

Trostlose Architektur und gestalterischer Einheitsbrei – Zur aktuellen Entwicklung des Pflegeheimbaus in Deutschland

Dr. Stefan Arend

„Die Ziele der Architektur bestehen darin, schöne Räume zu bauen, die dem Menschen zuträglich sind, und Orte zu schaffen, die seine Identität und damit seine Handlungswirksamkeit stützen.“

Gion A. Caminada
Professor für Architektur und Entwurf an der ETH Zürich

Wenn man die einschlägigen Publikationen verfolgt, die über den Bau von Pflegeeinrichtungen berichten, dann macht sich weitgehend Ernüchterung breit: Denn es gibt zwar hie und da die ambitionierten wie beeindruckenden Projekte, denen der schwierige Spagat zwischen den Erfordernissen einer Spezialimmobilie für schwerstpflegebedürftige Menschen und der Schaffung von qualitätsorientierten Lebensräumen gelingt, aber in der Regel begegnen dem Betrachter fast immer und durchgängig dieselben langweiligen funktionellen Baukörper; „Schuhkartons“ mit wenig architektonischem Pfiff oder gar interessanten Details, die den Betrachter verweilen lassen oder sogar ein Aha-Erlebnis auslösen könnten. Im Gegenteil! Man hat fast den Eindruck, als wären den Architekten und Planern die kreativen gestalterischen Ideen ausgegangen; zumindest dann, wenn es um den Bau von Pflegeimmobilien geht.

Man kann beim Bau von Pflegeheimen - im Gegensatz zu anderen öffentlichen Bauten oder den Entwicklungen im Wohnungsbau oder auch beim Industriebau - so gut wie keine individuelle architektonische Handschrift ausmachen, die man mit einem Investor oder einem Betreiber in Verbindung bringen könnte. Die Pflegeimmobilien sind völlig austauschbar. Höchstens ein Logo am Haus bietet Orientierung, um welche Organisation es sich handelt, die im Gebäude wirkt oder das Bauwerk hat errichten lassen. Die Architekten und Planer dieser trostlosen pflegerischen Zweckbauten werden oftmals gar nicht mehr

genannt. Vielleicht ist das dem einen oder anderen Büro sogar recht. Denn so wird man auch nicht mit einem Gebäude in Verbindung gebracht, das augenscheinlich nur einem einzigen Zweck dienen kann, nämlich - schnell und billig gebaut - Teil des lukrativen Pflegeimmobilienmarkts zu werden, mit der Aussicht auf durchaus attraktive Renditen. So wird dem Diktat wirtschaftlicher Optimierung gehorchend bei Pflegeheimen oftmals auch auf wichtige architektonische Attribute verzichtet, die in unserem Kulturkreis für Wohn- und Lebensqualität stehen, z.B. auf einen Balkon, eine Terrasse oder auf die – zumindest optische – Trennung von Wohn- und Schlafbereichen. Architektonisch kehrt damit die „Verwahranstalt für alte Menschen“ zurück, die man mit der Entwicklung von kleinteiligen Wohngruppen und Hausgemeinschaften schon lange überwunden dachte. Dies hat durchaus auch unmittelbar Einfluss auf die Zufriedenheit der Mitarbeiter. Eine unwirtliche Umgebung erschwert oder verhindert eine lebensbejahende Einstellung zur Aufgabe. Das ist gerade bei Pflege und Begleitung fatal.

Diese traurige Entwicklung wird auch bei der weitestgehend lieblosen oder auch misslungenen Gestaltung der Innenräume von Pflegeheimen deutlich. Nur sehr wenige Gebäude weisen so etwas wie eine innenarchitektonische Sprache auf. Die Regel ist vielmehr, dass die Gestaltung mit Bodenbelägen, Türen, Wandabwicklungen, Textilien, Farben und Möbeln nicht aufeinander abgestimmt ist, weil explizit auf Innenarchitektur verzichtet wird. Im besten Falle schaut der Planer des Gebäudes mit einem halben Auge auf die Ausstattung der Innenräume. Im worst case wird die preisgünstigste Inneneinrichtung von einem Projektkoordinator in Einzeltranchen vergeben und gekauft. So entsteht ein Sammelsurium unterschiedlichster Materialien, Farben, Formen und Möbeln von der Stange. Kein Wunder, dass zum Beispiel viele Aufenthalts- und Allgemeinbereiche von Pflegeeinrichtungen - wie aus dem Katalog entsprungen – steril, abweisend und nicht einladend wirken. Diese Flächen müssen entsprechend den Bauverordnungen der Länder für Pflegeeinrichtungen nachgewiesen werden, sind aber oftmals eher Showrooms für Besucher am Tag der offenen Tür und werden im Alltag der Einrichtung nicht gelebt.

Dazu trägt auch bei, dass nur die allerwenigsten Gebäude eine Lichtplanung aufweisen, obwohl man hinlänglich über die große Bedeutung der richtigen Beleuchtung weiß, zum Beispiel durch ein biodynamisches Licht, das den Tagesrhythmus nachempfindet und abbildet. Gerade für Menschen, die von Demenz betroffen sind, fördert dies das Wohlbefinden und gibt Orientierung. Die Forschung dazu ist Legion und beweist auf beeindruckende Weise die Wirksamkeit und Wirkung von Lichtkonzepten. Dasselbe gilt für die wissenschaftlich fundierte Farbgestaltung, die leider ebenso regelhaft selbst in neuen Pflegeimmobilien fehlt. Und manchmal erinnert die Raumempfindung vieler Pflegeheime eher an Kindertagesstätten, die für die Jüngsten anregend und perfekt wäre, aber eben nicht passend ist für die hochkomplexe, anspruchsvolle Begleitung und Pflege hochbetagter Menschen.

Die Sanitärräume in Pflegeeinrichtungen, die vielerorten noch immer als „Nasszellen“ bezeichnet werden, sind weit davon entfernt, die Anforderungen an einen anregenden

Lebensraum zu befriedigen. Selbstredend erfüllen sie die einschlägigen DIN-Normen, sind barrierefrei ausgestaltet und verfügen über die notwendigen Schutz- und Hilfsvorrichtungen, aber einen ästhetischen Anspruch erheben nur die wenigsten. Im Gegenteil: Die meisten Bäder in deutschen Pflegeeinrichtungen stigmatisieren die Bewohnerinnen und Bewohner - mit einem durch Haltegriffe, Klappspiegel, Duschstühlen und Notrufvorrichtungen zur Schau gestellten und manifestierten Hilfebedarf.

Es hat den Anschein, dass vor allem große Pflegeketten analog der Logik der Systemgastronomie und -hotellerie verstärkt auf eine fest vorgegebene Gestaltungslinie ihrer Immobilie, in der äußeren wie inneren Gestaltung setzen. Diese Gebäude werden auf der Basis einer normierten, skalierbaren Planung in einer System- oder Fertigbauweise errichtet. Auch das spart Zeit und Geld. Investoren und Betreiber müssen sich dabei nur noch für die jeweilige Größeneinheit der Immobilie entscheiden: mit der Auswahl von 60, 80, 100 oder mehr „Betten“. Die Größe der Zimmer richtet sich nach den landesrechtlichen Mindestanforderungen – bei Einzelzimmern also in der Regel gerade einmal zwischen 12 und 14 Quadratmetern. Abzüglich des Raums für das Pflegebett, eines Nachttisches und eines Kleiderschranks bleibt dann – wenn überhaupt - nicht mehr viel Platz für persönliche Attribute oder gar Präferenzen der Bewohnerinnen und Bewohner; von einer Milieugestaltung wie zum Beispiel in den Niederlanden ganz zu schweigen.

So weichen individuelle Gestaltungen oder die Berücksichtigung von regionalen Traditionen, die identitätsstiftend sind, einem gestalterischen Einheitsbrei, der deutschlandweit ausgerollt werden kann. Das mag zwar für Schnellrestaurants und Walk-in-Businesshotels passend sein, ob dies aber ausgerechnet die angemessene Richtschnur für Pflegeheime ist, die Raum für vulnerable Menschen in besonders belastenden, herausfordernden biografischen Lebenssituationen und existentiellen Krisen bieten und auch ein anregender Arbeitsplatz für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sein sollen, das muss angezweifelt werden. Wir wissen um die engen Wechselwirkungen von Architektur, Raum, Wohlbefinden und der Ausgestaltung von Dienstleistungen. „Healing Architecture“, also frei übersetzt „heilende Gestaltung“, ist mittlerweile zu einer geflügelten Bezeichnung geworden. Die jetzige Entwicklung des Pflegeheimbaus geht offensichtlich in eine andere Richtung und muss uns daher in (große) Sorge versetzen.

Was ist zu tun?

Architekten und Planer können dieser Entwicklung mit ihrem gestalterischen Know-how, mit wissenschaftlichen Erkenntnissen, vor allem aber mit ihrer fachlichen Haltung durchaus einen Kontrapunkt setzen. Auch die selbstbewusstesten Investoren sind zwingend auf Beratung angewiesen, wenn es gilt, gelingende und damit auch (wirtschaftlich) erfolgreiche Lebensräume für die zu Pflegenden und die Pflegenden zu schaffen. Mit dieser fundierten Beratung lässt sich die gegebene Asymmetrie zwischen Auftraggeber und Auftragnehmer ein gutes Stück weit ausgleichen. Und mit neuen, kreativen Ideen, mit dem Einsatz alternativer Baustoffe, Schaffung neuer Gebäudegliederungen und einer nachhaltigen Energieversorgung ist es heute auch möglich, wirtschaftlich und doch anspruchsvoll zu bauen.

Investoren und Betreiber, die sich auch für eine inhaltliche Fortentwicklung der Langzeitpflege engagieren, müssen der Politik und den Kostenträgern verdeutlichen, dass die viel zu eng gesetzten Vorgaben und Maßstäbe zum Investkostenanteil nicht mehr ausreichen, um lebensdienliche und die Persönlichkeit der Pflegebedürftigen würdigende Immobilien zu schaffen. Auch die im Entwurf zur Pflegereform in Aussicht gestellte finanzielle Unterstützungen durch die Länder wird daran nichts ändern, wenn nicht damit eine Zweckbindung verbunden wird und diese Zuwendung „on top“ angesetzt werden darf.

Es bedarf aber vor allem eines umgreifenden Diskurses darüber, welche dezidierten Aufgaben Pflegeheime (jetzt und künftig) bei der pflegerischen Versorgung der Bevölkerung zu erfüllen haben. Das lehren uns auch die Erfahrungen aus der Corona-Pandemie. Ein Blick auf die so genannte Heimquote im Land offenbart eine Spannweite von 25 bis 50 Prozent und beweist, dass allein der Markt die pflegerische Versorgung nicht regeln kann, sondern auch Gemeinwohlgebote und Planung auf kommunaler Ebene viel stärker in den Vordergrund gehören. Das zusammen bietet unserer Gesellschaft, die sich um ihre vulnerablen Menschen sorgen will, eine wichtige, die richtige Perspektive.

Die Umsetzung wird schwierig – aber es ist einen Versuch wert!

Dr. Stefan Arend (*1963) studierte Management von Sozial- und Gesundheitseinrichtungen in Kaiserslautern und Witten-Herdecke sowie Geschichte, Sprachwissenschaft, Germanistik und Pädagogik in Marburg /Lahn. Von 2008 bis 2020 war Arend Mitglied des Vorstands bei „KWA Kuratorium Wohnen im Alter“ in Unterhaching / München, zuvor, von 1991 bis 2008, Geschäftsführer der „Unternehmensgruppe Mediana“ in Fulda. 2021 gründete er das „Institut für Sozialmanagement und Neue Wohnformen“ in Gräfelfing bei München.

Er hat bisher rund 100 Veröffentlichungen, Bücher, Buchbeiträge und Aufsätze zu Fragen des demografischen Wandels und den Wohnformen im Alter vorgelegt.

Kontakt:

Institut für Sozialmanagement und Neue Wohnformen
Maria-Eich-Straße 97c
D-82166 Gräfelfing
stefan.arend@institut-sozialmanagement.de