

**OWA
2030**

Ideenwettbewerb **OTTO WAGNER** **AREAL 2018**

1. Preis

**Verein „Steinhof als Gemeingut
erhalten und gestalten“**

Christine Muchsel, Wolfgang Veit, Helmut Schauer,
Christa Hasengruber, Edith Steininger,
Irmi Novak, Hans Pfefferle, Marie-Sophie Hiller,
Jutta Leth, Gernot Rainer

Prof. Dr. Bernd Lötsch
Juryvorsitzender

Beate Meinl-Reisinger
Landessprecherin Wien
Wien, 22. November 2018

Wolfgang Gerold
Bezirkskoordinator Penzing

Beitrag des Vereins „Steinhof als Gemeingut erhalten und gestalten“, zum
NEOS - Ideenwettbewerb für die Zukunft des Otto-Wagner-Areals „Gestalte deine Stadt“
verfasst von
Christine Muchsel, Wolfgang Veit, Helmut Schauer, Christa Hasengruber, Edith Steininger,
Irmi Novak, Hans Pfefferle.

Als überparteiliche Bürgerinitiative beschäftigen wir uns seit acht Jahren mit der Zukunft des Otto-Wagner-Areals. Wir begrüßen diesen Wettbewerb als notwendigen Impulsgeber für eine breite öffentliche Diskussion. Es war harte Arbeit, die Anlage vor Privatisierung und dichter Rand- und Zwischenverbauung zu retten, doch die Arbeit hat sich gelohnt: Das OWS bleibt Gemeingut für die Stadt und ihre Menschen, Sinnvolles wie dringend Notwendiges im Sinne des Gemeinwohls soll hier seinen Standort finden.

Das Mediationsergebnis ist Grundlage für unsere Ideen.

Das OWS ist räumlich wie funktional als **Einheit, als Gesamtanlage** zu sehen und muss als solche weiterentwickelt und verwaltet werden. Das haben auch die von der Stadt Wien bestellten ExpertInnen gefordert.

Eine gemeinnützige Stiftung ist dafür die sinnvollste Rechtsform und preisgünstigste Verwaltung. Sie soll zeitnah eingerichtet werden. In den Satzungen werden sämtliche erwünschte Nutzungen festgeschrieben und können später nicht nach Belieben umgestoßen werden. Dadurch sind die Rahmenrichtlinien festgelegt, innerhalb derer ein planvolles Handeln möglich wird. EU-Vorgaben sehen steuerlich absetzbare Spenden von bis zu Euro 500.000,00 pro Jahr vor. Damit könnten das in Österreich unterentwickelte Mäzenatentum belebt und wichtige Einrichtungen am Otto-Wagner-Areal finanziert werden.

Erste Nutznießer der zu gründenden gemeinnützigen Stiftung sollten das kunsthistorisch wertvolle Pathologiegebäude und das Jugendstiltheater sein. Beide kostbaren Bauwerke sind dem Verfall preisgegeben, wenn nicht umgehend gehandelt wird. Gemeinsam mit SpenderInnen aus Wien bzw. ganz Österreich könnte eine Finanzierung der Instandsetzung durch die Stadt Wien kurzfristig ermöglicht werden (steuerliche Absetzbarkeit siehe oben). Damit ständen den künftigen NutzerInnen und BesucherInnen des OWS vielfältig verwendbare Prachtbauten zur gemeinsamen Verwendung zur Verfügung.

Gestaltung: Die parkartige Gestaltung mit lockerer Verbauung hatte therapeutische, soziale und ästhetische Bedeutung. Sie soll erhalten bleiben.

Ein neuer **Flächenwidmungsplan muss jede Möglichkeit zu baulicher Verdichtung ausschließen.** (Geltende Beschlusslage von Mediation und ExpertInnen)

Nutzung: Ein Nutzungsmix aus Lehre, Forschung, Soziales, Medizin, Kunst und Kultur ist anzustreben (geltende Beschlusslage von Mediation und ExpertInnen).

Gut funktionierende Einrichtungen, die teilweise erst in jüngster Zeit errichtet oder neu adaptiert wurden (z.B. Unterdruckpavillon, Orthopädie, Forensik), sollen weiter genutzt und in ein Gesamtkonzept integriert werden.

Mit der geplanten Ansiedlung einer **Universität** im Zentralbereich des OWS ist ein erster Schritt in die richtige Richtung getan. Eine Ergänzung durch weitere universitäre Ausbildungs- und Forschungsinstitutionen mit Synergieeffekten zu Reha, Therapie und Pflege ist anzustreben.

Dazu ist ein räumliches Gesamtkonzept notwendig, um die unterschiedlichen Nutzungen aufeinander abzustimmen und das interne Verkehrsaufkommen gering zu halten.

Verkehr: Neue Nutzungen erfordern sowohl eine Verbesserung der äußereren wie der inneren Erschließung. Diese soll in erster Linie durch öffentliche Verkehrsangebote und ohne Verbrennungsmotoren erfolgen.

Das OWS war zur Zeit seiner Errichtung "die Stadt außerhalb". Eine so große und großzügige Anstalt für Geistes- und Nervenkranke konnte nur außerhalb der Stadt errichtet werden. "Die Stadt außerhalb" macht heute eine Anbindung an die Stadt erforderlich. Mit der Buslinie 48A gibt es eine Verbindung zwischen der Endstelle der **U3** und den Haupteingängen des OWS. Ganz wichtig wäre auch die direkte Verbindung zur Endstelle der **U4** in Hütteldorf, wo auch Züge der **ÖBB** halten.

Um Lärm und Abgase zu vermeiden, bieten sich **batteriestützte Oberleitungsbusse** an. Der E-Bus fährt auf die steile Bergstrecke mittels Oberleitung vom Wiental herauf, fährt, um Umsteigenotwendigkeiten zu vermeiden, eine Schleife im OWS batteriegetrieben (Oberleitungen sind im denkmalgeschützten Gelände nicht möglich) und kann die Abwärtsfahrt zur Energie-Rückgewinnung nutzen. Dabei kann auf die Erfahrungen der Stadt Salzburg mit derartigen Antriebssystemen zurückgegriffen werden.

Öffentlich bekundete Absicht der Stadt Wien ist es, den gesamten Busverkehr mittelfristig auf Elektroantrieb umzustellen. Die Erfahrung mit diesen Strecken kann beispielhaft für andere Buslinien, insbesondere für die Bergstrecken im Westen von Wien, sein.

Falls die Buslinie 48A zwischen U3 und Haupteingängen nicht ausreicht, ist auch hier eine gleichartige Batterie-O-Bus-Verbindung ab Station Kendlerstraße mit einer Schleife innerhalb des Geländes problemlosend.

Als Ergänzung zum öffentlichen Verkehrsangebot dient die Errichtung von Standorten für **elektrisch betriebene Mietfahrzeuge**.

Fotovoltaik:

Die großen Pavillon-Flachdächer eignen sich ideal für Fotovoltaikanlagen. Bezuglich Denkmalschutzaflagen müssen sie so errichtet werden, dass sie vom Süden her nicht zu sehen sind - d.h. etwas nach Norden zurückversetzt. Klimaanlagen und Ladestationen für E-Mobilität können mit am Standort produziertem Strom betrieben werden.

Tourismus: Dem Tourismus kann ein einzigartiges Kulturerbe angeboten werden, mit **Kunst, Kultur, Veranstaltungen, Ausstellungen (wie Projekt Museum s.u.), Gastronomie**. Neben der Kirche stehen dafür das Jugendstiltheater, die Pathologie, das Kurhaus sowie das Wäschereigebäude zur Verfügung. Die vorhandene Küche kann den gastronomischen Bereich abdecken, Kaffeehäuser können in oben genannten Gebäuden das Angebot sinnvoll ergänzen. **Sozialökonomische Betriebe** sollen verstärkt angesiedelt und auch in die touristischen Einrichtungen eingebunden werden. Die Anfahrt mit dieselbetriebenen Bussen muss vermieden werden.

Der Osten, das ehemalige Wirtschaftsareal, als Therapie- und Rehab-Schwerpunkt:

"**Der Ostteil muss im funktionalen und räumlichen Zusammenhang mit dem Gesamtareal betrachtet werden.**" So lautet die wichtige und deswegen übergeordnete Forderung, die das Expertengremium 2013 festgeschrieben hat. Im Ostteil existieren die letzten Baulandreserven für notwendige Einrichtungen zur langfristig flexiblen Nutzung des Großen Ganzen, die nicht in Pavillons untergebracht werden können. Hier befindet sich mit dem Vamed-Rehabzentrum für Orthopädie und Neurologie Wiens größtes Rehabzentrum. Daneben eine gut erhaltene Pavillonreihe, die zusammen mit der Reittherapie und der Gärtnerei ideale Voraussetzungen für ein dringend notwendiges Wiener Therapie- und Rehab-Areal bietet. Es muss also jetzt im Zuge einer breiten öffentlichen Diskussion möglich sein, die beste und nachhaltigste Nachnutzung für die **gesamte** Anlage zu finden.

Ausbau von Therapie- und Rehabeinrichtungen:

In kurzen Abständen erscheinen seit Jahren Meldungen in den Medien über das rasante Ansteigen psychischer Erkrankungen und dem eklatanten Mangel an entsprechenden Therapieeinrichtungen. Das OWS sollte eine wichtige Ergänzung zu bestehenden Strukturen bilden, um viel menschliches Leid und hohe Folgekosten für die Gesellschaft zu verhindern. Die große Parklandschaft, Natur Nähe, Reizabschirmung, Reittherapie, Gartentherapie, Bewegungstherapie bieten gerade für psychisch Kranke und da insbesondere für Kinder und Jugendliche sowie für schwer traumatisierte Menschen ideale Strukturen. Das Argument "in den Pavillons ist die Schaffung von Einbettzimmern unmöglich" läuft ins Leere, sind doch gute Rahmenbedingungen in vielen Fällen höher als Hotelstandards zu bewerten. Noch dazu wo die Unterbringung in Einzelzimmern gerade für psychiatrische PatientInnen häufig kein Vorteil ist. TV-Geräte und Computerzugang im Einzelzimmer verstärken Verhaltensweisen, die häufig Auslöser der psychischen Probleme waren: Sozialer Rückzug, suchtmäßiger Gebrauch von EDV und TV, Bewegungsmangel, Übergewicht, etc. Gleichzeitig sind die hohen, hellen Räume ideal für Werkstätten, Physiotherapie, Ergotherapie, etc. **Zwei von den uns dazu vorliegenden Stellungnahmen einschlägiger Fachleute befinden sich im Anhang.**

Erhalt wichtiger Einrichtungen sowie der letzten Baulandreserven:

Forensik: Es ist beabsichtigt, diese Einrichtung für psychisch abnorme Rechtsbrecher mit 2023 ersatzlos zu räumen, um Gesiba-Wohnungen Platz zu machen.

Die Forensik ist eine für Wien wichtige Einrichtung, die für die Stadt sogar Gewinne abwirft. Ihre geplante Auflösung erregte breite fachliche Ablehnung, eine Vernichtung der bestehenden und Neuschaffung dieser Hochsicherheitseinrichtung andernorts würde immense unnötige Kosten verursachen. Diese müssten bei ehrlicher Kalkulation den Wohnungs-Errichtungskosten zugerechnet werden, womit diese Wohnungen die teuersten aller in Wien errichteten Wohnungen wären. Der volkswirtschaftliche Schaden, der durch Vernichtung funktionierender Einrichtungen zum Zweck des Wohnungsbaus an just diesem Standort entstünde, ist enorm und gehört in die Kalkulation eingerechnet.

Der im Wirtschaftsareal geplante Wohnungsbau würde die letzten Baulandreserven des Areals verbrauchen und spätere dringende Nutzungsmöglichkeiten verhindern. Der weitere Gesiba-Wohnbau im Ostareal muss daher infrage gestellt werden.

Das "**Projekt Museum am Steinhof**" ist heute Teil des Therapie-Angebotes für alkoholkranke Menschen und akut gefährdet, obwohl es neben der therapeutischen auch größte kulturelle und touristische Bedeutung für die Zukunft hat. Dieser Verein zur Unterstützung von gesundheitsfördernden Aktivitäten für alkoholkranke Menschen durch Kunst- und Kreativitätsprojekte kann auf eine 25-jährige Erfahrungsgeschichte als tagesstrukturierende Beschäftigungseinrichtung zurückblicken. Anstatt Alkoholabhängige sozial zu isolieren erhalten sie die Möglichkeit, an sinnvollen Projekten mitzuarbeiten und damit wieder ihre eigenen Stärken zu erkennen und zu trainieren. Die Restauration von einzigartigen, psychiatriehistorisch wertvollen Objekten, von historischem Baumaterial bzw. Jugendstilmöbeln aus dem Altbestand des Otto-Wagner-Spitals, haben sich als so erfolgreich etabliert, dass viele dieser Exponate zu gefragten Ausstellungsstücken in österreichischen wie auch in internationalen Museen wurden. Diese Einrichtung muss erhalten werden, die Exponate gehören in das Anstaltsmuseum, das im Gebäude der ehemaligen Pathologie eingerichtet werden soll. Leitung: Robert Hutfless, OWS Pav.12.

Unsere Vision: Das Otto-Wagner-Areal als lebendiger Stadtteil, sozial und ökologisch nachhaltig gestaltet, den Jung und Alt in seiner Einzigartigkeit gemeinsam nutzen.

Aktuelle Zusammenfassung eines Positionspapiers des ärztlichen Mittelbaus des OWS 2013 durch OÄ DR. Hiller/OÄ Dr. Leth

Dr. Marie-Sophie Hiller: Fachärztin für Neurologie

Dr. Jutta Leth: Fachärztin für Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin, leitende Oberärztin am Otto-Wagner-Spital, Expertin für kommunale Einrichtungen, Altersversorgung und Geriatrie

KONZEPT OTTO WAGNER SPITAL NACHNUTZUNG:

Historische Entwicklung - vom Stigma psychiatrische Anstalt zum psychosozialen Kompetenzzentrum

- Das Areal des OWS wurde zu Beginn des 20.Jahrhunderts am Stadtrand Wiens vor allem für psychisch Kranke und Menschen mit schweren Infektionen (v.a.TBC) erschlossen. Der Architekt Otto Wagner schuf gemeinsam mit Ärzten ein sozio-therapeutisches Betreuungskonzept mit einer spezifischen Infrastruktur (Kirche, Theater, Küche, Gartenanlage etc.) unter den Motto „das Beste für die Ärmsten“, das damals wie heute modern und zukunftsweisend ist.
- Der Psychiatriereform der 1970er Jahre ist es zu verdanken, dass die Psychiatrie in Wien offen geführt wird. Das Areal wurde in diesem Sinne für alle frei zugänglich geöffnet.
- Nach weitgehender Umsetzung dieser Reform unter Priorisierung der Regionalisierung der Psychiatrie zeigt sich, dass es PatientInnengruppen gibt, die neben der Akutbetreuung in einem Schwerpunktkrankenhaus und den ambulanten Angeboten zusätzliche psychiatrische/psychosoziale Versorgungsmodule im Sinne einer modernen und umfassenden State-of-the Art Betreuung benötigen.
- Während sich die gesamte Medizin in Richtung der **Schaffung von Kompetenzzentren** entwickelt , bleibt die Psychiatrie in Wien weitgehend allgemein versorgend, unspezialisiert und wenig differenziert in ihren Angeboten und das obwohl der Bedarf an psychiatrischer Fachkompetenz seit Jahren kontinuierlich steigt .
- Das Areal des OWS mit den vorhandenen strukturellen Angeboten wäre in einem solchen Kontext optimal nutzbar und könnte eine sinnvolle Ergänzung zu den bestehenden Strukturen darstellen. Die Nutzung des Areals und seiner Ausstattung (Naturdenkmal/ Grünraum zur Reizabschirmung durch die Randlage zur Millionenmetropole, Pavillonbauweise, Tiertherapien, Garten- und Anlagegruppen, Bewegungstherapieangebote, Kunst -und Therapiewerkstätten, Fitnessbereiche etc) sollte auch in Zukunft für die psychosoziale Betreuung der Wiener Bevölkerung erhalten bleiben, speziell in so komplex herausfordernden gesellschaftlichen Umbruchszeiten wie wir sie heute erleben.
- Dies auch im Angedenken der Opfer des Nationalsozialismus speziell an diesem Standort. „Das Beste für die Ärmsten“ ist auch heute noch ein aktuelles Motto der Gesundheitspolitik in Wien .

Veränderungen in der Gesellschaft bewirken Veränderungen im psychiatrischen Krankheitsspektrum

Demographische und soziokulturelle Faktoren wie Migration, Herausforderungen einer multikulturellen Gesellschaft, massenhafter Familienzerfall/ Patchwork-Familien, vermehrt alleinerziehende Elternteile, permissiver Erziehungsstil, psychisch belastete Kinder, verhaltensauffällige Jugendliche bzw. junge Erwachsene, Armut, Obdachlosigkeit, Arbeitslosigkeit, polytopes Suchtverhalten, Überalterung der Bevölkerung, Multimorbidität, Reizüberflutung einer Millionenmetropole, Digitalisierung/ WWW inklusive aller Gefahren und Möglichkeiten, sowie die zunehmende Überforderung zahlreicher Individuen durch eine zunehmend hohe Alltagskomplexität und enormen Leistungsdruck finden ihren Niederschlag in einem veränderten Spektrum psychiatrischer Erkrankungen und einer deutlichen Zunahme der Patientenzahlen. Darauf muss vor allem auch in der Primär- und Sekundärprävention reflektiert werden.

Psychiatrische Erkrankungen nehmen zu und werden zu einer enormen Herausforderung für das Gesundheitssystem (WHO Burden of Disease):

Demenzen, Suchterkrankungen, affektive Störungen (unipolare Depression), Burn out , Angststörungen und Persönlichkeitsstörungen sind mittlerweile Hauptursache von Invaliditäts- und Berufs unfähigkeitspensionierungen. Diese zumeist chronischen Erkrankungen führen oft zu einer globalen Funktionseinschränkung mit Neigung zur Invalidisierung und Chronifizierung und erfordern häufig langfristige Betreuung durch interdisziplinäre Teams und ein komplexes Casemanagement an unterschiedlichen Schnittstellen: extra/intramural, Akutbereich/ Langzeitrehabilitation, Arbeit/Wohnen, Somatik/Psychiatrie.

Drehtüreffekt in der Psychiatrie: während die stationären Verweildauern sinken, nehmen die Aufnahmезahlen zu. Dauerhafte Stabilisierung im stationären Bereich ist unter den aktuellen Rahmenbedingungen in den aktuellen Behandlungsstrukturen kaum mehr möglich, längerfristige Nachreifungsprozesse im geschützten Rahmen noch viel weniger (**Empowerment** braucht Trainings- und Rehabilitationszeit). Modulare Behandlungssetting mit langsamer Reduktion der Schwelligkeit im Behandlungsverlauf gewinnen immer mehr an Bedeutung und gewährleisten langfristig Stabilität und Behandlungserfolge, was auch finanziell von Bedeutung ist, zumal man nur so die Chronifizierungstendenz der Erkrankungen eindämmen kann.

Extramurale Bereiche sind mitunter mit der Betreuung besonders schwieriger Patientengruppen überfordert und so kehren Patienten in den stationären Akutbereich zurück, die man in den letzten 20 Jahren versucht hatte sukzessive aus dem Akutbereich der Spitäler auszulagern (wie impulskontrollgestörte Behinderte und Demenzkranke, psychoorganisch chronisch Kranke, somatisch und psychiatrisch schwerkranke Suchtpatienten, schwer Traumatisierte, Jugendliche und Adoleszente mit schweren Defiziten in der Persönlichkeitsentwicklung).

Immer mehr Menschen geraten im Verlauf verschiedenster psychischer und somatischer Erkrankungen in höchst **defizitäre residualhafte Endzustände**, die ein selbständiges Leben zunehmend und mitunter längerfristig unmöglich machen. Solche Patienten erreichen heute dank moderner Behandlungsmöglichkeiten ein viel höheres Lebensalter,

sind aber in herkömmlichen Einrichtungen für ältere Menschen auf Grund ihrer Impulsivität, Verhaltens- und Impulskontrollstörungen kaum betreubar und oszillieren zwischen Akuteinrichtungen, ohne jemals stabil zu werden. Es fehlen in diesem Zusammenhang spezifische hochspezialisierte Strukturen und Einrichtungen in der Versorgungslandschaft, die am Areal des OWS wunderbar etablierbar wären, weil sie von den örtlichen Gegebenheiten profitieren würden (weitläufiges Raum- und Platzangebot, Ruhelage, Pavillionbauweise, Sportstätten, Freiflächen, Werkstätten, abgegrenzte Gartenbereiche etc.). Derartige Module würden es ermöglichen, die bestehende hochwertige Infrastruktur dieses Geländes und auch die Investitionen der letzten Jahre in diesen Standort weiterhin optimal zu nutzen und würden aktuell nur schwer überbrückbare **Schnittstellen** innerhalb und außerhalb des Krankenhauses entschärfen, ebenso wie die Schnittstelle Somatik/Psychiatrie in der interdisziplinären Patientenversorgung.

Auch der **psychiatrische Rehabilitationsbereich**, der in den Bundesländern bereits deutlich besser entwickelt ist als in Wien (Einrichtungen wie der Sonnenpark in Rust, Gars am Kamp, Eggenburg etc.), wäre im OWS sinnvoll und vermutlich auch gewinnbringend etablierbar. Es bestehen aktuell lange Wartezeiten auf solche Rehabilitätsplätze, vor allem direkt im Anschluss an einen stationären psychiatrischen Spitalsaufenthalt besonders für Menschen, die sich noch im Arbeitsprozess befinden, va. im Sinne der mittel- und längerfristigen Erhaltung der Arbeitsfähigkeit und einer Burn Out Prävention.

Das OWS Areal bietet sich von der Lage und Ausstattung her für einen solchen psychiatrischen Rehabilitationsbereich ambulant wie stationär an (auch und speziell für den Mittelstand). Gleches gilt für den Bereich **Psychosomatik** ebenfalls mit dem Ziel der Erhaltung oder Wiedererlangung der Berufsfähigkeit (in Kooperation mit AMS und Versicherungsträgern). Das Areal eignet sich durch die Nähe zur Stadt hervorragend für die ambulante Rehabilitation v.a. von Menschen mit versorgungspflichtigen minderjährigen Kindern, auch in Kooperation mit der vorhandenen neurologischen Rehabilitationseinrichtung (Vamed).

Präventivbereiche und spezialisierte überregionale Einrichtungen für die Versorgung von vulnerablen Eltern/Kindsystemen, traumatisierten Frauen/Kindern/Jugendlichen, somatisch und psychiatrisch schwerst kranke Menschen mit polytopen und langjährigen Suchterkrankungen, sozialen Randgruppen mit kulturspezifischen Angeboten, oder von Jugendlichen und Adoleszenten oder Demenzkranken mit Impulskontrollstörungen.

Psychisch Schwerstkranke, wie sie das OWS aktuell betreut, sind sozial oft erheblich defizitär, nur schwer anderswo betreubar bzw. integrierbar und brauchen sehr viele Freiräume. Das Areal des OWS ist in dieser Hinsicht einzigartig gut geeignet genau diese Freiräume zu bieten, die es in dieser Form in keiner anderen Betreuungseinrichtung gibt (Weitläufigkeit des Areals, Nähe zur Natur, Randlage zur Großstadt, Reizabschirmung, Ruhe, spezifische Therapie- und Tagestrukturangebote wie die Anlagegruppen, Arbeitstherapie, Therapiewerkstätten etc.).

Genau diesen Freiraum und Schutz benötigen aber auch **Kinder, Jugendliche und Adoleszente** in psychischen Krisen. Es braucht in diesem Kontext vor allem Versorgungseinrichtungen zur Wohn- und Ausbildung/Arbeitsrehabilitation. Auch in diesem Bereich bestehen häufig extrem lange Wartezeiten auf Therapieplätze zB bei Persönlichkeitsstörungen (Skillstraining etc.) bzw. für Nachreifungsoptionen in geschütztem Therapiebereich v.a. für Jugendliche (zB Modell Pension Bettina), Wartezeit bei Tagesstruktureinrichtungen und für betreutes Wohnen. Ebenso unversorgt sind psychisch kranke **Schwangere und psychisch kranke Mütter** mit Kindern. Auch die Möglichkeit Eltern mit Kindern gemeinsam während stationärer Aufenthalte betreuen zu können eröffnet wichtige therapeutische Optionen.

Lange Wartezeiten auf voll- und teilbetreute Wohnplätze für Chroniker/Organiker führen häufig alternativ zu Akutaufnahmen in Spitätern und führen mitunter zu Obdachlosigkeit psychatisch Schwerstkranker durch Delogierungen als Krankheitsfolge (Einrichtungen orientiert am Modell GZW Pav 14 würde Abhilfe schaffen).

Durch die sukzessive Absiedelung der psychiatrischen Abteilungen aus dem OWS werden in den nächsten Jahren im Areal etliche Pavillons frei, die sinnvoll für die Optimierung der psychosozialen Versorgung der Wiener Bevölkerung nutzbar wären.

Das Areal des OWS würde sich zusammenfassend für folgende überregionale Strukturangebote hervorragend anbieten

- **Demenzstationen** für agitierte Menschen, die auf Grund von Verhaltensstörungen (frontale Enthemmung, Impulsivität, Bewegungsdrang) mehr Raum benötigen, um sie davor zu bewahren medikamentös beschränkt werden zu müssen. Pav 6, 9,14 mit Eigengarten und Ummauerung wären dafür hervorragend geeignet solchen Patienten gefahrlos ihre innere Unruhe und Getriebenheit ausleben zu lassen (zB mittels Endlosschleifenwegen) .
- **Übergangswohnheime (therapeutisch-medizinisch-psychiatrisch)**
Übergangs- bzw. Dauerwohnheime für PatientInnen, die durch lange Spitalsaufenthalte hospitalisiert wurden mit dem Ziel, deren Fähigkeiten soweit wieder zu erhöhen, sodass sie längerfristig nachhaltig entlassen werden können (Trainingswohnungen, Trainings WGs, Beschäftigungstherapie und medizinische Versorgung).
- **Übergangswohnheim im Sinne von Notschlafstellen "Modell Nachtspital"** für PatientInnen, die für den extremen Stress in einer Notschlafstelle zu krank sind und nicht stationär auf einen passenden Platz in der Wohnungslosenhilfe warten können. Ein niederschwelliger Zugang zur Förderung durch den FSW wäre sinnvoll, der Bedarf ist seit langem bekannt. Dem Träger der Gebäude würden im Falle des Gelingens solcher Verhandlungen keine Kosten erwachsen und es gäbe drei wesentliche Unterschiede zu Notschlafstellen:
 1. keine Notwendigkeit, sie tagsüber verlassen zu müssen, wofür viele Patienten zu krank sind
 2. kein Vielbett-Zimmer, die viele PatientInnen häufig nicht aushalten können.
 3. erfahrenes Fachpersonal, das mit psychisch Kranken umgehen kann
- Ein niederschwelliger Ansatz, z.B. über die ARGE Nichtsesshaftenhilfe als Träger, wäre sinnvoll.
- **Übergangswohnheim für in anderen Einrichtungen "gesperrte" PatientInnen**
d.s. wohnungslose PatientInnen, die infolge ihrer spezifischen Symptome in allen Wohnungsloseneinrichtungen "gesperrt" sind, d.h. dass sie derzeit keine Alternative zwischen einem stationären Aufenthalt und der Obdachlosigkeit haben. Es besteht ein Bedarf an sehr speziellen Wohnangeboten für psychisch erkrankte Menschen. Das Areal des Otto Wagner Spitals würde aus unserer Sicht das ideale Umfeld bieten für solche Patienten nach einem stationären Aufenthalt und es würden dadurch zahlreiche stationäre Neuaufnahmen im Akutbereich überflüssig werden.

- **Versorgung psychisch kranker Mütter und deren Kindern in der frühen Kindheit:** Alleinerziehende Mütter mit minderjährigen Kindern sind aufgrund der gesellschaftlichen Veränderungen der letzten 50 Jahre eine zahlenmäßig stark zunehmende PatientInnengruppe. Sie sind armutgefährdet und stehen unter enormen psychosozialen Druck, haben häufig wenig Ressourcen. Psychiatrische Versorgung in dieser vulnerablen Zeit zählt zu den wertvollsten Präventionsarbeiten. Dieses PatientInnenpaar braucht allerdings ein spezialisiertes Behandlungsangebot, dass nicht im Rahmen einer psychiatrischen Normalstation angeboten werden kann. Sinnvoll erscheint die Kombination einer ambulanten Versorgungseinrichtung (zB Spezialambulanz für perinatale Psychiatrie) mit einer gut ausgestatteten stationären Versorgung mit Mutter/Kind Einheiten im Rahmen eines Departements oder einer überregionalen Sondereinrichtung. Der Standort OWS bietet sich auf Grund seiner wunderschönen Lage für Mütter mit Kleinkindern ausgezeichnet an. Es gäbe die Möglichkeit einen Pavillon der MA 11 zu übertragen um ein Übergangswohnheim zu schaffen, wenn bei Müttern vom Amt für Jugend und Familie die Erziehungsfähigkeit in Frage gestellt wird.
- **Adoleszentenpsychiatrie** – im OWS stünde genügend Raum für den dringend erforderlichen Ausbau der Kinder/Jugendpsychiatrie in Wien zur Verfügung, denn für Jugendliche und junge Erwachsene stehen derzeit in Wien nur ungenügend Betreuungsplätze zur Verfügung. Für den Bereich der Adoleszentenpsychiatrie gibt es derzeit kein Modell in Wien: das Areal würde sich hervorragend anbieten, um mit Jugendlichen in der Natur erlebnispädagogisch zu arbeiten. Das OWS-Areal mit seiner Weitläufigkeit und Nähe zur Natur wäre ideal für eine Adoleszentenpsychiatrie mit therapeutischen Wohnheimen/Wohngemeinschaften, Tagestrukturereinrichtungen und auch für Möglichkeiten zur Unterbringung von Müttern mit Kindern in Zusammenarbeit mit der Jugendwohlfahrt (z.B. Teenagermütter, psychisch kranke Mütter, Kriseninterventionen bei Gewalt in der Familie etc.). Hier kann mit einem längeren therapeutischen Aufenthalt und psychiatrischer Co-Betreuung die Erziehungsfähigkeit in einem gesundheitsfördernden Areal überprüft und gefördert werden.
Durch das Vorhandensein leer werdender Pavillons könnte man auch versuchen Ausbildungsstätten zu schaffen, wo es möglich ist den Schulabschluss und eine Berufsausbildung (in speziellen Werkstätten am Areal als Koch, Gärtner oder Tierpfleger etc.) zeitungebunden nachzuholen.
- **Schaffung von Ausbildungsstellen für Jugendliche, die aus dem Schulsystem ohne jeden Abschluss ausgeschieden sind** (Kochlehre, Gärtnerlehre etc.) in Kooperation mit AMS
- **Interdisziplinäre Intermediate Care Unit (Überwachungsstation)** für psychiatrisch und somatisch Schwerstkranke zur Entlastung aller Erstversorgungen und Intensivstationen Wiens zur hochspezifischen Versorgung von Patienten mit akuten psychotischen Zuständen, Raptus, Delir etc. und ausgeprägter somatischer Komorbidität, die aufgrund dessen eine engmaschige und gleichzeitige psychiatrische und internistische Observanz und Therapie benötigen.
- **Traumazentrierte Psychotherapiestation für** Patienten mit akuten und chronischen Traumatisierungen, zumal es immer deutlicher wird , wie viele

unserer Patienten Folgestörungen auf Grund von Traumatisierungen entwickelt haben. Es gäbe die Möglichkeit tiergestützte Therapie zu institutionalisieren.

- **Ausbau und Aufwertung der Therapiewerkstätten** - die Arbeitstherapie ist derzeit für Patienten anderer Einrichtungen bzw. Spitäler gar nicht nutzbar und in Schwerpunktkrankenhäusern wird ein solches Angebot den Psychiatriepatienten auch gar nicht zur Verfügung stehen. Man sollte daher am Areal die bestehenden Therapiewerkstätten ausbauen und für ganz Wien verfügbar machen
- **Räumlichkeiten für ambulantes Skillstraining und andere Therapieoptionen (z.B. auch Suchtgruppen wie die Anonymen Alkoholiker etc.)**
- **Ansiedelung sozialökonomische Betriebe** – z.B. Einrichtungen wie Reparaturwerkstätten, in denen Langzeitarbeitslose wieder eine sinnvolle Beschäftigung finden im Sinn einer Arbeitsrehabilitation
- **Künstlerateliers/Werkstätten** (wie z.B. im WUK) – Zusammenarbeit u.a. mit dem Reinhardseminar, Theater Off Gruppen, der Filmakademie, der Musikhochschule und der Hochschulen für bildende Kunst inklusive Medienkunst und entsprechende Nutzung des **Theaters** am Standort
- **CAMPUS für den psychosozialen Bereich** - Ansiedelung und Konzentration von universitären Instituten, Fachhochschulen aus dem psychosozialen Bereich unter Kooperation mit den Anbietern/Vereinen für Psychotherapieausbildungen) mit Praktikumsplätzen vor Ort in den geschaffenen Strukturen
- **Kooperationen mit der Vinzenzgruppe** z.B. in Belangen Notschlafstellen und Notküchen (dabei könnte man auch die vorhandenen Ressourcen wie die vorhandene Küche nutzen)
- **Räume für Selbsthilfegruppen und Vereine** die sich um psychosoziale Anliegen kümmern
- Vermehrte Nutzung des **Theaters und der dortigen Räumlichkeiten** für Kunsttherapie und Veranstaltungen (Musik, Theater, Vorträge, Film) bzw. auch des Areals für open Air Events
- Nutzung des Kirche als Kulturstätte und auch für spirituelle Erfahrungen
- Ausbau der **Gedenkstätten** und des vorhandenen Museums für Schüler und junge Menschen (Zeitgeschichte)

Dr. Gernot Rainer

Lungenfacharzt und Intensivmediziner in Wien,
Buchautor „Kampf der Klassenmedizin“

Ich darf damit beginnen warum es mir persönlich so wichtig und ein echtes Anliegen ist, dass ein so einzigartiges Areal wie das OWS weiterhin einen sinnvollen Nutzen im Sinne seiner Widmung für die Allgemeinheit hat. Ich glaube die Stadtregierung begeht gerade einen **schwerwiegenden Fehler**, indem sie, obwohl sie es mittlerweile seit Jahren verspricht, immer noch nicht in der Lage ist, ein sinnvolles Nachnutzungskonzept für das Areal vorzulegen. In einem langwierigen Mediationsverfahren wurde festgesetzt, dass für sinnvolle Nachnutzungsszenarien auch eine Flexibilität in den Gestaltungsmöglichkeiten erhalten bleiben muss. Wird nun weiter bebaut, was geschieht, schafft man einfach Realitäten, die eine sinnvolle spätere Nutzung unmöglich machen.

Dabei hat die Stadt Wien hier eine **große Chance**, die gerade sehr leichtfertig aufs Spiel gesetzt wird.

Was ist diese Chance?

Wir haben im gesamten Gesundheitssystem das Problem einer starken Überbetonung des stationären Akutsektors. Hier werden Probleme akut repariert auf Basis der wirtschaftlichen Vorgaben, die Patienten möglichst schnell wieder zu entlassen. Und das häufig ohne die Chance auf eine adäquate Nachbetreuung.

Was ist die Folge?

Die Folge ist, dass der oft mühsam erzielte Behandlungserfolg hierdurch droht zunichte gemacht zu werden und die Patienten innerhalb kürzester Zeit wieder im Akutspital landen, wo sie wiederum nur akut stabilisiert und dann entlassen werden.

Das ist der sogenannte **Drehtüreffekt** und er ist für die betroffenen Patientinnen und Patienten zermürbend und nachhaltig schädlich, er frustriert das Spitalspersonal und er ist ökonomisch unvernünftig.

Wir leben in einer Zeit des **demographischen Wandels**. Derzeit sind 22% der Bevölkerung über 60 Jahre, 2020 werden es bereits 26% sein. Damit steigen nicht unbedingt die Gesundheitsausgaben, da wir auch immer mehr gesunde Jahre zwischen 60 und 80 haben, aber die Kosten fallen woanders an als wir es gewohnt sind. Wir benötigen dringend Pflegewohnhäuser, Rehabilitation und Hospize. Alle Player im Gesundheitssystem sind sich darüber einig, aber trotzdem werden die benötigten Strukturänderungen nur unzureichend vorangetrieben.

Ein wichtiger Faktor ist die Zunahme der psychiatrischen Erkrankungen, diese sieht man sehr eindrucksvoll an der Zunahme der Steigerung im Rahmen der Invaliditätspension. Ging 1995 nur 10% wegen psychischen Ursachen in die Invaliditätspension, waren es 2014 bereits ein Drittel. Burn-out und die dadurch verbundene Berufsunfähigkeit ist auf dem Vormarsch und in Akutspitälern gibt es nicht die Rahmenbedingungen, die für eine Erhaltung oder Wiedererlangung der Berufsfähigkeit dieser Betroffenen erforderlich wären.

Und genau hier liegen die Chancen des Otto Wagner Areals. Hier ist die Stadt Wien im Besitz eines einzigartigen Standortes, der wirklich prädestiniert wäre, in wunderschöner Umgebung genau diese benötigten Remobilisationseinrichtungen, Rehabilitationseinrichtungen, aber auch Palliativstationen zu realisieren. Die bestehende Infrastruktur vor Ort mit den funktionstüchtigen Pavillons verfügt über die notwendige Hardware. Und noch mehr.

Das OWS beheimatet eine Kreativwerkstatt, die maßgeblich zur Stabilisierung und Selbstwertsteigerung der Patienten beitragen kann, derzeit ausschließlich im OWS gibt es die Möglichkeit eines tagesstrukturierenden Angebots einer Arbeitstherapie. Auch die Gartentherapie stellt ein einzigartiges Therapieangebot dar und könnte in dem weitläufigen Areal noch deutlich ausgebaut werden.

Ebenso besteht dringender und wiederum aufgrund des demographischen Wandels steigender Bedarf an **Palliativstationen und Hospizen**. Für unheilbar Kranke sollte es am Ende ihres Lebens die Möglichkeit geben würdevoll und optimal betreut zu sein und nicht in einem Akutspitalsbett oder schlimmer noch in einem Gangbett zu versterben. Auch hierfür würde das Areal einen geeigneten Rahmen bieten und die gesamte Infrastruktur wäre vorhanden.

Seit 2013 gibt es am OWS die Rehaklinik Wien Baumgarten für Patienten mit orthopädischen oder rheumatischen Beschwerden.

Im Februar **2017** wurden durch die VAMED im Rahmen der Erweiterung der Rehaklinik Wien Baumgarten 70 Betten für neurologische Rehabilitation eröffnet. Dieses Rehabilitationsangebot sollte erweitert und in ein sinnvolles Gesamtkonzept für das Otto Wagner Areal integriert werden. Und das ist wichtig, denn laut dem Hauptverband der Sozialversicherungsträger **fehlen in Ostösterreich immer noch 957 Betten (Stand Juli 2017)**.

Ich selbst habe 9 Jahre lang tagtäglich im Otto-Wagner Spital gearbeitet, ich habe unzählige Nachtdienste dort verbracht und konnte beobachten wie sich in der Nacht die Rehe zwischen den Jugendstilpavillons tummelten. Das ist einzigartig in Europa und wohl auch weltweit. Es ist ein Areal, das durch seine Umgebung und Schönheit der Genesung, der Pflege aber auch der palliativen Versorgung durch und durch förderlich ist und es ist schützenswert.

Deshalb muss ein klarer Appell an die Verantwortlichen Politiker erfolgen das auch zu tun!