

# KEH | REPORT

14 | Dezember 2009



## STRUKTURWANDEL IM INTERESSE DER PATIENTEN

Auf dem Weg zum  
viszeral-medizinischen Zentrum | Seite 8

Erweiterung der Tagesklinik  
»Spezielle Schmerztherapie« | Seite 10

Die Zentrale Aufnahme  
und Diagnostik (ZAD) | Seite 11

Psychiatrisch-Psychosomatische  
Tagesklinik mit ganzheitlichem  
Ansatz | Seite 12

## Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Leserinnen und Leser,

ein Ergebnis bei unserer Patientenbefragung, die wir vor einigen Monaten durchgeführt haben, hat uns ganz besonders gefreut: Die Patienten haben unseren Mitarbeitern im ärztlichen Dienst und in der Pflege nicht nur bescheinigt, dass sie kompetente und qualifizierte Arbeit leisten. Sie haben sich darüber hinaus außerordentlich zufrieden über den menschlichen und freundlichen Umgangston geäußert und bestätigt, dass ihre Fragen gehört und ernst genommen wurden. Mit diesen Antworten zeigen die Patienten, dass bei uns ein guter Geist zu spüren ist, was ihnen in schweren Erfahrungen mit der eigenen Gesundheit sehr gut getan hat.

Diese hohe Wertschätzung unserer Mitarbeiter durch die Patienten ist eine großartige Aufmunterung für den oft sehr anstrengenden Alltag auf den Stationen. Gleichzeitig ist sie eine Aufgabe und Herausforderung. Wir wollen unsere medizinischen Angebote und die tägliche Arbeit mit ihren Betriebsabläufen auch künftig so gestalten, dass die Patienten sich wohlfühlen, soweit das mit einer schweren Erkrankung möglich ist. Deswegen ist es hilfreich, wenn wir auch Dinge gesagt bekommen, die nicht so gut gelaufen sind. Mit Beginn des neuen Jahres werden wir eine kontinuierliche Befragung unserer Patienten einrichten. Natürlich hoffen wir auch dort auf gute Ergebnisse. Aber wir nehmen ebenso gern Hinweise entgegen, wodurch wir uns verbessern können.

Ergänzungen und Verbesserungen in unseren Angeboten, die wir in der letzten Zeit durchgeführt haben, stellen wir Ihnen mit dieser Ausgabe vor. Deutlich verändert haben wir unseren Aufnahmebereich. Gleich nach der Umbauzeit ist dort die Telefonzentrale eingezogen. Sie nimmt die Anrufe entgegen und hilft den Patienten und Besuchern bei der Orientierung im Haus und auf dem Gelände. Inzwischen haben wir eine neue ärztliche Leitung in diesem Bereich. Frau CÄ Rotraut Asche, die Erfahrungen aus der Leitung einer Rettungsstelle mitbringt, leitet die zentrale Aufnahme und Diagnostik (ZAD). Mit der neuen ZAD haben wir die Situation bei der Aufnahme deutlich verbessert: sowohl Patienten der Notaufnahme,



Pfarrer Winfried Böttler

als auch alle, die zu geplanten Eingriffen ins Haus kommen, werden dort empfangen, fachlich betreut und versorgt, bis sie entweder stationär aufgenommen werden oder nach erfolgter erster Hilfe wieder nach Hause gehen können.

Am 30. Oktober haben wir die renovierten Räume der Kinder- und Jugendpsychiatrie feierlich eröffnet, die Tagesklinik und die Station haben die Räume inzwischen bezogen. MitarbeiterInnen und Patienten freuen sich über die verbesserten und verschönerten Räume für ihre Arbeit.

Für die Schmerztherapie und die psychosomatische Tagesklinik können wir künftig verbesserte räumliche Möglichkeiten an zentraler Stelle im Haus 23 anbieten. Die ärztlichen Kollegen, die dort für die Patienten tätig sind, stellen diese erweiterten Angebote vor. Drei Bereiche, in denen wir Bewährtes fortführen und Weiterentwicklungen gestalten können.

Dieses Heft erscheint im Advent – eine für ein evangelisches Krankenhaus durchaus besondere Zeit. Es ist eine Zeit der Erwartung und der Vorfreude. Kinder warten und freuen sich auf Weihnachten, Erwachsene wissen es manchmal nicht so ganz genau, ob sie sich freuen sollen. Mancher hat das unerklärliche Gefühl: auch in diesem Jahr ist der Advent wieder viel zu früh gekommen.

Wir wünschen Ihnen, dass Sie diese Zeit nicht nur hektisch und stressbeladen durchleben müssen. Freuen Sie sich auf das Fest, dessen gute Botschaft heißt: der Himmel kommt auf die Erde.

Herzlich

Ihr Pfarrer Winfried Böttler  
Theologe in der Krankenhaus-Betriebsleitung

### Inhalt

- 2 Editorial
- 3 Entwicklung in der Arbeitsrechtskommission
- 3 Einladung zum Neujahrsempfang
- 4 Neue therapeutische Wege auf »Elises Insel«
- 5 Vielbeachtete Fachtagung im Rathaus Schöneberg
- 6 Zertifikatsurkunde eingetroffen
- 6 Zur Optimierung der Unterstützungsprozesse
- 7 CIRS-Start im KEH
- 8 Auf dem Weg zum viszeral-medizinischen Zentrum
- 9 Optimale Behandlung im orthopädisch-unfallchirurgischen Zentrum
- 9 100 Jahre Chirurgie und Innere Medizin am KEH

- 10 Erweiterung der Tagesklinik  
»Spezielle Schmerztherapie«
- 11 Die Zentrale Aufnahme und Diagnostik (ZAD)
- 12 KEH eröffnet eine Psychiatrisch-Psychosomatische Tagesklinik mit ganzheitlichem Ansatz
- 13 Die psychiatrische Institutsambulanz
- 14 Aktuelles Baugeschehen
- 15 Jungen Menschen eine Chance geben
- 15 Personalia
- 16 Einladung ins Trauercafé
- 16 Veranstaltungen 2010
- 16 Neue Seelsorgerin

### Impressum

**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, 7, 9 (o.), 12 (o.);  
J. Lehmann (KEH) S. 1, 2 (o.), 4f, 8, 10, 12 (u.), 13f, 15 (o.);  
I. Hassel (KEH) S. 5 (u.); KEH, Histor. Archiv S. 9 (u);  
Privat S. 11, 16  
**V.i.S.d.P.:**  
Johannes Lehmann  
Anregungen und Kritik an: j.lehmann@keh-berlin.de  
Der KEH-Report erscheint viermal jährlich.

## Entwicklung in der Arbeitsrechtskommission

### im Diakonischen Werk Berlin-Brandenburg-schlesische Oberlausitz

**K**ennzeichnend für die zurückliegenden Jahre waren schwierige Verhandlungssituationen mit den Kostenträgern und – damit verbunden – unsichere und für uns ungünstige Refinanzierungsbedingungen. Dennoch erfolgte in diesem unsicheren Umfeld der Umstieg in die neue Vergütungssystematik der novellierten Fassung der Arbeitsvertragsrichtlinien des Diakonischen Werkes Berlin-Brandenburg-schlesische Oberlausitz (AVR DWBO) ab 1. Januar 2008. Schwierige Verhältnisse in den unterschiedlichsten Tätigkeitsfeldern/Branchen diakonischer Arbeit, unter anderem der Jugendhilfe, der Behindertenhilfe, Altenhilfe und in Krankenhäusern, machten diesen Schritt nötig.

Die novellierte Fassung der AVR DWBO beinhaltet nun eine aufgaben- und tätigkeitsbezogene Eingruppierungssystematik, die mit engem Bezug zu den Hilfefeldern der Diakonie von Arbeitnehmer- und Arbeitgeberseite gemeinsam entwickelt wurde. Der Kerngedanke bestand darin, ein einfacheres und gerechteres Vergütungswerk im Raum der Diakonie zu schaffen. Die Anerkennung von persönlichen Besitzständen sollte die Verschlechterung bereits Beschäftigter zum Zeitpunkt des Inkrafttretens vermeiden und die zum Teil langjährige Mitarbeit in unserer Dienstgemeinschaft würdigen.



Ina Franke

Am 1. Juli diesen Jahres hat der Schlichtungsausschuss der Arbeitsrechtskommission des Diakonischen Werkes Berlin-Brandenburg-schlesische Oberlausitz (DWBO) beschlossen, den Mitarbeitern, die im Jahr 2008 in einem Beschäftigungsverhältnis standen, eine Einmalzahlung in Höhe von 434,00 Euro Brutto bei Vollzeitbeschäftigung in den Entgeltgruppen 1 bis 13 zu zahlen. Die Auszahlung dieses Betrages erfolgte mit der Gehaltsabrechnung im September 2009.

Zum gegenwärtigen Zeitpunkt erörtert die Arbeitsrechtskommission des DWBO, die sich paritätisch aus Mitgliedern der Arbeitgeber- und Arbeitnehmerseite zusammensetzt, über die Weiterentwicklung der jetzigen Fassung der AVR DWBO. Schwerpunkte dieser Verhandlungen sind unter anderem die Schaffung von Sonderregelungen (neue Eingruppierungssystematik) für Ärzte, Fachärzte und Oberärzte und die Entwicklung der Entgelte in den Entgeltgruppen 1 bis 13.

Sobald die Ergebnisse dieser Verhandlungen vorliegen, werden alle Beschäftigten des Krankenhauses zeitnah darüber unterrichtet.

Ich möchte allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter an dieser Stelle für ihre engagierte Mitarbeit in unserem Krankenhaus herzlich danken und wünsche Ihnen und Ihren Familien eine besinnliche und ruhige Vorweihnachtszeit.

*Ina Franke,  
Personalleiterin*

## Einladung zum Neujahrsempfang am Mittwoch, dem 6. Januar 2010

Liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter,

im zurückliegenden Jahr gab es eine Vielzahl freudiger Anlässe. Neben der Wiedereröffnung der Kinder- und Jugendpsychiatrie im sanierten Haus oder dem zehnjährigen Bestehen der psychiatrischen Tageskliniken, erhielt das KEH erneut das Gütesiegel »Energiesparendes Krankenhaus« und konnte die Zertifizierung nach KTQ und pCC erreichen. Auch das neue Jahr wird mit der Eröffnung der Zentralen Aufnahme und Diagnostik oder des vierten OP-Saales viele Veränderungen mit sich bringen. 2010 feiern wir zudem ein wichtiges Jubiläum: vor 100 Jahren wurden mit der Grundsteinlegung des »Königin Elisabeth Hospitals« Innere Medizin und Chirurgie für Erwachsene in das Leistungsspektrum aufgenommen und die Apotheke nahm ihre Arbeit am KEH auf. Gute Gründe, um das neue Jahr festlich einzuleiten.

Wir laden Sie herzlich ein zum Neujahrsempfang und würden uns freuen, Sie begrüßen zu dürfen.

Mit den besten Wünschen für das neue Jahr

Dr. Rainer Norden, *Vorsitzender Geschäftsführer*  
Pastor Dr. Johannes Feldmann, *Theologischer Geschäftsführer*



**13 Uhr | Gottesdienst** »Neue Kapelle«, Haus 63

### Predigt

Propst Ralf Meister  
*Generalsuperintendent der Ev. Landeskirche  
Berlin-Brandenburg-schlesische Oberlausitz*

**14 Uhr | Neujahrsempfang**

### Grußworte

- Professor Dr. med. Axel Ekkernkamp,  
*Ärztlicher Direktor und Geschäftsführer  
Unfallkrankenhaus Berlin*
- Thomas Oelkers  
*Aufsichtsratsvorsitzender des Ev. Krankenhauses  
Königin Elisabeth Herzberge gGmbH*
- Christina Emmrich  
*Bezirksbürgermeisterin von Berlin-Lichtenberg*





## Neue therapeutische Wege auf »Elises Insek«

### Schlüsselübergabe für die neue Kinder- und Jugendpsychiatrie am KEH

**A**m Freitag, dem 30. Oktober 2009, konnte in Anwesenheit zahlreicher Gäste, darunter Vertreter der Politik, der Senatsverwaltung, der beteiligten Bau- und Architekturbüros und benachbarter Krankenhäuser, der Schlüssel für das sanierte und völlig neu gestaltete Haus 7 übergeben werden. Nach dem einleitenden Gottesdienst fand anschließend in einem feierlichen Rahmen die offizielle Schlüsselübergabe statt.

Dr. Rainer Norden, Vorsitzender Geschäftsführer des KEH, begrüßte die Anwesenden und betonte, dass die Investition für die notwendige Anpassung an zeitgemäße medizinische und funktionelle Standards einer Kinder- und Jugendpsychiatrie im KEH ein Referenzprojekt geschaffen habe. In seinem Grußwort wies der Aufsichtsratsvorsitzende des KEH Thomas Oelkers darauf hin, dass die großzügige Spende aus Bethel, die den innovativen Innenausbau ermöglicht hatte, damit sehr gut angelegt worden sei. Bezirksbürgermeisterin Christina Emmrich übermittelte die besten Wünsche des Lichtenberger Bezirksamtes.

Dann übergab der leitende Architekt, Herr Thomas Horstmann, symbolisch den Schlüssel für Haus 7 an die Chefärztin der Abteilung. Zuvor hatte er verdeutlicht, welche Schwierigkeiten bei der Sanierung des denkmalgeschützten Gebäudes aus dem Jahr 1893 zu bewältigen waren, doch die »Quadratur des Kreises« sei gelungen.



(v.l.n.r.) Bundestagsabgeordnete Dr. Gesine Lötzsch, Bezirksbürgermeisterin Christina Emmrich, Pastor Ulrich Pohl, Vorstandsvorsitzender Bethel, Chefärztin Frau Dr. Körner-Köbele, Dr. Rainer Norden, Vorsitzender Geschäftsführer des KEH, Dr. Johannes Feldmann, Theol. Geschäftsführer des KEH



Die Chefärztin erhält von Herrn Holger Katschinski die »Elise«

Die Chefärztin der Abteilung Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters, Frau Dr. Kamilla Körner-Köbele, nahm den Schlüssel im Namen der Mitarbeiter und der jungen Patienten entgegen und wies in ihrer Ansprache darauf hin, dass die kinder- und jugendpsychiatrische Betreuung am Standort eine lange, gute Tradition habe. Die erste Chefärztin der Abteilung, Frau Dr. Irene Blumenthal, hatte z. B. bereits im Jahr 1956 die tagesklinische Betreuung der jungen Patienten eingeführt – ein absolutes Novum zu dieser Zeit. Frau Dr. Körner-Köbele dankte allen beteiligten Firmen, Behörden und Mitarbeitern, denn mit dem Rückzug in das sanierte Gebäude könne die Kinder- und Jugendpsychiatrie nach mehr als einjähriger Konzept-, Planungs- und Realisierungsphase ihre Arbeit wieder unter wesentlich verbesserten Bedingungen aufnehmen.

Zum Schluss stellte Herr Volker Katschinski von dan pearlman-Architekten das neue Raumkonzept vor und überreichte der Chefärztin eine »Elise«, die als guter Geist die kinder- und jugendpsychiatrische Arbeit begleiten soll.

Danach konnte das Haus besichtigt werden, das nun nach ca. 15 Monaten Bauzeit wieder für die jungen Patienten geöffnet ist. Insgesamt wurden über 3 Mio. € investiert, der Anteil der Förderung betrug 2,2 Mio. €.



Blick in den gefüllten Festsaal

Die Innenarchitekten probieren die von ihnen entworfenen Räumöbel





Prof. Reischies, Friedrich von Bodelschwing-Klinik, im Gespräch mit Prof. Diefenbacher



Pfr. Dr. Reich leitete den Gottesdienst



Pfr. Passauer und Frau Dr. Leucht, Vivantes SPZ Lichtenberg, beim Besuch der neuen Räume



(v.l.n.r.) Gesundheitsstadtrat Michael Räßler-Wolff, Dr. Rainer Norden, Vorsitzender Geschäftsführer des KEH, Architekt Thomas Horstmann, Chefärztin Frau Dr. Körner-Köbele, Bundestagsabgeordnete Frau Dr. Gesine Löttsch, Dr. Johannes Feldmann, Theol. Geschäftsführer des KEH, und Thomas Oelkers, Aufsichtsratsvorsitzender des KEH

### Vielbeachtete Fachtagung im Rathaus Schöneberg

Mehr als 250 Teilnehmer besuchten die fünfte Fachtagung »Therapie bei Menschen mit geistiger Behinderung« am 12. und 13. November 2009, die in diesem Jahr im Rathaus Schöneberg stattfand. Eingeladen hatten die Berliner Kammer für psychologische Psychotherapeuten, das Bezirksamt Pankow, die Deutsche Gesellschaft für seelische Gesundheit bei Menschen mit geistiger Behinderung (DGSGB) und das Ev. Krankenhaus Königin Elisabeth Herzberge (KEH), um die Besonderheiten der Verarbeitung von Traumata und die Notwendigkeit professioneller therapeutischer Ansätze auch für Menschen mit geistiger Behinderung zu diskutieren.



Die Organisatoren (v.l.n.r.): Michael Schumde, Psychotherapeutenkammer Berlin, Yvonne Tenner-Paustian, Bezirksamt Pankow, Prof. Dr. Dirk Richter, Dozent für angewandte Forschung und Entwicklung Pflege; Lutz Ulrich Besser, Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Trauma-Spezialist; Dr. Tatjana Voß, Oberärztin am KEH; Dr. Barbara Senkel, Diplom-Psychologin; Prof. Dr. Klaus Henicke, Vorstandsmitglied der DGSGB, Chefarzt Prof. Dr. Albert Diefenbacher, KEH.



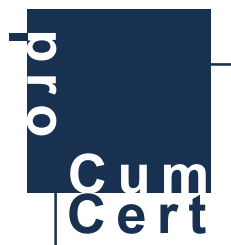
## Zertifikatsurkunde eingetroffen

Nachdem vom 21. bis zum 25. September 2009 im KEH die kollegialen Dialoge und Begehungen durch die Visitoren von proCum Cert (pCC) stattgefunden hatten, war am Nachmittag des 25. September, als die Auswertungsrunde tagte, die Freude groß. Denn die Visitatoren gaben ein positives Votum und befürworteten die Rezertifizierung. Dieser Erfolg wurde auch gefeiert: Die KEH-Geschäftsführung hatte dazu alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter am 11. November 2009 ins Kesselhaus eingeladen.

In der Zwischenzeit ist das Zertifikat gemeinsam mit dem Visitationsbericht eingetroffen. Damit ist die Zertifizierung offiziell bestätigt und gilt ab 6. November 2009. Für konfessionelle Krankenhäuser wie das KEH werden für das umfänglichere Gütesiegel »pCC« weitere Qualitätsmerkmale zur Beurteilung ihrer Arbeit herangezogen. Neben den Kategorien gemäß KTQ gehören auch Qualitätskriterien wie Trägerverantwortung, Sozialkompetenz im Umgang mit Patienten und Mitarbeitern, Spiritualität sowie Verantwortung gegenüber der Gesellschaft dazu, die kirchliche Krankenhäuser in besonderem Maße prägen. Alle Drucksachen und sonstigen Publikationen können nun mit den Signets von KTQ und pCC versehen werden.

Die Hinweise der Zertifizierungsstelle im Visitationsbericht – insbesondere zu den Verbesserungspotenzialen – werden derzeit ausgewertet und dienen als wertvolle Hinweise für die kommende Arbeit. Über die Auswertung wird in der kommenden Ausgabe des »KEH-Report« berichtet werden.

Anke Keil  
PQM-Team



Nun können KTQ- und pCC-Signet auf allen Publikationen verwendet werden.

## Zur Optimierung der Unterstützungsprozesse KEH Servicegesellschaft mbH gegründet



Am 25. November 2009 wurde zwischen der Evangelischen Krankenhaus Königin Elisabeth Herzberge gGmbH (KEH) und der Gegenbauer Health Care Service GmbH ein Vertrag zur Gründung einer KEH Servicegesellschaft mbH abgeschlossen. Zum Ge-

schäftsführer der KEH Servicegesellschaft wurde Herr Dr. Rainer Norden bestellt. Als Mehrheitseigner wird das Krankenhaus maßgeblich und entscheidend die Entwicklung dieses Tochterunternehmens zu einem wettbewerbsfähigen Versorgungs- und Servicedienstleister prägen.

Mit der Gegenbauer Health Care Service GmbH konnte ein in punkto Servicequalität ausgewiesener Partner gewonnen werden. Zum 1. Januar 2010 wird die KEH Servicegesellschaft die Gebäudereinigung und den Sicherheitsdienst für das Krankenhaus übernehmen. Für die Zukunft sind der Aufbau und die Hereinnahme weiterer Wirtschafts-, Versorgungs- und Technikbereiche aus dem Krankenhaus geplant. Über den Beginn und Verlauf dieser Projekte werden wir rechtzeitig und regelmäßig im KEH Report informieren.

Michael Mielke  
Kaufmännischer Direktor

## CIRS-Start im KEH

In der Mai-Ausgabe, Heft 11 des KEH-REPORT konnten wir Sie bereits über Ziele, Hintergründe und Vorteile des CIRS informieren. In den vergangenen Monaten haben wir mit großer Unterstützung durch die IT, insbesondere durch Frau Koenig, weiter intensiv daran gearbeitet, allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des KEH ein CIRS zur Verfügung zu stellen. Es haben sich Kolleginnen und Kollegen aus verschiedenen Bereichen bereit erklärt, die eingehenden Meldungen als CIRS-Verantwortliche zu bearbeiten. Dafür möchten wir uns ausdrücklich bedanken.

Das Ergebnis dieser Zusammenarbeit unter Leitung von Herrn Chefarzt Prof. Dr. med. Schulte und dem Pflegedirektor Herrn Kropp wird im Rahmen einer Präsentation am 16. Dezember 2009 im Festsaal im Haus 22 vorgestellt. Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des KEH sind herzlich zur Teilnahme eingeladen.

### Fehlerkultur

Was ist überhaupt Fehlerkultur? Eine mögliche Antwort könnte lauten, dass Vorstellungen und Werte den Umgang mit Fehlern in einem Unternehmen bestimmen. Dabei lassen sich zwei Kulturen unterscheiden:

**Schuldkultur:** Für jeden Fehler gibt es einen Schuldigen, der mit Sanktionen bestraft wird.

**Sicherheitskultur:** Es wird davon ausgegangen, dass Fehler überall vorkommen. Wie kann man Wiederholungen vermeiden? Unter welchen Bedingungen arbeiten die Menschen? Die Sicherheitskultur ist systemorientiert.

Mit dem CIRS im KEH soll die Sicherheitskultur ausgebaut werden. Dabei ist die zentrale Frage nicht »Wer war schuld?«, sondern »Was war schuld?«.

### Projektarbeit

Das CIRS ist im Rahmen eines Projektes entstanden. Es wurde angestrebt, die Vorgaben der »Leitlinien für die erfolgreiche Projektarbeit« in enger Zusammenarbeit mit dem Team des Projekt- und Qualitätsmanagements einzuhalten. Dadurch wurde die strukturierte Entwicklung eines CIRS für das KEH möglich.

Es wurde ein Projektstrukturplan erstellt, der das Projekt in Phasen mit bestimmten Aufgaben unterteilte. Die einzelnen Aufgaben wurden in einer festgelegten Reihenfolge und Zeit bearbeitet. Durch die Vorgaben zur Dokumentation (Sitzungsprotokolle, Projektzwischenberichte etc.) konnte der Verlauf des Projektes ständig nachvollzogen werden. Probleme wurden identifiziert, erfasst und gelöst.

### Wie funktioniert das CIRS im KEH?

Jede Mitarbeiterin und jeder Mitarbeiter kann per Meldformular im Intranet oder handschriftlich den CIRS-Verantwortlichen über einen Beinahe-Fehler informieren.

Seit längerer Zeit wurde im KEH nach einer Strategie gesucht, um kritische Ereignisse im Vorfeld zu verhindern.

Im Rahmen anderer Maßnahmen der Qualitätsverbesserung wird im Dezember 2009 das »Critical Incident Reporting System« (CIRS) eingeführt.

Anschließend wird der Bericht durch den zuständigen CIRS-Verantwortlichen anonymisiert, damit keine Nachteile oder Sanktionen für jemanden entstehen. Es wird eine kurze Zusammenfassung des Berichtes erstellt, die dann im öffentlich einsehbaren Bereich gelesen werden kann. Dort können alle Mitarbeiter Lösungsvorschläge eintragen. Aus dem Vorfall sollen Konsequenzen gezogen werden, damit solche Fast-Fehler künftig vermieden werden. Deshalb werden auch die Leiterinnen und Leiter der verschiedenen Fachabteilungen und Bereiche sowie die Qualitätsbeauftragten einbezogen.

### Folgende Grundsätze werden im CIRS beachtet:

- Sanktionsfreiheit,
- Vertraulichkeit,
- Anonymität,
- Freiwilligkeit,
- Analyse durch Experten,
- Feedback an alle Mitarbeiter,
- klare Definition des Meldungsinhaltes,
- Systemorientierung,
- Benutzerfreundlichkeit,
- klarer Aufbau und Ablauf.

Mit der Präsentation zum CIRS im KEH am 16. Dezember 2009 ist die Arbeit am CIRS aber nicht zu Ende. Erfahrungen, Anregungen, auch Kritik werden während der Nutzung des Systems gesammelt. Sie werden in die weitere Gestaltung einfließen und die Weiterentwicklung der Sicherheitskultur im KEH mitbestimmen.

*Uwe Kropp, Pflegedirektor  
Karsten Peh, PQM*



## Auf dem Weg zum viszeral-medizinischen Zentrum

**B**ereits seit längerer Zeit vollziehen sich in allen medizinischen Fachbereichen Prozesse zur Loslösung von traditionellen Strukturen hin zur Bildung von interdisziplinären Schwerpunktbereichen, die am Krankheitsbild orientiert sind. Grund dafür ist die zunehmende Spezialisierung innerhalb eines Fachbereiches einerseits, aber auch die fachübergreifende komplexe Problematik bestimmter Krankheitsbilder andererseits.

Im Evangelischen Krankenhaus Königin Elisabeth Herzberge gibt es ein lange erprobtes Zusammenwirken der vertretenen Fachdisziplinen wie Chirurgie, Innere Medizin, Neurologie und Psychiatrie. So hat vor einiger Zeit das Chirurgische Behandlungszentrum für Menschen mit Behinderung unter Leitung von Dr. Georg Decker seine Arbeit aufgenommen.

Zur Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Kanals hat sich bereits vor mehr als 100 Jahren aus dem großen Fachgebiet der Inneren Medizin das Spezialgebiet der Gastroenterologie etabliert. Ebenso entwickelte sich auf dem Gebiet der Chirurgie eine zunehmende Spezialisierung, was sich u. a. in der Ausbildung eines Schwerpunktes Viszeralchirurgie zeigt. Die praktische und wissenschaftliche Bedeutung dieser Spezialisierung findet ihren Niederschlag in bedeutenden universitären Lehrstühlen und eigenen wissenschaftlichen Fachgesellschaften.

Beide Disziplinen wiederum haben krankheitsbezogene viele Berührungspunkte in denen eine enge Zusammenarbeit hinsichtlich einer hohen Qualität und Effizienz der Patientenversorgung unabdingbar ist. So gibt es zum Beispiel in der Diagnostik von Tumorerkrankungen wesentliche chirurgisch relevante Parameter, die letztendlich über Strategie und Ausmaß einer Operation entscheiden. Postoperative Komplikationen wie Anastomoseninsuffizienzen und Blutungen können in enger Zusammenarbeit mit dem Endoskopiker

Die zunehmende Spezialisierung der Wissenschaften führt zur Herausbildung medizinischer Schwerpunktzentren.

Im Bereich der Viszeralmedizin ist sie sinnvoll, um bei komplexen Krankheitsbildern Diagnose- und Therapieformen für die Patienten optimal einsetzen zu können.

oftmals ohne eine erneute Operation beherrscht werden. Des Weiteren bestehen nach viszeralchirurgischen Operationen veränderte anatomische und funktionelle Verhältnisse, die eine besondere gastroenterologische Betreuung, wie Ernährungsberatung oder medikamentöse Dauertherapie zur Aufrechterhaltung einer guten Lebensqualität erfordern.

Die wesentlichen Vorteile eines interdisziplinären viszeralmedizinischen Zentrums bestehen in

- der Vermeidung von Informationsverlusten durch kurzfristige gemeinsame Erarbeitung von Diagnose- und Therapiestrategien,
- einheitliche Einbindung von speziell geschulten Mitarbeitern der Pflege,
- der Durchführung von interdisziplinären Visiten,
- der Einberufung von regelmäßigen interdisziplinären Tumorkonferenzen,
- der interdisziplinären poststationären Behandlung auch unter Einbeziehung der niedergelassenen Kollegen.

In einem ersten Schritt erfolgt die Versorgung aller Patienten mit potentiell viszeralchirurgischen Erkrankungen nur noch auf der Station CH 1. Eine enge Zusammenarbeit mit den Kollegen der Abteilung für Gastroenterologie ist bereits gegeben. Ein weiterer Schritt ist die Einbindung der Psychosomatik mit Herrn Dr. Ronald Burian. Somit können Patienten, bei denen somatische Ursachen unklarer abdomineller Beschwerden sicher ausgeschlossen wurden, nahtlos in eine psychosomatische Betreuung übernommen werden. Weiterhin besteht dadurch auch die Möglichkeit der unbedingt erforderlichen psychoonkologischen Betreuung von Tumorpatienten.

Interdisziplinäre Tumorkonferenzen sind bereits seit längerer Zeit Standard. Dabei wird unter Einbeziehung von Kollegen der Gastroenterologie, Hämatologie und Onkologie und Viszeralchirurgie ein individueller Behandlungsplan für jeden einzelnen Tumorpatienten erarbeitet. Grundlage dafür bilden die für viele Tumorentitäten bestehenden S 3-Leitlinien der Deutschen Krebsgesellschaft. Zukünftig werden auch Strahlentherapeuten und Pathologen in die Konferenz mit einbezogen.

In einem weiteren Schritt planen wir die Einrichtung eines zertifizierten Organzentrums im Rahmen der Vorgaben der Deutschen Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie. In diesem Zusammenhang beabsichtigen wir als akademisches Lehrkrankenhaus der Charité auch eine Anbindung an das Charite Comprehensive Cancer Center.

Grundlage für die Verwirklichung dieser Projekte ist das am KEH bestehende christliche Leitbild verbunden mit einer bereits existierenden guten interdisziplinären Zusammenarbeit innerhalb des Krankenhauses sowie mit den niedergelassenen Kollegen.

*Dr. med. Ulrich Liebeskind*

**Im Rahmen der interdisziplinären Tumorkonferenzen wird unter Einbeziehung von Gastroenterologie, Hämatologie, Onkologie, Radiologie und Viszeralchirurgie ein individueller Behandlungsplan für jeden einzelnen Tumorpatienten erarbeitet.**





## Optimale Behandlung im orthopädisch-unfallchirurgischen Zentrum

Vor einigen Jahren hat die Ärztekammer die ursprünglichen Facharztausbildungen zum Orthopäden und zum Unfallchirurgen zusammengefasst in einen Ausbildungsgang zum Facharzt für »Orthopädie und Unfallchirurgie«. Mittlerweile hat diese Orientierung eine große Verbreitung erfahren, der auch in der klinischen Struktur vieler Krankenhäuser Rechnung getragen wurde.

Als Akademisches Lehrkrankenhaus des Universitätsklinikums Charité bildet das KEH Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie aus. Um der medizinischen Spezialisierung für die Ausbildung zu entsprechen und zugleich den Patienten optimale Behandlungsoptionen zu bieten, wurden die chirurgischen Stationen organisatorisch neu ausgerichtet und die Betten auf der Station CH 2 der Unfallchirurgie zugeordnet. Die häufigsten hier behandelten Fälle sind Operationen an den Gelenken (insbesondere Knie, Schulter, Ellenbogen, Sprunggelenk) und die Chirurgie der Extremitäten, einschließlich Schulter- und Hüftendoprothetik, Kreuzbandchirurgie oder stabilisierender Schulteroperationen. Dazu kommen die Behandlung traumatologischer, osteoporotischer und pathologischer Wirbelkörperfrakturen aber auch die konservative und operative Versorgung von »normalen« Knochenbrüchen an Extremitäten, Becken oder Wirbelsäule sowie die Versorgung von Weichteil-, Band- und Sehnenverletzungen. Dabei war in den vergangenen Jahren ein kontinuierlicher Anstieg der Fallzahlen zu verzeichnen.

Operiert wird mit modernsten Methoden. Vor allem die Arthroskopie aller Gelenke wird seit 20 Jahren erfolgreich angewandt. Sie dient nicht nur dazu, die Eingriffe



Oberarzt Dr. med.  
Wolfgang Vogler

und damit die Operationswunden so klein wie möglich zu halten. Vor allem die Arthroskopie der Hüftgelenke hilft, Prothesen zu verzögern oder sogar zu verhindern.

Im Sinne der ganzheitlichen Behandlung hat sich der interdisziplinäre Dialog bei im KEH bewährt. Im Rahmen der Arbeit des unfallchirurgisch-orthopädischen Zentrums bestehen sowohl zu den operativen Nachbarabteilungen (Gefäßchirurgie, Viszeralchirurgie, Urologie) als auch zu den Abteilungen der Inneren Medizin und der Psychiatrie enge fachliche Kooperationen. Wichtig ist auch die interdisziplinäre Zusammenarbeit mit den Praxen niedergelassener Kollegen. Auf dieser breiten und gewachsenen Basis können wir aufbauen und alle Bereiche der operativen und konservativen Versorgung abdecken. Die Zusammenarbeit gewährleistet ein Höchstmaß an Kompetenz, um die Patienten besser versorgen

Für die kommende Zeit gilt es, die organisatorischen Abläufe zu optimieren und zu festen Standards zu entwickeln. Vor allem warten wir dringend auf die Fertigstellung des vierten OP-Saales, um die Zunahme der Fallzahlen bewältigen zu können. Zugleich soll der Spezialisierung auch nach außen Ausdruck verliehen und gesammeltes Wissen weitergegeben werden, so durch Fortbildungen für Ärzte und Institutionen, aber auch für die Notfall-Mannschaften der Feuerwehr und für Fachpraxen.

*Oberarzt Dr. med. Wolfgang Vogler  
Facharzt für Unfallchirurgie und Orthopädie*

### 100 Jahre Chirurgie & Innere Medizin am KEH



OP-Saal des Königin-Elisabeth-Hospitals um 1910

### 100 Jahre Chirurgie und Innere Medizin am KEH

Im Jahr 2010 begeht das Evangelische Krankenhaus Königin Elisabeth Herzberge ein wichtiges Jubiläum: Mit der Grundsteinlegung des »Königin Elisabeth Hospitals« in Berlin-Oberschöneweide durch Kaiserin Auguste Viktoria am 25. November 1910 wurden offiziell die Abteilungen Innere Medizin und Chirurgie für Erwachsene in das Leistungsspektrum des bis dahin als Kinderhospital fungierenden Hauses

aufgenommen. Auch die Apotheke nahm zu diesem Zeitpunkt ihre Arbeit als reguläre Institution des Krankenhauses auf.

Das Gedenken an dieses Jubiläum wird uns in vielfältiger Weise durch das kommende Jahr begleiten. Erster Höhepunkt wird der Neujahrsempfang am 6. Januar 2010 sein.

Verschiedene Fortbildungen werden unter diesem Thema stehen.

Den Abschluss bildet ein Festakt zum Tag des 100. Bestehens der Abteilungen zum 25. November 2010.

Dieser Jahrestag wie auch die vielen Jubiläumsanlässe in den vergangenen Jahren zeigen, dass unser Krankenhaus in einer langen, guten Tradition des Heilens aus christlicher Nächstenliebe steht, die auch in Zukunft fortzuführen und mit Leben zu erfüllen sich lohnt.

## Erweiterung der Tagesklinik »Spezielle Schmerztherapie«

Im Jahr 2003 wurde am KEH, den Entwicklungen in der Medizin folgend, der Funktionsbereich »Spezielle Schmerztherapie« eingeführt, um vorrangig Menschen mit chronischen Schmerzen ein modernes und effektives Therapieangebot zu machen. Der Funktionsbereich war von Anfang an der Abteilung für Neurologie des Krankenhauses angeschlossen. Seinerzeit erfolgte die Behandlung in geringem Umfang ausschließlich ambulant im Rahmen.

2006 kam es zu einer ersten großen Erweiterung, als die Sprechstundenkapazität erhöht wurde, um so dem erheblichen Bedarf einer spezialisierten Behandlung für Menschen mit therapieresistenten chronischen Schmerzen besser gerecht zu werden. Bis zu jener Zeit haben sich in der ambulanten Zusammenarbeit mit dem psychologischen Schmerz- und Verhaltenstherapeuten Herrn Dr. Hagel Schwerpunkte entwickelt, vor allem die Diagnostik und Therapie chronischer unspezifischer Rückenschmerzen, so dass ein multimodal ausgerichtetes interdisziplinäres Therapieangebot vorgehalten werden konnte.

Weitere Schwerpunkte stellen seither die Diagnostik und Therapie chronischer Kopfschmerzen (z. B. Migräne, Spannungskopfschmerzen) und chronischer peripherer (z. B. bei Polyneuropathie, Trigeminusneuralgie, Schmerzen nach Gürtelrose) sowie zentraler neuropathischer Schmerzen (z. B. nach Schlaganfall) dar. Des Weiteren wurden fünf Therapieplätze zur tages- und ggf. auch stationären Therapie eingerichtet. Hier werden seither erfolgreich Patienten von einem multi-professionellen Team behandelt, das ganz den Ansprüchen einer modernen multimodalen Schmerztherapie im interdisziplinären Setting entspricht. Um der Tatsache eines hohen Ausmaßes psychischer Begleitstörungen, insbesondere von Depression, Schlafstörungen und Angst zu begegnen, da sonst die chronische Schmerzkrankheit nicht hinreichend behandelbar ist, wurde ein Liaisonprojekt mit der Abteilung für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik etabliert. So konnte dem hohen fachlichen Anspruch am besten Rechnung getragen werden.

In den letzten drei Jahren wurde deutlich, dass die Nachfrage nach diesem speziellen Therapieangebot mit der notwendigen Qualität in unserer Region sehr hoch ist. Unsere bisherigen Kapazitäten reichten nicht aus, um den Bedarf zu decken, so dass lange Wartezeiten entstanden. Wir haben deshalb unser Angebot neu überarbeitet und stellen seit dem 1. Oktober 2009 in Form einer Tagesklinik für »Spezielle Schmerztherapie«

### Physiotherapie im Rahmen der Schmerztherapie



Dr. Andreas Pfeiffer



zehn Therapieplätze zur Verfügung. Diese Erweiterung ist in enger Zusammenarbeit mit der Abteilung für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik konzipiert und umgesetzt worden. Ab 1. Januar 2010 wird auch eine Psychiatrisch-Psychosomatische Tagesklinik in unmittelbarer örtlicher und fachlicher Kooperation im Haus 23 eröffnet. Das hat den Vorteil, inhaltlich einem ganzheitlichen Ansatz konsequent folgen zu können und über eine gemeinsame Ressourcennutzung das Therapieangebot für unsere Patientin mit chronischen therapieresistenten Schmerzen zu erweitern. So werden übende Verfahren zur Entspannung in größerer Variabilität angeboten, ebenso verhaltens- und hypnotherapeutische Behandlungsmethoden. Wir werden neue Therapien zur Achtsamkeit integrieren (z. B. MBSR) und eine Tanztherapie ergänzen. Im Haus 23 werden, neben Ruheräumen für die Patienten bei Intensivtherapie über 8 Stunden täglich, zwei große Therapieräume eingerichtet, die von beiden Tageskliniken parallel genutzt werden, wobei in einem Raum die Ausleuchtung so installiert wird, dass gleichzeitig eine Lichttherapie möglich ist.

Im Rahmen der multimodalen Schmerztherapie, in der die Therapie häufiger Komorbiditäten ausdrücklich berücksichtigt wird, stehen – neben der medikamentösen Behandlung – nichtmedikamentöse Therapien zur Verbesserung der selbstwirksamen Schmerzkontrolle, einer neuroplastisch vermittelten kortikalen Umstrukturierung der Schmerzwahrnehmung und -kontrolle und der Schmerzprophylaxe im Vordergrund. Selbstwirksame Schmerzkontrollverfahren werden in umfangreichen Edukationen vermittelt und evaluiert und in den Therapien geübt (z. B. Atementspannung mit unserer Psychologin für Psychotherapie, TENS mit unserer Physiotherapeutin und Pflegekräften, Genuss mit unserer Ergotherapeutin). Eine verhaltenstherapeutisch intendierte Trainingstherapie hat sich bei chronischen unspezifischen Rückenschmerzen, dem Hauptanteil unserer Patienten, in wissenschaftlichen Studien bisher als wirksamste Methode gezeigt. Dem trägt unser Konzept Rechnung, weshalb der Trainingsanteil orien-

## | Spezielle Schmerztherapie | ZAD |

tier am Vorbild des GRIP (Göttinger Rückenintensivprogramms) entwickelt wurde (Verhaltenstherapie, die von unserer Psychologin und i.R. eines Liaisonmodells mit einer Ärztin/einem Arzt der Abteilung für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik durchgeführt wird, kombiniert mit Ergotherapie und intensiver Sport- und Physiotherapie, ergänzt durch eine Tanztherapie). Entsprechend dem biopsychosozialen Krankheitskonzept wird auch der sozialen Seite der chronischen Schmerzkrankheit Rechnung getragen: durch Mitarbeit einer Sozialarbeiterin und frühzeitige Einbindung der Angehörigen in das Therapiekonzept. Wesentliche und sehr häufige psychische Begleitstörungen werden durch das Liaisonmodell von Anfang an erfasst und konsequent mitbehandelt, da die Therapie sonst ineffektiv bleibt und ggf. ein hohes Rezidivrisiko auch nach Ende der durchschnittlich dreieinhalbwöchigen Behandlung fortbesteht. Sollte die Notwendigkeit eines Absetzens

zentralwirksamer Medikamente (z.B. Opioide, Benzodiazepine) i.R. der Therapie notwendig sein, so wird auch dieser Aspekt durch die Liaison fachkompetent mitbehandelt. Das gilt für die Betreuung einer Analgetikapause bei einem medikamentinduzierten Kopfschmerz, die besonders bei Migränepatienten notwendig werden kann, um die Attacken zu reduzieren und wieder effektiv behandeln zu können.

Wir denken, mit unserem Angebot zur Behandlung der chronischen Schmerzkrankheit, die dem christlichen Leitbild unseres Krankenhauses Rechnung trägt, einen wesentlichen Beitrag zur kompetenten Behandlung eines weit verbreiteten Versorgungsproblems der Region leisten zu können.

*Dr. Andreas Pfeiffer*

## Die Zentrale Aufnahme und Diagnostik (ZAD)

Schon in vorhergehenden Ausgaben des KEH-Report wurde über die inhaltliche Neustrukturierung und die entsprechenden baulichen Maßnahmen der ZAD berichtet. Zum jetzigen Zeitpunkt erfolgt die Versorgung der Notfallpatienten in den zukünftigen Räumen der ZAD. Die alte Notaufnahme wird gegenwärtig noch umgebaut, um so den Erfordernissen einer modernen Rettungsstelle mit standardisierten Abläufen gerecht zu werden.

Mit Inbetriebnahme der ZAD – hoffentlich im ersten Quartal des nächsten Jahres – werden alle bisherigen ambulanten Funktionen unter einem Dach zusammengefasst: die administrative Aufnahme, die Indikationsprechstunden der Fachabteilungen, die vorstationäre Behandlung einschließlich Sprechstunde der Anästhesie. Hiermit ist eine organisatorische und räumliche Struktur geschaffen, die dem Patienten von der Indikationsstellung bis zur stationären Aufnahme oder Operation kurze Wege auf festgelegten Behandlungspfaden ermöglicht.

Daran gekoppelt ist ein Belegungsmanagement, das zu einer optimalen Auslastung der Betten- und OP-Kapazitäten führen soll. Mit dieser Einrichtung soll auch den einweisenden Ärzten eine Serviceeinrichtung angeboten werden, um den Patienten zeitnah einer stationären Behandlung zuführen zu können.

**Mit dem Gesamtkonzept der neuen Zentralen Aufnahme und Diagnostik sollen u.a. verschiedene Ziele umgesetzt werden**

- Reduzierung von Warte- und Durchlaufzeiten durch gezielte Steuerung der Patienten
- Arbeiten nach Leitlinien und Behandlungspfaden sowohl für den Akut- wie Elektivbereich zur Qualitätssicherung
- Synergien durch effiziente Raum- und Personalausnutzung
- Erhöhung der DRG-relevanten Fallzahlen.



### Zur Person

Frau Rotraut Asche wurde 1956 in Westerkappeln/ Kreis Steinfurt geboren. Nach dem Abitur 1975 begann sie zunächst ein Studium Sekundarstufe I/Lehramt Biologie und Englisch in Münster/West. Dann wechselte sie das Fach und ging von 1979 bis 1985 zum Medizinstudium nach Berlin. 1985 begann sie ihre chirurgische Weiterbildung am Krankenhaus Neukölln 1985 sowie eine begleitende dreijährige internistische Weiterbildung. Seit 1996 leitete sie als Funktionsberaterin die dortige chi-

Die Zusammenführung der notfallmäßigen und elektiven Patientenversorgung in einem eigenständigen Bereich ist eine große Herausforderung, der sich das Team der Notaufnahme/ZAD mit großem Engagement stellt. Seit dem 15. November 2009 steht dieser Arbeitsbereich unter einer eigenständigen ärztlichen Leitung mit der Chefärztin Frau Rotraut Asche/Fachärztin für Chirurgie.

*Rotraut Asche,  
Fachärztin für Chirurgie  
Chefärztin ZAD*

urgische Ambulanz. Ihre Arbeitsschwerpunkte waren hier u.a. Kooperation mit Einweisern, Netzwerkbildung und Fortbildung. Im Jahr 2002 erhielt sie die Approbation als Facharzt für Chirurgie. Nach einem berufsbegleitenden Fernstudium »Betriebswirtschaft im Krankenhaus« an der Universität Nürnberg (2004–2005) war sie von 2004 bis 2009 als Leitende Ärztin der Rettungsstelle am Martin-Luther-Krankenhaus tätig. Arbeitsschwerpunkte waren hier u.a. die Umstrukturierung mit dem Ziel der Verbesserung der Versorgungsqualität und

des ökonomischen Ergebnisses in der Rettungsstelle, der Aufbau eines Aufnahmezentrums für elektive Patienten und der Aufbau einer Kooperation mit einem angeschlossenen MVZ. Darüber war sie für die Organisation interner und externer Fortbildungsveranstaltungen, das Einweisermarketing sowie den Katastrophenschutz zuständig und wirkte in der Ethikkommission des Krankenhauses mit. Frau Asche ist seit dem 15. November 2009 als Chefärztin am KEH tätig.



## Das KEH eröffnet eine Psychiatrisch-Psychosomatische Tagesklinik mit ganzheitlichem Ansatz

### Psychosomatische Tradition und Fachkunde im KEH

Mit Beginn des Jahres 2010 wird im KEH eine psychiatrisch-psychosomatische Tagesklinik eröffnet. Die psychosomatische Versorgung von Patienten im Allgemeinkrankenhaus hat im Evangelischen Krankenhaus »Königin Elisabeth Herzberge« eine gute Tradition. Seit vielen Jahren werden Patienten der somatischen Abteilungen (z.B. Innere Medizin, Chirurgie, Neurologie etc.) durch einen spezialisierten Konsiliardienst aus der Abteilung für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik mitbetreut. Seit 2002 wird dieser psychiatrisch-psychosomatische Konsiliardienst durch Herrn Dr. Ronald Burian geleitet.

Zusätzlich zur klinisch-praktischen Patientenbetreuung geben der Chefarzt Abteilung für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik, Herr Prof. Dr. Albert Diefenbacher, und seine Mitarbeiter ihr Wissen in zahlreichen Fortbildungsveranstaltungen im In- und Ausland weiter. So wird z. B. von Prof. Dr. Diefenbacher und Dr. Burian seit Jahren der Spezialkurs »Konsiliar- und Liaisonpsychiatrie, -psychotherapie und -psychosomatik« der Fachgesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde (DGPPN) gestaltet. Herr Prof. Dr. Diefenbacher ist nicht nur Facharzt für Psychiatrie und Neurologie, sondern auch FA für Psychiatrie und Psychotherapie und FA für Psychotherapeutische Medizin mit der entsprechenden Weiterbildungsermächtigung.

### Erweiterung des psychosomatischen Angebotes

Die Eröffnung einer psychiatrisch-psychosomatischen Tagesklinik im KEH unter Leitung von Oberarzt Dr. Burian stellt einen nächsten, konsequenten Schritt zur Verbesserung der ganzheitlichen Behandlung chronisch erkrankter Menschen dar. In dieser Tagesklinik sollen vor allem Patienten behandelt werden, deren gesundheitliche Problematik ein komplexes »interdisziplinäres« Herangehen erfordert:

- Patienten, die zur Bewältigung chronischer oder schwerer Erkrankungen (Herzkrankungen, Magen-Darmerkrankungen, Stoffwechselstörungen wie Diabetes mellitus oder auch Tumorerkrankungen) ein spezialisiertes Therapieangebot benötigen
- Patienten, die an belastenden Symptomen leiden (Schmerzen, Schwäche etc.), deren Ursachen nicht oder noch nicht gefunden werden konnten, bzw. die mit ausschließlich körper-medizinischen Maßnahmen nicht zufrieden stellend zu behandeln sind.



Prof. Dr. Albert Diefenbacher, MBA

### Psychiatrisch-Psychosomatische Tagesklinik

Prof. Dr. Albert Diefenbacher, MBA  
Chefarzt der Abteilung für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Dr. Ronald Burian  
Oberarzt, Leiter des psychiatrisch-psychosomatischen Konsiliardienstes

### Auskünfte, Nachfragen, Anmeldungen

Sekretariat der Abteilung für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik  
Frau E. Heinrich  
e.heinrich@keh-berlin.de  
Telefon: (030) 54 72-48 01  
www.keh-berlin.de

### Das Behandlungsteam

Das Team der Tagesklinik besteht aus erfahrenen und engagierten Mitarbeitern, die »interdisziplinär« und »multiprofessionell« miteinander kooperieren. Das heißt, es arbeiten unterschiedliche ärztliche Fachdisziplinen (Innere Medizin, Neurologie, Psychiatrie) und verschiedene Berufsgruppen (Ärzte, Psychologen, Physio- und Ergotherapeuten, Sozialarbeiter und Pflegekräfte) eng miteinander zusammen. So gehört neben einem Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie sowie einer Psychologin ein Facharzt für Innere Medizin fest zum Behandlungsteam. Moderne und wissenschaftlich erprobte Psychotherapieverfahren wie kognitive Verhaltenstherapie, Biofeedback und Achtsamkeitstraining kommen neben medikamentösen und körperorientierten Therapien zur Anwendung.

### Enge Kooperation mit dem Bereich »Spezielle Schmerztherapie«

Eine intensive Kooperation gibt es mit der Tagesklinik des Bereiches »Spezielle Schmerztherapie«. Der Bereich »Spezielle Schmerztherapie« gehört zur Abteilung für Neurologie und wird durch Herrn Oberarzt Dr. Pfeiffer geleitet. Diese Zusammenarbeit ist aus psychosomatischer Sicht besonders wertvoll, da Schmerzen häufig zur Symptomatik chronischer und belastender Erkrankungen gehören und chronische Schmerzen wiederum häufig zu psychischen Belastungen führen, die Depressionen, Angststörungen und Abhängigkeitserkrankungen nach sich ziehen.

### Körper und Seele bilden eine Einheit

Das KEH als modernes konfessionelles Krankenhaus geht mit dieser Tagesklinik einen wichtigen Schritt in Richtung einer zeitgemäßen Medizin, die der Hochleistungsmedizin den Blick auf den »Menschen als Ganzes« an die Seite stellt.

### Workshop in Vorbereitung zur Einrichtung der Tagesklinik



## Die Psychiatrische Institutsambulanz

Die psychiatrische Institutsambulanz (PIA) des KEH befindet sich etwas außerhalb des Hauptgeländes des Krankenhauses. Von der Kreuzung Siegfriedstraße/Herzbergstraße kommend, biegt der Besucher kurz vor der Schranke zum Krankenhaus ab in den Hof des großen Backsteingebäudes in der Herzbergstraße 82–84. Hinter der überbauten Durchfahrt gelangt er auf der linken Seite zu dem Gebäudeflügel, in dem sich sowohl die psychiatrische Institutsambulanz, als auch unsere psychiatrische Tagesklinik und das medizinische Versorgungszentrum am KEH befinden.

Die ambulante Versorgung von psychisch erkrankten Menschen stellt, neben der Möglichkeit einer stationären Behandlung, einen wichtigen Anteil des Behandlungsangebotes unserer Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie dar. Sowohl Menschen, die auf Grund einer chronischen psychischen Erkrankung langfristig Hilfe benötigen, als auch diejenigen, welche nach abgeschlossener stationärer Behandlung oder in Krisenzeiten nur vorübergehend Unterstützung brauchen, werden hier behandelt. Unser Behandlungsspektrum umfasst dabei alle psychischen Erkrankungen. Bei Bedarf gibt es in besonderen Fällen im Anschluss an eine stationäre Behandlung das Angebot einer kurzzeitigen ambulanten Behandlung auf den jeweiligen Stationen, so dass dann die Weiterbehandlung durch das Stations-team erfolgt. Für Menschen mit substanzgebundenen Suchterkrankungen oder geistigen Behinderungen bieten wir jeweils Spezialsprechstunden an, die jedoch auf dem Klinikgelände stattfinden.

In unserem PIA-Team arbeiten Fachkrankenschwestern, Sozialarbeiter, Ärzte, Psychologen, Musik- und Kunsttherapeuten, Heilerziehungspfleger und Ergotherapeuten zusammen. Manchmal kommt auch ein

**In der Teamberatung besprechen (v.l.n.r.) Fachkrankenschwester Iris Evers, die Ärztin Isabell Gaul und PIA-Koordinatorin Sabine Woelke die Behandlungsschritte.**



Dr. Konrad Uebelhack

### Psychiatrische Institutsambulanz

Herzbergstr. 82–84  
(3. Etage)  
10365 Berlin

### Anmeldung

Frau Evers, Frau Woelke  
Telefon (030) 55 49–05 17  
Telefax (030) 55 49–04 27

### Telefonzeiten

Montag, Dienstag,  
Mittwoch und Freitag  
10 bis 12 Uhr  
Donnerstag 15 bis 15 Uhr

### Sprechzeiten

Montag, Dienstag,  
Mittwoch und Freitag  
8.15 bis 12 Uhr und  
14 bis 16 Uhr  
Donnerstag 14 bis 16 Uhr  
sowie 16 bis 19 Uhr  
(nur nichtärztlich)

### Postanschrift

Herzbergstraße 79,  
10365 Berlin

### Weitere Informationen

unter: [www.keh-berlin.de](http://www.keh-berlin.de)

Therapiehund dazu. Da diese komplexe Behandlung durch ein multiprofessionelles Team nicht von jedem Patienten benötigt wird, entscheidet der niedergelassene Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie oder ein Nervenarzt, ob ein Patient hier bei uns behandelt werden sollte. Oft wird eine Weiterbehandlung bei uns schon von den Stationen aus gebahnt und mit den niedergelassenen Ärzten abgestimmt.

Bei Patienten mit schwerem Krankheitsverlauf mit häufigen Krisensituationen und im Verlauf wiederholten Klinikaufenthalten ist meist eine langfristige Behandlung mit Zeiträumen bis zu mehreren Jahren nötig. Bei anderen Patienten kann eine nur wenige Quartale dauernde multiprofessionelle Behandlung bei uns zur Stabilisierung von Behandlungserfolgen, Begleitung in den Lebensalltag nach einer stationären Behandlung oder Optimierung einer medikamentösen Therapie vor einer Weitervermittlung an einen niedergelassenen Nervenarzt oder Psychiater sinnvoll sein.

Mit unserer flexiblen Termingestaltung von vorübergehend mehrmals wöchentlichen Terminen in Krisenzeiten bis zu wenigen Malen im Quartal bei Stabilität

orientieren wir uns am Bedarf der Betroffenen. So können stationäre Behandlungen häufig vermieden werden. Die psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung findet im Rahmen eines individuellen Behandlungsplanes

statt. Neben regelmäßigen ärztlichen Gesprächsterminen bieten wir beratende und stützende Gespräche durch unsere Fachkrankenschwestern oder unsere Sozialpädagogen, sowie umfangreiche Gruppenangebote wie z. B. Ernährungsberatung, Lesezirkel, Ergotherapie, computergestütztes Hirnleistungstraining, krankheitsspezifische Informationsgruppen und Kontakt- und Aktivitätengruppen, auch speziell für Senioren an. Diese Angebote werden ständig aktualisiert und an den Bedarf der Patienten angepasst. In Kooperation mit den Stationen und der Tagesklinik unserer Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie gibt es auch die Möglichkeit der Teilnahme an einer Entspannungstherapie (progressive Muskelrelaxation) und der Raucherentwöhnung. Zu unseren Leistungen gehört auch die spezielle standardisierte psychiatrisch-psychologische Diagnostik wie z. B. bei Demenzerkrankungen oder beim Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätssyndrom (ADHS), welche von unseren Ärzten und Psychologen durchgeführt wird. Für die nähere Zukunft ist der Einsatz einer PIA-Assistentin geplant, einer Fachkrankenschwester, die direkt mit den Stationen kooperiert und die Patienten, für die eine Weiterbehandlung in der PIA geplant ist, aufsucht, um sie auf die Weiterbehandlung bei uns vorzubereiten, über unser Angebot zu informieren und ihnen bei Formalitäten zu helfen.

Dr. Konrad Uebelhack  
Arzt in der PIA



### Haus 7

Nach Abschluss der Baumaßnahmen erfolgte am 26. Oktober 2009 die Begehung zur Ordnungsbehördlichen Abnahme mit Mitarbeitern des Landesamts für Gesundheit und Soziales und der Amtsärztin des Bezirkes Lichtenberg, Frau Dr. Wein. Da für die Zulassung des Hauses noch Zertifikate für verwendete Materialien fehlten, wurde die Betriebsgenehmigung des Hauses zum 29. Oktober 2009 mit Auflagen erteilt. Die noch fehlenden Unterlagen sind bis zum 15. Dezember 2009 zur Prüfung vorgelegt worden. Danach erwarten wir die Freigabe der eingesetzten Materialien auch nach den strengen Hygienevorschriften. Da aber die Inbetriebnahmebestätigung vorlag, konnten die Umzüge der Mitarbeiter und der Patienten wie geplant erfolgen, was auch problemlos verlief.



### Operationssaal 4 | Aufwachraum (Haus 105)

Die bauliche Genehmigung zum Umbau von Flächen im Haus 105 zum OP-Bereich liegt vor, aber die Genehmigung von der Ordnungsbehörde wurde bisher noch nicht erteilt. Vom Planer und von der Bauleitung wurde ein Bauablaufplan mit Terminen vorgestellt, der noch mit der Krankenhausleitung abgestimmt werden muss. Die Planung zur Umgestaltung der Apotheke, die wegen der Errichtung des OP-Saals Nutzflächen verliert, liegt vor und kann schrittweise umgesetzt werden.

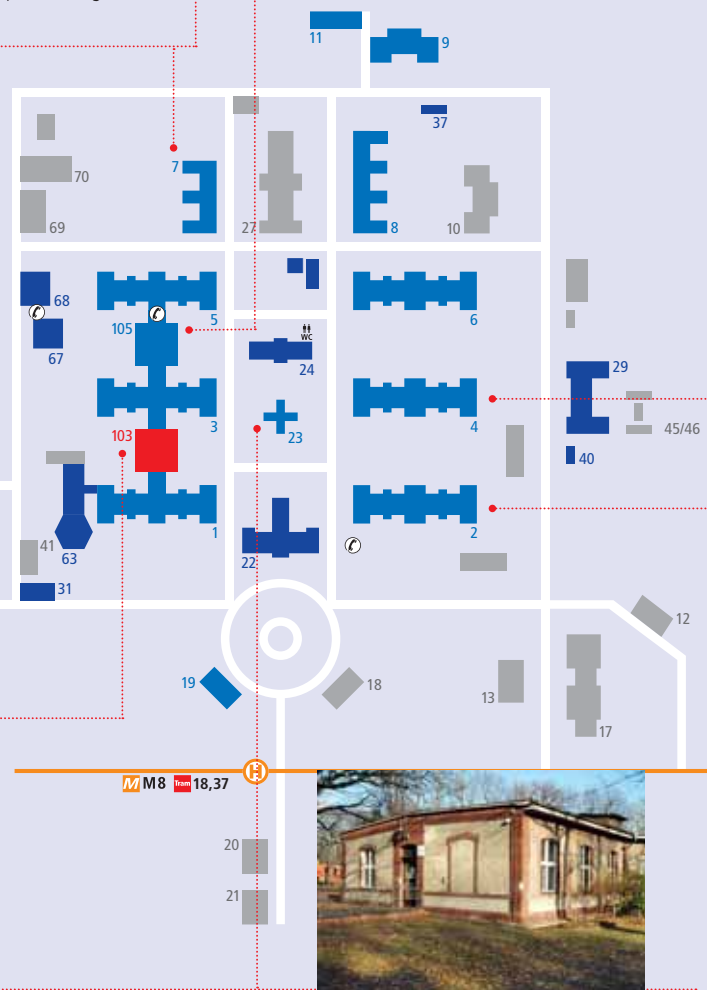


### Häuser 2 und 4

Von den Architekten und Technikern des Planungsbüros Rohling AG wird derzeit an der Erstellung der Vorplanung für die Häuser 2 und 4 sowie für die technische Infrastruktur gearbeitet. Die Unterlagen sollen noch im Dezember bei der Senatsdienststelle zur Prüfung eingereicht werden. Parallel dazu soll eine Verbindungsspanne für beide Häuser errichtet werden. Bisher ist für beide Häuser im Bestand kein baulich barrierefreier und optisch nachvollziehbarer Haupteingang vorhanden. Mit der Realisierung des geplanten Neubaus, würden diese Defizite beseitigt. In Verbindung mit diesem neuen Haupteingang für beide Häuser wird auf dem Niveau des Außenterrains ein Ambulanzbereich für die Abteilung Epileptologie angeordnet. Alle weiteren Funktionen, die zwar benötigt, aber vom Senat nicht gefördert werden, sollen hier untergebracht werden. Für den Zwischenbau und die Spanne wurde der Bauantrag eingereicht.

### Zentrale Aufnahme und Diagnostik (ZAD, Haus 103)

Nach Erteilung der Baugenehmigung für den zweiten Bauabschnitt waren die Voraussetzungen für den weiteren Umbau der Notaufnahme gegeben. Durch den Planerwechsel gab es jedoch erhebliche Terminverzögerungen, welche bis heute nicht kompensiert werden konnten. Obwohl die Bauaktivitäten jetzt wieder auf Hochtouren laufen, ist mit der Fertigstellung des Bereiches nicht vor Ende Januar 2010 zu rechnen.



### Haus 23

Im Haus 23 haben die Bauarbeiten zur Errichtung eines multifunktional genutzten Behandlungszentrums begonnen. Hier sollen eine Ambulanz und eine Tagesklinik des Bereiches »Spezielle Schmerztherapie« sowie die Psychiatrisch-psychosomatische Tagesklinik entstehen. Dazu werden bisher ungenutzte Räume und Flächen komplett umgebaut und der neuen Verwendung angepasst. Das Gebäude wird in wesentlichen Teilen neu strukturiert. Vorerst wurden Abriss- und Entkernungsarbeiten ausgeführt, wobei große Mengen an Stahlbauteilen entfernt werden mussten, welche für die vorherige Nutzung technologisch erforderlich waren. Für 20 Patienten sollen später Therapieräume, Untersuchungs- und Behandlungsräume, Ruheräume und Arztzimmer entstehen. Die Planung liegt vor und die erforderlichen Genehmigungsanträge sind gestellt. Der Umbau soll Ende Januar 2010 abgeschlossen sein. Der Betriebsbeginn ist für Monat Februar vorgesehen. Die gesamte Maßnahme wird aus Eigenmitteln finanziert.



### Restsanieierung im KEH

Die gesamte Restsanieierung fördert der Senat mit einer Festbetragssumme von 20 Mio. €, beginnend mit einer ersten Baumittelrate im Jahr 2011. Die Inhalte der Vorplanung basieren auf bereits durch den Senat freigegebene Bedarfsprogramme. Für die Sanierung der Häuser 2 und 4 sowie für die Umsetzung der kompletten Infrastrukturmaßnahmen sind ca. dreieinhalb Jahre Bauzeit eingeplant. Nach dem derzeit vorliegenden Rahmenterminplan liegt das Bauende im Oktober 2014.

Falk Siebke, Leiter Technik/Bau



## »Jungen Menschen eine Chance geben«

**S**o könnte eine Überschrift lauten, wenn wir auch in diesem Jahr wieder von der Übernahme von Auszubildenden in der Gesundheits- und Krankenpflege nach bestandem Examen berichten. Aber es gibt mehrere Gründe, die bereits im letzten und auch in diesem Jahr dafür sprachen, sich für den Nachwuchs stark zu machen.

Ein Grund ist die demographische Entwicklung. Diese nimmt ja nun bekanntermaßen alle in der Gesellschaft mit, so auch die Kolleginnen und Kollegen in der Pflege. Ein wichtiger Grund daher, auch einmal über die Budgetgrenzen hinweg, jungen Mitarbeitern den Einstieg im KEH zu ermöglichen, um die Teams zu verjüngen bzw. jung zu halten und rechtzeitig Mitarbeiter, die in den wohl verdienten Ruhestand gehen, zu ersetzen.

Ein anderer Grund sind die immer komplexer werdenden Aufgaben und die Entwicklungen in der Pflege. Pflegewissenschaftliche Erkenntnisse werden in unserer Krankenpflegeschule aktuell vermittelt und kommen so mit den Nachwuchskräften auf die Stationen. Diese nun aufzunehmen und den »Jungen« die Chance zu geben, aktuelles Wissen in die Praxis zu tragen, daraus zu lernen und sein eigenes langjähriges Handeln anzupassen, muss Verpflichtung für alle sein.

Ein weiterer Anlass besteht durch die Tatsache, dass leider immer weniger junge Menschen den Beruf der Gesundheits- und Krankenpflege erlernen möchten. Aus den »Top 20« der Ausbildungsberufe sind wir schon verschwunden. Hier müssen deutliche Signale aus den Krankenhäusern kommen, die zeigen, dass dies – trotz aller Belastungen – ein Beruf mit Zukunft ist. Somit wird in absehbarer Zeit auch die Nachfrage nach Fachkräften in der Pflege und in sensiblen Bereichen wie z. B. Intensivsta-



Uwe Kropp



tionen, OP, Notaufnahme usw. steigen. Also auch hier ein Grund, junge Leute gut auszubilden und dann im eigenen Haus gezielt in diesen Bereichen weiterzuqualifizieren.

Da uns immer wieder Mitarbeiter verlassen, andere ihre Arbeitszeit reduzieren, und, was am schwerwiegendsten ist, wir leider einen hohen Krankenstand verzeichnen müssen, ist es oft schwierig, das angestrebte Ziel zu erreichen, den Nachwuchs auch über den bestehenden Stellenplan einsteigen zu lassen. Die »Neuen« sind ganz schnell in den Strom des Alltags eingebunden, und die von uns erhoffte Entspannung und Entlastung ist nur von kurzer Dauer.

An dieser Personalpolitik festzuhalten ist dennoch – oder gerade darum – mein erklärtes Ziel und soll Ansporn für alle sein, die zurzeit die Ausbildung in unserer Krankenpflegeschule absolvieren.

Folgende Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wurden am 1. Oktober 2009 übernommen: Lisa Allenstein, Lilli Benke, Klara Döllner, Bernd Eilmes, André Gronow, Josephine Gutsche, Caroline Hahn, Eric Heidensohn, Sarah Hempel, Judith Herbst, Paul-Peter Knopf, Joanna Ewelina Kocabas, Annemarie Kocksch, Franziska Krupke, Selina Kuhl, Marie Laudan, Sophia Pöschl, Christin Rommel, Alexander Rotenberger, Christopher Kevin Sand, Dominique Schütze, Eckart Seilacher, Lisa Stolp, Christine Stopfkuchen, Franziska Thöns, Marcel Thräner, Jacob Wagner, Florian Walter, Josef Weber, Manja Wiedenhöft, Martin Winkler, Sabrina Wörtge.

Ich wünsche allen eine gute Arbeitsatmosphäre in unserem Krankenhaus.

Uwe Kropp  
Pflegedirektor

### Wir begrüßen als neue Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im KEH

#### ■ Seit September 2009

**Dominik Barthel**  
Assistenzarzt,  
Psychiatrie/Psychotherapie  
**Stefan Borst**  
Oberarzt, Innere Medizin  
**Dr. Ulrich Liebeskind**  
Oberarzt, Chirurgie  
**Anabel Felgenträger**  
Assistenzärztin,  
Psychiatrie/Psychotherapie  
**Adel Katirani**  
Assistenzarzt, Gefäßchirurgie  
**Andre Vedder**  
Mitarbeiter, Interner Krankentransport

#### ■ Seit Oktober 2009

**Markus Bien**  
Erzieher, Kinder- u. Jugendpsychiatrie  
**Jessika Bräg-Hess**  
Diplompsychologin,  
Schmerzambulanz TK  
**Dr. Alexej Abraham**  
Oberarzt, Neurologie NE 1

**Luise Drewas**  
Gesundheits- u. Krankenpflege,  
Station KP 1  
**Aylin Franke**  
Assistenzärztin, Innere Medizin  
**Sebastian Geßner**  
Gesundheits- u. Krankenpflege, ITS 2  
**Johannes Glaser**  
Belegungs- u. Entlassungsmanager,  
Casemanagement  
**Friedemann Krispin**  
Gesundheits- u. Krankenpflege,  
Station P 1  
**Peggy Kulms**  
Gesundheits- u. Krankenpflege,  
Station EP 1  
**Franziska Lebelt**  
Gesundheits- u. Krankenpflege,  
Station EP 2  
**Yvonne Lehmann**  
Gesundheits- u. Krankenpflege  
Station CHG 1  
**Pawel Michlewski**  
Gesundheits- u. Krankenpflege,  
Station IN 1  
**Tina Schlick**  
Gesundheits- u. Krankenpflege,  
Station P 8  
**Kristina Schuricht**  
Assistenzärztin, Schmerzambulanz TK

**Linda Stolz**  
Gesundheits- u. Krankenpflege,  
Station IN 2  
**Hella Thobahn**  
Seelsorgerin

#### ■ Seit November 2009

**Rotraut Asche**  
Chefärztin, ZAD  
**Tobias Giese**  
Pflegehelfer, Station P 6  
**Judith Richter**  
Gesundheits- u. Krankenpflege,  
Station P 8  
**Sebastian Rohde**  
Assistenzarzt, Chirurgie  
**Sandra Schwarck**  
Pflegehelferin, Epileptologie  
**Barbara Zwosta**  
Ergotherapeutin, Ergotherapie

### Das KEH haben/werden verlassen

#### ■ Im September 2009

**Anni Beckmann**  
Krankenschwester, Station P 1  
**Aaron Börner**  
Pflegehelfer, Station P 9  
**Katrin Damm**  
Erzieherin, Kinder- und  
Jugendpsychiatrie

**Dr. Winfried Gawellek**  
Facharzt, Notfallambulanz/  
Notaufnahme  
**Tobias Giese**  
Pflegehelfer, Station P 6  
**Robert Kampe**  
Pflegehelfer, Kinder u. Jugendpsychiatrie  
**Dr. Reinhard Karrenberg**  
Chefarzt Anästhesie  
(Ablauf der Altersteilzeit)  
**Dr. Freya Knispel**  
Dipl. Psychologin, Tagesklinik  
Boxhagener Str.  
**Katrin König**  
Fachärztin, Notfallambulanz/  
Notaufnahme  
**Torsten Matz**  
Assistenzarzt, Chirurgie  
**Dr. Anna Miletzki**  
Assistenzärztin, Tagesklinik  
Herzbergstr.  
**Stefan Philipp**  
Pflegehelfer, Station P 1  
**Steffi Pillath**  
Krankenschwester, Station CHG 1  
**Peggy Rösner**  
Assistenzärztin, Psychiatrie/  
Psychotherapie  
**André Scheil**  
Pflegehelfer, Station P 8

**Laertes Sickert**  
Assistenzarzt, Neurologie

#### ■ Im Oktober 2009

**Dr. Hans-Peter Bonczek**  
Facharzt, Anästhesie  
(nach langer Krankheit)  
**Julie Lefévre**  
Krankenschwester, ITS 2  
**Than Binh Nguyen**  
Pharmaziepraktikant, Apotheke  
**Dr. Marlies Walldorf**  
Arzt, Innere Klinik

#### ■ Im November 2009

**Kathrin Filip**  
Assistenzärztin, Psychiatrie/  
Psychotherapie  
**Ivana Kosiol**  
Pflegehelferin, Station IN 2  
**Marlies Tober**  
Krankenschwester, Station P 8

#### ■ Im Dezember 2009

**Erwin Grube**  
Arzt, ITS 2  
**Cornelia Thamke**  
Sekretärin, Krankenpflegeschule



### Einladung ins Trauercafé

Wir möchten Sie heute in unser Trauercafé im Patientenklub des Krankenhauses einladen. Das Trauercafé des Evangelischen Diakoniewerkes Königin Elisabeth ist ein fester Bestandteil der Trauerwegbegleitung geworden, ein Ort der Begegnung für jüngere und ältere trauernde Menschen. Das Trauercafé ist ein kostenloses Angebot und findet jeweils am letzten Sonntag im Monat, von 12 bis 16 Uhr, im Patientenklub, Haus 37, des KEH statt.

Manche nehmen nur am Essen teil, andere besuchen die angeleitete Trauergruppe. In unserem Café wird geweint und gelacht, geredet und geschwiegen. Trauer

braucht einen Ort, an dem sie sein darf. Trauernde Menschen brauchen Mitgefühl und Annahme. Das Trauercafé ist ein geschützter Ort und Rahmen, der einlädt, so zu sein, wie man ist. Auch Kinder sind zum Essen immer willkommen – wir haben häufig kleine Gäste.

Wir laden Sie ein, unser Trauercafé zu besuchen, mit uns gemeinschaftliches Erleben zu teilen und sich überraschen zu lassen. Suchen sie eher eine Einzelberatung, machen wir gerne einen Gesprächstermin mit Ihnen aus. Wenn Sie aufgrund einer Krankheit oder Behinderung nicht mobil sind, besuchen wir Sie auch Zuhause. Dieses Angebot richtet sich ganz besonders

an trauernde Menschen im höheren Lebensalter, für die es auch einen Fahrdienst zum Trauercafé gibt.

Außerdem suchen wir Menschen, die Interesse haben, an einer zehnwöchigen, geschlossenen Trauergruppe teilzunehmen. Die Gruppe beginnt im Februar, und wird freitagvormittags stattfinden. Wenn Sie eine Trauergruppe suchen, freuen wir uns, Sie im Einzelgespräch kennen zu lernen.

Wir möchten uns an dieser Stelle ganz besonders für den engagierten Einsatz unserer ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen bedanken, auch bei den ehrenamtlichen Köchinnen des Trauercafés, die uns jedes Mal mit ihren Kochkünsten erfreuen.

### Trauerwegbegleitung

Elvira Sandkühler, *Koordinatorin für Trauerarbeit*  
Heidi Krull, *Co-Leitung*

Haus 67, Herzbergstr. 79, 10365 Berlin, Telefon: (030) 5472-5740  
trauerweg-begleitung@keh-berlin.de

### Trauercafé

#### Termine bis Juli 2010

31. Januar, 28. Februar, 28. März, 25. April, 30. Mai, 27. Juni, 25. Juli 2010.

Die aktuellen Termine finden Sie auch unter [www.keh-berlin.de](http://www.keh-berlin.de). Über Spenden freuen wir uns, sie unterstützen unsere Trauerarbeit

### Veranstaltungen 2010

#### Neujahrsempfang des Ev. Krankenhauses Königin Elisabeth Herzberge

Mittwoch, 6. Januar 2010  
13 Uhr: Neue Kapelle  
14 Uhr: Festsaal

#### Museum Kesselhaus Mittwoch, 27. Januar 2010, 19 Uhr Internationaler Abend: »Humanitäre Hilfe – Anästhesie im Buschkrankenhaus«

Dr. med. Hans-Jürgen Gerber berichtet von seinem Einsatz in Afrika.  
*Unkostenbeitrag 3 Euro*

#### Kammerkonzert am Epilepsie Zentrum Berlin Brandenburg

Freitag, 29. Januar 2010  
19 Uhr, Festsaal, Haus 22  
Nurit Stark & Cédric Pescia spielen Werke von Schuhmann, Bach, Gershwin.

#### Orgelkonzert an der historischen Turley-Orgel

Dienstag 2. Februar 2010  
16 Uhr, Alte Kapelle, Haus 22  
Es spielt Bettina Brümmer.

#### Vernissage

Dienstag, 23. Februar 2010  
17 Uhr, Patientenklub, Haus 37  
Ausstellung mit Bildern und Zeichnungen von Manfred Schreckling und Klaus Klement.

#### Kammerkonzert am Epilepsie Zentrum Berlin Brandenburg

Freitag, 26. Februar 2010  
19 Uhr, Festsaal, Haus 22  
Das Horn Quartett spielt Werke von Rossini, Brahms, Tcherenine, Saint-Saens.

#### Orgelkonzert an der historischen Turley-Orgel

Dienstag, 2. März 2010, 16 Uhr,  
Alte Kapelle, Haus 22  
Es spielt Ulrike Schindler.

#### Vernissage

Donnerstag, 18. März 2010  
19 Uhr, Museum Kesselhaus  
Ausstellung »60 Jahre – ein Blick nach vorn – 60 Jahre Einblick«.  
Die Arbeiten von Tabea Junge sind bis zum 30. April zu sehen.

#### Museum Kesselhaus Mittwoch, 24. März 2010 19 Uhr,

Internationaler Abend:  
»Die Toscana«, Manfred Hänsel berichtet mit Filmen und Fotos über die beliebte Region.  
*Unkostenbeitrag 3 Euro*

#### Kammerkonzert am Epilepsie Zentrum Berlin Brandenburg

Freitag, 26. März 2010  
19 Uhr, Festsaal, Haus 22  
Das Gagliano Streichquartett spielt Werke von Beethoven, Grieg, Schostakowitsch



### Neue Seelsorgerin

Seit 1. Oktober bin ich als Krankenhausseelsorgerin im KEH tätig. Ich bin in Greifswald geboren und habe dort auch Theologie studiert. Mein Vikariat habe ich in Berlin mit dem zweiten theologischen Examen abgeschlossen. In den letzten Jahren war ich in der kirchlichen Verwaltung tätig. Ich lebe in Zeuthen mit einem großen Bauerngarten und zwei lieben Katzen.

Ich freue mich, dass ich nun auch hauptberuflich Seelsorgerin bin. Inzwischen ist mir das gesamte Gelände mit seinen denkmalgeschützten Gebäuden vertraut. Ich bin für alle somatischen Stationen zuständig und natürlich auch als Vertretung für die psychiatrischen Abteilungen. Mein Stellenumfang beträgt leider nur 50 Prozent.

Deshalb bin ich in der Regel Dienstag, Donnerstag und Freitag auf den Stationen unterwegs. Alle Mitarbeitenden habe ich sicherlich noch nicht gesehen. Inzwischen erkenne ich schon viele Gesichter, aber erst einige kann ich auch mit dem richtigen Namen verbinden. Auf den Stationen spüre ich eine angenehme Arbeitsatmosphäre. Auch die Dekoration – gerade jetzt zur Adventszeit – ist liebevoll gestaltet.

Zu meinen Arbeitsbereichen gehören ebenso die Gestaltung des sonntäglichen Gottesdienstes und die Mitarbeiterandachten (ca. einmal im Monat) in der schönen Kapelle, die mich beim ersten Betreten sehr beeindruckt hat.

Ich wünsche Ihnen allen eine gesegnete Advents- und Weihnachtszeit.

Ihre Krankenhausseelsorgerin  
Hella Thorbahn