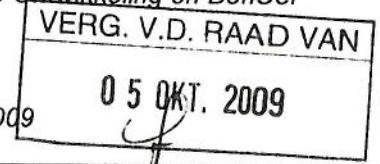


**Voorstel GEMEENTERAAD**  
Vergadering van 5 oktober 2009

**Stuknummer**  
14097  
**Programma**  
Woon- en leefomgeving  
**Onderwerp**  
Vaststelling bestemmingsplan "Medisch Spectrum Twente 2009"

**VII – C/ A 2**

**Dienst**  
Dienst Stedelijke Ontwikkeling en Beheer  
**Corsanummer**  
**Enschede**  
15 september 2009



**Wij stellen u voor te besluiten tot**

1. het vaststellen van het bestemmingsplan "Medisch Spectrum Twente 2009", overeenkomstig de bij dit plan behorende plankaart (nr. 63088), regels en toelichting;
2. degenen die gebruik hebben gemaakt van de mogelijkheid om hun zienswijze omtrent dit plan aan de raad kenbaar te maken hiervan in kennis te stellen conform de Nota "Samenvatting en beantwoording zienswijzen".

**Toelichting op het voorstel**

**1. Relatie met programma/beleidskader/wettelijke taak/bestuurlijke geschiedenis**

Op grond van artikel 3.1, lid 1 van de Wet ruimtelijke ordening stelt de gemeenteraad voor het gehele grondgebied van de gemeente een of meer bestemmingsplannen vast, waarbij ten behoeve van een goede ruimtelijke ordening de bestemming van de in het plan begrepen grond wordt aangewezen en met het oog op die bestemming regels worden gegeven. Deze regels betreffen in elk geval regels omtrent het gebruik van de grond en van de zich daar bevindende bouwwerken.

In 2006 heeft de Raad van Bestuur van het Medisch Spectrum Twente (MST) de beleidscontouren voor de toekomstige huisvesting vastgesteld. Hierin werd de noodzaak bevestigd voor de bouw van een nieuw topklinisch ziekenhuis in het centrum van Enschede op en grenzend aan het terrein van de huidige locatie aan de Haaksbergerstraat. Deze beleidscontouren zijn vervolgens uitgewerkt in een Lange Termijn Huisvestings Plan, met daarin verwoord de zorgvisie en de bijbehorende vastgoedvisie, een basisprogramma van eisen en de vertaling in een ruimtelijk plan van de hand van IAA-Architecten. Parallel aan de planvorming heeft intensief overleg met de gemeente plaatsgevonden over de stedenbouwkundige inpassing, de bereikbaarheid en de verkeerskundige oplossingen omtrent het parkeren. De nieuwbouw krijgt de oriëntatie op het stadscentrum van Enschede, waardoor de inbedding van het ziekenhuis als maatschappelijk instituut in de stad en regio ook daadwerkelijk gestalte krijgt.

De bouw van het nieuwe ziekenhuis op deze locatie in de binnenstad levert een belangrijke bijdrage aan meerdere gemeentelijke beleidsdoelstellingen:

A. Bijdrage aan Stad Enschede:

De nieuwbouw van het MST levert allereerst een investeringsimpuls op van tussen de € 250 en € 300 miljoen in de voorziening zelf. De herontwikkeling van de locatie Ariënsplein genereert aansluitend een aanzienlijke investeringsimpuls. In de directe omgeving zal de markt reageren met nieuwe ontwikkelingen.

Door de oriëntatie van de hoofdingang van het nieuwe ziekenhuis op het centrum van Enschede ontstaat er, in combinatie met de herinrichting van de openbare ruimte tussen de van Loenshof en de Koningstraat/Beltstraat een aanzienlijke vergroting van het centrumgebied, waardoor de kracht van de Enschedese binnenstad aanzienlijk wordt versterkt.

Het MST is een 24-uurs bedrijf, dus behoud en uitbreiding levendigheid en beweging in de binnenstad, 7 dagen in de week, dag en nacht. Gerelateerd zijn het creëren van voldoende parkeervoorzieningen aan de noordzijde van het stadscentrum en de bereikbaarheid van het centrum via de Haaksbergerstraat. Met de ontwikkeling van de Stadscampus voor Kennis, Technologie en Zorg wordt het ruimtegebruik in de binnenstad sterk geïntensiveerd.

De strategische keuze voor vernieuwing en concentratie van het ziekenhuis van het Medisch Spectrum Twente (MST) in de binnenstad van Enschede is in overeenstemming met de ambities en beleidsuitgangspunten van de Toekomstvisie Enschede 2020.

Gestreefd wordt naar een zeer sterke centrumpositie voor Enschede in de Euregio met grootstedelijke allure. Deze doelstelling wordt bereikt door vergroting van de ruimtelijke kwaliteit, realisering van hoogwaardige architectuur en vergroting van de binnenstad door het MST met de binnenstad te verbinden. De plannen van het MST voor de nieuwbouw van een themaziekenhuis versterken die centrumpositie nadrukkelijk. De beoogde nieuwe ruimtelijke ontwikkeling, zoals gefaciliteerd in het nieuwe bestemmingsplan, is in overeenstemming met het gemeentelijk ruimtelijk beleid, zoals vastgelegd in de recentelijk door de gemeenteraad vastgestelde Herijking van de Ruimtelijke Ontwikkelingsvisie. In de Stadsdeelvisie Binnensingelgebied (2004) is aangegeven dat versterking en verdere completering van het binnensingelgebied als het meest herkenbare en imagobepalende beeldmerk van de stad wordt nagestreefd met een vergaande intensivering van het ruimtegebruik. Tevens is in deze visie nadrukkelijk aangegeven dat voor het grootste gedeelte van het betreffende werkmilieu (Zorgmilieu MST/ Boulevardzone) wordt ingezet op een grootschalig karakter met hoogbouw.

### B. Bijdrage aan Enschede werkt:

Het MST is (met afstand) de grootste werkgever van Enschede. Zowel voor zeer hoog-opgeleide specialisten als voor laaggeschoold werk. Met een relatief hoog aandeel vrouwelijke werknemers. Een ziekenhuis wordt steeds meer een bedrijf/instelling dat in concurrentie gezondheidszorg aanbiedt. Klanten (patiënten) kiezen steeds vaker voor een bepaalde aanbieder, waardoor een nieuw topziekenhuis ook vanuit de werkgelegenheidsoptiek van groot belang is. Met de bouw van het nieuwe ziekenhuis wordt, in de periode van financiële crisis, een impuls gegeven aan de werkgelegenheid in stad en regio.

### C. Bijdrage aan Ons Enschede:

Voor de burgers van Enschede is een goed ziekenhuis met een brede dienstverlening van hoge kwaliteit een belangrijke voorziening. Goede gezondheidszorg is altijd al belangrijk, en dat belang neemt nog steeds toe. Steeds meer ouderen willen in het centrum van de stad wonen, in de onmiddellijke nabijheid van alle voor hen van belang zijnde voorzieningen. Rondom het MST is al een aantal aanvullende zorgaanbieders gevestigd (o.a. de centrale huisartsenpost, het streeklaboratorium en de centrumapotheek). Met de nieuwbouw zal dat aantal aanbieders sterk groeien. Daarvoor worden ook specifieke voorzieningen gecreëerd. Er zijn ook plannen om een "zotel" en andere voorzieningen (voor mensen die na de ziekenhuisopname niet meer in een ziekenhuis hoeven te verblijven, maar nog niet goed genoeg zijn om naar huis te gaan) in de directe nabijheid van het ziekenhuis te realiseren. Het aanbod blijft bij de klant.

### Duurzaamheid

Nieuwbouw van het MST op de huidige locatie betekent dat geen grote nieuwbouwlocatie in het buitengebied nodig is. Herontwikkeling Ariënsplein en de noordzijde van de Boulevard heeft een sterke intensivering van het bestaande ruimtegebruik in de binnenstad tot gevolg. Bij de nieuwbouw van het ziekenhuis is duurzaamheid één van de belangrijkste thema's.

## **2. Situatieschets, probleemstelling, doelstelling**

Voor de nieuwbouw van het themaziekenhuis is een herziening van het bestemmingsplan noodzakelijk. Het bestemmingsplan "Medisch Spectrum Twente 2009" beoogt deze nieuwe ruimtelijke ontwikkeling mogelijk te maken en te voorzien van een adequaat juridisch-planologisch kader. Tevens wordt een actuele juridisch-planologische regeling gegeven voor de bestaande functies en bestaande bebouwing binnen het plangebied, dat globaal wordt begrensd door de Haaksbergerstraat, Koningstraat, Beltstraat, Borneostraat, Wooldriksweg en Getfertweg.

## **3. Bevindingen uit de interactie met belanghebbenden**

In het kader van het bepaalde in artikel 3.1.1, lid 1 van het Besluit ruimtelijke ordening is over het voorontwerp-bestemmingsplan overleg gepleegd met een aantal (overheids)instanties, waaronder de provincie Overijssel, het waterschap Regge en Dinkel en de VROM-Inspectie. Voor nadere informatie over de vooroverlegreacties en over de wijzigingen, die naar aanleiding daarvan en ook ambtshalve in het plan zijn aangebracht, verwijzen wij u naar de bijlage van de plantoelichting. Zowel de Wijkraad Zuid-Oost Enschede als de Wijkraad Horstanden-Veldkamp zijn als erkende wijkorganen gevraagd advies uit te brengen over het bestemmingsplan. Met beide wijkorganen is uitgebreid gecommuniceerd en zij hebben aangegeven te kunnen instemmen met het ruimtelijk plan.

Het ontwerp-bestemmingsplan heeft voor een ieder vanaf 29 mei 2009 tot en met 9 juli 2009 officieel ter visie gelegen. Tevens is op 19 mei 2009 een inloopbijeenkomst gehouden in het Dishhotel, waar direct belanghebbenden zijn geïnformeerd over het ontwerp-bestemmingsplan.

Gedurende de periode van tervisielegging van het ontwerp-bestemmingsplan zijn tien zienswijzen ingediend, die zich met name richten op het forse bouwvolume, de bouwhoogte, de verkeerskundige consequenties en de negatieve effecten op het woon- en leefklimaat. De indieners van de zienswijzen zijn op 24 augustus 2009 in de gelegenheid gesteld hun zienswijze mondeling toe te lichten. Van deze hoorzitting is een verslag gemaakt.

Nieuwbouw vereist een zeer groot vloeroppervlak, en dus een heel groot gebouw met een fors bouwvolume. Dergelijke grootschalige bebouwing moet worden ingepast op de beperkt beschikbare ruimte op deze binnenstedelijke locatie. De stedenbouwkundige maat en schaal van de bebouwing die het plan mogelijk maakt achten wij vanuit ruimtelijk oogpunt aanvaardbaar in deze stedelijke omgeving nabij de hoogbouwzone van de Boulevard. Op vele manieren is rekening gehouden met de vormgeving en architectuur om dit grote volume op een goede wijze in te passen in het omringende stedelijke weefsel. Er is onder andere aan de Beltstraat/Borneostraat gekozen om de bovenste lagen met een forse maat te laten terugspringen met een bouwhoogte van 20 meter op de rooilijn en de maximale bouwhoogte van 35 meter daar een aantal meters achterwaarts te schuiven. De toegestane hoogte van 35 meter is overigens ook in het huidige bestemmingsplan de maximale bouwhoogte. Tevens is er voor gekozen de hoek van het gebouw in de knik van de Borneostraat terug te laten springen, waardoor ruimtelijk overzicht ontstaat en de nadelige gevolgen zo veel mogelijk worden beperkt. Door de horizontale programmering van de ziekenhuisfuncties hangen alle afdelingen samen met de OK-complexen en zorgintensieve verpleegafdelingen op de 3<sup>e</sup> verdieping. Hierdoor heeft het gebouw zijn noodzakelijke morfologische verschijningsvorm verkregen. De hoogte van 35 meter op de hoek van de Borneostraat is daarom noodzakelijk voor inpassing van alle ziekenhuisfuncties.

Voor zover vormgevingsaspecten in de architectuur daar nog nader aan kunnen bijdragen, krijgt de architect van de opdrachtgever de vrijheid om in overleg met betrokkenen goede oplossingen te vinden. Desondanks zal het uitzicht en het woongenot voor de bewoners verminderen.

In de parkeerbehoefte wordt voorzien door gebruik te maken van de aanwezige vrije parkeerplaatsen in de Van Heek parkeergarage waardoor er dubbel gebruik van deze bestaande voorziening wordt gerealiseerd. Er zal tevens een nieuwe zuidelijke toegang voor de Van Heek parkeergarage worden gebouwd en er komt een (ondergrondse) voetgangersverbinding met een rollend trottoir van de Van Heek parkeergarage tot in het MST. Ten aanzien van de wijzigingen in de parkeervoorzieningen wordt in overleg met de betrokken bewoners en bedrijven mogelijke maatwerkoplossingen nader bezien, waarbij uitgangspunt is dat redelijke alternatieven geboden kunnen worden.

Voor een volledig overzicht van de ingekomen zienswijzen en de beantwoording daarvan wordt verwezen naar de bij dit voorstel gevoegde Nota "Samenvatting en beantwoording zienswijzen".

Wij stellen u voor de zienswijzen te beantwoorden op de wijze, die in de nota staat aangegeven. De ingediende zienswijzen geven geen aanleiding tot wijziging van het bestemmingsplan. De indieners van de zienswijzen worden schriftelijk in kennis gesteld van het raadsbesluit. Publicatie vindt plaats overeenkomstig het gestelde in de Wet ruimtelijke ordening.

#### **4. Informeren over het vervolg**

De vaststelling van het bestemmingsplan is een exclusieve bevoegdheid van de gemeenteraad. Tegen het vaststellingsbesluit kunnen belanghebbenden beroep instellen bij de Afdeling bestuursrechtspraak van de Raad van State.

#### **5. Financiële informatie**

Het bestemmingsplan "Medisch Spectrum Twente 2009" is economisch uitvoerbaar.

#### **6. Risicoparagraaf**

Bijzondere risico's zijn niet te verwachten.

#### **7. Overige voor de raad relevante informatie**

Het is gewenst de toelichting van het bestemmingsplan ambtshalve op een aantal punten aan te passen. Het betreft met name de aanvulling van de toelichting met enkele actuele onderzoeksrapportages en tekstpassages van de gemeentelijke ruimtelijk relevante beleidskaders.

**8. Bijlagen bij dit raadsvoorstel**

Ter inzage (leeskamer):

- a. Bestemmingsplan "Medisch Spectrum Twente 2009" (plankaart nr. 63088, regels en toelichting met bijbehorende bijlagen);
- b. Nota "Samenvatting en beantwoording zienswijzen";
- c. De ingediende zienswijzen;
- d. Verslag hoorzitting d.d. 24 augustus 2009.

---

**Burgemeester en Wethouders van Enschede,**

**de Secretaris,**

**de Burgemeester,**



---

**Besluit**

**van de Raad van de gemeente Enschede, gelezen het voorstel van Burgemeester en Wethouders van 15 september 2009, dienst DSOB, stuknummer 14097**

1. het bestemmingsplan "Medisch Spectrum Twente 2009", overeenkomstig de bij dit plan behorende plankaart nr. 63088, regels en toelichting vast te stellen;
2. degenen die gebruik hebben gemaakt van de mogelijkheid om hun zienswijze omtrent dit plan aan de raad kenbaar te maken hiervan in kennis te stellen conform de Nota "Samenvatting en beantwoording zienswijzen".

---

**vastgesteld in de vergadering van**

**de Griffier,**

**de Voorzitter,**

