

Bund Deutscher Innenarchitekten

Innenarchitektur im Gesundheitswesen – Profis im Innenraum

Von Sylvia Leydecker



Fotograf: R. Rosenbühl

Sylvia Leydecker

Innenarchitektonische Gestaltung im Gesundheitswesen – das bedeutet allgemein betrachtet die professionelle Gestaltung von Innenräumen im Bereich Healthcare, angefangen z.B. bei der adäquaten Konzeption einer niedergelassenen Arztpraxis, über die prozessoptimierte Planung einer Station im Krankenhaus hin zum zielgruppengerechten Umbau eines Pflegeheims. Genauso liegen aber auch die aufwändige Sanierung einer Intensivstation, die sensible denkmalgerechte Sanierung eines Bestandsbaus, die engagierte Neukonzeption eines Anbaus oder

aber auch die sorgfältige gutachterliche Tätigkeit hinsichtlich Schäden in Innenräumen im Bereich der Tätigkeit von InnenarchitektInnen.

Wesentlich ist, dass Innenarchitektur per se nah am Menschen ist, was das Gesundheitswesen ebenfalls auszeichnet und damit eine bedeutende Gemeinsamkeit darstellt ... wer führt hier nicht das Statement „Der Mensch im Mittelpunkt“ mit sich? Innenarchitektur verhilft zur vielzitierten, gewünschten Wohlfühlatmosphäre, vorausgesetzt die Möglichkeiten werden genutzt. Von Bauherrenseite bedeutet Wohlfühlen mit dem entsprechenden Menschen im Blick das Eine, das Andere – und der gewöhnlich ausschlaggebend für das Unternehmen Healthcare wichtigste Aspekt – sind finanzielle Interessen. Das können Marketingstrategien sein, um anspruchsvolle Privatpatienten zu erreichen, oder auch die Reduktion von Kosten durch Prozessoptimierung hinsichtlich Arbeitsprozessen und Facility Management, genauso aber das Ringen um Flächeneffizienz. Eine Reaktion auf die demografische Entwicklung hinsichtlich Demenz, Sturzprophylaxe und Hygiene sind weitere Ansätze. Fachkräftemangel steht im Gesundheitswesen auf der Agenda der Human Resources-Akteure, weswegen innenarchitektonische Gestaltung auch zur Personalakquise und Motivation der Mitarbeiter ein Mittel zum Zweck sein kann. Letzten Endes sind also gewöhnlich kaufmännische Überlegungen und statt humanitärer Ansätze die Basis einer gezielten Beauftragung von InnenarchitektInnen. Nichtsdestotrotz profitiert ein humanzentrierter Denkansatz von ebendiesen Beweggründen.

Idealerweise werden InnenarchitektInnen als Profis in Sachen Innenraum in entsprechende Planungen nicht nur eingebunden, sondern am besten möglichst früh in den Planungsprozess integriert. Schicksal so mancher innenarchitektonischer Planungen ist, dass das vorhandene Geld ausgegeben wird, bevor es an die Innenarchitektur geht – konkret, kaum noch etwas übrig ist oder aber auch eine Beauftragung sehr spät erfolgt, weil man es zuerst „ohne“ versucht hat, deswegen glamourös gescheitert ist und dann zum Retten der Profi gebeten wird. Oftmals wird, weil spät im Planungsprozess erkannt – nah am Menschen – zu Lasten innenarchitektonischer Qualität gespart. Brandschutz und Haustechnik verschlingen zuvor die vorhandenen Mittel. Eine ganzheitliche Planung, die nicht nur Kosten und Termine, sondern

darüber hinaus auch innenarchitektonische Aufenthaltsqualität konsequent bis zum Abschluss des Bauprozesses abbildet, ist optimal, um damit den größten Marktvorteil aus Bauherrnsicht zu erreichen.

Das Gesundheitswesen stellt insgesamt eine schwierige Branche dar, weil vielerorts ein Investitionsstau besteht und daher dringend notwendige bauliche Aufgaben nicht in die Hand genommen werden können. Die Mittel sind knapp – Arztpraxen werden größer und MVZs in Kooperation mit Krankenhäusern entstehen. Die demografische Entwicklung tut ein Übriges dazu, um neue Themen wie Barrierefreiheit, Demenz und Geriatrie als aktuelle Aspekte für InnenarchitektInnen im Gesundheitswesen zu etablieren.

Die Arbeit eines Innenarchitekturbüros vollzieht sich – vom Entwurf über die Ausschreibung hin zur Abnahme – je nach Größe des Projekts entweder allein, gemeinsam mit technischen Abteilungen oder aber gemeinsam mit den Hochbaukollegen. Grundsätzlich handelt es sich optimalerweise um Teamarbeit, bei der interdisziplinäre Herangehensweise mit der Technik, medizinischem Personal, der Pflege, Hygiene, dem Facility Management und anderen gefordert ist.

Innenarchitekturbüros sind gewöhnlich von überschaubarer Größe, weswegen der „Kopf“ des Büros und dessen Expertise im Gesundheitswesen genauso wie dessen „Handschrift“ entscheidend für eine Beauftragung seitens des Bauherrn sind. Interessant ist in diesem Kontext auch die Arbeit über Deutschlands Grenzen hinaus, weil deutsche Planung als Wirtschaftsfaktor generell für Qualität und Zuverlässigkeit steht – das gilt auch für die Innenarchitektur im Gesundheitswesen, wo insbesondere die Faktoren Termintreue, Kompetenz, Sicherheit und Vertrauen besondere Bedeutung besitzen. Die Feinheiten der Innenarchitektur, deren große Komplexität – ich denke dabei deutlich über Materialien, Farben und Formen hinaus und habe Folgendes im Sinn: Akustik, die Hörsamkeit beeinflusst, differenziertes Licht, das Arbeitsprozesse sowie den Unternehmensauftritt und Biorhythmus unterstützt, Haptik, Oberflächenstrukturen, die sich zum Beispiel hinsichtlich ihrer Emotionalität, aber auch Reinigungsfreundlichkeit unterscheiden, Wegeführung, die nicht nur clever sein kann, sondern interessante und positive Ein- und Ausblicke bietet, die insgesamt – und die Aufzählung ist lange nicht erschöpft – psychisches Befinden durch emotionale Wahrnehmung genauso aber auch Marketing und Corporate Design beeinflussen.

Die vertrauensvolle Zusammenarbeit mit InnenarchitektInnen stellt im Gesundheitswesen, soviel ist sicher, eine Bereicherung dar, von der sowohl Architekturbüros und last but not least, Bauherren wie Ärzte und Klinik- oder Pflegeheimleitungen enorm profitieren können.

▲ *Dipl.-Ing. Sylvia Leydecker, Innenarchitektin BDIA AGK, ist Vizepräsidentin Vizepräsidentin des BDIA (Bund Deutscher Innenarchitekten) sowie Delegierte für die IFI (International Federation of Interior Architects/Designers).*