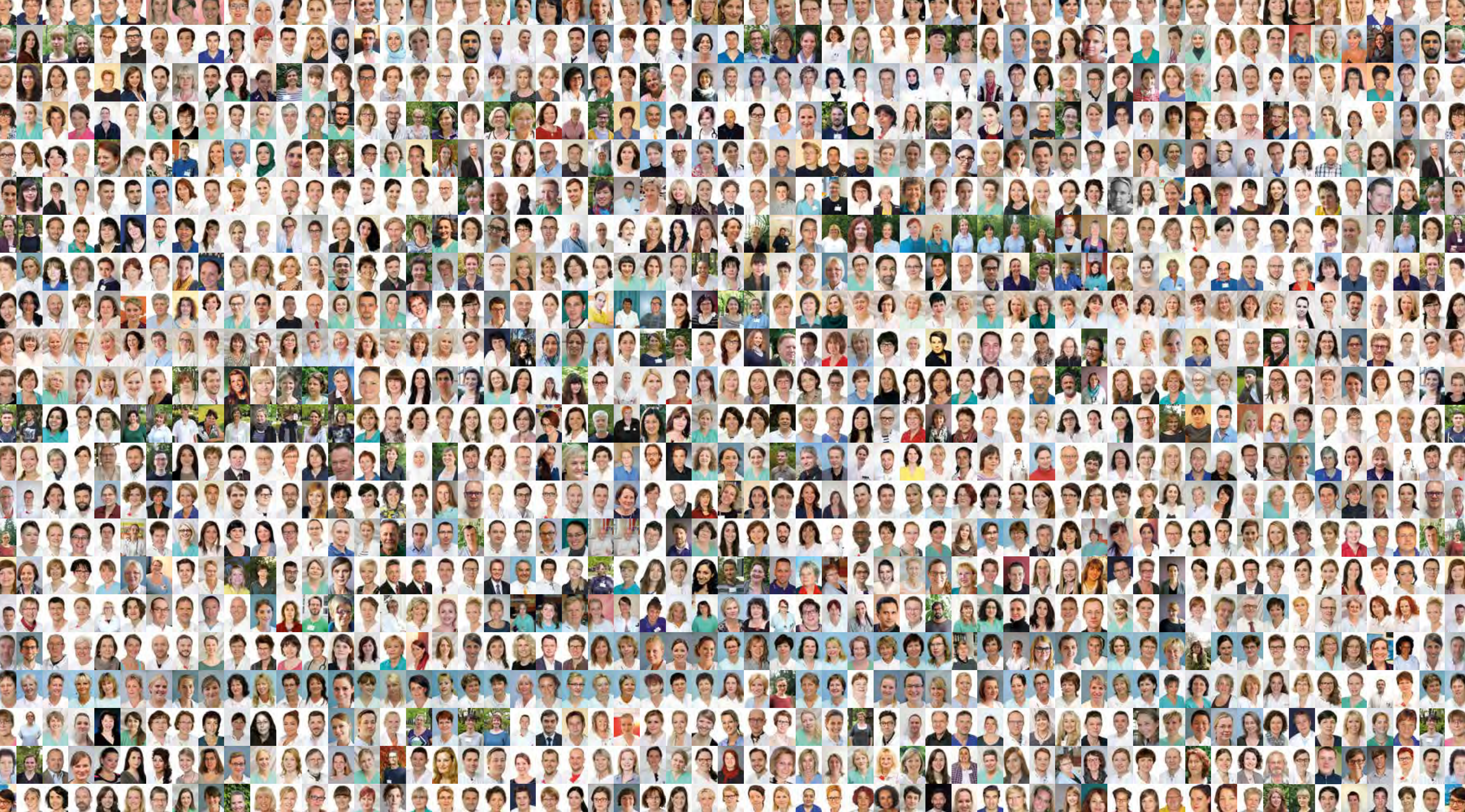




Vivantes15
WIR WERDEN



15 Jahre Vivantes

15 Jahre Vivantes

Impressum

*Herausgeber: Vivantes – Netzwerk für Gesundheit GmbH,
Aroser Allee 72–76, 13407 Berlin*

*Konzept und Projektleitung: Dr. Thomas Forstner
Autoren: Jana Ebeling, Dr. Thomas Forstner, Jakob Sass, Frederike Schantz
Mitarbeit: Sarah Maurer, Henrik Sundermann
Neumann & Kamp Historische Projekte GbR, Berlin*

*© August Dreesbach Verlag, München 2016
Alle Rechte vorbehalten.
Projektleitung Verlag: Dr. Florian Greßhake
Mitarbeit: Nadja Hollstein, Tobias Schönig, Karl-Heinz Schuster
Gestaltung, Umschlag und Satz: Anne Dreesbach
Druck: Königsdruck Printmedien und digitale Dienste GmbH, Berlin
Papier: 150 g/m² Schleipen Fly Schneeweiß
Gesetzt aus der Frutiger Next.
Printed in Germany.*

Vivantes **15**
WIR WERDEN

Glückwünsche aus der Politik

Drei Regierende Bürgermeister von Berlin haben als Regierungschefs und Stadtoberhäupter die 15-jährige Erfolgsgeschichte von Vivantes begleitet: Eberhard Diepgen (im Amt bis 2001), Klaus Wowereit (im Amt von 2001 bis 2014) und Michael Müller (seit Dezember 2014).



»An 365 Tagen im Jahr rund um die Uhr für die Berlinerinnen und Berliner da zu sein: Das ist eine große Leistung von Vivantes und all seinen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern. Danke an alle für ihren Dienst an der Gesundheit der Menschen in unserer Stadt! Auch künftig brauchen wir die Einrichtungen von Vivantes als Eckpfeiler der Berliner Gesundheitsversorgung. In diesem Sinne: Herzlichen Glückwunsch zum 15-jährigen Bestehen und alles Gute für die Zukunft!«

Michael Müller



»15 Jahre Vivantes – Glückwunsch und Dank an alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Keine leichten Zeiten, aber erfolgreiche. Vivantes – eine leistungsfähige Säule unserer Krankenversorgung! Zum 15. Geburtstag alles Gute!«

Klaus Wowereit



»Aus den städtischen und bezirklichen Krankenhäusern wurde vor 15 Jahren ein großes Unternehmen der Krankenversorgung gebildet. Die Idee war heiß umstritten und doch ohne Alternative. Heute ist Vivantes weit mehr als »nur« Krankenhausunternehmen, es ist ein fester Bestandteil der Gesundheitsversorgung und -vorsorge der Berlinerinnen und Berliner. Zu der Erfolgsgeschichte gratuliere ich allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern.«

Eberhard Diepgen

INHALT

Krankenhausstandorte

Auguste-Viktoria-Klinikum	20
Klinikum im Friedrichshain	34
Klinikum Kaulsdorf	50
Humboldt-Klinikum	60
Ida-Wolff-Krankenhaus	72
Klinikum Neukölln	82
Klinikum Prenzlauer Berg	98
Klinikum Spandau	114
Klinikum Am Urban	126
Wenckebach-Klinikum	140

Historische Porträts

Willibald Pschyrembel	18
Auguste Viktoria	28
Kurt Scheidler	44
Felix Klemperer	66
Ludwig Pick	78
Georg Sultan	88
Leonor Michaelis	106
Rudolf Virchow	112
Alfred Döblin	132

Anhang

Quellen- und Literaturverzeichnis	166
Bildnachweis	167
Danksagung	168

Meilensteine der Berliner Medizingeschichte

Duodenopankreatektomie	26
Die hyperbare Sauerstofftherapie	42
Lungentransplantation	80
Erich Saling & die Perinatalmedizin	92

Arbeitsbereiche

Ärztinnen und Ärzte gestern, heute und morgen	14
Eine kleine Geschichte der Pflege	30
Physiotherapeutische Betreuung und Rehabilitation	46
Krankenhaushygiene damals und heute	56
Vom Saal zum Komfortbereich	68
Essen im Krankenhaus	94
Laboratoriumsmedizin	104
Die Arbeit der Pathologie	110
Patientinnen und Patienten aus aller Welt	120
Hospiz	136
Vivantes Hauptstadtpflege	146
Medizinische Versorgungszentren	150
Service und Verwaltung für die Vivantes Kliniken	154

Wir über uns

Vivantes in Zahlen I	8
Vivantes – kurze Geschichte eines Erfolgsmodells	10
Vivantes ist Berlin!	12
Herkunftsländer der Vivantes Mitarbeiter	124
Vivantes in Zahlen II	138
Interview mit Peter Zühlsdorff	160
Stimmen der Mitarbeiter	162
Wir freuen uns auf die Zukunft!	164

Mitarbeiterinterviews

Mit Frau Dr. Cataldegirmen in der Chirurgie	25
Mit Schwester Diana in der Zentralsterilisation	41
Mit Schwester Bärbel unterwegs	55
Mit Richard Albrecht im OP	65
Mit Beata Samek unterwegs auf Station 2B	87
Mit Kerstin Gomille in der Pathologie	103
Im Gespräch mit Prof. Dr. Späth-Schwalbe	118
Mit Petra Kluth in der Cafeteria	131
Mit Schwester Antje in der Rettungsstelle	145

Sonderthemen

Mode im Krankenhaus	108
Hilfe für Flüchtlinge	122
Projekt gegen Fachkräftemangel	149
Vivantes lebt DIVERSITY!	152
Grünes Vivantes	158

Historische Sonderthemen

Berliner Krankenhäuser im Nationalsozialismus	74
Aus den Erinnerungen der Ärztin Elfriede Kuhr	90
Historisches Museum am Klinikum Spandau	119
Historische Krankenhausordnung	123
Die letzten Kriegstage am Urban-Krankenhaus: Bericht von Helga Mucke-Wittbrodt	134

VIVANTES – ZAHLEN I



235.622 stationäre Fälle (2015)



322.503 ambulante Fälle (2015)



640.910 Pflage- tage in der Senioren- pflege (2015)

5.600 Betten (2015)



1.184 km legt eine Pflegekraft im Jahr zu Fuß bei der Arbeit zurück.



35.000 m³ Beton für Bauinvestitionen (2015)



14.909 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter (2015)

164.800 warme Mahlzeiten für Geflüchtete



483 interdisziplinäre Tumor-Konferenzen (2015)



1.085 Mio. Euro Umsatz (2015)

Vivantes –

kurze Geschichte eines Erfolgsmodells

Patient Gesundheitswesen

Ende der 1990er Jahre ist das Berliner Gesundheitswesen selbst zu einem Patienten geworden. Die ehemalige Frontstadt des Kalten Krieges krankt an einer medizinischen Überversorgung in Ost und West. Es gibt viel zu viele Betten und die Kosten pro Krankheitsfall liegen deutlich über dem Bundesdurchschnitt. Ein 1998 im Auftrag der Krankenkassen und des Berliner Senats erstelltes Gutachten des Kieler Instituts für Gesundheits-System-Forschung empfiehlt radikale Maßnahmen, unter anderem die Schließung von sieben Kliniken und die Privatisierung aller öffentlichen Häuser. Das Klinikum Am Urban und das Wenckebach-Klinikum gehören zu den unmittelbar von Schließung bedrohten Häusern, sie seien »besonders marode«, so der Gutachter Professor Fritz Beske. Eine Lösung muss her.

Sanierung und Zentralisierung

Nach langen Debatten beschließt das Abgeordnetenhaus von Berlin im November 2000 das Krankenhausunternehmensgesetz. Die zehn städtischen Berliner Kliniken werden am 1. Januar 2001 zur Net-GE Kliniken für Gesundheit GmbH zusammengeschlossen. Die GmbH bleibt jedoch in öffentlicher Hand, die vorgeschlagene Privatisierung ist damit vom Tisch. Wenige Monate später ändert das Unternehmen seinen sperrigen Namen in Vivantes – Netzwerk für Gesundheit GmbH.

Der Vorstand unter dem Vorsitz von Wolfgang Schäfer leitet im April 2001 die dringend erforderliche Sanierung ein. Um die Wettbewerbsfähigkeit und die wirtschaftliche Stabilität zu sichern, wird 2002 ein Strategiekonzept vorgestellt. Kernpunkt ist die Schaffung von Konzernstrukturen, die Beseitigung interner Konkurrenz und die Zentralisierung medizinischer Facheinrichtungen. Darin



oben: Bis Ende 2012 ist die Konzernzentrale von Vivantes auf dem traditionsreichen Gelände der Karl-Bonhoeffer-Nervenklinik untergebracht.



links: Brachte Vivantes auf Erfolgskurs: Gründungsgeschäftsführer Wolfgang Schäfer.

enthalten sind auch die Zentralisierung von sekundärmedizinischen Bereichen wie Labor, Röntgen und Pathologie. Das Max-Bürger-Klinikum in Charlottenburg wird aufgegeben. In den übrigen Häusern müssen Stationen geschlossen und Personal abgebaut werden.

Sukzessive werden Tochterunternehmen gegründet, welche die Versorgungsinfrastruktur des Unternehmens effizienter gestalten helfen, etwa die Vivantes Rehabilitation GmbH, die TSL Textilservice und -logistik GmbH und die svL Speiseversorgung und -logistik GmbH. Weiterhin wird 2001 mit den Krankenkassen ein mehrjähriger Streit durch Vertragsschluss außergerichtlich beendet und durch eine langfristige Budgetvereinbarung ersetzt, die Vivantes zu jährlichen Einsparungen von rund 20 Mio. Euro verpflichtet.

Wege aus der Krise

Doch die bestehende Belastung mit Altschulden stellt sich als Bürde heraus, die eine Gesundung des Unternehmens trotz aller Anstrengungen verhindert. Zu Beginn des Jahres 2004 steht Vivantes vor der Insolvenz. Ein Beratungsunternehmen wird hinzugezogen und das Sanierungskonzept überarbeitet. Das Land Berlin übernimmt schließlich nach zähem Ringen die Altschulden des Konzerns. In einem Sanierungstarifvertrag, dem »TV Zukunft«, verpflichten sich die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, zur weiteren Konsolidierung beizutragen. Sie verzichten auf Gehaltssteigerungen in den kommenden Jahren sowie auf ihre Weihnachts- und Urlaubsvergütung. Das Unternehmen verzichtet im Gegenzug auf betriebsbedingte Kündigungen. Der »TV Zukunft« läuft bis zum 31. Dezember 2014, erst danach erhalten die Beschäftigten wieder Weihnachts- und Urlaubsgeld.

Der Beitrag der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wirkt: Gemeinsam gelingt die Konsolidierung des Unternehmens. Bereits am Ende des Jahres 2004 schreibt Vivantes erstmals schwarze Zahlen. Im Jahr 2005 hat das Unternehmen rund 150 Mio. Euro Personalkosten weniger als im Gründungsjahr.

Konsolidierung und Wachstum

In den folgenden Jahren arbeitet Vivantes an der Optimierung seiner Prozesse. 2008 wird ein Standortentwicklungskonzept vorgestellt. Ziel ist es, das Profil der einzelnen Standorte weiter zu schärfen. Noch im selben Jahr richtet das Unternehmen seine erste Komfortklinik ein. Weitere Tochtergesellschaften werden gegründet, darun-

ter die Vivantes Forum für Senioren GmbH, in der zwölf Pflegeeinrichtungen für Senioren zusammengefasst werden. Um der Berliner Bevölkerung auch in Gebieten mit unzureichender Hausarztversorgung ambulante ärztliche Behandlung anzubieten, gründet Vivantes Medizinische Versorgungszentren. Gemeinsam mit der Charité werden 2010 ebenfalls die Labordienstleistungen in eine weitere Tochter ausgegliedert, die unter dem Namen Labor Berlin ihre Dienstleistungen auch Drittkunden anbietet. Im Zusammenhang mit der Gründung der Vivantes Hospiz GmbH wird auf dem Gelände des Wenckebach-Klinikums 2012 das erste Hospiz des Unternehmens eröffnet. Im November übernimmt Vivantes mit dem Ida-Wolff-Krankenhaus von der Berliner Arbeiterwohlfahrt (AWO) ein weiteres Haus und stärkt damit seine Kompetenzen im Bereich Geriatrie und Pflege.

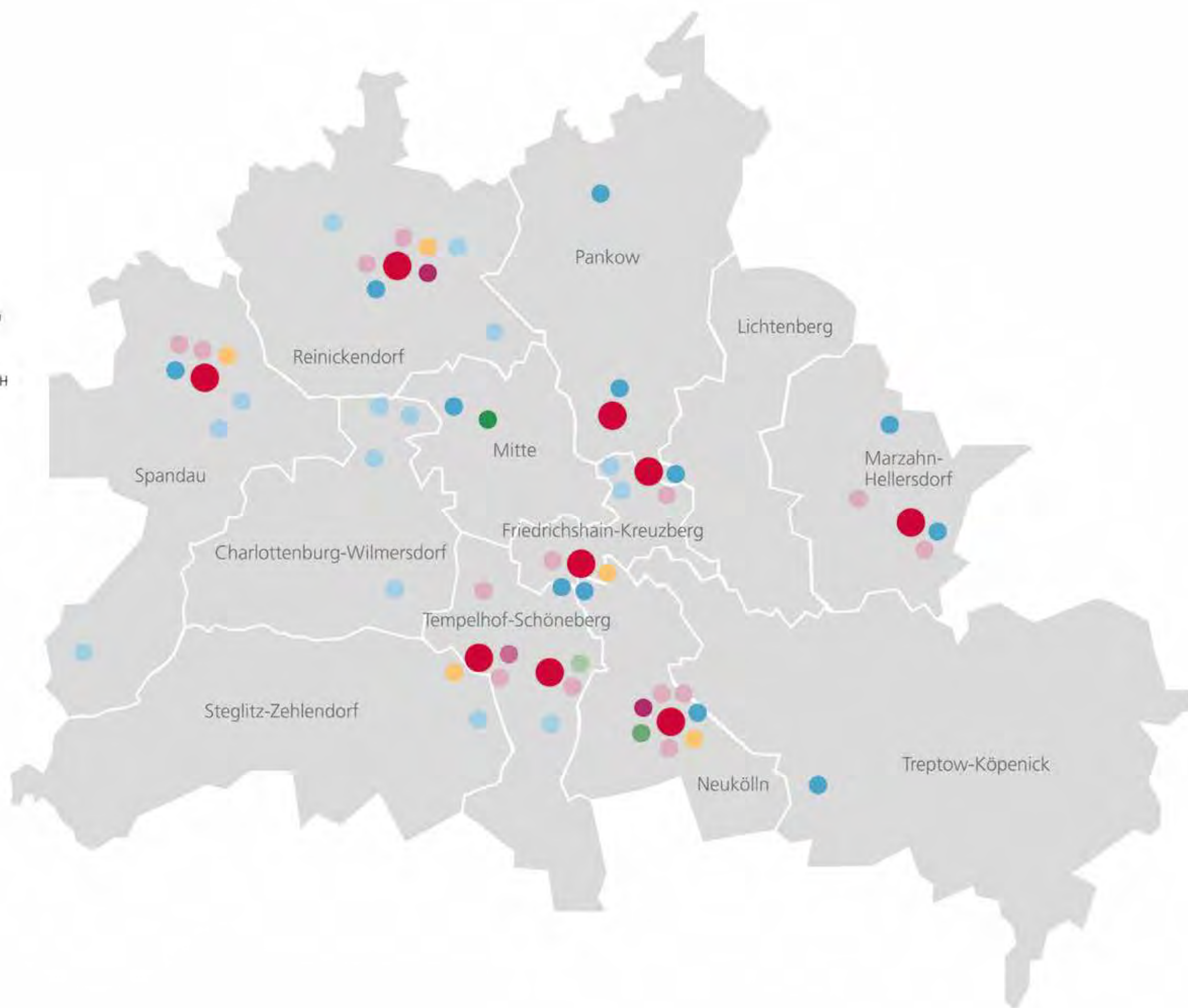
Im 15. Jahr seines Bestehens verfügt Vivantes über ein Netzwerk, das Menschen in allen Lebenslagen betreut und versorgt. Die Vivantes Kliniken versorgen heute rund 30 Prozent der Berlinerinnen und Berliner im stationären Bereich, im psychiatrischen Bereich sind es sogar annähernd 50 Prozent. Das Unternehmen ist damit Marktführer und mit 14.909 Beschäftigten (2015) auch drittgrößter Arbeitgeber der Stadt.



Seit Ende 2012 Sitz der Verwaltung: Ein modernes Bürogebäude an der Arosier Allee in Berlin-Reinickendorf.

Vivantes ist Berlin!

- 9 Klinika
- 5 Komfortkliniken
- 14 Tageskliniken
- Ambulante Rehabilitation
- Ambulante Krankenpflege
- 15 Hauptstadtpflege Häuser
- 12 Medizinische Versorgungszentren
- Hospiz gGmbH
- Ida-Wolff-Krankenhaus
- Labor Berlin – Charité Vivantes GmbH



+++ Ärztinnen und Ärzte gestern, heute und morgen+++



Seit jeher gibt es Menschen, die sich der Aufgabe stellen, sich um die Gebrechen ihrer Mitmenschen zu kümmern: Heiler, Wundärzte, Geburtshelfer und Hebammen. Sie alle eignen sich schon in der fernen Vergangenheit Fertigkeiten an, um Geburten begleiten und Kranken helfen zu können. Früh beginnt auch die Ausbildung eines eigenen Berufsstandes. Dessen Möglichkeiten sind allerdings nicht nur dem jeweiligen Wissensstand, sondern auch dem zeitgenössischen Welt- und Menschenbild unterworfen. So kann sich erst gegen Ende des 18. Jahrhunderts infolge einschneidender gesellschaftlicher Veränderungen langsam eine wissenschaftlich fundierte Medizin herausbilden. Sie ermöglicht damit auch eine zunehmende Professionalisierung des Arztberufs im 19. Jahrhundert.

1900: Frauen werden zum Medizin- studium zugelassen

Zu jener Zeit werden in Berlin verschiedene Krankenhäuser eröffnet, die heute zu Vivantes gehören, zum Beispiel 1854 das Krankenhaus Spandau (s. S. 114), 1874 das Krankenhaus im Friedrichshain (s. S. 34) oder 1887 das Krankenhaus Am Urban (s. S. 126). Zu Beginn sind ausschließlich Männer als Ärzte tätig, denn Frauen sind damals in Deutschland noch nicht zum Medizinstudium zugelassen. Die erste Frau darf sich erst im Jahr 1900 für ein Medizinstudium immatrikulieren, noch bis 1918 können Hochschullehrer Frauen auf Antrag vom Unterricht ausschließen.

Wandel im Berufsbild der Ärzte

Die Lebensweise der Ärzte folgt festen Regeln. Sie wohnen auf dem Gelände des Krankenhauses und sind somit rund um die Uhr verfügbar. Zugleich genießen sie durch die Professionalisierung der Medizin ein steigendes gesellschaftliches Ansehen. Es entsteht eine organisierte, akademische Ärzteschaft, die in ihrem beruflichen Selbstbewusstsein bald die alleinige Deutungshoheit über den Umgang und die Behandlung der Kranken für sich beansprucht.

Ein neues Leitbild

Im 20. Jahrhundert prägen die beiden Weltkriege und die nationalsozialistische Diktatur das politische und gesellschaftliche Leben in Deutschland nachhaltig. Auch Ärztinnen, Ärzte und medizinisches Personal bekommen die Auswirkungen auf unterschiedliche Weise zu spüren. Vor



oben: Ärzte im Krankenhaus Am Urban, 1907.

unten: Chefarzt Prof. Dr. Robert Rößle am Wenckebach-Klinikum in den 1950er Jahren.



diesem Hintergrund wird deutlich, dass technische Fortschritte und neue Möglichkeiten besonders in der Medizin durch eine im Berufsverständnis verankerte Ethik kontrolliert oder zumindest kritisch begleitet werden müssen. Zugleich setzt sich die Erkenntnis durch, dass Menschen ein Recht auf Selbstbestimmung haben – auch wenn sie krank sind. Heute bestimmen daher idealerweise – entsprechend dem Leitbild der Schulmedizin, der »nachweisgestützten Heilkunde« (»evidenzbasierte Medizin«, EbM) – medizinische Leitlinien die Behandlung. Patientinnen und Patienten werden dabei wesentlich in die Entscheidung über die Therapie mit einbezogen. Umfassende und verständliche Informationen über Erkrankung, Therapiemöglichkeiten und deren Risiken sollen zu einem »informant consensus« in der Therapieplanung führen.

Vereinbarkeit von Beruf und Familie

Doch nicht nur der Umgang mit Kranken, sondern auch die Lebensumstände und Ansprüche der Krankenhausmitarbeiterinnen und -mitarbeiter haben sich im Laufe der Zeit verändert. Heute wird von ihnen Wert auf eine ausgeglichene Work-Life-Balance gelegt. Auch in der Vivantes Konzernleitung gibt es ein Bewusstsein für diese Veränderungen. So wird etwa der Vereinbarkeit von Familie und Beruf, die vor einhundert Jahren keine rele-

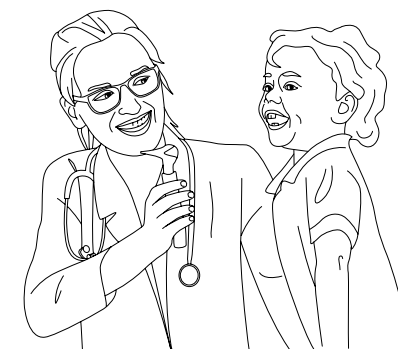
vante Rolle spielte, in der Gegenwart größere Aufmerksamkeit gewidmet. Bereits seit 2011 ist Vivantes im Audit »berufundfamilie« der gemeinnützigen Hertie-Stiftung als familienfreundliches Unternehmen zertifiziert. Zugleich ist aber auch die Arbeitsdichte in den letzten Jahren spürbar gestiegen.

Der Frauenanteil steigt

Der sich langsam unter den Beschäftigten vollziehende Generationswechsel sowie der steigende Anteil der Frauen unter den Angestellten haben großen Einfluss auf die Veränderungen im Berufsverständnis des Klinikpersonals. Unter den bei Vivantes in Weiterbildung befindlichen Ärztinnen und Ärzten sind bereits heute mehr Frauen als Männer, knapp 70 Prozent der Absolventen eines Medizinstudiums in Deutschland sind zudem gegenwärtig Frauen. Der Trend geht bildlich gesprochen weg vom bereits älteren, hierarchisch orientierten Arzt hin zur jungen, mitunter in Teilzeit arbeitenden Ärztin. Die wichtigste Grundlage in diesem Beruf bleibt aber die Sorge um die Mitmenschen. Nicht nur um die Kranken, sondern auch um die Gesunden, die gar nicht erst krank werden sollen. Auf dieser Basis wird das »Krankenhaus zum Haus für Gesundheitsförderung«.

oben: Ärzte bei der Eröffnung des neuen Operationssaals im Klinikum Spandau, 2015.

rechts: Eine Ärztin bei der Begutachtung von Röntgenbildern.



Historisches Porträt

Willibald Pschyrembel (1901–1987)

Der Vater des »Klinischen Wörterbuchs«



Sein Werk steht wohl bei jeder Ärztin und jedem Arzt im Bücherregal. Im Jahr 2015 erscheint bereits die 266. Auflage des »Klinischen Wörterbuchs«, das alle nach seinem Verfasser nur »den Pschyrembel« nennen.

Pschyrembel wird 1901 in Berlin geboren und studiert ab 1920 zunächst Naturwissenschaften mit dem Schwerpunkt Physik, ab 1926 widmet er sich der Humanmedizin. Nach der medizinischen Promotion bei dem berühmten Chirurgen Ferdinand Sauerbruch beginnt er 1936 seine Karriere als Frauenarzt am Städtischen Krankenhaus Neukölln. 1945 baut er die Frauenklinik mit Geburtshilfe im Krankenhaus im Friedrichshain auf. In den 1950er Jahren lehrt er zudem als Professor an der Berliner Humboldt-Universität. Pschyrembel ist ein überaus beliebter Arzt und Lehrer.

Nach dem Mauerbau gibt er seine Stellen im Krankenhaus im Friedrichshain und an der Universität auf, weil er unter den politischen Bedingungen im Osten nicht mehr ungestört arbeiten kann. Pschyrembel eröffnet eine eigene gynäkologische Praxis in West-Berlin und widmet sich nun verstärkt seinem Lieblingsprojekt, dem »Klinischen Wörterbuch«. Bereits 1931 war ihm die Bearbeitung des Werks vom Verlag de Gruyter übertragen worden. Der Mediziner macht es durch sein enzyklopädisches Wissen und seine hervorragenden didaktischen Fähigkeiten zu dem unverzichtbaren Standardwerk schlechthin. Bis 1982 erweitert er es in immer neuen Auflagen.

Pschyrembel stirbt 1987 in Berlin.



oben: Kurz nach dem Mauerbau spitzt sich der Konflikt zwischen Pschyrembel und der Leitung des Krankenhauses im Friedrichshain zu. Er wird aufgefordert, seinen Wohnsitz nach Ost-Berlin zu verlegen. Kurz darauf gibt er seine Stellen auf und geht in den Westen.

rechts: Willibald Pschyrembel in einer Aufnahme aus den 1950er Jahren.



Das Auguste-Viktoria-Klinikum

Zu Beginn des 20. Jahrhunderts ...

gibt es in Schöneberg kein kommunales Krankenhaus und eine nur unzureichende Krankenversorgung. Kranke müssen teuer und umständlich in umliegende Krankenhäuser in Teltow und Berlin transportiert werden.

Im Jahr 1903 ...

wird der Grundstein für das städtische Auguste-Viktoria-Krankenhaus gelegt. Benannt ist es nach der deutschen Kaiserin Auguste Viktoria (s. S. 28). Am 1. Oktober 1906 wird es feierlich eröffnet.

Schon 1909 ...

gelingt dem ersten medizinischen Direktor Prof. Dr. Walther Kausch die Durchführung einer partiellen Duodenopankreatektomie (s. S. 26).

Während des Zweiten Weltkrieges ...

wird das Auguste-Viktoria-Krankenhaus an vielen Stellen zerstört. Nach dem Krieg kann es nur 50 Betten bereitstellen. Im Jahr 1910 sind es 800 Betten gewesen.

Medizinischer Vorreiter ...

wird das Krankenhaus spätestens wieder ab den 1960er Jahren: 1960 wird die modernste Abteilung für Infektionskrankheiten in Deutschland eröffnet, 1968 die modernste Geburtsstation. 1977 wird die erste Sauerstoff-Überdruckkammer (s. S. 42) West-Berlins in Betrieb genommen (die erste und heute einzige in Berlin gibt es im Osten im Krankenhaus im Friedrichshain).

1975 ...

werden die selbstständigen städtischen Krankenhäuser Steglitz (Betriebsstellen Leonoren- und Malteserstraße), die Heilstätte in Wyk auf Föhr (bis 1994) und das Auguste-Viktoria-Krankenhaus zum Krankenhausbetrieb von Berlin-Schöneberg zusammengefasst.

Bereits 1987 ...

gibt es am Auguste-Viktoria-Krankenhaus ein Modellprojekt für die Aids-Hilfe nach amerikanischem Vorbild, das die Kooperation mit niedergelassenen Internisten, Sozialstationen und der Berliner Aids-Hilfe umfasst.

Ab 1998 ...

übernimmt das Krankenhaus die psychiatrisch-psychotherapeutische Vollversorgung des Bezirks Schöneberg.

Am 22. Oktober 2006 ...

feiert das Auguste-Viktoria-Klinikum sein 100-jähriges Bestehen mit einem Tag der offenen Tür. Auch der Regierende Bürgermeister Klaus Wowereit stattet der Einrichtung einen Besuch ab.

2011 ...

wird das Krankenhaus für die überdurchschnittliche Zufriedenheit der Patientinnen und Patienten (laut einer Befragung durch die Techniker Krankenkasse) ausgezeichnet.



oben: Kostgängerpavillon und Hauptgebäude, 1906.

Mitte: Ein Lageplan des Krankenhauses von 1908, zwei Jahre nach der Eröffnung.

unten: Der Baderaum dient nicht nur der Reinigung, sondern erlaubt auch Anwendungen wie etwa Armbäder, 1907.



2014 ...

wird das Klinikum für Spezielle Orthopädische Chirurgie und Unfallchirurgie am AVK Berlins erstes zertifiziertes »Endoprothetikzentrum der Maximalversorgung« (EPZ Max).

Am 16. November 2015 ...

wird das Team der Infektiologie mit dem »1. HIV Awareness Award 2015« ausgezeichnet. Diese Auszeichnung der Berliner Aids-Hilfe würdigt den Einsatz gegen die Stigmatisierung und Diskriminierung von Menschen mit HIV und Aids. Am 1. Dezember 2015, dem Welt-Aids-Tag, besucht der Regierende Bürgermeister Berlins Michael Müller die Einrichtung. Sie ist das größte Behandlungszentrum für Menschen mit HIV und Aids in Deutschland.



ganz oben: Das neue Operationshaus, 1953.

links oben: Die Chronik des Auguste-Viktoria-Krankenhauses mit dem Wappen Schönebergs, 1910.

rechts oben: Die Frühgeborenenstation, 1925.



oben links: Blick auf das malerisch gelegene Verwaltungsgebäude, 1966.

oben rechts: Die Sauerstoffüberdruckkammer bei der Einweihung, 1977.

Mitte: Der moderne Haupteingang des Auguste-Viktoria-Klinikums, 2015.

unten: Besuch des Regierenden Bürgermeisters Michael Müller am Welt-Aids-Tag, 2015.





Die Hartmut-Spittler-Fachklinik auf dem Gelände des AVK ist nach dem Psychiater und Psychoanalytiker Hartmut Spittler (1923–1992) benannt, der vor allem Alkoholranke behandelt hat. Seit 2007 bietet die Klinik stationäre und ambulante Entwöhnungstherapien für alkohol- und medikamentenabhängige Menschen.



Mit Frau Dr. Cataldegirmen in der Chirurgie

Güllü Cataldegirmen ist Chefärztin der Chirurgie am Auguste-Viktoria-Klinikum. Sie ist seit 2011 bei Vivantes.

Erinnern Sie sich an Ihren ersten Arbeitstag bei Vivantes?

Ja, klar! Das war am 1. November 2011. Ich wurde zunächst in der Regionaldirektion sehr freundlich und mit einem wunderschönen Blumenstrauß begrüßt, habe mich vorgestellt und bereits viele Kolleginnen und Kollegen kennengelernt. In der Klinik hatte meine Sekretärin schon Termine für mich gemacht. So konnte ich in den ersten Tagen die Klinik, die Station und die Kolleginnen und Kollegen kennenlernen, und das sind ja die wesentlichen Stützen im Arbeitsalltag.

Wie hat sich Ihre Arbeit verändert in den Jahren, in denen Sie bei Vivantes sind?

Die Begeisterung vom ersten Tag ist immer noch da, ist eher sogar mehr geworden. Die täglichen Aufgaben fallen leichter, der direkte Draht zu den Kolleginnen und Kollegen macht vieles unkomplizierter. Die Arbeit macht nach wie vor viel Spaß.

Was ist Ihr wichtigstes Arbeitsgerät?

Das Wichtigste ist das Team, auch wenn das natürlich kein »Gerät« ist. Die interkollegiale Zusammenarbeit mit allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern muss funktionieren, um mittels der Infrastruktur der Klinik die Patientinnen und Patienten optimal behandeln zu können.

Was ist die tägliche Herausforderung in Ihrem Beruf?

In erster Linie: die Exzellenz der Patientenversorgung sicherzustellen, und zwar jeden Tag auf dem gleichen Qualitätsniveau. Das ist der Anspruch.

Was machen Sie denn so den Tag über?

So ein Tag ist reichlich vollgepackt und läuft im Grunde immer ähnlich ab: Schreibtischarbeiten, Intensivvisite, Frühbesprechung, radiologische Visite und Besprechung, Gespräche mit Patienten, Sprechstunde, Konferenzen, Meetings. Und natürlich Operieren.



Was machen Sie eigentlich gerne nach Feierabend und am Wochenende?

Feierabend und Wochenende sind kurz... berufliche Meetings und Konferenzen finden oft abends statt, und auch am Samstag bin ich regulär in der Klinik. Am Sonntag häufig ebenfalls, um Administratives zu erledigen. Aber das ist gewollt. Mein Beruf – das Operieren ist meine Passion. Ansonsten lese ich auch sehr gern und viel, halte mich mit Fachliteratur auf dem Laufenden, gehe ins Kino und koche.

Was wünschen Sie Vivantes zum 15. Geburtstag?

Dass Vivantes so weitermacht! Das große Verdienst von Vivantes ist für mich, dass es hier dauerhaft eine Ballung von Spezialisten und Fachkräften gibt, die Vivantes zu halten versteht. Hier ist Entfaltung möglich, man kann das tun, was man am besten kann, und wird dabei unterstützt. Schon deshalb – und wegen der fachlich wie menschlich großartigen Kolleginnen und Kollegen – würde ich immer wieder hier anfangen.



MEILENSTEINE

DER BERLINER Medizingeschichte

Nr. ①

Duodeno- pankreatektomie



Die weltweit erste Duodenopankreatektomie

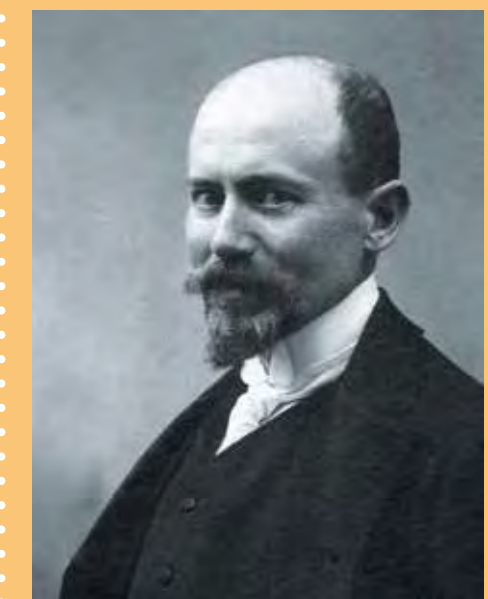
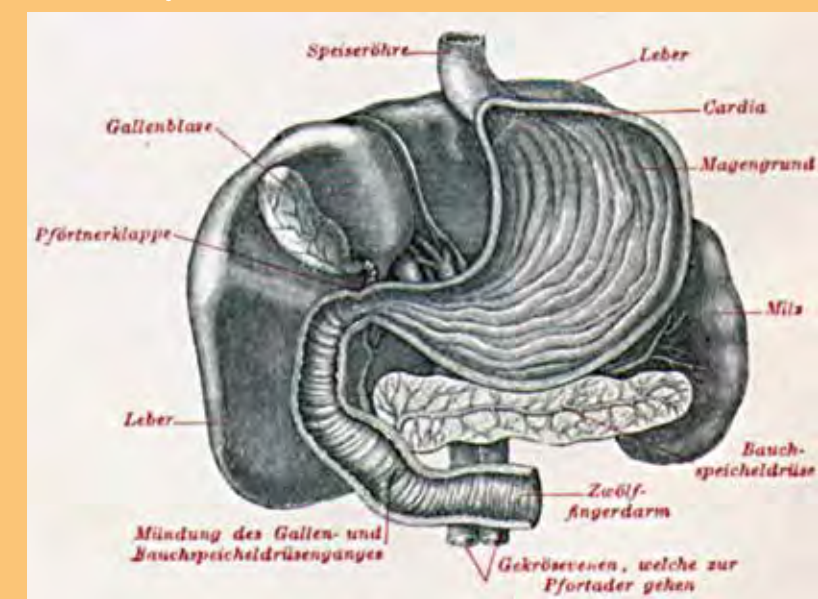
Meilensteine
der Berliner
Medizingeschichte



Noch schwieriger als der Name ist die Durchführung dieser Operation. Sie dient in erster Linie der Behandlung von Tumoren im Bereich des Bauchspeicheldrüsenkopfes, des Zwölffingerdarms und der Gallengangsmündung. Dazu werden neben dem Zwölffingerdarm (Duodenum) und dem Kopf der Bauchspeicheldrüse (Pankreas) auch die Gallenblase, Teile der Gallengänge sowie des Magens und die dazugehörigen Lymphknoten entfernt.

Diese auch heute noch anspruchsvolle Operation wird bereits im Jahr 1909 vom ersten Ärztlichen Direktor und Leiter der Chirurgie des Auguste-Viktoria-Krankenhauses (s. S. 20), Prof. Dr. Walther Kausch, erfolgreich durchgeführt. Er publiziert darüber als Erster im Jahr 1912, doch wirklich bekannt wird die Operation erst 1935 durch die Publikationen des amerikanischen Chirurgen Allen O. Whipple. Heute ist der Eingriff unter dem Namen Whipple-OP oder Kausch-Whipple-OP bekannt.

Mit der Erstbeschreibung dieses Eingriffs sowie durch weitere Forschungen auf dem Gebiet begründet Prof. Kausch die moderne Pankreaschirurgie.



oben: Die erstmalige Beschreibung der Kausch-Whipple-OP aus dem Jahr 1912.

ganz links: Innere Organe des Menschen in einer medizinischen Zeichnung aus dem Jahr 1906.

links: Prof. Dr. Walther Kausch.

Historisches Porträt



Auguste Viktoria (1858–1921)

Royale Förderin des Gesundheitswesens

Ihrem Sarg folgen Hunderttausende, als sie 1921 in Potsdam zu Grabe getragen wird. Die Bürgerinnen und Bürger haben sie nicht vergessen, obwohl sie seit dem Ende des Kaiserreiches in den Niederlanden im Exil lebt. Die letzte deutsche Kaiserin und Königin von Preußen, Auguste Viktoria Friederike Luise Feodora Jenny von Schleswig-Holstein-Sonderburg-Augustenburg, im Volksmund »Kirchenjuste« genannt, hat sich durch ihr Wirken nachhaltig ins Gedächtnis der Berliner geschrieben.

Die spätere Ehefrau von Kaiser Wilhelm II. wird 1858 geboren. Zu ihren Lebzeiten fördert sie, wie ihr Spitzname verrät, den Kirchenbau, vor allem in Berlin. Diese neuen Kirchbauten bieten immer auch Platz für Diakonie und Kinderbetreuung, denn nicht nur die Verbreitung des Evangeliums, sondern auch die konkrete Hilfe für die arme Bevölkerung ist Auguste Viktoria ein dringendes Anliegen. Solange es ihr Bekanntheitsgrad zulässt, besucht sie anonym arme Familien in der Umgebung und unterstützt sie finanziell. Darüber hinaus engagiert sie sich für die Umsetzung von Projekten, die die Säuglingssterblichkeit eindämmen, die Bildung von Frauen verbessern und häusliche Krankenpflege für mittellose Menschen ermöglichen sollen. Für diese Projekte übernimmt sie die Schirmherrschaft und treibt sie nach Kräften voran.

Viele Schulen, Krankenhäuser, Stiftungen, Straßen und Parks sowie eine Rose sind nach ihr benannt. Sie ist auch Namensgeberin für das Auguste-Viktoria-Klinikum (s. S. 20), das sie persönlich am 10. Februar 1910 besucht, wovon ihr Eintrag im Gästebuch zeugt.

Auguste Viktoria
10. Feb. 1910.



ganz oben: Die Unterschrift der Kaiserin im Gästebuch.

oben: Das Krankenhaus in der für die Jahrhundertwende typischen Pavillon-Bauweise im Jahr 1917.

rechts: Auguste Viktoria im Jahr 1913.



+++ Von und für den Menschen +++

Eine kleine Geschichte der Pflege



Bis ins ausgehende 19. Jahrhundert wird die Krankenpflege als ein Akt der Nächstenliebe und Fürsorge in erster Linie durch Nonnen und Schwestern kirchlicher Orden gewährleistet. Die Pflegenden sind in der Regel Töchter aus bürgerlichen Familien, die einem Orden, einer Diakonissenanstalt oder einer Schwesternschaft angehören. Im Jahr 1900 arbeiten nur zehn Prozent der deutschen Krankenschwestern unabhängig von kirchlichen Institutionen.

Nach dem Vorbild Florence Nightingales in Großbritannien setzt sich Rudolf Virchow, Reformator des deutschen Gesundheitswesens, in Berlin dafür ein, Ausbildung und Qualität der Pflege zu verbessern. Hierfür ist eine Loslösung von der kirchlichen Hoheit notwendig. Im Jahr 1876 initiiert er die Errichtung einer Krankenpflegeschule am Krankenhaus im Friedrichshain, die bereits ein Jahr später ihren Betrieb aufnimmt. Kaiserin Auguste Viktoria, Ehefrau des preußischen Kronprinzen und späteren Kaisers Wilhelm II. (ab 1888), stiftet die Schule. Hier sollen junge Frauen unabhängig von ihrem Glauben zum Hospitaldienst ausgebildet werden. Finanziert wird die Schule durch den Trägerverein »Victoria-Haus für Krankenpflege«. Die sogenannten Victoria-Schwestern übernehmen die pflegerische Betreuung von mehreren städtischen Krankenhäusern in Berlin. Sie leben in krankenhauseigenen Schwesternwohnheimen.



von oben nach unten: Schwestern auf dem Gelände des Krankenhauses im Friedrichshain Ende des 19. Jahrhunderts.

Victoria-Schwestern am Krankenhaus Am Urban in den 1920er Jahren.

Heute wie damals lernen die Auszubildenden hart, um den Patienten die beste Pflege zu gewährleisten. Krankenschwestern in der Ausbildung in den 1950er Jahren im Wenckebach-Krankenhaus.

Der Pflegeberuf entsteht

Das Modell der Victoria-Schwestern macht Schule und in immer mehr Krankenhäusern werden die kirchlichen durch weltliche Krankenschwestern ersetzt. Zu Beginn des 20. Jahrhunderts entsteht so der spezialisierte Dienstleistungsberuf, aus dem sich die heutige Pflege entwickelt hat. 1907 wird eine einjährige Ausbildung zu den Pflegeberufen durch eine staatliche Prüfung vereinheitlicht. Ab 1917 kommt eine zweijährige Ausbildung von Säuglings- und Kleinkinderpflegerinnen hinzu.

Neben Rudolf Virchow spielt eine Frau eine wichtige Rolle bei der Entwicklung des neuen Selbstbewusstseins des Pflegeberufes. Die in Berlin lebende, selbstständige Krankenschwester Agnes Karll setzt sich zu Beginn des 20. Jahrhunderts entscheidend für die Verbesserung der beruflichen Krankenpflege ein. Bis zum Ersten Weltkrieg engagiert sie sich für die soziale Absicherung und eine einheitliche Bezahlung von freiberuflichen, nicht mutterhausgebundenen Krankenschwestern.



Das Berufsbild der Krankenschwester im Wandel der Zeit

Trotz aller Bestrebungen verändert sich das Berufsbild der Krankenschwester in den nächsten Jahrzehnten nicht grundlegend. Die Krankenschwester bleibt unverheiratet, lebt krankenhausnah und ist rund um die Uhr für ihre Patienten da. Dieses Selbstbewusstsein ändert sich erst in der Nachkriegszeit. Mit der Einführung der 51-Stunden-Woche in den 1950er Jahren werden vermehrt Schwestern angestellt, die keiner Organisation angehören, verheiratet sind und für den Unterhalt der Familie mitarbeiten.

1965 wird die Ausbildung in der Krankenpflege aufgewertet und verbessert. Sie dauert nun drei Jahre. Durch ein breites Spektrum an Weiterbildungsmöglichkeiten wird die Pflege zusätzlich spezialisiert. In der DDR werden die angehenden Krankenschwestern in einem vierjährigen Studium an einer medizinischen Fachschule ausgebildet.

Die Akademisierung des Pflegeberufes wird auch aktuell wieder diskutiert. Bereits 1979 wird in Berlin ein erster Modellstudiengang eingeführt. Heute bieten viele Hochschulen und Universitäten Studiengänge im Gesundheitswesen an.

Pflegeausbildung bei Vivantes

Bei Vivantes findet die pflegerische Ausbildung am Institut für berufliche Bildung im Gesundheitswesen (IbBG) statt. Das 2002 gegründete IbBG ist eines der führenden Ausbildungszentren für Gesundheitsberufe in Deutschland und bietet Berufsausbildungen in der Gesundheits- und (Kinder-)Krankenpflege, der Altenpflege, der Operationstechnischen Assistenz und der Sozialassistenz sowie als Hebamme/Entbindungspfleger an. Neben der klassischen Ausbildung gewährleisten Kooperationen mit mehreren Hochschulen in Deutschland die Möglichkeit eines ausbildungsbegleitenden Studiums, beispielsweise im Gesundheits- und Pflegemanagement.

Die Krankenpflege hat sich vom Heilhilfsberuf hin zu einer eigenständigen Profession mit wissenschaftlichem Fundament gewandelt, die professionell mit fachlicher Kompetenz und Zuwendung den Heilungs- und Genesungsprozess sicherstellt. Heute wie damals tragen die Pflegekräfte entscheidend zum Wohlbefinden und zur Zufriedenheit der Patienten bei, sei es im Krankenhaus, im Pflegeheim oder im Rahmen der ambulanten Betreuung in der eigenen Wohnung.



ganz oben: Mit vollem Körpereinsatz: Auszubildende des IbBG formen im Rahmen eines Fotowettbewerbs den Vivantes Slogan. 2015 absolvieren hier 187 Schüler und Schülerinnen erfolgreich ihre Pflegeausbildung.

oben links: Unter wachsamen Augen der Oberschwester organisieren die Schwesternschülerinnen die Medikamentenausgabe im Krankenhaus Prenzlauer Berg. Aufnahme von 1962.

oben rechts: Der Campus des IbBG findet im alten Hauptgebäude des Klinikums Neukölln seine Heimat. Hier wird den Auszubildenden mit Raum zum Lernen und Entspannen eine gute Arbeitsatmosphäre geboten.



Das Klinikum im Friedrichshain

Am 17. Oktober 1868 ...

beginnen die Bauarbeiten für das Krankenhaus im Friedrichshain. Im Vorjahr hatte der Magistrat die beiden Architekten Heino Schmieden und Martin Gropius mit den Planungen für ein Hospital auf dem Gelände der ersten kommunalen Grünanlage Berlins beauftragt.

6 Jahre später ...

öffnet das Krankenhaus am 8. Oktober 1874 für die ersten Patienten seine Türen. Das Krankenhaus im Friedrichshain ist die erste für die Stadtbevölkerung zuständige Heilanstalt in Berlin. Es gehört aufgrund seiner Größe und Ausstattung zu den modernsten Krankenanstalten seiner Zeit und wird zum Vorbild vieler Krankenhausneubauten im Deutschen Reich.

Auch medizinisch ist das Krankenhaus Vorreiter.

Im Jahr 1876 ...

entsteht auf Initiative Rudolf Virchows eine hauseigene Krankenpflegeschule (s. S. 31).

1882 ...

wird ein eigener Operationssaal errichtet. Bis dahin wurden Operationen in einem Raum des Chirurgischen Pavillons durchgeführt.



Zum Ende des 19. Jahrhunderts ...

folgen ein Röntgenkabinett, eine Desinfektionsanstalt, ein neues Leichenhaus sowie die Chirurgische Poliklinik.

1933 ...

wird das Krankenhaus nach einem prominenten Nationalsozialisten benannt und trägt nun den Namen Horst-Wessel-Krankenhaus. Weiterhin ist es eine der modernsten Kliniken in Deutschland und nimmt eine wichtige Rolle während des Krieges ein.

Bei einem Luftangriff ...

werden im Kriegsjahr 1942 große Teile des Krankenhauses zerstört. Nach Kriegsende beginnt – nun unter sowjetischer Verwaltung – der Wiederaufbau.

1945 ...

kommt der Oberarzt Dr. Willibald Pschyrembel (s. S. 18) an das Krankenhaus im Friedrichshain und schafft die Grundlagen für die erste Frauenklinik.

Am 17. Juni 1953 ...

wird der landesweite Volksaufstand vom sowjetischen Militär gewaltsam beendet. Die Proteste beginnen einen Tag zuvor auf zwei Berliner Großbaustellen, eine davon ist der Krankenhausneubau im Friedrichshain. Hier legen die Bauarbeiter als erste die Arbeit nieder, um gegen die Erhöhung der Arbeitsnorm bei gleichem Lohn zu demonstrieren. Was mit einem Protestzug beginnt, endet in einem landesweiten Aufstand, der freie Wahlen und den Sturz des SED-Regimes fordert.

Nach der Niederschlagung ...

der Arbeiterbewegung wird das Krankenhaus zu einem leistungsfähigen medizinischen Zentrum ausgebaut. Die Klinik wird von staatlicher Seite stark gefördert und nimmt in der Krankenhausgeschichte der DDR eine entscheidende Rolle ein.



oben: Das Hauptgebäude des Hospitals in einer Zeichnung aus dem Jahr 1868.

rechts: Das Gründungsdokument aus dem Jahr 1868. Beschlossen wird der Bau eines Krankenhauses »zu 600 Betten«.

unten: In einem solchen Operationssaal wird zu Beginn des 20. Jahrhunderts praktiziert.



17. Die Versammlung erklärt sich damit einverstanden,
1) daß für Rechnung der Stadt ein Krankenhaus zu 600 Betten erbaut werde;
2) daß von der Aufnahme in dieses Krankenhaus ausgeschlossen bleiben:
a. die von der Polizei einer Heilanstalt überwiesenen, an Syphilis leidenden Personen,
b. Schwangere,
c. Cholera- und Pockenranke,
d. Geistesranke;
3) daß die vorliegende, von den Architekten Gropius und Schmieden im Verfehr mit dem Stadibrath Reher entworfene, durch den beigelagten Bericht vom Mai d. J. erläuterte Skizze die Grund-Disposition für die Anlage des Krankenhauses bilde;
4) daß der Bau auf dem schon früher dazu in Aussicht genommenen, der Commune gehörigen Terrain im südlichen Theile des Friedrichshains angeführt werde. Zugleich erteilt die Versammlung die Zustimmung, daß zu dem Schreiben des Magistrats vom 5. d. M. bezeichneten Zweckes eine gemischte Deputation mit der Befugniß, Sachverständige zuzuziehen, niedergesetzt werde. Sie erneuert ihrerseits zu Mitgliedern dieser Deputation die Stadtverordn. Dr. Birchow, Dr. Renmann, Heigt und Halke. (S. 1185.)



1954 ...

eröffnet die Frauenklinik mit einer Größe von 200 Betten unter Pschyrembels Leitung. Die Eröffnung einer Frauenklinik ist sowohl für den leitenden Arzt als auch für die Bevölkerung Ost-Berlins von großer Bedeutung. Es wird eine Versorgungslücke geschlossen und somit eine umfassende medizinische Versorgung der Bevölkerung gewährleistet.

1968 ...

wird die Zentrale Rettungs- und Intensivtherapieabteilung (ZRI) eröffnet. Der ärztliche Direktor des KFH Kurt Scheidler (s. S. 44) hatte sich über Jahre für eine Verbesserung der Notfall- und Rettungsmedizin in Berlin eingesetzt. Die ZRI gliedert sich in einen Notfallaufnahmebereich und eine multidisziplinäre Intensivtherapieabteilung. Neben allen Möglichkeiten der Sofortdiagnostik verfügt die Abteilung über vier ärztlich besetzte »Medizinische Schnellhilfe-Wagen«, die rund um die Uhr einsatzbereit sind.

1969 ...

folgt das erste und einzige Nierentransplantationszentrum der DDR, das wegen seiner Einzigartigkeit landesweite Bedeutung erlangt.

Im Jahr 1973 ...

wechselt der renommierte Professor Burkhard Schneeweiß als Chefarzt an die Kinderklinik und Kinderpoliklinik des Krankenhauses im Friedrichshain. Die Kinderrettungsstelle ist neben der Chirurgie, der Inneren Abteilung und der Frauenklinik die vierte Säule der Maximalversorgung in Ost-Berlin.

Im Mai 1977 ...

wird die hyperbare Sauerstoffkammer in Betrieb genommen. Sie ist ein weiteres Novum und Alleinstellungsmerkmal des Krankenhauses. Die einmalige Einrichtung ermöglicht die Behandlung von Patienten mit Sauerstoff nach Tauchunfällen, Vergiftungen oder Infektionen der Atemwege (s. S. 42).

Nach dem Fall der Mauer ...

kommt das Krankenhaus unter die Verwaltung der Stadt Berlin.

Seit 1997 ...

gilt es als städtischer Maximalversorger und gehört zu Berlins wichtigsten medizinischen Versorgungsstätten.



von oben nach unten: Blick über die Mittelpromenade. In den zweistöckigen Pavillons sind die verschiedenen Stationen untergebracht.

Ärzte und Schwestern um die Jahrhundertwende auf der Inneren Frauenstation.

Auch die Kleinsten müssen gut versorgt werden. Die Chirurgische Kinderstation zu Beginn des 20. Jahrhunderts. Der Schlafsaal verfügt bereits über elektrisches Licht.

unten links und rechts: Im Zweiten Weltkrieg wird das Krankenhaus zu großen Teilen zerstört. Die Mitarbeiter leisten großen Einsatz bei den Aufräumarbeiten.

ganz unten: Kundgebung anlässlich des ersten Deutschen Friedenstag am 1. September 1949. Friedrichshainer Krankenschwestern demonstrieren zwischen den Ruinen für den Frieden.





Nicht die Größe und Ausdehnung eines Spitals ist das Gefährliche, sondern die Luftverderbnis... So haben unsere Behörden keine Bedenken getragen, ihr neu zu gründendes allgemeines Krankenhaus auf 600 Betten zu bemessen, weil sie ihm einen hochgelegenen Platz inmitten des Friedrichshains geben können, vielleicht den schönsten Platz, der jemals für ein Krankenhaus ausgewählt worden ist.



Rudolf Virchow



Im Zuge des Wiederaufbaus nach dem Krieg entsteht Anfang der 1950er Jahre ein modernes Poliklinikum.



ganz oben links: In den 1970er Jahren herrscht im Krankenhaus im Friedrichshain Personal-mangel. Eine Kooperation mit Vietnam sorgt für Abhilfe.

ganz oben rechts: Ordentlich sortiert: Im hauseigenen Archiv werden die persönlichen Krankenakten aller Patienten aufbewahrt.

oben: Nach dem Krieg wird das Krankenhaus der DDR-Verwaltung unterstellt. Es wird zu einem der wichtigsten medizinischen Zentren in Ost-Berlin.

Im Jahr 2002 ...

wird an der Landsberger Allee der Neubau des Klinikums eröffnet. Neben einem neuen Hauptgebäude ist auch eine neue Intensiv- und Rettungsstelle entstanden.

2009 ...

eröffnet das Krankenhaus nach einer dreijährigen Bauphase das komplett erneuerte Röntgeninstitut. Im Zuge der Baumaßnahmen werden neueste Geräte für die bildgebende Diagnostik und die bildgestützte minimal-invasive und nicht-invasive Therapie angeschafft.

Ein Jahr später ...

wird die Kinder- und Jugendpsychiatrie eingeweiht. Die Schwerpunkte der neu eingerichteten Klinik liegen in der Früherkennung seelischer Störungen, der stationären Langzeitpsychologie und der Behandlung von Abhängigkeitserkrankungen.

Im Mai 2011 ...

wird die neue Rettungsstelle eröffnet. Zusammen mit dem Neubau von vier OP-Sälen und dem Ausbau der Intensivstation mit 13 zusätzlichen Betten reagiert das Klinikum damit auf die jährliche Patientenzunahme.

Seit 2014 ...

wird ein neues Bettenhaus gebaut, das die zukünftige räumliche Zusammenführung der Standorte Friedrichshain und Prenzlauer Berg ermöglicht. Mit dem Bau zweier neuer Gebäudeflügel entsteht Platz für etwa 400 zusätzliche Betten. Außerdem werden im Erdgeschoss des Neubaus Untersuchungs- und Behandlungsbereiche eingerichtet. Mit dieser Erweiterung soll auch im Klinikum im Friedrichshain eine Komfortklinik entstehen.



von oben nach unten: Pünktlich zum 125-jährigen Jubiläum wird 1999 der Grundstein für den Neubau an der Landsberger Allee gelegt.

Im Jahr 2002 werden das neue Hauptgebäude und die Intensiv- und Rettungsstelle eingeweiht.

Mit klirrenden Gläsern wird 2015 das Richtfest des neuen Bettenhauses gefeiert. Die geschäftsführende Direktorin des Klinikums Dr. Andrea Bronner (links im Bild) und Mario Czaja, Senator für Gesundheit und Soziales (Zweiter von rechts), freuen sich über Vivantes' derzeit größtes Bauprojekt.



Mit Schwester Diana in der Zentralsterilisation

Diana Handrock arbeitet als Stationsleiterin in der Zentralsterilisation des Krankenhauses im Friedrichshain. 1985 beginnt sie ihre pflegerische Ausbildung im Krankenhaus Kaulsdorf. Seit 1989 ist sie in der Zentralen Sterilgutversorgungsanlage (zsva) tätig.

Darf ich Sie kurz stören, was machen Sie da gerade?

Ich bin dabei, mit meinem Team die Siebe und Sets für die Sterilisation vorzubereiten, sodass sie zeitnah dem OP zur Anwendung zur Verfügung stehen. Im Büro wartet noch viel Arbeit, aber erst kommt der praktische Teil, denn bei uns steht die Versorgung der Patienten an erster Stelle.

Was ist die tägliche Herausforderung in Ihrem Beruf?

Die Herausforderung als Stationsleitung ist es, die praktische Tätigkeit mit den vielen administrativen Aufgaben zu vereinbaren. Ich bin gerne Chefin, aber ich bin genauso gerne eine Kollegin. Es ist mir wichtig, immer nah bei meinem Team zu sein und es zu unterstützen, auch wenn das bedeutet, dass ich nach der Arbeit noch für eine Stunde an den Schreibtisch muss.

Was ist dabei Ihr wichtigstes Arbeitsgerät?

Mein wichtigstes Arbeitsgerät ist mein Kopf: das Wissen, das ich habe, anzuwenden und weiterzugeben. Mein Beruf bringt ein ständiges Lernen und Weiterentwickeln mit sich. Sei es die Gesamtheit der Verfahren in der Anwendung von Medizinprodukten und neuen Geräten, die ich verstehen muss, oder die neuen gesetzlichen Vorgaben, die umgesetzt werden müssen.

Erinnern Sie sich an Ihren ersten Arbeitstag bei Vivantes?

Nicht so bewusst. Zunächst hat sich für mich nichts verändert, bis auf den Namen meines Krankenhauses. Die großen Veränderungen kamen erst ein paar Jahre später.

Wie hat sich Ihre Arbeit verändert in den Jahren, in denen Sie bei Vivantes sind?

Die größte Veränderung unter Vivantes war die Zentralisierung der einzelnen Sterilisationsabteilungen. Früher hatte jedes Krankenhaus eine eigene Zentralsterilisation. 2007

wurden die einzelnen Abteilungen an drei Standorten zusammengeführt – Spandau, Neukölln und Friedrichshain. Dies bedeutete für uns Mitarbeiter natürlich eine große Umstellung. Wir bekamen neue Räumlichkeiten und ein neues, viel größeres Team. Aber wir haben uns von Anfang an gut verstanden. Heute beliefern wir über die Vivantes Service GmbH die Standorte Kaulsdorf und Prenzlauer Berg sowie mehrere ambulante Einrichtungen.

Wenn Sie einen Tag lang einen anderen Job bei Vivantes machen könnten, was würden Sie dann gerne tun, mit wem würden Sie gerne tauschen?

Mit niemandem. Ich liebe meinen Beruf und ich mag die Herausforderungen, die meine Arbeit mit sich bringt.

Was wünschen Sie sich für Ihre Arbeit? Was würde Ihre Arbeit erleichtern?

Ich wünsche mir, dass es in Zukunft keine personellen Veränderungen im Zuge von Einsparmaßnahmen geben wird. Natürlich unterstützt uns die Technik mittlerweile in einigen Arbeitsschritten, doch mit der Technik wachsen auch die Anforderungen an die Mitarbeiter. Wir arbeiten alle gerne hier, aber am Ende eines Tages wissen wir auch, was wir geleistet haben.

Was machen Sie eigentlich gerne nach Feierabend und am Wochenende?

Ich genieße es am Wochenende, draußen im Grünen zu sein. Ich habe ein Haus mit Garten, in dem es immer etwas zu tun gibt, dabei kann ich wunderbar abschalten und mich erholen. Nach einer anstrengenden Woche ist es toll, sich auf die Ruhe der Natur zu besinnen.

Was wünschen Sie Vivantes zum 15. Geburtstag?

Ich wünsche Vivantes natürlich viel Erfolg, und dass wir weiterhin noch viele Jahre unter diesem Namen gemeinsam miteinander arbeiten werden.





MEILENSTEINE

DER BERLINER Medizingeschichte

Nr. ②

Die hyperbare Sauerstofftherapie



Die erste Sauerstoffüberdruck- kammer in Berlin

Meilensteine
der Berliner
Medizingeschichte



Die hyperbare Sauerstofftherapie im Klinikum im Friedrichshain kann auf eine fast 40-jährige Geschichte zurückblicken. Auch heute noch ist die Druckkammer eine Besonderheit. In der modernen 12-Personen-Druckkammer werden Patienten aus ganz Deutschland behandelt.

Die Behandlung von Krankheiten mithilfe von Sauerstoff ist keine Neuheit. Bereits im 17. Jahrhundert wird entdeckt, dass die Veränderung des Luftdrucks den Heilungsprozess beschleunigen kann. Das 20. Jahrhundert markiert den Beginn der praktischen Anwendung der hyperbaren Sauerstofftherapie. In den 1960er Jahren wird sie erstmals zur Behandlung von Gasbrand und bei einer Kohlenmonoxid-Vergiftung eingesetzt.

Im Mai 1977 wird auf Initiative des Leiters der Intensiv- und Rettungsabteilung, Prof. Dr. Kurt Scheidler (s. S. 44), im Krankenhaus im Friedrichshain die erste hyperbare Kammer in Betrieb genommen. Als einzige Druckkammer in ganz Ost- und West-Berlin ist sie ein absolutes Novum und Alleinstellungsmerkmal für das Krankenhaus. Dadurch erhält sie in Zeiten des Ost-West-Konflikts eine politische Tragweite: Als Kurt Scheidler an einem Morgen Anfang der 1980er Jahre den Telefonhörer in seinem Büro im Krankenhaus im Friedrichshain abnimmt, ahnt er wohl nicht, dass das folgende Telefonat Auswirkungen auf die künftige deutsch-deutsche Zusammenarbeit in Berlin haben wird. Am anderen Ende der Leitung meldet sich ein Arzt aus einem konfessionellen West-Berliner Krankenhaus. Er bittet um Hilfe bei der Behandlung eines Gasbrand-Patienten. Kurt Scheidler erkennt die menschliche, aber auch die politische Dringlichkeit dieses Hilferufs und organisiert eine Übergabe des Patienten am Grenzpunkt. Die Behandlung ist erfolgreich. In den folgenden Jahren werden zahlreiche Patienten zur Behandlung durch den »Eisernen Vorhang« gereicht.

Heute ist das Zentrum für hyperbare Sauerstofftherapie und Tauchmedizin in die Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin des Krankenhauses im Friedrichshain integriert. Die moderne 12-Personen-Druckkammer ist eine der wenigen der in Deutschland jederzeit einsatzbereiten Einrichtungen. 2017 wird das Zentrum für Sauerstofftherapie eine neue Druckkammer erhalten. Die moderne rechteckige Bauform bietet unter anderem die komfortablere Möglichkeit, auch liegende Patienten der Intensivmedizin zu behandeln.

Historisches Porträt

Kurt Scheidler (*1914) Baumeister des Gesundheitswesens in Ost-Berlin

Mach du mal den Chef«, sagt ein Kollege zu Kurt Scheidler, als es Mitte Mai 1945 im kriegszerstörten Berlin darum geht, die Leitung eines Hilfslazaretts in Prenzlauer Berg zu übernehmen. Der junge Arzt ist 31 Jahre alt und bereit, Verantwortung zu tragen. Krieg und Nationalsozialismus hat er mit viel Glück überlebt. Schon seit den 1930er Jahren hatte Scheidler Verbindung zum kommunistischen Widerstand. Früh ist er auch ein kompromissloser Gegner jeder Form von Klassenmedizin.

Von 1946 bis 1948 arbeitet Scheidler zunächst am Krankenhaus Neukölln. Als er dort entschiedenen Positionen der SED vertritt, wird er entlassen. Scheidler geht zurück in die Sowjetische Besatzungszone (SBZ); dort wird er Chefarzt und Ärztlicher Direktor im Städtischen Krankenhaus Weißensee. Im Rahmen seiner Tätigkeit erwirbt er sich ob seines Geschicks, Baustoffe und medizinische Gerätschaften zu organisieren, den Spitznamen »Prof. Mörtel«.

1954 wird er Leiter der Abteilung Gesundheits- und Sozialwesen des Magistrats von Groß-Berlin. Er sorgt unter anderem für die Einführung von Neurochirurgie und Anästhesie als eigenständige Abteilungen. Im Zuge des sich verschärfenden Tonfalls vor dem Mauerbau agiert er aus Sicht der SED-Kader jedoch zu wenig an der Politik orientiert. 1960 muss der »Genosse mit Rückgrat« den Posten beim Magistrat räumen.

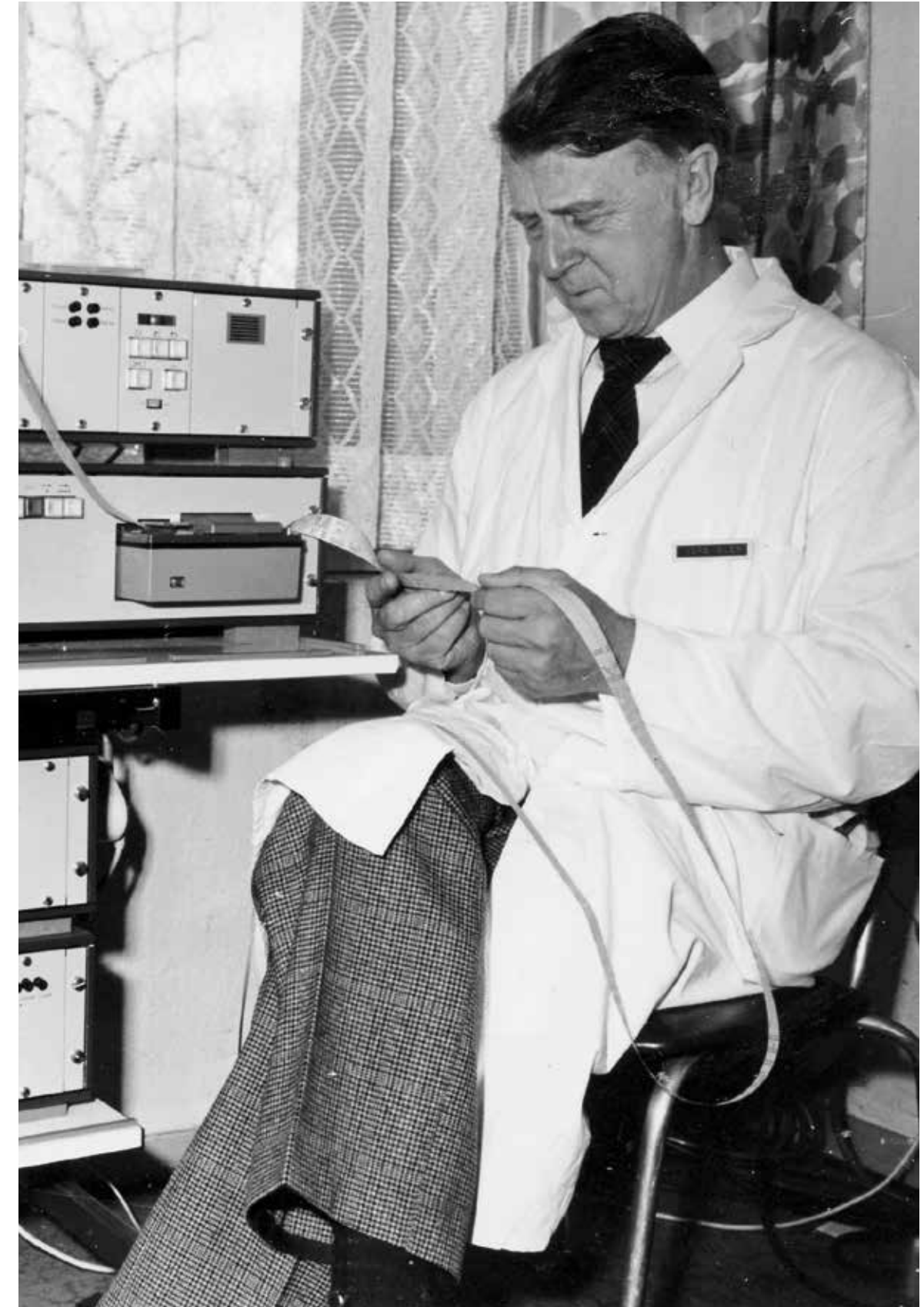
In der Folge übernimmt Scheidler die Stelle des Ärztlichen Direktors und damit die Gesamtleitung des Krankenhauses im Friedrichshain. Dort zeichnet er für eine Reihe von Innovationen verantwortlich. Zu den Neuerungen ge-



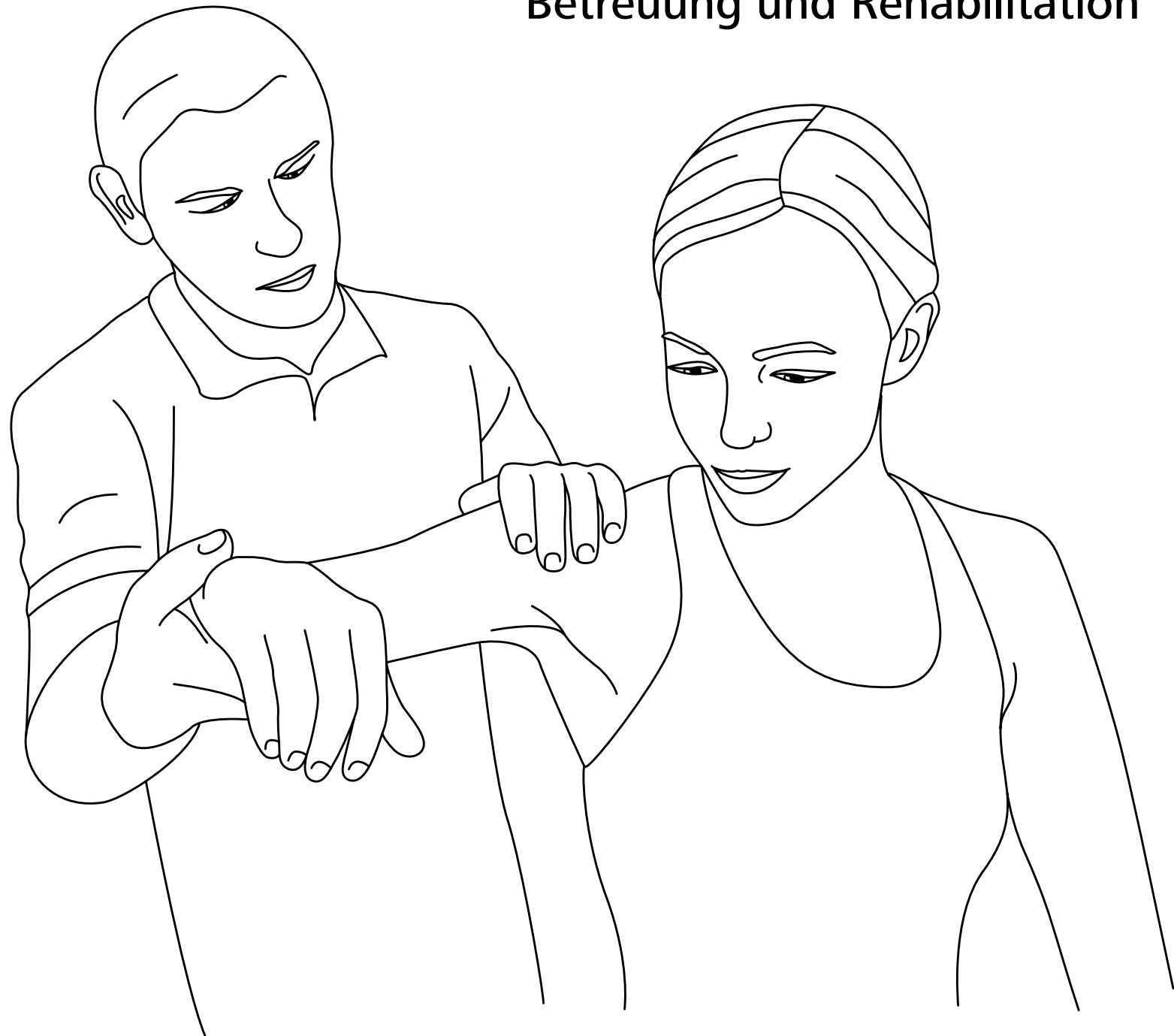
Neben seiner Tätigkeit als Ärztlicher Direktor betreut Scheidler persönlich die Patienten auf einer von ihm geleiteten Station. Dadurch stellt er sicher, den Anschluss an aktuelle Fragen der Medizin und die Nöte und Sorgen der Menschen nicht zu verpassen.

hören unter anderem die Einrichtung des Nierentransplantationszentrums und der Ausbau der Notfallmedizin: 1968 kann die Zentrale Rettungs- und Intensivtherapieabteilung (ZRI) eröffnet werden. Parteigrößen, die sich im Krankenhaus behandeln lassen, zeigt Scheidler Nöte und Mängel auf – nicht selten können auf diese Weise zusätzliche Geldmittel für das Klinikum akquiriert werden. So fließen nach einer erfolgreichen Gallenoperation des DDR-Devisenbeschaffers Alexander Schalck-Golodkowski plötzlich Westgelder für den Aufbau einer Gefäßchirurgie.

1982 gibt der 68-Jährige seinen Direktorenposten auf, bis zu seiner endgültigen Verabschiedung 1987 leitet er noch die Forschungsabteilung für Notfallmedizin. Am Ende seiner Laufbahn ist das Krankenhaus im Friedrichshain eines der fortschrittlichsten der DDR.



Physiotherapeutische Betreuung und Rehabilitation



von oben nach unten:
*Orthopädische Trainingsgeräte
im Krankenhaus Neukölln, 1935.*

*Der Kneipp- und Baderaum des
Krankenhauses in der Lynar-
straße – damals, 1960, die
modernste Einrichtung ihrer Art
in Berlin.*

*Physiotherapeutische Behand-
lung und Therapie, 1987.*

*Geräte für verschiedene Bade-
Anwendungen, 1960.*



Ist eine Krankheit oder eine Operation überstanden, steht die Rehabilitation im Vordergrund. Das Bemühen um möglichst vollständige gesundheitliche »Wiederherstellung« kann je nach Erkrankung oder Behinderung unterschiedliche Formen annehmen. Maßnahmen wie zum Beispiel Krankengymnastik, Lymphdrainage, Massagen oder Atemtherapie unterstützen diesen Prozess bereits in der Klinik. Reha-Maßnahmen begleiten aber auch behinderte Menschen oft ein Leben lang, um ihnen die Integration in das gesellschaftliche und berufliche Leben zu ermöglichen oder zu erleichtern. Dahinter steckt auch der Wunsch der staatlichen Sozialsysteme, Arbeitskraft wiederzuerlangen, zu erhalten oder zu stärken.

Die Lage behinderter Menschen im Deutschen Reich

Behinderungen und Invalidität führen bis in das späte 19. Jahrhundert fast unausweichlich in die Armut. Bismarcks Sozialgesetzgebung verbessert mit der Einführung der Rentenversicherung zumindest die Lage derjenigen etwas, die aufgrund von Invalidität arbeitsunfähig wurden. Hingegen zahlt die 1884 eingeführte Krankenversicherung nichts bei einer Behinderung. Häufig resultiert daraus dauernde Erwerbsunfähigkeit. Um dieses Schicksal von den Kindern abzuwenden und, so die Argumentation, »aus einem Almosenempfänger ein(en) Steuerzahler« zu machen, kommt es 1906 zur sogenannten Krüppelzählung, der Erfassung von unversorgten, körperlich behinderten Kindern. Durch die öffentliche Aufmerksamkeit für das Thema entsteht ein Bewusstsein dafür, dass die Rehabilitation Kranker und Behinderter sozial wie ökonomisch eine viel größere Rolle spielen muss. Seit dem 16. Jahrhundert gibt es zwar schon einzelne Schulen für Taubstumme und Blinde, und in Deutschland im 19. Jahrhundert bereits einige Fürsorgeeinrichtungen für behinderte Kinder, aber noch kein strukturelles Konzept für die Integration derjenigen, die den wachsenden Ansprüchen der industriellen Gesellschaft nicht entsprechen.

Umgang mit behinderten Menschen

Mit Kriegsbeginn 1914 entsteht eine zusätzliche, gesellschaftlich stark wahrgenommene Gruppe Rehabilitationsbedürftiger – die der im Krieg verwundeten Soldaten. Die wirtschaftlichen Probleme der späten Weimarer Republik schränken deren Versorgung jedoch bald wieder ein. In der Zeit des Nationalsozialismus werden kranke und



behinderte Menschen fast völlig entrechtet, die Ausgaben für ihre Versorgung weitestgehend gekürzt und ihr noch vorhandenes Arbeitspotenzial restlos ausgebeutet. Nach 1945 gibt es zunächst weiterhin uneinheitliche Regelungen zur Versorgung Kriegsbeschädigter und ziviler Geschädigter, Kranker und Behinderter. Die Diskussionen um eine Neuregelung ziehen sich durch die Nachkriegsjahrzehnte und werden von wirtschaftlichen Entwicklungen, aber auch gesellschaftlichen Vorstellungen und den Bemühungen der sich organisierenden Betroffenen beeinflusst. Der Begriff »Rehabilitation« für die (Wieder-)Herstellung der Gesundheit, aber auch die gesellschaftliche Integration Erkrankter oder Behinderter etabliert sich Ende der 1950er Jahre. 1974 werden die Rehabilitation und die Verteilung der Kosten gesetzlich neu geregelt, und 2001 tritt das Sozialgesetzbuch IX »Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen« in Kraft.

Rehabilitation heute

Heute erfolgt die Rehabilitation im engeren Sinne grundsätzlich erst nach Abschluss der Behandlung im Akutkrankenhaus in speziellen Rehabilitationseinrichtungen. 2003 gründet Vivantes die erste Tochtergesellschaft, die Vivantes Rehabilitation GmbH, unter dem Leitsatz »Rein ins Leben«. Je nach Erkrankung oder Beschwerde-

bild stehen therapeutische Angebote wie Sporttherapie, Ergotherapie, Logopädie und Neuropsychologie, aber auch der Pflegedienst zur Verfügung. Ergänzend können physikalische Maßnahmen wie Elektrotherapie, Wärmetherapie, Kältetherapie oder Manuelle Therapie angeboten werden.

Prävention und Hilfe bei Vivantes

Bei Vivantes beginnen bereits vor der eigentlichen Rehabilitation die Physiotherapeutinnen und -therapeuten unter der Leitung von Mathias Klitzke bei Bedarf, die Patientinnen und Patienten in den Bewegungsalltag zurückzuführen. Darum kümmern sich zurzeit etwa 150 Personen, die in der Klinik helfen, die Patienten auf den Tag der Entlassung vorzubereiten. Dazu gehört auch eine eingehende Beratung zu Risikofaktoren und präventiven Maßnahmen, die ein möglichst gesundes Leben ermöglichen.



oben: Auch für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Vivantes sind ein gesunder Rücken und ein Bewusstsein für eine rückschonende Haltung zum Beispiel beim Patiententransport wichtig. Dafür gibt es das »RückenAktiv-Programm«.

rechts: Einer der Therapiehunde, die die Patientinnen und Patienten besuchen und unterstützen.



Das Klinikum Kaulsdorf

1943 ...

wird auf dem Gelände einer ehemaligen Zwangsarbeiterunterkunft ein Hilfskrankenhaus eröffnet. Um die medizinische Versorgung zu gewährleisten, gehen damit zahlreiche bauliche Veränderungen an dem Barackenlager einher.

Im weiteren Verlauf des Krieges ...

wird das Krankenhaus mehrmals zum Ziel von Luftangriffen. Zum Schutz von Personal und Patienten werden Mitte 1944 zwei Bunker errichtet. Die zuvor realisierten Neubauten gehen größtenteils im Bombenhagel unter.

Nach Kriegsende ...

übernimmt die Gesundheitsbehörde des Stadtbezirks Lichtenberg die Verwaltung des Städtischen Krankenhauses Kaulsdorf, wie es jetzt heißt. Das stark zerstörte Krankenhaus verfügt anfangs über die Abteilungen Innere Medizin, Chirurgie, Infektionskrankheiten sowie Haut- und Geschlechtskrankheiten. Eine Besonderheit ist die Badebaracke für Kleinkinder.

In den ersten Jahren der DDR ...

wird das Krankenhaus wieder aufgebaut und stetig erweitert. 1950 entstehen eine HNO-Klinik, eine Röntgenabteilung, ein Labor und eine Apotheke.

In den 1950er Jahren ...

erlangt vor allem die neu gegründete geburtshilfliche-gynäkologische Abteilung einen herausragenden Ruf in Ost-Berlin. Hier wirkt Dr. Leonhard Waldeyer über mehrere Jahre als Chefarzt. Außerdem entsteht eine Abteilung für medizinische Bäder, die zu einer gefragten Badeheilstätte wird.

Mit dem Volksaufstand 1953 ...

beginnt die massive Abwanderung von Ärzten und Pflegepersonal nach West-Berlin. Das Krankenhaus Kaulsdorf kämpft gegen Personalmangel.

Ab den 1960er Jahren ...

erfolgen schrittweise Umbaumaßnahmen und Neugestaltungen. 1963 erhält die HNO-Abteilung zwei modernisierte OP-Säle. Ebenso erfolgt die allmähliche Erweiterung der Bettenkapazität für die Innere Medizin. Diese wird 1968 aufgelöst und in eine Klinik für Diabetes und Stoffwechselerkrankungen umgewandelt, welche in den folgenden Jahren überregional Bekanntheit erlangt.

1972 ...

werden die Anästhesieabteilung und das standorteigene Zentrallabor eröffnet.

Im Laufe der Jahre ...

verändert sich der Zuständigkeitsbereich des Krankenhauses. Der Aufbau eines neuen Wohngebietes in Biesdorf/Marzahn verlangt eine Umstrukturierung zur Sicherstellung der medizinischen Versorgung der steigenden Einwohnerzahl.

Seit 1979 ...

gehört das Krankenhaus Kaulsdorf offiziell zum neu gebildeten Stadtbezirk Marzahn.

rechts: Innenaufnahme der Kleinkinderbadebaracke aus dem Jahr 1946. Da das Heizmaterial knapp ist, können Mütter aus der Umgebung hier ihre Kinder kostenlos baden.

unten: Das Städtische Krankenhaus Kaulsdorf, 1955. In jenem Jahr entstehen die ersten Bebauungspläne für das Gelände.

ganz unten: Die Chirurgische Klinik im Haus 7 mit dem ehemaligen Standort des abgerissenen Heizhauses, um 1960. Heute befindet sich vor dem Gebäude eine Parkanlage für die Patienten.



1981 ...

werden die Chirurgische und die Innere Klinik wiedereröffnet. Weiterhin wird das Ambulatorium Kaulsdorf Nord am Teterower Ring dem Krankenhaus Kaulsdorf zugeordnet.

Nach der Gründung des Bezirks Berlin-Hellersdorf 1986 ...

wird das Krankenhaus Kaulsdorf nun zum medizinischen Zentrum des neuen Stadtbezirks.

Im Jahr 1988 ...

wirkt sich der einsetzende Ausreisestrom von DDR-Bürgern über Ungarn erheblich auf die Personalstrukturen aus. Viele Schwestern und Ärzte verlassen ihre Arbeitsstelle und gehen in den Westen.

1990 ...

steigt die Patientenkapazität mit der Eröffnung des neuen Bettenhauses an.

1997 ...

werden das Krankenhaus Kaulsdorf und das Wilhelm-Griesinger-Krankenhaus zum Klinikum Hellersdorf zusammengeschlossen. Diese Fusion macht die Einrichtung zu einem starken Standort mit psychiatrischer Vollversorgung.

Heute ...

ist das Klinikum Hellersdorf ein Krankenhaus der wohnortnahen Grund- und Regelversorgung. Pro Jahr werden rund 31.000 Patienten behandelt.

Seit 2016 ...

trägt es wieder seinen alten Namen Klinikum Kaulsdorf. Die Eröffnung des Neubaus für die Psychiatrie und Geriatrie Wilhelm-Griesinger-Haus im Februar 2016 führt zu einer Konzentration aller Kliniken am Kaulsdorfer Standort Myslowitzer Straße. Der Biesdorfer Standort Brebacher Weg wird geschlossen.



Haupteingang des Krankenhauses an der Myslowitzer Straße, 1995.



*von oben nach unten:
Das Krankenhausgelände, 1960.*

Patientenzimmer in den 1970er Jahren.

1994 wird in Kaulsdorf der Grundstein für eine neue Krankenhausküche gelegt. Bis dahin kocht man in einer solchen Großküche. Aufnahme von 1975.



rechts: Im Februar 2016 eröffnet das Klinikum Kaulsdorf den Neubau der Psychiatrischen Klinik. Diese war bis dahin am Standort Brebacher Weg untergebracht.

unten: Das Haus 7 wird 2008 aufwendig modernisiert und rekonstruiert. Heute beherbergt es neben der Rettungsstelle, der Radiologie und der Intensivtherapie-Station auch einen Konferenzbereich.

ganz unten: (v.l.n.r.): Gesundheitssenator Mario Czaja, Prof. Dr. Tilman Wetterling (Chefarzt Psychiatrie im Klinikum Kaulsdorf), Dr. Andrea Grebe (Vorsitzende der Vivantes Geschäftsführung).



Mit Schwester Bärbel unterwegs

Bärbel Franz beginnt 1968 ihre Ausbildung zur Krankenschwester im Krankenhaus Prenzlauer Berg. 1974 wechselt sie an das Krankenhaus Kaulsdorf. Seit 1992 sorgt sie als Hygieneschwester für ein sauberes Umfeld.

Darf ich Sie kurz stören, was machen Sie da gerade?

Ich wollte gerade los und einen kleinen Rundgang durch das Haus machen. Ich gehe eigentlich täglich durch die einzelnen Stationen und verschaffe mir einen aktuellen Überblick vor Ort. Es ist wichtig zu wissen, ob alles funktioniert oder wo es Verbesserungspotenzial gibt. Mein Blick geht immer nach links und rechts.

Was ist die tägliche Herausforderung in Ihrem Beruf?

Die größte Herausforderung ist es natürlich, die Hygieneordnung mit allen relevanten Inhalten im täglichen Arbeitsprozess mit dem Ziel umzusetzen, Krankheitsausbrüche zu verhindern. Dafür muss ich immer präsent und für alle ansprechbar sein. Es ist unerlässlich, mit den Ärzten, dem Pflegepersonal, aber zum Beispiel auch mit der Reinigungsfirma im Haus Hand in Hand zu arbeiten. Dazu biete ich regelmäßig Schulungen für alle Mitarbeiter an.

Wie hat sich Ihre Arbeit verändert in den Jahren, in denen Sie bei Vivantes sind?

Die wohl größte Veränderung sehe ich darin, dass man nun viel enger mit den anderen Vivantes Krankenhäusern zusammenarbeitet. Vorher habe ich für mein eigenes Haus Verantwortung getragen und gekämpft. Heute sind wir ein großes Team. Ich stehe in ständigem Kontakt mit den Hygieneschwestern in den anderen Kliniken. Wir tauschen uns aus und unterstützen uns gegenseitig. Natürlich hat sich auch in der Hygiene im Allgemeinen viel verändert. Aber diese ständigen Neuerungen und Herausforderungen machen unser Fachgebiet ja auch so interessant.

Was ist Ihr wichtigstes Arbeitsgerät?

Mein wichtigstes »Arbeitsgerät« ist der Mensch: Es sind die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Krankenhaus, mit denen ich täglich zusammenarbeite, und ohne deren



Feedback auch meine Tätigkeit nicht erfolgreich wäre. Ihre Erfahrungen sind mir wichtig, denn nur im gegenseitigen Konsens sind die Schulungen und Anleitungen, Gespräche und praktischen Übungen, egal auf welcher Ebene, effektiv und nachhaltig.

Was wünschen Sie sich für Ihre Arbeit? Was würde Ihre Arbeit erleichtern?

Im Grunde bin ich wunschlos glücklich. In den letzten Jahren wurde im Bereich der Hygiene doch sehr viel erreicht. Schon bevor wir 2016 den Neubau für die psychiatrischen Fachbereiche hier am Klinikum Kaulsdorf eröffnet haben, wurde die Hygieneabteilung in alle Entscheidungen mit einbezogen. Das zeigt mir, dass das Verständnis für die Hygiene in den Köpfen angekommen ist. Und natürlich hoffe ich, dass wir diese Standards auch weiterhin bewahren können.

Was machen Sie eigentlich gerne nach Feierabend und am Wochenende?

In meiner Freizeit fahre ich gerne Fahrrad und erhole mich in der Natur. Dieser Ausgleich ist wichtig nach einer arbeitsreichen Woche.

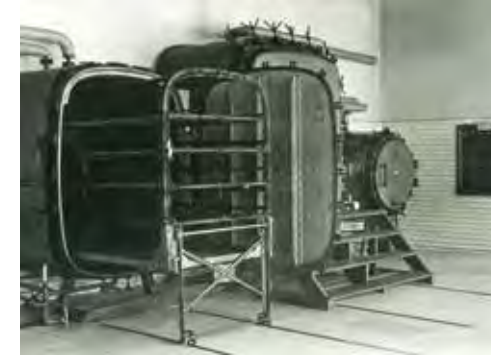
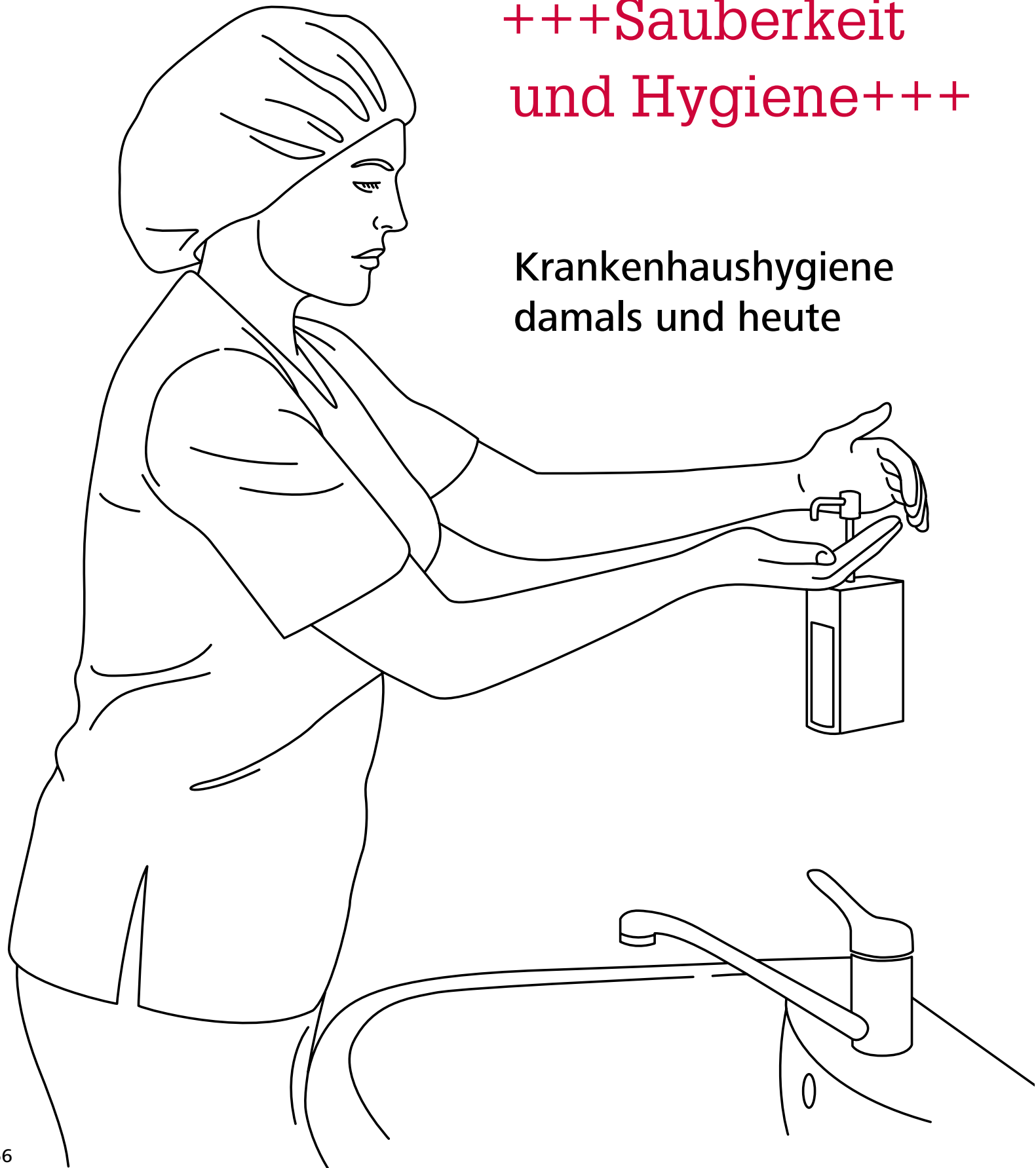
Was wünschen Sie Vivantes zum 15. Geburtstag?

Ich wünsche natürlich, dass Vivantes als großer Klinikverbund bestehen bleibt. Und mein ganz persönlicher Wunsch ist, dass der Fachbereich Hygiene im Krankenhaus Kaulsdorf auch nach Beendigung meiner beruflichen Tätigkeit im nächsten Jahr so erfolgreich bleiben wird. Ich denke, wir haben hier gemeinsam einiges geschaffen und aufgebaut, was wert ist, fortgesetzt zu werden.



+++Sauberkeit und Hygiene+++

Krankenhausthygiene damals und heute



von oben nach unten:
Desinfektionskessel im Krankenhaus Neukölln, um 1935.

Waschküche im Krankenhaus Neukölln, 1953.

Im Haus 13 des Städtischen Krankenhauses Spandau befindet sich die Desinfektionsabteilung, 1963.

Erst in den letzten 150 Jahren hat sich die Hygiene als eigenständige Disziplin in der Medizin etabliert – Namensgeberin ist die griechische Göttin der Gesundheit Hygieia.

Tatsächlich ist jedoch auch die Antike kein Hort der Hygiene, wenngleich dies lange angenommen wird. Selbst die Badehäuser der alten Römer sind keine fortschrittlichen »Hygienestationen«, sondern Brutstätten gefährlicher Krankheitserreger. Dennoch gibt es zumindest ein Bewusstsein für Sauberkeit und alltägliche Reinigungsrituale.

Danach ist das Wissen um die Verhütung von Krankheiten in Europa viele Jahrhunderte vom christlichen Glauben und irigen Annahmen geprägt. Im Gegensatz zu anderen großen Weltreligionen kennt das leibfeindliche Christentum keine Reinigungsrituale. Dementsprechend unsauber sieht es auch in den ersten kleineren Krankenhäusern und Seuchenstationen aus, die im Mittelalter entstehen.

Noch im 18. Jahrhundert denken Ärzte, verstopfte Poren würden vor eindringenden Krankheiten schützen. Vom Waschen wird deshalb abgeraten. Die feine Gesellschaft trägt reichlich Parfüm und Puder auf, um schlechte Gerüche zu überdecken, und die Wundärzte wischen die blutigen Messer bestenfalls am ebenfalls schmutzigen Kittel ab, bevor sie den nächsten Eingriff vornehmen.

Bahnbrechende Entdeckungen im Bereich der Hygiene

Erst im Verlauf des 19. Jahrhunderts gewinnt das Thema Hygiene an Bedeutung. Die zunehmend professioneller agierende Medizin ist der Treiber. Insbesondere zwei Herren bemühen sich in der Mitte des 19. Jahrhunderts um Keimfreiheit von Wunden: Dem Wiener Geburtshelfer Ignaz Philipp Semmelweis (1818–1865) gelingt es ab 1846, die Kindbettsterblichkeit in seiner Anstalt von 18 Prozent auf unter 2 Prozent zu senken, indem er den Gynäkologen vorschreibt, sich mit einer desinfizierenden Chlorkalklösung die Hände zu waschen. In den 1860er Jahren führt der Brite Joseph Lister (1827–1912) in Glasgow Phenol als Desinfektionsmittel in der Chirurgie ein. Der anfängliche punktuelle Einsatz wird systematisch ausgeweitet. Listers Erkenntnisse sind bahnbrechend, man kann ihn als Vater der Krankenhaushygiene bezeichnen. Queen Victoria erhebt ihn schließlich wegen seiner medizinischen Leistungen in den Adelsstand.



» Die Kunst zu heilen kann viele Leiden lindern, doch schöner ist die Kunst, die es versteht, die Krankheit am Entstehen schon zu hindern.

« Max von Pettenkofer

Kampf gegen Infektionen im Krankenhaus

1865 erhält Max von Pettenkofer (1818–1901) den ersten deutschen Lehrstuhl für Hygiene in München. Robert Koch (1843–1910) gelingt es 1876 mit der Kultivierung des Milzbranderreger, zum ersten Mal vollständig zu erklären, wie eine Krankheit durch Erreger entsteht.

Mit Beginn des 20. Jahrhunderts werden Desinfektions- und Sterilisationsmaßnahmen sowie das Tragen von Handschuhen und Mundschutz zu Standards im Kampf gegen Infektionen im Krankenhaus. 1939 wird Penicillin als erstes Antibiotikum eingeführt. Die Euphorie über das neue »Wundermittel« führt jedoch leider dazu, dass hygienische Erkenntnisse während und nach dem Zweiten Weltkrieg zeitweise vernachlässigt werden.

In den 1970er Jahren etabliert sich das Fach Krankenhaushygiene in der deutschen Medizin endgültig. 1976 veröffentlicht das Bundesgesundheitsamt die erste Richtlinie für krankenhaushygienische Maßnahmen, die seitdem von der unabhängigen Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) am Robert-Koch-Institut regelmäßig überprüft und erweitert wird.

Hygieneschulungen bei Vivantes

Mit der Gründung von Vivantes entsteht 2001 auch das Institut für Hygiene und Umweltmedizin der Vivantes Kliniken. Unter der Leitung von Prof. Dr. Klaus-Dieter Zastrow macht es das Institut sich zur Aufgabe, die Hygiene in den Einrichtungen zu vereinheitlichen, zu kontrollieren und zu verbessern – ab 2009 dann in allen Unternehmensbereichen einschließlich der Seniorenpflege und der Speisever-sorgung.

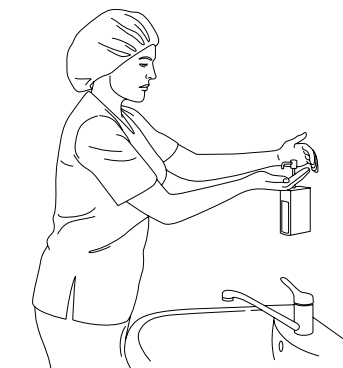
Das Institut ist maßgeblich daran beteiligt, dass ab 2011 ein neues Infektionsschutzgesetz in Kraft tritt. Damit sind erstmals alle Bundesländer verpflichtet, eine Krankenhaus-hygiene-Verordnung zu erlassen und sich dabei an den Richtlinien der KRINKO zu orientieren. Das Institutsteam ist mittlerweile von anfänglich 12 Mitarbeitern auf 27 ge-wachsen. Neben seiner Kontrollfunktion bietet es in jeder Einrichtung pro Jahr 40 Schulungen zu Hygienefragen an, von denen jeder Mitarbeiter mindestens zwei belegen muss. Die Erfolge bei den Praxis- und Theorietests werden in einen Hygienepass eingetragen.



ganz oben: In der hauseigenen Zentralsterilisation von Vivantes werden nicht nur OP-Instrumente aufbereitet. Hier kann auch unter uv-Licht kontrolliert werden, wie gründlich die Hände gewaschen worden sind.

oben links: Schwestern des Krankenhauses Am Urban bei der Sterilisation von OP-Besteck, um 1970.

oben rechts: Zentralsterilisation: 2014 hat Vivantes beispielsweise 810.167 Medizinprodukte aufbereitet.



Das Humboldt-Klinikum

Vor dem Ersten Weltkrieg ...

entsteht in den Jahren 1908 bis 1910 im nördlich der damaligen Berliner Stadtgrenze gelegenen Kreis Niederbarnim das Verbandskrankenhaus Reinickendorf. Es ist nach den Plänen der Architekten Mohr und Weidner gestaltet und verfügt über 200 Betten. Leiter der Inneren Abteilung wird der berühmte Internist Felix Klemperer (s. S. 66).

Am 1. April 1921 ...

geht das Krankenhaus für 2,2 Mio. Mark in den Besitz der Stadt Berlin über, nachdem die Landgemeinde Reinickendorf bereits im Vorjahr im gleichnamigen Bezirk von Groß-Berlin aufgegangen war.

Von den Nationalsozialisten ...

wird das Krankenhaus 1935 nach dem kurz zuvor verstorbenen Befürworter der »Rassenhygiene« Erwin Liek (1878–1935) in Erwin-Liek-Krankenhaus umbenannt. Erweiterungen werden geplant und teilweise umgesetzt.

In den Kriegsjahren 1941/1942 ...

wird auf dem Klinikgelände ein Bunker für die Durchführung von Notoperationen während Fliegerangriffen errichtet. Dieser wird heute – mit rekonstruierter OP-Einrichtung – vom Verein »Berliner Unterwelten« als Museum betrieben.

Nach dem Zweiten Weltkrieg ...

nutzt die französische Besatzungsmacht bis 1952 das im Krieg nur gering beschädigte Haus unter dem Namen Hôpital Militaire Louis Pasteur als Militärkrankenhaus.

Den Namen »Humboldt-Krankenhaus« ...

übernimmt das Städtische Krankenhaus zu Beginn der 1950er Jahre von einem 1902 ursprünglich als Sanatorium erbauten Gebäudekomplex an der Campestraße, der seit Mai 1945 als Städtisches Krankenhaus Tegel Nord zum Reinickendorfer Krankenhaus gehört.

1976 fusionieren ...

das Humboldt-Krankenhaus, das Städtische Krankenhaus Tegel Süd und die Klinik Wiesengrund unter dem gemeinsamen Namen Humboldt-Krankenhaus.

Ein großflächiger Neubau ...

entsteht zu Beginn der 1980er Jahre auf dem Gelände Am Nordgraben im Ortsteil Borsigwalde des Bezirks Reinickendorf. Der Klinikkomplex mit 600 Betten wird 1985 eingeweiht und erhält den alten Namen Humboldt-Krankenhaus.

1997 fusioniert ...

das Humboldt-Klinikum mit der Karl-Bonhoeffer-Nervenklinik.

2008 ...

wird auf dem Gelände Am Nordgraben der Neubau der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik fertiggestellt.

2010 ...

kann die völlig neu errichtete Komfortklinik eingeweiht werden. Sie ist direkt mit dem OP-Zentrum des Humboldt-Klinikums verbunden.



Berlin-Reinickendorf

Krankenhaus

oben: Der frühere Standort des Humboldt-Klinikums an der Teichstraße, um 1920.

Mitte: In den 1980er Jahren beginnt der Bezirk Reinickendorf am Standort Am Nordgraben mit der Errichtung eines völlig neuen Krankenhauskomplexes.

unten: Der Standort Tegel Süd des späteren Humboldt-Krankenhauses zu Beginn der 1950er Jahre.



Der Standort Oranienburger Straße – die ehemalige Karl-Bonhoeffer-Nervenklinik



ganz oben links: Im Kriegsjahr 1941 wird am Humboldt-Krankenhaus ein Operations-Bunker eröffnet, der Notoperationen auch während der Fliegerangriffe ermöglichen soll.

ganz oben rechts: Reduziert und sachlich präsentiert sich der Zugang zum Klinikgelände Am Nordgraben dem heutigen Besucher.

oben: Im Juli 2015 besucht Arbeits- und Sozialministerin Andrea Nahles (Mitte) das Humboldt-Klinikum und informiert sich über ein Projekt, in dem Migrantinnen und Migranten im Berufsfeld Pflege ausgebildet werden. Begleitet wird sie von der Vorsitzenden der Vivantes Geschäftsführung, Dr. Andrea Grebe (rechts von Nahles), und der Berliner Senatorin für Arbeit, Integration und Frauen, Dilek Kolat (links von Nahles).

Nach langwierigen Auseinandersetzungen ...
zwischen Stadtverordneten, Verwaltung und Ärzten kann 1880 die Irrenanstalt Dalldorf als erste Berliner Heil- und Pflegeanstalt eingerichtet werden. Es werden 22 Gebäude in Klinkerbauweise in einem weitläufigen Parkgelände errichtet. In der für 1.300 Kranke ausgelegten Anstalt ist Platzmangel bald das beherrschende Thema.

Während des Ersten Weltkrieges ...
steigt die Mortalität der Anstaltsinsassen aufgrund unzureichender Ernährung fast um das Doppelte.

Zu Beginn der 1920er Jahre ...
wird die Anstalt umfassend modernisiert: Strom und elektrisches Licht halten Einzug. Der therapeutische Ansatz ist für die Zeit durchaus fortschrittlich (zum Beispiel durch die Familienpflege und die Arbeitstherapie) und findet in Fachkreisen Beachtung. Seit 1925 trägt die Anstalt den Namen Wittenauer Heilstätten.

Während der NS-Zeit ...
werden tausende Anstaltsinsassen Opfer nationalsozialistischer Verbrechen: durch Zwangssterilisationen, die Ermordung im Rahmen der »T4-Aktion« und die Vernichtung durch Arbeit.

Nach dem Krieg ...
ist die Anstalt die einzige verbliebene ihrer Art im Westteil der Stadt. Trotz etwa 2.000 Betten ist sie ständig überbelegt. Erst ab den 1960er Jahren beginnt man in Berlin mit dem Aufbau von psychiatrischen Kliniken und psychiatrischen Abteilungen an Allgemeinkrankenhäusern.

1967 ...
erfolgt die Umbenennung in Karl-Bonhoeffer-Heilstätten nach dem renommierten, 1948 verstorbenen

Psychiater und Neurologen. Im Volksmund wird in den 1970er Jahren die Bezeichnung »Bonnies Ranch« populär.

1966–1969 ...
wird ein neues Bettenhaus errichtet. Parallel beginnt die sukzessive Sanierung der inzwischen vollkommen maroden Altbausubstanz. Weitere Neubauten auf dem weitflächigen Gelände folgen, so 1974 das Diagnostikum als medizinisch-technisches Zentrum.

Der Neubau der Forensischen Psychiatrie ...
kann 1987 eröffnet werden: Das Wilhelm-Sander-Haus ist nach dem langjährigen früheren Direktor (1887–1914) und Förderer der Familialen Pflege benannt.

1988 ...
wird in der Ausstellung »Totgeschwiegen 1933–1945« erstmals die Verstrickung des Klinikums in Verbrechen während der NS-Zeit thematisiert.

In den 1990er Jahren ...
werden nach Maßgabe des Berliner Krankenhausrahmenplans sukzessive Überkapazitäten abgebaut. Bis 1998 sinkt die Zahl der Behandlungsplätze auf 600.

Nach der Gründung von Vivantes ...
richtet der Konzern seine Zentrale in den teilweise leer stehenden Gebäuden ein. Psychiatrie und Psychotherapie werden sukzessive an andere Klinikstandorte verlagert. 2012 zieht Vivantes in die neue Konzernzentrale an der Aroser Allee.

Seit 2013 ...
werden leer stehende Gebäude auf dem ehemaligen Klinikgelände als Unterkunft für Flüchtlinge genutzt.



ganz oben links: Historische Ansicht des Verwaltungsgebäudes der damals noch Irrenanstalt Dalldorf genannten Klinik, kurz nach der Fertigstellung, 1885.

ganz oben rechts: Namensgeber der Klinik: der Psychiater und Neurologe Karl Bonhoeffer (1868–1948).

oben links: Das Rudolf-Klaue-Haus, einer der Neubauten auf dem Klinikgelände, die ab Ende der 1960er Jahre entstehen.

oben rechts: Die seit 1925 als Wittenauer Heilstätten bezeichnete Klinik unterhält ein eigenes landwirtschaftliches Versorgungsgut. Noch 1940 ist man hier mit dem Ochsenengespann unterwegs.



Mit Richard Albrecht im OP

Der gebürtige Berliner Richard Albrecht arbeitet seit 2006 als Operationstechnischer Assistent (OTA) im Humboldt-Klinikum. Er ist seit 2003 bei Vivantes.

Was haben Sie gerade gemacht, bevor ich Sie bei Ihrer Arbeit unterbrochen habe?

Wir haben gerade eine vordere Kreuzbandplastik beendet. Ein junges Mädchen hat sich beim Handball das vordere Kreuzband im Knie gerissen und wurde hier bei uns operiert. Ich bin gerade beim Aufräumen beziehungsweise Abbauen gewesen.

Wie kann man sich das genau vorstellen, was macht ein Operationstechnischer Assistent?

Wir bereiten sämtliche Materialien und Instrumente für jede einzelne OP vor. Es gibt einen Tages-OP-Plan, der ist Grundlage für unsere Arbeit. Wir haben 10 OP-Säle, in denen zwischen 40 und 50 OPS täglich durchgeführt werden. Bei jeder OP gibt es spezielle Vorgaben, was benötigt wird, und wo es hin muss. Wir bereiten den jeweiligen OP-Saal vor, damit die Ärztinnen und Ärzte alles griffbereit haben. Und dann instrumentieren wir die Ärztinnen und Ärzte natürlich auch während der Operationen und assistieren ihnen. Auch für die Dokumentation sind wir zuständig.

Also, wenn man Ärztefilme sieht und der Arzt sagt im OP »Tupfer« oder ...

... dann sind wir die am anderen Ende des Tupfers.

Was ist die tägliche Herausforderung in Ihrem Beruf?

Nicht durchzudrehen! (lacht) Die Personaldecke ist leider sehr dünn, es muss sehr häufig umorganisiert werden, damit wir alles schaffen. Oft dauern OPS ja länger als geplant, andere fallen aus. Manchmal muss ich für zwei Säle den Springerpart übernehmen. Gleichzeitig haben wir auch viele OTA-Schüler. Ich bin Praxisanleiter, sodass ich viel mit den OTA-Schülern zusammenarbeite. Die brauchen viel Aufmerksamkeit von mir in der Ausbildungssituation. Trotzdem muss ich noch 100 Prozent für den Saal geben, habe aber oft keinen zweiten Kollegen vor Ort, das heißt, mein Schüler ist faktisch mein zweiter Kollege.



Was ist denn Ihr wichtigstes Arbeitsgerät?

Mein Mund! Kommunikation, Reden.

Wie hat sich Ihre Arbeit verändert, in den Jahren, in denen Sie bei Vivantes sind?

Es ist sehr, sehr, sehr viel mehr geworden. Mehr Operationen und auch die Verdichtung der Arbeit ist extrem geworden.

Wenn Sie einen Tag lang eine andere Arbeit bei Vivantes machen könnten, was würden Sie dann machen? Mit wem würden Sie tauschen?

Mit unserem OP-Koordinator. Unsere Arbeit ist mit einem großen logistischen Aufwand verknüpft. Da ist Abstimmung das A und O. Da würden wir uns manchmal schon mehr Rücksprache wünschen, dann könnte es flüssiger laufen.

Was wünschen Sie sich für Ihre Arbeit?

Naja, die Klassiker: Ein bisschen mehr Unterstützung und Anerkennung. Dass wir uns hier jeden Tag die Beine abrennen, wird nicht immer wahrgenommen. Ansonsten sind wir relativ genügsam.

Herr Albrecht, was machen Sie gern nach Feierabend und am Wochenende?

Nichts tun! Und viel Zeit mit meinen zwei Kindern verbringen. Da meine Frau auch hier im selben OP arbeitet, lassen sich die Schichtdienste meistens ganz gut koordinieren, sodass wir ausreichend gemeinsame Zeit außerhalb des Hauses haben.

Was wünschen Sie Vivantes zum 15. Geburtstag?

Erst einmal alles Gute! Und dass es weiter aufwärts geht. Unser Haus, das Humboldt-Klinikum, steht ja gut da. Wir sehen auch, dass viel in unser Klinikum investiert wird, viel modernisiert wird. Das gefällt uns. Wir schreiben schwarze Zahlen und hoffen, dass es weiterhin gut läuft, dass es sich positiv weiterentwickelt.

Historisches Porträt



Felix Klemperer (1866 – 1932)

Direktor am Krankenhaus Reinickendorf und Arzt Lenins

Felix Klemperer, geboren 1866 in Landsberg an der Warthe (heute Gorzów Wielkopolski, Polen), stammt aus einer weitverzweigten jüdischen Familie. Sein Vater ist Rabbiner, Felix hat sieben Geschwister. Sein Bruder Georg, ebenfalls Arzt, ist seit 1906 Direktor des Städtischen Krankenhauses Moabit. Sein Bruder Victor, Romanist in Dresden, wird später als Chronist der nationalsozialistischen Schreckensherrschaft berühmt.

Klemperer wird 1889 in Berlin promoviert und arbeitet dann als Dozent an der Universität Straßburg, bevor sein Weg ihn wieder nach Berlin führt. 1910 wird er Direktor der Inneren Abteilung des neu errichteten Verbandskrankenhauses Reinickendorf. Klemperer macht sich einen Namen als Lungenspezialist. Seit 1921 ist er zudem außerordentlicher Professor an der Friedrich-Wilhelms-Universität Berlin, der heutigen Humboldt-Universität.

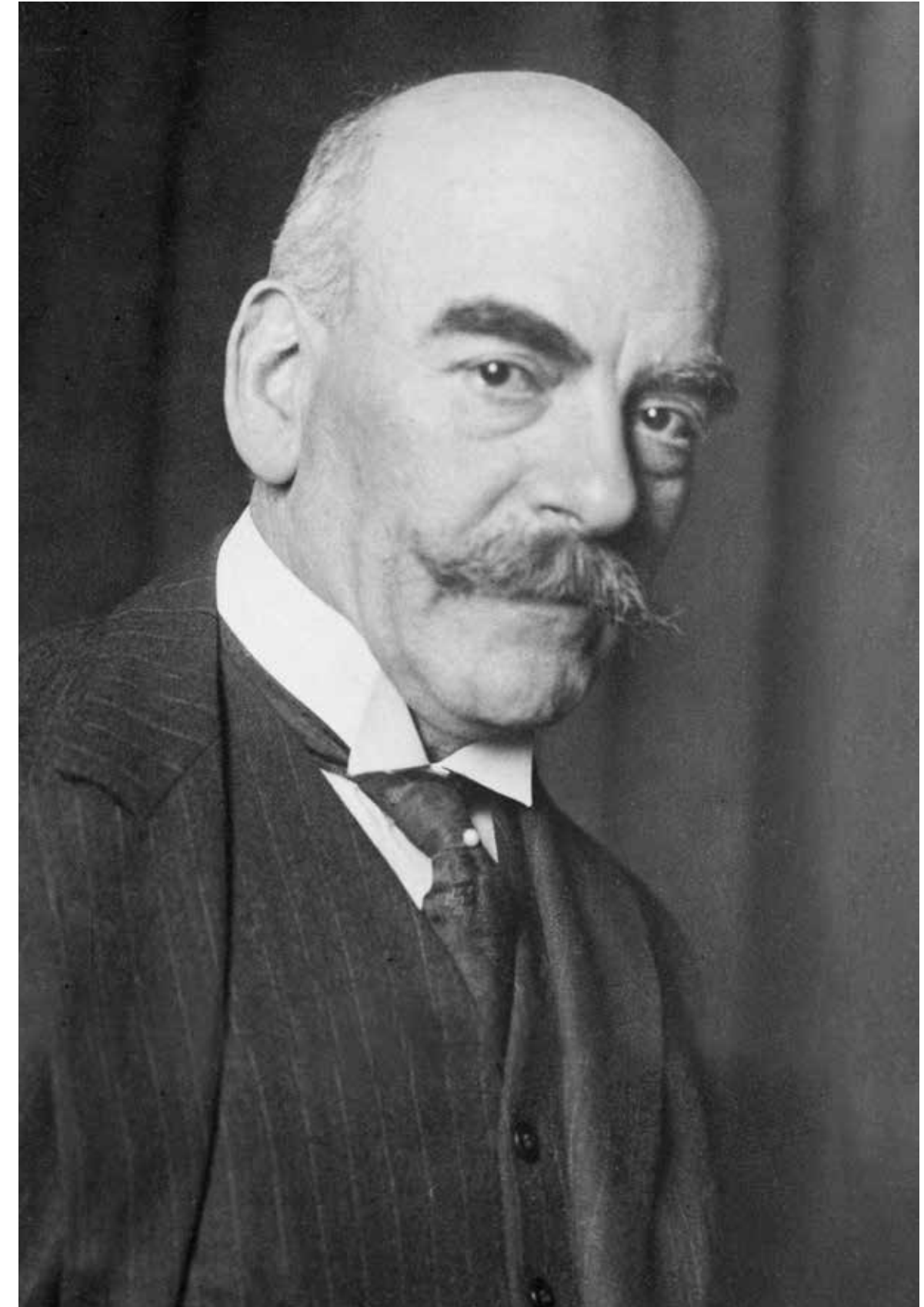
Im Frühjahr 1922 tritt Klemperer gemeinsam mit dem Neurologen Otfried Foerster eine Reise nach Moskau an. Der sowjetische Revolutionsführer Wladimir Iljitsch Lenin ist erkrankt; er leidet an Schlaflosigkeit und Kopfschmerzen. Da er jedoch den russischen Ärzten misstraut, ergreift Stalin die Initiative und holt für die Behandlung medizinische Fachleute aus Deutschland. Klemperer diagnostiziert eine Bleivergiftung, die von den Kugeln herrührt, die seit einem Attentatsversuch im August 1918 in Lenins Körper stecken. Der Revolutionsführer wird am 23. April erfolgreich operiert, wobei eine der beiden Kugeln entfernt werden kann. Nur einen Monat später erleidet er jedoch einen Schlaganfall, von dem er sich nicht mehr richtig erholt. Er stirbt im Januar 1924.

Klemperer ist da bereits wieder in Reinickendorf bei seinen Patienten – für die Behandlung Lenins hat er 50.000 Goldrubel erhalten. Klemperer selbst stirbt knapp ein Jahr vor dem Regierungsantritt der Nationalsozialisten im April 1932 in Berlin.



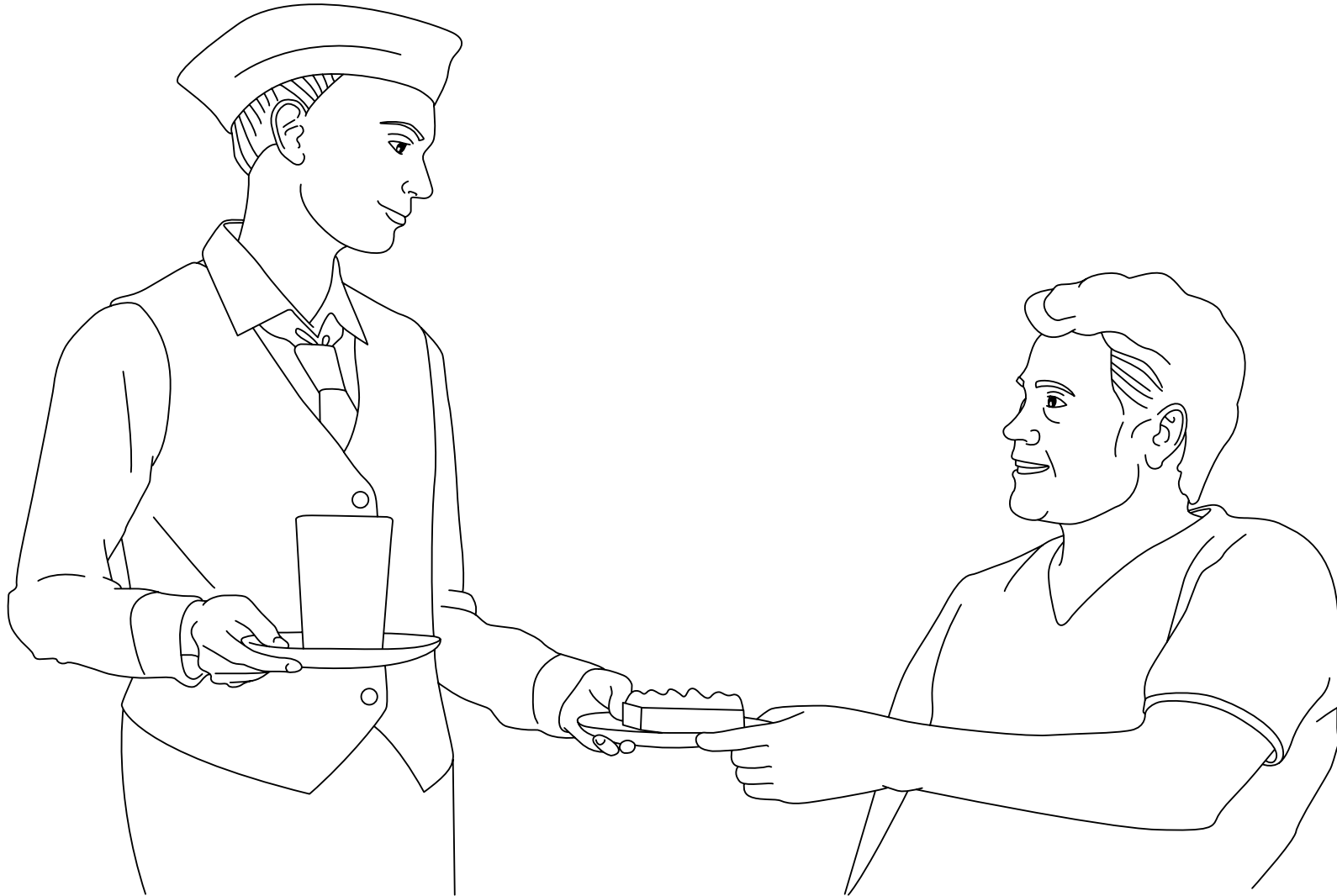
oben: Der russische Revolutionsführer Lenin in Aktion: Im Jahr 1918, als dieses Propagandafoto entsteht, wird er bei einem Attentatsversuch schwer verletzt. In der Folge sucht er Hilfe auch bei deutschen Ärzten.

rechts: Felix Klemperer, um 1930. Der Direktor des Reinickendorfer Krankenhauses genießt als Lungenspezialist internationales Renommee.



+++Wie man sich bettet...+++

Vom Saal zum Komfortbereich



Für viele Patientinnen und Patienten sind die räumliche Unterbringung im Krankenhaus, der damit verbundene Komfort und das Maß an Privatsphäre, welches dem Einzelnen zugestanden wird, heutzutage zentrale Fragen. Dies ist eine relativ junge Entwicklung, denn Komfort und die Wahrung der persönlichen Intimsphäre gegenüber Dritten stehen in öffentlichen Krankenhäusern lange im Hintergrund. So ist es etwa beim 1784 eröffneten Neubau des Allgemeinen Krankenhaus in Wien, einem Meilenstein in der Geschichte des neuzeitlichen Krankenhausbaus, bereits eine bedeutende Errungenschaft, dass dort jeder Patient sein eigenes Bett hat und dieses nicht mehr mit anderen teilen muss, wie in vielen anderen Häusern Europas in jener Zeit üblich.

Krankenpflege im 19. Jahrhundert

Krankenhäuser sind noch im 19. Jahrhundert vor allem Stätten der öffentlichen Wohlfahrtspflege. Durch die rasante industrielle Entwicklung und das enorme Wachstum der Städte entsteht ein Industrieproletariat, das medizinisch versorgt werden muss. Die großen Berliner Krankenhausbauten des späten 19. Jahrhunderts, wie zum Beispiel das Krankenhaus Am Urban oder das Klinikum im Friedrichshain, sind vor allem auf diese Klientel ausgerichtet.

Die höher gestellten Persönlichkeiten ziehen es im 19. Jahrhundert vor, sich von Privatärzten im eigenen Haushalt behandeln zu lassen. Pflege und Versorgung übernimmt oft das eigene Hauspersonal. Erst die zunehmende Professionalisierung des Gesundheitswesens an der Wende vom 19. zum 20. Jahrhundert und die immer komplexer werdenden medizinischen Leistungen machen das Krankenhaus zu einem Ort für alle Bevölkerungsschichten.



Wandel der Krankenhausarchitektur

Die rasch wachsenden Erkenntnisse auf dem Gebiet der Medizin und Hygiene sind Grundlage für die übergreifende Gesamtplanung der Häuser, die Anlage der Räume und die innere Organisation in dieser Zeit: Die Anordnung der Räume in verschiedenen, durch lange Außengänge miteinander verbundenen Pavillonbauten ermöglicht sowohl eine funktionale Trennung der verschiedenen Bereiche als auch eine gute Durchlüftung der Krankenzimmer. Letztere sind große Säle, in denen oft bis zu 40, in Ausnahmefällen sogar bis zu 60 Kranke untergebracht sind – naturgemäß strikt getrennt nach Geschlechtern. Hygiene spielt eine große Rolle, weshalb alle Häuser über

von oben nach unten:

Privatsphäre als Nebensache: großer Krankensaal im Krankenhaus Am Urban, um 1890.

Krankensaal für Kinder im Krankenhaus Neukölln, 1936.

In den 1950er Jahren weichen die großen Krankensäle den etwas intimeren Mehrbettzimmern. Die Möblierung ist nicht immer hochmodern, wie auf dieser Aufnahme aus dem Wenckebach-Krankenhaus aus dem Jahr 1950 zu sehen ist.



eigene Desinfektionsanstalten verfügen und den Patienten das Einbringen eigener Kleidung streng verboten ist. Bis in die 1950er Jahre sind Gesundheits- und Hygieneschädlinge in vielen Haushalten verbreitet – die Krankenhäuser wollen verhindern, dass Patienten diese ungebetenen Gäste von zu Hause mitbringen und überwachen aus diesem Grund auch den Besucherverkehr streng.

Der Wandel vom Krankensaal zum Mehrbettzimmer vollzieht sich erst nach dem Zweiten Weltkrieg. In Berlin herrscht kriegsbedingt zunächst ein akuter Mangel an Betten. In den 1950er und 1960er Jahren entstehen zahlreiche Neubauten. Das Betten(hoch)haus tritt an die Stelle des Krankensaals oder ergänzt zunächst bestehende Strukturen, so etwa Am Urban, wo die alten Pavillonbauten sukzessive umgebaut und in kleinere Räume unterteilt werden.

Vivantes Komfortbereich

Die wachsenden Bedürfnisse einer stark ausdifferenzierten Konsumgesellschaft führen bei den Patientinnen und Patienten auch zum Wunsch nach einer Differenzierung des nichtmedizinischen Leistungsspektrums. Im Zuge einer stärkeren Serviceorientierung bietet Vivantes seit 2006 an ausgewählten Standorten den Service von Komfortbereichen an. Den Anfang macht das Humboldt-

Klinikum. 2011 folgt der Komfortbereich in Spandau, 2012 kommen weitere in Neukölln und im AVK hinzu, 2013 ist das Klinikum Am Urban an der Reihe. Aktuell sind Erweiterungen der beiden zuletzt genannten Komfortbereiche im Bau; im Humboldt-Klinikum und im Klinikum Spandau sind ebenfalls Erweiterungen geplant.

Besondere Serviceleistungen

Während sich die medizinische Versorgung nicht unterscheidet, bieten die Komfortbereiche den Patientinnen und Patienten ein hotelartiges, hochwertiges Ambiente und besondere Leistungen in Service und Gastronomie. In den ansprechend und hochwertig gestalteten Zimmern finden sich unter anderem komfortable, elektrisch verstellbare Betten, ein Fernsehangebot in verschiedenen Sprachen sowie kostenloser Internetzugang. Neben einer vielfältigen Auswahl an Speisen und Getränken und einem reichhaltigen Angebot an Zwischenmahlzeiten können die Gäste des Komfortbereichs ihre Mahlzeiten auch in einem Restaurant einnehmen. Weiterhin stehen neben Ärzten und Pflegepersonal auch Servicekräfte für nicht-medizinische Wünsche zur Verfügung. Der Klinikaufenthalt verliert damit seinen oft charakteristischen »Krankenhaus-Touch« und gibt den Patientinnen und Patienten das Gefühl, die Zeit ihrer Genesung eher in einem Hotel zu verbringen.



ganz oben: Die Vivantes Komfortbereiche bieten ein großzügiges Platzangebot mit einem angenehmen Ambiente.

oben links: Patientenzimmer eines Komfortbereichs: Pastellfarben und Holzoberflächen schaffen eine warme und wohnliche Atmosphäre.

links: Das Luftbild vom Klinikum Neukölln zeigt eindrucksvoll, wie sich die Krankenhausarchitektur im Laufe der Zeit verändert hat. Rechts unten im Bild die klassische Pavillonbauweise, oben der Zentralbaukomplex der 1980er Jahre.

oben rechts: Der Neubau der Komfortklinik des Humboldt-Krankenhauses, Aufnahme von 2015.

Ida-Wolff-Krankenhaus

Im November 1959 ...

regt der Neuköllner Gesundheitsstadtrat an, dass die Arbeiterwohlfahrt (AWO) die Trägerschaft für ein Krankenhaus für chronisch Kranke übernehmen solle.

Unter der Leitung der AWO-Vorsitzenden Ida Wolff ...

beginnt im September 1962 der Bau des Krankenhauses nach Plänen des Architekten Peter Poelzig.

Im Februar 1965 ...

wird die erste und für lange Zeit einzige Fachklinik für chronisch Kranke in Berlin eröffnet. Zu Ehren der engagierten Sozialpolitikerin und NS-Verfolgten Ida Wolff wird sie nach deren Tod 1966 in Ida-Wolff-Krankenhaus umbenannt.

Im Rahmen der Umgestaltung der Berliner Krankenhauslandschaft ...

wird Mitte der 1990er Jahre aus dem Krankenhaus für chronisch Kranke ein Geriatriezentrum mit einer abgestuften Versorgungskette für den älteren Menschen.

Zum 1. November 2013 ...

übernimmt Vivantes das Ida-Wolff-Krankenhaus von der Berliner AWO. Vivantes baut dadurch seine Stärken im Bereich Altersmedizin und Pflege weiter aus.



oben: Eine Oase der Ruhe bietet der attraktiv gestaltete Innenhof des Ida-Wolff-Krankenhauses.

rechts: Die Teams des Ida-Wolff-Krankenhauses sind speziell geschult und arbeiten interdisziplinär zusammen: Ärzte, Pflegekräfte, Therapeuten, Psychologen, Sozialarbeiter und Seelsorger bis hin zu Beratungs- und Servicekräften stehen in einem ständigen Kommunikations- und Kooperationsprozess.

ganz rechts: Alt und relativ gesund zu sein, ist ein hohes Gut: Patientinnen und Patienten des Ida-Wolff-Krankenhauses werden individuell gefördert, aber auch gefordert.



Berliner Krankenhäuser im Nationalsozialismus

Opfer und Täter – Ärzte und Schwestern in der Zeit des Nationalsozialismus

Die Machtübernahme der Nationalsozialisten leitet das Ende der fürsorglich-sozialhygienisch orientierten Gesundheitspflege der Weimarer Zeit ein. Die menschenverachtende sozialdarwinistische »Rassenhygiene« wird zur Leitideologie der neuen »Erb- und Rassenpflege« und später zum ideologischen Instrument im Vernichtungskrieg.

Vetreibung und Verfolgung jüdischer Ärzte

Im Januar 1933 machen etwa 3.000 jüdische Ärzte die Hälfte der Berliner Ärzteschaft aus. Am 11. März besetzen SA-Männer das Krankenhaus Am Urban und erzwingen die Entlassung der beiden ärztlichen Direktoren Franz Schück und Hermann Zondek sowie anderer jüdischer Ärzte. Doch das ist nur der Anfang: Zwei der übrig gebliebenen Ärzte verschleppt eine SA-Truppe während des April-Boikotts in das SA-Gefängnis Papestraße. Der Suchtforscher Fritz Fraenkel wird dort brutal verhört. Den Chirurgen Erich Simenauer rettet nur ein Vermerk »nicht mißhandeln«, ausgestellt von einem SA-Mann, den er am Blinddarm operiert hat.

»Beamte, die nicht arischer Abstammung sind, sind in den Ruhestand zu versetzen«, heißt es im § 3 des »Gesetzes zur Wiederherstellung des Berufsbeamtentums«. Auf dieser Gesetzesgrundlage wird ab dem 7. April 1933 schließlich systematisch und praktisch legal Krankenhauspersonal – bald nicht nur Beamte – mit jüdischer Abstammung, aber auch mit sozialdemokratischer beziehungsweise kommunistischer Gesinnung entlassen.

Die Nazifizierung der Ärzteschaft

Im ganzen Reich rücken Kollegen mit nationalsozialistischer Gesinnung auf die frei werdenden Stellen nach – in Berlin beläuft sich der »Austausch« der Ärzteschaft auf nahezu 50 Prozent. Bald sind mehr als 40 Prozent der verbliebenen deutschen Ärzte in nationalsozialistischen Organisationen eingeschrieben. Sie erhoffen sich vom neuen Regime vor allem die Etablierung einer einheitlichen, öffentlich-rechtlichen Körperschaft als Standesvertretung (Ärztelkammer) sowie einer zentralen Kassenärztlichen Vereinigung. Viele Ärzte sind bereits vor 1933 von »rassenhygienischen« Gedanken überzeugt und fügen sich nicht nur aus Feigheit oder Opportunismus in das NS-System ein – mit allen Konsequenzen.



Zwangsterilisierung und Krankenmord

Am Neujahrstag 1934 tritt das »Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses« in Kraft: Allein in jenem Jahr werden 32.268 Sterilisationen durchgeführt – die Zahlen bleiben jedoch auf persönliche Weisung Adolf Hitlers streng geheim. Bis 1945 werden etwa 350.000 Männer und Frauen zwangssterilisiert. Die erzwungene Empfängnisverhütung bei sozial unerwünschten Menschen hält auch der rechtsnationale Arzt Erwin Liek für eine wichtige medizinische Aufgabe. Obwohl Liek jedoch den nächsten Schritt, die Ermordung solcher aus der Sicht der »Rassenhygiene« »minderwertigen« Personen, als unethisch zurückweist und auch trotz vieler Anwerbungsversuche nicht in die NSDAP eintritt, wird das Reinickendorfer Krankenhaus (heute Humboldt-Klinikum) nach seinem Tod 1935 nach ihm benannt.

Kurz nach dem Beginn des deutschen Angriffskrieges gegen Polen ordnet Hitler im Reich den als »Euthanasie« (griech., guter Tod) verbrämten, systematischen Mord von Menschen an, die aus der Sicht der NS-Ideologie »unwertes Leben« darstellen. Mit der »Aktion Gnadentod« (»T4-Aktion«) beteiligen sich Ärzte und Schwestern ab 1940 maßgeblich an der Ermordung von mehr als 70.000 Kindern und Erwachsenen mit geistigen und körperlichen Behinderungen – teilweise durch Medikamente oder durch gezielten Nahrungsentzug. An tausenden Opfern testet man die Effizienz von Gaskammern für die massenhafte Tötung.

Obwohl nur diejenigen Pflegekräfte um ihre Freiheit oder ihr Leben bangen müssen, die sich öffentlich gegen die »Erb- und Rassenpflege« äußern, leisten nur wenige Krankenschwestern Widerstand; darunter Helga

links: Erich Simenauer (rechts) mit einem Kollegen vor dem Krankenhaus Am Urban, April 1932. Genau ein Jahr später wird der Chirurg und Psychoanalytiker wegen seiner jüdischen Herkunft in das SA-Gefängnis Papestraße verschleppt. Dort vermerkt ein SA-Mann, ein ehemaliger Patient, auf seinem Laufzettel »nicht mißhandeln« und rettet ihm damit das Leben. Nach seiner Rückkehr aus der Emigration untersucht er als einer der ersten nach dem Krieg die psychischen Spätfolgen der Opfer nationalsozialistischer Verfolgung.

rechts oben: Verkündung des »Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses« im Reichsgesetzblatt vom 25. Juli 1933. Unter § 1 heißt es unter anderem: »Erbkrank im Sinne dieses Gesetzes ist, wer an einer der folgenden Krankheiten leidet: 1. angeborenem Schwachsinn, 2. Schizophrenie, 3. zirkulärem (manisch-depressivem) Irresein, 4. erblicher Fallsucht, 5. erblichem Veitstanz (Huntingtonsche Chorea), 6. erblicher Blindheit, 7. erblicher Taubheit, 8. schwerer erblicher körperlicher Mißbildung. Ferner kann unfruchtbar gemacht werden, wer an schwerem Alkoholismus leidet.«

rechts unten: Heinrich Teitge in der schwarzen Uniform eines SS-Standartenführers, um 1933. Nach der Entlassung von Hermann Zondek leitet der SS-Arzt unter anderem von 1935 bis Kriegsende das Krankenhaus Am Urban.



Mucke-Wittbrodt, seit 1936 Ärztin im Krankenhaus Am Urban. Seit Ende der 1930er Jahre hat sie Kontakte zum kommunistischen Widerstand und hilft Verfolgten durch manipulierte ärztliche Atteste.

Personelle Kontinuität nach Kriegsende

Nach dem Zweiten Weltkrieg verhindern der massive Pflegekräftemangel und der Wiederaufbau von Pflegestrukturen in den zerstörten Krankenhäusern eine effektive Entnazifizierung und eine umfassende juristische Verfolgung von Ärzten und Krankenschwestern, die sich an der Massenvernichtung beteiligt haben. Heinrich Teitge, SS-Arzt und von 1935 bis Kriegsende Ärztlicher Direktor des Krankenhauses Am Urban, verfasst 1946 sogar für die Verteidigung im »Prozess Wirtschafts- und Verwaltungshauptamt der SS« eine sehr beschönigende Aussage zur Position und Tätigkeit von SS-Ärzten.

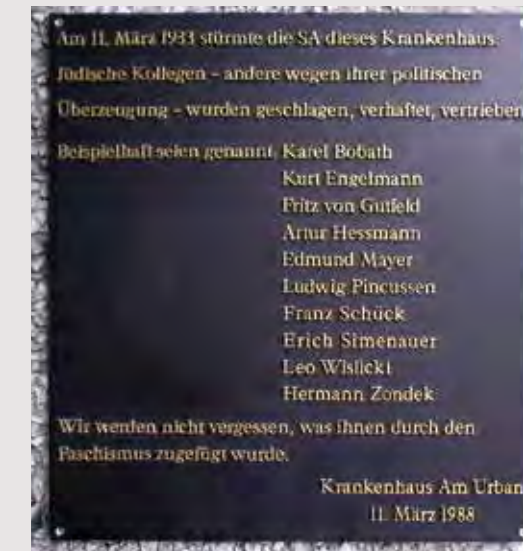
Aufarbeitung und Gedenken bei Vivantes

Mit der Unterstützung von Vivantes beginnt der Verein Wuhlgarten 2013 mit einem Forschungsprojekt zur Geschichte der Heil- und Pflegeanstalt Wuhlgarten 1933 bis 1945. Dort fielen mehr als tausend Patienten, Menschen mit Epilepsie und mit geistigen Erkrankungen, dem sogenannten Euthanasie-Programm der Nazis zum Opfer. Das spätere Wilhelm-Griesinger-Krankenhaus fusioniert 1997 mit dem Krankenhaus Kaulsdorf zum Krankenhaus Hellersdorf und gehört damit bis 2011 zu Vivantes. 1998 wird an den Resten der »Todesgleise«, von wo aus hunderte Opfer der Krankenmorde deportiert worden sind, ein Gedenkstein errichtet. Nicht weit davon entfernt weiht 2014 der Verein Wuhlgarten drei Informationsstellen ein. Zusammen mit einer Publikation und einer Datenbank mit Namen und Angaben zu ehemaligen Patienten in Wuhlgarten stellt sich das Krankenhaugelände seiner dunklen Vergangenheit.



oben: »Achtung Jude! Besuch verboten!«: Mit diesem Aufkleber ruft die NSDAP 1933 zum Boykott des Röntgenologen Dr. Curt Wittkowsky auf. Mit Erfolg: Im Dezember gibt er seine Stellung als Leitender Arzt am Städtischen Krankenhaus Neukölln auf und emigriert nach Guatemala.

unten: »Ermächtigungsschreiben« Adolf Hitlers für die »Aktion Gnadentod«, rückdatiert auf den 1. September 1939: »... daß nach menschlichem Ermessen unheilbar Kranken bei kritischster Beurteilung ihres Krankheitszustandes der Gnadentod gewährt werden kann«. Erst im Zuge der Kriegsvorbereitungen im Sommer 1939 hält Hitler die Gelegenheit für günstig, den Krankenmord, zu dem er sich längst entschlossen hat, zu beginnen. Der Feldzug soll die Aufmerksamkeit der Bevölkerung ablenken.



rechts: Gedenktafel für jüdische und andere Angestellte am Krankenhaus Am Urban, die das NS-Regime verfolgte, eingeweiht 1988.

unten: 2014 weiht der Verein Wuhlgarten mit der Unterstützung von Vivantes auf dem Gelände des ehemaligen Wilhelm-Griesinger-Krankenhauses drei Stelen ein, die über die Geschichte der früheren Heil- und Pflegeanstalt Wuhlgarten 1933 bis 1945 informieren.



Historisches Porträt

Ludwig Pick (1868–1944)



Direktor der Abteilung für Pathologische Anatomie im Klinikum im Friedrichshain

Ludwig Pick, 1868 in Landsberg an der Warthe geboren, zählt für das erste Drittel des 20. Jahrhunderts zu den bedeutenden deutschen Pathologen mit internationalem Renommee. Nach dem Studium forscht und doziert er in Berlin, bevor er 1906 Direktor der pathologischen Abteilung am Krankenhaus im Friedrichshain wird. Er publiziert wie am Fließband und hält Vorlesungen in New York, Boston, London und Stockholm.

Ende der 1920er Jahre lernen sich der Junggeselle und die Operationsschwester Anna Clara König kennen. Nach einem Quartettabend um die Jahreswende 1934/35, an dem Pick als talentierter Cellist teilnimmt, sind sie ein Paar. Doch das »Gesetz zum Schutz des deutschen Blutes und der deutschen Ehre« von 1935 verhindert eine Eheschließung – denn Pick ist Jude, König nicht. Aus Liebe zu Deutschland und zu seiner »Anni« lehnt er sogar Rufe nach Chicago und Shanghai ab. 1935 zieht er nach Berlin-Zehlendorf in ihre Nähe.

Im inzwischen so benannten Horst-Wessel-Krankenhaus in Friedrichshain darf Pick wohl wegen der Teilnahme am Ersten Weltkrieg noch bis zu seiner ordnungsgemäßen Pensionierung mit 65 Jahren im Oktober 1933 seine leitende Position behalten. Er arbeitet trotzdem in anderen Einrichtungen weiter, bis alle jüdischen Ärzte im September 1938 die Approbation verlieren, sodass sie nur noch in jüdischen Einrichtungen arbeiten können.

Im Juni 1943 wird das Paar von der Gestapo verhaftet. Anna Clara König kommt nach wochenlangen Verhören wieder frei, Ludwig Pick dagegen wird nach Theresienstadt deportiert. Dort stirbt er am 3. Februar 1944. Pneumonie (Lungenentzündung) lautet die offizielle Todesursache. Nach dem Krieg wird ihre Ehe posthum anerkannt.

rechts: Ludwig Pick (Mitte) um 1930 mit Kollegen seiner Abteilung für Pathologische Anatomie im Krankenhaus im Friedrichshain.



ganz rechts: Ludwig Pick, um 1930.

unten: Stolperstein für Ludwig Pick vor seinem letzten Wohnort in der Kunzendorfstraße 20 in Berlin-Zehlendorf. Mitte der 1950er Jahre zieht seine Lebensgefährtin Anna Clara König als rechtmäßige Erbin und Eigentümerin dort wieder ein.





MEILENSTEINE

DER BERLINER Medizingeschichte

Nr. ③

Lungen- transplantation



Die erste Lungentransplantation in Europa am Klinikum Neukölln

Meilensteine
der Berliner
Medizingeschichte



Neben der Lunge sind es auch andere Organe, die Emil Bücherl verpflanzt. Aber vielleicht ist die Transplantation der Lunge die bedeutendste Operation, die dem Ärztlichen Direktor und Chirurgischen Chefarzt des Städtischen Krankenhauses Neukölln 1968 gelingt. Es ist zugleich die erste ihrer Art in Europa. Und sie wird für viele Jahre die einzige bleiben. Die op ist ohne Zweifel ein bedeutender medizinischer Meilenstein.

Der bayerische Beamtensohn Bücherl, 1919 in Furth im Wald geboren, ist ein Pionier auf vielen Gebieten. 1955 habilitiert er sich in Göttingen und führt dort 1957 als erster deutscher Chirurg eine Operation am offenen Herzen durch. 1963 transplantiert er die erste Niere, 1969 als einer der Ersten in Deutschland ein Herz. Im selben Jahr wird er auf den Lehrstuhl für Chirurgie am FU Klinikum Charlottenburg berufen und gibt daraufhin seine Stelle am Krankenhaus Neukölln auf, die er seit 1964 innehat.

Pionierleistungen begeht Bücherl aber auch auf dem Gebiet der Kunstherzforschung. Seit 1962 arbeitet er an dem Projekt »Berliner Kunstherz«. 1986 setzt er dieses erstmals bei drei unmittelbar lebensbedrohten Patienten ein – der Erfolg ist immerhin von temporärer Dauer. Bücherl bleibt bis zu seiner Emeritierung 1988 an der FU Berlin.

Der feinsinnige Ästhet und Freund der schönen Künste stirbt 2001 an den Folgen eines Unfalls in Berlin.



oben: Der Chirurg Emil Sebastian Bücherl (1919–2001), 1968.

links: Prof. Bücherl (rechts) mit seinem Team während einer Operation am offenen Herzen im Städtischen Krankenhaus Neukölln, 1968.

Das Klinikum Neukölln

Am 25. Oktober 1909 ...

nimmt das Krankenhaus Rixdorf seinen Betrieb auf. Es liegt südlich der Stadt in der Landgemeinde Buckow inmitten wogender Kornfelder. 450 Betten stehen für die Patienten bereit. Das Krankenhaus besteht aus vier Abteilungen: Chirurgie, Innere Medizin, Röntgen und Pathologie.

Drei Jahre später ...

benennt sich die seinerzeit noch selbstständige Stadt Rixdorf in Neukölln um, mit ihr ändert auch das Krankenhaus in Buckow seinen Namen. Es heißt nun Städtisches Krankenhaus Neukölln.

Noch vor dem Ersten Weltkrieg ...

werden Erweiterungen vorgenommen und die Bettenkapazität auf 750 erhöht. Im Krieg wird ein Teil des Krankenhauses als Lazarett in Anspruch genommen, ein Großteil der Ärzte wird zum Militärdienst verpflichtet.

Durch das »Groß-Berlin-Gesetz« von 1920 ...

wird Neukölln nach Berlin eingemeindet. Das Krankenhaus wird unter Leitung der beiden Direktoren Georg Sultan (s. S. 88) und Ignaz Zadek nochmals erweitert und verfügt nun über 950 Betten.

Während der ns-Zeit ...

erlebt das Krankenhaus einen Exodus: Rund die Hälfte der Ober- und Assistenzärzte sowie der Medizinalpraktikanten wird aus rassistischen oder politischen Gründen bereits 1933 entlassen. Während des Zweiten Weltkrieges wird das Fachpersonal weiter ausgedünnt.

1943 ...

zerstören Bomben weite Teile des Krankenhauses. Alle Dachstühle der Pavillonbauten brennen aus. Danach ist nur noch ein Notbetrieb möglich.

1946 ...

beginnt der Wiederaufbau: Der 1933 vertriebene Ignaz Zadek fungiert als neuer Ärztlicher Direktor – er wird zu einem Glücksfall für das Krankenhaus. In den folgenden Jahren baut er eine Reihe von Abteilungen neu auf, darunter die Neurologisch-Psychiatrische Abteilung und die Urologie. Insgesamt entstehen so im Verlauf der Jahre acht klinische Abteilungen, eine Zahnstation, ein pathologisches und ein chemisches Institut sowie eine Anstaltsapotheke.

Seit den 1950er Jahren ...

gibt es eine spezielle Lungenchirurgie. 1967 führt der Ärztliche Direktor Emil Bücherl in Neukölln die erste Lungentransplantation in Europa aus (s. S. 80).

Am 1. September 1975 ...

tritt das »Berliner Landeskrankenhausgesetz« in Kraft. Das Krankenhaus Neukölln fusioniert mit dem bis dahin selbstständigen Krankenhaus Britz und der Frauenklinik am Mariendorfer Weg. Im selben Jahr beginnt die Kooperation mit der Freien Universität Berlin: Neukölln wird akademisches Lehrkrankenhaus.

Besonders viele Babys ...

erblicken in Neukölln seit den späten 1970er Jahren das Licht der Welt: Mit der Gründung des Instituts für Perinatale Medizin (s. S. 92) und einem Neubau für die

oben rechts: Rückansicht des Hauptgebäudes mit dem malerischen Park, 1909.

Mitte rechts: Honoratioren besichtigen das Modell für das neue Krankenhaus, 1908.

unten rechts: Patienten und Pflegepersonal 1912.

unten: Das neue Krankenhaus Rixdorf liegt zunächst allein auf weiter Flur. Markant – der Wasserturm, 1909.

ganz unten: Schwestern, Kinder und Soldaten – der Erste Weltkrieg hinterlässt seine Spuren auch im Krankenhausalltag, 1914.



Abteilung für Geburtsmedizin und Gynäkologie entsteht die seinerzeit größte Einrichtung dieser Art in der Bundesrepublik.

Der berühmte Architekt Paul-Josef Kleihues ...

katapultiert Neukölln in die Moderne: Er entwirft den bemerkenswerten Neubau, der 1986 eröffnet werden kann. Die Altbauten bleiben jedoch bestehen und werden in den folgenden Jahren modernisiert.

1990 ...

wird die erste psychiatrische Tagesklinik an der Emser Straße eröffnet, 1996 folgt eine zweite in der Riesestraße.

Das neue Mutter-Kind-Zentrum ...

wird im Jahr 2005 eröffnet. Geburtsmedizin, Kinderheilkunde, Kinderchirurgie und Gynäkologie sind nun in einem Gebäude vereint. Dies ermöglicht eine enge Zusammenarbeit in der Diagnostik und Behandlung. Der Standort am Mariendorfer Weg kann nun aufgegeben werden.

Seit 2008 ...

gibt es in Neukölln ein Neurozentrum, in dem die Abteilungen für Neurologie, Neurochirurgie und Neuroradiologie eng zusammenarbeiten. Hier können etwa Schlaganfallpatienten jederzeit und rund um die Uhr versorgt werden.

Im September 2009 ...

nimmt die eigenständige Klinik für Thoraxchirurgie ihren Betrieb auf.

Bereits im Oktober desselben Jahres ...

wird auch die Tagesklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik eröffnet. Kinder werden hier nach einem multimodalen Konzept entwicklungstherapeutisch behandelt.

Heute ...

ist das Klinikum Neukölln Berlins größtes kommunales Klinikum, in dem jedes Jahr über 125.000 Patienten behandelt werden, davon 48.000 stationär.



ganz oben: Krankenschwestern auf der Kinderstation, 1915.

oben: 25-Jahr-Feier 1934: Die NS-Symbolik ist allgegenwärtig.

oben rechts: Ein Operationssaal, 1936.

Mitte rechts: Die Bäderabteilung zu Beginn der 1950er Jahre.

unten rechts: Die Kinderstation, 1950.

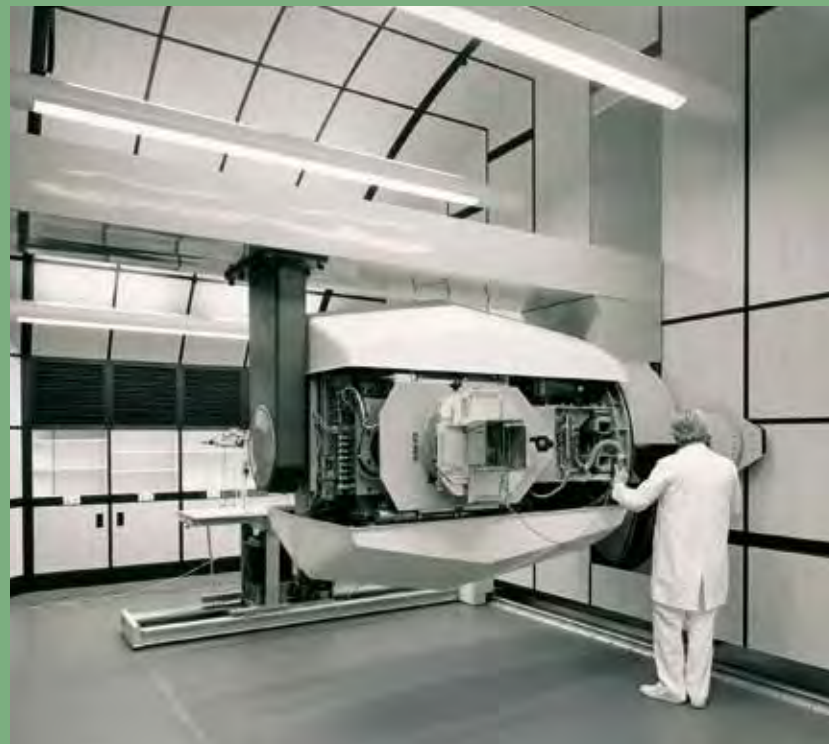
unten: Grundsteinlegung für den großen Neubau, 1977.



rechts: Der Neubau schreitet voran, 1980er Jahre.

unten links: Der Eingangsbereich des 2005 eröffneten Mutter-Kind-Zentrums.

unten rechts: Blick in den Neubau der Radiologie, 1986.



Mit Beata Samek unterwegs auf Station 2B

Beata Samek arbeitet seit den Anfängen von Vivantes für das Unternehmen. Im Jahr 2000 beginnt sie in der Frauenklinik am Mariendorfer Weg als Reinigungskraft im OP-Bereich. 2004 wechselt sie in das Klinikum Neukölln, wo sie bis heute als Reinigungskraft tätig und für den Intensivbereich 2B zuständig ist.

Frau Samek, was sind Ihre Aufgaben hier im Klinikum Neukölln?

Meine feste Stelle ist die Intensivstation 2B. Zu meiner Arbeit gehört die gesamte Reinigung der Station. Das heißt: Fußboden, Oberflächen, Sanitärbereich – generell alles, was es in der Station gibt. Jeden Tag wird alles gereinigt, wegen der Hygiene.

Wann beginnt Ihr Arbeitstag?

Ich beginne um 6 Uhr morgens und arbeite bis 11.30 Uhr; insgesamt 25 Stunden pro Woche. Teilweise habe ich auch Wochenenddienst, jedes zweite Wochenende habe ich aber frei.

Was ist Ihr wichtigstes Arbeitsgerät?

Mein Wischer. Ich sage immer »mein Partner« zu meinem Wischer. (lacht)

Was ist die tägliche Herausforderung bei Ihrer Tätigkeit?

Es ist eine körperlich oft anstrengende Arbeit. Probleme bereiten mir manchmal die Säcke mit der Bettwäsche der Patienten, die ich wegbringen muss. Die sind schwer! Aber ich mache meine Arbeit gerne. Ich denke, jeder ist verantwortlich für sein Leben und sollte versuchen, auf seinem Gebiet das Beste zu geben. Das ist mein Motto.

Erinnern Sie sich noch an Ihren ersten Arbeitstag, als Sie angefangen haben im Klinikum am Mariendorfer Weg?

Oh ja. Als kleines Mädchen wollte ich eigentlich Krankenschwester werden, aber ich konnte kein Blut sehen, also wurde das nichts. Und nun sollte ich als Reinigungskraft gleich im OP beginnen, noch dazu im gynäkologischen Bereich, wo es oft viel Blut gibt. Das war nicht einfach

für mich. Aber nach ein paar Tagen ging es schon besser. Ich hatte sehr hilfsbereite Kolleginnen und eine gute Vorarbeiterin, die haben mich unterstützt.



Was wünschen Sie sich für Ihre Arbeit?

Es gibt sehr viele Beschäftigte, die sind kreativ und offen für neue Ideen und andere Menschen – auch für mich als Reinigungskraft. Das ist nicht immer selbstverständlich gewesen. Jeder Mensch ist anders, der eine ist so, der andere ist so. Dass wir für alle Menschen, Patienten, Beschäftigte und Besucher immer die gleiche Toleranz und Offenheit haben, das wünsche ich mir.

Wenn Sie einen Tag lang eine andere Arbeit bei Vivantes machen könnten, mit wem würden Sie tauschen? Was würden Sie machen?

Darüber habe ich noch nicht nachgedacht. Ich bin ausgebildete Frisörin, wenn es die Möglichkeit gäbe, würde ich gerne wieder in diesem erlernten Beruf arbeiten.

Was machen Sie gerne am Feierabend und am Wochenende?

Ich koche gerne für meinen Mann und mich, verbringe aber auch gerne Zeit mit Freundinnen und treffe mich mit ihnen zum Kaffee. Außerdem lese ich gerne. Ich bin katholisch und beschäftige mich intensiv mit meinem Glauben. Ich versuche, ihn durch Lektüre zu vertiefen. Ich gehe auch gerne schwimmen. Das ist wichtig für meine Gesundheit, bei meiner Arbeit muss man auch ein bisschen etwas tun für sich selbst.

Sie stammen aus Polen. Aus welcher Region genau und wann sind Sie nach Deutschland gekommen?

Ich stamme aus Oberschlesien, aus Bytom (ehem. Beuthen) und bin 1988 mit meinem Mann und meiner ersten Tochter nach Deutschland gekommen. 1990 ist meine zweite Tochter hier in Berlin auf die Welt gekommen.

Was wünschen Sie Vivantes zum 15. Geburtstag?

Ich wünsche allen Beschäftigten viel Kraft und Geduld. Und viele neue Ideen und Kreativität.

Historisches Porträt

Georg Sultan (1865 – 1942)

Erster Chefarzt des Klinikums Neukölln



Georg Sultans Anhängerinnen unter der Schwesternschaft nennt man etwas spöttisch »Sultaninen«: Der Mediziner, 1865 in Thorn (Pommern) geboren, ist der Gründervater des Klinikums Neukölln. Nach Studien und ersten beruflichen Erfahrungen in Königsberg und Göttingen wird dem 38-jährigen Chirurgen 1904 die Leitung des alten Rixdorfer Krankenhauses übertragen – seinerzeit nicht viel mehr als eine Baracke, in der es durch die Decke des Operationsaals regnet. Mit enormer Schaffenskraft und Organisationstalent begleitet Sultan das große Neubauvorhaben der Stadt Rixdorf (ab 1912 Neukölln) und sorgt dafür, dass das neue Krankenhaus bei seiner Eröffnung modernsten medizinischen Erkenntnissen entspricht. 1909 wird er Chefarzt der Chirurgischen Abteilung und Ärztlicher Direktor des neuen Krankenhauses, des heutigen Klinikums Neukölln.

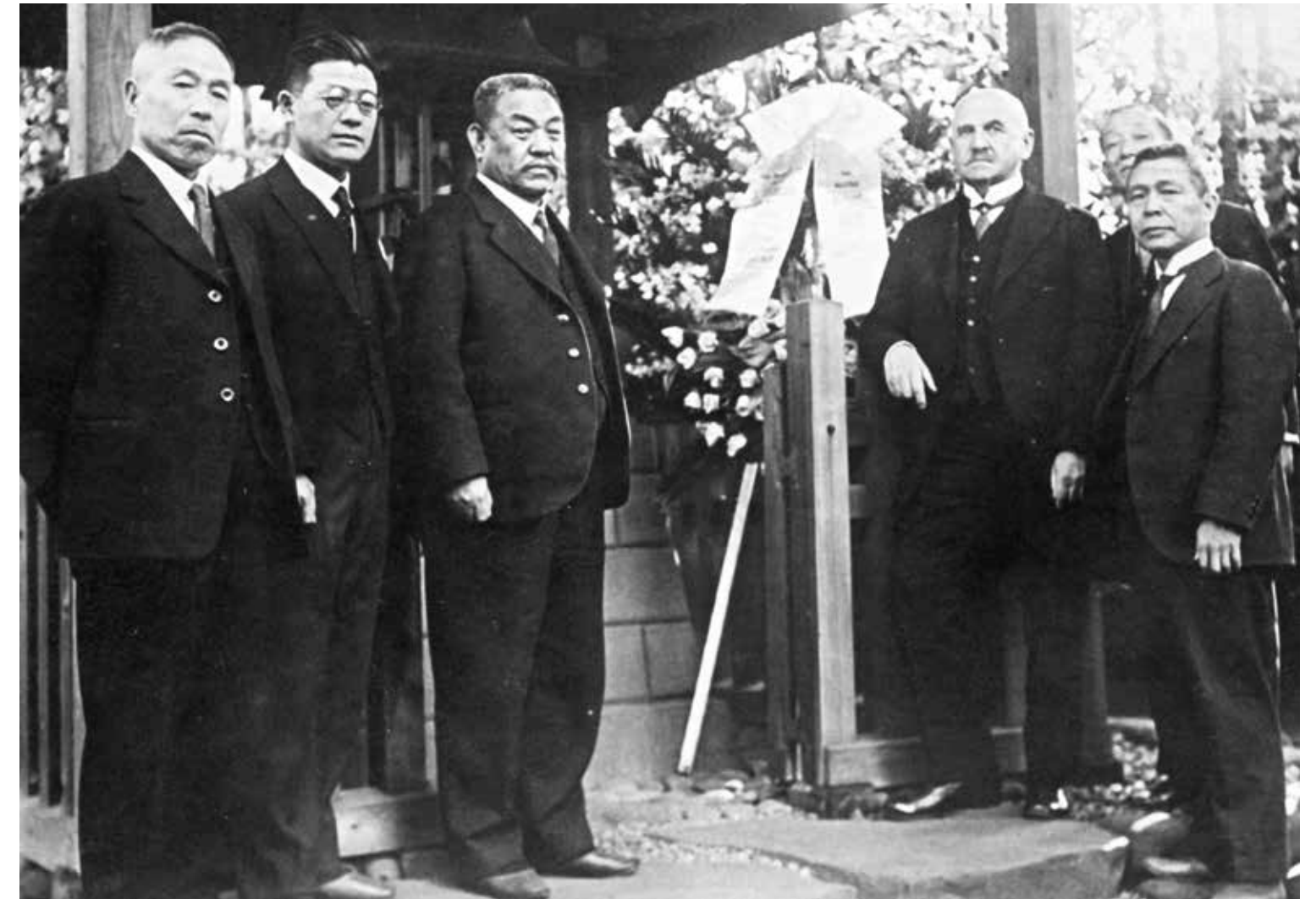
Sultan ist als ausgezeichnete Operateur bekannt. Durch sein 1910 erschienenes Hauptwerk »Grundriss und Atlas der speziellen Chirurgie« beeinflusst er sein eigenes Fachgebiet wesentlich. Im persönlichen Umgang wird er als gütig und humorvoll geschildert. Am Ersten Weltkrieg nimmt Sultan als Arzt teil, 1919 kehrt der Geheime Sanitätsrat als Direktor der Ersten Chirurgischen Abteilung nach Neukölln zurück.

Er tritt 1930 in den Ruhestand, doch ihm ist kein ruhiger Lebensabend vergönnt: Nach 1933 wird er wegen seiner jüdischen Herkunft verfolgt, mehrmals ist er gezwungen, seine Wohnung zu wechseln. 1942 setzt er in der Nacht, in der er deportiert werden soll, seinem Leben selbst ein Ende.



oben: Seit 1954 erinnert eine Gedenktafel im Klinikum Neukölln an den großen Chirurgen und ersten Neuköllner Klinikdirektor Georg Sultan.

rechts: Georg Sultan (3. v. r.) genießt internationales Renommee: Anfang der 1930er Jahre reist er nach Japan und stattet dem Kitasato-Institut in Tokio einen Besuch ab. Das Foto entsteht anlässlich der Kranzniederlegung zu Ehren des kurz zuvor verstorbenen Kitasato Shibasaburō (1853–1931), eines japanischen Bakteriologen und Schülers Robert Kochs.



»Wie es damals war ...«

Aus den Erinnerungen der Ärztin Elfriede Kuhr (1891–1966)



Elfriede Kuhr studiert in Berlin Medizin und wird 1914 Hilfsärztin am Städtischen Krankenhaus Neukölln. Von 1922 bis 1934 arbeitet sie für den Verband der öffentlichen Lebensversicherungsgesellschaften Berlins und errichtet die erste statistische Abteilung für Sterblichkeitsuntersuchungen in Deutschland. Bis 1945 arbeitet sie in ihrer eigenen Praxis, danach als Amtsärztin und ab 1950 als Bezirksstadträtin für Gesundheitswesen in Berlin-Neukölln. Für die CDU sitzt sie mehrere Jahre im Abgeordnetenhaus von Berlin (West). Von 1964 bis 1966 ist sie Delegierte der Ärztekammer Berlin.

»Es war 1. Weltkrieg. Ich war im 6. Semester – die erste und alleinige sogenannte ›Hilfsärztin‹ im Krankenhaus Neukölln. ... Das Krankenhaus lag noch mitten in wogenden Kornfeldern, viel weiter draußen als heute. ... Mein Stationsarzt war Dr. Friedmann. Heute lebt er in Israel. Er hatte mit mir allein 250 Betten zu betreuen – es war ja Krieg. Kollege Friedmann war sehr exakt und minutiös und kannte viele praktische Kniffe für die kleine Chirurgie. Er hat mich gelehrt, für die Patienten eine leichte Hand zu haben. Wir nannten ihn Murkelchen. ... Die Oberin damals hieß Frau von Stülpnagel. Sie ging und hielt sich sehr gerade und war über alle weiblichen Wesen im Krankenhaus entsetzt. ...

Prof. Sultan war lange Zeit im Felde. Er konnte damals noch heiter und gütig sein wie ein Vater und Freund zugleich. Für jeden hatte er eine besondere Nuance und ließ niemanden aus. Man war sehr brav in seiner Gegenwart. Wir fanden es sehr ›schick‹, daß er berühmte Sängerinnen in seinem Hause empfing. ... Trotz des Krieges feierten wir Kasinofeste, denn wir waren jung. Wir zogen Seidenkleider mit langen Schärpen an. Kollege Zadek saß dann am Klavier und ließ uns hüpfen und Walzer tanzen die ganze Nacht. Dabei gab es Rotwein. Die Köchin kannte von den meisten die Liebesspeisen. Zum Geburtstag bekam ich Jahre hindurch Hummermayonnaise und Erdbeeren mit Schlagsahne. Es bekam mir nie, aber es war so schön.



Elfriede Kuhr als Bezirksstadträtin für das Gesundheitswesen in Berlin-Neukölln, 1956.



Wir waren aber auch enorm fleißig. ... Für alle schrieben wir die Krankengeschichten mit der Hand, Sekretärinnen gab es nicht. Die meisten jüngeren Schwestern waren im Felde. Es würde mir heute kein Kollege mehr glauben, wie oft wir nachts auf die Station mußten, und wieviel öfter noch wir geweckt wurden. Später, als man mehr weibliche und ausländische Ärzte einstellte, wurde es leichter. So etwas wie Laborantinnen gab es nicht. Wir machten alle Laborarbeiten selbst und bei Zadeks hämatologischen und sonstigen Studien war das gar nicht wenig! ... Für alle tausend Betten hatten wir nur einen einzigen Bereitschaftsdienst und empfanden das nicht als etwas Besonderes. Wir wohnten ja alle im Hause, und zu Operationen wurde eben geweckt; niemand bemerkte den originellen Aufzug des anderen. Es war immer unser großer Ehrgeiz, nachts für eine selbständige Operation ausgewählt zu werden. Man erkannte daraus die Rangfolge, die man bei Prof. Dencks hatte. ... Ja, eitel waren wir sehr. Wir Ärztinnen liefen nicht in den Anstaltskitteln wie eingewickelte Würste herum. Wir wollten nicht nur gute Ärztinnen, sondern auch eine Augenweide sein!«



Das Städtische Krankenhaus Neukölln – während und nach dem Ersten Weltkrieg Wirkungsstätte der Hilfsärztin Elfriede Kuhr, um 1909.





MEILENSTEINE

DER BERLINER Medizingeschichte

Nr. ④

Erich Saling

& die Perinatalmedizin

Meilensteine
der Berliner
Medizingeschichte



Die Entdeckung des Ungeborenen

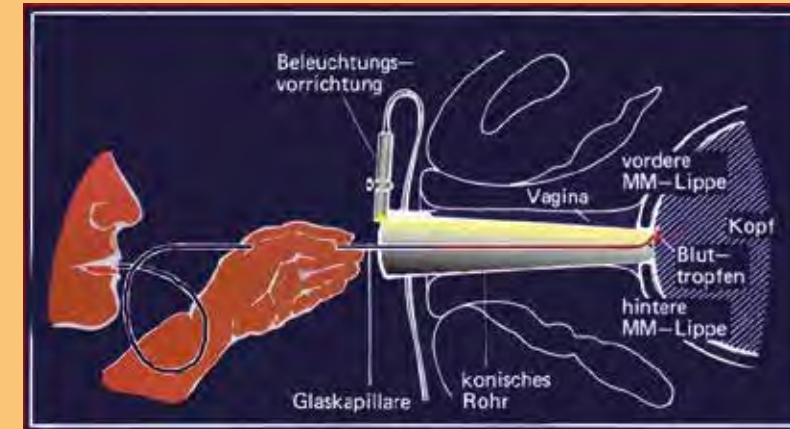


Als junger Arzt will er eigentlich in die Psychiatrie oder Innere Medizin. Doch dort sind keine Stellen frei. Ignaz Zadek, Ärztlicher Direktor in Neukölln, schickt den frisch approbierten jungen Assistenzarzt Erich Saling 1952 in die Geburtshilfe der Neuköllner Frauenklinik. Dort hat dieser ein Schlüsselerlebnis, als der Oberarzt ein scheinotodes Kind mit Schlägen auf das Gesäß wiederzubeleben versucht. Saling ist irritiert: »Das kann doch nicht der Stand der Wissenschaft sein!«

Der junge Assistenzarzt stellt seine eigenen Forschungen an. Als Erster nimmt er im Juni 1960 den noch Ungeborenen während des Geburtsvorgangs Blut ab und untersucht die Proben auf ihren Sauerstoffgehalt. Diese Untersuchung direkt am Kind vor der Geburt ist der Anfang einer neuen medizinischen Fachrichtung, der vorgeburtlichen Medizin, später der Perinatalen Medizin.

Zu Beginn der 1960er Jahre entwickelt Saling in Neukölln die Fruchtwasserspiegelung (Amnioskopie), mit der anhand der Farbe des Fruchtwassers Rückschlüsse auf den Zustand des Fötus und seine Gefährdung gezogen werden können. In den kommenden Jahren folgen weitere Innovationen durch den Mediziner. 1976 wird Saling zum Leiter des neu gegründeten Instituts für Perinatale Medizin der Freien Universität Berlin und zum Chefarzt der Abteilung für Geburtsmedizin an der Städtischen Frauenklinik Neukölln berufen.

Professor Saling wird 1991 emeritiert, doch er ruht nicht: 1993 gründet er das Erich-Saling-Institut für Perinatale Medizin e. V. Sein aktueller Forschungsschwerpunkt ist die Vermeidung von Frühgeburten. International genießt er heute hohes Ansehen und gilt als »Father of Perinatal Medicine«.

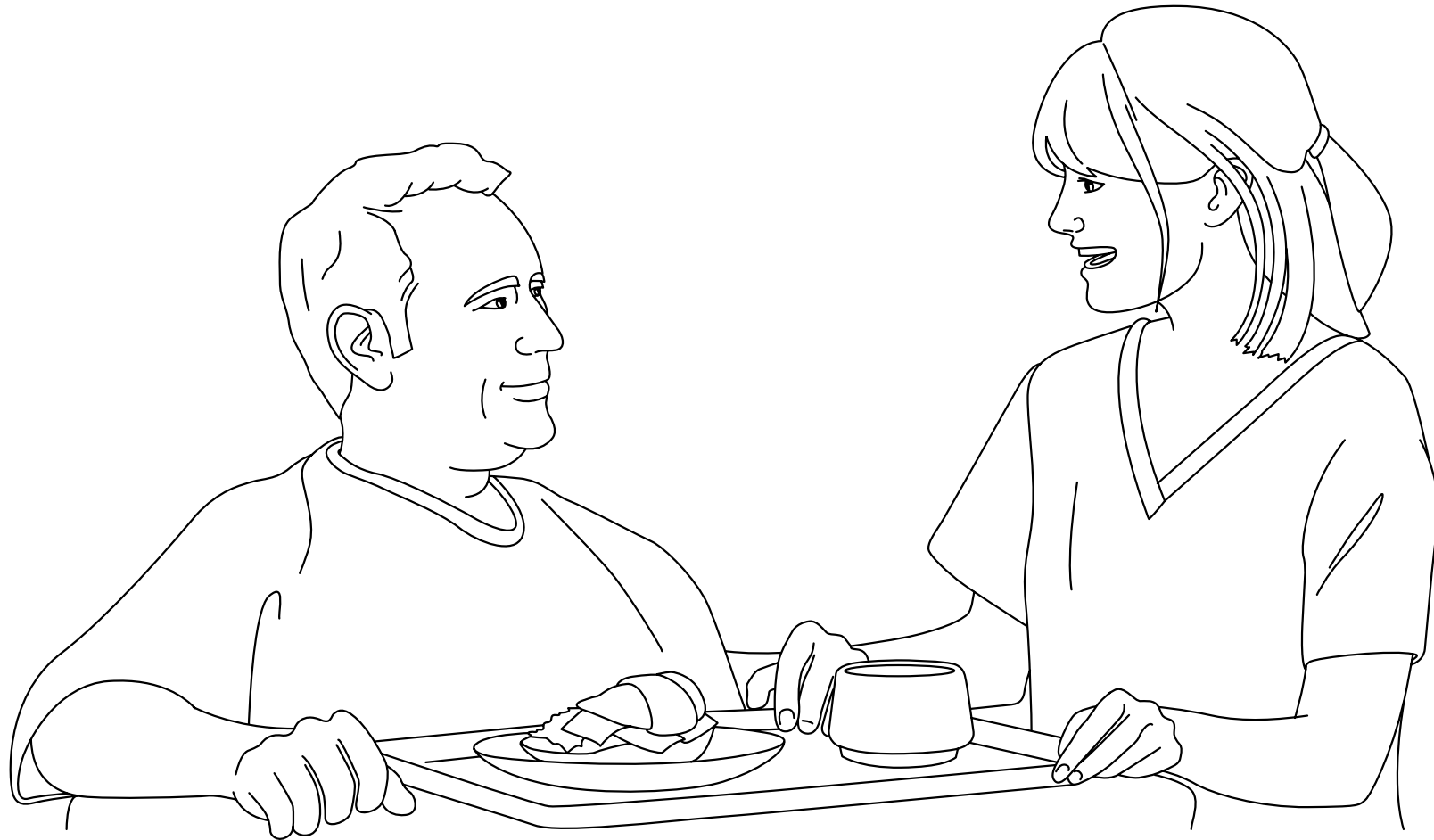


ganz oben: Erich Saling in der Geburtsstation des Klinikums Neukölln, 1983.

oben: Grafische Darstellung des von Erich Saling erstmals 1960 angewandten Verfahrens der Mikroblutentnahme beim Fötus während der Geburt.

+++Gesundheit geht durch den Magen+++

Essen im Krankenhaus



Noch zu Beginn des 19. Jahrhunderts berufen sich Ärzte auf die altertümliche Säftelehre und verordnen eine knappe Kost, um den vermeintlich mit stockenden Körpersäften angefüllten kranken Körper nicht noch zusätzlich zu belasten. Krankheit gilt zudem als Strafe Gottes für sündhaftes Verhalten. Auch durch Hunger soll Buße getan werden. Den Hospitalverwaltungen, die in den Zeiten der napoleonischen Kriege mit finanziellen Problemen kämpfen, kommen diese Ansichten gerade recht. Neben Thermobehältern und patientenfreundlichen Schnabeltassen finden in jener Zeit die Begriffe »Vollkost« und »Diät« Eingang in den Krankenhausalltag.



Krankenhäusküchen rüsten auf

Erst seit den 1840er Jahren beginnt man durch die aufkommende Ernährungsphysiologie, über die knappe Kost anders zu denken. Die Sparpolitik der Krankenhausverwaltungen umgehen die Ärzte, indem sie vermehrt »Extraverordnungen« verschreiben, also Zulagen, die eigentlich für Schwerkranke gedacht sind. So wächst die Gesamtmenge der konsumierten Kost, obwohl die Vorschriften für die Normalkost bis zum Ende des 19. Jahrhunderts gleich bleiben. Seit den 1870er Jahren rüsten viele Krankenhäuser ihre Küchen mit modernster Technik aus. Statt zusammengekochten Eintöpfen stehen nun gutbürgerliche Gerichte mit Fleisch auf dem Speiseplan, der aber immer noch vom Einkommen der Patienten abhängt.



Krankenkochbücher

Mit der Wende zum 20. Jahrhundert schreiben erstmals Ärzte gemeinsam mit Köchinnen oder ihren Ehefrauen Krankenkochbücher, die Theorie und Praxis einer wirksamen Krankenhauskost vereinen. Inzwischen propagiert man auch nicht mehr alkoholische »Kräftigungsmittel wie z. B. Eigelb mit Cognac«. Im Städtischen Krankenhaus Neukölln werden 1912/13 sogar eine eigene Gärtnerei, eine Bäckerei und eine Schweinezucht in Betrieb genommen, um die Verpflegung der Patienten erheblich zu verbessern.

von oben nach unten:

Provisorische Kochstelle zwischen den Pavillons des Krankenhauses Am Urban, Aufnahme nach Kriegsende 1945.

Großküche im Krankenhaus Neukölln, Aufnahme vom 13. Januar 1953.

Mitarbeiter des Krankenhauses Neukölln transportieren das Essen zu den verschiedenen Stationen, 1968.

Hungerpolitik im Nationalsozialismus

Nach den Hungerkatastrophen des Ersten Weltkrieges führen die Krankenhäusküchen in einem Rationalisierungsprozess Grunddiäten ein, die durch einzelne Zusatzkomponenten auf den individuellen Bedarf abgestimmt werden können. Während der Engpässe im Zweiten Weltkrieg hat die Ernährung des Heeres absolute Priorität. Der Bevölke-



nung propagiert man: »Die Kraft des Gesundheitwillens überwindet auch Schwierigkeiten in der Volksernährung.« Die laut Statistik zunehmende Mortalität in den Anstalten bescheinigt das Gegenteil. In psychiatrischen Anstalten fördert der NS-Staat sogar systematisch die Hungerpolitik als Form der »passiven Euthanasie«.

Rationalisierung

In den Krankenhausküchen der 1960er und 1970er Jahre rationalisieren die Verwaltungen mehr denn je. Nahm die Ernährung noch am Ende des 19. Jahrhunderts mehr als die Hälfte der Kosten eines Krankenverpflegungstages ein, so bildet diese nun nur noch den kleinsten Teil der Gesamtausgaben – neben immens wachsenden Personal- und Behandlungskosten. Arbeitsschritte bei der Zubereitung werden ausgelagert zugunsten von Mahlzeiten aus vielseitig kombinierbaren Basiskomponenten, Tiefkühlkost oder servierfertigen Fertigménüs von Zulieferbetrieben. Dabei etabliert sich die Qualität der Kost als ein maßgeblicher Wettbewerbsfaktor für die Krankenhäuser.

Speiseversorgung bei Vivantes – die svL GmbH

In den späteren Vivantes Krankenhäusern wird das Essen in den eigenen Küchen zubereitet oder von einem

Caterer geliefert. 1994 geht im Krankenhaus im Friedrichshain die neue Küche mit modernen Standards in Betrieb.

Im Rahmen eines effizienteren Strukturkonzepts entstehen 2007 und 2009 zwei neue zentrale Speiseteilzentren. Von diesen aus versorgt die 100-prozentige Vivantes Tochtergesellschaft svL GmbH (Speiseversorgung und Logistik) täglich etwa 5.600 Patientinnen und Patienten und Pflegeheimbewohner mit Speisen und Getränken. Acht Frischküchen im Forum für Senioren werden ebenfalls von der svL GmbH betrieben. Aus diesen werden zehn Wohnpflegeeinrichtungen und ein Krankenhaus und damit täglich etwa 1.300 Bewohnerinnen und Bewohner versorgt.

Ein weiterer Zweig der svL GmbH ist die Gastronomie. In jeder Klinik sowie in der Konzernzentrale werden Cafeterien zur Mitarbeiter- und Gästerversorgung und in einzelnen Häusern auch Shops und Bistros betrieben. Hier werden täglich etwa 4.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie Gäste verköstigt. Mit dem von der svL angewandten »Sous-vide-Verfahren«, einer Dampfgarmethode, kann die Qualität des Essens im Vergleich zur aufgewärmten Tiefkühlkost erheblich verbessert werden. Die gelieferten gekühlten Speisen werden dabei mit Heißluft schonend »regeneriert«.



ganz oben: Essenszusammenstellung in der Zentralküche des Krankenhauses Neukölln, 2001.

oben links: Die Konvektoren zum Erwärmen der Speisen, 2015.

oben rechts: Ausgabe an die Patientinnen und Patienten, 2015.



Das Klinikum Prenzlauer Berg

Im Jahr 1886 ...

wird der Komplex des heutigen Klinikums Prenzlauer Berg in der Fröbelstraße als Städtisches Obdachlosenasyll nach Entwürfen des Architekten und Stadtbaurats Hermann Blankenstein errichtet. Zur Bauzeit befindet sich die Anlage noch außerhalb des schnell wachsenden Stadtgebietes.

1908 ...

entsteht das zweite Gebäude in der Danziger Straße, das vom heutigen Krankenhausbetrieb genutzt wird. Zunächst zieht eine städtische Schule in das Gebäude ein.

Mit Beginn des Zweiten Weltkrieges ...

ergeht die Anordnung, das Städtische Obdachlosenasyll zu einem Behelfskrankenhaus mit 500 Betten umzugestalten. Das Krankenhaus wird am 16. Juli 1940 in Betrieb genommen. Es verfügt über die größte HNO-Abteilung in Berlin und eine Infektionsabteilung.

Unmittelbar nach Kriegsende ...

wird das Krankenhaus als Seuchenhaus und zur Betreuung von Diphtherie-Erkrankten genutzt. Die Anlage hat den Krieg weitgehend ohne Schäden überstanden.

Wegen des steigenden Patientenaufkommens ...

wird dem Städtischen Krankenhaus Prenzlauer Berg das ehemalige Schulgebäude in der Danziger Straße als Klinikgebäude zur Verfügung gestellt: Es entsteht ein Chirurgisches Zentrum in der Danziger Straße und eine HNO-Abteilung in der Fröbelstraße.

Am 1. September 1963 ...

wird im Krankenhaus Prenzlauer Berg die erste Phoniatrie im nicht-universitären Bereich eröffnet. Die phoniatische Behandlung beschäftigt sich mit Störungen der Stimme, der Sprache und des Schluckaktes.

1974 ...

erhalten die räumlich getrennten Krankenhausgebäude eine kombinierte Aufnahme- und Überwachungsstation in der Fröbelstraße. Dies ermöglicht eine zentralisierte, schnelle Erstaufnahme von Patienten.

1977 ...

wird die Dialyseabteilung eröffnet. Hiermit wird eine wichtige Versorgungslücke geschlossen, da in der DDR ein Mangel an Dialyseplätzen besteht.

1992 ...

wird die erste HIV-Tagesklinik in Prenzlauer Berg eröffnet. Die Abteilung gehört neben dem Auguste-Viktoria-Krankenhaus und dem Virchow-Klinikum zu den drei HIV-Versorgungsstätten in Berlin.

Seit dem 1. April 1993 ...

ist das Krankenhaus Prenzlauer Berg Akademisches Lehrkrankenhaus der Charité.

oben rechts: Speisezimmer der Männer im Familienobdach vor dem Ersten Weltkrieg. Das Familienobdach ist nach Geschlechtern getrennt, um die Bewohner zu zwingen, sich so schnell wie möglich eine neue Unterkunft zu suchen.

unten: Vom Obdachlosenasyll zum Versorgungszentrum: der Standort Fröbelstraße im Jahr 2015.

Mitte rechts: In der Öffentlichkeit hat das Obdachlosenasyll einen zwiespältigen Ruf. Im Winter 1911 etwa kommen 70 Bewohner aufgrund einer Vergiftung ums Leben. Laut offizieller Untersuchungen ist die Ursache illegal hergestellter Alkohol.

ganz unten: Das Obdachlosenheim in der Fröbelstraße, 1880. Im Volksmund wird das Asyl wegen der Bepflanzung im Eingangsbereich unter dem Namen »Palme« bekannt.



Am 5. Januar 1994 ...

wird ein neues Aufnahme- und Diagnostikcenter eröffnet. Alle Einrichtungen für die Aufnahme und Erstdiagnose von Patienten werden damit zentralisiert. Das Center umfasst eine interdisziplinäre Rettungsstelle, eine Röntgenabteilung mit Computertomographie, eine Endoskopie und den Bereich Laboratoriumsdiagnostik.

1996 ...

wird ein provisorischer Neubau eröffnet. Auf drei Etagen mit rund 850 m² stehen der Klinik unter anderem eine Intensivstation mit zwei OP-Sälen, sieben Intensivbetten und ein Wäschelager zur Verfügung. Damit sind alle operativen Abteilungen – NNO, Intensiv- und Chirurgische Medizin – am Standort Fröbelstraße vereint.



Im März 1997 ...

nimmt die Psychiatrische Tagesklinik im ehemaligen Wäschehaus, das zu diesem Zweck saniert wurde, ihre Arbeit auf.



Im April 2010 ...

wird das Klinikum Prenzlauer Berg dem Vivantes Klinikum im Friedrichshain (s. S. 34) angeschlossen. Der Bau des neuen Bettenhauses im Friedrichshain soll eine endgültige räumliche Zusammenlegung der Standorte ermöglichen. Der Umzug ist für den Zeitraum 2016 bis 2018 geplant.

ganz oben: Der Desinfektions- und Entlausungsraum in der »Palme« wird unter seinen Bewohnern scherzhaft »Lausoleum« genannt.

oben: Schlafsaal im städtischen Obdach, um 1920. Das Asyl kann bis zu 5.000 Personen aufnehmen. Vor allem in den Wintermonaten wird diese Belegzahl erreicht.



oben: Waschraum der Frauen, um 1920: Zur Vermeidung von Massenerkrankungen müssen sich die Bewohner vor Einzug waschen und ihren Besitz desinfizieren.



rechts: Die Belegschaft des Krankenhauses bei einer Kundgebung zum 1. Mai, der in der DDR als »Internationaler Kampf- und Feiertag der Werktätigen für Frieden und Sozialismus« begangen wird. Die Aufnahme entsteht wahrscheinlich um 1950.



oben: Pflegevisite in der HNO- und Infektionsklinik im Jahr 1984. Die HNO-Klinik genießt bis heute einen ausgezeichneten Ruf in Berlin.

links: Mit Durchblick: Röntgenuntersuchung im Jahr 1953.



Mit Kerstin Gomille in der Pathologie

Die gebürtige Friedrichshainerin arbeitet seit 1981 als Medizinisch-Technische Assistentin (MTA) in der Pathologie des Klinikums im Friedrichshain.

Darf ich Sie kurz stören, was machen Sie da gerade?

Ich bearbeite das neu eingegangene Patientenmaterial, das uns aus den OP-Sälen geliefert wird, und bereite es für morgen vor. Meine tägliche Aufgabe ist es, die Proben so zu bearbeiten, dass der Arzt die Befunde erstellen kann.

Was ist die tägliche Herausforderung in Ihrem Beruf?

Die größte Herausforderung ist es, immer konzentriert zu sein. Wir arbeiten hier mit sehr vielen Proben, ohne den dazugehörigen Patienten zu kennen. Da darf man den Überblick nicht verlieren. Außerdem ist mein Job sehr filigran. Er erfordert Fingerspitzengefühl.

Erinnern Sie sich an Ihren ersten Arbeitstag bei Vivantes?

Nein, das war eher ein schleichender Übergang. Ich erinnere mich aber noch genau an meinen ersten Arbeitstag hier im histologischen Labor. Es war eher Zufall, dass ich hier als ungelernete Kraft angefangen habe. Ich habe dann neben der Arbeit an der Fachschule meine Ausbildung zur MTA gemacht.

Wie hat sich Ihre Arbeit verändert in den Jahren, in denen Sie bei Vivantes sind?

Ich bin jetzt seit 35 Jahren in meinem Beruf tätig und natürlich haben sich die Arbeitsschritte verändert. Die Arbeit ist heute viel technikgestützter. Aber Gott sei Dank kann eine Maschine nicht alles ersetzen.

Was ist Ihr wichtigstes Arbeitsgerät?

Das Mikrotom, mit dem ich die Proben bearbeite. Zunächst werden die Gewebeproben, die wir aus dem OP bekommen, über Nacht in einem vielschichtigen Prozess gehärtet. Am nächsten Tag kann ich die Probe dann mit dem Mikrotom in ganz feine Scheiben schneiden. Diese sind nicht dicker als Zellophan. Die Schnitte können dann vom Arzt unter dem Mikroskop für seinen Befund verwendet werden.



Wenn Sie einen Tag lang einen anderen Job bei Vivantes machen könnten, was würden Sie dann gerne tun, mit wem würden Sie gerne tauschen?

Das ist eine schwere Frage. Vielleicht wäre ich gerne für einen Tag Kinderkrankenschwester. Die Arbeit mit den Kleinen würde mir bestimmt Spaß machen.

Was wünschen Sie sich für Ihre Arbeit? Was würde Ihre Arbeit erleichtern?

Wir sind hier schon ziemlich gut ausgestattet. Vor einigen Jahren wurde das Gebäude von Grund auf renoviert, sodass hier eine sehr schöne Arbeitsatmosphäre ist. Für die Zukunft wünsche ich mir, dass es keine personellen Einsparungen zugunsten der Technik gibt. Natürlich nimmt uns die Technik viel Arbeit ab, aber die Menschlichkeit darf dabei nicht verloren gehen. Schließlich lebt ein Krankenhaus von seinen Mitarbeitern und seinen Patienten. Eine Maschine begrüßt einen nicht mit einem Lächeln.

Was machen Sie eigentlich gerne nach Feierabend und am Wochenende?

In meiner Freizeit entspanne ich mich am liebsten mit meiner Familie. Ich habe eine kleine Enkeltochter, die mich immer auf Trab hält.

Was wünschen Sie Vivantes zum 15. Geburtstag?

Ich wünsche Vivantes alles Gute und weiterhin ein schönes Miteinander.

+++ Von der Alchemistenstube zum Hightech-Labor +++

Laboratoriumsmedizin

Lange Zeit müssen sich Ärzte für eine Diagnose auf ihre Erfahrungen und ihre fünf Sinne verlassen. Dies ändert sich erst mit dem wachsenden Einfluss der experimentellen Naturwissenschaften auf die Medizin und der Erfindung des Mikroskops an der Schwelle vom Mittelalter zur Frühen Neuzeit. Als Laboratorien (lat. Laborare, »arbeiten«) im heutigen Sinne bezeichnen seit dem 17. Jahrhundert Alchemisten und Apotheker ihre Werkstätten. Es sind Orte der Moderne, an denen Mensch und Maschine neue Erkenntnisse hervorbringen – auch für die Medizin.

Justus von Liebig

Die eigentliche Ära der naturwissenschaftlich begründeten Medizin leitet Justus von Liebig ein (1803–1873). Auf Grundlage seiner wegweisenden Forschung versucht man seit der Mitte des 19. Jahrhunderts, auch Körpersäfte chemischen Reaktionen zu unterziehen. Aus Chemie und Medizin bildet sich im Zusammenhang mit der Universitätsreform in Deutschland eine eigenständige, sich bis heute ständig weiterentwickelnde Fachdisziplin heraus: die Laboratoriumsmedizin.

Labor Berlin – Modell für die Zukunft

Für die ärztliche Diagnostik ist diese heute unverzichtbar. Bei Vivantes werden die Labore 2010 mit denen der Charité in einem eigenen Tochterunternehmen zusammengeführt: das Labor Berlin. Der nächste große Meilenstein ist ein zentraler Laborneubau. Die Zusammenarbeit der neun Fachbereiche unter dem neuen Dach soll die interdisziplinäre Kommunikation stärken, und ist ein Modell für die

Zukunft. 2013 entsteht damit das größte Krankenhauslabor in Europa.

Überregionale Versorgung

An zwölf Standorten in Berlin sowie mit mehreren Partnern im gesamten Bundesgebiet versorgt Labor Berlin seitdem rund um die Uhr mehr als 12.000 stationäre Krankenhausbetten – von der Grund- und Regelversorgung über die rehabilitative Medizin bis hin zur universitären Spitzenversorgung. Durch den Einsatz unterschiedlichster Methoden und Diagnostikplattformen werden tagtäglich verschiedene Körpermaterialien wie Blut, Stuhl, Urin und Liquor sowie Abstriche zur Diagnose von Krankheiten, zu deren Vorbeugung oder zur Therapiekontrolle untersucht. Im Jahr 2013 werden beispielsweise 30.128 Liter Blut bei Labor Berlin diagnostisch untersucht. Die Einrichtung stellt jedoch nicht nur die labormedizinische Diagnostik für die beiden Muttergesellschaften sowie für zahlreiche Krankenhäuser regional und überregional sicher, sondern unterstützt auch aktiv die universitäre Forschung.



oben links: Elise Wolff (1860–nach 1930) am Mikroskop. Sie wirkt zu Beginn des 20. Jahrhunderts für rund 20 Jahre als Präparatorin an Albert Fraenkels Privatlaboratorium im Krankenhaus Am Urban und gehört zur Riege der frühen Berliner Medizinerinnen.

oben rechts: Modernste Laboratoriumsdiagnostik bei Labor Berlin heute.

links: Das Urin-Labor des Wenckebach-Klinikums in den 1950er Jahren.



Historisches Porträt

Leonor Michaelis (1875–1949) Dauerwelle und Mitochondrien



Daerwelle ohne Lockenstab? Leonor Michaelis macht es möglich! Durch seine Forschungen zur Reaktion von Thioglykolsäure im Haarkeratin wird die Entwicklung der sogenannten Kaltwelle im Bereich der Kosmetik möglich. Doch dies ist nur ein zufälliges Nebenprodukt eines an Erkenntnissen reichen Forscherlebens.

Leonor Michaelis wird als Sohn einer jüdischen Kaufmannsfamilie 1875 in Berlin geboren und studiert ab 1893 in Berlin und Freiburg im Breisgau Medizin. Nach seiner Promotion beginnt er 1898/99 zunächst als Assistent des berühmten Paul Ehrlich im Steglitzer Institut für Serumforschung. Er habilitiert sich, schätzt seine Chancen auf eine universitäre Karriere aber als eher gering ein.

1905 übernimmt er die Leitung des neu geschaffenen bakteriologischen Laboratoriums im Krankenhaus Am Urban. Dort macht Michaelis eine Reihe höchst bedeutender wissenschaftlicher Entdeckungen. Er publiziert zahlreiche seiner Forschungsergebnisse in Fachzeitschriften. Erstmals gelingt ihm eine Vitalanfärbung der Mitochondrien – seinerzeit ein bedeutender Durchbruch in der Enzymforschung. In Zusammenarbeit mit der kanadischen Biochemikerin Maud Menten schafft er wichtige Grundlagen für die Anwendung physikalisch-chemischer Methoden in Medizin und Biologie. Die nach beiden benannte Michaelis-Menten-Konstante gehört heute zu den Grundlagen der Enzymforschung.

Trotz bahnbrechender Arbeiten und zu diesem Zeitpunkt internationaler Bekanntheit bleibt Michaelis eine ordentliche Professur in Deutschland verwehrt. 1924 verlässt er das Urban-Krankenhaus und geht nach Japan, um eine

Professur für Biochemie an der Medizinischen Hochschule von Nagoya zu übernehmen. Nur wenige Jahre später nimmt er einen Lehrauftrag in Baltimore (USA) an und kommt schließlich 1929 an das renommierte Rockefeller-Institut in New York.

Als ihm die Berliner Universität 1933 aufgrund seiner jüdischen Herkunft die (ruhende) Lehrerlaubnis entzieht, bricht er alle Kontakte nach Deutschland ab und nimmt die amerikanische Staatsbürgerschaft an. Michaelis arbeitet bis zu seiner Emeritierung 1941 in den USA. Er stirbt 1949.



links: Sein Standardwerk »Praktikum der physikalischen Chemie insbesondere der Kolloidchemie« verfasst Michaelis während seiner Jahre am Urban-Krankenhaus.

rechts: Leonor Michaelis in seinem Labor, um 1926.



Mode im Krankenhaus

Berufskleidung in den Vivantes Kliniken im Laufe der Zeit.



+++ »Lotse der Therapie« +++

Die Arbeit der Pathologie

TV-Serien haben der Pathologie jüngst zu großer Popularität verholfen. Aber sie vermitteln ein schiefes Bild: Das größte Aufgabengebiet der Pathologie ist nämlich nicht die rechtsmedizinische Untersuchung Verstorbener, sondern zu 98 Prozent die Untersuchung von Gewebeproben lebender Patienten. Das geschieht zum Teil sogar »intraoperativ«, also während die OP zeitgleich läuft, zum Beispiel bei Krebspatienten.

Ursprünge der Pathologie bei Vivantes

Das Fach Pathologie (»Krankheitslehre«) ist eine der Grundlagen der Medizin, sein Gegenstand ist die Erforschung und Diagnose krankhafter Veränderungen. Rudolf Virchow (s. S. 112), der Begründer der modernen Pathologie, konzipiert Ende der 1860er Jahre mit dem Baumeister Martin Gropius das Krankenhaus im Friedrichshain und insbesondere dessen Institut für Pathologie, das heutige Haus 18.

In den folgenden Jahren wirken am Institut Carl Friedländer und der dänische Arzt Hans Christian Gram, der hier die nach ihm benannte »Gramfärbung« entwickelt, mit deren Hilfe bis heute grampositive und gramnegative Bakterien unterschieden werden. Auch David Paul von Hansemann und Ludwig Pick, einer der berühmtesten Pathologen seiner Zeit (s. S. 78), sind hier tätig. Seither haben sich die Techniken jedoch gewandelt: Stand früher die Untersuchung Verstorbener im Zentrum der pathologischen Diagnostik, so ist es heutzutage die Analyse von kleinen Gewebeproben und chirurgischen Präparaten lebender Patienten. Mit ihrer Arbeit, auch unter Einsatz moderner immunhistologischer und molekularpathologischer Methoden, liefert die Pathologie die Grundlage für die Einschätzung von Krankheitsverläufen und die Behandlung von Patienten: Sie ist »Lotse der Therapie«.

Leistungen der Pathologie bei Vivantes heute

Mit der Gründung von Vivantes wachsen die zunächst noch sieben unabhängigen Institute zusammen und bilden als Fachbereich Pathologie ein eigenes Netzwerk mit acht Standorten. Fünf dieser Standorte sind permanent besetzt und beim College of American Pathologists akkreditiert – ein international anerkannter Nachweis höchster Qualität.

Jährlich untersucht der Fachbereich 140.000 Proben von etwa 70.000 Patienten an 500.000 Schnittpräparaten mit den Techniken der Histologie, Zytologie, Immunhistologie und Molekularpathologie. Hinzu kommen 5.500 Schnellschnittuntersuchungen, die während zeitgleich laufender Operationen durchgeführt werden, sowie 4.000 molekularpathologische Untersuchungen und 350 Autopsien. Diese stellen nach wie vor eine wichtige Methode der Qualitätssicherung dar. Seit 2014 gibt es am Fachbereich ein Koordinationsbüro für die Gewebespende, ein Gemeinschaftsprojekt von Charité und Vivantes. Auch hiermit dient die Pathologie den Lebenden. Im Aufbau befindet sich derzeit die »digitale Pathologie«, mit deren Hilfe Proben in Zukunft überall auf der Welt in Echtzeit mitbegutachtet und sogar, für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter familienfreundlich, daheim am PC bearbeitet werden können.



links: 1859 veröffentlicht Rudolf Virchow seine wegweisende Theorie der Zellularpathologie, in welcher er den Zusammenhang zwischen Krankheiten und Störungen der Körperzellen nachweist.

unten links: Rudolf Virchow (1821–1902) – der Berliner Mediziner gilt als einer der Gründerväter der Pathologie. Seine Forderung an junge Ärzte lautet: »Jeden Tag ein Präparat.«

unten rechts: Modernste Technik für den Menschen: Analyse von Proben mittels DNA-Sequenzierung.



Historisches Porträt



Rudolf Virchow (1821–1902)

Gründer der modernen Pathologie

Medizin und Politik. Das gehört für Rudolf Virchow immer zusammen. Dabei ist er fest davon überzeugt, dass es ohne »volle und unumschränkte Demokratie« weder Wohlstand noch Gesundheit geben könne.

1821 wird Virchow im pommerschen Schivelbein (heute Świdwin, Polen) geboren. Da seine Familie nur über geringe finanzielle Mittel verfügt, lässt er sich ab 1839 mit einem Stipendium an der Ärztlichen Militärakademie in Berlin zum Heeresarzt ausbilden. Ab 1846 arbeitet und forscht er dort als Pathologe. 1848 kämpft der junge Arzt auf der Seite der Demokraten in Berlin und verliert daraufhin 1849 seine Stelle an der Akademie. Wenige Monate später folgt er einem Ruf auf den Lehrstuhl für Pathologische Anatomie in Würzburg. Erst 1856 holt ihn die Berliner Universität als Professor zurück.

1858 wird Virchow weltberühmt: Mit seinem neuen Konzept der Krankheitsentstehung, der »Cellularpathologie«, revolutioniert er die Medizin und löst damit die längst überholte, jahrhundertealte »Säftelehre« (Humoralpathologie) ab. Krankheitszustände werden nun auf krankhafte Veränderungen der Körperzellen zurückgeführt.

Virchow überträgt seine Erkenntnisse auf die Gesellschaft – und wird Politiker. Er fordert unter anderem, die öffentliche Sozialfürsorge auszubauen, kämpft für Minderheitenrechte und gegen Antisemitismus und verärgert sogar Reichskanzler Otto von Bismarck, bis dieser ihn zum Duell herausfordert. Auf seine Initiative erhält Berlin als eine der ersten Großstädte Europas eine moderne Kanalisation und einen hygienischen Schlachthof sowie kommunale

Krankenhäuser, darunter die heutigen Vivantes Kliniken im Friedrichshain (1874) und Am Urban (1890).

Bis ins hohe Alter bleibt Virchow im medizinischen und gesellschaftlichen Bereich aktiv, auch als Anthropologe, Ethnologe und Prähistoriker. Er vermittelt die Troja-Funde des Archäologen Heinrich Schliemann an die Berliner Museen. Außerdem ist er an der Gründung mehrerer Museen in Berlin beteiligt. Es ist gerade Virchow, der schließlich zum Opfer der Modernität wird: Er erleidet einen Straßenbahnunfall, an dessen Folgen er am 5. September 1902 in Berlin stirbt.

*Rudolf Virchow, Lithografie von
Georg Ludwig Engelbach.*

**»Die Medizin ist eine soziale
Wissenschaft, und die Politik
ist nichts weiter als Medizin im
Großen.«**

Rudolf Virchow, 1848



Das Klinikum Spandau

1854 ...

wird in Spandau, das bis 1920 noch nicht zu Berlin gehört, das erste Krankenhaus gebaut. In der Havelstraße 5/6 können 30 Patienten versorgt werden. Im Jahr 1886 beschließt der Magistrat den Bau eines größeren Krankenhauses. 1890 muss bereits ein weiteres Haus am Heinrichsplatz (heute: Reformationsplatz) angemietet werden.

1894 ...

wird im ersten der heutigen Krankenhausgebäude zwischen Lynarstraße und Neuer Bergstraße für die Patienten der Inneren Medizin die Tätigkeit aufgenommen. In den kommenden Jahren folgen weitere Bauten. Offiziell eröffnet wird das Städtische Krankenhaus Spandau am 19. Mai 1899.

In den folgenden Jahrzehnten ...

wird das Krankenhaus für die steigende Bevölkerungszahl in der stetig wachsenden Stadt kontinuierlich ausgebaut.

1930 ...

verfügt das Krankenhaus über 570 Betten sowie weitere 200 Betten für die Pflege von älteren alleinstehenden Frauen.

Auch auf einem Hausboot ...

wird vom Krankenhauspersonal wegen der Kriegshandlungen und Zerstörungen während des Zweiten Weltkrieges operiert.

Nach Kriegsende ...

wird der Wiederaufbau des Krankenhauses betrieben. Bereits 1950 stehen wieder 860 Betten für Patientinnen und Patienten zur Verfügung.

1954 ...

steht im Zeichen der Modernisierung. Nun gibt es im Krankenhaus Spandau die erste vollautomatische Klimaanlage in einem OP eines Berliner Krankenhauses.

Neuerungen ...

bringt auch das Jahr 1972: Aus dem Städtischen Krankenhaus Spandau und dem Hospital Streitstraße wird das Städtische Krankenhaus Spandau Nord, aus den Krankenhäusern Hohengatow und Havelhöhe das Städtische Krankenhaus Spandau Süd.

1975 ...

werden die Häuser »Nord« und »Süd« zum Krankenhaus Spandau, Krankenhausbetrieb von Berlin Spandau zusammengefasst.

Bis 1985 ...

sinkt die Bettenzahl des Betriebs von 2.640 auf 1.700. Gründe sind die Schließung der Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe 1982 sowie der Umzug des Hospitals Streitstraße in das zuvor geschlossene Krankenhaus Hohengatow mit zwei Abteilungen für Geriatrie im Jahr 1984.

rechts: Ein Modell des Neubaus Hospital Streitstraße aus dem Jahr 1950. Es ist mit 730 Betten das größte Hospital in Berlin, als es 1972 mit dem Städtischen Krankenhaus Spandau zum Städtischen Krankenhaus Spandau Nord zusammengefasst wird.

unten links: Das Hauptgebäude des Städtischen Krankenhauses in der Lynarstraße im Jahr 1900.

unten rechts: In den 1950er Jahren ist dieses Krankenzimmer im Haus 2 in der Lynarstraße noch ein Krankensaal mit viel Licht, aber ohne Privatsphäre.



In den 1990er Jahren ...

gibt es weitere Veränderungen: 1995 wechselt der Standort Havelhöhe die Trägerschaft. Nervenklinik und Krankenhaus Spandau werden zu einem Betrieb. 1997 werden die Pflegeeinrichtungen Hohengatow (seit 1996 Pflegeheim), Ernst-Hoppe-Heim und Dr.-Hermann-Kantorowicz-Heim zum Wohnpflegezentrum am Krankenhaus Spandau. 1998 schließlich beziehen die Stationen das seit 1994 neu errichtete Bettenhaus.

Am 11. November 1998 ...

eröffnet das neue Lynar-Krankenhaus Spandau mit 424 Betten.

Der Ausbau des Standortes ...

schreitet voran: Seit 2004 ist das Onkologische Fachzentrum Nord ebenso zertifiziert wie die Stroke Unit. In der 6. Etage im Haus 26 wird eine Komfortklinik eingerichtet, durch einen Linksherzkathetermessplatz wird die Kardiologie ausgebaut und die Einweihung des Endoscopic Training Center (MIC) erweitert die Möglichkeiten der Chirurgie.

Ein sechster OP-Saal ...

wird am 28. Mai 2015 eröffnet. Damit begegnet das Klinikum dem stetig wachsenden Bedarf an Operationskapazität.

Heute ...

werden im Klinikum Spandau jährlich rund 44.000 Patientinnen und Patienten behandelt.



von oben nach unten:
1953 wird das Krankenhaus baulich erweitert.

Ein Operationssaal im Jahr 1953.

Das Badehaus ist bei seiner Eröffnung 1960 das modernste seiner Art in Berlin.

unten links: Der neue Haupteingang in der Lynarstraße, 1978.

unten rechts: Das neue Bettenhaus ist Teil der Gesamtanlage geworden, 2015.

ganz unten: Mittels moderner Technik können schwierige Eingriffe präzise und gefahrlos geübt werden.





Im Gespräch mit Prof. Dr. Späth-Schwalbe

Ernst Schwalbe ist Ärztlicher Direktor des Klinikums Spandau. Er arbeitet seit dem Start 2001 bei Vivantes.

Darf ich Sie kurz stören, was machen Sie da gerade?
Eigentlich hätte ich jetzt noch eine Besprechung oder wäre bei einem Patienten. Das ist jeden Tag anders, ich habe keinen einheitlich geregelten Arbeitstag.

Was ist die tägliche Herausforderung in Ihrem Beruf?
Das Entscheidende ist, die Patienten zufrieden zu stellen. Es geht einher zu erreichen, dass auch die Kolleginnen und Kollegen einigermaßen zufrieden sind – weil das eine nur funktioniert, wenn auch das andere gelingt.

Was ist dabei Ihr wichtigstes Arbeitsgerät?
Die Sprache.

Erinnern Sie sich an Ihren ersten Arbeitstag bei Vivantes?
Das war in dem etwas abgenutzten Arbeitszimmer meines Vorgängers. Mir war überhaupt nicht bewusst, was so alles auf mich zukommt. Auch die Vertragsgestaltung war noch nicht ganz klar, weil ich damals der erste Chefarzt war, der neu eingestellt worden ist – am 1. April 2001.

Wie hat sich Ihre Arbeit verändert in den Jahren, in denen Sie bei Vivantes sind?
Viele Dinge sind gleich geblieben. Vor allem aber habe ich lernen müssen, dass die Ökonomie in der Krankenhausmedizin einen zunehmend großen Stellenwert hat. Das war bis zu dem Zeitpunkt noch nicht so ausgeprägt. Die ersten Jahre waren dann ziemlich heftig, und das ging einher mit einer dramatischen Arbeitsverdichtung. Vor allem für die neu anfangenden Arztkolleginnen und Arztkollegen ist das eine große Herausforderung.

Wenn Sie einen Tag lang einen anderen Job bei Vivantes machen könnten, was würden Sie dann gerne tun, mit wem würden Sie gerne tauschen?
Ich würde mal mit einer Pflegekraft tauschen.



Was wünschen Sie sich für Ihre Arbeit? Was würde Ihre Arbeit erleichtern?
Wenn alle zügig am selben Strang ziehen würden, wenn die Umsetzung von notwendigen Projekten ansteht. Zum Beispiel gibt es jetzt eine neue ambulante Versorgungsform. Da erlebe ich, dass es sehr mühsam ist, so etwas auf die Beine zu stellen. Meine Arbeit ist im Wesentlichen die Patientenversorgung, nicht wie man sie abrechnet und organisiert. Ich erfahre dabei nicht die Unterstützung der zuständigen Leute im Unternehmen, wie ich sie mir in einem modernen Unternehmen vorstelle.

Was machen Sie eigentlich gerne nach Feierabend und am Wochenende?
Am Wochenende arbeite ich meinen Schreibtisch auf, damit der am Montag leer ist. Und ansonsten verschiedene Dinge, wenn die Zeit reicht: Etwas Sport für den Körper, etwas Musik für die Seele und in der verbleibenden Zeit Freunde treffen.

Was wünschen Sie Vivantes zum 15. Geburtstag?
Ich wünsche mir zum einen, dass das Unternehmen die vorhandenen Chancen jetzt und in Zukunft konsequent nutzt. Und zum anderen, dass die Patienten noch zufriedener werden und damit letztlich auch die vielen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

Historisches Museum am Klinikum Spandau



Seit Mitte der 1980er Jahre gibt es eine Sammlung medizinischer Gerätschaften und Dokumente, die die Geschichte des Krankenhauses Spandau und der Medizin erzählen. Die Sammlung entstand durch die Initiative von Lehrkräften der Krankenpflegeschule, unter ihnen Christa Wrobel.



links: Eine Wandtafel zur Anatomie, um 1920, gezeichnet und von Hand beschriftet von Franz Frohse.

unten links: Die Leiterin der Sammlung, Christa Wrobel, mit einigen Exponaten.

unten rechts: Einer der beiden Ausstellungsräume. Zu sehen ist unter anderem eine Zwangsjacke, die zu den ersten Fundstücken gehört, mit denen die Sammlung begann.



Patientinnen und Patienten aus aller Welt – Vivantes International Medicine

Vivantes ist nicht nur untrennbar mit Berlin verbunden, das Unternehmen ist auch Teil der internationalen medizinischen Gemeinschaft. Berlin entwickelt sich nach der Jahrtausendwende, gefördert durch die Politik, zu einem der wichtigsten Standorte im Bereich Gesundheitswirtschaft und Medizintourismus in Deutschland. Die hervorragende medizinische Infrastruktur der Stadt bietet hierfür eine optimale Voraussetzung.

Um die Behandlung Patientinnen und Patienten aus dem Ausland strategisch weiterzuentwickeln, wird im Jahr 2007 die Abteilung Vivantes International Medicine (VIM) gegründet. In kurzer Zeit schafft es der Konzern, neben anerkannten Playern wie der Uniklinik Heidelberg oder dem Uniklinikum München, sich als eine der fünf erfolgreichsten Kliniken im Bereich Medizintourismus in Deutschland zu etablieren.

Hierfür verfügt die Abteilung VIM über ein vielfältiges, kompetentes Team: Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit den verschiedensten kulturellen und religiösen Hintergründen arbeiten hier erfolgreich zusammen. Patientinnen und Patienten aus aller Welt können nicht nur die medizinische Expertise und Versorgungskompetenz von Vivantes in Anspruch nehmen. Wer die Unterbringung in einem der seit 2006 bestehenden Komfortbereiche wählt, erhält zusätzlich einen gehobenen Ausstattungsstandard.

Weitere Tätigkeitsfelder von Vivantes International Medicine sind Visiting-, Consulting- und Education-Programme. Die Erträge der VIM-Abteilung verbleiben im Unternehmen, werden reinvestiert und kommen damit den Berliner Patientinnen und Patienten zugute.



links oben und unten:

Service und Komfort wird bei VIM großgeschrieben. Die Mitarbeiter helfen den Patienten auf allen Ebenen, um den Krankenhausaufenthalt im Ausland angenehm zu gestalten.

oben: *Pflege und Medizin »Made in Germany«: Vivantes International Medicine bietet Patienten aus aller Welt ein breites Spektrum an medizinischer Versorgung. Über 1.500 Ärzte, darunter internationale Experten, kümmern sich um das gesundheitliche Wohl.*

Hilfe für Flüchtlinge

Ende 2015 hat Vivantes die medizinische Grundversorgung in der Unterkunft in der Schmidt-Knobelsdorf-Kaserne in Spandau sowie am Flughafen Tempelhof übernommen. Eine weitere Einrichtung soll folgen. Darüber hinaus beteiligt Vivantes sich mit einem mobilen ärztlichen Einsatzteam an der Versorgung weiterer kleinerer Flüchtlingsunterkünfte.

Das Vivantes Tochterunternehmen SVL hat 2015 in Kooperation mit der Charité-Tochter CFM rund 164.800 warme Mahlzeiten, 217.700 Sandwiches, 439.600 Getränke und außerdem Obst, Gebäck und Müsliriegel an Geflüchtete ausgegeben.

Vivantes hat 2015 das Projekt »Geflüchtete werden Mitarbeiter« gestartet. Ziel ist es, Fachkräfte zu gewinnen und Integration zu fördern. Dies soll über Hospitationen, Praktika, einen Pflegebasiskurs zur Vorbereitung auf die Ausbildung, Fachausbildungen oder direkte Einstellungen erfolgen.



oben: Essensausgabe für Flüchtlinge in Moabit.

rechts: Auch der Bedarf an Wasser ist groß – zahlreiche Flüchtlinge sind auf die Versorgung durch freiwillige Helfer angewiesen.

»Wie es damals war ...«

Im Historischen Museum am Klinikum Spandau hat sich diese Kranken(haus)ordnung aus dem Jahr 1898 erhalten – lesen Sie selbst, wie streng es in Krankenhäusern früher zugeht.

Kranken-Ordnung

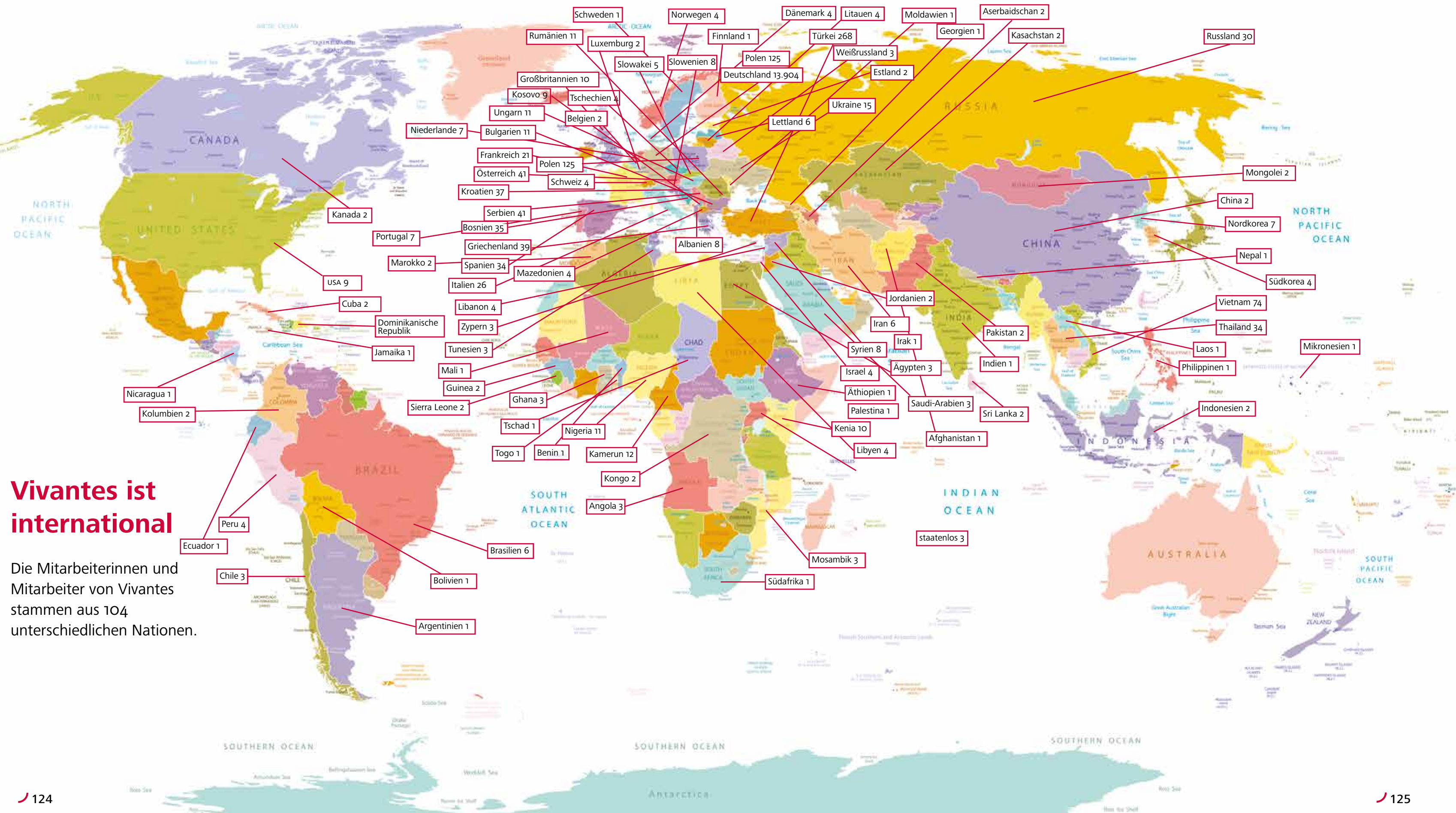
1. Die Kranken geben bei der Aufnahme in das Haus Kleider, Wäsche oder sonst mitgebrachte Sachen an die betreffende Stations-Schwester ab und werden von der Anstalt bekleidet. Geld und Wertgegenstände sind an die leitende Schwester oder im Bureau abzugeben. Die abgegebenen Gegenstände erhalten sie bei der Entlassung zurück und nur für diese wird ihnen Gewähr geleistet.
2. Die Kranken haben sich den Anordnungen der Schwestern überall unbedingt zu unterwerfen.
3. Ob dieselben das Bett und das Krankenzimmer verlassen oder ins Freie gehen dürfen, hängt von der Vorschrift des Arztes ab, über deren Ausführung die Schwestern wachen werden.
4. Die Kranken dürfen ohne Erlaubnis der Schwestern keine Besuche annehmen.
5. Angemessene, mit dem Gesundheitszustand der Kranken verträgliche Beschäftigungen können denselben von den Schwestern gestattet werden.
6. Die in der Genesung begriffenen Kranken, welche einige Kräfte zur Arbeit haben, sollen dieselben, soweit es ihnen dienlich ist, nach Anleitung der Schwestern zum Besten der Anstalt verwenden.
7. Die Kranken müssen sich bescheiden und ruhig betragen, alles lauten Geschwätzes und jeder Zänkelei sich enthalten.
8. Bei den Morgen-, Abend- und Tischgebeten müssen sie sich still und andächtig verhalten. Ebenso wenn in einem Zimmer das heilige Abendmahl gereicht oder von dem Seelsorger eine Ansprache gehalten wird.
9. Die empfangenen Speisen oder Getränke dürfen die Kranken nicht ändern überlassen, sondern müssen, was sie nicht genießen, zurückgeben. An den ihnen zugewiesenen Portionen müssen sie sich genügen lassen.
10. Es dürfen den Kranken keine Speisen und Getränke von außerhalb gebracht, sondern müssen dieselben den Schwestern übergeben werden. Damit diese bestimmen, welcher Gebrauch davon gemacht werden soll.
11. In den Krankenzimmern darf nicht geraucht werden.
12. Schlechte und unpassende Bücher und Schriften dürfen nicht in das Haus gebracht werden, auch ist das Kartenspielen untersagt.

Spandau, den 26. März 1898



Vivantes ist international

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Vivantes stammen aus 104 unterschiedlichen Nationen.



Das Klinikum Am Urban

Am 10. Juni 1890 ...

wird das Krankenhaus Am Urban als zweites städtisches Krankenhaus Berlins in Betrieb genommen. Es bietet Raum für 600 Patienten, die in eleganten zweistöckigen Pavillons untergebracht werden. Ein »lungenleidendes Dienstmädchen« ist die erste Patientin.

Berühmte Köpfe ...

wirken Am Urban: Neben den Gründungsdirektoren Albert Fraenkel und Werner Körte sind es der Arzt und Schriftsteller Alfred Döblin (siehe S. 132) sowie der Biochemiker und Mediziner Leonor Michaelis (siehe S. 106). Seine bahnbrechenden Forschungen zur Kinetik der Enzyme eröffnen ihm in den 1920er Jahren eine Karriere in Japan und den USA.

Früh machen auch Frauen ...

Karriere: Lina Schiemann, Martha Wygodzinski und Helenfriederike Stelzner sind bereits kurz nach der Jahrhundertwende als Ärztinnen dort tätig, als Frauen zum Medizinstudium in Preußen noch gar nicht zugelassen sind.

1924 ...

bekommt die kommunale Krankenpflegeausbildung in Berlin Am Urban einen zweiten Standort. In den kommenden 80 Jahren werden dort über 3.000 Krankenschwestern und -pfleger ausgebildet. Erst nach der Gründung des Instituts für berufliche Bildung und Pflege (s. S. 32) und der damit verbundenen Zentralisierung der Ausbildungsgänge für pflegerische und medizinische Berufe wird die Einrichtung überflüssig und schließt 2004.

1925 ...

wird das sogenannte Gesundheitshaus eingerichtet. Es bietet ein breit gefächertes Vor- und Fürsorgeprogramm etwa für Kinder, Schwangere, Behinderte sowie Tuberkulose- und Suchtkranke.

Am 11. März 1933 ...

stürmen SA-Leute das Urban-Krankenhaus. Die Ärztlichen Direktoren Franz Schück und Hermann Zondek werden abgesetzt, weitere Ärzte und Mitarbeiter entlassen, zum Teil auch verhaftet und misshandelt. Ein Teil des Krankenhauses wird in ein SA-Lazarett umgewandelt.

Trotz schwerer Zerstörungen während des Zweiten Weltkrieges ...

kann das Urban-Krankenhaus seinen Betrieb fortwährend aufrechterhalten. Umliegende Schulen werden als Behelfskrankenhäuser genutzt.

Nach dem Krieg ...

ordnen die amerikanischen Besatzungsbehörden die zusätzliche Nutzung des Sankt-Gertrauden-Wohnstifts an der Wartenbergstraße als weiteren Krankenhausstandort an. Dieser bleibt bis 2003 bestehen.

Im April 1962 ...

genehmigt der Berliner Senat den Rahmenplan von Architekt Peter Poelzig für den Erweiterungsbau des Krankenhauses auf dem Gelände des ehemaligen Urbanhafens. Der Neubau kostet 94 Mio. DM und wird am 28. August



oben: Ansicht des Krankenhauses von Südosten, um 1890. Im Hintergrund die Gasbehälter des Gaswerks Kreuzberg in der Gitschiner Straße.

Mitte: Der Ärztliche Direktor Werner Körte mit Ärzten und Schwestern der Chirurgischen Abteilung, um 1910.

unten: Das Krankenhaus Am Urban ist um 1900 sogar ein Postkartenmotiv.



1970 in Gegenwart von Bundespräsident Gustav Heinemann eingeweiht.

Ein anderer Politiker ...

Bundeskanzler Kurt Georg Kiesinger, lässt sich am 7. November 1968 ambulant im Urban-Krankenhaus behandeln: Kurz zuvor hatte die Journalistin Beate Klarsfeld ihm wegen seiner NS-Vergangenheit die wohl berühmteste Ohrfeige der deutschen Geschichte verpasst.

1988 ...

kann der Anbau an der westlichen Seite des Poelzig-Neubaus seiner Bestimmung übergeben werden. Für 65 Mio. DM ist hier ein intensivmedizinisches Zentrum entstanden, in dem bis zu seiner Schließung auch hochgradig brandverletzte Patienten versorgt werden können.

In den 1990er Jahren ...

kommt es zu umfassenden Spardiskussionen im Berliner Gesundheitswesen. Dem Krankenhaus Am Urban droht die Schließung. Durch die Reduzierung der Bettenzahl und eine enge Kooperation mit dem Krankenhaus im Friedrichshain gelingt es, diese abzuwenden.

Im September 2001 ...

wird die Psychiatrische Tagesklinik eröffnet. Neben der stationären Abteilung und der seit 1977 bestehenden Kriseninterventionsstation kann damit das Angebot der Abteilung für Psychotherapie und Psychiatrie um eine dritte Säule erweitert werden.

Im Juni 2003 ...

wird in den beiden oberen Etagen des Poelzig-Baus das Zentrum zur Behandlung von Brustkrankungen eingerichtet.

Attraktive Eigentumswohnungen ...

entstehen nach 2008 in den Pavillonbauten aus der Gründerzeit. Infolge der Reduzierung der Bettenzahl kann der Klinikbetrieb im inzwischen sanierten Neubau aus den 1960er Jahren konzentriert werden.

Eine moderne Komfortstation ...

wird 2013 in der 9. Etage des Poelzig-Baus eröffnet. Dieser steht inzwischen auch in der Liste Berliner Baudenkmäler.



von oben nach unten: Stolz posiert der Ärztliche Direktor Albert Fraenkel mit Ärzten und Pflegepersonal der Inneren Abteilung vor dem Pavillon VIII, um 1908.

Martin Luther King jr. an der Berliner Mauer: Am 13. September 1964 besucht er im Krankenhaus Am Urban den bei seiner Flucht aus Ost-Berlin an der innerstädtischen Grenze schwer verletzten Jockey Michael Meyer.

Der Regierende Bürgermeister Willy Brandt spricht 1966 bei der Grundsteinlegung für den Neubau des Urban-Krankenhauses.



oben: Hoher Besuch: Zur Einweihung des Poelzig-Neubaus 1970 erscheint Bundespräsident Gustav Heinemann.

Mitte: Im 1970 eröffneten Neubau sind die Operationssäle im dreigeschossigen Unterbau konzentriert.

unten: »Kreuzberg ohne Krankenhaus« – mit Bettlaken protestiert die Belegschaft des Urban-Krankenhauses im August 1998 gegen die drohende Schließung.



oben: Schöner Wohnen: In den Pavillonbauten entstehen Mitte der 2000er Jahre schicke Eigentumswohnungen. Der Klinikbetrieb wird im frisch sanierten Poelzig-Bau aus den 1960ern konzentriert.

Mitte: Beim »Gesundheitstag Am Urban« am 8. September 2013 demonstrieren Feuerwehrleute die Befreiung eines eingeklemmten Unfallopfers.

unten: 125 Jahre Klinikum Am Urban: 2014 wird groß gefeiert. Am historischen Urbanhafen werden Stelen zur Geschichte des Klinikums enthüllt.



Im Jahr 2014 ...

wird ein Kernspintomographiegerät – auch Magnetresonanztomographiegerät oder »MRT« genannt – in Betrieb genommen.

Ein Da Vinci-Roboter ...

nimmt 2016 seinen Betrieb auf. Das Robotersystem vergrößert den OP-Bereich visuell um das Zehnfache und bietet 3D-Optik. So kann der Arzt noch präziser operieren.



Mit Petra Kluth in der Cafeteria

Petra Kluth ist seit 2004 bei Vivantes beschäftigt. Ihre erste Stelle hatte sie im Auguste-Viktoria-Klinikum, seit 2006 arbeitet sie als Servicemitarbeiterin in der Cafeteria des Klinikums Am Urban.

Was sind Ihre Aufgaben hier in der Cafeteria? Was haben Sie vor unserem Interview gerade gemacht?

Ich bin Servicemitarbeiterin, ich muss alles können. Meine Kolleginnen, Kollegen und ich bereiten die Brötchen früh am Morgen zu, wir kochen und wir spülen. Wir sind aber auch für die Essensausgabe und für das Kassieren zuständig. Dazu kommen Veranstaltungen, für die wir das Catering organisieren. Gerade eben haben wir 50 Brötchen und Desserts gemacht, dazu haben wir uns noch kleine Häppchen von unserem Versorgungszentrum liefern lassen, weil wir das sonst nicht geschafft hätten.

Was ist die tägliche Herausforderung in Ihrem Beruf?

Jeden Tag motiviert zu sein, und das auch hier gegenüber den Kunden zu zeigen. Jeder Kunde ist anders. Nerven und Ruhe zu behalten, das ist schon eine Sache für sich; zumal wir fast immer zeitlichen Druck haben. Nett, freundlich und höflich zu sein, daran muss man jeden Tag aufs Neue arbeiten. Man darf das Essen nicht einfach auf den Teller klatschen. Die Kunden, die mir gegenüberstehen, sehen das ja auch und fragen sich: Macht sie das mit Liebe oder macht sie das, weil sie es machen muss?

Können Sie sich noch an Ihren ersten Arbeitstag erinnern? Das war 2004?

Ja. Der erste Arbeitstag, der war für mich sehr abenteuerlich. Ich habe im Auguste-Viktoria-Klinikum angefangen. Dort wurde ich auch angelernt. Alles war super, ich habe den Tag eigentlich ganz gut gemeistert. Am Feierabend haben wir unsere Sachen ausgezogen und in den Wäschebeutel geworfen. Doch als ich im Zug nach Hause war – ich wohne in Brandenburg – habe ich gemerkt, dass meine Monatskarte wohl auch in diesem Wäschebeutel ist. Daraufhin habe ich meinen Chef angerufen, der sofort alles durchsucht und die Karte zum Glück auch gefunden hat. Das werde ich nie vergessen.



Was ist Ihr wichtigstes Arbeitsgerät?

Kommt darauf an, woran ich gerade arbeite. In der Küche ist es der Konvektomat – wenn der nicht funktioniert, ist das Essen nicht warm. Das ist so ziemlich das Schlimmste.

Hat sich die Arbeit in den Jahren verändert, in denen Sie bei Vivantes sind?

Es ist stressiger geworden. Früher hatten wir Zeit, neue Kolleginnen und Kollegen genau anzulernen, um zum Beispiel zu zeigen, wie man die Soßen zubereitet, sodass alles perfekt ist. Jetzt müssen die Neuen sofort ran, ohne große Vorbereitung. Da können natürlich Fehler passieren. Die dann nachträglich zu beheben, das ist schwierig.

Wenn Sie einen Tag lang eine andere Arbeit machen könnten bei Vivantes, mit wem würden Sie dann tauschen? Also ich würde gerne in die Pathologie. Das interessiert mich eigentlich schon immer.

Was wünschen Sie sich für Ihre Arbeit? Was würde Ihre Arbeit hier erleichtern?

Wenn ich mehr Kolleginnen und Kollegen hätte. Manchmal sind wir schon leicht überfordert.

Was machen Sie gerne nach Feierabend oder am Wochenende, um sich zu entspannen?

Mein Mann und ich haben einen Garten. Da verbringen wir gerne unsere freie Zeit. Ansonsten fahren wir viel Fahrrad. Und dann brauche ich ausreichend Ruhe.

Was wünschen Sie Vivantes zum 15. Geburtstag?

Dass nicht mehr soviel gespart werden muss im Gesundheitswesen.

Historisches Porträt

Alfred Döblin (1878–1957)

Berliner Arzt und Autor von Weltrang



Berühmt wird er nicht als Arzt, sondern als Schriftsteller: Doch Alfred Döblin, aus einer bürgerlichen Familie assimilierter Juden in Stettin stammend, studiert in Berlin und Freiburg Medizin. Schon früh hat er jedoch auch literarische Ambitionen, schreibt erste Novellen und Erzählungen.

1908 tritt der 30-jährige Döblin eine Stelle als Assistenzarzt im Krankenhaus Am Urban an. In jener Zeit erscheinen seine ersten feuilletonistischen Texte. Zugleich publiziert er zahlreiche wissenschaftliche Arbeiten. An seiner Arbeitsstelle verliebt sich Döblin in die 21-jährige Medizinstudentin Erna Reiss. 1911 verloben sich die beiden. Für Döblin ist es das Ende der Karriere als Krankenhausarzt: Seinerzeit dürfen nur unverheiratete Assistenzärzte Am Urban arbeiten. Döblin eröffnet noch im Oktober desselben Jahres seine erste eigene Praxis in Berlin. Dort praktiziert er erfolgreich und schreibt weiter.

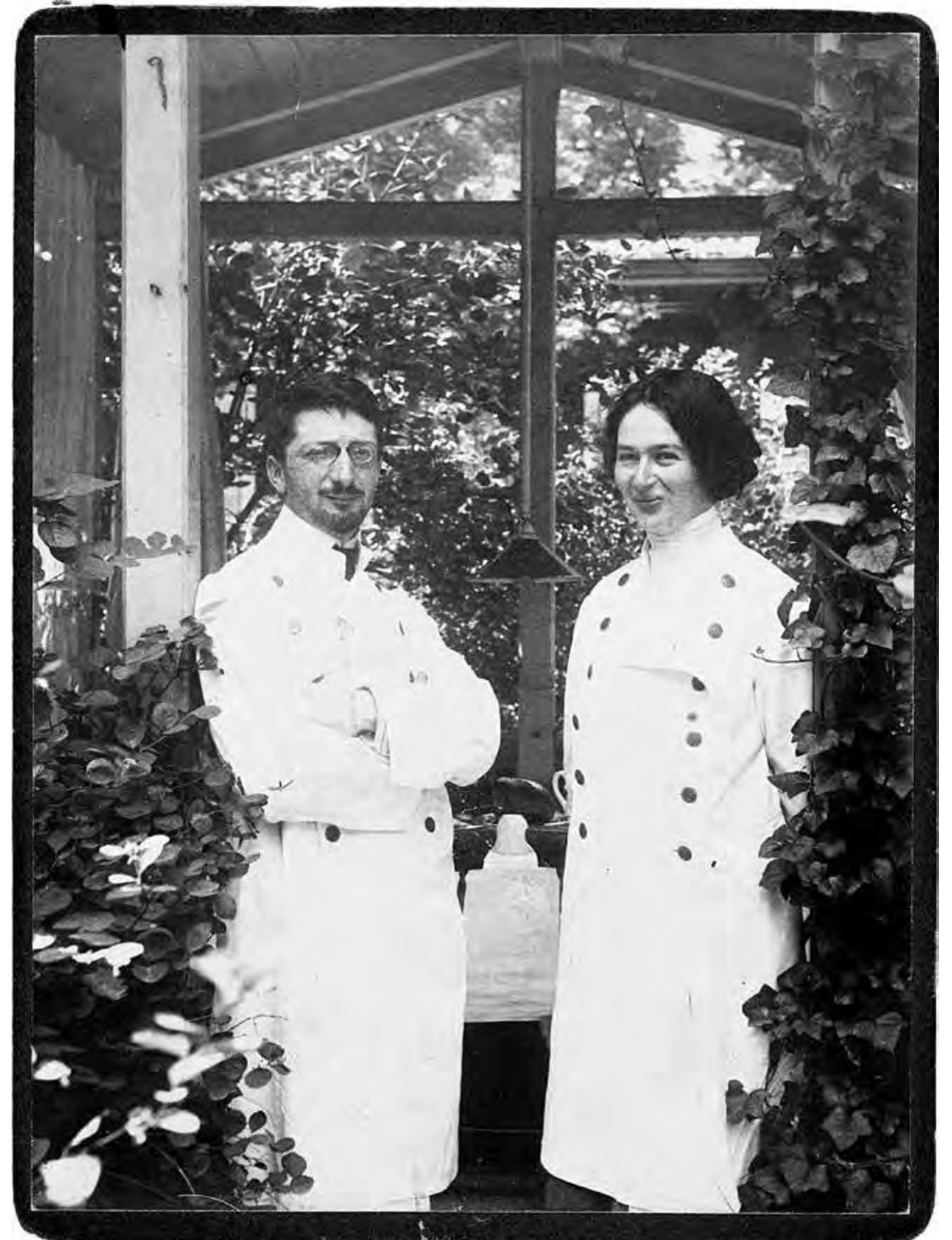
1929 erscheint sein Welterfolg »Berlin Alexanderplatz« – der erste Großstadtroman Deutschlands wird zu einem Schlüsseltext der Moderne und sichert Döblin einen Platz in der Literaturgeschichte. Im Klinikum Am Urban erinnert seit 1990 die Alfred-Döblin-Patientenbibliothek an den berühmten Schriftsteller und früheren Assistenzarzt.



oben: Blick in die Räume der Alfred-Döblin-Patientenbibliothek.

rechts: Literaturprominenz Am Urban: Der Schriftsteller Günter Grass spricht 1990 zur Einweihung der Alfred-Döblin-Patientenbibliothek.

ganz rechts: Alfred Döblin mit seiner späteren Ehefrau Erna Reiss im Krankenhaus Am Urban, um 1910.



»Wie es damals war ...«

Die letzten Kriegstage am Urban-Krankenhaus: Bericht von Helga Mucke-Wittbrodt (1910 – 1999)

Helga Mucke-Wittbrodt studiert von 1929 bis 1936 Medizin in Berlin. Sie ist anschließend in verschiedenen Krankenhäusern tätig. 1930 tritt sie in die SPD ein. Durch die Heirat mit ihrem zweiten Mann Hans Wittbrodt hat sie bereits Ende der 1930er Jahre Kontakt zum kommunistischen Widerstand gegen den Nationalsozialismus. Ab 1943 beginnt Mucke-Wittbrodt ihre Arbeit als Ober- und Fachärztin für innere Krankheiten am Krankenhaus Am Urban und hilft in dieser Position Verfolgten des NS-Regimes, indem sie manipulierte ärztliche Atteste ausstellt. Nach Ende des Zweiten Weltkrieges tritt sie in die KPD, die spätere SED, ein. Sie wird Ärztliche Direktorin des Städtischen Krankenhauses Tempelhof in West-Berlin. Nach ihrer Entlassung 1948 und der Übersiedlung in den sowjetischen Sektor von Berlin bekommt sie eine Anstellung als Chefärztin an der Charité. Von 1949 bis 1988 ist sie Chefärztin und Ärztliche Direktorin des Regierungskrankenhauses der DDR. Von 1950 bis 1990 ist sie zugleich Abgeordnete der Volkskammer. 1985 erinnert sie sich an ihre Zeit am Urban-Krankenhaus während der letzten Tage des Zweiten Weltkrieges.

»Ich war in Berlin als Ärztin im Krankenhaus tätig. Plötzlich war es für uns, die jahrelang Nacht für Nacht in den Bunker laufen mußten, still geworden, lediglich vom Zentrum her hörten wir noch immer Schießen. An unserem Krankenhaus in der Urbanstraße rollten die sowjetischen Panzer vorbei, und auf beiden Seiten des Bürgersteiges gingen die Soldaten weiter zum Zentrum, ohne auf uns zu achten. Am folgenden Tag kamen dann höhere Offiziere der Roten Armee und richteten auf unserem Krankenhaushausgelände einen Stab ein. Alles, was an Waffen herumlag, wurde eingesammelt. Vorübergehend hatte sich eine SS-Gruppe im Haus der Physiotherapie eingenistet und dann beim Herannahen der Panzer fluchtartig unter Zurücklassen der Waffen das Krankenhaushaus verlassen. ...

Unsere Patienten lagen ohne Licht, ohne Wasser, ohne warme Verpflegung in den Kellern des Krankenhauses. Wir bekamen von dem sowjetischen Stab Diesel zur Inangsetzung unseres Tiefbrunnens, aus der Feldküche Verpflegung für unsere Patienten. Aber das wichtigste war: Es war ruhig, es wurde nicht mehr geschossen, es fielen keine Bomben mehr. Wir

Glückwunsch für Genossin Prof. Dr. Helga Wittbrodt
Grußadresse des ZK der SED zum 75. Geburtstag

Liebe Genossin Prof. Dr. Helga Wittbrodt!

Zu Deinem 75. Geburtstag übermittle ich Dir im Namen des Zentralkomitees des Sozialistischen Einheitspartei Deutschlands und in meinem eigenen Namen die herzlichsten Glückwünsche.

Du hast es als arbeitende Arbeiterin bewiesen, in denen Du tiefbegründet sein hast, die Idee der Sozialistischen Revolution zu verwirklichen, von denen sich die sozialistische Arbeiterbewegung leiten läßt und die in unserer sozialistischen Deutschen Demokratischen Republik ihre Erfüllung finden.

In der Zeit der Weimarer Republik hast Du als Kommunistin und Kettin oftmals den illegal kämpfenden Genossen der Kommunistischen Partei Deutschlands und anderen Antifaschisten unter Ernst Thälmann teils medienfällige Hilfe erwiesen.

Seit Gründung des Regierungskrankenhauses vor 25 Jahren erwirbst Du Dir um den Aufbau und die Entwicklung dieser bedeutenden medizinischen Einrichtung große Verdienste. So hast Du wesentlichen Anteil daran, daß die Leistungen dieses Krankenhauses in der medizinischen Betreuung des ihm anvertrauten Kades, in Diagnostik, Therapie und Prophylaxe national und international hohes Ansehen genießen.

Schon viele Jahre bist Du Abgeordnete der Volkskammer der DDR und arbeitest aktiv in ihrem Ausschuss für Gesundheitswesen mit.

Dein Wirken als Ärztliche Direktorin des Regierungskrankenhauses und Deine ständige Tätigkeit verkörpern in beispielhafter Oberbühnen und Tüchtigkeit die Arbeit der Arbeiterklasse und geistiges Verantwortungsbewußtsein, reiche fachliche Erfahrungen und medizinisches Können. Zahlreiche Ärzte, Wissenschaftler, Schwestern und weitere Mitarbeiter des Regierungskrankenhauses wurden unter Deiner Leitung ausgebildet und erzogen, für deren politische und berufliche Entwicklung Dein Vorbild prägend geworden ist.

So sagen wir Dir an Deinem Ehrenstag im 75. Jahr des Bestehens des Regierungskrankenhauses von ganzem Herzen unseren Dank.

Wir wünschen Dir weiterhin Gesundheit, schöpferischen Erfolg in Deiner verantwortungsvollen Tätigkeit und persönliches Wohl.

Im sozialistischen Gruß
Zentralkomitee der Sozialistischen Einheitspartei Deutschlands
E. Henrich
Generalsekretär

Glückwünsche übermitteln auch der Sekretärin und der Mitarbeiterin der DDR.

Ehrenurteil verliehen

Auf Vorschlag des Politbüros des Zentralkomitees der SED und des Präsidiums des Ministerrates der DDR verlieh das Politbüro des Ministerrates der DDR, Erich Honecker, dem Ärztlichen Direktor des Regierungskrankenhauses, Prof. Dr. med. Helga Wittbrodt, den Ehren Titel „Held der Arbeit“.



oben: 1985 würdigt das Zentralkomitee der SED in einer Grußadresse zum 75. Geburtstag das langjährige Wirken der überzeugten Sozialistin Helga Mucke-Wittbrodt (aus: Neues Deutschland, 11. September 1985).

rechts: Zerstörter Krankenpavillon im Krankenhaus Am Urban um 1945. Während der Kampf um Berlin tobt, liegen die Patienten zum Schutz längst in den Kellern des Gebäudes oder werden in Bunkern behandelt. Erst nach dem Kriegsende können sie wieder ans Tageslicht.

konnten endlich unsere Patienten auf die Stationen bringen, ans Tageslicht, und wir konnten sie wieder besser versorgen.

Dabei muß ich aber bemerken, daß ausnahmslos alle Chefärzte, als der Kampf um Berlin begann, uns unter diesem oder jenem Vorwand verlassen hatten. Der letzte, der noch behauptete, er bleibe bei seinen Patienten, verließ uns drei Tage vor Beendigung des Kampfes im Bezirk Kreuzberg nachts heimlich mit unserem einzigen Sankra [Sanitätskraftwagen].

In unser Krankenhaus strömten von allen Seiten verwundete Zivilisten, Männer, Frauen und Kinder, die es auf der Straße oder im Hauskeller getroffen hatte oder die noch aus den Trümmern des großen Warenhauses Karstadt herauskamen, das von den Faschisten gesprengt worden war. Die übriggebliebenen Ärzte, das heißt einige Ober- und Stationsärzte, arbeiteten sämtlich im Operationsbunker; die Chirurgen waren voll beschäftigt, und wir Internisten machten die Narkosen, so gut wir es konnten.

Besonders erinnere ich mich an eine junge Frau, die sich in den letzten Kriegstagen in der Nähe meiner Wohnung nach Bohnenkaffee angestellt hatte. Auf einen Abschnitt der Lebensmittelkarte ließ Goebbels, als die Rote Armee schon Berlin erreicht hatte, zur »Hebung der Stimmung« 50 Gramm Bohnenkaffee ausgeben. Diese junge Frau bekam einen Kniegelenkdurchschuß und starb nach qualvollem Leiden; Antibiotika standen uns noch nicht zur Verfügung.«



+++ Ein besonderer Ort +++

Das Vivantes Hospiz



Mitten in Tempelhof befindet sich, eingebettet in das park-ähnliche Gelände des Wenckebach-Klinikums, ein denkmalgeschütztes Gebäude. Von der geräumigen Terrasse und dem darüber gelegenen Balkon hat man einen sehr schönen Blick auf den Garten des Hauses; von hier kann man dem lebhaften Treiben von Vögeln und Eichhörnchen zusehen. Ein Bienenstock bereichert den Garten und erfreut die Gäste im Sommer. Helle, hohe Räume, die von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern liebevoll gestaltet werden, bestimmen den ersten Eindruck: ein schöner Ort zum Leben.

Palliativpflegerische Versorgung

Das stationäre Vivantes Hospiz hat hier seinen Platz im Kiez gefunden. Seit der Gründung als gemeinnützige GmbH 2012 betreuen speziell geschulte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter vor Ort sterbenskranke Menschen. Die Krankheitssymptome zu lindern, steht an erster Stelle der Bemühungen, um der oder dem Einzelnen ein individuelles Abschiednehmen zu ermöglichen. Diese anspruchsvolle palliativpflegerische Versorgung im stationären Hospiz übernehmen Hauptamtliche, die aus unterschiedlichen Bereichen der Pflege kommend, nicht nur fachliche Kompetenz, sondern auch ihre Persönlichkeit in die Arbeit einbringen. Unterstützt werden sie dabei von ausgebildeten ehrenamtlich Tätigen, die vor Ort oder im ambulanten Hospizdienst Menschen auf ihrem letzten Weg begleiten.

Sterben gehört zum Leben

Diese Begleitung geschieht überkonfessionell und ohne Wertung und bezieht die Angehörigen der Patientin oder des Patienten mit ein. Sie erstreckt sich aber auch auf die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Hospizes, die diese letzte Zeit eines Menschen teilen. »Aussichtslos Kranken wird so in ihrer letzten Lebensphase ein von quälenden Symptomen möglichst freies, selbstbestimmtes und würdevolles Sterben ermöglicht«, so Hospizleiter Dr. Michael de Ridder. Das Sterben gehört zum Leben dazu und bekommt hier seinen Platz, aber das Leben steht im Mittelpunkt.

Das Vivantes Hospiz hat 16 Plätze und betreut im Jahr etwa 200 Patientinnen und Patienten. Der Bedarf ist allerdings weit höher. Ein Hospizaufenthalt in Deutschland ist für Patientinnen und Patienten kostenfrei, er wird zum Teil auch über Spenden finanziert.



links: Der Eingang zum Hospiz.

oben: Die Stiftung Naturschutz legt 2015 mit Freiwilligen einen Wildgarten an, der von Frühling bis Herbst für die Patientinnen, Patienten und Angehörigen durchgehend blühen soll.

VIVANTES – ZAHLEN II



Seit der Gründung am 1. Januar 2001 sind 164.474 Babys bei Vivantes zur Welt gekommen.



7 Bienenstöcke (2015)

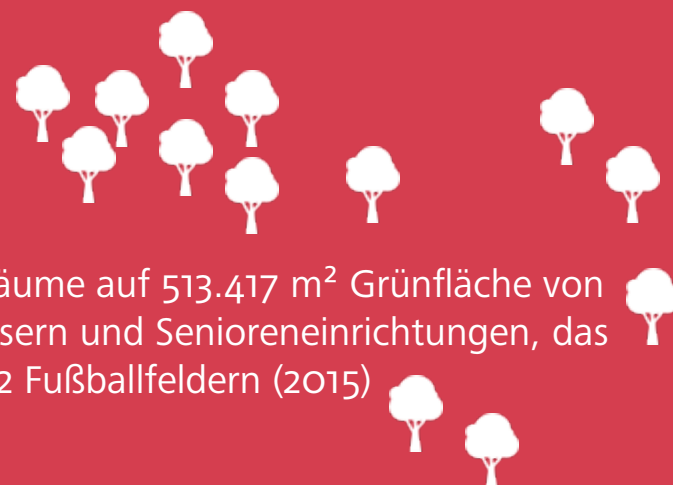
2 im Auguste-Viktoria-Klinikum, 2 im Wenckebach-Klinikum, 2 im Krankenhaus Am Urban, 1 im Klinikum Neukölln



2015 werden durch den 100-prozentigen Umstieg auf Ökostrom rund 35.750 Tonnen CO₂ eingespart.



7 zertifizierte Therapiehunde (2015)



ca. 6.700 Bäume auf 513.417 m² Grünfläche von Krankenhäusern und Senioreneinrichtungen, das entspricht 72 Fußballfeldern (2015)



2.007.500 Becher Joghurt von Patienten verspeist (2015)

1. Vivantes ist nach der Deutschen Bahn und der Charité mit 14.909 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern drittgrößter Arbeitgeber
2. und Mitarbeitern drittgrößter Arbeitgeber
3. Berlins (2015).

Rund 600.000 Verbandswechsel (2015)



70.000 Liter Händedesinfektionsmittel im Jahr verbraucht, das entspricht 466 Badewannen (2015)

Das Wenckebach-Klinikum

In drei Jahren Bauzeit ...

wird das Krankenhaus in den Jahren 1875 bis 1878 errichtet. Es dient als Königliches II. Garnison-Lazarett Berlin. Der Entwurf stammt, wie beim Krankenhaus im Friedrichshain, von Martin Gropius und Heino Schmieden.

Bereits 1878 ...

können auf dem Gelände zwischen Wenckebach-, Albrecht-, Friedrich-Wilhelm- und der heute aufgehobenen Werbergstraße Patienten in 504 Betten behandelt werden. Als erste tragen sich Kronprinz Friedrich Wilhelm (der spätere Kaiser Wilhelm II.) und seine Frau Auguste Viktoria (s. S. 28) im Gästebuch ein.

Ab 1904 ...

wird das Lazarett den jeweiligen Gegebenheiten entsprechend verändert und vergrößert.

Eine Absonderungs- und Nervenabteilung ...

wird in den 1930er Jahren errichtet. Ihre Gebäude erweitern das Klinikgelände bis zur Colditzstraße.

Noch während des Zweiten Weltkrieges ...

dient es als Lazarett. Erst danach wird es zum Städtischen Krankenhaus mit anfangs nur 70 Betten. Wiederauf-

baumaßnahmen, die Umnutzung zum zivilen Krankenhaus sowie medizinische und technische Innovationen machen Um- und Neubauten nötig, die bis heute andauern.

1951 ...

erhält es seinen heutigen Namen. Der Arzt Karel Frederik Wenckebach, ein Niederländer, ist vor allem für seine Forschungen am Herzen berühmt geworden. Die Interventionelle Kardiologie ist einer der besonderen Schwerpunkte am Wenckebach-Klinikum.

In den folgenden Jahrzehnten ...

werden verschiedene Gebäude des Krankenhauses entkernt und modernisiert, es wird um- und neugebaut. Da die Außenfassaden unter Denkmalschutz stehen, müssen neu errichtete Gebäude optisch den alten angepasst werden und sich in die Außenanlagen einfügen. So bestimmt eine von Kaiserin Augusta von Sachsen bei der Eröffnung gepflanzte Eiche die Form des zentral gelegenen Neubaus mit Rettungsstelle und Bettenhaus.

Die neue Struktur ...

hat sich spätestens im Dezember 2002 etabliert. Das neue Zentrum für Altersmedizin ergänzt die bestehenden Kliniken.

2012 ...

wird auf dem Gelände des Wenckebach-Klinikums das Vivantes Hospiz (s. S. 136) gegründet.

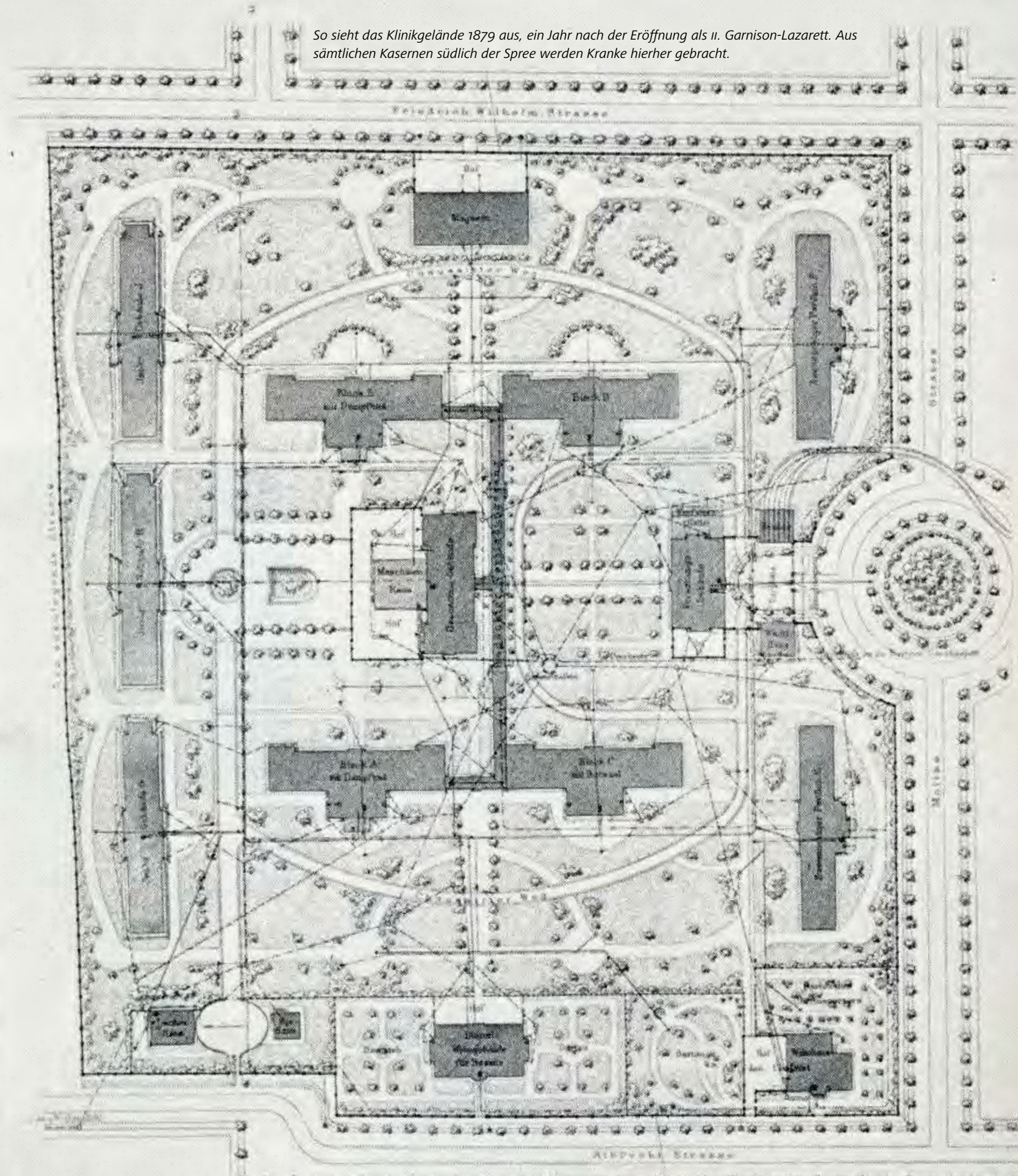
Ein LHKM ...

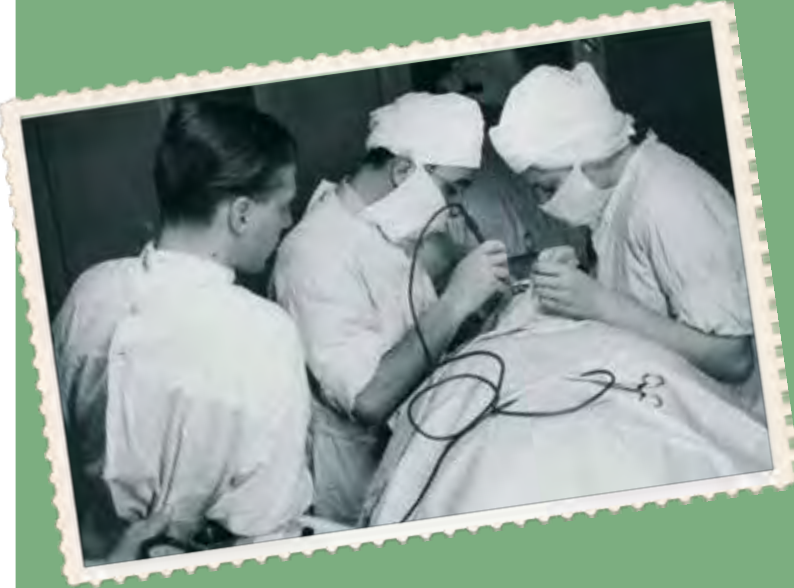
also ein Linksherzkathetermessplatz, ist seit Januar 2016 in Betrieb. Er erweitert die Möglichkeiten, die linke Herzhälfte eingehend zu untersuchen und zu behandeln.

Heute ...

werden im Wenckebach-Klinikum pro Jahr rund 21.000 ambulante und stationäre Patientinnen und Patienten versorgt. 100 Ärzte und 210 Pflegekräfte betreuen dabei 423 Betten.

So sieht das Klinikgelände 1879 aus, ein Jahr nach der Eröffnung als II. Garnison-Lazarett. Aus sämtlichen Kasernen südlich der Spree werden Kranke hierher gebracht.





*Die 1950er Jahre am Wenckebach-Krankenhaus ...
(Abbildungen im Uhrzeigersinn)*

- Eine Operation am Auge.*
- Weihnachtszeit im Hämatologischen Labor.*
- Untersuchung eines Neugeborenen.*
- Neurologische Behandlung.*
- Visite bei den kleinen Patienten.*
- Das Chemische Labor.*
- Ausbildung der Schwesternschülerinnen.*
- Im Arztzimmer der Chirurgischen Ambulanz.*



unten links: Die Einfahrt und das Pförtnerhaus des Wenckebach-Klinikums, 1950.

unten rechts: An den Namensgeber des Klinikums, Karel Frederik Wenckebach, erinnert eine Büste im Eingangsbereich des Klinikgeländes, die am 24. März 1964 enthüllt wird.

ganz unten links: Wie in allen Vivantes Kliniken hat die seelsorgerische Betreuung der Patientinnen und Patienten auch im Wenckebach-Klinikum ihren Platz.

ganz unten rechts: Der Haupteingang, mitten im Kiez, 2015.



Mit Schwester Antje in der Rettungsstelle

Antje Türk arbeitet als pflegerische Leiterin der Rettungsstelle im Wenckebach-Klinikum. Sie ist seit 1986 am WBK, seit 1997 in der Rettungsstelle.

Darf ich Sie kurz stören, was machen Sie da gerade?

Ich kümmere mich um die Aufnahme der Patienten, die zu Fuß oder mit den Rettungsdiensten zu uns kommen. Aus diesem Ansturm muss ich die wirklich kranken Menschen herausfiltern.

Was ist die tägliche Herausforderung in Ihrem Beruf?

Zunächst einmal zu erkennen: Wer braucht sofort eine ärztliche Behandlung, wer kann noch ein wenig warten? Als Leiterin der Rettungsstelle kümmere ich mich auch um Verwaltungsaufgaben und Belange des Personals.

Erinnern Sie sich an Ihren ersten Arbeitstag bei Vivantes?

Ich habe hier am Haus gelernt, das ist mein zweites Zuhause. Darum erinnere ich mich an den Moment, als wir Vivantes wurden, auch mit gemischten Gefühlen: Das WBK war zuvor von der Schließung bedroht, wir hatten uns schon anderweitig beworben und zum Teil sogar schon neue Arbeitsstellen. Wir warteten nur noch auf die endgültige Bestätigung. Und dann hieß es, wir könnten doch bleiben. Da hatte ich schon so viel durchgestanden, dass ich mich erst einmal gar nicht so richtig darüber freuen konnte.

Wie hat sich Ihre Arbeit verändert in den Jahren, in denen Sie bei Vivantes sind?

Die Arbeit hat sich schon sehr verändert. Die Medizin hat sich weiterentwickelt, sodass wir viel mehr Krankheiten früh erkennen und behandeln können. Es scheint dadurch fast, als wären die Patienten heute kränker. Die Arbeitsdichte ist natürlich hochgegangen, weil wir mehr Möglichkeiten haben zu handeln als vor 30 Jahren. Je mehr die Medizin produziert, desto anspruchsvoller wird die Tätigkeit. Und mit dem Anspruch wächst nun einmal nicht automatisch das Personal.



Wenn Sie einen Tag lang einen anderen Job bei Vivantes machen könnten, was würden Sie dann gerne tun, mit wem würden Sie gerne tauschen?

Mit gar keinem. Meine Arbeit macht mir Spaß, ich bin genau an der richtigen Stelle.

Was wünschen Sie sich für Ihre Arbeit? Was würde Ihre Arbeit erleichtern?

Wir sind schon sehr gut ausgestattet. Und wir hatten das Glück, die Rettungsstelle nach unseren Wünschen streichen zu dürfen. Es hat zwar eine ganze Sitzung gedauert, bis wir uns auf die Farben geeinigt hatten, aber jetzt ist es schön bunt. Es wäre allerdings wünschenswert, wenn für Entscheidungen basisnah Informationen eingeholt würden und wenn auch gefragt würde, ob die Entscheidungen umsetzbar und praktikabel sind. Und ein paar Freiräume für uns, die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter: dass wir etwas Gemeinschaftliches aufbauen können, uns zum Beispiel als Teil der Arbeit gezielt entspannen könnten.

Was machen Sie eigentlich gerne nach Feierabend und am Wochenende?

Ich genieße die Ruhe als Ausgleich zu den vielen Kontakten, die ich im Rahmen meiner Arbeit habe. Ich mache das Telefon und den Computer (fast immer) aus und lese ein gutes Buch oder genieße einfach die Zeit mit meiner Familie. Am liebsten im Grünen, in unserem Garten.

Was wünschen Sie Vivantes zum 15. Geburtstag?

Dass wir weitermachen, mit aufrechem Gang durch die Stadt gehen. Und dass unsere Arbeitsplätze erhalten bleiben.

+++Ein Forum für Senioren+++

Vivantes Hauptstadtpflege



In jedem Lebensalter stellen sich existenzielle Fragen. Ab einem gewissen, individuellen Zeitpunkt lauten diese oft: »Was heißt es für mich, alt zu sein? Wie gestalte ich die Zukunft, die mir noch bleibt?«. Viele fürchten das Alter, denn sie assoziieren damit Krankheit, Einschränkung und Verlust der Souveränität. Frei nach dem anglo-irischen Schriftsteller Jonathan Swift will jeder lange leben, aber keiner alt sein. Dieses Dilemma betrifft die Menschen zu allen Zeiten und in allen Kulturen.

Lebensabschnitt »Alter«

In Deutschland, dem Land mit der ersten gesetzlichen Rentenversicherung auf der Welt (eingeführt im Jahr 1889), wird im Allgemeinen das Ende des aktiven Arbeitslebens mit Beginn des Alters gleichgesetzt. Durch die Schaffung des Sozialstaats, der die finanzielle Sicherung der und des Einzelnen ab einem bestimmten Punkt übernimmt, wird »das Alter« zu einem von der übrigen Lebenszeit abgesetzten Lebensabschnitt. Inzwischen wird auch dieser wieder unterteilt: in die sogenannte dritte und vierte Lebensphase. Sind Menschen in der »dritten Lebensphase« nach eigenem Empfinden und körperlicher wie geistiger Fitness noch »jung«, sind die »alten Alten« der vierten Lebensphase oft krank, pflegebedürftig und abhängig von der Versorgung und Betreuung durch andere. Häufig ist dann auch ein Weiterleben in den eigenen vier Wänden nicht mehr möglich oder sinnvoll.



Vivantes Hauptstadtpflege

In Berlin unterstützt seit über zehn Jahren die Vivantes Hauptstadtpflege diese Menschen und ihre Angehörigen. Die Einrichtung ist Berlins größter Anbieter in der stationären und ambulanten Pflege. In den 13 über die Stadt verteilten Pflegeeinrichtungen mit aktuell 1.878 Pflegeplätzen arbeiten mehr als 1.100 motivierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter für und mit den Menschen, um jeder und jedem einen möglichst selbstbestimmten Weg durch den Lebensabend zu ermöglichen. Die ursprünglich städtischen Pflegeeinrichtungen werden zunächst von Vivantes betrieben. Am 16. November 2005 wird die Vivantes Forum für Senioren GmbH als Tochtergesellschaft gegründet. Am 1. Juli 2008 erfolgt der Betriebsübergang der Vivantes Pflegeeinrichtungen in die neue GmbH.

von oben nach unten:

Gerade nach Stürzen brauchen ältere Menschen Unterstützung, um wieder zu genesen und beweglich zu bleiben.

Die Alterstraumatologie des Wenckebach-Klinikums legt den Schwerpunkt auf die Versorgung älterer Patientinnen und Patienten, die durch Stürze oder andere Unfälle ein Trauma erlitten haben.

Mit den richtigen Hilfsmitteln und Pflege wieder mobil zu werden, ist das große Ziel.





Bewegte Geschichte

Einige der heute zu den Senioreneinrichtungen der Hauptstadtpflege gehörenden Häuser blicken schon auf eine lange Geschichte zurück. So wird das älteste der Häuser, das Haus Wilmersdorf, bereits von 1929 bis 1931 vom Architekten Alexander Beer als Jüdisches Altersheim erbaut. Es durchlebt eine wechselvolle Geschichte: 1941 von der SS beschlagnahmt, dient es in der Zeit des Nationalsozialismus dem Reichssicherheitshauptamt. Nach der Befreiung Berlins wird es Kaserne und Offizierskasino der Briten, bevor es 1954 wieder in den Besitz des Landes Berlin übergeht. Ab 1956 wird es nach Sanierung als geriatrische Klinik genutzt, seit 1999 ist es wieder eine Pflegeeinrichtung für alte Menschen. Nach zweijähriger Sanierung wird es 2011 wiedereröffnet. Das jüngste der Häuser ist Haus Seebrücke in Spandau, das 2013 Eröffnung feiert.



Ambulante Krankenpflege heute

Auch in der ambulanten Krankenpflege sind mehr als 60 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Teilen des Berliner Stadtgebiets tätig. Sie sorgen dafür, dass Seniorinnen und Senioren in ihrem vertrauten Umfeld möglichst lange wohnen bleiben können; sie helfen bei der Zubereitung des Mittagessens oder beim Wechseln von Verbänden. Ebenso wie die Bewohnerinnen und Bewohner der Pflegeeinrichtungen profitieren auch die zu Hause lebenden Betreuten bei Bedarf von der engen Verzahnung mit anderen Vivantes Einrichtungen wie den Vivantes Kliniken. Bereits seit 2004 bildet Vivantes auch selbst Fachkräfte in der eigenen Altenpflegeschule aus. Die Bedürfnisse der alten Menschen und ihrer Angehörigen stehen im Mittelpunkt; Fürsorge, Freude, Harmonie und Freiheit bilden dafür die grundlegende Basis.



von oben nach unten:

Gute Stimmung in einem Restaurant des Forums für Senioren.

Auch die ambulante Pflege hat ihren Platz bei Vivantes.

Der Vivantes Stand auf der Berliner Seniorenwoche wird von Menschen unterschiedlichen Alters besucht.

Projekt gegen Fachkräftemangel: Vivantes qualifiziert Vietnamesen zu Altenpflegekräften

Im Rahmen eines Modellvorhabens des Bundesministeriums für Wirtschaft und Technologie haben im Oktober 2013 19 junge Vietnamesinnen und Vietnamesen eine Altenpflegeausbildung bei Vivantes begonnen.

In Vietnam haben sie zuvor eine mehrjährige Ausbildung im Pflegebereich und eine intensive sprachliche Qualifizierung durchlaufen. In Berlin wurden sie in Kooperation mit dem Vivantes Institut für berufliche Bildung im Gesundheitswesen (IbBG) und der Vivantes – Forum für Senioren GmbH innerhalb von zwei Jahren zu Fachkräften der Altenpflege ausgebildet. Die erfolgreichen Absolventen wurden anschließend übernommen.

Im Oktober 2015 ist die nächste »Generation« mit 42 Azubis in die Ausbildung gestartet. Nach dem Ende des bundesweiten Pilotprojektes setzt Vivantes die Ausbildungskooperation mit dem Land Vietnam nun eigenständig fort. Im April 2015 ist hierzu mit der vietnamesischen Arbeitsagentur (COLAB) eine Zusammenarbeit vereinbart worden. Im August wurden bereits 125 neue Teilnehmerinnen und Teilnehmer in der Sprachschule unter Leitung des Goethe-Institutes in Hanoi begrüßt.

Ulrich Södling, Leiter des IbBG: »Wir freuen uns, dass Vivantes als Kooperationspartner für dieses Modellprojekt ausgewählt wurde. Auch wir werden in Zukunft trotz aller Qualifizierungsanstrengungen hier in Berlin zunehmend Probleme bekommen, alle unsere Ausbildungsplätze im Pflegebereich zu besetzen.«

Ziel der Ausbildung ist es, dass die jungen Menschen aus Vietnam nach zwei Jahren in Deutschland als staatlich anerkannte Fachkräfte für Altenpflege arbeiten können, mit einer langfristigen beruflichen Perspektive. Über die gesamte Laufzeit hinweg wird ein kontinuierliches Monitoring sämtlicher Prozesse durch die deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) stattfinden.



ganz oben: *Unterschiedliche Generationen und Kulturen kommen sich spielend näher.*

oben: *Herzlich willkommen! Die vietnamesischen Auszubildenden, 2015.*

+++ »Wohnungsnah Krankenversorgung für Berlin« +++

Die Medizinischen Versorgungszentren

Die Medizinischen Versorgungszentren (mvz) sind aus der Idee entstanden, ein breites ambulantes medizinisches Angebot in Bezirke mit einer geringen Arztdichte zu bringen. Im Sinne einer Verzahnung von ambulanter und stationärer Gesundheitsversorgung soll die stationäre Versorgung der Kliniken in spezialisierten Bereichen durch ein ambulantes Angebot ergänzt und eine durchgängig hohe Versorgungsqualität sichergestellt werden.

In der Tradition der Polikliniken der DDR

Damit treten die Medizinischen Versorgungszentren in die Tradition der Gesundheitszentren – den sogenannten Polikliniken – in der DDR. Diese haben durch ihre integrative Versorgung eine Schnittstelle zwischen ambulanter und stationärer Betreuung dargestellt. Nach der Wiedervereinigung wurden die Polikliniken zugunsten von fachärztlichen Einzelpraxen geschlossen. Heute geht der Trend wieder zurück zu fachübergreifenden Gemeinschaftspraxen und Ärztehäusern. Mit dem »GKV-Modernisierungsgesetz« eröffnet sich Kliniken ab 2004 erstmals die Möglichkeit, eigene Medizinische Versorgungszentren gründen und so dauerhaft an der ambulanten Versorgung teilnehmen zu können.

Die Vivantes mvz GmbH

Im Jahr 2006 ruft Vivantes auf Initiative von Prof. Dr. Siegfried Veit und Dr. Christof Kugler die Vivantes mvz GmbH ins Leben. Unter der Leitung von Gründungsgeschäftsführer Christof Kugler eröffnen nur fünf Monate später die ersten beiden Versorgungszentren an den Standorten Neukölln und Friedrichshain. 2007 folgen zwei weitere Zentren in Marzahn und Spandau. In den vergangenen zehn Jahren hat sich die Zahl der Medizinischen Versorgungszentren in Berlin von zwei Standorten mit 3 Fachrichtungen und 6 Ärzten auf 12 Einrichtungen mit 23

Fachrichtungen und 90 Fachärzten sowie Psychotherapeuten erhöht.

Schwerpunkte

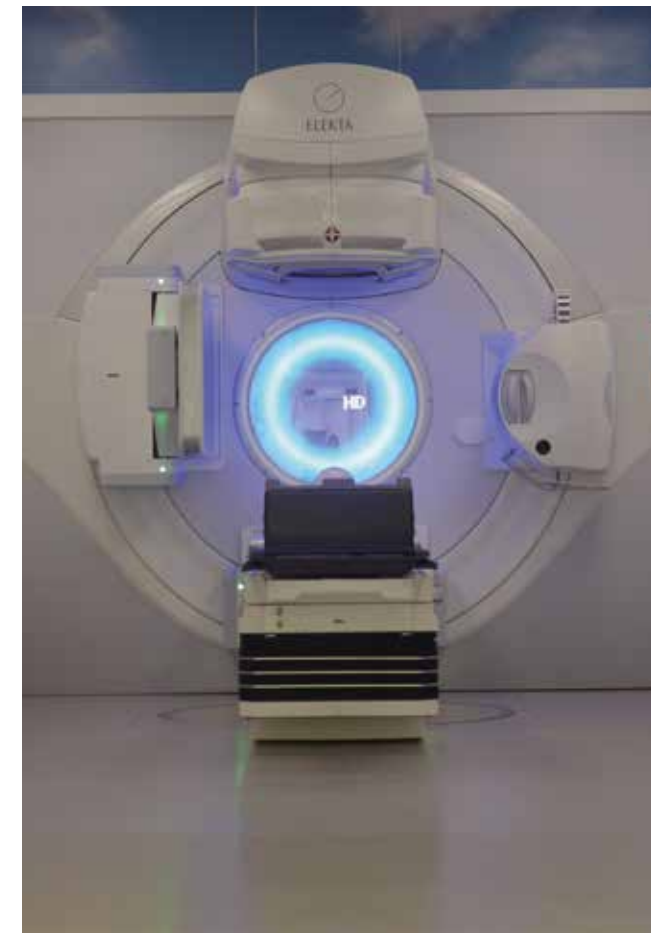
Ein besonderer Schwerpunkt liegt bei Vivantes in der Onkologie. Von der Diagnostik in hochinvestiven und hochspezialisierten Fachbereichen wie der Radiologie und der Nuklearmedizin über die Therapie bis hin zur Nachsorge kann die medizinische Versorgung »aus einer Hand« erfolgen.

Weitere besondere Versorgungsangebote sind zum Beispiel das Ambulante Gesundheitszentrum für Kinder und Jugendliche im mvz Prenzlauer Berg und das im Friedrichshain entstandene Schmerzzentrum mit Orthopädie, Neurochirurgie, spezieller Schmerztherapie und Psychotherapie.

100.000 Patientinnen und Patienten

Die Besonderheit der Vivantes mvz liegt in der engen Verzahnung von ambulanter und stationärer Behandlung. Viele der in den Versorgungszentren tätigen Ärzte arbeiten weiterhin auch im stationären Betrieb und haben so die Möglichkeit, ihre Patienten in beiden Sektoren intensiv zu betreuen. Dadurch werden der fachliche Austausch und eine hohe Qualität der medizinischen Versorgung gewährleistet.

Mit über 100.000 Patientinnen und Patienten pro Jahr und einem Vielfachen an Patientenkontakten ist die Vivantes mvz GmbH heute der größte mvz-Betreiber Deutschlands.



links: Die Praxis für Strahlentherapie ist mit modernsten Geräten ausgestattet. Sie bietet den Patientinnen und Patienten eine Therapie auf dem neuesten Stand der Wissenschaft.

unten links: Im Juli 2015 öffnet das mvz für Strahlentherapie am Standort Friedrichshain seine Türen. Die moderne Praxis ist eine Kooperation von der Charité Universitätsmedizin Berlin mit dem Vivantes Netzwerk für Gesundheit.

unten rechts: Dr. Christof Kugler setzt sich zusammen mit Prof. Dr. Siegfried Veit für die Gründung der ersten Medizinischen Versorgungszentren in Berlin ein. 2006 wird er zum Gründungsgeschäftsführer ernannt.



Vivantes lebt DIVERSITY!

Chancengleichheit und der aktive Einsatz gegen jede Form von Diskriminierung haben einen hohen Stellenwert bei Vivantes. Vivantes hat die »Charta der Vielfalt« unterzeichnet und sich damit zur Förderung der Diversity verpflichtet: Der Anteil an Auszubildenden mit Migrationshintergrund soll an den Anteil der Berliner Bevölkerung angepasst werden – damit Vivantes als Arbeitgeber genauso vielseitig ist wie seine Patienten.



Alle Jahre wieder: Der Vivantes Truck gehört seit Jahren zum Christopher Street Day wie die Currywurst zu Berlin.



Beim internationalen Stadionfest (ISTAF) in Berlin ist Vivantes regelmäßig präsent. Seit 2013 liefern sich auf traditionsreichen Sportveranstaltungen behinderte und nichtbehinderte Sportler Wettkämpfe.

links: Die Rollstuhlsprinter vor dem Start.

unten links: Die Chefin gratuliert: Vivantes Geschäftsführerin Personal Annett Klingsporn.

unten rechts: Erinnerungsfotos mit Vivantes Maskottchen Vivo.



+++ »Gemeinsam zum Erfolg« +++

Service und Verwaltung für die Vivantes Kliniken

Die Verwaltung im Kliniksektor besteht klassischerweise aus vier Bereichen: Personal, Finanzen, Technik und Bau sowie Versorgungswirtschaft (Einkauf, Logistik etc.). Die große Herausforderung bei der Gründung von Vivantes im Jahr 2001 besteht darin, diese Verwaltungseinheiten der einzelnen Häuser möglichst rasch zu einer zentralen Verwaltung zusammenzufassen. Denn hier lassen sich ganz wesentliche Effizienzgewinne erzielen, die zur wirtschaftlichen Gesundung des Unternehmens nicht unerheblich beitragen sollen.

Zentralisierung der Verwaltung

Der Neuaufbau der Verwaltung bringt mancherlei Herausforderung mit sich. Aus den Verwaltungen von zehn bislang selbstständigen Unternehmen (einschließlich des Max-Bürger-Krankenhauses) mit ihren unterschiedlichen Kulturen und Identitäten entsteht eine neue zentrale Verwaltungseinheit. Nirgendwo wird die »Einheit« des Unternehmens Vivantes für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter so unmittelbar erlebbar wie in diesem Bereich.

Zur konkreten Umsetzung dieses Vorhabens wird noch im Gründungsjahr 2001 eine zentrale Vorbereitungsgruppe eingesetzt, die die Vielzahl an Prozessen zur Zusammenlegung plant, steuert und koordiniert. Die eigentliche Umsetzung beginnt im Jahr 2002. Die neue Konzernzentrale wird auf dem weitläufigen Gelände der Karl-Bonhoeffer-Nervenklinik in Berlin-Reinickendorf angesiedelt. Die Personalabteilung ist aus Platzmangel zunächst noch im Klinikum Am Urban untergebracht.

Technische Herausforderungen

Technisch ist der Neuaufbau der Verwaltung ein durchaus anspruchsvolles Unterfangen, wie sich am Beispiel des Finanzwesens zeigen lässt: Obgleich bereits zuvor alle Finanzabteilungen der einzelnen Kliniken SAP-Systeme nutzen, haben sie doch völlig unterschiedliche Konten- und Kostenstellenpläne, was eine gemeinsame Buchführung zunächst deutlich erschwert. Erst 2003 kann nach aufwendigen Anpassungsarbeiten ein einheitliches SAP-System mit konzernweitem Konten- und Kostenstellenplan eingeführt werden – bis dahin muss der Jahresabschluss für die Jahre 2001 und 2002 nach der Methode »aus 10 mach 1« mehr oder weniger händisch erstellt werden.

Änderungen für die Angestellten

Bei den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern stößt die Verwaltungszentralisierung zunächst nicht auf helle Begeisterung: Die Arbeitsstätte ist plötzlich eine andere, neue Kolleginnen und Kollegen kommen dazu und die Arbeitswege verlängern sich nicht selten – wer zuvor etwa in Neukölln gearbeitet und in der Nähe der Arbeitsstätte seinen Wohnsitz hat, der muss nun nach Reinickendorf. Auch die Arbeitsgebiete ändern sich aufgrund der Größe des Unternehmens, die Spezialisierung nimmt zu. Doch sukzessive wächst zusammen, was zusammen gehören soll. Im November 2012 zieht die Konzernzentrale an den neuen Standort in der Arosener Allee.



oben: Die in der Verwaltung tätigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Wenckebach-Klinikums in den 1950er Jahren.



rechts: Eingang zum Verwaltungsgebäude des Wenckebach-Klinikums in den 1950er Jahren: Bei den meisten Krankenhäusern sind von Beginn an separate Verwaltungsgebäude vorgesehen.

Fortlaufender Wandel und Innovation

So sehr Verwaltung für Außenstehende stets als monolithisches Gebilde erscheint, unterliegt sie doch fortwährendem Wandel und Veränderungsprozessen. Insbesondere die Informationstechnik wird in den kommenden Jahren ein steter Motor von Neuerungen und Verbesserungen bleiben. So beschreitet Vivantes zum Beispiel mit der schrittweisen Einführung der elektronischen Abrechnungsakte völliges Neuland: Seit 2015 wird die Abrechnungsdokumentation als Basis des Abrechnungsverkehrs mit den Krankenkassen in elektronischer Form geführt. Das mühsame Hin- und Herschicken von Belegen im Unternehmen entfällt dadurch komplett. Die Verwaltung von Vivantes ist hier Innovationsmotor, ein Verfahren dieser Art wurde speziell mit und für Vivantes entwickelt.



ganz oben: Materialverwaltung im Krankenhaus im Friedrichshain in den späten 1980er Jahren.

oben: Heute undenkbar, in den 1950er Jahren Alltag: Verwaltungsarbeit ohne PC, wie hier in der Hauptstelle des Wenckebach-Klinikums.

» So sehr Verwaltung für Außenstehende stets als monolithisches Gebilde erscheint, unterliegt sie doch fortwährendem Wandel und Veränderungsprozessen.«



Den Menschen zugewandt: moderne Verwaltungsarbeit im Krankenhaus Neukölln.

Grünes Vivantes



Vivantes ist grün: Rund 6.700 Bäume stehen auf 513.417 m² Grünfläche der Kliniken und Senioreneinrichtungen, das entspricht etwa der Fläche von 72 Fußballfeldern.

Zum Umweltschutz trägt das Unternehmen durch zahlreiche Maßnahmen bei: Seit 2009 nutzt Vivantes 100 Prozent Strom aus regenerativen Energiequellen. In nur sieben Jahren geht zwischen 2003 und 2010 auch der Verbrauch der Primärressource Wasser im Unternehmen durch den Einsatz intelligenter Technologien um 33,5 Prozent zurück. Im gleichen Zeitraum kann auch der Verbrauch von Heizöl (um 69 Prozent) und Erdgas (um 50 Prozent) drastisch gesenkt werden. Die CO₂-Einsparungen summieren sich dadurch allein im Jahr 2015 auf 35.750 Tonnen. Dies schützt nicht nur die Umwelt, sondern hilft auch Kosten einzusparen.

Der Bereich Facilitymanagement/Bau ist seit Jahren mit der Optimierung der Energienutzung befasst: das reicht von energiesparender Beleuchtung über den Einsatz von Photovoltaik am Klinikum Neukölln und Fernwärme am Klinikum Am Urban bis hin zum Pilotprojekt der innovativen Kraft-Wärme-Kälte-Koppelungsanlage am Klinikum Spandau.

Das Klinikum Neukölln und der BUND Berlin unterzeichnen 2015 eine Vereinbarung zur Unterstützung der Kampagne »2020 Health Care Climate Challenge« und erhalten den »Global Green and Healthy Hospitals Award« von der weltweit agierenden Organisation »Health Care Without Harm«. Neben dem Verbrauch von Energie und Wasser steht dabei auch die Beschaffung von nachhaltigen Medizinprodukten im Fokus.



ganz links und oben: Im historischen Wasserturm des Klinikums Neukölln gibt es zwei Nistkästen für Turmfalken, die häufig von den Tieren als Brutstätte genutzt werden. Im Frühjahr 2015 kommen hier gleich vier der jungen Greifvögel zur Welt. Die Falken werden ehrenamtlich von Stefan Kupko betreut, Mitarbeiter der Rettungsstelle des Auguste-Viktoria-Klinikums.

Mitte: Inzwischen bietet Vivantes bereits sieben Bienenvölkern eine Heimat: Zwei Bienenstöcke stehen auf dem Gelände des Auguste-Viktoria-Klinikums, zwei am Wenckebach-Klinikum, zwei auf dem Dach des Klinikums Am Urban und einer am Klinikum Neukölln – alle werden ehrenamtlich betreut. Damit leistet Vivantes einen Beitrag zur pflanzlichen Artenvielfalt, ist doch ein Großteil unserer Kulturpflanzen abhängig von der Bestäubung durch Bienen.

unten: Die Photovoltaikanlage auf dem Dach des Mutter-Kind-Zentrums im Klinikum Neukölln.



Aufsichtsratsvorsitzender Peter Zühlsdorff zur Zukunft von Vivantes

Herr Zühlsdorff, als man Ihnen 2013 den Vorsitz des Aufsichtsrates von Vivantes angeboten hat, waren Sie 72 Jahre alt. Warum haben Sie zugesagt?

Das betrachte ich als meine Bürgerpflicht, im Rahmen meiner Möglichkeiten und Fähigkeiten Verantwortung für die Entwicklung von öffentlichen Unternehmen, insbesondere Vivantes zu übernehmen.

Vivantes ist 15 Jahre alt geworden – der Konzern befindet sich also nach einer eher schwierigen Kindheit jetzt mitten in der Pubertät. Was meinen Sie, ist Vivantes altersgerecht entwickelt?

Ja, ich glaube, wir befinden uns sogar am Ende der Pubertät. Vivantes hat in den letzten Jahren an Stabilität gewonnen und sich konzeptionell weiterentwickelt. Beschäftigte und Geschäftsführung ziehen für diese positive Entwicklung inzwischen an einem Strang.

Welche Stärken und welche Schwächen finden Sie bei Vivantes am bemerkenswertesten?

Unter den Stärken finde ich die Mitarbeiterschaft herausragend! Die Bedingungen sind nicht gerade leicht, aber unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter setzen sich mit Herzblut in ihrem Job ein. Ein Krankenhaus ist nichts ohne seine Fachkräfte! Und ich glaube, sie wissen, wie wichtig ihre Arbeit für diese Stadt und die Menschen, die hier leben, ist! An der größten Schwäche arbeiten wir bereits gemeinsam mit unserem Gesellschafter: Wir müssen die Investitionen, die aufgrund der Finanzlage Berlins lange zu knapp ausfielen, spürbar verstärken.

Was lieben Sie an Vivantes und was können Sie gar nicht leiden?

Ich selbst liebe Menschen und bin daher begeistert davon, wie sich bei Vivantes Menschen für Menschen einsetzen: 15.000 Leute bemühen sich um das gesundheitliche Wohl unserer Patienten und Bewohner! Verbesserungsbedürftig – und da sind wir dran – sind zu einem wesentlichen Teil die Arbeitsbedingungen.

Wenn man dieses Profil betrachtet: Wo sehen Sie Handlungsbedarf, damit Vivantes sich gesund weiterentwickeln kann?

In erster Linie sehe ich die Notwendigkeit, nachhaltig in die Arbeitsbedingungen zu investieren. Damit meine ich sowohl die Gebäude und die Technik als auch die Aus- und Weiterbildung, vor allem unserer Pflegekräfte. Bei der Größe unseres Unternehmens sollten wir das Berufsbild als Ganzes positiv mitprägen können. Von diesen Investitionen profitieren am Ende natürlich unsere Patientinnen und Patienten.

Wo sehen Sie Vivantes im Jahr 2030? Welche Rolle wird das Unternehmen in der Gesundheitswirtschaft der Stadt spielen?

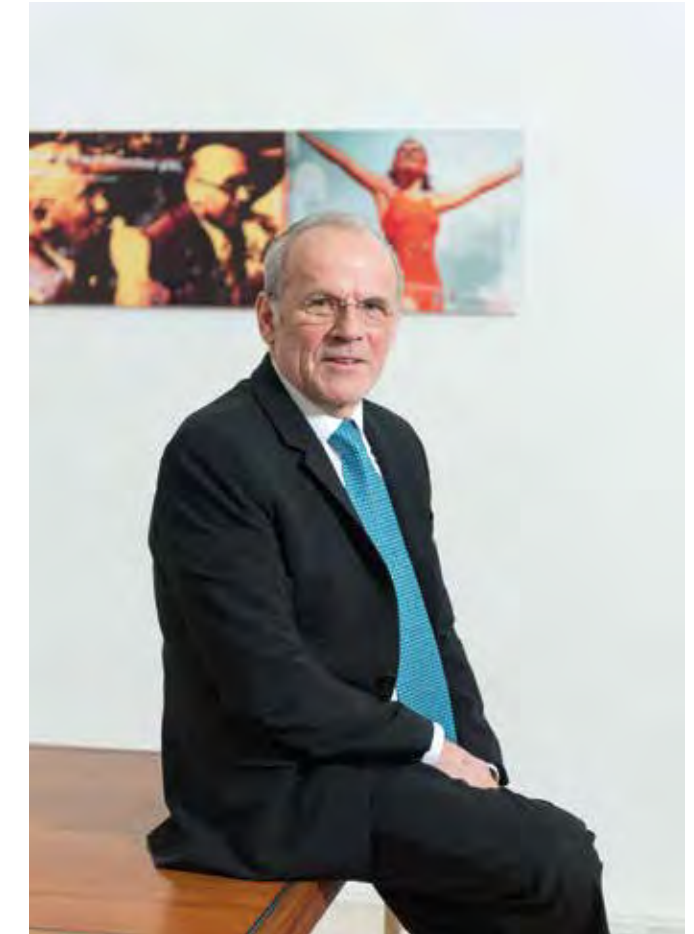
Wenn Vivantes sich weiter wie bisher entwickelt, wird seine Bedeutung künftig noch zunehmen. Mein Wunsch wäre, dass der Gesellschafter ein gemeinsames Konzept entwickelt für die Charité als weltweit führende Universitätsmedizin, für das Deutsche Herzzentrum und Vivantes als Maximalversorger. So könnten die Potenziale dieser Einrichtungen im Hinblick auf Medizin, Wissenschaft, Forschung und Wirtschaft für Berlin voll ausgeschöpft werden.

Die Zukunft liegt wohl kaum in App-gesteuerten Pflege-robotern: Wo wird es die deutlichsten Veränderungen geben, und wo sehen Sie Konstanten?

In den Bereichen Medizin und Pflege wird die Arbeit des Menschen am Menschen das A und O bleiben. Aber für alles drumherum werden wir die Technik künftig noch mehr als bisher einsetzen müssen, um die Beschäftigten bei ihrer Arbeit zu entlasten, damit sie sich auf ihre eigentlichen Aufgaben konzentrieren können.

Vivantes Mitarbeiter sind heute durchschnittlich 44,6 Jahre alt. Wie gewinnen wir die Jungen, damit das Durchschnittsalter in 15 Jahren nicht bei 59 liegt?

Mit einer Ausbildung im Gesundheitsbereich hat man auf jeden Fall einen tollen und zugleich zukunftssicheren Beruf. Man wird gebraucht, hat also sehr gute Beschäftigungsaussichten. Aber wir müssen unsere Ausbildungs- und Arbeitsplätze auch so attraktiv machen, dass darüber geredet wird.



Zur Person

Peter Zühlsdorff ist 1940 im Auguste-Viktoria-Klinikum geboren. Er war etliche Jahre als Manager und Vorstand verschiedener großer Unternehmen, beispielsweise Wella, tätig. Darüber hinaus hat er umfassende Erfahrung als Aufsichtsratsvorsitzender gesammelt, unter anderem bei den Unternehmen Merck und Escada. Seit Juni 2013 ist er Vorsitzender des Aufsichtsrates von Vivantes. Er lebt in Berlin und hat fünf Kinder.

Der Aufsichtsrat

Das Gremium besteht aus 16 Personen. Die Hälfte vertritt das Land (als Eigentümer) wie zum Beispiel der Finanzsenator, die andere Hälfte vertritt die Arbeitnehmerseite. Der Aufsichtsrat beruft die Geschäftsführer und hat die Aufgabe, die Geschäftsführung kontrollierend und beratend zu begleiten. Dazu verfolgt er die wirtschaftliche Entwicklung des Unternehmens und ist an wichtigen Strukturentscheidungen beteiligt.

Stimmen unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Wir haben gefragt und tolle Antworten bekommen.
Aber lesen Sie selbst!

Ich bin bei Vivantes, weil ...

... das ein toller Laden ist.

... ich da vor der Welle
surfen kann.

... hier Menschen arbeiten, die
mit Freude ihrem Beruf nach-
gehen.

... es ein Unternehmen ist, das in
öffentlicher Trägerschaft für die
Menschen in dieser Stadt gute
Medizin und Pflege bietet.

Vivantes steht für ...

... Qualität.

... eine gute Versorgung der
Menschen in dieser Stadt.

... innovative Medizin
und Pflege.

... vernetztes Denken und
Handeln.

... Vielfalt.

... öffentliche
Daseinsfürsorge.

... Herz und Freude.

Im Jahr 2030 ist Vivantes ...

... nicht nur sexy,
sondern auch reich.

... ein Unternehmen, das dem
Land Berlin gehört und mit sei-
nen Strukturen im Wettbewerb
besteht.

... stolz auf seine Erfolge.

»Wir freuen uns auf die Zukunft!«

*Unser Ausblick lautet,
Qualität und Wirtschaftlichkeit
zu verbinden.*

DR. ANDREA GREBE
Vorsitzende der Geschäftsführung



*Vivantes hat
die Stärke, die kommenden
Herausforderungen erfolgreich
zu meistern...*

DR. EIBO KRAHMER
Geschäftsführung Finanzmanagement



*... und dafür arbeiten
bei Vivantes 15.000
Menschen mit viel
Hingabe und Engagement. ▶*

ANNETT KLINGSPORN
Geschäftsführung Personal Management



Quellen- und Literaturverzeichnis

Literatur

Architekten- und Ingenieur-Verein zu Berlin (Hg.): Berlin und seine Bauten, Teil VII, Bd. A: Krankenhäuser, Berlin 1997.
Bauknecht, Klaus-Jürgen/Niedobitek, Christa/Niedobitek, Fred: Die Gründung des Auguste-Viktoria-Krankenhauses in Berlin-Schöneberg vor einhundert Jahren (1906–2006). Ein Beitrag zur Geschichte der Stadt Schöneberg, Lage 2007.
Bezirksamt Neukölln (Hg.): 50 Jahre Städtisches Krankenhaus Neukölln 1909–1959, Berlin 1959.
Bezirksamt Prenzlauer Berg von Berlin (Hg.): Dokumentation zum Grundstück Fröbelstraße, Berlin 1994.
Birnbaum, D. E.: Professor Emil Sebastian Bücherl – Pioneer of the Artificial Heart. 6 November 1919–28 June 2001, in: Langenbeck’s Archives of Surgery 388/3 (2003), S. 201–202.
Bruns, Dörte: Hygiene vom Altertum bis in die Neuzeit, in: Rüller, Horst (Hg.): Pflege gestern und heute. Handbuch für Unterrichtsvorbereitung und Studium (= Ein Lehrbuch für den berufskundlichen Unterricht, Bd. 2), Brake/Unterweser 1994, S. 291–294.
Eckart, Wolfgang U.: Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin, 7. Aufl., Berlin/Heidelberg 2013.
Eckart, Wolfgang U.: Geschichte der Medizin. Fakten, Konzepte, Haltungen, 6. Aufl., Berlin/Heidelberg 2009.
Engel, Michael: Leonor Michaelis, in: Neue Deutsche Biographie 17 (1994), S. 435 f.
Heisig, Matthias: 125 Jahre Klinikum Am Urban 1890–2015, hrsg. v. Vivantes Klinikum Am Urban, Berlin 2015.
Hetzler, Roland: Zum Tod von Emil Sebastian Bücherl, in: Berliner Ärzteblatt 9/2001, S. 29.
Kappner, Stefan: Kurt Scheidler. Arzt mit sozialer Verantwortung, Berlin 2014.
Karl-Bonhoeffer-Nervenklinik (Hg.): Festschrift zur Einweihung des Wilhelm-Sander-Hauses, Berlin 1987.
Karl-Bonhoeffer-Nervenklinik (Hg.): Karl-Bonhoeffer-Nervenklinik. Krankenhausbetrieb von Berlin-Reinickendorf, Berlin 1995.
Kater, Michael H.: Die Medizin im nationalsozialistischen Deutschland und Erwin Liek, in: Geschichte und Gesellschaft 16/4 (1990): Mediziner im »Dritten Reich«, S. 440–463.
Kirsch, Frank-Peter: Berliner Militärärzte im Labor von 1870–1895, Berlin 2009.
Kotkin, Stephen: Stalin. Volume I: Paradoxes of Power, 1878–1928, London 2014.
Krankenhaus Am Urban (Hg.): 100 Jahre Urbankrankenhaus, Berlin 1990.
Krankenhaus Neukölln (Hg.): Festschrift zum 75jährigen Bestehen des Krankenhauses Neukölln, Berlin 1984.
Krankenhaus Prenzlauer Berg: Mitarbeiterzeitschrift »Transparent«, Berlin 1993–2001.
Kuhr, Elfriede: »Wie es damals war ...«, in: 50 Jahre Städtisches Krankenhaus Neukölln, Berlin 1959, S. 28–30.
Labor Berlin: Jahresbericht 2013, Berlin 2014.
Macinnes, D. A./Granick, S.: Leonor Michaelis 1875–1949. A Biographical Memoir by Leonor Michaelis, Washington D.C. 1958, S. 280–321.
Maether, Bernd: Das Klinikum Hellersdorf. Vom Arbeitswohnlager zum modernen Krankenhaus, Berlin 2011.
Merten, Utz P./Merten, Marc L.: Laboratoriumsmedizin. Basis aller Diagnostik. Geschichte der Laboratoriumsmedizin und ihrer Gesellschaften in Deutschland, Berlin 2006.
Mucke-Wittbrodt, Helga: Zu »rot« für den amerikanischen Sektor, in: Im Dienst des Menschen. Erinnerungen an den Aufbau des neuen Gesundheitswesens 1945–1949, Berlin 1985, S. 338–339.
Murken, Axel Hinrich: Vom Armenhospital zum Großklinikum. Die Geschichte des Krankenhauses vom 18. Jahrhundert bis zur Gegenwart, 3. veränderte Aufl., Köln 1988.
Neumann-Redlin von Meding, Eberhard/Conrad, Hella: Ärzte unter dem

Hakenkreuz. Die Berliner Medizinische Gesellschaft im Nationalsozialismus, Berlin 2013.

N.N.: Festschrift »75 Jahre Auguste-Viktoria-Klinikum«, Berlin 1981.
N.N.: Georg Sultan, in: Deutscher Chirurgenkalender 1926.
Nötzold, Peter/Barth, Bernd-Rainer: Mucke-Wittbrodt, Helga, in: Wer war wer in der DDR?, 5. Ausgabe, Bd. 2, Berlin 2010.
Obert, Angelika: Auguste Victoria. Wie die Provinzprinzessin zur Kaiserin der Herzen wurde, Berlin 2011.

Oppert, Franz: Hospitäler und Wohlthätigkeits-Anstalten, Hamburg 1872.
Psychrembel, Willibald: Zur 75jährigen Geschichte des Krankenhauses im Friedrichshain zu Berlin, in: Zeitschrift für ärztliche Fortbildung 44 (1950), S. 33–44.
Rupprecht, Paul: Die Krankenpflege im Frieden und im Kriege. Zum Gebrauch für jedermann. Insbesondere für Pflegerinnen, Pfleger und Ärzte, Leipzig 1890.

Saling, Erich/Dräger, Monika/Stupin, Jens H.: The Beginnings of Perinatal Medicine, Berlin 2014.

Scheidler, Kurt: 100 Jahre Krankenhaus im Friedrichshain, hrsg. v. Städtisches Krankenhaus im Friedrichshain, Berlin 1944.
Schnalke, Thomas/Atzl, Isabel (Hg.): Dem Leben auf der Spur. Im Berliner Medizinhistorischen Museum der Charité, München/Berlin/London/New York 2010.

Schneeweiß, Burkhard/Berndt, Sabine: Willibald Psychrembel. Enzyklopädische Fähigkeiten, in: Deutsches Ärzteblatt (98) 2001, S. 334 f.
Schoeller, Wilfried F.: Döblin – Eine Biographie, München 2011.
Schult, Stefan M.: Festschrift »1906–1996. 90 Jahre Auguste-Viktoria-Krankenhaus in Berlin-Schöneberg«, Berlin 1996.
Senator für Gesundheit und Soziales, Berlin (Hg.): Krankenhäuser in Berlin. Bauten und Projekte der 80er Jahre, Berlin 1989.

Simmer, Hans H.: Der Berliner Pathologe Ludwig Pick (1868–1944). Leben und Werk eines jüdischen Deutschen (= Abhandlungen zur Geschichte der Medizin und der Naturwissenschaften, Bd. 94), Husum 2000.

Thimme, W.: 75 Jahre Krankenhaus Reinickendorf. Festschrift zur Einweihung des Neubaus in Borsigwalde am 3. Oktober 1985, hrsg. v. d. Krankenhausleitung des Humboldt-Krankenhauses, Berlin 1985.
Thoms, Ulrike: Anstaltskost im Rationalisierungsprozess. Die Ernährung in Krankenhäusern und Gefängnissen im 18. und 19. Jahrhundert (= Medizin, Gesellschaft und Geschichte. Jahrbuch des Instituts für Geschichte der Medizin der Robert Bosch Stiftung, Bd. 23), Stuttgart 2005.
Thoms, Ulrike: Krankenhauskost zwischen ärztlicher Therapie und administrativer Sparpolitik, in: Teuteberg, Hans-Jürgen (Hg.): Die Revolution am Esstisch. Neue Studien zur Nahrungskultur im 19./20. Jahrhundert, Stuttgart 2004, S. 219–231.

Tumarkin, Nina: Lenin Lives. The Lenin Cult in Soviet Russia, Harvard 1997.
Virchow, Rudolf: Der Armenarzt, in: Die medicinische Reform 18 (3. November 1848).

Virchow, Rudolf: Über Hospitaeler und Lazarette, in: Virchow, Rudolf/Holtzendorf, Friedrich (Hg.): Sammlung gemeinverständlicher wissenschaftlicher Vorträge, II. Serie, Heft 72, Berlin 1868, S. 26.
Vivantes Klinikum Am Urban (Hg.): 125 Jahre Klinikum Am Urban.

1890–2015, Berlin 2015.
Vivantes Netzwerk für Gesundheit GmbH (Hg.): 140 Jahre Krankenhaus im Friedrichshain. 8. Oktober 1874 bis 8. Oktober 2014, Berlin 2014.

Vivantes Netzwerk für Gesundheit GmbH (Hg.): 1909–2009 – 100 Jahre Klinikum Neukölln, Berlin 2009.

Vivantes Servicemanagement Region West, Dokument »Historische Beschreibung Wenckebach-Klinikum«, Berlin 2011.
Wenckebach-Krankenhaus: Vom Garnison-Lazarett zum Krankenhausbesuch. Festschrift zum 100jährigen Bestehen des »Wenckebach-Krankenhauses«, Berlin 1978.

Weyl, Marion: Mitmenschcn. Eine Begegnung mit dem Humboldt-Krankenhaus zum 100jährigen Bestehen, hrsg. v. d. Leitung des Humboldt-Krankenhauses, Berlin 1995.

Wolff, Horst-Peter/Wolff, Jutta: Geschichte der Krankenpflege, Basel/Eberswalde 1994.

Online-Quellen

Berliner Medizinhistorisches Museum der Charité: Kurzbiografie Rudolf Virchow, www.bmm-charite.de./museum/kurze-biographie-von-rudolf-virchow.html, [Stand: 01.04.2016].
Bundesregierung: Krankenhauseskeimen geht es an den Kragen, 23.08.2011, www.bundesregierung.de/ContentArchiv/DE/Archiv17/Artikel/2011/08/2011–08–23-Krankenhauseskeime.html, [Stand: 01.04.2016].
Deutsche Gesellschaft für Pathologie e. V.: Was ist Pathologie, www.pathologie-dgp.de/pathologie/was-ist-pathologie/, [Stand: 01.04.2016].
Eckelmann, Susanne: Rudolf Virchow, tabellarischer Lebenslauf im LeMO, www.dhm.de/lemo/biografie/biografie-rudolf-virchow.html, [Stand: 01.04.2016].
Gestorben: Emil Bücherl, in: Der Spiegel, 28/2001, 9.07.2001, www.spiegel.de/spiegel/print/d-19594752.html, [Stand: 01.04.2016].
Kruse-Jarres, Jürgen D.: Die Entwicklung der Klinischen Chemie und Laboratoriumsmedizin des 20. Jahrhunderts am Beispiel des Klinikums Mannheim. Festvortrag anlässlich des Festsymposiums »100 Jahre Institut für Klinische Chemie«, 29. September 2010, in: LaboratoriumsMedizin 35/5 (2001), S. 291–301, www.degruyter.com/view/j/labm.2011.35.issue-5/jlm.2011.048/jlm.2011.048.xml, [Stand: 17.02.2016].
Labor Berlin: Die Gründung des Unternehmens – mehr als nur eine Fusion, www.laborberlin.com/labor-berlin/entstehungsgeschichte.html, [Stand: 01.04.2016].
Meyer, Bernhard: Sozialversicherung und medizinische Betreuung. Zum Stand der Medizin im ausgehenden 19. Jahrhundert, Luisenstadt 1999, S. 22–24, www.luise-berlin.de/bms/bmstxt99/9910prod.htm, [Stand: 04.02.2016].
Michel, Kai: Politik ist weiter nichts als Medizin im Großen, in: FAZ Online, 23.03.2003, www.faz.net/suche/?offset=&cid=&index=&query=Politik+ist+weiter+nichts+als+Medizin&offset=&allboosted=&boostedresultsize=%24boostedresultsize&from=31.03.2003&to=01.04.2003&BTp=redaktionelleInhalte&author=&username=&sort=date&resultsPerPage=20, [Stand: 01.04.2016].
Minumus, Bettina: Ältere – Taktgeber in der alternden Gesellschaft?, in: APuZ 4–5/2013, www.bpb.de/apuz/153142/aeltere-taktgeber-in-der-alternden-gesellschaft?p=0, [Stand: 18.03.2016].
N.N.: Lebenserwattung in Deutschland erreicht Rekordwert, in: Zeit Online, 4.03.2016, www.zeit.de/gesellschaft/2016–03/lebenserwartung-alter-senioren-kinder, [Stand: 18. März 2016].
Obert, Angelika: Auguste Victoria zu Schleswig-Holstein-Sonderburg-Augustenburg. Fürsorglich, fleißig und fromm: Landesmutter aus Überzeugung, www.frauen-und-reformation.de/?s=bio&id=124, [Stand: 12.02.2016].
Popp, Walter: Geschichte der Krankenhaushygiene: www.uk-essen.de/krankenhaushygiene/homepage/download/skript/geschichte_der_krankenhaushygiene.pdf, [Stand: 09.03.2016].
Probst, Peter: Geheimnisvolles Haus in Ostberlin. In der Kartei hat Ulbricht die Nummer 17, in: Zeit Online, 15.06.1962, www.zeit.de/1962/24/heimnisvolles-haus-in-ostberlin, [Stand: 01.04.2016].
Rist Speisenverteilssysteme: Verteilzentrum für Berlin, www.socamel-speisenverteilssysteme.de/referenzen/berlin.php, [Stand: 01.04.2016].
Ritter, Harald: Vom Wuhlgarten aus rollten die Züge in den Tod, in: Berliner Woche, 28.08.2014, www.berliner-woche.de/biesdorf/kultur/vom-wuhlgarten-aus-rollten-die-zuege-in-den-tod-d58313.html, [Stand: 01.04.2016].
Robert Koch-Institut: Empfehlungen der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO), www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Kommission/kommission_node.html, [Stand: 01.04.2016].
Sadigh, Parvin: Alter ist nicht gleich Alter, in: Zeit Online, 18.11.2009, www.zeit.de/gesellschaft/generationen/2009–11/altersbilder-weltweit, [Stand: 18.03.2016].
Schenz, Viola: Geschichte der Hygiene: Von der Deutungshoheit über die Hautpore, in: Süddeutsche Zeitung, 09.11. 2012, www.sueddeutsche.de/gesundheit/geschichte-der-hygiene-von-der-deutungshoheit-ueber-die-hautpore-1.1462374, [Stand: 01.04.2016].

Schmidgen, Henning: Labor, in: Europäische Geschichte Online (EGO), hrsg. Vom Institut für Europäische Geschichte (IEG), 03.01.2011, http://ieg-ego.eu/de/threads/crossroads/wissensraeume/henning-schmidgen-labor/?searchterm=Henning%20Schmidgen&set_language=de, [Stand: 01.04.2016].
Stark, Florian: Roms Latrinen – Brutstätte für Keime und Sex-Paradies, in: Welt Online, 10.01.2016, www.welt.de/geschichte/article150783500/Roms-Latrinen-Brutstaette-fuer-Keime-und-Sex-Paradies.html, [Stand: 01.04.2016].
Traub, Gottfried: »Auguste Viktoria Feodora Jenny«, in: Neue Deutsche Biographie 1(1953), S. 452 f. (Onlinefassung), www.deutsche-biographie.de/pnd118651129.html, [Stand: 12.02.2016].
Vivantes: Pathologie bei Vivantes, www.vivantes.de/unternehmen/standortuebergreifende-institute/fachbereich-pathologie/, [Stand: 01.04.2016].
von Hardenberg, Nina: Die unerträgliche Schuld der Ärzte, in: Süddeutsche Zeitung Online, 23.03.2011, www.sueddeutsche.de/wissen/nationalsozialismus-die-unertraegliche-schuld-der-aerzte-1.1076305, [Stand: 01.04.2016].
Wuhlgarten – Hilfsverein für psychisch Kranke e. V.: Die Heil- und Pflegeanstalt Wuhlgarten 1933 bis 1945 – Ein Ort bekennt sich zu seiner Vergangenheit, 2014, www.wuhletal.de/buch/Gedenkorte_wuhlgarten.html, [Stand: 01.04.2016].
Wohnpflegezentrum Wilmersdorf – Heimstatt Wilmersdorf, 07.10.2009, www.luise-berlin.de/lexikon/chawi/w/wohnpflegezentrum_wilmersdorf.htm, [Stand: 30.03.2016].

Bildnachweis

Die Abbildungen stammen aus dem Besitz des Vivantes Konzern mit folgenden Ausnahmen:

S. 11 Jan Röhl; S. 16/17 STUDIO MONBIOU; S. 17 Monique Wüstenhagen; S. 19 bpk/Hildegard Dreyer; S. 21 oben Museen Tempelhof-Schöneberg von Berlin, Fotograf: Hermann Rückwardt; S. 21 Mitte Museen Tempelhof-Schöneberg von Berlin; S. 22 ganz oben Museum Tempelhof-Schöneberg von Berlin; S. 22 rechts oben Bundesarchiv, Bild 102–09472; S. 23 oben links Museum Tempelhof-Schöneberg von Berlin; S. 23 oben rechts Museum Tempelhof-Schöneberg von Berlin; S. 23 Mitte Monique Wüstenhagen; S. 23 unten Regina Sablotny; S. 24 Monique Wüstenhagen; S. 27 links Niedobitek, Christa; Niedobitek, Fred: Genie ohne Ruhm, Berlin 2010, S. 37; S. 27 ganz links Meyers Großes Konversations-Lexikon, Band 5, Leipzig 1906; S. 27 oben Kausch, Walther: Beiträge zur klinischen Chirurgie, 1912; S. 28 unten Museum Tempelhof-Schöneberg von Berlin; S. 29 Bundesarchiv, Bild 102–01286; S. 32/33 Jan Röhl; S. 33 oben links Bundesarchiv, Bild 183–92166–0001; S. 37 ganz unten bpk/Herbert Fiebig; S. 40 unten Werner Popp; S. 43 Monique Wüstenhagen; S. 44 Privatbesitz Dr. Jochen Scheidler; S. 45 Privatbesitz Dr. Jochen Scheidler; S. 47 oben Heimatmuseum Neukölln; S. 47 z. von oben Archiv des Stadtgeschichtlichen Museums Spandau; S. 47 unten Archiv des Stadtgeschichtlichen Museums Spandau; S. 48/49 Dirk Hasskarl; S. 51 rechts Bundesarchiv, Bild 183-N1216–0321; S. 54 unten Franziska Täffelt; S. 54 ganz unten Die Hellersdorfer; S. 57 oben Heimatmuseum Neukölln; S. 57 unten Archiv des Stadtgeschichtlichen Museums Spandau; S. 58/59 Werner Popp; S. 59 oben rechts Werner Popp; S. 61 oben Archiv Museum Reinickendorf; S. 61 rechts Archiv Museum Reinickendorf; S. 61 unten Archiv Museum Reinickendorf; S. 62 ganz oben links Landesarchiv Berlin, F. Rep. 290 (04), Nr. 0006663_C, Fotograf: Günther Metzner; S. 64 oben links Archiv Museum Reinickendorf; S. 64 rechts Archiv Museum Reini ckendorf; S. 66 bpk/adoc-photos; S. 67 bpk/Willy Römer; S. 69 oben Landesarchiv Berlin, F. Rep. 290 (04), Nr. 0295086, Fotograf: Hermann Rückwardt; S. 69 Mitte Heimatmuseum Neukölln; S. 70/71 Monique Wüstenhagen; S. 71 oben links Monique Wüstenhagen; S. 71 oben rechts Jan Röhl; S. 74 Jüdisches Museum Berlin, Schenkung von Agnes Wergin; S. 75 rechts unten Bundesarchiv, R 9361 III/ 205747; S. 76 oben Heimat-

museum Museum Neukölln; S. 76 unten Bundesarchiv, R 3001 Nr. 24209 Bl. 1; S. 77 unten Werner Scuda; S. 81 oben Landesarchiv Berlin, F. Rep. 290 (07), Nr. 0136903, Fotograf unbekannt; S. 81 links Landesarchiv Berlin, F. Rep. 290 (07), Nr. 0136914, Fotograf unbekannt; S. 83 Mitte rechts Landesarchiv Berlin, F. Rep. 290 (04), Nr. 0282908, Fotograf unbekannt; S. 83 unten links Heimatmuseum Neukölln; S. 84 oben Landesarchiv Berlin, F. Rep. 290 (04), Nr. 0309026, Fotograf unbekannt; S. 84 unten Heimatmuseum Neukölln; S. 85 oben rechts Heimatmuseum Neukölln; S. 85 unten rechts Heimatmuseum Neukölln; S. 89 Bundesarchiv, Bild 137–03206; S. 90 ullstein bild; S. 91 Heimatmuseum Neukölln; S. 95 Mitte Heimatmuseum Neukölln; S. 96/97 Jan Röhl; S. 97 oben links Jan Röhl; S. 97 oben rechts Jan Röhl; S. 99 oben Bezirksarchiv Pankow; S. 99 Mitte rechts Bezirksarchiv Pankow; S. 99 unten Bezirksarchiv Pankow; S. 100 ganz oben Bezirksarchiv Pankow; S. 100 oben Bezirksarchiv Pankow; S. 101 oben Bezirksarchiv Pankow; S. 101 rechts Bezirksarchiv Pankow; S. 102 links Bundesarchiv, Bild 183–21745–0008; S. 102 oben Bundesarchiv, Bild 183–1984–0404–008; S. 105 oben links ullstein bild; S. 105 oben rechts Labor Berlin, Fotograf: Norbert Michalke für kaiserwetter GmbH; S. 108 links oben Heimatmuseum Neukölln; S. 115 rechts Archiv des Stadtgeschichtlichen Museums Spandau; S. 115 unten links Archiv des Stadtgeschichtlichen Museums Spandau; S. 115 unten rechts Archiv des Stadtgeschichtlichen Museums Spandau; S. 116 oben Archiv des Stadtgeschichtlichen Museums Spandau; S. 116 Mitte Archiv des Stadtgeschichtlichen Museums Spandau; S. 116 unten Archiv des Stadtgeschichtlichen Museums Spandau; S. 117 oben links Archiv des Stadtgeschichtlichen Museums Spandau; S. 119 unten links Werner Popp; S. 119 unten rechts Werner Popp; S. 120 links oben Monique Wüstenhagen; S. 120 links unten Monique Wüstenhagen; S. 121 oben Monique Wüstenhagen; S. 122 oben Dirk Hasskarl; S. 122 rechts Direk Hasskarl; S. 127 oben Landesarchiv Berlin, F. Rep. 290 (04), Nr. 0255689, Fotograf: Hermann Rückwardt; S. 127 rechts Institut für Geschichte der Medizin, Charité – Universitätsmedizin Berlin; S. 128 oben ullstein bild; S. 128 Mitte Landesarchiv Berlin, F. Rep. 290, Nr. 0099848, Fotograf unbekannt; S. 128 unten Landesarchiv Berlin, F. Rep. 290 (04), Nr. 0113234, Fotograf unbekannt; S. 129 oben Landesarchiv Berlin, F. Rep. 290 (04), Nr. 0142079, Fotograf unbekannt; S. 129 unten Andreas Labes; S. 130 oben Ute Scharrer; S. 130 Mitte Jan Röhl; S. 130 unten Werner Popp; S. 132 oben Ute Scharrer; S. 133 Deutsches Literaturarchiv Marbach; S. 134 Neues Deutschland, 11. September 1985; S. 136 Monique Wüstenhagen; S. 144 unten links Museum Tempelhof-Schöneberg von Berlin, Fotograf: Erich Luschkat; S. 144 ganz unten Monique Wüstenhagen; S. 147 oben Vivantes Hauptstadtpflege; S. 147 Mitte Vivantes Hauptstadtpflege; S. 147 unten Vivantes Hauptstadtpflege; S. 148 oben Vivantes Hauptstadtpflege; S. 149 ganz oben Vivantes Hauptstadtpflege; S. 149 oben Werner Popp; S. 151 links Wiebke Peitz; S. 151 unten links Wiebke Peitz; S. 152 oben Monique Wüstenhagen; S. 152 unten Monique Wüstenhagen; S. 153 links Jan Röhl; S. 153 unten rechts Jan Röhl; S. 153 unten links Jan Röhl; S. 157 Monique Wüstenhagen; S. 158 Dirk Hasskarl; S. 159 oben Dirk Hasskarl; S. 159 unten Dietmar Gust, Berliner Energieagentur; S. 161 Franz Xaver; S. 163/164 Monique Wüstenhagen.

Illustrationen der Interview-Partner auf den Seiten 25, 41, 55, 65, 87, 103, 118, 131, 145: Dr. Dörte Schmieta.

Illustrationen für die Arbeitsbereiche auf den Seiten 14, 46, 56, 68, 94, 146: Isabella Buchholz

Trotz intensiver Recherche war es uns nicht in allen Fällen möglich, die Rechteinhaber von Abbildungen ausfindig zu machen. Berechtigte Ansprüche werden selbstverständlich im Rahmen der üblichen Vereinbarungen abgegolten.

Danksagung

Die Autorinnen und Autoren danken Prof. Dr. Ulrich Adam, Richard Albrecht, Eva Ali, Giovanni Ammirabile, Jan Philipp Bahr, Beate Boehnisch, Claudia Blume-Rottenbiller, Dr. Andrea Bonner, Karl-Heinrich Bräuning-Höchst, Dr. Güllü Cataldegirmen, Julia Dilger, Anne Döbler, Angelika Erz, Kira Ferse-Kött, Bärbel Franz, Nadine Gadewoltz, Axel Gerlach, Pauline Glatzer, Kerstin Gomille, Petra Girrleit, Dr. Andrea Grebe, Diana Handrock, Carola Haupt, Jacqueline Henschke, Hermann Herbst, Klaus Kerstin Jaenicke, Klaus Janetzki, Olaf Junghanns, Miriam-Nicole Klameth, Annett Klingsporn, Matthias Klitzke, Petra Kluth, Ernst-Otto Kock, Luisa Krain, Prof. Dr. Martin Kuhlmann, Brigitte Laaser, Sophie Lehmann, Susanne Lemoine, Veronika Liebau, Peggy Lippert, Margarete Marcinek, Matthias Meissner, Christian Melzer, Dr. Bodo Müller, Oliver Müller, Dr. Eva Müller-Dannecker, Moritz Naujack, Dipl. med. Maria-Barbara Naumann, Viola Neumann, Rene Nickel, Kerstin Niemann, Christina Peters, Martin Rapp, Dr. Axel Rösler, Prof. Dr. Erich Saling, Beata Samek, Wolfgang Schäfer, Ute Scharrer, Jochen Scheidler, Prof. Dr. Kurt Scheidler, Dr. Andreas Schmitt, Birgitt Schnetter, Elke Seefeld, Vera Seehausen, Judith Sefzik, Luise Senst, Ulrich Söding, Prof. Dr. Ernst Späth-Schwalbe, Brigitte Suchy-Wachs, Anke Trefflich, Kristina Tschennett, Antje Türk, Elko Wischniewski, Christa Wrobel, Fokka Zahl, Prof. Dr. Klaus-Dieter Zastrow, Nora Zencke und allen anderen hier nicht erwähnten Unterstützerinnen und Unterstützern, die mit zur Erstellung dieser Publikation beigetragen haben.

