

Susanne Ließbegang

Was macht die Kunst im Uniklinikum Gießen?

„Die Kunst erklärt nichts, sie ist nur da, weil jemand wusste, sie gehört dazu“¹

Renate Seeger-Brinkschmidt war vor 20 Jahren überzeugt, die Kunst gehört ins Klinikum, weil hier Menschen in Not Zuspruch benötigen. Ihre Erfahrung als Krankenschwester, gepaart mit einem christlich fundierten Verständnis von Mitmenschlichkeit, wurden zur Triebfeder, die Kunst einzusetzen, um den verengenden Perspektiven von Krankheit und Leid, von Berufsalltag und medizinisch fokussiertem Handeln etwas entgegenzusetzen. Die Ausstellungen in der Medizinischen Klinik II waren von Anfang an begleitet von dem Wunsch, den Menschen eine Ablenkung, im besten Falle eine Aufheiterung, anzubieten. Zunächst entwickelte sich aus der Erkenntnis, dass Patienten und deren Angehörige künstlerisch tätig sind, das Ausstellungsformat „Freunde und Patienten der Klinik stellen aus“. Damals eine naheliegende Idee und ein

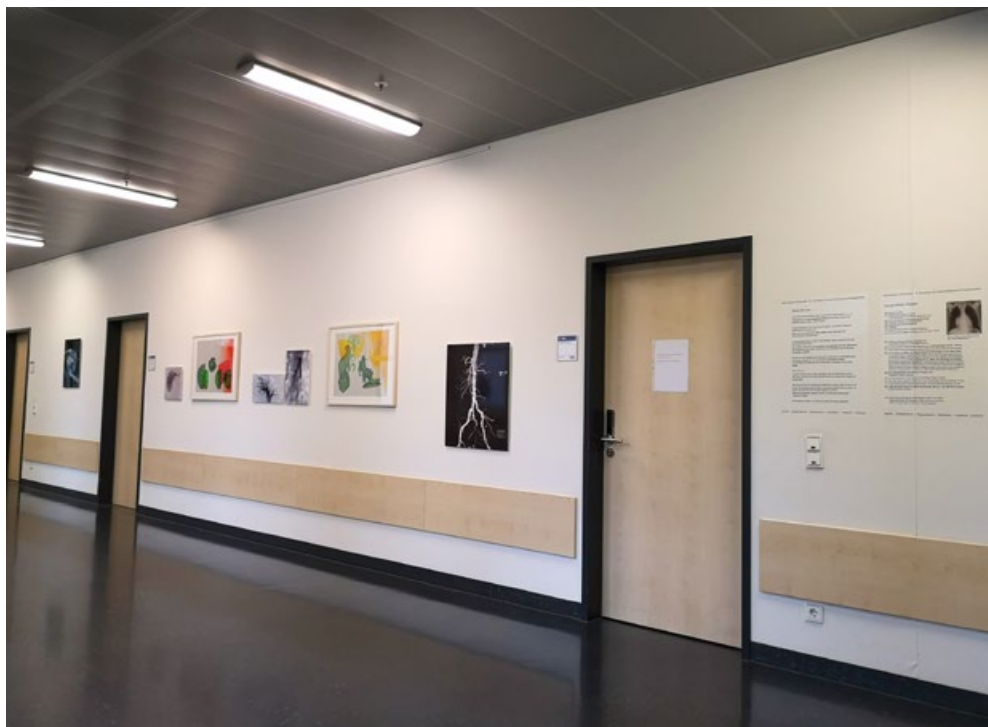
bescheidener Anfang, lässt sich heute im Rahmen eines weiter gefassten partizipativen Kunstbegriffs und theoretischen Überlegungen zur Funktion der Kunst im Krankenhaus als ein Akt der Selbstverantwortung von Patienten, Angehörigen und Mitarbeitenden im Rahmen von Krankheit und Krankenhaus verstehen.

Das erste kleine Ausstellungsareal im Herzkatheterlabor erweiterte sich schnell, denn auch auf der benachbarten Station von Prof. Harald Tillmanns wurden Ausstellungen organisiert. Angestoßen durch das Platzbegehren des Künstlers Veit von Seckendorff wurde eine erste Ausstellung in beiden Bereichen der Medizinischen Klinik I und II organisiert. Es folgten über 9 Jahre Ausstellungen, die im Wechsel der Verantwortung von Med. I und II von Renate Seeger-Brinkschmidt für beide Ausstel-



Nikolaus Koliusis: Installation Bitte Danke, Eingangshalle (2020).

(Foto: © Ließbegang)



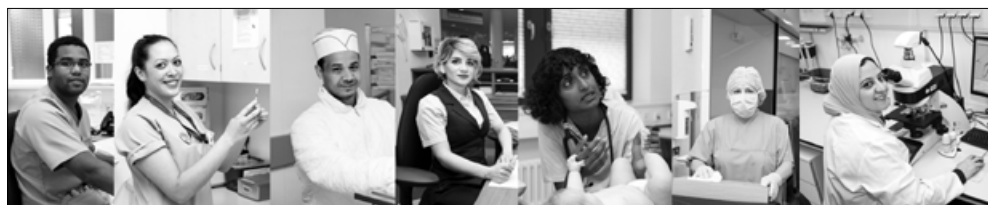
Ausstellungsansicht „Sehen Sie was ...?“ Birgit Fischötter zum Röntgenjahr 2020. Große Magistrale Ebene 0.

(Foto: © Liebegang)

lungsbereiche betreut wurden. Unter der Bedingung der Verstetigung des Projekts und des zunehmenden Hineinwachsens von Renate Seeger-Brinkschmidt in die regionale wie auch überregionale Kunstszene² wurden halbprofessionelle Künstler und Künstlerinnen für die Ausstellungen gewonnen. Zu den Vernissagen sprachen Fachleute, unter anderem der Kunsthistoriker Volker Bunte und die Kunst-Journalistin Dagmar Klein. Später kam auch ich auf diesem Wege in Kontakt mit der Kunst im Krankenhaus und Renate Seeger-Brinkschmidt. Es folgten Gespräche über Möglichkeiten, Sinn und Verantwortung von Kunst im Krankenhaus. Was braucht der Mensch, um heilende Kräfte entfalten zu können? Kein Mensch ist nur krank, sondern hat immer auch gesunde Seiten, die allzu leicht unter der Bedrohung durch Krankheit und der Anonymität eines Krankenhauses aus dem Blick geraten. Die Kunst kann helfen, sich der gesun-

den Seite zu erinnern – das war und ist die Grundüberzeugung des Projektes Kunst im Uniklinikum Gießen.

Mit dem Umzug der Klinik in den Neubau 2011 ging der erste Ausstellungs-Zyklus in der Medizinischen Klinik II zu Ende. Räumlich und organisatorisch entwickelten sich neue Möglichkeiten und Herausforderungen. Um Kunst im Klinikum über die einzelnen Ausstellungsserien hinaus wirksam werden zu lassen, erschien eine professionelle Strukturierung erforderlich. Renate Seeger-Brinkschmidt erreichte 2013, dass die Projektstelle für eine Kunsthistorikerin als Kunstbeauftragte eingerichtet wurde. Prof. Dr. Werner Seeger sorgte seitdem in seiner Funktion als ärztlicher Geschäftsführer für die finanzielle Ausstattung des Projektes. 2016 gründete Renate Seeger-Brinkschmidt den „Freundeskreis der Kunst im Uniklinikum Gießen e.V.“ Neben der inhaltlichen Professionalisierung konnte die Kunst im



mit-arbeitende Menschen im Uniklinikum



Mohamad Osman: Fotoprojekt „mit-arbeitende Menschen im Uniklinikum“ (2017). Große Magistrale Ebene 2 und 3.
(Foto: © Ließegang)

Uniklinikum nun aufgrund der höheren Planungssicherheit Einzelprojekte mit Kooperationspartnern über längere Zeiträume entwickeln und umsetzen – so u.a. die Videoinstallation „Familienporträts“ in der Zentralen Notaufnahme von Andreas Walther im Rahmen des Mittelhessischen Kultursommers 2015, oder die Kooperation mit der TanzArt ostwest für „Sitespecific“ 2016/17/18/19. Hinzu kam die Entwicklung eines Gesamtkonzeptes. Die Bestimmung von Kultur als eine Form des menschlichen Miteinanders ist Ausgangspunkt des Konzepts. Das Klinikum wird im Grundsatz als ein Ort dieser Kultur des Umgangs der Menschen miteinander und mit Krankheit in besonderer Weise verstanden. Kunst nimmt mit Poesie und Fantasie Einfluss auf diese Kultur, sie ist eine Form der Kommunikation.

Die Ausstellungen im Kapellengang im halb-jährlichen Wechsel wurden zum direkten Nachfolger der Ausstellung in der Medizinischen Klinik II. Eingeladen werden professionelle KünstlerInnen, die ein Ausstellungshonorar erhalten. Jede Neubespielung des Ganges wird als eine Installation aufgefasst, die der Raumflucht einen eigenen Rhythmus und Ton verleiht. Weitere Flure wurden als Kunstorte bestimmt: die

große Magistrale, Ebene 0; der Übergang vom Neubau in die Chirurgie Ebene –1 oder die große Magistrale Ebene 2 und 3. Dort werden Ausstellungen eingerichtet, die sich aus klinik-internen Anfragen entwickeln und häufig im direkten inhaltlichen Bezug zur Klinik stehen. Drei Beispiele sollen hier exemplarisch vorgestellt werden. In der großen Magistrale E 0 war zum Röntgenjahr während der Coronazeit 2020 die Ausstellung „Sehen Sie was ...?“ installiert. Sie widmete sich einem zentralen Problem, das seit Röntgens Entdeckung des X-ray-Bildes und dessen Nutzung als Diagnose-Instrument den medizinischen Alltag begleitet. Die Röntgen-Bilder und alle weiteren bildgebenden Verfahren in der Medizin sind nicht ohne weiteres verständlich: Das Lesen dieser Bilder muss erlernt werden. Die Idee der Wirklichkeitstreue erweist sich erst über ein komplexes Lernen als einlösbar.

Die Ausstellung umfasste Röntgen- und anderes medizinisches Bildmaterial, ein Bild des britischen Künstlers Nick Veasey und Werke aus der Serie der X-ray-Bilder von Birgit Fischötter (Frankfurt). Ein Spiegel, ein medizinischer Diagnosetext und eine Kunst-Bildbeschreibung erweiterten das Nachfragen zur Wirklichkeitstreue der Bilder.

Die Zusammenstellung bot einen spielerischen Umgang mit Sehen, Erkennen und Wiedererkennen genauso an wie eine Reflektion der Bedingungen einer Wirklichkeitsaneignung durch das Bild.

2017 wurde im Rahmen des Fotoprojekts „mitarbeitende Menschen im Uniklinikum“ die Würdeformel des Porträts eingesetzt, um Wertschätzung zu üben. Pfarrer Thomas Born, Ev. Krankenhausseelsorge, und ich konzipierten gemeinsam mit dem Fotografen Mohamad Osman dieses Projekt. Es wurde ermöglicht durch die Unterstützung von der EKHN, dem Kulturfond der Stadt Gießen sowie dem Freundeskreis der Kunst im Uniklinikum Gießen e.V.

Im Zentrum standen die MitarbeiterInnen des Uniklinikums. Zunächst war die Wertschätzung der Mitarbeitenden, die sich im Prozess des Fotografiertwerdens und der Ausstellung äußerte, der eigentliche Gewinn. Aufgrund der anhaltenden Anerkennung ihrer Person und Arbeit durch diese Form der Präsentation wird die zunächst temporäre Ausstellung als Dauerinstallation in wechselnden Ausstellungsarealen bis heute fortgesetzt. Die Sichtbarkeit dieser Menschen im Klinikum verstanden und verstehen wir darüber hinaus als Kulturarbeit, die auch eine die Integration fördernde Ausstrahlung in die Stadtgesellschaft Gießens hat. Damals arbeiteten Menschen aus 33 Nationen in 270 Berufen im Klinikum. Ihr tagtägliches Miteinander ist ein eindrücklicher Beleg für gelungene und gelingende Integration, die jedoch weder von den Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen noch von der Öffentlichkeit bewusst wahrgenommen wird. Wie notwendig dies weiterhin ist, belegt die Rede von Prof. Dr. Werner Seeger zum Neujahrsempfang 2024, der ein „Zeichen gegen die rechtsextremen Fantasien“ setzte, wie der Gießener Anzeiger am 9. Februar titelte. Der Artikel wurde mit einem Situationsfoto aus der Ausstellung „mitarbeitende Menschen im Uniklinikum“ ergänzt.³

Zum 5-jährigen Bestehen der Familienpsychosomatik 2022 fragten Prof. Dr. Burkhard Brosig, Leiter der Familienpsychosomatik, und die Kunsttherapeutin Christine Schopphoff an, ob wir zu diesem Anlass eine Ausstellung mit

dem in den Therapien entstandenen Bildmaterial machen können. Geworden ist „Inside Out“, eine Installation von Körperbildern, die in der hallenartigen Situation des Übergangs vom Neubau in die Kinderklinik ein Spalier beeindruckender menschlicher Präsenz bilden.

Zur Vernissage stellte Prof. Brosig die Frage „Kann Kunst heilen?“. Fokussiert auf den Aspekt in welcher Form Kunst in psychosomatischen Heilungsprozessen eingesetzt werden kann, sprach er ein Thema an, das im Hintergrund des gesamten Projekts Kunst im Uniklinikum immer wieder neu gestellt wird.

Als Renate Seeger-Brinkschmidt mit ihrer Ausstellungsreihe begann, war dieser Diskurs in Deutschland in der allgemeinen Öffentlichkeit nicht präsent.⁴ Kunst im Krankenhaus hieß in aller Regel, dass auf Initiative von einzelnen kunstaffinen Menschen Bilder in Fluren und Stationen gezeigt wurden. Vor diesem Hintergrund stellt sich das Kunstprojekt nach 5 Jahren Laufzeit im Neubau der Klinik 2019 selbst auf den Prüfstand und unterzog sich einem Reflexionsprozess. Dazu eingeladen wurde der Künstler Nikolaus Koliuis, denn künstlerisches – im weitesten Sinne poetisches Denken befördert andere Einsichten als geisteswissenschaftliche Methoden. Und so stand am vorläufigen Ende dieses Prozesses nicht ein Symposium, sondern die Ausstellung „Was macht die Kunst im Uniklinikum?“.⁵ Es filterten sich neun Spotlights – Stichworte – heraus, die auch für die zukünftige Arbeit zum inhaltlichen Background wurden.

Jenseits dieser in der Praxis erprobten Kunst im Krankenhaus entwickelt sich der Diskurs zur Wirkung von Kunst im Heilungsprozess in Deutschland. Heute ist sichtbar, dass zeitgleich zu den „Kunstprojekten im Krankenhaus“⁶, zu dem auch das Gießener Projekt gehört, auf Seiten von architektonischen Planungsprozessen das Krankenhaus neu erdacht wurde. Eine sich vor allem in den nordischen und angloamerikanischen Ländern intensiv entwickelnden Forschung zur „healing art“ und „healing architectur“ führte zu neuen Häusern.⁷ Hier ist nicht der Ort, diese Entwicklung im Detail zu reflektieren. Notwendig für die Einschätzung und Weiterentwicklung

Kann Kunst heilen?

Seit fünf Jahren gibt es die Familienpsychosomatik am UKG-Zentrum für Kinderheilkunde und Jugendmedizin. Daran erinnert nun eine Ausstellung mit Körper-Fühl-Bildern von rund 35 Kindern.

VON DAGMAR KLEIN

Bei dieser Ausstellungseröffnung lag ein allgemeines Strahlen auf den Gesichtern. Eingeladen hatte Prof. Burkhard Brosig vom Zentrum für Kinderheilkunde und Jugendmedizin am Universitätsklinikum Gießen (UKG). Er leitet seit fünf Jahren den Bereich Familien- und Kinderpsychosomatik, der mit eigener Station Seltenheitswert in der deutschen Kliniklandschaft halt, wie er im Gespräch erzählt.

Kunsttherapie Teil der Behandlung

Als er 2008 in der Psychosomatik des UKG begann, betreute er einzelne Kinder und Jugendliche auf Station Köpfe der Kinderklinik, die chronisch krank waren. Allmählich wurde deren Not und die Notwendigkeit einer Behandlung auch der Klinikleitung deutlich und man richtete eine eigene Station mit elf Betten ein. Fast von Beginn an war Kunsttherapeutin Christine Schophoff dabei, die sich bei der Ausstellungseröffnung für die große Unterstützung



Geradezu überwältigend sind die großformatigen, lebensgroßen Darstellungen des eigenen Körpers.

FOTO: DEK

Schritt weiter. Er berief sich auf seinen Kollegen Dori Laub, der als ukrainischer Jude in die USA ausgewandert war und Holocaust-Überlebende betreut hatte. Er stellte schon 1995 die These auf, dass es hauptsächlich Kunst sei, die Traumata überwinden und heilen könne.

Anonymisierte Zeichnungen

Zu sehen sind anonymisierte Arbeiten von etwa 35 Kids. Im vorderen Flur hängen die kleineren in Zeichenblockgröße, darauf sind zwei Themenblöcke erkennbar: Wie sehe ich mich selbst, also Selbstportraits, und wie stelle ich mich über Kleidung nach außen dar. Die Zeichnungen zeugen von einer intensiven Auseinandersetzung mit dem Thema, darunter auch gewitzte Arbeiten wie eine Engel-Teufel-Darstellung zum Umgang mit der eigenen Krankheit. Geradezu überwältigend sind die großformatigen, lebensgroßen Darstellungen des eigenen Körpers. Sie ähneln Körper-Fühl-Bildern, wie sie auch große Künstler schufen.

Einige sind mit zarter Lineatur, andere mit kräftigen Farben ausgeführt. Manche haben Worte dazu geschrieben, etwa »Hope« und »Hate«, andere fokussieren sich auf die Aussagekraft der Klarfarben: ein roter Punkt an der Stelle des Herzens und blaue Füllungen an den Füßen. Da gibt es Gewitterzeichen im Gehirn.

seits von Statistiken und Zahlen der Zentrumsleitung. Er

Detail-Zeitungsbericht zur Ausstellung "Inside Out", Autorin Dagmar Klein, Gießener Allgemeine Nr. 246, Samstag, 22. Oktober 2022, S. 31.

des Gießener Projekts ist es aber, zwei im Grundsatz unterscheidbare Ausgangspunkte im Blick zu haben. Die Forschung zu "healing architecture" fragt mit Methoden des evidence based design nach dem Einfluss, den die Raum-Atmosphäre auf die Heilung hat. Die Umgebungsvariablen Orientierung, Geruchskulisse, Geräuschkulisse, Privat- und

Rückzugsraum, Aussicht und Weitsicht, menschliches Maß sowie Power Points haben sich als „heilende Sieben“ im Hinblick auf eine Stress minimierende und damit die Heilung unterstützende Umgebung herausgebildet.⁸ Sie im Planungsprozess anzuwenden und im Krankenhausbau zu realisieren, verändert das System Krankenhaus grundlegend. Wenn im



Spotlights, Poster: Ausstellung „Was macht die Kunst im Uniklinikum?“ (2019). Große Magistrale Ebene 0.
(Foto: © Koliuis/LieBegang)

Uniklinikum Gießen, in dem genau jene „heilenden Sieben“ unberücksichtigt geblieben sind, will sagen, die architektonische Umgebung Heilung erschwert, anstatt zu erleichtern, die Pflegedienstleitung einer Intensivstation auf mich als Kunstbeauftragten zukommt mit der Frage: „Können wir nicht etwas tun, das die kühle unpersönliche Atmosphäre in der Intensivstation verändert?“ so liegt die Antwort im evidence based design. Die gestalterische Antwort könnte und müsste mit einem auf komplexen Forschungen beruhenden Wissen gefunden werden, z.B. als Deckengestaltung, die Delir-Zustände zu vermindern vermag und damit nicht nur das subjektive Befinden der Patienten verbessert, sondern auch den Einsatz von Schmerzmedikamenten minimieren kann und auf diesem Wege zur Kostenersparnis führt.⁹ Hier wird explizit die Kunst der Architektinnen und Designer aufgerufen, um über die räumliche Umgebungsgestaltung Heilungsprozesse zu unterstützen.

In Unterscheidung zu dieser atmosphärischen Umgebungsgestaltung beinhaltet der punktuell fokussierte künstlerische Eingriff von bildenden KünstlerInnen in das System Krankenhaus – wie oben an drei Beispielen dargestellt – immer auf besondere Weise ein Angebot zur Kommunikation: sie unterläuft die sachlichen, formalisierten, rationalen Kommunikationswege der medizinischen Versorgung und bringt Neues ins Spiel – vielleicht nur für einen Moment. Mal ermöglicht sie die Unterbrechung der belastenden Gedanken, mal lädt sie zum meditativen Innehalten ein, ein andermal eröffnet sie einen Moment des Nachdenkens oder des Gesprächs. In der Sprache von „healing architecture“ sind es Power Points, die es Patienten und MitarbeiterInnen erleichtern, sich mit ihren eigenen heilenden, stärkenden Kräften zu verbinden. In meinem, von der hessischen Kulturstiftung unterstützten Forschungsbericht 2021, der wiederum in enger Zusammenarbeit mit Nikolaus Koliusis entstanden ist und künstlerische Fantasie als Methode der Reflexion erprobte, werden die vielfältigen Dimensionen sichtbar, mit denen solche Kraftfelder der Kunst in das Krankenhaus hineinwirken.¹⁰

Die schnellen Veränderungen, die der technische wie gesellschaftliche Wandel mit sich bringt, führen auch zu Veränderungen von Gewohnheiten, Sichtweisen und Bedürfnissen – gerade auch im Umgang mit Krankheit. Offene Power Points, die nicht als permanente, sondern als temporär sich verändernde Zonen konzipiert sind, können mit immer wieder aktuellen Eingriffen solche Veränderungsprozesse aufgreifen und begleiten. Für die Kuratorinnen erwächst daraus die Aufgabe, ein waches Ohr für die aktuellen Themen im Uniklinikum zu haben und sie mit den Impulsen, die aus der Kunst kommen, zu verbinden. Power Points werden so Orte der lebendigen Kommunikation, damit Menschen ins Gespräch kommen, um Wertschätzung und das nicht Perfekte ins Spiel zu bringen, um Toleranz zu üben, um ins Eigene zu kommen, Begegnung zu üben.¹¹ Kunst-Impulse zu unterschiedlichen Themen wie die Organspende¹², das Fragile¹³, oder das Alter¹⁴ ergänzen dann die dauerhaften Orientierungspunkte wie die blaue Kugel¹⁵ und das blaue Tondo von Nikolaus Koliusis zu einem sinnlich präsenten Gefüge, das zum gefühlten Markenzeichen des Klinikums werden kann. Dass weder die Technik noch die Verwaltung, sondern der Mensch darin die Hauptrolle spielt, ist das Anliegen aller im Klinikum tätigen Menschen. Wie oft es aber unter dem Druck der alltäglichen Anforderungen außer Sicht gerät, wissen wir allzu gut. Im Alltäglichen brauchen wir Unterstützung, um uns auf das Wesentliche zu konzentrieren. Kunst ist nie die Lösung, aber sie kann Menschen unterstützen, immer wieder darauf zurückzukommen. Renate Seeger-Brinkschmidt und der Freundeskreis der Kunst im Uniklinikum Gießen e.V. setzen sich ehrenamtlich, in persönlich übernommener Verantwortung für diesen Ort ein in der Überzeugung, dass Kunst den einzelnen Menschen auf vielfältige Weise hilft, gesund zu werden. Im System Krankenhaus Impulse zu setzen, den Menschen mit all seinen Facetten im Blick zu behalten, um gelingende Heilung zu ermöglichen, ist aber kein Privatvergnügen, sondern eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Das Krankenhaus als ein Markenzeichen unserer Kultur erfordert von



Mit der Installation in der großen Magistrale auf der Ebene 0 ist ein

Spiel mit der Sprache

im Klinikum eingezogen. Ein blaues Band säumt den Weg, weiße Worte tauchen auf. Bekannte, allgegenwärtige Worte wie Guten Morgen, müde oder Langeweile. Vereinzelt erscheinen sie wie Bilder. Gemeinsam werden sie zu einem Gedicht, dessen Inhalt jede/r selbst entwirft. Ein absichtsloses Spiel mit Sprache, welches absichtlich den Alltag der Menschen ins Spiel bringt.

Die Ausstellung „feedback“ erprobt das Wort als Möglichkeit den Betrachter:Innen einen

Poetischen Raum mitten im

Klinikalltag anzubieten. Wie Fenster verschränken diese Worte den alltäglichen Umgang mit Menschen und Dingen im Klinikum mit den Weiten des privaten und beruflichen Lebens. Jeder Blick fängt ein anders Wort auf, nimmt es mit, oder lässt es liegen, so beiläufig, wie wir den Menschen im Gang begegnen: manchem Blick begegnen wir, manchen übersehen wir, anderen Blicken antworten wir. Jedes Wort ist so selbstverständlich, wie es eine Bedeutungsfülle aufruft, die einmalig und individuell ist. Keine vorgeschriebenen Geschichten.

Ein Impuls ins **Blaue**.



Feedback:

„Guten Morgen habe ich verstanden, aber den Rest?“ -

Was ist an müde, Langeweile oder dich nicht zu verstehen?“

Worte, die nicht in einen vorgegebenen Sinn eingebettet sind, irritieren die Menschen ebenso wie Bilder. Das Selbstverständlichste wird fremd.

Das Wort in diesem schwebenden Blau unterbricht die vorbei Gehenden. Ruft kurz Hallo. Von Guten Morgen werden die Menschen ins Hier und Jetzt gerufen... Wo keiner sein will! Menschen fühlen sich ertappt... in ihrem Hiersein, in ihrem Nichtverstehen. Eine Zu-Mutung!

An einem Ort, an dem jeder aus gutem Grund ist.

allen Beteiligten nicht aufzuhören danach zu fragen, was unsere Mitmenschlichkeit auszeichnet. Die Kunst im Klinikum kann ein Instrument sein, genau dies zu tun. Dass sie heilende Wirkung besitzt, steht heute außer Frage.

Anmerkungen:

¹ Nikolaus Koliusis in: Susanne Ließegang, Nikolaus Koliusis, Was macht die Kunst im Klinikum, Forschungsbericht 2021, S. 7

² Die Marburger Sommerakademie, deren Teilnehmerin Renate Seeger-Brinkschmidt wiederholt war, wirkt auf diese besondere Weise bis heute in die Region.

³ Gießener Anzeiger, Nr. 34, Freitag, 9. Februar 2024, S. 23

⁴ Siehe Susanne Ließegang, Kunstfälle – Kunst im Uniklinikum Gießen, Gießener Universitätsblätter 50/2017, S. 117

⁵ An diesem Reflexionsprozess waren Susanne Ließegang, Kunstbeauftragte des UKGM, Renate Seeger-Brinkschmidt, Vorsitzende des Freundeskreises Kunst im Uniklinikum Gießen e.V., und Nikolaus Koliusis, Künstler, Stuttgart, beteiligt. Zur Ausstellung entstand die Broschüre „Was macht die Kunst im Uniklinikum?“.

⁶ Nur wenige Häuser in Deutschland hatten sich auf den Weg gemacht, Kunst in einem komplexeren Konzept mit dem Krankenhaus zu verbinden. So begann das anthroposophisch orientierte Robert-Bosch-Krankenhaus Stuttgart 1998 Kunstwerke in die Architektur des Hauses nach Maßstäben einer sich jetzt entwickelnden „healing art“ zu integrieren. Analog zu „Kunst am Bau“-Aufträgen werden seitdem weite Bereiche des Hauses mit permanenten Kunstinstallationen bespielt. Eine angestellte Kunsthistorikerin ist für das Programm und die Umsetzung verantwortlich. Im DRK-Krankenhaus Berlin-Westend werden im organisatorischen Rahmen des 2003 gegründeten Vereins „Kunst im Westend“ Ausstellungen von international renommierten Künstlern in verschiedenen Bereichen des Hauses gezeigt. Der Verein und die Kuratorin Dr. Anne-Marie Feybourg suchen von Beginn an die Kooperationen mit großen Kunstinstitutionen Berlins, so dass Ausstellungen auf allerhöchstem künstlerischen Niveau gezeigt werden können.

⁷ Auf der Grundlage des in der Architekturforschung eingesetzten „evidence based design“ liegt inzwischen ein weitverzweigtes Wissen vor, die den Zusammenhang von emotionaler Befindlichkeit und Heilungsverläufen erkundet. Die Ausstellung und das Buch „Das Kranke(n)haus. Wie Architektur heilen hilft“ stellte im Münchner Architekturmuseum der Technischen Universität München 2023/24 erstmals die komplexen Zusammenhänge einer breiten Öffentlichkeit vor. Agataried/Miesbach, 1998, ist eines der ersten Krankenhäuser, das auf dieser theoretischen Grundlage entwickelt wurde. Siehe auch: Hrsg. C. Nickel-Weller, S. Matthys, T. Eichnerauer, C. Wagenaar, Health Care of the Future 8, Rethinking Hospitals, Berlin 2021

⁸ Koppen, Gemma und Vollmer, Tanja C., Die heilenden Sieben: Schlüsselvariablen in einer evidenzbasierten Krankenhausarchitektur, in: Das Kranke(n)haus. Wie Architektur heilen hilft, 2023 München/Berlin, S. 126/127

⁹ Vgl. Ute Ziegler, Künstlerische Deckengestaltungen in Intensiv-, Überwachungsstationen und Aufwachräumen, in: Healing Art, wie Kunst im Krankenhaus Heilung fördert, Hrsg. Isabel Grüner, Robert-Bosch-Krankenhaus, Stuttgart 2019, 125 ff.

¹⁰ Susanne Ließegang, Nikolaus Koliusis, Was macht die Kunst im Klinikum?, Forschungsbericht 2021

¹¹ Vgl. den von der Hessischen Kulturstiftung im Rahmen des Kulturförderprogramms „Hessen kulturell neu eröffnen“ unterstützten Forschungsbericht: Susanne Ließegang, Nikolaus Koliusis, Was macht die Kunst im Klinikum?, 2021

¹² LebenSpenden, Organspender sind Lebensretter – 10 Spenderfamilien erzählen ihre Geschichte, 2023 Große Magistrale Ebene 0

¹³ Ulli Böhmelmann, Brüche und Verbindungen, 2023 Zentrale Notaufnahme, Vitrienen Cafeteria

¹⁴ Karsten Thormaehlen, Young at Heart. Im Herzen jung, 2022/23 Kapellengang

¹⁵ Nikolaus Koliusis, Weltbild-Lichtbild-Sinnbild, Rudolf-Buchheim-Str. 8, und „Arbeit 971“, 2008, Kugel-Rund, Ebene 0 Große Magistrale – Übergang Kinderklinik

Kontakt:

s.liessegang@t-online.de