



Variabel: Die Zimmer des Hospizes auf dem Gelände der DRK-Klinik Berlin-Köpenick können je nach Stimmung zum Park geöffnet oder geschlossen werden.



Foto: Wolfgang Reiher photography

Letzte Hilfe

In welchen Räumen will man die letzten Tage seines Lebens verbringen? Die Bauaufgabe Hospiz stellt Architektinnen und Architekten vor besondere Herausforderungen. Wer sie ernst nimmt, kann und muss weit mehr anbieten als eine Dienstleistung

Von Nils Ballhausen

Für die meisten Menschen hierzulande endet das Leben in einem Krankenhaus. Fast 60 Prozent wünschen sich jedoch, zu Hause sterben zu können, wie 2017 eine Umfrage des Deutschen Hospiz- und Palliativverbandes (DHPV) ergeben hat. Die Versorgung und Begleitung unheilbar kranker Menschen in ihrer vertrauten Umgebung kommt diesem Wunsch entgegen. In Deutschland gibt es heute etwa 1.500 ambulante Hospizdienste und circa 330 Palliativstationen in Krankenhäusern, von denen drei auf Kinder und Jugendliche spezialisiert sind.

Wenn eine Versorgung zu Hause nicht möglich ist, etwa weil der Gesundheitszustand des Patienten es nicht zulässt, unterstützende Angehörige fehlen oder überlastet sind, dann kann ein stationäres Hospiz die richtige Adresse sein. 1996 gab es in Deutschland etwa 30 solcher Einrichtungen, aktuell stehen etwa 230 stationäre Hospize für Erwachsene mit durch-

Wohnlich: Das Köpenicker Hospiz will explizit ein Haus des Lebens sein. Innenausbau und Einrichtung erinnern daher, trotz funktionsbedingter Ähnlichkeiten, möglichst wenig an ein Krankenhaus. Im zentralen Bereich treffen sich alle Bewohner und Besucher, hier wird gegessen, geredet, ferngesehen und gefeiert.



schnittlich etwa zehn Betten zur Verfügung. In diesen circa 2.300 Hospizbetten werden jährlich etwa 30.000 Menschen versorgt, dazu kommen 17 stationäre Hospize speziell für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene.

Laut DHPV engagieren sich in Deutschland rund 120.000 Menschen ehren- und hauptamtlich im Hospiz- und Palliativdienst. Finanziell werden Hospize in den meisten Fällen von gemeinnützigen Vereinen und Organisationen, Stiftungen oder Kirchen getragen. Einige von ihnen werden von Ärzten geleitet, während andere mit niedergelassenen Medizinern zusammenarbeiten. Die Anbindung an ein Krankenhaus kann aus logistischen Gründen sinnvoll sein, erforderlich ist sie nicht. Im Gegenteil: Selbst Hospize, die auf einem Klinikgelände liegen, müssen baulich, wirtschaftlich und organisatorisch eigenständig sein und dürfen laut Gesetz nicht Teil eines Krankenhauses oder einer Pflegeeinrichtung sein.

Die Voraussetzung für die Aufnahme in ein Hospiz ist die ärztliche Diagnose, dass eine

Heilung des Patienten nicht möglich ist. Wenn der Medizinische Dienst der Krankenkassen (MDK) diese Diagnose bestätigt hat, ist die Kostenübernahme gewährleistet und der Patient kann – je nach Verfügbarkeit – ein Zimmer für seine letzten Tage beziehen. Der Aufenthalt wird von der Krankenkasse, der Pflegekasse und dem Hospizträger finanziert, die Patienten müssen nichts zuzahlen. Der durchschnittliche Tagesbedarfssatz liegt derzeit je nach Bundesland zwischen 250 und 380 Euro. Um einer Kommerzialisierung der Hospizarbeit vorzubeugen, schreibt der Gesetzgeber vor, dass die Träger fünf Prozent der laufenden Kosten aus Spenden und ehrenamtlicher Arbeit bestreiten.

Ein Haus des Lebens

Im Hospiz Berlin-Köpenick beträgt die durchschnittliche Aufenthaltsdauer der Gäste 29 Tage, sagt der Leiter Frank Armbrust bei unserem Rundgang. Das 2017 eröffnete, seither

mit mehreren Preisen ausgezeichnete Haus steht auf dem Campus der DRK-Kliniken im Berliner Südosten. Das mitgebrachte mulmige Gefühl verfliegt schon kurz hinter dem lichten Windfang, wir werden freundlich begrüßt und mit einem Getränk versorgt. Zum Gespräch sitzen wir in einem hellen, offenen Raum mit Kaffeetresen, Esstischen und Sesseln, am Rand steht ein Flügel für Konzerte. Hier blickt man in einen kleinen Patio, dort sieht man einige Mittagsgäste eintrudeln, kaum etwas deutet auf den Ernst der Lage hin. Ein Zusammenreffen mit Todgeweihten hatte man sich düsterer vorgestellt. Dieser zentrale Bereich, an dem sich alle Bewohner und Besucher treffen können, ob zum Essen, Reden, Feiern oder Fernsehen, sei essenziell, sagt Frank Armbrust: „Wir sind ein Haus des Lebens.“

Der Architekt dieses Hauses ist Alexander Gyalokay, Partner im Büro Heinle, Wischer und Partner. Er ist im Bezirk Köpenick aufgewachsen, kennt das Krankenhaus und die Umgebung seit seiner Kindheit. Obwohl das Büro

über Erfahrungen im Krankenhausbau verfügt und die Grundrissstruktur eines Hospizes funktionsbedingte Ähnlichkeiten mit Pflege- und Patientenzimmern hat, war der vergleichsweise kleine Direktauftrag eine große Herausforderung. Diese Aufgabe sei für ihn so wertvoll, sagt Gyalokay rückblickend, weil sie ganzheitlich betrachtet und bearbeitet werden müsse – und auch mit Emotion. Sie zwingt außerdem dazu, sich auf das Wesentliche zu fokussieren. Zum einen sei der Bau eines Hospizes generell knapp kalkuliert. Zum anderen verdienten Menschen, die dem Tode nah sind und sich in einem physischen und psychischen Ausnahmezustand befinden, besondere Empathie.

Mehr als reine Funktionsfläche

Die letzte Wohnung auf Erden muss mehr sein als reine Funktionsfläche. Diese Haltung teilen wohl alle in der Hospizarbeit engagierten Menschen – und doch kommt es bei der Frage nach der Angemessenheit der Architektur hin und wieder zu Missverständnissen und Enttäuschungen. Denn unter dem Wesentlichen, Elementaren, Essenziellen verstehen die Betreiber der Hospize mitunter etwas anderes als die Architekten. „Völlig verfummt“ habe man seinen Entwurf, berichtet anonym der Inhaber eines großen deutschen Architekturbüros über sein Hospizprojekt in einer ostdeutschen Universitätsstadt. Der Bauherr, eine städtische Wohnungsbaugesellschaft, habe den aus einem Wettbewerb hervorgegangenen Entwurf von einem lokalen Büro auf billigste Weise hochziehen lassen und das, obwohl die Jahresbilanz des Unternehmens Millionenüberschüsse ausweise.

Der Kostendruck, meint Alexander Gyalokay, sei für Architekten ja nichts Ungewöhnliches. Er fand sich aber bei seinem Projekt in Berlin-Köpenick angesichts mancher Einsparungswünsche ungewollt in eine Debatte involviert, die eigentlich von der Gesellschaft geführt werden müsste: Was sind uns die Sterbenden wert?

In Deutschland regelt die „Rahmenvereinbarung nach § 39a Abs. 1 Satz 4 SGB V über Art und Umfang sowie Sicherung der Qualität der stationären Hospizversorgung“ das Verhältnis zwischen Trägern und Krankenkassen.



Maggie's Centre in Dundee, Schottland, von Frank Gehry

Heilende Architektur von Gehry, Koolhaas und Co.

Aus der Erfahrung mit rund zwanzig Krebs-Zentren und ihren räumlichen wie atmosphärischen Erfordernissen hat die britische Maggie's Stiftung einen Leitfaden für Architekten und Landschaftsarchitekten herausgegeben, der bei der Planung von Hospizen wertvolle Anregungen liefern kann – auch wenn die Maggie's Centres explizit nicht zur Sterbebegleitung gedacht sind. Hier können sich Krebspatienten und Angehörige informieren, sich in therapeutischen, seelsorgerischen oder praktischen Fragen Unterstützung holen und sich austauschen. Die Zentren wurden initiiert von Maggie Keswick Jencks, der 1995 an Krebs verstorbenen Frau des Architekturhistorikers Charles Jencks. Architektur genießt bei der gemeinnützigen Stiftung Maggie's einen hohen Stellenwert, unter anderem liefern große Namen wie Frank Gehry, OMA oder Snøhetta Entwürfe, was die Spendenakquise erleichtert.

Der Leitfaden – und was die Stars daraus gemacht haben

DABonline zeigt sieben Entwürfe der Stars von Foster bis Kurokawa in einer opulenten Bildergalerie. Außerdem: der Planungsleitfaden zum Download.

 [DABonline.de/go/maggies](https://dabonline.de/go/maggies)



Wertvoll: In ganz Deutschland gibt es nur 17 Hospize speziell für Kinder und Jugendliche. Hier: das Kinderhospiz „Berliner Herz“ des Humanistischen Verbands Deutschlands von Feddersen Architekten.



Fotos: Reinhard Görner



Über Architektur oder Gestaltung ist darin so gut wie nichts gesagt. Mindestens acht und höchstens 16 Plätze solle es geben, damit der familiäre Charakter gewahrt bleibe. „Die räumliche Gestaltung der Einrichtung ist auf die besonderen Bedürfnisse schwer kranker und sterbender Menschen auszurichten“, heißt es vage. Genauer wird § 7: Als Orientierungsgröße teile sich ein Hospiz mit acht Plätzen in einen Wohnbereich von insgesamt 240 Quadratmetern (30 Quadratmeter pro Platz inklusive Balkon), einen Gemeinschaftsbereich von 80 Quadratmetern, einen Funktionsbereich von 250 Quadratmetern und eine Verkehrsfläche von 180 Quadratmetern. Über den Preis dieser insgesamt 750 Quadratmeter gibt es naturgemäß keine Angaben.

Die Lebensqualität verbessern

Hospize sind Orte einer besonderen Gemeinschaft auf Zeit, die in Klinikstrukturen nicht vorgesehen sind. Die moderne Hospiz- und Palliativbewegung entstand aus Skepsis gegenüber maschinenartig organisierten Kran-

kenhäusern, in denen der Tod als Medizinerverleumdung gilt. 1967 wurde in London das St. Christopher's Hospice eröffnet, dessen Initiatorin, die Krankenschwester, Sozialarbeiterin und Ärztin Cicely Saunders, den Fokus konsequent auf eine schmerztherapeutische Behandlung legte, um so die Lebensqualität von unheilbar kranken Menschen zu verbessern, statt weitere aussichtslose Heilungsversuche zu unternehmen.

In Hospizen soll es den Gästen erleichtert werden, sich in der ihnen verbleibenden Zeit (wieder) auf ihr Menschsein konzentrieren zu können, auf das, was ihnen ganz persönlich wichtig ist. Neben den pflegerischen Aspekten trägt dazu vor allem eine überschaubare, wohnliche Umgebung bei, in der sich alle im Rahmen ihrer Möglichkeiten frei bewegen können und auch Angehörige und Freunde sich wohlfühlen. Die Einzelzimmer sollten jeweils eine zusätzliche Schlafgelegenheit haben, damit die Besucher bei Bedarf rund um die Uhr anwesend sein können; in vielen Hospizen werden dafür kleine Apartments bereitgehalten.

Neben dem schwellenlosen zentralen Gemeinschaftsraum und einer guten Orientierung innerhalb des Gebäudes spielt der Bezug zum Außenraum eine wichtige Rolle. „Abgestufte Freiräume“ hat Alexander Gyalokay im Köpenicker Hospiz vorgesehen. Neben dem bereits erwähnten Innenhof, einem eher meditativen Ort, verfügen die an der Ost-, West- und Südseite aufgereihten Gästezimmer je-



weils über eine vorgelagerte, mit Holzlamellen verkleidete Loggia, die sich über ein verschiebbares Element graduell zur Umgebung öffnen lässt, je nach Wetter, Charakter oder Gesundheitszustand. An seiner Nordseite öffnet sich das Haus mit einer großzügigen Verglasung zum halb öffentlichen Wegenetz der Klinik. Hier parkt auch der Bestatter, wenn er gerufen wird.

Den Tod als Teil des Lebens zu begreifen, ist leicht gesagt; ihn stärker im Alltag sichtbar werden zu lassen: schwierig. Finanzierungsstruktur und Personalausstattung stationärer Hospize haben sich zwar in den letzten Jahren verbessert, allerdings werden die Baukosten – in Köpenick waren es 4,2 Millionen Euro bei einer BGF von 1.300 Quadratmetern – nicht bezuschusst. Angesichts einer rasanten Ver-

teuerung des Bauens, zumal in den Innenstädten, erscheint es kaum vorstellbar, dass neue Hospize in die Öffentlichkeit der Zentren rücken könnten. An der Qualität der Architektur zu sparen, das möchte man allen Verantwortlichen zurufen, läuft nicht nur dem selbst gewählten humanitären Auftrag zuwider, sondern wird über kurz oder lang auch die heute schon raren Fachkräfte vergraulen. □



seit 2020	Wissenschaftlicher Mitarbeiter der TU Kaiserslautern am Lehrgebiet Methodik des Entwerfens und Entwerfen der Architekturfakultät Aufgabenbereich: Forschungspublikation
2016–2018	Wissenschaftlicher Mitarbeiter der TU Dortmund am Lehrgebiet Baukonstruktion der Architekturfakultät Forschung zu Schulbau, Sakralbau und Digitaler Lehre
seit 2016	Selbständige Tätigkeit als Autor, Redakteur, Architekturpublizist, Moderator und strategischer Berater
1998–2015	Redakteur der Architekturfachzeitschrift <i>Bauwelt</i> in Berlin (Bauverlag GmbH, Gütersloh)
	Studium der Architektur an der Universität der Künste Berlin (UdK) 1998 Abschluss als Diplom-Ingenieur Architektur

Der eingereichte Artikel „Letzte Hilfe“ wurde im Februar 2020 verfasst und erschien im April in gedruckter Form im Deutschen Architektenblatt; der Text ist zudem online abrufbar unter:

<https://www.dabonline.de/2020/03/30/hospize-planen-und-bauen-chancen-und-herausforderungen-palliativ/>

Informationen über das Deutsche Architektenblatt im Anhang oder unter

https://www.dabonline.de/wp-content/uploads/2020/11/DAB-Mediadaten2021a_mail.pdf

1 Kurzcharakteristik

Die Fachzeitschrift mit der größten Verbreitung und der größten Reichweite für Architekten aller Fachrichtungen und für planende Bauingenieure. Als offizielles Organ der Bundesarchitektenkammer und der 16 Länderarchitektenkammern erscheint sie mit einer Druckauflage von über 136.000 Exemplaren.

Das DAB informiert über Fragen der Architektur und Planung, Büroföhrung und Organisation, Bautechnik und Weiterbildung. Dabei steht nicht der fertige Bau im Mittelpunkt, sondern die Arbeit derer, die ihn entwerfen und managen. Sie werden im Blatt praxisnah, kompetent und aktuell beraten. Wichtige Einzelthemen sind Marketing und Management, Büroausstattung und Software, Recht und Berufspolitik, Baustoffe und -materialien, aber auch Bauprozesse und -logistik. Der Stellenmarkt im DAB ist der Wichtigste der Branche.

Für Architekten und Planer ist das Magazin Sprachrohr ihrer Standesorganisation, die das berufspolitische Fundament legt und das Umfeld in Öffentlichkeit und Politik im Sinne der Baukultur beeinflusst. Das Deutsche Architektenblatt bietet Hilfe für eine Vielzahl beruflicher Entscheidungen.

2 Erscheinungsweise monatlich, jeweils am ersten Werktag des Monats

3 Jahrgang 53. Jahrgang 2021

4 Web-Adresse (URL) www.DABonline.de

5 Auflage

Druckauflage: 136.973 Exemplare
Tatsächlich verbreitete Auflage im Jahresdurchschnitt (lt. Auflagenanalyse, siehe Seite 6): 135.380 Exemplare

6 Zeitschriftenformat 220 mm breit, 280 mm hoch
5 mm Beschnitt je Anschnittkante
(siehe auch Seite 14 „Formate“)

7 Satzspiegel 188 mm breit, 260 mm hoch
3 Spalten je 58 mm

8 Druck- und Bindeverfahren, Druckunterlagen

Rollenoffset, 70er Raster, Klebebindung
Es können nur digitale Druckunterlagen verwendet werden, siehe Seite 15 „Digitale Druckunterlagen“.

9 Mitgliedschaften

IVW Informationsgemeinschaft zur Feststellung der Verbreitung von Werbeträgern e.V.

10 Organ

Offizielles Organ der Bundesarchitektenkammer (Bundesgemeinschaft der Architektenkammern) und der Architektenkammern der Bundesländer, Körperschaften öffentlichen Rechts

11 Herausgeber

Bundesarchitektenkammer (Bundesgemeinschaft der Architektenkammern)

- 12 Verlag** Solutions by HANDELSBLATT
MEDIA GROUP GmbH
- Postanschrift Postfach 10 11 02, 40002 Düsseldorf
Hausanschrift Toulouser Allee 27, 40211 Düsseldorf
Telefon 0211/5 4227-700
- Büro Berlin Deutsches Architektenblatt
c/o Bundesarchitektenkammer
- Hausanschrift Askanischer Platz 4, 10963 Berlin
Telefon 030/26 39 44-16
Fax 030/26 39 44-52
- Internet www.solutions-hmg.com
E-Mail dab-anzeigen@handelsblattgroup.com
- 13 Redaktion**
- Chefredaktion Dr. Brigitte Schultz
Tel.: 030/26 39 44-51
E-Mail: b.schultz@handelsblattgroup.com
- Fachredaktion Marion Goldmann
Tel.: 030/26 39 44-16
E-Mail: m.goldmann@handelsblattgroup.com
- Heiko Haberle
Tel.: 030/26 39 44-50
E-Mail: h.haberle@handelsblattgroup.com
- Bildredaktion Achim Meissner
Tel.: 0211/54 227-642
E-Mail: a.meissner@handelsblattgroup.com

- 14 Anzeigen**
- Head of Sales Dagmar Schaafs
Architektur Tel.: 0211/54 227-684
E-Mail: d.schaafs@handelsblattgroup.com
- Media Marketing Christian Hohmann
Tel.: 0211/54 227-689
E-Mail: c.hohmann@handelsblattgroup.com
- Media Marketing Alke Schmeis
Tel.: 0211/54 227-688
E-Mail: a.schmeis@handelsblattgroup.com
- Media Service Simone Orlich
Tel.: 0211/54 227-672
E-Mail: s.orlich@handelsblattgroup.com
- 15 Bezugspreis** Jahresabonnement
Inland: 48,- €
zzgl. 13,- € Versand
(inkl. MwSt.)
Ausland: 48,- €
zzgl. 52,- € Versand
(ohne MwSt.)
Einzelverkaufspreis: 6,- € inkl. MwSt.
- 16 ISSN**
- BW = 0012-1215
BY = 0720-0250
N1 = 0720-0293
N2 = 0949-6122
NW = 0720-0269
OST = 0946-9370
SW = 0720-0277

Auflagenkontrolle



Auflagenanalyse

Exemplare pro Ausgabe im Durchschnitt
für die Zeit vom 1. Juli 2019 bis 30. Juni 2020

Druckauflage

136.973	Gesamtausgabe
25.958	Baden-Württemberg
24.903	Bayern
7.627	Nord 1
11.576	Nord 2
31.333	Nordrhein-Westfalen
17.462	Ost
18.114	Südwest

Tatsächlich verbreitete Auflage	135.380	davon Ausland: –
Verkaufte Auflage	133.963	davon Ausland: – davon Mitgliederstücke: 133.963
Freistücke	1.417	
Rest-, Archiv- und Belegexemplare	1.593	