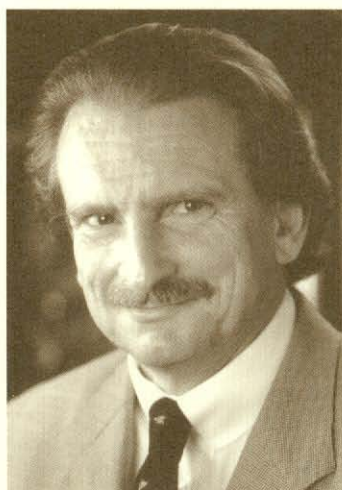


Doctor Honoris Causa

# MICHAEL BERGER



Universitat Autònoma de Barcelona  
Servei de Biblioteques



1500458916



Universitat Autònoma de Barcelona

---

Doctor Honoris Causa

MICHAEL  
BERGER

Discurs llegit a la  
cerimònia d'investidura  
celebrada a la sala d'actes  
de l'edifici UAB-Casa de Convalescència,  
el dia 17 de novembre  
de l'any 1999



Universitat Autònoma de Barcelona

Editat i imprès pel  
Servei de Publicacions  
de la  
Universitat Autònoma de Barcelona  
08193 Bellaterra (Barcelona)

Imprès a Catalunya

---

PRESENTACIÓ  
DE  
MICHAEL BERGER  
PER  
ALBERTO DE LEIVA



---

Excel·lentíssim i Magnífic Senyor Rector,  
Digníssimes Autoritats,  
Estimats Col·legues, Senyores i Senyors,

Em correspon, com a representant del claustre de la Universitat Autònoma de Barcelona, la presentació del professor de Medicina Michael Berger, de la Universitat de Düsseldorf, en l'acte de concessió del grau de doctor *honoris causa*. En aquesta breu dissertació intentaré reflectir, conjuntament amb els mèrits acadèmics que el fan mereixedor de tan alta distinció, la col·laboració prestada pel professor Berger a la nostra universitat, en general, i a la Facultat de Medicina en particular, al llarg dels darrers quinze anys.

Michael Berger va néixer el 1944 a Turíngia, Alemanya. La seva formació universitària bàsica va tenir lloc entre 1963 i 1969 a les universitats de Würzburg, Munic, Galway (Irlanda) i Düsseldorf. La seva tesi doctoral, qualificada amb *summa cum laude*, fou presentada a la Universitat de Düsseldorf l'any 1970, i tractava sobre la lipòlisi *in vitro* del teixit adipós humà. La seva formació postgraduada, clínica i investigadora va discórrer entre els anys 1970 i 1976 a la Universitat de Düsseldorf (Alemanya), i a la Universitat de Harvard, Boston (Estats Units), en qualitat de becari investigador del Departament de Medicina al Peter Bent Brigham Hospital i al laboratori d'Investigació del Joslin Diabetes Center, sota la direcció del professor George Cahill.

L'any 1976 va tornar a Alemanya, en qualitat de professor de Medicina, al departament d'origen, el de Medicina de la Universitat de Düsseldorf, dirigit pel professor K. Oberdisse, en aquell temps pròxim a la seva jubilació.

Poc després, accepta la invitació del professor Albert Renold i s'incorpora a l'Institut de Bioquímica Clínica, dirigit per Renold, figura clau i carismàtica en la història recent del desenvolupament de la investigació diabetològica. Després d'aquesta experiència de dos anys com a investigador en la institució dirigida per Renold, decideix tornar a Düsseldorf per tal d'ocupar la plaça de catedràtic de Medicina Interna d'aquesta universitat, i ser nomenat, l'any 1985, director del

---

Departament de Malalties Metabòliques i de la Nutrició de la Universitat Heinrich Heine, en la qual va ser escollit vicedegà de la Facultat de Medicina durant el període de 1984 a 1994, i finalment, degà.

Al llarg de la seva intensa carrera acadèmica, ha ocupat posicions de rellevància internacional molt diverses. Entre d'altres, vull destacar-lo com a vicepresident de la Societat Europea d'Investigació Clínica, secretari científic del Grup d'Investigació Educativa de l'Associació Europea per a l'Estudi de la Diabetis (EASD), editor de la revista *Diabetologia*, president de l'Associació de Diabetis d'Alemanya, president del 30è Congrés de l'EASD el 1994, vicepresident de la Federació Internacional de Diabetis, i president de l'Associació Europea per a l'Estudi de la Diabetis (EASD) en el període 1995-1998.

Michael Berger ha rebut multitud de premis i distincions internacionals per les associacions de diabetis dels Estats Units i Austràlia, i per fundacions i institucions diverses de l'Àrab Saudita, Argentina, Àustria, Bulgària, Equador, Hongria, Japó, Líbia, Paraguai, Romania i Uruguai. Mencions especials resulten obligades per la recepció de les medalles Louis Pasteur, Albert Renold i Claude Bernard, màximes distincions europees relacionades amb la investigació en diabetis *mellitus*. Ha format part de múltiples comitès editorials de publicacions amb un índex d'impacte elevat en l'àmbit acadèmic: *American Journal of Physiology*, *American Journal of Obesity*, *Clinical and Experimental Metabolism*, *Diabetic Medicine*, *Diabetologia*.

La seva àmplia producció científica inclou més de cinc-cents articles publicats en la seva majoria en *peer-reviewed journals* de parla anglesa. Pels seus mèrits assistencials, docents i investigadors, l'Organització Mundial de la Salut (OMS) el va nomenar, el 1985, director del Programa de Prevenció i Tractament de la Diabetis i va conferir al departament que dirigeix el professor Berger la condició de centre d'excel·lència i col·laborador oficial de l'OMS.

A través d'aquesta referència i del seu lideratge en el Grup d'Estudi de l'Educació Diabetològica, en els últims deu anys ha creat una plataforma d'iniciatives a favor del desenvolupament científic i docent de grups diabetològics dels antics països de l'est d'Europa, i de països de l'Amèrica Central i Sud-amèrica, i com a assessor de ministeris diversos de Sanitat i Educació.

Gràcies al seu prestigi internacional i a la seva capacitat de comunicació, ha influït de manera decisiva en resolucions governamentals importants i determinants, principalment en els països de l'Europa de l'est, de canvis organitzatius en l'ordenació dels serveis sanitaris d'atenció als pacients amb diabetis *mellitus*. En aquest sentit, el seu esperit humanitari recorda, entre nosaltres, el Dr. Rossend Carrasco i Formiguera, qui, el 1938, en plena guerra civil, quan les provisions d'insulina no eren segures, es va encarregar d'enviar a Barcelona, a través del seu amic de Boston, el professor Cannon, mil ampolles de 500 ml d'insulina.

---

Michael Berger ha creat i coordinat, desde la primavera de 1997, un equip multidisciplinari europeu d'investigació i garantia de qualitat de la pràctica clínica, d'acord amb el concepte de «medicina basada en l'evidència en diabetis *mellitus*», relacionat amb la Cochrane Collaboration i la Cochrane Library. Aquesta organització promou el desenvolupament de mètodes per millorar contínuament la qualitat assistencial i l'economia de la salut, amb una preocupació especial pels països del tercer món i per l'accés sanitari amb garanties d'equitat.

L'educació sanitària estructurada dels malalts amb diabetis i risc cardiovascular elevat, i altres malalties cròniques, ha constituït una altra de les prioritats en el seu esquema de treball. A través de cursos específics, llibres i altres publicacions, l'equip dirigit per Michael Berger a Düsseldorf representa una referència insubstituïble en el que es denomina «educació terapèutica del pacient amb malaltia crònica», sistema d'entrenament que potencia l'autonomia personal i l'exercici d'habilitats, i que permet al malalt l'adaptació al tractament de la seva malaltia en particular, i influir en la valoració de la qualitat i en la reducció del cost sanitari amb la garantia de l'accés als serveis mèdics de forma continuada i en règim d'equitat.

Els efectes més importants d'aquesta estratègia han permès que el pacient diabètic se senti preparat per rebre i/o administrar-se el seu tractament regular i diari, la prevenció de les greus complicacions de la malaltia, i el manteniment del benestar individual i de la qualitat de vida.

### **Col·laboració entre el Departament de Malalties Metabòliques i de la Nutrició de la Universitat Heinrich Heine i el Departament de Medicina de la Universitat Autònoma de Barcelona**

El professor Michael Berger i el seu equip col·laborador del Departament de Malalties Metabòliques i de la Nutrició de la Universitat de Düsseldorf són ben coneguts en l'àmbit de la investigació clínica a Catalunya. L'any 1989, les oficines europees de l'OMS i la FID van crear la iniciativa de la Declaració de Saint Vincent, i van convidar l'EASD a afegir-se al Consorci, amb la finalitat bàsica d'optimitzar l'assistència clínica, la docència i l'activitat investigadora als països europeus.

Michael Berger ha assumit la delegació de l'EASD en aquest projecte. Membres del seu departament i membres del Servei d'Endocrinologia i Nutrició de l'Hospital de la Santa Creu i de Sant Pau i del Departament de Medicina de la UAB han col·laborat com a experts en l'elaboració de documents de consens i recomanacions sobre l'optimització de la qualitat assistencial i d'aspectes organitzatius de millora en la cura de la malaltia diabètica (documents sobre la diabetis tipus 1, la diabetis tipus 2, la retinopatia diabètica, el risc cardio-



---

vascular associat, la nefropatia diabètica, la gestació en la dona amb diabetis, etcètera).

En aquest ampli àmbit d'actuació, ambicions i a llarg termini, el professor Berger ha participat en nombroses ocasions en cursos de doctorat del programa de Medicina (opció Endocrinologia i Nutrició) i en el Programa Màster de Diabetis, Metabolisme i Nutrició, amb titulació pròpia de la nostra universitat (anys 1989, 1991, 1995 i 1997). Sota el punt de vista experimental, ambdós departaments han col·laborat en un projecte destinat a la utilització del pàncrees artificial com a instrument precís, d'eficàcia superior, en el tractament i el disseny de la recerca farmacològica enfront d'altres alternatives.

En el marc d'aquest projecte, va quedar inclosa la realització de la tesi doctoral del llavors becari d'investigació Xavier Ampudia Blasco, un extracte de la qual va ser publicada a la revista *Diabetologia*, òrgan d'expressió de l'EASD.

El professor Berger també ha estat convidat diverses vegades a formar part de les comissions d'avaluació de tesis doctorals; l'última ocasió va ser el 1997, per a la defensa de la tesi doctoral de la llavors becària del FPI Assumpta Caixàs Pedragós, sobre la influència de la insulinoteràpia intensificada en el fenotip de la fracció LDL de les lipoproteïnes plasmàtiques. La iniciativa més recent del professor Berger és l'organització i coordinació d'un estudi multicèntric prospectiu, aleatori, dirigit a analitzar els efectes de la teràpia antidiabètica sobre la morbiditat i mortalitat cardiovascular en pacients amb diabetis tipus 2 complicada per la malaltia coronària.

Durant el seu període com a president de l'EASD, Michael Berger ha dirigit una estratègia de negociació i pressió efectiva sobre la Comissió de Ciència, Investigació i Desenvolupament de la Comunitat Europea, reflectida en el document «Diabetes research in Europe» (*Diabetologia* 1996; 39 (9): 1005-1130), en què reivindica una atenció preferent al finançament de la recerca diabetològica (una mica oblidada prèviament per les diferents seccions de la UE). Berger es basa en l'elevada prevalença de la malaltia, les seves conseqüències devastadores i el reconeixement de l'existència de consorcis europeus consolidats d'excel·lència científica demostrada en la investigació en diabetis, que en el mencionat document es van agrupar en els mecanismes patogenètics de la diabetis (tipus 1 i 2) i la seva potencial prevenció, la recerca de noves modalitats de tractament, la prevenció terciària i l'optimització terapèutica de les complicacions associades a la diabetis, i el progrés i desenvolupament dels sistemes intel·ligents de comunicació i tecnologia de la informació aplicats a l'organització de l'assistència sanitària a les malalties cròniques. L'impuls cap al coneixement de l'estructura genòmica de la susceptibilitat a la malaltia, els mecanismes immunes de destrucció de les cèl·lules insulinosecretòries, i el desenvolupament experimental dels models preclínics van ser igualment molt valorats.

Les primeres conseqüències d'aquesta política iniciada per Michael Berger ja han estat manifestades per les noves convocatòries del V Marc d'Acció, en les

---

quals la diabetis *mellitus* ha adquirit el reconeixement d'entitat prioritària, objecte de projectes multicèntrics de recerca en la xarxa europea. Les comunitats científiques de la diabetologia i els seus principals beneficiaris, les persones amb diabetis a Europa i, per tant, també al nostre país, hem adquirit un gran deute de reconeixement per la tasca realitzada en aquest sentit pel professor Berger.

### **Paraules finals**

Michael Berger ha seleccionat per a la seva dissertació el tema de la relació entre el metge i el pacient que pateix una malaltia crònica (com a paradigma, la diabetis *mellitus*). Això no és estrany per als qui el coneixem bé, perquè, per davant del progrés tecnològic i els avenços en el coneixement als quals ell i el seu grup tant han contribuït, el clínic, el metge Michael Berger sempre ha tingut molt en compte que la intercomunicació, l'altruisme, el propòsit d'acompanyar i intentar eradicar les misèries i necessitats dels éssers humans («mai fer mal, ajudar sempre i curar quan sigui possible») han representat la seva norma més fidel de conducta; la conducta d'un home honest, savi i bo.

Per tot això, Excel·lentíssim i Magnífic Senyor Rector, sol·licito que el professor Michael Berger sigui investit en el dia d'avui amb el grau de doctor *honoris causa* per la Universitat Autònoma de Barcelona, segons la proposta formulada al seu dia per la Facultat de Medicina i el Departament de Medicina.

Moltes gràcies.

---

DISCURS  
DE  
MICHAEL BERGER

---

## Pacients amb malaltia crònica i els seus metges

La relació entre els metges i els pacients és complexa, complicada i intrigant. És un tema que ha estat tractat en assaigs brillants, encara que cada persona present en aquesta sala té la seva experiència i la seva opinió sobre la relació recíproca entre pacients i metges. L'any 1997, durant el Congrés de la Federació Internacional de Diabetis celebrat a Hèlsinki, em van demanar que exposés la meua opinió sobre si les persones amb diabetis (noteu aquesta nomenclatura) són pacients, clients o consumidors. D'acord amb la societat de la IDF, l'audiència era composta, principalment, per pacients diabètics; perdó, per persones amb diabetis, i també per alguns metges i altres treballadors de la salut. La sessió va acabar amb controvèrsia. En un altre esdeveniment, durant el mateix Congrés, em vaig veure involucrat en una discussió amb el professor Rudolf Korek, anys abans professor de patologia, intern i, més endavant, rector *magnificus* a la seva Universitat de Kosice. Aquest em va acusar de donar massa llibertat als nostres pacients diabètics; de donar-los massa llibertat en el seu propi tractament, insinuant que els nostres pacients, igual que els nens, abusarien de la seva llibertat i es perjudicarien amb aquesta actitud. De seguida li vaig respondre que no pot haver-hi mai massa llibertat, especialment en una relació metge-pacient. Va ser una resposta espontània i una mica valenta. Més tard, vaig reflexionar àmpliament sobre aquest tema.

De fet, la relació metge-pacient és l'expressió de tota una estructura de supòsits i tradicions i, com a tal, el tema és força complex. Què és la medicina? Una ciència, o un art? Quin és el rol del metge, el seu deure i el seu privilegi dins la societat? Què n'espera la societat, dels seus metges?

Diferents èpoques i països diferents han trobat respostes ben diferents a aquestes preguntes, i n'han suggerit la part òbvia, per exemple, que la relació metge-pacient és una part integral de la societat prevalent i dels seus principis governants i els seus incentius. De fet, la medicina ha estat subordinada als desigs i modes de la societat. Tres exemples ho demostraran. Imagineu un metge a l'Edat Mitjana, intentant perllongar l'esperança de vida dels seus pacients, tot manipulant els anomenats «factores de risc». Fins i tot suposant que la Inquisició no l'hagués engarjolat pel fet que coquetejava amb la màgia, hauria tingut grans dificultats per sobreviure. Els pacients d'aquella època no haurien volgut escoltar-lo perquè només haurien vist perllongades les misèries de la seva existència terrenal. Tan sols imagineu un metge a l'època de Peter Paul Rubens lluitant per una BMI menor de 22. Els psiquiatres, o els seus equivalents contemporanis, o potser els mateixos monjos, l'haurien perseguit. Penseu en els metges que han posat tones de silicona als pits de les dones nord-americanes. Fins ara han tingut un èxit enorme, i han tret un gran profit del desig aparent de la societat d'unes formes sumptuoses en el cos femení.



---

Així doncs, si el metge ha de satisfer els desigs irracionals de la societat, com pot, aquesta professió, basar les seves activitats en la ciència? Per això, molt sovint, la medicina ha estat tractada com un art, una descripció que implica que el metge és un artista o, en altres paraules, que és únic i que les seves accions són irreproduïbles. Aquesta tradició tan particular d'observar la medicina com un art afecta de passada la llengua alemanya. Vet aquí que la mala pràctica, els errors intencionats, o no intencionats, comesos per un metge i que resulten perjudicials per al pacient, s'anomenen «errades artístiques» (*Kunstfehler*). L'ofensa professional també és anomenada *Kunstfehler*, com si la majoria d'elles fos menys criminal que l'error d'un mecànic en posar les rodes al teu cotxe abans d'enviar-te a la carretera. O és que potser deixaríeu que el mecànic tingués el privilegi de cometre aquesta errada mortal sota l'excusa de ser un artista?

Sortosament, la definició oposada sembla haver guanyat popularitat durant aquest segle: cada vegada més, es percep la medicina com una ciència. Les escoles de medicina estan integrades al nostre sistema acadèmic; la societat moderna ha decidit pagar sumes astronòmiques per l'educació d'un nombre sempre creixent de metges; i pagar encara més per donar-los feina als hospitals, a les consultes privades i a les oficines de salut pública. No cal dir que aquests metges amplien cada vegada més els camps de les seves activitats professionals. No només s'interessen per la cura de la persona malalta, sinó que comencen a tractar les persones sanes per prevenir qualsevol malaltia subsegüent (medicina preventiva) i s'involucren en la situació de la salut de tot el país (sanitat pública). Per tant, és obvi que el rol del metge ha guanyat competències, prestigi i poder econòmic. De fet, l'avenç de la professió mèdica durant aquest segle no té precedents.

Aquest èxit ha estat conseqüència dels enormes descobriments mèdics. Per tal de citar-ne només un: l'esperança de vida a l'Europa central s'ha duplicat en els darrers cent anys —un avenç fenomenal, gairebé increïble—, probablement l'èxit més espectacular de la humanitat en aquest segle. Encara que la contribució de la professió mèdica en aquest fet ha estat limitada per altres factors més rellevants, com ara la nutrició, la higiene i els estàndards de vida, l'èxit general s'atribueix normalment a les ciències mèdiques i a l'actuació corresponent dels metges. A mesura que hi havia un declivi gradual de la influència i poder de les esglésies durant els processos de secularització, aquest segle ha viscut un increment de la professió mèdica que sembla gairebé una invasió. Cada vegada més, els metges són consultats per tal d'omplir les necessitats de seguretat, esperança i benestar de la població.

Dit això, no és estrany que el metge hagi guanyat estatus i que assoleixi autoritat, no només com a professió dins la xarxa de jerarquies socials, sinó també dins la relació metge-pacient. Humphry Osmond ha analitzat l'autoritat mèdica, l'autoritat escolàpia, i l'ha dividit en tres elements clau. En primer lloc, existeix l'«autoritat de la saviesa», que deriva de la competència científica actual



---

o adquirida del metge. La seva funció és avaluar la situació del pacient i descriure alternatives potencials de diagnòstic i tractament. Jo diria que l'«autoritat de la saviesa» és igual que la competència professional i que sempre ha de ser el *sine-qua-non* de tota acció mèdica en qualsevol nivell de la medicina. Això vol dir que la pràctica de la medicina ha d'estar basada en la «ciència». Si això vol dir *ciència* segons el significat tradicional de la paraula, no ho sé. Un exemple: ens cal basar les nostres decisions terapèutiques en RCT, si és possible, encara que un RCT i gran part de la resta d'investigació clínica no són el que normalment anomenaríem *ciència*.

Més que parlar de ciència, ens hauríem de referir a la necessitat de «sentit comú» o medicina basada en l'evidència o la lògica. De fet, la necessitat de pensar i actuar d'acord amb la lògica ha estat sempre un problema candent per a molts metges. Va ser per aquesta raó que l'emperador Frederic II, en els seus edictes de Melfi, de 1231, va declarar: «Atès que no es pot dominar la medicina sense entendre de lògica, ordenem que ningú estudiï medicina si no ha estudiat abans almenys tres anys de lògica». Com ha explicat un important metge alemany de pràctica general, la medicina basada en l'evidència ha de ser la base, representa l'eina necessària per a tota acció significativa de qualsevol metge. Un xic més elegant, Claude Bernard ha exposat la necessitat de lògica i competència professional de la manera següent: «Quan, en medicina, les nostres opinions es fonamenten sobre el tacte mèdic, sobre la inspiració o sobre una intuïció... ens apartem de la ciència (o de la lògica) i... oferim els perills més grans lliurant la salut i la vida dels malalts...».

Però, com tots sabem, la millor «autoritat de la saviesa» de la competència professional pot no ser suficient. Per il·lustrar-ho, hem trobat una anècdota que ens commou. Franz Ingelfinger, un dels més importants líders de la medicina internacional, editor del *NEJM* durant més de vint anys, va desenvolupar un adenocarcinoma d'esòfag. Irònicament, com ell mateix ens va explicar, havia estat una autoritat internacional important en aquesta matèria. Per aquesta raó, és difícil imaginar-se un pacient més ben informat. Després de la cirurgia, ens deia Ingelfinger, va rebre un munt de consells ben intencionats, però absolutament contradictoris, de metges amics de tot el país. Com a resultat d'això, ell i els seus familiars metges es van anar sentint cada vegada més confosos i trasbalsats. Fins que algú prou savi li va dir: «El que necessites és un metge». Un metge amb el segon tipus d'autoritat escolàpia, l'autoritat moral –a vegades també anomenada «autoritarisme» o paternalisme. Aquesta autoritat moral dels metges –com s'ha repetit innumerable vegades des del jurament hipocràtic– està basada en la seva preocupació pel bé del pacient com a individu. S'espera que el metge intenti millorar la vida del pacient de manera que sigui socialment bona, que eviti injustícies i que sigui individualment beneficiosa. Basat en aquesta autoritat moral gairebé sobrehumana, el metge esdevé un líder, un guia paternalista per al pacient. Així doncs, Ingelfinger va trobar un metge que va assolir –d'una manera

---

paternalista— la responsabilitat de la seva cura i que feia recomanacions clares del que calia fer. Ingelfinger va seguir aquest metge paternalista, tot acceptant-ne l'autoritarisme, que Osmond va anomenar autoritat moral, i va experimentar una sensació d'alleujament immediat i immens. Vam restar impactats per aquesta descripció tan personal de la necessitat d'una guia paternalista descrita per Franz Ingelfinger i publicada poc després de la seva mort, l'any 1980.

Encara hi ha, però, un altre element de l'autoritat que és part de qualsevol relació metge-pacient; Osmond l'anomena «autoritat carismàtica». Igual que amb l'autoritat moral, tinc els meus problemes amb l'expressió «autoritat carismàtica», i prefereixo aclarir què significa mitjançant una altra anècdota. Hi ha una història meravellosa que descriu el començament d'una relació llarga i fructífera entre un metge i el seu pacient. Quan el comte Bismarck va fer seixanta-vuit anys, patia una greu obesitat i tenia un estil de vida perillós, amb una dieta extremament calòrica i rica en alcohol. Després de molta feina de persuasió, Bismarck va estar d'acord a veure un reconegut metge. A l'inici de la primera visita, Bismarck li va dir que no li agradava respondre preguntes. La resposta instantània del metge va ser que llavors li recomanava que visités un veterinari. Havia guanyat la batalla. Bismarck va seguir les recomanacions dietètiques del metge, basades únicament en arengada marinada, i va perdre gairebé un quart del seu pes corporal i va viure encara quinze anys més. Això pot semblar un bonic conte de fades; tanmateix, és quelcom més que un metge guanyant autoritat per una interacció personal impressionant. Opino que normalment l'empatia del metge percebuda pels pacients és un rol decisiu en la part emocional de la relació metge-pacient. L'actitud del metge vers un pacient individual ha d'estar governada per l'empatia —tant se val quants pacients visiti o quants pacients hagi visitat durant la seva vida professional. El pacient necessita un lligam afectiu per tal de complementar l'autoritat moral i l'autoritat de la saviesa. Un dels metges alemanys més polèmics, mort l'any 1997, sostenia que el metge ha de tractar cadascun dels seus pacients com un amic. L'emperador Frederic II ho havia dit: «Omnium procedit ex amore». En aquesta àrea de l'autoritat carismàtica és on trobem la connexió entre els rols del metge i els del sacerdot.

En aquest punt voldria concloure que la relació metge-pacient està basada en tres elements essencials: l'autoritat de la saviesa, l'autoritat moral (paternalisme) i l'autoritat carismàtica, purament emocional i empàtica. Tots i cadascun d'aquests elements són essencials i sempre predominants, tant en sentit negatiu com en sentit positiu. Un cop i un altre, hem estat testimoni de les pèssimes conseqüències del desequilibri entre el fort carisma dels metges i la seva falta de competència professional. Aquest fenomen no està restringit als representants de les medicines alternatives o complementàries; de cap manera! La medicina acadèmica inclou molta xerrameca, però a un nivell de professorat. Goethe ha donat un dels exemples més eloqüents de carisma i prestigi professional exercit



---

per «xerraires» en *Faust*. El públic elogia Faust i el seu pare pel que han fet durant el període d'una pesta epidèmica. El comentari de Faust és clar: «Aquí estava el medicament; els pacients morien i ningú no es plantejava com sobreviure. D'aquesta manera, sofrien per aquest xarop infernal, en aquestes valls i muntanyes, molt pitjor que la pesta. Jo mateix he subministrat aquesta apòzema a milers: els llanguien, i he d'admetre que els assassins eren lloats!».

De manera similar, els desequilibris hi esdevenen quan l'autoritat de la saviesa no va acompanyada de l'autoritat moral i d'elements emocionals, i els pacients són incapaços d'acceptar l'apropament purament racional –i es desvien de les tècniques mèdiques més modernes vers els poders màgics de medicines alternatives. No cal dir que la necessitat d'equilibri entre les tres autoritats escolàpies canvia de pacient a pacient, de malaltia a malaltia, tot i que les malalties cròniques representen una situació molt especial.

Deixeu-me concloure, doncs, amb algunes reflexions sobre aquest sistema d'autoritat mèdica per als pacients amb malalties cròniques, com són les persones amb diabetis. Per tal d'aconseguir les metes terapèutiques, com ara el benefici per al pacient individual, hem de preparar i animar la persona amb diabetis a fer-se càrrec i responsabilitzar-se del seu tractament. El Dr. Joslin de Boston va dir, fa uns setanta anys, que cada pacient diabètic hauria de convertir-se en el seu metge. De fet, l'autotractament és la clau d'una bona cura de la diabetis. El pacient esdevé un company dins l'equip que fa el tractament; la relació tradicional metge-pacient s'adapta, es reforma i, fins i tot, es revoluciona. Els tres tipus d'autoritat mèdica, però, en principi es mantenen. L'autoritat de la saviesa de la competència professional esdevé més important, com a justificació de qualsevol relació significativa entre pacient i metge. El pacient té el dret de la confirmació contínua de la competència professional del metge, de les bases racionals i lògiques de les seves recomanacions i accions. Els pacients han de conèixer les bases de raonament del metge, tant si són científiques, com basades en l'evidència, racionals o lògiques. La persona amb diabetis exigirà la competència professional òptima del seu metge i la seva disponibilitat a explicar-ho. Això inclou la demanda absolutament justificada del pacient de veure l'acció del seu metge subjecta a un sistema de control de qualitat.

Alhora, l'autoritat moral o paternalista es redueix dins la relació entre el metge i el seu pacient diabètic a llarg termini. Tanmateix, troba el seu lloc en el moment que els objectius terapèutics i els plans són dissenyats i adaptats a l'individu; i quan l'evidència científica/lògica no està disponible. Així doncs, el pacient diabètic tipus 2 amb un control metabòlic insatisfactori necessita una guia (basada en l'autoritat moral) tant si és per provar agents orals antidiabètics com si és per anar directament al tractament amb insulina.

Finalment, l'element emocional, carismàtic, hi és important. Això es fa notar sobretot en les fases crítiques, com la manifestació de la diabetis tipus 1 o el

---

descobriments de complicacions tardanes. El pacient necessita l'empatia del metge per basar les seves pròpies accions i decisions. La manca d'aquest element carismàtic domina la coneguda situació d'absència d'empatia de part del metge o d'altres treballadors de la salut: habitualment, abocarà en un seriós deteriorament de la relació metge-pacient i les seves probabilitats d'èxit.

Parlant d'aquests tres elements de l'autoritat mèdica, em semblen la imatge reflectida en un mirall d'allò que les persones amb diabetis han definit com els seus rols dins la relació metge-pacient. Quan s'hi veien a si mateixos com a consumidors, anaven a comprar buscant el servei mèdic més bo tot basant-se en la competència professional i en avaluacions documentades. Si s'hi veien com a clients, expressaven –a més– la seva necessitat un xic paternalista de ser guiats i aconsellats, encara que mantenien la seva completa llibertat per refusar recomanacions. Quan s'hi veien com a pacients, es consideraven amb dret a exigir els tres elements de l'autoritat escolàpia, incloent-hi els aspectes emocionals i de carisma.

En aquesta reunió d'Hèlsinki, em va sorprendre que moltes de les persones amb diabetis afirmaven que preferien ser consumidors –vull dir, consumidors de serveis sanitaris–, fins i tot després de suggerir-los que, com a persones amb diabetis tipus 1, haurien de ser consumidors, clients i pacients alhora.

Potser les persones amb diabetis estaven massa disconformes amb els seus metges per somiar aquest sistema triangular sostingut pels seus doctors. Potser, exceptuant-ne alguns individus, això és més del que un metge pot donar a les persones amb diabetis; potser és més del que una persona amb diabetis hauria d'esperar del seu servei de sanitat. Per ser professionalment competent, una guia basada en l'autoritat moral, un amic empàtic –i per acceptar el pacient com a col·lega amb la mateixa posició, que té dret il·limitat sobre la informació. Potser el nostre esquema, traçat com una base per a una bona relació entre el ciutadà amb diabetis cada vegada més independent, lliure i autotractat, i el seu metge, és poc realista.

A més de les personalitats involucrades i les seves febleses individuals, hi ha aspectes de l'organització de la nostra societat que veritablement afavoreixen o obstrueixen la lluita per a una relació metge-pacient òptima. El 1909, George Bernard Shaw va escriure l'article «El críticisme socialista de la professió mèdica». Shaw assenyala que qualsevol metge que lluiti per aconseguir un equilibri estable entre els tres elements de la relació metge-pacient ha de funcionar d'acord només amb una base salarial fixa proveïda per la comunitat. Com podria el metge demanar diners al seu pacient-amic per al tractament i cura? Com podria el metge educat en la lògica de la saviesa resistir la xerrameca que demana el públic, encara que això fos pel seu benefici econòmic? Com podria el carismàtic treballador de la salut centrar-se en la lògica i la medicina basada en l'evidència quan està seduït per l'èxit econòmic de la seva pràctica irracional?

---

Sí, George Bernard Shaw es va comprometre amb el sistema sanitari nacional, tant per protegir la societat com per mantenir la integritat professional dels metges. Encara que els temps han canviat, val la pena llegir aquest article. Els objectius, metes i incentius de la nostra societat postmoderna han estat decisius. Així com els incentius financers han estat la principal força per moure les societats actuals, la medicina no és una excepció a aquest desenvolupament. Sota aquestes circumstàncies desfavorables, hem de treballar dur i a contra corrent, per tal que la relació entre el metge i el pacient es mantingui amb els seus tres elements: la competència professional i l'honestedat, l'autoritat moral per fer recomanacions, i l'empatia necessària per tractar el pacient com un amic.



---

*CURRICULUM VITAE*  
DE  
MICHAEL BERGER

- 
- 1944 Va néixer el 2 de juny a Schmalkalden, Turíngia, Alemanya.
- 1950 Ensenyament primari i secundari, que finalitza el 1963, a Herdecke i Wetter/Ruhr, Alemanya.
- 1963 Estudis de Medicina a les universitats de Würzburg, Munic (Alemanya), Galway (Irlanda) i Düsseldorf (Alemanya).
- 1970 Dissertació, tesi doctoral en Medicina «Investigacions sobre la lipòlisi *in vitro* en el teixit adipós humà» (*summa cum laude*), Universitat Heinrich Heine, Düsseldorf, Alemanya.  
És nomenat metge resident al Departament de Medicina Interna-II (director, Prof. K. Oberdisse), de la mateixa universitat.
- 1971 Se li concedeix el Premi per a Joves Científics de l'Associació Alemanya de Diabetis.
- 1972 Marxa a Boston, Massachusetts, EUA. Becari d'Investigació. Departament de Medicina, Universitat de Harvard i Hospital Peter Bent Brigham, i Laboratori d'Investigació, Centre de Diabetis Joslin (director, Prof. George F. Cahill).
- 1973 Se li atorga el Premi Mario Balodimos de l'Associació de Diabetis de l'Estat de Nova Anglaterra, EUA.
- 1976 Marxa a Ginebra (Suïssa), en qualitat d'investigador principal. Institut de Bioquímica Clínica, Universitat de Ginebra (director, Prof. Albert E. Renold).
- 1977 Recepció del Premi Ferdinand Bertram de la Societat Alemanya de Diabetis.
- 1978 Torna a Alemanya en qualitat de catedràtic del Departament de Medicina de la Universitat Heinrich Heine, Düsseldorf.
- 1982 Rep el Premi Kellion, de l'Associació Australiana de Diabetis, i el Premi d'Investigació Arnold Durig, de l'Associació Austríaca de Nutrició.
- 1984 És designat vicedegà de la Facultat de Medicina.
- 1985 És nomenat director del Departament de Malalties del Metabolisme i la Nutrició de la Universitat de Düsseldorf.

- 
- 1988 Medalla Louis Pasteur de l'Associació de l'Estudi en Llengua Francesa de la Diabetis i les Malalties Metabòliques (Alfediam).
- 1990 Medalla Albert Renold de l'Associació Europea per a l'Estudi de la Diabetis (EASD).
- 1993 Medalla d'Honor, Facultat de Medicina, Universitat de Sofia, Bulgària.
- 1994 Premi de la Fundació Mizuno Internacional d'Osaka, Japó.
- 1994 És elegit degà de la Facultat de Medicina, Universitat Heinrich Heine, Düsseldorf, Alemanya.
- 1995 Concessió de la Medalla Claude Bernard per l'Associació Europea per a l'Estudi de la Diabetis (EASD).

#### **Activitats exercides en organitzacions científiques**

- 1978-82 Membre del Consell Directiu de la Societat Europea d'Investigació Clínica.
- 1979-84 Secretari honorari del Grup d'Estudi Educació Diabetològica, EASD.
- 1980-82 Editor associat de *Diabetologia*.
- 1981-82 Vicepresident de la Societat Europea d'Investigació Clínica.
- 1983-88 Editor-cap de *Diabetologia*.
- 1985-99 Director del centre col·laborador de l'OMS Prevenció i Tractament de la Diabetis *Mellitus*.
- 1986-90 Membre del Consell Directiu de la Societat Alemanya de Diabetis.
- 1989-90 President de la Societat Alemanya de Diabetis.
- 1990-97 Membre del Consell Directiu (vicepresident, 1990-94) de la Unió de Diabetis a Alemanya.
- 1990-99 Membre del Panell d'Experts de l'OMS al Consell Assessor sobre Malalties Degeneratives (Diabetis).

- 
- 1991-95 President del Subcomitè d'Educació Postgraduada, EASD.
- 1994 President del Comitè Organitzador del 34è Congrés de l'EASD, Düsseldorf.
- 1994-99 Vicepresident de la Federació Internacional de Diabetis.
- 1995-98 President de l'Associació Europea per a l'Estudi de la Diabetis (EASD).

### **Participació en consells editorials**

*Clinical Physiology* (Estocolm, 1980-83). *Clinical Science* (Londres, 1982-83). *American Journal of Physiology* (Washington DC, 1982-88). *Alimentazione, Nutrizione, Metabolismo* (Roma, 1981-99). *Diabetologia* (Düsseldorf, 1980-94). *International Journal of Obesity* (Londres, 1985-94). *Avances en Diabetología* (Madrid, 1989-99). *Zeitschrift für Gesundheitswissenschaften* (1992-96). *International Journal of Diabetes* (Aràbia Saudita, 1992-99, en qualitat d'editor regional per a Europa). *Clinical and Experimental Metabolism* (Londres, 1993-99). *Diabetic Medicine* (Londres, 1993-99). *La Revue Magrebine d'Endocrinologie-Diabète et de Reproduction* (Tunis, 1995-99, en qualitat d'editor associat). *Journal of Endocrinology* (Sofia, 1996-99). *New Medical Journal* (Moscou, 1996-99).

### **Membre d'honor d'organitzacions científiques**

Union de Travailleurs Scientifique, Bulgària (1977). Professor invitat de Medicina Interna a la Universitat de Bengasi, Líbia (1983). Associació de Diabetis de l'Argentina (1984). Associació de Diabetis del Paraguai (1984). Rumanian Association for Nutrition and Metabolic Diseases (1985). President honorari de l'Associació de Diabetis de l'Equador (1986). Associació de Diabetis i Nutrició de l'Uruguai (1990). Bulgarian Association for Internal Medicine (1993). Hungarian Diabetes Association (1994). Membre de l'Acadèmia de Medicina de Romania (1994).



---

PUBLICACIONS  
CIENTÍFIQUES

---

\* Publicacions originals

1. Gries FA, Berger M, Oberdisse K:  
Untersuchungen zum antilipolytischen Effekt des Insulins am menschlichen Fettgewebe.\*  
Diabetologia 4: 262-267 (1968)
2. Berger M:  
Untersuchungen zur Lipolyse am menschlichen Fettgewebe in vitro.\*  
Dissertation, Universität Düsseldorf, Medizinische Fakultät, 1969
3. Gries FA, Berger M, Herberg L, Preiss H, Hesse-Worthmann C, Jahnke K, Liebermeister H:  
Pathologische Reaktionen des menschlichen Fettgewebes auf lipolytisch und antilipolytisch wirksame Substanzen in vitro bei Adipositas mit und ohne Diabetes mellitus.\*  
Medizin und Ernährung 10: 99-101 (1969)
4. Gries FA, Berger M, Preiss H, Liebermeister H:  
Glukagoneffekte am menschlichen Fettgewebe in vitro: Abhängigkeit vom Körpergewicht und Lebensalter.\*  
Verh Dtsch Ges Inn Med 75: 796-799 (1969)
5. Jahnke K, Gries FA, Englhardt A, Herberg L, Berger M, Koschinsky T, Claussen F, Oberdisse K:  
Adaptive and genetically determined regulations of metabolism in obesity.  
In: Rodriguez RR, Vallance-Owen J (Eds.): Diabetes mellitus, Proceedings 7th Congr Intern Diabetes Fed, Buenos Aires 1970. Excerpta Medica, Amsterdam, p. 507-516, 1971
6. Berger M, Herberg L, Gries FA:  
Fettmobilisation und Insulinempfindlichkeit des menschlichen Fettgewebes in vitro in Abhängigkeit von Alter, Übergewicht und Diabetes mellitus.\*  
In: Magyar I, Beringer A (Eds.): Proceedings of the II Internat Donau Symposium über Diabetes mellitus. p. 409-415, 1971
7. Berger M, Preiss H, Hesse-Worthmann C, Gries FA:  
Altersabhängigkeit der Fettzellgröße und der lipolytischen Aktivität im menschlichen Fettgewebe.\*  
Gerontologia 17: 312-322 (1971)

- 
8. Gries FA, Berger M, Neumann M, Preiss H, Liebermeister H, Hesse-Worthmann C, Jahnke K:  
Effects of epinephrine, theophylline and dibutyryl-cyclic-AMP on in vitro lipolysis of human adipose tissue in obesity.\*  
*Diabetologia* 8: 75-83 (1972)
  9. Ruderman NB, Ross PS, Berger M, Goodman MN:  
Regulation of glucose and ketone body metabolism in brain of anaesthetized rats.\*  
*Biochem J* 138: 1-10 (1974)
  10. Rossini AA, Berger M, Shadden J, Cahill GF:  
Beta-cell protection to alloxan necrosis by anomers of D-glucose.\*  
*Science* 183:424 (1974)
  11. Herberg L, Berger M, Gries FA:  
Comparative investigations on lipolysis and reesterification in adipose tissue of man and various species of mice.\*  
*Comp Biochem Physiol* 48: 163-173 (1974)
  12. Ruderman NB, Berger M:  
The formation of glutamine and alanine in skeletal muscle.\*  
*J Biol Chem* 249: 5500-5506 (1974)
  13. Goodman MN, Berger M, Ruderman NB:  
Glucose metabolism in rat skeletal muscle at rest. Effects of starvation, diabetes, ketone bodies and free fatty acids.\*  
*Diabetes* 23: 881-888 (1974)
  14. Ruderman NB, MacDonald M, Neufeldt N, Park B, Berger M:  
On the regulation of blood alanine.\*  
Alfred Benzon Symposium VI, Copenhagen, p. 291-300, 1974
  15. Berger M, Baumhoff E, Gries FA:  
Effects of weight reduction upon glucose tolerance in obesity. A follow-up study of five years.\*  
In: Howard AN (Ed.): *Recent Advances in Obesity Research I*, Newman Publ Ltd, London, p. 128-130, 1975
  16. Herrmann J, Rusche HJ, Berger M, Krüskemper HL:  
Thyroid function and triiodothyronine and thyroxine kinetics in rabbits immunized with thyroid hormones.\*  
*Acta Endocrin (Kbhv.)* 78: 276-288 (1975)

- 
17. Berger M, Hagg SA, Ruderman NB:  
Glucose metabolism in perfused skeletal muscle. Interaction of insulin and exercise on glucose uptake.\*  
Biochem J 146: 231-238 (1975)
  18. Herrmann J, Schaps D, Rusche HJ, Berger M, Krüskemper HL, von zur Mühlen A, Hackenberg K, Reinwein D:  
Serum triiodothyronine 7 to 15 years after fractionated low dose radioiodine therapy of thyrotoxicosis.\*  
Clin Endocrinol 4: 205-212 (1975)
  19. Berger M, Jacobi E, Borchardt G, Strohmeyer G:  
Assoziation von Panarteriitis nodosa und Australia-Antigen-aemie.\*  
Zschr Gastroent 13: 452-456 (1975)
  20. Berchtold P, Berger M, Lang B, Grünekle D, Zimmermann H:  
Sulfonylharnstoffbehandlung bei einem Fall primärer Insulinresistenz.\*  
Innere Medizin 2: 311-316 (1975)
  21. Berger M, Cüppers HJ, Berchtold P, Zimmermann H:  
Die niedrig-dosierte Insulin-Therapie des Coma diabeticum.  
Dokumentation der erzielten Serum-Insulin-Spiegel.\*  
Dtsch Med Wschr 100: 1995-1996 (1975)
  22. Berger M, Gries FA:  
Therapie des Erwachsenen-Diabetes.  
Med Welt 26: 1914-1919 (1975)
  23. Berger M, Berchtold P:  
Depression of serum insulin by somatostatin. (letter) \*  
New Engl J Med 293:723 (1975)
  24. Berger M, Baumhoff E, Gries FA:  
Gewichtsreduktion und Glukose-Intoleranz bei Adipositas. Eine Verlaufsstudie über 5 Jahre.\*  
Dtsch Med Wschr 101: 307-311 (1976)
  25. Berger M, Gries FA, Berchtold P:  
Risikofaktoren bei Herzinfarkt: Adipositas.  
Therapiewoche 26: 455-470 (1976)
  26. Gries FA, Berger M, Berchtold P:  
Risikofaktoren bei Herzinfarkt: Diabetes mellitus.  
Therapiewoche 26: 431-443 (1976)



- 
27. Berchtold P, Berger M, Gries FA:  
Risikofaktoren bei Herzinfarkt: Hyperlipoproteinaemie.  
Therapiewoche 26: 408-414 (1976)
  28. Berger M, Berchtold P, Cüppers HJ, Grünekle D, Wiegelmann W, Schütte M, Zimmermann H, Gries FA:  
Neue Gesichtspunkte zur klinischen Diagnostik bei Insulinomen.\*  
Med Welt 27: 1105-1106 (1976)
  29. Drost H, Berger M, Berchtold P, Wiegelmann W, Gries FA, Zimmermann H:  
Das Verhalten des Plasmaglukagons im Hungerversuch und  
Somatostatintest bei Inselzell-Tumoren.\*  
Med Welt 27: 1381-1383 (1976)
  30. Berger M, Granz M, Berchtold P, Krüskemper GM, Zimmermann H:  
Verlaufsuntersuchungen zum Langzeit-Effekt der Nulldiät.\*  
Dtsch Med Wschr 101: 601-605 (1976)
  31. Herberg L, Berger M, Buchanan KD, Gries FA, Kern H:  
Tiermodelle in der Diabetes-Forschung. Metabolische und hormonelle  
Besonderheiten.  
Zschr Versuchstierkunde (Jena) 18: 91-105 (1976)
  32. Sailer R, Katoh E, Grünekle D, Kovacicek S, Berger M:  
Erfahrungen in der Behandlung mit Inselzelladenomen.\*  
Münchener Med Wschr 118: 429-434 (1976)
  33. Berger M:  
Untersuchungen zur Regulation des Glukosestoffwechsels der  
Skelettmuskulatur.\*  
Habilitationsschrift, Universität Düsseldorf, 1976
  34. Berger M, Hagg SA, Goodman MN, Ruderman NB:  
Glucose metabolism in perfused rat skeletal muscle. Effects of exercise,  
fasting, diabetes, insulin, acetoacetate, and free fatty acids.\*  
Biochem J 158: 191-202 (1976)
  35. Berger M:  
Die Muskelarbeit in der Therapie des Diabetes mellitus.  
Fortschr Med 94: 1553-1557 (1976)
  36. Berger M, Berchtold P:  
Such- und Schnelltests bei Diabetes mellitus.  
Internist 17: 470-475 (1976)

- 
37. Berger M, Berchtold P:  
Spontanhypoglykämien.  
Rhein Arztebl 30: 613-618 (1976)
  38. MacDonald M, Neufeldt N, Park B, Berger M, Ruderman NB:  
Alanine metabolism and gluconeogenesis in the rat.\*  
Am J Physiol 231: 619-625 (1976)
  39. Berchtold P, Berger M:  
Der diabetische Fuß aus internistischer Sicht.  
Rhein Arztebl 30: 705-709 (1976)
  40. Berchtold P, Berger M, Gries FA:  
Übergewicht und Diabetes.  
Therapeut Umschau 33: 741-746 (1976)
  41. Berger M, Berchtold P, Krüskemper GM, Zimmermann H:  
Therapie der Fettsucht.  
Internist 17: 494-501 (1976)
  42. Berger M, Schneider-Schultes B, Berchtold P, Grünekle D, Zimmermann H:  
Suizidversuch mit Glibenclamid: Verlauf der Blutspiegel von Glukose,  
Insulin, Glibenclamid und C-Peptid.\*  
Dtsch Med Wschr 102: 586-587 (1977)
  43. Berger M, Berchtold P, Cüppers HJ, Schäfer U, Gries FA, Zimmermann H:  
Effekte einer Fahrrad-Ergometer-Belastung auf das Stoffwechselverhalten  
bei juvenilen Diabetikern: Abhängigkeit von der jeweiligen Einstellung  
des Patienten.\*  
In: Jahnke K, Mehnert H, Reis HE (Eds.): Muskelstoffwechsel,  
Leistungsfähigkeit und Diabetes mellitus. Schattauer, Stuttgart. p. 219-  
225, 1977
  44. Berger M, Gries FA, Ruderman NB:  
Einfluß der Muskelarbeit auf den Glukosestoffwechsel in vitro.  
In: Jahnke K, Mehnert H, Reis HE (Eds.): Muskelstoffwechsel,  
Leistungsfähigkeit und Diabetes mellitus. Schattauer, Stuttgart. p. 99-107,  
1977
  45. Berchtold P, Berger M, Wiegmann W, Drost H, Kley HK, Cüppers HJ,  
Schäfer U, Gries FA, Zimmermann H:  
Hormonelle Reaktionen unter Muskelarbeit.\*

- 
- In: Jahnke K, Mehnert H, Reis HE (Eds.): Muskelstoffwechsel, Leistungsfähigkeit und Diabetes mellitus. Schattauer, Stuttgart. p. 105-121, 1977
46. Ruderman NB, Berger M, Hagg SA, Taylor S, Goodman MN, Maisels E: Muscle glucose metabolism in starvation.  
In: Jahnke K, Mehnert H, Reis HE (Eds.): Muskelstoffwechsel, Leistungsfähigkeit und Diabetes mellitus. Schattauer, Stuttgart. p. 81-87, 1977
47. Gries FA, Berchtold P, Berger M:  
Fettsucht und Diabetes mellitus.  
In: Oberdisse K (Ed.): Handbuch der Inneren Medizin, 5. Auflage, Band VII/v.2. Springer, Heidelberg-Berlin-New York. p. 1-116, 1977  
und  
Gries FA, Berger M, Berchtold P: Adipositas. Pathophysiologie, Klinik und Therapie. Springer, Heidelberg-Berlin-New York. 1977
48. Ruderman NB, Goodman MN, Berger M, Hagg SA:  
Effect of starvation on glucose metabolism: studies with the isolated perfused rat hindquarter.\*  
Fed Proc 30: 171-176 (1977)
49. Kemmer FW, Berger M, Herberg L, Gries FA:  
Effects of metformin on glucose metabolism of isolated perfused skeletal muscle in rats.\*  
Arzneimittelforschung/Drug Research 27: 1573-1576 (1977)
50. Berger M, Berchtold P, Gries FA:  
Epidemiologie der Fettsucht.  
Dtsch Arzt 27: 100-108 (1977)
51. Berchtold P, Berger M, Greiser E, Dohse M, Irmischer K, Gries FA, Zimmermann H:  
Cardiovascular risk factors in obesity.\*  
Intern J Obesity 1: 219-229 (1977)
52. Krüskemper GM, Török M, Berger M, Zimmermann H, Krüskemper HL:  
Psychologische Probleme bei Übergewichtigen.\*  
Med Klinik 72: 247-252 (1977)

- 
53. Berger M, Berchtold P, Cüppers HJ, Drost H, Kley HK, Müller WA, Wiegelmann W, Zimmermann-Telschow H, Gries FA, Krüskemper HL, Zimmermann H:  
Metabolic and hormonal effects of muscular exercise in juvenile type diabetes.\*  
Diabetologia 13: 355-365 (1977)
54. Berger M, Wiedorn I, Berchtold P, Zimmermann H:  
Zur Prävalenz der Adipositas bei stationären Patienten zwischen 1933 und 1972.\*  
Dtsch Med Wschr 102: 1836-1837 (1977)
55. Berger M, Müller WA, Renold AE:  
Relationship of obesity to diabetes: some facts, many questions.  
In: Katzen HM, Mahler RJ (Eds.): Advances in Modern Nutrition Vol. II. Hemisphere Publ Corp, Washington DC. p. 211-228, 1978  
[und: In: Hepp KD (Ed.): Fenfluramin in der oralen Diabetes Therapie. MMV Medizin Verlag, München. p. 9-29, 1984]
56. Berger M, Kemmer FW, Goodman MN, Ruderman NB:  
Ketone body metabolism in isolated perfused muscle.\*  
In: Söling HD, Seufert CD (Eds.): Biochemical and clinical aspects of ketone body metabolism. Thieme, Stuttgart. p. 193-203, 1978
57. Berger M, Berchtold P, Cüppers HJ, Dohse M, Greiser E, Gries FA, Irmscher K, Keck E, Krüskemper GM, Lücking M, Zimmermann H:  
Das Spektrum coronarer Risikofaktoren bei Adipositas.  
In: Haller H, Hanefeldt M, Jaross W (Eds.): 2. Dresdner Lipid Symposium 1976. VEB Chemie, Berlin, DDR. p. 138-140 (1978)
58. Halban PA, Berger M, Gjinovci A, Vranic M, Renold AE, Offord RE:  
Pharmacokinetics of subcutaneously injected tritiated insulin in rats.\*  
In: Offord RE, DiBello C (Eds.): Semisynthetic Peptides and Proteins. Academic Press, New York. p. 237-246 (1978)
59. Cüppers HJ, Berger M, Berchtold P, Drost H, Wiegelmann W, Grünekle D, Gries FA, Zimmermann H:  
Spontanhypoglykämien durch extrapankreatische Tumoren.\*  
Verh Dtsch Ges Inn Med 83: 1406-1410 (1978)
60. Berger M, Berchtold P, Gries FA, Zimmermann H:  
Die Bedeutung von Muskularbeit und Training für die Behandlung des



---

Diabetes mellitus.

Dtsch Med Wschr 103: 439-443 (1978)

61. Berchtold P, Berger M, Cüppers HJ, Herrmann J, Nieschlag E, Rudorff K, Zimmermann H, Krüskemper HL:  
Non-glucoregulatory hormones (T4, T3, rT3, TSH and testosterone) during physical exercise in juvenile type diabetics.\*  
Hormone Metab Res 10: 269-273 (1978)
62. Gries FA, Berger M, Berchtold P:  
Clinical results with starvation and caloric restriction.  
In: Bray GA (Ed.): Recent Advances in Obesity Research II. Newman Publ Ltd, London. p. 359-369, 1978
63. Berger M, Zimmermann-Telschow H, Berchtold P, Drost H, Müller WA, Gries FA, Zimmermann H:  
Blood amino acid levels in patients with insulin excess (functioning insulinoma) and insulin deficiency (diabetic ketosis).\*  
Metabolism 27: 793-799 (1978)
64. Müller WA, Girardier L, Seydoux J, Berger M, Renold AE, Vranic M:  
Extrapankreatisches Glukagon und Glukagon-like Immunoreaktivität beim pankreatektomierten Hund.\*  
In: Bibergeil H, Zühlke H, Poser U (Eds.): IX. Karlsburger Symposium über Diabetes-Fragen, 1977. Zentralinstitut für Diabetes, Karlsburg, DDR. p 108-111, 1978
65. Gries FA, Berchtold P, Berger M:  
Adipositas, ein Manifestationsfaktor des Diabetes mellitus  
In: Bibergeil H, Zühlke H, Poser U (Eds.): IX. Karlsburger Symposium über Diabetes-Fragen, 1977. Zentralinstitut für Diabetes, Karlsburg, DDR. p. 230-235, 1978
66. Berchtold P, Berger M, Gries FA, Zimmermann H:  
Adipositas und kardiovaskuläres Risiko.  
Fortschr Medizin 96: 1003-1005 (1978)
67. Berger M, Berchtold P:  
Technik und Aussagekraft von modernen Screening-Methoden bei Diabetes mellitus.  
Internist Welt 1: 140-143 (1978)

- 
68. Müller WA, Girardier L, Seydoux J, Berger M, Renold AE, Vranic M:  
Extrapancreatic glucagon and glucagon-like immunoreactivity in  
depancreatized dogs: a quantitative assessment of secretion rates and  
anatomical sources.\*  
J clin Invest 62: 124-132 (1978)
  69. Berger M, Halban PA, Müller WA, Offord RE, Renold AE, Vranic M:  
Mobilization of subcutaneously injected tritiated insulin in rats: effects of  
muscular exercise.\*  
Diabetologia 15:133-140 (1978)
  70. Gries FA, Berger M, Berchtold P:  
Pathophysiologische Aspekte der Adipositas und der Gewichtsreduktion.  
In: Kahlke W, Regler B, Wilke H (Eds.): Aktuelle Fragen zur Behandlung  
der Adipositas und der Gewichtsreduktion. Thieme, Stuttgart. p. 16-26,  
1978
  71. Girardier L, Seydoux J, Berger M, Veicsteinas A:  
Selective pancreatic nerve section: an investigation of neural control of  
glucagon release in the conscious unrestrained dog.\*  
J Physiol (Paris) 74: 731-735 (1978)
  72. Berger M, Berchtold P:  
Das sogenannte Idealgewicht.  
Dtsch Med Wschr 103: 1495-1496 (1978)
  73. Berchtold P, Berger M:  
HDL-Cholesterin, ein Schutzfaktor gegen die coronare Herzkrankheit.  
Dtsch Med Wschr 103: 1537-1540 (1978)
  74. Berchtold P, Berger M:  
Früherkennung von Diabeteskomplikationen.  
Dtsch Arzt 17: 40-55 (1978)
  75. Berger M, Halban PA, Assal JP, Offord RE, Vranic M, Renold AE:  
Pharmacokinetics of subcutaneously injected insulin: effects of exercise.\*  
Diabetes 28, suppl. 1: 53-57 (1979)
  76. Müller WA, Berger M, Suter P, Cüppers HJ, Reiter J, Wyss T, Berchtold P,  
Schmidt FH, Assal JP, Renold AE:  
Glucagon immunoreactivities and amino acid profile in plasma of  
duodenopancreatectomized patients.\*  
J clin Invest 63: 820-827 (1979)

- 
77. Berger M, Kemmer FW, Becker K, Herberg L, Schwenen M, Gjinovci A, Berchtold P:  
Effect of physical training on glucose tolerance and on glucose metabolism of skeletal muscle in anaesthetized rats.\*  
*Diabetologia* 16: 179-184 (1979)
78. Ruderman NB, Goodman MN, Conover CA, Berger M:  
Substrate utilization in perfused skeletal muscle.\*  
*Diabetes* 28, suppl.1: 13-17 (1979)
79. Kemmer FW, Berger M, Herberg L, Gries FA, Wirdeier A, Becker K:  
Glucose metabolism in perfused skeletal muscle: Demonstration of insulin resistance in the obese ZUCKER rat.\*  
*Biochem J* 178: 733-741 (1979)
80. Müller WA, Berger M, Suter P, Cüppers HJ, Schmidt FH, Wyss T, Assal JP, Loizeau E:  
Distribution fractionelle de l'immunoréactivité anti-glucagon (IRG) et concentration des acides aminés dans le plasma de patients duodenopancréatectomisées.\*  
*Schweiz Med Wschr* 109: 603-604 (1979)
81. Müller WA, Berger M, Cüppers HJ, Berchtold P, Strohmeyer G, Renold AE, Hofstetter JR, Gonvers JJ:  
Plasma glucagon in diabetes of haemochromatosis: too low or too high.\*  
*Gut* 20: 200-204 (1979)
82. Vranic M, Berger M:  
Exercise and diabetes mellitus.  
*Diabetes* 28: 147-167 (1979)
83. Offord RE, Philippe J, Davis JG, Halban PA, Berger M:  
Inhibition of degradation of insulin by ophthalmic acid and by a bovine pancreatic proteinase inhibitor.\*  
*Biochem J* 182: 249-251 (1979)
84. Berger M, Halban PA, Girardier L, Seydoux J, Offord RE, Renold AE:  
Absorption kinetics of subcutaneously injected insulin: evidence for degradation at the injection site.\*  
*Diabetologia* 17:97-99 (1979)

- 
85. Toeller M, Gries FA, Schleppinghoff B, Berger M, Dannehl K:  
Massive Adipositas mit gestörter Glukosetoleranz. Eine Verlaufsstudie  
über 10 Jahre.\*  
Dtsch Med Wschr 104: 1513-1517 (1979)
86. Teuscher A, Studer PP, Krebs A, Berger M, Aeberhard P:  
Diabetes Verlauf und klinisches Bild bei Glukagonom.\*  
Schweiz Med Wschr 109: 1273-1280 (1979)
87. Berger M, Berchtold P:  
The rôle of physical exercise and training in the management of diabetes  
mellitus.  
Bibl Nutr Diet 27: 41-54 (1979)
88. Halban PA, Berger M, Offord RE:  
Distribution and metabolism of intravenously injected tritiated insulin in  
rats.\*  
Metabolism 28: 1097-1104 (1979)
89. Berger M, Berchtold P:  
Bevölkerungsuntersuchungen zum Zusammenhang von Ernährungs- und  
Fettstoffwechselstörungen und Gesundheitsrisiko.  
Ernährungsumschau 26: 37-41 (1979)
90. Jörgens V, Berchtold P, Berger M:  
Therapie des insulin-bedürftigen Diabetes mellitus.  
Regelmäßige Stoffwechselselbstkontrolle und Insulin-Dosis-Adaptation  
durch den Patienten.  
Dtsch Med Wschr 104: 1796-1798 (1979)
91. Cüppers HJ, Müller WA, Berger M, Berchtold P, Assal JP, Reiter J, Suter P,  
Schmidt FH, Renold AE, Zimmermann H:  
Glukagon-Immunoreaktivität (IRG) und Serum Aminosäure-  
Konzentration bei duodenopankreatektomierten Patienten.\*  
Verh Dtsch Ges Inn Med 85: 647-649 (1979)
92. Kemmer FW, Berchtold P, Berger M, Starke A, Cüppers HJ, Gries FA,  
Zimmermann H:  
Exercise induced fall of blood glucose in insulin-treated diabetics  
unrelated to alteration of insulin mobilization.\*  
Diabetes 28: 1131-1137 (1979)



- 
93. Berger M, Cüppers HJ, Halban PA, Offord RE:  
The effect of aprotinin on the absorption of subcutaneously injected  
regular insulin in normal subjects.\*  
Diabetes 29: 81-83 (1980)
  94. Berchtold P, Berger M, Gries FA, Zimmermann H:  
Adipositas: Stand der Forschung und Therapie.  
Schweiz Med Wschr 110: 470-478 (1980)
  95. Burger AG, Berger M, Wimpfheimer K, Danforth E:  
Interrelationships between energy metabolism and thyroid hormone  
metabolism during starvation in the rat.\*  
Acta Endocrin (Kbhv.) 93: 322-333 (1980)
  96. Berger M, Cüppers HJ, Berchtold P:  
Physical training and diabetes mellitus.  
In: Bibergeil H, Zühlke H, Poser U (Eds.): X.Karlsruher Symposium  
über Diabetes Fragen, 1979. Central Institute for Diabetes, Karlsruhe,  
DDR. p. 325-329, 1980
  97. Berger M, Berchtold P:  
Diabetes mellitus und Muskelarbeit.  
Pharmakotherapie 3: 91-96 (1980)
  98. Berger M, Assal JP, Jörgens V:  
Effets endocriniens et métaboliques de l'exercice musculaire chez  
l'homme.  
Diabète et Metabolism (Paris) 6: 59-59 (1980)
  99. Renold AE, Berger M, Jeanrenaud B:  
Obesity and diabetes.  
In: Guggenheim B (Ed.): Health and Sugar Substitutes, Proceedings of the  
ERGOB Conference. Karger, Basel. p. 17-21, 1980
  100. Berger M, Teuscher A, Halban PA, Trimble ER, Studer PP, Wollheim C,  
Zimmermann-Telschow H, Müller WA:  
In vitro and in vivo studies on glucagonoma tissue.\*  
Hormon Metab Res 12: 144-150 (1980)
  101. Berger M, Jörgens V, Cüppers HJ, Kemmer FW, Berchtold P:  
Répercussions sur la glycorégulation de l'activité musculaire en fonction  
de son intensité et de sa durée.

- 
- In: Rathéry M (Ed.): Journées annuelles de Diabétologie de l'Hôtel-Dieu. Flammarion Paris. p. 117-129, 1980
102. Cüppers HJ, Poffenbarger PL, Berger M, Berchtold P, Gries FA, Grünekle D, Zimmermann-Telschow H, Müntefering H, Zimmermann H:  
Hormonal and metabolic studies in four patients with fibrosarcoma-associated hypoglycaemia: evaluation of plasma NSILP concentrations.\*  
In: Andreani D, Lefèbvre PJ, Marks V (Eds.): Current Views on Hypoglycaemia and Glucagon. Academic Press, London. p. 173-181, 1980
103. Müller WA, Taillens C, Lereret S, Berger M, Philippe J, Halban PA, Offord RE:  
Resistance against subcutaneous insulin successfully managed with aprotinin. (letter)\*  
Lancet i: 1245-1246 (1980)
104. Berger M, Berchtold P, Kemmer FW:  
Metabolic and hormonal effects of exercise in diabetic patients.  
In: Brownlee M (Ed.): Handbook of Diabetes Mellitus, vol. III. Garland SRPM Press, New York. p. 273-303, 1980
105. Gries FA, Berger M, Berchtold P:  
Adipositas als Risikofaktor.  
In: Ditschuneit H, Wechsler JG (Eds.): Möglichkeiten und Grenzen der Adipositas-Therapie. Witzstrock, Baden-Baden, West Germany. p. 22-25, 1980
106. Cüppers HJ, Berchtold P, Berger M:  
Sauna-induced acceleration of insulin absorption? (letter)\*  
Brit Med J ii: 307 (1980)
107. Leidinger F, Jörgens V, Chantelau EA, Berchtold P, Berger M:  
Blutzucker-Selbstkontrolle.\*  
Fortschr Medizin 98: 1041-1044 (1980)
108. Berger M, Berchtold P, Jörgens V, Solbach HG, Zimmermann H:  
Ist die HCG-Therapie der Fettsucht sinnvoll?  
Med Klinik 75: 624-625 (1980)
109. Berchtold P, Berger M, Finke C, Burger AG:  
Hormonelle Veränderungen während des Fastens.  
Schweiz Med Wschr 110: 966-968 (1980)

- 
110. Sailer R, van der Horst W, Cüppers HJ, Berger M:  
Organischer Hyperinsulinismus (Insulinom).\*  
Dtsch Arztebl 77: 2055-2060 (1980)
111. Ruderman NB, Kemmer FW, Goodman MN, Berger M:  
Oxygen consumption in perfused skeletal muscle.\*  
Biochem J 190: 57-64 (1980)
112. Berger M, Berchtold P, Zimmermann H:  
Butter oder Margarine.  
Dtsch Med Wschr 105: 1297-1299 (1980)
113. Jörgens V, Wasser K, Gössewanger G, Berger M, Berchtold P:  
Behandlung des Diabetes mellitus: Lehrinhalte und Methoden der  
Diabetiker-Schulung .  
Therapiewoche 30: 5942-5950 (1980)
114. Berger M, Cüppers HJ, Berchtold P:  
Neue Erkenntnisse zur Bioverfügbarkeit des Insulins.  
Therapiewoche 30: 8389-8390 (1980)
115. Berchtold P, Berger M:  
Metabolic effects of  $\beta$ -blockers: an overview.  
In: Roskamm H, Graefe KH (Eds.): Advances in  $\beta$ -Blocker Therapy.  
Excerpta Medica, Amsterdam. p. 42-45, 1980
116. Jörgens V, Pavlovic, Gressnich P, Berger M, Zimmermann H:  
Katamnestic Untersuchungen an 138 Patientinnen mit Anorexia  
nervosa.\*  
Verh Dtsch Ges Inn Med 86: 1510-1512 (1980)
117. Davies JG, Offord RE, Halban PA, Berger M:  
The chemical characterization of the products of the processing of  
subcutaneously injected insulin.\*  
In: Brandenburg D (Ed.): Insulin Chemistry. Structure and Function of  
Insulin and Related Hormones. De Gruyter, Berlin-New York. p. 517-523,  
1980
118. Offord RE, Philippe J, Hoare SM, Halban PA, Berger M:  
Some inhibitors of insulin degradation.  
In: Brandenburg D (Ed.): Insulin Chemistry. Structure and Function of  
Insulin and Related Hormones. De Gruyter, Berlin-New York. p. 525-530,  
1980

- 
119. Berchtold P, Berger M, Jörgens V, Daweke C, Chantelau EA, Gries FA, Zimmermann H:  
Cardiovascular risk factors and HDL-cholesterol levels in obesity.\*  
*Intern J Obesity* 5: 1-10 (1981)
  120. Berger M, Berchtold P, Gries FA, Zimmermann H:  
Indications for the treatment of obesity.  
In: Björntorp P, Cairella M, Howard AN (Eds.): *Recent Advances in Obesity Research III*. J Libbey, London. p. 1-9 (1981)
  121. Burger AG, Weissel M, Berger M:  
Starvation induces a partial failure of triiodothyronine to inhibit the thyrotropin response to thyrotropin releasing hormone.\*  
*J clin Endocrin Metabol* 51: 1064-1067 (1981)
  122. Starke AR, Keck E, Berger M, Zimmermann H:  
Effects of calcium and calcitonin on circulating levels of glucagon and glucose in diabetes mellitus.\*  
*Diabetologia* 20: 547-552 (1981)
  123. Halban PA, Berger M, Gjinojci A, Renold AE:  
Biological activity and pharmacokinetics of biosynthetic human insulin in the rat.\*  
*Diabetes Care* 4: 238-243 (1981)
  124. Berger M, Cüppers HJ, Davies JG, Halban PA, Hoare SM, Offord RE, Renold AE:  
Pharmacokinetic studies with semisynthetic tritiated insulin.  
In: Dodson G, Glusker JR, Sayre D (Eds.): *Structural Studies on Molecules of Biological Interest*. Clarendon Press, Oxford. p. 487-491 (1981)
  125. Jörgens V, Berger M:  
Vergleich zwischen der 1000-Kalorien Mischkost und modifiziertem Fasten.\*  
In: Ditschuneit H, Wechsler JG (Eds.): *Das modifizierte Fasten*. Witzstrock, Baden-Baden, West Germany. p. 99-101, 1981
  126. Sonnenberg GE, Eichholz U, Chantelau EA, Berger M:  
Rasche Änderungen des "Langzeit-Parameters" Haemoglobin AI:  
Abhängig von der Wahl der Bestimmungsmethode.\*  
*Verh Dtsch Ges Inn Med* 87: 88-91 (1981)



- 
127. Berger M, Berchtold P:  
Effects of exercise in obese diabetics.  
In: Björntorp P, Cairella M, Howard AN (Eds.): Recent Advances in  
Obesity Research III. J Libbey, London. p. 341-347, 1981
128. Sonnenberg GE, Eichholz U, Chantelau EA, Berger M:  
Welche Bestimmungsmethode des Haemoglobin A1 ist für die  
Langzeitkontrolle des Diabetikers geeignet?  
Med Welt 32: 1212-1213 (1981)
129. Sonnenberg GE, Chantelau EA, Berger M:  
Ein neues therapeutisches Prinzip in der Diabetologie: kontinuierliche  
Insulin-Infusion mittels portabler Pumpen.  
Dtsch Med Wschr 106: 891-893 (1981)  
[Zur Praxis der kontinuierlichen subkutanen Insulin-  
Infusionstherapie.(letter)  
Dtsch Med Wschr 106: 1677-1678 (1981)]
130. Berchtold P, Jörgens V, Finke C, Berger M:  
Epidemiology of obesity and hypertension.  
Intern J Obesity 5, suppl. 1: 1-7 (1981)
131. Berger M:  
Glukoseutilisation des Skelettmuskels: Einfluß von Muskelarbeit und  
Diabetes mellitus.  
Verh Dtsch Ges Inn Med 87:1500-1511 (1981)
132. Sonnenberg GE, Undeutsch C, Berchtold P, Berger M:  
Diabète et exercice musculaire.  
Médecine et Hygiène 39: 2632-2634 (1981)
133. Berchtold P, Cüppers HJ, Berger M:  
Diuretika, Serum-Glukose und Diabetes mellitus.  
Dtsch Med Wschr 106: 1712-1714 (1981)
134. Berger M, Standl E:  
Sulfonylharnstoffe in der Diabetes-Therapie. Plädoyer für einen  
sachgemäßen Gebrauch.  
Dtsch Med Wschr 106: 1443-1446 (1981)
135. Berger M, Misbin RI, Duckworth WC, Offord RE, Halban PA, Philippe J:  
Diabetes resistant to subcutaneous insulin: effect of aprotinin. (letter)  
New Engl J Med 305: 1413-1414 (1981)

- 
136. Berger M, Berchtold P:  
Diabetes and muscular exercise in man.  
In: Poortmans J, Niset G (Eds.): International Series on Sports Medicine,  
Vol. II A: Biochemistry of Exercise IV-A. University Park Press,  
Baltimore, USA. p. 239-259, 1981
137. Chantelau EA, Pethke, Jörgens V, Berger M, Zimmermann H:  
Klinische Prüfung des sogenannten protein-modifizierten Fastens.\*  
Akt Ernähr Stoffw 6: 20-21 (1981)
138. Halban PA, Philippe J, Janjic D, Assal JP, Offord RE, Renold AE, Berger  
M, DeMeyts P:  
A probe for insulin receptors in vivo: injection of semisynthetic tritiated  
insulin in rats and man.\*  
In: Andreani D, DePirro R, Lauro R, Olefsky J, Roth J (Eds.): Current  
Views on Insulin Receptors. Academic Press, London. p. 355-361, 1981
139. Jörgens V, Gösseger G, Heininger-Wasser K, Berger M, Hornke L:  
Die Bedeutung der Patientenschulung in der Behandlung des  
insulinpflichtigen Diabetes mellitus.  
Ernährungsumschau 28: 503-509 (1981)
140. Jörgens V, Berger M:  
Calciumdosesil bei Diabetes mellitus? (letter)  
Dtsch Med Wschr 106:126 (1981)
141. Sonnenberg GE, Chantelau EA, Altenähr H, Berger M, Berchtold P:  
Die kontinuierliche subkutane Insulin-Infusion ermöglicht  
Normoglykämie bei Diabetes mellitus Typ I trotz Lockerung der  
Diätvorschriften.\*  
Schweiz Med Wschr 112: 83-85 (1982)
142. Chantelau EA, Sonnenberg GE, Berger M:  
Kreislaufinsuffizienz bei Coma diabeticum.  
Dtsch Med Wschr 107:203-204 (1982)
143. Starke AR, Starke G, Jörgens V, Berger M, Zimmermann H:  
Erhöhte Plasma-Glukagon-Spiegel bei Adipositas.\*  
Dtsch Med Wschr 107: 1125-1128 (1982)
144. Berger M, Berchtold P:  
Physical training as a part of the therapy for adult-onset diabetes.  
Ann Clin Res 14, suppl. 34: 69-73 (1982)

- 
145. Becker-Zimmermann K, Berger M, Berchtold P, Gries FA, Herberg L, Schwenen M:  
Treadmill training improves intravenous glucose tolerance and insulin sensitivity in fatty ZUCKER rats.\*  
Diabetologia 22: 468-474 (1982)
146. Berger M, Sonnenberg GE, Chantelau EA:  
Steno Study Group trial of subcutaneous insulin. (letter)  
Lancet i: 860 (1982)
147. Sonnenberg GE, Chantelau EA, Berger M:  
Mismanagement of infusion pumps. (letter)  
Diabetes Care 5: 145 (1982)
148. Berger M, Becker-Zimmermann K:  
Effects of BAY g 5421 on adipose tissue lipolysis and skeletal muscle glucose metabolism of normal rats in vitro.\*  
In: Creutzfeldt W (Ed.): Proceedings of the First International Symposium on Acarbose. Excerpta Medica Intern Congr Series # 594, Excerpta Medica, Amsterdam. p. 172-175 (1982)
149. Jörgens V, Gösseiner G, Heininger-Wasser K, Maiwald A, Berger M:  
Behandlung des Diabetes mellitus: Lehrinhalte und Methoden der Diabetiker Schulung.  
In: Gries FA (Ed.): Diabetes mellitus. Medidact Hospital 1: 11-16 (1982)
150. Berger M, Cüppers HJ, Hegner H, Jörgens V, Berchtold P:  
Absorption kinetics of subcutaneously injected insulin preparations.  
Diabetes Care 5: 77-91 (1982)
151. Jörgens V, Berger M:  
Behandlung des Diabetes mellitus.  
Rhein Ärztebl 36: 667-674 (1982)
152. Jörgens V, Berger M:  
Die Insulinbehandlung des Diabetes mellitus.  
Rhein Ärztebl 36: 714-720 (1982)
153. Jörgens V, Berger M:  
Die Behandlung des Diabetes mellitus Typ II.  
Rhein Ärztebl 36: 756-765 (1982) [und: Forum Sozialstation 22: 25-29 (1983)]

- 
154. Berger M, Jörgens V, Best F, Sonnenberg GE, Chantelau EA, Kemmer FW  
Mühlhauser I, Cüppers HJ, Tsotsalas M:  
Die Insulinpumpe.  
Rhein Ärztebl 36: 804-808 (1982)
155. Jörgens V, Berger M, Hornke L:  
Die Bedeutung der Patientenschulung in der Behandlung des Diabetes  
mellitus.  
Dtsch Ärztebl 79: 49-54 (1982)  
[und: In: Pfeiffer EF, Gross R (Eds.): Diabetes mellitus. Leitfaden für  
Klinik und Praxis. Deutscher Ärzte Verlag, Köln. p. 181-187, 1985]
156. Berger M, Becker-Zimmermann K, Herberg L:  
Physical training in insulin-resistant states.\*  
Internat J Obesity 6, suppl.1: 25-40 (1982)
157. Sonnenberg GE, Chantelau EA, Sundermann S, Hauff C, Berger M:  
Human and porcine regular insulins are equally effective in subcutaneous  
replacement therapy.\*  
Diabetes 31: 600-602 (1982)
158. Chantelau EA, Sonnenberg GE, Altenähr H, Berger M, Heding LG:  
Beziehungen zwischen Insulin-Infusionsraten, "free insulin" und  
Nüchternblutzucker bei Typ I Diabetikern mit kontinuierlicher subkutaner  
Insulininfusion.  
In: Petersen KG, Schlüter KJ, Kerp L (Eds.): Neue Insuline. Freiburg,  
West Germany. p. 427-431 (1982)
159. Berger M, Sonnenberg GE, Chantelau EA:  
Insulin pump treatment for diabetes: some questions can already be  
answered.  
Clin Physiol 2: 351-355 (1982)
160. Jörgens V, Grüsser M, Küpper H, Berger M:  
Selbsthilfe für Diabetiker.\*  
Diagnostik 15: 826-834 (1982)
161. Kurz KH, Berger M:  
Intrauterine contraceptive devices for diabetics.\* (letter)  
Lancet ii: 707 (1982)



- 
162. Krüskemper GM, Scheibel P, Berger M, Bretkopf L, Degner F:  
Psychological implications in different periods of life.  
In: Prill HJ, Stauber M (Eds.): *Advances in Psychosomatic Obstetrics and Gynecology*. Springer, Heidelberg-Berlin-New York. p. 37-39 (1982)
163. Sonnenberg GE, Chantelau EA, Berger M:  
Routine treatment of insulin dependent diabetes mellitus with continuous subcutaneous insulin infusion.  
In: Skyler JS (Ed.): *Insulin Update: 1982*. Excerpta Medica Amsterdam. p. 223-232 (1982)
164. Berger M, Cüppers HJ, Chantelau EA, Sonnenberg GE, Jörgens V:  
Absorption kinetics of subcutaneously injected insulin preparations.  
In: Skyler JS (Ed.): *Insulin Update: 1982*. Excerpta Medica, Amsterdam. p. 97-110 (1982)
165. Berchtold P, Jörgens V, Kemmer FW, Berger M:  
Obesity and hypertension: cardiovascular response to weight reduction.  
*Hypertension Suppl. 4: III-50 - III-55* (1982)
166. Cüppers HJ, Erdmann D, Schubert H, Berchtold P, Berger M:  
Glucose tolerance, serum insulin, and serum lipids in athletes.\*  
In: Berger M, Christacopoulos P, Wahren J (Eds.): *Diabetes and Exercise*. Huber, Bern, Switzerland. p. 155-165 (1982)
167. Berger M, Lefèbvre PJ:  
Is exercise beneficial to patients with type I diabetes mellitus?  
In: Berger M, Christacopoulos P, Wahren J (Eds.): *Diabetes and Exercise*. Huber, Bern, Switzerland. p. 101-114 (1982)
168. Kemmer FW, Berger M:  
Der Einfluß körperlicher Arbeit auf Blutzucker und Insulinbedarf des Diabetikers: Empfehlungen und Richtlinien für die tägliche Praxis.  
*Internist Welt 11: 353-361* (1982)
169. Berger M:  
The rôle of exercise in diabetes therapy.  
In: Krall LP, Alberti KGMM (Eds.): *World Book of Diabetes Practice 1982*. Excerpta Medica, Amsterdam. p. 70-72 (1982)
170. Berger M, Cüppers HJ, Halban PA, Offord RE:  
Absorption of subcutaneously injected insulin.

---

In: Peterson CM (Ed.): Diabetes Management in the 80s. Praeger, New York. p. 90-98 (1982)

171. Berger M, Christacopoulos P, Wahren J (Eds.):  
Diabetes and Exercise.  
Huber, Bern, Switzerland, 1982
172. Gries FA, Berger M, Jeanrenaud B (Eds.):  
Impact of Obesity on Hyperlipoproteinaemia and Diabetes Mellitus.  
Volume 6, Supplement 1, Internat J Obesity, 1982
173. Berchtold P, Berger M:  
Obesity as a risk factor in hypertension.  
Näringsforskung Arg 26: 141-143 (1982)
174. Kemmer FW, Sonnenberg GE, Cüppers HJ, Berger M:  
Absorption kinetics of semisynthetic human insulin and biosynthetic  
(recombinant DNA) human insulin.\*  
Diabetes Care 5, suppl. 2: 23-28 (1982)
175. Chantelau EA, Sonnenberg GE, Stanitzek-Schmidt I, Best F, Altenähr H,  
Berger M:  
Diet liberalization and metabolic control in type I diabetic outpatients  
treated by continuous subcutaneous insulin infusion.\*  
Diabetes Care 5: 612-616 (1982)
176. Rinke S, Berger M:  
Die ersten Jahre der Insulin-Therapie.  
Zuckschwerdt Verlag, München-Wien-Bern, 1983
177. Hoffmann R, Rühl J, Berger M:  
Die kontinuierliche intravenöse Insulin-Behandlung: Insulinverluste am  
Infusionsmaterial.\*  
Akt Endokrin Stoffw 4: 24-33 (1983)
178. Berger M, Mühlhauser I, Jörgens V:  
Die Evaluation der Diabetiker-Edukation: Eine Qualitätskontrolle der  
Diabetes-Therapie.  
Fortschr Med 101: 212-215 (1983)
179. Vranic M, Kemmer FW, Berchtold P, Berger M:  
Hormonal interaction in control of metabolism during exercise in

---

physiology and diabetes.

In: Ellenberg M, Rifkin H (Eds.): Diabetes, Theory and Practice. 3rd Edition. Medical Examining Publ, New York. p. 567-590, 1983

180. Berger M, Jörgens V, Mühlhauser I, Zimmermann H:  
Die Bedeutung der Diabetiker-Schulung in der Therapie des Typ I Diabetes mellitus.  
Dtsch Med Wschr 108: 424-430 (1983)
181. Müller WA, Cüppers HJ, Zimmermann-Telschow H, Micheli H, Wyss T, Renold AE, Berger M:  
Amino acids and lipoproteins in plasma of duodenopancreatectomized patients: effects of glucagon in physiological amounts.\*  
Europ J Clin Invest 13: 141-149 (1983)
182. Berger M, Jörgens V, Kemmer FW, Berchtold P:  
Health hazards in obesity.  
In: Kevany J (Ed.): Energy Balance of Human Nutrition. Royal Irish Academy, Dublin. p. 58-64, 1983
183. Sonnenberg GE, Kemmer FW, Cüppers HJ, Berger M:  
Subcutaneous use of regular human insulin: pharmacokinetics and continuous insulin infusion therapy.\*  
Diabetes Care 6, suppl. 1: 35-39 (1983)
184. Kemmer FW, Berger M:  
Exercise and diabetes mellitus: physical activity as a part of daily life and its rôle in the treatment of diabetic patients.  
Internat J Sports Med 4: 77-88 (1983)
185. Hammerstein W, Berger M, Hennekes R:  
Die Bedeutung des erhöhten Haemoglobins A1c für die Pathogenese der diabetischen Retinopathie.\*  
Klin Mbl Augenheilk 182: 298-299 (1983)
186. Mühlhauser I, Jörgens V, Berger M:  
Die Patientenschulung in der Diabetologie.  
Bayer Internist 5: 16-19 (1983)
187. Jörgens V, Mühlhauser I, Berger M:  
Zur Pathogenese der verschiedenen Formen des Diabetes mellitus.  
Bayer Internist 5: 8-10 (1983)

- 
188. Berger M:  
Intensive Schulung für die Diabetes-Therapie.  
Umschau 83: 352-353 (1983)
189. Berger M, Tsotsalas M:  
Aktuelle Diagnostik: Hypoglykämie im Erwachsenen-Alter.  
Dtsch Med Wschr 108: 1065-1070 (1983)
190. Berger M, Tsotsalas M:  
Aktuelle Therapie: Hypoglykämie im Erwachsenen-Alter.  
Dtsch Med Wschr 108: 1070-1073 (1983)
191. Jörgens V, Berger M:  
Acarbose. (letter)  
Dtsch Med Wschr 108:435 (1983)
192. Berger M:  
Metabolic diseases and exercise performance.  
In: Knuttgen HG, Vogel JAS, Poortmans J (Eds.): Biochemistry of  
Exercise, Internat Ser Sports Med Vol. 13. Hum Kinetic Publ,  
Champaign, Ill, USA. p. 97-110, 1983
193. Sonnenberg GE, Berger M:  
Humaninsulin - ein therapeutischer Fortschritt?  
Dtsch Med Wschr 108: 927-929 (1983)
194. Mühlhauser I, Jörgens V, Trovati M, Berger M:  
L'educazione del paziente come parte integrante della terapia del diabete.  
Giornale Ital Diabetol 3: 193-204 (1983)
195. Berger M, Kemmer FW:  
Effects of exercise on insulin absorption.  
In: Mngola EN (Ed.): Diabetes 1982. Excerpta Med Intern Congr Ser #  
600. Excerpta Medica, Amsterdam. p. 543-547, 1983.
196. Kemmer FW, Berger M, Jörgens V, Cüppers HJ:  
Muskularbeit und Typ I Diabetes mellitus.  
Dtsch Gesundheitswesen 38: 1217-1220 (1983)
197. Jörgens V, Berger M:  
Mein Buch über den Diabetes mellitus. Ausgabe für Insulin-behandelte  
Diabetiker.



- 
- Kirchheim Verlag, Mainz, 1. Auflage 1983. (2. Auflage 1985; 3. Auflage 1987; 4. Auflage 1987; 5. Auflage 1989; 6. Auflage 1991; 7. Auflage 1993; 8. Auflage 1994; 9. Auflage 1995; 10. Auflage 1996; 11. Auflage 1997; 12. Auflage 1998; 13. Auflage, 1999) - *Spanische Ausgabe* (Barcelona) 1984; *Rumänische Ausgabe* 1984; *Arabische Ausgabe* 1985; *Französische Ausgabe* 1985; *Türkische Ausgabe* 1987; *Bulgarische Ausgabe* 1986; *Polnische Ausgabe* 1989; *Russische Ausgabe* 1990; *Spanische Ausgabe* (B.Aires) 1990; *Chinesische Ausgabe* 1994; *Persische Ausgabe* 1995; *Georgische Ausgabe* 1996
198. Berger M, Jörgens V:  
Praxis der Insulintherapie.  
1. Auflage, Springer, Heidelberg-Berlin-New York, 1983 (2. Auflage 1986; 3. Auflage 1989; 4. Auflage 1990; 5. Auflage 1995) - *Griechische Ausgabe*, 1984; *Ungarische Ausgabe* 1991; *Bulgarische Ausgabe* 1993; *Russische Ausgabe* 1995; *Tschechische Ausgabe* 1995
199. Assal JP, Berger M, Canivet J, Gay N (Eds.):  
Diabetes Education. How to Improve Patient Education.  
Excerpta Medica Intern Congr Ser # 624. Excerpta Medica, Amsterdam, 1983
200. Berger M, Jörgens V:  
Therapeutical effects of diabetes education: evaluation of diabetes teaching program mes.  
In: Assal JP, Berger M, Canivet J, Gay N (Eds.): Diabetes Education. How to Improve Patient Education. Excerpta Medica Intern Congr Ser # 624. Excerpta Medica, Amsterdam. p. 37-50, 1983
201. Jörgens V, Hornke L, Berger M:  
Educational objectives in diabetes teaching. The need for defined objectives and the evaluation of teaching objectives.  
In: Assal JP, Berger M, Canivet J, Gay N (Eds.): Diabetes Education. How to Improve Patient Education. Excerpta Medica Intern Congr Ser # 624. Excerpta Medica, Amsterdam. p. 60-69, 1983
202. Sonnenberg GE, Chantelau EA, Berger M:  
Educational aspects of pump treatment in type 1 diabetic patients.  
In: Assal JP, Berger M, Canivet J, Gay N (Eds.): Diabetes Education. How to Improve Patient Education. Excerpta Medica Intern Congr Ser # 624. Excerpta Medica, Amsterdam. p. 70-77, 1983

- 
203. Canivet J, Assal JP, Berger M:  
Our responsibility in patient education.  
In: Assal JP, Berger M, Canivet J, Gay N (Eds.): Diabetes Education. How to Improve Patient Education. Excerpta Medica Intern Congr Ser # 624. Excerpta Medica, Amsterdam. p. 31-36, 1983
204. Assal JP, Berger M, Canivet J:  
History and aims of the diabetes education study group.  
In: Assal JP, Berger M, Canivet J, Gay N (Eds.): Diabetes Education. How to Improve Patient Education. Excerpta Medica Intern Congr Ser # 624. Excerpta Medica, Amsterdam. p. 3-7, 1983
205. Berger M, Sonnenberg GE, Chantelau EA, Best F:  
Treatment of insulin-dependent diabetes with subcutaneous insulin infusion (CSII) pumps.  
In: Sakamoto N, Alberti KGMM (Eds.): Current and Future Therapies with Insulin. Excerpta Medica Intern Congr Ser # 607. Excerpta Medica, Amsterdam. p. 171-178, 1983
206. Kemmer FW, Berger M:  
Der Diabetiker beim Sport: Hinweise und Richtlinien für die tägliche Praxis.  
Therapeut Umschau 40: 875-882 (1983)
207. Berchtold P, Berger M:  
Therapie mit oralen Antidiabetika 1983.  
Therapeut Umschau 40: 883-890 (1983)
208. Sonnenberg GE, Chantelau EA, Kurz P, Berger M:  
Acceptance of continuous subcutaneous insulin infusion by diabetics.\*  
In: Brunetti P, Alberti KGMM, Albisser M, Hepp KD, Massi-Benedetti M (Eds.): Artificial Systems for Insulin Delivery. Raven Press, New York. p. 323-328, 1983
209. Kemmer FW, Berger M:  
Exercise in diabetes: part of treatment, part of life.  
In: Natrass M, Santiago JV (Eds.): Recent Advances in Diabetes I. Churchill Livingstone, Edinburgh. p. 137-143, 1983
210. Berger M, Bordi C, Cüppers HJ, Berchtold P, Gries FA, Müntefering H, Sailer R, Zimmermann H, Orci L:  
Functional and morphologic characterization of human insulinomas.\*  
Diabetes 32: 921-931 (1983)

- 
211. Sonnenberg GE, Bernsmeier H, Chantelau EA, Best F, Berger M:  
Augenhintergrundsbefunde bei Typ I Diabetikern unter der  
kontinuierlichen subkutanen Insulininfusionstherapie.\*  
Verh Dtsch Ges Inn Med 89: 723-726 (1983)
212. Passlick H, Frank A, Berger M, Grabensee B:  
Glukosetransport und dessen Auswirkungen bei diabetischen und nicht-  
diabetischen CAPD Patienten mit und ohne Peritonitis.\*  
Verh Dtsch Ges Inn Med 89: 926-929 (1983)
213. Van der Horst W, Sailer R, Cüppers HJ, Berger M:  
Extrapankreatische Tumoren mit paraneoplastischer Hypoglykämie.\*  
Akt Chirurgie 18: 212-215 (1983)
214. Mühlhauser I, Jörgens V, Berger M, Graninger W, Gürtler W, Hornke L,  
Kunz A, Scherthaner G, Scholz V, Voss HE:  
Bicentric evaluation of a teaching and treatment programme for type 1  
(insulin dependent) diabetic patients: improvement of metabolic control  
and other measures of diabetes care for up to 22 months.\*  
Diabetologia 25: 470-476 (1983)
215. Sonnenberg GE, Berger M:  
Human insulin - much ado about one amino acid?  
Diabetologia 25: 457-459 (1983)
216. Kemmer FW, Sonnenberg GE, Cüppers HJ, Berger M:  
Absorptionskinetik von semisynthetischem Humaninsulin und  
biosynthetischem Humaninsulin.  
Münchner Med Wschr 125, suppl. 1: S-85 - S-90 (1983)
217. Berchtold P, Sims EAH, Horton ES, Berger M:  
Obesity and hypertension: epidemiology, mechanisms and treatment.  
Biomedicine Pharmacotherapy 37: 251-258 (1983)
218. Chantelau EA, Bockholt M, Lie KT, Broermann C, Sonnenberg GE,  
Berger M:  
Diet and pump-treated diabetes: a long-term follow-up.\*  
Diabète et Metabolism 9: 277-282 (1983)
219. Berger M, Mühlhauser I, Jörgens V:  
The rôle of patient education in the treatment of type 1 diabetes mellitus.  
In: Belfiore F, Galton DJ, Reaven GM (Eds.): Frontiers Diabetes Vol. 4.  
Karger Basel, Switzerland. p. 193-199, 1984.

- 
220. Chantelau EA, Sonnenberg GE, Best F, Heding LG, Berger M:  
Target fasting glycaemia for pump-treated type I diabetics.\*  
Klin Wschr 62: 328-330 (1984)
221. Starke AR, Erhardt G, Berger M, Zimmermann H:  
Elevated pancreatic glucagon in obesity.\*  
Diabetes 33: 277-280 (1984)
222. Berchtold P, Weihrauch T, Berger M:  
Food and drug interactions on digestive absorptions.  
World Rev Nutr Diet 43: 10-33 (1984)
223. Berger M:  
Diagnostische Wertigkeit des glykosylierten Haemoglobins.  
Dtsch Arztebl 81: 1464-1466 (1984)
224. Jörgens V, Kemmer FW, Berger M:  
Sport, exercice et diabète.  
In: Catellier C, Tchoubrousky G (Eds.): Le Diabète Sucré. Edisem,  
Quebec, Canada. p. 215-219, 1984
225. Berger M, Sonnenberg GE, Chantelau EA, Best F:  
Traitement du diabète insulino-dépendent par perfusion continue  
d'insuline par voie sous-cutanée (CSII).  
In: Rathéry M (Ed.): Journées annuelles de Diabétologie de l'Hôtel-Dieu,  
Flammarion, Paris. p. 175-182, 1984
226. Berger M, Mühlhauser I, Tsotsalas M, Petrides P:  
Fahrerlaubnis für Diabetiker. (letter)  
Dtsch Med Wschr 109: 1045-1046 (1984)
227. Mühlhauser I, Cüppers HJ, Berger M:  
Smoking and insulin absorption from subcutaneous tissue.\*  
Brit Med J 288: 1875-1876 (1984)
228. Niederau C, Berger M, Stremmel W, Starke AR, Strohmeyer G, Ebert R,  
Siegel E, Creutzfeldt W:  
Hyperinsulinaemia in non-cirrhotic haemochromatosis: impaired hepatic  
insulin degradation.\*  
Diabetologia 26: 441-444 (1984)



- 
229. Berger M, Jörgens V, Kemmer FW, Berchtold P:  
Gesundheitsrisiken der Fettsucht.  
Therapiewoche 29: 4316-4321 (1984)
230. Berger M:  
Evaluation of a teaching and treatment programme for type I diabetic patients.  
Diabetes Educator 10-S: 36-38 (1984)
231. Scholz V, Berger M, Kronsbein P, Mühlhauser I, Hornke L, Jörgens V, Willms B:  
Evaluation of a postgraduate course for diabetic educators.\*  
Diabetes Educator 10-S: 80-84 (1984)
232. Kemmer FW, Berger M:  
Exercise in therapy and the life of diabetic patients.  
Clinical Science 67: 279-283 (1984)
233. Chantelau EA, Sonnenberg GE, Heding LG, Berger M:  
Impaired metabolic response to regular insulin in the presence of a high level of circulating insulin-binding immunoglobulin G. (letter)\*  
Diabetes Care 7: 403-404 (1984)
234. Berger M:  
Exercise in treatment and prevention of type II diabetes.  
In: Baba S, Gould MK, Zimmet P (Eds.): Diabetes mellitus. Recent knowledge on aetiology, complications and treatment. Acad. Press, Sidney, Australia. p. 141-146, 1984
235. Mühlhauser I, Broermann C, Bartels H, Berg R, Schwarz S, Berger M:  
Qualitätskontrolle der Blutzuckerselbstmessung bei unausgewählten Typ-I Diabetikern: Bedeutung der Patientenschulung.\*  
Dtsch Med Wschr 109: 1553-1557 (1984)
236. Berger M, Mühlhauser I, Hornke L, Jörgens V:  
Moderne Therapie des Typ-I Diabetikers.  
Med Welt 35: 1339-1343 (1984)
237. Jörgens V, Kronsbein P, Berger M:  
Wie behandle ich meinen Diabetes. Für Diabetiker, die nicht Insulin spritzen.  
Kirchheim Verlag, Mainz, 1984; (2. Auflage 1986; 3. Auflage 1987; 4.

---

Auflage 1990; 5. Auflage 1991; 6. Auflage 1992; 7. Auflage 1994, 8. Auflage, 1996; 9. Auflage 1997; 10. Auflage 1998) - Arabische Ausgabe 1987; Französische Ausgabe 1987; Spanische Ausgabe (B. Aires 1989); Russische Ausgabe 1990; Schwedische Ausgabe 1992; Flämische Ausgabe 1992; Türkische Ausgabe 1993 (2. Auflage 1998); Chinesische Ausgabe 1994; Indonesische Ausgabe 1994; Georgische Ausgabe 1996)

238. Berger M:  
Diabetes beim alten Menschen.  
Rhein Ärztebl 38: 1008-1011 (1984)
239. Mühlhauser I, Broermann C, Tsotsalas M, Berger M:  
Miscibility of human and bovine ultralente insulin with soluble insulin.\*  
Brit Med J 289: 1656-1657 (1984)
240. Berger M:  
Blood branched chained amino acid levels in patients with diabetes, obesity, and endocrine tumors of the pancreas.  
In: Adibi SA, Fekl W, Langenbeck U, Schauder P (Eds.): Branched chain amino and keto acids in health and disease. Karger, Basel, Switzerland. p. 260-267, 1984
241. Berger M:  
Insulin therapy: conventional.  
In: Alberti KGMM, Krall LP (Eds.): Diabetes Annual I. Elsevier SciencePubl., Amsterdam-New York-Oxford. p. 111-128, 1985
242. Berger M, Berchtold P:  
Insulin transport and action at target cells.  
In: Marble A, Krall LP, Bradley RF, Christlieb AR, Soeldner JS (Eds.): Joslin's Diabetes Mellitus. 12th Edition. Lea & Febiger, Philadelphia, Penns., USA. p. 82-109, 1985
243. Chantelau EA, Berger M:  
Neue Aspekte zur Diät bei Diabetes mellitus.  
Dtsch Med Wschr 109: 71-75 (1985)
244. Berger M:  
Adipositas - Risiko für Morbidität und Mortalität.  
Ernährung/Nutrition (Wien) 9: 9-12 (1985)

- 
245. Mühlhauser I, Koch J, Berger M:  
Pharmacokinetics and bioavailability of injected glucagon: differences  
between intramuscular, subcutaneous and intravenous administration.\*  
Diabetes Care 8: 39-42 (1985)
246. Sonnenberg GE, Jörgens V, Spraul M, Chantelau EA, Berger M:  
Insulinotherapie intensive par injections sous-cutanées multiple ou CSII:  
indications et rôle de l'éducation du patient diabétique.  
In: Rathéry M (Ed.): Journées annuelles de Diabétologie de l'Hôtel-  
Dieu, Flammarion, Paris. p. 75-86, 1985
247. Chantelau EA, Gösseger G, Sonnenberg GE, Berger M:  
Moderate intake of sucrose does not impair metabolic control in pump  
treated diabetic outpatients.\*  
Diabetologia 28: 204-207 (1985)
248. Chantelau EA, Sonnenberg GE, Rajab A, Römisch J, Berger M:  
Absorption of subcutaneously administered regular human and porcine  
insulin indifferent concentrations.\*  
Diabète et Metabolism 11: 106-110 (1985)
249. Oyen D, Chantelau EA, Berger M:  
Zur Geschichte der Diabetes Diät.  
Springer, Berlin-Heidelberg-New York-Tokyo. 1985
250. Mühlhauser I, Jörgens V, Kronsbein P, Scholz, Berger M:  
Behandlung von nicht-insulinpflichtigen Typ II Diabetikern in der  
ärztlichen Praxis.  
Allgemeinmedizin 14: 39-43 (1985)
251. Chantelau EA, Berger M:  
Pollution of insulin with silicon oil, a hazard of disposable plastic  
syringes.\* (letter)  
Lancet i: 1459 (1985)
252. Chantelau EA, Schmolke B, Gösseger G, Hansen I, Berger M:  
Liberalisierte Diabetes Diät bei Typ I Diabetikern unter intensivierter  
Insulin-  
Injektions-Behandlung. \*  
Dtsch Med Wschr 110: 1119-1124 (1985)

- 
253. Berger M, Jörgens V, Kemmer FW, Finke C, Berchtold P:  
Health hazards of overweight.  
In: Van den Berg EME, Bosman W, Braedveld BC (Eds.): Proceedings 4th  
European Nutrition Conference 1983. Voorlichtingsbureau voor de  
Voeding. The Hague, Netherlands. p. 31-37, 1985
254. Mühlhauser I, Berger M, Sonnenberg GE, Koch J, Jörgens V, Schernthaner  
G, Scholz V:  
Incidence and management of severe hypoglycaemia in 434 adults with  
insulin-dependent diabetes mellitus.\*  
Diabetes Care 8:268-273 (1985)
255. Berger M:  
Diabetologia 1965-1985. Portrait of a journal.  
Diabetologia 28: 473-478 (1985)
256. Assal JP, Mühlhauser I, Pernet A, Gfeller R, Jörgens V, Berger M:  
Patient education as the basis for diabetes care in clinical practice and  
research.  
Diabetologia 28: 602-613 (1985)
257. Berger M:  
Diät-Serumcholesterin-koronare Herzkrankheit: Kontroverse ohne Ende?  
J Am Med Ass - Deutsche Ausgabe 4: 474-475 (1985)
258. Chantelau EA, Kemmer FW, Sonnenberg GE, Mühlhauser I, Berger M:  
Dawn phenomenon in insulin dependent diabetes mellitus (letter).  
New Engl J Med 313: 957-958 (1985)
259. Sonnenberg GE, Spraul M, Chantelau EA, Berger M:  
Kontinuierliche subkutane Insulin-Infusionstherapie.\*  
Deutsch Med Wschft 110: 1859-1864 (1985)
260. Chantelau EA, Sonnenberg GE, Kunze K, Berger M:  
Die Bedeutung des glykämischen Index kohlenhydratreicher Lebensmittel  
für die Stoffwechselkontrolle von Typ I Diabetikern unter Insulinpumpen  
Therapie.\*  
Akt Ernährung 10: 236-240 (1985)
261. Bates B, Berger M, Mühlhauser I:  
Klinische Untersuchung des Patienten.  
Schattauer Verlag, Stuttgart, 1. Auflage 1985; 2. Auflage 1991



- 
262. Berger M:  
Pharmacokinetics of subcutaneously injected insulin: the miscibility of short- and long-acting insulin preparations.  
In: Crepaldi G (Ed.): Diabetes, Obesity and Hyperlipoproteinaemia III. Elsevier Science Publ. B.V. (Biomedical Division), Amsterdam, Netherlands, p.427-431, 1985
263. Chantelau EA, Sewi O, Sonnenberg GE, Heding LG, Berger M:  
Insulin antibodies and the use of insulin pumps.\*  
J Ped Endocrin 1: 157-160 (1985)
264. Berger M:  
Die Epidemie des Rauchens als Herausforderung an Arzt und Gesellschaft.  
J Am Med Ass - Deutsche Ausgabe 4: 619 (1985)
265. Berger M:  
Oral Agents in the treatment of diabetes mellitus.  
In: J.K. Davidson (Ed.): Clinical Diabetes Mellitus. Thieme-Stratton, New York, USA, p.262-273, 1986
266. Mühlhauser I, Berger M:  
Der Notfall des hypoglykämischen Koma.  
Saarländ Ärzteblatt 2: 69-70 (1986)  
und  
Rheinisches Ärzteblatt 6:267-268 (1987)
267. Mühlhauser I, Kraut D, Deparade C, Leinhäuser U, Scholz V, Breuer HWM, Worth H, Berger M:  
Patientenschulung - wesentlicher Bestandteil der Asthmabehandlung.  
Med Welt 37: 1142-1145 (1986)
268. Weiß H, Griefahn B, Bernsmeier H, Caston B, Spraul M, Berger M:  
Infrarot-Sofortbildfotographie als Screening-Methode der diabetischen Retinopathie.\*  
Med Welt 37: 1053-1057 (1986)
269. Mühlhauser I, Klemm AB, Bohr B, Scholz V, Berger M:  
Krankenhausaufenthalte und Arbeitsunfähigkeitszeiten bei Patienten mit Typ I Diabetes mellitus.\*  
Dtsch Med Wschft 111: 854-857 (1986)

- 
270. Kemmer FW, Bisping R, Steingrüber HJ, Baar H, Hardtmann F, Schlaghecke R, Berger M:  
Psychological stress and metabolic control in patients with type 1 diabetes mellitus . \*  
New Engl J Med 314: 1078-1084 (1986)
271. Sonnenberg GE, Chantelau EA, Spraul M, Berger M:  
Insulinpumpentherapie 1986.  
J Am Med Ass - Deutsche Ausgabe 5: 194-201 (1986)
272. Jörgens V, Grüßer M, Berger M:  
Insulinpräparate 1986 - variatio delectat?  
J Am Med Ass - Deutsche Ausgabe 5: 232-234 (1986)
273. Ulrich B, Röttscher V, Berger M:  
Zur chirurgischen Behandlung des organischen Hyperinsulinismus.  
Erfahrungsbericht über 55 Patienten.\*  
In: Beger HG, Bittner R (Eds.): Das Pankreaskarzinom. Springer, Berlin-Heidelberg-New York, p.459-464, 1986
274. Kemmer FW, Berger M:  
Therapy and better quality of life: the dichotomous rôle of exercise in diabetes mellitus.  
Diabetes/Metabolism Reviews 2: 53-68 (1986)
275. Chantelau EA, Spraul M, Kunze K, Sonnenberg GE, Berger M:  
Effects of the glycaemic index of dietary carbohydrates on prandial glycaemia and insulin therapy in Type 1 diabetes mellitus.\*  
Diabetes Res Clin Practice 2: 35-41 (1986)
276. Kemmer FW, Sonnenberg GE, Cüppers HJ, Berger M:  
Prevention of exercise-induced hypoglycaemia in diabetes mellitus.  
In: Serrano-Rios M, Lefebvre PJ (Eds.): Diabetes 1985. Elsevier Science Publ., Oxford-Princeton-Amsterdam, p.963-967, 1986
277. Berger M:  
Insulin therapy: Conventional.  
In: Alberti KGMM, Krall LP (Eds.): Diabetes Annual II. Elsevier Science Publ., Oxford-Princeton-Amsterdam, p.69-80, 1986
278. Berger M, Jörgens V:  
Pharmacokinetics of subcutaneously injected insulin: methodological problems.

- 
- In: Serrano-Rios M, Lefèbvre PJ (Eds.): Diabetes 1985. Elsevier Science Publ., Oxford-Princeton-Amsterdam, p.873-875, 1986
279. Sonnenberg GE, Chantelau EA, Spraul M, Berger M:  
Patient education and long-term metabolic control during CSII.  
In: Serrano-Rios M, Lefèbvre PJ (Eds.): Diabetes 1985. Elsevier Science Publ., Oxford-Princeton-Amsterdam, p.904-908, 1986
280. Sawicki P, Mühlhauser I, Grabensee B, Berger M:  
Effect of captopril on diabetic proteinuria. (letter)  
New Engl J Med 315: 516 (1986)
281. Mühlhauser I, Sawicki P, Berger M:  
Cigarette smoking as a risk factor for macroproteinuria and proliferative retinopathy in Type 1 (insulin-dependent) diabetes.\*  
Diabetologia 29: 500-502 (1986)
282. Berger M:  
The rôle of exercise in the treatment of diabetes.  
In: Krall LP (Ed.): Worldbook of Diabetes in Practice, Vol. 2. Elsevier Science Publ., Amsterdam-New York-Oxford, p.54-57, 1986
283. Mühlhauser I, Jörgens V, Kronsbein P, Scholz V, Berger M:  
Schulung und Behandlung des Typ II Diabetikers in der Praxis.  
In: Köhle M (Ed.): Qualitätssicherung und Patientenführung bei kardiovaskulären Risikofaktoren. Springer, Berlin-Heidelberg-New York, p.63-70, 1986
284. Berger M:  
Exercise as therapy in diabetic and cardiac patients.  
In: Saltin B (Ed.): Biochemistry of Exercise VI, Internat Series of Sports Sciences, vol. 16. Human Kinetics Publ., Champaign, Ill., USA, p.311-320, 1986
285. Chantelau EA, Berger M, Böhlken B:  
Silicone oil released from disposable insulin syringes.\* (letter)  
Diabetes Care 9:672 (1986)
286. Chantelau EA, Lange G, Gasthaus M, Boxberger M, Berger M:  
Interaction between plastic catheter tubings and regular insulin preparations used for continuous subcutaneous insulin therapy.\*  
Diabetes Care 10:348-351 (1987)

- 
287. Chantelau EA, Lange G, Sonnenberg GE, Berger M:  
Acute cutaneous complications and catheter needle colonization during  
insulin pump treatment.\*  
Diabetes Care 10:478-482 (1987)
288. Spraul M, Sonnenberg GE, Berger M:  
Less expensive, reliable blood glucose self monitoring.\*  
Diabetes Care 10:357-359 (1987)
289. Rösen P, Hohl C, Tschöpe D, Körner A, Halfmann U, Berger M:  
Thromboxane and 6-oxo-PGF<sub>1α</sub> in the plasma of patients with diabetes  
type 1 and 2.\*  
In: Prostaglandins in Clinical Research. Proceedings of the 3rd  
International Prostaglandin Symposium. Alan R. Liss, New York, p.247-  
252 (1987)
290. Berger M:  
Diabetes care based upon self-monitoring and self-treatment by the  
patients.  
Diabetic Medicine 4:327-329 (1987)
291. Berger M:  
Progress in diabetes management by self-testing and dry chemistry  
analysis.  
In: Machfeldt H (Ed.): Contributions of chemistry to health. Volume II.  
VCH-Verlagsgesellschaft, Weinheim, FRG. p.17 (1987)
292. Chantelau EA, Frenzen A, Gösseger G, Hansen I, Berger M:  
Intensive insulin therapy justifies simplification of the diabetes diet: a  
prospective study in insulin-dependent diabetic patients.\*  
Am J Clin Nutr 45:958-962 (1987)
293. Christiansen JS, Sonnenberg GE, Kverneland A, Schmitz A, Christensen  
CK, Hermansen K, Ritzenhoff A, Spraul M, Loerup B, Mogensen CE,  
Berger M, Deckert T:  
Clinical outcome of using insulin at 40 IU/ml and 100 IU/ml in pump  
treatment.\*  
Acta Med Scand 222:65-70 (1987)
294. Kemmer FW, Tacke M, Berger M:  
Mechanism of exercise-induced hypoglycaemia during sulfonylurea  
treatment.\*  
Diabetes 36:1178-1182 (1987)



- 
295. Mühlhauser I, Sawicki P, Berger M:  
ACE-Hemmer beim Diabetiker (letter)  
Münchener Med Wschr 129:16 (1987)
296. Willms G, Berger M:  
Prognose, Krankenhausaufenthalts- und Arbeitsunfähigkeits-Zeiten bei  
Diabetes.  
Lebensversicherungsmedizin 39:169-172 (1987)
297. Berger M:  
Human insulin: much ado about hypoglycaemia (un)awareness.  
Diabetologia 30:829-833 (1987)
298. Jörgens V, Grüsser M, Berger M:  
Diabetikerschulung - Bestandteil einer modernen Diabetes-Therapie.  
Die Betriebskrankenkasse 7:225-228 (1987)
299. Jörgens V, Mühlhauser I, Berger M:  
Patient education in diabetes.  
Medicographica 9, suppl. 1:98-101 (1987)
300. Mühlhauser I, Bruckner I, Berger M, Cheta D, Jörgens V, Ionescu-  
Tirgoviste C, Scholz V, Mincu I:  
Evaluation of an intensified insulin treatment and teaching programme as  
routine management of type 1 (insulin-dependent) diabetes. The  
Bucharest-Düsseldorf- Study.\*  
Diabetologia 30:681-690 (1987)
301. Berger M:  
Gerhardt Katsch. 14.5.1887 bis 7.3.1961  
Dtsch Med Wschr 112:1271-1273 (1987)
302. Sonnenberg GE, Chantelau EA, Spraul M, Berger M:  
Feasibility of long-term intensive (pump) insulin therapy: compliance and  
drop-outs.  
In: Brunetti P, Waldhäusl K (Eds.): Advanced Models for Therapy of  
Insulin-Dependent Diabetes. Serono Symposia Publications Vol. 37,  
Raven Press, New York, USA, p.135-139, 1987
303. Kemmer FW, Sonnenberg GE, Berger M:  
Physical exercise in insulin-treated diabetic patients.  
In: Sakamoto N, Alberti KGMM, Hotta N (Eds.): Recent trends in

---

management of diabetes mellitus. Elsevier Science Publ. BV (Biomedical Division), Amsterdam-New York-Oxford, p.26-33, 1987

304. Breuer HWM, Breuer J, Berger M:  
Transcutaneous oxygen pressure measurements in type 1 diabetic patients for early detection of functional diabetic microangiopathy.\*  
Europ J clin Invest 18:454-459 (1988)
305. Bungart-Kalle B, Sonnenberg GE, Chantelau EA, Berger M:  
Katheter-bedingte Probleme der kontinuierlichen subkutanen Insulininfusion: Art, Häufigkeit, Begleitumstände.\*  
Akt Endokrin Stoffw 9:1-6 (1988)
306. Chantelau EA, Weiß H, Weber U, Sonnenberg GE, Berger M:  
Four year follow-up of retinal status and glycosylated haemoglobin in patients with insulin-dependent diabetes mellitus.\*  
Diabète Metab 14:259-263 (1988)
307. Berger M:  
Blutglukosespiegel und Hypoglykaemie-Symptome.  
Dtsch Med Wschr 113:1941-1942 (1988)
308. Berger M:  
Typ 1 Diabetes und Sport.  
Dtsch Zschr Sportmed 39:272-281 (1988)
309. Berger M:  
On nonsense, consens(us), common sense.  
Diabetologia 31:861-863 (1988)
310. Berger M:  
Magnesium und Diabetes mellitus.  
In: Weidinger H (Ed.): Magnesium in Klinik und Forschung. Münchner Wiss. Publ., München, p.311-318, 1988
311. Kelley D, Mitrakou A, Marsh H, Schwenk F, Benn J, Sonnenberg GE, Arcangeli M, Aoki TT, Sorensen J, Berger M, Sönksen P, Gerich J:  
Skeletal muscle glycolysis, oxidation, and storage of an oral glucose load.\*  
J clin Invest 81:1563-1571 (1988)

- 
312. Kronsbein P, Jörgens V, Mühlhauser I, Scholz V, Venhaus A, Berger M:  
Evaluation of a structured treatment and teaching programme on non-  
insulin dependent diabetes.\*  
The Lancet II:1407-1411 (1988)
313. Mühlhauser I, Sawicki PT, Didjurgeit U, Jörgens V, Berger M:  
Uncontrolled hypertension in type 1 diabetes: assessment of patients'  
desires about treatment and improvement of blood glucose control by a  
structured treatment and teaching programme.\*  
Diabetic Medicine 5:693-698 (1988)
314. Pycior M, Kemmer FW, Berger M:  
Hypoglycemic effect of subcutaneously injected biosynthetic human  
proinsulin in healthy man.\*  
Hormone Metab Res 18 (suppl.):22-24 (1988)
315. Berger M, Häußler B:  
Diabetes mellitus.  
In: Borgers D, Schröder FW, Laaser U (Eds.): Gesundheits-  
Berichterstattung. Pilotkapitel Landesgesundheitsbericht Nordrhein-  
Westfalen. Institut für Dokumentation und Information, Sozialmedizin u.  
öffentl. Gesundheitswesen. Bielefeld, Bd 2, p.20-26, 1988
316. Berger M, Jörgens V, Mühlhauser I, Chantelau EA:  
Un diabetique sous insulinothérapie intensifiée.  
Flammarion Médecine-Sciences - Journées de Diabetologie, Paris, p.73-  
80, 1988
317. Berger M, Mauricio-Leguízamo G:  
El autocontrol como base para atención de la diabetes mellitus.  
In: Fundación Valgrande: Nuevas Perspectivas en la Epidemiología y  
Educación en la Diabetes. Jornadas Internacionales, Seria Cientifica,  
Madrid, p.18-23, 1988
318. Mühlhauser I, Jörgens V, Berger M:  
Care and education in patients with diabetic late complications (workshop  
report).  
Diabetologia 31:776-777 (1988)
319. Spraul M, Berger M:  
Alkoholinfektion .  
Tägl Praxis 29:494 (1988)

- 
320. Sawicki PT, Heinemann L, Rave K, Berger M:  
Atrialer natriuretischer Faktor bei Patienten mit Typ 1 Diabetes mellitus in  
verschiedenen Stadien der diabetischen Nephropathie.\*  
Z Kardiologie 77 (Suppl.2):111-113 (1988)
321. Starke AAR, Cüppers HJ, Berger M:  
Therapeutic problems in diabetes secondary to pancreatectomy.  
In: Tiengo A, Alberti KGMM, Del Prato S, Vranic M (Eds.): Diabetes  
Secondary to Pancreatectomy. Excerpta Medica Intern Congr Ser # 762,  
Elsevier Science Publ B.V., Amsterdam, p.227-233, 1988
322. Spraul M, Chantelau EA, Koumoulidou J, Berger M:  
Subcutaneous or nonsubcutaneous injection of insulin.\*  
Diabetes Care 11:659-661 (1988)
323. Spraul M, Chantelau EA, Schönbach AM, Berger M:  
Glycemic effects of beer in IDDM patients. Studies with constant insulin  
delivery.\*  
Diabetes Care 11:659-661 (1988)
324. Stremmel W, Niederau C, Berger M, Kley HK, Krüskemper HL,  
Strohmeyer G:  
Abnormalities in estrogen, androgen, and insulin metabolism in idiopathic  
hemochromatosis.\*  
Ann New York Acad Sciences 526:209-223 (1988)
325. Wernecke U, Mühlhauser I, Berger M:  
Kenntnisse zur Methodik der Blutdruckmessung von Medizinstudenten im  
praktischen Jahr an der Universität Düsseldorf.\*  
Schweiz Rundschau Med (Praxis) 77:1167-1170 (1988)
326. Chantelau EA, Fischer P, Petsch G, Berger M:  
Untersuchungen zur Wirksamkeit unterschiedlicher  
Nahrungskohlenhydrate bei der Behandlung der Insulin-induzierten  
Hypoglykämie.\*  
Akt Ernähr 14:185-188 (1989)
327. Chantelau EA, Kronsbein P, Kempf U, Berger M:  
Untersuchungen zum Mahlzeiten-bezogenen Insulinbedarf von Linsen und  
Kartoffeln bei Patienten mit Typ 1 Diabetes mellitus.\*  
Akt. Ernähr 14:175-178 (1989)



- 
328. Chantelau EA, Spraul M, Mühlhauser I, Gause R, Berger M:  
Long-term safety, efficacy and side effects of continuous subcutaneous  
insulin infusion treatment for Type 1 (insulin-dependent) diabetes mellitus:  
a one centre experience.\*  
*Diabetologia* 32:421-426 (1989)
329. Berger M:  
Quality control of different modes of intensified insulin therapy.  
*Avances en Diabetologia* 2(suppl.1):28-30, 1989
330. Berger M:  
Long-term efficacy and safety of intensified insulin treatment strategies.  
In: Creutzfeldt W, Lefèbvre PJ (Eds.): *Diabetes Mellitus: Pathophysiology  
and Therapy*. Springer, Berlin-Heidelberg-New York, p.225-233, 1989
331. Berger M:  
Towards more physiological insulin therapy in the 1990s.  
*Diab Res Clin Pract* 6:S25-S31 (1989)
332. Mühlhauser I, Keim U, Hemmann D, Tölle M, Gösseger G, Hansen I,  
Scholz V, Jörgens V, Berger M:  
Qualitätskontrolle der Langzeittherapie von älteren, insulinpflichtigen  
Diabetikern nach Teilnahme an einem stationären Diabetes-Behandlungs-  
und Schulungsprogramm.\*  
*Z klin Med* 44:1221-1227 (1989)
333. Berger M, Chantelau EA, Spraul M:  
Die Behandlung des Typ I Diabetes mellitus mit der kontinuierlichen  
subkutanen Insulininfusion (CSII): Indikationen und Qualitätskontrolle.  
*Verh Dtsch Ges Inn Med.* 95: 135-140, 1989
334. Berger M, Kemmer FW, Starke AAR:  
Exercise in non-insulin dependent diabetes mellitus (NIDDM).  
In: Larkins RG, Zimmet PZ, Chisholm DJ (Eds.): *Diabetes 1988*. Elsevier  
Science Publ, Amsterdam, p.1217-1220, 1989
335. Berger M, Spraul M, Mühlhauser I:  
Zweiterkrankungen und Komplikationen - Fehler in der Diabetestherapie -  
zwangsläufig oder vermeidbar?  
*Akt Endokrin Stoffw* 10:206-209 (1989)

- 
336. Chantelau EA, Weiß H, Weber U, Sonnenberg GE, Berger M:  
Excellent diabetic control is a protective factor against the development  
and progression of early diabetic retinopathy.\*  
*Pediatr Adolescent Endocrin* 110-115 (1989)
337. Chantelau EA, Zwecker M, Weiß H, Kluxen G, Berger M:  
Fundus polaroid screening for diabetic retinopathy: is one print per patient  
enough? \*  
*Diabetes Care* 12:223-226 (1989)
338. Heinemann L, Sawicki PT, Hohmann A, Rave K, Mensel W, Berger M:  
Raised ANF concentrations in normotensive obese patients: discrepancy  
between radioreceptor and radioimmuno-assay measurements.\*  
In: Brenner BM, Laragh JH (Eds.): *Progress in Atrial peptide Research*.  
AHS Series. Raven Press, New York, Vol. III, p.423-426, 1989
339. Heinemann L, Sawicki PT, Stroka G, Angenvoort C, Hohmann A, Berger  
M:  
Cyclic guanosine monophosphate concentrations in type 1 diabetic  
patients in different stages of diabetic nephropathy.\*  
In: Kaufmann W, Wambach G (Eds.): *Endocrinology of the Heart*.  
Springer, Berlin-Heidelberg-New York, p.195-197, 1989
340. Heinemann L, Sonnenberg GE, Hohmann A, Ritzenhoff A, Berger M,  
Benn J, Sönksen P, Kelley D, Gerich J, Aoki TT, Sorensen J:  
Pulsatile insulin infusion and glucose-homeostasis in well controlled type 1  
(insulin-dependent) diabetic patients.\*  
*J Int Med* 226:325-330 (1989)
341. Mauricio-Leguizamo G, Heinemann L, Scharf RE, Berger M:  
Effect of 8 hours of hyperinsulinaemia on haemostatic parameters in  
healthy man.\*  
*Diabetologia* 32:606-610 (1989)
342. Sawicki PT, Heinemann L, Berger M:  
Comparison of methods for determination of microalbuminuria in diabetic  
patients.\*  
*Diabetic Medicine* 6:412-415 (1989)
343. Spraul M, Streek A, Nieradzik M, Berger M: Uniform elimination pattern  
for glibenclamide in healthy caucasian males.\*  
*Arzneim Forsch/Drug Res* 114:618-622 (1989)

- 
344. Starke AAR, Heinemann L, Berger M:  
Wirkungsprofil von humanem Ultralente-Insulin im Vergleich zu  
humanem NPH-Insulin.\*  
Dtsch Med Wschr 114:618-622 (1989)
345. Starke AAR, Heinemann L, Hohmann A; Berger M:  
The action profiles of human NPH insulin preparations.\*  
Diabetic Medicine 6:239-244 (1989)
346. Breuer HWM, Worth H, Berger M, Deparade C, Kraut D, Mühlhauser I,  
Richter B, Weske G:  
Asthmaschulung - Die Konsequenz aus Epidemiologie, Morbidität und  
Letalität. Das Düsseldorfer Konzept eines strukturierten Behandlungs-  
Schulungs-Programms.  
In: Petro W (Ed.): Patientenschulung für Atemwegserkrankte. Dustri-  
Verlag, München, p.172-197, 1989
347. Chantelau EA, Berger M:  
Notfälle bei Patienten mit Insulinpumpen.  
In: Schuster HP (Ed.): Notfallmedizin. Urban & Schwarzenberg,  
München, p.333-339, 1989
348. Kraut D, Scholz V, Deparade C, Mühlhauser I, Richter B, Weske G, Breuer  
HWM, Worth H, Berger M:  
Pädagogische Leitlinien in der Patientenschulung asthmakranker  
Erwachsener.  
In: Petro W (Ed.): Patientenschulung für Atemwegserkrankte. Dustri-  
verlag, München, p.198-206, 1989
349. Weske G, Richter B, Kraut D, Deparade C, Mühlhauser I, Breuer HWM,  
Worth H, Berger M:  
Evaluation eines Asthma-Behandlungs- und Schulungs-Programms  
(ABUS) an der Universität Düsseldorf.\*  
In: Petro W (Ed.): Patientenschulung für Atemwegserkrankte. Dustri-  
Verlag, München, p.207-216, 1989
350. Kemmer FW, Bisping R, Steingrüber HJ, Berger M:  
The role of short-lived psychological stress in metabolic control in Type 1  
diabetic patients.  
Pediatric & Adolescent Endocrinology 18:259-265 (1989)

- 
351. Berger M:  
Diabetes mellitus. Das Problem aus ärztlicher Sicht.  
Rhein Ärztebl 12:523-524 (1990)
352. Berger M:  
Korszeru gyakorlati klinikai diabetológia.  
Orvosi Magazin 3:12 (1990)
353. Berger M:  
Qualitätssicherung durch verbindliche Standards in der Diabetologie in  
Praxis und Klinik.  
In: der Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung (Ed.): Symposium  
zur Qualitätssicherung. Teil I: stationäre und ambulante medizinische  
Versorgung- Bestandausnahme und Perspektiven. Bonn, p.263-277, 1990
354. Berger M, Lilla M, Petzoldt R:  
25 Jahre Deutsche Diabetes Gesellschaft. Kirchheim-Verlag, Mainz, 1990
355. Jörgens V, Berger M, Flatten:  
Diabetikerschulung in der Arztpraxis: Voraussetzung für eine effektive  
Behandlung.  
Deutsch Ärztebl 87:393-396 (1990)
356. Breuer HWM, Strauer BE, Berger M:  
Transcutaneous oxygen pressure measurements in type I diabetic  
patients.\*  
In: Ehrly AM, Fleckenstein W, Hauss J, Huch R (Eds.): Clinical oxygen  
pressure measurement II. Blackwell Ueberreuter Wissenschaft, Berlin,  
p.179-185, 1990.
357. Heinemann L, Starke AAR, Heding LG, Jensen I, Berger M:  
Action profiles of fast acting insulin analogues.\*  
Diabetologia 33:384-386 (1990)
358. Mühlhauser I, Sawicki PT, Didjurgeit U, Sternagel A, Montanus K, Farkas  
B, Bott U, Berger M:  
Hypertonie-Diagnose in der ärztlichen Praxis.\*  
Münchn Med Wschr 132:108-112 (1990)
359. Sawicki PT, Didjurgeit U, Mühlhauser I, Heinemann L, Berger M:  
Near-normotension and near-normoglycaemia in blind Type I diabetic  
patients with ouvert diabetic nephropathy.\*  
Journal Diabetic Complications 4:182-186 (1990)



- 
360. Sonnenberg GE, Kemmer FW, Berger M:  
Exercise in Type 1 (insulin-dependent) diabetic patients treated with  
continuous subcutaneous insulin infusion.\*  
*Diabetologia* 33:696-703 (1990)
361. Spraul M, Sonnenberg GE, Reck-Linneberg M, Urbanek C, Berger M  
Kein Unterschied in der hormonalen Gegenregulation durch Schweine-  
oder Humaninsulin bei stoffwechselgesunden Probanden.\*  
*Akt. Endokrin Stoffw* 4:169-173 (1990)
362. Ratzmann KP, Berger M:  
Kombinationstherapie Insulin und Sulfonylharnstoffe.  
*Z Ärztl Fortbild* 84:1105-1107 (1990)
363. Sawicki PT, Mühlhauser I, Baba T, Berger M:  
Do angiotensin converting enzyme inhibitors represent a progress in  
hypertension care in diabetes mellitus?  
*Diabetologia* 33:121-124 (1990)
364. Sawicki PT, Karschny L, Stolpe V, Wolf E, Berger M:  
Color discrimination and accuracy of blood glucose self-monitoring in  
Type I diabetic patients.\*  
*Diabetes Care* 14:135-137 (1991)
365. Mühlhauser I, Toth G, Sawicki PT, Berger M:  
Severe hypoglycemia in Type I diabetic patients with impaired kidney  
function.\*  
*Diabetes Care* 14:344-346, 1991
366. Mühlhauser I, Chantelau EA, Jansen M, Berger M:  
Are there common features of insulin substitution strategies among C-  
peptide negative diabetic patients who maintain normal glycosylated  
haemoglobin values?\*
- Diab Nutr Metab* 4:17-22 (1991)
367. Sawicki PT, Berger M:  
Metabolic effects of antihypertensive treatment with beta-blockers.  
*J Intern Med* 229 (suppl.2):97-99 (1991)
368. Sawicki PT, Kaiser S, Heinemann L, Frenzel H, Berger M:  
Prevalence of renal artery stenosis in diabetes mellitus - an autopsy study.\*  
*J Intern Med* 229:489-492 (1991)

- 
369. Mühlhauser I, Heinemann L, Fritsche E, von Lennep K, Berger M:  
Hypoglycemic symptoms and frequency of severe hypoglycemia in  
patients treated with human and animal insulin preparations.\*  
Diabetes Care 14:745-749 (1991)
370. Mühlhauser I, Richter B, Kraut D, Weske G, Worth H, Berger M:  
Evaluation of a structured treatment and teaching programme on asthma.\*  
J Intern Med 230:157-164 (1991)
371. Mühlhauser I, Heinemann L, Karinganamattom J, Schuwirth W, Berger M:  
Accuracy of blood glucose self monitoring in elderly insulin treated  
diabetic patients.\*  
Diabète Metab 17:476-482 (1991)
372. Berger M:  
Risk factors of obesity.  
In: Oomura Y (Ed.): Progress Obesity Research. J. Libbey & Co., London,  
p.659-661, 1991
373. Berger M:  
Oral agents in the treatment of diabetes mellitus.  
In: Davidson JK (Ed.): Clinical Diabetes Mellitus. 2nd Edition.  
Thieme & Stratton Publ., New York, p.341-353, 1991
374. Kemmer FW, Berger M, Grabensee:  
Pankreastransplantation, ein Routineverfahren bei Typ I Diabetikern?  
(Kontra)  
Chirurg Gastroenterol 2:211-217 (1991)
375. Berger M:  
Eine wissenschaftliche Kontroverse: Non-Consensus-Konferenz zur  
Hypercholesterinaemie und Hyperinsulinaemie.  
Dtsch Ärztebl 88:835-837 (1991)
376. Berger M:  
Nephropathia diabeticában szenvedő I. típusú diabéteszesek  
hipertóniájának kezelése.  
Orvosi Magazin 2:18 (1991)
377. Berger M:  
Non-pharmacological treatment strategies via diet, education, weight  
control and exercise.

---

Review of a Symposium on Practical Aspects of the Treatment of Diabetes.

The Medicine Group Ltd., Abdington, U.K., p.7-8, 1991

378. Berger M, Didjurgeit U, Jörgens V, Mühlhauser I, Sawicki PT, Scholz V: Ambulantes Behandlungs- und Schulungs-Programm für Patienten mit Hypertonie.  
In: Gleichmann S, Klaus D, Lohmann FW (Eds.): Bluthochdruck. Wege und Ziele der Patienteninformation.  
Springer Verlag, Berlin-Heidelberg-New York, p.159-177, 1991
379. Berger M, Janicke I, Scholz V, Seid M, Wagener W:  
Kompendium der klinischen Untersuchung. Schattauer Verlag, Stuttgart, 1991
380. Berger M, Jörgens V:  
Diabetes mellitus - eine versorgungsepidemiologische Analyse.  
In: Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland (Hrsg): Bericht über die 2. Evaluationstagung zum Projekt "Prioritäre Gesundheitsziele: Unterschiede im Gesundheitszustand der Bevölkerungen in Ost- und West-Deutschland?"  
Erfurt, p.39-45, 1991
381. Jörgens V, Berger M:  
L'éducation du patient diabétique: abrégé de son histoire. Les résultats et les problèmes d'aujourd'hui.  
Flammarion Médecine-Sciences - Journées de Diabétologie. p.221-226, 1991
382. Kemmer FW, Steingrüber HJ, Bisping R, Berger M:  
Interactions between diabetes and psychological stress.  
In: Rifkin H, Colwell JA, Taylor SI (Eds.): Diabetes 1991.  
Elsevier Science Publ., Amsterdam, p.1222-1226, 1991
383. Spraul M, Starke AR, Berger M:  
Wirkprofile und biologische Effekte von subkutan verabreichten humanen Normal- und NPH-Insulinen.  
In: Drost H, Gries FA, Jahnke K (Hrsg.): Der insulinabhängige Diabetes mellitus.  
Schattauer Verlag, Stuttgart, p.109-120, 1991

- 
384. Heinemann L, Starke AR, Hohmann A, Berger M:  
Timing between the subcutaneous administration of insulin and  
comparison of a carbohydrate meal.\*  
Horm Met Res (suppl. 26):137-139, 1992
385. Kimmerle R, Heinemann L, Delecki A, Berger M:  
Severe hypoglycemia; incidence and predisposing factors in 85  
pregnancies of Type 1 diabetic women.\*  
Diabetes Care 15:1034-1037, 1992
386. Mühlhauser I, Sulzer M, Berger M:  
Quality assessment of diabetes care according to the recommendations of  
the St. Vincent Declaration: a population based study in a rural area in  
Austria.\*  
Diabetologia 35:429-435 (1992)
387. Sawicki PT, Baba T, Berger M, Starke AR:  
Normal blood pressure in patients with insulinoma despite  
hyperinsulinemia and insulin resistance.\*  
J Am Soc Nephrol 3:64-68, 1992
388. Sawicki PT, Heinemann L, Starke AR, Berger M:  
Hyperinsulinaemia is not linked with blood pressure elevation in patients  
with insulinoma.\*  
Diabetologia 35:649-652, 1992
389. Starke AR, Frilling A, Becker H, Röher HD, Berger M:  
Are CAT scans necessary for preoperative localization of insulinomas?\*
390. Berger M:  
Hypoglycaemia after exercise in healthy man.  
In: Andreani D, Lefebvre PJ, Marks V, Tamburrano G (Eds.): Recent  
Advances on Hypoglycaemia.  
Serono Symposia Publ. from Raven Press 89:119-123, 1992
391. Berger M:  
The Cholesterol Non-Consensus.  
In: Somogyi JC, Biró GY, Hoetzel D (Eds.): Nutrition and cardiovascular  
risks.  
Bibl Nutr Dieta 49:125-130, 1992



- 
392. Berger M:  
Pharmacological treatment of obesity: Digestion and absorption inhibitors  
- clinical perspective.  
Am J Clin Nutr 55:318-319, 1992
393. Berger M:  
Risks of obesity in Type 2 diabetes mellitus.  
Int J Obesity 16, suppl. 4: 29-33, 1992
394. Berger M:  
Actualitati en diabetologie (Editorial).  
Acta Diab (Cluj/Ro) 2:1, 1992
395. Berger M:  
Is hyperinsulinaemia a risk factor for atherosclerosis?  
Avances en Diabetologia 5, suppl. 2: 43-48, 1992
396. Berger M, Horton ES, Kemmer FW, Ruderman NB:  
Diabetes and Exercise '90.  
Diabetes Care 15, suppl. 4: 1676-1678, 1992
397. Berger M, Venhaus A:  
Dietary fibre in the prevention of diabetes mellitus.  
In: Schweizer TF, Edwards CA (Eds.): Dietary fibre - a component of  
food. Nutritional function in health and disease.  
Springer Verlag, London-Berlin-Heidelberg-New York, p.279-294, 1992
398. Gudat U, Berger M:  
Sporttherapie; Dionosaurier der Diabetesbehandlung.  
Herz & Gefäße 12:297-302, 1992
399. Kemmer FW, Berger M:  
Exercise.  
In: Alberti KGMM, DeFronzo RA, Keen H, Zimmet P (Eds.):  
International Textbook of Diabetes Mellitus.  
John Wiley & Sons, London, p.726-743, 1992
400. Kemmer FW, Berger M, Grabensee B:  
Pancreas transplantation: do patients benefit? (Letter)  
Diabetologia 35:1187-1188, 1992

- 
401. Kimmerle R, Venhaus A, Berger M:  
Einfluß des Nahrungscholesterins auf das Serumcholesterin - sind Eier  
wirklich so schädlich?  
Münchener Med Wschr 134:702-705, 1992
402. Lehmacher EJ, Berger M:  
Die Geschichte der Rydel-Seifferschen Stimmgabel.  
Kichheim Verlag, Mainz, 1992
403. Mühlhauser I, Berger M:  
Endless debate about unsubstantiated cause of severe hypoglycemia: reply  
to "Human versus porcine insulin gone wrong".  
Diabetes Care 15:1110, 1992
404. Mühlhauser I, Berger M:  
How we teach diabetes in Düsseldorf/Germany.  
IDF Bulletin 37, suppl.: 19-20, 1992
405. Sawicki PT, Berger M:  
Metabolische Nebenwirkungen von  $\beta$ -Rezeptorenblockern.  
Dtsch Med Wschr 117:875-879, 1992
406. Sawicki PT, Berger M:  
Blutdruck und Hyperinsulinaemie - Henne, Ei oder eine Ente?  
Münchn Med Wschr 134:441-443, 1992
407. Sawicki PT, Berger M:  
Effects of antihypertensive treatment with  $\beta$ -blockers on glucose  
metabolism.  
J Cardiol Pharmacol 20, suppl. II:45-48, 1992
408. Sawicki PT, Mühlhauser I, Berger M:  
ACE-Hemmer bei Diabetes.  
Der Allgemeinarzt 14:387-397, 1992
409. Starke AR, Sawicki PT, Heinemann L, Berger M:  
Hyperinsulinaemia, insulinoma and blood pressure.  
In: Andreani D, Lefèbvre P, Marks V, Tamburrano G (Eds.): Recent  
Advances on Hypoglycaemia.  
Serono Symposia Publ. from Raven Press 89:85-91, 1992

- 
410. Sawicki PT, Berger M:  
Insulin - Ursache der Hypertonie?  
Dtsch Med Wschr 117:643-643, 1992
411. Berger M:  
Assessment of health technology in diabetes mellitus.  
In: Proceedings of the First International Conference on Health  
Technology in the Field of Diabetes.  
WHO, Geneva/Switzerland, p.84-89, 1993
412. Berger M, Jörgens V, Flatten G:  
A structured treatment and teaching programme for non-insulin-dependent  
diabetes mellitus at the primary health care level: development, evaluation,  
and national implementation.  
Proceedings of the 3rd International Symposium on Type 2 Diabetes  
Mellitus, Copenhagen, Denmark.  
Medicom, UK, p.75-78, 1993
413. Berger M:  
Geschichte der Insulintherapie.  
Diabetes und Stoffw 2:315-319, 1993
414. Berger M:  
Die Cholesterin-Kontroverse in der Primär-Prävention der koronaren  
Herzkrankheit.  
In: Argument - Sonderband AS 199, Jahrbuch für Kritische Medizin, p.67-  
85, 1993
415. Berger M:  
Diabetes: Retinopathie im Visier.  
Z prakt Augenheilkunde 14:145-149, 1993
416. Berger M:  
Der Cholesterin-Non-Konsensus in der Primärprävention der koronaren  
Herzkrankheit.  
Zschr f Kardiologie 82:399-405, 1993
417. Jörgens V, Grüsser M, Bott U, Mühlhauser I, Berger M:  
Effective and safe translation of intensified insulin therapy to general  
internal medicine departments.\*  
Diabetologia 36:99-105, 1993

- 
418. Kimmerle R, Weiss R, Berger M, Kurz KH:  
Effectiveness, safety, and acceptability of a copper intrauterine device (CU Safe 300) in Type 1 diabetic women.\*  
Diabetes Care 16:1227-1231, 1993
419. Mühlhauser I, Berger M:  
Diabetes education and insulin therapy: when will they ever learn?  
J Intern Med 233:321-326, 1993
420. Mühlhauser I, Sawicki PT, Didjurgeit U, Jörgens V, Trampisch HJ, Berger M:  
Evaluation of a structured treatment and teaching programme on hypertension in general practice.\*  
Clin & Exp Hypertension 15:125-142, 1993
421. Mühlhauser I, Verhasselt R, Sawicki PT, Berger M:  
Leucocyte count, proteinuria, and smoking in Type 1 diabetes mellitus.\*  
Acta Diabetol 30:105-107, 1993
422. Sawicki PT, Didjurgeit U, Mühlhauser I, Berger M:  
Behaviour therapy versus doctor's antismoking advice in diabetic patients.\*  
J Intern Medicine 234:407-409, 1993
423. Sawicki PT, Mühlhauser I, Didjurgeit U, Reimann M, Jörgens V, Bender R, Berger M:  
Strukturoptimierung der antihypertensiven Therapie. Langzeitergebnisse einer randomisierten prospektiven Studie in Arztpraxen.\*  
Dtsch Ärztebl 90:1736-1741, 1993
424. Berger M:  
Praktische Ernährungsmedizin in der Inneren Medizin.  
In: Dtsch Bundesärztekammer (Hrsg.): Fortschritt u. Fortbildung in der Medizin 17:191-194, 1993
425. Sawicki PT, Mühlhauser I, Didjurgeit U, Berger M:  
Improvement of hypertension care by a structured treatment and teaching programme.\*  
J Human Hypertension 7:571-573, 1993
426. Berger M, Gries FA (Eds.):  
Frontiers in Insulin Pharmacology.  
Thieme Verlag, Stuttgart-New York, 1993



- 
427. Berger M:  
Oral insulin 1922-1992: The history of continuous ambition and failure.  
In: Berger M, Gries FA (Eds.): *Frontiers in Insulin Pharmacology*.  
Thieme Verlag, Stuttgart-New York, p.144-148, 1993
428. Gudat U, Berger M:  
Diabetes and exercise.  
In: Mogensen CE, Standl E (Hrsg.): *Concepts for the Ideal Diabetes Clinic*.  
Diabetes Forum Series, Vol. 4., Walter de Gruyter, Berlin, p.171-185, 1993
429. Berger M:  
Is hyperinsulinaemia a risk factor for atherosclerosis?  
In: Gries FA, Petersen-Braun M, Tschöpe D, van de Loo J (Eds.):  
*Haemostasis and Diabetic Angiopathy*.  
Thieme-Verlag Stuttgart-New York, p. 9-14, 1993
430. Sawicki PT, Berger M:  
Metabolische Effekte von beta-Rezeptoren-Blockern.  
Kirchheim Verlag, Mainz, 1993
431. Sawicki PT, Didjurgeit U, Mühlhauser I, Bender R, Heinemann L, Berger M:  
Smoking is associated with progression of diabetic nephropathy.\*  
*Diabetes Care* 17:126-131, 1994
432. Starostina EG, Antsiferov M, Galstyan GR, Trautner C, Jörgens V, Bott U, Mühlhauser I, Berger M, Dedov I:  
Effectiveness and cost-benefit analysis of intensive treatment and teaching programmes for Type I diabetic patients in Moscow - blood glucose versus urine glucose monitoring.\*  
*Diabetologia* 37:170-176, 1994
433. Mühlhauser I, Jörgens V, Berger M:  
Safe transferring of intensified insulin therapy. (letter)  
*Diabetologia* 37:332-333, 1994
434. äindelka G, Heinemann L, Berger M, Frenck, W, Chantelau EA:  
Effect of insulin concentration, subcutaneous fat thickness, and skin temperature on subcutaneous insulin absorption in healthy subjects.\*  
*Diabetologia* 37: 377-380, 1994

- 
435. Trautner C, Richter B, Berger M:  
Cost-effectiveness of a structured treatment and teaching programme on  
asthma.\*  
Europ Resp J 6:1485-1491, 1994
436. Sawicki PT, Berger M:  
Measures of progression in diabetic nephropathy.  
In: Parving HH (Ed.): The Hypertensive Diabetic in Focus.  
Pope Woodland & Ass, UK., p.48-53, 1994
437. Mühlhauser I, Berger M:  
Die Mühe lohnt. Editorial zur Intensivierten Insulintherapie.  
Münchn Med Wschr 136:167-168, 1994
438. Berger M: Kosten ernährungsbedingter Krankheiten in Deutschland.  
Lebensmittelchemie 48:39-41, 1994
439. Bott U, Jörgens V, Grüsser M, Bender R, Mühlhauser I, Berger M:  
Predictors of glycaemic control in Type 1 diabetic patients after  
participation in an intensified treatment and teaching programme.\*  
Diabetic Medicine 11:362-371, 1994
440. Ampudia-Blasco FJ, Heinemann L, Bender R, Schmidt A, Heise T, Berger  
M, Starke AAR:  
Comparative dose-related time-action profiles of glibenclamide and a new  
non-sulphonylurea drug, AG-EE-623 ZW, during euglycaemic clamp in  
healthy subjects.\*  
Diabetologia 37: 703-707, 1994
441. Berger M:  
Verbesserung der Diabeteskontrolle. Erforderliche Untersuchungen und  
Dokumentierung der Befunde.  
Der Praktische Arzt 31: 50-54, 1994
442. Mühlhauser I, Berger M:  
Der Notfall: Hypoglykämisches Koma.  
Saarl. Ärztebl. 47:207, 1994
443. Jörgens V., Berger M:  
Sport, Exercice et Diabète.  
In: Assal JP, Ekoë JM, Lefèbvre PJ, Slama G (Eds.): Le Diabète Sucré,  
2nd Ed.; Edisem & Maloine, Montreal, Canada, pp. 183-186, 1994

- 
444. Gudat U, Berger M, Lefèbvre PJ:  
Physical activity, fitness, and Non-Insulin-Dependent (Typ II) Diabetes mellitus.  
In: Boucharde C, Shephard RJ, Stephens T (Eds.): Physical Activity, Fitness and Health. International Proceedings and Consensus Statement. Human Kinetic Publishers, Champaign, IL, USA, pp. 669-683, 1994
445. Berger M, Sawicki PT:  
The clinical significance of insulin resistance in the treatment of hypertension.  
European Heart J 15, suppl. C: 74-77, 1994
446. Mühlhauser I, Berger M, Grüsser M, Flatten G, Jörgens V:  
National implementation of a structured treatment and teaching programme (TTP) for NIDDM in Germany.  
In: Sakamoto N, Alberti KGMM, Hotta N (Eds.): Pathogenesis and Treatment of NIDDM and its Related Problems. Elsevier Science B.V., Amsterdam, The Netherlands, pp.303-306, 1994
447. Heinemann L, Asche W, Withold W, Berger M:  
Quantitative Beziehung zwischen der mit vier Schnelltests bestimmten Ketonurie und der gleichzeitig vorliegenden Ketonämie.\*  
Diab Stoffw 3:339-342, 1994
448. Sawicki PT, Mühlhauser I, Berger M:  
Angiotensin-Converting-Enzym-Hemmer bei der Behandlung der diabetischen Nephropathie (Kommentar)  
Dtsch Med Wschr 119:1298-1299, 1994
449. Berger M:  
Qualitätssicherung in der Medizin: Chancen für den Patienten am Beispiel der Volkskrankheit Diabetes mellitus.  
Rhein Ärztebl 48:17-22, 1994
450. Sawicki PT, Berger M:  
Measuring progression of diabetic nephropathy.  
Europ J clin Invest 24: 651-655 (1994)
451. Sawicki PT, Mühlhauser I, Berger M:  
Captopril, blood pressure, and diabetic nephropathy (letter).  
J Am Med Ass 272:1005 (1994)

- 
452. Berger M, Mühlhauser I:  
Az I. típusú diabetes mellitus intenzív inzulinkezelése: a hatékonyság és  
biztonság dokumentálásának szükségessége.  
*Diabetologia Hungarica* 2:4-9 (1994)
453. Berger M, Nakahara I, Kubota M, Karmata T, Kawamori R:  
Diabetes and exercise: is there a place of exercise in the treatment of Type  
I diabetes?  
In: Kawamori R (Ed.): *The Fifth International Symposium on Exercise for  
Diabetes*. Nextage, Mizuno Corp., Osaka/Japan, pp. 25-47, 1994
454. Berger M, Mühlhauser I:  
Selbstkontrolle des Stoffwechsels (dto. in Englischer und Russischer  
Sprache). *Pharmediuicum* 2: 18-20 (1994)
455. Kimmerle R, Schmitt G, Berger M:  
Empfängnisverhütung bei Typ I Diabetikerinnen: eine Erhebung bei 808  
Frauen im fertilen Alter.\*  
*Geburtsh Frauenheilk* 54:691-696 (1994)
456. Kimmerle R, Wimmer T, Markus M; Heinemann, L, Vester E, Berger M:  
Untersuchung der Risikofaktoren bei hyperlipidämischen Patienten mit  
koronarer Herzkrankheit 1 Jahr nach PTCA\*  
*Zeitschr f Kardiologie* 83:9-15 (1994)
457. Mühlhauser I, Ampudia Blasco FJ, Berger M:  
Tratamiento intensificado de la diabetes mellitus tipo I: la necesidad de  
documentar su seguridad y eficacia.  
*Avances en diabetologia* 9:19-26 (1994)
458. Kimmerle R, Zaß R-P, Cupisti S, Somville T, Bender R, Pawlowski B,  
Berger M: Pregnancies in women with diabetic nephropathy: long-term  
outcome for mother and child.\*  
*Diabetologia* 38:227-235 (1995)
459. Baba T, Heinemann L, Berger M, Sawicki PT:  
Effect of 4-hour hyperglycaemia and hyperinsulinaemia on plasma atrial  
natriuretic factor concentrations.\*  
*Horm met Res* 27:95-99 (1995)



- 
460. Berger M, Mühlhauser I:  
Implementation of intensified insulin therapy: a European perspective.  
*Diabetic Medicine* 12:201-208 (1995)
461. Berger M:  
Karl Stolte und die Geschichte der Insulintherapie.  
*Monatszeitschr Kinderheilk* 143 (suppl. 1): S33-S38 (1995)
462. Borgers D, Berger M (Hrsg.):  
Cholesterin. Risiko für Prävention und Gesundheitspolitik.  
Blackwell Wissenschaftsverlag, Berlin-Wien, 1995
463. Richter B, Berger M:  
Verantwortlichkeitsproblematik im Zusammenhang mit Public-Health  
relevanten Empfehlungen zur (präventiv-)medizinischen Intervention auf  
der Basis von Consensus-Konferenzen und Richtlinien-Statements.  
In: Borgers D, Berger M (Hrsg.): Cholesterin. Risiko für Prävention und  
Gesundheitspolitik. Blackwell Wissenschaftsverlag, Berlin-Wien, 1995, pp.  
191-201.
464. Berger M: Diabetes mellitus. Urban & Schwarzenberg, München-Wien-  
New York, 1995
465. Mühlhauser I, Bott U, Overmann H, Wagener H, Bender R, Jörgens V,  
Berger M: Liberalized diet in patients with type 1 diabetes.\*  
*Journal of Internal Medicine* 237:591-597, 1995
466. Sawicki PT, Mühlhauser I, Didjurgeit U, Baumgartner A, Bender R, Berger  
M:  
Intensified antihypertensive therapy is associated with improved survival  
in type 1 diabetic patients with nephropathy.\*  
*J Hypertens* 13:933-938, 1995
467. Berger M: Wissenschaftliche Grundlegung der Alternativ- und  
Schulmedizin.  
*Das Magazin* 6 (2):10-11, 1995
468. Sawicki PT, Mühlhauser I, Didjurgeit U, Reimann M, Bender R, Berger M:  
Mortality and morbidity in treated hypertensive type 2 diabetic patients  
with micro- and macroproteinuria.\*  
*Diabetic Medicine* 12:893-898, 1995

- 
469. Kimmerle R, Heinemann L, Berger:  
Intrauterine devices are safe and effective contraceptives for Type I  
diabetic women. Further evidence.\* (letter)  
Diabetes Care 18:1506-1507, 1995
470. Mühlhauser I, Kimmerle R, Berger M:  
Langzeittherapie mit Sexualhormonen zur Krankheitsverhütung und  
Lebensverlängerung in der Postmenopause.  
Arznei-Telegramm (Berlin) (5):37-44, 1995  
und:  
Der informierte Arzt-Gazette Médicale 16:653-666, 1995
471. Berger M:  
Adjustment of insulin therapy.  
In: Ruderman NB, Devlin JT (Eds.): The Health Professional's Guide to  
Diabetes and Exercise. American Diabetes Association, Alexandria, VA,  
USA, pp. 115-123, 1995
472. Trautner C, Berger M:  
Kosten-Nutzen-Analysen von 5-tägigen Behandlungs-und  
Schulungsprogrammen bei Patienten mit Asthma und Typ I Diabetes.  
In: Braun W, Schaltenbrand R (Hrsg.): Pharmakoökonomie. Methodik,  
Machbarkeit und Notwendigkeit. Universität Witten/Herdecke  
Verlagsgesellschaft mbH, Witten, pp.150-159, 1995
473. Heise T, Heinemann L, Bucher E, Richter B, Berger M, Sawicki PT:  
Kosten von Medikamenten ohne gesicherte Wirkung in der  
Diabetestherapie.\*  
Dt. Ärztebl. 92:B-2516 - B-2523, 1995
474. Sawicki PT, Mühlhauser I, Didjurgeit U, Berger M:  
Effects of intensification of antihypertensive care in diabetic nephropathy.\*  
J Diab Compl 9:315-317, 1995
475. Berger M:  
Disease risks of obesity.  
In: Cottrell R (Ed.): Weight control. The current perspective. Chapman &  
Hall, London, pp.1-7, 1995
476. Berger M, Fövényi J:  
I "postgraduate courses" dell EASD in Europa centrale e orientale dal  
1991 al 1995. Un' esperienza di solidarietà.

---

Giornale italiano di Diabetologia 15:199-203, 1995

and:

EASD postgraduate courses in middle and eastern Europe 1991-1995: an experience of

solidarity.

Diabetologia (EASD News Section) 1995 (12):53-56

477. Berger M, Jörgens V, Flatten G:  
Health Care for persons with non-insulin-dependent diabetes mellitus. The German experience.  
Ann Intern Med 124 (1 pt 2):153-155, 1996
478. Berger M, Köbberling J, Windeler J:  
Wirksamkeit und Wertigkeit der Acarbose.  
Dt Ärztebl 93:A-547-A-548, 1996 und Diabetes und Stoffwechsel 5:83-85, 1996
479. Sawicki PT, Dähme R, Bender R, Berger M:  
Prolonged QT interval as a predictor of mortality in diabetic nephropathy.\*  
Diabetologia 39:77-81, 1996
480. Mühlhauser I, Prange K, Sawicki PT, Bender R, Dworschak A, Schaden W, Berger M:  
Effects of dietary sodium on blood pressure in IDDM patients with nephropathy.\*  
Diabetologia 39:212-219, 1996
481. Berger M, Sawicki PT, Heise T, Bucher E, Heinemann L, Richter B:  
Kosten von Medikamenten ohne gesicherte Wirkung in der Diabetestherapie.  
Die Krankenversicherung 48 :63-67, 1996
482. Heinemann L, Hemmann D, Umlauf K, Berger M:  
Blutglukose-Selbstmessungen von Typ-I Diabetikern: Glucometer Elite und Teststreifen Haemo-Glukotest.\*  
J Lab Med 20:141-144, 1996
483. Sawicki PT, Mühlhauser I, Bender R, Pethke W, Heinemann L, Berger M:  
Effects of smoking on blood pressure and proteinuria in patients with diabetic nephropathy.\*  
J Internal Medicine 239:345-352, 1996

- 
484. Berger M:  
To bridge science and patient care in diabetes.  
*Diabetologia* 39:749-757, 1996
485. Berger M, Köbberling J, Windeler J:  
Appraisal of effectiveness and potential therapeutic benefit of acarbose: a non-consensus conference.  
*Diabetologia* 39:873-874, 1996
486. Mühlhauser I, Bender R, Bott U, Jörgens V, Grüsser M, Wagener W, Overmann H, Berger M:  
Cigarette smoking and progression of retinopathy and nephropathy in Type I diabetes.\*  
*Diabetic Medicine* 13:536-543, 1996
487. Chantelau EA, Spraul M, Berger M:  
Das Syndrom des diabetischen Fußes - Neue Aspekte.  
In: Hepp W (Hrsg.): *Der diabetische Fuß*. Blackwell Wissenschafts-Verlag, Berlin-Wien, pp. 8-15, 1996
488. Heinemann L, Heise T, Wahl LC, Trautmann ME, Ampudia J, Starke AAR, Berger M:  
Prandial glycaemia after a carbohydrate-rich meal: using the rapid acting insulin analogue [Lys(B28),Pro(B29)] human insulin.\*  
*Diabetic Medicine* 13:625-629, 1996
489. Trautner C, Haastert B, Giani G, Berger M:  
Incidence of lower limb amputations and diabetes.\*  
*Diabetes Care* 19:1006-1009, 1996
490. Trautner C, Icks A, Haastert B, Plum F, Berger M, Giani G:  
Diabetes as a predictor of mortality in a cohort of blind subjects.\*  
*Intern J Epidemiology* 25:1038-1043, 1996
491. Heinemann L, Janicke I, Bender R, Berger M, Sawicki PT:  
Effects of enalapril and nitrendipine on exercise albuminuria in normotensive Type 1 diabetic patients with incipient nephropathy.\*  
*Hormon Metab Res* 28:549-552, 1996
492. Mühlhauser I, Berger M:  
Surrogat-Marker: Trugschlüsse.  
*Dt. Ärztebl.* 93:B-2549-B-2552, 1996



- 
493. Berger M, Trautner C:  
Die Forderungen von St. Vincent - Stand 1996 in Deutschland.  
Kirchheim-Verlag, Mainz, 1996
494. Berger M, Trautner C:  
Die Forderungen der WHO/IDF-Erklärung von St. Vincente 1989: Stand  
der Umsetzung in Deutschland 1996 - Eine Herausforderung für Public  
Health. In: Berger M, Trautner C: Die Forderungen von St. Vincent - Stand  
1996 in Deutschland. Kirchheim-Verlag, Mainz, 1996, pp. 9-12
495. Mühlhauser I, Overmann H, Bott U, Jörgens V, Berger M\*:  
Erfassung der Versorgungsqualität von erwachsenen Personen mit Typ-I-  
Diabetes im Ärztekammerbereich Nordrhein. In: Berger M, Trautner C::  
Die Forderungen von St. Vincent - Stand 1996 in Deutschland. Kirchheim-  
Verlag, Mainz, 1996, pp. 97-104
496. Bruulsema JT, Essenpreis M, Heinemann L, Hayward JE, Berger M, Gries  
FA, Koschinsky T, Sandahl-Christiansen J, Orskov H, Farrell TJ, Patterson  
MS, Böcker D\*:  
Detection changes in blood glucose concentrations in vivo with spatially  
resolved diffuse reflectance. In: Sevcik-Muraca E, Benaron D (Eds.): OSA  
TOPS on Biomedical Optical Spectroscopy and Diagnostics 3:2-12, 1996
497. Berger M, Jörgens V, Mühlhauser I: Improving the quality of care in Type  
1 diabetic patients through self-management by the patient: the efficacy of  
a structured treatment and teaching programme.  
In: Home P (ed.): Diabetes - the Challenge, Medical Forum Internat,  
Zeist/The Netherlands, 1997, pp. 53-56 *und*  
Internat Diab Monitor 9(3):1-5, 1997
498. Berger M, Mühlhauser I: Surrogat-Marker Trugschlüsse. Schlußwort.  
Dt. Ärztebl. 94:A-930 - A-931, 1997 *und*  
Ars Medici 87:1300-1303, 1997
499. Berger M, Richter B, Mühlhauser I: Evidence-based medicine. Eine  
Medizin auf rationaler Grundlage.  
Internist 38:344-351, 1997
500. Kemmer FW, Gudat U, Berger M: Exercise. In: Alberti KGMM, Zimmet P,  
DeFronzo RA, Keen H (Eds.): International Textbook of Diabetes  
Mellitus. Second Edition. John Wiley & Sons Ltd., London, 1997, pp.  
799-815

- 
501. Berger M, Heinemann L: Are presently available insulin analogues clinically beneficial?  
Diabetologia 40:S91-S96, 1997
502. Sawicki PT, Heise T, Berger M:  
Antihypertensive treatment and mortality in diabetic patients. What is the evidence?  
Diabetologia 40:S134-S137, 1997
503. Icks A, Trautner C, Haastert B, Berger M, Giani G:  
Blindness due to diabetes: population-based age- and sex-specific incidence.\*  
Diabetic Medicine 14:571-575, 1997
504. Trautner C, Icks A, Haastert B, Plum F, Berger M:  
Incidence of blindness in relation to diabetes. A population based study.\*  
Diabetes Care 20:1147-1153, 1997
505. Bott S, Bott U, Berger M, Mühlhauser I:  
Intensified insulin therapy and the risk of severe hypoglycaemia.\*  
Diabetologia 40:926-932, 1997
506. Berger M:  
Sulfonylharnstoff-Antidiabetika. Offener Brief an das BfArM. (letter)  
arznei-telegramm (8):85, 1997 und  
Arzneimittelbrief 31:72, 1997
507. Chantelau EA, Berger M, Grabensee B, Sandmann W:  
Kombinierte Pankreas-/Nierentransplantation als Standardverfahren in der Therapie niereninsuffizienter Typ-I-Diabetiker. (letter)  
Der Chirurg 68:749 (1997)
508. Bender R, Trautner C, Spraul M, Berger M:  
Die Übersterblichkeit bei Übergewicht. - Die Düsseldorf Obesity Mortality Study (DOMS) -  
In: Mücke R, Büchele G, Harder D, Gaus W (Hrsg.): Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie. GMDS '97. MMV Verlag, München, pp. 459-463, 1997
509. Johannesen J, Petersen KF, Berger M, Binder C:  
New insulins and other possible therapeutic approaches.  
Diabetologia 40:B89-B93, 1997

- 
510. Trautner C, Standl E, Haastert B, Giani G, Berger M:  
Geschätzte Anzahl von Amputationen in Deutschland.\*  
Diabetes & Stoffwechsel 6:199-202, 1997
511. Kronsbein P, Jörgens V, Berger M:  
The price of insulin (letter)  
IDF Bulletin 42:8 (1997)
512. Mühlhauser I, Sawicki PT, Berger M:  
Possible risk of sulfonylureas in the treatment of non-insulin-dependent  
diabetes mellitus and coronary heart disease. (letter)  
Diabetologia 40:1492-1496, 1997
513. Mühlhauser I, Berger M:  
Cave Betakaroten für Raucher. (letter)  
arznei-telegramm 1997/12:126
514. Berger M, Mühlhauser I, Richter B:  
Evidence based medicine - eine Medizin auf rationaler Grundlage.  
In: Köbberling J (Ed.): Zeitfragen der Medizin, Springer-Verlag, Berlin-  
Heidelberg-New York, pp. 99-114, 1997
515. Weyer C, Gudat U, Heise T, Kimmerle R, Santen R, Schlaghecke, Spraul  
M, Berger M:  
Integrity of the hypothalamo-pituitary-adrenal axis in morbid human  
obesity.\*  
Endocrinology & Metabolism 4:397-401, 1997
516. Staehr Johansen K, Home PD, Berger M, Massi-Benedetti M, Bergrem H,  
Rink HV (Eds):  
Improving health of people with diabetes: The "end of the beginning".  
Diab Nutr Metab 10: suppl. 3, 1997
517. Berger M:  
Commercially sponsored supplements. (letter)  
Diabetic Medicine 15:85, 1998
518. Bender R, Trautner C, Spraul M, Berger M:  
Assessment of excess mortality in obesity.\*  
Am J Epidem 147:42-48, 1998

- 
519. Sawicki PT, Kiwitt S, Bender R, Berger M:  
The value of QT interval dispersion for identification of total mortality risk  
in non-insulin-dependent diabetes mellitus.\*  
J intern Med 243:49-56, 1998
520. Withold W, Heinemann L, Sawicki PT, Berger M:  
Labormethoden zur Selbstkontrolle.  
In: Peter HH, Pfreundschuh M, Philipp T, Schölmerich J, Schuster HP,  
Sybrecht GW (Eds.): Klinik der Gegenwart XVI; 4:1-10, Urban &  
Schwarzenberg, München-Wien-Baltimore, 1998
521. Bott U, Mühlhauser I, Overmann H, Berger M:  
Validation of a diabetes-specific quality-of-life scale for patients with type  
I diabetes.\*  
Diabetes Care 21:757-769, 1998
522. Sawicki PT, Berger M: Pharmacological treatment of diabetic patients with  
cardiovascular complications.  
J intern Med 243:181-190, 1998
523. Berger M: Selbsttherapie bei Typ-II- Diabetes mellitus.  
In: Petermann F (Ed.): Compliance und Selbstmanagement. Hogrefe-  
Verlag, Göttingen, 1998, pp.161-186
524. Berger M, Bott U: Peut-on prédire le succès d'un programme  
d'insulinothérapie intensifiée?  
Journées Annuelles de Diabétologie de l'Hôtel-Dieu 1998, Médecine-  
Science Flammarion,  
Paris, 1998, pp. 289-313
525. Berger M, Mühlhauser I, Sawicki PT: Possible risk of sulfonylureas in the  
treatment of non-  
insulin-dependent diabetes mellitus with coronary heart disease. (letter)  
Diabetologia 41:744, 1998
526. Berger M: Moderatorenmanual Diabetes mellitus. In: Härter M, Tausch B  
(Eds.) Qualitätszirkel erfolgreich gestalten. Ein Arbeitsbuch für  
hausärztliche Qualitätszirkel. Springer-Verlag, Berlin-Heidelberg, 1998,  
pp. 227-244



- 
527. Berger M: Diabetes, Ernährung/Ernährungsstörung, Diätetik In: Korff W, Beck L, Mikat P (Eds, im Auftrag der Görres-Gesellschaft): Lexikon der Bioethik, pp. 479-480; 641-643; 480-482, 1998
528. Mühlhauser I, Overmann H, Bender R, Bott U, Jörgens V, Trautner Ch, Siegrist J, Berger M: Social status and the quality of care for adult people with Type 1 (insulin-dependent) diabetes mellitus – a population based study.\*  
Diabetologia 41:1139-1150, 1998
529. Mühlhauser I, Overmann, Bender R, Bott U, Berger M:  
Risk factors of severe hypoglycaemia in adult patients with Type I diabetes – a prospective population based study.\*  
Diabetologia 41:1274-1282, 1998
530. Berger M:  
Hat uns St. Vincent weitergebracht? (Editorial)  
Münchn med Wochenschr 140:517-518, 1998
531. Heise T, Berger M, Sawicki PT:  
Non-evidence-based concepts are still established in the treatment of IDDM.  
Horm Res 50 (suppl.1):74-78, 1998
532. Berger M, Mühlhauser I, Jörgens V:  
Versorgungsqualität bei Typ-1-Diabetes mellitus.  
Dt Ärztebl 95:A-2770 – A-2774, 1998
533. Berger M:  
Chronically diseased patients and their doctors (in Russian).  
Tschelowek 9 (4):119-125, 1998
534. Trautner C, Berger M:  
Medizinische Grundlagen der Gesundheitswissenschaften.  
In: Hurrelmann K, Laaser U (Hrsg.): Handbuch der Gesundheitswissenschaften – Neuauflage, pp. 91-116  
Juventa Verlag, Weinheim & München, 1998
535. Berger M:  
Lipidsenkende Therapie zur Primärprävention der koronaren Herzkrankheit – Contra lipidsenkende Therapie.  
Z Kardiol 87; Suppl.2:21-213, 1998

- 
536. Müller UA, Femerling M, Reinauer KM, Risse A, Voss M, Jörgens V, Berger M, Mühlhauser I:  
Intensified treatment and education of Type 1 diabetes as a clinical routine. A nationwide quality-circle experience in Germany.\*  
Diabetes Care 22 (suppl. 2) B29-B-34, 1999
537. Berger M, Mühlhauser I:  
Diabetes Care should be based upon the principles of evidence-based medicine.  
Internat Diabetes Monitor 11:1-3, 1999
538. Bender R, Jöckel KH, Trautner C, Spraul M, Berger M  
Effect of age on excess mortality in obesity.\*  
J.A.M.A. 281:1498-1504, 1999
539. Berger M, Jörgens V, Mühlhauser I:  
Rationale for the use of insulin therapy alone as the pharmacological treatment of type 2 diabetes.  
Diabetes Care 22 (suppl. 3):C71-C75, 1999
540. Spraul M, Schönbach AM, Mühlhauser I, Berger M:  
Amputationen und Mortalität bei älteren, insulinpflichtigen Patienten mit Typ 2-Diabetes.\*  
Zentralbl Chir 124:25-31, 1999
541. Berger M, Mühlhauser I:  
Diabetes care and patient-oriented outcomes.  
J.A.M.A. 281:1676-1678, 1999
542. Kimmerle R, Heinemann L, Heise T, Bender R, Weyer C, Hirschberger S, Berger M:  
Influence of continuous combined estradiol-norethisterone acetate preparations on insulin sensitivity in postmenopausal nondiabetic women.\*  
Menopause 6: 36-42, 1999
543. Sawicki PT, Berger M:  
Prognosis and treatment of cardiovascular disease in diabetes mellitus.  
J Clin Basic Cardiol 2:22-33, 1999
544. Heise T, Heinemann L, Kristahn K, Berger M, Sawicki PT:  
Insulin sensitivity in patients with essential hypertension: no influence of

---

the ACE inhibitor enalapril.\*  
Horm Metab Res 31:418-423, 1999

545. Berger M, Mühlhauser I, Jörgens V:  
Evaluation der Versorgung bei Typ I Diabetes Patienten  
In: Badura B, Siegrist J (Hrsg.): Evaluation im Gesundheitswesen. Juvenat  
Verlag, Weinheim und München, 1999, pp. 295-302
546. Weyer C, Berger M: Diet, exercise and self-monitoring of metabolic  
control.  
in: Turtle JR, Kaneko T, Osato S (Eds.): Diabetes in the New Millenium  
University of Sidney, The Endocrinology and Diabetes Research  
Foundation, Sidney, Australia, 1999, pp. 171-186
547. Grüßer M, Jörgens V, Berger M:  
Vor dem Essen Insulin.  
Kirchheim Verlag, Mainz, 1999
548. Trocha AK, Schmidtke S, Didjurgeit, Mühlhauser I, Bender R, Berger M,  
Sawicki PT:  
Effects of intensified antihypertensive treatment in diabetic nephropathy:  
mortality and morbidity results of a prospective controlled 10-year study.\*  
J Hypertension 17:1497-1503, 1999
549. Berger M: Diabetes mellitus. Urban und Fischer, München-Wien-  
Baltimore, 2. Auflage, 1999



Universitat Autònoma de Barcelona

Servei de Biblioteques

Reg. 1500458916

Sig. VAB DHC / 7

Ref. 12500



Acte d'investidura  
com a doctor *honoris causa*  
del senyor Michael Berger

17 de novembre de 1999



Universitat Autònoma de Barcelona

1. El rector, l'Excm. i Mgfc. Sr. Carles Solà, obre l'acte i diu:

Constitueixo aquest claustre, avui dia 17 de novembre de 1999, per tal d'investir doctor *honoris causa* el senyor Michael Berger, i demano al doctor Enric Marín, secretari general d'aquesta universitat, i al doctor Alberto de Leiva, padrí del doctorand, que el vagin a cercar.

El padrí i el secretari general surten a cercar el nou doctor, que entra a la sala, i és rebut a peu dret per tots els assistents.

2. El rector inicia la sessió dient:

Es declara oberta la sessió. Té la paraula el secretari general, que llegirà l'acord pel qual es concedeix el títol de doctor *honoris causa* al senyor Michael Berger.

3. El secretari general procedeix a la lectura de l'acord de la Junta de Govern.

4. El rector dóna la paraula al padrí:

El doctor Alberto de Leiva, padrí del doctorand, té la paraula.

5. El padrí llegeix el seu discurs i conclou amb les paraules següents:

Per tot això, Excel·lentíssim i Magnífic Rector, sol·licito que s'atorgui el grau de doctor *honoris causa* al senyor Michael Berger.

6. A continuació, pren la paraula el rector, fa el lliurament del diploma al nou doctor i li imposa la medalla, tot dient:

Heu estat designat doctor *honoris causa* per la Junta de Govern de la Universitat Autònoma de Barcelona i, com a símbol, us lliuro aquest diploma i us imposo la medalla de doctor *honoris causa*.

Us admeto i us incorpore al claustre de la Universitat Autònoma de Barcelona.

7. A continuació, el rector dóna la paraula al doctorand:

Té la paraula el Sr. Michael Berger, el qual pronunciarà la lliçó magistral en aquest claustre.

8. Lliçó magistral del Sr. Michael Berger.

9. Discurs de cloenda del rector.

10. Interpretació del *Gaudeamus Igitur*, a càrrec dels Cantaires de Sant Pau.

# Gaudeamus Igitur

GERMAN STUDENT SONG  
Arr. by Cornel Arany

Moderato

1. Gau - de - a - mus i - gi - tur, Ju - ve - nes dum su - mus;  
3. Vi - vat a - cad - e - mi - a, Vi - vat pro - fes - so - res.

1. Post ju - cun - dam ju - ven - tu - tem, Post mo - le - stam se - nec - tu - tem,  
3. Vi - vat mem - brum quod - li - bet, Vi - vant mem - bra quae - li - bet,

1. Nos ha - be - bit hu - mus, Nos ha - be - bit hu - mus.  
3. Sem - per sint in flo - re, Sem - per sint in flo - re.

## GAUDEAMUS IGITUR

I

#Gaudeamus igitur,  
Juvenes dum sumus;# (bis)  
Post jucundam juventutem,  
Post molestam senectutem,  
#Nos habebit humus.# (bis)

II

#Ubi sunt, qui ante nos,  
In mundo fuerunt?# (bis)  
Transeas ad superos,  
Abeas ad inferos,  
#Quos si vis videre.# (bis)

III

#Vivat academia,  
Vivant professores.# (bis)  
Vivat membrum quodlibet,  
Vivant membra quaelibet,  
#Semper sint in flore.# (bis)