriendelijker aanzien krijgen. Ook zal het verwijderen van graffiti hierdoor makkelijker gaan.

5.2.7 Dokter van Heesweg

De weg wordt over de hele lengte gereconstrueerd. Tot de hoofdtoegang van het ziekenhuis krijgt de weg twee ingaande rijstroken. De rechterrijstrook is bestemd voor het autoverkeer naar het ziekenhuis incl. de ambulances. Voor ambulances en bezoekers van de spoedeisende hulp is er een speciale entree vanaf de Dokter Van Heesweg op circa 100 meter van de hoek met de Ceintuurbaan. Deze toegang geeft de kortste verbinding naar de spoedeisende hulp.

De westelijke aansluiting van de Dokter Stoltweg op de Dokter Van Heesweg komt als gevolg van de helling van de fietstunnel en de opstelvakken voor het autoverkeer te vervallen. De verbinding blijft voor fietsers en voetgangers wel gehandhaafd.

Om de hoofdingang van de nieuwe Isalakliniek te accentueren worden de rijbanen ter plekke versmald tot één rijstrook per richting met een brede middengeleider, waar de voorrijlus voor de hoofdingang op wordt aangesloten. De fietsers en buspassagiers van en naar het ziekenhuis steken aan de oostkant van de lus over..

Richting Dokter Van Thienenweg wordt het profiel versmald naar een enkelstrooks weg met een vrijliggend fietspad dat bij de bocht overgaat in het bestaande profiel van de Dokter Van Thienenweg.

De bushaltes voor het stad- en streekvervoer komen direct ten oosten van het plein langs de Dokter Van Heesweg.

5.2.8 Tesselschadestraat

De Tesselschadestraat inclusief het aansluitende gedeelte van de Aagje Dekenstraat wordt gereconstrueerd in verband met de aanleg van de fietstunnel.

De aansluiting van de Aagje Dekenstraat op de Tesselschadestraat moet als gevolg van de helling van de tunnel ca. 10 m. opschuiven in noordelijke richting. De parkeerplaatsen die hierdoor komen te vervallen worden iets verderop langs de straat gecompenseerd.

Ter hoogte van de Aagje Dekenstraat wordt de rijbaan voor het autoverkeer in zuidelijke richting afgebogen en rijden de fietsers rechtdoor de tunnel in (en uit).

Tevens wordt in de nieuwe situatie een linksafvak voor het autoverkeer toegevoegd.

5.3 Groen

Bij de aanpassing van de Ceintuurbaan blijft een doorgaande boombeplanting bestaan. De plannen voor het ziekenhuis zijn niet van invloed op het groen van de stedelijke hoofdgroenstructuur. De Dokter Van Heesweg krijgt een beplanting van één rij bomen aan de noordzijde van de weg. Aan de zuidzijde ligt de beplanting van het terrein van het ziekenhuis, met verspreide bomen. De bomen langs de Dokter Van Thienenweg blijft als lijn bestaan. De plannen leiden niet tot een aantasting van bijzondere natuurwaarden.

5.4 Water

Binnen het plangebied vindt er geen wijziging van het aanwezige watersysteem plaats. Wel zal het vasthouden en bij gebleken geschiktheid infiltreren van regenwater in de bodem een bijdrage leveren aan een duurzaam stedelijk waterbeheer in de Nieuwe Vecht en Westerveldse Aa.

Het watersysteem binnen het plangebied blijft ongewijzigd waarbij de te realiseren werken geen negatieve invloed hebben op de grondwaterstanden in dit stadsdeel; ook wordt de veerkracht van het watersysteem niet aangetast.

Tuin In het plangebied zijn de voortuinen opgenomen die behoren bij de woningen Tesselschadestraat 57 t/m 151 (oneven) die zelf opgenomen zijn in het bestemmingsplan Wipstrik.

De tuinen zijn alle onbebouwd en hebben een groen karakter. Om dit karakter te beschermen is in de opgenomen bestemming tuin T bepaald dat binnen deze bestemming geen bebouwing is toegestaan.

6 Juridische aspecten

In dit hoofdstuk wordt aangegeven hoe het beleid en de planuitgangspunten zijn verwoord in de planregels. Zo wordt een toelichting gegeven op het juridische systeem en voor zover nodig op de afzonderlijke bestemmingen.

In dit hoofdstuk wordt ook aandacht besteed aan de handhaafbaarheid van het plan.

6.1 De regels

De regels van dit bestemmingsplan zijn gebaseerd op het handboek bestemmingsplannen Zwolle. De regels uit dit handboek zijn gebaseerd op de nieuwe standaard "Op de digitale leest" van het Nederlands Instituut voor de ruimtelijke Ordening en de Volkshuisvesting (NIROV) van juni 2003. Deze regels zijn weer aangepast aan de Zwolse situatie. De regels die in dit bestemmingsplan zijn opgenomen zijn weer aangepast aan de specifieke situatie van dit plangebied. Omdat het bestemmingsplan als ontwerp ter visie heeft gelegen voor 1 januari 2010, voldoet dit bestemmingsplan nog niet aan de digitaliseringseisen van de Wet ruimtelijke ordening, maar voor het overige zijn de regels uiteraard aangepast aan de per 1 juli 2008 in werking getreden Wet ruimtelijke ordening. Daarentegen is het bestemmingsplan wel aangepast aan de Wet administratieve bepalingen omgevingsrecht (hierna Wabo) nu vaststelling van het bestemmingsplan na 1 oktober 2010 heeft plaatsgevonden en de Wabo geen overgangsrecht kent voor bestemmingsplannen.

Gelet op het doel van het bestemmingsplan, te weten het mogelijk maken dat de nieuwbouw voor de Isala klinieken op de locatie Sophia kan worden gerealiseerd en dat er verkeersinfrastructurale maatregelen kunnen worden getroffen, bevat het plan betrekkelijk weinig regels. Er is naar gestreefd om de regels zo precies mogelijk te laten aansluiten op de bedoeling van het bestemmingsplan.

De regels van het bestemmingsplan bestaan uit de volgende hoofdstukken:

1. Inleidende regels;
2. Regels voor basisbestemmingen;
3. Aanvullende regels voor dubbelbestemmingen;
4. Overige regels.

Ad 1 Inleidende regels

Dit hoofdstuk bevat twee artikelen:

Artikel 1 Begrippen

Artikel 2 Wijze van meten.

Beide artikel bevatten standaardomschrijvingen.

Ad 2 Regels voor basisbestemmingen

Elke bestemming wordt afzonderlijk in een bestemmingsregel opgenomen, de zogenaamde basisbestemming. Dit in tegenstelling tot dubbelbestemming. Alle regels die op een bepaalde bestemming van toepassing zijn, worden zoveel mogelijk in de bestemmingsregels zelf geregeld.

Het bestemmingsplan bevat gedetailleerde basisbestemmingen. Deze bestemmingsbepalingen zijn als volgt opgebouwd:

1. bestemmingsomschrijving
2. bouwregels
3. nadere eisen
4. afwijken van de bouwregels
5. specifieke gebruiksregels.

Ad 1 Bestemmingsregels

In de bestemmingsomschrijving wordt een nadere omschrijving gegeven van de aan de gronden toegekende functie(s).

De hoofdfunctie wordt als eerste genoemd. Indien van toepassing worden ook de aan de hoofdfunctie ondergeschikte functies mogelijk gemaakt. De ondergeschiktheid wordt aangegeven door de zin "met daaraan ondergeschikt". De ondergeschikte functies staan ten dienste van de hoofdfunctie in de bestemming.

Specifiek voor de bestemming t.b.v. het ziekenhuis geldt het volgende.

De functie van een ziekenhuis is de hoofdfunctie ter plaatse.

Daarnaast wordt eveneens onder medische functies verstaan: een audicien, opticien, orthopedisch schoenmaker, thuiszorgwinkel, apotheek, mondhygiëniste etc.

De commerciële voorzieningen, die ook mogelijk zijn gemaakt in deze bestemming zijn gericht op specifieke doelgroepen: patiënten, ziekenhuispersoneel en de bezoekers. De voorzieningen hebben geen functie voor een bredere doelgroep. De voorzieningen hebben bijvoorbeeld geen functie voor de woongebieden in de buurt.

Vanwege het specifieke karakter van de doelgroep is het commerciële aanbod ook speciaal, namelijk in omvang beperkt, per vestiging beperkt, in aard specifiek en een assortiment gekenmerkt door combinaties van branches en artikelgroepen.

Bij publieksgerichte niet medische functies moet gedacht worden aan detailhandel (convenience store, cadeauartikelen, fruit, bloemen, drogisterijartikelen, tijdschriften etc.), horeca (koffiebar, snackcounter, restaurant etc.), baliefunctie (geldautomaat etc.), publiekverzorgend ambacht (kapsalon etc.).

Ad 2 Bouwregels

In de bouwregels worden voor alle bouwwerken de van toepassing zijnde bebouwingsbepalingen geregeld.

Onderscheiden worden gebouwen en bouwwerken, geen gebouw zijnde. Wat onder deze begrippen wordt verstaan is geregeld in artikel 1 Begripsbepalingen. De maatvoering waaraan een gebouw of een bouwwerk, geen gebouw zijnde, dient te voldoen wordt in deze bepaling opgenomen.

Ad 3 Nadere eisen

Nadere eisen kunnen worden gesteld ten behoeve van bepaalde, doorgaans kwalitatief omschreven, criteria, zoals straat- en bebouwingsbeeld, woonsituatie en verkeersveiligheid.

De nadere eisenregeling biedt de mogelijkheid om in concrete situaties in het kader van een bouwvergunning sturend op te treden door het opnemen van nadere eisen in de

bouw-
vergunning. De criteria zijn in de bepaling van de nadere eisen zelf opgenomen.

Ad 4 Afwijken van de bouwregels

Op grond van artikel 3.6, eerste lid onder c, van de Wro kan in het bestemmingsplan worden bepaald dat bij een omgevingsvergunning van het bestemmingsplan kan worden afgeweken. In deze bepaling wordt een opsomming gegeven van de bouwregels waarvan kan worden afgeweken. Een afwijkingsmogelijkheid van de bouwregels wordt alleen opgenomen, indien dit noodzakelijk wordt geacht in verband met het gewenste beleid en het een afwijking of verduidelijking betreft van de algemene afwijkingsregels. De criteria zijn in de afwijkingsregel zelf opgenomen.

Ad 5 Gebruiksregels

In artikel 2.1, eerste lid onder c, van de Wabo wordt aangegeven dat het verboden is zonder omgevingsvergunning gronden en bouwwerken te gebruiken in strijd met het bestemmingsplan. Ter verduidelijking worden in de specifieke gebruiksregels specifieke vormen van gebruik met name uitgesloten. Dit zijn gebruiksvormen, waarvan het op voorhand gewenst is aan te geven dat deze in ieder geval niet zijn toegestaan. In het geval van het ziekenhuis is expliciet bepaald dat de ontsluitingszone, zoals aangegeven op de plankaart vanuit de hoek van de Dr. Van Heesweg, niet gebruikt mag worden door ander verkeer dan spoedeisend verkeer.

Aanvullende bepalingen voor dubbelbestemmingen

Een dubbelbestemming wordt opgenomen in een bestemmingsplan wanneer er sprake is van twee functies die onafhankelijk van elkaar op dezelfde plaats voorkomen. Het opnemen van een dubbelbestemming zorgt met het oog op een specifiek belang bescherming van het betreffende gebied.

Het betreft in dit plan een dubbelbestemming voor een ondergrondse gasleiding, een ondergrondse waterleiding, de bescherming van de molenbiotoop van De Passiebloem en een straalpad.

De bestemmingen liggen als het ware over de reguliere bestemmingen heen. De bestemmingsomschrijving van de dubbelbestemming geeft aan dat de gronden, naast de andere aan de gronden gegeven bestemming (basisbestemming), tevens voor deze dubbelbestemming zijn bestemd. Deze kunnen niet los van elkaar worden gezien.

De opbouw van de dubbelbestemmingen is dezelfde als die van de basisbestemmingen, maar alleen die regels worden ter aanvulling opgenomen die noodzakelijk zijn.

De bouwregels in de dubbelbestemmingen geven de verhouding aan van de basisbestemmingen ten opzichte van de dubbelbestemmingen.

Overige bepalingen

In dit laatste onderdeel van de regels komen de volgende onderwerpen aan de orde:

1. Anti-dubbeltelbepaling
2. Algemene bouwregels
3. Algemene ontheffingsregels

4. Overgangsbepalingen
5. Slotbepaling

Ad 1 Anti-dubbeltelbepaling

De anti-dubbeltelregel moet op grond van het Besluit ruimtelijke ordening (Bro) worden opgenomen om bijvoorbeeld te voorkomen dat, wanneer volgens een bestemmingsplan bepaalde gebouwen en bouwwerken niet meer dan een bepaald deel van een perceel mogen beslaan, het opengebleven terrein niet nog eens meetelt bij het toestaan van een ander gebouw of bouwwerk, waaraan een soortgelijke eis wordt gesteld.

Ad 2 Algemene bouwregels

In dit artikel wordt geregeld dat een bouwplan moet voorzien in voldoende ruimte voor parkeren, laden en lossen.

Wat voldoende is, wordt op basis van het algemene parkeerbeleid van de gemeente Zwolle bepaald tijdens de beoordeling van een bouwplan.

Bij een omgevingsvergunning kan hiervan worden afgeweken, indien anderszins in voldoende ruimte kan worden voorzien. Hierbij kan gedacht worden aan het betalen van een compenserende bijdrage aan de gemeente Zwolle. Ten slotte kan bij een omgevingsvergunning worden afgeweken in bijzondere omstandigheden, onder andere op basis van criteria van het algemene parkeerbeleid.

Ad 3 Algemene afwijkingsregel

In deze regels is als eerste de op grond van vaste jurisprudentie vereiste algemene afwijking in de vorm van de zogenaamde 'toverformule' opgenomen. Bij een omgevingsvergunning moet van het gebruiksverbod worden afgeweken, indien strikte toepassing zou leiden tot een beperking van het meest doelmatige gebruik, welke niet door dringende redenen wordt gerechtvaardigd.

Daarnaast wordt in deze regels de bevoegdheid gegeven om bij een omgevingsvergunning af te wijken van bepaalde in het bestemmingsplan geregelde onderwerpen. Hierbij gaat het om afwijkingsregels die gelden voor alle bestemmingen in het plan. Deze regels zijn niet van toepassing, indien en voor zover er specifieke in de bestemming zelf geregelde afwijkingsregels van toepassing zijn.

Ten slotte zijn de criteria voor de toepassing van deze afwijkingsregels hier opgenomen.

Ad 4 Overgangsbepaling

Het overgangsrecht is vastgelegd in de vorm zoals in het Bro is voorgeschreven.

Tevens is een hardheidsclausule opgenomen in de vorm van persoonsgebonden overgangsrecht op de wijze zoals door de regering bij de totstandkoming van het Bro werd aanbevolen.

Ad 5 Slotbepaling

Als laatste is de slotbepaling opgenomen. Deze bepaling bevat zowel de titel van het bestemmingsplan en van de regels als de vaststellingsregel.

6.2 Handhaving

De bestemmingsregels zijn op een dusdanige wijze geformuleerd, dat de handhaving van het bestemmingsplan voor een ieder duidelijk kan zijn. Dit is met name gelegen in de formulering van de gebruiksregels, waarvan een opsomming is opgenomen van de verschillende manieren van gebruik van gronden en bouwwerken die in ieder geval in strijd zijn met de bestemming.

7 Economische uitvoerbaarheid

Bij vaststelling van een bestemmingsplan dient de gemeenteraad op grond van artikel 6.12 lid 1 Wro een exploitatieplan vast te stellen indien dat bestemmingsplan voorziet in één of meerdere bouwplannen in de zin van artikel 6.2.1 Bro. De gemeenteraad kan op grond van artikel 6.12 lid 2 besluiten geen exploitatieplan vast te stellen indien met een grondeigenaar een zogenaamde anterieure overeenkomst gesloten is. In deze anterieure overeenkomst dienen de kosten van de grondexploitatie anderszins verzekerd te zijn en, indien noodzakelijk, afspraken gemaakt te zijn over het tijdvak, de fasering en locatie-eisen.

De gronden waarop ingevolge het onderhavige bestemmingsplan een bouwplan is voorzien zijn in eigendom bij de Stichting Isala Klinieken. Op de overige gronden is geen sprake van een bouwplan. De reconstructie van de Ceintuurbaan vindt zijn juridische basis in de verleende vrijstelling ex artikel 19 lid 2 WRO.

Met de Stichting Isala Klinieken zal voor vaststelling van het onderhavige bestemmingsplan een anterieure overeenkomst gesloten worden. In deze anterieure overeenkomst zullen afspraken gemaakt worden over de kosten van de grondexploitatie, waaronder planschade. Het is voor het betreffende bouwplan niet noodzakelijk afspraken te maken over een tijdvak, fasering en locatie-eisen

Bij vaststelling van het bestemmingsplan zal de gemeenteraad, op grond van de anterieure overeenkomst, geadviseerd worden geen exploitatieplan vast te stellen.

Afsluitend wordt op basis van het vorenstaande geconcludeerd dat naar de huidige inzichten en verwachtingen het bestemmingsplan economisch uitvoerbaar is.

8 Overleg en inspraak

8.1 Inspraak

Op 14 december 2005 is over de in dit voorontwerp bestemmingsplan beschreven ontwikkelingen een informatiebijeenkomst gehouden in het stadhuis. Deze bijeenkomst is op 29 november 2005 aangekondigd in de Peperbus. Tevens is destijds een deel van de bewoners van Wipstrik, naast de publicatie in de Peperbus, persoonlijk uitgenodigd voor de informatiebijeenkomst, maar een deel ook niet. Reden waarom is toegezegd alsnog een nieuwe informatiebijeenkomst te houden. Mede omdat er veel tijd is verstreken sinds de eerste tervisielegging is ervoor gekozen ook tijdens de tervisielegging van het ontwerpbestemmingsplan een inloop te organiseren.

8.2 Overleg

Het vooroverleg is gevoerd op basis van artikel 10 van het oude Besluit op de ruimtelijke ordening. Het is aan verschillende overleginstanties toegezonden. Het vooroverleg is halverwege 2006 gestart. Vervolgens hebben wij van met name de provincie Overijssel een reactie teruggekregen die heeft geleid tot aanpassing van het voorontwerp. In juli 2007 is het aangepaste voorontwerp opnieuw aangeboden. Voor zover er een nieuw advies ligt, is dat nieuwe advies in het onderstaande opgenomen.

De overleginstanties:

Provincie Overijssel	Zie in het onderstaande.
VROM, inspectie	Zie in het onderstaande.
Regionale Brandweer	Zie in het onderstaande.
Gasunie	Geen aanleiding tot het maken van opmerkingen.
Waterschap Groot Salland	Geen aanleiding tot het maken van opmerkingen.
Vitens	Geen aanleiding tot het maken van opmerkingen.

Provincie Overijssel

Aanvankelijk is er een provinciaal advies opgesteld ten aanzien van de versie van het voorontwerpbestemmingsplan zoals dat in augustus 2006 aan hen werd voorgelegd. Dit heeft geleid tot aanvullende onderzoeken en aanpassingen in de toelichting van het plan ten aanzien van onder ander het aspect luchtkwaliteit.

Ten aanzien van geluid merkt de provincie op dat uit het akoestisch onderzoek blijkt dat de voorkeursgrenswaarden worden overschreden en dat er hogere grenswaarden vastgesteld dienen te worden. Op moment dat het bestemmingsplan wordt vastgesteld, moeten deze hogere grenswaarden zijn verkregen.

Reactie gemeente: hieraan wordt voldaan. Bij besluit van 9 oktober 2007, verzonden 15 oktober 2007, is een ontheffing hogere grenswaarde verkregen. De toelichting is hierop ook aangepast.

Bij de vaststelling van een nieuwe bestemmingsplan moet voldoende onderbouwd worden of het plan economisch uitvoerbaar is.

Reactie gemeente: Hieraan zal worden voldaan.

Het plan leent zich voor toepassing van vrijstelling ex artikel 19, lid 2 van de WRO.

VROM Inspectie

Geen opmerkingen. Plan leent zich voor toepassing van vrijstelling ex artikel 19, lid 2 van de WRO.

Regionale brandweer

De regionale brandweer heeft aandacht geschonken aan het aspect (externe) veiligheid. Zij maakt melding van het feit dat er een provinciaal advies ligt om de Ceintuurbaan aan te wijzen als route gevaarlijke stoffen. Als dat advies wordt overgenomen, heeft dit gevolgen voor het bestemmingsplan. Mogelijk moet een QRA (risicoberekening) gemaakt te worden.

Reactie gemeente: De gemeente stelt zelf routes voor gevaarlijke stoffen vast. De door de gemeente vastgestelde route loopt niet over de Ceintuurbaan, maar o.m. over de IJsselallee. Naar verwachting zal de route voor gevaarlijke stoffen in de toekomst ook niet over de Ceintuurbaan gaan lopen.

Ook ligt er, in tegenstelling tot het plan doet vermoeden, een risicovolle inrichting in de omgeving van het plangebied, namelijk het zwembad. Het complex bevindt zich in het effectgebied van het zwembad. Het is mogelijk dat er bij een calamiteit in het zwembad gewonden vallen in of nabij het ziekenhuis (afhankelijk van de windrichting op dat moment en de concentratie van de vrijgekomen gevaarlijke stoffen).

Reactie gemeente: Het zwembad is geen risicovolle inrichting. Volgens het "groene boekje" bedraagt de aan te houden afstand van een zwembad tot aan een rustige woonwijk 200 m. Dit is echter gebaseerd op het aspect geluid. De afstand i.v.m. het aspect gevaar in verband met de opslag van gevaarlijke stoffen bovengronds < 10 m³ bedraagt 10 m. De afstand tot aan het plangebied Isala (bouwvlak ziekenhuis) bedraagt ruim 500 m. De opslag van de chloortank van het zwembad is overigens slechts 5 m³. Conclusie: de aanwezigheid van het openluchtzwembad in de nabijheid van het bestemmingsplan vormt geen belemmering voor de uitbreiding van de bestemming.

Geadviseerd wordt om in het bestemmingsplan aan te geven wat de maximaal toelaatbare personendichtheden (bijv. in regels) in het gebied zijn en of gelet op de Externe Veiligheidsvisie beperkt kwetsbare objecten mogelijk kunnen worden gerealiseerd.

Reactie gemeente: Personendichtheden worden niet in de regels opgenomen, maar worden indirect gereguleerd via wijze van bestemmen.

In overleg met de lokale brandweer moet worden afgesproken hoe de calamiteitenroute/doorgang en bluswatervoorziening gaat lopen. Ook de bereikbaarheid

en de opkomsttijd voor de brandweer van het ziekenhuis vanaf de brandweerkazerne (over de Ceintuurbaan?) moet worden bekeken.

Tenslotte wordt geadviseerd om tijdens de reconstructie van de Ceintuurbaan en de uitvoering van het voorliggende plan nauw contact te onderhouden met de brandweer en overige hulpdiensten over onder andere de bereikbaarheid en de inzetbeperkingen tijdens de bouwfase.

Reactie gemeente: Er is inmiddels contact geweest met de gemeentelijke brandweer. De lokale brandweer geeft aan dat tijdens de bouw de bereikbaarheid van het Sophia voor hulpdiensten gegarandeerd blijft.

Zelfredzaamheid: kantoren en woningen en verblijfsgebouwen. Deze personen voldoen in voldoende mate aan zelfredzaamheid. De bezoekers patiënten in het ziekenhuis minder, maar dat is niet nieuw. Geadviseerd wordt om gedurende de bouwfase ook, met betrekking tot dit aspect contact te onderhouden met de brandweer.

Reactie gemeente: De opslag van gevaarlijke stoffen op het terrein van de Isala klinieken vindt plaats op een zodanige wijze, dat dit geen invloed heeft voor de omgeving. In de vergunning op grond van de Wet milieubeheer wordt dit gereguleerd.

Gedurende de bouwfase zijn er uiteraard contacten met de brandweer.