

# KEH | REPORT

13 | Sonderausgabe | Oktober 2009



## NEUE WEGE IN DER KINDER- UND JUGENPSYCHIATRIE

- Ausflug auf »Elises Insel«  
Das Neue Raumkonzept in Haus 7 | Seite 4
- Kreativsein macht Spaß –  
und selbstbewusster | Seite 7
- Im Dienst für »Kinder,  
die anders sind« | Seite 9
- Rezertifizierung erfolgreich  
abgeschlossen | Seite 11
- Psychische Erkrankungen im  
Fokus der Öffentlichkeit | Seite 15

## Sehr geehrte Leserinnen und Leser, liebe Kolleginnen und Kollegen,



es gibt großen Grund zur Freude und Dankbarkeit, denn nach mehr als einjährigem »Exil« der Abteilung Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters unseres Krankenhauses können die sanierten und völlig neu gestalteten Räume im Haus 7 wieder bezogen werden.

Seit Jahren planten und erhofften wir Verbesserungen für unsere Arbeit mit den psychisch kranken Kindern und Jugendlichen und deren Eltern. Es galt die inhaltlichen Konzepte mit den räumlichen Bedingungen in Einklang zu bringen, denn spezifische Therapieformen können nur in einem therapeutischen Milieu zur Wirkung kommen, in dem unsere jungen Patienten Geborgenheit, Sicherheit und Halt gebende Strukturen erfahren. Die Mitarbeiter des Architekturbüros A24Architekten+Ingenieure unter der Leitung von Herrn Horstmann schafften mit ihrem Raumkonzept und den räumlichen Umbauten die Basis für die notwendigen Veränderungen.

In einem großzügig gestalteten Eingangsbereich werden die Kinder und Jugendlichen mit ihren Familien, Besucher und Gäste willkommen geheißen. Noch immer ist es für viele Betroffene schwer und mit dem Gefühl des Versagens verbunden, wenn sie Hilfe in der Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie suchen müssen. Ihnen soll in den neuen Räumen der Zugang zu Diagnostik und Therapie erleichtert werden.

Alle Kinder und Jugendlichen werden Gruppenräume beziehen, die unter therapeutischen Gesichtspunkten neu gestaltet wurden. Im Erdgeschoss werden die Patienten der Tagesklinik Orte für Begegnung, Spiel und Förderung finden. Für die Patienten im vollstationären Bereich stehen im ersten Obergeschoss neben den Gruppen- und Therapieräumen auch kinder- und jugendgerecht gestaltete Schlafräume zur Verfügung. Besondere Therapieräume für Bewegung, Snoelezen, Ergotherapie und Kunsttherapie sowie für die Eltern-Kind- und Familientherapie stehen im Erd- und im ausgebauten Dachgeschoss zur Verfügung.

Alle Mitarbeiter der Abteilung haben diesem Tag mit Freude entgegen gesehen. Wir werden in dem neu gestalteten Haus deutlich verbesserte Arbeitsbedingungen und ein therapeutisches Milieu vorfinden, dass wir selbst mit geformt haben. Durch die enge Einbeziehung sowohl der Therapeuten als auch der Mitarbeiter im Pflege- und

Erziehungsdienst in die Planung und Durchführung des Projekts ist es gelungen, dass sich alle Berufsgruppen mit den Zielen dieses Projekts und auch mit der Klinik und unserer diakonischen Einrichtung identifizieren.

Im therapeutischen Prozess können nunmehr altersspezifische Bedürfnisse besser berücksichtigt und den Kindern und Jugendlichen mehr Raum für Persönlichkeit, Kommunikation und sinnliche Erfahrungen zur Verfügung gestellt werden. In einer offenen Atmosphäre werden sich unsere jungen Patienten und ihre Angehörigen leichter und verbindlicher auf therapeutische Prozesse einlassen.

Ich lade Sie mit dieser Sonderausgabe des KEH-Reports zu einem Rundgang durch unsere Abteilung im Haus 7, »Elises Insel« herzlich ein. Elise steht für die Namenspatronin unseres Krankenhauses, Königin Elisabeth von Preußen (1801–1873), die vor 170 Jahren einen Verein zur Gründung einer Kinderbewahranstalt ins Leben rief, in der Kinder tagsüber beaufsichtigt und – ich zitiere aus dem Vereinsstatut: »durch Herzensbildung auf das künftige Leben vorbereitet werden« sollten. Elise soll uns als gute Fee in unserem Alltag und durch die neu gestalteten Räume und Flure begleiten.

An dieser Stelle möchte ich allen, die die Voraussetzung für die Neugestaltung des Hauses geschaffen und uns bei diesem Vorhaben unterstützt haben, meinen herzlichen Dank aussprechen. Ohne den Einsatz von Eigenmitteln neben der Förderung durch den Senat für die Sanierung des Hauses und ohne die Bereitstellung von Spendenmitteln für die Gestaltung des therapeutischen Milieus in den Räumen wäre ein Neubeginn unserer Arbeit im Haus 7 nicht denkbar. Ich danke den Mitarbeitern des Architekturbüros A24 Architekten+Ingenieure, den Innenarchitekten der Firma dan pearlman markenarchitekten und allen Mitarbeitern der Abteilungen Technik und Versorgungswirtschaft für die immer konstruktive und erfolgreiche Zusammenarbeit. Dieser Dank gilt auch den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern aller Berufsgruppen der Abteilung Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters, die sich mit hohem Engagement in die Planung und Gestaltung eingebracht und zwei Umzüge bewältigt haben.

Nach dem »Ausflug auf Elises Insel« wünsche ich Ihnen mit den weiteren Beiträgen über die Rezertifizierung unseres Krankenhauses – ein weiterer Grund zur Freude – die Projektberichte und dem Bericht über die Woche der seelischen Gesundheit eine kurzweilige und interessante Lektüre.

*Dr. Kamilla Körner-Köbele*



**Dr. Kamilla Körner-Köbele,**  
Chefärztin der Abteilung  
Psychiatrie, Psychosomatik  
und Psychotherapie des  
Kindes- und Jugendalters

### Inhalt

- 2 Editorial
- 3 Gegen Tabuisierung und Stigmatisierung
- 4 Ausflug auf »Elises Insel«
- 6 Kinder brauchen starke Eltern
- 7 Kreativsein macht Spaß – und selbstbewusster
- 8 Aggression in der Schule
- 9 Im Dienst für »Kinder, die anders sind«
- 10 Hilfe für »Elises« Garten
- 11 Rezertifizierung erfolgreich abgeschlossen

- 12 Qualität Planen, Kontrollieren und Steuern durch Kennzahlen
- 13 Erweiterung der Überwachungskapazitäten
- 13 Staatssekretär zu Besuch
- 14 Baugeschehen: Haus 7 fertig gestellt
- 14 Personalia
- 15 Psychische Erkrankungen im Fokus der Öffentlichkeit
- 16 Aktuelle Termine/Finissage

### Impressum

#### Sonderheft zur Neueröffnung von Haus 7 Herausgeber:

Ev. Krankenhaus Königin Elisabeth Herzberge gGmbH,  
Geschäftsführung und Krankenhausbetriebsleitung,  
Herzbergstr.79, 10365 Berlin

#### Gestaltung/Produktion:

Baumgardt Consultants,  
Gesellschaft für Marketing & Kommunikation bR

#### Bildnachweis:

Elbracht (Bethel) S. 2, 3(o.) 6, 7, 12 (o.);  
J. Lehmann (KEH) S. 3 (u.), 5, 8, 10, 11, 12 (u), 13–16;  
Historisches Archiv: S. 6, 9; Zeichnungen und Skizzen  
S. 1–5: dan pearlman Architekten

#### V.i.S.d.P.:

Johannes Lehmann  
Anregungen und Kritik an: j.lehmann@keh-berlin.de  
Der KEH-Report erscheint viermal jährlich.

## Gegen Tabuisierung und Stigmatisierung

Seit dem Jahr 2000 ist die Abteilung für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters im Haus 7 mit heute 20 tagesklinischen und 20 vollstationären Betten für die Versorgung aller Kinder und Jugendlichen in der Region Ost mit den Bezirken Lichtenberg und Mahrzahn-Hellersdorf verantwortlich.

In den vergangenen Jahrzehnten haben alle medizinischen Fachgebiete eine grundlegende und weit reichende Weiterentwicklung erfahren. Der Wandel auf dem Gebiet der kinder- und jugendpsychiatrischen Behandlung vollzog sich von der Kinderneuropsychiatrie der 1960er Jahre zur Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters – mit den entsprechenden Auswirkungen auf die klinische Versorgungsstruktur.

Aufgrund der verbesserten ambulanten Versorgung und vielfältigen komplementären Angeboten sehen wir im stationären Bereich eine Zunahme von Kindern und Jugendlichen mit gravierenden und komplexen Störungsbildern. Zugenommen hat die Zahl der Patienten mit Depressionen, mit schwerwiegenden Aufmerksamkeitsdefiziten, Hyperaktivitätsstörungen und Störungen des Sozialverhaltens, mit Ess-Störungen und anderen psychosomatischen Erkrankungen. Erhöht hat sich auch die Zahl der Kinder, die von Vernachlässigung und Traumatisierung bedroht waren und sind, und die Zahl der jugendlichen Patienten mit Selbstverletzungen und Alkohol- und Drogenabhängigkeit.

Daher wurden auch die Behandlungsformen verändert und erweitert. Wir verbinden heute in einem mehrdimensionalen Behandlungsansatz die individuelle Psychotherapie bei Kindern und Jugendlichen mit funktionellen Übungsbehandlungen, mit eltern- und familienbezogenen Maßnahmen, der Medikation und mit umfeldbezogenen Maßnahmen.

Für jedes Kind und jeden Jugendlichen wird nach einer Diagnostikphase ein abgestimmter individueller Therapieplan mit gruppen- und einzeltherapeutischen Aktivitäten, mit Familientherapie und Elternberatung aufgestellt. Unsere Patienten machen in handlungs- und ressourcenorientierten Verfahren wie Ergotherapie, Kunsttherapie, Bewegungstherapie, beim Snoezelen und anderen Entspannungsverfahren, in arbeitstherapeutischen Angeboten und beim Sozialtraining neue Erfahrungen. Sie bekommen bereits während des stationären Aufenthalts Hilfen zur Wiedereingliederung in Schule und Ausbildung. Der Schulbesuch erfolgt nach individuellem Bedarf in der »Schule am Grünen Grund«, die sich in unmittelbarer Nähe der Abteilung befindet.

Das therapeutische Milieu ist geprägt durch stabili-



Frau Dr. Körner-Köbele ist seit 1989 in der Kinder- und Jugendpsychiatrie des Evangelischen Krankenhauses Königin Elisabeth Herzberge tätig und seit 2000 Chefarztin der Abteilung. Sie sagt: »Was wir heute für die Kinder tun, wird morgen die Gesellschaft prägen.« Das neue Konzept der Abteilung bietet beste Möglichkeiten, Stigmatisierung und Ausgrenzung von Kindern und Jugendlichen zu begegnen, die von seelischen Beeinträchtigungen bedroht oder seelisch krank sind. Ihre Nöte und Sorgen sind weiter verbreitet, als geglaubt. Auch die Eltern und Angehörigen brauchen häufig fachliche Begleitung.

Die »Schule am Grünen Grund« befindet sich in unmittelbarer Nähe.



le Beziehungsangebote (Betreuungsbetreuung) und durch einen strukturierten Tagesablauf, u.a. mit Gruppenbesprechungen, Stationsforen, Sport und Spiel, Kochen, freiem Gestalten, Nutzung der Patientenbibliothek und Außenaktivitäten. Ferienprojekte und Feste bestimmen den Jahresrhythmus.

Darüber hinaus ist die Zusammenarbeit mit verschiedenen Einrichtungen und Hilfetägern Voraussetzung für das Gelingen unserer Arbeit. Dazu sind wir im Austausch mit niedergelassenen Ärzten, Therapeuten, den Fachdiensten der Bezirke (z. B. Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst, Schulpsychologischer Dienst u. a.), der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin Lindenhof und dem Sozialpädiatrischen Zentrum des Sana-Klinikums Lichtenberg sowie komplementären Einrichtungen in der Region. Das hohe Leistungsniveau unserer Klinik zeigt sich in einer konstant hohen Auslastung der Behandlungsplätze von bis zu 98 % im vollstationären und bis 102 % im tagesstationären Bereich.

Dr. Kamilla Körner-Köbele  
Chefarztin



## Ausflug auf »Elises Insel«

Die Formen der Behandlung werden nur in einem therapeutischen Milieu wirksam, in dem die Kinder Geborgenheit, Sicherheit und Förderung in Halt gebenden Strukturen erfahren. Durch die Entwicklung der kinder- und jugendpsychiatrischen Arbeit ergab sich die Notwendigkeit für die Umgestaltung auch der räumlichen Bedingungen in Haus 7. Bereits seit Jahren wurden Verbesserungen und Veränderungen geplant.

Mit der Rekonstruktion und Sanierung des Gebäudes im Rahmen der Einzelförderung durch den Senat und mit der Gestaltung der Räume mit Hilfe von Spendenmitteln erhielt die Abteilung die Möglichkeit, die inhaltlichen Konzepte mit der räumlichen Situation in Einklang zu bringen. Neben den wichtigen Instandhaltungsarbeiten am Gebäude galt das Hauptaugenmerk der Innengestaltung, um die Räume den therapeutischen Notwendigkeiten anzupassen.

Psychisch kranke Kinder und Jugendliche verfügen in der Regel nicht über die Gewissheit einer klaren Grenze zwischen sich und der Umwelt. Ihnen fehlt die Sicherheit einer klar abgegrenzten eigenen Intimsphäre, manchmal auch einer klaren Ich-Grenze. Im therapeutischen Prozess sind die altersspezifischen Bedürfnisse der Kinder und Jugendlichen zu berücksichtigen und Räume für Begegnung und Entwicklung zur Verfügung zu stellen. In einem so gestalteten Milieu mobilisieren viele Jungen und Mädchen verloren geglaubte eigene Ressourcen sowohl für die anderen als auch für sich selbst.

Die »Insel« symbolisiert Zufluchtsort und Übergangsraum zugleich, eine Station im Leben, von der aus der Weg weiterführt:

»Hier kannst du sein, wie du bist: fröhlich, traurig, ausgelassen, wütend oder nachdenklich. und wenn du Angst hast, bist du nicht allein«

(Aus der Projekt-Präsentation, dan pearlman, Berlin)

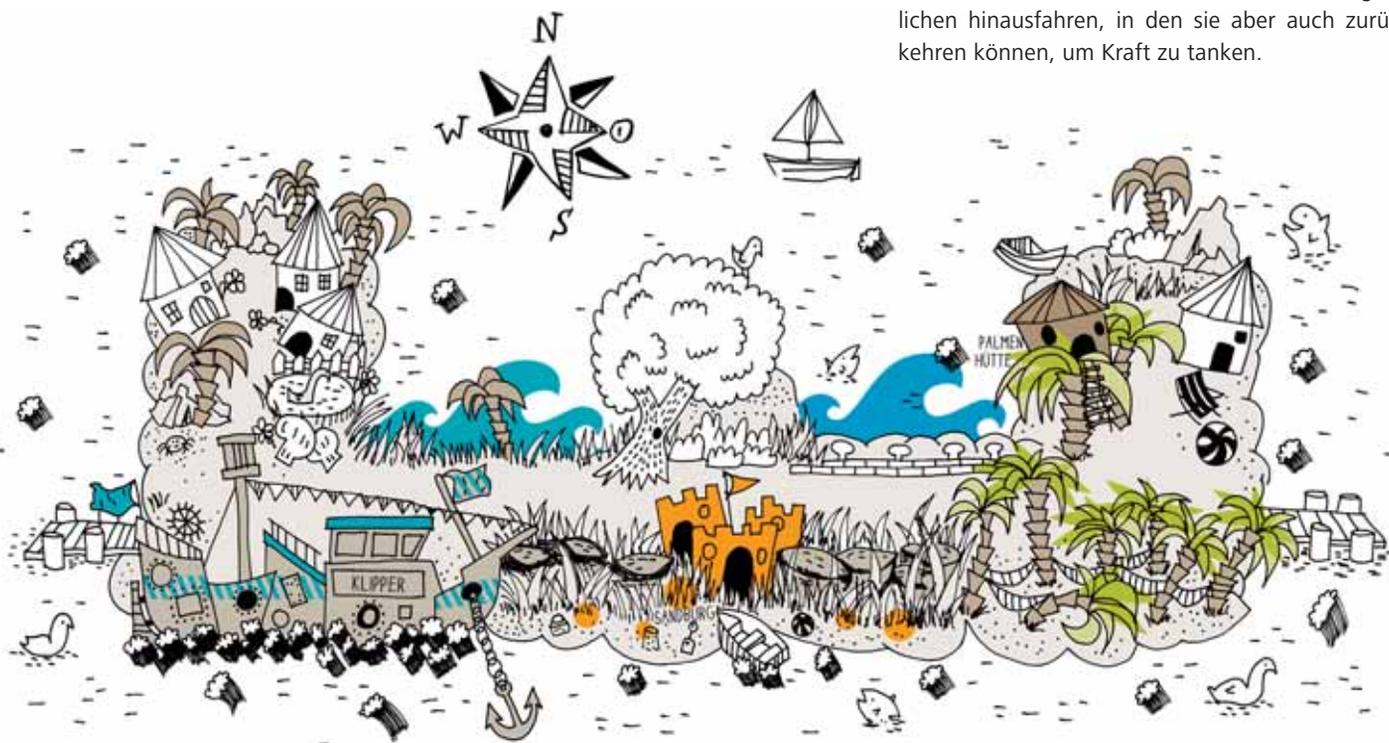


dan pearlman  
markenarchitektur

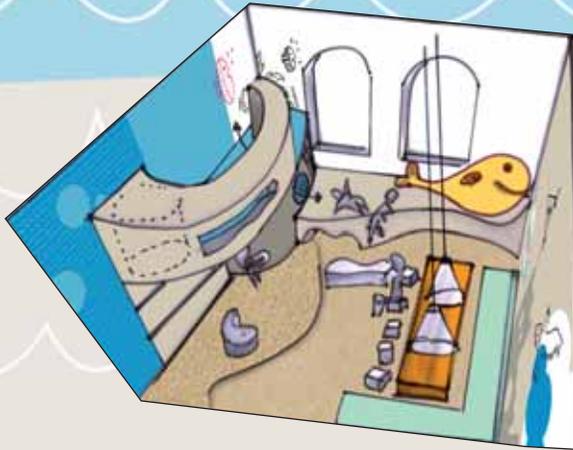
Für die Innengestaltung konnte das auf Marken- und Erlebnisarchitektur spezialisierte Architekturbüro dan pearlman gewonnen werden, ein Team aus Architekten, Innenarchitekten und kreativen Planern, das im November 2008 mit den Planungen begonnen hat. »Wir sind ins Gespräch mit der Abteilung eingetreten, haben Interviews mit Ärzten, Psychologen, Pflegemitarbeitern und Kindern gemacht und uns intensiv mit der Klinik beschäftigt«, erinnert sich Volker Katschinski, Kreativdirektor der Agentur. »Wir fragten: Was ist anders, worin unterscheidet sich die Kinder- und Jugendpsychiatrie am KEH von anderen vergleichbaren Kliniken?« Die Architekturkonzepte von dan pearlman setzen auf Markenarchitektur, d. h., sie begreifen in diesem Fall die Kinder- und Jugendpsychiatrie am KEH als »Marke«, die für bestimmte Werte und Qualitätsmerkmale steht. Dabei wurde auch die Historie des Krankenhauses betrachtet und Königin Elisabeth von Preußen entdeckt, die bereits vor über 160 Jahren durch ihr Engagement für bedürftige Kinder als guter Geist des Krankenhauses – und damit auch der Kinderpsychiatrie betrachtet werden konnte.

Dann gab es die Idee von einer Insel, auf die die Kinder und Jugendlichen für eine Zeit kommen, geborgen und entfernt von der anderen Welt da draußen, in die sie aber später wieder zurückkehren werden. Aus dieser Idee konnten auch Bilder und Vorstellungen für verschiedene Bereiche entwickelt werden, die den Altersgruppen entsprechen sollten:

- ein Strand als bodenständige Region, in der kleinere Kinder ungestört krabbeln und spielen können,
- eine Bucht, die von Palmen gesäumt wird, die nach oben weisen, dem Bewegungsdrang freien Lauf lassen und dennoch Grenzen aufzeigen,
- ein Hafen, von Felsen gebildet, der die raue See da draußen erahnen lässt, in die die älteren Jugendlichen hinausfahren, in die sie aber auch zurückkehren können, um Kraft zu tanken.



## | Neues Raumkonzept |



Projektskizze für den Gruppenraum »Klipper«

Projektskizze »Sandburg«

Aus den vielfältigen Ideen wurde ein Farb- und Raumkonzept entwickelt, es wurden Möbel entworfen und hergestellt. Insgesamt waren 1.150 qm Fläche auszugestalten, die bis zum 28. Oktober 2009 bezugsfertig sein sollten. Dabei gab es vielerlei zu beachten. Die Auswahl der Farben und Formen durfte keine störenden oder aggressiv stimmenden Assoziationen zulassen. Da die Brandschutzauflagen im Krankenhausbereich sehr hoch sind, mussten spezielle Stoffe und Materialien verwendet werden u. v. a. m. Aber die gute Zusammenarbeit zwischen den Architekten und den Mitarbeitern der Abteilung ließ alle Schwierigkeiten meist vergessen. »Schon die allererste Präsentation war sehr positiv«, sagt Volker Katschinski. »Die MitarbeiterInnen, denen wir unsere Projektidee vorstellten, waren erkennbar froh, eine an ihre Bedürfnisse angepasste, maßgeschneiderte Dienstleistung zu erhalten. Daher war über die ganze Zeit die Wertschätzung für unsere Arbeit gleich bleibend hoch und die Zusammenarbeit äußerst unproblematisch.«

Auf Grundlage der Projektidee von »Elises Inselk: einer »Feen-Insel«, auf der die Kinder und Jugendlichen heilsame Erfahrungen machen können, erfolgte die Ausgestaltung des therapeutischen Milieus für Kinder und Jugendliche entsprechend den zu betreuenden Altersgruppen. Es entstanden drei unterschiedliche »Inselbereiche«, die durch das Raumkonzept klar voneinander abgegrenzt sind:

- der »Dünenstrand« für die jüngeren Kinder, dabei wird der Flurbereich zum Sandweg, der Gruppenraum zur »Sandburg«, und die Zimmer zu »Nestern«. Die Krabbe Kalle ist Elises Freund am Dünenstrand.
- eine »Palmenbucht« für die Kinder in der Übergangsphase zur Adoleszenz. Der »Kieselweg« führt durch den Flurbereich zum Gruppenraum, der »Palmenhütte«, und in die Zimmer, die »Hängematten«. In der Palmenbucht wohnt Coco, der Papagei.
- der »Felsenhafen« für die größeren Jugendlichen. Hier wird der Flurbereich zum »Steinweg«, der Gruppenraum ist ein »Klipper« und die Zimmer werden zu »Kojen«. Bester Freund Elises am Felsenhafen ist der Hund Rocco.

Elise findet ihre Insel:

»Es ist keine Insel, die man auf einer Karte finden konnte. Es gibt sie nur in ihrer Fantasie. Wenn es ihr im Schloss zu viel wird, braucht sie nur zu blinzeln, schon führt eine Brücke direkt von ihrem Schloss auf diese Insel.

Hier gibt es kein Schloss und kein Schlossleben mit allem, was es so unerträglich macht. Hier ist Elise keine Prinzessin, sondern eine Fee. Hier darf sie weinen oder lachen, laut schreien und sich mit ihrem Kleid durch den Sand rollen. Immer wenn sie traurig ist, schließt sie die Augen und läuft über die Brücke hinüber zur Insel.«

(Aus der Projekt-Präsentation, dan pearlman, Berlin)

Schon bei Beginn der Umgestaltung war die konzeptionelle Veränderung der Räume zu erkennen.

Zugleich sind die Räume den spezifischen Bedürfnissen angepasst worden:

- dem Bedürfnis nach Zusammengehörigkeit, Kommunikation und Austausch z. B. durch zentrale Treffpunkte in den Gruppen- und Rückzugsräumen
- dem Bedürfnis nach einem Raum für individuellen Rückzug z.B. durch in eigens dafür vorgesehene Nischen in Gruppenräumen, Schlafräumen und Gemeinschaftsfluren
- dem Bedürfnis, sich zu erproben und neue Erfahrungen zu machen, z.B. durch neue Aufenthaltsräume mit unterschiedlichen Lichtstimmungen, innovativem Mobiliar, durch Podestsituationen mit Blick nach Draußen, wo sie Ausblicke zelebrieren und erträumen können.

Mit der Übergabe der sanierten Räume am 30. Oktober 2009 kann nach mehr als einjähriger Konzept-, Planungs- und Realisierungsphase die Abteilung in Haus 7 ihre Arbeit wieder unter verbesserten Bedingungen aufnehmen.

Nicht nur die Kinder und jugendlichen Patienten und ihre Angehörigen können sich auf die neuen Räume freuen, nicht nur die Ärzte, Psychologen und Therapeuten sind gespannt, wie diese Konzeption von den jungen Patienten angenommen wird. »Da wir uns im Rahmen dieses Projekts sozusagen mit Kopf und Herz sehr engagiert haben, sind wir neugierig, wie sich die Konzeption bewährt, wenn der klinische Alltag beginnt«, sagt Volker Katschinski. »Wir werden mit der Klinik in Kontakt bleiben.«



## Kinder brauchen starke Eltern

**P**sychische und psychosomatische Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen haben in den letzten Jahren dramatisch zugenommen. Die Folgen von Misshandlungen und Missbrauch sind für viele Kinder und Jugendliche ebenso zu bewältigen wie Angst- und Essstörungen. Die Betroffenen werden immer jünger. Im KEH wird den jungen Patienten die Stabilität gegeben, die sie außerhalb häufig vermissen.

Nicht nur die Patienten, auch ihre Angehörigen finden im KEH Unterstützung. Mehrmals im Jahr bietet die Tagesstation ein Eltern-Kind-Programm an, bei dem Eltern und Kinder im Vor- und Grundschulalter vier Wochen lang begleitet werden. In dieser Zeit gibt es diagnostische, beratende und therapeutische Angebote, die Familien in die Lage versetzen sollen, Schwierigkeiten der Kinder und in der Familie zu erkennen und zu bewältigen. Manche Eltern möchten sich mit anderen Eltern von Kindern in ähnlichen Situationen austauschen – für sie ist das offene Angebot einer Elterngruppe gedacht.

In der Psychiatrischen Institutsambulanz – Anlaufstelle für Kinder und Jugendliche mit psychischen Problemen und deren Eltern – findet das Erstgespräch statt. Frau Dr. Eberle oder die Psychologin Frau Reiprich stellen eine Verdachtdiagnose und entscheiden, welche Behandlungsform indiziert ist: vollstationär, tagesstationär oder ambulant. Des Weiteren werden durch die Sozialarbeiterin Frau Born vielfältige externe Hilfsangebote, z. B. Hilfe zur Erziehung, vorgestellt. Die Abteilung für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik des Kindes- und Jugendalters ist Teil eines umfassenden Netzwerks, in dem Schulen, Jugendämter, Sozialpädiatrische Zentren (SPZ), Ärzte, Psychologen und vielfältige komplementäre Projekte im Kinder- und Jugendbereich

### Anmeldung oder Nachfragen

Frau Schindler,  
Telefon: (030) 54 72 – 38 15

### Infotreff

Jeden ersten Mittwoch im Monat für den tagesstationären Bereich und jeden dritten Mittwoch im Monat für den vollstationären Bereich können sich Kinder und Jugendliche mit ihren Eltern über die Angebote informieren.

Ort: Haus 7 (Dachgeschoss)  
15 bis 16 Uhr

zusammenarbeiten. »Ein wichtiger Baustein der vorstationären Betreuung ist die ambulante Psychodiagnostik (Leistungs- und Persönlichkeitsdiagnostik)« sagt Frau Dr. Eberle. »Die Institutsambulanz übernimmt auch die Versorgung nach dem stationären Aufenthalt«. Hier finden die Patienten nach einer stationären oder tagesstationären Behandlung:

- psychiatrische Betreuung
- medikamentöse Behandlung
- sozialpsychiatrische Betreuung
- sozialpädiatrische Betreuung  
(in Zusammenarbeit mit dem Sana-Klinikum Lindenhof und der Epileptologie des KEH).

Therapeutische, soziale Angebote wie Kindergruppen (z. B. für Kinder mit Angststörungen), Spezialsprechstunden für Kinder und Jugendliche mit psychosomatischen Störungen oder Ernährungskurse gehören dazu. »Die Mitwirkung der Eltern ist von großer Bedeutung für den Behandlungserfolg«, fährt sie fort. »Deshalb widmen sich verschiedene Gruppenangebote der Sensibilisierung und Unterstützung der Eltern.« Es gibt Eltern-Kind-Angebote, Elterngruppenarbeit, Beratung für psychisch kranke Eltern zu therapeutischen Hilfen für ihre Kinder sowie Beratungsangebote für Eltern und Geschwister von psychisch kranken Kindern und Jugendlichen.

Ab Januar wird wieder ein Elterntraining angeboten, das Beratung zur Erziehung, Kompetenzaktivierung und Unterstützung bietet. Es ist auch geplant, die engen Kooperationsbeziehungen mit der Kinderklinik des Sana-Klinikums in Lichtenberg zu erweitern, um Kindern mit psychosomatischen Störungen und deren Eltern einen leichteren Zugang zu einer adäquaten Behandlung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie zu ermöglichen.



### Elisabeth von Preußen

Als Elisabeth Ludovika, Prinzessin von Bayern, am 13. November 1801 in München geboren, wurde sie am 29. November 1823 mit dem späteren König Friedrich Wilhelm IV. von Preußen verhei-

ratet. 1830 trat sie zur evangelischen Kirche über und engagierte sich ihr Leben lang für wohltätige Zwecke und die Schaffung sozialer Einrichtungen. Ab 1840 war sie Königin von Preußen. Zu Weihnachten 1842 hatte sie

den Anstoß zur Gründung eines Kinderkrankenhauses gegeben. 1843 wurde in einer Wohnung in der Wilhelmstrasse 133 eine Kleinkinder-Kranken-Anstalt mit 8 Betten eröffnet, Ursprung des späteren Evangelischen

Krankenhaus Königin Elisabeth Herzberge. Königin Elisabeth von Preußen starb bei einem Besuch in Dresden am 14. Dezember 1873 und wurde in der Friedenskirche zu Potsdam beigesetzt.

## | Sommer- und Ferienprojekte |

# Kreativsein macht Spaß – und selbstbewusster

### Die Sommer- und Ferienprojekte der Kinder- und Jugendpsychiatrie

Seit Jahren schon feiert die Kinder- und Jugendpsychiatrie regelmäßig ihr traditionelles Sommerfest. Um dieses Fest auszugestalten und zu einem besonderen Erlebnis zu machen, arbeiten während der Sommerferien die beiden Stationen der Klinik mit Hochdruck an verschiedenen Projekten für das Rahmenprogramm. So ging in einem Jahr die Reise weit fort nach Afrika. In den Sommermonaten war von allen Beteiligten gestaltet, gemalt und geprobt worden. In der letzten Ferienwoche dann stieg die Spannung bei Ärzten und Mitarbeitern, Eltern und jungen Patienten ins Unerträgliche, bis es am Nachmittag hieß: »Es geht los!« Nachdem die Chefärztin alle Gäste begrüßt hatte, wurde in bunten Gewändern gesungen, getrommelt oder Theater gespielt. Spieler, Moderatoren und Publikum ließen sich in gleicher Weise durch das Geschehen fesseln. Als nach 45 Minuten der Vorhang fiel, belohnte lang anhaltender Applaus alle Darsteller und Betreuer für ihre ausdauernde Arbeit an diesem Projekt.

Auch in den Herbstferien stehen Kunstprojekte auf dem Programm. Zweimal wurde unter der Leitung der Kunsttherapeutin sogar eine kleine Kunstgalerie mit einer Vernissage eröffnet. Gezeigt wurden beeindruckende Gemälde und Plastiken, die einen Einblick in die innere Welt der Kinder und Jugendlichen vermittelten.

Für die Sommerferien des Jahres 2005 hatten sich die Therapeuten ein besonderes Projekt vorgenommen: Jeder Patient und jeder Mitarbeiter stellte eine 50 cm hohe Plastik her, die anschließend gestaltet wurde. 90 Figuren könnten es werden, hatte man ausgerechnet – wenn sich alle Patienten und Mitarbeiter aktiv daran beteiligen würden. Als Zeitrahmen standen die sechs sommerlichen Ferienwochen zur Verfügung. Nach und nach entstand eine Armee aus weißen Gips-Figuren, die zwei Wochen vor dem Sommerfest ihre Farbgebung erhielten. Ganz plötzlich wurde daraus eine lustige Schar von Clowns und Vampiren, Pumuckl-Figuren, Wüstenscheichs und farbenfrohen Ungeheuern. Munter aufgereiht konnten sie beim Sommerfest von den Besuchern bestaunt werden. Das Projekt war so gelungen, dass die bunten Figuren nicht nur zu Hauptmotiven des KEH-Kalenders wurden. Als der Regierende Bürgermeister von Berlin, Klaus Wowereit, das Krankenhaus zum Neujahrsempfang besuchte, nahm er eine der Figuren als Geschenk mit ins Rote Rathaus.

Noch höher hinaus ging es in vergangenen beiden Jahren. Rund 40 Kinder und Jugendliche im Alter von



»Wir haben einen Traum: Alle Kinder und Jugendlichen bekommen den Freiraum, den sie brauchen, um Ideen zu verwirklichen, Selbstbewusstsein, Eigenverantwortlichkeit und Verständnis für andere zu entwickeln.«  
(Kinderzirkus Cabuwazi)



Der Regierende Bürgermeister von Berlin, Klaus Wowereit erhält eine Figur als Geschenk.



6 bis 18 Jahren – allesamt Patientinnen und Patienten der Abteilung – konnten im August 2008 und im Sommer diesen Jahres eine Woche lang ein Programm erarbeiten, das dann vor Eltern und Geschwistern, Gästen und Mitarbeitern aufgeführt wurde. Der Kinder- und Jugendzirkus Cabuwazi in der Bouchéstraße, Berlin-Treptow, leitete die jungen Artisten an in Akrobatik, Clownerie, Drahtseil, Jonglage, Kugellauf, Seilspringen, Stelzenlauf, Trampolinspringen und vielen anderen Disziplinen. Einfühlsam führten die Berufsartisten die Kinder und Jugendlichen auf eine Entdeckungsreise der besonderen Art.

Als der große Zirkusnachmittag da war, fieberten alle mit. Natürlich wurde es ein großer Erfolg – auch wenn nicht alles hundertprozentig geklappt hat. »Wir haben zusammen gelacht und geweint, wir haben gekämpft und sind alle Sieger geworden – wir sind ein ganzes Stück näher gerückt, auch uns selbst!« So sprach es eine Mitarbeiterin aus.\*

In diesem Jahr hieß es wieder: »Manege frei!« Eine Woche lang haben die Kinder und Jugendlichen ihre eigene Zirkusshow gestaltet. Schon allein das Schminken und die Kostüme steigerten die Freude. »Vor allem aber der Auftritt vor großem Publikum erhöht ihr Selbstwertgefühl«, sagt Dr. Rita May, Oberärztin und Projektleiterin des Zirkusprojekts. »Für die Kinder ist das eine großartige Sache. Sie haben viele Erfolgserlebnisse, entdecken neue Talente und Fähigkeiten.« Wenn auch ihre Eltern den großen Auftritt erleben, dann wirken die Kinder wie verzaubert. Und kehren sie in den Alltag zurück, dann ist er anders als vorher. In der einmaligen Zirkusatmosphäre haben sie ein Stück weiter zu sich selbst gefunden, konnten Ängste zerstreuen und neues Zutrauen gewinnen.

\* Herzblatt, September 2008, Seite 16





**N**icht allein Ärzten, Psychologen, Psychiatern oder Therapeuten gilt das Augemerck bei den Fortbildungsveranstaltungen, die von der Abteilung Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters angeboten werden. Auch und gerade Lehrer gehören zu den wichtigen Partnern in der kinder- und jugendpsychiatrischen Arbeit. Für ihre Lehrtätigkeit ist es wichtig, psychische Störungen zu erkennen und Hinweise für den Umgang zu erhalten. Daher fand am 2. Oktober 2009 bereits die dritte interdisziplinäre Fortbildung statt. Das Thema »Aggression in Schulen – ein medizinisches, ein psychologisches oder ein pädagogisches Problem?« hatte gerade vor dem Hintergrund des aktuellen Amoklaufes eine große Brisanz: Vier der zehn folgenreichsten Amokläufe an Schulen geschahen in den letzten zehn Jahren allein in Deutschland. Neben der Betroffenheit über diese Taten, stellt sich die Frage, wie Aggressionen in der Schule zu begegnen ist.

Zur Thematik konnten zwei namhafte Referenten gewonnen werden. Dr. med. Oliver Bilke, Chefarzt der Vivantes-Kliniken für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychosomatik, Berlin, beleuchtete in einem ersten Vortrag die »Psychosozialen und neurobiologischen Grundlagen der Aggression«. Dabei zeigte er, dass Aggressivität und Impulsivität zu den menschlichen Grundphänomenen gehören. Aber soziale und Entwicklungs-Faktoren, auf die Kinder und Jugendliche auf individuelle Weise reagieren, können zu Auslösern von Kommunikationsproblemen werden. Dabei sind die Verhaltensmuster bei den Geschlechtern erkennbar verschieden: Jungen werden früher und häufiger auffällig. Aus diesen Anfängen können sich »dissoziale Lebenslinien« entwickeln. Zugleich ist zu unterscheiden zwischen krankhaft-pathologischen Anlagen und reaktiv-entwicklungsbedingten Äußerungen. Deshalb sind die Anzeichen zu beachten und ggf. zu dokumentieren. Dr. Bilke zeigte die Notwendigkeit der frühzeitigen Intervention auf und gab Hinweise zur Therapieplanung, bei der je nach Entwicklungsphase eine neue Diagnostik erforderlich ist.

Dr. Bilkes zweites Referat beschäftigte sich mit »Pathologischem Internetgebrauch bei Kindern und Jugendlichen«.

## Aggression in der Schule

Die meisten Jugendlichen erleben Aggression und Impulsivität als ein vorübergehendes Phänomen ihres Lebens. Nur ein geringer Prozentsatz kann diese Reaktionen ungenügend steuern. Es ist wichtig, auffällige Merkmale rechtzeitig zu erkennen. Die Schule darf nicht zum »Ort der größten Kränkungen« werden, sondern zum Raum der Anerkennung und Integration.

Der Leitende Schuldirektor der HEBO-Privatschule Bonn-Bad Godesberg, Herr Dr. h. c. Hans Biegert, fragte: »Wie können sich Schulen vor Amokübergriffen schützen?« Dabei stellte er fest: wissenschaftliche Studien belegten zwar, dass es bislang kein eindeutiges Täterprofil gäbe, aber die Psychodynamik der Täter wies erstaunliche Gemeinsamkeiten auf. Anhand dieses »Risikoprofils« wären bereits potenzielle künftige Schulamokläufer zu identifizieren. Sie eine u. a. das Gefühl des Fehlens von Anerkennung, des Alleingelassenseins, das Gefühl, ein Außenseiter zu sein, aber auch das Unvermögen, mit Kränkungen umgehen zu können. Schule, als für Jugendliche bedeutsamster Sozialraum, wird für sie zum »Ort der größten Kränkungen«.

Daher ist es wichtig, dass die Schüler Anerkennung erhalten, soziale Bezugspersonen vorfinden, positive Integrationserfahrungen machen können und auf Lehrer treffen, die Probleme frühzeitig erkennen. Beste Voraussetzungen, ungesteuerten Aggressionen vorzubeugen, sei eine Schule, die »bewusst und stets« auf ein »positiv-soziale emotionales Schulklima« achtet.

Als nächste Fortbildung wird am 12. November 2009 ein Curriculum der Gesellschaft für Psychiatrie, Neurologie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters Berlin-Brandenburg e. V. angeboten, das sich mit der Diagnostik und Differenzialdiagnostik seltener kinder- und jugendpsychiatrischer Krankheitsbilder sowie mit Entwicklungskrisen in der Adoleszenz beschäftigt.



Frau Dr. Rita May, KEH, und Dr. med. Oliver Bilke, Vivantes Berlin



Schuldirektor Dr. h. c. Hans Biegert im Gespräch mit Frau Krüger, KEH

## In Dienst für »Kinder, die anders sind«

**B**ei ihrer Arbeit mit Kindern und Jugendlichen kann die Abteilung für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters auf fünf Jahrzehnte erfolgreicher Tätigkeit am Standort Herzberge in Berlin-Lichtenberg zurückblicken. Dabei durchlief die Kinder- und Jugendpsychiatrie eine wechselvolle Geschichte.

Die Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit psychiatrischen und neurologischen Erkrankungen und Behinderungen begann 1959, als Frau Dr. Irene Blumenthal mit der Einrichtung einer eigenständigen kinder- und jugendpsychiatrischen Abteilung beauftragt wurde. Als erste Chefärztin konnte sie am 1. April 1960 die Eröffnung begehen. Zu dieser Abteilung gehörten bald neben den Häusern 7 und 9 auch die Häuser 4 und 11. Im Jahr 1962 wurden auf ihre Initiative in Haus 7 zwei Tagesstationen für Kinder und Jugendliche eingerichtet – zu dieser Zeit eine absolute Neuheit. Ihre therapeutische Absicht bestand darin, neben den medizinischen Interventionen das Elternhaus enger in die Behandlung einzubeziehen. Die Aufnahmekapazität der Abteilung vergrößerte sich ständig und lag damals bereits bei 310 Betten. Frau Dr. Blumenthal trieb zielstrebig und mit Nachdruck die Integration der psychisch kranken Kinder und Jugendlichen voran, ließ sie sinnvoll fördern und beschäftigen.

1966 wurden die Patienten der Tagesstationen in einer Tagesklinik mit ca. 160 Plätzen zusammengefasst. Die Behandlungszeiten dauerten von zwei bis sechs Monate bis zu einem oder mehreren Jahren. Für viele Patienten wurde eine adäquate Nachsorgeeinrichtung, wie zum Beispiel eine Sonderkindertagesstätte oder eine Rehabilitationswerkstatt gefunden.

Frau Dr. Blumenthal, deren 90. Geburtstag 2003 noch gemeinsam mit den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Abteilung gefeiert werden konnte, setzte neue Akzente und machte sich in besonderer Weise stark für die Enttabuisierung und Entstigmatisierung benachteiligter und behinderter Kinder.

Als Oberärztin ist auch Frau Dr. Gerda Jun in guter Erinnerung, die zum Internationalen Jahr der Geschädigten 1981 einen viel beachteten Elternreport unter dem Titel »Kinder, die anders sind« herausgab.

1972 löste Professor Dagobert Müller Frau Professor Blumenthal als Chefärztin für die Kinder- und Jugendpsychiatrie ab. 1980 wurde in Haus 4 die erste jugendpsychiatrische Station Berlins eröffnet, geleitet von Frau Dr. Hannelore Schernikau als Oberärztin und Herrn Dr. Lutz Bauer als Stationsarzt. 1986 wurde Frau Dr. Schernikau Chefärztin der Abteilung und somit auch der Fachambulanz. Leiter des Bereichs für Kinder und Jugendliche mit geistigen Behinderungen wurde Herr Dr. Klaus Schäfer.

In den folgenden Jahrzehnten haben alle medizinischen Fachgebiete eine grundlegende Weiterentwicklung erfahren. So hat sich auch an unserem Standort

Die Einrichtung einer tagestationären Versorgung durch Frau Dr. Irene Blumenthal war zu dieser Zeit eine absolute Neuheit.



Frau Dr. Irene Blumenthal



Kinderfasching im Haus 7, 1958

Ärzte und Schwestern vor Haus 7 (links Frau Dr. Blumenthal, rechts vorn Frau Dr. Juhn; 1968)



In Haus 11 um 1965

vieses verändert. 1988 wurde Frau Dr. Agathe Israel aus Leipzig für die Kinder- und Jugendpsychotherapie gewonnen und nahm im Haus 7 ihre Tätigkeit auf. Sie wurde mit der Bildung eines eigenen Bereichs für Psychotherapie im Kindes- und Jugendalter im Haus 7 mit 50 Behandlungsplätzen beauftragt, um dem besonderen Stellenwert dieser bis dahin eher vernachlässigten Therapieform Rechnung zu tragen. Nur ein Jahr später führten diese Anfänge durch die geschichtlichen Ereignisse in eine andere Richtung. Die Versorgungsstrukturen des bundesdeutschen Gesundheitssystems wurden auch an diesem Standort übernommen. Berlin wurde in sechs Versorgungsregionen für die Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie gegliedert. Seit 2000 ist die Abteilung mit 20 tagesklinischen und 20 vollstationären Betten unter der Leitung von Frau Dr. Körner-Köbele für die Versorgung aller Kinder und Jugendlichen in der Region Ost (Lichtenberg und Marzahn-Hellersdorf) zuständig.





Orangefarbene Luftballons wiesen den Weg vom Treffpunkt vor Haus 22 zum Garten hinter Haus 7



Gesundheitsstadtrat Räßler-Wolff hatte sich viel Zeit genommen...



... ebenso wie Schauspielerin Xenia Seeberg.



Geschäftsführer Dr. Norden im Gespräch mit Frau Dr. Körner-Köbele



Auch kleine Helfer legten Hand an



Die Spielgeräte erhielten einen frischen Farbanstrich



## Hilfe für »Elises« Garten

**Beim 9. Berliner Freiwilligentag am 12. September 2009 wurde der Garten für die Kinder- und Jugendpsychiatrie wieder auf Vordermann gebracht**

Seit mehr als einem Jahr wurde das Haus 7, in dem sich die Abteilung Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kinder- und Jugendalters befand, saniert. Aber der dahinter liegende Garten befand sich in einem bedauernswerten Zustand. Damit die jungen Patienten ihren Garten wieder benutzen können, wurden freiwillige Helfer gesucht, die Hand anlegen, um Unkraut zu jäten, Flächen zu säubern und zu planieren, morsche Holzkonstruktionen zu entfernen oder Spielgeräte und Gartenhäuschen wieder in Ordnung zu bringen. Am 12. September 2009 fand in Berlin der 9. Freiwilligentag statt, an dem Tausende von Helfern in der Stadt für gemeinnützige Projekte aktiv wurden. Wie in jedem Jahr beteiligte sich auch das Evangelische Krankenhaus Königin Elisabeth Herzberge daran, dieses Mal mit der Gestaltung des Gartens für die Kinder und Jugendlichen.

Bereits zum neunten Mal organisierte der Veranstalter »Treffpunkt Hilfsbereitschaft« diese größte Freiwilligen-Hilfe-Initiative Deutschlands. Das KEH beteiligte sich von Anfang an mit einem Projekt, denn als Teil des entstehenden Landschaftsparks Herzberge ist das Krankenhausgelände ein Stück öffentliches Naherholungsgebiet, das bleibende Attraktivität behalten soll.



Balken und Steine mussten »mit roher Gewalt« entfernt werden.

Ab zehn Uhr kamen an dem Samstag mehr als vierzig große und auch kleine Helfer zusammen – darunter auch der Lichtenberger Gesundheitsstadtrat Michael Räßler-Wolff und Schauspielerin Xenia Seeberg –, so dass bereits nach überraschend kurzer Zeit die ersten Ergebnisse zu sehen waren. Das Wetter spielte glücklicherweise mit, und bei strahlendem Sonnenschein wurden Balken und Steine aus der Erde geholt, Rasen- und Gartenflächen gesäubert und Spielgeräte mit einem frischen Farbanstrich versehen. Als kleines Dankeschön gab es ein gemeinsames Mittagessen zum Abschluss. Die übrigen Arbeiten besorgten danach die Mitarbeiter der Gärtnerei. Nun können die Kinder und Jugendlichen den Garten wieder nutzen und beim nächsten Sommerfest vielleicht das Theaterstück von der guten Fee »Elise« aufführen.

## Rezertifizierung erfolgreich abgeschlossen

Vom 21. bis zum 25. September 2009 fanden im KEH die kollegialen Dialoge und Begehungen durch die Visitatoren von proCum Cert (pCC) statt, mit der das vor mehr als drei Jahren erworbene Zertifikat erneut verteidigt werden sollte. Es waren fünf Tage angefüllt mit Nervosität und Anspannung. Am Nachmittag des 25. September, als die Auswertungsrunde tagte, war daher die Freude groß, als die Visitatoren verkündeten, sie würden ein positives Votum weitergeben und die Zertifizierung befürworten.

Zur Erinnerung: Die konkreten Vorbereitungen auf die Rezertifizierung nach pCC hatten im Juni 2008 mit einer Klinikkonferenz begonnen. Unter dem Motto: »Vom guten zum besseren Krankenhaus«, sollte das Qualitätsmanagement in enger Zusammenarbeit von Krankenhausleitung und Mitarbeitern in der Praxis noch stärker umgesetzt werden, um die strengeren Bewertungskriterien des Gütesiegels pCC zu erfüllen.

### Das konfessionelle Gütesiegel proCumCert

Für konfessionelle Krankenhäuser wie das KEH werden für das umfanglichere Gütesiegel pCC weitere Qualitätsmerkmale zur Beurteilung ihrer Arbeit herangezogen. Neben den Kategorien der KTQ werden Qualitätskriterien überprüft, die kirchliche Krankenhäuser in besonderem Maße prägen. Dazu gehören Trägerverantwortung, Sozialkompetenz im Umgang mit Patienten und Mitarbeitern, Spiritualität sowie Verantwortung gegenüber der Gesellschaft.

Die Weiterentwicklung des bestehenden Qualitätsmanagementsystems nach pCC inklusive KTQ erfolgt in Anlehnung an einen Katalog, bestehend aus zehn Kriterien. Auf dieser Grundlage bewertete sich das KEH selbst. Bezug nehmend auf die Selbstbewertung des Krankenhauses folgte die Fremdbewertung durch Experten aus anderen Krankenhäusern, die Visitatoren, die vor Ort die Prozesse im KEH überprüft haben. Nach erfolgreich bestandener Fremdbewertung erhält ein Krankenhaus das Gütesiegel pCC.

Monate intensiver Vorbereitung liegen nun hinter allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Krankenhauses. Allein die die mit der Rezertifizierung verbundenen Zahlen und Fakten sind beeindruckend:

- an der Selbstbewertung waren alle medizinischen Fachabteilungen und Bereiche der Verwaltung an 108 Arbeitstagen (ohne PQM) beteiligt
- begleitend wurden 22 Projekte und Verbesserungsmaßnahmen (von mehr als 90 beteiligten Mitarbeitern) durchgeführt, 13 davon sind abgeschlossen

Das Zertifikat muss alle drei Jahre neu verteidigt werden. Auch wenn die konkrete Beschäftigung mit der Visitation erst intensiver wird, je näher der Termin rückt, darf der erworbene Schwung nicht erlahmen. Darum wird der Prozess kontinuierlich fortgesetzt. Die dreijährige Frequenz ist wie ein Schwungrad – denn nach der Zertifizierung ist vor der Zertifizierung.

- 140 Maßnahmen aus der Arbeitsliste PQM wurden bearbeitet
- während der Visitation waren 101 Mitarbeiter in zehn kollegialen Dialogen und 80 Mitarbeiter bei zwölf Begehungen einbezogen
- 200 Seiten umfasste die Selbstbewertung
- 408 Dokumente wurden vorher bereitgestellt und weitere im Verlauf der Visitation nachgereicht.

### Auf hohem Niveau weiter entwickeln

Die Empfehlung der Visitatoren und der Qualitätsbericht des KEH wurden bereits an die Zertifizierungsstelle versandt. Sobald die Rückantwort erfolgt, ist die Zertifizierung offiziell bestätigt. Darauf können alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter durchaus stolz sein, denn es ist letztlich eine Bewertung ihrer sehr guten täglichen Arbeit. Die Mitarbeiter des PQM-Teams, die bei allen Begehungen und Dialogen vertreten waren, haben gesehen, dass eine gute Vorbereitung und kompetente Beantwortung aller Fragen gegeben waren. Dabei ging es vor Ort durchaus »knallhart« zur Sache. Nach der Vorstellung der Station kamen gleich Fragen z.B. nach der Personalentwicklung, der Kenntnis von Verfahrens- und Dienstanweisungen, nach Handbüchern, Notfallmanagement, Hygiene, Arbeitsschutz, Personalführung und anderem mehr. Außerdem gelang es den Abteilungen, ihre spezielle Kompetenz zu verdeutlichen (die Kinder- und Jugendpsychiatrie präsentierte sogar die Baustelle in Haus 7 und das neue Therapiekonzept).

Auf diesem Niveau lohnt es sich, den beschrittenen Weg weiter zu gehen.

Die erfolgreiche Rezertifizierung soll auch gefeiert werden. Die Geschäftsführung des KEH lädt dazu alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter am 11. November 2009 ins Kesselhaus ein.

Nach der positiven Begutachtung war allen Beteiligten an der Auswertungsrunde die Erleichterung anzumerken.

Karsten Peh  
PQM-Team



# Qualität Planen, Kontrollieren und Steuern durch Kennzahlen

## Projektbericht »Aufbau eines Kennzahlensystems«

Wie hoch ist die Mitarbeiterfluktuationsquote im KEH und welcher Zielwert wird angestrebt? Hätten Sie es gewusst? Seit September 2009 stehen im Intranet für alle Mitarbeiter diese und weitere Kennzahlen zur Verfügung. Die Intranetanwendung ist ein Ergebnis der Projektgruppe »Kennzahlen«, die sich unter der Leitung von Thomas Wendler (Abteilungsleiter Controlling) im vergangenen Jahr damit auseinandersetzte.

### Wie kam es zu diesem Projekt?

Schon seit längerem werden in den Monatsberichten für die Fachabteilungen steuerungsrelevante Informationen zu Leistungen, Kosten und Erlösen systematisch aufbereitet, kommuniziert und als Planungs- und Entscheidungsgrundlage genutzt. Dazu zählen z.B. die DRG-Fallzahlen, Berechnungstage in der Psychiatrie sowie die Budgets für die Kosten des Medizinischen Bedarfs. Kennzahlen sind aber nicht nur im betriebswirtschaftlichen Bereich hilfreich, sondern können auch zur Beurteilung und Verbesserung der Qualität der Krankenhausleistungen herangezogen werden.

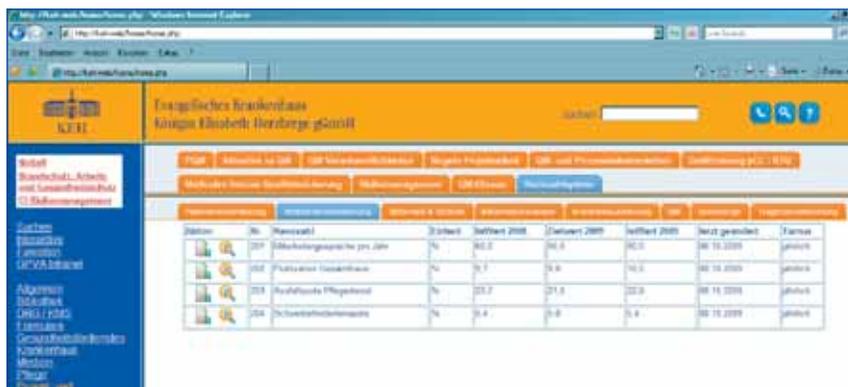
Die Qualität der Leistungen eines Krankenhauses kann mittels Kennzahlen quantifiziert werden. In einem nächsten Schritt erfolgt eine Gegenüberstellung von Istwerten und Referenz- bzw. Zielwerten. Aus diesem Vergleich sind Stärken und Schwächen in Prozessabläufen sichtbar.

Vor diesem Hintergrund und bezogen auf die Anforderungen an eine erfolgreiche Re-Zertifizierung nach pCC/KTQ entstand die Projektidee zur Schaffung eines Krankenhausübergreifenden Kennzahlensystems als Planungs- und Kontrollsystem.

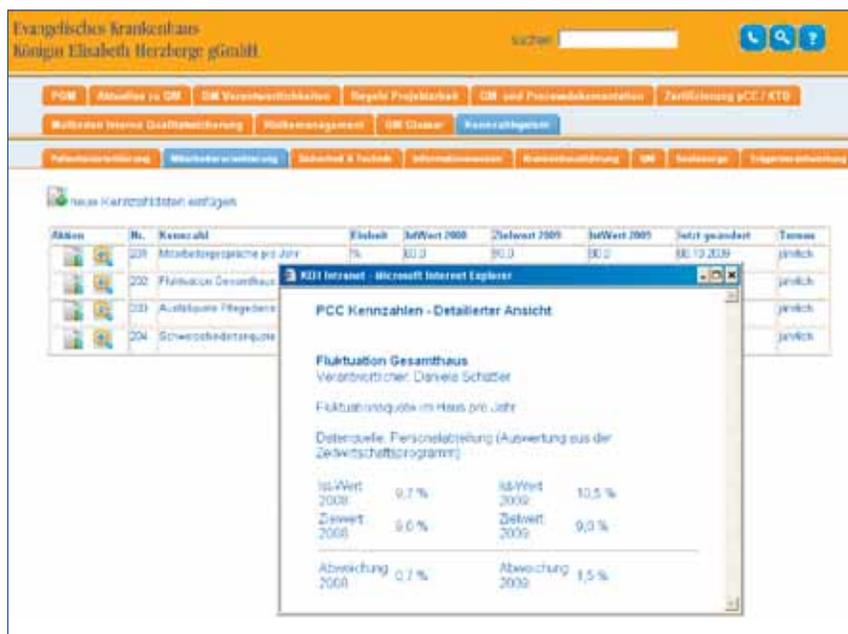
### Wie lief das Projekt ab?

Im September 2008 ist der Projektauftrag durch die Krankenhausbetriebsleitung (KHBL) zum Aufbau eines Kennzahlensystems außerhalb des betriebswirtschaftlichen Bereiches formuliert und übergeben worden. Es gab zwei Teilprojektgruppen. Eine hat sich verstärkt mit Medizinischen Kennzahlen auseinander gesetzt und entwickelte zwei standardisierte Berichtsformen. In der anderen standen Allgemeine Kennzahlen zur Qualitätsbeschreibung und -bewertung im Vordergrund. Es entstand eine Auswahl von steuerungsrelevanten Kennzahlen entsprechend der pCC/KTQ Kategorien.

Zu finden sind diese Kennzahlen im KEH-Intranet im Bereich Projekt- und Qualitätsmanagement unter dem Register »Kennzahlensystem«.



Die Gliederung der Unterordner entspricht den Qualitätskategorien nach pCC/KTQ. Sofern eine Kategorie angewählt wird, erscheint eine Tabelle mit den zugeordneten Kennzahlen. Einige der Kennzahlen sind nicht eindeutig zuzuordnen. Daher empfiehlt es sich, alle Ordner für einen Überblick anzuschauen. Über die »Lupe« können nähere Erläuterungen zur Beschreibung und Berechnung der Kennzahl sowie zum Referenz- bzw. Zielwert eingesehen werden.



Hier steht auch der »Kennzahlenverantwortliche«, der die Datenerhebung und die weiteren Berechnungen vornimmt sowie weitere Auskünfte geben kann.



## Erweiterung der Überwachungskapazitäten

In Vorbereitung auf die Inbetriebnahme des vierten OP-Saales in Haus 105 konnte die neue »PACU« in Betrieb genommen werden. Hinter der Abkürzung PACU (gesprochen: päkju) verbirgt sich der englische Begriff »post anesthesia care unit« und meint nichts anderes als einen über 24 Stunden betriebenen Aufwachraum im OP-Bereich. Er wurde nötig auf Grund der höheren Anzahl von Patienten, die nach einer Operation unter Beobachtung bleiben müssen.

Durch das anspruchsvolle OP-Spektrum, die hohe Komorbidität der im KEH operierten Patienten und die wachsende Nachfrage nach Überwachungskapazitäten wegen des steigenden Alters der behandelten Patienten als auch auf Grund der begrenzten Besetzung der peripheren Stationen während des Nachtdienstes benötigte der operative Betrieb des KEH dringend zusätzliche Überwachungskapazitäten. Diesem Bedarf konnte durch die Inbetriebnahme der neuen PACU entsprochen werden.

In nahezu idealer Weise verfügt das Anästhesie-Pflegepersonal über die erforderliche Kompetenz zur Überwachung postoperativer Patienten und stellt die nächtlichen Überwachungen durch einen zusätzlichen Präsenzdienst sicher.

Bislang wurde der Aufwachraum bis 21 Uhr abends betrieben, ab 12. Oktober 2009 steht er von Montag bis Freitag über die gesamte Nacht mit einer Kapazität von drei Betten zur Verfügung. In diesen Betten werden Überwachungspflichtige Patienten, die im Klinischen Sinne »stabile« Monitoring-Parameter bieten, während der Nacht überwacht. Bei Instabilität erfolgt eine Verlegung auf eine der Intensivstationen (IMC oder ITS). Die ärztliche Betreuung ist durch die Ärzte der Anästhesiologie und der operativen Kollegen gewährleistet.

Bis zur baulichen Fertigstellung des neuen Aufwachraumes (AWR; Erweiterung auf fünf Betten) ist die PACU vorübergehend im Zimmer 227 in Bereich der chirurgischen Station CH1 untergebracht (PACU – Tel.: 3496).

*Dr. Manfred Lang  
Anästhesiologie/Intensivmedizin*

### Was wird mit den Kennzahlen gemacht?

Die Kennzahlen werden in einem kontinuierlichen Verbesserungsprozess genutzt. Die Zielwerte werden von der Geschäftsführung bzw. Krankenhausbetriebsleitung festgelegt oder genehmigt. Anhaltspunkte für die Bestimmung der Zielwerte können z. B. die Jahresplanung, externe Vorschriften oder die Istwerte aus vorangegangenen Perioden sein.

Auf der Intranetplattform werden diese Zielwerte den bisher erreichten (und auf den Gesamtzeitraum hochgerechneten) Leistungen gegenübergestellt, so dass mögliche Abweichungen direkt erkennbar sind. Für eine bessere Orientierung ist zusätzlich auch der Vorjahreswert abgebildet. Die Aktualisierung der Kennzahlen erfolgt in einem festen Turnus. Eine fest installierte Arbeitsgruppe begleitet diese Aktualisierung und nimmt eine erste Auswertung vor.

### Wie geht es weiter?

In regelmäßigen Abständen wird diese Arbeitsgruppe direkt an die KHBL berichten und die Ergebnisse sowie Empfehlungen bzw. Vorschläge zu Steuerungsmaßnahmen vorstellen. Somit erfolgt eine systematische und kontinuierliche Überprüfung der Zielplanung und der unterjährigen Zielerreichung. Durch eine fortlaufende Erhebung der Kennzahlen ist eine Überprüfung der Wirksamkeit von eingeleiteten Maßnahmen möglich.

Die Arbeitsgruppe erarbeitet auch Vorschläge für weitere Kennzahlen. In der Entwicklung befinden sich zurzeit u.a. die Deeskalationsquote in der Psychiatrie sowie die Wartezeiten im Funktionsbereich.

*Susanne van der Meer  
Abteilung Controlling*

### Staatssekretär zu Besuch

Am 24. August besuchte Dr. Benjamin-Immanuel Hoff, Staatssekretär der Berliner Senatsverwaltung für Umwelt und Verbraucherschutz das Evangelische Krankenhaus Königin Elisabeth Herzberge, um sich über den Umbau der intensivmedizinischen Bereiche (ITS/IMC), der neuen Zentralen Aufnahme und Diagnostik sowie über die Sanierungsarbeiten am Gebäude der Kinder- und Jugendpsychiatrie und die kommenden Sanierungsarbeiten an den Häusern 2 und 4 des KEH zu informieren. Daneben



**V.l.n.r. Dr. Norden, Vors. Geschäftsführer, Staatssekretär Dr. Hoff, Amtsärztin Frau Dr. Wein, Herr Mielke, Kaufmann. Direktor, und Gesundheitsstadtrat Räßler-Wolff**

gab es einen Gedankenaustausch über Perspektiven der gesundheitlichen Versorgung von Migranten in der Hauptstadt. Dr. Hoff zeigte

sich sehr angetan und will über interessierende Fragen mit dem KEH im Gespräch bleiben.

## Haus 7 fertig gestellt

Nach 15 Monaten Bauzeit wurde das Haus 7 umgebaut und saniert und kann nach der Erteilung der Ordnungsbehördlichen Genehmigung wieder der Nutzung zugeführt werden. Die Begehung zur Abnahme mit dem Landesamt für Soziales und Gesundheit sowie der Amtsärztin erfolgte am 26. Oktober 2009. Entgegen der ursprünglichen Planung konnte nach der Bereitstellung von erheblichen Eigenmitteln das gesamte Haus saniert werden. Insgesamt wurden über 3 Mio. € investiert, wobei der Anteil der Förderung 2,2 Mio. € betrug. Trotz einiger unsanierter Bereiche (z.B. im Kellergeschoss) oder der nur teilweise ausgetauschten Fassade, wurde dennoch eine nachhaltige bauliche und organisatorische Verbesserung im Haus erreicht. Die Abteilung Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters ist in zwei

Funktionsbereiche gegliedert. Der vollstationäre Bereich verfügt über 20 Plätze zur stationären Behandlung von kinder- und jugendpsychiatrischen Störungen und ist im ersten Obergeschoss untergebracht. Die Räume für die tagesklinische Behandlung der Kinder und Jugendlichen mit ebenfalls 20 Plätzen befinden sich im Erdgeschoss. In beiden Bereichen werden die Patienten in altersgerechten Gruppen mit 4 – 8 Patienten betreut. Fast alle Patientenzimmer verfügen über eine eigene Nasszelle und erfüllen einen zeitgemäßen Krankenhausstandard. Therapie- und Gruppenräume sind für jede Pflegegruppe vorhanden, ebenso die nach der Krankenhausverordnung geforderten Funktionsräume. Dienstzimmer, weitere Therapiezimmer und der Bereich für die Snoezeltherapie wurden im Dachgeschoss untergebracht. Mit der Sanierung des Hauses war auch die Möglichkeit



gegeben, die inhaltlichen Konzepte auch mit der räumlichen Situation in Einklang zu bringen. Die Ausgestaltung eines therapeutischen Milieus für die psychisch kranken Kinder und Jugendlichen bildet einen wichtigen Kernpunkt für die Behandlung. Durch eine großzügige Spende aus Bethel konnten die Räume innenarchitektonisch ausgestaltet werden und Möbel und Sitzgelegenheiten teilweise kindgerecht gestaltet werden. Ich möchte mich bei den Mitar-

beitern des Architekturbüros A24, beim Technikplaner Büro IBE, dem Statiker Büro Heß und den Innenarchitekten von dan pearlman für die gute Zusammenarbeit bedanken. Dieser Dank gilt auch allen Mitarbeitern der Abteilung Technik, welche zum Gelingen dieser Baumaßnahme beigetragen haben.

*Falk Siebke  
Leiter Technik/Bau*

## Wir begrüßen im KEH

### ■ OA Dr. med. Alexej Abraham



Nach dem Studium der Medizin in Kiew, Magdeburg und an der Charité in Berlin, promovierte Herr Dr. Abraham im Oktober 2004 an der neurologischen Klinik der Universität Magdeburg zum Thema: »Peer-Review neurologischer Arztbriefe« bei Herrn Prof. Dr. Wallesch. Seine Facharzt Ausbildung erhielt er im Asklepios Fachklinikum Teupitz von 2004 bis 2009 bei Chefarzt Dr. med. Faiss und war dort u. a. auf der neurologischen Intensivstation und in der Abteilung

für Neurophysiologie tätig sowie 2007/2008 in der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Vivantes-Klinikums Neukölln. Herr Dr. Abraham ist als Oberarzt in der Abteilung Neurologie mit Schwerpunkt: Neurophysiologie (EMG, ENG, evozierte Potentiale) tätig.

### ■ OA Stefan Borst



Nach dem Studium an der Universität Göttingen bis 1999, war Herr Borst bis 2006 als Assistenzarzt im St. Gertrauden-Krankenhaus, Berlin, tätig. Dort erwarb er auch die Facharztqualifikation für Innere Medizin sowie die Sachkundebezeichnung »Herzschrittmachertherapie«.

Von 2007 bis zum August 2009 war er im Johanniter-Krankenhaus in Stendal und seit November 2008 parallel als Oberarzt im Johanniter-Krankenhaus Genthin tätig. Die fachärztliche Schwerpunktbezeichnung »Kardiologie« erwarb er im März 2009.

Seit dem 1. September 2009 ist er im KEH tätig und zuständig für die nichtinvasive Diagnostik (Echo/transösophageale Echokardiographie), für die Schrittmacherimplantation und Nachsorge sowie für die invasive Diagnostik und Therapie (Koronarangiographie und Stentimplantation in Kooperation mit dem UKB) zuständig. Herr Borst ist verheiratet und hat drei Kinder.

### ■ OA Heribert Fingerhut

Geboren in Bonn, war Herr Fingerhut nach dem Studium der Medizin an den Universitäten Bonn, Würzburg und Berlin als Assistenzarzt tätig, u. a. vier Jahre am Universitäts-Herzzentrum Leipzig bei Prof.



Mohr, zwei Jahre am Deutschen Herzzentrum Berlin bei Prof. Hetzer und fünfeinhalb Jahre im Vivantes Klinikum Neukölln bei Prof. Darius. Er erwarb die Qualifikation als Facharzt für Innere Medizin und die fachärztlichen Schwerpunktbezeichnungen »Kardiologie« und »Notfallmedizin«.

Seit dem 15. August 2009 ist Herr Fingerhut als Oberarzt im KEH tätig und hier zuständig für die Intermediate Care Station (IMC) und die internistisch-kardiologische Betreuung der Patienten auf der Intensivstation 1. Dazu betreut er den medizinischen Schwerpunkt nichtinvasive kardiologische Diagnostik (Echo/TTE/TEE/Stress/Kontrast/3-D).

## Psychische Erkrankungen im Fokus der Öffentlichkeit

Am 10. Oktober 2009 war der internationale »Tag der seelischen Gesundheit«. Aus diesem Anlass fanden in der Woche vom 5. bis zum 11. Oktober 2009 überall in Deutschland zahlreiche Informationstage, Aktionswochen und Veranstaltungen statt, durch die über Prävention und Therapie psychischer Erkrankungen informiert und auf die Belange psychisch erkrankter Menschen aufmerksam gemacht werden sollte.

Psychische Erkrankungen stellen eine immer größer werdende Herausforderung dar: Fast jeder dritte Mensch leidet einmal in seinem Leben an einer behandlungsbedürftigen, psychischen Erkrankung. Fast zehn Prozent der Fehltag bei Berufstätigen gehen auf seelische Erkrankungen zurück. Wissenschaftliche Untersuchungen weisen auf einen kontinuierlichen Anstieg der psychischen Erkrankungen – für das deutsche Gesundheitssystem können damit Kosten in Milliardenhöhe verbunden sein.

Die Förderung der seelischen Gesundheit stellt eine gesamtgesellschaftliche Herausforderung dar. Daher wurde im Jahr 1992 von der World Federation für Mental Health mit Unterstützung der Weltgesundheitsorganisation (WHO) der »Welttag für seelische Gesundheit« ins Leben gerufen, der jährlich am 10. Oktober stattfindet und in jedem Jahr einem neuen Motto folgt.

Seit 2007 findet in Berlin regelmäßig eine »Berliner Woche der Seelischen Gesundheit« statt. Sie stand in diesem Jahr unter dem Motto »Seelische Gesundheit in der Familie« und befasste sich in über 150 Veranstaltungen mit Aspekten der seelischen Gesundheit der Generationen. Schirmherr war der Regierende Bürgermeister von Berlin, Klaus Wowereit.

Auch das Evangelische Krankenhaus Königin Elisabeth Herzberge beteiligte sich mit verschiedenen Angeboten an der Aktionswoche. Am 6. Oktober bot die Abteilung Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters ein Gesprächsforum an zum Thema: »Seelische Gesundheit in der Familie – wie ist sie zu erreichen?«

Die Abteilung für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik startete in dieser Woche ihr Kinoprojekt »irrsinnig menschlich – Psychiatrie im Alltag«. Im Rahmen von Filmveranstaltungen mit anschließender Diskussion soll das Thema stärker ins Bewusstsein der Öffentlichkeit rücken. Krankheitsbilder und Therapiemöglichkeiten werden vorgestellt und sachkundige Hilfen aufgezeigt, denn zu jeder Vorstellung sind kompetente Ansprechpartner anwesend.



**Gesundheitsministerin  
Katrin Lompscher**

Zur Eröffnung der Filmreihe »irrsinnig menschlich« wies Senatorin Lompscher darauf hin, dass psychischen Krankheiten immer noch mit Skepsis, Scheu oder Ablehnung begegnet wird. Daraus erwachsen Ausgrenzung, schlechtere Arbeit, geringere Entlohnung und daher schlechtere Lebensmöglichkeiten. »Das ist in einer humanen Gesellschaft nicht tragbar«, sagte sie. Denn es gehe um das genaue Gegenteil: um seelische Gesundheit.

Prof. Albert Diefenbacher: »In Abwandlung des Wortes von Rosa Luxemburg: »Freiheit ist immer die Freiheit der Andersdenkenden«, heißt seelische Gesundheit auch: Freiheit dessen, der anders ist, weil er die Welt anders erlebt.«



Die Organisatoren: (v.l.n.r.) Chefarzt Prof. Dr. med. Albert Diefenbacher; Referentin Frau Maries Kaufmann; Dr. Torsten Kratz, Gerontopsychiatrie; Frau Regina Michalke, Sozialdienst; Veronika Vahrenhorst, Leiterin der Koordinierungsstelle Rund ums Alter und ihr Mitarbeiter Herr Robert Stephan.

Die Auftaktveranstaltung fand am 6. Oktober 2009 im Hellersdorfer Filmpalast »CineMotion« statt und wurde von der Berliner Gesundheitsministerin Katrin Lompscher, dem Lichtenberger Gesundheitsstadtrat Michael Räßler-Wolff und Professor Dr. Albert Diefenbacher, Chefarzt der Abteilung eröffnet. Auch die Lichtenberger Kulturstadträtin Katrin Framke war anwesend sowie zahlreiche Fachleute für die anschließende Diskussion. Gezeigt wurde der Film »Rain Man« zum Thema Autismus. Der zweite Film wurde bereits am Folgetag, dem 7. Oktober 2009, gezeigt: »When A Man Loves A Woman«, in dem Alkoholsucht im Mittelpunkt steht. Die Veranstaltungsreihe wird im kommenden Jahr fortgesetzt.

Ein weiterer Höhepunkt war die **Beratungsbörse für pflegende Angehörige**, die am Freitag, dem 9. Oktober 2009, in der Zeit von 10 – 16 Uhr im Haupthaus stattfand. Sie richtete sich mit Fachvorträgen, Filmvorführung sowie informativen und unterhaltsamen Angeboten an pflegende Angehörige, Pflegekräfte und alle, die sich zu Fragen rund um das Alter informieren wollten. Organisiert vom Geriatriisch-Gerontopsychiatrischen Verbund Lichtenberg (GGV) für Senioren und pflegende Angehörige bot sie umfassende Beratung zu allen Fragen der Gesundheit, Betreuung, Pflege und zum Wohnen im Alter durch Fachleute vor Ort.



### Aktuelle Ausstellung Museum Kesselhaus



Die Schweizer Künstler Peter Schmalfluss, Daniel Mathys und Daniela Pfister

Am Freitag, dem 9. Oktober 2009, gab es ein besonderes Ereignis im Museum Kesselhaus: Mit feinsten Schokolade und viel Schweizer Käse luden drei sympathische Schweizer Künstler ab 19 Uhr zur

Vernissage »grüezi berlin«. Die Agentur BROTLÖSKUNSTHAPPE-NING präsentierte Grafiken, Gemälde, Fotos und Plastiken – umrahmt von einem typischen Schweizer Ambiente. Die Ausstellung ist noch bis zum 20. Dezember 2009 zu sehen.

### Weitere Veranstaltungen Museum Kesselhaus

- **Donnerstag, 12. November 2009, 19 Uhr**  
Autorenlesung Charly Braun – Poesie und Musik  
*Unkostenbeitrag: 3 Euro*
- **Mittwoch, 25. November 2009, 19 Uhr**  
Internationaler Abend – Lateinamerika  
*Unkostenbeitrag: 3 Euro*
- **Freitag, 30. Oktober 2009**  
Die German Trombone Variation spielt Werke von Garland, Shorter, Parker, Berlin, Curnow, Davis u.a.
- **Freitag, 27. November 2009**  
Bonian Tian & Xiao Xiao Zhu spielen Werke von Mendelssohn-Barholdy, Brahms, Schostakowitsch, Piazzolla
- **Freitag, 18. Dezember 2009**  
Das La Prosperina Barockquartett spielt Werke von Delalande, Bach, Charpentier, Hotteterre, Telemann

### Kammerkonzerte am Epilepsie Zentrum Berlin Brandenburg Jeweils um 19 Uhr in Haus 22, Festsaal.

*Der Eintritt ist frei.*

12. – 13. November 2009  
9 bis 16 Uhr, Rathaus Schöneberg, John.-F.-Kennedy-Platz, Berlin

5. Fachtagung Psychotherapie Therapie bei Menschen mit geistiger Behinderung – Seelische Traumata und Traumafolgestörungen

Donnerstag 12. November 2009  
17 bis 18.30 Uhr,  
Rathaus Schöneberg,  
John-F.-Kennedy-Platz, Berlin  
Herzberger Psychiatriegespräch  
»Besonderheiten in der Epilepsietherapie bei erwachsenen Patienten mit schwerer geistiger Behinderung«  
Dr. med. Peter Martin, Seguin-Klinik, Epilepsiezentrum Kork  
*Teilnahmegebühr 10 Euro, Anmeldung per Fax 54 72 4999*

### Finissage im Landschaftspark

Am Mittwoch, dem 30. September 2009, hatte das KEH zur Finissage der Freiluftausstellung von Werken des bekannten Bildhauers Trak Wendisch eingeladen. Die künstlerische End-Soiree gab zugleich den Rahmen für eine Informationsveranstaltung zum Stand der Arbeiten im »Landschaftspark Herzberge«.

Dudelsack-Klänge zogen die Aufmerksamkeit auf sich und gaben das Zeichen zum Beginn. Nach der Begrüßung durch den Vorsitzenden Geschäftsführer des KEH, Dr. Rainer Norden, sprach der Stellvertretende Bürgermeister und Umweltstadtrat Andreas Geisel über die langwierigen Vorbereitungen, die schließlich zu dem für den Bezirk Lichtenberg so wichtigen Projekt geführt hatten. »Ich kannte das Gelände überhaupt nicht«, gestand er, »aber im Zug der Projektentwicklung wurde deutlich, wie wichtig das Krankenhausareal für den gesamten Landschaftspark Herzberge ist.« Danach berichtete Herr Heinz Naborowsky vom Amt für Umwelt und Natur über die Naturschutz- und Landschaftsplanung. Im Anschluss informierte Galerist Walter Tammen, wie die Ausstellung zustande gekommen war.



Danach konnten die Gäste, unter denen sich auch Kulturstadträtin Katrin Framke, der Ärztliche Direktor des Sana Klinikums Lichtenberg, Herr Dr. Gebhard von Cossel und Vertretern der Unfallklinik Berlin (UKB) befanden, gemeinsam mit dem Künstler Trak Wendisch die ausgestellten Plastiken besichtigen



(v.l.n.r.) Galerist Werner Tammen, Umweltstadtrat Andreas Geisel, Kulturstadträtin Katrin Framke, der Künstler Trak Wendisch, KEH-Geschäftsführer Dr. Rainer Norden

oder sich bei einem Vortrag über den Baufortschritt im Landschaftspark Herzberge informieren. Schäfer Matthias Breutel hatte die Park-Schafe auf ihre Weide an

der Tram-Haltestelle neben dem Krankenhaus gebracht, so dass die Besucher beim anschließenden Gang zu ausgewählten Orten im Landschaftspark Herzberge auch eine der gegenwärtigen Hauptattraktionen bestaunen konnten.

Mit der Finissage wurde die Ausstellung im weitläufigen Parkgelände des Krankenhauses offiziell beendet. Der Abbau erfolgt aber in Etappen, so dass Interessenten noch einen Blick auf die Exponate werfen können. Die Plastiken des Berliner Bildhauers aus den Jahren 1991 bis 1994 befassen sich mit dem aktuellen Bild des Menschen sowie der Balance in den Beziehungen von Menschen untereinander.

