

„Raum und Gesundheit“

„Raum & Gesundheit – Ärzte, Innenarchitekten und Architekten staunen Bauklötze“ – so war eine interprofessionelle Tagung überschrieben, die Anfang Mai in München stattfand. Dabei ging es um organisatorische und bauliche Anforderungen an Neu- und Umbauten von Praxen und Behandlungsräumen.

Dr. Max Kaplan, Präsident der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK), begrüßte die 137 Teilnehmerinnen und Teilnehmer im Sitzungsaal des Ärztehauses Bayern und ging dabei auf den Trend der „healing architecture“ ein, was bedeutet, dass die Architektur in gewisser Weise die Funktion eines zweiten Körpers übernehme, wenn der Körper geschwächt sei. Die Architektur werde heute, so beispielsweise die Biologin und Psychologin Tanja Vollmer, „zum zweiten Körper, wenn der eigene Körper nicht mehr den Schutz bietet, den wir als Menschen für unser verletzliches Inneres so sehr brauchen. Ein kranker Körper ist durchlässig bis zur Seele“. Das Fühlen und Erleben sei also ein wichtiger Bestandteil im Heilungsprozess. „Praxis- und Klinikräume, die nicht nur gut funktionieren, sondern auch von Patienten und Mitarbeitern positiv wahrgenommen werden, sollten heutzutage eigentlich eine Selbstverständlichkeit sein“, forderte Kaplan. Die Räume müssten vielfältige und sehr unterschiedliche Anforderungen erfüllen. Beim Neubau von Praxen und Kliniken stünden architektonisch die Funktionalität, die Hygiene und das Patientenwohl im Vordergrund und das sei „weit mehr als Farben auswählen und Deko-Elemente an die Wände hängen“. Bei notwendigen Umbauten im laufenden Betrieb könnten diese Kriterien und insbesondere die Barrierefreiheit nur im Rahmen der technischen Möglichkeiten umgesetzt werden, wobei eine entsprechende finanzielle Förderung Voraussetzung sei, betonte der Präsident.

Dipl.-Ing. Rainer Hilf, Mitglied des Vorstands der Bayerischen Architektenkammer (ByAK)



Dipl.-Ing. Rainer Hilf im Fachgespräch mit Dr. Max Kaplan (v. li.).

und Vorsitzender des Bundes Deutscher Innenarchitekten (BDIA) Bayern, ging zunächst auf den Begriff „Raum“ in all seiner semantischen Vielschichtigkeit und Vieldeutigkeit ein. Auch rechtliche Vorgaben, konzeptionelle, organisatorische und planerische Herangehensweisen sowie bauliche Konsequenzen sprach Hilf kurz an und überreichte anschließend Präsident Kaplan das druckfrische „BDIA-Handbuch Innenarchitektur 2017/18“, das die aktuellen Trends und das hohe Gestaltungsniveau der Innenarchitektur in Deutschland präsentiert.

Räume: vielfältige Anforderungen

Professor Dr. Christian Lackner, Director of Healthcare Division, Drees & Sommer, machte den Anfang mit „Gesundheit und Raum – zwei professionelle Perspektiven – ein Ziel“. Darin ging er unter anderem auf „Evidence-Based-Design“ und „Planungsherausforderungen bei Gesundheitsbauten heute & morgen“ ein, veranschaulicht am „Workplace“ Chirurgie/Unfall-

chirurgie/Notfallmedizin. Auf die Frage „Was kommt vor der Architekturplanung?“ antwortete Lackner: „Betriebsorganisation als Grundstein der Planung“ und zeigte anschließend, welche baulichen Maßnahmen den Betrieb erleichtern.

„Zur Bedeutung der räumlichen Umgebung – Nutzungen durch Personal und Patient“ referierte Des. (Grad.) Heiner Huber, Innenarchitekt. Huber zeigte die Arztpraxis aus der Perspektive des Patienten sowie der Mitarbeiter, präsentierte Beispiele von Grundrisskonzepten und gestalterischen Leitideen und thematisierte auch Punkte wie Barrierefreiheit, Medizintechnik, Hygiene sowie Lüftung/Kühlung.

Universitätsprofessor Dr. Hans Drexler, Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg, Direktor des Instituts und der Poliklinik für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin, referierte zum Thema „Relevanz von Belastungen in Innenräumen aus umweltmedizinischer Sicht“. Drexler erklärte, dass sich „gebäudebezogene Krankheiten“ in zwei Bereiche unterscheiden

ließen: in klinisch definierte Krankheitsbilder mit eindeutiger, gebäudebezogener Ursache („building-related illness“) und unspezifische, gebäudebezogene Symptome ohne eindeutig erkennbare Ursachen („sick building syndrom“). Dabei klagten die (vermeintlich) Betroffenen über „physikalische, biologische, chemische oder psychische Belastungen“, so Drexler. Breiten Raum gab Drexler der „krankmachenden Überempfindlichkeit aufgrund immunologischer Sensibilisierung“ und zeigte dies an den Beispielen „Allergisches Asthma“, „Allergische Konjunktivitis“, „Allergische Rhinitis“ und „Allergische Nesselsucht“ auf. Besonders Schimmelpilz-assoziierte Erkrankungen und aerogene Kontakt-ekzeme aufgrund von chemischen Belastungen seien weit verbreitet. Schließlich ging der Arbeitsmediziner noch auf die psychischen Belastungen ein.

Dipl.-Ing. Veronika Kammerer, Innenarchitektin und Architektin, stellte anschaulich „Leistungen und Leistungsbilder“ sowie „Leistungsphasen“ in ihrem Vortrag „Praxen im Überblick – Herausforderungen und Lösungen“ vor. In aussagefähigen Bildern zeigte Kammerer die Schritte von der „Aufgabenstellung auf Grundlage der Vorgaben“ bis hin zur „Mitwirkung bei der Freigabe von Sicherheitsleistungen“.

Den Abschluss gestaltete mit „Bauen und Hygiene“ Professor Dr. Christiane Höller, Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit. Höller ging auf den Krankenhausbau im Freistaat ein, zeigte aber auch Beispiele von Praxisräumen. Wichtig seien das „Trennen von Zonen mit unterschiedlichem hygienischem Risiko“ und das Einhalten „technischer Normen“. Höller informierte auch über den Umbau im laufenden Betrieb, Rechtsprechung sowie gesetzliche Grundlagen.

Beim finalen Podiumsgespräch mit den Referenten moderiert von Dipl.-Ing. Dorothee Maier, Innenarchitektin, BDIA Bayern, drehte sich alles um grundsätzliche Herausforderungen, Förderungen, Richtlinien, Barrierefreiheit und Nachhaltigkeit. Im Anschluss boten die Beratungsstellen Barrierefreiheit sowie Energieeffizienz und Nachhaltigkeit der ByAK und des BDIA Bayern Gelegenheit zum fachlichen Austausch.

Dagmar Nedbal (BLÄK)



Huber: Grundrisskonzepte und gestalterische Leitidee

FAU FRIEDRICH-ALEXANDER UNIVERSITÄT ERLANGEN-NÜRNBERG WEINBERGER FAKULTÄT

Allergie vom verzögerten Typ = Typ IV Allergie

klinische Varianten:

- lokalisiertes allergisches Kontaktekzem
- generalisiertes allergisches Kontaktekzem

Sonderform:

aerogenes Kontaktekzem (airborne contact dermatitis)




IPASUM

Drexler: Krankmachende Überempfindlichkeit aufgrund immunologischer Sensibilisierung.