

PRESSEMITTEILUNG

Health Care der Zukunft - 5. Symposium in Berlin

Prof. Christine Nickl-Weller

Dipl.-Ing. Architektin

Fakultät VI

Fachgebiet Entwerfen von
Krankenhäusern und Bauten
des Gesundheitswesens

Technische Universität Berlin

Sekretariat A42

Straße des 17. Juni 152

D-10623 Berlin

Tel: +49(0)30 314 - 22960

Fax +49(0)30 314 - 29541

mail@healthcare-tub.com

Ohne Interaktion keine Heilung

21 Referenten aus 8 Ländern kamen am 14. März in Berlin zusammen, um den Teilnehmern des 5. Symposiums Health Care der Zukunft innovative Konzepte zu präsentieren und gemeinsam über zukunftsweisende Ideen und Erkenntnisse zu diskutieren.

Bereits zum fünften Mal fand Am 14. März 2014 in der Berliner Akademie der Künste das vom Fachgebiet Entwerfen von Krankenhäusern und Bauten des Gesundheitswesens an der TU Berlin veranstaltete Symposium Health Care der Zukunft statt. Interessante Impulse versprach das Thema der diesjährigen Veranstaltung „Healing Architecture + Communication“, das Architekten, Stadtplaner, Mediziner, Ökonomen und Wissenschaftler in vier Themenblöcken erörterten. Kommunikation + Gesundheit, Architektur + Gesundheit, Gesellschaft + Gesundheit sowie Raum + Gesundheit waren die vier zentralen Teile des interdisziplinären Symposiums, die unter Moderation von Prof. Dr. Eckart Rütter, Sebastian Redecke, Dr. Cor Wagenaar und Prof. Andreas Denk ein breites thematisches Spektrum boten.

In ihrer Eröffnungsrede stellte Prof. Nickl-Weller, Leiterin des Fachgebiets Entwerfen von Krankenhäusern und Bauten des Gesundheitswesens der TU Berlin, den Diskurs angesichts des Wandels, der sich in Gesellschaft und infolgedessen auch im Versorgungssystem vollzieht, unter das Motto „es muss sich alles ändern, damit es bleibt, wie es ist“ und verwies damit auf die wichtige Rolle von Kommunikation als Herausforderung und Chance in der Gestaltung der anstehenden Wandlungsprozesse.

Kommunikation auf allen Ebenen

Die Kommunikation zwischen Arzt und Patient in den Blick nehmend, stellte Dr. med. Romann, Mitglied des Zentralvorstands der Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte FMH, heraus, dass ein funktionierendes Gesundheitssystem

bereits mit dem Wunsch einer Kommunikation auf Augenhöhe zwischen Arzt und Patient beginnt, die weniger nüchterne Daten, sondern die individuelle Geschichte des Patienten als Quelle der Expertise in den Blick nimmt. Nur so könnten Patienten in ihrer Mitverantwortung gestärkt werden.

Die menschliche Perspektive spielt auch bei speziellen Einrichtungen, wie den Maggie's Centres, eine tragende Rolle. Am Beispiel in Glasgow zeigte Prof. Dr. Alan Pert eindrucksvoll, dass einerseits die Verbindung mit der Umgebung als „mediate space“ bzw. „transition space“ und andererseits der menschliche Maßstab der Gebäude die Qualität solcher Einrichtungen bestimmen. Nicht der Großkomplex, sondern die Reihung von „small spaces“ macht die Besonderheit der Räumlichkeiten aus.

Diesen Ansatz greift auch das Copenhagen Centre for Cancer And Health auf, das Morten Gregersen von NORD Architects aus Kopenhagen vorstellte. Mit dem Zitat „the medium is the message“ brachte die Chancen der Gestaltung von Gesundheitseinrichtungen auf den Punkt und veranschaulichte, wie aus dem „hyper complex system“ Krankenhaus ein Hybrid entsteht, der kleine Häuser zu einem großen Ganzen fügt und sowohl maßstäblich als auch ideell in das umgebende Quartier einbettet, so dass darin nicht nur die funktionalen Bedingungen wie Behandlung, Beratung und Pflege, sondern vor allem reges Leben und Austausch stattfinden können.

Mit der Vision einer Gesundheitslandschaft, die sich die virtuellen Kommunikationsstrukturen zu nutze und damit langfristig Ärzte überflüssig macht, stellte Prof. Hans Nickl überspitzt - und nicht ganz frei von Ironie - die Herausforderungen für die Krankenhausarchitektur der Zukunft dar und verwies damit auch auf die Verantwortung und den Einfluss der Politik die künftigen Entwicklungen betreffend. Menschliche Interaktion verändert sich durch sich neue Kommunikationsstrukturen sowie die technischen Möglichkeiten unweigerlich, so der Konsens der Runde, lässt sich aber dennoch nicht ersetzen.

Trotz der Ökonomisierung des Gesundheitswesens machten die präsentierten Beispiele deutlich, dass künftig mehr architektonische aber auch emotionale Qualität von Gesundheitseinrichtungen gefordert sein wird und, dass es „keine Heilung ohne Interaktion“ geben kann, ob auf zwischenmenschlicher oder im übertragenen Sinne auf städtebaulicher Ebene.

In der Stadt - für die Stadt

Interaktion als Thema griff auch der zweite Block „Gesellschaft + Gesundheit“ auf und erweiterte den Begriff auf die Stadt und ihre Funktionen. Ute Schneider von Kees Christiaanse Architects & Planners in Zürich sah durchaus Gemeinsamkeiten von Stadt im großen und dem Krankenhaus als Organismus im kleinen Maßstab.

Ähnlich wie die vorgestellten „urban cluster“, die eine Großstadt wie London auf den Faktor Mensch herunterskalieren, sind kleinere, offene Einheiten in der Lage, verschiedene Zielgruppen zu adressieren und damit Orientierung und Wiedererkennung für Jedermann zu erzeugen.

„How to build social capital?“, fragte Dr. Bozovic-Stamenovic von der National University of Singapore und beleuchtete am Khoo Teck Puat Hospital in Singapur, wie die Grenzen zwischen Gebäude und öffentlichem Raum ausgelotet und als Hemmschwelle aufgelöst werden sowie Vernetzungsbereiche mit der Stadt geschaffen werden können, so dass nicht mehr wahrnehmbar ist „where the hospital stops and the city begins“. Im Falle des KTP Hospitals ist hierbei der durch und durch grüne Charakter des Krankenhauses entscheidend, der mit Pflanzen und Gärten nicht nur Patienten und Personal eine besondere Aufenthaltsqualität bietet, sondern auch die Quartiersbewohner anzieht und sozial vernetzt.

Eine zunehmende Nachfrage im Bereich Grün und Nachhaltigkeit für Krankenhäuser hierzulande als Erfolgsfaktor bestätigte Jens Schneider von Siemens Healthcare Consulting. Angesichts steigender Energiekosten und verstärktem Wettbewerb innerhalb der Gesundheitslandschaft gewinnen Konzepte wie das Green+ Hospitals für Krankenhäuser mehr an Bedeutung, bei dem die individuelle Beschäftigung mit den Bereichen Effizienz, Grün und Qualität eines Krankenhauses Nachhaltigkeitskriterien ergibt und Handlungsbedarf aufzeigt.

Dass keine allgemeingültigen Lösungen, sondern nur individuelle möglich sind, betonte die Diskussionsrunde unisono. Das Krankenhaus nicht nur als Teil der Stadt, sondern auch als Stadt selbst zu betrachten, könnte eine Chance sein, um verschiedene gesellschaftliche Gruppen zu erreichen und einzubeziehen.

Der menschliche Maßstab als Konsens

Wie das Krankenhaus auch über seinen Versorgungsauftrag hinaus soziale Funktionen erfüllen kann, war auch Ausgangsgedanke, den Dr. Cor Wagenaar, dem Teil „Architektur + Gesundheit“ voranstellte: „How can architecture enhance the hospital function?“ Um das Krankenhaus zu einem Ort zu entwickeln, mit dem sich die Bevölkerung identifizieren kann, erfordert vor allen Dingen Qualität.

Ob es zum Erreichen dieser Qualität „Star-Architekten“ braucht, wie Dr. Wagenaar fragte, bezweifelte Prof. Dr.- Ing. Volkwin Marg. Star-Architekten bauten Zeichen und verfolgten ein „Branding“, das Krankenhaus aber ließe sich nicht „hinknautschen“. Anhand beispielhafter Projekte seines Büros gmp Architekten – von Gerkan, Marg und Partner verdeutlichte er die drei Themen Ort und Heimat, Identität und Quartier sowie Verweilqualität im Inneren als zentrale Aspekte der Gestaltung von Gesundheitseinrichtungen, die Individualität und die persönlichen Bedürfnisse der Nutzer in den Mittelpunkt stellt.

Die beste Lösung entstehe stets durch Einfachheit und Ordnung und dort, wo der Raum als Güte und wahrer Luxus begriffen wird.

Einen beeindruckenden Einblick in die besondere Architektur und die Idee der Maggie's Centres, ermöglichte Laura Lee, CEO der Maggie's. Die Zentren für Krebspatienten in Großbritannien bieten Betroffenen und Angehörigen Orte der praktischen, emotionalen und sozialen Unterstützung. In diesem Fall war die Beteiligung von Star-Architekten wie Richard Murphy, Page\Park Architects, Frank Gehry, Zaha Hadid und vielen mehr mitentscheidend, die Idee dahinter im öffentlichen Bewusstsein zu platzieren: „Star-architects brought light into the Centres“, erklärte Laura Lee, betonte aber auch, dass die Architektur kommunizieren muss, nicht der Architekt: People experience the architecture without knowing the architect.“ Die Aufgabe sei für Architekten ebenso spannend, wie die Ergebnisse: „Each community is special and every architect can come fresh with new ideas.“ Die Zusammenarbeit ist jedoch auch deshalb so erfolgreich, da durch „individual spaces“ eine Umgebung der Sicherheit und der Begegnung geschaffen wird, die den Menschen hilft, sich zu öffnen. Dieses Konzept nennen die Maggie's Centres „Care by Design“.

Hoffnungsvoll war auch der Überblick, den Prof. George J. Mann von der Texas A&M University in den USA über die vielfältigen Projekte weltweit bot, die er mit Studenten seines „Architecture for Health“-Seminars durchführt. Er sieht insbesondere Zusammenarbeit als wesentliches Instrument für erfolgreiche Projekte im Gesundheitssektor, zu der er Studentinnen und Studenten ermutigte.

Nicht im Gegensatz zu, sondern als Alternative zu eher kleinteiligen, additiven Strukturen für Gesundheitsbauten, erläuterte Bo Boje Larsen von 3XN Architects mit den Planungen für das Rigshospitalet Copenhagen eine Großform, die dank ihrer gefalteten Kubatur schafft, vielfältig mit ihrer städtischen Umgebung zu kommunizieren und durch „Shortcuts“ Effizienz und Übersichtlichkeit im Inneren zu erzeugen.

Die gemeinsame Diskussion dieses von persönlichen Einblicken und emotionalen Aspekten geprägten Thementeils hob noch einmal die Tendenz hervor, die bereits die vorangegangenen Blöcke ansatzweise erkennen ließen: die Zukunft für lebenswerte Gesundheitseinrichtungen liegt auch im Umgang mit Maßstäblichkeit. Dabei spricht vieles für die kleinteiligen Strukturen, ebenso sind aber auch Großprojekte in der Lage die notwendige Vernetzung im Inneren wie nach außen herzustellen.

Der Raum als Gesundheitsfaktor

Der vierte Themenblock galt der Beziehung zwischen Raum und Gesundheit. Andreas Denk führte in den Block mit einigen Reflexionen darüber ein, wie der Mensch sich mithilfe seiner ihm zur Verfügung stehenden Instrumente in der Welt eingerichtet hat. Hans van der Laan zitierend ging er darauf ein, wie sich der Mensch anhand von Bewegung, sinnlicher Wahrnehmung und Verstand die Umwelt aneignet und sie gestaltet, verbunden mit der Hoffnung, sie irgendwann „heilend“ gestalten zu können.

Der erste Referent des Blocks, Assoc.-Prof. Dr. Mathew Emmett erläuterte seinen Forschungsansatz aus der Phänomenologie und der rumgezogenen Kognition heraus. Anhand dreier Fallstudien, Mathias Grünewalds Isenheimer Altar, der Kunstinstallation „180 degrees of trauma“ im stillgelegten Bundeswehrkrankenhaus in Detmold und des Wahrnehmungsexperiments „Vection Builder“, entwickelte Emmett Schlussfolgerungen und Empfehlungen für die Gestaltung von Umwelten in Bezug auf Mensch-Raum-Beziehung im Falle von Krankheit und Trauma.

Einen ähnlichen Ansatz, allerdings fokussiert auf die psychoakustische Wahrnehmung, verfolgte der Vortrag von Frau Prof. Dr. Brigitte Schulte-Fortkamp. Die Wissenschaftlerin erläuterte, wie neue Räume auch anhand von „Soundscapes“ ästhetisch gestaltet werden können und somit zum Wohlbefinden, gerade in Krankenhausumgebungen, beitragen können.

Auf einen Exkurs in die „ConceptHealth“ der Zukunft nahm Dr. Dirk Richter die Zuhörerschaft mit und zeichnete ein Bild der digitalisierten, arztfreien „Do-it-yourself-Medizin“ der vierten Dimension, die den Bau von Krankenhäusern, wie wir sie kennen, fortan obsolet erscheinen ließ.

Thomas Willemeit von GRAFT Architekten stellte abschließend ein Projekt in der Intensivstation der Charité Universitätsmedizin vor, das zusammen mit Ärzten und Mediengestaltern entwickelt wurde. Die zwei neu gestalteten Zimmer stellen ein Modell- und Forschungsprojekt dar. Ihr Design begegnet in vielerlei Hinsicht und mit neuen Lösungsansätzen der Problematik des intensiv zu versorgenden Patienten.

Nach einer kurzen Diskussion und einer Verabschiedung durch Prof. Christine Nickl-Weller schloss das 5. Symposium Health Care der Zukunft. Die nächste Veranstaltung dieser Reihe wird im Frühjahr 2016 stattfinden.

München/Berlin, 31.03.2014

Gisela Pitsch

Stefanie Matthys