

Raumgestaltung

Aufmerksamkeit



Raum Körper Diagnostik: »Urogenital-Momente, in denen sich erstarrte Begriffe verflüssigen und die freigeordneten Worte wie Millionen von Samenzellen zur Befruchtung eines abwesenden Sinns ausgesandt werden.

»Die zukünftige Gegenwart wird ihr Licht auf die gegenwärtige Vergangenheit werfen.«



Dies sind Titel und Tenor der außergewöhnlichen Neukonzeptionierung einer homöopathischen Arztpraxis. Zusammen mit dem Architekten Peter Ippolito und dem Bildhauer Matthias Kunisch hat der Stuttgarter Homöopath Dr. Heinz Möller eine Art Gesamtraumwerk entstehen lassen: Das Experiment einer Synthese von den verschiedenen Wissensbereichen Homöopathie, Kunst und Architektur ist dem Patienten als letztendlichem Dialogpartner zur Erfahrung und Reflexion anheim gegeben. Cornelia Ueding sprach mit dem »Team« über Raumerwartung und -wirkung und die Bedeutung von Farbe im Zusammenhang mit Diagnose und Therapie.

*Traumprolog
über Homöopathie, Kunst
und Architektur. Ein Aus-
schnitt: ... »Eben, und es
geht darum, Ideen immer
auf den Prüfstand von
Erfahrungen zu bringen,
das ist Kunst.«*



*Raum Körper Diagnostik:
»Bein«
Architektur soll mir Bein
machen. Räume erschließen
sich nicht von einem Stand-
punkt, sondern nur in der
Bewegung.*

Ueding: Am Anfang gab es eine ganz familiäre Praxis mit Perserteppichen und alten Möbeln – also die Art von Räumen, in denen sich Menschen im allgemeinen wohlfühlen, die sie »gemütlich« finden . . .

Kunisch: Ich wehre mich ganz extrem gegen das Wort »Gemütlichkeit«. Das ist nur ein Ausdruck unseres Konsumverhaltens.

Ueding: Ja. Es ist ein Gemütswert, der da verkauft werden soll; man sehe sich die einschlägigen Prospekte der Möbelmärkte an.

Kunisch: Was allgemein als gemütlich verkauft wird, hat nichts mit dem zu tun, was die Menschen, die's kaufen, wirklich meinen.

Ippolito: Hier in der Praxis haben wir eine sehr große Resonanz. Die Leute sind begeistert – und da sind auch welche dabei, die zu Hause ihre altdeutschen Wohnungseinrichtungen haben. Ich glaube, es gibt keine allgemeinen Aussagen zum Raum. Es gibt spezielle Situationen, in denen der Raum eine bestimmte Wirkung auf bestimmte Menschen hat. Jeder Raum ist immer Träger von Bildern und Geschichte, von Vergangenheit, Erinnerungen. Es ist die Aufgabe von Gestaltern, mit diesen Parametern, den Erinnerungen, auch dem Sicherheitsbedürfnis der Menschen umzugehen. In der Praxis haben wir in den verschiedenen Räumen ganz verschiedene Situationen; solche, in denen wir auf das Sicherheitsbedürfnis der Patienten eingehen, und solche, in denen wir den Patienten einer sehr unsicheren, fragilen Situation aussetzen.

Möller: Die alte Praxis war eben ein Ausdruck meiner damaligen Erfahrungswelt. Es ist wichtig, von Anfang an zu verstehen, daß wir uns immer an einen bestimmten Platz, an gewisse Behaglichkeiten zurückbegeben, an die wir uns erinnern. Und wenn in einer katalogisierten Welt die Erinnerung ein Katalogbild betrifft, dann werden wir uns, selbst wenn es gar nie real existiert hat, zu solch einem Bild zurückbegeben. Für mich als Normalverbraucher ist jedenfalls eine solche Praxis früher unvorstellbar gewesen. Insofern ist sie unkonventionell, das ist gar keine Frage. Konventionell ist allerdings, daß jeder Gegenstand eine Bestimmung hat, die in jeder x-beliebigen Praxis auch möglich wäre.

Kunisch: Von der Einrichtung her ist die Praxis durchaus konventionell. Die Materialien, die wir verwendet haben, sind alle sehr zeitgemäß und damit konventionell. Aber was einen großen Unterschied ausmacht: Jedes Stück, das hier steht, auch jedes Material, das wir verwendet haben, ist unter einem konzeptionellen Gedanken so entstanden.

Ippolito: Darin liegt die Qualität: den Dingen eine Bedeutung geben. Das ist ein ganz großer Unterschied etwa zu Katalogangeboten.

Ueding: Man exponiert sich beim Arzt. Ist es nicht hilfreich, wenn die Sicherungssysteme aussehen wie zu Hause?

Möller: Als ich die Praxis übernommen habe, hatte ich eine sehr breite Klientel, das aus einer Verschreibungspraxis stammte. Viele wollten ein Valium-Rezept auf die Schnelle kriegen. Damit habe ich aufgeräumt. Dadurch hat sich die Klientel verändert. Und dann kam der Punkt, an dem sich zwangsläufig auch die Räumlichkeiten ändern mußten. Ursprünglich wollte ich nur eine Skulptur von Samuel Hahnemann (dem Urvater der Homöopathie) in der Praxis aufstellen, in der die Homöopathie schon so viel Raum gewonnen hatte. Die Geschichte kam ins Rollen, ohne daß mir so ganz klar war, was da eigentlich ins Rollen kam.

Ueding: Gehen Sie davon aus, wie die Praxisräume auf die Patienten in den verschiedenen Stadien des ärztlichen Gesprächs wirken? Oder war da die Vorstellung: In dem alten, verstaubten Ambiente kann man nicht heilen?

Möller: So würde ich das nicht akzeptieren: »Hier kann man nicht heilen« – das kann man auch, wenn man in der prallen Sonne sitzt. Nur muß man es sich ja nicht so schwer machen. Was hier realisiert wurde, ist eine Optimierung der Umgebung im Hinblick auf das, was man beabsichtigt.

Kunisch: Wie ich sagte: eine konventionelle Praxis. Ganz oberflächlich betrachtet ist das hier eine chice Praxis. Doch von formalem Design ist keine Rede. Letztlich glaube ich an die Beseelung von Materialien. Den Tisch, den ich für Heinz Möller gemacht habe, habe ich in einem langen Arbeitsprozeß für ihn

gebaut. Und ich bin überzeugt davon, daß er für ihn funktioniert, weil ich in vielen Gesprächen versucht habe, zu verstehen, was er hier eigentlich macht und was die Vorgänger gemacht haben. Für andere mag er gar nicht funktionieren. Es ist Spekulation, aber ich glaube, daß wir an dieses Geheimnis, das ja etwas ist, was Magie auch ausmacht, herankommen müssen, wenn wir auch noch wenig darüber wissen.

Ueding: Dann funktioniert ja Design überhaupt nicht mehr?

Kunisch: Für mich funktioniert Design nicht mehr. Dieser Design-Boom, den wir seit Ende der 80er Jahre haben, ist für mich hohler Quatsch.

»Gemütlichkeit ist nur ein Ausdruck unseres Konsumverhaltens.«

Ueding: Das gibt es für Sie also nicht, daß Leute sich geschmackvoll einrichten . . .

Kunisch: Natürlich gibt es das, aber es spielt keine Rolle, ob es Plüsch ist oder nicht – wenn es stimmt: für die eine Person. Es geht eben nicht um einen formalen Entwurf. Und, um auf die Praxis zurückzukommen, es hat inhaltlich



auch damit etwas zu tun, daß sich die Medizin in einem tiefgreifenden Strukturwandel befindet. Ein großer Teil der Schulmedizin läuft in die Sackgasse, weil sie immer den Menschen vergessen hat.

Ueding: Wie beeinflussen Farben das Raumempfinden? Haben Sie sich bei der Praxisgestaltung von solchen Überlegungen leiten lassen?



*Raum Körper Diagnostik: »After«
Die verschwiegenen Räume. Kinderspiele. Für die Erwachsenen gilt:
Lust stinkt nicht, nur Ekol.*

Möller: Ein Raum beispielsweise war violett/grün, das sollte beruhigend wirken. Jetzt ist er weiß/orange. Weiß wirkt vielleicht auf manche Menschen abkühlend, aber es gibt dem Raum Weite. Das war bei diesen eher kleinen Räumen ein Aspekt. Und die Farbe Orange im Behandlungsteil: Das entsprang der Vorstellung, daß wir eine warme Farbe wollten und daß wir unsere Patienten nicht einschläfern wollen. Schließlich sind die Räume auch deswegen überwiegend in Weiß gehalten, weil Farbe ein wesentlicher Bestandteil meiner homöopathischen Behandlung ist. Wenn ich weiß, welche Lieblingsfarbe mein Patient hat, kann ich sehr viel für ihn tun, unter Umständen sehr viel mehr, als wenn ich ausschließlich klassische Mittel einsetze.

*Raum Körper Diagnostik: »Rücken«
Die erhöhte Sitzposition exponiert mich. Ich fühle mich nackt. Andererseits läßt sich die Situation nach dem ersten Schreck genießen. Denn es ist angenehm, als Patient wie ein Phario behandelt zu werden.*

Ueding: Das interessiert mich: die Aussagekraft von Lieblingsfarben. Gibt es da allgemeine Erkenntnisse, oder ist es nur im Gesamtbild der jeweiligen Person festzumachen?

Möller: Um ein paar Beispiele zu nennen: Alle, die Gelb als Lieblingsfarbe haben, sind eher träumerische Menschen, die ausgesprochen phantasiebegabt sind und oft in ihrer



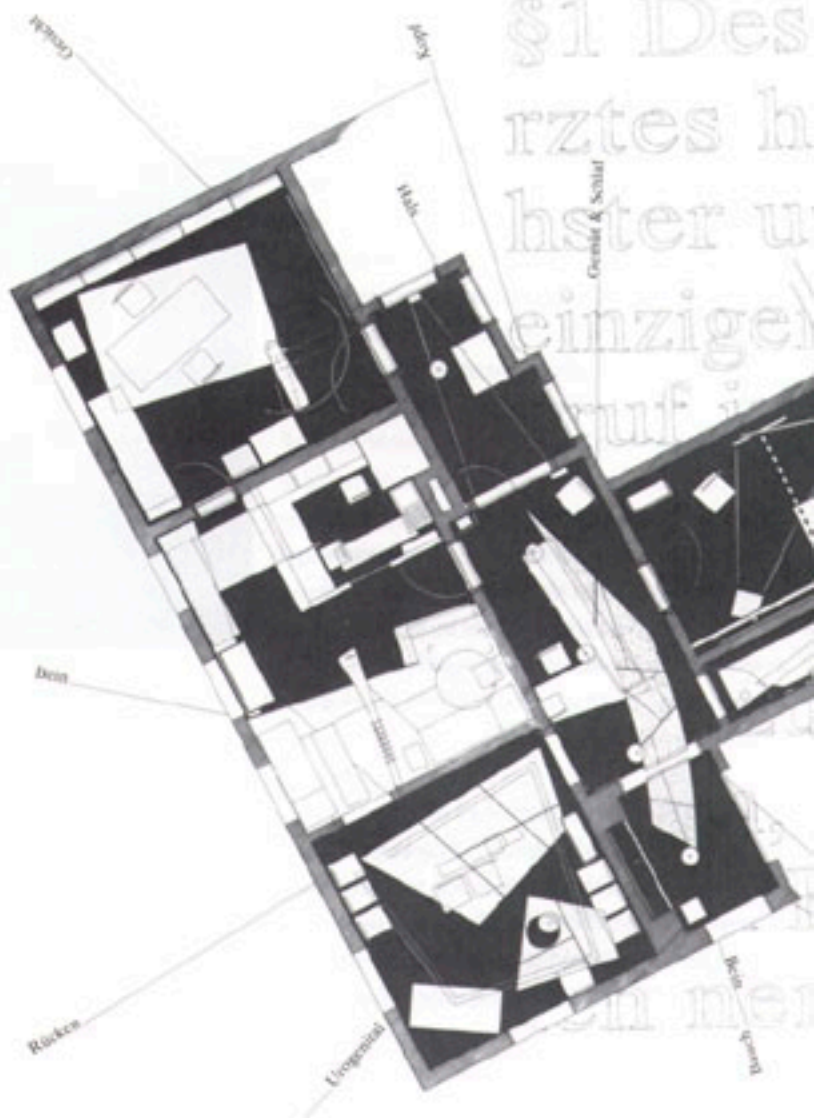
*Raum Körper Diagnostik:
»Beratungsraum«
Ich spüre Atem und Herzschlag. Selbst wenn es mit zahlreichen Besuchern gefüllt wäre, würde ich doch mit mir allein sein und warten.*

hier etwas erlebt haben, was Sie im Hinblick auf Ihr mögliches Ende völlig transformiert hat. Das Mittel, das Sie dann bekommen müssen, ist klar und definitiv ein einziges. Und selbst wenn Sie vorher immer die Lieblingsfarbe Gelb hatten – nach dem Erlebnis werden Sie nur noch Blau wollen, ganz einfach, weil Sie Ihre Ruhe brauchen. – Hier schreiben viele Leute ihren Lebenslauf und viele Lebensläufe zeigen einen einzigen roten Faden. In diesen Fällen ist die Lieblingsfarbe immer die gleiche. Ein Patientin hat mich durch den Satz: »Schon seit meiner frühesten Kindheit liebe ich dieses frische Grün an den Bäumen, wenn sie gerade aufgesprungen sind«, auf exakt das richtige Mittel gebracht. Jedes andere Mittel, insbesondere das, was die konventionelle Homöopathie vorgeschlagen hätte, wäre falsch gewesen.

Ueding: *Mit anderen Worten, Sie haben nicht nur unkonventionelle Praxisräume, sondern gehen auch innerhalb der an sich schon besonderen Behandlungsmethode in eine eigene Richtung?*

Phantasiewelt leben und die auch ausleben. Dementsprechend phantastisch sind die Mittel, die unter dieser Lieblingsfarbe sind, Mittel, die voller Emotionen stecken, die auch ausbrechen, explodieren können. Leute mit der Lieblingsfarbe Blau sind Realisten, Traditionalisten, Vergangenheitsbewältiger, Wiederkäufer, könnte man sagen; Leute, die ihre Routine brauchen, um sich orientieren zu können. Dann gibt es die Roten, die alles verändern wollen, aber immer im Hinblick auf die Zukunft; dann die Violetten, die, zwischen Vergangenheit und Zukunft hin- und hergerissen, überhaupt nichts mehr zustande bringen; und dann natürlich die Grünen, die Realisten. Das sind die Erfolgsmenschen. Ein Patient, der Ordnung braucht, hat, das ist meine Erfahrung, die Lieblingsfarbe Grün, und zwar ein dunkles Grün, wie Sie es in einem hochsommerlichen Tannenwald finden. Und das ist reproduzierbar: Wenn das Mittel stimmt, dann stimmt auch diese Farbe. Und wenn sich die Farbe ändert, dann ändert sich auch der Zustand des Patienten.

Architektonischer Grundriß des vielsprachigen Gesamt-raumwerks. Handschriften von Vorbildern, Lehrern, Handwerkskern, Künstlern, Architekten und Ärzten.



Ueding: *Gibt es wechselnde Phasen und Farbvorlieben im Leben oder wird eine von der anderen abgelöst?*

Möller: *Wenn Sie etwas erlebt haben, wo Sie sich bedroht fühlten, hierherkommen und plötzlich bei dem Wort »zerbrechlich« zu weinen anfangen, dann ist völlig klar, daß Sie*

Möller: Als Kontrollinstanz. Nicht als Instanz zur Entscheidungsfindung.

Ueding: *Herr Ippolito, wie gestalten Sie Räume für eine so spezielle Form der Medizin?*

Ippolito: Ich hatte einen günstigen Einstieg: Ich habe Dr. Möller als Patient kennengelernt, bekam den allerersten Eindruck von Homöopathie – und war entsetzt über seine Praxis. Nein, ich will nicht wieder zurück zum Gespräch über Design und Gemütlichkeit: Ich habe gelernt, das war, glaube ich, das Wichtigste, daß wir einen Zustand erzeugen müssen, in dem gefragt wird, der keine Antworten gibt. Und wir haben uns dann beim Umbau in Etappen vorgearbeitet. Matthias Kunisch und ich kannten uns vorher nicht. Wir haben schnell zusammengefunden: Wir wollten darauf hinaus, daß die gesamte Raumkomposition auf den Patienten abzielt. Es geht uns darum: Der Patient soll seine eigene Geschichte finden in dieser Geschichte, die wir gebaut haben. Er soll sensibilisiert werden für

seine Krankheit, für seinen Weg durch so eine Praxis. Das fängt beim Wartezimmer an, in dem sich der Patient, ob bewußt oder unbewußt, seinen Platz aussucht: mitten im öffentlichen Raum, er kann gesehen werden und selbst die ganze Rezeption überblicken, oder er kann sich verstecken. Er sitzt im Wartezimmer und liest diesen Satz an der Wand: »Es gibt zu allem, was wir wissen, noch mindestens eines, was wir nicht wissen.« Dieser Satz ist von Dr. Möller, ist sein Beitrag zur Gestaltung.

Kunisch: Es war sehr wichtig, daß er, hauptsächlich durch Gespräche, eingebunden war. Er muß ja hier arbeiten. Wir gehen wieder. Wir haben diese Gespräche ausgewertet und dann entschieden, dieses und jenes muß noch rein.

Möller: Die beiden sind sehr professionell vorgegangen. Ich habe zunächst gar nicht gemerkt, was sie

eigentlich wollten. Und mir ist klargeworden: So gut ich mich vielleicht in der Psyche von Menschen und ihren Krankheiten auskennen mag, also in imaginären Räumen – ich habe keine Ahnung, wie ein Raum zu gestalten wäre. Also habe ich die beiden nolens volens machen lassen. Später habe ich dann angefangen, einzugreifen. Hätte dieser Umbau in einer einzigen Aktion stattgefunden, es wäre nie so geworden, wie es jetzt ist. Ich kann nur jedem raten, der irgendwann mal etwas verändern will, schrittweise vorzugehen. Und der Prozeß ist noch keineswegs abgeschlossen.

Ippolito: Man spürt die Konfrontation heute noch durch. Aber das ist das Spannende: Wir haben eine Konfrontation mit einem Ergebnis, das nicht von der Konfrontation erzählt, sondern den Patienten begleitet: von der Rezeption, dem auch farblich dynamischsten Teil der Praxis, über den hochorganisierten Behandlungsraum zum Sprechzimmer. Hier ist der Patient angekommen und der Arzt ist gefordert. Der sitzt hinter dem transparenten, gläsernen Schreibtisch und muß dem Patienten Rede und Antwort stehen. Während vorher, im Anamneseraum, der Patient exponiert auf einem Thron sitzt und der Arzt, zurückgenommen fast auf einem Filzstuhl in der Ecke, vor allem Zeuge dessen ist, was der Patient von sich erzählt. Er muß sich klarmachen, warum er hier ist, warum er krank ist.

Kunisch: Der Anamneseraum betrifft mich am meisten von der Gestaltung her. Er bedeutet für den Patienten, daß sein persönliches Mysterium evoziert wird, d. h. er muß auspacken, zusammenbrechen meinerwegen – und nachher wird er wieder aufgebaut.

Ueding: *Wie reagieren die Patienten darauf?*

Möller: Es gibt Patienten, die sind verunsichert durch die Exponierung. Andere nehmen automatisch Haltung an, wieder andere geben sich Mühe zu zeigen, daß sie die ganze Angelegenheit belanglos finden. Die herausgehobene Situation übersteigert die grundsätzlichen Reaktionsformen des Patienten. Ich habe noch nicht erlebt, daß einer runtergegangen wäre. Das ist immer auch eine Frage des Leidensdrucks. Wir wollen hier nicht

irgendwelche Banalitäten behandeln, sondern Leute, die ein Problem haben, das sie andernorts offensichtlich nicht loswerden können. Und nur so bekommt man Querverbindungen zustande, die man als Arzt zur Überprüfung des eigenen Wissens braucht. Alles das ist im Moment noch sehr experimentell. Wenn Sie mir sieben Jahre Zeit geben, kann ich Ihnen genauere Antworten geben.



*Raum Körper Diagnostik: »Magen«
Keine Konstruktion ohne Destruktion?
Was bleibt zurück von der Vergangenheit,
was wird ausgeschieden? Eine
Frage des Temperaments.*

Ueding: *Ist das Konzept auf andere Praxen oder Klinikräume übertragbar?*

Kunisch: Was wir hier gemacht haben, ist keine Veränderung, sondern eine Erweiterung. Ich bin sicher, daß Kliniken, gutorganisierte Betriebe der Reparatur, nachziehen werden und müssen. Es passiert zu viel im Bewußtsein des Menschen und im Gesundheitswesen. Und darin sehe ich die große Bedeutung dieses Konzepts: als Musterbeispiel.