

Gemeente Heerlen

BESTEMMINGSPLAN ZUYDERLAND MEDISCH CENTRUM

NL.IMRO.0917.BPO30800V000002-0401



BESTEMMINGSPLAN

ZUYDERLAND MEDISCH CENTRUM

GEMEENTE HEERLEN

Opdrachtgever:	Zuyderland Medisch Centrum
Projectnummer:	HEE131-0018
Rapportnummer:	HEE131-BP07
Status:	Vastgesteld
Datum:	2 november 2016

T 088-33 66 333
F 088-33 66 099
E info@kragten.nl



Opsteller: E. van Hees

A handwritten signature in blue ink, appearing to be "E.H.", representing E. van Hees.

Verificatie: R. Peeten

A handwritten signature in blue ink, appearing to be "R.P.", representing R. Peeten.

Validatie: E. van Hees

A handwritten signature in blue ink, appearing to be "E.H.", representing E. van Hees.

Gemeente Heerlen

Bestemmingsplan Zuyderland Medisch Centrum

TOELICHTING

Concept
Voorontwerp
Ontwerp
Vastgesteld

Identificatienummer:	NL.IMRO.0917.BP030800W000002-0401
Publicatieversie:	0401
Datum:	2 november 2016
Vaststelling:	21 december 2016

Inhoudsopgave

Hoofdstuk 1	Inleiding	6
1.1	Aanleiding	6
1.2	Situering projectgebied	6
1.3	Juridische status	8
1.4	Leeswijzer	10
Hoofdstuk 2	Planologisch beleidskader	11
2.1	Rijksbeleid	11
2.1.1	Structuurvisie infrastructuur en ruimte	11
2.1.2	Ladder voor duurzame verstedelijking	12
2.1.3	Besluit algemene regels ruimtelijke ordening (Barro).....	13
2.2	Provinciaal beleid	13
2.2.1	Provinciaal Omgevingsplan Limburg (POL2014)	13
2.3	Regionaal beleid.....	16
2.3.1	Structuurvisie Parkstad Limburg	16
2.4	Gemeentelijk beleid	18
2.4.1	Structuurvisie Heerlen 2035.....	18
2.4.2	Groenbeleidsplan	19
2.4.3	Parkeernota Heerlen 2010	20
2.4.4	Verbreed Gemeentelijk rioleringsplan 2016-2020	21
2.4.5	Beleid externe veiligheid 2011 – 2015.....	21
2.4.6	Duurzaamheid	22
Hoofdstuk 3	Gebiedsbeschrijving	24
3.1	Historie.....	24
3.2	Ruimtelijke structuur	25
3.3	Ontsluiting	30
3.4	Functionele structuur	30
Hoofdstuk 4	Planbeschrijving	31
Hoofdstuk 5	Omgevingsaspecten.....	33
5.1	Inleiding	33
5.2	M.E.R.-beoordeling	33
5.3	Akoestiek-wegverkeerslawaaï.....	34
5.4	Akoestiek - helihaven.....	36
5.5	Water	40
5.5.1	Europees en nationaal waterbeleid.....	40

5.5.2	Provinciaal, regionaal en gemeentelijk waterbeleid	41
5.5.3	Watertoets	43
5.6	Bodem.....	45
5.7	Ecologie.....	46
5.7.1	Gebiedsbescherming: Natura2000 en de Natuurbeschermingswet 1998 ...	46
5.7.2	Gebiedsbescherming goudgroene natuurzone, zilvergroeene natuurzone en bronsgroene landschapszone (POL2014)	48
5.7.3	Soortbescherming	48
	Beschermde soorten	49
	Beschermde gebieden	49
5.8	Externe veiligheid.....	50
5.9	Technische infrastructuur	53
5.10	Veiligheid.....	53
5.11	Verkeer	56
5.12	Luchtkwaliteit	59
5.13	Milieucontouren bedrijvigheid.....	61
5.14	Archeologie	61
5.15	Duurzaamheid	63
5.16	Conclusie Omgevingsaspecten.....	64
5.16.1	M.E.R.-beoordeling	64
5.16.2	Akoestiek.....	64
5.16.3	Water	64
5.16.4	Bodem.....	64
5.16.5	Ecologie.....	65
5.16.6	Externe veiligheid.....	65
5.16.7	Verkeer	65
5.16.8	Luchtkwaliteit	65
5.16.9	Milieucontouren bedrijvigheid.....	65
5.16.10	Archeologie	65
5.16.11	Conclusie	65
Hoofdstuk 6	Juridische planbeschrijving	66
6.1	Planonderdelen	66
6.2	Toelichting op de juridische regeling	66
6.2.1	Inleiding	66
6.2.2	Opzet verbeelding	67
6.2.3	Opzet planregels	68
6.2.4	Gehanteerde bestemmingen	68
Hoofdstuk 7	Uitvoerbaarheid en handhaving	71

7.1	Handhavingsbeleid	71
7.2	Economische uitvoerbaarheid	71
Hoofdstuk 8 Overleg en procedure		73
8.1	Procedurestappen	73
8.2	Gevoerd overleg.....	73
8.3	Ontwerpbestemmingsplan	73

Bijlagen

Bijlage 1: Vooronderzoek bodem	
Bijlage 2: Onderzoek wegverkeerslawaaï	
Bijlage 3a: Voortoets Passende Beoordeling	
Bijlage 3b: Onderzoek stikstofdepositie	
Bijlage 4: Luchtkwaliteitsonderzoek	
Bijlage 5: Actualisatie flora en faunaonderzoek	
Bijlage 6: Rapportage Externe Veiligheid	
-	Bijlage I Rapportage RBMII- Bestaande situatie
-	Bijlage II Rapportage RBMII – Toekomstige situatie scenario 1
-	Bijlage III Rapportage RBMII – Toekomstige situatie scenario 2
-	Verantwoording groepsrisico
Bijlage 7: Watertoets	
Bijlage 8: Actualisatie verkeerskundig onderzoek	
Bijlage 9: Rapport Helihaven	
-	Akoestisch onderzoek helihaven
-	Risicocontour helihaven

Hoofdstuk 1 Inleiding

1.1 Aanleiding

Atrium Medisch Centrum Parkstad maakt onderdeel uit van de zogenaamde Zorgvallei Parkstad Limburg ontwikkeling. Enige jaren geleden is het project Atrium Santé opgestart met als doel een moderne en adequate huisvesting voor het Atrium Medisch Centrum Parkstad te realiseren. Inmiddels heeft er een fusie plaatsgevonden tussen Atrium Medisch Centrum Parkstad en Orbis. De nieuwe naam van de locatie in Heerlen is Zuyderland Medisch Centrum Heerlen. Het realiseren van een uitbreidingsnieuwbouw en herstructurering van het bestaande ziekenhuis is onderdeel van dit project. De wijzigingen in het zorgstelsel, de veranderingen in het zorgaanbod en de verschuivingen in de zorgbehoefte binnen onze regio, maken een herstructurering van onze huisvesting noodzakelijk. In het verleden was de noodzaak tot uitbreiding en aanpassing van de zorgvoorzieningen dusdanig acuut dat hierin is voorzien door het plaatsen van tijdelijke bebouwing op het terrein

Voorafgaand aan de procedure tot vaststelling van een nieuw bestemmingsplan Zuyderland Medisch Centrum Heerlen is door het verlenen van een omgevingsvergunning gebruikmakend van de buitenplanse afwijkingsbevoegdheid uit de Wet algemene bepalingen omgevingsrecht de bouw van de nieuwbouw, gebouw Q getiteld, mogelijk gemaakt. De realisatie van gebouw Q voorziet in de acute behoefte van het Zuyderland Medisch Centrum Heerlen en dient te worden verankerd in een actueel bestemmingsplan. Daarnaast heeft de gemeente Heerlen de uitdrukkelijke wens om de potenties van de locatie als duurzame economische motor van de Zorgvallei te faciliteren. In het voorliggende, nieuwe bestemmingsplan Zuyderland Medisch Centrum Heerlen wordt aan de wens tegemoet gekomen door het opnemen van een adequate, toekomstgerichte planologisch – juridische regeling. Tegelijkertijd wordt de tijdelijke bebouwing, die in ieder geval voorlopig nog dienst doet, gelegaliseerd door het vaststellen van dit bestemmingsplan.

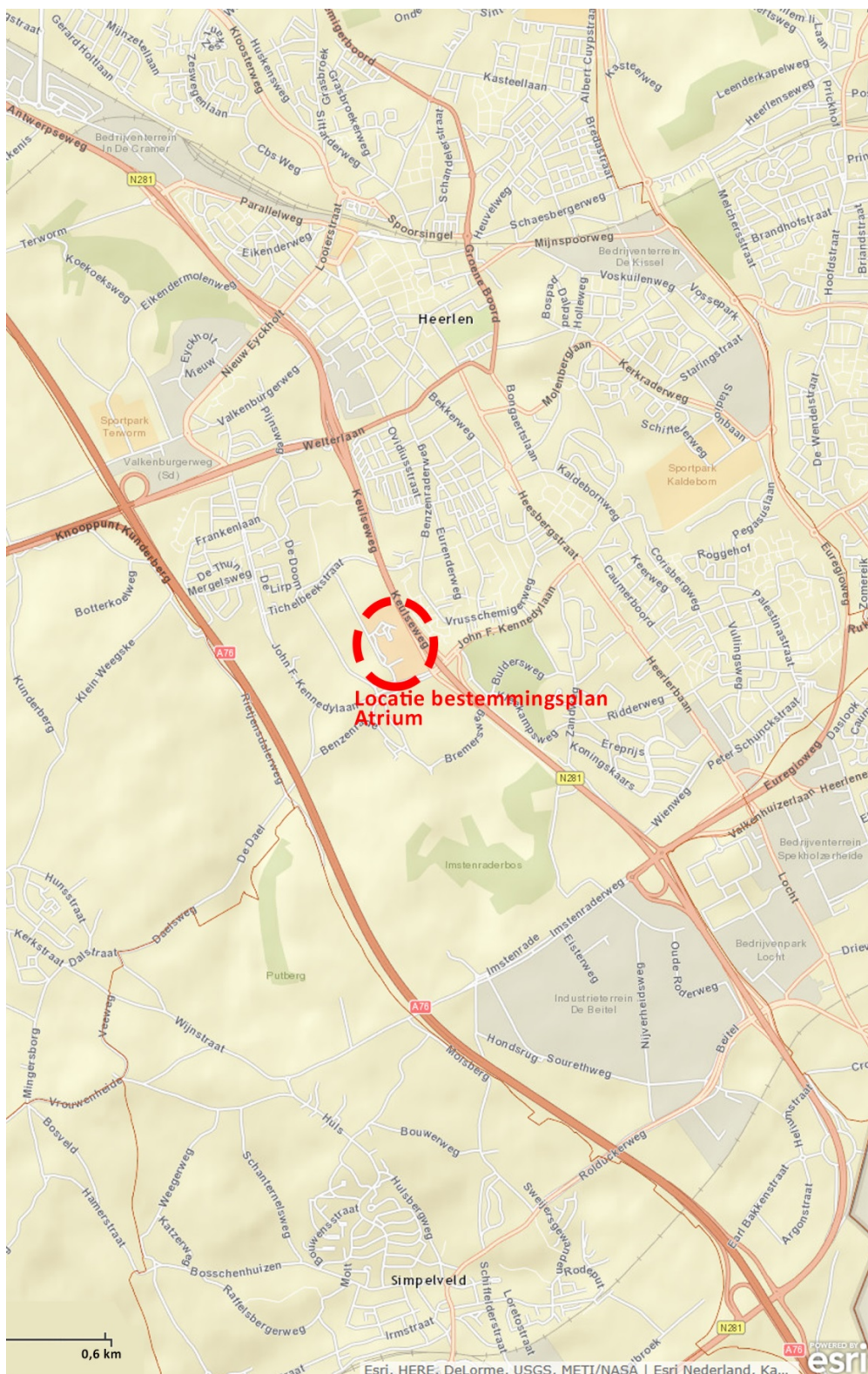
Bij het opstellen van een nieuw bestemmingsplan dient er sprake te zijn van 'een goede ruimtelijke ordening'. Met het voorliggende bestemmingsplan wordt de bestaande situatie van een toereikende planologische regeling voorzien, waarbij eveneens ruimte blijft bestaan om in de toekomst wenselijke ontwikkelingen te kunnen faciliteren, zonder dat daarvoor een separate planologische procedure doorlopen dient te worden. Hiertoe wordt een beschrijving van de gewenste situatie opgenomen en wordt beschreven hoe dit past binnen de omgeving en het geldende beleidskader. Daarnaast wordt aangetoond dat aan de planologische en milieutechnische randvoorwaarden wordt voldaan. De juridische aspecten worden behandeld en tot slot wordt de economische en maatschappelijke uitvoerbaarheid van het plan aangetoond.

1.2 Situering projectgebied

Het plangebied is gelegen aan de Henri Dunantstraat 5 in het zuiden van de stad Heerlen. Het bestemmingsplangebied omvat het huidige ziekenhuisterrein en het parkeerterrein aan de overzijde van de Henri Dunantstraat en de tussengelegen weg. Het ziekenhuisterrein is gelegen aan de N281, de 'stadsautobaan' van Heerlen. Het parkeerterrein grenst aan het dal van de Geleenbeek, dat direct ten westen van het

terrein is gelegen. Kadastraal zijn de percelen bekend onder: gemeente Heerlen, sectie H, nummers 2302, 2491, 2492, 3350, 3352 en een deel van de weg met nr. 3355.

Abbeelding 1: Ligging plangebied



1.3 Juridische status

Het plangebied is gelegen binnen de plangrens van het bestemmingsplan 'Geleendal' dat is vastgesteld door de gemeenteraad van Heerlen op 13 september 1971 en goedgekeurd door Gedeputeerde Staten van de provincie Limburg op 17 april 1972. Het bestemmingsplan is onherroepelijk geworden bij Koninklijk Besluit d.d. 14 mei 1973.

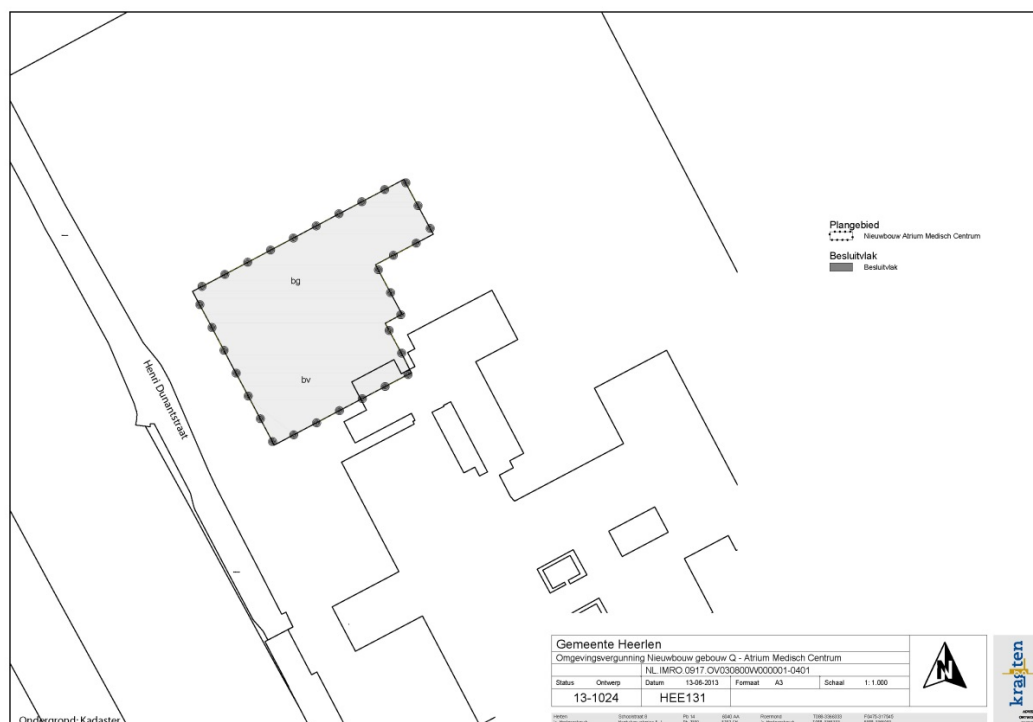
Ter plaatse van het plangebied geldt de bestemming "Gezondheidszorg Klasse WGZ" overeenkomstig de plankaart en artikel 8 van de voorschriften behorende bij het bestemmingsplan. Op gronden bestemd voor "Gezondheidszorg Klasse WGZ" mogen uitsluitend binnen het bebouwingsoppervlak gebouwen ten dienste van de gezondheidszorg worden gebouwd.

De gewenste duurzame ontwikkeling van Zuyderland Medisch Centrum Heerlen voldoet niet aan de voorschriften van het vigerende bestemmingsplan. In de doeleindenomschrijving wordt gesteld dat ten hoogste 20% van het totale bouwkwaveloppervlak bebouwd mag worden. Daarnaast is in lid 3 van artikel 8 bepaald dat "de na realisatie van het (de) gebouw(en), andere bouwwerken en andere werken overgebleven gronden van de bouwkwavel uitsluitend gebruikt mogen worden als tuin".

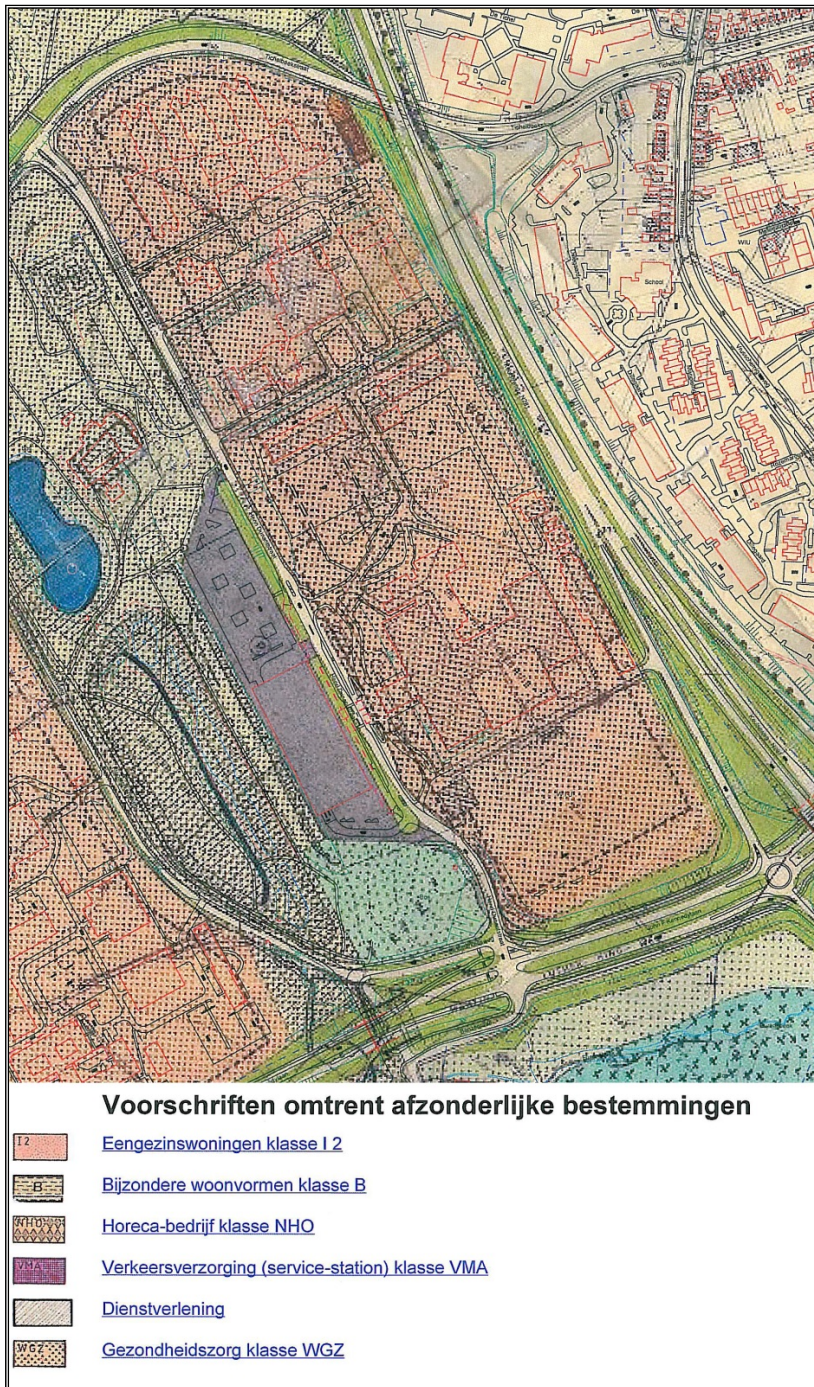
Als gevolg van deze laatste zinsnede zijn er op basis van het vigerende bestemmingsplan geen mogelijkheden voor (vervangende) nieuwbouw op het terrein van Zuyderland Medisch Centrum Heerlen. Ook recent gerealiseerde (tijdelijke) bouwwerken vallen hiermee niet onder de werking van het vigerende bestemmingsplan. Een gedeelte van de recente bebouwing is gerealiseerd op basis van een tijdelijke vergunning.

In afwijking van het vigerend bestemmingsplan "Geleendal" is een omgevingsvergunning verleend voor de nieuwbouw van gebouw Q. Dit gebouw is gesitueerd ten westen van het bestaande hoofdgebouw van het ziekenhuis.

Afbeelding 2: Plangebied omgevingsvergunning gebouw Q



Afbeelding 3: Uitsnede bestemmingsplan Geleendal



1.4 Leeswijzer

In deze toelichting wordt na de inleiding in hoofdstuk 1 ingegaan op het planologisch beleidskader. Dit is opgenomen in hoofdstuk 2. In hoofdstuk 3 wordt ingegaan op de huidige situatie in het gebied, zowel ruimtelijk als functioneel. Een beschrijving van het plan is opgenomen in hoofdstuk 4. Hoofdstuk 5 gaat in op alle relevante omgevingsaspecten. Resultaten van uitgevoerde onderzoeken zijn in dit hoofdstuk opgenomen. In hoofdstuk 6 wordt de juridische regeling van het bestemmingsplan uitgelegd. In hoofdstuk 7 wordt ingegaan op de economische uitvoerbaarheid van het bestemmingsplan en de toelichting wordt afgesloten met een hoofdstuk waarin de resultaten van het vooroverleg en de doorlopen procedure zijn opgenomen.

Onderzoeken zijn opgenomen in een separaat bijlagenboek.

Hoofdstuk 2 Planologisch beleidskader

In dit hoofdstuk wordt het beleidskader voor het Rijksbeleid, het provinciaal en regionaal beleid en het gemeentelijk beleid, van toepassing voor het plangebied, toegelicht.

2.1 Rijksbeleid

2.1.1 Structuurvisie infrastructuur en ruimte

De Structuurvisie Infrastructuur en Ruimte (SVIR) vormt de overkoepelende rijksstructuurvisie voor de ruimtelijke ontwikkeling van Nederland tot 2028, met een doorkijk naar 2040. Het Rijk streeft naar een concurrerend, bereikbaar, leefbaar en veilig Nederland, door middel van een krachtige aanpak die ruimte geeft aan regionaal maatwerk, de gebruiker voorop zet, investeringen prioriteert en ruimtelijke ontwikkelingen en infrastructuur met elkaar verbindt. Om dit doel te bereiken, werkt het Rijk samen met andere overheden. De SVIR is op 13 maart 2012 vastgesteld door de minister van Infrastructuur en Milieu. Het rijksbeleid richt zich op het versterken van de internationale positie van Nederland en het behartigen van de nationale belangen.

Het Rijk heeft drie hoofddoelen geformuleerd:

- Het vergroten van de concurrentiekracht van Nederland door het versterken van de ruimtelijk-economische structuur.
- Het verbeteren, in stand houden en ruimtelijk zekerstellen van de bereikbaarheid, waarbij de gebruiker voorop staat.
- Het waarborgen van een leefbare en veilige omgeving waarin natuurlijke en cultuurhistorische waarden behouden zijn.

In totaal zijn 13 onderwerpen van nationaal belang benoemd, die bijdragen aan het realiseren van de drie hoofddoelen. Het betreft onder meer het borgen van ruimte voor de hoofdnetwerken (weg, spoor, vaarwegen, energievoorziening, buisleidingen), het verbeteren van de milieukwaliteit, ruimte voor waterveiligheid, een duurzame zoetwatervoorziening en klimaatbestendige stedelijke ontwikkeling, ruimte voor behoud van unieke cultuurhistorische en natuurlijke kwaliteiten, ruimte voor een nationaal netwerk voor natuur en ruimte voor militaire terreinen en activiteiten.

Het beleid met betrekking tot verstedelijking, groene ruimte en landschap laat het Rijk, onder het motto 'decentraal wat kan, centraal wat moet', over aan provincies en gemeenten. Voor Parkstad Limburg geeft het Rijk in de SVIR wel aan dat het aanpakken van de krimpopgave noodzakelijk is om leegstand en verpaupering te voorkomen. Dit beleid is op regionaal niveau verder uitgewerkt.

Conclusie

Het plan past binnen de kaders die de SVIR stelt. Het voorzieningenniveau in Heerlen wordt op peil gehouden met het behoud van de bestaande functies in de zorgvallei, waarbij de mogelijkheid wordt geboden voor een duurzame exploitatie van bestaande locaties. Hierdoor kan leegstand en verpaupering ten gevolge van krimp worden voorkomen. Het plan raakt geen van de benoemde nationale ruimtelijke belangen.

2.1.2 Ladder voor duurzame verstedelijking

In de Structuurvisie Infrastructuur en Ruimte is de "ladder voor duurzame verstedelijking" geïntroduceerd. Deze ladder is ingericht voor een zorgvuldige afweging en transparante besluitvorming bij alle ruimtelijke en infrastructurele besluiten, waardoor de ruimte in stedelijke gebieden optimaal benut wordt. De ladder voor duurzame verstedelijking is per 1 oktober 2012 verankerd in het Besluit ruimtelijke ordening (Bro).

Deze ladder voor duurzame verstedelijking werkt met de volgende stappen:

1. Beoordeling door betrokken overheden of de beoogde ontwikkeling voorziet in een regionale en intergemeentelijke behoefte voor bedrijventerreinen, kantoren, woningbouwlocaties, detailhandel en andere stedelijke voorzieningen waarin nog niet elders is voorzien. Naast de kwantitatieve beoordeling (aantal hectares of aantallen woningen) gaat het ook om kwalitatieve vraag (bijvoorbeeld een bedrijventerrein waar zware milieuhinder mogelijk is of een specifiek woonmilieu) op regionale, intergemeentelijke schaal. Het passende regionale schaalniveau wordt voornamelijk bepaald door woon-werkverkeer.
2. Indien de beoogde ontwikkeling voorziet in een regionale, intergemeentelijke vraag, beoordelen betrokken overheden of dit binnen bestaand stedelijk gebied kan worden gerealiseerd door locaties voor herstructurering of transformatie te benutten.
3. Indien herstructurering of transformatie van bestaand stedelijk gebied onvoldoende mogelijkheden biedt om aan de regionale, intergemeentelijke vraag te voldoen, beoordelen betrokken overheden of de ontwikkeling zo kan worden gerealiseerd dat deze passend multimodaal ontsloten is of als zodanig wordt ontwikkeld.

In de SVIR wordt sterk benadrukt dat de concurrentiekracht van Nederland verbeterd moet worden. Bij deze concurrentiekracht gaat het niet alleen om kwalitatief hoogwaardige ruimte voor werken, verplaatsen en wonen (waaronder differentiatie in woonmilieus, het belang van openbaar vervoer voor de stedelijke regio en multimodaliteit ten behoeve van logistiek), maar ook om voldoende aanbod van onderwijs, cultuur, toegankelijk groen en recreatiemogelijkheden. Dit wordt ook wel de 'quality of life' genoemd.

Conclusie

Het bestemmingsplan voor het Zuyderland Medisch Centrum Heerlen-terrein is getoetst aan de Ladder voor Duurzame Verstedelijking:

1. De vaststelling van het bestemmingsplan behelst enerzijds de legalisatie van de bestaande, tijdelijke gebouwen op het terrein. Anderzijds wordt er ingespeeld op de behoefte aan verbreding en modernisering van het zorgaanbod. Dit versterkt de concurrentiepositie van het Zuyderland Medisch Centrum Heerlen, hetgeen bijdraagt aan de continuering van de noodzakelijk zorg in de Parkstad regio. In de regio zijn geen andere ziekenhuizen met een omvang die vergelijkbaar is met het Zuyderland Medisch Centrum Heerlen in Heerlen. De ligging in de Zorgvallei is uniek en biedt de uitgelezen mogelijkheid om het ziekenhuisterrein te laten fungeren als een motor voor de ontwikkeling van maatschappelijke functies. De ambities die in de Regionale Structuurvisie Parkstad zijn verwoord voor de ontwikkelingsas N281 sluiten hier naadloos bij aan. In de zorgvallei rondom de zorgacademie zal zich ook economische bedrijvigheid in het segment zorgproducten gaan ontwikkelen als vertaalslag van de zorginnovaties die voortkomen uit het zorg-innovatieprogramma. Er is sprake van de invulling van een regionale behoefte die niet op een andere locatie beter kan worden ingevuld.
2. De locatie van de uitbreiding van het ziekenhuis is gelegen op het bestaande ziekenhuisterrein. Dit terrein wordt heringericht om het stedenbouwkundig beeld te

verbeteren, te moderniseren en om het zorgaanbod te kunnen verbreden. Er is sprake van een herstructureringslocatie binnen bestaand stedelijk gebied.

2.1.3 Besluit algemene regels ruimtelijke ordening (Barro)

Ter bescherming van de nationale belangen is door het Rijk het "Besluit algemene regels ruimtelijke ordening" (Barro) opgesteld. De regels van het Barro moeten in acht worden genomen bij het opstellen van provinciale ruimtelijke verordeningen en bestemmingsplannen.

In het Barro zijn regels opgenomen voor de volgende nationale belangen:

- Rijksvaarwegen.
- Mainportontwikkeling Rotterdam.
- Kustfundament.
- Grote rivieren.
- Waddenzee en waddengebied.
- Defensie.
- Hoofdwegen en landelijke spoorwegen.
- Elektriciteitsvoorziening.
- Buisleidingen van nationaal belang voor vervoer van gevaarlijke stoffen.
- Ecologische hoofdstructuur.
- Primaire waterkeringen buiten het kustfundament.
- IJsselmeergebied (uitbreidingsruimte).
- Erfgoederen van uitzonderlijke universele waarde.

Conclusie

Geen van de nationale belangen, genoemd in het Barro, heeft betrekking op het plangebied.

2.2 Provinciaal beleid

2.2.1 Provinciaal Omgevingsplan Limburg (POL2014)

Op 12 december 2014 hebben Provinciale Staten van de provincie Limburg het Provinciaal Omgevingsplan 2014 vastgesteld. Het POL2014 heeft vier wettelijke functies: structuurvisie (Wet ruimtelijke ordening), provinciaal milieubeleidsplan (Wet milieubeheer), regionaal waterplan (Waterwet), provinciaal verkeer- en vervoersplan (Planwet verkeer en vervoer).

De centrale ambitie in het POL2014 komt voort uit de Limburgagenda: een voortreffelijk grensoverschrijdend leef- en vestigingsklimaat, dat eraan bijdraagt dat burgers en bedrijven kiezen voor Limburg: om er naar toe te gaan en vooral ook om hier te blijven. In het POL staan de fysieke kanten van het leef- en vestigingsklimaat centraal. Belangrijke uitdagingen zijn het faciliteren van innovatie, het aantrekkelijk houden van de regio voor jongeren en arbeidskrachten, de fundamenteel veranderde opgaven op het gebied van wonen en voorzieningen, de leefbaarheid van kernen en buurten en het inspelen op de klimaatverandering.

Belangrijke principes in het omgevingsbeleid van de provincie Limburg zijn de volgende:

- Kwaliteit staat centraal. Dat komt tot uiting in het koesteren van de gevarieerdheid van Limburg onder het motto 'meer stad, meer land', het bieden van ruimte voor verweving van functies, in kwaliteitsbewustzijn, en in dynamisch voorraadbeheer dat moet resulteren in een nieuwe vorm van groeien. Algemene principes voor duurzame

- Uitnodigen staat centraal. Dat gaat meer over de manier waarop de provincie samen met partners dat voortreffelijke leef- en vestigingsklimaat wil realiseren. Met instrumenten op maat en ruimte om te experimenteren. De Provincie wil hierbij selectief zijn: het POL richt zich alleen op die zaken die er op provinciaal niveau echt toe doen en vragen om regionale oplossingen.

Het plangebied is aangeduid als:

- Het dal van de Geleenbeek, dat ten westen van de parkeergarage aan de Henri Dunantstraat is gelegen, is aangeduid als bronsgroene landschapszone. De beek zelf is aangeduid als goudgroene natuurzone en natuurbeek.

[illegible]

Bestemmingsplan Zuyderland Medisch Centrum

grensligging en de demografische ontwikkeling in Limburg spelen namelijk nergens zo sterk als in het zuiden van de provincie. In economisch opzicht is Zuid-Limburg te typeren als een "tussenregio", tussen de metropoolregio's Randstad, Vlaamse Ruit en Ruhrgebied. Er zijn relatief weinig bereikbare banen binnen de landsgrenzen en daarmee is sprake van een beperkte veerkracht van de regionale en lokale economie. Bovendien kampt Zuid-Limburg met leegstandsproblematiek op het gebied van woningbouw, kantoren, verblijfsrecreatie, bedrijventerreinen en detailhandel: er is van alles teveel, en dat vraagt om een heldere visie en bovenal sturing.

De bijzondere ligging in Europa biedt tegelijkertijd ook grote kansen. De potenties op het gebied van economie, arbeidsmarkt en toerisme zijn vanwege de internationale ligging groot, net als de potentiële bijdrage van Zuid-Limburg aan de Nederlandse economie. Duidelijke kansen liggen er in de grensoverschrijdende relaties, met Luik, Hasselt, Genk en met name met Aken, de meest nabijgelegen dichtbevolkte regio, met een al krachtige en tevens gestaag groeiende kenniseconomie.

De ambitie is om Zuid-Limburg te ontwikkelen tot één sterk samenhangend gebied, een stedelijk en landschappelijk netwerk met:

- krachtige economische campussen en clusters die een substantiële bijdrage leveren aan het Bruto Nationaal Product;
- aantrekkelijke stedelijke centra als motoren van en magneten voor de (kennis)economie;
- een hoogwaardig en divers aanbod van woonmilieus voor inwoners en (kennis)werkers;
- uitstekende verbindingen tussen voorzieningen, kennisclusters en woongebieden, binnen en buiten de regio; het versterken van het daily urban system en het vergroten van de dynamiek daarbinnen maakt
- een groter aantal banen bereikbaar op euregionale schaal, waardoor de arbeidsmarkt in Zuid-Limburg aantrekkelijker wordt;
- een kwalitatief hoogwaardig en onderscheidend landschap, waar het goed wonen, werken en recreëren is.

Dit alles op een duurzame wijze, met bijzondere aandacht voor klimaatadaptatie en energietransitie.

In het Nationaal Landschap Zuid-Limburg ziet de provincie kansen voor verdere verweving van landbouw, wonen en toerisme. Het unieke karakter van het Nationaal Landschap dient hersteld, onderhouden en doorontwikkeld te worden. Daarbij ligt de focus op tien kernwaarden in het centrale deel van het gebied, het beschermingsgebied Nationaal Landschap (groene arcering in de kaart). Het plangebied maakt geen deel uit van het beschermingsgebied.

Voor het stedelijk gebied laat de provincie de regie over ruimtelijke ontwikkeling grotendeels over aan gemeenten. In het beleid worden voor het stedelijk gebied de volgende accenten gelegd:

- Balans en transformatie suburbaan woon- en werkmilieu.
- Balans voorzieningen en detailhandel.
- Bereikbaarheid

Ten aanzien van waterbeheer wordt gesteld dat de beekdalen in het duurzaam waterbeheer een cruciale functie als strategische waterberging vervullen. Die functie mag niet aangetast worden. De functie strategische waterberging betekent dat de ruimte voor natuurlijke inundaties in beekdalen in stand moet blijven en de infiltratiecapaciteit van de

bodem niet verder afneemt. Nieuw verhard oppervlak wordt gecompenseerd door extra ruimte te realiseren voor waterberging en infiltratiecapaciteit in de buurt van de ingreep. Daarmee kan het regionale watersysteem blijvend aan de normering voor regionale wateroverlast voldoen, ook bij toekomstige neerslagtoenames.

Conclusie

De provincie Limburg constateert de nodige bedreigingen voor de regio Zuid-Limburg en omarmt initiatieven die de leefbaarheid in de regio bevorderen. Hierbij is aandacht voor duurzaamheid, duurzaam waterbeheer en de landschappelijke kwaliteiten uitgangspunt. Voorliggend plan biedt een verruimd planologisch kader ter versterking van het concept Zorgvallei Parkstad Limburg. In het POL wordt geconstateerd dat naast hoogopgeleide kenniswerkers Limburg in de toekomst vooral behoefte heeft aan werkers in de zorg, techniek en land- en tuinbouw. Dit, gevoegd bij de sterke ontgroening die zich voordoet, leidt ertoe dat het binden en boeien van jongeren, kenniswerkers en arbeidsmigranten een belangrijke uitdaging is. Het concept Zorgvallei moet ervoor zorgen dat meer jongeren in de zorg gebonden worden aan de omgeving Parkstad.

Ons landschap en natuur vormen één van de grootste vestigingsvoordelen die Limburg te bieden heeft. Het is belangrijk om te blijven werken aan de kwaliteit ervan, maar ook aan de gebruiksmogelijkheden. Er is geen sprake van aantasting van landschappelijke kwaliteiten, sterker; de stedenbouwkundige structuur van het gebied wordt versterkt. Het plan past binnen het beleid uit het POL2014.

2.3 Regionaal beleid

2.3.1 Structuurvisie Parkstad Limburg

In oktober 2009 hebben de gemeenten de zeven gemeenten Brunssum, Heerlen, Kerkrade, Landgraaf, Onderbanken, Simpelveld en Voerendaal gezamenlijk de structuurvisie Parkstad Limburg vastgesteld. Aanleiding voor het opstellen van de visie was het achterblijven van de regio als totaal bij de ontwikkelingen in andere regio's. Een groot aantal problemen, zoals sociale problematiek, hoge werkloosheid, een te laag regionaal inkomen, wegtrekkende hoger opgeleide jongeren, een te langzame groei van startende ondernemingen, ontgroening, vergrijzing en ontvolking treden in deze regio sterker dan elders op. Doel is een duurzame economische structuurversterking, waardoor vele problemen kunnen worden opgelost. Demografische krimp biedt daarbij kansen voor een (ruimtelijke) kwaliteitsslag. Dit wordt bereikt door in te zetten op de herkenbare, unieke pluspunten:

- Het vele groen in de directe nabijheid van woongebieden, de landschappelijke rijkdom en de dynamische afwisseling tussen park en stad;
- Sterke natuurlijke beekdalen;
- Een rijke culturele en sociale historie;
- Fijnmazige sociale structuren met sterke dorps- stadskernen die een grote variëteit aan woonmilieus bieden;
- Een goede bereikbaarheid, en
- Een hoge dichtheid aan kennisinstellingen, hoogkwalitatieve bedrijventerreinen met bovenregionale bedrijven en winkelgebieden.
- Een sterk toeristisch/recreatief netwerk.

Door het bundelen van de krachten van de zeven gemeenten én een actieve gebiedsontwikkeling is het doel in 2030 de volgende kwaliteiten in Parkstad te kunnen ervaren:

- Meer en beter bereikbaar groen, meer ecologische kwaliteit en structuur, onder andere door een groter contrast van stad en land;
- Een sterke economie, voortbouwend op bestaande kwaliteiten en ontwikkelend op o.a. een innovatieve energiesector, toeristische dagen verblijfrecreatie, een hoogwaardige zorginfrastructuur en dito opleidingsfaciliteiten;
- Een geherstructureerd stedelijk gebied met Heerlen-Centrum als Parkstad-centrum; een hoogstedelijke kern die hoge, gevarieerde woonkwaliteit met passende voorzieningen biedt voor bestaande én nieuwe kansrijke doelgroepen;
- Een uitstekende ontsluiting en bereikbaarheid via een Parkstadring en het openbaar vervoer, waardoor Parkstad Limburg ook internationaal een steviger positie verwerft.

Bovenstaande moet worden bereikt met een zestal peilers als basis. De belangrijkste peiler is dat het landschap leidend moet zijn. Er wordt gekozen voor één hoofdcentrum (Heerlen) en er wordt ingezet op een Parkstad met een fijnmazig netwerk van landschap en stedelijk gebied, waarbij duurzaamheid het basisprincipe is. De N281 is de economische as, waaraan de ontwikkeling van bedrijvigheid wordt gekoppeld. Om de bereikbaarheid te garanderen moet er een randweg rond Parkstad worden aangelegd.

Op het gebied van economie worden expliciete keuzes gemaakt, waarbij de zes peilers leidend zijn. Expliciet wordt de ontwikkeling van de Zorgvallei aan de economische as N281 genoemd als belangrijke kans voor de ontwikkeling van de regio. In de zorgvallei rondom de zorgacademie zal zich ook economische bedrijvigheid in het segment zorgproducten gaan ontwikkelen als vertaalslag van de zorginnovaties die voortkomen uit het zorg-innovatieprogramma.

Het plangebied Zuyderland Medisch Centrum Heerlen is gelegen binnen de Westcorridor. De visie van het gebied is gebaseerd op duale planvorming. Enerzijds beschermen, versterken, vergroten en verbinden van de twee natuurlijke gebiedseenheden, Terworm en Imstenrade, inclusief het ontwikkelen van de Geleenbeek als bindende factor. Uitgangspunt daarbij is dat 'landschap leidt' en de 'blauwe draad'.

Anderzijds bestemmen voor sterlocaties in de sfeer van de woonboulevard, onderwijs, bedrijvigheidszone (Avantis/ 'Nieuwe energie en medische technologie') en het ontwikkelen van de zorgvallei. Deze liggen qua adres langs de N281 en gekoppeld aan het centrum van Parkstad. Uitgangspunt is het stimuleren van de economie. De werktorens/hoogbouw zoals bedoeld in het kader van de economische ontwikkeling mogen alleen toegevoegd worden in de 'zorgvallei' en in het hoofdcentrum. De zichtlocaties langs autowegen moeten op een andere wijze worden aangepakt dan het beeld dat we elders in Nederland kennen: ecoducten naar Heuvelland, water en cultuurhistorie zijn leidend bij het ontwerp. Het moet attractief zijn om vanuit Duitsland en omliggende regio's Parkstad Limburg binnen te komen.

Conclusie

Een duurzame planologische invulling voor het terrein van het Zuyderland Medisch Centrum Heerlen past binnen de visie in de intergemeentelijke structuurvisie. Er wordt ruimte geboden aan zorginnovatie door het opnemen van een ruimere bestemming voor het terrein.

2.4 Gemeentelijk beleid

2.4.1 Structuurvisie Heerlen 2035

Op 7 juli 2015 heeft de gemeenteraad de Structuurvisie 2035 vastgesteld. Met dit planologisch instrument kan de gemeente ruimtelijke sturing beter afstemmen op de ruimtelijke opgaven van de toekomst.

De structuurvisie is opgesteld naar aanleiding van een belangrijk kantelpunt in de historie van ruimtelijke ontwikkeling in Nederland. De grenzen van de groei zijn bereikt. Er is een eind gekomen aan een onafgebroken periode van vraag naar ruimte en vastgoed. Nieuwe ontwikkelvraagstukken hebben nu vooral te maken met de vraag hoe om te gaan met bestaande vastgoed en vrijkomende ruimte. De ruimtelijke opgaven voor de toekomst hebben veel vaker betrekking op bestaand vastgoed in plaats van nieuwbouw en zullen gekenmerkt worden door termen als: flexibel, tijdelijk, duurzaam en kleinschalig. Ook de rol van de gemeente verandert. Heerlen moet de slag maken van een toetsende naar een faciliterende overheid. Niet alles zelf herontwikkelen, maar vooral ook initiatieven van ondernemers, marktpartijen en inwoners mogelijk maken, met de gewenste ruimtelijke ontwikkelingen in deze structuurvisie als uitgangspunt.

Deze transitieopgaven lopen als een rode draad door de structuurvisie. In de structuurvisie staan inhoudelijk vier thema's centraal: Vitale stad, Centrale stad, Innovatieve stad en Verrassende stad.

Vitale stad

In het thema vitale stad wordt een beeld geschetst van woonwijken in 2035. Aan de ene kant wil de gemeente inzetten op minder woningen, maar vooral ook op woningen met meer kwaliteit en variatie. Dus geen grootschalige uitbreidingsnieuwbouw meer, maar inzetten op het doorbreken van de eentonigheid van sommige woonbuurten. Aan de andere kant wil de gemeente goede voorzieningen blijven aanbieden. Dat kan soms betekenen dat een voorziening uit de buurt verdwijnt als het verzorgingsgebied voor die voorziening te klein wordt. In die gevallen zet de gemeente in op het vormen van sterke voorzieningencusters in buurten en stadsdelen.

Centrale stad

In het thema Centrale stad beschrijft de gemeente hoe deze de rol van Heerlen als centrumgemeente in de regio kan versterken. Belangrijke speerpunten daarbij zijn een compact kernwinkelgebied met een compleet en gevarieerd winkelaanbod, het realiseren van een Smart Service Campus en het versterken van het stedelijk woonmilieu. Cultuur in al zijn facetten is daarbij een belangrijke bindende factor.

Innovatieve stad

In het thema Innovatieve stad geeft de gemeente aan hoe deze anders kan omgaan met stedelijke ontwikkelopgaven bij veranderde omstandigheden. Het hergebruiken van bestaand vastgoed en vrijkomen van ruimte na sloop spelen daarbij een belangrijke rol. Bovendien wil de gemeente mondiale duurzaamheidsvraagstukken verbinden met de lokale transitieopgaven. Heerlen heeft de ambitie om in 2040 een klimaat- neutrale stad te zijn. Dat is een stad waarin processen rond wonen, werken en leven niet op negatieve wijze bijdragen aan klimaatverandering. Om de klimaat-neutrale status te bereiken is een energietransitie noodzakelijk. Behalve door het beperken van energiegebruik kan deze ambitie ook worden bereikt door hernieuwbare energie op te wekken. Mogelijke

bronnen voor het opwekken van hernieuwbare energie zijn windenergie, waterkracht, biomassa, warmte-koudeopslag en zonne energie.

Verrassende stad

In het thema Verrassende stad wordt beschreven hoe de gemeente bestaande cultuurhistorische en natuurlijke kwaliteiten beter zichtbaar en tastbaar kunnen maken in de stad. Door het behoud van deze waarden te integreren in de lokale transitieopgaven, krijgen plekken en panden waarmee mensen zich verbonden voelen nieuwe betekenis. Het resultaat van deze transitie is een verrassende stad, waarin het "Verhaal van Heerlen" tot uitdrukking komt.

Conclusie

Door het op peil houden van het voorzieningenniveau wordt het woon- en leefklimaat aantrekkelijker. Dit is een kans om de krimp op te vangen. Het duurzame behoud van het Zuyderland Medisch Centrum Heerlen op de huidige locatie past binnen dit streven. De ontwikkeling en verbreding van het zorgaanbod op het terrein van het Zuyderland Medisch Centrum Heerlen past binnen het kernthema Vitale stad om zorg- en zorginnovatie te stimuleren. Ook wordt binnen het terrein (o.a. in de nieuwbouw van gebouw Q) een slag gemaakt in de duurzame ontwikkeling en exploitatie. Het instrument BREEAM-NL is hiervoor ingezet. Dit past binnen het thema Innovatieve stad.

2.4.2 Groenbeleidsplan

Het gemeentelijk Groenbeleidsplan is op 14 mei 2013 vastgesteld en vormt sindsdien het gemeentelijk groenbeleid. In dit plan is het vorige groenstructuurplan geïntegreerd.

Het Groenbeleidsplan geeft een middellange termijnvisie (2010-2025) op de gewenste ontwikkeling van het (semi-)openbare groen van de gemeente Heerlen. Behalve een visie op de gemeentelijke groenstructuur bevat het Groenbeleidsplan ook een kader voor het groenbeheer en is er tevens een uitvoeringsprogramma aan gekoppeld. Het Groenbeleidsplan heeft als hoofddoelstelling een integrale, samenhangende en tevens duurzame groenstructuur te realiseren, die recht doet aan de identiteit en eigenheid van Heerlen als onderdeel van Parkstad Limburg en voldoende robuust van karakter is waar het gaat om behoud en verbetering van leefbaarheid en groene kwaliteit.

Het gebied rond het Zuyderland Medisch Centrum Heerlen maakt deel uit van het stadsdeel Centrum in de Groenvisie. Het Geleenbeekdal ten westen van het terrein wordt evenals het Caumerbeekdal ontwikkeld tot 'stadspark'. Deze stadsparken dienen niet alleen als 'groene draad', als verbinding tussen de verschillende buurten en stadsdelen van Heerlen, maar vormen tevens de plek waar alle Heerlenaren zich thuis voelen. De dragers van de eenheid in het stadspark zijn de ecologische groenstructuur, het watersysteem en de doorgaande recreatieve routestructuur. Daarmee ontstaat een casco dat alle delen van Heerlen met elkaar verbindt en waarbinnen zich de verscheidenheid aan (toekomstige) functies van de groenstructuur manifesteert.

De Zorgboulevard, waarvan het plangebied onderdeel uitmaakt, wordt specifiek benoemd in het Groenbeleidsplan. De Zorgboulevard wordt ontwikkeld als landgoed met daarin het centraal gelegen Geleenbeekdal. De verschillende zorginstellingen liggen op fraaie wijze ingebed in de parkstructuur van het landgoed. De verschillende instellingen vormen weliswaar zelfstandige eenheden, door het toepassen van een samenhangende groenstructuur vormen ze één geheel.

In de toolkit behorende bij het Groenbeleidsplan wordt specifiek ingegaan op de Zorgboulevard. Hierbij worden de volgende aandachtspunten benoemd:

- De Henri Dunantstraat dient zijn groene karakter te behouden, maar dient omgevormd te worden naar een meer open en toegankelijke parkachtige structuur. Hierbij moeten enkele reeds aanwezige boomsoorten de basis vormen voor verdere aanvulling.
- De omvorming tot parkachtige zone gaat gepaard met een vernatuurlijking van het sortiment. Met name in het sortiment heesters, dient de omvorming te leiden tot een vermindering van gecultiveerde soorten.
- De grasvelden worden minder intensief beheerd om het natuurlijke karakter te benadrukken. Rond de directe ingangen van gebouwen is een intensief beheer wel wenselijk i.v.m. de veiligheid en de representatieve uitstraling.

Conclusie

Met de vaststelling van het bestemmingsplan Zuyderland Medisch Centrum Heerlen wordt geen afbreuk gedaan aan de groene hoofdstructuur van Heerlen. Door de inrichting van het terrein kan een bijdrage worden geleverd aan een verbetering van het watersysteem van de Geleenbeek (zie ook de watertoets) en daarmee aan het ruimtelijke kader van de Zorgboulevard. Ook binnen de Zorgboulevard wordt door de toepassing van een groen dak op de nieuwe parkeergarage rekening gehouden met de aandachtspunten uit het Groenbeleidsplan.

2.4.3 Parkeernota Heerlen 2010

Op 2 november 2010 heeft de gemeenteraad de Parkeernota Heerlen 2010 vastgesteld. Aan de hand van deze parkeernota zet de gemeente Heerlen onder meer in op een bruisend en levendig stadscentrum, aantrekkelijke leefbare woonmilieus, een goede bereikbaarheid, een krachtig ondernemersklimaat en hoogwaardig onderwijs. Het parkeerbeleid moet bijdragen aan de totstandkoming van deze speerpunten. De visie op parkeren is dan ook als volgt geformuleerd:

'Heerlen streeft naar een evenwichtige balans tussen parkeervraag en -aanbod waarbij aan de parkeerbehoefte van diverse doelgroepen (bewoners, bezoekers en bedrijven) zoveel mogelijk wordt voldaan, zonder dat dit ten koste gaat van de leefbaarheid in de wijk en de kwaliteit van de openbare buitenruimte.'

De parkeerbalans is in evenwicht op het moment dat de parkeerbezetting ligt tussen de 50 en de 80 procent. Per gebied kan het moment waarop deze parkeerbezetting wordt gemeten verschillen. Uitgangspunt is dat de parkeerbezetting gemeten dient te worden als de gemiddelde parkeerbehoefte het hoogst is.

Voor een optimaal parkeerbeleid is het van belang dat er sprake is van een adequaat openbaar vervoer, dat de bereikbaarheid per fiets optimaal is en (zonodig) de omliggende woonbuurten afgeschermd worden middels parkeren voor vergunninghouders.

Conclusie

In paragraaf 5.11 wordt nader ingegaan op het aspect verkeer en wordt aangetoond dat kan worden voldaan aan de Parkeernota Heerlen 2010.

2.4.4 Verbreed Gemeentelijk rioleringsplan 2016-2020

De gemeenteraad van Heerlen heeft op 20 oktober 2015 het verbreed Gemeentelijk Rioleringsplan 2016-2020 vastgesteld. Hierin staan maatregelen die ervoor zorgen dat het rioolstelsel, grondwater en oppervlaktewater (vijvers) in de toekomst goed blijven functioneren. Maatregelen zoals bijvoorbeeld het herinrichten van de visvijvers, het weer herinrichten van de Caumerbeek en maatregelen die voorkomen dat tijdens regenval teveel verdund rioolwater in de beken terecht komt.

In hoofdstuk 4 van het GRP wordt ingegaan op een zorgvuldige omgang met hemelwater. Bij zware regenbuien kan het rioolstelsel het aanbod van hemelwater soms niet aan waardoor water-op-straat optreedt. Als gevolg van klimaatverandering is de verwachting dat dergelijke zware buien vaker voorkomen. De toename van piekbuien heeft vooral impact op de gemeentelijke rioolstelsels. Het kan leiden tot meer wateroverlast en vuilemissie via gemengde riooloverstorten. Uitgangspunt is dat bui T=8 (een bui die gemiddeld 1 x in de 8 jaar voorkomt) niet tot water op straat zal leiden, tenzij hier de openbare ruimte op is ingericht. De oppervlakkige infrastructuur van de openbare ruimte is voorbereid op de afvoer van extreme neerslaggebeurtenissen door het voorkomen van "zakken" in het lengteprofiel. Op locaties waar dit niet kan wordt ernaar gestreefd bui T=10 onder de deksel te houden. Hinder (bij bui 8) wordt door de gemeente Heerlen niet geaccepteerd. Overlast (bij bui 10) moet zo veel mogelijk worden vermeden. Op locaties waar regelmatig overlast of hinder voorkomt, zal de gemeente waar mogelijk maatregelen treffen om deze problemen tegen te gaan.

Aangezien de gevolgen van klimaatverandering niet volledig op te lossen zijn door vergroting van riolering wordt daarbij (ook) gezocht naar maatregelen in de openbare ruimte. Voorbeelden hiervan zijn: waterberging in openbaar groen (wadi's), aanleg van waterpleinen en dergelijke. Bij (her-)inrichting van de openbare ruimte staat de regio Parkstad positief tegenover tijdelijk waterbergende voorzieningen wanneer ze een oplossing bieden bij wateroverlast en wanneer ze geen extra beheerkosten met zich meebrengen.

Afkoppelen is één van de manieren om te komen tot een duurzame waterhuishouding en waterketen. In Parkstad wordt hierdoor zo veel mogelijk verhard oppervlak afgekoppeld. Voorwaarde hierbij is dat afkoppelen doelmatig is en kan meelift met andere werkzaamheden.

Bij de inrichting van het hemelwatersysteem van het gehele ziekenhuisterrein is rekening gehouden met de voorwaarden uit het verbreed Gemeentelijk rioleringsplan.

2.4.5 Beleid externe veiligheid 2011 – 2015

De gemeente Heerlen heeft in december 2010 de nota 'Beleid externe veiligheid 2011 – 2015' vastgesteld. In deze beleidsvisie wordt de uitwerking van de risicobenadering beschreven, die de gemeente Heerlen voor ogen staat en die past bij de ambities van het ontwikkelen van de gemeente. De risicobenadering houdt in dat niet ten koste van alles risico's uit de weg worden gegaan, maar dat wordt beschouwd of en hoe de risico's kunnen worden geaccepteerd. De activiteiten waaraan de risico's zijn verbonden voorzien namelijk ook in maatschappelijke behoeften. Zonder de bereidheid om een bepaald veiligheidsniveau te accepteren is weinig meer mogelijk, want absolute veiligheid is nauwelijks of niet te realiseren. De risicobenadering maakt de balans expliciet tussen de kosten enerzijds om een hoog veiligheidsniveau te realiseren en de baten anderzijds door

het risico aan te gaan, met als resultaat een welbewust aanvaard veiligheidsniveau c.q. risico.

In de nota 'Beleid externe veiligheid 2011 – 2015' zijn alle risicobronnen binnen de gemeente geïnventariseerd. De N281 is daarin opgenomen als transportroute voor het vervoer van gevaarlijke stoffen. Voor deze weg is een motivatie opgenomen, waarin wordt ingegaan op de toekomstige ontwikkelingen aan deze weg. De N281 wordt losgekoppeld van de snelweg A76. Dat betekent dat vervoer van gevaarlijke stoffen op grotere afstand van de bebouwde omgeving plaats zal vinden. Dat is een gunstige ontwikkeling voor het groepsrisico, dit wordt kleiner. Uit onderzoek van de provincie Limburg blijkt dat de N281 geen PR 10^{-6} contour heeft buiten de weginrichtingsgrenzen en dat het groepsrisico in de huidige situatie kleiner is dan 10% van de oriëntatiewaarde. Door bouwplannen zou het groepsrisico toenemen, maar dit zal worden gecompenseerd door de ontwikkeling voorzien in de structuurvisie.

Bovenstaande houdt in dat er vanuit het gemeentelijk beleid geen belemmeringen voor een duurzame planologische regeling voor het Zuyderland Medisch Centrum Heerlen. In hoofdstuk 5 wordt nader ingegaan op het aspect externe veiligheid.

2.4.6 Duurzaamheid

De gemeente heeft in haar Meerjarig Bestuurlijk programma 2011-2014 aandacht gevraagd voor duurzaamheid als leidend principe in herstructurering. Er moet bij planontwikkeling altijd sprake zijn van een integrale afweging van energie, groen, geluid, klimaat en luchtkwaliteit om een aantrekkelijke stad met een eigen karakter te realiseren en behouden. Dit geldt zowel voor de korte als lange termijn. De gebiedsinrichting of herstructurering zelf alsmede het gebruik van het gebied toekomstbestendig dienen te zijn. Daarbij dient de balans van voorraadgebruik (materiaal, energie) en belasting van de omgeving (lokaal, klimaat) waarde toe te voegen aan één of meer duurzaamheidsbelangen.

De belangrijkste duurzaamheidsbelangen zijn:

- klimaat en energie (adaptatie en mitigatie)
- leefomgeving (traditionele milieuthema's, zoals bodem, lucht, geluid, water en groen)
- duurzaam inkopen
- duurzame gebiedsinrichting
- duurzame mobiliteit
- duurzaam bouwen
- 'cradle-to-cradle' en economische kringlopen
- 'social return on investment'

Klimaatbeleidsplan

Het gemeentelijk Klimaatbeleidsplan 2010-2020 gaat in op klimaatmitigatie en bevat naast een algemene ambitie een aanpak voor de thema's gemeentelijke organisatie, wonen, mobiliteit en bedrijven. De algemene ambitie voor 2020 bestaat uit het:

- terugdringen van de CO₂-uitstoot met minimaal 20% (ten opzichte van 1990);
- verhogen van de energie-efficiëntie met 20%;
- inzetten van duurzame energiebronnen met 20%;
- én door zelf het goede voorbeeld geven en anderen uit te dagen en te stimuleren hier een bijdrage aan te leveren.

Conclusie

Bij de realisatie van gebouw Q is uitdrukkelijk rekening gehouden met Duurzame planontwikkeling door te werken op basis van de BREAM-score systematiek. Bij de verdere ontwikkeling van het terrein in de toekomst wil het Zuyderland Medisch Centrum Heerlen aansluiting zoeken bij deze systematiek. Ook wordt gezocht naar alternatieve mogelijkheden voor de duurzame ontwikkeling van het terrein. Door bij de vaststelling van voorliggend bestemmingsplan expliciet rekening te houden met milieubelangen en deze voor een deel leidend te laten zijn bij de ontwikkelingsmogelijkheden wordt bovendien een duurzaam planologisch en milieutechnisch kader geschapen. Gewaarborgd wordt dat de balans voorraadgebruik en belasting voor de omgeving waarde toevoegt aan de gemeentelijke duurzaamheidsbelangen.

Hoofdstuk 3 Gebiedsbeschrijving

Voor het opstellen van een bestemmingsplan of een ruimtelijke onderbouwing is het van belang dat de uitgangssituatie, de bestaande situatie in het plangebied, goed in beeld wordt gebracht. In dit hoofdstuk is een beschrijving opgenomen van het plangebied en zijn directe omgeving. Zowel de ruimtelijke als de functionele structuur worden beschreven.

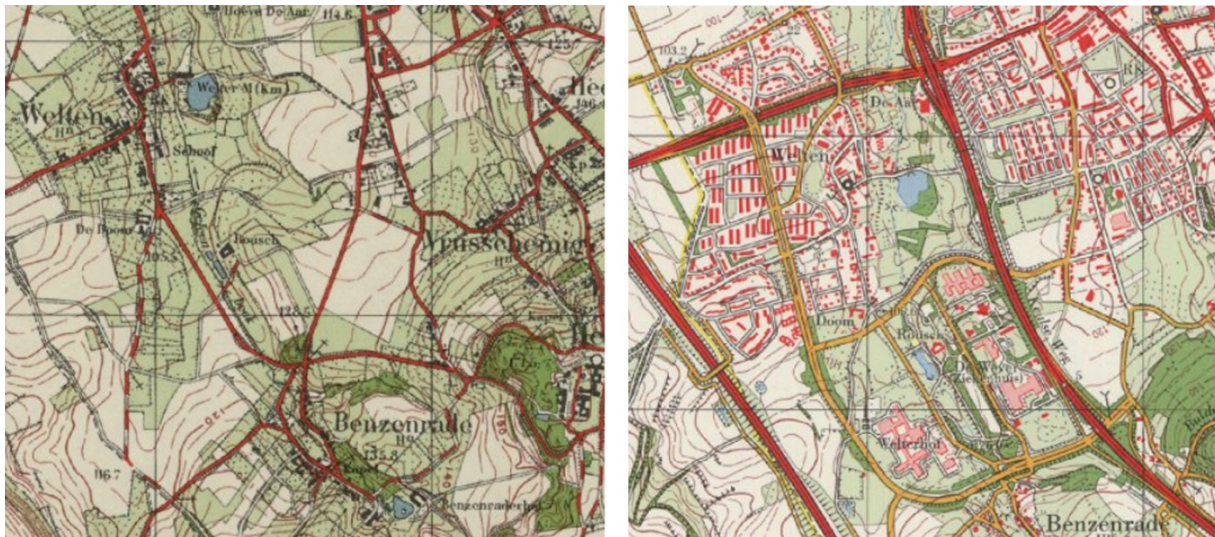
3.1 Historie

Het Atrium-Medisch Centrum is voortgekomen uit de fusie tussen de Stichting De Wever-Ziekenhuis Heerlen en de Stichting H. Gregorius de Grote in 1992. Een paar jaar later (1996) is er nog een fusie geweest met de Stichting St. Jozef-Ziekenhuis Kerkrade. Zo zijn er drie ziekenhuizen ondergebracht in een organisatie, wat maakt dat het Zuyderland Medisch Centrum Heerlen een van de grotere algemene ziekenhuizen is in Nederland (academische ziekenhuizen niet meegerekend). Het Atrium Medisch Centrum Heerlen beschikte over drie locaties: Heerlen, Kerkrade en Brunssum. Recent is het Atrium Medisch Centrum gefuseerd met Orbis Medisch Centrum uit Sittard-Geleen. Het Zuyderland Medisch Centrum vormt nu een van de grootste werkgevers in de regio (ca. 8.000 werknemers). In die zin speelt de organisatie een vooraanstaande rol als economische motor in de regio.

De locatie Heerlen was voorheen bekend als het De Wever Ziekenhuis. De geschiedenis van het ziekenhuis begint aan het eind van de 19e eeuw. Vanwege de industrialisatie en de opkomst van de mijnen is Heerlen in die tijd een snelgroeiend dorp. De dorpsarts van Heerlen, Frans de Wever, dringt aan bij Monseigneur Savelberg, oprichter van de zustercongregatie, op een eigen ziekenhuis voor Heerlen. Door de toename van de bevolking en de zware arbeid in de mijnen is er namelijk dringend behoefte aan opvang voor zieken. Op de hoek van de Akerstraat en de Putgraaf wordt in de tuinen van Mariabad een nieuw ziekenhuis gebouwd. Op 9 september 1904 zegent Savelberg het ziekenhuis als het 'Maria Hilfspital'. Savelberg stelt zijn zustercongregatie ter beschikking als verpleging. Na enkele jaren wordt het ziekenhuis omgedoopt tot 'Sint-Josephziekenhuis'. In 1964 wordt gestart met de bouw van een nieuw complex in Welten aan de rand van Benzenrade. Op 2 februari 1968 wordt het gebouw in gebruik genomen en op 14 juni door prinses Beatrix feestelijk geopend. Door de ontkerstening in de jaren zeventig wordt de christelijke naam gewijzigd in 'De Wever-Ziekenhuis', een eerbetoon aan de stichter Frans de Wever.

Het ziekenhuisterrein in Heerlen is gelegen op de grens van het Geleenbeekdal. De Geleenbeek ontspringt ten zuiden van het plangebied in Benzenrade en loopt ten westen van het plangebied langs Auberge de Rousch richting Welten en de Weltermolen en verder naar het noorden tot de monding in de Maas. In het Geleenbeekdal was een oude kloosterhoeve aanwezig. Nu is dit pand bekend als Auberge De Rousch. Voor de bouw van het ziekenhuis in de jaren zestig van de vorige eeuw bestond het huidige ziekenhuisterrein uit agrarische gronden, deels in beheer bij de monniken uit de kloosterhoeve. Sinds de jaren zestig zijn er rond het ziekenhuisterrein diverse zorggerelateerde instellingen gevestigd. Zo is er een stedelijke zone ontstaan die dooraderd is met het groen van de Geleenbeek. De term Zorgvallei werd in 2007 geïntroduceerd. Binnen de Zorgvallei werken de in het gebied aanwezige zorgverstrekkers en opleiders samen. Dit zijn naast het Zuyderland Medisch Centrum Heerlen de Mondriaan Zorggroep, Sevagram en het Arcus College. Deze instellingen zijn allen overigens buiten het plangebied van het bestemmingsplan Zuyderland Medisch Centrum Heerlen gelegen.

Afbeelding 5: Historische topografische kaarten met links de kaart uit 1955 en rechts uit 1979. Duidelijk is de opkomst van bebouwing in de Zorgvallei te zien. Bron; watwaswaar.nl



3.2 Ruimtelijke structuur

Het projectgebied maakt deel uit van de Heerlense 'Zorgvallei Parkstad Limburg'. Deze zorgvallei ligt in het zuiden van de stad Heerlen op de grens van de stad en het buitengebied. De zorgvallei wordt globaal begrensd door de John F. Kennedylaan in het westen en het zuiden, de N281 (Keulse Baan) in het oosten en de Tichelbeekstraat in het noorden.

De Zorgvallei is met name een organisatorische ketensamenwerking tussen verschillende partners in de zorg en het onderwijs, maar heeft ook ruimtelijke relevantie daar de instellingen in de nabijheid van elkaar zijn gelegen. De Geleenbeek en de N281 zijn de verbindende factoren, waardoor de instellingen aan elkaar worden gekoppeld. Het Geleenbeekdal is een groene ader door het gebied heen. De afzonderlijke instellingsterreinen zijn grotendeels verstedelijkte terreinen met een beperkte ruimte voor groen.

Het terrein van het Zuyderland Medisch Centrum Heerlen wordt gekenmerkt door een prominent aanwezig hoofdgebouw met grootschalige parkeervoorzieningen op maaiveld. Daarnaast is er een aantal permanente gebouwen aan de noordzijde van het terrein gelegen. Eén van deze gebouwen is een voormalige verpleegstersflat en huisvest de kantoren. Een tweede gebouw huisvest de technische dienst. Naast de permanente gebouwen is er een aantal tijdelijke units op het terrein gelegen, waarin de capaciteitsproblemen tijdelijk zijn opgelost. Tot slot is aan de westzijde van de Henri Dunantstraat een parkeergarage bestaand uit meerdere bouwlagen aanwezig. Dit gehele terrein is omgeven door een groen ingericht gebied, waardoor onder meer de Geleenbeek stroomt.

Afbeelding 6: Hoofdgebouw Zuyderland Medisch Centrum Heerlen gezien vanaf het oostelijke parkeerterrein (personeelsparkeerplaats). Foto: Kragten



Afbeelding 7: Uitzicht op het westelijke bezoekersparkeerterrein vanuit de kantoorflat. De bouwwerkzaamheden voor gebouw Q zijn gestart. Foto: Kragten



Afbeelding 8: Het Geleenbeekdal met op de achtergrond de parkeerplaats van Mondriaan, instelling voor geestelijke gezondheidszorg Foto: Kragten



Afbeelding 9: Groenstrook nabij de hoofdingang van het Zuyderland Medisch Centrum Heerlen parallel aan de Henri Dunantstraat



Afbeelding 10: Luchtfoto van het plangebied met gebouw Q in aanbouw



Afbeelding 11: Luchtfoto van het plangebied met gebouw Q in aanbouw



Afbeelding 12: Luchtfoto van het plangebied met gebouw Q in aanbouw



3.3 Ontsluiting

Het plangebied ontsluit op de Henri Dunantstraat, welke in zuidelijke richting aansluit op de John F. Kennedylaan. Laatstgenoemde sluit aan op de hoofdinfrastructuur bestaande uit de Keulsebaan (N281). In noordelijke richting kan men via de Henri Dunantstraat de Tichelbeekstraat bereiken. Deze weg heeft echter geen aansluiting op de N281, waardoor de hoofdroute voor de ontsluiting van het Zuyderland Medisch Centrum Heerlen via het zuiden verloopt.

3.4 Functionele structuur

Het plangebied omvat het gehele bestaande terrein van het Zuyderland Medisch Centrum Heerlen, wat in gebruik is als ziekenhuisterrein.

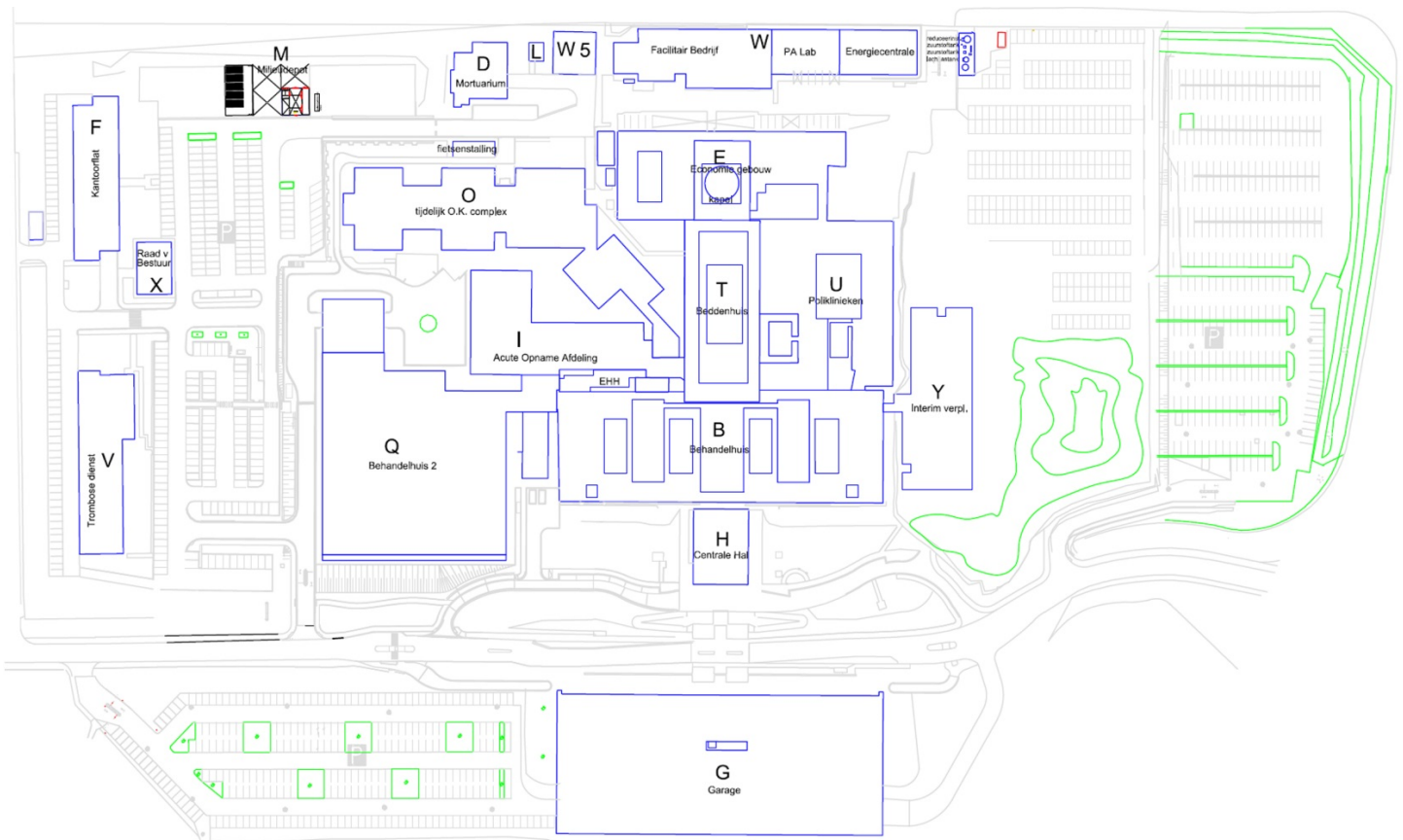
Op het terrein aan de oostzijde van de Henri Dunantstraat zijn de diverse medische functies van het Zuyderland Medisch Centrum Heerlen gesitueerd alsmede de daaraan ondersteunende functies zoals kantoren. Tevens is alhier parkeergelegenheid op maaiveldniveau. Via een centrale inrit op de Henri Dunantstraat wordt een parkeerterrein voor bezoekers bereikt. Dit parkeerterrein is gelegen ten noorden van de uitbreiding gebouw Q. Het parkeren voor personeel is momenteel gesitueerd aan de zuidzijde van het huidige hoofdgebouw.

Aan de westzijde van de Henri Dunantstraat is een parkeervoorziening in de vorm van een parkeergarage gelegen. Aan deze zijde is tevens een parkeerterrein op maaiveld aanwezig.

Hoofdstuk 4 Planbeschrijving

Ten behoeve van het Zuyderland Medisch Centrum Heerlen wordt een nieuwe duurzame planologische regeling opgesteld, aangezien het vigerende bestemmingsplan 'Geleendal' geen ruimte biedt aan (nieuwe) ontwikkelingen. In het (recente) verleden gerealiseerde bebouwing ten behoeve van de toekomstgerichte herstructurering van zorgvoorzieningen is mogelijk gemaakt op basis van tijdelijke vergunningen, waarvan de instandhoudingstermijn inmiddels is verlopen of dreigt te verlopen. Er kan tot legalisatie van de huidige en gewenste situatie worden overgegaan door het vaststellen van een nieuw planologisch kader, zoals in voorliggend bestemmingsplan opgenomen.

Afbeelding 13: Gebouwen in de door Zuyderland Medisch Centrum Heerlen benoemde interimsituatie. Hierop zijn tevens de gebouwen aangeduid die dienen te worden gelegaliseerd



De volgende gebouwen zijn gerealiseerd met een tijdelijke omgevingsvergunning:

- Gebouw E;
- Gebouw I;
- Gebouw U;
- Gebouw W5;
- Gebouw Ws;
- Gebouw X;
- Gebouw M;
- Gebouw U;
- Gebouw I;
- Gebouw O;
- Gebouw R; en
- Gebouw Y.

Een aantal van deze gebouwen zal na de ingebruikname van gebouw Q of zelfs eerder verdwijnen. Dit betreffen in ieder geval gebouw I (Acute opname), gebouw X (gebouw van de Staf en Raad van Bestuur), en gebouw Y (verpleegafdeling Orthopedie). Een aantal gebouwen dient te worden gelegaliseerd. Dit zijn in ieder geval de gebouwen M (milieu opslag depot), gebouw U (bespreekruimten Radiologie), gebouw I (Eerste Harthulp), gebouw O (Operatieafdeling inclusief technische ruimten) en gebouw R (rijwielstalling). Van de overige gebouwen is op dit moment nog niet bekend of deze zullen worden verwijderd of gehandhaafd blijven.

Legalisatie van gebouwen is echter slechts één van de redenen voor het vaststellen van een nieuw bestemmingsplan. Er is behoefte aan een nieuw planologisch kader dat toekomstbestendig is. In de regionale Structuurvisie Parkstad Limburg en in het gemeentelijk beleid is de ambitie uitgesproken om de Zorgvallei en het Zuyderland Medisch Centrum Heerlen als sterlocatie tot verdere ontwikkeling te brengen. Men ziet het gebied als een belangrijke economische basis, waar werkgelegenheid voor de regio wordt gecreëerd. Het ziekenhuisterrein wil men als economische motor in de Zorgvallei tot verdere wasdom brengen. Dit vraagt om een andere bestemmingsregeling als diegene die in het vigerend bestemmingsplan is opgenomen. Er is behoefte aan een ruimere interpretatie van het begrip ziekenhuisterrein, waar ook aan zorg gerelateerde bedrijvigheid een plek moet kunnen krijgen.

In hoofdstuk 6 van deze toelichting wordt ingegaan op de wijze waarop dit juridisch (in de verbeelding en de regels) vorm wordt gegeven.

Hoofdstuk 5 Omgevingsaspecten

5.1 Inleiding

In dit hoofdstuk wordt ingegaan op de voor dit project relevante randvoorwaarden op het gebied van planologie en milieu. De thema's die niet van belang zijn, worden ook niet behandeld. Onderzoeksrapporten zijn opgenomen in een separaat bijlagenboek bij deze toelichting.

5.2 M.E.R.-beoordeling

Op 1 juli 2010 is de Wet Modernisering m.e.r. in werking getreden. Deze wet wijzigt de Wet milieubeheer daar waar het gaat om de procedures en de wettelijke bepalingen aangaande het (al dan niet verplicht) opstellen van een milieueffectrapport (MER) en heeft tot doel de regelgeving te vereenvoudigen. Samenhangend hiermee is op 1 april 2011 het besluit tot wijziging van het Besluit m.e.r. in werking getreden.

De belangrijkste wijzigingen betreffen het aanpassen van de richtlijnen m.b.t. de activiteiten waarvoor een m.e.r.-beoordeling of een m.e.r. moet worden opgesteld. De plandrempels zijn gewijzigd, maar het karakter ervan is eveneens gewijzigd. De beoordelingsdrempels uit het oude Besluit m.e.r. (onderdeel C en D van de bijlage bij het besluit) zijn vanaf 1 april indicatief. Het bevoegd gezag zal zich er voortaan van moeten vergewissen of de activiteiten in dit onderdeel ook beneden de drempel geen aanzienlijke milieugevolgen kunnen hebben.

Het komt er op neer dat voor elk besluit of plan dat betrekking heeft op activiteit(en) die voorkomen op de D-lijst die beneden de drempelwaarden vallen een toets moet worden uitgevoerd of belangrijke nadelige milieugevolgen kunnen worden uitgesloten. Voor deze toets, die dus een nieuw element is in de m.e.r.-regelgeving, wordt de term vormvrije m.e.r.-beoordeling gehanteerd. Deze vormvrije m.e.r.-beoordeling kan tot twee conclusies leiden:

- Belangrijke nadelige milieugevolgen zijn uitgesloten: er is geen m.e.r.-beoordeling noodzakelijk.
- Belangrijke nadelige gevolgen voor het milieu zijn niet uitgesloten: er moet een m.e.r.-beoordeling plaatsvinden of er kan direct worden gekozen voor m.e.r.

In bijlage III van de Europese richtlijn 'betreffende de milieubeoordeling van bepaalde openbare en particuliere projecten' zijn de selectiecriteria beschreven die bepalen of er mogelijk sprake is van aanzienlijke negatieve gevolgen voor het milieu. Hierbij moet worden gedacht aan de omvang van het project, de cumulatie met andere projecten en natuurlijk de mate van verontreiniging of hinder. Ten tweede is de locatie van de projecten natuurlijk van belang. Daarbij moet in ogenschouw worden genomen of een project in de nabijheid van een gevoelig gebied is gelegen. Voorbeelden van gebieden die extra aandacht vragen zijn wetlands, berg- en bosgebieden, reservaten en natuurgebieden en bij wet beschermde gebieden.

Bij de samenhangende beoordeling van bovenstaande kenmerken van een project en de potentiële aanzienlijke milieugevolgen dient het volgende te allen tijde te worden meegewogen:

- Het bereik van het effect (geografische zone en grootte van de getroffen bevolking).

- Het grensoverschrijdende karakter van het effect.
- De waarschijnlijkheid van het effect.
- De duur, de frequentie en de omkeerbaarheid van het effect.

Op lijst D van de bijlage bij het Besluit m.e.r. zijn stedelijke ontwikkelingsprojecten opgenomen (D11.2). Wanneer deze een omvang hebben van 100 hectare of meer of meer dan 200.000 m² bvo is een project m.e.r.-beoordelingsplichtig.

Conclusie

De nieuwe duurzame planologische regeling biedt niet zodanig veel ruimte dat de drempelwaarden van 100 ha of 200.000 m² bedrijfsploeroppervlakte overschreden worden. Alleen bij dergelijke groottes is er op basis van het Besluit m.e.r. mogelijk sprake van significante effecten. In de omgeving zijn echter ook Natura2000 gebieden gelegen. De maximale toename van verkeer als gevolg van de vaststelling van het bestemmingsplan Zuyderland Medisch Centrum Heerlen kan extra depositie van stikstof op gevoelige habitats tot gevolg hebben die leidt tot significante effecten. In een voortoets Passende beoordeling wordt bepaald of dit aan de orde is. Zie hiervoor paragraaf 5.9 en 5.5.

5.3 Akoestiek-wegverkeerslawaaai

Het nieuwe bestemmingsplan voor het Zuyderland Medisch Centrum Heerlen-terrein is voor een deel gericht op het vastleggen van het bestaande gebruik, maar er worden ook nieuwe functies toegestaan door het legaliseren van tijdelijke bebouwing. Deze nieuwe functies moeten voor een deel worden aangemerkt als geluidgevoelig. Daarnaast is het bestemmingsplan toekomstgericht en biedt het de mogelijkheid om binnen de gestelde kaders nu nog onbekende aan zorg gerelateerde functies toe te voegen.

Om een goed woon- en leefklimaat te kunnen waarborgen stelt de Wet geluidhinder eisen aan de realisatie van geluidgevoelige objecten langs of in de omgeving van zone-plichtige wegen. Zowel de Keulseweg (N281) als de Henri Dunantstraat zijn zone-plichtige wegen. Middels een akoestisch onderzoek moet worden berekend hoe hoog de geluidbelasting ter plaatse van de gevoelige objecten is en hoe deze zich verhoudt tot de akoestische grenswaarden die in de Wet geluidhinder zijn opgenomen. Windmill heeft dit onderzoek uitgevoerd (rapportnummer P2014.051-03 d.d.20 maart 2015). Het onderzoek is als bijlage bij dit bestemmingsplan gevoegd. Onderstaand zijn de belangrijkste conclusies overgenomen. Hierbij wordt vermeld dat voor het onderzoek uitgegaan is van het jaartal 2025, in plaats van 2026. Gezien de afname van geluid voor 2026 is het gebruik van dit jaartal goedgekeurd.

Conclusies

Legalisatie tijdelijke bebouwing

De voorkeursgrenswaarde wordt ter plaatse van twee gebouwen ten gevolge van de Keulseweg (N281) en ter plaatse van één gebouw ten gevolge van de Henri Dunantstraat niet gerespecteerd. De maximale ontheffingswaarde wordt ter plaatse van alle gebouwen gerespecteerd. Omdat maatregelen aan de bron en in de overdracht stuiten op overwegende bezwaren, wordt het bevoegd gezag verzocht een hogere waarde van 58 dB voor de geluidbelasting ten gevolge van de Keulseweg (N281) te verlenen. Omdat de maximale ontheffingswaarde van 58 dB wel ruimschoots wordt gerespecteerd, er sprake is van slechts een geringe overschrijding (2 dB) van de voorkeursgrenswaarde van 48 dB

en maatregelen stuiten op overwegende bezwaren van financiële, stedenbouwkundige en verkeerskundige aard, wordt het bevoegd gezag verzocht om een hogere grenswaarde te verlenen voor de geluidbelasting van 50 dB ten gevolge van de Henri Dunantstraat.

Toekomstige situatie

Om voor toekomstige ontwikkelingen inzicht te hebben in de mogelijke geluidbelastingen zijn de geluidbelastingen ter plaatse van de bebouwingszones, die in het bestemmingsplan zijn opgenomen, bepaald. In onderstaande figuur zijn de rekenresultaten (exclusief aftrek overeenkomstig artikel 110g) per beoordelingshoogte weergegeven.

Abbeelding 14: Rekenresultaten akoestisch onderzoek



Uit bovenstaande berekeningsresultaten blijkt duidelijk dat de zone direct langs de N281 een zeer hoge geluidbelasting kent en niet geschikt is voor het toevoegen van geluidgevoelige functies. Aan deze zone wordt een andere (maatschappelijke) bestemming te geven, die wel voorziet in de realisatie van niet gevoelige functies, maar waarin gevoelige functies niet zijn toegestaan. Hier kunnen dan bijvoorbeeld technische (ondersteunende) gebouwen worden gerealiseerd. In de overige gebiedsdelen (de te legaliseren bebouwing, eventuele nieuwbouw en bestaande bebouwing) is de bouw van

geluidgevoelige bestemmingen door het aanvragen van een hogere grenswaarde geluid wel mogelijk.

5.4 Akoestiek - helihaven

Het Zuyderland Medisch Centrum Heerlen beschikt momenteel over een landingsplaats voor een traumahelikopter. Men wil deze landingsplaats in de toekomst graag meer gaan benutten en de mogelijkheid is onderzocht hier een helihaven te bestemmen (zie ook paragraaf 5.10).

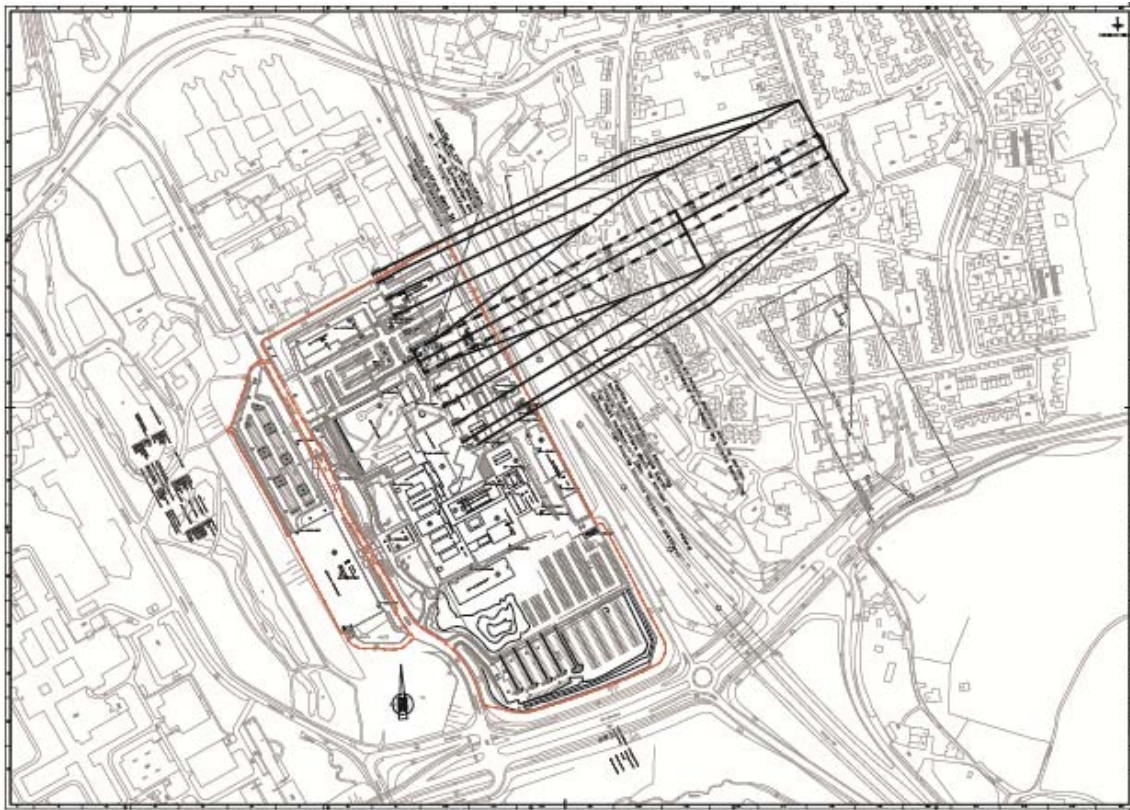
Het opnemen van de mogelijkheid tot realisatie van een helihaven in het bestemmingsplan Zuyderland Medisch Centrum Heerlen heeft akoestische gevolgen. Om deze gevolgen in beeld te brengen is een onderzoek uitgevoerd door Royal Haskoning-DHV (Helikopterhaven Atrium Heerlen - Akoestisch onderzoek d.d. 2 april 2015). Onderstaand zijn de belangrijkste bevindingen weergegeven.

Keuze vliegroute

Voor de vliegroute van de traumahelikopter van het Zuyderland Medisch Centrum Heerlen zijn alle mogelijke vliegroutes bestudeerd, rekening houdend met toekomstige ontwikkelingen die het bestemmingsplan mogelijk maakt. Bij de keuze van de vliegroute wordt het ziekenhuis beperkt in de keuze door aanwezige bebouwing die een obstakel vormt voor het vliegverkeer. Vanuit de wet luchtvaart dienen de in- en uitvliegroutes, binnen voorgeschreven afmetingen, vrij te zijn van obstakels. Op de geplande locatie voor het landingsplatform zijn in het veld alle in- en uitvlieghoeken door een landmeetkundig bedrijf nagemeten. Een groot aantal vliegroutes valt af, vanwege conflicten met bestaande bebouwing. De uitvliegroute wordt aan één zijde belemmerd door een woontoren (De Sterflat) en aan de andere zijde door de kantoorflat op het Zuyderland Medisch Centrum terrein. Het verder verplaatsen van het landingsplatform in de richting van de snelweg is niet mogelijk omdat dan een verbindingsweg op het Zuyderland Medisch Centrum terrein wordt geblokkeerd.

Een uitvliegroute over het Beekdal is niet mogelijk omdat de vrije ruimte tussen gebouw V en gebouw Q is te klein / te smal is. Als enige mogelijkheid voor de in- en uitvliegroute resteert een noord-oostelijke uitvliegrichting (64 graden) en invliegrichting (244 graden). Deze route is overigens uitsluitend mogelijk indien het landingsplatform minimaal 1,50 hoog ten opzichte van maaiveld komt te liggen.

Afbeelding 15: Vliegroutes traumahelikopter. Bron: RHDHV

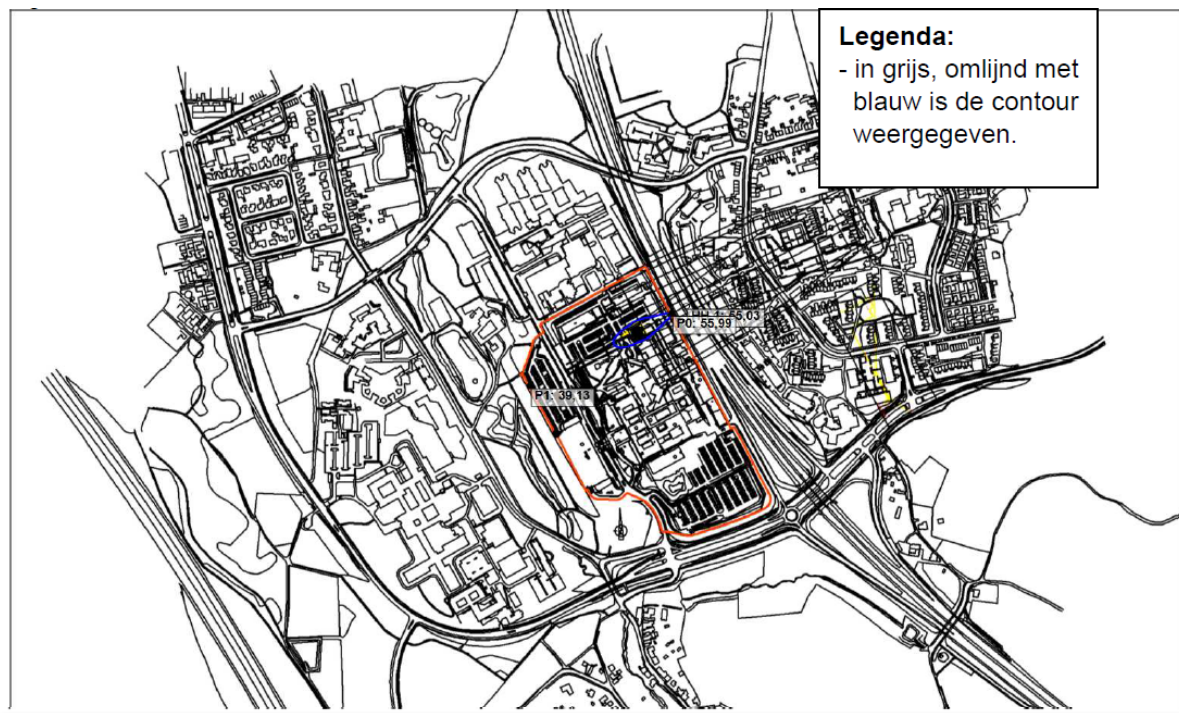


Geluidsberekeningen

Voor het uitvoeren van de geluidsberekeningen is gebruik gemaakt van het softwarepakket LdenTool update 32. Dit pakket is in opdracht van het Ministerie van Infrastructuur en Milieu ontwikkeld voor de provincies en de luchthavenbeheerders. Ten behoeve van medisch gerelateerde vluchten wordt door het Zuyderland Medisch Centrum gebruik gemaakt van de volgende type helikopters: de Eurocopter type EC 135, Eurocopter AS355 en de Macdonald Douglas MD 902. Voor de berekeningen is uitgegaan van 50 helikopter vluchten per jaar. Dit houdt in 100 bewegingen. De helikopterhaven wordt geschikt voor nachtvluchten. Er is daarom uitgegaan van de aanname dat er maximaal 2,5 avond- en 2,5 nachtvluchten gemiddeld per jaar plaats vinden.

In het akoestisch rapport (zie bijlage) zijn de rekenresultaten in de vorm van contouren weergegeven. Onderstaand is de 56 Lden contour weergegeven.

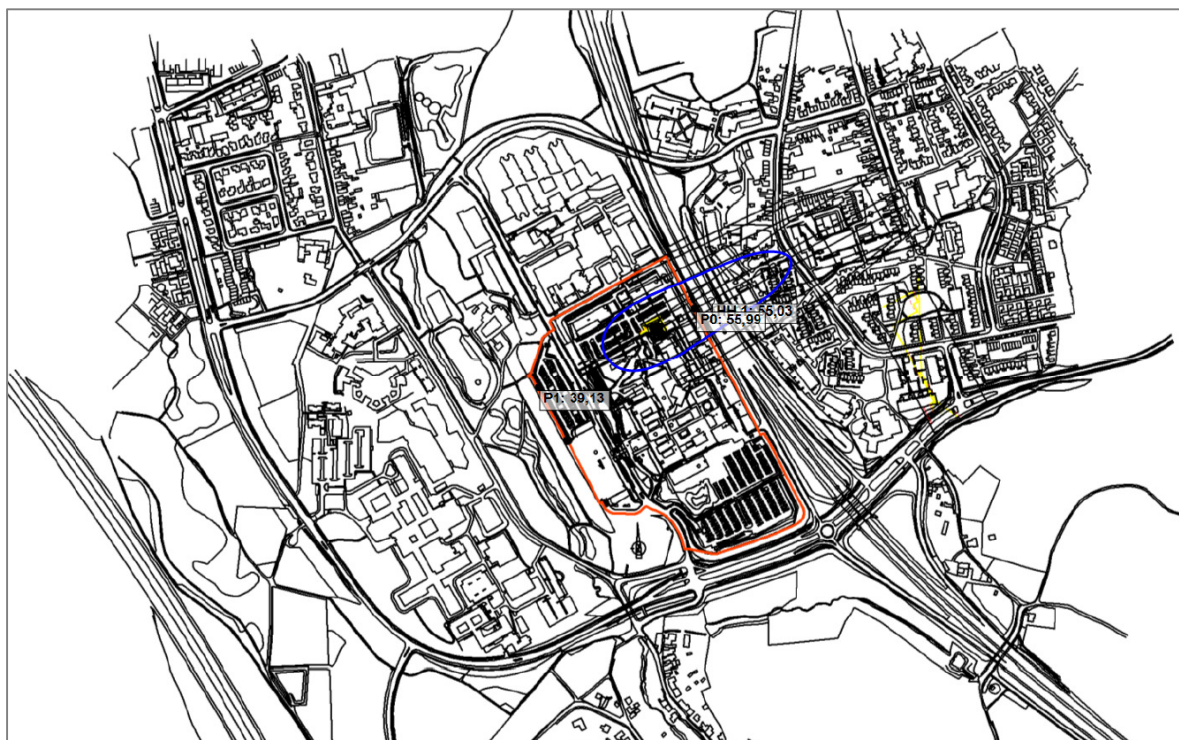
Afbeelding 16: 56 Lden contour. Bron: RHDHV



De 56 Lden-contour bepaalt in combinatie met de plaatsgebonden risicocontour (zie paragraaf 5.10) of er sprake is van de noodzaak tot het nemen van een Luchthavenbesluit. Indien de 56 Lden-contour deels is gelegen buiten het luchthavengebied moet een luchtvaartbesluit worden aangevraagd. De onderzoeksresultaten op basis van de beschreven bedrijfssituatie van de helikopterhaven geven aan dat de 56 Lden contour binnen de inrichtingsgrenzen van het Zuyderland Medisch Centrum/ het luchthavengebied is gelegen. Het nemen van een luchtvaartbesluit is op basis van akoestische belasting niet aan de orde.

In het akoestisch onderzoek is ook de 50 Lden contour van de helikopterhaven bepaald.

Afbeelding 17: 50 Lden-contour. Bron: RHDHV



Het Besluit hefschroefvliegtuigen bij ziekenhuizen milieubeheer is van toepassing voor de helihaven van het Zuyderland Medisch Centrum Heerlen. Waarbij het Zuyderland Medisch Centrum Heerlen niet is aangemerkt als een helitraumacentrum (Het Zuyderland Medisch Centrum Heerlen beschikt niet over een mobiel medisch team).

In het Besluit is vastgelegd dat voor de (medisch gerelateerde) inzet van helikopters voor ziekenhuizen, geen verdere geluidsvoorschriften worden opgelegd, om die geen belemmering te laten zijn bij een medische noodzaak / trauma behandeling.

In het Besluit hefschroefvliegtuigen bij ziekenhuizen milieubeheer staan voorschriften voor het gebruik van helikopters bij ziekenhuizen die onder meer regelen welke helikopters mogen worden ingezet. Daarbij geldt een onderscheid tussen artikel 3 voor helitraumacentra en artikel 4 voor ziekenhuizen die geen helitraumacentrum zijn.

Het geluidsniveau van een helikopter bij een helitraumacentrum mag niet hoger zijn dan 140 dB(A). Bij een niet-helitraumacentrum, zoals bij het Zuyderland Medisch Centrum Heerlen, zijn er geen eisen

gesteld aan het geluidsniveau. Het Besluit hefschroefvliegtuigen biedt geen mogelijkheid om met een nadere eis andere of aanvullende geluidsvoorschriften voor helikopters voor te schrijven.

Conclusie

Op basis van het akoestisch onderzoek is er voor wat betreft de geluidszone van de helikopterlandingsplaats geen aanleiding voor het aanvragen van een luchtvaartbesluit.

Het "Besluit hefschroefvliegtuigen bij ziekenhuizen milieubeheer" geeft daarnaast geen aanleiding voor het opnemen van aanvullende regels in het bestemmingsplan ten aanzien van geluid, veroorzaakt door de helikopterlandingsplaats. Gezien het beperkt aantal vluchten op jaarbasis (maximaal 25) en de berekende geluidscontouren is er sprake van een goede ruimtelijke ordening bij het toestaan van de landingsplaats voor een traumahelikopter in het bestemmingsplan voor het Zuyderland Medisch Centrum terrein.

5.5 Water

In het kader van de Watertoets moet elk bestemmingsplan een waterparagraaf bevatten, waarin wordt aangegeven hoe in het bestemmingsplan wordt omgegaan met water. In deze paragraaf is dit beschreven. Voordat wordt ingegaan op de locatie specifieke kenmerken van het plangebied, is eerst het relevant beleid samengevat.

5.5.1 Europees en nationaal waterbeleid

Kaderrichtlijn water

De Kaderrichtlijn Water (KRW) heeft als doel om de kwaliteit van de Europese wateren te verbeteren ("goede toestand") en die kwaliteit goed te houden. Het belangrijkste middel om dit doel te bereiken is het stroomgebiedbeheersplan (SGBP). In een dergelijk plan worden de waterkwaliteitsdoelen en de daarvoor benodigde maatregelen beschreven om deze goede toestand te bereiken. Nederland maakt deel uit van vier internationale stroomgebieden, waarbij de gemeente Heerlen in het stroomgebied van de Maas is gelegen. Het stroomgebiedbeheersplan Maas is op 27 november 2009 vastgesteld en heeft een looptijd tot eind 2015. Een belangrijk onderdeel van het SGBP is een maatregelenprogramma. Het maatregelenprogramma bestaat enerzijds uit maatregelen die worden genomen in het kader van al bestaande nationale en/of Europese wetgeving (bijv. Europese Nitraatrichtlijn) en anderzijds een groot aantal regionale en locatie gebonden maatregelen.

Waterwet

De Waterwet (december 2009) stelt integraal waterbeheer op basis van de 'watersysteem-benadering' centraal. Deze benadering gaat uit van het geheel van relaties binnen watersystemen. Denk hierbij aan de relaties tussen waterkwaliteit, -kwantiteit, oppervlakte- en grondwater, maar ook aan de samenhang tussen water, grondgebruik en watergebruikers. Hiernaast kenmerkt integraal waterbeheer zich ook door de samenhang met de omgeving. Dit komt tot uitdrukking in relaties met beleidsterreinen als natuur, milieu en ruimtelijke ordening. Met de Waterwet is de gemeente beter uitgerust om onder andere wateroverlast tegen te gaan.

Wet ruimtelijke ordening en de Watertoets

De watertoets is per 1 november 2003 wettelijk verplicht (en vastgelegd in het Besluit ruimtelijke ordening). De watertoets betekent dat ruimtelijke plannen die vanaf deze datum ter inzage worden gelegd, voorzien moeten zijn van een waterparagraaf. Ruimtelijke plannen van de initiatiefnemer worden overlegd met de waterbeheerder. In de waterparagraaf geeft de initiatiefnemer aan welke afwegingen in het plan ten aanzien van water zijn gemaakt. Het is een toelichting op het doorlopen proces en maakt de besluitvorming ten aanzien van water transparant. In geval van locatiekeuzes en bij herinrichting van bestaand bebouwd gebied geeft de initiatiefnemer expliciet aan welke rol de kosten en risico's van verdroging, verzilting, overstrooming en overlast hebben gespeeld bij de besluitvorming. De waterparagraaf grijpt zichtbaar terug op de afsprakennotitie en het wateradvies van de waterbeheerder.

Nationaal Waterplan 2009-2015

Onderdeel van de bovengenoemde Waterwet is het zesjaarlijkse Nationaal Waterplan.

Dit plan is de opvolger van de 4e Nota Waterhuishouding (1998) en heeft de status van structuurvisie binnen de Wet ruimtelijke ordening. Tevens maken de (vier) stroomgebiedsbeheersplannen (SGBP's) onderdeel uit van het Nationaal Waterplan. Op deze wijze ontstaat er een heldere koppeling tussen Europees beleid (KRW) en Rijksbeleid. Duurzaam waterbeheer is het devies van het Nationaal Waterplan. Gemeenten hebben hierin specifieke taken op het gebied van omgaan met afvalwater, hemelwater en grondwater. Daarnaast kunnen gemeenten faciliterend optreden bij het nemen van bepaalde ruimtelijke maatregelen. Gemeenten en waterschappen informeren de provincies over voortgang van het uitvoeringsbeleid en knelpunten bij de uitvoering. Het Beleidsplan Stedelijk Watermanagement van de gemeente Heerlen speelt daar een belangrijke rol in (zie paragraaf 5.5.2).

Waterbeleid 21e eeuw: anders omgaan met water

Door de opgetreden wateroverlast heeft de regering de commissie Waterbeheer 21e eeuw in het leven geroepen. De commissie geeft advies over de problemen en hoe die in de toekomst te voorkómen zijn. Op 31 augustus 2000 bracht de commissie het advies Waterbeleid voor de 21e eeuw "Geef water de ruimte en de aandacht die het verdient" uit. De commissie concludeerde dat de manier waarop wij nu met water omgaan niet voldoende is voor de verwachte klimaatsveranderingen. De bevindingen van de commissie zijn verwoord in de hedendaagse wetgeving en beleidsnota's. In grote lijnen ligt de nadruk op de kwantiteitstrits vasthouden-bergen-afvoeren en de kwaliteitstrits schoonhouden-scheiden-schoonmaken.

Nationaal Bestuursakkoord Water

Met het Nationaal Bestuursakkoord Water (NBW) (2008) onderstrepen het Rijk, het Interprovinciaal Overleg, de Unie van Waterschappen en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten de gezamenlijke opgave om het watersysteem op zo kort mogelijke termijn en tegen de laagste maatschappelijke kosten op orde te brengen en te houden. Samenwerken is de rode draad van het geactualiseerde Nationaal Bestuursakkoord. Het NBW is een uitwerking van het waterbeleid 21e eeuw (WB21) en de KRW. De belangrijkste doelen en taken zijn:

- Het teveel (overlast) of tekort (onderlast) aan water aanpakken.
- Verbetering van de waterkwaliteit.

5.5.2 Provinciaal, regionaal en gemeentelijk waterbeleid

Provinciaal Waterplan Limburg 2016-2025

Provinciale Staten van Limburg hebben op 11 december 2015 het Provinciaal Waterplan Limburg 2016-2021 vastgesteld. Het Provinciaal Waterplan Limburg bevat de ambities, opgaven en op hoofdlijnen de maatregelen die de komende 6 jaar worden uitgevoerd, op gebied van de hoogwaterbescherming in de Maasvallei, de aanpak van regionale wateroverlast en watertekort, mede in het licht van de klimaatverandering en het Nationale Deltaprogramma, de inrichting van de beken en waterrijke natuurgebieden als ook de verbetering van de ecologische en chemische waterkwaliteit, en de drinkwatervoorziening en het grondwaterbeheer, mede als opdracht vanuit de Kaderrichtlijn Water.

In het Provinciaal Waterplan worden de volgende inhoudelijke opgaven voor het regionaal waterbeheer benoemd:

- Een veilige en aantrekkelijke Maasvallei.
- Een veerkrachtig en klimaatrobuust regionaal watersysteem.
- Behoud en herstel van natte natuur en verbetering van de waterkwaliteit.
- Duurzame drinkwatervoorziening en grondwaterbeheer.

Waterbeheerplan 2016-2021

Het Waterbeheerplan 2016-2021 is op 14 oktober 2015 vastgesteld door de Algemeen besturen van waterschap Roer en Overmaas en Waterschap Peel en Maasvallei. Het plan heeft een looptijd van 2016 tot en met 2021. Dit plan is, vooruitlopend op de fusie in 2017 tot Waterschap Limburg, een gezamenlijk plan van beide waterschappen.

De volgende belangrijke wateropgaven/kerntaken worden onderscheiden:

- Hoogwaterbescherming Maas.
- Zorgplicht voor (primaire) waterkeringen.
- Regionaal watersysteem beheren:
 - o Bescherming tegen wateroverlast uit beken en regenwaterbuffers.
 - o Erosiebestrijding.
 - o Inzicht in overstromingsrisico's.
 - o Voldoende zoet water.
 - o Voldoende waterkwaliteit van beken, plassen en vennen, zowel ecologisch als chemisch.
 - o Functie van water in een gebied als leidend principe.
- Peilbeheer (oppervlaktewater en grondwater), wateraanvoer en verdrogingsbestrijding (GGOR).
- De ontwikkeling van beken en beekdalen:
 - o Normering voor wateroverlast.
 - o Waterkwaliteit conform KRW.
 - o Natuurontwikkeling.
- Water en waterveiligheid in ruimtelijke ordening:
 - o Meer ruimte voor water.
 - o Scheiden vuil en schoon water.
 - o Waterbelangen veilig stellen.
- Waterkwaliteit en ecologie.
- Transport en zuiveren van afvalwater.
- Samenwerken in de waterketen.
- Crisisbeheersing bij calamiteiten.

Beleidsplan Stedelijk Watermanagement gemeente Heerlen 2011-2015

Vanuit de Wet milieubeheer zijn gemeenten wettelijk verplicht een vigerend rioleringsplan te hebben. Het Beleidsplan Stedelijk Watermanagement van de gemeente Heerlen is daar het gevolg van en heeft een looptijd van 2011 tot en met 2015. Het BSW is de opvolger van het Gemeentelijk Rioleringsplan (GRP) 2006-2010.

Het BSW heeft een strategisch en beleidsmatig karakter, en vormt de basis voor het bestuur bij besluiten over de aanpak van aanleg en beheer van het stedelijk watermanagement binnen de planperiode.

Hoofddoelstelling van het BSW is invulling geven aan de gemeentelijke zorgplichten voor afvalwater, overtollig hemelwater en overtollig grondwater. Het BSW geeft inzicht in:

- De mate waarin de doelen uit het GRP 2006-2010 zijn behaald.
- Belangrijkste ontwikkelingen op het gebied van beleid en plannen.

- De stand van zaken van de uitvoering.
- De nog uit te voeren maatregelen met tijdsplanning.
- De gekozen strategie om het resultaat (uitvoeren maatregelen) te behalen.
- Middelen en de kostendekking.

Momenteel is het nieuwe verbeterd Gemeentelijk RioleringsPlan Heerlen 2016-2020 (vGRP Heerlen 2016-2020) in voorbereiding, dat naar verwachting eind 2015 wordt vastgesteld.

5.5.3 Watertoets

In overleg met de gemeente en het waterschap Roer en Overmaas is de watertoets voor het Zuyderland Medisch Centrum Heerlen Terrein opgesteld. De gehele watertoets is opgenomen in het rapport "Bestemmingsplan Atrium – onderbouwing t.b.v. de waterparagraaf" d.d. 28-8-2014. Dit rapport is bijgevoegd als externe bijlage. Onderstaand zijn de conclusies overgenomen.

Eerdere keuzes voor een duurzaam watersysteem

In het kader van de nieuwbouwplannen heeft diverse malen overleg plaatsgevonden over het principe van duurzaam waterbeheer op het terrein van het Zuyderland Medisch Centrum Heerlen te Heerlen. Het overleg is gevoerd met de initiatiefnemer (Zuyderland Medisch Centrum Heerlen), de gemeente Heerlen, het waterschap Roer en Overmaas en Kragten. Tijdens dit overleg is gesproken over zowel de korte als de lange termijn omtrent het op duurzame wijze omgaan met regenwater dat op de verharde oppervlakten van de locatie valt.

Afvoer naar oppervlaktewater

Uit onderzoek is gebleken dat de ondergrond niet geschikt is voor infiltratie. In het plan ontstaat in de toekomst ruimte om water tijdelijk te bergen en dus vertraagd af te voeren naar de bufferlocatie "Rousch". Het hemelwater wordt zodoende ontkoppeld van het vuilwaterriool, hetgeen als direct gevolg heeft dat de buffer bij de Tichelbeekstraat wordt ontlast.

Berging hemelwater

Het waterschap heeft aangegeven dat het (vertraagde) hemelwater afkomstig van het Zuyderland Medisch Centrum Heerlen-terrein gebufferd kan worden in de buffer "Rousch". Vandaaruit kan het water dan gedoseerd worden geloosd op de Geleenbeek.

Vanuit het waterschap is ingebracht dat de bergingscapaciteit en de leegloopconstructie van de buffer aangepast gaat worden. De aanpassing wordt een integraal onderdeel van een herstructureringsproject voor aanpassingen aan diverse bufferlocaties. De uitvoering van dit project wordt uitgevoerd onder regie van het waterschap is naar verluidt in de loop van 2016 gereed. Na 2016 zijn er dan geen praktisch belemmeringen meer om conform de afspraken af te koppelen op de bufferlocatie "Rousch". Gezien het tempo waarmee het Zuyderland Medisch Centrum Heerlen gefaseerd gaat ontkoppelen ontstaat er geen noodzaak om tijdelijke oplossingen te zoeken.

Milieuhygiënische aspecten

Water afkomstig van dakoppervlakken wordt als schoon beschouwd waardoor het gebruik van een bodempassage niet nodig is. Hemelwater afkomstig van terreinverhardingen dient wel voorbehandeld te worden. Geadviseerd wordt om een bodempassage toe te passen alvorens het water aangeboden wordt aan de buffer "Rousch".

Afkoppelen verhard oppervlak

De nieuwbouw die momenteel wordt gerealiseerd wordt samen met de naastgelegen parkeerplaats afgekoppeld. Dat wil zeggen dat dit regenwater al naar de buffer "Rousch" wordt gebracht. Gezien de hydraulische capaciteit van de Geleenbeek vormt dit extra debiet voor het oppervlaktewatersysteem geen probleem. Het afstromende hemelwater afkomstig van mogelijk vervuilde verhardingen (zoals parkeerplaatsen en rijwegen) moet op het terrein van het Zuyderland Medisch Centrum Heerlen een voorbehandeling ondergaan. Dit zal in de technische uitwerking moeten worden meegenomen.

Planuitwerking

Algemeen

Bij deze herziening van het bestemmingsplan is qua watersysteem aansluiting gezocht op het al eerder gekozen systeem. Hemelwater van de verharde oppervlakten wordt verbuisd getransporteerd naar de regenwaterbuffer "Rousch" in het dal van de Geleenbeek.

Hemelwater afkomstig van de daken kan rechtstreeks worden geloosd op het oppervlaktewatersysteem. Water afkomstig van potentieel vervuilde verhardingen (parkeerplaatsen) ondergaat een reiniging met milieurendement (b.v. een bodempassage) alvorens het wordt geloosd op de buffer "Rousch" en de Geleenbeek.

Verhardoppervlak versus waterbergingsopgave

Op basis van de bestemmingsplanherziening wordt de verdeling van het verharde oppervlak als volgt:

- Bebouwbaar-/dakoppervlak: 3,5 ha
- Parkeerplaats: 3,9 ha
- Overige verhardingen (90% van het oppervlak dat is aangemerkt als "Maatschappelijke bestemming"): 4,9 ha

Totaal verhard oppervlak bedraagt in dat geval 12,3 ha. Conform de bergingsplicht zoals weergegeven in het beleid van waterschap Roer en Overmaas, bedraagt de waterbergingsopgave:

- T=25 jaar: 4305 m³ (12,3 ha x 10 x 35 mm).
- T=100 jaar: 5.535 m³ (12,3 ha x 10 x 45 mm).

Gehanteerde randvoorwaarden en uitgangspunten

De wateropgave dient te worden gerealiseerd met in achtneming van de navolgend vermelde randvoorwaarden en uitgangspunten:

- 100% niet aankoppelen van verhard oppervlak op het gemeentelijke riool.
- De wateropgave baseren op het definitief ontwerp. Voor de watertoets in deze fase van bestemmingsplan herziening is vooralsnog uitgegaan van maximaal 12,3 ha verhard oppervlak.
- Hergebruik hemelwater wegens risico's volksgezondheid niet mogelijk.

- Geen infiltratie binnen plangebied mogelijk.
- Schoon water afkomstig van dakoppervlakte mag direct worden getransporteerd naar de bufferlocatie "Rousch".
- Waterberging op terrein Zuyderland Medisch Centrum Heerlen voor water afkomstig mogelijk vervuilde oppervlakten (met name parkeerplaatsen en rijwegen). Bergingscapaciteit moet worden afgestemd op de doorvoercapaciteit van de aan te leggen voorbehandelingsvoorziening (bodempassage).
- Uiteindelijke waterberging in de buffer "Rousch".
- Gedoseerde leegloop op de Geleenbeek. Leegloop buffer "Rousch" afgestemd op behoefte Geleenbeek.
- De bergingsplicht baseren op een neerslaggebeurtenis met een herhalingstermijn van $T=25$ jaar (35 mm).

5.6 Bodem

Algemeen

Bij een bestemmingsplanprocedure moet het bevoegde gezag Wet bodembescherming voldoende inzicht hebben om de vraag te kunnen beantwoorden of de bodem geschikt is voor de in het bestemmingsplan toe te kennen functie

Beleidskaders

Besluit Bodemkwaliteit

Op 5 juli 2011 is de nota bodembeheer en de bodemkwaliteitskaart gemeente Heerlen vastgesteld. Hierin staan de kwaliteitseisen waaraan bouwstoffen, grond en baggerspecie voor het toepassen en hergebruiken moeten voldoen. De nota bodembeheer en de bodemkwaliteitskaart beschrijft op welke wijze de gemeente Heerlen invulling geeft aan het besluit Bodemkwaliteit zoals dat met ingang van 1 juli 2008 van kracht geworden is. Het Besluit zet een kwalitatieve stap in de richting van duurzaam bodembeheer. Het Besluit komt ook tegemoet aan de wens om maatwerk op gebiedsniveau beter mogelijk te maken. Heerlen heeft gekozen voor een zogenaamd gebiedsspecifiek beleid. Op basis van dit beleid zijn Lokale maximale waarden opgesteld. De gemiddelde kwaliteit van de bodem is ingedeeld in drie algemene categorieën te weten; industrie, wonen en achtergrondwaarde. Voor gebieden waar lokale maximale waarden zijn opgesteld gelden de benamingen uit de algemene categorieën niet meer. En het Besluit geeft de mogelijkheid om gericht toezicht te houden op de hele keten van bouwstoffen, grond en baggerspecie.

Bodembeleidsplan

Voor de gemeente Heerlen is sinds 1 januari 2011 het bodembeleidsplan Heerlen van toepassing. In dit bodembeleidsplan wordt het gemeentelijk bodembeleid beschreven en het beleidsplan is derhalve het richtinggevend kader (uiteraard naast de wettelijke regelingen) voor zowel bodembescherming als bodemsanering.

Resultaten vooronderzoek bodem

Bij het vooronderzoek zijn alle eerder uitgevoerde onderzoeken betrokken in de beoordeling van de benodigde onderzoeksinspanning. Onderstaand zijn de conclusies weergegeven:

Dit vooronderzoek dient als leidraad voor de uit te voeren werkzaamheden rondom het Atrium Medisch Centrum Parkstad (gelegen aan de Henri Dunantstraat 5). Bij komende

werkzaamheden dient een onderzoeksvoorstel ter controle aan de Gemeente Heerlen te worden aangeleverd met een duidelijke situatie tekening van waar de werkzaamheden gaan plaatsvinden.

Asbest

Op grond van het vooronderzoek en inspectie kan de navolgende hypothese worden gesteld. De onderzoekslocatie kan met betrekking tot asbest:

- *voor het onverharde gedeelte als een onverdacht terrein worden beschouwd. Conform NEN-5707 kan derhalve de volgende hypothese vastgesteld worden: onverdacht*
- *voor het verharde gedeelte (funderingslaag) als een verdacht terrein met een diffuse bodembelasting, heterogeen verdeeld worden beschouwd. Conform NEN-5707 kan derhalve de volgende hypothese vastgesteld worden: VED-HE*

Bodem

Op grond van het vooronderzoek en inspectie ter plaatse kan de navolgende hypothese worden gesteld. De onderzoekslocatie kan als een onverdacht terrein met onbekende bodembelasting beschouwd worden. Conform NEN-5740 wordt derhalve de volgende hypothese vastgesteld: ONV.

Er is geen freatisch grondwater te verwachten binnen 5,0 m-mv. Derhalve kan afgezien worden van het plaatsen van een peilbuis.

Onderzoeksstrategie

Bij elke nieuwe ontwikkeling dient in overleg met de gemeente Heerlen een onderzoeksstrategie voor dat betreffende deel van de locatie opgesteld te worden, gebruikmakend van de hypothese voor dat gebied”.

5.7 Ecologie

5.7.1 Gebiedsbescherming: Natura2000 en de Natuurbeschermingswet 1998

De Europese Unie (EU) wil de biodiversiteit in Europa beschermen met Natura 2000. Dat is een Europees netwerk van beschermde natuurgebieden. In Nederland zijn meer dan 160 natuurgebieden aangemeld. Deze liggen allemaal binnen de Ecologische hoofdstructuur (EHS). Oorspronkelijk zijn deze gebieden aangewezen als Habitat- of Vogelrichtlijngebied. Al deze gebieden zijn geselecteerd op grond van het voorkomen van plant- en diersoorten en habitattypen die vanuit Europees oogpunt bescherming nodig hebben.

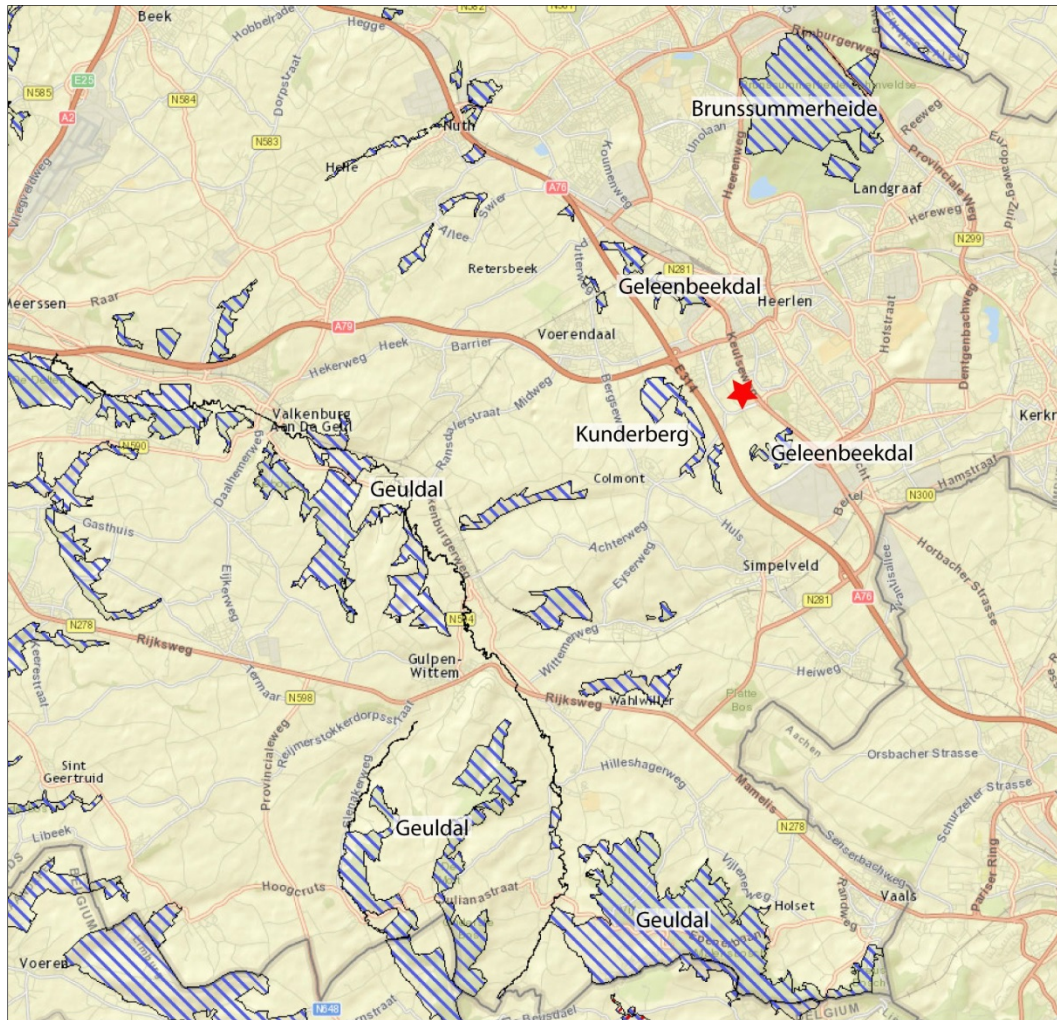
In Nederland zijn de Europese regels voor gebiedsbescherming vertaald in de Natuurbeschermingswet. De Minister van Economie, Landbouw & Innovatie (EL&I) wijst de gebieden aan. In dat traject kunnen provincies, gemeenten, eigenaren en gebruikers van het aan te wijzen gebied hun zienswijze kenbaar maken. In het aanwijzingsbesluit van het betreffende Natura 2000-gebied wordt de exacte ligging aangegeven, evenals de soorten en habitattypen die in het gebied moeten worden beschermd.

In de nabijheid van het plangebied zijn de volgende Natura2000-gebieden gelegen:

- Het Geleenbeekdal;

- Kunderberg;
- Geuldal;
- Brunsummerheide.

Abbeelding 18: Begrenzing Natura2000gebieden. In rood de locatie van het plangebied



De Natura2000-gebieden ondervinden mogelijk negatieve effecten als gevolg van de uitbreiding van bebouwing en functies in het bestemmingsplan Zuyderland Medisch Centrum Heerlen. Om dit te onderzoeken is een Voortoets Natuurbeschermingswet 1998 uitgevoerd (Kragten, 26 maart 2015). Dit rapport is als externe bijlage bij deze toelichting gevoegd. Onderstaand zijn de conclusies samengevat.

De uitbreidingsmogelijkheid die in het bestemmingsplan Zuyderland Medisch Centrum Heerlen is opgenomen, maakt uitbreiding van het bestaande ziekenhuis of vestiging van aan zorg gerelateerde bedrijvigheid mogelijk binnen het plangebied. Een dergelijke uitbreiding zal leiden tot extra verkeersgeneratie. Op basis van het maximale bruto vloeroppervlak dat gerealiseerd kan worden, zal deze verkeersgeneratie maximaal 700 motorvoertuigen per etmaal bedragen (Worst-case). Extra verkeer kan leiden tot een hogere stikstofdepositie op Natura2000-gebieden. Deze extra depositie is derhalve berekend voor de Natura2000-gebieden in de omgeving van het plangebied.

Uit de rekenresultaten blijkt, dat de toename van de stikstofdepositie bij alle immissiepunten zeer klein is. Ter plaatse van de meeste immissiepunten binnen de

Natura2000-gebieden wordt de kritische depositiewaarde van de aanwezige habitattypen momenteel niet overschreden door de achtergrondwaarde. De kleine depositietoename als gevolg van het bestemmingsplan Zuyderland Medisch Centrum Heerlen leidt evenmin tot overschrijding van de kritische depositiewaarden.

Ter plaatse van de immissiepunten waar momenteel wel een overschrijding van de kritische depositiewaarde plaatsvindt, bedraagt de berekende depositietoename in 2015 (maatgevend jaar) tussen de 0,001 en 0,005% van de achtergronddepositie (2014). Een dergelijk kleine toename zal geen fysische en ecologische betekenis hebben. De instandhoudingsdoelstellingen binnen de Natura2000-gebieden komen dan ook niet in het geding en de huidige kwaliteit van de habitattypen en de leefgebieden van de Habitatrichtlijnsoorten zal niet worden verslechterd.

Uit de uitgevoerde voortoets blijkt, dat geen sprake zal zijn van significant negatieve effecten op Natura2000-gebieden als gevolg van de in het bestemmingsplan Zuyderland Medisch Centrum Heerlen opgenomen uitbreidingsmogelijkheid. Vaststelling van het bestemmingsplan Zuyderland Medisch Centrum Heerlen vormt dan ook geen belemmering voor het realiseren van de instandhoudingsdoelstellingen de Natura2000-gebieden.

Op basis van de Natuurbeschermingswet 1998 is geen verdere toetsing in de vorm van een verslechterings- of verstoringstoets of een passende beoordeling vereist. De Natuurbeschermingswet 1998 staat de vaststelling van het bestemmingsplan Zuyderland Medisch Centrum Heerlen niet in de weg.

5.7.2 Gebiedsbescherming goudgroene natuurzone, zilvergroene natuurzone en brongroene landschapszone (POL2014)

Het plangebied zelf is niet aangeduid als goudgroene of zilvergroene natuurzone. Direct ten westen van het plangebied is het dal van de Geleenbeek wel aangeduid als brongroene landschapszone. Het bestemmingsplan maakt voor dit deel van het terrein echter niets meer mogelijk dan in de huidige situatie reeds is toegestaan en aanwezig is. Er vinden geen ingrepen plaats met consequenties voor de brongroene landschapszone.

5.7.3 Soortbescherming

In het verleden is er flora en faunaonderzoek uitgevoerd in het kader van de procedure voor gebouw N. Deze procedure is echter nooit afgerond. Dit onderzoek is door Kragten geactualiseerd en toegespitst op de locatie voor gebouw Q. De resultaten van deze actualisatie zijn te vinden in de notitie met kenmerk HEE131 d.d. 6 juli 2011. Dit onderzoek is recent aangevuld (7 mei 2013) met als doel een onderbouwing te geven in het kader van het BREEAM Credit LE4: Planten en dieren als medegebruiker van het plangebied, zoals vereist is voor het verkrijgen van de duurzaamheidscertificering.

In overleg met de gemeente is besloten tot het uitvoeren van een actualisatie van de eerder uitgevoerde onderzoeken en het gehele ziekenhuisterrein opnieuw in beeld te brengen. De resultaten van het veldwerk zijn toegevoegd aan het eerdere advies (Kragten, HEE131-0010/WL d.d. 27 juni 2014). Dit advies is als bijlage bij deze onderbouwing gevoegd. Onderstaand zijn de conclusies overgenomen:

Beschermde soorten

De natuurtoets uit 2007 geeft aan dat het plangebied slechts geschikt is als leefgebied voor algemeen voorkomende zoogdiersoorten en vogels. Deze conclusie kan worden onderschreven, aangezien het terreingebruik sinds 2007 niet wezenlijk is veranderd.

Ter plaatse van de te kappen/verplanten bomen kunnen algemeen voorkomende zoogdiersoorten (tabel 1, AMvB artikel 75) worden verwacht. Bij de kap van de bomen kunnen zoogdieren verstoord worden. Voor soorten die zijn opgenomen in tabel 1, AMvB artikel 75 van de Flora- en faunawet is de aanvraag van een ontheffing echter niet noodzakelijk bij ruimtelijke ontwikkelingen.

De te kappen bomen zijn daarnaast tijdens het verkennend veldbezoek in 2011 onderzocht op de aanwezigheid van holten, spleten en nesten. Deze zijn niet aangetroffen en zijn evenmin te verwachten, aangezien het jonge, weinig vertakte bomen betreft. Het is wel mogelijk dat in de directe nabijheid van de te kappen en te verplaatsen bomen vogels tot broeden komen. Om te voorkomen dat deze vogels worden verstoord door de werkzaamheden, dienen de werkzaamheden uitgevoerd te worden buiten het broedseizoen (het broedseizoen loopt globaal van 15 maart tot 15 juli). Het verstoren van broedende vogels is namelijk op grond van de Flora- en faunawet verboden en hiervoor is geen ontheffing mogelijk.

Tenslotte is het mogelijk dat de te verplanten bomenrij dienst doet als vliegroute voor vleermuizen. De verplanting betreft slechts een verschuiving van de bomenrij in noord-zuidrichting, waarbij de oriëntatie van de rij niet wijzigt. De bomenrij kan dan ook zijn (mogelijke) rol als vliegroute voor vleermuizen blijven vervullen, wanneer deze is verplant.

De te slopen gebouwen vormen geen geschikte verblijfplaats voor vleermuizen, steenmarter en/of broedvogels. De voorgenomen sloop, die onder andere noodzakelijk is voor de nieuwbouw van gebouw Q, zal dan ook niet leiden tot negatieve effecten op beschermde soorten.

Na voltooiing van de werkzaamheden zal het terrein van het Zuyderland Medisch Centrum aan de momenteel voorkomende soorten wederom geschikt leefgebied bieden. Het is daarnaast mogelijk om ook voor andere soorten leefgebied te bieden binnen het terrein, door specifieke keuze van te planten boomsoorten en door veranderend beheer van de aanwezige vegetatietypen (gazon). Hierdoor kan een meerwaarde gecreëerd worden voor soorten die in en nabij het ziekenhuisterrein voorkomen. Door het voeren van adequaat beheer van de verschillende vegetatietypen en door rekening te houden met kwetsbare perioden van de voorkomende soorten binnen het terrein, wordt duurzaam medegebruik van het terrein van het Zuyderland Medisch Centrum Heerlen door planten- en diersoorten gewaarborgd.

Beschermde gebieden

De begrenzing van beschermde gebieden ten opzichte van het terrein van het Zuyderland Medisch Centrum Heerlen is niet veranderd sinds 2007. De plannen binnen het terrein zijn evenmin wezenlijk veranderd: net als in 2007 bestaan er plannen voor de bouw van een nieuw gebouw, waarbij slechts de locatie van dit gebouw is veranderd. De conclusies die in de natuurtoets uit 2007 zijn getrokken ten aanzien van beschermde gebieden zijn dan ook nog steeds geldend: de voorgenomen ingrepen zullen niet leiden tot negatieve effecten op beschermde gebieden.

5.8 Externe veiligheid

Beleid

Externe veiligheid beschrijft de risico's die ontstaan als gevolg van opslag of handelingen met gevaarlijke stoffen. Dit kan betrekking hebben op inrichtingen (bedrijven) of transportroutes. Op beide categorieën is verschillende wet- en regelgeving van toepassing. De regelgeving voor inrichtingen (bedrijven) is afkomstig uit het 'Besluit externe veiligheid inrichtingen' (Bevi). Het beleid voor transportmodaliteiten (weg, spoor, water) staat beschreven in het Basisnet vervoer gevaarlijke stoffen. Het Basisnet stelt grenzen aan het risico vanwege het vervoer van gevaarlijke stoffen over wegen, vaarwegen en spoorlijnen evenals aan ruimtelijke ontwikkelingen langs die wegen. Het Basisnet is juridisch verankerd in het Besluit transportroutes externe veiligheid (Btev) en middels een wijziging in de Wet vervoer gevaarlijke stoffen.

Voor transport van gevaarlijke stoffen door buisleidingen geldt het per 1 januari 2011 in werking getreden 'Besluit externe veiligheid buisleidingen' (Bevb). In de Besluiten (Bevi, Btev en Bevb) zijn kwaliteitseisen/normen op het gebied van externe veiligheid geformuleerd. Doel is om de risico's waaraan burgers in hun leefomgeving worden blootgesteld, door activiteiten met gevaarlijke stoffen in inrichtingen en transportroutes, tot een aanvaardbaar minimum te beperken. Deze normen zijn gekwantificeerd in de vorm van het zogenaamde plaatsgebonden en groepsrisico.

Plaatsgebonden risico (PR)

Het plaatsgebonden risico (PR) is de kans, per jaar, op overlijden van een onbeschermd individu ten gevolge van ongevallen met gevaarlijke stoffen. Het PR kan op de kaart van een gebied worden weergegeven met zogeheten risico-contouren: lijnen die punten verbinden met eenzelfde PR.

Groepsrisico (GR)

Het groepsrisico (GR) is een maat voor de kans dat een groep van bijvoorbeeld 10, 100 of 1000 personen het slachtoffer wordt van een ongeval met gevaarlijke stoffen. Het GR wordt ook beschouwd als een maat voor de maatschappelijke ontwrichting. Voor het GR geldt geen grenswaarde, maar een oriëntatiewaarde. Dit is een ijkwaarde waaraan veranderingen getoetst kunnen worden. Deze waarde mag overschreden worden, mits goed beargumenteerd door het bevoegd gezag. Ook bij veranderingen van de hoogte van het GR geldt een verantwoordingsplicht.

Verantwoordingsplicht groepsrisico

In het externe veiligheidsbeleid is voor bepaalde situaties een verplichting tot verantwoording van het groepsrisico opgenomen. Deze verantwoordingsplicht houdt in dat iedere wijziging met betrekking tot planologische keuzes moet worden onderbouwd en verantwoord door het bevoegd gezag. Hierbij geeft het bevoegd gezag aan of het groepsrisico in de betreffende situatie aanvaardbaar wordt geacht.

De verantwoording van het groepsrisico is één van de onderdelen van een goede ruimtelijke ordening.

Bereikbaarheid

De brandweer beoordeelt de bereikbaarheid van projectgebieden en daaraan verbonden objecten c.q. inrichtingen aan de hand van de Handleiding bluswatervoorziening en bereikbaarheid. Er wordt speciale aandacht gevraagd voor de hoofdaanrijroutes en de wijkontsluitingswegen van de brandweer. De basis kan gevonden worden in artikel 3.1 van de Wet ruimtelijke ordening. Er kunnen regels opgenomen worden die aanvullende

eisen stellen aan de bluswatervoorziening en/of bereikbaarheid, teneinde ervoor te zorgen dat het bestemmingsplan uitvoerbaar is.

Plangebied

Windmill heeft een onderzoek uitgevoerd naar de externe veiligheidsrisico's bij vaststelling van het nieuwe bestemmingsplan voor het Zuyderland Medisch Centrum Heerlen-terrein. De resultaten van dit onderzoek zijn opgenomen in het onderzoeksrapport P2014.051.03-01 d.d. 21 juli 2014. Het rapport is als externe bijlage bij deze toelichting gevoegd. In het onderzoek zijn voor de toekomstige situatie twee scenario's doorgerekend. Een scenario, waarin uitsluitend is gerekend met legalisatie van de bestaande bebouwing en een scenario met groei. Hier is een voor externe veiligheid worst-case scenario gehanteerd.

Onderstaand worden de conclusies overgenomen.

Plaatsgebonden risico

Het plaatsgebonden risico ten gevolge van het vervoer van gevaarlijke stoffen over de N281 vormt geen belemmering voor de ontwikkeling van het Zuyderland Medisch Centrum Heerlen.

Groepsrisico

Het groepsrisico als gevolg van het vervoer van gevaarlijke stoffen over de N281 ligt zowel in de huidige situatie als in de toekomstige situaties (scenario 1 en scenario 2) onder de oriëntatiewaarde van het groepsrisico.

In scenario 1 (gelegaliseerde bestemmingsplansituatie) is sprake van een afname van het aantal de personen binnen het Zuyderland Medisch Centrum Heerlen ten opzichte van de personenbezetting conform het geldende bestemmingsplan. In het verlengde hiervan neemt ook de hoogte van het groepsrisico in scenario 1 in lichte mate af.

In scenario 2 is de personendichtheid binnen het Zuyderland Medisch Centrum Heerlen méér dan verdubbeld ten opzichte van scenario 1. Gelet op de forse toename van het aantal personen neemt de hoogte van het groepsrisico in dit scenario toe, echter deze blijft nog steeds onder de oriënterende waarde.

Is er sprake van een verantwoordingsplicht?

Het plangebied is gelegen binnen het invloedsgebied van de vervoerde gevaarlijke stoffen over de N281. Volgens de 'circulaire Risiconormering vervoer gevaarlijke stoffen' moet het bevoegd gezag de verantwoordingsplicht invullen bij bestemmingsplanwijzigingen bij elke overschrijding van de oriëntatiewaarde van het groepsrisico of toename van het groepsrisico ten gevolge van de ontwikkeling van het plangebied. De wetgever heeft verder niet vastgelegd op welke wijze deze toename van het groepsrisico bepaald dient te worden.

Scenario 1:

In de onderzochte situatie van het Zuyderland Medisch Centrum Heerlen ligt het groepsrisico onder de oriëntatiewaarde en is rekenkundig een minimale afname van de hoogte van het groepsrisico waar te nemen. Door de ontwikkeling zullen per saldo minder personen aanwezig zijn binnen het invloedsgebied van de weg. Op basis van voorgaande is het

bevoegd gezag dan ook niet verplicht tot het verantwoorden van het groepsrisico.

Scenario 2:

Ook bij de volledige benutting van de bestemmingsplancapaciteit ligt het groepsrisico onder de oriëntatiewaarde. Ten opzichte van de huidige situatie én ten opzichte van scenario 1 is rekenkundig een toename van de hoogte van het groepsrisico waar te nemen. In de situatie dat uitvoering wordt gegeven aan scenario 2 dient het bevoegd gezag het traject van het verantwoorden van de risico's te doorlopen. Met het doorlopen van het traject van het verantwoorden, wordt specifiek ingezoomd op maatregelen die het risico en de gevolgen van een calamiteit met gevaarlijke stoffen verkleinen.

Daarnaast heeft het invullen van de verantwoordingsplicht een meerwaarde daar het de ontwikkeling van een ziekenhuis betreft en dus sprake is van beperkt zelfredzame personen. Deze personen zijn beperkt in hun mobiliteit, hetgeen van invloed is op hun vermogen het gebied te verlaten in geval van een (dreigende) calamiteit. Door het invullen van de verantwoordingsplicht wordt expliciet aandacht besteed aan maatregelen die de overlevingskansen van patiënten en bezoekers vergroten.

Voor wat betreft de rekenkundige invulling van de verantwoordingsplicht, is alle benodigde informatie aanwezig in de nu voorliggende rapportage.

Verantwoordingsplicht

In overleg met de Brandweer Zuid-Limburg is door Windmill voor de gemeente Heerlen invulling gegeven aan de verantwoordingsplicht van het groepsrisico. Het rapport "Verantwoordingsplicht externe veiligheid Atrium Medisch Centrum Parkstad te Heerlen" van 28 mei 2015 bevat deze verantwoording. Onderstaand zijn de conclusies weergegeven.

In de verantwoordingsplicht is een aantal mogelijkheden geschetst om het groepsrisico te beperken. De focus dient te liggen op effectgerichte maatregelen in plaats van op brongerichte maatregelen.

Risicoanalyse

Vanuit de risicokant geldt dat het plaatsgebonden risico geen beperking oplegt aan de ontwikkeling van het plangebied. De hoogte van het groepsrisico ligt onder de oriëntatiewaarde, maar wanneer een doorkijk wordt gemaakt naar de volledige benutting van de bestemmingsplancapaciteit blijkt, als gevolg van een (ingeschatte) toename van de personendichtheid, de hoogte van het groepsrisico wel toe te nemen. De drie maatgevende (ongevals-) scenario's daarbij zijn:

1. Ongeval met brandbare gassen.
2. Ongeval met giftige gassen.
3. Ongeval met giftige vloeistoffen.

Maatregelen

In de uitwerking van de elementen voor de risicobron, het overdrachtsgebied en de ruimtelijke inrichting van het plangebied komen geen maatregelen naar voren die te nemen zijn in het kader van het ruimtelijk besluit. Wel komt een aantal maatregelen aan de gebouwen naar voren. In de ruimtelijke procedure zelf kunnen echter geen maatregelen aan het gebouw worden afgedwongen. Deze maatregelen kunnen wél worden opgenomen als voorwaarde in de overwegingen voor het verlenen van de omgevingsvergunning. De te treffen maatregelen met een veiligheidsverhogend effect die als voorwaarde in de overwegingen kunnen worden opgenomen zijn de volgende:

- Mogelijkheden tot snel en juist waarschuwen bij (aanstaande) plasbrand en (aanstaande) BLEVE tot en met minimaal 220 meter vanaf de N281;
- Nieuwe gebouwen voor verminderd zelfredzame personen zover mogelijk van de N281 situeren en nastreven dat beperkt en niet mobiele doelgroepen, zoals een intensive care, op een andere plaats in het gebouw, verder van de N281 geplaatst kunnen worden.
- (Nood)uitgangen en vluchtroute van de N281 afgericht tot 220 meter. De breedte van de deuren moet overal zodanig breed zijn dat bedden hier moeiteloos door passen, ook van de ontvluchtingdeuren naar buiten.
- Brandoverslag naar object voorkomen: brandwerende materialen en gevels bij gebouwen tot op 220 meter van de N281 toepassen.
- Aanbrengen detectie en handmatig/automatisch uitschakelen mechanische ventilatie. Ramen en deuren dienen goed gesloten te kunnen worden.
- Aanvullend adviseert Brandweer Zuid-Limburg om voor alle scenario's te starten met risicocommunicatie (hoe te handelen bij een incident, gebaseerd op eerder genoemde scenario's (toxisch, BLEVE en plasbrand) en het bedrijfsnoodplan en de bedrijfshulpverlening in te richten en te oefenen met de 3 genoemde scenario's.

Naast

5.9 Technische infrastructuur

Middels het doen van een Klic-melding zullen de in de bodem aanwezige kabels en leidingen voor aanvang van de werkzaamheden in beeld worden gebracht.

5.10 Veiligheid

Het Zuyderland Medisch Centrum Heerlen beschikt momenteel over een landingsplaats voor een traumahelikopter. Men wil deze landingsplaats in de toekomst graag meer gaan benutten. Om die reden heeft Zuyderland Medisch Centrum Heerlen opdracht gegeven aan Royal Haskoning-DHV om uit te zoeken welke stappen noodzakelijk zijn om een volwaardige landingsplaats te behouden of verkrijgen. De resultaten van dit onderzoek zijn weergegeven in een notitie "Legalisatie Helihaven Atrium" van 1 juni 2014. De belangrijkste bevindingen zijn onderstaand weergegeven.

Het Zuyderland Medisch Centrum Heerlen beschikt over een helikopter landplaats (verder "helihaven"). Deze helihaven is niet als Burgerluchthaven opgenomen in de Verordening van de Provincie Limburg, de helihaven is daarmee niet gelegaliseerd als een reguliere burger luchthaven. Deze helihaven dient te voldoen aan de volgende wettelijke bepalingen:

- De wet luchtvaart;
- Wet Regelgeving Burgerluchthavens en Militaire luchthavens;
- De regeling Veilig gebruik luchthavens;
- Verordening Luchthavens Provincie Limburg;
- Het ter plekke vigerende bestemmingsplan;
- Het Activiteitenbesluit dan wel een vergunning ingevolge de Wet Algemene Bepalingen Omgevingsrecht (de "milieuvergunning").

De helihaven is getoetst aan de Wet luchtvaart, hetgeen leidt tot de volgende conclusies:

- De helihaven beschouwd wordt als een reguliere burgerluchthaven;
- Trauma helikopters mogen voor het uitoefenen van hun taak landen bij het Zuyderland Medisch Centrum Heerlen;

Trauma helikopters mogen dus landen op de bestaande helihaven van het Zuyderland Medisch Centrum Heerlen. Echter wanneer helikopters landen met een ander doel dan is dit alleen toegestaan op een reguliere burgerluchthaven (helihaven). Vaak worden dergelijke vluchten uitgevoerd voor het vervoeren van bijvoorbeeld vroeggeboren zuigelingen of transfusie organen / donoren. Wanneer Zuyderland Medisch Centrum Heerlen vluchten wil laten uitvoeren door helikopters anders dan trauma helikopters vanuit hun functie, dan is legalisatie van de helihaven als burgerluchthaven aan de orde.

Het Zuyderland Medisch Centrum Heerlen zal voor het realiseren van een reguliere helihaven bij de Provincie een verzoek moeten indienen om een luchthavenregeling in de verordening op te nemen. Dit is mogelijk indien de helihaven voldoet aan een aantal voorwaarden. Indien niet wordt voldaan aan deze voorwaarden dient een luchthavenbesluit te worden aangevraagd. Voor de helihaven van het Zuyderland Medisch Centrum Heerlen moet de Provincie een luchthavenregeling vaststellen. Echter bestaat de mogelijkheid dat voor de helihaven vervolgens als nog een luchtvaartbesluit moet worden aangevraagd.

Dit is noodzakelijk indien aan één of beide van de volgende voorwaarden wordt voldaan:

1. de geluidcontour Lden 56 dB(A) is deels gelegen buiten het luchthavengebied;
2. de plaatsgebonden risicocontour 10^{-6} per jaar is deels gelegen buiten het luchthavengebied.

Op voorhand is niet uit te sluiten dat één van deze contouren voor de helihaven buiten het luchthavengebied ligt. Om te kunnen vaststellen of een luchthavenbesluit moet worden gevraagd dient het luchthavengebied te worden vastgesteld en dienen beide contouren te worden berekend.

De berekening van de geluidscontour is opgenomen in paragraaf 5.4. Om de plaatsgebonden risicocontour inzichtelijk te maken heeft Royal Haskoning – DHV een onderzoek uitgevoerd (Helihaven Atrium Medisch Centrum - Toetsing noodzaak luchthavenbesluit d.d. 8 april 2015).

Het Besluit burgerluchthavens geeft aan dat de plaatsgebonden risicocontour van $1,0 \cdot 10^{-6}$ per jaar² berekend moet worden met het rekenmodel "Gevers". Dit rekenpakket is ontwikkeld voor de berekening van externe veiligheidsrisico's van het vliegverkeer van en naar burgerluchthavens. De contour is echter eerst berekend met de SIMPAC Applicatie Helihavens. Deze applicatie maakt gebruik van geprepareerde generieke tussenresultaten volgens het rekenmodel Gevers, die op basis van een vereenvoudigde invoer worden geschaald en gecombineerd tot een indicatief eindresultaat. Het zo berekende plaatsgebonden risico geeft een indicatie van de externe veiligheidssituatie rond een helihaven. Hieruit kan worden afgeleid of een volledige en formele berekening van het plaatsgebonden risico met het model Gevers noodzakelijk is. Als de plaatsgebonden risicocontour $1,0 \cdot 10^{-6}$ / jaar binnen het luchthaventerrein ligt dan is een verdere berekening met de rekenmethode Gevers niet noodzakelijk.

Met SIMPAC Applicatie Helihavens versie 1.1 is een berekening gemaakt van het plaatsgebonden risico van $1,0 \cdot 10^{-6}$ /jr voor een sectorhoek van 20 graden per in-/uitvliegrichting.

Afbeelding 19: Plaatsgebonden risicocontour. Bron: AVIV BV



Uit de berekeningsresultaten blijkt dat de plaatsgebonden risicocontour binnen het luchthaventerrein én binnen de grenzen van de inrichting is gelegen.

Conclusie

De plaatsgebonden risicocontour ligt binnen de grenzen van het luchthavengebied. Dit houdt in dat er op basis van veiligheid geen noodzaak is tot het aanvragen van een luchthavenbesluit. De contour ligt tevens binnen de grens van de inrichting. Omwonenden ondervinden geen veiligheidsrisico's als gevolg van de realisatie van een helikopterlandingsplaats. Bij de inrichting van het ziekenhuisterrein wordt met de risicocontour rekening gehouden.

5.11 Verkeer

Vanuit het aspect verkeer is het gehele bestaande ziekenhuisterrein van het Zuyderland Medisch Centrum Heerlen in ogenschouw genomen (Uitbreiding Atrium Medisch Centrum Parkstad - Verkeersonderzoek ten behoeve van de artikel 2.12, lid 1a, sub 3 Wabo-procedure, Kragten februari 2012). De resultaten van dit onderzoek zijn aangevuld met een notitie, waarin de uitbreiding van functies die op basis van voorliggend bestemmingsplan wordt mogelijk gemaakt, is meegenomen. De resultaten zijn opgenomen in het advies Verkeersgeneratie en parkeren Atrium Medisch Centrum, Kragten d.d. 26 maart 2015.

Voor de toekomstige situatie is uitgegaan van een benadering, waarbij in het bestemmingsplan ruimte wordt geboden door het toestaan van extra bedrijfsvloeroppervlakte ten opzichte van de huidige situatie. Dit heeft gevolgen voor de parkeerbalans en de verkeersgeneratie. Onderstaand wordt hier nader op ingegaan.

De methode voor bepalen van de verkeersgeneratie en de parkeerbehoefte gaat uit van een combinatie van een berekeningsmethode op basis van brutovloeroppervlakte en een benadering op basis van het aantal bedden. Immers de bestaande situatie (incl. uitbreiding gebouw Q) is reeds in 2011 berekend op basis van het aantal bedden. Deze methode is ook de meest nauwkeurige manier. Hieruit blijkt dat er een parkeerbehoefte is van circa 1.630 parkeerplaatsen (1.628 volgens de berekening). De verkeersproductie is berekend aan de hand van de turnover (3,27 per ppl). Het totale verkeersproductie is $1.628 \times 3,27 \times 2$ bewegingen) 10.650 mvt/etmaal (zie Advies Actualisatie verkeerskundig onderzoek Atrium Medisch Centrum d.d 19 september 2014 opgenomen als externe bijlage).

Aan de uitbreiding van 7.000 m² bvo is vooralsnog geen exacte functie toegekend. Om in de toekomst deze functie vrijer in te kunnen vullen is het voorstel om deze uitbreiding mee te nemen door gebruik te maken van de kencijfers behorend bij het aantal m² bvo. Hiermee kan in de toekomst de uitbreiding van 7.000m² bvo vrij ingevuld worden. De uitbreiding kan, rekening houdend met de functies die in publicatie 317 van het CROW zijn opgenomen, bestaan uit verschillende functies met ieder eigen normen voor parkeren en verkeersgeneratie:

1. Ziekenhuis: de uitbreiding gaat onderdeel uitmaken van het ziekenhuis en de ruimte wordt gebruikt voor het huisvesten van patiënten (bedden)
2. Een aan zorg gerelateerde functie in de CROW-categorie bedrijf arbeidsintensief, bezoekersextensief, zoals Orthopedische hulpmiddelen en/of Oog- en gehoorhulpmiddelen¹.

In onderstaande tabel is voor de 7.000 m² bvo uitbreiding de functie 'ziekenhuis' toegekend. Uitgaande van een worstcasescenario kan worden uitgegaan van de maximale variant. Deze functie heeft dan een parkeervraag van 126 parkeerplaatsen en een verkeersgeneratie van circa 550 motorvoertuigen per etmaal.

¹ De exacte functie die de uitbreiding van het ziekenhuis gaat vervullen is op dit moment nog niet bekend. Het ziekenhuis is gebaat bij een vrije invulling van deze uitbreiding. Daarom is ervoor gekozen om een arbeidsintensieve en bezoekers extensieve functie, passend bij een ziekenhuis, te kiezen. Kijkend naar de normen in CROW publicatie 317 dan komt 'CROW-categorie bedrijf arbeidsintensief, bezoekersextensief' (zoals Orthopedische hulpmiddelen en/of Oog- en gehoorhulpmiddelen) het meest in de buurt van een dergelijke functie. Mede omdat andere functies zoals: huisartsenpraktijk, consultatiebureau, tandartsenpraktijk en gezondheidscentrum) enkel normen per behandelkamer hanteren en niet per 100 m² bvo, zoals het ziekenhuis.

Functie "ziekenhuis"					
	Norm per 100 m2 bvo		Omgerekend aantal bvo		
	min	max		min	max
Parkeerplaatsen	1,6	1,8	70	112	126
Verkeersgeneratie	7,0	7,8	70	490	546

De 7.000 m2 bvo uitbreiding kan ook voorzien in de functie 'Bedrijf arbeidsintensief-bezoekersextensief', zoals orthopedische hulpmiddelen of oog- en gehoorhulpmiddelen.

Functie "Aan zorg gerelateerd bedrijf (arbeidsintensief-bezoekersextensief)"					
	Norm per 100 m2 bvo		Omgerekend aantal bvo		
	min	max		min	max
Parkeerplaatsen	1,9	2,4	70	133	168
Verkeersgeneratie	8,3	10,1	70	581	707

Om van een worst-case benadering uit te gaan, wordt hier de norm voor "bedrijf: arbeidsintensief-bezoekersextensief" gehanteerd voor de verkeersgeneratie. De maximale norm die hiervoor in de Parkeernota 2010 van de gemeente Heerlen is opgenomen, bedraagt 10,1. Voor het aantal parkeerplaatsen wordt tevens de maximale norm uit de genoemde categorie gehanteerd. Deze bedraagt 2,4. Dit leidt tot een toename van maximaal 168 parkeerplaatsen en maximaal 700 motorvoertuigen per etmaal. Hiervan wordt uitgegaan bij het bepalen van de invloed van de uitbreiding op de verkeersafwikkeling en het parkeren.

Gevolgen verkeer en parkeren

Parkeren

In totaal zijn er in de huidige situatie 1972 parkeerplaatsen beschikbaar. Dit is voor de huidige situatie voldoende om aan de parkeerbehoefte van 1.628 parkeerplaatsen te voldoen. Voor de toekomstige situatie komt er door de uitbreiding maximaal 126 parkeerplaatsen bij. Ook in de toekomstige situatie waarbij er $(1.628 + 126) = 1.754$ parkeerplaatsen nodig zijn, biedt het huidige parkeeraanbod voldoende ruimte.

Zuyderland Medisch Centrum Heerlen krijgt daarnaast de mogelijkheid om een tweede parkeerlaag te maken boven het 'buitenparkeren'. Hierbij is de afspraak met de gemeente Heerlen dat het dak van de uitbreiding van de huidige parkeergarage in dat geval niet gebruikt wordt voor parkeren, maar een groene inrichting krijgt. De uitbreiding van de garage biedt ruimte aan 300 extra parkeerplaatsen. Het aantal parkeerplaatsen op het huidige ziekenhuisterrein zal evenredig afnemen. Per saldo blijft het aantal parkeerplaatsen dan gelijk. De garage moet ruimtelijk worden ingepast in het gewenste stedenbouwkundig beeld van de Henri Dunantstraat als Groene Allee.

Omdat de gemeente Heerlen zich bewust is van de beleefde parkeerproblematiek in de omgeving van het ziekenhuis zijn in artikel 10.2 van de regels van het bestemmingsplan waarborgen opgenomen voor de realisatie van voldoende parkeergelegenheid. Hierin is geregeld dat de parkeerbehoefte behorende bij de functies in het plangebied binnen het plangebied dient te worden gerealiseerd conform de beleidsnota "Parkeernota Heerlen" (vastgesteld d.d. 2-11-2010) of diens rechtsopvolger. Daarnaast is de voorwaardelijke verplichting opgenomen dat bij het verlenen van een omgevingsvergunning voor bouwen vast te staan dat voldoende parkeergelegenheid, overeenkomstig de normen in de beleidsnota "Parkeernota Heerlen" (vastgesteld d.d. 2-11-2010) of diens rechtsopvolger, wordt gerealiseerd en in stand gehouden.

Afbeelding 20: Bestaande situatie parkeergarage Henri Dunantstraat. Bron: Google Streetview



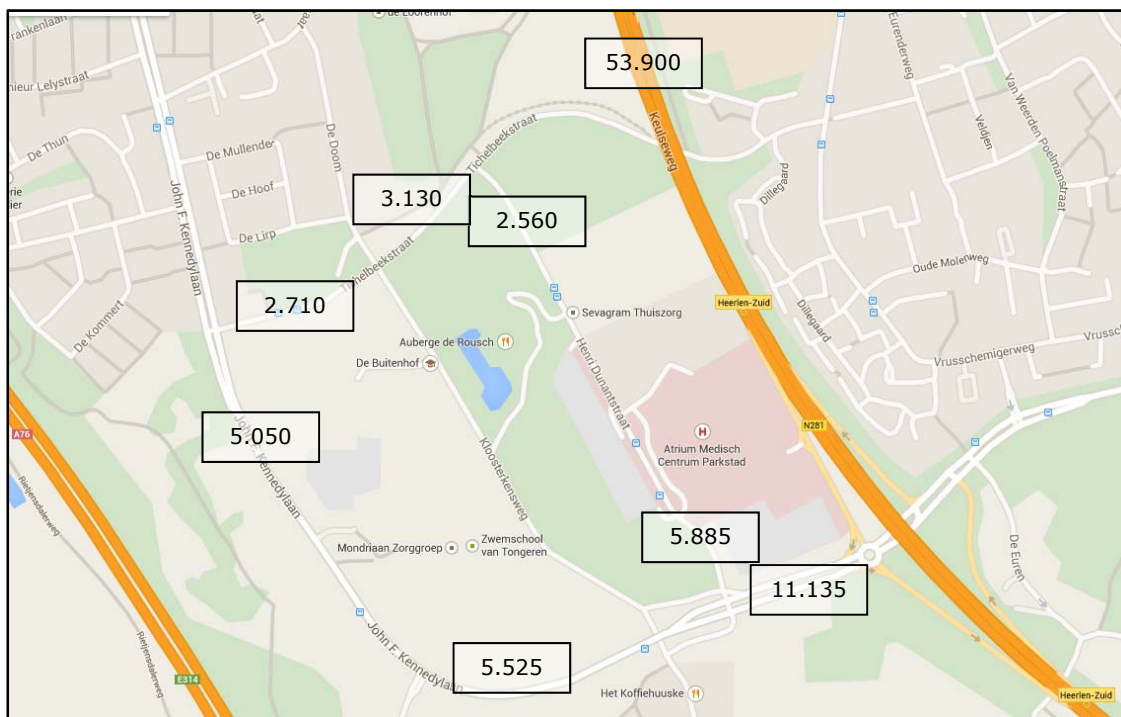
Afbeelding 21: Toekomstige situatie parkeergarage Henri Dunantstraat. Bron: Google Streetview, Bewerking F. Lamers, gemeente Heerlen



Afwikkeling van verkeer

Voor de situatie 2015 is berekend dat het Zuyderland Medisch Centrum Heerlen maximaal 10.650 motorvoertuigen per etmaal genereert. Hierbij is uitgegaan van een turnover van 3,27 en is uitgegaan dat het ziekenhuis 100% benut wordt (in bed, behandelkamer e.d.). Dit kan aangemerkt worden als worstcasescenario. In de toekomstige situatie neemt het aantal voertuigbewegingen met maximaal 700 motorvoertuigbewegingen per etmaal toe. Dit resulteert in een totaal van 11.350 motorvoertuigbewegingen per etmaal (worst-case). Op onderstaande afbeelding zijn de intensiteiten van 2025 weergegeven (bron: Verkeersmodel gemeente Heerlen). Ten opzichte van de huidige intensiteiten zijn de geprojecteerde intensiteiten lager.

Afbeelding 22: Verkeersintensiteiten 2025. Bron: Verkeersmodel gemeente Heerlen



In de voorgaande verkeerskundige onderbouwing (Kragten, 2012) is reeds geconstateerd dat het kruispunt John. F. Kennedylaan / Henri Dunantstraat een knelpunt is. In de huidige situatie is de belasting van het kruispunt John F. Kennedylaan/Henri Dunantstraat tijdens de spitsuren hoog. Vanaf de Henri Dunantstraat is het niet eenvoudig om de John F. Kennedylaan op te rijden en over te steken, waardoor een wachtrij ontstaat op het Zuyderland Medisch Centrum Heerlen-terrein. Uit verkeerstellingen en berekeningen blijkt dat de avondspits hierin maatgevend is. Tijdens een inventarisatie is gebleken dat de wachtrij van verkeer vanuit de Henri Dunantstraat dat over wil steken naar de Benzenrade of dat linksaf wil slaan naar de John F. Kennedylaan-Oost lang is, waardoor de doorstroming niet optimaal kan verlopen. In het verkeerskundig onderzoek uit 2012 is gebleken dat door de realisatie van gebouw Q de verkeersproductie van het gehele ziekenhuisterrein echter niet toeneemt. Nu nemen de intensiteiten met maximaal 700 motorvoertuigen toe. Echter in de autonome situatie nemen de verkeersintensiteiten duidelijk af. Het is dan ook te verwachten dat het geconstateerde knelpunt in de toekomst geen knelpunt meer is, of dat het niet erger wordt dan dat het reeds is.

5.12 Luchtkwaliteit

Ter onderbouwing van het woon- en leefklimaat ter plaatse en in de omgeving van het Zuyderland Medisch Centrum Heerlenterrein is een luchtkwaliteitsonderzoek noodzakelijk. Het plan zelf veroorzaakt geen relevante directe emissies naar de lucht. Enige effecten op de luchtkwaliteit worden dan ook bepaald door de verkeersaantrekkende werking van het plan op de lokale wegen en de ontsluitingswegen. In het kader van de ruimtelijke ordening is het van belang vast te stellen wat de lokale luchtkwaliteit is en in welke mate de emissies ten gevolge van de verkeersaantrekkende werking invloed hebben op de lokale luchtkwaliteit. Windmill heeft dit onderzoek uitgevoerd. De resultaten zijn opgenomen in het rapport P2014.051.02-3 d.d. 23 maart

2015, dat als externe bijlage is bijgevoegd. Onderstaand zijn de conclusies overgenomen.

In onderstaande zijn de hoogste berekende waarden weergegeven zoals berekend op één van de toetspunten voor de toekomstige situatie (verkeersintensiteiten 2025, emissiecijfers en generieke invoergegevens 2014). Hierin zijn de immissiebijdragen van alle significante bronnen bij elkaar opgeteld. Dit houdt in dat de emissies vanuit verkeersbewegingen en alle overige bronnen die in de achtergrondconcentratie zijn meegenomen bij elkaar op zijn geteld. Het betreft dus de totale immissie. De gedetailleerde resultaten van de berekeningen voor de grenswaarden zijn opgenomen in bijlage III.

Bij de kolommen "aantal overschrijdingen" staan het aantal dagen weergegeven waarop de grenswaarden overschreden worden. De grenswaarde voor het NO₂-uurgemiddelde (200 µg/m³) mag maximaal 18 maal per jaar overschreden worden en het PM₁₀ 24-uurgemiddelde (50 µg/m³) maximaal 35 dagen per jaar.

Tabel 1: Berekeningsresultaten luchtkwaliteit

Situatie	NO ₂		PM ₁₀	
	Jaargemiddelde concentratie	Aantal overschrijdingen	Jaargemiddelde concentratie	Aantal overschrijdingen
Norm	40	18	40	35
2014	24,1	0	21,8	10

Op basis van de hoogst berekende waarden zoals weergegeven de tabel blijkt dat bij het hanteren van worst-case uitgangspunten ruimschoots wordt voldaan aan de wettelijke normstelling. De hoogst berekende concentratie PM_{2,5} bedraagt binnen het plangebied 14,3 µg/m³. Hiermee wordt ook ruimschoots voldaan aan de normstelling van 25 µg/m³.

Blootstelling

Voor de rekenpunten geldt dat ook voor de meest belaste situatie aan de normstelling ruimschoots wordt voldaan en dat in toekomstige jaren met name als gevolg van een verbeterd wagenpark (in Nederland in zijn algemeen) de concentraties verder afnemen. Blootstelling vindt over het algemeen plaats op grotere afstand van de weg dan waarop de dichtst bijgelegen rekenpunten zijn gelegen. Gezien de zeer lage concentraties, ruimschoots onder de normstelling, is ook ten aanzien van de ruimtelijke ordening geen bezwaar voor planrealisatie.

Conclusie

Op basis van de toetsingscriteria uit de Wet milieubeheer (artikel 5.16, eerste lid, onder a) wordt ten aanzien van de lokale luchtkwaliteit geconstateerd dat na planontwikkeling geen grenswaarden overschreden worden. Daarnaast is aangetoond dat ook in de toekomst, ondanks toenemende verkeersintensiteit, de luchtkwaliteit zelfs bij gelijkblijvende emissies (dus geen rekening houdend met het schoner worden van verkeer) wordt voldaan aan de geldende normstelling.

Gezien de blootstellingconcentraties, ver onder de gestelde grenswaarden, worden ook ten aanzien van een goede ruimtelijke ordening geen bezwaren aangetroffen tegen de realisatie van het plan.

Hiermee vormt de lokale luchtkwaliteit geen belemmering voor het Zuyderland Medisch Centrum Heerlen gelegen in de gemeente Heerlen.

5.13 Milieucontouren bedrijvigheid

De in de nabijheid van het plangebied gelegen bedrijvigheid heeft mogelijk invloed op de ontwikkeling van de projectlocatie. Dit heeft te maken met de vergunde milieuruimte van de diverse bedrijven of inrichtingen. Bij de beoordeling van de verschillende bedrijven zijn de aspecten geluid, luchtkwaliteit (geur), gevaar, lichthinder en trillingshinder van belang. Daarnaast heeft ook de realisatie van gebouw Q mogelijk invloed op de in de omgeving gelegen milieugevoelige objecten.

Bedrijven

In de omgeving van de projectlocatie zijn de volgende bedrijven gelegen:

- Mondriaan Zorggroep en Mondriaan Schoon BV aan de John F. Kennedylaan 301;
- PSyQ, centrum voor geestelijke gezondheidszorg aan de John F. Kennedylaan 301;
- Bunting Architecten aan de John F. Kennedylaan 301;
- Sevagram zorgcentrum en verpleeghuizen aan de Henri Dunantstraat 3;
- Auberge De Rousch aan de Kloosterkensweg 17;
- Stichtingen Praktech en Alterius aan de Kloosterkensweg 6;
- Huisartsenpost Nightcare aan de Henri Dunantstraat 5.
- Huurders van Zuyderald, zoals Dassenburcht en de Nightcare apotheek.

Op basis van de richtafstanden die zijn opgenomen in de VNG-Handreiking "Bedrijven en milieuzonering" is de mogelijke invloed van deze bedrijven op het gevoelige objecten binnen het plangebied beschouwd. Géén van bovengenoemde bedrijven heeft een milieucontour die reikt tot aan het plangebied. Het betreft géén van allen bedrijven die significante negatieve milieueffecten veroorzaken. Er is geen sprake van mogelijke belemmeringen door omliggende bedrijvigheid.

Milieu-invloed ziekenhuisterrein

Ziekenhuisgebouwen moeten worden getypeerd als een inrichting in het kader van de Wet milieubeheer. Bij de vergunningverlening (Activiteitenbesluit) moet worden voldaan aan de wettelijke randvoorwaarden die worden gesteld aan belasting van milieugevoelige objecten in de omgeving. Bij toekomstige nieuwbouw van zorggebouwen dient te worden voldaan aan de kaders uit het Activiteitenbesluit of de Wet milieubeheer. Voor de aan de zorg gerelateerde bedrijvigheid geldt dat deze maximaal milieucategorie 2 kan bedragen.

5.14 Archeologie

Op 1 september 2007 is de Wet op de archeologische monumentenzorg (Wamz) in werking getreden. De Wet op de archeologische monumentenzorg is de Nederlandse uitwerking van het Verdrag van Malta. De wet regelt hoe het Rijk, provincies en gemeenten bij hun ruimtelijke plannen rekening moeten houden met het erfgoed in de bodem. De gemeenten zijn in deze wet tot bevoegd gezag aangewezen en dienen de archeologische belangen op een goede manier te verweven in het ruimtelijk beleid.

Gemeentelijk beleid

In dit kader is voor heel Parkstad Limburg een archeologische verwachtings- en cultuurhistorische advieskaart opgesteld, die door de gemeenteraad op 23 september

2008 is vastgesteld. In 2013 is deze kaart geactualiseerd en zijn hierin tevens de onderzoekbevindingen van de afgelopen jaren verwerkt. Op 1 oktober 2013 heeft de gemeenteraad de geactualiseerde 'archeologische verwachtings- en beleidskaart Heerlen' en de daarbij behorende nieuwe ondergrenzen voor de archeologische onderzoeksplicht vastgesteld.

Het doel van de archeologische verwachtings- en beleidskaart is het zichtbaar maken waar archeologische waarden aanwezig zijn of kunnen worden verwacht, en het daaraan koppelen van een onderzoeksplicht. Hiermee wordt tevens duidelijk bij welke werkzaamheden wel en bij welke geen archeologisch onderzoek noodzakelijk zal zijn.

In de kaart worden de volgende zes categorieën onderscheiden.

Categorie 1: beschermde Rijksmonumenten

Voor werkzaamheden is hier altijd een vergunning volgens de Monumentenwet 1988 vereist.

Categorie 2: gebieden van zeer hoge waarde en de historische dorpskernen

Voor deze gebieden is voor de oppervlakte het wettelijk minimum van 100 m² genomen. Projecten die over een groter oppervlak de bodem verstoren zijn onderzoeksplichtig. De Monumentenwet geeft geen minimum voor de diepte van verstoring. Voor de gemeente Heerlen is voorgesteld geen onderzoeksplicht op te leggen voor werkzaamheden minder dan 40 cm beneden maaiveld.

Categorie 3 en 4: gebieden met een hoge en middelhoge verwachtingswaarde

Voor deze gebieden zijn de ondergrenzen verder verruimd (respectievelijk 250 m² en 2500 m² oppervlakte, bij meer dan 40 cm diepte). Hierdoor zijn alleen de grotere projecten onderzoeksplichtig en geldt voor de meeste kleinere (particuliere) vergunningaanvragen geen onderzoeksplicht.

Categorie 5: gebieden met een lage verwachtingswaarde

In gebieden met een lage trefkans, geldt alleen voor grotere projecten (10.000 m² en meer dan 40 cm diepte) een onderzoeksplicht.

Categorie 6: gebieden zonder verwachtingswaarde

In deze gebieden geldt geen onderzoeksplicht.

In het algemeen geldt dat een ontheffing van de onderzoeksplicht mogelijk is wanneer blijkt (na archeologisch advies van een gekwalificeerde archeoloog) dat het project een gering risico vormt voor het 'bodemarchief'.

Plangebied

In april 2007 is door Oranjewoud B.V. een archeologisch onderzoek uitgevoerd. De conclusies uit dit onderzoek zijn in deze paragraaf opgenomen.

Op basis van het bureauonderzoek is vastgesteld dat in de ondergrond tertiaire mariene afzettingen aanwezig moeten zijn (Formatie van Rupel, op de Formatie van Tongeren). Deze afzettingen zijn afgedekt met een lössdek van minder dan twee meter dikte. Het ziekenhuisterrein is aangelegd op een kleine kaapvormige uitstulping van een oost-west georiënteerde helling die in noordelijke richting afhelt. Het is niet uitgesloten dat al voor de aanleg van het ziekenhuisterrein er al een behoorlijke bodemerosie van deze kaap heeft plaats gevonden. Bij de aanleg van het ziekenhuisterrein en de bouw van het

ziekenhuis is het middendeel van het terrein meerdere meters afgegraven en is de vrijgekomen grond vermoedelijk gebruikt om het noordelijke deel van het terrein op te hogen. Alleen de parkeerplaats op het zuidelijke deel van het ziekenhuisterrein is vermoedelijk nog het minst vergraven. Uit de boringen die ten behoeve van het verkennend booronderzoek zijn gezet blijkt het geschetste beeld uit het bureauonderzoek bevestigd te worden. Op het zuidelijke deel van het ziekenhuisterrein is hoofdzakelijk een dik pakket geroerde grond aanwezig die naast löss, ook tertiair klei bevat en grind dat vanuit de diepe ondergrond ter plaatse van het hoofdgebouw moet zijn uitgegraven. Op het zuidelijke deel van het ziekenhuisterrein, blijkt nog tot twee meter diepte löss aanwezig te zijn en is de geroerde grondlaag veel minder dik.

Wel is onder het parkeerterrein de bodem bij de aanleg van het terrein al dusdanig geëgaliseerd en afgeschoven dat het natuurlijke bodemprofiel geheel is afgetopt. Dat er voorheen wel een deels intacte bodem aanwezig is geweest, wordt aangetoond met de boringen die net buiten de parkeerplaats in de groenstroken en grasperken zijn gezet. Hierin is nog een B2t-horizont aangetroffen. In relatie tot het totale oppervlak van het zuidelijke deel van het ziekenhuisterrein is de oppervlakte aan relatief intacte bodem zeer gering en beperkt tot de smalle randzones en enkele grasperken.

Archeologische indicatoren zijn in de boringen niet aangetroffen, wat gezien het algemeen ontbreken van een intact bodemprofiel, geen verwondering mag wekken. Van archeologische vindplaatsen binnen het onderzochte ziekenhuisterrein is dan ook geen sprake. De kans dat deze aanwezig zijn wordt bijzonder laag geschat.

Het uitgevoerde onderzoek maakte onderdeel uit van de eerste fase van het archeologisch onderzoek binnen de AMZ1-cyclus: de verkennende fase. Op basis van de resultaten van het verkennend onderzoek is geconcludeerd dat de bodem over praktisch het gehele ziekenhuisterrein dermate is verstoord dat de aanwezigheid van archeologische vindplaatsen praktisch is uitgesloten. Eventuele archeologische sites die aanwezig zijn geweest zijn geheel vergraven.

Vanwege het ontbreken van vindplaatsen kan er geen waardering plaatsvinden. Op basis van de geringe informatiewaarde van het plangebied wordt geadviseerd geen verder vervolgonderzoek te laten plaatsvinden en het gebied vrij te geven voor de geplande werkzaamheden.

Altijd bestaat er de mogelijkheid dat er tijdens graafwerkzaamheden toch losse sporen worden aangetroffen. Het betreft dan vaak kleine sporen of resten die niet door middel van een booronderzoek kunnen worden opgespoord. Indien dergelijke sporen worden aangetroffen bestaat er een wettelijke verplichting tot het binnen drie dagen melden aan het bevoegd gezag (Monumentenwet 1988, artikel 53).

5.15 Duurzaamheid

Het grootste en belangrijkste bouwproject op het Zuyderland Medisch Centrum Heerlen-terrein betreft de nieuwbouw van gebouw Q. Bij de planvoorbereiding voor dit gebouw zijn afspraken gemaakt over energiebesparingsmaatregelen en het behalen van een BREEAM-NL Nieuwbouw certificering voor het gebouw. Doel is om een score te behalen van 3 sterren, overeenkomend met het voldoen aan meer dan 55% van alle BREEAM-criteria.

Enkele zaken die men bij de bouw van gebouw Q wenst te realiseren zijn:

- 11% energiezuiniger dan een gebouw op bouwbesluit minimum:

- energiezuinige verlichting;
- energiezuinige overige installaties en apparatuur;
- extra isolatie;
- onderbemetering energieverbruik (elektra, warmte en water);
- toepassing gerecyclede bouwmaterialen;
- publiektoegankelijke informatie op het gebied van de milieuprestaties van gebouw Q;
- gebruik van regenwater tbv irrigatie doeleinden;
- stimuleren alternatieve vervoersmogelijkheden: fiets en openbaar vervoer (veiligheid, stalling, afstand tot OV).

Ook bij toekomstige planontwikkeling is men voornemens aan te sluiten bij BREEAM of een vergelijkbare methode om duurzaamheidsdoelen te bereiken. Ook wordt gezocht naar manieren om de balans tussen overlast op de omgeving en inpassing in het gebied te optimaliseren en zo een duurzaam, toekomstbestendig concept te ontwikkelen. Dit kan zijn door een duurzame wijze van omgang met hemelwater, door het leveren van een bijdrage aan de ecologische kwaliteiten van de Zorgvallei en door het toepassen van duurzame bouwmaterialen. Ook social-return is een goede optie, aangezien het Zuyderland Medisch Centrum Heerlen een grote werkgever in de regio is.

5.16 Conclusie Omgevingsaspecten

Ten aanzien van de verschillende omgevingsaspecten kan het volgende worden geconcludeerd.

5.16.1 M.E.R.-beoordeling

Op lijst D van de bijlage bij het Besluit m.e.r. zijn stedelijke ontwikkelingsprojecten opgenomen (D11.2). Wanneer deze een omvang hebben van 100 hectare of meer of meer dan 200.000 m² bvo is een project m.e.r.-beoordelingsplichtig.

De nieuwe duurzame planologische regeling biedt niet zodanig veel ruimte dat de drempelwaarden van 100 ha of 200.000 m² bedrijfsploeroppervlakte overschreden worden. Alleen bij dergelijke groottes is de toename van verkeer of de afname van geschikt habitat van dusdanige omvang dat er mogelijk sprake zou kunnen zijn van significante effecten. Significante negatieve effecten op het milieu als gevolg van deze nieuwe planologische regeling is niet aan de orde.

5.16.2 Akoestiek

Geluidbelasting als gevolg van wegverkeer vormt geen belemmering voor de legalisatie van de tijdelijke bebouwing. Wel dient een hogere grenswaarde geluid te worden vastgesteld. Op basis van de berekening van contouren van akoestisch belasting in het plangebied kunnen toekomstige functies worden ingepast.

5.16.3 Water

In de watertoets in beschreven hoe om te gaan met de afvoer van hemelwater binnen het plangebied. Door op deze wijze om te gaan met waterbelangen vormt het aspect water geen belemmering voor de beoogde ontwikkeling van het plangebied.

5.16.4 Bodem

Uit het vooronderzoek blijkt dat er verschillende hypothesen voor verschillende dele van het plangebied gelden. Bij elke nieuwe ontwikkeling dient in overleg met de gemeente Heerlen een onderzoeksstrategie voor dat betreffende deel van de locatie

opgesteld te worden, gebruikmakend van de hypothese voor dat gebied.

5.16.5 Ecologie

Uit de uitgevoerde onderzoeken en de recente actualisatie hiervan blijkt dat er geen beschermde soorten in het plangebied aanwezig zijn die negatieve gevolgen ondervinden door de vaststelling van het bestemmingsplan "Zuyderland Medisch Centrum Heerlen". Evenmin is er sprake van significante invloed op beschermde (Natura2000-)gebieden.

5.16.6 Externe veiligheid

Op basis van het uitgevoerde onderzoek is het plaatsgebonden risico geen aandachtspunt bij vaststelling van het bestemmingsplan. Bij een toekomstige uitbreiding van activiteiten op het terrein blijft de hoogte van het groepsrisico onder de oriënterende waarde. Wel dient het bevoegd gezag invulling te geven aan de verantwoordingsplicht groepsrisico. Dit geldt overigens niet bij legalisatie van de bestaande tijdelijke bebouwing.

5.16.7 Verkeer

De toekomstige verkeersgeneratie en parkeervraag zijn bepaald. Er is geen sprake van een tekort aan parkeerplaatsen. Tevens kan het verkeer afdoende worden afgewikkeld.

5.16.8 Luchtkwaliteit

Luchtkwaliteitsaspecten vormen geen aandachtspunt bij de vaststelling van het bestemmingsplan Zuyderland Medisch Centrum Heerlen.

5.16.9 Milieucontouren bedrijvigheid

De milieucontouren van in de omgeving aanwezige bedrijven leveren geen belemmering op voor het plangebied. Door het stellen van regels en het opnemen van een Staat van bedrijfsactiviteiten wordt voorkomen dat in de toekomst bedrijvigheid met milieuoverlast voor gevoelige objecten zich zal vestigen.

5.16.10 Archeologie

Archeologische indicatoren zijn in de boringen niet aangetroffen, wat gezien het algemeen ontbreken van een intact bodemprofiel, geen verwondering mag wekken. Van archeologische vindplaatsen binnen het onderzochte ziekenhuisterrein is dan ook geen sprake. De kans dat deze aanwezig zijn wordt bijzonder laag geschat.

5.16.11 Conclusie

Uit de uitgevoerde onderzoeken blijkt dat er bij de vaststelling van het bestemmingsplan Zuyderland Medisch Centrum Heerlen sprake is van een goede ruimtelijke ordening.

Hoofdstuk 6 Juridische planbeschrijving

6.1 Planonderdelen

Het bestemmingsplan bestaat uit de toelichting, de regels en de verbeelding. De in het kader van dit bestemmingsplan uitgevoerde nadere onderzoeken maken als onderbouwing onderdeel uit van dit bestemmingsplan.

Toelichting

De toelichting heeft géén bindende werking; de toelichting maakt juridisch ook geen onderdeel uit van het bestemmingsplan, maar heeft wel een belangrijke functie bij de weergave en onderbouwing van het plan en ook bij de uitleg van bepaalde bestemmingen en regels.

Regels

De regels bevatten het juridisch instrumentarium voor het regelen van het gebruik van de gronden, bepalingen omtrent de toegelaten bebouwing, regelingen betreffende het gebruik van aanwezige en/of op te richten bouwwerken. De regels zijn onderverdeeld in vier hoofdstukken. Per hoofdstuk worden de diverse bepalingen artikelsgewijs worden besproken.

Verbeelding

De verbeelding heeft een ondersteunende rol voor toepassing van de regels alsmede de functie van visualisering van de bestemmingen. Op de verbeelding worden de bestemmingen weergegeven. De verbeelding vormt samen met de regels het voor de burgers bindende deel van het bestemmingsplan.

Het nieuwe bestemmingsplan voor het Zuyderland Medisch Centrum Heerlen is opgesteld conform de landelijke richtlijn voor bestemmingsplannen (SVBP 2012), alsmede de Wet Ruimtelijke Ordening (Wro), Wet algemene bepalingen omgevingsrecht (Wabo) en het Besluit op de ruimtelijke ordening (Bro).

6.2 Toelichting op de juridische regeling

6.2.1 Inleiding

Het Handboek ruimtelijke plannen van de gemeente Heerlen heeft als basis voor de regels zoals deze in voorliggend bestemmingsplan zijn opgenomen. Door het Handboek als basis te gebruiken, ontstaat een uniform en rechtszeker kader voor de gehele gemeente. Niet elk initiatief laat zich echter exact vatten in standaardregels. In het Handboek wordt daarom de vrijheid geboden voor het leveren van maatwerk. In dit bestemmingsplan geldt dit met name voor de bestemmingen 'Maatschappelijk -1' en 'Maatschappelijk - 2'.

Om voor het Zuyderland Medisch Centrum Heerlen-terrein een toekomstgericht juridisch kader te scheppen heeft de gemeente Heerlen stedenbouwkundige kaders bepaald voor toekomstige nieuwbouw. Deze kaders zijn vertaald in bouwstroken met een verschillende maximale bouwhoogte. Daarnaast is een maximum bebouwingspercentage opgenomen om het gewenste stedenbouwkundig beeld te kunnen waarborgen.

Naast het stedenbouwkundig beeld is ook aandacht besteed aan de mogelijke effecten van het toekomstige Zuyderland Medisch Centrum Heerlen-terrein op gebieden in de omgeving. Daarbij kan worden gedacht aan verkeer en parkeren, maar ook akoestiek en effecten op natuur. Om kaders te geven aan de toekomstige uitbreidingsmogelijkheden,

aanvullend aan de kaders die zijn gesteld om het stedenbouwkundig beeld te waarborgen, is een maximale brutovloeroppervlakte opgenomen. Hierdoor wordt een duidelijke richting gegeven aan de toekomstige bezoekersaantallen en hiermee samenhangende effecten van verkeer.

De bestemming Maatschappelijk is gesplitst. Dit heeft te maken met de functie van het deel van het Zuyderland Medisch Centrum Heerlen-terrein dat grenst aan de N281. Hier wil men vanuit akoestisch oogpunt geen geluidgevoelige bestemmingen toestaan.

6.2.2 Opzet verbeelding

Algemeen

Het bestemmingsplan moet voldoen aan de eis van rechtszekerheid. Dit betekent dat een bestemmingsregeling duidelijk en voor één uitleg vatbaar is. In aansluiting hierop en in relatie tot digitale ontwikkelingen, verdient het de voorkeur de bestemmingsregeling zoveel mogelijk op de verbeelding te visualiseren en de planregels zo transparant mogelijk te houden. Uitgangspunt is dat zoveel mogelijk informatie op de verbeelding wordt aangegeven en dat de verbeelding digitaal wordt opgebouwd. Daarbij is gebruikgemaakt van een combinatie van de GBKN (Grootschalige Basiskaart Nederland) en de digitale kadastrale ondergrond.

Bestemmingen

Op de verbeelding wordt aangegeven waar welke bestemming geldt en waar bebouwing is toegestaan. In bepaalde gevallen vloeit dit reeds direct uit de bestemming voort. Zo mogen op de gronden met de bestemming "Groen" in het algemeen geen gebouwen worden opgericht (met uitzondering van gebouwen voor nutsvoorzieningen). In andere gevallen geeft een oppervlaktemaat in de planregels de mate aan waarin er mag worden gebouwd. Door middel van hoofdletters wordt de bestemming aangeduid, zoals M-1 voor Maatschappelijk, G voor Groen en V-VG voor doorgaand wegverkeer.

Op het analoge renvooi wordt de betekenis aangegeven van de bestemmingen en de aanduidingen. De volgorde van de bestemmingen in het renvooi komt overeen met de volgorde van de planregels (alfabetisch). Tevens wordt in een onderhoek op de verbeelding de naam van het bestemmingsplan aangegeven, de datum van terinzagelegging, vaststelling en (eventueel) van de uitspraak van de Afdeling Bestuursrechtspraak van de Raad van State. Ook is het identificatienummer van het bestemmingsplan en het kaartblad aangegeven. De analoge verbeelding bestaat uit één kaartblad en een renvooi met een schaal 1 op 1.000.

Aanduidingen

Binnen het bestemmingsplan wordt gebruikgemaakt van functieaanduidingen waarmee specifieke functies worden bepaald. Deze functieaanduidingen worden tussen kromme haken weergegeven. Bij het toekennen van de aanduidingen is zoveel mogelijk gebruikgemaakt van de door de gemeente Heerlen gehanteerde standaard (en verplichte) aanduidingen uit SVBP2012.

Ondergrond

De stedenbouwkundige visie van de gemeente Heerlen voor het Zuyderland Medisch Centrum-terrein is uitgangspunt geweest voor de bestemminglegging op de verbeelding, met inachtneming van beperkingen die vanuit andere facetten gelden, zoals akoestische hinder door de stadsautobaan. De stedenbouwkundige visie is niet als ondergrond op de verbeelding opgenomen, aangezien deze geen juridische status heeft. De op de

verbeelding weergegeven ondergrond bestaat uit de GBKN (Grootschalige BasisKaart van Nederland) en kadastrale ondergrond.

6.2.3 Opzet planregels

Overeenkomstig SVBP2012 kent de indeling in hoofdstukken waarin de regels zijn opgenomen de volgende vaste volgorde.

In hoofdstuk 1 (inleidende regels) worden in de regels gehanteerde begrippen, voor zover nodig, gedefinieerd, en wordt de wijze van meten bepaald. In hoofdstuk 2 (bestemmingsregels) worden alfabetisch de regels gegeven waarmee de bestemmingen die op de verbeelding voorkomen nader worden omschreven. Hoofdstuk 3 (algemene regels) bevat een aantal regels die voor alle bestemmingen gelden, zoals een antidubbeltelbepaling, een procedureregulering, dan wel regels die voor de nodige flexibiliteit kunnen zorgen, zoals algemene afwijkings- of wijzigingsbevoegdheden. Hoofdstuk 4 (overgangs- en slotregel) ten slotte geeft overgangsrecht voor bestaand gebruik en bestaande bebouwing en de titel van het plan.

Een bestemmingsartikel (Hoofdstuk 2 Bestemmingsregels) wordt conform SVBP2012 als volgt opgebouwd:

- bestemmingsomschrijving;
- bouwregels (onderverdeeld in toelaatbaarheid van bouwwerken en bouwhoogte, oppervlakte en inhoud);
- afwijken van de bouwregels;
- nadere eisen;
- specifieke gebruiksregels;
- afwijken van de gebruiksregels;
- omgevingsvergunning voor het uitvoeren van werken of werkzaamheden;
- wijzigingsbevoegdheden.

Een bestemmingsartikel hoeft niet alle elementen te bevatten. Dit is afhankelijk van de aard van de bestemming. Alle bestemmingen bevatten in elk geval een bestemmingsomschrijving en bouwregels.

6.2.4 Gehanteerde bestemmingen

Binnen het plangebied zijn de volgende enkelbestemmingen toegekend:

Artikel 3 Groen

In de stedenbouwkundige visie van de gemeente Heerlen moet de Henri Dunantstraat een groene allee vormen, waaraan gebouwen enigszins terug liggend worden gesitueerd. Om dit beeld te borgen hebben de gronden aan weerszijden van de Henri Dunantstraat de bestemming "Groen" gekregen. Op een tweetal locaties moet een ondergrondse verbinding tussen de parkeergarage en het ziekenhuisterrein mogelijk zijn. De tunnel naar de hoofdingang is er momenteel al. In afwijking van de algemene regels met betrekking tot ondergronds bouwen is voor deze tunnels een separate regeling opgenomen door het opnemen van een aanduiding "onderdoorgang". In de tunnels zijn ook kleinschalige verkooppunten aanwezig. Om deze te borgen is een functieaanduiding opgenomen en is in de regels ondergeschikte detailhandel ter plaatse van de aanduiding mogelijk gemaakt.

Artikel 4 Maatschappelijk – 1

De bestemming Maatschappelijk – 1 omvat alle ziekenhuisgebouwen waarin patiënten worden verzorgd en de bijbehorende voorzieningen als kantoren, laboratoria en spoedpost die momenteel reeds aanwezig zijn. Daarnaast maakt de bestemmingsomschrijving het mogelijk om in de toekomst verbreding te zoeken in de vorm van educatieve doeleinden en zorggerelateerde dienstverlening. Op die manier kan het Zuyderland Medisch Centrum Heerlen-terrein uitgroeien tot een economische motor, die als aanjager voor de Zorgvallei Parkstad werkt. Voor de toegestane dienstverlening en detailhandel is een verwijzing opgenomen naar een Staat van Bedrijfsactiviteiten.

De `Staat van Bedrijfsactiviteiten` is gebaseerd op de categorale bedrijfsindeling uit de herziene uitgave van de publicatie `Bedrijven en milieuzonering` van de Vereniging van Nederlandse gemeenten. Deze lijst is als volgt opgebouwd. Naast een omschrijving van de `bedrijfstypen` is in deze lijst de `milieucategorie` aangegeven waartoe een bepaald bedrijfstype wordt gerekend. Verder is aangegeven de `grootste afstand` in meters geldend voor een bepaald bedrijfstype binnen een bepaalde milieucategorie. Dit is dan een indicatie van de minimale afstand die in beginsel, vanuit een bedrijf tot een rustige woonwijk, aangehouden dient te worden. Naar gelang de aard van bedrijvigheid varieert de aan te houden grootste afstand.

Om te komen tot een bedrijvenlijst die is afgesteld op de specifieke situatie binnen een plangebied bevat de `Staat van Bedrijfsactiviteiten` slechts een selectie uit de in de SBI (Standaard Bedrijfsindeling) onderscheiden bedrijfstypen. In deze lijst zijn, bedrijfstypen die in het algemeen vanwege de aard van de activiteiten in een woongebied (of specifiek voor het plangebied) niet toelaatbaar worden geacht, geschrapt (of weggelaten). Eventuele veranderingen van soort bedrijf worden getoetst aan de hand van de Staat van Bedrijfsactiviteiten. Dit betekent dat deze lijst een planologisch middel vormt om te toetsen maar dat de werkelijke toelaatbaarheid van een bedrijf ten allen tijden ook nog de toetsing aan de milieuwetgeving moet doorlopen.

De stedenbouwkundige visie van de gemeente is vertaald in zones, die op de verbeelding zijn aangegeven. Binnen deze zones is op de verbeelding een bouwhoogte opgenomen, waarnaar in de bouwregels wordt verwezen. Om te voorkomen dat er te veel bebouwing wordt opgericht, is een maximaal bebouwingspercentage aangeduid. Het is niet de bedoeling dat het Zuyderland Medisch Centrum medisch centrum ongelimiteerde, niet realistische uitbreidingsruimte krijgt. Vanwege de gewenste bouwhoogtes, gekoppeld aan het opgenomen bebouwingspercentage, zou er een theoretische mogelijkheid bestaan om het ziekenhuis fors uit te breiden. Om ongewenste effecten op de omgeving, bijvoorbeeld in de vorm van extra verkeer, te voorkomen is een maximale bedrijfsvloeroppervlakte opgenomen. Dit maakt een realistische uitbreiding mogelijk, maar leidt niet tot ongewenste effecten.

Artikel 5 Maatschappelijk – 2

Er is voor gekozen om de bestemming Maatschappelijk te splitsen. Dit heeft te maken met de akoestische belasting van het terrein door de ligging aan de N281. Binnen de bestemming Maatschappelijk – 2 is in principe hetzelfde toegestaan als binnen de bestemming Maatschappelijk – 1, met uitzondering van geluidsgevoelige functies.

Artikel 6 Verkeer – parkeervoorziening

Conform het Handboek van de gemeente Heerlen is onderscheid gemaakt in een verkeersbestemming voor parkeren en een verkeersbestemming voor doorgaand wegverkeer. Specifiek voor de bestemming Verkeer-parkeervoorziening is dat het oprichten van gebouwen is toegestaan. Dit is nodig vanwege de reeds aanwezige parkeergarage ten westen van de Henri Dunantstraat. Op de verbeelding is een bouwvlak opgenomen, waarbinnen het realiseren van een parkeergarage mogelijk is. Dit bouwvlak is groter dan de reeds bestaande garage. In de visie van de gemeente moet het Zuyderland Medisch Centrum de mogelijkheid krijgen om aan de westzijde van de Henri Dunantstraat te voorzien in extra parkeerlaag op het noordwestelijk deel, waardoor met een vergelijkbaar aantal parkeerplaatsen een groene inpassing van de parkeervoorziening mogelijk wordt. Om die reden is een beperkte bouwhoogte opgenomen. In de algemene regels voor ondergronds bouwen is bepaald dat onder het bouwvlak mag worden gebouwd tot een diepte van maximaal 2 bouwlagen en 3,5 meter per bouwlaag, gemeten vanaf peil. Dit volstaat voor de uit te breiden parkeervoorziening.

Artikel 7 Verkeer – Verblijfsgebied

De voor 'Verkeer - Verblijfsgebied' aangewezen gronden zijn bestemd voor wegen met hoofdzakelijk een functie voor verblijf. Dit betreft de niet-doorgaande wegen in de gemeente Heerlen. Zoals ook in de bestemming "Groen" is opgenomen, zijn speciale regels gesteld aan de onderdoorgangen richting het ziekenhuisterrein.

Hoofdstuk 7 Uitvoerbaarheid en handhaving

Een bestemmingsplan heeft verschillende functies, maar wellicht de belangrijkste functie betreft de normerende functie. Het bestemmingsplan geeft bindende regels voor het gebruik van de in het betreffende plan opgenomen gronden. Dit betreft gebruik in ruime zin. Niet enkel het feitelijke gebruik, maar ook de bebouwing van deze gronden en het gebruik van opstallen worden door het bestemmingsplan gereguleerd. Om recht te doen aan deze functie, is tijdens het opstellen van het onderhavige bestemmingsplan ruime aandacht te besteed aan de handhaafbaarheid van de opgestelde regels. Er is sprake van een inzichtelijke en realistische juridische regeling. Dat wil zeggen, dat het plan niet onnodig beperkend of inflexibel is. De regels dienen niet meer, maar ook niet minder te regelen dan noodzakelijk is. Daarnaast is er sprake van een ondubbelzinnige en juridisch juiste regeling, die voor eenieder duidelijk is en weinig procesrisico kent.

7.1 Handhavingsbeleid

Binnen de gemeente Heerlen vormt de handhaving van bestemmingsplannen een expliciet onderdeel van het handhavingsbeleid en is opgenomen in de beleidsnota "Handhaving bouw- en ruimtelijke regelgeving". In deze nota wordt onder meer aandacht besteed aan de wijze, waarop handhaving zal plaatsvinden. Uitgangspunt is dat tegen iedere overtreding wordt opgetreden. Verder wordt in deze nota de wijze van prioritering weergegeven. Op basis van jaarlijks vast te stellen uitvoeringsprogramma's vindt vervolgens het uitvoeren van toezicht en daadwerkelijke handhaving plaats. Bij het overtreden van de regels van het bestemmingsplan kan het college de volgende sanctionerende maatregelen toepassen: bestuursrechtelijke handhaven (bestuursdwang of dwangsom) of strafrechtelijk handhaven (economisch delict).

7.2 Economische uitvoerbaarheid

Als gevolg van het bepaalde in artikel 3.1.6 van het Besluit ruimtelijke ordening dient bij een Omgevingsvergunning in de ruimtelijke onderbouwing inzicht te worden gegeven over de uitvoerbaarheid van het plan. Hiermee wordt mede de financieel economisch uitvoerbaarheid bedoeld.

De Wet ruimtelijke ordening (artikel 6.12 eerste lid) verplicht gemeenten gelijktijdig met een ruimtelijk besluit zoals een bestemmingsplan of een omgevingsvergunning met toepassing van artikel 2,12 eerste lid onder a, onder 3 van de Wabo als er sprake is van een bouwplan als bedoeld in artikel 6.2.1 van het Besluit ruimtelijke ordening een exploitatieplan vast te stellen. Alleen in die gevallen dat op grond van een bestemmingsplan bouwvergunning had kunnen worden verleend en bij de herziening van dat bestemmingsplan geen andere bestemmingsregeling is vastgesteld, blijft de vaststelling van een exploitatieplan buiten toepassing (Wet van 25 juni 2009 tot wijziging van (onder meer) artikel 9.1.20. van de Invoeringswet ruimtelijke ordening, Staatsblad 2009, nr.297). Dat is in onderhavig bestemmingsplan echter niet aan de orde, aangezien de nieuwe bestemmingsregeling meer bouwmogelijkheden biedt dan is toegestaan op grond van het vigerende bestemmingsplan.

De gemeenteraad kan bij de vaststelling van een omgevingsvergunning ook besluiten geen exploitatieplan vast te stellen, indien:

- Het verhaal van kosten 'anderszins verzekerd' is.
- Het bepalen van een tijdvak waarbinnen de exploitatie moet plaatsvinden of fasering van de bouwplannen niet noodzakelijk is.

- Het stellen van eisen of regels aan de inrichting, de kwaliteit van bouwlocaties niet noodzakelijk is.

De gemeenteraad moet bij het vaststellen van het ruimtelijk plan expliciet het besluit nemen om geen exploitatieplan vast te stellen (artikel 6.12 lid 2 Wro). Er bestaat de verplichting een kostenverhaalafweging te maken. De kostensoorten die moeten worden verhaald, zijn opgesomd in de artikelen 6.2.3. en 6.2.4. van het Besluit ruimtelijke ordening. Zijn er bepaalde kostensoorten aan de orde, dan moet worden bezien of deze kosten 'anderszins verzekerd' zijn. Dit kan door middel van een anterieure overeenkomst of wanneer sprake is van gemeentelijk bezit.

De gemeente en Zuyderland Medisch Centrum Heerlen maken gebruik van deze wettelijke mogelijkheid om het kostenverhaal anderszins te verzekeren doordat zij dit kostenverhaal in een anterieure overeenkomst zijn overeengekomen.

Hoofdstuk 8 Overleg en procedure

8.1 Procedurestappen

De Wet ruimtelijke ordening (Wro) is in werking getreden met ingang van 1 juli 2008. De wettelijke procedure start met het moment van ter visie legging van het ontwerp bestemmingsplan.

De procedure ziet er als volgt uit:

- Concept ontwerpbestemmingsplan opsturen naar vooroverlegpartners.
- Informatiebijeenkomst voor partners in Zorgvallei en omwonenden.
- Openbare kennisgeving van het ontwerp bestemmingsplan.
- Terinzagelegging van het ontwerp en bijbehorende stukken gedurende 6 weken en toezending aan Gedeputeerde Staten en de betrokken rijksdiensten, waterschappen en gemeenten.
- Gedurende de termijn van terinzagelegging kunnen door een ieder schriftelijk of mondeling zienswijzen worden ingebracht.
- Vaststelling van het bestemmingsplan door de gemeenteraad binnen 12 weken indien zienswijzen zijn ingediend.
- Algemene bekendmaking van het bestemmingsplan door terinzagelegging met voorafgaande kennisgeving en toezending aan Gedeputeerde Staten en betrokken rijksdiensten, waterschappen en gemeenten: binnen 2 weken dan wel, indien Gedeputeerde Staten of de inspecteur zienswijzen hebben ingebracht of het bestemmingsplan gewijzigd is vastgesteld, binnen 6 weken na vaststelling.
- Mogelijkheid tot beroep bij de Afdeling bestuursrechtspraak van de Raad van State binnen 6 weken na bekendmaking voor belanghebbenden.
- Inwerkingtreding op de dag na afloop van de beroepstermijn, zijnde 6 weken na de bekendmaking, tenzij binnen deze termijn een verzoek om een voorlopige voorziening is ingediend bij de Voorzitter van de Afdeling bestuursrechtspraak van de Raad van State.

8.2 Gevoerd overleg

In de voorbereiding van de bekendmaking van het ontwerp bestemmingsplan is, op grond van artikel 3.1.1. Besluit ruimtelijke ordening, overleg gevoerd met de (wettelijk verplichte) instanties.

Naar aanleiding van de reactie van de Provincie Limburg is het bouwvlak voor het Zuyderland Medisch Centrum aangepast aan de Reserveringszone N281 uit de Omgevingsverordening 2014, met uitzondering van het gedeelte van het bouwvlak waar reeds bestaande, vergunde en op basis van het vigerend bestemmingsplan toegestane bebouwing is gesitueerd.

Voor het overige geven de vooroverlegreacties geen aanleiding voor aanpassingen aan het plan.

8.3 Ontwerpbestemmingsplan

Het ontwerpbestemmingsplan heeft ter inzage gelegen van 14 september tot en met 25 oktober 2016. In deze periode zijn geen zienswijzen ingekomen.

Bijlagen bij de toelichting

