

Bijlage 1

Zienswijzereactie vergunning stap 2 facilitair gebouw Groene hart ziekenhuis Bleulandweg 10

1 Inleiding

Van 11 juli 2025 tot en met 22 augustus 2025 lag de vergunning voor het facilitaire gebouw/ bouwdeel Q van het Groene Hart Ziekenhuis aan de Bleulandweg 10 in Gouda ter inzage. Dit betreft een uitgebreide procedure met bindend advies van de raad, als onderdeel van een gefaseerd plan met 4 stappen. Alleen het facilitaire gebouw als onderdeel van stap 2 is een uitgebreide procedure met bindend advies. De overige stappen en plandelen vallen onder de reguliere procedure en maken ook geen onderdeel uit van de stukken en de zienswijzereactie.

2 Zienswijzereactie

Op 21 augustus 2025 ontving de OmgevingsDienst Midden Holland (ODMH) een zienswijze op dit plan. De zienswijze is binnen de ter inzage termijn ontvangen en daarmee ontvankelijk. De zienswijze bestaat uit diverse onderdelen die gaan over het plan dat ter inzage lag maar ook over andere plandelen en daarmee andere vergunningsaanvragen. In de zienswijzereactie is ook de afstand van de woning van de zienswijze indieners tot de rand van het plangebied (120 meter) meegenomen.

4 Inhoudelijke punten

Het college reageert op de inhoudelijke punten uit de zienswijze met de volgende reactie.

4.1 Onvoldoende onderbouwing en strijd met goede ruimtelijke ordening

Samenvatting inhoudelijke zienswijze

In dit onderdeel geven de zienswijze indieners aan dat er betere alternatieven zijn die op de lange termijn een meer duurzame ruimtelijke ontwikkeling geven. Nu betreffen het keuzes voor de korte termijn op basis van ziekenhuis belangen zoals bouwsnelheid en financiering. Daarmee is er geen sprake van goede ruimtelijke ordening.

Zienswijzereactie

De inhoudelijke reactie op dit punt volgt verderop in dit document omdat de zienswijze daar onderbouwt wat er verstaan wordt onder de diverse punten en alternatieven. De term goede ruimtelijke ordening is daarbij doorvertaald naar de Omgevingswet, de Evenwichtige Toedeling van Functies Aan Locaties ETFAL. Goede ruimtelijke ordening is een term uit de oude wet, de Wet ruimtelijke ordening en we nemen aan dat de zienswijze doelt op ETFAL.

4.2 Verkeersveiligheid en mobiliteitsimpact

Samenvatting inhoudelijke zienswijze

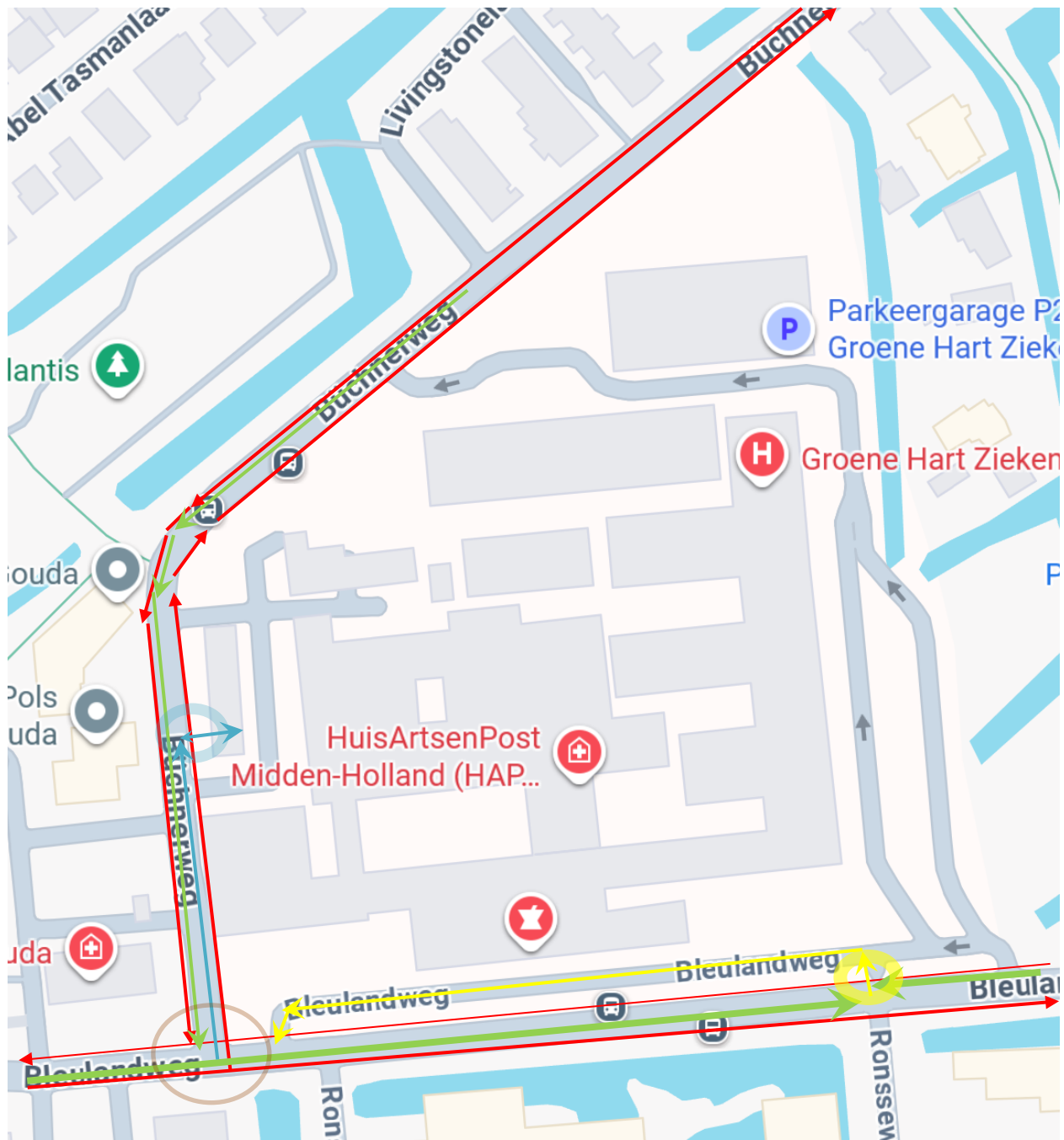
De zienswijze gaat over een aanzienlijke verkeerstoename op voornamelijk de Buchnerweg door de planwijziging. Dit zou gevaarlijke situaties geven door de combinatie van het huidige verkeer, schoolgaande fietsers e.d. met ambulances en toeleveranciers. Ook is het volgens de indieners strijdig met het verkeerscirculatieplan en het gemeentelijk groenplan.

Zienswijzereactie

Naar het verkeer is een uitgebreide studie gedaan door bureau Goudappel. Dit maakt onderdeel uit van de ruimtelijke motivatie. Het onderdeel rond de in- en uitrit van ambulances staat op blz 640-641. Het onderzoek is inhoudelijk door de verkeersexpert beoordeeld en akkoord bevonden.

De basisaannname in de zienswijze dat de verkeersimpact op de Buchnerweg en Ridder van Catsweg door de verplaatsing van de ambulancepost wijzigt is onjuist. De ambulances rijden in de huidige situatie naar de zuidzijde van het perceel/ de Bleulandweg. Ze komen van diverse zijden aanrijden maar met name vanaf de Bleulandweg. Met het toekomstige ziekenhuisplan verplaatst in stap 3 en 4 (niet deze aanvraag) de ambulance-ingang van de zuid- naar de west zijde van het perceel. Aan de aanrijroutes verandert dat niets. Ook de ziekenhuis capaciteit wijzigt in de toekomst niet waarmee het aantal ambulanceritten als gevolg van de bouwplannen niet toeneemt. Het enige verschil is dat ambulances vanaf de kruising Bleulandweg – Buchnerweg anders rijden. Maar in beide gevallen vindt er kruisend verkeer met (schoolgaande) fietsers plaats (zie tevens de afbeelding op de volgende pagina). In de huidige situatie is dat op het fietspad van de Bleulandweg met een 90 of 180 graden bocht. In de toekomstige is dat op het fietspad met een 90 gradenbocht op de Buchnerweg. Aanvullend hierop is er

naar de verkeersstatistieken gekeken van de afgelopen 3 jaar. Daarin zijn geen ongelukken met fietsers en de ambulance bekend.



- | | | | |
|---|-----------------------------|---|---|
|  | Bestaande inrit ambulance |  | Huidige en toekomstige aanrij route ambulance |
|  | Kruisend met fietspad |  | Huidige en toekomstige kruisend fietsverkeer |
|  | Toekomstige inrit ambulance | | |
|  | Kruisend met fietspad | | |

Voor de korte termijn heeft de gemeente intern gekeken naar mogelijke aanpassingen zoals het fietspad in twee richtingen aanleggen aan de westzijde van de Buchnerweg. Hiervoor is echter te weinig ruimte in het wegprofiel en het zou verlegging van de gehele kruising Bleulandweg-Buchnerweg betekenen. In het onderzoeksrapport van Goudappel staan ook een aantal suggesties over hoe de weginrichting is aan te passen in de toekomstige situatie. Dit door meer ruimte tussen de weg en het fietspad te creëren. Dit kan eventueel meegenomen worden bij groot onderhoud van de Buchnerweg en/ of het landschapsplan voor de inrichting van de buitenruimte voor het ziekenhuis aan de westzijde.

Het punt dat door de verkeersintensiteit het plan haaks staat op de gemeentelijke groenstructuur volgt het college niet. Het groen structuurplan maakt de huidige en toekomstige groenstructuren in Gouda tot een geheel. Het is niet gericht op het creëren van groene en daarmee automatisch stille corridors.

Het verkeerscirculatieplan (VCP) benoemde eerder de Buchnerweg al als ontsluitingsweg waarmee de verkeersintensiteit kan toenemen. Het ziekenhuis moet daar rekening mee houden in de planuitwerking. Op de verkeersveiligheid is bijvoorbeeld al voorgesorteerd met de nieuwe en voldoende veilige in- en uitrit van de noordelijke parkeergarage van het ziekenhuis.

Tot slot waardeert het college dat de indieners meedenken en alternatieven aandragen onder punt 7.. Het alternatief biedt echter geen oplossing voor dit zienswijze element rond verkeersveiligheid. Onder 4.7 gaan we hier dieper op in.

Gezien het voorgaande leidt dit zienswijze onderdeel niet tot aanpassing van het plan of een wijziging in het besluit.

4.3. Participatieproces: onvoldoende transparantie en inspraak

Samenvatting inhoudelijke zienswijze

Het participatie proces voldoet volgens de zienswijze indieners niet aan de vereisten zoals beoogd in de Omgevingswet. De participatie is beperkter dan is aangegeven en er was weinig tot geen ruimte voor daadwerkelijke planaanpassing.

Zienswijzereactie

Het klopt dat de omgevingsparticipatie begon op het moment dat de plannen zich al in een gevorderd stadium bevonden. Dit is in de commissie fysieke leefomgeving door het college zelf ook aangehaald op de BOPA avonden van 17 februari en 17 april (werkbezoek) 2025 met als één van de stellingen “gebouw versus omgeving oriëntatie”. Oftewel, het ziekenhuis heeft van nature de neiging de focus op het eigen gebouw te leggen in verband met goed functionerende ziekenhuiszorg. Goede inbedding in de omgeving en beperking van de omgevingsimpact is daarnaast ook van belang om tot een integraal plan te komen.

De participatie startte gefaseerd in 2023-2024 en ving aan met interne participatie met het eigen ziekenhuispersoneel en met 27 omliggende bedrijven. Dit is ook opgenomen in het participatieverslag. Daarna volgde de bewonersparticipatie in een tweede stap. Het college onderkent dat bij nader inzien de bewonersparticipatie eerder had kunnen aanvangen. Na de start van het planproces tussen de gemeente en het ziekenhuis, is door het ziekenhuis vrij snel alsnog een participatie plan van aanpak opgesteld en is de daadwerkelijke participatie met de buurt gestart en heeft de buurt alle ruimte gekregen om op de plannen te reageren. De participatie met bewoners heeft geleid tot aanpassingen in het plan. Voorbeelden hiervan zijn terug te vinden op bladzijde 14 van het participatieverslag. Voorts worden de gesprekken met omwonenden ook tijdens de verbouwing gecontinueerd en staan er nieuwe participatiemomenten gepland.

In de slotconclusie geven de zienswijze indieners aan dat *“Dit leidt tot een gebrek aan transparantie, een onevenwichtige belangenafweging en een ondermijning van het vertrouwen in het besluitvormingsproces”*. Achteraf was het goed geweest dat het ziekenhuis eerder in gesprek was gegaan. Bij de start van het planproces met de gemeente trachtten wij de participatie alsnog snel te laten starten maar mogelijk had de gemeente hier nog meer op kunnen sturen. Echter, het participatieproces voldoet aan de uitgangspunten van de Omgevingswet en die horen bij het participatieniveau wat is gevraagd bij projecten met deze impact. De impactchecker wees namelijk op omgevingsimpact op regelgeving (buiten het omgevingsplan bouwvlak en inrit verlegging) en op maatschappelijk vlak (mogelijk veel aandacht vanuit in de omgeving en politiek). Om die reden is bijvoorbeeld op de BOPA avonden ook uitgebreid over de speelruimte rond de planvorming gesproken en welke speelruimte er ruimtelijk en binnen de financiering van de

ziekenhuiszorg in Nederland is. Deze speelruimte is echter beperkt zeker omdat de locatie zelf compact is en omdat tijdens de bouw het ziekenhuis volledig in bedrijf blijft. De zienswijze indieners noemen een aantal inhoudelijke punten onder dit onderdeel die in de latere zienswijze beantwoording volgen.

Het voorgaande wil dus niet zeggen dat de participatie onvoldoende is geweest in het kader van de Omgevingswet, die nagenoeg geen minimale eisen formuleert. Het college is van mening dat er uiteindelijk inzicht is ontstaan in de belangen van alle betrokkenen en de participatie inspanningen. Het algemene beeld van de gemeente en het Groene Hart Ziekenhuis is dat omwonenden zich gehoord voelen in eventuele zorgen en het op prijs stellen dat hun inbreng, waar mogelijk, wordt meegenomen in de verdere concretisering van de plannen van het ziekenhuis. Op basis hiervan is er door het college een belangenafweging te maken en dat is de wettelijke eis die de Omgevingswet stelt.

Gezien het voorgaande leidt dit zienswijze onderdeel niet tot aanpassing van het plan of een wijziging in het besluit.

4.4 Geluid en milieu

Samenvatting inhoudelijke zienswijze

De zienswijze benoemt plandelen van het totale ziekenhuis plan die niet onderbouwd zijn (HAP/ ambulance gebouw en het milieuplein) en zo niet meegenomen zijn in de beoordeling voor wat betreft geluid. Genoemd staan vrachtwagengeluid, laden en lossen en verschillende tijdstippen (dag, avond en nacht) en cumulatie van al het geluid samen. Ook is de groencompensatienorm onvoldoende geborgd en is licht- en geluidshinder van de hogere plandelen niet beoordeeld.

Zienswijzereactie

Deze aanvraag gaat over het facilitaire gebouw, niet over het totaal plan. De toetsing voor geluid vindt formeel gezien op de aanvraag plaats. In de ruimtelijke motivatie, bijlage 6 "Geluid van activiteiten" staan op blz 3 alle geluidsbronnen en toetspunten in de kaart weergegeven. Die staan verspreid over het gehele terrein. De lijst met activiteiten op blz 5 waarop getoetst is, omvat 7 elementen en 13 wijzigingen van de huidige situatie voor het totaalplan. Hieronder staan ook de in de zienswijze genoemde onderdelen. Hiermee is ook de cumulatie van geluid getoetst. Ook de dag avond en nacht perioden zijn hierin meegenomen. Het onderzoeksrapport is getoetst door de ODMH geluidsexpert en akkoord bevonden.

Aanvullend geldt dat de afstand van 120 meter tot aan de woning van de zienswijze indieners aanzienlijk groter is dan tot aan de woningen van de Livingstonelaan. Ook bij de woningen aan de Livingstonelaan worden de normen niet overschreden.

De groennorm van 15% geldt voor het totale plangebied. Het masterplan van het ziekenhuis geeft hier invulling aan. In de anterieure overeenkomst is het voldoen aan deze normen tevens vastgelegd zodat alle planonderdelen samen, leiden tot een plan dat past binnen de groennorm en het daarmee vastgestelde beleid.

De licht en windhinder van de hogere plandelen maken geen deel uit van deze aanvraag. Daarnaast is de vraag reëel of de hogere delen van het plan van invloed zijn op de woning van de zienswijze indieners. Dit omdat de hogere plandelen aanzienlijk verder liggen dan de eerder genoemde 120 meter afstand tot aan de woning van de zienswijze indieners.

Gezien het voorgaande leidt dit zienswijze onderdeel niet tot aanpassing van het plan of een wijziging in het besluit.

4.5 Extra aandacht voor groenvoorziening

Samenvatting inhoudelijke zienswijze

De zienswijze indieners verzoeken extra groenaanplant buiten het plangebied voor afscherming van de inrit van de milieustraat.

Zienswijzereactie

De woning (gemeten tot aan de gevel) van de zienswijze indieners ligt op ruim 120 meter van het plangebied met een tussengelegen park. Daarmee is er geen kans op zicht in de milieustraat ingang.

Gezien het voorgaande leidt dit zienswijze onderdeel niet tot aanpassing van het plan of een wijziging in het besluit.

4.6 Gefragmenteerde besluitvorming

Samenvatting inhoudelijke zienswijze

De zienswijze indieners wijzen op tekeningen die verschillen qua uitwerkingen wat volgens hen leidt tot een gefragmenteerd beeld en een onvoldoende integrale afweging. Dit kan ook leiden tot een besluitvormingsfuk waardoor de gemeente in latere fasen niet meer terug kan ondanks slechte latere plannen.

Zienswijzereactie

De zienswijze indieners waarschuwen voor de besluitvormingsfuk. Die is reëel bij een gefaseerd plan. Het college spreekt echter bewust van een gefaseerd plan, niet van een gefragmenteerd plan. De fasering is heel helder verwoord met 4 stappen tot aan 2031 en een tweede fase tot 2039 in het masterplan. Om niet in de besluitvormingsfuk te zwemmen zijn er door de gemeente vooraf een aantal kaders gesteld. Een belangrijk onderdeel is het stedenbouwkundig kavelpaspoort voor de stappen 1 tot en met 4 voor de west en gedeeltelijke noordzijde van het plangebied inclusief beoordeling door de Adviescommissie Omgevingskwaliteit. Ook daarbij is gekeken naar de omgevingsimpact en waar nodig geparticipeerd met betrokkenen. De afstand van 120 meter tot aan de woning van de zienswijze indieners maakt dat hierover niet met hen geparticipeerd is omdat de gemeente van mening was en is, dat de omgevingsimpact gezien deze afstand zeer beperkt tot afwezig is.

Het masterplan heeft inderdaad niet het uitwerkingsniveau zoals dat er bij de formeel ingediende fasen ligt. Als de betreffende fase dichterbij de formele aanvraag komt, dan wordt deze verder uitgewerkt. Daarnaast wordt het totaal plan aangepast op actuele ontwikkelingen omdat de wereld tot aan 2031 of 2039 niet stilstaat. De constatering is juist dat het plan daarmee in beweging blijft. Het is onrealistisch om een totaalplan van deze omvang in één keer tot op detailniveau uit te kunnen werken.

Voor de afweging van dit deelplan, is door de gemeente een integraal kader opgesteld waarop de afweging (kavelpaspoort, toetsing masterplan, anterieure overeenkomst) mede gebaseerd is. De gebiedsonderzoeken (zoals verkeer en mobiliteit, geluid), het planboek en de ruimtelijke motivatie kijken wel degelijk breder dan alleen deze planfase.

Gezien het voorgaande leidt dit zienswijze onderdeel niet tot aanpassing van het plan of een wijziging in het besluit.

4.7 Beter alternatief beschikbaar

Samenvatting inhoudelijke zienswijze

De zienswijze indieners schetsen een alternatief aan de (zuid)west zijde van het plangebied met daarin de diverse ziekenhuis functies.

Zienswijze reactie

Het college waardeert het, dat de zienswijze indieners in alternatieven denken. Dat maakt dat er een dialoog kan zijn. Het college gaat hieronder nader in op de geschetste alternatieven.

Het voorstel in de zienswijze is de ziekenhuisfuncties van stap 2, 3 en 4 te verplaatsen naar de hoek van de Bleulandweg-Buchnerweg op de locatie van de huidige parkeergarage. De ambulances en het milieuplein komen daar dan ten noorden van. Op zich lijkt dit een interessante optie omdat de omgevingsimpact in het gebied lijkt op te schuiven naar het westen en zuiden. Het huidige masterplan heeft echter bewust stap 3 en 4 (ziekenhuis deel) middenin het plangebied liggen. Op dit moment zijn de looplijnen in het ziekenhuisgebouw namelijk lang. Dat geeft tijdverlies en onnodig veel gebouwkosten met

gangen e.d. Eén van de doelen van de nieuwbouw is een compact ziekenhuisgebouw zodat alle ziekenhuisfuncties dicht bij elkaar zitten en er minder tijd verloren gaat met verplaatsing. De spoedeisende hulp en de ambulances zitten bijvoorbeeld bewust naast elkaar.

Het huidige ziekenhuisgebouw aan de Bleulandweg wordt ter zijner tijd afgebroken. Technisch is het gebouw niet meer bruikbaar vanwege bijvoorbeeld alleen al een te lage verdiepingshoogte om alle moderne techniek en eisen in een verdieping te kunnen plaatsen. Met dit in het achterhoofd ontstaan er met het voorgestelde alternatief van de zienswijze indieners in een later stadium twee ziekenhuis gebouwen. Dit omdat het meest oostelijke bestaande ziekenhuis deel (waar nu de hoofdingang zit) dan verderop een tweede bijna losstaand ziekenhuis vormt op het perceel. Het gevolg is dat het gebouw geheel niet aan de basis eisen van een nieuw compact ziekenhuisgebouw voldoet.

De verkeersstromen zullen in het voorgestelde alternatief nauwelijks wijzigen ten opzichte van het huidige masterplan. De ambulances en toeleveranciers gaan met het alternatief nog steeds de Buchnerweg in. De kruising op de Buchnerweg en Bleulandweg verandert daarmee niet van intensiteit en typen verkeersstromen. Hiermee zijn de eerdere eigen zienswijze punten onder 4.2. over de verkeersveiligheid rond onder andere ambulances met kruisende (schoolgaande) fietsers ook niet of nauwelijks opgelost.

De noordelijke parkeergarage uitrit blijft met dit alternatieve voorstel op de bestaande plek. Dit maakt echter niet dat de Livingstone laan meer of minder gebruikt gaat worden zoals de zienswijze indieners stellen. Zowel de bestaande als de nieuwe in- en uitrit liggen niet haaks op de Livingstone laan waardoor in het ene geval bestuurders rechtsaf en dan links de Livingstonelaan in moeten gaan en in het andere geval andersom. In beide gevallen kunnen ziekenhuisbezoekers niet rechtstreeks vanuit de uitrit de Livingstonelaan in rijden. Gewoon rechtdoor rijden op de Buchnerweg is het eenvoudigst. Onderzoeken laten tevens zien dat navigatiesoftware een zeer belangrijke factor is waardoor mensen hun route aanpassen.

Het idee van ondergronds bouwen kent naast voordelen ook grote nadelen. De kosten zijn erg hoog en in Gouda is een erg hoge grondwaterstand. Het ziekenhuis krijgt echter een standaard huisvestingsfinanciering. Dit samen maakt dat ondergronds bouwen geen realistische optie is.

Gezien het voorgaande leidt dit zienswijze onderdeel niet tot aanpassing van het plan of een wijziging in het besluit.

5 Slotconclusie

De zienswijze punten en -reactie samen, leiden niet tot aanpassing van het plan of een wijziging in het besluit. Hiermee ziet het college de zienswijze als afgedaan. Het college gaat naar aanleiding van de zienswijze en de reactie hierop, met de indiener in gesprek om waar nodig en gewenst nader in te gaan op de genoemde inhoudelijke punten maar ook om stil te staan bij mogelijke zorgen die nog bestaan.