

In de praktijk is nog vaak veel onduidelijk over zorgconcepten in relatie tot het bestemmingsplan. In de jurisprudentie is een lijn te herkennen hoe nieuwe zorgconcepten getoetst moeten worden aan bestaande bestemmingsplannen. Uit de wet- en regelgeving volgt ook hoe zorgconcepten in nieuwe bestemmingsplannen een plaats moeten krijgen. Deze twee worden echter nog vaak door elkaar gehaald. Hieronder een overzicht.

Toetsen aan bestaand bestemmingsplan

Als het gaat om het toetsen van een nieuw zorgconcept aan een bestaand bestemmingsplan, dan moet eerst gekeken worden naar wat dit bestaande bestemmingsplan toestaat. In veel gevallen is de uitkomst daarvan duidelijk. Als dit bestemmingsplan zelf onvoldoende duidelijkheid biedt, dan moet aan de hand van de norm wel/niet nagenoeg zelfstandige bewoning beoordeeld worden of het zorgconcept past. Als in het zorgconcept nagenoeg zelfstandig wordt gewoond, is de bestemming “wonen” passend. Als in het zorgconcept niet nagenoeg zelfstandig wordt gewoond, is de bestemming “maatschappelijk” passend.

Er moet een onderscheid worden gemaakt tussen een zelfstandige woning en zelfstandige bewoning. De eerste ziet op de aard van de woning. De tweede ziet op de aard van de bewoner.

Vaststellen nieuw bestemmingsplan

Als het nieuwe zorgconcept niet past, dan kan dit planologisch mogelijk gemaakt worden via een wijziging van het bestemmingsplan. In dat geval zal de gemeente aan het zorgconcept een bestemming moeten toekennen. Deze bestemmingen zijn in de wet- en regelgeving geüniformeerd. Aan een gebouw welke is ingericht als een zorginstelling zal dan de bestemming “maatschappelijk” toegekend moeten worden. Aan een reguliere woning zal de bestemming “wonen” toegekend moeten worden. Woningen die naar hun aard bestemd

zijn voor bewoning door mensen met een zorgvraag (dus aangepaste woningen, eventueel geclusterd en in de directe omgeving van zorgvoorzieningen) vallen ook in de bestemming “wonen”, maar kunnen de functieaanduiding “zorgwoning” krijgen. Daarmee kan het gebruik van de woning worden beperkt tot zorgwoning dan wel via de definitieomschrijving juist worden verruimd. Het zorgconcept kan ook planologisch mogelijk gemaakt worden door een ontheffing via een omgevingsvergunning. Die omgevingsvergunning wijzigt echter het bestemmingsplan niet. Ook in dat geval zal het zorgconcept vroeg of laat een bestemming moeten krijgen in een nieuw bestemmingsplan.

Bij de toets van een zorgconcept aan een bestaand bestemmingsplan moet de aard van het gebruik worden vergeleken met de geldende bestemming. Bij het vaststellen van een nieuw bestemmingsplan moet worden gekeken naar de aard van het gebouw en waar deze (primair) voor is bedoeld.

Medewerking gemeente

Voor het wijzigen van het bestemmingsplan of het verlenen van een omgevingsvergunning is de medewerking van de gemeente nodig. De gemeente kan deze medewerking verlenen als het zorgconcept niet in strijd is met een goede ruimtelijke ordening. De gemeente zal daarbij een afweging moeten maken waarbij een aantal factoren een rol kunnen spelen. Daarbij kan gedacht worden aan parkeren en een eventueel geldend woningcontingent.



Voor meer informatie kunt u contact opnemen met mr. Pieter Kok, p.kok@vbtm.nl

Rotterdam

Boompjes 252
postbus 23498, 3001 KL Rotterdam
T 088 3358 800

Woerden

Korenmolenlaan 1d
postbus 73, 3440 AB Woerden
T 0348 48 70 00

Best

Klompfabriek 20-22
Postbus 82, 5680 AB Best
T 0499 33 83 99

Contact

E info@vbtm.nl

www.vbtm.nl



SCHEMA ZORGVASTGOED EN BESTEMMINGEN

