

# Ein runder Geburtstag für ein wichtiges Institut



## Professor Dr. Frieder Hessenauer

*Vorsitzender der ständigen Kommission „Ärztliche Versorgungswerke“ bei der Bundesärztekammer und Präsident der Landesärztekammer Rheinland-Pfalz*

Für die Berliner Kolleginnen und Kollegen ist Oktober 1966 ein wichtiges Datum: Denn seitdem können sie individuell in großer Gemeinschaft ihre Altersabsicherung regeln.

Vier Jahrzehnte, in denen viel geschehen ist. Der Zeitraffer bringt Erinnerungen zurück: In den deutschen Kinos hatte im Oktober 1966 „Doktor Schiwago“ Premiere, in den Charts erreichte „Yellow Submarine“ von den Beatles Platz 1, der Minirock hatte seinen Siegeszug schon gestartet, und der TSV 1860 München wurde Deutscher Fußballmeister. 1966 war Heinrich Lübke Bundespräsident und Elisabeth Schwarzhaupt Bundesgesundheitsministerin. Ein absolutes Novum: Denn sie erhielt als erste Frau den Rang einer Bundesministerin. Als Gesundheitsministerin nutzte sie ihren Einfluss, um für die Gleichberechtigung der Frauen zu kämpfen. Sie war mit ihrem Engagement ihrer Zeit weit voraus. Ähnlich abgeschlossen war das Berliner Versorgungswerk mit seinem Beschluss von 1988, als eines der ersten berufsständischen Versorgungswerke die Kinderbetreuungszeiten anzuerkennen. Gesellschaftliche Veränderungen – wie der Wunsch und die Notwendigkeit, Familie und Beruf zu vereinbaren – sollten sich eben auch bei den Alterseinkünften widerspiegeln.

Doch noch mal zurück zu 1966. Denn dies war auch das Jahr, in dem der Wirtschaftsaufschwung in Stocken geriet, und die Regierungskoalition von CDU/CSU und FDP an den Diskussionen über Steuererhöhungen oder -senkungen zerbrach. Das Jahr, in dem Ludwig Erhard, der Vater des Wirtschaftswunders, den Kanzlersessel räumen musste.

Auch für Ärztinnen und Ärzte hatte das damalige Wirtschaftswunder etwas an Glanz verloren, denn bereits seit der Adenauerschen Rentenreform wurde Freiberuflern und Selbständigen das Recht der Selbstversicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung genommen. Zugang hatten nur noch Angestellte, die nicht über einer Versicherungspflichtgrenze von 1250 DM im Monat lagen und zuvor schon mindestens 60 Monate Beiträge gezahlt hatten. Für die meisten Kolleginnen und Kollegen bedeutete dies, dass sie ohne Altersabsicherung dastanden, denn entweder arbeiteten sie bereits als Selbständige oder sie überschritten als Angestellte diese Versicherungspflichtgrenze.

Eine gefährliche Lücke tat sich auf. Eine Lücke, die die Ärztekammern jedoch mit dem Aufbau von Versorgungswerken erfolgreich schlossen. Die Fürsorgepflicht für ihre Ärztinnen und Ärzte haben die Kammern schon immer sehr ernst genom-

men. Auch damals, als Willy Brandt noch Regierender Bürgermeister in Berlin war. Damals, als die Mauer das Leben in Berlin beeinflusste. Und als schließlich 1989 die Mauer fiel, brachte dies auch Veränderungen für das Berliner Versorgungswerk: 1990 wurden die Ost-Berliner Ärztinnen und Ärzte aufgenommen.

40 Jahre Ärzteversorgung in Berlin zeigen daher nicht nur, wie vital und wichtig diese Einrichtung ist, sondern geben auch Zeugnis darüber, wie sehr Altersversorgung auch Spiegel deutscher Geschichte ist.

Und derzeit, da die Bedingungen für die ärztliche Berufsausübung immer schwieriger werden, hat auch das Berliner Versorgungswerk die Zeichen der Zeit erkannt und setzt auf Synergien, um Kräfte gemeinsam zu bündeln. Unter diesem Motto hat sich das Berliner Versorgungswerk 2003 mit fünf anderen Kammern zusammengeschlossen und eine Verwaltungsgesellschaft für Versorgungswerke mbH gebildet.

Fit für die Zukunft und stark für die Ärzteschaft. In diesem Sinne wünsche ich dem Berliner Versorgungswerk weitere gute Jahre!

*Frieder Hessenauer*



## TITELTHEMA.....

**Wählen Sie jetzt!**

*Im Oktober bekommen Sie Post von der Ärztekammer Berlin. Im Umschlag befinden sich die Unterlagen zu den Ärztekammerwahlen 2006. Fünf Listen treten diesmal an. In diesem Heft präsentieren sie sich ab Seite 14. Die Reihenfolge der Listen wurde ausgelost.....14*

## FORTBILDUNG.....

**Sicherer verordnen.....12****Fortbildungskalender**

Fortbildungsveranstaltungen der Ärztekammer Berlin..... 22

**Naturheiltage Berlin – Herbstkongress 2006**

Programm..... 38

## PERSONALIEN.....

**Zum 85. Geburtstag von Otto Prokop.....36**

## FEUILLETON.....

**Zauberwald für schwind-süchtige Berliner**

Alle Versuche, die Beelitzer Heilstätten zu revitalisieren, blieben bislang erfolglos. Die riesige Anlage fasziniert mit morbide-m Charmen und durch ihre stilsichere Gestaltung.

Von Rosemarie Stein.....32

**Impressum.....46**

## EDITORIAL.....

**Ein runder Geburtstag für ein wichtiges Institut**

Von Frieder Hessenauer .....3

## BERLINER ÄRZTE aktuell.....6

**Erfahrungen zur klinischen Prüfung aus Sicht einer Bundesoberbehörde**

Informationen des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte.....13

## BERUFS- UND GESUND-HEITSPOLITIK.....

**Eine Erfolgsgeschichte feiert Geburtstag – 40 Jahre Berliner Ärzteversorgung**

Die Berliner Ärzteversorgung kann auf eine 40-jährige erfolgreiche Arbeit zum Wohl der Kammermitglieder zurückblicken.

Von Elmar Wille..... 19

**Zeit, dass sich was dreht**

Nach der Charité formiert sich jetzt auch bei Vivantes der ärztliche Widerstand in Form einer Ärzteinitiative.

Von Alexander Kunze..... 24

**250 Jahre jüdisches Krankenhaus Berlin**

An seinem jetzigen Standort in der Mitte Berlins feiert das Jüdische Krankenhaus derzeit sein 250-jähriges Bestehen. Am 1. September fand aus diesem Anlass im Krankenhaus eine Festgala statt.

Von Gerhard Nerlich..... 26

**KBV neu:****Am Patienten orientiert**

Kürzlich hat die Kassenärztliche Bundesvereinigung zu einer Tagung mit dem Titel „Patientenorientierung und –kooperation im KV-System“ eingeladen. Dabei wurde deutlich, wie sehr sich die Beziehung zwischen Ärzten und Patienten schon verändert hat.

Von Rosemarie Stein..... 28

## Kongress

### Bessere Gesundheitschancen für sozial benachteiligte Menschen

Zum zwölften Mal findet am 1. und 2. Dezember 2006 der Kongress „Armut und Gesundheit“ in Berlin statt. Der Kongress ist eigenen Angaben zufolge bundesweit die größte Public Health-Veranstaltung, die Wissenschaftler, Praktiker, Politiker und Betroffene zusammenbringt. Die über 60 Foren, Workshops und Diskussionen stehen in diesem Jahr unter dem Motto „Präventionen für gesunde Lebenswelten - 'Soziales Kapital' als Investition in Gesundheit“. Die Schirmherrschaft übernimmt erneut Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt. Der Kongress richtet sich an Vertreter/innen aus Politik, Wissenschaft und Verwaltung, an Initiativen, freie Träger und Krankenkassen ebenso wie an Betroffene und Betreuende.

Der Kongress findet als gemeinsame Veranstaltung von Gesundheit Berlin, der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, der Ärztekammer Berlin, verschiedenen Krankenkassen, des Deutschen Instituts für Urbanistik und vielen weiteren Partnern im Rathaus Schöneberg statt. Die Ärztekammer hat ihn als Fortbildungsveranstaltung (9 Punkte) zertifiziert.

Wer in Deutschland arm ist, hat nach Angaben der Veran-

stalter ein doppelt so hohes Risiko zu erkranken oder einen Unfall zu erleiden. Die Lebenserwartung ist armutsbedingt bei Frauen durchschnittlich um fünf und bei Männern um zehn Jahre geringer. Nach Schätzungen des Kinderschutzbundes leben heute in Deutschland 2,5 Millionen Kinder und Jugendliche in Armut.

Die zentrale Frage des Kongresses „Armut und Gesundheit“ lautet, wie die Gesundheitschancen von sozial benachteiligten Menschen nachhaltig verbessert werden können. In diesem Jahr soll erörtert werden, ob das Konzept des 'Sozialen Kapitals' Erfolg versprechende Ansätze bietet, um gesundheitliche Ungleichheit zu verringern. Soziales Kapital zu fördern bedeutet, das Netz sozialer Beziehungen zu stärken, bei Kindern und Jugendlichen etwa im Elternhaus, der Schule oder in Vereinen. Zudem wird es darum gehen, mögliche Synergien zwischen verschiedenen Präventionskonzepten aus der Gesundheitsförderung, der Bildungs- und Sozialarbeit sowie der Gewalt- und Suchtprävention auszuloten. Ebenso werden Modelle Guter Praxis („Good Practice“) der Gesundheitsförderung eine herausragende Rolle spielen.

Weitere Informationen zu dem Kongress im Internet unter: [www.armut-und-gesundheit.de](http://www.armut-und-gesundheit.de) oder über Gesundheit Berlin e.V., Kongress „Armut und Gesundheit“, Friedrichstr. 231, 10969 Berlin Tel. 030/44 31 90 60, Fax 030/44 31 90 63 E-Mail: [kongress@gesundheitsberlin.de](mailto:kongress@gesundheitsberlin.de).

Das ausführliche Kongressprogramm erscheint im Oktober und ist auch auf der Kongresswebsite zu finden.



## Karrierehandbuch für Ärztinnen

### „Ressourcen nicht verschleudern“

Der Anteil der Frauen in der Medizin wird immer größer. Doch während die Quote der Ärztinnen insgesamt inzwischen bei rund 40% liegt, sind nur 10% der leitenden Funktionen in Krankenhäusern mit Frauen besetzt. „Die Ressourcen der hoch ausgebildeten Frauen dürfen nicht verschleudert werden“, appellierte Dr. med. Astrid Bühren, Vorstandsmitglied der Bundesärztekammer (BÄK) und Präsidentin des Deutschen Ärztinnenbundes, bei der Vorstellung des Handbuchs „Karriereplanung für Ärztinnen“. Bühren hat das Handbuch, das im Rahmen eines Projekts an der Charité in Kooperation mit der BÄK entstand, zusammen mit Dr. phil. Susanne Dettmer und Professor Dr. med. Gabriele Kaczmarczyk veröffentlicht. „Es gibt eine strukturelle Diskriminierung“, zeigte sich Kaczmarczyk überzeugt. Besonders düster sehe es an Unikliniken

aus. Lediglich 4% der C4/W3-Professuren seien von Frauen besetzt. „Auch Frauen ohne Kinder machen keine oder kaum Karriere in der Universitätsmedizin“, fügte sie hinzu. Ein Grund sei, dass Frauen durch männliche Vorgesetzte zu wenig gefördert würden. Für gute klinische Arbeit gebe es keine Lorbeeren. Aus Sicht von Susanne Dettmer, die zahlreiche Interviews mit Medizinerinnen geführt hatte, fehlen den Frauen positive Vorbilder. Ein wesentlicher Erfolgsfaktor sei zudem die „berufliche Zielklarheit“. Im Gegensatz zu Männern planen der Autorin zufolge viele Frauen ihre berufliche Laufbahn nicht frühzeitig und machen sie stärker von äußeren Faktoren wie Familie und Berufsleben des Partners abhängig. Die Autorinnen sind überzeugt, dass ein höherer Anteil von Frauen in Führungspositionen zu einer besseren Medizin

führt. „Die Menschen brauchen mehr Zuwendungsmedizin, und Ärztinnen haben hohe kommunikative Kompetenzen“, betonte Astrid Bühnen.

Mit dem Handbuch, das vom Bundesministerium für Bildung und Forschung gefördert wurde, will das Autorinnen-Team die Missstände aktiv angehen. Der Ratgeber ist in drei Teile gegliedert: Zunächst wird die historische und die aktuelle Situation von Frauen in der Medizin analysiert. Daran schließt eine Darstellung von Karrierewegen in unterschiedlichen Facharztgebieten an. Im dritten Teil gibt das Buch praktische Hinweise für die Berufsplanung als Ärztin. „Das Buch kann ein Prototyp für andere Berufsgruppen sein“, unterstrich Bühnen.

Lesen Sie zu diesem Thema auch die Titelgeschichte „Karriere(n)ick: Frau“ in BERLINER ÄRZTE 03/2006.

Das Handbuch „Karriereplanung für Ärztinnen“ ist kostenlos im Foyer der Ärztekammer Berlin erhältlich.

*Interessenten bitte melden!*

## Qualitätsbeauftragter in der Hämotherapie (40-Stunden-Kurs)

Termin: Jahreswechsel 2006/2007 (die genauen Termine sind ab Oktober 2006 im Online-Kalender und telefonisch zu erfragen)

Der Kurs findet an zwei Wochen, jeweils Donnerstags von 15 - 19.00 Uhr, freitags ganztägig und Samstag von 9 -14 Uhr statt.

Die Veranstaltung richtet sich an Ärztinnen und Ärzte, die die Funktion eines „Qualitätsbeauftragten in der Hämotherapie“ in einer stationären oder ambulanten Einrichtung gemäß den „Richtlinien der Bundesärztekammer zur Gewinnung und Anwendung von Blut und Blutbestandteilen und zur Anwendung von Blutprodukten“ ausüben möchten.



**Wissenschaftliche Leitung:**  
Dr. med. Elke Gossrau (Berlin)

**Information:**  
Tel.: 030 / 40 80 6-1400 (Inhalte)  
030 / 40 80 6-1202 (Anmeldung)  
E-Mail: fobi-zert@aekb.de

**Kursgebühr:** 700,- €

**Ort:** Ärztekammer Berlin,  
Friedrichstr. 16, 10969 Berlin  
Die Veranstaltung wird durch die Ärztekammer Berlin mit 40 Fortbildungspunkten zertifiziert.

*Gesprächsrunde*

## Neues Gesetz in der Diskussion

Das Vertragsarztrechtsänderungsgesetz (Auswirkungen auf Wettbewerb und Bedarfsplanung) steht im Mittelpunkt der 7. Berliner Gespräche zum Gesundheitswesen, die der Thieme Verlag am 20. Oktober im Logenhaus veranstaltet. Die Referenten informieren über die Auswirkungen der Veränderungen auf die Zusammenarbeit zwischen Ärzten, Krankenhäusern und Medizinische Versorgungszentren.

**Anmeldung und Information:**  
Thieme.congress  
Rüdigerstr. 14  
70469 Stuttgart

Tel.: 0711/8931-362  
Fax: 0711/8931-370

E-mail: [fortbildung@thieme.de](mailto:fortbildung@thieme.de)  
[www.gespraech-zum-gesundheitswesen.de](http://www.gespraech-zum-gesundheitswesen.de)

ANZEIGE

## Die Medizinmesse in Ihrer Nähe!

20. – 21. Oktober 2006 in Berlin

centrovital-Hotel, Neuendorfer Straße 25 / Brauereihof 6, 13585 Berlin

Informieren Sie sich schon vor der MEDICA über innovative Lösungen und Dienstleistungen

- für den niedergelassenen Arzt und das MVZ,
- für die Ambulanz und die Klinik.

Erfahren Sie mehr über Ärztenetze, digitale Bildarchivierung, Medizintechnik, Praxissoftware, Praxisbedarf und -ausstattung, Spracherkennung, Qualitätsmanagement, Labordienstleistungen, Finanzdienstleistungen uvm.

Regionale und bundesweit tätige Anbieter sind für Sie vor Ort und bieten Ihnen Produktneuheiten zu besonderen Messekonditionen.

Vorträge zu aktuellen Themen runden das Angebot ab.

Messezeiten: Freitag 10.00 – 18.00 Uhr, Samstag 10.00 – 17.00 Uhr. Der Eintritt ist frei.



### Auszug der Ausstellerliste:

ComService GmbH	TÜV NORD CERT GmbH
InMed Systemhaus	Wortmann AG
CCN	synlab GmbH
MTV Vertriebs GmbH	IMS HEALTH GmbH & Co. oHG
medical future gmbh	Cegedim Strategic Data GmbH
MCS Arzt- und Ambulanzsysteme GmbH	medimed GmbH
indocma GmbH	SCHILLER Medizintechnik GmbH
medIDOK GmbH	Deutsche Apotheker- u. Ärztebank eG
ionema GmbH	virto med Berlin GmbH
	OBV Objektbau Bomers GmbH

**Internet:** [www.regiomed.info](http://www.regiomed.info)  
**E-Mail:** [regiomed@regiomed.info](mailto:regiomed@regiomed.info)  
**Infoline:** 06123/690245



## Zertifizierung



(v. li.:) Prof. Dr. A.E. Schindler (Präsident der Stiftung Endometriose-Forschung), Prof. Dr. Dr. h.c. K.-W. Schweppe (Past-Präsident der Stiftung), Prof. Dr. Dr. A.D. Ebert (Endometriosezentrum Berlin im Vivantes Humboldt-Klinikum), Doreen Jackisch (Endometriose-Vereinigung Deutschland), H. Strehlau-Schwoll (Geschäftsführer von Vivantes Netzwerk für Gesundheit, Berlin)

Die Klinik für Gynäkologie und Geburtsmedizin im Vivantes Humboldt-Klinikum, Berlin, ist am 11. August 2006 als erstes Endometriosezentrum der Stufe III in Deutschland zertifiziert worden. Das von 2006 bis 2008 gültige Zertifikat verlieh eigenen Angaben zufolge die Stiftung Endometriose-Forschung im Verbund mit der Europäischen Endometriose-Liga und der Endometriose-Vereinigung Deutschland e.V. Eine bessere Behandlungsqualität werde durch enge interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen Vivantes-Kliniken und anderen Kooperationspartnern erreicht, erklärte Holger Strehlau-Schwoll, Geschäftsführer von

Vivantes: Das Endometriosezentrum kooperiert mit den Fachkliniken für Chirurgie, Urologie, Psychosomatik, Schmerztherapie, den Einrichtungen für Pathologie, Röntgendiagnostik, Physiotherapie, mit dem sozialmedizinischen Dienst sowie mit Partnern aus dem Bereich Reproduktionsmedizin und mit niedergelassenen Frauenärzten.

Endometriose ist eine der häufigsten Frauenkrankheiten, unter der etwa jede zehnte Frau in ihrer reproduktionsfähigen Lebensphase leidet. Bei der chronischen Erkrankung verbreitet sich gebärmutterähnliches Gewebe auch außerhalb der Gebärmutter,

was zu Schmerzen und Unfruchtbarkeit führen kann. Man geht heute davon aus, dass in Deutschland mindestens zwei Millionen Frauen aufgrund dieser Erkrankung medizinischer Behandlung bedürfen.

„Obwohl Endometriose massive körperliche und psychische Probleme für die Betroffenen verursachen kann, gehört sie zu den unterschätzten und zu wenig untersuchten Frauenkrankheiten unserer Zeit“, betonte Professor Dr. Dr. Andreas Ebert, Leiter des neuen Endometriosezentrums und Klinikdirektor der Gynäkologie und Geburtsmedizin im Vivantes Humboldt-Klinikum.

## Kultur



### Konzert für Alternativen Nobelpreis

Ein Benefizkonzert zugunsten des so genannten Alternativen Nobelpreises (Right Livelihood Award) veranstaltet am 19. November die IPPNW (Internationale Ärzte für die Verhütung des Atomkrieges, Ärzte in sozialer Verantwortung) in der Philharmonie Berlin. Das Rundfunksinfonieorchester Berlin spielt die Sinfonie Nr. 4 von Robert Schumann und das Konzert für Violine und Violoncello und Orchester von Johannes Brahms. Zuvor stellt Jakob von Uexküll (Gründer des Alternativen Nobelpreises) einen der Preisträger 2006 vor.

Das Konzert beginnt um 16 Uhr, die Einführungsveranstaltung um 15. Uhr.

Karten sind erhältlich über die Kasse der Philharmonie (Mo bis Fr 15 bis 18 Uhr, Sa/So und an Feiertagen 11 bis 14 Uhr) oder telefonisch unter 030/254 88 999 oder im Internet unter [www.berliner-philharmoniker.de](http://www.berliner-philharmoniker.de) sowie unter [www.ippnw-concerts.de](http://www.ippnw-concerts.de)

## ANZEIGE



♥ **SYMPATHISCH**  
● **ZUVERLÄSSIG UND FAIR**  
► **ERFOLGREICH**

Freuen Sie sich schon auf Ihren ALBIS Praxiscomputer?

**ALBIS**   
**Berlin** **Praxiscomputer**

... in Berlin-Grunewald: 030 / 80 99 710  
... in Hoppegarten b. Berlin: 03342 / 368 430

## Rauchen

## Aus für Glimmstängel in Kliniken

Für Raucher wird es in Berliner Krankenhäusern künftig eng. Bis Ende 2007 sollen die Kliniken der Hauptstadt nach dem Willen des Abgeordnetenhauses und des Senats rauchfrei werden. In seiner letzten Plenarsitzung am 31. August beschloss das Abgeordnetenhaus, den Senat aufzufordern, ein entsprechendes Programm zu entwickeln. In dem Beschluss heißt es: „Alle öffentliche Einrichtungen im Zuständigkeitsbereich des Landes sollen bis Ende des Jahres 2007 zu rauchfreien Zonen werden. Die dazu erforderlichen Voraussetzungen sind vom Senat zu schaffen.“ Die Krankenhausbetriebsverordnung soll

dahingehend verändert werden, „dass die Berliner Krankenhäuser in Anlehnung an das Bremer Beispiel rauchfrei werden“. Nach Angaben einer Senatssprecherin prüft Gesundheitsministerin Dr. Heidi Knake-Werner (Die Linkspartei. PDS) derzeit verschiedene Möglichkeiten, das Rauchverbot gesetzlich umzusetzen. Zahlreiche Krankenhäuser haben sich inzwischen im Deutschen Netz rauchfreier Krankenhäuser zusammen gefunden, darunter sechs Berliner Kliniken.

Mehr Informationen im Internet: [www.rauchfreie-krankenhaeuser.de](http://www.rauchfreie-krankenhaeuser.de)



## Wir haben die Lösung...

Das wissenschaftlich begründete Mittel  
-bei Krämpfen des Magen-Darm-Traktes



Paverysat forte N Bürger

Zusammensetzung: 100 ml Lösung enthalten: Arzneilich wirksamer Bestandteil: Trockenextrakt aus Schöllkraut (6,7 : 1; Ethanol 96 % V/V) 22,7 - 25,0 g entspr. 500 mg Chelidoniumalkaloiden, bez. als Chelidonin. Anwendungsgebiete: Krampfartige Beschwerden im Bereich der Gallenwege und des Magen- und Darmtraktes. Gegenanzeigen: Verschluss der Gallenwege. Bei Gallensteinen und bei bestehenden Lebererkrankungen oder solchen in der Vorgeschichte oder gleichzeitiger Anwendung leberschädigender Stoffe nur nach Rücksprache mit dem Arzt oder Apotheker anwenden. Nebenwirkungen: In Einzelfällen ist während der Behandlung mit Schöllkrautextrakten ein Anstieg von Leberenzymaktivitäten und der Bilirubinkonzentration im Serum bis hin zu einer arzneilich bedingten Gelbsucht beobachtet worden, die sich nach Absetzen des Arzneimittels normalisierte bzw. wieder zurückbildete. Warnhinweis: Enthält 40 Vol.-% Alkohol.



Johannes Bürger Ysatisfabrik GmbH Bad Harzburg  
Herzog-Julius-Straße 83 Tel. 0 53 22 - 44 44 Fax 78 02 29

## Veranstaltung

## Infektion der Niere im Mittelpunkt

„Infektion der Niere“ lautet der Titel einer wissenschaftlichen Veranstaltung der Berliner Medizinischen Gesellschaft am 11. Oktober im Langenbeck-Virchow-Haus (Luisenstr. 58/59, 10117 Berlin-Mitte). Professor Dr. Detlev Krüger wird über „Hanta-Infektionen der Niere“ sprechen, gefolgt von einem Vortrag von Professor Dr. Martin Tepel über „Urosepsis – eine unterschätzte Krankheit“. Abschließend referiert Professor Dr. Walter Zidek über „HIV-Infektion und Niere“. Beginn der Veranstaltung ist um 19 Uhr.

ANZEIGE

DURST  
EXPRESS

## der Lieferservice für Getränke



**Kostenfreie Bestell-Hotline 0800-440 22 00,**  
kostenfrei via Fax 0800-440 33 00 und E-Mail [info@Durstexpress.de](mailto:info@Durstexpress.de)

**Bestellungen bis 15.00 Uhr werden am nächsten Tag geliefert!**

Fordern Sie am besten gleich unsere aktuelle Preisliste an.  
Durstexpress ist ein Serviceunternehmen der Getränke Hoffmann GmbH.





## Benefizkonzert für Trauma-Opfer

Die Mezzosopranistin Friederike Meinel wird am **10. November** ein Benefizkonzert im Marriott Hotel Berlin (Inge Beisheim Platz 1) geben. Unter dem Titel „Lost in the Stars“ wird sie Lieder von Kurt Weill und Friedrich Hollaender singen. Die Gala findet zugunsten der Catania gGmbH statt. Die gemeinnützige Organisation kümmert sich um die Optimierung von Beratung, Betreuung und Behandlung der Opfer häuslicher Gewalt, von Raubüberfällen, Naturkatastrophen,

Unfällen, Terror und anderen Gewaltereignissen sowie die Unterstützung ihrer Rehabilitation. Im Fokus steht dabei besonders die Betreuung von misshandelten und missbrauchten Kindern. Friederike Meinel unterstützt mit ihrer aktuellen CD auch das Catania-Projekt „Kleine Knochen brechen leise“.

**Das Konzert beginnt um 19 Uhr, Einlass ist ab 18 Uhr. Karten sind erhältlich bei Panthere Consulting, Telefon: 089/74 73 44-50.**

Weitere Informationen zu Catania: [www.catania-online.org](http://www.catania-online.org)

## Warnung

### Vorsicht vor Kettenbriefen



Unter Berliner Ärzten kursieren derzeit Kettenbriefe von einem angeblich krebskranken Jungen, der einen Weltrekordversuch aufstellen will. Die Ärztekammer Berlin warnt Ärztinnen und Ärzte davor, Visitenkarten oder Papiere mit Praxisstempel zu versenden. In der Vergangenheit ist es immer wieder zum Missbrauch der so gesammelten Daten gekommen.

## Evidenzbasierte Medizin

### Abstracts gefragt

Das Deutsche Netzwerk für Evidenzbasierte Medizin veranstaltet vom 22. bis 24. März 2007 seine 8. Jahrestagung unter dem Titel „EbM in Qualitätsmanagement und Operativer Medizin“ in Berlin. Zu dieser Veranstaltung ruft das Netzwerk auf, Abstracts einzureichen. Die Beiträge sind als Vorträge, Posterpräsentationen und Workshops möglich. Alle Beiträge sind bis zum 1. November online einzureichen. Das Netzwerk hat nach eigenen Angaben inzwischen über 700 Mitglieder. Ziele des Netzwerkes sind die Bündelung aller Aktivitäten, die sich im deutschsprachigen Raum mit evidenzbasierter Medizin bzw. evidenzbasierter Gesundheitsversorgung befassen, die Förderung wissenschaftlicher und klinischer Tätigkeiten sowie die Durchführung von Jahreskongressen, Seminaren und Workshops.

Mehr Informationen im Internet unter: [www.ebm-kongress.de](http://www.ebm-kongress.de)

## ANZEIGE

MEYER-KÖRING v. DANWITZ PRIVAT

### DR. REINER SCHÄFER-GÖLZ FACHANWALT FÜR MEDIZINRECHT

- Beratung und Vertretung von Ärztinnen und Ärzten vor und in der Niederlassung bei Gründung, Auseinandersetzung und Verkauf von Praxen, bei Eingehung von Kooperationen (insbesondere Berufsausübungs- und Organisationsgemeinschaften) sowie Gründung von Medizinischen Versorgungszentren
- Vertragsarztrecht, insbesondere Zulassung, Vergütung, Wirtschaftlichkeitsprüfung
- Vertretung von Ärztinnen und Ärzten sowie Krankenhäusern in Haftpflichtprozessen
- ärztliches Berufs- und Strafrecht
- ärztliches Wettbewerbsrecht, Heilmittelwerberecht

Kronenstraße 3 ■ 10117 Berlin ■ Telefon: 030 206298-6  
E-Mail: [schaefer-goelz@mkvdp.de](mailto:schaefer-goelz@mkvdp.de) ■ [www.mkvdp.de](http://www.mkvdp.de)

## ANZEIGE



**KORTE**  
RECHTSANWÄLTE

Prof. Dr. Niels Korte\*\*  
Marian Lamprecht\*  
Constanze Herr\*

### Absage durch Hochschule oder ZVS? – Klagen Sie einen Studienplatz ein!

Wir haben seit 1998 zahlreiche Mandate im Bereich Hochschulrecht erfolgreich betreut. Unsere Kanzlei\* liegt direkt an der Humboldt-Universität. Prof. Dr. Niels Korte lehrt selbst an einer Berliner Hochschule.

Entfernung spielt keine Rolle – wir werden bundesweit für Sie tätig.

\*Unter den Linden 12  
10117 Berlin-Mitte  
\*\*Rudower Chaussee 12  
12489 Berlin-Adlershof

24-Stunden-Hotline:  
030-226 79 226  
[www.studienplatzklagen.com](http://www.studienplatzklagen.com)

[www.anwalt.info](http://www.anwalt.info)  
Fax 030-226 79 661  
[kanzlei@anwalt.info](mailto:kanzlei@anwalt.info)



## Chefarztwechsel und neue Strukturen



Aus Berliner Krankenhäusern wurden uns folgende Änderungen gemeldet:

### Vivantes Klinikum Neukölln

Priv. Doz. Dr. Uwe Torsten leitet seit dem 15.8.2006 die Klinik für Gynäkologie am Vivantes Klinikum Neukölln. Er war zuvor acht Jahre Chefarzt der Abteilung für Gynäkologie an der Park-Klinik Weißensee. Nach mehr als fünf Jahren unter der Leitung von Priv. Doz. Dr. Franz, der Vivantes zum 30.9.2005 verlassen hat, wurde die Klinik zwischenzeitlich von Oberarzt Dr. Reinhard Zöckler kommissarisch geleitet.

### Vivantes Humboldt-Klinikum

Priv.-Doz. Dr. Ulrich Adam wird zum 1.10.2006 neuer Klinikdirektor der Klinik für Chirurgie-

Visceral- und Gefäßchirurgie sowie in Personalunion Leiter des Vivantes Zentrums für Leber- und Endokrine Chirurgie im Vivantes Humboldt-Klinikum. Er wird somit Nachfolger von Prof. Dr. Thomas Steinmüller, der bei Vivantes ausscheidet. Adam war zuvor Leitender Oberarzt der Abteilung für Allgemeine und Visceralchirurgie der Chirurgischen Universitätsklinik Freiburg

### Vivantes Klinikum Hellersdorf

Neuer Direktor der Klinik für Chirurgie- Visceral- und Unfallchirurgie ist seit dem 1.9.2006

Dr. Hans-Joachim Mittenzwey. Mittenzwey war seit 1999 am Krankenhaus Märkisch-Oderland GmbH, Wriezen, tätig. Er war in der Klinik für Chirurgie Oberarzt und ständiger Vertreter des Chefarztes. Nun tritt er die Nachfolge von Dr. Wolfgang Buchholz an, der Ende November 2006 in den Ruhestand gehen wird.

### Vivantes Klinikum Prenzlauer Berg

Hauptamtliche Klinikdirektorin der Klinik für Innere Medizin, Geriatrie, ist seit dem

1.6.2006 Dr. Ute Abet. Sie leitete die Klinik bisher kommissarisch und löste Dr. Roswitha Stark ab, die bereits Ende November 2003 in den Ruhestand ging.

### Bundeswehrkrankenhaus Berlin

Oberstabsarzt Dr. A. Zimmerlinkat scheidet zum 30.9.2006 nach 36-jähriger Dienstzeit aus.

Nach über 7-jähriger Chefarztstätigkeit in der Dermatologischen Abteilung des damaligen Volkspolizei-Krankenhauses Berlin, war er von 1990 bis zum 30.9.2006 Leitender Arzt dieser Abteilung. Zukünftiger Leiter ist Oberstabsarzt Dr. Hubertus Neuber.

Bitte informieren Sie uns über Veränderungen bei Chefarztpositionen und Abteilungsstrukturen in Ihrem Hause.

Tel. 40 80 6-4101, Fax: -4199, E-Mail: e.piotter@aekb.de

### Veranstaltung

## Humanitärer Kongress in Berlin

Der VIII. Humanitäre Kongress, Theorie und Praxis der humanitären Hilfe, wird am 27. und 28. Oktober von Ärzten für die Welt, Ärzten ohne Grenzen, dem Tropeninstitut Berlin, dem Deutschen Roten Kreuz und der Ärztekammer Berlin veranstaltet. Im Rahmen des Kongresses treffen sich jährlich Experten aus den Bereichen Medizin und humanitäre Hilfe, die für deutsche und internationale Nichtregierungsorganisationen (NGO) arbeiten. Die Veranstaltung unter dem Titel „Stretching the Mandate: Humanitarian Action and Solutions to crisis?“ richtet sich an Mitarbeiter von NGOs, Forscher und Verantwortliche aus der Politik sowie an Ärzte und Medizinstudenten.

Weitere Informationen unter: [www.humanitaererkongress.de](http://www.humanitaererkongress.de)

## Ultraschall erleben SONOLINE Center



### Proven Outcomes.

Sichtbare Ergebnisse.

Ultraschall vor Ort:

- Termine ganz in Ihrer Nähe
- Neu- und Gebrauchtssysteme
- Direkt vom Hersteller
- Umfangreiche Schulungsangebote
- Attraktive Finanzierungsmodelle

### Ultraschall-Infoline

0180 / 2 08 78 78\*

(\* Gebühr pro Gespräch 6 Cent)

[ultraschallteam.med@siemens.com](mailto:ultraschallteam.med@siemens.com)  
[www.siemens.de/ultraschall](http://www.siemens.de/ultraschall)

**SIEMENS**  
medical



*Antihypertensiva***Vorsicht bei Zusatzmedikation**

Eine 79-jährige Patientin wurde zur Abklärung einer Herzinsuffizienz stationär aufgenommen. Zur ihrer langjährigen Therapie mit Valsartan/Hydrochlorothiazid (80 mg+12,5 mg/d) und Metoprolol (71,25 mg/d) erhielt sie um 16.00 Uhr einmalig 40 mg Furose-

mid. In einer 24-h-Blutdruckmessung ist ein Druckabfall ab circa 1.00 Uhr nachweisbar. Um 3.00 Uhr stürzte die Patientin aufgrund einer Synkope beim Gang auf die Toilette und erlitt eine komplizierte Humerusfraktur. Eine nicht dokumentierte Handmessung des Blutdruckes zu diesem Zeitpunkt ergab Werte von 90/60.

Quelle: Bericht eines aufmerksamen Kollegen

**Anmerkung: Orthostatische Reaktionen durch Antihypertensiva sind vor allem bei älteren Arzneistoffen wie  $\alpha$ -Blockern bekannt. Durch die doppelte Tubulusblockade mit einem Thiazid und einem Schleifendiuretikum können jedoch auch sonst verträgliche neuere Antihypertensiva wie Sartane in der obigen Dreierkombination zu orthostatischen Reaktionen beitragen. Die zusätzliche Gabe eines Schleifendiuretikums sollte eher vormittags erfolgen, um individuelle Reaktionen eines Patienten besser verfolgen zu können.**

*Gadodiamid***Systemische Fibrose**

Sowohl die Schweizer als auch die kanadischen Arzneimittelüberwachungsbehörden machen auf das mögliche Auftreten einer nephrogenen systemischen Fibrose (NSF) nach der Gabe des Kontrastmittels

Gadodiamid (Omniscan®) aufmerksam. Die Haut der betroffenen Patienten (bisher sind nur dialysepflichtige Niereninsuffiziente betroffen) wird, ähnlich wie bei der Sklerodermie, rigide. Im weiteren Verlauf kann es zur Fibrose innerer Organe kommen. Trotz zeitlichem Zusammenhang (seit 2002 ist z.B. in Dänemark eine NSF bei 20 von 400 mit Gadodiamid un-

tersuchten Patienten aufgetreten) ist ein Kausalzusammenhang mit dem Kontrastmittel nicht erwiesen. Unklar ist, ob eine NSF auch unter der Anwendung anderer Gadolinium-haltiger Kontrastmittel auftreten kann oder ob andere Ursachen wie eine Dialyse

oder Mikroorganismen für diese, bei circa 5 % der Patienten fulminant verlaufende Erkrankung verantwortlich gemacht werden muss.

Quelle: Health Canada, [www.hc-sc.gc.ca](http://www.hc-sc.gc.ca)

*Kontrazeptivum Implanon®***Explantationsprobleme**

Die Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ) berichtet über eine 21-jährige Frau, bei der es trotz intensiver Diagnostik und zweimaliger operativer Exploration nicht gelang, das Etonorgestrel-haltige Verhütungstäbchen Implanon® wieder zu

entfernen. Die AkdÄ empfiehlt, mit Hinweis auf andere ähnliche Fälle, Implanon® nur mit großer Zurückhaltung und nur nach ausführlicher Aufklärung der Patientin anzuwenden. Sie fordert den Hersteller auf, röntgenologisch darstellbare Implantate in den Handel zu bringen.

Quellen: Dt. Ärztebl. 2006; 103(25): C 1471; Dt. Apo.Ztg. 2006; 146(28): 2950

**Anmerkung: Diese Explantationsproblematik mit möglichen nachfolgenden Fertilitätsstörungen entspricht nicht den Anforderungen an ein Arzneimittel, das bei Gesunden angewandt wird. Das Problem mit dem Entfernen des Stäbchens ist auch Kollegen in NRW bekannt. Trotz einer methodenbedingten besseren Compliance empfehlen sie es ihren Patientinnen nicht.**

Anregungen, Vorschläge und insbesondere kritische Anmerkungen aus Praxis und Klinik zu den Artikeln dieser Serie sind ausdrücklich erwünscht.

Tel.: 0211/4302-1589, Fax: -1588, E-Mail: [dr.hopf@aekno.de](mailto:dr.hopf@aekno.de)  
Dr. Günter Hopf, ÄK Nordrhein, Tersteegenstr. 31, 40474 Düsseldorf

# MedConsult

Wirtschaftsberatung für medizinische Berufe

**Praxisverkauf**

- Praxiswertermittlung
- Kauf- und Mietvertragsabwicklung
- Vermittlung von Kaufinteressenten
- Unterstützung bei Vertragsarztsitzausschreibungen

**Praxiskauf**

- Niederlassungsberatung
- Finanzierungsvermittlung
- Versicherungskonzepte

**Praxis Kooperation**

- Job-Sharing Partnerschaften
- MVZ-Konzepte

**Burkhardt Otto  
Olaf Steingraber**

**FAB Gesellschaft für  
Investitionsberatung**

MedConsult  
Wirtschaftsberatung für  
medizinische Berufe oHG  
Giesebrechtstraße 6 · 10629 Berlin  
Tel.: 213 90 95 · Fax: 213 94 94  
E-mail: [info@fab-invest.de](mailto:info@fab-invest.de)

## Erfahrungen zur klinischen Prüfung aus Sicht einer Bundesoberbehörde

Mit Inkrafttreten des 12. Änderungsgesetzes zum Arzneimittelgesetz und der daraus ebenfalls resultierenden Rechtsverordnung (GCP-Verordnung) im August 2004 haben sich die gesetzlichen Rahmenbedingungen für die Durchführung klinischer Prüfungen von Arzneimitteln am Menschen in Deutschland wesentlich geändert. Während zuvor die Aufgabe der Bewertung einer klinischen Prüfung nahezu vollständig in den Händen der nach Landesrecht gebildeten Ethikkommissionen lag und die Bundesoberbehörden, namentlich das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) bzw. das Paul-Ehrlich-Institut (PEI), lediglich im Rahmen eines Vorlageverfahrens informiert wurden, wurde mit der Implementierung der europäischen Richtlinie 2001/20/EG in deutsches Recht ein duales Genehmigungs- und Bewertungsverfahren bei Bundesoberbehörden und Ethikkommissionen etabliert. Mit dem Ziel, ein harmonisiertes Verfahren zur Genehmigung und Bewertung von klinischen Prüfungen in Europa zu implementieren, ergaben sich für die Antragsteller, Bundesoberbehörden und Ethikkommissionen eine Vielzahl von Umstellungen und Neuheiten, die besonders zu Beginn des neuen Verfahrens Ende 2004 zu zahlreichen initialen Schwierigkeiten und zeitlichen Verzögerungen führten.

Bereits die Unsicherheit über die Auswirkungen des neuen Verfahrens führten zu einer Vielzahl von Antragstellungen noch in der ersten Hälfte des Jahres 2004, so dass bereits zu Anfang August 2004 mehr Anträge nach altem Verfahren dem BfArM vorgelegt wurden, als sonst im Zeitraum eines gesamten Jahres. Zusammen mit der Übergangsregelung nach § 138 Abs. 3 Arzneimittelgesetz zeigte sich Jahr 2004 mit insgesamt 1735 klinischen Prüfungen ein Überschuss von rund 27% im Vergleich zum Mittel der Vorjahre 2000 bis 2003, während sich im Jahr 2005 mit 1225 Studien eine Abnahme von circa 10% zum Jahresmittel der Vorjahre ergab. Dabei zeigte sich, dass kommerzielle Sponsoren bereits schon kurz nach der Umstellung des Verfahrens Anträge auf Genehmigung einer klinischen Prüfung stellten, während nicht-kommerzielle Sponsoren nur sehr vereinzelt und meist nur als spezialisierte Einrichtungen wie Abteilun-

gen für Klinische Pharmakologie entsprechenden Anträge stellten.

Die Zunahme der verfügbaren Informationen, die Abnahme der auf „Vorrat“ genehmigten Studien und schlicht auch die zunehmende Einsicht, sich mit den neuen Verfahren auseinanderzusetzen zu müssen, führten im Verlauf des Jahres 2005 und vor allem 2006 auch zu einem Anstieg der nicht-kommerziell gesponserten Studien. Während die europäische Datenbank EudraCT für das erste Halbjahr 2005 nur einen Anteil von rund 13% nicht-kommerzieller Sponsoren in Deutschland registrierte, betrug er im ersten Halbjahr 2006 bereits schon circa 21%. Leider lässt sich aufgrund der eingeschränkten



Verpflichtung zur Vorlage von Studien mit zugelassenen Arzneimitteln vor dem 6. August 2004 keine vollständig vergleichende Statistik über alle Phasen der klinischen Prüfungen erstellen, dies betrifft besonders den Bereich der so genannten Therapieoptimierungsstudien. Bezüglich der Antragsqualität zeigte sich – ähnlich wie bei den kommerziellen Sponsoren – auch bei den nicht-kommerziellen Sponsoren eine steile Lernkurve, das heißt während beim ersten Antrag eines Antragstellers noch relativ viele Fehler begangen werden, nimmt die Anzahl der Mängel mit weiteren Antragstellungen deutlich ab. Von den insgesamt 2178 Anträgen auf Genehmigung einer klinischen Prüfung, die im Zeitraum 6. August 2004 bis 31. August 2006 beim BfArM eingereicht wurden, wurden insgesamt nur 13 Anträge (0,6%) vollständig versagt und insgesamt 76 Anträge (3,49%) von den Antragstellern zurückgezogen, das heißt mehr als 95% der Anträge auf Durchführung einer klinischen Prüfung wurden abschließend genehmigt.

Entgegen anfänglicher Befürchtungen führte die Umsetzung der Richtlinie 2001/20/EG in nationales Recht nicht zu einer massiven Beeinträchtigung der klinischen Forschung in Deutschland. Nach anfänglichen Schwierigkeiten zeigten Antrags- wie Genehmigungszahlen, dass sich Sponsoren, Ethikkommissionen und Bundesoberbehörden gut auf die neuen Regularien eingestellt haben.

PD Dr. med. Thomas Sudhop  
Leiter der Abteilung „Wissenschaftlicher Service“ Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte

Auf der Jagd erspäht:

## Wirtschaftlichkeitsprüfungen der KÄV hemmen Vertrauen in Honorarbescheide

Die (vertrags-)ärztliche Tätigkeit bringt einige Besonderheiten mit sich, die für Außenstehende manchmal schwer zu durchschauen sind. Während bspw. die Notwendigkeit eines ständig zu aktualisierenden Fachwissens für die Qualitätssicherung noch allgemein verständlich ist, stiften die Honorierungsmodalitäten auch außerhalb dieses Berufsfeldes einige Verwirrung. Nicht nur, dass der Arzt – im Gegensatz zu anderen Berufen – bei Erbringung seiner Leistung aufgrund des Punktesystems des EBM nicht weiß, was seine Arbeit überhaupt „wert ist“, sondern nunmehr wird auch dem Vertrauen in die Bestandskraft eines Honorarbescheides nach Ablauf eines vierjährigen Prüfungszeitraumes der Boden entzogen.

Denn wie das BSG am 6. September (B 6 KA 40/05 R) entschied, wird die Ausschlussfrist für Berichtigungsbescheide zu vorher ergangenen Honorarbescheiden auch durch das Wirtschaftlichkeitsprüfungsverfahren gehemmt. Da sich bspw. die Unwirtschaftlichkeit einer Behandlung in einem solchen Verfahren herauskristallisieren kann, sei es sachgerecht, auch diesen Verfahren Hemmungswirkung für Ausschlussfristen zukommen zu lassen, um „provisorische Honorarberichtigungsverfahren“ zu vermeiden. Der Arzt muss also auch nach Ablauf von vier Jahren mit Rückforderungsansprüchen rechnen.

Im Gegensatz zu Ihren Honorarbescheiden können Sie uns dagegen vertrauen – dauerhaft!

Jagdrecht und mehr...

## DR. SCHMITZ & PARTNER RECHTSANWÄLTE

Kurfürstendamm 92 · 10709 Berlin

Tel.: (0 30) 329 00 4 - 0

anwalt@drschmitz.de

Erstberatung telefonisch unter:

09001 / 72 4 968 RA 4 You

(1,99 €/Min. aus dem Festnetz der Deutschen Telekom)

Vertrauensanwälte der Stiftung Gesundheit



# Wahlvorschlag Liste Nr. 1

## Niedergelassene Ärzte



Dr. med. Georgi Wassilew

**D**ie Liste Niedergelassene Ärzte ist erforderlich, weil der niedergelassene Arzt/die niedergelassene Ärztin das Rückgrat der Versorgung der Bevölkerung darstellt, dies jedoch in der Vergangenheit nicht ausreichend repräsentiert und gewürdigt wurde.

Daher setzt sich die Liste niedergelassener Ärzte für eine deutliche Stärkung dieses Bereiches auf allen Ebenen ein. Analog zu den besseren Rahmenbedingungen, die uns von der Politik seit Jahren versprochen werden, müssen wir nun auch materiell und administrativ deutlich aufgewertet werden.

Die bittere Wahrheit ist ja, dass wir in den letzten 20 Jahren immer schlechter gestellt wurden und nun das Ende der Fahnenstange erreicht ist. Viele Ärzte geben auf und schließen ihre Praxen oder gehen ins Ausland. Wir werden dafür kämpfen, dass unsere Rahmen- und Arbeitsbedingungen verbessert werden und wissen, dass dies nur durch kollegialen Zusammenhalt und Geschlossenheit erreicht werden kann. Bei uns ist Ost- und West schon längst zusammen. Die Bevölkerung braucht uns - und die Politik auch. Alle wissen das. Der niedergelassene Arzt trägt höchste Verantwortung, sowohl fachlich als auch wirtschaftlich. *Medicus amicus medici.*

Kommen Sie zu uns, und erfreuen Sie sich wieder an Ihrem Beruf in einer interdisziplinären, freundlichen und kollegialen Atmosphäre. Diese Zeilen vertreten wir mit Ihrer Stimme.

### *Ihre Liste Niedergelassene Ärzte*

Dipl.-Med. Mohamed Bittar, Dr. med. Wolfgang Bredenbeck, Dr. med. Peter Deicke, Maya Dimitrova, Ivan Donschev, Manfred Engel, Dr. med. Reimer Hinrichs, Dipl.-Med. Kapriel Kepreljan, Dipl.-Med. Michael Kluschke, Dr. med. Joachim Lucenz, Dipl.-Med. Ulfhard Manthei, Dr. med. Viola Olivier, Dr. med. Peter Pomrenke, Dipl.-Med. Sergej Popow, Claudia Randeree, Dr. med. Hans-Christian Rehak, Dr. med. Dietmar Stötzer, Dipl.-Med. Javor Stoykow, Dr. med. Igor Suetin, Katharina Wassilew, Dr. med. Georgi Wassilew, Dr. med. Marlene Ziemer

V.i.S.d.P. Dr. Georgi Wassilew



# Wahlvorschlag Liste Nr.2 Fraktion Gesundheit



Fraktion Gesundheit



**Cora Jacoby:** »Ich kandidiere für die Fraktion Gesundheit, weil es in der derzeitigen Schräglage der Krankenhäuser und der ambulanten Medizin nur eine Rettung gibt: zusammenhalten, aufstehen gegen die Mißstände vor Ort und Stellung beziehen gegen die herrschende kaltberechnende Gesundheitsökonomie. Gemeinsam sind wir stark – das tut gut!« – **Charlotte Lutz:** »Wer mitredet, kann auch was bewirken.« – Die Fraktion Gesundheit ist ein Zusammenschluss von Ärztinnen und Ärzten aus Krankenhaus und Praxis, die sich gesundheits- und berufspolitisch engagieren.

»Ich kandidiere für die Fraktion Gesundheit, weil die Kammer nicht nur die Weiterbildung organisieren soll, sondern sich in die Gesundheitspolitik einmischen muss. Der gesamtpolitische Rahmen von Gesundheitspolitik in Zeiten des Neoliberalismus darf uns nicht aus dem Blick geraten; da heißt es Stellung nehmen, sowohl was die Entwicklung der Krankenhäuser angeht als auch die Zukunft der ambulanten Medizin. Wir sehen uns zwar in erster Linie als Vertreter der Ärzte, aber halten es für fatal, die anderen Bereiche des Gesundheitswesens völlig links liegen zu lassen; die gesellschaftliche Verantwortung unserer Profession ist nicht nur beim

Kampf ums eigene Einkommen gefragt. Ich kandidiere, weil wir immer noch die einzige wirklich übergreifende Gruppierung in der Kammer sind: Krankenhausärzte und Niedergelassene, Chefärzte und Assistenzärzte, Fachärzte und Allgemeinmediziner, was bedeutet, dass die objektiv vorhandenen Widersprüche ausdiskutiert werden, statt sie unter den Teppich zu kehren oder Lobbyismus zu betreiben.«

*Andreas Grüneisen*

Spitzenkandidat der Fraktion Gesundheit

[andreas.grueneisen@fraktiongesundheit.de](mailto:andreas.grueneisen@fraktiongesundheit.de)  
[www.fraktiongesundheit.de](http://www.fraktiongesundheit.de)

V.i.S.d.P. Dr. Andreas Grüneisen

## Gesund und munter

Wir laden ein  
zur

## Wahlfete

**11.11. 2006  
20.00 Uhr**

**Alte Pumpe  
Lützowstr. 42  
10785 Berlin**

# Wahlvorschlag Liste Nr. 3 Marburger Bund

**Ärzte** **kammer**  
**Wahl** **2006**



**Der Marburger Bund - Gemeinsam erfolgreich!**



V.l.n.r:

**Dr. Günther Jonitz**

FA Chirurgie/Präsident der Ärztekammer Berlin

**Dr. Sigrid Kemmerling**

OÄ Kinder und Jugendpsychiatrie  
DRK-Kliniken Westend

**Dr. Matthias Albrecht MBA**

FA Kinderheilkunde/Elisabeth-Klinik  
1. Vorsitzender des MB Berlin

## **Wir haben erreicht:**



Voll bezahlte Weiterbildung durchgesetzt

Alle Berliner AiP-Stellen in volle Arztstellen umgewandelt

Ärztliche Souveränität gestärkt

Historischer Erfolg: erster arztspezifischer Tarifvertrag

## **Was wir erreichen wollen:**



Ablauf und Transparenz der Weiterbildung verbessern

Das politische Gewicht der Ärztekammer weiter stärken

Eine gerechtere Beitragsordnung

Eine flächendeckende objektive Arbeitszeiterfassung an Kliniken

Ärzte bestimmen den Inhalt der ärztlichen Tätigkeit

V.l.S.d.P. Dr. Günther Jonitz

Kontakt: MB Berlin/Brandenburg, Tel. 030 7920025 - Fax 030 7928812, marburgerbund@aol.com

Alle Kandidaten/-innen, Termine und weitere Informationen zur Wahl:

[www.marburger-bund.de/wahl-berlin2006](http://www.marburger-bund.de/wahl-berlin2006)

# Wahlvorschlag Liste Nr.4

## Hausärzte

# HAUSÄRZTE in die Ärztekammer

*Wir treten an für*

unabhängige, kompetente Hausärztinnen und Hausärzte

Entbürokratisierung ärztlicher Tätigkeit

hochwertige Weiterbildung: Rotationsstellen, Strukturierung der Weiterbildungsabschnitte, Evaluation

finanzielle Förderung der Weiterbildung durch das Initiativprogramm

praxisnahe Fortbildung für Hausärzte

Ausbau einer patientenorientierten Lehre und Versorgungsforschung

Verbesserung der Kooperation mit ambulant und stationär tätigen Fachärzten

*Unsere Kandidatinnen und Kandidaten*

Prof. Dr. Vittoria Braun, Dr. Angelika Prehn, Dr. Hans-Peter Hoffert, Stephan Bernhardt, Dipl. Med. Dieter Schwochow, Annette Nießing, Dr. Gabriela Stempor, Dr. Charles Woyth, Joung-Sook Autenrieth, Rosemarie Behling, Andreas Bellon, Heike Fischer, Gijuli Grinblat, Hans-Ulrich Hahn, Dr. Monika Henschke, Dr. Karl-Heinz Henze, Dr. Hans Herrmann, Prof. Dr. Markus Herrmann, Doris Höpner, Peter Hopp, Dr. Fritz Hübötter, Dr. Norbert Jacob, Michael Janßen, Dipl. Med. Frank-Dietmar Kirschke, Dr. Andreas Kopf, Dr. Wolfgang Kreischer, Dr. Paul Krüger, Detlef Kulke, Dr. Margit Lauff, Dr. Ingo Lehl, Dr. Christopher Marchand, Dipl. Med. Bernd-Erik Pohl, Dr. Hans-Gerhard Reim, Sybilla Reinert, Dr. Roland Reininghaus, Dr. Reinhard Rudloff, Andrea Schmitz, Rainer Schott, Friedrich-Ludwig Schulze, Olaf Seliger, Dr. Klaus Skerat, Harald Stuckstedde, Dr. Jörg J. Weyer, Dr. Peter Winden-Vereb

V.i.S.d.P. Dr. Hans-Peter Hoffert



# Wahlvorschlag Liste Nr. 5

## ALLIANZ BERLINER ÄRZTE Hartmannbund / NAV-Virchow-Bund

### ALLIANZ BERLINER ÄRZTE

Hartmannbund / NAV-Virchow-Bund

#### Die starke Interessenvertretung für alle Ärzte

- Für eine starke Ärztekammer mit schlanker Verwaltung
- Für Transparenz und Sparsamkeit
- Gegen eine Verstaatlichung durch die Hintertür

Die ALLIANZ BERLINER ÄRZTE ist eine Listenverbindung von Facharztvereinigung, Hartmannbund und NAV-Virchow-Bund für die Wahl zur Delegiertenversammlung der Ärztekammer Berlin. Darin sind Kolleginnen und Kollegen aus Klinik, Praxis, Verwaltung, Forschung und Öffentlichem Gesundheitswesen engagiert.

#### Unsere wichtigsten Ziele sind:

- Selbstverwaltung muss Selbstverwaltung bleiben und darf nicht zur Auftragsverwaltung pervertieren. Im Gegensatz zur „Fraktion Gesundheit“, die den Senat in einem Brief aufforderte, aktiv in unsere Selbstverwaltung einzugreifen, lehnen wir dies strikt ab. Der Senat sollte sich auf seine Rechtsaufsicht beschränken
- Sicherstellung der Unabhängigkeit der Berliner Ärzteversorgung durch unmittelbare Wahl der Organe der Ärzteversorgung ohne Wählerbevormundung durch den Senat. Keine Eingliederung in staatliche Systeme durch die Hintertür!
- Erhalt der Freiberuflichkeit (§1 BÄO) und Bewahrung der freien Arztwahl mit weiterhin uneingeschränkter ambulanter fachärztlicher Versorgung
- Sicherung der freien Niederlassungsmöglichkeit für Klinikärzte
- Qualitätsorientierte Krankenversorgung in Klinik und Praxis durch Vorrang des ärztlichen Sachverständes gegenüber Verwaltung und Krankenkassen
- Weitere Vereinfachung der Beitragsordnung der Ärztekammer
- Unbürokratische, realistische, arztfreundliche Umsetzung der Vorgaben der neuen Weiterbildungsordnung durch unsere Selbstverwaltung und Sicherung einer tariflich angemessenen Honorierung während der Weiterbildung
- Wir unterstützen weiterhin die bundesweiten Ärzteproteste. Auch wir sind gegen jede Budgetierung und Rationierung in der Krankenversorgung. Allerdings kann es nur so viele Leistungen geben wie die Krankenkassen und staatliche Verwaltung bezahlen.

■ Deshalb: Wählen Sie die ALLIANZ BERLINER ÄRZTE, die Listenverbindung von Facharztvereinigung / Hartmannbund / NAV-Virchow-Bund, Ihre engagierten Kolleginnen und Kollegen aus Klinik, Praxis, Verwaltung, Forschung und Öffentlichem Gesundheitswesen! Mit dem Spitzenkandidaten Dr. Elmar Wille und 50 weiteren qualifizierten Kandidaten u.a. Dr. Rudolf G. Fitzner, Prof. Dr. med. Harald Mau, Dr. Dietrich Bodenstein

Unsere Kandidaten finden Sie im Internet unter:

[www.allianz-berliner-aerzte.de](http://www.allianz-berliner-aerzte.de)



V.i.S.d.P. Dr. Elmar Wille

# Eine Erfolgsgeschichte feiert Geburtstag

## 40 Jahre Berliner Ärzteversorgung

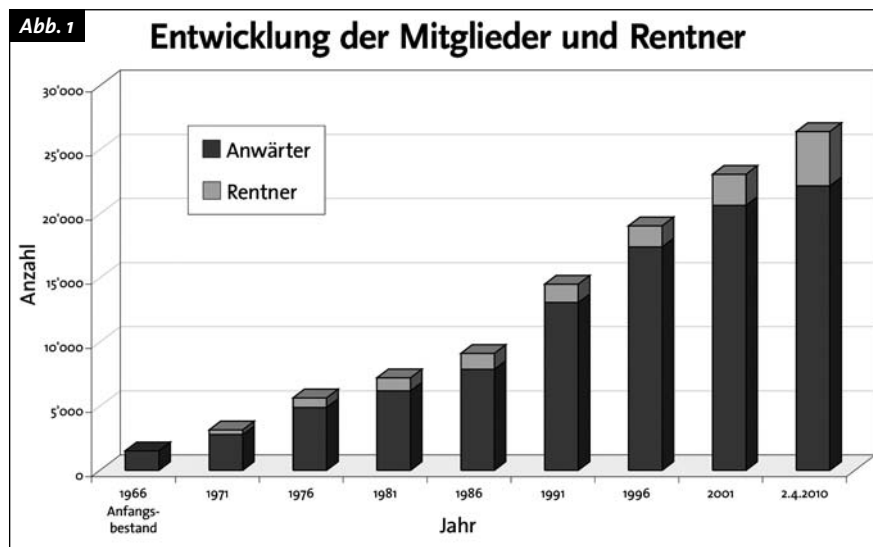
Die Berliner Ärzteversorgung (BÄV) feiert in diesen Tagen ihren 40. Geburtstag. Als sie am 1. Oktober 1966 mit 1521 Mitgliedern ihre Tätigkeit aufnahm, hat kaum jemand damit gerechnet, dass es 40 Jahre später über 26.000 sein würden. Auch die Versorgungsabgaben im ersten Geschäftsjahr nehmen sich mit knapp 4,7 Millionen D-Mark neben den rund 195 Millionen Euro des vergangenen Jahres vergleichsweise bescheiden aus.

Warum wurde die Berliner Ärzteversorgung vor 40 Jahren gegründet? Knapp zehn Jahre zuvor, 1957, gab es die große Adenauersche Rentenreform. Selbstständig Tätigen wurde die freiwillige Mitgliedschaft in der Rentenversicherung verwehrt. Die zum Teil steuerfinanzierte Rente sollte den „reichen“ Selbstständigen versagt bleiben. Die stürmische 40-jährige Entwick-

lung der BÄV lässt sich anhand einiger Grafiken (s. Abb. 1) am besten veranschaulichen.

### Vorgezogene Rente im Trend

Aktuell für 2006 gliedern sich die Versorgungsleistungen bei 4.244 Leistungsempfängern und Gesamtaufwendungen von 77 Millionen Euro wie folgt:



I. Rentenbestand			
	Rentenart	Anzahl am 1.4.2006	Jahresrente am 1.8.2006 Mio. Euro ca.
1.	Altersrenten	2212	55,3
2.	BU-Renten	318	8,7
3.	Witwen-/Witwer-Renten	682	9,7
4.	Waisenrenten	247	1,2
5.	Kinderzuschüsse	785	2,1
Gesamt		4244	ca. 77,0

Die Tendenz zur vorgezogenen Altersrente ist ungebrochen. 2005 waren 258 von 364 Einweisungen in die Altersrente vorgezogene, das heißt 70,9%. Ferner wurden 46 Berufsunfähigkeits-Renten neu anerkannt. Die Altersrente wird bekanntlich in der BÄV mit 65 Jahren fällig und kann ab dem 60. Lebensjahr in Anspruch genommen werden, wenn das Mitglied eine Renten-Minderung um 0,4% pro Monat Vorziehung in Kauf nimmt, also für fünf Jahre 24% Rentenkürzung.

Als Beleg für die Leistungsfähigkeit unseres Versorgungswerkes sei die Entwicklung der durchschnittlich monatlichen Altersrente aufgeführt. Sie steigerte sich von 653 D-Mark zehn Jahre nach Gründung 1976 auf 2032 Euro im Jahre 2006, mithin eine circa sechs Mal höhere Rente nach 30 Jahren. Die durchschnittliche Altersrente der im Jahr 2005 neu eingewiesenen Rentner beträgt sogar 2214 Euro! Dabei ist zu berücksichtigen, dass zahlreiche Mitglieder eine vorgezogene Altersrente mit entsprechenden Abschlägen beziehen.

Im Zeitraffer als Tabelle 1 (s. S. 20) seien die wichtigsten Entwicklungen dargestellt.

### Finanzierung und Sicherheit

Zum zehnjährigen Jubiläum 1976 schrieb der langjährige Mathematiker unseres Versorgungswerkes:

„Die gegenwärtige Misere in der gesetzlichen Rentenversicherung liegt u.a. darin begründet, dass wegen der ungünstigen Beschäftigungslage unserer Wirtschaft zu wenig Erwerbstätige vorhanden sind, um die laufenden Ausgaben der Rentenversicherung durch laufende Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung finanzieren zu können. Ferner halten die Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung auf Grund der in den Jahren 1975 und 1976 zurückgegangenen Lohn- und Gehaltssteigerungen mit der Rentendynamik nicht Schritt. Weiterhin könnte die sich bereits abzeichnende demographische Entwicklung in der Bundesrepublik die Rentenversicherung in den kommenden Jahren in Schwierigkeiten bringen.“

So kam es denn auch!

30 Jahre später werden etwa 80 Milliarden Euro aus dem Bundeshaushalt an die Deutsche Rentenversicherung Bund überwiesen und die Leistungszusagen sind ganz erheblich gekürzt worden. Die BÄV aber hatte entsprechend des von ihr praktizierten modifizierten Kapital-Deckungsverfahrens ein Kapital- und Realvermögen von über vier Milliarden Euro (31.12.2005 4.105.765.184,99 € Aktiva) gebildet. Der Nettozins für 2005 betrug 6,68%, der Durchschnittszins 4,39%. Die Kapitalanlageerträge im Jahre 2005 beliefen sich auf rund 298 Millionen Euro (s. Abb. 2 und 3). Eine sehr erfreuliche Zahl, aber es gab natürlich auch weniger gute Jahre.

## Komplexe Rechnungsgrundlagen

Damit kommen wir zu den Risiken und Entwicklungsmöglichkeiten, die bedacht werden müssen, um auch in 10 und in 30 Jahren noch die gegebenen Rentenzusagen einhalten zu können: Das eine Problem ist der so genannte Rechnungszins, der bei unserem Versorgungswerk 4% beträgt. Das heißt unter anderem, in den kalkulierten Renten sind bereits 4% Zinsertrag eingerechnet. Eventuelle zusätzliche Dynamisierungen werden aus dem „Überzins“ finanziert. Wie bekannt, haben die Lebensversicherer ihren Garantiezins von früher 3% auf aktuell 2,75% und ab 01.01.2007 sogar auf 2,25%

abgesenkt. Würde eine Absenkung des Rechnungszinssatzes durch die Berliner Ärzteversorgung auf 3,5% aufgrund einer langdauernden Niedrigzinsperiode am weltweiten Kapitalmarkt notwendig werden, würde dieser Schritt die BÄV einen großen dreistelligen Millionenbetrag kosten. Um das Risiko einer vorübergehenden Niedrigzinsphase, in der der Rechnungszins von 4% nicht erwirtschaftet werden kann, aufzufangen, ist als neue zusätzliche Sicherheit eine Zinsschwankungsreserve gebildet worden, die auch 2006 wieder weiter aufgefüllt wird, (Gesamtsumme Ende 2005 rund 75,6 Millionen Euro).

## Theorie und Praxis

Ein weiteres versicherungstechnisches Risiko ist das (im Übrigen allgemein in Kranken- und Rentenversicherung verdrängte oder gar missachtete) Abweichen der biometrischen Rechnungsgrundlagen von den tatsächlichen Gegebenheiten, das heißt hier die Längerlebigkeit. Wird die „gefühlte Lebenserwartung“ von Kolleginnen und Kollegen als immer kürzer vermutet, spricht die Statistik eine andere Sprache: Auch Ärztinnen und Ärzte leben im statistischen Durchschnitt immer länger! Wenn im Durchschnitt, auf Sicht von 10 bis 20 Jahren, zwei oder gar fünf Jahre länger Rente bezahlt werden muss, kann die BÄV bei dem geltenden Äquivalenzprinzip dieses Geld nicht schlicht bei den dann jungen erwerbstätigen Beitragszahlern einsammeln oder sich aus dem Bundeshaushalt besorgen wie die staatliche Rentenversicherung. Deshalb wurden 2004 für dieses Risiko zunächst rund 43,7 Millionen Euro zusätzlich der versicherungstechnischen Rückstellung zugeführt.

In seiner Sitzung am 28. Juni 2006 hat der Verwaltungsausschuss beschlossen, der Delegiertenversammlung der Ärztekammer (noch zuständig für diese Entscheidung) vorzuschlagen, den Überschuss des Jahres 2005 wie folgt zu verwenden:

- a) + 1,25% ab 1. Januar 2007 für Altersrente/Berufsunfähigkeitsrente Witwen-/Witwer-/Waisenrenten + Kinderzuschüsse,

Tab. 1 Zeitraffer durch die Historie der BÄV	
01.10.1966	Inkrafttreten der Satzung der Berliner Ärzteversorgung
1967	Beginn der Zusammenarbeit mit der Deutschen Ärzteversicherung als Verwaltungspartner (bis Ende 2002) und Rückdeckungsversicherer
1968 bis 1972	schrittweise Absenkung des Renteneintrittsalters für ältere Geburtsjahrgänge vom 68. auf das 65. Lebensjahr
1972	Einführung der Gewährung von Zuschüssen zu medizinischen Rehabilitationsmaßnahmen
1973	Einführung einer flexiblen Altersgrenze zur Vorziehung der Altersrente auf das 62. Lebensjahr
1973	Möglichkeit der Durchführung der Nachversicherung von ausgeschiedenen beamteten Ärzten zu Gunsten der BÄV statt der BfA
1983	Erweiterung der flexiblen Altersgrenze für die Vorziehung der Altersrente auf das 60. Lebensjahr
1988	Einführung der Anerkennung von Kinderbetreuungszeiten als eines der ersten berufsständischen Versorgungswerke
1990	Aufnahme der Ost-Berliner Ärztinnen und Ärzte entsprechend den Rahmenbedingungen, die auch bei Gründung der Berliner Ärzteversorgung galten. Ergebnis: Neuaufnahme von ca. 6.000 neuen Mitgliedern innerhalb kürzester Zeit
1997	Erhöhung der Vollwaisenrente von 20% auf 30% und der Halbwaisenrente von 10% auf 15% des Anspruchs des Mitgliedes
1999	deutliche Reduzierung der Höhe der Abschläge bei Inanspruchnahme der vorgezogenen Altersrente
2000	Übernahme der vollen Kosten für Anschlussheilbehandlungen und Suchtentwöhnungsbehandlungen
2002	Gewährung von Waisenrenten und Kinderzuschüssen vom bisher 25. auf das 27. Lebensjahr
2003	Bildung einer Verwaltungsgesellschaft für Versorgungswerke mbH mit 5 anderen Kammern
2006	Erweiterung der Zuzahlungsmöglichkeiten für den Erwerb höherer Rentenanwartschaften auf das 1,5-fache der Höchstabgabe (bisher 1,3-fach)
2006	Gewährung von Kinderzuschüssen zu Alters- und Berufsunfähigkeiten auch für Pflege- und Stiefkinder



Abb. 2

### Entwicklung des bilanziellen Kapitalanlagebestandes

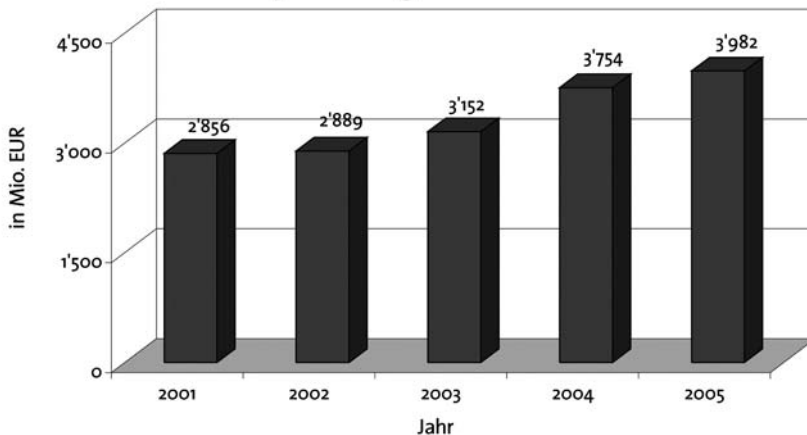
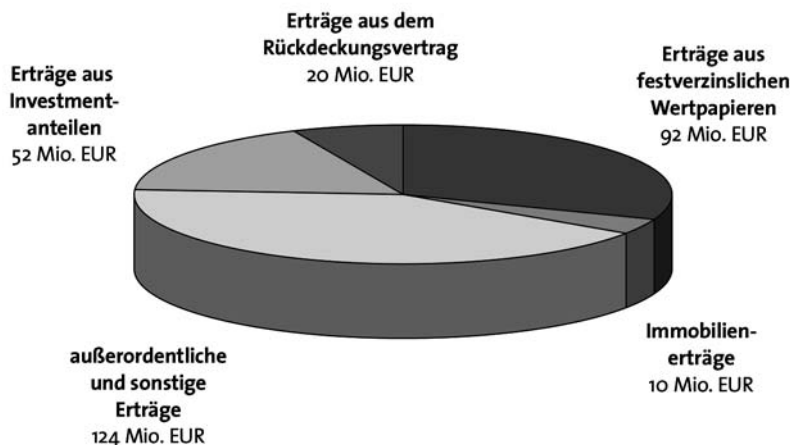


Abb. 3

### Erträge aus Kapitalanlagen in 2005



b) + 1,25% für die Anwartschaften,

im Klartext heißt das: 78,3 Millionen Euro für Leistungsverbesserungen;

c) die verbleibenden Mittel von 49,1 Millionen Euro auf das nächste Jahr vorzutragen, um sie dann, bei der erwarteten Längerlebigkeit der Mitglieder, bei Veröffentlichung der neuen berufsständischen Sterbetafeln ggfs. der Deckungsrückstellung zuzuführen.

### Geänderte Rechtslage

Soviel an kurzer Übersicht aus 40 Jahren Berliner Ärzteversorgung mit aktuellem Abschluss. Leider muss ich als noch Ver-

antwortlicher für das Geschäft der BÄV ergänzende Ausführungen zur Rechtslage machen:

Die Grundlage der BÄV ist zunächst das Kammergesetz. 40 Jahre lang hat die Delegiertenversammlung, das Parlament der Berliner Ärzteschaft (siehe Zeitraffer oben) mit qualifizierter Mehrheit (2/3) und Genehmigung der Aufsichtsbehörde Entscheidungen getroffen, hat die zuständigen Organe, den Verwaltungs- und Aufsichtsausschuss gewählt, hat die Renten- und Anwartschaftsveränderungen, Anerkennung von Kinderbetreuungszeiten und so weiter, beschlossen. Dieser aus einer freien, geheimen Wahl (ohne Parteienbindung!) hervorgegangene Souverän der Ärzteschaft wird jetzt durch den Berliner

Gesetzgeber kastriert. Die nächste Delegiertenversammlung darf noch zur Weiter- und Fortbildung Entscheidungen treffen, aber die Angelegenheiten der Ärzteversorgung werden durch das Gesetz des Senats auf zwölf Vertreter übertragen. Diese werden dann – einmal von der DV gewählt – das Versorgungswerk regieren oder besser als so genannte Vertreterversammlung die Legislative der BÄV darstellen und die Exekutive, den Verwaltungsausschuss, ebenso wie den Aufsichtsausschuss wählen. Dazu hat sich der Senat von Berlin noch eine Reihe von Ämterausschlüssen ausgedacht, die teilweise logisch, teilweise aber auch kritische Einschränkungen des grundgesetzlich geschützten Wahlrechts bedeuten.

Diese Senatseingriffe in die bisher gültige und seit 40 Jahren bewährte Selbstverwaltung wurden gegen das Votum aller betroffenen Kammern von Berlin (Apotheker, Ärzte, Tierärzte, Zahnärzte, Psychologen) durch das Abgeordnetenhaus gebracht. Es wird einiger Bürokratie und vieler Satzungsarbeit bedürfen (Wahlordnungen etc.), um das Versorgungswerk rechtssicher neu aufzustellen und die öffentliche Beschädigung desselben in Grenzen zu halten. Wenn man aber 40 Jahre zurückblickt, die Akzeptanz des Versorgungswerkes bei den Kolleginnen und Kollegen damals sieht und den Rückhalt heute in der Ärzteschaft spürt, so bin ich sehr zuversichtlich, dass auch diese Herausforderungen von der Berliner Ärzteschaft bewältigt werden.

Dr. med. Elmar Wille  
Vorsitzender des Verwaltungsausschusses  
Vizepräsident der Ärztekammer Berlin


A  
N  
Z  
E  
I  
G  
E

**D**ie Ankündigungen auf diesen beiden Seiten geben einen Überblick über die ärztlichen Fortbildungsveranstaltungen, die von der Ärztekammer Berlin veranstaltet werden oder in Kooperation mit ihr stattfinden. Alle weiteren Fortbildungsveranstaltungen, die bepunktet wurden, können im **Online-Veranstaltungskalender** auf der Homepage der Ärztekammer unter **www.aerztekammer-berlin.de** (im Kapitel „Fortbildung“, „Veranstaltungskalender“) recherchiert werden. Hier sind auch – soweit verfügbar – nähere Informa-

tionen zu Unterthemen und Referenten sowie die Fortbildungspunktzahl und Kontaktdaten hinterlegt. Der Veranstaltungskalender ermöglicht eine Recherche nach Terminen, Fachbereichen oder auch nach freien Suchbegriffen. Damit bietet der Kalender in Abhängigkeit von der gewählten Suchstrategie sowohl einen umfassenden Überblick über sämtliche Fortbildungsveranstaltungen als auch eine an den individuellen Interessensschwerpunkten orientierte Veranstaltungsauswahl weit im Voraus.

Termine	Thema / Referenten	Veranstaltungsort	Information/ Gebühr	Fortbildungspunkte
<b>A1: 04.09. – 13.09.</b> <b>A2: 13.09. – 22.09.</b> <b>(weitere Kursteile:</b> <b>B1: ab 06.11.2006,</b> <b>B2: ab 15.11.2006,</b> <b>C1: ab 08.01.2007,</b> <b>C2: ab 17.01.2007)</b>	<b>Arbeitsmedizin:</b> <b>Weiterbildungskurs</b> Theoretischer Lehrgang im Rahmen der Weiterbildung zum Arzt für Arbeitsmedizin	Ärztekammer Berlin, Fort- und Weiterbildungszentrum Friedrichstr. 16, 10969 Berlin	Information: Tel. 40806-1301, -1302, -1303, E-Mail: aag@aekb.de Gebühr: 440 € pro Kursteil	60 P
<b>Suchtmedizinische Grundversorgung</b> <b>Block B:</b> 20.10.2006 (14.00 – 18.00) 21.10.2006 (09.00 – 18.00) <b>Block C:</b> 17.11.2006 (14.00 – 18.00) 18.11.2006 (09.00 – 18.00) <b>Block D:</b> 12.01.2007 (14.00 – 18.00) 13.01.2007 (09.00 – 18.00)	<b>Suchtmedizinische Grundversorgung:</b> <b>Block B: Illegale Drogen</b> <b>Block C: Alkohol, Medikamente, Nikotin</b> <b>Block D: Motivierende Gesprächsführung</b> Eine gemeinsame Fortbildungsveranstaltung des Arbeitskreises Drogen und Sucht der Ärztekammer Berlin und der Sucht-akademie Berlin/ Brandenburg	DRK-Kliniken Mark Brandenburg Drontheimer Str. 39-40 13359 Berlin	Information: Tel. 40806-1301, -1303 E-Mail: aag@aekb.de Gebühr: 130 € pro Block, 70 € ermäßigt für arbeitslose Ärzte, Arzthelferinnen Anmeldung erforderlich	15 P pro Veranstaltungsblock
<b>11.11. – 12.11.2006</b>	<b>Curriculum „Begutachtung psychisch reaktiver Traumfolgen in aufenthaltsrechtlichen Verfahren bei Erwachsenen“</b>	Ärztekammer Berlin, Fort- und Weiterbildungszentrum Friedrichstr. 16, 10969 Berlin	Information: Frau Hofmann-Britz, Psychotherapeutenkammer Berlin Tel. 8871400 Gebühr: 360 €	40 P
<b>19.10.2006:</b> <b>Beginn der semesterbegleitenden Veranstaltungsreihe;</b> <b>jeweils donnerstags</b> <b>20.00-21.30 Uhr</b>	<b>Fachspezifische Fortbildung Innere Medizin: Reisemedizin und Tropenmedizin</b> 19.10.: Importierte Tropenerkrankungen, 26.10.: Differentialdiagnose: Fieber nach Tropenaufenthalt, 02.11.: Malaria, 09.11.: Reisediarrhö, 16.11.: Reiseimpfungen I, 23.11.: Reiseimpfungen II	Ärztekammer Berlin, Fort- und Weiterbildungszentrum Friedrichstr. 16, 10969 Berlin	Information: E-Mail fobi-zert@aekb.de keine Teilnehmergebühr, Anmeldung nicht erforderlich	3 P pro Veranstaltung
<b>20.10.2006:</b> <b>13.00 – 18.15 Uhr</b> <b>(Teil A)</b> <b>21.10.2006:</b> <b>09.00 – 17.30 Uhr</b> <b>(Teil B)</b>	<b>Transfusionsmedizinische Fortbildung: 16-Stunden-Kurs (Kursteil A und B) zum Erwerb der Qualifikation Transfusionverantwortliche(r)/-beauftragte(r) gemäß Richtlinien Hämotherapie der Bundesärztekammer</b>	Ärztekammer Berlin, Fort- und Weiterbildungszentrum Friedrichstr. 16, 10969 Berlin	Information: Tel.: 80681-126 E-Mail: s.schalowski@blutspende.de	50 P pro Modul
<b>24.10.2006: Beginn der semesterbegleitenden Veranstaltungsreihe;</b> <b>jeweils 14-tägig diens-</b> <b>tags, 20.00 – 21.30 Uhr</b>	<b>Interdisziplinäre Fortbildungsreihe</b> 24.10.: Vergiftungen 07.11.: Sterbebegleitung 21.11.: Diabetisches Fußsyndrom	Ärztekammer Berlin, Fort- und Weiterbildungszentrum Friedrichstr. 16, 10969 Berlin	Information: E-Mail fobi-zert@aekb.de keine Teilnehmergebühr, Anmeldung nicht erforderlich	3 P pro Veranstaltung

■ <b>28.10.2006</b> <b>9.00 – 18.00 Uhr</b>	<b>Impfungen in der Praxis</b>	Ärztchammer Berlin, Fort- und Weiterbildungszenrum Friedrichstr. 16, 10969 Berlin	Information: E-Mail r.raimbault@aekb.de, Gebühr: 100 € begrenzte Teilnehmerzahl, Anmeldung erforderlich	9 P
■ <b>04.12. – 06.12.2006</b> <b>06.12. – 08.12.2006</b>	<b>Grundkurs im Strahlenschutz</b> (04. – 06.12.2006) <b>Spezialkurs im Strahlenschutz</b> – bei der Röntgendiagnostik (06. – 08.12.2006) – bei CT (08.12.2006) Grund- und Spezialkurse können nacheinander absolviert werden. Für den Spezialkurs CT ist der Spezialkurs Röntgen- diagnostik Voraussetzung.	Ärztchammer Berlin, Fort- und Weiterbildungszenrum Friedrichstr. 16, 10969 Berlin	Information: Tel. 40806-1301, -1302, -1303, E-Mail aag@aekb.de Gebühren: Grundkurs: 230 € Spezialkurs Röntgen- diagnostik: 200 € Spezialkurs CT/ Interventionelle Radiologie: 50 €	Grundkurs: 21 P Spezialkurs Röntgendiagnostik: 17 P Spezialkurs CT: 5 P
■ <b>24. – 26. November 2006</b> <b>26. – 28. Januar 2007</b> <b>16. – 18. März 2007</b> <b>11. – 13. Mai 2007</b> jeweils Freitag bis Sonntag	<b>80-Stunden-Kurs „Spezielle Schmerztherapie“ 2006/2007 zum Erwerb der Zusatzbezeichnung</b> Der Kurs wird in 4 Bausteinen à 20 Unterrichtsstunden ange- boten	Ärztchammer Berlin, Friedrichstr. 16, 10969 Berlin	Tel. 030/40806-1205 Gebühr: 850 € E-Mail r.raimbault@aekb.de	80 P

## Kursangebot zur Zusatzweiterbildung Ernährungsmedizin

Wie in den vergangenen Jahren bietet die Ärztekammer Berlin auch im Jahr 2007 den Kurs und das Praktikum „Ernährungsmedizin“ nach dem Curriculum der Bundesärztekammer an. Die Teilnahme am 80-stündigen Kurs und am 20-stündigen Praktikum bildet unter anderem die Voraussetzung für den Erwerb der in der neuen Weiterbildungsordnung vom April 2006 enthaltenen Zusatzbezeichnung „Ernährungsmedizin“.

Für die Ernährungsmedizin ist charakteristisch, dass sie Berührungspunkte mit mehreren medizinischen Fachgebieten hat. Daher widmet sich das Kursprogramm neben der Vermittlung physiologischer und biochemischer Grundkenntnisse der Bedeutung der Ernährungsmedizin etwa im Rahmen der Inneren Medizin, Pädiatrie, Gynäkologie, Intensivmedizin und Sportmedizin. Die teilnehmenden Ärztinnen und Ärzte werden auf diese Weise befähigt, ernährungsmedizinische Aspekte in die Beratung und

Behandlung ihrer Patienten einzubeziehen.

Der Kurs wird im Deutschen Institut für Ernährungsforschung Potsdam-Rehbrücke stattfinden. Der Veranstaltungsort ist mit dem PKW und mit öffentlichen Verkehrsmitteln gut zu erreichen. Die Wochenendblöcke finden jeweils freitags von 14 bis 18 Uhr und samstags von 10 bis 18 Uhr sowie sonntags von 10 bis 14 Uhr statt. Das ausführliche Kursprogramm ist bei der unten genannten Adresse erhältlich sowie im Online-Fortbildungskalender der Ärztekammer Berlin einsehbar. Teilnehmer, die sich bis zum 1.10. verbindlich anmelden, erhalten einen Frühbucherrabatt.

**Für weitere Informationen nutzen Sie bitte folgende Kontaktmöglichkeiten:**

- **MUT gemeinnützige Gesellschaft für Gesundheit mbH**  
**Büro Ernährungsmedizin**  
**Rudolfstr. 11, 10245 Berlin**
- **Tel.: 030/ 29 33 02-44**
- **E-Mail: ermed@mut-gesundheit.de**

### Termine und Inhalte

#### Kursinhalte:

- **Grundlagen der Ernährungsmedizin:** Ernährungsformen, Physiologie und Biochemie der Ernährung, Lebensmittelkunde, Ernährungszustand und Ernährungsverhalten
- **Spezielle Ernährungslehre:** Ernährungsassoziierte Erkrankungen und Erkrankungen mit speziellen Ernährungsproblemen, Adipositas, Arteriosklerose, Hypertonie, Diabetes, Dyslipoproteinämien, Lebensmittelunverträglichkeiten, Allergien, Ernährung bei Tumorerkrankungen, generalisierte und spezielle Mangelernährung, Essstörungen (Anorexie, Bulimie), Ernährung im Säuglings- und Kindesalter
- **Allgemeine Diätetik:** Ernährungsverordnung und -beratung, künstliche Ernährung (Indikation, Techniken, Anwendung bei speziellen Krankheitsbildern)

#### Termine:

Der Kurs findet an insgesamt 5 Wochenenden statt:

- Block I: 09.03.2007 bis 11.03.2007
- Block II: 23.03.2007 bis 25.03.2007
- Block III: 20.04.2007 bis 22.04.2007
- Block IV: 11.05.2007 bis 13.05.2007
- Block V: 01.06.2007 bis 03.06.2007
- Praktikum: voraussichtlich September 2007



# Zeit, dass sich 'was dreht

Nachdem sich die Ärztein Initiative der Charité im Tarifstreit als wirkungsvoller Verhandlungspartner positioniert hat, formiert sich jetzt auch bei Vivantes der ärztliche Widerstand gegen schlechte Arbeitsbedingungen und unangemessene Gehälter in Form einer Ärztein Initiative.

Von Alexander Kunze

Sein Lied hallte durch alle Stadien und wurde über alle Radiosender in Endlosschleife gespielt: „Zeit, dass sich 'was dreht“, sang Herbert Grönemeyer und übertrug damit die Botschaft der Fußball-WM. Und es drehte sich was im Land, die Stimmung in der Bevölkerung war, allen Hiobsbotschaften zum Trotz, überwältigend. Jetzt sind wir bei Vivantes an der Reihe, etwas zu drehen!

Ende des Jahres 2005: Mal wieder wurde ein Dienstplan vom Vivantes-Betriebsrat als nicht konform zum Bundesangestelltentarif (BAT) abgelehnt. Der Fakt, dass der BAT eine Obergrenze der Zahl monatlich leistbarer Dienste festlegt (sechs Bereitschaftsdienste der Stufe D – das entspricht einer Arbeitsbelastung im Bereitschaftsdienst bis 49% – sind demnach erlaubt, zwei Rufbereitschaften werden wie ein Bereitschaftsdienst gewertet), hatte diese Ablehnung herbeigeführt. Und wie so oft, passierte erst einmal nichts.

Eine Gruppe von Assistenzärzten der Frauenklinik in Hellersdorf beschloss daraufhin, den Betriebsrat einzuladen und ihn mit einigen zum Teil unangenehmen Fragen zu konfrontieren:

Wieso bleibt die Ablehnung des Dienstplanes seit Jahren ohne jegliche Konsequenz?

Was überhaupt sind die Möglichkeiten, dagegen vorzugehen und warum werden diese nicht genutzt?

Wofür haben wir einen Betriebsrat, wenn dieser die Interessen der angestellten Ärzte nicht gegenüber dem Arbeitgeber vertritt?

Überraschend waren die Antworten: Eine Einschaltung des Betriebsrates sei, so wurde uns mitgeteilt, von den Ärzten nicht gewünscht, ja der Betriebsrat sei aus einigen Abteilungen „herausgeworfen“ worden, als er vorschlug, gegen diese Zustände vorzugehen. Daher habe man sich stets zurückgehalten. Und schließlich könne man ohne konkreten Auftrag seitens der gestressten Ärzte nicht tätig werden.

Nun denn, haben wir uns gesagt, geben wir den Auftrag, um die unsäglichen



Vivantes Klinikum Spandau

Zustände in der Frauenklinik zu ändern. Wir wollten etwas drehen!

Was darauf folgte, liest sich im Nachhinein als Farce: Es wurden Treffen vereinbart mit der Klinikleitung und dem Betriebsrat. Es wurde beschlossen, die Zahl der monatlich zu leistenden Diensten mit Hilfe externer Ärzte für die Festangestellten zu reduzieren. Zur Schaffung neuer Stellen, die langfristig eine BAT-konforme Dienstgestaltung auch unter Berücksichtigung der Tatsache, dass immer mit Ausfällen aufgrund von Urlaub und Krankheit zu rechnen ist, führte die gesamte Aktion allerdings nicht.

Nach erneuter Ablehnung der Dienstpläne durch den Betriebsrat, wir befanden uns schon im Frühjahr 2006, wurde noch eine Einigungsstelle einberufen; immerhin hatten wir jetzt externe Dienste – durch lange Krankheit eines Kollegen und die Schwangerschaft einer Kollegin war aber die Zahl der Dienste annähernd gleich geblieben (sechs bis acht Bereitschaftsdienste der Stufe D plus bis zu vier Rufbereitschaften). Das Ergebnis blieb auch hier mager: Da man sich mit der Geschäftsführung von Vivantes auf neue Arbeitszeitmodelle geeinigt habe, die Mitte 2006 umgesetzt werden sollten, wolle man sich erst einmal ruhig verhalten und die neuen Modelle in ihrer Praktikabilität abwarten. Tatsächlich arbeiten wir immer noch nach dem alten Modell, dies wird sich voraussichtlich auch vor diesem Oktober nicht ändern.

Auf diese Weise alleingelassen, mit hoher Anzahl an Bereitschaftsdiensten, Rufbereitschaften und Überstunden, welche glücklicherweise in unserer Klinik aufgeschrieben und wenn möglich „abgebummelt“ werden „dürfen“ (welche Gnade!!), setzten wir Ärzte uns unter-

einander zusammen und beschlossen, selbst aktiv zu werden. Motiviert durch die Kollegen der Charité, die mit ihrer Ärzteinitiative wirklich viel erreicht haben, auch wenn auch da noch nicht alles Gold ist, was glänzt, haben wir uns einen Namen gegeben, ein Treffen einberufen und versucht, so viele Kliniken und Abteilungen innerhalb von Vivantes zusammen zu bekommen, um gemeinsam eine Änderung des Status quo herbeizuführen.

Am 27. April 2006 trafen wir uns im Klinikum im Friedrichshain zum ersten Mal mit wirklich zahlreichen Ärzten aus allen Kliniken bei Vivantes, die ihrem Unmut Luft machten. Der Anfang ist gemacht und nun arbeiten wir daran, immer mehr Kollegen ins Boot zu holen, planen Projekte und Aktionen, die dazu führen sollen, dass auch bei Vivantes endlich erträgliche Arbeitsbedingungen herrschen und eine angemessene Vergütung unserer Arbeit erfolgt. Wir wollen auch gerade dafür kämpfen, dass unsinnige und vermessene Aussagen seitens der Geschäftsführung als das entlarvt werden, was sie sind: Eine absolute Verkennung der Situation an der Basis und Verhöhnung unserer täglichen Arbeit. Dass in vielen Kliniken Druck auf die Assistenzärzte ausgeübt wird, Überstunden gar nicht erst aufzuschreiben, ist nicht länger hinnehmbar. Wenn man jedoch Glück hat und Überstunden angerechnet werden dürfen, läuft die Bezahlung eher schleppend und muss häufig sogar eingeklagt werden. Auch das Arbeitszeitgesetz als eine unvorhersehbare Katastrophe zu bezeichnen, die nur Schaden angerichtet hat, ist ein Hohn für uns Ärzte, die nahezu täglich Überstunden leisten, am Wochenende und an Feiertagen nach wie vor 24-Stunden-Dienste haben und dafür auch noch schlecht bezahlt werden.

Wir hoffen natürlich, dass wir auch mit Artikeln wie diesem immer mehr Ärztinnen und Ärzte motivieren können, für eine Verbesserung der gesamten Situation einzutreten und wünschen uns, dass zahlreiche Kolleginnen und Kollegen unser Informationsforum im Internet besuchen und ihre Sicht der Dinge, Anregungen sowie Kritik anbringen werden. Außerdem sind wir per E-mail zu erreichen.

Es werden mittlerweile mit der Unterstützung des Marburger Bundes konkrete Projekte vorbereitet (auf die ich hier aus gutem Grund nicht näher eingehen will), dennoch wünschen wir uns ein noch dichteres Netzwerk von Kolleginnen und Kollegen. Wir lernen und profitieren von den Kollegen der Charité, die uns wertvolle Tipps geben, aber ohne Informationen und Unterstützung aus den einzelnen Abteilungen der Kliniken werden wir nicht weiter kommen.

Also bitten wir alle, sich unter den unten genannten Adressen anzumelden, um unsere Ziele schneller erreichen zu können. Bessere Arbeitsbedingungen und eine angemessene Bezahlung auch bei Vivantes zu etablieren – nach den Streiks bei den Uni-Landeskliniken und den kommunalen Krankenhäusern mit den jetzt erreichten Tarifabschlüssen wird es Zeit, dass sich auch bei Vivantes etwas dreht.

Anmeldungen im Internet und per E-Mail unter:

[www.dr-viva.de](http://www.dr-viva.de)  
[dr.viva@googlemail.com](mailto:dr.viva@googlemail.com)

Alexander Kunze  
c/o Vivantes-Klinikum Hellersdorf  
Klinik für Gynäkologie und  
Geburtsmedizin  
Myslowitzer Straße 45  
12621 Berlin

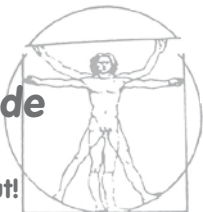
ANZEIGEN

## Fraktion Gesundheit

in der Berliner Ärztekammer

[www.fraktiongesundheits.de](http://www.fraktiongesundheits.de)

Gesund und munter! Die Liste 2  
Gemeinsam sind wir stark – das tut gut!



## RUGE & CHERIF

Rechtsanwälte und Arzt

Dr. med. Dietrich Ruge  
Rechtsanwalt und Arzt

Dr. jur. Sylvia El Cherif  
Rechtsanwältin

Medizinrecht und Arbeitsrecht

[www.rae-ruge-cherif.de](http://www.rae-ruge-cherif.de)

Xantener Str. 15A (Am Olivaer Platz) • 10707 Berlin • Tel. 030 88722831

# 250 Jahre Jüdisches Krankenhaus Berlin (1756 – 2006)

An seinem jetzigen Standort in der Mitte Berlins, feiert das Jüdische Krankenhaus derzeit sein 250-jähriges Bestehen. Am 1. September fand im Krankenhaus eine Festgala statt, um dieses herausragende Ereignis entsprechend zu würdigen und zu feiern. Unter den rund 450 Gästen begrüßte die Kaufmännische Direktorin des Hauses, Brit Ismer, unter anderen den Regierenden Bürgermeister von Berlin, Klaus Wowereit, der auch die Schirmherrschaft über die Feierlichkeiten übernommen hat.

Von Gerhard Nerlich

zige jüdische Institution in Deutschland, die während der gesamten Zeit der nationalsozialistischen Gewalt Herrschaft in Betrieb war.

Schon vor der Vertreibung der Juden aus Brandenburg 1573 unterhielt die jüdische Gemeinde ein Haus für Arme und Kranke (hebr. *Hekdesch*). Nach der erlaubten Rückkehr Ende des 17. Jahrhunderts entsteht 1703 das Hekdesch nahe der Rosenstraße. 1756 erbaute die Jüdische Gemeinde in der Oranienburger Straße 7/8 ein neues Krankenhaus, das um die Wende vom 18. ins 19. Jahrhundert bereits 350 bis 400 Kranke aufnahm und damit der Berliner Charité in nichts nachstand.

Es war deutschlandweit das größte jüdische Krankenhaus, das zudem einen hervorragenden Ruf in ganz Europa besaß. Aufgrund des starken Anwachsens der Berliner jüdischen Gemeinde wurde das Gebäude bald zu klein und ein neues überaus modernes Krankenhaus in der Auguststraße entstand.

Bei seiner Eröffnung 1861 galt das Haus in Berlin und in Deutschland als eine vorbildliche und richtungsweisende Einrichtung der medizinischen Lehre, Forschung und Patientenversorgung. Bekannte Mediziner wie Ludwig Traube, Bernhard von Langenbeck, Hermann Strauß, Nathan Zuntz, Ludwig Pick und

James Israel, um nur einige zu nennen, behandelten im Jüdischen Krankenhaus.

Die Einwohnerzahl Berlins wuchs zwischen 1885 und 1900 immens, von 1.315.000 auf 1.888.000. Die Zahl der in der Stadt lebenden Juden erhöhte sich von 64.383 auf 92.206. Die Anzahl der Patienten im Jüdischen Krankenhaus nahm ständig zu, ebenso die Diagnostik- und Behandlungsmöglichkeiten. Seinen heutigen Standort im Berliner Bezirk Mitte, Ortsteil Wedding, fand das Krankenhaus schließlich 1914. Der gute Ruf des Hauses hatte es erneut notwendig werden lassen, ein größeres Gebäude zu wählen, denn auch viele Nichtjuden suchten als Patienten Aufnahme.

Während der Zeit des Nationalsozialismus blieb das Krankenhaus in seiner Funktion bestehen, allerdings durften bald keine „Arier“ mehr behandelt werden und der Betrieb wurde stark eingeschränkt. Ab 1938 diente das Krankenhaus zudem als Zufluchtstätte für viele Berliner Juden, die aus ihren Wohnungen vertrieben wurden beziehungsweise versucht hatten, sich das Leben zu nehmen, um der Deportation zu entgehen. Nach dem Bemühen der Nazis, Berlin „judenrein“ zu machen, war dieses Krankenhaus der einzige Ort, an dem Juden leben und arbeiten konnten. Das Personal wurde von den Nazis verpflichtet, an den Deportationsstellen (u.a. am Bahnhof Grunewald) eine Erste-Hilfe-Station zu betreiben und auf dem Gelände des Krankenhauses wurde eine „Untersuchungsabteilung für Transportreklamationen“ eingerichtet, in der die Ärzte kranke und transportunfähige Juden vor der Deportation bewahren konnten. Allerdings wurde es zunehmend schwieriger, die Deportationen kranker und alter Patienten zu verhindern und selbst die Ärzte und das Pflegepersonal waren nicht mehr vor dem Abtransport gefeit, denn ab 1942 wurden Deportationen direkt vom Krankenhausgelände aus vorgenommen. Die Gestapo besetzte einen Teil der Gebäude und richtete zunächst ein Wehrmacht-lazarett und bald ein Internierungslager für Gefangene ein. Seit 1944 diente das Gelände auch als Sammellager zum Abtransport in die Vernichtungslager. Als das Jüdische Krankenhaus Ende April

Die Rednerliste war prominent besetzt: So gratulierten neben dem Regierenden der Präsident des Abgeordnetenhauses, Walter Momper, Bezirksbürgermeister Joachim Zeller, Professor Leo Latasch im Auftrag des Zentralrates der Juden in Deutschland und der Vorsitzende der Jüdischen Gemeinde Berlin, Dr. Gideon Joffe. Frau Professor Jutta Limbach, Präsidentin des Goethe-Instituts und Präsidentin des Bundesverfassungsgerichts a.D., hielt den Festvortrag „Vom Ethos des Heilens“.

Das Jüdische Krankenhaus Berlin ist nicht nur eines der ältesten Krankenhäuser Deutschlands, es ist auch die ein-





Foto: Jüdisches Krankenhaus Berlin

1945 von der Sowjetischen Armee befreit wurde, lebten dort noch rund 370 Patienten, etwa 1000 Internierte und um die 100 meist elternlose Kinder, die dort den Naziterror überlebt hatten. Nach Kriegsende wurde der Betrieb des Krankenhauses sofort wieder aufgenommen und auch verletzte und kranke „Nichtjuden“ behandelt. Am 11. Mai 1945 wurde das erste Kind im Krankenhaus geboren, ein Mädchen mit Namen Marion.

In den Nachkriegsjahren entwickelte sich das Krankenhaus schnell zu einer wichtigen Anlaufstation für Kranke aller Nationalitäten und Religionen.

## Das Jüdische Krankenhaus heute

Heute ist es ein traditionsreiches Unfallkrankenhaus. Es hat 343 Betten in mehreren Fachabteilungen und ist fester Bestandteil der Gesundheitsversorgung in Berlin. Unserer Tradition entsprechend sind wir ein offenes Krankenhaus. Unsere ärztlichen, krankenschweflerischen und sozialen Leistungen bieten wir allen Menschen an, die unsere Hilfe benötigen, unabhängig von Religion und Kultur, Herkunft und Hautfarbe.

Das Jüdische Krankenhaus ist ein Unfallkrankenhaus mit einer stark frequentierten Rettungsstelle, die für alle Notfälle rund um die Uhr geöffnet ist. Das Krankenhaus führt zwei internistische Abteilungen, mit den jeweiligen Schwerpunkten auf Herz-Kreislaufkrankungen und Magen-Darm-Erkrankungen, eine Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie mit dem Schwerpunkt der Suchtbehand-

lung nach dem Prinzip des qualifizierten Entzuges. Weitere Abteilungen sind die Neurologie, mit den Schwerpunkten Multiple Sklerose und anderen chronisch-entzündlichen Erkrankungen des Nervensystems, sowie die Abteilung für Chirurgie mit Unfall- und Wiederherstellungschirurgie sowie Allgemein- und Visceralchirurgie. Im Zentrum für Herzinsuffizienz, dem Bauchzentrum, Gefäßzentrum der interdisziplinären Intensivstation und Stroke Unit, werden Patienten fachübergreifend von Spezialisten behandelt.

Im Rahmen der Feierlichkeiten zum 250-jährigen Bestehen des Jüdischen Krankenhauses werden zahlreiche medizinisch-wissenschaftliche Symposien aller Fachabteilungen des Krankenhauses durchgeführt, die sich insbesondere an die niedergelassenen Ärzte richten. Themen sind Endoprothetik, Regionalanästhesie, moderne kardiologische Therapieverfahren, aktuelle Aspekte der Schlaganfallversorgung, affektive Erkrankungen im Verlauf der Psychiatrie-

## Tägliche Ausstellung

Eine seit dem 23. August 2006 täglich in der Zeit von 11.00 bis 17.00 Uhr geöffnete Ausstellung im

**Veranstaltungssaal  
des Jüdischen Krankenhauses  
Heinz-Galinski-Straße 1, 13347 Berlin**

erinnert an die wechselvolle Geschichte und gibt darüber hinaus Ein- und Ausblick auf Gegenwart und Zukunft des Jüdischen Krankenhauses.

schichte, Innovationen in der Chirurgie, Immunologie von degenerativen Erkrankungen des Nervensystems, neue Versorgungs- und Therapiekonzepte der Herzinsuffizienz, diabetisches Fußsyndrom und Genetik neurologischer Erkrankungen. Ort der Veranstaltungen ist das Centrum Judaicum in der Oranienburger Straße in Berlin Mitte. Die Einladungen zu den Symposien gehen den niedergelassenen Ärzten zu.

Am 3. September veranstaltete das Krankenhaus einen Tag der Offenen Tür. Über 7000 Besucher konnten sich von dem breit gefächerten Leistungsangebot überzeugen. Es wurden Live-Vorfürhrungen zur Notfallrettung Schwerstverletzter gemeinsam mit der Berliner Feuerwehr gezeigt. Das Krankenhaus stellte seine Fähigkeiten als modernes Unfallkrankenhaus dar und gestattete einen Blick hinter die Kulissen seines OP-Bereiches, des Herzkatheterlabors, der Radiologie, der Endoskopie und weiterer Bereiche. Verschiedene Gesundheitschecks zeigten den Besuchern, wie es um Ihre Gesundheit bestellt ist. An Informations- und Aktionsständen standen Ärzte und Pflegepersonen Rede und Antwort. Medizinische Vorträge zu den Themen Diabetes, Herzerkrankungen, Suchterkrankungen, Schlafstörungen und Erkrankungen des Hüftgelenkes rundeten das Programm ab. Auch die Unterhaltung kam nicht zu kurz, das Kinderprogramm begeisterte auch die Kleinsten.

In den letzten Jahren ist das Krankenhaus weitere Schritte in Richtung eines modernen Gesundheitszentrums gegangen, indem es zum Beispiel die Trägerschaft für das Seniorenwohnheim in der Weddinger Schulstraße übernommen hat. Im Jahr seines 250-jährigen Bestehens hat das Jüdische Krankenhaus das begehrte KTQ-Zertifikat als qualitätsgeprüftes Krankenhaus verliehen bekommen. Unseren eingeschlagenen Weg werden wir konsequent weitergehen, um auch in Zukunft in der Lage zu sein, eine Patientenversorgung auf höchstem Qualitätsstandard zu verwirklichen.

Gerhard Nerlich  
Jüdisches Krankenhaus Berlin  
Heinz-Galinski-Straße 1, 13347 Berlin



KBV neu:

## Am Patienten orientiert

Wie Sie wissen, steht Ihre Kammer schon lange auf dem Standpunkt, dass ein paternalistischer Umgang mit den Patienten obsolet ist. BÄK und einige KVen zogen nach, und seit kurzem zeigt sich auch die KBV patientenorientiert. Jetzt lud die Kassenärztliche Bundesvereinigung zu einer Tagung mit dem Titel „Patientenorientierung und -kooperation im KV-System“ in ihr Berliner Haus. Dabei wurde deutlich, wie sehr sich die Beziehung zwischen Ärzten und Patienten schon verändert hat.

Von einem „kulturellen Wandel“ sprach Ulrich Weigeldt, neben Dr. Andreas Köhler Vorstand der KBV. Das liegt auch an der zunehmenden Zahl chronisch Kranker, die sich Wissen über ihr Leiden überall zusammensuchen. Ärzte treffen mehr und mehr auf vorinformierte Patienten – „und sind nicht immer glücklich darüber, denn das kostet Zeit. Wir müssen dafür sorgen, dass sie zur Verfügung steht“, sagte Weigeldt. (Wollte er eine geplante



Fotos: KBV

Für die „sprechende Medizin“: (v. li.) Ulrich Weigeldt (Vorstandsmitglied KBV), Karin Stötzner (Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen) und Helga Kühn-Mengel (Patientenbeauftragte der Bundesregierung/MdB)

ANZEIGEN

**www.praxisboerse.de**

**Praxisschilder · Drucksachen · Stempel**

Thomas Götze TE-GE · Über 35 Jahre Erfahrung  
Kaiser-Friedrich-Str. 5 · 10585 Berlin · Mo-Do 10-17 Uhr u. n. Vereinb.

☎ 3 41 10 64 · Fax 3 41 90 25

## „Meine Patienten sind aber ganz anders“

– so denken Sie vielleicht bei der Lektüre dieses Berichts. In der Tat: Diejenigen, mit denen der Arzt in seiner Praxis oder Klinik und die Ärzteschaft in den verschiedenen Gremien „auf Augenhöhe“ reden kann, sind – noch – eine Minderheit: Eine Auslese der Aktiven, vor allem solcher, die in den Selbsthilfegruppen und -verbänden zu finden sind. Sogar unter den besonders selbsthilfebewegten krebserkrankten Frauen sind dies aber nur drei bis vier Prozent.

Die Asymmetrie der alten Arzt-Patient-Beziehung besteht noch, besonders im Umgang mit bestimmten Gruppen wie zum Beispiel psychisch Kranken oder sozioökonomisch Unterprivilegierten. Und paternalistisch wird es auch weiter in der Beziehung zu akut und schwer Kranken zugehen. „Der Patient ist nicht mündig – er ist krank“, sagte BÄK-Präsident Jörg-Dietrich Hoppe einmal bewusst überspitzt.

Differenzierter verwies der Berliner Internist Walter Burger in einem Vortrag auf die Ohnmacht und die Abhängigkeit eines in seiner Selbstbestimmungs- und Entscheidungsfähigkeit eingeschränkten Kranken vom Arzt. Partnerschaft bedeutet dann nur, den Patienten als Gesprächspartner ernstzunehmen. Und Aufgabe des Arztes ist es, die Steuerungsfähigkeit des Kranken zu fördern und nach Möglichkeit wiederherzustellen.

R. St.

Aufwertung der eigentlichen ärztlichen Leistungen zu Lasten der apparativen andeuten?) Orientierung am einzelnen Patienten verbessert nach seiner Aussage nicht nur die Versorgung, sondern ist auch ein Wettbewerbsfaktor.

Was tut also jetzt die KBV? Weigeldt zählte Erstaunliches auf: Schon 1999 gründete sie eine bundesweit arbeitende Kooperationsstelle für Selbsthilfe-Organisationen, um die Zusammenarbeit mit den Ärzten zu fördern. Ein notwendiger Schritt, denn regionale Stellen gibt es erst in fünf KVen, wogegen die Pharmaindustrie seit Jahren dabei ist, die Patienten über die Selbst-

hilfegruppen zu beeinflussen. Letztes Jahr wurde bei der KBV eine Stabsstelle Patientenorientierung gegründet. Ihr sehr informativer erster Newsletter (vorerst nur im Internet) wendet sich vor allem an Patientenvertreter und Akteure im Gesundheitswesen. Am 2001 gegründeten Patientenforum, das zum Beispiel auch Leitlinien mit und für Patienten entwickelt, ist die KBV ebenfalls beteiligt.

Ein 2006 eingerichteter Patientenbeirat soll die KBV im Vorfeld von Entscheidungen beraten, teilte Weigeldt mit. Neu ist auch eine „Vertragswerkstatt“, die Versorgungskonzepte für bestimmte Gruppen von Patienten (z.B. mit Darmkrebs,

AIDS, chronischen Wunden) mit ihnen zusammen erarbeitet und den Kassen unterbreitet. Kürzlich fand im Auftrag der KBV eine repräsentative Versichertenbefragung statt. Als Hauptergebnis nannte Weigeldt, dass 90 Prozent der über 4000 Befragten sich sehr zufrieden mit ihrem Hausarzt und dessen Praxis äußerten. Aber was ist mit dem Rest? Und abgesehen von den Hausärzten: Im Laufe des Jahres vor der Befragung wechselten 11 Prozent aus Unzufriedenheit den Arzt. Und 15 Prozent waren so unzufrieden, dass sie sich beschweren wollten. (Von denen wagten dies dann aber nur 36 Prozent). „Wir müssen miteinander über diese Probleme reden“, sagte der KBV-Chef.

## Das Schweigen der Ärzte

Viele Probleme und Beschwerden werden an die Patientenbeauftragte der Bundesregierung herangetragen, an Helga Kühn-Mengel (MdB). Nach ihrer Darstellung wäre das meiste davon „aus einem Punkte zu kurieren“: durch bessere Kommunikation. Bei internationalen Vergleichen wie zum Beispiel der von ihr erwähnten Sechs-Länder-Studie schneidet die deutsche medizinische Versorgung im allgemeinen zwar gut ab; was die Patienten jedoch bemängeln, ist – außer der schlechten Kooperation innerhalb des stark sektorierten deutschen Gesundheitswesens – das Schweigen der Ärzte: Fehlende Aufklärung über Behandlungsziele, -plan und -alternativen

ANZEIGE

# Sucht, Depression, Angst, Burn-out

## Zurück ins Leben

Beratung und Information (0,12 €/Min.)

**0180/5 25 74 05**

**Unsere privaten Fachakutkliniken:**

Schwarzwald, Weserbergland,  
Berlin/Brandenburg

Büro Berlin Tel. 030 280972-74, Fax -84

**www.oberbergkliniken.de**

Sofortaufnahme – auch im akuten Krankheitsstadium.

Hochintensive und individuelle Therapien für Privatversicherte und Beihilfeberechtigte.

Wir helfen bei der Klärung der Kostenübernahme.

  
**Oberberg**

Psychotherapie · Psychiatrie · Psychosomatik

und keine Hinweise auf die Nebenwirkungen verordneter Medikamente.

Kritik finden auch Doppeluntersuchungen sowie ein schlechtes Entlassungsmanagement der Kliniken. Deren Qualitätsberichte bezeichnete die Patientenbeauftragte als wenig informative Hochglanzbroschüren. „Wenn immer an die Eigenverantwortung der Patienten appelliert wird, muss man sie erst einmal vernünftig informieren“ – auch über Behandlungsfehler und wie es dazu kam. Bei Beschwerden seien eine Erklärung – und Entschuldigung! – den meisten Patienten wichtiger als eine Entschädigung.

Die „sprechende Medizin“ führt zu besseren Ergebnissen als die noch dominierende stumme, und das ist sogar messbar: Helga Kühn-Mengel berichtete über ein vom Bund gefördertes Projekt, in dem bei zehn verschiedenen Krankheiten die Arzt-Patient-Kommunikation mit unterschiedlichen Mitteln optimiert

wurde. Das verbesserte nicht nur die Compliance, sondern auch die Werte der Patienten, zum Beispiel den Blutdruck. Überdies zeigte sich, dass strukturierte Gespräche ohne großen Zeitaufwand in den Praxisalltag zu integrieren sind. Der Patient von heute wird nicht nur Partner des Arztes bei Entscheidungen über seine Behandlung, er wird jetzt auch „Partner im politischen Entscheidungsprozess“. Hierzu stärkte der Staat seine Stellung. Die Patientenbeauftragte nannte einige dafür getroffene Maßnahmen, etwa die im Sozialgesetz verankerte Mitfinanzierung der Selbsthilfe durch die Krankenkassen (mit 53 bisher noch nicht voll ausgegebenen Cent pro Mitglied und Jahr). Oder die Beteiligung von Patientenvertretern am Gemeinsamen Bundesausschuss, von der „alle Seiten profitieren“. Am Ende forderte sie eine bessere Information der Patienten über ihre Rechte, die gesetzlich festgeschrieben werden sollten, und mehr Transparenz im Gesundheitswesen.

## Leporellliste der Patientenwünsche

Dies war auch Punkt 1 der Wunschliste von Karin Stötzner, hier nicht als Berlins Patientenbeauftragte geladen, sondern als Vertreterin der Deutschen Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen. Transparenz heißt zum Beispiel: Mehr, bessere und verständliche Informationen über Leistungsangebote und Qualifikation der Kassenärzte – nicht bloß Adressenvermittlung. Arztsuchsysteme müssen leicht zugänglich sein (die Internetnutzung ist bei Patienten noch sehr gering) und persönliche Beratung bieten, etwa bei der Suche nach Ärzten mit Spezialkompetenzen für die Behandlung bestimmter Krankheiten.

Patienten wünschen sich auch kontinuierliche Informationen über die erbrachten Leistungen. „Patientenquittungen sollten die Regel werden“, sagte Karin Stötzner – wobei es den Patienten meist gar nicht um Geld geht, sondern um die Dokumentation der verschiedenen Untersuchungen und Behandlungen im Laufe der Jahre. Weiter vermissen sie eine objektive IGeL-Beratung: Was ist sinnvoll, was nur Geschäft? Auch bei Unklarheiten über erbrachte kassenärztliche Leistungen (für die sie immer öfter zuzahlen müssen) und bei Beschwerden suchen Patienten einen Ansprechpartner. Karin Stötzner empfahl den KVen, ein systematisches Beschwerdemanagement einzuführen und den Patienten auf jeden Fall Rückmeldung zu geben.

Weitere an sie herangetragene Wünsche: Barrierefreier Zugang zur Praxis, Gleichbehandlung von Kassen- und Privatpatienten, eine bessere integrierte Versorgung, Beteiligung an der Diskussion zum Beispiel über strukturierte Behandlungsprogramme und über Qualitätssicherung. Vor allem aber: Maßnahmen zur Überwindung der „Fünf-Minuten-Medizin“, wie mehr Kurse in Gesprächsführung durch Kammer und KV. Denn bei allen Befragungen klagen Patienten über die mangelhafte Kommunikationsfähigkeit vieler Ärzte und wünschen sich ein individuelles Eingehen auf ihre Anliegen.

ANZEIGE

### SOZietät DR. REHBORN \* RECHTSANWÄLTE BERLIN - DORTMUND - KÖLN - LEIPZIG - MÜNCHEN

Wir geben bekannt, dass sich Herr Dr. Jäkel ab dem 1. August unserem Berliner Standort anschließt. Auf die Zusammenarbeit freuen sich:

#### Dr. med. Christian Jäkel

Rechtsanwalt und Arzt

Fachanwalt für Medizinrecht

Arztrecht, Vertragsarztrecht, Berufsrecht der Heilberufe,  
Vergütungsrecht, Arzneimittelrecht, Medizinprodukterecht

#### Kathrin Möller

Rechtsanwältin

Arztstrafrecht, Familienrecht, Versicherungsrecht,  
Praxismietverträge, Schadensersatzrecht

#### Yvonne Marckhoff

Rechtsanwältin

Arzthaftungsrecht, Vertragsarztrecht, Arztstrafrecht,  
Versicherungsrecht, Berufsrecht der Heilberufe

Wir beraten im ärztlichen und zahnärztlichen Berufs-, Vertragsarzt- und Haftungsrecht sowie bei Kooperationen und gemeinsamer Berufsausübung einschließlich MVZ. Darüber hinaus verteidigen wir Ärzte und Zahnärzte gegen Vorwürfe in Disziplinar- und Strafverfahren. Gern beraten wir Sie auch zu den Chancen und Risiken des Vertragsarztsrechtsänderungsgesetzes.

Kurfürstendamm 184, 10707 Berlin  
Tel. 030/88 77 69-0, Fax 030/88 77 69-15  
E-Mail: [zentrale@rehborn-b.de](mailto:zentrale@rehborn-b.de)  
[www.dr.rehborn.de](http://www.dr.rehborn.de)



(v. li.) Niclas Beier, KOSA (Kooperationsberatungsstelle für Selbsthilfegruppen und Ärzte) KV Niedersachsen, Stephanie Theiß KOSA, KV Nordrhein, Moderatorin Beate Kowolik/WDR, Doris Schlömann, KV Westfalen Lippe, Angelika Bogenschütz KOSA, KV Hessen.

## Selbsthilfegruppen entlasten Ärzte

Als sehr entlastend für Ärzte und hilfreich für chronisch Kranke haben sich Selbsthilfegruppen erwiesen. Trotz anfänglicher ärztlicher Skepsis („Besserwisserei“) schufen fünf KVen seit den späten achtziger Jahren „Kooperationsberatungsstellen für Selbsthilfegruppen und Ärzte (KOSA)“. Die ausführlichen Schilderungen ihrer Arbeit nahmen auf der Agenda der KBV-Tagung breiten Raum ein (der hier nicht zur Verfügung steht). „Die Selbsthilfe ist vielen Kollegen noch immer unbekannt, und es gibt in den Gremien auch noch ein paar Holzköpfe“, sagte Stephanie Theiß (KV Nordrhein), „aber das Klima hat sich geändert, und wir reden jetzt auf Augenhöhe miteinander“. In Hessen bildete man sogar gemeinsame Qualitätszirkel für Ärzte und Patienten – ein Thema, an dem auch die KBV arbeitet.

Ein Fazit zog Klaus Balke, Leiter der KBV-Stabsstelle Patientenorientierung: „Wir wollen eine gute ärztliche Versorgung nicht nur für, sondern mit Patienten.“

Rosemarie Stein

Dass dies weit mehr als ein zusätzlicher „Kundendienst“ ist, wurde deutlich, als ein Arzt in der Diskussion auf den hohen Nutzen des diagnostisch-therapeutischen Gesprächs hinwies. (Seit langem ist ja bekannt, dass psychisch oder psy-

chosomatisch Leidende oft jahrelang durch die diagnostischen Mühen gedreht werden, ehe sie die angemessene Therapie finden – menschlich und gesundheitsökonomisch eine Katastrophe.)

### ANZEIGEN



Eine gute Idee ...

Ein Geschenke-Katalog mit vielen handgefertigten Artikeln aus Behinderten-Werkstätten.

#### Gleich anfordern:

Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung e.V., Versand, Pf. 2266, 52469 Alsdorf, Tel.: (0 24 04) 98 66 26 oder direkt bestellen: [www.lebenshilfe-shop.de](http://www.lebenshilfe-shop.de)

Mit Ihrer Bestellung helfen Sie behinderten Menschen.

## ARZT- UND MEDIZINRECHT

Dr. Marc Christoph Baumgart  
Rechtsanwalt

Kurfürstendamm 42  
10719 Berlin

Tel. 88 62 49 00

Fax: 88 62 49 02

[www.ra-baumgart.de](http://www.ra-baumgart.de)

[m.c.baumgart@t-online.de](mailto:m.c.baumgart@t-online.de)

## Licht und Leben

[www.lebenshilfe-shop.de](http://www.lebenshilfe-shop.de)  
Oder Katalog anfordern:  
Tel.: (0 24 04) 98 66 26

## Praxisschilder



unverbindlicher Hausbesuch  
in Berlin oder

Sie besuchen unsere ständige Ausstellung

**InfoCard** Tel. (030) 84 10 90 40  
Fax (030) 84 10 90 41

Hindenburgdamm 68, 12203 Berlin-Steglitz

[infocard@infocard-berlin.de](mailto:infocard@infocard-berlin.de)



Beelitz-Heilstätten:

## Zauberwald für schwindsüchtige Berliner



Lungenheilanstalt für Männer  
(heute Neurologische Rehabilitationsklinik)

Auf den ersten Blick ist man fasziniert vom morbiden Charme malerischen Verfalls. Verlassene Schlösser und Villen im englischen Landhausstil der vorletzten Jahrhundertwende im weiten verwilderten Park – ein Eldorado für Filmteams und Performance-Künstler. Leere Flure, zerbrochene oder vernagelte Fens-

ter, Ölfarbe, die sich in langen Streifen von feuchten Wänden ringelt.

Auf den zweiten Blick nimmt man wahr, wie einheitlich und stilischer (soweit in der Gründerzeit möglich) diese Krankenstadt gestaltet wurde. Die Putz- und Ziegelbauten haben alle – von den Krankenhäusern und Sanatorien bis zu Pfortnerhäusern und Küchen – dieselben Schmuckelemente. Und man bemerkt staunend, wie solide sie gebaut sein müssen, wenn sie nach hundert bewegten Jahren doch noch relativ intakt wirken.

Auf den dritten Blick sieht man, am Beispiel der wenigen restaurierten und genutzten der über sechzig kleinen

und großen Häuser, was aus der schlafenden Stadt im wuchernden Grün werden könnte, würde dies Dornröschen wachgeküsst. Prinz Roland Ernst hat das versucht, aber dann ging er pleite, und die Heil-Stadt in ihrem verwunschenen Park scheint erneut im Schlaf zu versinken. Aber nun von Anfang an:

Bauherrin des größten Heilstättenkomplexes Deutschlands war die Landesversicherungsanstalt Berlin. 1898 – da war jeder dritte Todesfall und jede zweite Arbeitsunfähigkeit Tb-bedingt – kaufte die LVA 140 Hektar des Beelitzer Stadtförstes (später wurden es 200 Hektar). Das Gelände lag verkehrsgünstig vor den Toren Berlins, durchkreuzt von einer Bahnlinie und einer Landstraße, und bot genügend gute Luft für Liegekuren und Spaziergänge.

Hier entstand kein Zauberberg, aber ein Zauberwald für schwindsüchtige Berliner, die sich, aus der krankheitsträch-



Sanatorium für Männer

tigen Enge düsterer Arbeitermetschkasernen kommend, wahrscheinlich in Paläste versetzt fühlten. Schlossähnlich wirken die Heilstätten noch heute. Sie wurden von zwei führenden Krankenhausarchitekten, Heino Schmieden und Julius Bothke, klug und vorausschauend geplant und im ersten Bauabschnitt (1898-1902) von ihnen, im zweiten (1905-1908) von Fritz Schulz gebaut, der auch spätere Neubauten verantwortete.

Den Kern bilden zwei 300-Betten-Häuser für tuberkulöse Männer und zwei für Frauen, beide Komplexe streng voneinander getrennt, die Krankenzimmer und Liegehallen strikt nach Süden ausgerichtet. Weit davon entfernt zwei Sanatorien (wieder mit Geschlechter-

ANZEIGE

STEFAN DANIEL LITNANSKI

Rechtsanwalt

**Medizinrecht/Arztrecht · Arbeitsrecht  
Familien- und Erbrecht · Steuerrecht**

Postfach 740 140 · 13091 Berlin  
Tel. 030/510 582 63 · [www.ra-litnanski.de](http://www.ra-litnanski.de)

trennung) für Präventivkuren, wo Berliner mit angeschlagener Gesundheit, aber ohne infektiöse Krankheiten, wieder zu Kräften kamen. Portale, Treppenhäuser, von Säulen gestützte Liegeterrassen und das zentrale Badehaus wirken großzügig, ja luxuriös.

Beelitz wurde zur Musteranlage nicht nur unter den 42 bis 1913 errichteten LVA-Heilstätten. Dies war eine völlig autarke Krankenstadt, konzipiert nach dem damals neuesten Stand der Medizin und der Technik, mit eigener Infrastruktur: Werkstätten, Gemüsegärten (später zwei eigene Güter), Ställe, Fleischerei und

Bäckerei, Gästehaus und Restaurant, Wohnhäuser fürs Personal einschließlich der Ärzte. Und vor allem:

1898 bis 1902 wurde hier das wahrscheinlich erste Fernheizwerk Deutschlands mit Kraft-Wärme-Kopplung errichtet, und bis vor kurzem war es noch funktionsfähig. Jetzt pflegt ein rühriger Förderverein das Technikdenkmal

und bietet sommers auch Führungen an (Telefon 033204/34703). Der schön restaurierte Fachwerkturm, Wahrzeichen der Krankenstadt, sieht aus, als ließe hier Rapunzel gleich sein Haar herunter. Aber er verbirgt einen 250m<sup>3</sup>-Wasserspeicher, der einen Schornstein ringförmig umschließt. Durch unterirdische, zehn Kilometer lange begehbare Kanäle floss Strom, Trink- und Warmwasser sowie Heizwärme in alle Häuser. Rußende Öfen blieben den Lungenkranken also erspart, die temperierte Luft wurde vorgereinigt, und auch sonst sorgte man für Hygiene, zum Beispiel durch abgerundete Ecken und abklappbare Heizkörper.

Kurz zu den wechselhaften Zeitläuften in Beelitz-Heilstätten: Im Ersten Weltkrieg Lazarett (einer der Verwundeten hieß

Hitler), im zweiten auch. Dann ein halbes Jahrhundert lang Zentrales Militärhospital der Westgruppe der Roten Armee. (Die bot nach dem Ende der DDR Marga und Erich Honecker feudales Asyl in der Chefarztvilla.) Nach ihrem Abzug 1994 Rückübertragung des Komplexes an die LVA Berlin. Sie verkaufte ihn an eine Tochter der Unternehmensgruppe Roland Ernst. Deren Plan einer Renaissance der Krankenstadt als Gesundheitspark samt Wohnsiedlung blieb nach dem Konkurs in den Anfängen stecken. Seither schreitet der Verfall fort.

Das Ganze wurde unter Denkmalschutz gestellt, einschließlich der in den 20er und 30er Jahren hinzugekommenen Bauten und des Ausweichkrankenhauses von Egon Eiermann aus dem Zweiten Weltkrieg. Aber wer schützt leerstehende Häuser vor Vandalismus und dem Zahn der Zeit? Einiges Medizinische und Medizinische ist immerhin neu entstanden, berichtet Gerd Ohligschläger vom Beelitzer Bauamt (dem wir für viele Informationen zu danken haben): Eine neurolo-



Heiz-Kraft-Werk

gische Rehabilitationsklinik in der eindrucksvoll restaurierten alten Männerheilstätte, mit Parkinson-Spezialklinik im neuen Anbau; eine neu errichtete Rehabilitationsklinik für Kinder und Jugendliche, eine Langzeitpflegeeinrichtung für Apalliker, ferner Altenheim, Hospiz, Akademie für Gesundheitsberufe. Aber es ist noch viel Platz im Zauberwald.

Rosemarie Stein

ANZEIGE

Wöhlermann ♦ Lorenz & Partner

Rechtsanwälte

**Sebastian Loewe**  
Rechtsanwalt  
Tätigkeitsschwerpunkte:  
**Arzthaftungsrecht,**  
**Handels-/**  
**Gesellschaftsrecht**  
**Arbeitsrecht**

**Dr. Philipp Kadelbach**  
**LL. M. (Cape Town)**  
Rechtsanwalt  
Tätigkeitsschwerpunkte:  
**EDV-Recht**  
**Wettbewerbsrecht**  
**Medienrecht**

**Robin Klatt**  
**LL. M. (Houston)**  
Rechtsanwalt  
Attorney at Law, New York  
Tätigkeitsschwerpunkte:  
**Gewerbliches**  
**Mietrecht**  
**Praxisübernahmerecht**  
**Insolvenzrecht**

Berlin Leipzig Magdeburg Torgau Herzberg Jessen Pönnitz Barcelona Mallorca  
Dircksenstraße 40 · 10178 Berlin-Mitte · Tel.: 030 288830-0 · Fax: 030 288830-90

# Zum 85. Geburtstag von Otto Prokop

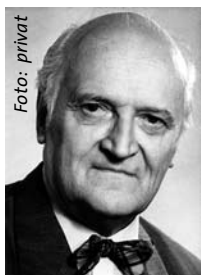


Foto: privat

Am 29. September 2006 hat Professor Dr. med. Dr. h.c. mult. Otto Prokop seinen 85. Geburtstag begangen. Über 30 Jahre (1957 bis 1987) war er als

Lehrstuhlinhaber und Direktor des Instituts für Gerichtliche Medizin der Berliner Charité tätig, so dass seine Person an dieser Stelle eigentlich keiner Vorstellung bedarf. Deshalb sollen seine Lebensstationen nur kurz skizziert werden:

Geburt 1921 in St. Pölten/Österreich; Maturaprüfung in Salzburg; Medizinstudium in Wien und Bonn; bei Herbert Elbel in Bonn 1948 Promotion und 1953 Habilitation für Gerichtliche Medizin.

Als Hochschullehrer hat Professor Prokop über Jahrzehnte viele tausend Studierende (Mediziner, Kriminalisten und Juristen) begeistert – mit geschliffener Rhetorik, auf höchstem wissen-

schaftlichen Niveau und mit liebenswürdigem Humor, gelegentlich mit originellen Exkursen scheinbar das Fach verlassend. Seine Weiterbildungsveranstaltungen und populärwissenschaftlichen Vorträge waren so berühmt, dass auch die größten Hörsäle der Charité die Besucher oft nicht aufnehmen konnten.

Viele Indizien belegen die langjährige und ungewöhnliche Produktivität des Jubilars, dazu gehören über 1000 Publikationen und zahlreiche erfolgreiche Standardwerke des Faches (z.B. „Forensische Medizin“, „Atlas der gerichtlichen Medizin“, „Die menschlichen Blutgruppen“, „Genetik“, u. a.) sowie Monographien zu Okkultismus und Kurpfuschertum.

Prokop lebte die engagierte Verbindung von Lehre und Forschung vor. Zahlreiche Entdeckungen auf dem Gebiet der Blutgruppenforschung und grundlegende Erkenntnisse der forensischen Pathologie, Traumatologie und Spurenkunde sind sowohl das Ergebnis unermüdlicher

und konzentrierter Arbeit als auch seines unorthodoxen Geistes.

Unter Leitung von Otto Prokop habilitierten sich 25 Mediziner. Viele seiner Schüler wurden Hochschullehrer bzw. Direktoren anderer Institute für Gerichtliche Medizin/Rechtsmedizin. Sie sind, wie seine in- und ausländischen Studierenden Doktoranden und Hospitanden, Zeugen für eine Prokopsche Schule, die zu einem Begriff für strenge Naturwissenschaftlichkeit, Fundiertheit in Wissen und Können sowie menschliche Wärme und Toleranz geworden ist.

Auch im Ruhestand arbeitete Otto Prokop noch viele Jahre in seinem alten Institut an der Charité in der Hannoverschen Straße. Leider wurde das älteste und berühmteste Gebäude seiner Art in Deutschland im Jahre 2004 zur Schließung verurteilt. Die herausragenden fachlichen Leistungen von Otto Prokop und der gute Ruf seiner Schule können davon nicht beeinträchtigt werden. Generationen von Studierenden, seine Schüler und ehemaligen Mitarbeiter haben ihm zu danken für die fachliche und menschliche Bildung, und auch dafür, dass sie stets einen verlässlichen Förderer und Ratgeber hatten.

Professor Dr. med. Gunther Geserick

## ANZEIGE

**Moina Beyer-Jupe**  
Rechtsanwältin

*Tätigkeitsschwerpunkte*  
· *Arztrecht*  
· *Vertragsarztrecht*  
· *Arzthaftungsrecht*



**Claudio Jupe**  
Rechtsanwalt & Notar

*Tätigkeitsschwerpunkte*  
· *Arbeitsrecht*  
· *Praxisverträge*  
· *Gewerbemietrecht*

10625 Berlin-Charlottenburg · Goethestraße 47 · Telefon: 0 30-3 18 61 00 · Fax: 0 30-3 13 53 13 · Internet: [www.beyer-jupe.de](http://www.beyer-jupe.de)

**Ausgabe 11/2006: 06.10.2006**  
**Ausgabe 12/2006: 07.11.2006**



# ÖKOPUR AUCH GUT FÜR DAS GESCHÄFTSKLIMA

Unser Umweltstrom ÖkoPur wird zu 100 % aus regenerativen Energien gewonnen – ganz ohne CO<sub>2</sub>-Emissionen. Zertifiziert mit dem Gütesiegel „ok-power“ der unabhängigen EnergieVision e.V. leisten Sie mit ÖkoPur einen entscheidenden Beitrag zum Umweltschutz.

Mehr erfahren Sie über unsere Service-Hotline  
von Mo bis Fr 7-19 Uhr unter 01801-267 267\*

[WWW.VATTENFALL.DE](http://WWW.VATTENFALL.DE)

\*9-18 Uhr 4,6 Cent/Min., 18-9 Uhr 2,5 Cent/Min. aus dem Festnetz der T-Com.



# Naturheiltage Berlin Herbstkongress 2006 – Kurs IV

Freitag bis Sonntag, 10. – 12.11. und 24. – 26.11.2006

Weiterbildung zum Erwerb der Zusatzbezeichnung „Naturheilverfahren“ und zertifizierte Fortbildung



**Veranstalter:** Ärztesgesellschaft für Naturheilverfahren (Physiotherapie) Berlin-Brandenburg e.V.

<b>Inhalte:</b>	<b>Phytotherapie /</b>		
	<b>Physiotherapie:</b>	in der Pädiatrie und Gynäkologie; aktuelle Probleme der Qualitätssicherung	<b>8 P</b>
	11.11.		
	<b>Ordnungstherapie:</b>	Raucherentwöhnung durch Akupunktur; Selbsthilfe bei Essstörungen; Umgang mit Alkoholkranken	<b>4 P</b>
	24.11.		
	<b>Ernährungstherapie:</b>	Ernährung bei Osteoporose und bei Stoffwechselstörungen	<b>4 P</b>
	25.11. vorm.	Ernährung bei Primärprävention bei Krebs und bei rheumatischen Erkrankungen	
	<b>Schwerpunktthema:</b>	Naturheilverfahren bei funktionellen Störungen und	<b>4 P</b>
	25.11. nachm.	Erkrankungen	
	<b>Neuraltherapie:</b>	Neuraltherapie und vegetatives Nervensystem,	<b>4 P</b>
	26.11.	internistische Erkrankungen, Gynäkologie	

**Anmeldung:** Vitanas Krankenhaus für Geriatrie, Senftenberger Ring 51, 13435 Berlin  
Tel. 030-40057 484, Fax 030-40057 494  
E-Mail: r.heinzler@vitanas.de

**Veranstaltungsort:** St. Gertrauden Krankenhaus, Paretzer Str. 12, 10713 Berlin-Wilmersdorf

**Kursgebühren:** 320,00 € für den gesamten Kurs IV, Tageskarten 40,00 €, Gesamtpunktzahl 35  
Ermäßigungen werden unter bestimmten Voraussetzungen und bei entsprechendem Nachweis gewährt.  
Ausführliches Programm unter: [www.naturheiltage-berlin.de](http://www.naturheiltage-berlin.de)

ANZEIGE

## Doppelte Doppelte Premiere!

**TOSHIBA**  
Nemio XG



GE Healthcare

LOGIQ P5



Zwei  
Weltneuheiten  
im Direktvergleich!  
Demnächst zu testen  
in unserer  
Sonotheek.

**SONORING**  
Medizintechnik Jendreyko  
[www.mtjendreyko.de](http://www.mtjendreyko.de) - email: [info@mtjendreyko.de](mailto:info@mtjendreyko.de)

**Sonotheek Berlin**  
Paul-Junius-Str. 70  
10369 Berlin  
Tel. 030 - 9714030

Partner weltweit führender Hersteller:



# BERLINER ÄRZTE

10/2006 43. JAHRGANG

Die offizielle Zeitschrift der Ärztekammer Berlin,  
Körperschaft des öffentlichen Rechts.

## Herausgeber:

Ärztekammer Berlin  
Friedrichstraße 16, 10969 Berlin  
Telefon 030 40806-0  
E-Mail: presse@ae kb.de

## Redaktion:

Dipl. jour. Sascha Rudat (v.i.S.d.P.)  
Eveline Piotter (Redaktionsassistentin)  
**Redaktionsbeirat:**  
Dr. med. Günther Jonitz  
Dr. med. Elmar Wille  
LMD Dr. sc. med. Manfred Dücker  
Dr. med. Daniel Sagebiel MPH  
**Anschrift der Redaktion:**  
Friedrichstraße 16, 10969 Berlin  
Telefon 030 40806-4100/-4101, FAX -4199  
Titelgestaltung: Sehstern/Berlin

Für die Richtigkeit der Darstellung der auf den vorstehenden Seiten veröffentlichten Zuschriften wissenschaftlicher und standespolitischer Art kann die Redaktion keine Verantwortung übernehmen. Die darin geäußerten Ansichten decken sich nicht immer mit denen der Herausgeber der Zeitschrift. Sie dienen dem freien Meinungsaustausch unter der Ärzteschaft und ihr nahestehender Kreise. Nachdruck nur mit Genehmigung. Die Zeitschrift und alle in ihr enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Mit Ausnahme der gesetzlich zulässigen Fälle ist eine Verwertung ohne Einwilligung des Verlages strafbar.

## Verlag, Anzeigenverwaltung und Vertrieb:

Leipziger Verlagsanstalt GmbH  
Paul-Gruner-Straße 62,  
04107 Leipzig  
Telefon 0341 710039-90, FAX -99  
Internet: [www.leipziger-verlagsanstalt.de](http://www.leipziger-verlagsanstalt.de)  
E-Mail: [info@leipziger-verlagsanstalt.de](mailto:info@leipziger-verlagsanstalt.de)

Verlagsleitung: Dr. Rainer Stumpe  
Anzeigendisposition: Melanie Bölsdorff  
Anzeigenverwaltung Berlin/Brandenburg:  
Götz & Klaus Kneiseler, Uhlandstraße 161, 10719 Berlin  
Telefon 030 88682873, Telefax 030 88682874  
Druck und Weiterverarbeitung: Druckhaus Dresden GmbH,  
Bärensteiner Straße 30, 01277 Dresden

Die Zeitschrift erscheint 12mal im Jahr jeweils am 1. des Monats. Sie wird von allen Berliner Ärzten im Rahmen ihrer Mitgliedschaft zur Ärztekammer bezogen. Der Bezugspreis ist mit dem Mitgliedspreis abgegolten. Nichtmitglieder können die Zeitschrift beim Verlag abonnieren. Der Jahresbezugspreis (12 Ausgaben) beträgt im Inland € 61,40 (einschließlich Versand), Patenschaftsabonnement Berlin-Brandenburg € 40,90 (einschließlich Versand). Die Kündigung des Abonnements ist nur schriftlich an den Verlag mit einer Frist von 3 Monaten zum Ablauf möglich. Einzelheftpreis € 4,20 zzgl. € 2,50 Versandkosten.  
Z. Z. gilt die Anzeigenpreisliste Nr. 6 vom 01.01.2006.

Die Leipziger Verlagsanstalt GmbH ist Mitglied der Arbeitsgemeinschaft Leseranlyse Medizinischer Zeitschriften e.V.

ISSN: 0939-5784