

Public Health Care Future

Ein Weckruf!

VON NORBERT ERLACH

▲
© ETH-Bibliothek Zürich, Bildarchiv/Stiftung Luftbild Schweiz; Fotograf: Walter Mittelholzer

Mehrere „Geheimagenten“ sind zeitgleich ausgezogen und haben innerhalb von wenigen Tagen mit den vielen Grundeigentümern etwas außerhalb der Stadt verhandelt und deren Grundstücke abgekauft. So wurde in der erforderlichen Größe das für die gesamtheitliche Entwicklung des Projektes notwendige Areal gesichert.

Ein angesehenen Architekt war über die für dieses Projekt vorgesehene Planung derart unzufrieden, dass er mit all seinem Durchsetzungsvermögen erreichte, vor dem Parlament des Bundeslandes dazu eine Rede halten zu dürfen. Die Folge war ein Direktauftrag zur Entwicklung eines Gesamtkonzeptes, nach dessen Vorgaben eine Amtsplanung entstand, die durchaus mit viel Expertise durchgezogen und realisiert wurde.

Für viele Jahrzehnte galt diese Einrichtung mit all ihren auch funktionellen Neuerungen ebenso wie mit ihrer intelligenten und wirtschaftlich an Effizienz orientierten Miteinbeziehung der unterschiedlichen Hangneigungen am Areal als richtungweisend. Die beeindruckende Gesamtanlage, die architektonischen Qualitäten der über 50 Gebäude, die Finessen der Räume und ihre Ausstattungen stehen auch heute noch im Mit-

telpunkt vieler Besuche in der rund 110 Jahre nach Inbetriebnahme noch weitestgehend funktionstüchtigen "Weißen Stadt am Berg".

Das Zusammenspiel von der großen Idee bis zur Detailqualität wird hier seit Generationen als Gesamtkunstwerk empfunden und dementsprechend vom Denkmalamt auch so ausgewiesen. Nicht nur in ihrer Außenwirkung, sondern in diesen Gebäuden auch in der Gestaltungskraft der Innenräume.

Vier Besonderheiten aus dieser Projekt-Historie sind (stellvertretend für viele andere) anzumerken:

- 1) Vor Inangriffnahme des Projektes sind bei Amstetten 2 Pavillons aus dieser Planung vorab errichtet worden. Sie haben als Prototypen für eine Testserie mit Probelauf gedient.
- 2) Weil der Andrang der Patienten damals unerwartet stark gestiegen ist, wurden während der Baueinrichtung fast alle Pavillons um ein Geschoss aufgestockt. Das fällt heute gestalterisch nicht unangenehm auf.
- 3) Zwei Drittel dieser Spitalseinrichtung wurde von Beginn an als Bürgerspital geführt, ein Drittel als privates psychiatrisches Sanatorium. Die exklusiv hohen Behandlungskosten des Sanatoriums haben

den Betrieb vom zwei Drittel-Anteil des Bürgerspitals finanziert. Über viele Jahre erfolgreich.

4) Als Baustelleneinrichtung wurde damals am Areal eine Eisenbahn zum Transport der Baustoffe eingerichtet. Anschließend hat sie noch rund 80 Jahre ihren Dienst als Ver- und Entsorgungseisenbahn verrichtet und Essen, Wäsche, Güter etc zu den Pavillons transportiert.

Mir ist bei heutigen Baustellen im Moment keine damit vergleichbare „Baustelleneinrichtung mit 80-Jahre-Langzeitnutzung“ bekannt.

Der oben genannte Architekt, Otto Wagner, der es so gut verstand, sich und seine Interessen in den Vordergrund zu stellen, hat zwar keinen Auftrag für die Ausführungsplanung der gesamten Spitalanlage erhalten, konnte aber den Wettbewerb zum Entwurf und Bau der Anstaltskirche gewinnen und hier am Steinhof mit seiner Kirche und ihrer goldenen Kuppel nicht nur topographisch sondern auch künstlerisch einen weltweit geltenden Höhepunkt der Architekturgeschichte schaffen.

Wohlgemerkt: auch als Krönung einer flexiblen und zukunftsorientierten Amtsplanung für diese heute Otto Wagner-Spi-

tal genannte Gesamtanlage. Baubeginn 1904, fertiggestellt 1907. Drei Jahre! Mit den damals bescheidenen technischen Hilfsmitteln. Will jemand einen Vergleich zu heute aktuellen Großprojekten ziehen?

DIE BESCHIEDENE RAUMORDNUNG UND STADTPLANUNG HEUTE

Mit diesem Exkurs in die Geschichte der Spitalsplanung in Wien können folgende Überlegungen aufgezeigt werden:

- Die Raumordner und Stadtplaner müssen endlich die Zusammenhänge von Funktionsplanung, Betriebsorganisation und flexibler Nutzungsentwicklung einerseits und neuen Raumplanungsinstrumenten andererseits begreifen.
- Durch einen mangelhaft fundierten Einsatz von Rahmengesetzen, Widmungen und Bebauungsvorgaben in alten Kategorien werden die Katastrophen der heutigen Projektentwicklungen schon frühzeitig und nicht-korrigierbar ausgelöst.
- Hier ist nicht ein gefälliges Mitwirken der Raumordner und Stadtplaner bei billigen politischen Kurzfristigkeiten gefragt, sondern das Fachwissen von Experten mit Rückgrat und ihr strategisches umfassendes Zukunftsdenken.

Infolge der seit 100 Jahren veränderten Regeln ist „der Faktor Zeit“ ein ganz wesentlicher Indikator für das Gelingen oder Misslingen geworden. Die Realisierung eines Projektes im Gesundheitsbereich benötigt heute schon rund 15 Jahre, davon 10 Jahre nur der Bau mit Inbetriebnahme. So wurde 2001 im Wiener Kaiser-Franz-Josef-Spital mit den Raumprogrammen für das geplante Mutter-Kind-Zentrum samt OP-Zentrum begonnen. 2006 startete der Architekturwettbewerb, 2016 wurde das Haus eröffnet. In diesen 10 Jahren kam das vorher unvorstellbare Smartphone auf den Markt und hat den technischen Umgang mit Daten revolutioniert. Und Teile großvolumiger Bauten, die 2006 bestellt wurden, sind jetzt nach der Eröffnung nicht mehr notwendig. Was tun?

Also bräuchten wir inzwischen schon längst „rollierende Widmungsplanungen“ für die heute üblichen „fortschreibenden Zielplanungen“, in Kombination mit Simulationen. Wie bringen wir die Raumplanung dazu, sich zu bewegen? Raumplanung scheint sich durch die Abhängigkeit von der Politik auf das Bewahren des Ist-Zustandes auszurichten, sie orientiert sich oft an dem bösesten Übel unserer Gesellschaft hier, an den sogenannten wohlverworbenen Rechten. Künftig wird aber Raumordnung und Stadtplanung als Hilfe und Instrument zur Veränderung zu verstehen sein. Als Krücke, um die Zukunft bewältigen zu können. Das steht damit leider im Gegensatz zur Politik.

In der Beobachtung der letzten Jahre zeigt sich, dass der Wiener Umgang mit den Gesundheitseinrichtungen genau da-

ran krankt. Das politische Ziel heißt klar: Nichts Neues! Alles bleibt ruhig, wir haben schon Ärger genug. Ja keine Visionen.

Jetzt also wäre schon lange ein Weckruf der Raumordner und Stadtplaner fällig!

Aber viele Raumplaner spielen mit. Wir organisieren Bürgermitbestimmungsmodelle, bei denen wir die Menschen heute fragen, was ihnen gestern nicht gefallen hat. Dann formieren wir als Prozessmoderatoren daraus die Bürgermeinung, was wir heute verbessern wollen. Was aber stets darauf hinausläuft, dass die Bürger heute keine wirkliche Änderung wünschen. Und wir haben nicht den Mumm aufzustehen und als Experten den Menschen klar zu machen, dass das Erreichen einer positiven Zukunft jetzt kräftige Änderungen und massive Brüche erfordert. Die Welt außerhalb unserer Insel der Seligen entfernt sich zunehmend. Wir hier fahren jetzt an die Wand.

DIE ZERSPLITTERUNG ALTER SYSTEME - UNSERE KRANKENHÄUSER LÖSEN SICH AUF!

Dabei ist es gerade jetzt Zeit, zu realisieren, was rund um uns herum schon in Bewegung geraten ist. Das klassische Spital wird es in 7 bis 10 Jahren nicht mehr geben. Wer baut denn heute noch Krankenhäuser!?

Es wird eine kleine High-Med/High Tech-Einrichtung überbleiben. Mit routinierteren Spezialisten. Allein schon der Zwang zur Dokumentation und zur Qualitätssicherung löst jetzt schon die Landspitäler auf, die alle Behandlungen und Eingriffe anbieten sollen und (zumeist nur selten) durchführen. Gesundheit 4.0 bedeutet auch, dass ich den geübten Spezialisten für meine Problemstellung finden und aufsuchen kann.

Die Pflegebetten werden vor das Spital hinaus verlagert, auch in Hotels, auch in Wohngruppen. Ambulatorien und Ärzte-Gruppen sind schon im Entstehen, Kooperative Ärztezentren ebenso wie die neuen Formen der Polikliniken. Sie werden sich von Ländergrenzen, Landesgrenzen und Kämmerern nicht mehr aufhalten lassen. Gesundheit 4.0 lässt sich nicht bremsen.

Spannend wird die Entwicklung der Einrichtungen in diesen Zwischenzonen und die Beweglichkeit dieser Einrichtungen mit ihren erforderlichen Schnittstellen. Die Dienstleister werden interdisziplinär vernetzt arbeiten und quer durch die genannten Einrichtungen ihre Tätigkeiten ausüben.

Wir müssen jetzt schon die künftigen Notwendigkeiten für diese Betriebsführungen erfragen und dann die entsprechenden Raumordnungs-Kategorien ausdenken und anbieten, z.B. durch geschossweise unterschiedliche Widmun-

gen oder durch sich temporär ändernde Nutzungskombinationen.

Raumplanung 4.0 muss schnell sein, wir müssen mit der neuen Beweglichkeit mithalten können und die Nutzungsströme mit Übersicht und auf vielen Daten basierend begleiten. Sonst werden wir erst gar nicht mehr gefragt! Sonst geht es uns wie den Apothekern. Deren Existenzberechtigung wird gerade von der realen Wirtschaftswelt links liegen gelassen.

Haben wir dazu schon die entsprechenden Widmungskategorien vorbereitet? Wie deregulieren wir die Raumplanung, die auf ewig geltenden Gesetzen beruht, um sie anschließend beweglicher als begleitendes dienendes Element neu erfinden zu können? Nur so kann Raumordnung und Stadtplanung überleben.

Und Achtung: Die Zukunft ist im Hintergrund schon da, wir wollen nur das Wachsen nicht wahrhaben. Die ganz großen Player dieser Welt haben das Wirtschaftsfeld der Gesundheit schon im Visier: Amazon und Telekom-Konzerne haben kein Problem, in den kommenden Jahren z.B. in Deutschland Hunderte von Millionen Euro Defizit pro Jahr zu machen, um den Markt der Gesundheit, der Pflege und des Älterwerdens an sich zu ziehen. Dann wird eine Alexa uns ungefragt mitteilen, welche raumplanerischen Entscheidungen und Umsetzungsschritte ihre anonymen Programmierer im Hintergrund heute 2018 schon definiert haben! Zum Nutzen dieser Mega-Player. Wie die Geheimagenten des Kaisers anno dazumal am Steinhof.

Unser Weckruf muss also lauten: Disruptivieren wir uns, sonst werden wir disruptiviert!



NORBERT ERLACH

Norbert Erlach ist Architekt und Stadtplaner, Mitbegründer des denk-x.net (Netzwerk für interdisziplinäre Lösungen) und Universitätslektor. Neben seiner Tätigkeit als Stadtplaner und Architekt machte er sich einen Namen als Zielplaner, vor allem für Wiener Spitäler, für die er und sein Team umfassende Entwicklungskonzepte zur Betriebsoptimierung erarbeiten.