

## DURCHDRINGEN

Einleitung .....	11
1 Die neue Rolle der Architektur im sich wandelnden Gesundheitswesen .....	13
2 Comprehensive Cancer Center: Beispiel und Chance für einen wandlungsfähigen Gesundheitsbau .....	17
3 Umdenken im Krankheitsfall: Körper ist kleinster bewohnter Raum .....	21
4 Umdenken im Gesundheitsbau: Unbewohnbarer Raum ist Körerverletzung .....	23
5 Das Münchener Lehrmodell: Anleitung für den Wandel der Architektur im Gesundheitsbau .....	25

## DURCHBRECHEN

Erster Entwurfsschritt .....	31
1 Exploratives Entwerfen .....	34
2 Das Dinghafte vom Zeughaften unterscheiden .....	40
3 Das Individuelle im gefundenen Objekt entdecken .....	43
4 Das Alltägliche als das Besondere in reiner Form entlarven .....	48
5 Das Schöne im Wandel von Form zu Sprache erfahren .....	54

## DURCHMESSEN

Zweiter Entwurfsschritt .....	81
1 Die Begriffsklärung: MAP, RADM, UV, EBE, QR .....	84
1.1 Gebaute Umwelt .....	85
1.2 Moderne Architekturpsychologie .....	86
1.3 Umweltwahrnehmung und Filtertheorie .....	87
1.4 Raumanthropodysmorphie .....	91
1.5 Bedürfnissättigung und PAKARA-Modell .....	96
1.6 Umgebungsvariablen .....	99
1.7 Entwurfskriterien .....	103

1.8 Evidenzbasiertes Entwerfen .....	106
1.9 Qualitative Raumkonzepte .....	108
2 Die Rotterdam-Studie: Krebskliniken im Stresstest .....	110
2.1 Methodisches Vorgehen .....	112
2.1.1 UV-Index .....	113
2.1.2 <i>Mental Mapping</i> .....	118
2.1.3 <i>Chemo-Routing</i> .....	119
2.1.4 Distress Thermometer .....	121
2.2 Ergebnisse .....	123
2.2.1 Empirischer Nachweis des Zusammenhangs von gebauter Krankenhausumwelt und Stresserleben .....	123
2.2.2 Ermittlung der sieben stressrelevanten Umgebungsvariablen .....	128
2.3 Architektonische Konsequenzen: Der OPPO-Prototyp .....	130
3 Die sieben Umgebungsvariablen: Einfluss von Architektur auf Gesundheit .....	140
3.1 Orientierung .....	140
3.1.1 Subjektives Erleben .....	140
3.1.2 Objektive Veränderungen der Wahrnehmung .....	141
3.1.3 Schädigungen der Gesundheit .....	143
3.1.4 Missstände im Krankenhaus .....	144
3.1.5 Nicht alles ist Verlorenheit und Desorientierung .....	147
3.1.6 Architektur begreift Orientierung als Entwurfskriterium .....	148
3.2 Geruchskulisse .....	149
3.2.1 Subjektives Erleben .....	149
3.2.2 Objektive Veränderungen der Wahrnehmung .....	150
3.2.3 Schädigungen der Gesundheit .....	151
3.2.4 Missstände im Krankenhaus .....	154
3.2.5 Nicht alles ist Gestank .....	155
3.2.6 Architektur begreift Geruchskulisse als Entwurfskriterium .....	156

<b>3.3 Geräuschkulisse .....</b>	<b>158</b>
3.3.1 Subjektives Erleben .....	158
3.3.2 Objektive Veränderungen der Wahrnehmung .....	158
3.3.3 Schädigungen der Gesundheit .....	160
3.3.4 Missstände im Krankenhaus .....	162
3.3.5 Nicht alles ist Lärm .....	164
3.3.6 Architektur begreift Geräuschkulisse als Entwurfskriterium .....	167
<b>3.4 Privatheit und Rückzugsraum .....</b>	<b>168</b>
3.4.1 Subjektives Erleben .....	168
3.4.2 Objektive Veränderungen der Wahrnehmung .....	169
3.4.3 Schädigungen der Gesundheit .....	171
3.4.4 Missstände im Krankenhaus .....	172
3.4.5 Nicht alles ist Öffentlichkeit .....	177
3.4.6 Architektur begreift Privatheit und Rückzugsraum als Entwurfskriterium .....	180
<b>3.5 Power Points .....</b>	<b>182</b>
3.5.1 Subjektives Erleben .....	182
3.5.2 Objektive Veränderungen der Wahrnehmung .....	184
3.5.3 Schädigungen der Gesundheit .....	187
3.5.4 Missstände im Krankenhaus .....	191
3.5.5 Nicht alles ist Depowerment .....	194
3.5.6 Architektur begreift Power Points als Entwurfskriterium .....	196
<b>3.6 Aussicht und Weitsicht .....</b>	<b>197</b>
3.6.1 Subjektives Erleben .....	197
3.6.2 Objektive Veränderungen der Wahrnehmung .....	198
3.6.3 Schädigungen der Gesundheit .....	201
3.6.4 Missstände im Krankenhaus .....	203
3.6.5 Nicht alles ist aussichtslose Blockade .....	204
3.6.6 Architektur begreift Aussicht und Weitsicht als Entwurfskriterium .....	206
<b>3.7 Menschliches Maß .....</b>	<b>207</b>
3.7.1 Subjektives Erleben .....	207
3.7.2 Objektive Veränderungen der Wahrnehmung .....	209
3.7.3 Schädigungen der Gesundheit .....	216

3.7.4 Missstände im Krankenhaus .....	218
3.7.5 Nicht alles ist unmenschlich bemessen .....	220
3.7.6 Architektur begreift Menschliches Maß als Entwurfskriterium .....	221
<b>4 Drei Münchner Kliniken auf dem Prüfstand .....</b>	<b>223</b>
<b>4.1 Klinikum Großhadern .....</b>	<b>228</b>
Orientierung .....	232
Geruchskulisse .....	236
Geräuschkulisse .....	240
Privatheit und Rückzugsraum .....	244
Power Points .....	248
Aussicht und Weitsicht .....	254
Menschliches Maß .....	258
<b>4.2 Klinikum rechts der Isar .....</b>	<b>262</b>
Orientierung .....	266
Geruchskulisse .....	270
Geräuschkulisse .....	274
Privatheit und Rückzugsraum .....	278
Power Points .....	282
Aussicht und Weitsicht .....	286
Menschliches Maß .....	290
<b>4.3 München Klinik Schwabing .....</b>	<b>294</b>
Orientierung .....	298
Geruchskulisse .....	302
Geräuschkulisse .....	306
Privatheit und Rückzugsraum .....	310
Power Points .....	314
Aussicht und Weitsicht .....	318
Menschliches Maß .....	322

**DESIGNEN**

Dritter Entwurfsschritt .....	327
1 Das Krebszentrum der Zukunft: Architekturen als zweiter Körper .....	333
1.1 Sieben Gärten .....	339
1.2 Natur als Therapie .....	347
1.3 Kuutio .....	355
1.4 Der behagliche Kreis .....	363
1.5 Durch Schwabing schlendern .....	371
1.6 Zeigen und verstecken .....	379
1.7 Die Urmarmungstherapie .....	387
 Literatur .....	395
Dank .....	423