

Architektur-Barometer 30 x10

Die Dialogreihe von GROHE 2020

*Pure Freude
an Wasser*



GROHE

30 Entscheidungsträger der Baubranche
im Gespräch zu jeweils 10 Fragen.

**IM GESPRÄCH MIT PETRA WÖRNER,
GESCHÄFTSFÜHRENDE GESELLSCHAFTERIN
VON WÖRNER TRAXLER RICHTER
PLANUNGSGESELLSCHAFT MBH**

DIGITAL

30 mal 10

INTERVIEW MIT PETRA WÖRNER

WÖRNER TRAXLER RICHTER PLANUNGS- GESELLSCHAFT MBH, FRANKFURT A. M.



GROHE: Welche Quintessenz ziehen Sie nach einigen Monaten Corona, sowohl im Positiven wie auch im Negativen?

Petra Wörner: Nach anfänglichem Schock und der Konfrontation mit einer nicht vorhersehbaren Situation, für die es in unserem Zeitalter so keine Vorbilder gibt, bin ich heute retrospektiv betrachtet unglaublich stolz auf unser Büro, wie schnell wir gemeinsam die Situation adaptiert, wie unkompliziert und wie unvoreingenommen kollegial wir sie gemeistert haben. Rückwirkend würde ich heute fast sagen: Wir waren im Prinzip darauf vorbereitet und hatten aber bislang keine konkrete Veranlassung, uns von den Arbeitsprozessen her so konsequent neu zu organisieren. Durch die Corona-Krise sind wir gezwungen worden, auf Mechanismen zurückzugreifen, die bereits im Büro angelegt waren. Wir arbeiten ja an verschiedenen Bürostandorten überregional in Deutschland und auch mit assoziierten Partnerbüros im europäischen Ausland an großen Projekten zusammen. Das heißt, wir sind vielfach vernetzt und hatten immer schon digitale Systeme, um Besprechungen online zu führen. Aber am Ende aller Tage ist man doch lieber schnell einmal an den Ort des Geschehens gefahren – es gibt letztlich keine Alternative zum persönlichen Gespräch. Corona hat uns nun dazu gezwungen, sehr genau darüber nachzudenken, wie wir unsere Kommunikation effektiver machen können. Wer denken kann, kann das auch im allerstillsten Kämmerlein tun, man muss die

Gedanken nur kommunizieren können, was uns bislang gelungen ist. Nach den ersten sechs Monaten der Krise gehen wir heute schon einen Schritt weiter und überlegen, wie wir dieser Form der Kommunikation eine Qualität abringen. Wir überlegen genau, welche Besprechungen wir digital führen können und welche zwingend persönlich stattfinden müssen. Unsere Mitarbeiterfortbildung, die wir generell monatlich immer schon traditionell hier im Büro abhalten, werden mittlerweile in digitaler Form umgesetzt. Inzwischen wird darüber diskutiert, wie wir auch unsere extra-curricularen Aktivitäten wie Wanderungen oder Weihnachtsfeiern dieser neuen Form des Zusammenkommens anpassen können, ohne Abstriche an der sozialen Qualität machen zu müssen. Eines ist uns völlig klar: Wir sind zwar individuell selbstständig denkend, aber am Ende liefern wir immer eine gut abgestimmte Teamleistung ab. Und die Teamleistung lebt ja von der Auseinandersetzung der unterschiedlichen Geister, nur so kommt man zu einem Optimum. Es ist eine unserer Aufgaben, diese Auseinandersetzungen jetzt auch digital zu organisieren. Es wird sicherlich noch eine Weile und auch Übung benötigen, um das vorher gewohnte Qualitätsniveau zu erreichen. Dennoch, in der letzten Woche haben wir einen Wettbewerb abgegeben, den ein an verschiedenen Standorten in Europa ansässiges Team mit großer Kommunikationsdisziplin digital organisiert hat. Das hätte ich mir so vor einem Jahr noch nicht vorstellen können. Das sind einige der positiven Erfahrungen, die wir seit Corona gemacht haben. Das Negative an der neuen pandemiebestimmten Situation ist, dass wir uns unentwegt damit beschäftigen, wie man die Kollegen und Arbeitsplätze im Büro schützt und wie man den Verhaltensmaßregeln eine Freundlichkeit abringt. Allein schon die Tatsache, dass Masken getragen werden müssen, ist merkwürdig ungewohnt und verändert die uns von Kindheit an angeborene Kommunikationsfähigkeit mit Hilfe der Mimik. Kommunikation ist etwas, was Architekten sehr früh lernen, wir sind geradezu zur Kommunikation verdammt: ob mit Skizzen, mit Präsentationen, mit der Überzeugungskraft unserer Person und unserem Charisma. Mit den Einschränkungen müssen wir nun genau überlegen, welche Alternative wir bieten können. Obwohl Letzteres weniger als Negativum, sondern vielmehr als Herausforderung gesehen werden kann. Ein ganz großes, mir in meinem gesamten beruflichen Leben immer sehr am Herzen gelegenes Thema ist, das Büro als eine soziale

Gemeinschaft zu wertschätzen, in der jede einzelne Person wichtig ist. Jeder Mitarbeiter hat die Möglichkeit, zwischenmenschliche Beziehungen aufzubauen. Da seit sechs Monaten die Hälfte des Büros rotierend anwesend und nicht anwesend ist, müssen wir uns überlegen, welche Alternativen für diese persönlichen Interaktionen unter den Kollegen zu aktivieren sind. Auch wenn das Home-Office und die Rotation sicherlich phantastisch sind, mache ich mir dennoch unentwegt Gedanken über den Schmierstoff dieses Sozialzusammenhangs, den wir als Büro trotzdem darstellen. Normalerweise sind wir acht Stunden an fünf Tagen in der Woche gemeinsam an einem Ort, oft mehr Zeit, als die Menschen mit ihren Familien verbringen. Das hat sich durch Corona gravierend verändert. Das Negative an der Situation ist, dass es keine Vorbilder gibt; das Positive, dass es unsere kreativen Kräfte zu diesem Thema provoziert und freisetzt, um über neue Formen nachzudenken.

Welche Auswirkungen hat die Pandemie auf Ihre laufenden Projekte und wie schätzen Sie die Auswirkungen von Covid-19 auf Ihre mittel- und langfristige Auftragslage ein?

Als wir über die Nachrichten erfahren konnten, dass in Wuhan die Stadt abgeschlossen wird, habe ich sofort angefangen, über unsere berufliche Situation nachzudenken, obwohl Corona in Europa noch nicht angekommen war. „Oh Gott“, was würde passieren, wenn das Mobil-sein nicht mehr möglich ist und man sich nicht mehr von einem Ort zum anderen bewegen kann und damit auch kein Austausch mehr stattfindet? Und was passiert mit unseren Baustellen? Insofern war ich eigenartigerweise auf diese Frage schon früh vorbereitet. Wir haben gemeinsam mit den Bauherren und vor allem auf den Baustellen umgehend Strategien für die Stützung und Förderung der Kapazitäten entwickelt und zum Teil auch sehr unkonventionelle Maßnahmen verabredet. Wir haben bei den Bauherren und Firmen die Sicherstellung der Liquidität in den Projekten abgefragt und konnten somit beispielsweise verhindern, dass die zahlreichen auf den Baustellen arbeitenden Osteuropäer nicht nach Hause geschickt werden mussten, es sei denn, sie wurden von ihren Familien nach Hause gerufen. Wir haben es schnell geschafft, sowohl die Projekte als auch die Baustellen uneingeschränkt am Laufen zu halten. Gelungen ist uns dies durch die sofortige konstruktive Kommunikation mit allen Verantwortlichen – sei es mit den Bauherren oder Projektsteuerern. Jeder war bemüht und hat sofort Maßnahmen ergriffen, damit kein einziger Prozess zum Stillstand kommt. Diese Situation würde ich gerne in die Zukunft übertragen. Unser Vorteil jetzt ist, dass wir sehr viele öffentliche Bauherren haben, deren Projekte lang angelegt sind, weniger privatwirtschaftlich konstituierte, die unter Umständen ihr Investitionsverhalten schneller anpassen und korrigieren. Obwohl wir dennoch den Mechanismus der Prüfung von öffentlichen Projekten genauso kennen.

Auch dort wird ja nicht wahllos investiert, sondern auch dort werden die Haushalte genau unter die Lupe genommen. Insofern ist uns die derzeitige, wirtschaftlich eher unvorhersehbare Situation, überhaupt nicht fremd ist. Sie ist nur in den vergangenen Jahren kaum vorgekommen, weil unsere prosperierende Entwicklung über einen langen Zeitraum so einen kontinuierlich positiven Verlauf hatte. Was eine Ausnahme war, denn im Prinzip kommen wir alle aus einer Zeit, in der die Amplitudenausschläge viel kürzere Rhythmen hatten, mit denen wir allerdings damals auch umgehen konnten. Insofern schreckt mich nicht, was möglicherweise vor uns steht. Ich denke, die Wirtschaft reguliert sich vielleicht wieder zu einem gesunden Maß zurück und wir verlassen diese eher überhitzte Situation. Unter diesen Voraussetzungen sehe ich unsere mittel- und langfristige Auftragslage nicht gefährdet. Ich vermute, dass uns die gemeinsame gesamtgesellschaftliche Verantwortung, Produktivität zu sichern, nicht abhandenkommt, sondern dass sich Aufgaben stellen werden, die die Produktivität in innovativer Form in Gang hält. Sie mag sich vielleicht ein wenig verändern oder verlagern, aber sie bleibt am Laufen. Diesbezüglich bin ich mir relativ sicher.

Gibt es schon heute absehbare Auswirkungen der Krise auf unsere Baukultur?

Petra Wörner: Dass eine Pandemie mit ihren Konsequenzen Auswirkungen auf unser Zusammenleben, auf die Benutzbarkeit von Orten und Räumlichkeiten haben wird, wird derzeit schon diskutiert und ist sehr wohl präsent. Im Übrigen ist das kein nie dagewesener Vorgang. Wenngleich ich beobachte, dass gerade im Bereich unserer komplexen Projekte - wir sind ja sehr stark im öffentlichen Bau tätig und planen fast ausschließlich Krankenhäuser, Lehreinrichtungen und Forschungsinstitute – die jetzt notwendig werdende Gebrauchsfähigkeit der Gebäude bereits vor Corona angelegt war. Durch die Pandemie allerdings ist die Erfordernis der Realisierung dieser Parameter deutlich ultimativer zutage getragen worden. Wir haben schon immer Diskussionen über die Entflechtung von Dichte geführt. Diese Diskussionen wurden aber oftmals abgebrochen, weil sie als Komfort oder nicht notwendiger Luxus und damit als verzichtbar identifiziert wurden. Jetzt lernen wir, dass diese Fragestellungen nichts mit Komfort, sondern mit tatsächlicher Gebrauchsfähigkeit zu tun haben. Zukünftig müssen wir alle unter Einhaltung der Hygienebedingungen leben und arbeiten – uns bewegen. Die bereits vor Corona gedachten Lösungsansätze müssen nicht neu erfunden, sondern sie müssen jetzt ohne weitere Diskussionen umgesetzt werden. Wir waren schon immer angehalten, – und das ist auch das Herausfordernde an unseren Bauaufgabe – die maximale Gebrauchsfähigkeit eines Gesundheitsbaus mit einer angemessenen Architektur zu kombinieren, damit seine Individualität zu sichern über eine stadt-

räumlich und damit typologisch adäquate Idee. Wir haben derzeit ein vor der Fertigstellung stehendes Projekt, das der Bauherr schon jetzt mit größter Virtuosität als Corona-Krankenhaus für eine mögliche zweite Welle vorrichtet, weil es tatsächlich in seiner Flexibilität für die aktuelle Aufgabe gut zu benutzen ist. Wir haben anscheinend die Bauaufgabe richtig verstanden. Was den Krankenhausausbau anbetrifft, hat es schon immer die Bedeutung der Hygiene und die Notwendigkeit von Separierung gegeben bei gleichzeitiger Berücksichtigung, dass mit einer sensiblen Gebäudeplanung die Aufenthaltsqualität für Patienten und Mitarbeiter angenehm sein kann und zur Heilung und einer motivierenden Arbeitsatmosphäre beitragen kann. Die kontinuierliche Auseinandersetzung mit Fragen zur Hygiene ist ein zu dieser Bauaufgabe gehörendes Thema. Ich kann mir allerdings vorstellen, dass die Pandemie oder die Auswirkungen der Pandemie auch Parameter im Wohnungsbau und/oder im Bürobau verändern werden. Man kann sich ja vorstellen, dass wenn z.B. Mann und Frau im Home-Office arbeiten müssen und gleichzeitig Kinder zuhause sind, sich der Platzbedarf zugunsten eines größeren, an diese veränderte Situation adaptierten Lebensraums, verändern muss. Und auch im Bereich der Organisation von Büroflächen werden sich möglicherweise die Aufgabenstellungen verändern.

Das hört sich fast ein wenig so an, als ob das Krankenhaus der Vergangenheit und Gegenwart immer optimal war. Gibt es nicht ausreichend Beispiele, dass die Architektur und die Innenausstattung nicht unbedingt zu der Gesundheit der Patienten beitragen?

Sie dürfen die Krankenhäuser der Sechziger- und Siebzigerjahre nicht vergleichen mit den Krankenhäusern, die wir seit den Neunziger- und Zweitausenderjahren als zweite Generation entwickelt haben. Dazwischen liegen aus meiner Sicht Welten. Heute sprechen wir nicht mehr von Krankenhäusern, sondern dieser Gebäudetypus hat sich sukzessive zu einem Gesundheitszentrum entwickelt, das oft bis zu Möglichkeiten der Rehabilitation ausgebaut ist oder sogar Wellness anbietet. Inzwischen adaptieren wir auch bei uns in Deutschland die Erkenntnisse und neuesten Entwicklungen der umliegenden europäischen Länder, allen voran, wie in Dänemark, Holland und der Schweiz. Dort baut man fast nur noch Einzelzimmer, weil man weiß, dass der Patient in seinem Zimmer sowohl separiert als auch untersucht und behandelt werden kann und man damit an anderer Stelle viel flexibler wird und in der Konzentration auch rationeller im Umgang mit Raum. Das sind aktuelle Entwicklungen, mit denen wir uns intensiv beschäftigen. Die Kliniken der neuesten Generation sind auch diejenigen Krankenhäuser, die sehr schnell auf die Pandemie reagieren konnten.

Können Sie uns einen Einblick verschaffen, wie Sie das Krankenhaus der Zukunft sehen – unter Berücksichtigung der rasant entwickelnden Technologien sowie der demografischen und wirtschaftlichen Veränderungen?

Was kann Architektur zu dem Krankenhaus der Zukunft beitragen?

Wie bereits erwähnt, werden wir die Flexibilität, die schon immer eine Fragestellung des Krankenhauses war, weiter kultivieren. Das heißt, wir denken z.B. sehr stark in modularen Einheiten. Wir erleben inzwischen, dass die Menschen wesentlich länger leben, also brauchen wir Krankenhäuser, die die Behandlung und einen Aufenthalt der älter werdenden Menschen mit hoher Qualität gewährleisten, zum Beispiel in der Altersmedizin. Das ist eine Aufgabenstellung, die in dieser Form früher nicht im Vordergrund stand oder eher traditionell von Altenheimen übernommen wurde. Inzwischen gibt es immer mehr geriatrische Zentren. Für Menschen, die im hohen Alter erkranken und dennoch entsprechend ihrer Lebenserwartung versorgt werden müssen, man denke an einen dementen Menschen der sich den Oberschenkelhals bricht ... ein wunderbares Beispiel für diese Aufgabenstellung ist das von uns geplante und seit zwei Jahren fertig gestellte Felix-Platter-Spital, die Universitäre Altersmedizin in Basel, in dem für alte Menschen, die sich nicht mehr ausschließlich selbstständig versorgen können, eine ganzheitliche Medizin angeboten wird. Wie schon gesagt, nehmen wir durch unsere Gebäude und unsere Architektur sehr starken Einfluss auf die Aufenthaltsqualität. Nicht nur zugunsten der Patienten, sondern auch zugunsten der Mitarbeiter. Dass Aufenthaltsqualität und Architektur imageprägend für die Gewinnung von Mitarbeitern sind, ist auch ein Aspekt, der ohnehin immer mehr in den Vordergrund gerückt ist und jetzt unter Pandemiebedingungen nochmal mehr diskutiert wird und an Bedeutung gewinnt: die Aufwertung und die Anerkennung der Berufssparten in der Medizin, unabhängig, ob im ärztlichen oder pflegenden Dienst. Man muss wissen und verantwortlich anerkennen, dass diese Häuser an 365 Tagen, 24 Stunden ge- und benutzt werden. Ein Krankenhaus ist mehr als ein Hotel, in dem man „nur“ ein- und auscheckt, in einer Klinik gibt es in der Regel keine Freiwilligkeiten aber dennoch das Bedürfnis des sich geborgen- und wohlfühlens, des gesund werdens im besten Sinne. Heute kommen wir ins Krankenhaus, wenn wir nicht mehr selbstständig oder sehr krank sind. Wenn wir ambulant versorgt werden können, steht das Krankenhaus gleichzeitig im Prinzip auch als Tageseinrichtung zur Verfügung. Früher waren die Einrichtungen in dieser Potenz so nicht organisiert. Heute kann man beispielsweise in onkologischen Einheiten Langzeittherapien ambulant absolvieren oder kurze chirurgische Eingriffe können in tagesklinischer Versorgung durchgeführt werden. Das erhöht die Lebensqualität der Patienten und beeinflusst die Betriebsorganisation eines Medizinunternehmens

entscheidend. Parallel dazu wird unter dem gleichen Dach die stationäre und intensivmedizinische Versorgung von sehr kranken Menschen organisiert. Das eine schließt das andere nicht mehr aus und im Zentrum steht die sowohl von den tagesklinischen als auch stationären Patienten genutzte Infrastruktur mit der maximalen medizinische und diagnostische Expertise. Dieser effizienten Organisationsform folgt quasi das Denken in Modulen, d.h. wir können modulare Einheiten sowohl in der Pflege wie auch in der Untersuchung, Behandlung und Diagnostik kombinieren, um Leistungszentren auf unterschiedlichen Niveaus herzustellen.

Wird es Ihrer Meinung zu einer Neueinschätzung des Gesundheitssystems kommen, weil auch mittlerweile von der Politik verstanden wurde, welch hohen Stellenwert unsere vorhandenen Krankenhauskapazitäten haben?

Petra Wörner: Ich bin vorsichtig in der Prognose, da ich immer wieder erlebe, dass die politischen Auseinandersetzungen in unserer Gesellschaft von so vielen unterschiedlichen Faktoren beeinflusst wird. Wir sollten allerdings anerkennen, dass es in Deutschland – im Gegensatz zu anderen europäischen Ländern – ohnehin ein hohes Bewusstsein für Krankenversorgung gibt. Es gibt eine etablierte länderspezifische Krankenhausbauförderung und ein kontinuierliches Sich-Auseinandersetzen mit den sich veränderten medizinischen Techniken. Sprich: Der Bedarf an Adaption an den wissenschaftlichen Fortschritt beschäftigt uns Architekten und auch die Krankenhäuser als Unternehmen kontinuierlich. Es existieren Bau- und Technische Abteilungen, die permanent versuchen, den Mitarbeitern und natürlich den Patienten die Möglichkeit zu verschaffen, an diesen Fortschritten teilzuhaben. Insofern sehe ich nicht, dass wir insuffizient ausgestattet sind. Es mag vielleicht sein, dass wir ein Gefälle zwischen den einzelnen Bundesländern verspüren, unser föderales System geht naturgemäß unterschiedlich mit diesen Fragestellungen um. An dieser Stelle sind wir wieder bei der länderindividuellen politischen Priorität. Aber die diskutierten Fragen, ob wir im ländlichen Raum kleine Kliniken haben und sich in den Ballungsräumen große Zentren akkumulieren und wie man damit bedarfsgerecht umgeht, treibt jedes Bundesland bis in jeden Landkreis um. Diese Diskussion wird mit voller Leidenschaft überall geführt. Wir können nicht erkennen, dass die Beeinflussung der Qualität von Krankenversorgung von Entscheidern und Planern ignoriert wird. Ein Krankenhaus ist ein großer Organismus, man muss ihn ganzheitlich betrachten, wie jedes andere Unternehmen auch. Er besteht im Wesentlichen aus Menschen, die bereit sind sich in Extremsituationen ihren Mitmenschen hochqualifiziert und fürsorglich zuzuwenden. Die Anerkennung dieses Berufsstandes ist uns sicher gesellschaftlich in den vergangenen Jahren aus den Händen gegliitten. Wenn die Pandemie eine positive Auswirkung hat, dann ist es hoffentlich die

Erkenntnis aller, wie wichtig Menschen in unserer Gesellschaft sind, die bereit sind, solche Sozialdienste zu übernehmen. Und die Erkenntnis, sie entsprechend auszustatten. Nicht nur monetär, sondern auch mit Wertschätzung. Und zur Wertschätzung gehören auch zeitgemäße und bewältigbare Arbeitsbedingungen in attraktiven Räumlichkeiten – in anspruchsvoller Architektur.

Müssen wir zukünftig die Planung der Krankenhausstrukturen an Extremszenarien wie der Pandemie ausrichten? Denn wir gehen davon aus, dass diese Krise nicht die letzte ihrer Art gewesen ist. Kann das unser Gesundheitssystem überhaupt finanzieren?

Ich warne davor, die Planung der Krankenhäuser mit dieser Ausschließlichkeit einzugrenzen. Ich bleibe bei meinem Standpunkt: Ein Krankenhaus ist ein in sich flexibel zu nutzender Organismus. Insofern benötigt es nicht zwingend eine sogenannte Doppelstruktur oder möglicherweise Kapazitäten, die, wenn die Pandemie „schläft“, nicht benutzt werden. Sie haben ja sicher auch verfolgen können: Unsere Krankenhäuser waren deshalb in den vergangenen Wochen so gut organisiert und es ist nicht zu Engpässen gekommen, weil man mehr oder weniger adhoc vorhandene Strukturen umgenutzt hat. Also Operationseinheiten sind heruntergefahren worden und dafür wurden Aufwachräume als Intensivstationen eingerichtet. An dieser Stelle greift das Phänomen, das ich vorab mit Gebrauchsfähigkeit eines Krankenhauses beschrieben habe, ein hochintelligentes und effizientes Gebäude, das maximal flexibel benutzt werden kann. Deswegen bin ich überzeugt, dass wir das Gebäude Krankenhaus nicht neu erfinden müssen, sondern einfach die Art des Umgangs und der Übung mit ihm. Die Pandemie wird uns wahrscheinlich noch eine ganze Weile beschäftigen. Ich behaupte auch, dass es keine sogenannte Post-Corona-Zeit geben wird, da wir in Zukunft „die Pandemie“ in alle unsere Überlegung miteinbeziehen: in jeder Form und bei jeder Bauaufgabe. Insbesondere natürlich für das Krankenhaus. Im Übrigen denke ich, dass Vorsichtsmaßnahmen auch auf Schulgebäude, öffentliche Gebäude, Pflegeheime, Hotels et cetera übertragen werden müssen. Und damit werden sich vielleicht gerade diese Bauaufgaben verändern.

Einige Gesundheitsökonominnen und auch die Bertelsmann-Stiftung fordern eine Leistungskonzentration: Wenige Großkliniken, die mehr Patienten mit modernster Gerätetechnik versorgen, und die parallele Schließung vieler kleinerer Krankenhäuser. Trifft diese Ausrichtung Ihre Zustimmung?

Ich würde diesbezüglich gerne zwei Aspekte ansprechen. Das eine ist die Fragestellung der Ressourcen und Investitionen. Es macht schon Sinn, dass man die

maximale Qualität mit der entsprechenden investiven Komponente konzentriert. Das schließt aber nicht aus, dass man sich dieser auch an peripheren Orten bedient. Oder andersherum gesagt: Die Wissenschaft arbeitet zurzeit daran, dass man in infrastrukturalarmen Gegenden sehr wohl exzellent betreut werden kann, weil beispielsweise der diagnostische Datentransfer kein Problem mehr darstellt. Die dezentrale wohnortnahe Versorgung steht der akkumulierten Expertise der Zentren nicht entgegen. Es gibt Landstriche, die auf ihre kleinen Krankenhäuser einfach nicht verzichten können aus infrastrukturellen Gründen. Aber man kann diese Standorte neu organisieren, hier wären wir wieder beim „modularen“ Denkansatz. Wir sind im Umgang mit digitaler Vernetzung jetzt ohnehin wunderbar trainiert. Die Kommunikationsmöglichkeiten sind inzwischen so ausdifferenziert, dass wir sehr wohl peripher versorgt werden können weil wir an Hochleistungszentren angeschlossen sind und von deren Erkenntnisgewinnen profitieren können. Dahingehend mache ich mir eigentlich keine Sorgen.

Bietet die Pandemie dem Architekten die Chance, seinem Berufsbild wieder mehr Respekt zu verschaffen? Jetzt sind kreative Lösungen gefragt, die auch die Bevölkerung so wahrnimmt.

Ich könnte mir vorstellen, dass die Präsenz der Diskussionen um bestimmte Bautypologien den Architekten als qualifizierten Gesprächspartner tatsächlich wieder mehr in den Mittelpunkt rückt. Wir sind überzeugt, dass man ohne unsere Fachkompetenz und ohne die Impulse von Planern und Architekten, die durch die Diskussionen auch innerhalb des Kollegenkreises in die gesellschaftliche Auseinandersetzung hereingetragen werden, nicht weiterkommt. Das fördert sicherlich das Ansehen des Berufsstandes. Dabei geht es ja nicht nur um das Häuserbauen an sich, sondern auch um die Auseinandersetzung für eine zukunftsweisenden und Ressourcen schonende Entwicklung des Stadtraums, also um das Gestalten unseres gesamten Kosmos, unserer Lebenswirklichkeit. Wie werden in Zukunft die Dichte der Stadtplanungsansätze sein? Wird der Zuzug in die Städte so bleiben oder werden wir einen Paradigmenwechsel erleben, weil die Menschen die Qualität eines Wohnplatzes außerhalb der Innenstädte in Zeiten von Corona und Home-Offices wieder neu zu schätzen wissen? Diese Diskussion wird uns beschäftigen und an ihr werden wir Architekten engagiert teilhaben und auch gefragt werden. Es ist Teil unserer Aufgabe, uns mit Raumbildung und mit der Umsetzung von Anforderungen an räumliche Benutzbarkeit auseinanderzusetzen und damit aber auch den Ort zu prägen, an dem dieser Raum entsteht. Damit nehmen wir Architekten letztlich auch Einfluss auf die Stimmung in unserer Gesellschaft; sie nimmt diese Räume wahr und sie erfreut sich an ihnen oder sie leidet darunter. Das ist im Prinzip die Genetik des Architekten seit es Baumeister gibt.

In den letzten Jahren wurde das Thema Nachhaltigkeit in der Baubranche fokussiert, nicht unbedingt zugunsten des Menschen. Besteht die Hoffnung, dass die Bedürfnisse der Menschen Corona-bedingt wieder mehr in den Fokus der Architekturen gestellt werden?

Man spürt natürlich, dass die Nachhaltigkeit auf der Grundlage einer ressourcenschonenden Idee entstanden ist und nicht ohne diese auskommt. Am Ende liegt die Nachhaltigkeit aber unbedingt auch in der Gebrauchsfähigkeit. Mag ich das Haus? Fühle ich mich wohl in ihm? Kann ich es umgestalten? Kann ich es anpassen? Von diesen Fragen haben wir uns zeitweise entfernt. Die Sichtweise auf den Menschen haben wir möglicherweise in der Diskussion um die eigentliche Umweltfragestellung verloren oder haben eben die Themen polarisiert diskutiert: den einen Aspekt ohne den anderen wahrzunehmen, aber nicht gemeinsam, in Abhängigkeit voneinander. Die Fachleute wissen, dass zur Nachhaltigkeit beides gehört: die Ressourcenschonung zuzüglich der Benutzungsfähigkeit inklusive des Wohlfühlcharakters. Diese Aspekte werden jetzt hoffentlich wieder mehr in den Vordergrund treten.

Folgen Sie uns



QUALITÄT

„Die Marke, die in der Sanitärbranche das höchste Kundenvertrauen genießt“ –

Wirtschaftswoche, 2017



TECHNOLOGIE

*„Eines der **Top 50**-Unternehmen, die die Welt verändern“ –*

Fortune Magazine, 2017



DESIGN

*Gewinner von über **400 Designpreisen** seit 2003*



NACHHALTIGKEIT

***Preisträger des CSR-Preises** der Bundesregierung, 2017*

GROHE Deutschland
Vertriebs GmbH
Zur Porta 9
D-32457 Porta Westfalica
Postfach 1353
D-32439 Porta Westfalica
Tel. +49 (0) 571 39 89 333
Fax +49 (0) 571 39 89 999
www.grohe.de

GROHE Gesellschaft m.b.H
Wienerbergstraße 11/A7
A-1100 Wien
Tel. +43 (0) 1 680 60
Fax +43 (0) 1 688 45 35
www.grohe.at

GROHE Switzerland SA
Bauarena Volketswil
Industriestrasse 18
CH-8604 Volketswil
Tel. +41 (0) 44 877 73 00
Fax +41 (0) 44 877 73 20
www.grohe.ch

200202