

Colab Quarterly.

Ideen für die Stadt
von morgen.

**Munich
Urban
Colab**

Die gesunde Stadt

Ausgabe 03



Editorial

03

Auftaktreportage

Wie kann die Digitalisierung Pflegende unterstützen?

04

Interview: Mazda Adli

Der deutsche Psychiater, Hochschullehrer und Autor erforscht, wie Städte unsere Gesundheit beeinflussen.

09

Essay: KI als Chance

Der Unternehmer Simon Weidert plädiert für einen konstruktiven Umgang mit neuen Technologien - zugunsten der Gesundheit.

12

Interview: Beatrix Zurek

Die Leiterin des Münchner Gesundheitsreferats diskutiert mit uns die Gesundheitsstrategie der Stadt.

14

Architektur

Das Team des Architekturmuseums München erläutert, wie gute Architektur eine heilende Wirkung entfaltet.

17

Learnings

19

What's next

20

Editorial



Liebe Colab-Community,

sie gehört zu den elementaren menschlichen Grundbedürfnissen: die Gesundheit. Zugleich ist eine gute Gesundheitsversorgung heute eine unserer drängendsten gesellschaftlichen Aufgaben. Die Kosten laufen vielerorts aus dem Ruder und der demografische Wandel kommt als große Herausforderung hinzu.

Gerade in der Stadt und für die Stadtgesellschaft stellt ein funktionierendes Gesundheitssystem eine Mammutaufgabe dar. Großstädte sind heterogener als ländliche Gegenden. Die Migration verstärkt diese Heterogenität noch. Statistiken zeigen außerdem: die Gesundheit hängt oft von der Postleitzahl ab – die Lebenserwartung in ärmeren Vierteln ist zum Teil um mehr als acht Jahre niedriger als in wohlhabenderen Gegenden. Mit welchen Maßnahmen die Landeshauptstadt München dem entgegensteuert, erläutert die Münchner Gesundheitsreferentin Beatrix Zurek im Interview (Seite 12).

Zu den größten Herausforderungen zählt in einer alternden Gesellschaft die Pflege. Knapp fünf Millionen Deutsche sind heute pflegebedürftig. Und Personal ist knapp. Immer mehr Seniorinnen und Senioren werden zuhause gepflegt. Auch hier ist die Problemlage in urbanen Gegenden besonders kompliziert, weil das klassische Versorgungsmodell Großfamilie wegfällt. Wie neue Technologien und die Digitalisierung Lösungsbeiträge liefern, zeigen wir in der großen Reportage zur Konferenz „Digital Health & Care“, die im Juli im Munich Urban Colab stattgefunden hat. Bereits zum zweiten Mal trafen hier Start-ups und Pflegepraktikerinnen und -Praktiker zusammen.

Auch Stadtplanung und Architektur haben einen wesentlichen Einfluss auf die Gesundheit in der Stadt. Warum, darüber haben wir mit dem Berliner Mediziner und Stressforscher Mazda Adli gesprochen (Seite 7). Und eine aktuelle Ausstellung im Architekturmuseum der TU München in der Pinakothek der Moderne zeigt, wie die Architektur von Krankenhäusern die Heilung fördern kann.

Wir wünschen Euch viel Freude beim Lesen!

Sabine Hansky, Creative Director und **Alexander Gutzmer, Chefredakteur**



Wenn Digitalisierung den Menschen hilft.

„Digital Health & Care“ – der Titel einer Konferenz im Munich Urban Colab war Programm: Wie kann die Digitalisierung Pflegende unterstützen? Startups und Pflege-Experten arbeiteten im Colab erstmals gemeinsam in München an innovativen Lösungen.

Text: Alexander Gutzmer

Er sieht freundlich aus, der „Robody“. Ein hilfsbereiter Roboter, fernsteuerbar, indem er Bewegungen eines Menschen über die Ferne hinweg 1:1 nachvollzieht. Hebt der Mensch die Hand, tut der Robody dies auch. Durch eine VR-Brille sieht man durch seine Augen, spricht durch ihn wie durch ein Telefon mit Lautsprecher. Geplant ist außerdem ein Screen, auf dem die steuernde Person mit Videotelefonie zu sehen wäre. Damit können Menschen angesprochen und künftig in der Pflege unterstützt werden, ohne dass eine Pflegeperson physisch im Raum sein muss.

Es ist ein Stück Zukunft des Gesundheits- und Pflegewesens, das die Besucherinnen und Besucher der Konferenz „Digital Health & Care“ im Juli im Munich Urban Colab erleben

konnten. Denn klar ist, und das wurde sowohl während der Fachvorträge und Workshops als auch auf der Messe, die die Konferenz begleitete, deutlich: Ohne eine Offenheit für digitale Lösungen und die Zusammenarbeit von Lösungsentwickler:innen, Pflegenden und Gepflegten werden wir die Herausforderungen einer älter werdenden Gesellschaft nicht meistern können.

Knapp fünf Millionen Pflegebedürftige gibt es in Deutschland. Zugleich herrscht ein zunehmender Mangel an Fachkräften im Pflegesektor. Hier kann die Digitalisierung unterstützen. Im Munich Urban Colab kamen deshalb bereits zum zweiten Mal Pflegende und Start-ups auf einer Konferenz zusammen. Sie diskutierten, wie digitale Lösungen schon heute



»Die Digitalisierung ist zwar kein Allheilmittel für die Pflege, aber sie kann mit intelligenten und effektiven Lösungen zur Unterstützung und Entlastung angesichts der Personal- und Versorgungsengpässe beitragen«

- Julia Christiansen

helfen können – und wie Start-ups passgenaue Lösungen für die Unterstützung von Pflegenden entwickeln oder vorhandene

Lösungen anpassen können. Dazu müssen sie besser verstehen, wo wirklich der Schuh drückt in der Pflege – und dazu brauchen sie den Input der Praktikerinnen und Praktiker. Den bekamen sie auf der Konferenz im Munich Urban Colab.

Digitale Tools helfen bei Engpässen

„Die Digitalisierung ist zwar kein Allheilmittel für die Pflege, aber sie kann mit intelligenten und effektiven Lösungen zur Unterstützung und Entlastung angesichts der Personal- und Versorgungsengpässe beitragen“, sagt Julia Christiansen, im Referat für Arbeit und Wirtschaft der Stadt München verantwortlich für Digitalisierung, Innovationsförderung und Teil des Teams im Munich Urban Colab. Sie hat die Konferenz gemeinsam



← Maximilian Radensleben von Medigital und David Hajizadeh von staffboard
→ Brigitte Bührlen



← Pflegeexpertin Anne-Katrin Schulz (links)



← René Herzer und Lizzy Herzer von basebox

mit der Wir! Stiftung pflegender Angehöriger und Horan Lee aus dem Referat für Arbeit und Wirtschaft der Stadt München organisiert. Christiansen weiter: „Es war wirklich so toll, all diese Menschen zu sehen, aus der Pflege, Start-ups, Techniker, die so viel Interesse hatten, gemeinsam zu diskutieren, sich auszutauschen, Wissen zu teilen, einander zuzuhören – so entsteht nachhaltige Innovation, die uns allen nutzt.“ Lee ergänzt: „Digitale Anwendungen helfen Kliniken und Pflegeeinrichtungen, Arbeitseinsätze effizienter zu koordinieren. Mit ihnen lässt sich die Versorgungslage stationär oder von ambulanten Pflegediensten optimieren. Digitale Recruiting-Tools wiederum erschließen mit relativ geringem Aufwand zusätzliche Potenziale auf dem Arbeitsmarkt.“

Ein solches Tool ist die HR-Software Personio, die sich auf der Messe präsentierte. Personio vereinfacht HR-

Management-Prozesse für kleinere Unternehmen. Wie das gehen kann, erörterten die Macher in einem Workshop gemeinsam mit dem HR-Startup Rekrutados. Dabei wurde schnell klar, dass Pflege-Unternehmen bei der Anwerbung neuer Mitarbeiter stärker ihre Werte und Alleinstellungsmerkmale nach außen tragen sollten.

Personio und Rekrutados stellten auch auf der Messe aus, ebenso wie andere Startups, die Lösungen im Bereich Health und Recruiting vorstellten: Staffboard beispielsweise. Andere Gründungen helfen den Pflegenden selbst in ihrer Arbeit, ob nun in der häuslichen Pflege oder in Pflegeeinrichtungen. Medigital zum Beispiel bietet ein digitales Belegungsmanagement für Patienten in Krankenhäusern an. StellDirVor wiederum entwickelt VR-Lösungen für Simulation, Pflegequalifizierung, Klinik und Medizintechnik.

»Digitale Anwendungen helfen Kliniken und Pflegeeinrichtungen, Arbeitseinsätze effizienter zu koordinieren.«

- Horan Lee



Die Lifestein-Gründer
Michaela Stauch und
Lukas Eglseder



Inhalt



Viel Interesse am Stand
von enna



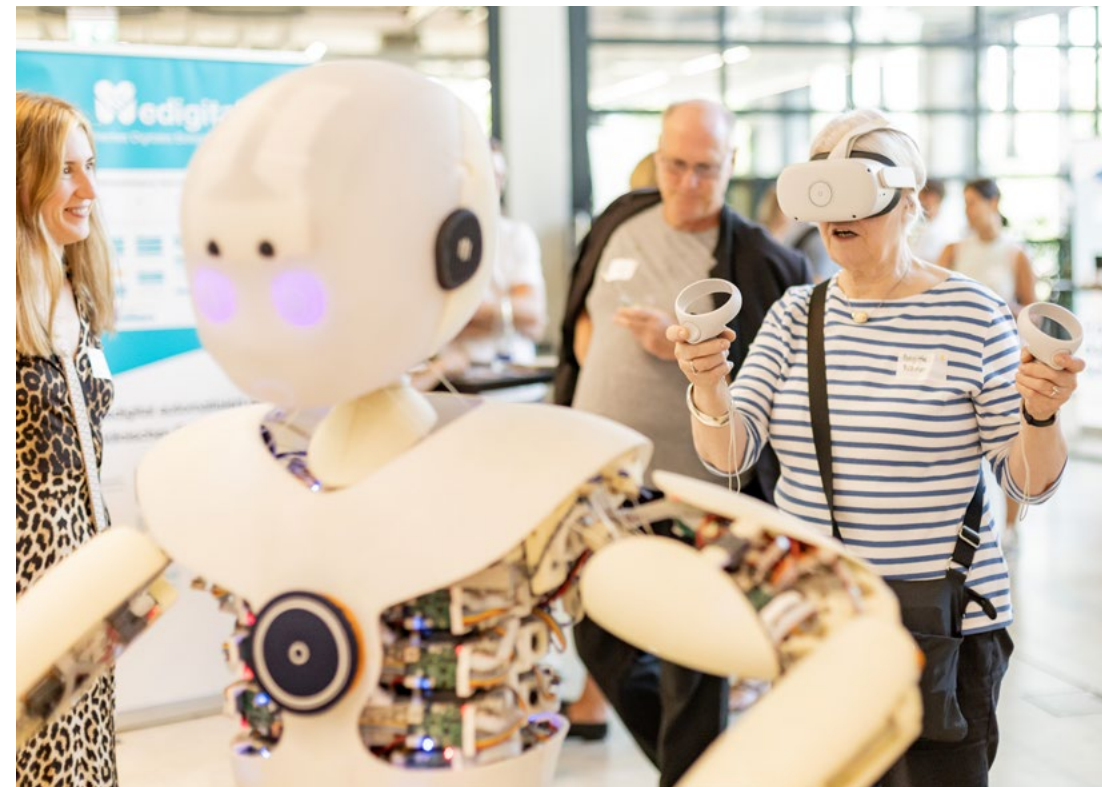
Vanessa Theel, Gründerin
von SUMM AI



Der Robody im Einsatz



Christina Mosler,
Geschäftsführerin der
DiAG Altenhilfe





Patrick-Leon Rudat,
Vertriebsleiter von
Rekrutados



Und Devanthro verschafft mit seinem Pflege-Roboter Pflegenden eine völlig neue Effizienz – und das auch noch nachhaltig, weil natürlich durch diese teildigitale Pflege Autofahrten der Pflegekräfte unnötig werden. Eine womöglich radikale Innovation angesichts von Fachkräftemangel und zunehmenden Engpässen im Gesundheitswesen. Gründer Rafael Hostettler sagt: „Mit dem Robody erhalten Patienten dann Pflege, wenn sie sie brauchen, nicht wenn ihr Slot reserviert ist. Und Pflegerinnen und Pfleger können ihre Aufmerksamkeit auf viele Patienten zugleich verteilen, indem sie virtuell an verschiedenen Orten parallel agieren.“ Wichtig dabei: Die häuslichen Besuche sollen durch Devanthro nicht gänzlich ersetzt werden, sondern durch den Roboter sollen ergänzende Kontaktpunkte geschaffen werden.

Technische Hilfen sind willkommen

Aber sind die Pflegenden für derlei technikzentrierte Zukunftsszenarien offen? Ja, glaubt Claudia Hauck Geschäftsführerin der Caritas-Gemeinschaft für Pflege- und Sozialberufe Bayern. „Wir müssen neue Wege gehen. Die Überlastung im Gesundheitssektor ist groß. Da ist jede technische Erleichterung willkommen – für Pflegefachkräfte wie für pflegende Angehörige.“ Vor allem bleibt mit der digitalen Unterstützung mehr Zeit für die eigentliche Aufgabe, die Pflege der Menschen. „Deshalb haben wir Pflegenden ja unseren Beruf gewählt“, so Hauck.

Neben der professionellen Pflege ist nicht zuletzt auch die Pflege zuhause ein wichtiger Bereich – und zwar einer, der häufig vernachlässigt wird. Darauf wies Brigitte Bührlen hin, Geschäftsführerin der Wir! Stiftung pflegender Angehöriger, die sich mit der Zukunft der häuslichen Pflege befasst. „84 Prozent der Pflegebedürftigen werden heute zuhause gepflegt. Das ist eine hochkomplexe Aufgabe. Wir müssen hier viel stärker in Handlungsketten planen. Dazu hilft es, gerade auch für Politik und kommunale Entscheider, regelmäßig das Gespräch mit den Angehörigen zu suchen, aber auch mit denen, die Lösun-

gen entwickeln. So entsteht Lebensnähe.“ Die Anzahl der Gepflegten wächst kontinuierlich – ebenso wie die der pflegenden Angehörigen. Das ist gerade in Großstädten eine Herausforderung, weil dort weniger Pflegebedürftige von Großfamilien versorgt werden. Mehr als vier Millionen Pflegebedürftige werden in Deutschland inzwischen zuhause versorgt. Das geschieht teils freiwillig, teils aber wohl auch, weil der Pflegebereich einen massiven Fach- und Nachwuchsmangel verzeichnet. Allein in Deutschland werden monatlich mehr als 40.000 Stellen in der Pflege ausgeschrieben. Laut Bundesagentur für Arbeit bleiben offene Jobs in der Pflege im Durchschnitt 170 Tage unbesetzt. Die Digitalisierung ist eine mögliche Stellschraube, um mit intelligenten Lösungen zur Entlastung und zu einer höheren Attraktivität der Pflegeberufe beizutragen. Das ist nötig, denn die Anzahl Pflegebedürftiger wird künftig weiter steigen. Darauf verwies auch Stefan Arend,

07. Auftaktreportage

Gründer und Geschäftsführer des Instituts für Sozialmanagement und Neue Wohnformen. Arend: „Das, was wir als demografischen Wandel bezeichnen, ist faktisch eine demografische Revolution.“ Wichtig wird nun, es nicht zur Krise werden zu lassen. Dabei können digitale Technologien helfen.

Wie, das zeigte in München auch ein Workshop des Startups StellDirVor. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer diskutierten, wie sich Engpässe und Kompetenzlücken mit digitalen Tools und VR-Anwendungen beheben lassen. Fazit: Schulungs- und Weiterbildungsbedarfe des Personals können auf Basis immersiver Technologien vorausschauender geplant und befriedigt werden.

Gesucht: Bessere Architektur für Senioren

Auch die Gestaltung und die Architektur sind gefragt. Denn eine alternde Gesellschaft darf nicht zugleich eine weniger lebensfreudige sein. Darauf weist Stefan Arend in einem gerade veröffentlichten Positionspapier hin. Er schreibt: „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.“ Das ist wohl wahr. Eine spannende, sinnliche Architektur im Bereich altersgerechtem Wohnen findet man in unseren Städten selten.

Überhaupt wird zu wenig altersgerecht gebaut. Es fehlen Wohnformen, die ein selbstbestimmtes Leben im Alter ermöglichen. 2022 liegt das Defizit Experten zufolge bei 496.000 Wohneinheiten. Bis zum Jahr 2040 könnte es bis auf rund 560.000 ansteigen.

Nicht nur bei der Architektur für Seniorinnen und Senioren, auch im Bereich der Tools, die ihnen helfen sollen, ist gestalterisch viel Luft nach oben. Hier setzt ein weiteres Startup an, das sich in München präsentierte. „Lifestein“ will die Bereitschaft von Senioren erhöhen, Sender zu tragen, die bei Unfällen schnell und automatisch Hilfe holen. Die Technologie

ist da, aber die Sender werden oft nicht getragen – weil sie als unattraktiv empfunden werden. Da kommt Lifestein ins Spiel. Michaela Stauch, Mitgründerin von XTRPY, dem Unternehmen hinter der Marke Lifestein: „Wir setzen auf tolles Design, das aus den technischen Devices Schmuckstücke macht. So kombinieren wir Ästhetik und Funktion.“

Das Schöne: Nicht nur bestehende Produkte wurden auf der Münchner Konferenz präsentiert, sondern es kam auch zum kreativen Austausch – und zur Vernetzung unter den Startups. Startups wie CareMates oder Geohilfe. Sie vereinbarten am Rande der Konferenz eine künftig intensivere Zusammenarbeit untereinander sowie mit der Landeshauptstadt München. Geohilfe analysiert in Echtzeit Notrufe und gibt dem Operator Tipps zur Eingrenzung des Standorts des Anrufers. CareMates erstellt individuelle Pflegepläne aufgrund von Interviews mit Angehörigen.

Kooperationen wie diese passen zum Gesamtfazit der Veranstaltung: Viele Startups arbeiten schon heute an spannenden Lösungen, die die Pflege in Deutschland wirklich verbessern können. Der Input von Praxisseite und der Austausch untereinander macht diese Lösungen besser und führt zu mehr direkter Anwendbarkeit. Für genau diesen Austausch ist das Colab der perfekte Ort. Nur konsequent ist es da, dass die Konferenz auch im kommenden Jahr stattfinden wird.



Technologie des Startups
StellDirVor im Einsatz



Der Seniorenbeirat der Stadt
München Peter E. Teichreber
im Gespräch



Rafael Duarte, Gründer
von Geohilfe



Interview Mazda Adli

Prof. Dr. Mazda Adli ist ein deutscher Psychiater, Stressforscher, Hochschul-lehrer und Autor. Er ist Chefarzt der Fliedner Klinik Berlin und leitet an der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Charité – Universitätsmedizin Berlin den Forschungsbereich „Affektive Erkrankungen“. 2015 gründete er das Interdisziplinäre Forum Neurourbanistik.



Stress and the City

Der Neurowissenschaftler Mazda Adli erforscht, wie Städte unsere Gesundheit beeinflussen. Fazit: Übermäßige Dichte stresst uns, soziale Isolation ebenso. Aber gute Stadtplanung und Architektur können viel bewirken – und auch wir selber können einiges tun, um gesünder urban zu leben.

Sabine Hansky: Herr Adli, Sie sind Mediziner und befassen sich in Ihrer Forschung mit dem Thema Stress in der Stadt. Woher kommt dieses Interesse?

Als Psychiater und Stressforscher befasse ich mich viel mit der Frage, welche Faktoren unsere Stressempfindlichkeit beeinflussen. Dabei zeigt sich bei näherer Untersuchung der Einfluss des Stadtlebens als wichtiger Aspekt.

Alexander Gutzmer: Gab es auch eine persönliche Motivation?

Ich habe mein gesamtes Leben in großen Städten verbracht, in verschiedenen Regionen der Welt. Ich bin in Köln geboren, habe zwischendurch in Teheran gewohnt, kurze Zeit auch in San Francisco, dann in Wien und Paris und lebe jetzt in Berlin. Das Leben in diesen großen Metropolen habe ich immer

als sehr faszinierend und bereichernd empfunden. Gerade weil ich die urbane Umgebung sehr schätze, ist mir besonders daran gelegen, dass unsere Städte weiterhin gute Lebensorte für uns Menschen bleiben. Dazu möchte ich als Forscher meinen Teil beitragen.

Hansky: Was empfinden wir denn in der Stadt als Stress, also was macht uns wirklich krank?

Zunächst mal: Stress gehört grundsätzlich zu einem gesunden Leben dazu. Ein Leben ganz ohne Stress wäre kein lebenswertes und auch kein schönes Leben. Es gibt aber auch Formen von Stress, die gesundheitsrelevant sind und uns krank machen können. Das ist vor allem chronischer Stress, also Dauerstress. Vor allem dann, wenn wir uns dem Stress ausgeliefert fühlen und das Gefühl haben, ihn aus eigener Kraft nicht abschalten zu können.

Gutzmer: Und den gibt es ganz besonders in Städten?

Genau. Er tritt in der Stadt häufiger auf als außerhalb der Stadt. Zu städtischem Dauerstress gehört vor allem sozialer Stress, der aus dem Zusammenleben von Menschen auf begrenztem Raum resultiert. Es gibt insbesondere zwei soziale Stressoren, die uns in der Stadt zusetzen können: Dichtestress einerseits und Isolationsstress andererseits. Hier setzt unsere Forschung an. Soziale Dichte und soziale Isolation können zu chronischen Stressoren werden. Toxisch wird es besonders dann, wenn beide gleichzeitig auf einen Menschen einwirken.

Gutzmer: Ach, das geht?

Ja. Stellen Sie sich vor, Sie leben auf engem Raum in einer mangelhaft gebauten Wohnung, mit dünnen Wänden und hören überall die Nachbarn, ihre Fernseher und Alltagsgeräusche. Zugleich kennen Sie diese Nachbarn überhaupt nicht, sondern leben dort anonym.

Hansky: Ich sehe hier einen Bezug zur Frage der Kultur.

Sie sagten es, Sie haben in vielen Städten weltweit gelebt. Auch in Ihrem Buch „Stress and the City“ sprechen Sie über Stadtstress in verschiedenen Kulturen. Gilt diese Stressthese kulturübergreifend oder ist zum Beispiel der Dichtestress der Menschen in Japan oder Indien geringer?

Dichtetoleranz variiert stark in Abhängigkeit von der jeweiligen Kultur, allerdings auch von anderen Faktoren wie Atmosphäre, Vertrautheit zwischen den Personen oder Tageszeit. Die Disziplin der Proxemik schaut sich an, welche Abstände zwischen Menschen, Gesprächspartnern, Interaktionspartnern als angenehm und kulturell angemessen empfunden werden. Im europäischen Raum liegt der Mindestabstand zwischen zwei Menschen in etwa bei einer Unterarmlänge. Andere Kulturen sind größere Abstände gewöhnt, beispielsweise im skandinavischen Raum. Im asiatischen Raum, wo dichter gebaut wird und der Raum in Städten anders aufgeteilt ist, begegnet einem wiederum eine sehr viel höhere Dichtetoleranz.

»Das, was wir als demografischen Wandel bezeichnen, ist faktisch eine demografische Revolution«

- Mazda Adli

Gutzmer: Vermutlich könnte man von der asiatischen Kultur etwas darüber lernen, wie man würdevoll mit hoher Dichte umgeht.

Hansky: Das merkt man ja schon, wenn man das höfliche Verhalten der Menschen in der Tokioter U-Bahn anschaut.

Da kann man in der Tat viel lernen. Es kommt auch

nicht so sehr auf die Quadratmeterzahl an, die ich zur Verfügung habe, sondern vielmehr auf die Qualität des Raumes um mich herum. Es braucht nicht immer wahnsinnig viel Platz. Es braucht aber einen sicheren Rückzugsort. Der kann auch ganz klein sein, aber es muss klar sein, dass es ihn gibt.

Gutzmer: Interessant. Solche Nischen sollte man auch im öffentlichen Raum schaffen, also städtebaulich mitdenken.

Genau. Gleichzeitig geht es auch um eingespielte Regeln, die darüber bestimmen, wie der Raum miteinander geteilt wird. Dabei spielt Respekt eine wichtige Rolle, der dann Teil der urbanen Routine wird.

Hansky: Sie haben sich in Ihrer Forschung auch mit dem Thema Feinstaub beschäftigt und damit, wie dieser ganz konkrete Veränderungen im Gehirn zufolge hat und Stress erzeugt, zum Beispiel bei Kindern.

Richtig. Feinstaub, vor allem derjenige von sehr kleiner Partikelgröße (PM2,5), überwindet die Bluthirnschranke. Er zählt zu den Faktoren im städtischen Umfeld, die unsere Empfindlichkeit für sozialen Stress steigern. Er stellt vermutlich eine „Moderatorvariable“ für den Zusammenhang zwischen Stress und Hirnreaktion dar. Aus der Forschung wissen wir auch, dass das Aufwachsen und Leben in der Stadt unsere Stressantennen empfindlicher macht. Das ist auch erstmal sinnvoll, weil wir diese empfindlicheren Antennen im Gedränge der Stadt und in ihrer Betriebsamkeit gut gebrauchen können. Aber es gibt eben Faktoren, die diese Empfindlichkeit in einem ungesunden Maße steigern. Dazu gehört unter anderem der Feinstaub. Das haben wir in einer Studie – allerdings an Erwachsenen – untersucht.

Hansky: Wie genau?

Wir haben eine Untersuchung an gesunden Berliner Probanden mittels Kernspintomographie durchgeführt. Dabei

haben wir die Teilnehmer einem Test unterzogen, bei dem wir sozialen Stress künstlich ausgelöst haben. Hierfür präsentierten wir den Probanden manipulierte Rechenaufgaben, die sie unter Zeitdruck lösen sollten. Gleichzeitig erhielten sie ständig negatives Feedback, das heißt, die Versuchsleiter zeigten ihnen abwertende Gesten oder gaben ihnen Anweisungen, sich stärker anzustrengen und die Konzentration zu erhöhen. Was die Probanden dabei nicht wussten: die Aufgaben waren so manipuliert, dass man sie kaum lösen konnte, selbst als Rechengenie nicht. Das löste sozialen Stress aus – und ermöglichte uns, die Gehirnaktivitäten währenddessen zu untersuchen. Dabei konnten wir beobachten, dass mit steigender Feinstaubkonzentration am Wohnort die Aktivität von stressregulierenden Hirnrindenarealen geringer wird. Das legt den Rückschluss nahe, dass mit steigender Feinstaubkonzentration die Stressempfindlichkeit des Gehirns zunimmt.

Hansky: Also ist die gesundheitliche Belastung von Feinstaub viel grösser, als man es bislang diskutiert hat.

Es ist zu wenig bekannt, dass Feinstaub nicht nur über die Lunge in die Blutgefäße gelangt, sondern auch direkt ins Gehirn dringt. Übrigens führt er dort noch zu weiteren veränderten Aktivitätsmustern. Das Depressionsrisiko steigt, und sogar auch das Demenzrisiko.

Gutzmer: Kommen wir mal zu den Folgen für Architektur und Stadtentwicklung.

Hansky: Was können wir jetzt positiv tun? Wie können Architekten und Stadtplaner diesen Stressoren in der Stadt entgegenwirken?

Wir müssen für Wohnraum sorgen, der gut gebaut ist. Das umfasst beispielsweise geräuschreduzierende Wände und Türen, die den Bewohnern einen spürbaren Schutzraum bieten. Auch in Familien mit vielen Kindern sollte im besten Fall jeder seinen eigenen Raum vorfinden können, um Dichtestress

zu reduzieren. Statistiken zeigen jedoch, dass etwa 15% der deutschen Bevölkerung auf zu wenig Wohnraum lebt – und das obwohl die Pro-Kopf-Wohnfläche in den letzten Jahrzehnten gestiegen ist. Zur Vermeidung von sozialer Isolation braucht es außerdem öffentlichen, nicht kommerziell genutzten Raum in unseren Nachbarschaften. Dazu gehören Plätze, Parks oder breite Bürgersteige. Dieser Raum sollte funktional sein und zum Verweilen einladen. Auch Kulturräume sind übrigens Begegnungsräume. Jedes Theater hat im Grunde einen Public Mental Health-Auftrag. Wir müssen die Menschen stimulieren, vor ihre Haustür zu treten und mit anderen in Kontakt zu kommen.

Gutzmer: Kann man denn alles vorplanen?

Gerade nicht und das ist auch gut so. Man muss den Bewohnern die Möglichkeit geben, die Räume selbst mit zu gestalten. Es gibt zum Beispiel die Beobachtung, dass ein Park mit mobilen Sitzelementen viel attraktiver ist als einer, in dem alles festgeschraubt im Boden haftet.

Gutzmer: Werden Sie von Stadtplanern oder von Architekten konsultiert?

In begrenztem Maße ja. In unserem Interdisziplinären Forum Neurourbanistik haben wir viel Austausch mit Architekten. Der Austausch mit Stadtplanung und kommunaler Politik dagegen ist noch ausbaufähig.

Hansky: Das wäre für die Kommunen vielleicht produktiver, als laufend Bürger zu fragen, was sie sich in der Innenstadt wünschen. Und am Ende stehen dann doch meist der Baum im Kübel und der festgeschraubte Stuhl da!

Gutzmer: Jetzt haben wir viel über Struktur gesprochen. Haben sie noch einen Tipp für uns als Bürger? Was können wir selber machen, um uns diesen Stressfaktoren ein bisschen klüger zu stellen?

Vorab will ich klarstellen: Wir Stadtmenschen können uns überwiegend glücklich schätzen denn Stadtleben hat viele Vorteile. Sie müssen allerdings auch für alle gut zugänglich sein. Mein Rat ist, sich möglichst aktiv in der eigenen Stadt zu beheimaten, an ihr zu partizipieren. Das geht meist einfacher wenn man sich erstmal auf die eigene Wohnumgebung konzentriert. Machen wir uns vertraut mit der eigenen Nachbarschaft. Werfen wir einen Blick auf die Klingelschilder am eigenen Hauseingang und fragen uns zum Beispiel, ob wir alle unsere Nachbarn mit Namen kennen. Spazieren wir durch unsere Straße und gucken, welche Geschäfte es gibt, wer dort arbeitet. Achten wir auf die Sinneswahrnehmungen in unserer Umgebung: Gibt es bestimmte Gerüche, die sich verändern? Wo befinden sich Bäume? Wo könnte sich ein Gespräch mit Nachbarn ergeben? So entsteht ein stärkeres Gefühl von Zugehörigkeit. Und Zugehörigkeit ist ein Schlüssel zum emotionalen Wohlbefinden in der Stadt.



Mehr Effizienz für den Arzt

Wenn Deutschland neue Technologien wie die KI diskutiert, überwiegt oft die Skepsis. In diesem Meinungsstück fordert der Mediziner und Unternehmer Simon Weidert zu Optimismus auf. Er ist sicher: KI macht Ärztinnen und Ärzte effizienter und ihre Arbeit patientenzentrierter.

Text: Simon Weidert



Simon Weidert ist Mitgründer und Co-Geschäftsführer des Medizintechnik-Startups M3i. Seine Leidenschaft gilt der anwenderorientierten Entwicklung von Medizintechnik-Innovationen. Am Klinikum der LMU in München ist er als Oberarzt am muskuloskelettalen Zentrum für die Wirbelsäulenchirurgie verantwortlich.

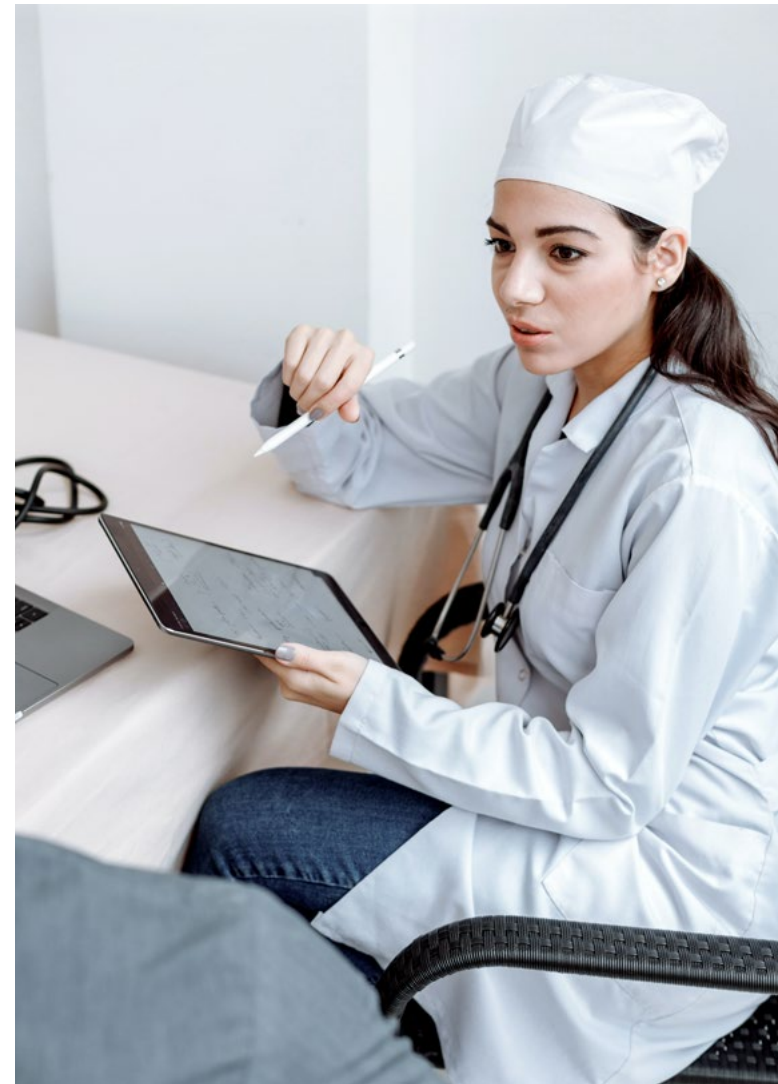
»Wir Ärzte müssen auch künftig unter Unsicherheit und mithilfe unserer Intuition Entscheidungen fällen. Hierin aber unterstützt uns die KI. Sie ersetzt den Arzt nicht, entlastet jedoch das Gesundheitssystem – und gibt dem Arzt wieder mehr Zeit für den Patienten.«

• Simon Weidert

KI ist in aller Munde – nicht nur im Bereich der Medizin. Gerade für die Medizintechnik bietet die Künstliche Intelligenz aber immense Chancen. Hintergrund: Die Medizin operiert heute mit enormen Datenmengen. Fast jedes Medizintechnik-Gerät produziert Daten: EKG, MRT, CT. Diese Datenmassen könnten wir mithilfe von KI viel effizienter nutzen als bisher.

Einsichten für die Radiologen

Nehmen wir als Beispiel die Radiologie. Hier werden immense Datenmengen produziert. Die Digitalisierung macht es möglich, immer mehr Daten miteinander zu verknüpfen. Aber: Kein Mensch kann alle diese Daten auswerten. Viele Potenziale werden deshalb gar nicht ausgeschöpft. Hier greift



die KI. Denn diese ist sehr gut darin, Muster in riesigen Daten zu erkennen und auf bestimmte Risiken hinzuweisen. So entsteht ein echter medizinischer Fortschritt.

Und was bisher primär für die Radiologie spannend ist, wird sich künftig auch auf andere medizinische Disziplinen ausdehnen. In fünf bis zehn Jahren dürfte die KI daher die Medizin insgesamt massiv umkrempeln. Welche neuen Erkenntnisse ergeben sich zum Beispiel für die Dermatologie, wenn dort die unterschiedlichen Datenpools zusammengeführt werden? Wie lassen sich Muster finden und kategorisieren? Antworten auf Fragen wie diese suchen momentan Unternehmerinnen und Unternehmer in der Medizintechnik weltweit.

Chancen für Deutschland

Deutschland übrigens steht in diesem Bereich gar nicht mal schlecht da. Unser Gesundheitssystem ist grundsätzlich effizient und auch mit ausreichend Kapital ausgestattet. Wir haben erfolgreiche Unternehmen, die Geräte herstellen, welche digitale Daten produzieren und nutzen können. In den Unternehmen wird auch bereits intensiv zur künstlichen Intelligenz geforscht.

Ein gewisses Problem hierzulande stellt die rechtliche Lage dar. Es ist rechtlich nicht einfach, überhaupt an Daten heranzukommen. In den USA ist dies leichter und vor allem klarer geregelt. Und auch der Zulassungsprozess ist dort transparenter. Mit der FDA existiert in den Vereinigten Staaten eine zentrale Zulassungsbehörde, deren Kriterien offenliegen. In Deutschland sind verschiedene Stellen mit unterschiedlichen Haltungen involviert. Das schafft eine regulatorische Unsicherheit.

Erschwerend hinzu kommt, dass im Land eine gewisse Angst vor technologischer Innovation herrscht. Natürlich, KI in der Medizin bringt ein gewisses Risiko mit sich, deshalb ist eine Grundskepsis nachvollziehbar und Regulatorik wichtig. Mir scheint aber, mitunter übertreiben wir es etwas mit der Angst vor Neuem. Dies ist eine kulturelle Grundhaltung, die uns als Land schädigt.

Als Unternehmer, als Gründer kann ich sagen: In den USA Amerikaner ist man Innovationen gegenüber enthusiastischer und traut sich auch, in noch unsichere Technologien zu investieren. Wobei – auch dort gibt es skeptische Stakeholdergruppen. Und die werden auch gehört. Im Unterschied zu Deutschland blockieren diese aber nicht den kompletten Prozess. Bei uns hat jeder Fundamentalskeptiker die Chance, einen Innovationsprozess komplett zu stoppen.

Insgesamt möchte ich dennoch zum Optimismus ermuntern. Im Bereich der Regulatorik ist es möglich, pragmatisch vorzugehen. Als Unternehmer sollte man den Geist der konkreten Regulatorik erfassen und versuchen, in diesem Geist dennoch ordentlich arbeiten. Lassen Sie uns Regulatorik weniger als „nervige Hürde“ verstehen, sondern die Chancen sehen.

Dann kann die Medizin auch künftig eine zentrale Rolle in der Gesellschaft spielen. Medizin ist und bleibt eine „Heilkunst“. Wir Ärzte müssen auch künftig unter Unsicherheit und mithilfe unserer Intuition Entscheidungen fällen. Hierin aber unterstützt uns die KI. Sie ersetzt den Arzt nicht, entlastet jedoch das Gesundheitssystem – und gibt dem Arzt wieder mehr Zeit für den Patienten.

Vom Risiko des falschen Milieus

Beatrix Zurek leitet das Gesundheitsreferat Münchens. In diesem Gespräch erläutert sie die Gesundheitsstrategie der Stadt – und erklärt, weshalb Friedhöfe für die urbane Gesundheit wichtig sind.

Sabine Hansky: Frau Zurek, hat München eigentlich eine Public Health-Strategie?

Haben wir. Wir denken die Verhinderung von Krankheiten, die Verlängerung des Lebens und die Förderung der Gesundheit zusammen. Wichtig bei alledem: Effizienter Ressourceneinsatz und eine gerechte Verteilung. Unser Leitsatz: Wir wollen allen Münchnerinnen und Münchnern unabhängig von Einkommen und Bildung den besten Zugang zu Prävention und Gesundheitsschutz verschaffen, von der Wiege bis zur Bahre.

Hansky: Bis zur Bahre?

Ja. Mein Referat ist auch für die Friedhöfe zuständig.

Alexander Gutzmer: Was ist momentan das größte Problem?

Die Auffindbarkeit. Unser Gesundheitssystem ist ja recht ausgefeilt. Aber nicht alle wissen, was wir anbieten. Daher ist die barrierefreie Kundensteuerung unsere größte Herausforderung momentan. Wir betreiben daher viel Aufklärungsarbeit über verschiedene Kanäle. Auf Instagram geben wir jetzt jeden Dienstag praktische Gesundheitstipps.

Interview

Beatrix Zurek

Beatrix Zurek leitet das Gesundheitsreferat Münchens seit dessen Gründung am 1. Januar 2021. Zuvor war Sie Referentin für Gesundheit und Umwelt sowie Referentin für Bildung und Sport. Die studierte Juristin führte lange eine eigene Kanzlei und war von 2002 bis 2016 für die SPD als ehrenamtliche Stadträtin der Landeshauptstadt tätig.





Das Café Himmelb(l)au
auf dem Friedhof am
Perlacher Forst

Gutzmer: Gilt der Nachholbedarf in Sachen Information für alle Zielgruppen?

Nein. Wissen hängt sehr vom sozialen Status ab.

Hansky: Gerade kam die Nachricht, die Wahrscheinlichkeit, an Krebs zu erkranken, sei in Deutschland insgesamt gesunken, in Milieus mit weniger Einkommen aber höher – und sogar gestiegen.

Bei Diabetes sehen wir denselben Effekt. Nachhaltigkeit bedeutet gerade im Gesundheitssektor immer auch Chancengleichheit. Im sozial schwachen Stadtteil Hasenberg haben wir daher einen Gesundheitstreff initiiert. Dort machen wir ein niedrigschwelliges Info-Angebot mit Ärzten und Hebammen. In meinem Referat gibt es jetzt auch einen Bereich Gesundheitsplanung – inklusive einer Abteilung Stadtteilgesundheit.

Gutzmer: Gerade die Niedrigschwelligkeit ist Ihnen wichtig.

Bei der Weiterentwicklung der Gesundheitstreffs spielt diese eine zentrale Rolle. Wir haben praktische Beratungsangebote im Haus, etwa auch aufbauend auf dem Prostitutionsschutzgesetz. Hier beraten wir zu sexuell übertragbaren Infektionen. Aber auch zum Schwangerschaftsabbruch.

Hansky: Welche Herausforderungen ergeben sich aus der Migration?

Auch hier müssen wir zielgruppengerechte Angebote machen. Unser Gesundheitssystem ist sehr komplex. Menschen mit anderen kulturellen Hintergründen finden sich da oft nicht zurecht. In Perlach und dem Hasenberg haben wir deshalb Gesundheitslotsinnen aus. Das sind Frauen aus den migrantischen Gruppen, die geschult werden, wie unser System funktioniert. Ihr Wissen geben sie dann weiter.

Gutzmer: Wie steht es mit anderen Zielgruppen?

In der Medizin wird ja gerade diskutiert, dass unsere Behandlungspläne allesamt männlich ausgerichtet sind. Medikamente werden nicht in ihrer Wirkung auf Frauen getestet. Hier klären wir mit unserer neuen Fachstelle Frau und Gesundheit auf.

Hansky: Es geht also immer um Inklusion?

Genau. Nehmen wir eine weitere Gruppe: Menschen mit Behinderungen. In München gab es bisher keine Gynäkologin für Frauen mit Behinderung. Jetzt haben wir hier im Haus einen Behandlungsraum eingerichtet.

Gutzmer: Ein großes Thema für das Colab Quarterly ist ja immer die Stadtentwicklung. Unsere These: Gut geplante Räume machen gesund, schlecht geplante krank.

Für uns eine ganz wichtige Erkenntnis. Das Thema Umweltmedizin treiben wir gemeinsam mit anderen Referaten in der Arbeitsgemeinschaft Gesundheit voran, in der wir federführend sind. Eine große Herausforderung ist zur Zeit natürlich die Hitze in der Stadt. Wie gestalte ich Freiräume, welche Bäume pflanze ich? Wobei das komplex ist. Man könnte ja alles mit schnell wachsender Birke bepflanzen. Aber Birken sind hochallergene Bäume.

Hansky: Was tun Sie noch in Sachen Hitzeschutz?

Gerade war der Hitzeaktionsplan Thema im Gesundheitsausschuss der Stadt. Im Jahreszyklus werden wir jetzt evaluieren, welche Maßnahmen wirken und was kommen muss. Das geht von einfacher Beratung – viel trinken, Räume verschatten, zu kühler Zeit lüften – bis zu großen Entscheidungen in Richtung Schwammstadt und grüner Architektur. München ist zwar recht grün, aber das grün ist ungleich verteilt.

Hansky: Wie steht es mit den Krankenhäusern?

Die neuen sind hitzeresistent geplant, die älteren hingegen wurden nicht für Temperaturen an die 40 Grad entworfen.

Hansky: Ein wichtiges Gesundheitsthema ist der Feinstaub.

Hierzu stehen wir mit dem Referat für Klimaschutz und Umwelt in engem Austausch. Es wird zunehmend verstanden, dass Feinstaub nicht nur die Lungenfunktion schädigt. Ein Dieselfahrverbot wirkt. Über dessen Ausweitung in der Stadt wird demnächst entscheiden.

Gutzmer: Wir denken ja viel über den Wettbewerb der Metropolen nach. Ist die gesunde Stadt auch ein Standortvorteil?

Ja. Wir wollen auch daher eine gesunde Stadt sein – und zwar eine, die sich um alle kümmert. Wichtig ist aber auch: Wir dürfen die Menschen nicht überfordern. Autos komplett aus der Stadt zu verbannen ist wohl unrealistisch. Die ganz ideale Stadt gibt es nicht.

Hansky: Zur gesunden Stadt gehört auch die psychische Gesundheit. Gerade kam die Nachricht, dass psychische Erkrankungen, vor allem Angsterkrankungen massiv zugenommen hätten. Von einer „Public Mental Health-Pandemie“ ist die Rede.

Viele Menschen halten immer noch die seelische Gesundheit für weniger relevant. Das ist aber grundfalsch. Und in der Tat ist der Beratungsbedarf nach Corona gestiegen. Man muss auch ehrlich sagen, dass in der Pandemie Fehler passiert sind. Die Abschottungen von Kindern und Jugendlichen wurden in ihren Auswirkungen unterschätzt. Wir räumen dem Thema einen hohen Stellenwert ein. Im Oktober sind wir in der Woche

der seelischen Gesundheit engagiert. Wir stärken den Selbsthilfebereich und sensibilisieren die Bevölkerung.

Hansky: Aber allein können Sie das Problem sicher nicht lösen.

Nein, hierfür ist eine enge Zusammenarbeit von Bund, Land und Kommune nötig. Wir müssen unser Angebot ausweiten. Aber das ist keine rein kommunale Aufgabe.

Gutzmer: Sie erwähnten es bereits, Sie sind mit Ihrem Referat auch für die öffentlichen Friedhöfe zuständig. Auf den ersten Blick wirkt diese Zuteilung überraschend.

Sie macht aber total Sinn. Unterschätzen Sie nicht die Funktion, die unsere Friedhöfe für die Gesundheit der Stadtbewohner haben. Orte wie der Waldfriedhof, der alte nördliche Friedhof oder der südliche Friedhof sind wertvolle urbane Räume der Entspannung. Und wir stärken sie darin, indem wir ihren ökologischen Wert erhöhen. Große Wiesenflächen auf Friedhöfen sind einfach ein Stück Grün in der Stadt. Aber wir in Deutschland sind unseren Friedhöfen gegenüber immer noch etwas verklemmt.

Gutzmer: Der Londoner Highgate-Friedhof, auf dem Karl Marx begraben liegt, nimmt sogar Eintritt.

Dort sieht man wohl den Wert des Ortes. Aber Eintritt auf dem Waldfriedhof wollen wir nicht nehmen. Die Menschen sollen Friedhöfe genießen – und zwar auch als Orte des Dialogs. Am Friedhof Perlacher Forst haben wir gerade ein Pop-up-Café eingerichtet, das „Café Himmelb(l)au“. Es ist immer sonntags von 14 bis 17 Uhr offen. Betrieben wird es mit den Kirchengemeinden, dort gibt es gratis Kaffee und Kuchen. Ein Ort für die mentale Gesundheit.

»Orte wie der Waldfriedhof, der alte nördliche Friedhof oder der südliche Friedhof sind wertvolle urbane Räume der Entspannung. Und wir stärken sie darin, indem wir ihren ökologischen Wert erhöhen. Große Wiesenflächen auf Friedhöfen sind einfach ein Stück Grün in der Stadt.«

- Beatrix Zurek

Hansky: Friedhof als Erholungs- und Dialogort – eigentlich ein naheliegender Gedanke. Seltsam, dass die Gesellschaft darauf bisher noch nicht gekommen ist.

Das kommt jetzt aber. Am Ostfriedhof schaffen wir gerade ein Haus der Begegnung, mit dauerhaftem Café. Auch so etwas fördert die seelische Gesundheit in der Stadt.

Das Kranke(n)haus. Wie Architektur heilen hilft

Eine aktuelle Ausstellung im Architekturmuseum München geht der heilenden Wirkung der Architektur nach. Hier erläutern Museumschef Andres Lepik und sein Team das Verhältnis von gebautem Raum und unser aller Gesundheit.

Text: Tanja C. Vollmer, Andres Lepik und Lisa Luksch

Der Krankenhausbau hat als architektonischer Typus eine lange und komplexe Entwicklungsgeschichte, die stark mit den rasanten medizinischen Fortschritten korreliert. Im 20. Jahrhundert wurde der Bau von Kliniken immer stärker von den Faktoren Effizienz, Ökonomie, Flexibilität und Rationalisierung geprägt. Sie sind damit zu hoch technisierten Maschinen mutiert. Wesentliche Bedürfnisse und Empfindungen von Kranken und Pflegenden sind dabei zunehmend in den Hintergrund getreten; die psycho-sozialen Konsequenzen dieser Entwicklung wiegen schwer.

Zu wenig öffentliche Wahrnehmung

Die aus Nordamerika stammenden und auch in Europa

erfolgreich adaptierten Ansätze einer „Healing Architecture“ haben jedoch in den letzten Jahren den Anstoß gegeben, den Krankenhausbau zu reformieren und den Menschen wieder in den Fokus von Entwurf und Planung zu rücken. Aber obwohl bereits einige erfolgreiche Beispiele „heilender Architektur“ umgesetzt wurden, fehlt es noch immer an einer öffentlichen Wahrnehmung und dem politischen Willen, die deutlichen Ergebnisse einer gesundheitswirksamen Architektur (Evidence Based Design) in der Breite anzuwenden und neue Anforderungen für den Krankenhausbau zu formulieren. Hierzu ist ein grundsätzliches Umdenken über die Rolle der Architektur im Gesundheitswesen und über die Aufgaben und Möglichkeiten des Klinikbaus notwendig.



Inhalt

Orientierung /
Orientation

Mit dem Baukollaborativ in Butaro, Ruanda, schließt die internationale Village Health Organization (VHO) zusammen mit der Regierung Partners in Health ein neues Gesundheitszentrum in der Provinz Butaro ein, versorgungsgerecht für die 350.000 EinwohnerInnen der Gegend. Die Idee war es, ein Gesundheitszentrum zu bauen, das nicht nur über ein Krankenhaus verfügt, sondern auch über eine Vielzahl von Dienstleistungen. Das Ziel war es, ein Gesundheitszentrum zu bauen, das die Bedürfnisse der Bevölkerung erfüllt und die Gesundheit fördert. Das Zentrum wurde von der VHO und der Regierung von Ruanda in Zusammenarbeit mit der VHO und der Regierung von Ruanda entwickelt. Das Zentrum wurde von der VHO und der Regierung von Ruanda entwickelt. Das Zentrum wurde von der VHO und der Regierung von Ruanda entwickelt.

SECHSWECHSELN HEILUNG	Planung und Bau Partners in Health 2014-2016	Baukosten / 100 Mio. Euro / 100 Mio. Euro
Das Zentrum Butaro, Ruanda	Baukosten / 100 Mio. Euro / 100 Mio. Euro	Baukosten / 100 Mio. Euro / 100 Mio. Euro
Architekt / Village Health Organization	Baukosten / 100 Mio. Euro / 100 Mio. Euro	Baukosten / 100 Mio. Euro / 100 Mio. Euro

Die Ausstellung „Das Kranke(n)haus. Wie Architektur heilen hilft“ will Anstoß und Anregung für dieses Umdenken sein. In drei räumlichen Abschnitten nähert sie sich der Frage, wie Architektur heilen hilft: I. Experiment, II. Evidenz und III. Exchange (Austausch).

Den Auftakt bilden beispielgebende Architekturen von Therapie- und Nachsorgeeinrichtungen. Aus Planer*innen-sicht sind diese Häuser weniger stark reglementiert, technisiert und komplex als Krankenhausbauten. Dies öffnet zeitliche und strukturelle Möglichkeiten zur vertieften Auseinandersetzung mit den Krankheitsbildern und Bedürfnissen der Nutzer*innen. Diese Einrichtungen stellen deshalb seit Langem erfolgreiche Experimentierfelder heilender Architektur dar.

Wie Gestaltung Stress abbaut

Im Zentrum der Betrachtung stehen die evidenzbasierte Gestaltung (Evidence Based Design) von Krankenhäusern sowie sieben Faktoren der Krankenhausarchitektur, sogenannte Umgebungsvariablen, die beeinflussen, ob schwer und chronisch Kranke im Krankenhaus schädigenden Stress erleben. Durch den gestalterischen Einsatz dieser sieben Wirkfaktoren

Stress abzubauen oder zu vermeiden, ist Ziel einer heilenden Architektur. Gemma Koppen und Tanja C. Vollmer definierten die „heilenden Sieben“ 2022 als

Ergebnis ihrer über mehr als ein Jahrzehnt geführten wissenschaftlichen Untersuchungen zum Einfluss der Krankenhausumgebung auf die Stresswahrnehmung schwer und chronisch Kranker. In der Ausstellung übernehmen die heilenden Sieben – Orientierung, Geruchskulisse, Geräuschkulisse, Privatheit und Rückzugsraum, Power Points, Aussicht und Weitsicht und Menschliches Maß – eine prüfende, ordnende und reflektorische Rolle.

Im dritten Ausstellungsraum – dem Forum – laden die Kurator*innen dazu ein, in den Dialog zu treten: miteinander, mit Expert*innen in Vorträgen, Debatten und Workshops und entlang offener Fragestellungen an den Wänden. Über die Dauer der Ausstellung wird der Raum in verschiedensten Formaten bespielt; seine Gestaltung wächst mit deren Ergebnissen und den interaktiven Beiträgen.

Die Ausstellung läuft noch bis zum 21. Januar 2024 in der Pinakothek der Moderne, Barer Str. 24, München.

Bildnachweis für Bilder aus der Ausstellung
© Architekturmuseum der TUM, Foto: Sebastian Schels

←
Prinzessin-Máxima-Zentrum für pädiatrische Onkologie, Utrecht

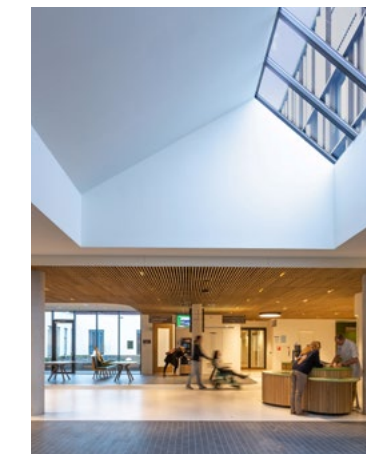


→
Kreiskrankenhaus Agatharied, ein akademisches Lehrkrankenhaus der LMU München



Inhalt

→
Friendship Hospital Banglades, ausgezeichnet mit dem RIBA International Prize 2021
←
Bürgerspital Solothurn



←
Isala Meppel, ein großes regionales Krankenhaus für komplexe Behandlungen

Learnings



20. JUNI

Warum Stadt nicht krank machen muss

Das Leben in der Stadt bietet Inspiration – aber immer mehr Städter leiden an psychischen Erkrankungen. Warum das so ist und was man tun kann, erörterte Sabine Hansky mit Prof. Dr. med. Mazda Adli, der städtischen Gesundheitsreferentin Beatrix Zurek, Dr. Caroline Jung-Sievers von der Ludwig-Maximilians-Universität und dem Allgemeinarzt Dr. Rudolf Tille in unserem bekannten Format „Inspiration & Talk“.



6. JULI

Sommerparty

Mehr als 350 Gäste aus der Colab-Community, dem Kreativquartier und der Nachbarschaft feierten bei der Summer Party das zweijährige Jubiläum des Colab. Bei sommerlichen Cocktails, Live-Musik und guten Gesprächen wurde deutlich, wie sich das Ökosystem seit Eröffnung weiterentwickelt hat und die Mitglieder zu einer echten Community zusammengewachsen sind.



12. JULI

Digitaler Zwilling

Als eine der ersten deutschen Metropolen arbeitet München an seinem „Digitalen Zwilling“. Was dieser bringt und wie er städteübergreifend Perspektiven für die Städte der Zukunft eröffnet, das diskutierten Experten im Rahmen von „Meet the City“. Mit Hilfe des Digitalen Zwillings kann zum Beispiel die Planung der Lindwurmstraße nach Vorgaben des Radentscheids erlebbar gemacht werden.



19. JULI

Innovationspreise der Landeshauptstadt München

Passender kann die Location kaum sein: Im Munich Urban Colab verlieh Bürgermeisterin Katrin Habenschaden die Innovationspreise 2023 der Landeshauptstadt. Preisträger sind die Legal-Pythia LLP, die Helferportal GmbH & Co. KG, das Team Puppet und die Transcality AG. Habenschaden betonte: „Den Weg zu einer Smart City kann München nur beschleunigen, indem regelmäßig innovative Lösungsansätze erprobt werden.“

What's next



10. OKTOBER, 16 UHR

Meet the City: KI

Wie weit ist München in Sachen KI? Die künstliche Intelligenz und ihre Anwendungen in der Landeshauptstadt diskutiert Dr. Stefanie Lämmle, Leiterin der Stabsstelle InnovationLab des IT-Referats Münchens, mit Sonja Reppenhausen, Leitung Innovationsmanagement bei den Stadtwerken.



14. NOVEMBER

„Inspiration & Talk“: Gegen die Wohnungsnot

Was tun gegen die Wohnraumknappheit? Das fragen wir im Munich Urban Colab im Rahmen von „Inspiration & Talk“. Klar ist: Ohne mehr Neubau werden wir den Druck auf den Wohnungsmarkt nicht mildern können. Auch deshalb ist die momentane Immobilienkrise so problematisch.



30. NOVEMBER

Weihnachtsfeier

Beim Colab Community Christmas lassen wir das Jahr festlich ausklingen. Der MakerSpace bietet mehrere Stationen, bei denen kreative Weihnachtsgeschenke gebastelt und neue Kontakte geknüpft werden können. Anschließend hat die Community bei Glühwein, Ofenkartoffeln und Gerichten aus dem Flash Gordon die Gelegenheit, auf das Jahr zurückzublicken und auf gemeinsame Erfolge anzustoßen.



KÜNFTIG:

Ernährungshaus temporär im Colab

Nach dem Vorbild des „House of Food“, dem „Madhus“ in Kopenhagen, soll mit dem Ernährungshaus auch in der Landeshauptstadt München ein Beratungszentrum entstehen. Es berät Küchenteams auf dem Weg, mehr regionale Bio-Lebensmittel einzusetzen. Zunächst soll die Gemeinschaftsverpflegung – Kindergärten, Krankenhäuser, Pflegeeinrichtungen – im Fokus stehen, später auch die Individualgastronomie.

Impressum

Inhalt

Herausgeber

Munich Urban Colab GmbH

Chefredakteur

Prof. Dr. Alexander Gutzmer

Creative Director

Sabine Hansky

Art Direktion

Lisa Löwenstein

Redaktionsbeirat

Julia Christiansen

Claudia Frey

Amelie Mettenheimer

Mark Stabel

Dr. Ursula Triebswetter

Adresse

Munich Urban Colab GmbH
Freddie-Mercury-Straße 5
80797 München

Fotografie

Cover	unsplash (Eirik Skarstein)
Seite 3	Munich Urban Colab (Bert Willer)
Seite 4–8	Munich Urban Colab (Bert Willer)
Seite 9	Mazda Adli (Presse)
Seite 11	Stocksy (Daniel Kim)
Seite 12	unsplash (Tima Miroshnichenko)
Seite 13	pexels (Thirdman)
Seite 14	Beatrix Zurek (Presse)
Seite 15	Café Himmelb(l)au (Stephan Rumpf)
Seite 17–18	Architekturmuseum der TUM (Sebastian Schels)
Seite 19	Munich Urban Colab (Bert Willer) Munich Urban Colab (Bert Willer) unsplash (Maxim Hopman) LH München
Seite 20	Dr. Stefanie Lämmle u. Sonja Reppenhagen (Robert Haas) unsplash (Galen Crout) pexels (Kristina Paukshtite) pexels (Fauxels)

Munich Urban Colab

Kontakt

redaktion@munich-urban-colab.com

www.munichurbancolab.com

Adresse

Redaktion Colab Quarterly
Munich Urban Colab GmbH
Freddie-Mercury-Straße 5
80797 München

**Das Munich Urban Colab ist ein Gemeinschaftsprojekt
von UnternehmerTUM und Landeshauptstadt München**

Eine gemeinsame
Initiative

UNTER
NEHMER
TUM



Landeshauptstadt
München