

Allgemeinmedizinerin Rita Kielhorn

Engel von Kreuzberg

Von Reinhold Schlitt

Ärztin? Wollte sie eigentlich gar nicht werden. Chemie und Astronomie hatten sie interessiert. Doch in jungen Jahren litt Rita Kielhorn immer wieder mal unter einem Infekt der oberen Atemwege. Ihre Mutter sagte: „Chemie geht nicht, das mit den Dämpfen ist nichts für dich. Aber Medizin, das wär' doch was.“ Heute lacht sie selbst darüber, jemals andere Berufsfelder erwogen zu haben. Ärztin also. „Nie etwas anderes!“ kommt es wie aus der Pistole geschossen aus ihr heraus. Man glaubt ihr gern. Ihre Reflexionen über den Berufsalltag sind pure Leidenschaft.

Manche Erzählsequenz wirkt so, als habe sie gerade wieder einmal die Praxistür hinter sich zugezogen und einen harten Arbeitstag Revue passieren lässt. Rita Kielhorn wird in diesem Jahr 80. Klar, dass man sie da auch mal über ihr Berufsleben befragt. Doch der Chronist ringt nach Worten. Fragt er nach den Erfahrungen *am Ende* ihres Berufslebens? „Bloß nicht“, wird ihm im Vorfeld des Gespräches geraten, sag' lieber Abschnitt, das trifft es eher. Sie selbst spricht von „Reduktion“.

Die Kassenzulassung hat sie zwar schon vor Jahren zurückgegeben, doch ist sie immer noch privatärztlich auf dem Gebiet der Psychotherapie tätig. Es sind nur noch wenige Patienten, kein

Vergleich zur Kassenarztpraxis, in der sie täglich bis zu 50 Patienten sah. Und darüber freut sich die Ärztin, hat sie doch „endlich mehr Zeit für den einzelnen Patienten“.

Kreuzberg und die Angst vor Zehlendorf

Als Rita Kielhorn 1967 ihre Praxis am Kreuzberger Mariannenplatz eröffnete, war sie die jüngste niedergelassene Ärztin im damaligen Westberlin. Der Bezirk galt unter Soziologen wegen seines überdurchschnittlich hohen Anteils ausländischer Bewohner und seiner Überalterung als *der* Problembezirk in der geteilten Stadt. Viele Häuser waren unbewohnt und sollten abgerissen werden, wurden besetzt oder von ausländischen Bürgern bezogen. Dabei hätte sie es einfacher haben können. Zur Wahl stand damals auch eine Praxis in Zehlendorf, wo sie bis zu 600 Privatpatienten im Quartal gehabt hätte. Finanziell lukrativ, aber: „Ich hatte Angst vor Zehlendorf. Diesen überheblichen Leuten bin ich nicht gewachsen, dachte ich.“ Sie entschied sich für Kreuzberg. Diesen Bezirk kannte sie ja auch, hier hatte sie bereits im Urban-Krankenhaus als Ärztin gearbeitet. Bei ihren Patienten stand sie hoch im Kurs und die Medien nannten sie bald schon den „Engel vom Mariannenplatz“. Wie avanciert man als Ärztin zu einem „Engel“? Menschen mögen, ihnen als „Arzt auch Freund sein“, wie es der ehe-

malige Ratspräsident der Evangelischen Kirche, Prof. Wolfgang Huber, formulierte? „Hundertprozentig“, sagt Rita Kielhorn. „Ohne Freund der Menschen zu sein und sie zu lieben, sollte man nicht Arzt sein.“ Ihr selbst hat geholfen, dass sie eine Zeit lang als Ärztin in einem Berliner Gefängnis Dienst getan hat. „Da bin ich Menschen begegnet, die straffällig geworden sind, die aber auch krank waren. Ich habe gelernt, dass Menschen manchmal ein Symptom produzieren, um etwas zu erreichen, was sie auf anderem Weg nicht zu erreichenglauben.“

Aber die Ärztin hat auch früh realisiert, für die materiellen Rahmenbedingungen, unter denen Patienten diagnostiziert und behandelt werden, zu kämpfen. Sie beschwerte sich bei einer Ärzteversammlung darüber, dass die Laborleistungen plötzlich budgetiert wurden. Laborleistungen erbrachte ihre Praxis damals selbst, dafür hatte sie zwei Medizinisch-technische Assistenten angestellt, die sie jeweils rund 2000 DM pro Monat kosteten. Eine Budgetierung der Laborleistungen hätte die Finanzierung dieser Stellen infrage gestellt. Zudem machten fast zeitgleich die ersten Laborgemeinschaften auf, die solche Leistungen für einen Bruchteil ihrer eigenen Gestehungskosten erbrachten. Freilich um den Preis, dass die Ergebnisse erst einen Tag später auf dem Tisch lagen. Geht nicht, beschloss

Fortsetzung von Seite 31

zung für den Erwerb der Zusatzbezeichnung „Psychotherapie“ unter der Leitung speziell ermächtigter Ärzte für Psychiatrie berufsbegleitend absolviert werden kann, was durchaus auch mit Argwohn betrachtet wurde. Da waren die von ihr initiierte Gründung des BPA-eigenen Instituts für Psychosomatik und Psychotherapie und ihr Engagement in speziellen bundesweiten Fachgesellschaften nur folgerichtig. Die Balintarbeit ist heute obligatorischer Bestandteil der allgemeinärztlichen Qualifizierung. Wer nicht mindestens 30 Stunden Balintarbeit nachweisen kann, wird erst gar nicht zur Prüfung zugelassen. Nicht ohne Stolz resümiert Kielhorn: „Fast jeder, der in Berlin die Prüfung zum Facharzt für Allgemeinmedizin absolvierte, ist durch meine Händeg eingangen.“

Von der Ärztin zur Konzertmanagerin

Ärztin und Berufspolitikerin – beides war und ist Rita Kielhorn mit Leib und Seele. Liebhaber der klassischen Musik kennen sie freilich auch als „Konzertmanagerin“. In diesem Jahr wird es – zum sechsundzwanzigsten Mal – wieder die von ihr ins Leben gerufenen „Wurzer Sommerkonzerte“ geben. Namensgeber ist ein kleiner Ort in der Oberpfalz, in dem die Familie Kielhorn dereinst einen wegen Prie-termangel verwaisten Pfarrhof von der katholischen Kirchengemeinde erwerben konnte und ihn in jahrelanger Arbeit restaurierte. Als das Grundstück erworben wurde, war sein heutiger Zweck noch gar nicht abzusehen. Oder doch? Musik spielte schließlich im Leben der Familie immer eine große Rolle. Und mit Musik behalf sich Rita Kielhorn auch in ihrer ärztlichen Berufspolitik. Kurz nach der Maueröffnung galt es, Ostberliner Arztkollegen in die bundesdeutschen Versorgungsstrukturen zu integrieren. Auch der Hausärztverband leistete „Missionsarbeit“, gab den neuen Kollegen Orientierung und organisatorische Unterstützung. Zehn Ärzten sagte sie in den Wirren der damaligen Nachwendzeit, kommt zu

mir in die Wohnung, ich arrangiere ein kleines Hauskonzert. Gekommen sind über hundert Ostberliner Ärzte.

Rita Kielhorn, deren Wiege im ober-schlesischen Ratibor stand, lud ein polnisches Ensemble zur Gestaltung des 30-jährigen Berufsverbandsjubiläums nach Berlin ein. Daraus entwickelte sich auch die kulturelle Brücke nach Wurz. Jahr für Jahr spielen Ensembles aus Osteuropa in der Oberpfalz. Bereits das erste Konzert im Pfarrhof war ein solcher Erfolg, dass es kein Zurück mehr gab. Was anfangs noch mit einigen Telefonaten während des Praxisbetriebs

erledigt wurde, ist für die 79-Jährige heute fast eine tagesfüllende Aufgabe: „Fast jeden Tag bekomme ich per E-Mail zwei, drei Bewerbungen von Gruppen aus unterschiedlichen Ländern.“ Hört man da einen Seufzer? Nein. Das alles macht Rita Kielhorn gern. Und es war ja auch alles schon viel schlimmer, erinnert sie sich an die über viele Jahre andauernde Mehrfachbelastung Familie-Arzt-Berufspolitik. Bei alledem waren es die „protektiven Phasen“ und die Erfolge, die sie all das haben durchstehen lassen. „Und ich denke, eine gute Energie ist mir auch in die Wiege gelegt worden.“

Patientenrechtegesetz

Die Auskunft über ärztliche Behandlungsfehler wird zur Pflicht

Nach mehrjähriger Vorarbeit rückt das sogenannte Patientenrechtegesetz näher. Ende November hat der Bundestag einen Gesetzentwurf verabschiedet, der jedoch noch vom Bundesrat gebilligt werden muss. Wesentliche Neuerungen sind das Recht zur Einsichtnahme in die vollständigen Patientenakte, u. a. zur Erleichterung der Beweisführung bei Behandlungsfehlern. Die Beweislast bei Behandlungsfehlern wird jedoch nach wie vor beim Patienten liegen.

Das Gesetz kommt wohl überwiegend nur mit den Stimmen der Regierungsfractionen CDU/CSU und FDP zustande. Bei der Abstimmung Ende November stimmten die SPD und auch Die Linke gegen das Gesetz, während Bündnis 90/Grüne sich enthielt.

Von Bedeutung ist, dass die wesentlichen Rechtsvorschriften in der Beziehung von Arzt und Patient nunmehr in einem Gesetz zusammengefasst werden. Zu den zentralen Punkten zählen

u. a. die umfassende Aufklärungspflicht über eine Behandlung, darunter auch die erforderliche Diagnostik und die für notwendig erachteten Therapien. Aufgeklärt werden muss künftig aber auch über die Kosten einer Diagnostik bzw. Behandlung, wenn von vornherein feststeht, dass diese nicht durch einen „Dritten“ (z. B. Krankenversicherung) vollständig übernommen werden.

Über Behandlungsfehler und deren Umstände muss der Arzt den Patienten auf Nachfrage oder „zur Abwendung gesundheitlicher Gefahren“ informieren. Allerdings: Er muss sich im Falle eines Bußgeld- oder Strafverfahrens durch eine solche Auskunft nicht belasten, weswegen solche Informationen dort auch nicht als Beweise herangezogen werden können.

Kranken- und Pflegekassen müssen über Leistungsanträge ihrer Versicherten künftig innerhalb von drei Wochen (bei Beteiligung des MDK innerhalb von fünf Wochen) entscheiden. *red/-litt*