



FESTSCHRIFT

50 JAHRE ÄRZTEKAMMER BERLIN



Wir danken allen, die mit ihrem Rat und ihrem Wissen, ihren Erinnerungen und ihren Texten zum Gelingen dieser Festschrift beigetragen haben.

Inhalt

FESTSCHRIFT 50 JAHRE ÄRZTEKAMMER BERLIN



Vorwort Dr. med. Günther Jonitz und Dr. med. Elmar Wille	05
Tradition und Verantwortung Die Ärztekammer Berlin	06
Die erste Dekade: 1963 >> 1972	08
Die zweite Dekade: 1973 >> 1982	12
Die dritte Dekade: 1983 >> 1992	16
Die vierte Dekade: 1993 >> 2002	22
Die fünfte Dekade: 2003 >> 2012	30
Einen erfolgreichen Weg gemeinsam fortsetzen Michael Hahn	34

„Ich gratuliere der Ärztekammer Berlin zu ihrem 50-jährigen Bestehen und damit zu fünf Jahrzehnten erfolgreicher Selbstverwaltung. Die Ärztekammer Berlin zeichnet sich durch ihren lösungsorientierten und offenen Ansatz aus, immer das Allgemeinwohl im Blick. Dies ist die Grundlage für eine konstruktive Zusammenarbeit mit meiner Senatsverwaltung, die ich sehr schätze. Denn nur gemeinsam gelingt es, das Berliner Gesundheitswesen zukunftsträchtig zu gestalten und die medizinische Versorgung der Bevölkerung weiter zu verbessern.“

Mario Czaja, Senator für Gesundheit und Soziales in Berlin



Dr. med. Günther Jonitz und Dr. med. Elmar Wille

50 Jahre Ärztekammer Berlin – bei solch einem runden Jubiläum ist ein Rückblick auf die eigene Geschichte erlaubt und notwendig, denn nur wenn man weiß, woher man kommt, kann man bestimmen, wohin man will. Allzu leicht wird bei einem Blick zurück die Vergangenheit verklärt. Aber früher war nicht alles besser, doch auf jeden Fall vieles anders. Als die Ärztekammer Berlin am 7. Februar 1963 offiziell ihre Arbeit aufnahm, war sie die jüngste Landesärztekammer der Bundesrepublik Deutschland. Vorausgegangen war ein mehrjähriges Ringen um ihre Errichtung. Und auch die ersten Jahre waren nicht einfach, die Anfänge bescheiden. 14 hauptamtliche Mitarbeiter kümmerten sich zunächst um 5.100 Kammermitglieder. Kaum jemand hätte sich damals vorstellen können, dass die Kammer 50 Jahre später 28.000 Ärztinnen und Ärzte in ganz Berlin vertreten wird.

Aber nicht nur ihre späte Gründung machte die Besonderheit der Ärztekammer Berlin aus. Sie wurde mitten in eine Zeit hineingeboren, in der sich zwei politische Systeme scheinbar unüberwindlich gegenüberstanden. Nirgendwo war der Ost-West-Konflikt allgegenwärtiger als in Berlin – hier, wo sich der Schrecken des Kalten Krieges fokussierte. Gleichzeitig war Berlin der Ort, an dem eben jene Mauer 28 Jahre nach ihrer Errichtung zuerst fiel und das Ende der Teilung Deutschlands seinen Anfang nahm. Der Mauerfall stellte auch die Ärztekammer Berlin – bis dahin eine West-Berliner Kammer – vor völlig neue Herausforderungen. Ebenso groß waren die Herausforderungen für die Berliner Ärztinnen und Ärzte – insbesondere natürlich für die Ost-Berliner Kolleginnen und Kollegen, für die der Zusammenbruch der DDR soziale Unsicherheit und vage Zukunftsaussichten mit sich brachte. Doch überraschend schnell gelang es, die Ärztekammer Berlin zu einer gemeinsamen Kammer für alle Ärztinnen und Ärzte der Stadt zu machen.

Gleichzeitig mit der Wiedervereinigung bekam die Ärztekammer Berlin eine neue Rolle: Sie wurde die Kammer der deutschen Hauptstadt und rückte damit stärker in den Fokus der Aufmerksamkeit. Dieser besonderen Rolle wurde die Kammer dadurch gerecht, dass sie immer wieder

entscheidende gesundheitspolitische Impulse setzte. Dazu gehören die Auseinandersetzung mit der Rolle der Ärzteschaft im Nationalsozialismus ebenso wie die Thematisierung der Arbeitssituation junger Ärztinnen und Ärzte oder die Etablierung wegweisender Themen wie Evidenzbasierte Medizin und Patientensicherheit. Die Vertreterinnen und Vertreter der Kammer traten immer wieder für ihre innere Überzeugung ein. Als Beispiel sei hier nur die Wiedereinführung des Facharztes für Allgemeinmedizin genannt, der heute wieder flächendeckend Standard ist. Berlin wurde nicht nur hier Vorreiter.

Ärztliche Selbstverwaltung bedeutet, dass der Staat hoheitliche Aufgaben in die Hände derjenigen legt, die durch ihre fachliche Kompetenz am besten in der Lage sind, die Probleme des Gesundheitswesens zu lösen. Aus der Überzeugung der Ärztekammer Berlin sind dies die Ärztinnen und Ärzte selbst, die jeden Tag vor Ort in Klinik und Praxis die Versorgung der Patienten sichern. Dies erkannte bereits der Große Kurfürst im Jahr 1685 (siehe Seite 6). Der übertragenen Verantwortung gerecht zu werden, gelingt aber nur, wenn man immer wieder versucht, mit allen Beteiligten im ständigen Dialog zu stehen. Der permanente Austausch bildet auch seit 50 Jahren die Grundlage für die Zusammenarbeit von haupt- und ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Kammer. Unser besonderer Dank gilt deshalb abschließend allen, die sich seit 1963 unermüdlich in den Dienst der Kammer gestellt haben.

Wir wünschen Ihnen viel Spaß beim Lesen dieser Festschrift!

Dr. med. Günther Jonitz
Präsident der
Ärztekammer Berlin

Dr. med. Elmar Wille
Vizepräsident der
Ärztekammer Berlin

Tradition und Verantwortung

Die Ärztekammer Berlin



Medizinal-Edikt des Großen Kurfürsten vom 12. Juni 1685

„In den Städten und auf dem Lande seien in Verfertigung und Austeilung der Arzneien und Kuren der Kranken große und höchst gefährliche Mißbräuche eingerissen, wodurch nicht allein die von Gott zu des Menschen Nutzen und sonderbaren Erhaltung offenbarte Arzneikunst in spöttlicher Verachtung und Vilipendenz geraten, sondern auch die Leute zum öfteren auch um ihre Gesundheit und Wohlfahrt, ja gar um Leib und Leben gebracht werden.

Zur Remedierung angezogener Mängel und Ungelegenheiten und zur fleißigen Aufsicht und sorgfältigen Beobachtung des Arzneiwesens und aller dazugehörigen Leute, die Apotheker, Barbieri, Wundärzte, Hebammen, Okkultisten, Bruch- und Steinschneider, Bader und dergleichen wird für die Mark Brandenburg ein Collegium Medicum gebildet, das aus den angesehensten Ärzten zusammengesetzt ist und zur Durchführung seiner Aufgabe Zwangsrechte erhält.“

Es sind geschichtsträchtige, aber keinesfalls angestaubte Schuhe, in die die Ärztekammer Berlin mit ihrer Neugründung 1963 schlüpfte. Die Ärzte der Mark Brandenburg traten bereits 1661 an den Großen Kurfürsten Friedrich Wilhelm I. mit der Bitte heran, dem Wirken all derer, die heilend – oder eben mitunter auch nicht – unterwegs waren, auf die Finger zu schauen. Denn die Heilkunde war zu jener Zeit bekanntermaßen nicht auf die gelehrten Ärzte beschränkt, deren fachliche Fähigkeiten von den Universitäten geprüft wurden.

Mit einer Verzögerung von 24 Jahren erließ der Große Kurfürst 1685 endlich das Brandenburgische Medizinedikt und führte mit dem Collegium Medicum eine Institution ein, die die Berufstätigkeit der Ärzte, aber auch der anderen Heiler staatlich kontrollierte. Ab 1725 enthielt das Edikt eine Approbations- und Gebührenordnung sowie einheitliche Ausbildungs- und Prüfungsanforderungen. Auch wurden die Rechte und Pflichten der verschiedenen Heilberufe geregelt. Es dauerte fast zwei Jahrhunderte, bis die Ärzte sich auch in Vereinen organisierten, sie dienten dem kollegialen und freundschaftlichen Austausch. Nach und nach bildeten sich aus diesen Zusammenkünften wissenschaftliche Fachgesellschaften heraus. Nach der Bildung des Deutschen Reiches 1871 gründeten Ärzte den Ärztevereinsbund und den deutschen Ärztetag. Per Gesetz erfolgte 1887 die Gründung von Ärztekammern in den preußi-

schen Provinzen. Die Approbation blieb zwar Aufgabe des Staates, doch holte der sich von den Kammern durchaus ärztlichen Sachverstand für seine Entscheidungen ein. Seit 1926 waren die Ärztekammern in Preußen Körperschaften des öffentlichen Rechts. Damit verbunden wurde die Pflichtmitgliedschaft für alle Ärzte. Zu den Aufgaben der Kammern gehörten fortan die Überwachung der Einhaltung der Berufspflichten und die Ahndung von Verstößen, der wissenschaftliche Austausch, die Fortbildung sowie die Anerkennung von Facharztbezeichnungen.

Die Machtergreifung der Nationalsozialisten und die Reichsärzteordnung von 1936 bedeuteten das Aus für die Kammern. Eine zentrale Reichsärztekammer war leichter auf Linie zu bringen. Nach dem Ende des 2. Weltkrieges wurde die Ärztekammer als nationalsozialistisch infiltriert von den Alliierten verboten. Während in Westdeutschland bereits Ende der 1940er Jahre wieder Ärztekammern entstanden, war die Situation in Berlin durch den Viermächtestatus und den Mauerbau 1961 eine besondere.

1963 war es so weit. Die Ärztekammer Berlin wurde gegründet. Bis 1990 vertrat sie ausschließlich die Ärzte in West-Berlin. Nach der Wende kamen die Kollegen aus dem Ostteil der Stadt dazu. Die Kammer hat nach dem Berliner Kammergesetz die Aufgabe, die beruflichen Belange ihrer Mitglieder unter Beachtung der Interessen der

Allgemeinheit wahrzunehmen. Zu den Aufgaben gehört die Information über und die Einmischung in die Berufs- und Gesundheitspolitik – mit medizinisch-fachlicher Expertise und zum Wohle der Patienten und der Ärzteschaft. In Ausschüssen, Arbeitskreisen und weiteren Gremien arbeiten Ehrenamt und Hauptamt zusammen.

Mit eigenen Projekten der Qualitätssicherung und des Qualitätsmanagements setzt sich die Ärztekammer Berlin außerdem für die fortwährende Verbesserung der medizinischen Versorgung in Berlin ein. Nach der Approbation ist die Bildung des Arztes nicht beendet. Ärztliche Fähigkeiten und Fertigkeiten werden nach Abschluss des Studiums durch Weiterbildung und Fortbildung erlernt. Wenn zum Schluss ein frischgebackener Facharzt nach bestandener Prüfung seine Urkunde in der Hand hält oder eine Zusatzweiterbildung erfolgreich abgeschlossen wurde, ist das nicht nur für den betreffenden Arzt, sondern für die gesamte Berliner Ärzteschaft ein Gewinn. Lebenslanges Lernen ist heute, wo sich das Wissen schneller entwickelt als je zuvor, ein unbedingtes Muss. Eine lebenslange ärztliche Fortbildung trägt dem Rechnung. Sie entspricht dem ärztlichen Selbstverständnis, ist unabhängig und außerdem gesetzlich verankert. Die Mitarbeiter der Ärztekammer Berlin unterstützen die Mitglieder organisatorisch sowie durch eigene Fortbildungsveranstaltungen dabei, dieser Verpflichtung nachzukommen. Einer profunden Ausbildung bedürfen auch diejenigen, die die Ärzte bei ihrer Arbeit unterstützen. Die Ärztekammer Berlin ist nach dem Berufsbildungsgesetz die zuständige Institution für die Ausbildung und Fortbildung von ArzthelferInnen und Medizinischen Fachangestellten.

Zu den Aufgaben der Kammer gehören die An-, Ab- und Ummeldung von Mitgliedern sowie alle Beitragsangelegenheiten. Die Kammer führt das Berliner Arztregister mit seinen heute etwa 28.000 Ärztinnen und Ärzten. Hier werden auch die Arztausweise ausgestellt. Weiterhin obliegt der Ärztekammer Berlin die berufsrechtliche Aufsicht und Beratung. Sie stellt die Berufsordnung auf und untersucht Verstöße dagegen. Die Berliner Ärzteversorgung ist schließlich die von der Ärzteschaft betriebene Rentenversicherung für alle Kammermitglieder und deren Familien.

Damit alle diese Aufgaben erfüllt werden können, bedarf es einer funktionierenden Struktur, in der die einzelnen Gremien gut miteinander arbeiten: Alle Berliner Ärzte sind Mitglieder bei der Ärztekammer Berlin. Alle vier Jahre können sie die 46-köpfige Delegiertenversammlung (DV) wählen. Dieses Kammerparlament ist der zentrale Souverän der ärztlichen Selbstverwaltung. Die DV ist in Listen organisiert, die berufspolitische Strömungen und Sichtweisen repräsentieren. Von der Delegiertenversammlung wird der Vorstand gewählt, der die laufenden Geschäfte führt. Daneben arbeiten derzeit 20 Arbeitsausschüsse, in denen etwa 400 Berliner Ärzte ehrenamtlich mitarbeiten. Unterstützt wird der Vorstand von den etwa 90 hauptamtlichen

Mitarbeitern der Kammer, an deren Spitze der Geschäftsführer steht. Die Meinungsfindung funktioniert über berufspolitische Listen, vergleichbar mit der Rolle von Parteien. Alle 17 Landesärztekammern in der Bundesrepublik haben sich zur Bundesärztekammer zusammengeschlossen. Ihr oberstes Gremium ist der Deutsche Ärztetag, der einmal jährlich zusammentritt.

Heute, im Jahr 2013, feiert die gesamte Berliner Ärzteschaft 50 Jahre demokratische Selbstverwaltung. In dieser Festschrift wird chronologisch – wenn auch aus nachvollziehbaren Gründen nicht ansatzweise lückenlos – beschrieben, was in diesen 50 Jahren geschah. Wie aus den Anfängen eine berufsständische Organisation wuchs, die, von einem hohen ehrenamtlichen Engagement getragen, eine Stimme in Berlin und in der Bundesrepublik hat. Folgen Sie den Ereignissen, die sachlich aneinandergereiht zeigen, was über die Jahrzehnte die Mitglieder sowie die ehren- und hauptamtlichen Mitarbeiter beschäftigte, was ihnen wichtig war und wichtig ist. Weil Fakten und Ereignisse das eine, Erinnerung und Dabeisein das andere sind, kommen Kollegen als Zeitzeugen zu Wort, die die Ärztekammer Berlin über lange Zeiträume aktiv begleitet haben.



2003 wurde das neue Gebäude der Ärztekammer Berlin in der Friedrichstraße eröffnet.



1963 >>

Ein gelungener Neuanfang

- Der 7. Februar 1963 war die Geburtsstunde der Ärztekammer Berlin. Auf der konstituierenden Sitzung wurde von der am 12. Dezember 1962 gewählten Delegiertenversammlung der erste Vorstand gewählt. Die rechtliche Grundlage für die Gründung schuf das Berliner Kammergesetz für West-Berlin vom 18. Dezember 1961. Zu diesem Zeitpunkt arbeiteten in der Bundesrepublik bereits wieder alle regionalen Ärztekammern, nachdem sie während der Zeit des Nationalsozialismus verboten worden waren. Die im geteilten Berlin besondere politische Situation und eine verbreitete Abneigung in der Ärzteschaft gegen Pflichtorganisationen nach den schrecklichen Erfahrungen im Nationalsozialismus begründeten den späten Gründungszeitpunkt in West-Berlin.
- Der erste Kammerpräsident Dr. Hermann Meins fasste 1964 das Grundanliegen im Kammerblatt „Die Berliner Ärzte“ anschaulich zusammen: „Diese Ärztekammer bedeutet unter anderem einen Schutz für jeden approbierten

Arzt. Mit dieser Schutzfunktion sind natürlich auch gleichzeitig Kontrollfunktionen übernommen worden ... Man kann einen Beruf, dessen Angehörige eine Verantwortung für Gesundheit und Leben der Mitbürger auf sich nehmen, nicht ohne Kontrollen lassen.“

- Die ersten Jahre waren ereignisreich, alle Aufgaben, alle Probleme wurden zum ersten Mal im Rahmen dieser Kammer diskutiert. Es wird sich zeigen, dass die meisten Themen die Kammer bis in die Gegenwart begleiten.
- Die ersten Ausschüsse und Kommissionen repräsentieren anschaulich, welche Aufgaben besonders dringlich waren. Deshalb seien sie hier ausnahmsweise vollständig aufgezählt: Es waren der Facharztanerkennungsausschuss sowie der Facharztanerkennungsberufungsausschuss, der Satzungsausschuss, der Geschäftsordnungsausschuss, der Ausschuss für die Altersversorgung, die Haushaltskommission, der Schlichtungsausschuss, der Ausschuss zur Erstellung der Berufsordnung, der Fürsorgeausschuss,



der Ausschuss für Ausbildung und Prüfung von Arzthelferinnen, der Ausschuss für Strahlenschutz sowie der Ausschuss für Heilbehandlung in der gesetzlichen Unfallversicherung.

- Die zentrale Aufgabe, die ärztliche Fortbildung, wurde zu Beginn der bereits seit 1947 arbeitenden „Akademie für ärztliche Fortbildung“ übertragen. 1968 wurde die Akademie in die Ärztekammer Berlin integriert.
- Weil es existenziell war, wurde gleich 1963 eine Meldeordnung verabschiedet. Denn ein lückenloser Überblick über die ansässigen Ärzte konnte nur mit einer Anmeldepflicht gelingen. 5.100 Ärzte waren es zu Anbeginn.
- „Die Berliner Ärztekammer“, seit dem 15.11.1964 offizielles Mitteilungsblatt der Ärztekammer Berlin und wichtige Informationsquelle für alle Kammermitglieder, hatte sich schnell etabliert. In den ersten Jahren erschien es alle zwei Monate. Bereits seit 1968 wird die Zeitschrift monatlich herausgegeben und allen Mitgliedern kostenfrei zugestellt.
- Eine „Gutachterstelle für Schwangerschaftsunterbrechungen“ nahm zu Jahresbeginn 1965 die Arbeit auf.
- 1966 nahm die Berliner Ärzteversorgung ihre Arbeit auf, mit 1.521 Mitgliedern. Nach zehn Jahren hatte sich die Mitgliederzahl verdoppelt. Als die Kammer 1963 gegründet wurde, fehlten noch die Voraussetzungen der Fürsorge und Versorgung zugunsten älterer oder arbeitsunfähiger Kollegen und deren Familien. Doch von Anfang an wurde die Schaffung eines Versorgungswerkes vorbereitet.
- In die Hände der niedergelassenen Ärzte gehören die Aufgaben im Rahmen der Familienplanung. Davon überzeugte 1968 die Ärztekammer Berlin den Berliner Senat. Mehr als 500 Ärzte, vorwiegend praktische Ärzte, Internisten und Gynäkologen, folgten dem Aufruf der Ärztekammer Berlin, auf dem Gebiet der Familienplanung mitzuarbeiten. Damit waren die im öffentlichen Gesundheitswesen auf diesem Gebiet vorgesehenen Maßnahmen nicht mehr notwendig. Diskussionsbedarf gab es aber zuhauf. Zum Beispiel wurde damals erörtert, ob Ovulationshemmer auch unverheirateten minderjährigen Mädchen verordnet werden sollten.
- Seit 1969 hat die Ärztekammer Berlin einen hauptamtlichen Geschäftsführer. Der erste war der Jurist Josef Kloppeborg. Er sollte bis zum Jahr 2000 diese wichtige Position in der Selbstverwaltung der Berliner Ärzte ausfüllen.
- Die gewählten Präsidenten waren in den ersten Jahren: 1963 – 1967 Dr. Hermann Meins, 1967 – 1971 Dr. Alexander Hasenclever, 1971 – 1975 Dr. Wolfgang Schmidt, der als erster angestellter Arzt in das Präsidentenamt gewählt wurde.
- Kann es denn Zwang sein, an ärztlicher Fortbildung teilzunehmen? Das Thema Freiwilligkeit wurde in jenen ersten Jahren rege diskutiert, vorerst ohne zu einer einhelligen Antwort zu kommen. Seit 1972 gab die Ärztekammer Berlin zur Anregung und Information für ihre Mitglieder einen halbjährlich erscheinenden „Almanach für ärztliche Fortbildung“ heraus, einen Vorläufer des heutigen Fortbildungskalenders. Alle Anbieter von Fortbildungen waren angehalten, ihre Veranstaltungen darin anzukündigen.

Die Standorte

- Ab 1887 – Wohnanschrift des jeweiligen Vorsitzenden
 - 1892 – Schellingstraße 9, Berlin Tiergarten
 - Ab etwa 1918 – Nettelbeckstraße 4, Berlin Charlottenburg
 - Ab etwa 1930 – Genthiner Straße 35, Berlin Tiergarten
 - 1962 – Bismarckstraße 95 – 96, Berlin Charlottenburg, 1974 zusätzliche Anmietung von Räumen in der Bismarckstraße 97
 - 1983 – Klaus-Groth-Straße 3, Berlin Charlottenburg
 - 1993 – Flottenstraße 28 – 42, Berlin Reinickendorf
 - 2003 – Friedrichstraße 16, Berlin Friedrichshain/Kreuzberg
-
- Seit 1965 ist der Beruf „Arzthelferin“ in Berlin staatlich anerkannt. Grundlage dafür war der §4 des Berliner Kammergesetzes in Verbindung mit dem Berufsbildungsgesetz, der die „Berufsbildung und die Prüfung fachlich tätiger Hilfspersonen der Kammerangehörigen“ regelte. Die Ausbildung gehört zu den Aufgaben der Kammer, ein Berufsbildungsausschuss kümmert sich seitdem um die Belange der unentbehrlichen ärztlichen Helferinnen. Damals wie auch heute – noch – eine Frauendomäne. Die Ausbildung dauerte zwei Jahre. Neben den zwölf Unterrichtsstunden wöchentlich an der Ernst-Schering-Oberschule in Tiergarten absolvierten die Schülerinnen unter Anleitung ihre Arbeit in einer ärztlichen Praxis. Die Prüfungen waren schon damals anspruchsvoll, etwa zehn Prozent schafften es nicht. Ab 1969 gab es einen Tarifvertrag, in jenem Jahr verdiente eine Arzthelferin am Beginn ihrer Berufstätigkeit 575 DM.
 - Seit 1972 sind auch Medizinalassistenten Mitglied der Ärztekammer Berlin. Das eröffnete ihnen die Möglichkeit der Mitgliedschaft in der Berliner Ärzteversorgung mit dem von Beginn an vollen Versicherungsschutz im Falle der Erwerbs- beziehungsweise Berufsunfähigkeit. Darum gab es jahrelange Bemühungen der Ärztekammer Berlin, da zuvor eine entsprechende Gesetzesänderung vom Berliner Abgeordnetenhaus verabschiedet werden musste.
 - Die Zahl der Mitglieder der Ärztekammer Berlin hat sich in der ersten Dekade ihres Bestehens von der Gründung 1963 bis 1972 von 5.100 auf 7.300 erhöht. Der Haushaltsetat im Jahr 1972 betrug 957.000 DM.

>> 1972

Es ging vorwärts



Ass. jur. Josef Kloppenborg,
Geschäftsführer der Ärztekammer Berlin,
von 1969 bis 2000

Als ich Anfang 1969 bei der ÄKB als Geschäftsführer anfang, war ich knapp 34. Ich kam von einer Bundesbehörde, war dort aber ein Referent unter vielen. In der ÄKB, so hoffte ich, würde ich die Verwaltung weitgehend selbstständig gestalten und den jeweiligen Vorstand bei seinen gesundheits- und berufspolitischen Überlegungen unterstützen können.

Bei der Einarbeitung in die Besonderheiten der ärztlichen Selbstverwaltung halfen mir Präsident und Vizepräsident. Sie waren bis dahin selbst geschäftsführend tätig gewesen. Die Einarbeitung in Berlin wurde ergänzt durch eine Hospitation bei einer anderen Ärztekammer und bei der Bundesärztekammer.

Anfang 1969 waren die beiden Hauptziele der Kammergründung, die Übernahme der Facharztanerkennungen in eigene Regie und die Gründung des Versorgungswerkes, erreicht. Aber die Ärztekammer Berlin war in ihrem Bestand noch nicht gesichert. Sie befand sich in einem Abwehrkampf, der die ersten Jahre meiner Tätigkeit prägte. In mehreren Prozessen wurden die Existenz der Ärztekammer und ihrer Öffentlichkeitsarbeit in Frage gestellt. So bestritten mehrere Mitglieder, die schon die Gründung der Kammer abgelehnt hatten, grundsätzlich ihre Mitgliedschaft, und ein Zeitschriftenverlag wollte der Ärztekammer untersagen, ein eigenes Mitteilungsblatt herauszugeben. Die Ärztekammer Berlin gewann schließlich alle Prozesse in der jeweils höchsten Instanz.

Ich merkte sehr schnell, dass die Ärztekammer im Gegensatz zur KV arm war. Sie war als letzte der westdeutschen Ärztekammern gegründet worden, ein Nachkömmling, von vielen nicht geliebt. Mir schien, dass sie deshalb finanziell klein gehalten wurde. Jedenfalls war die Ausstattung der Geschäftsstelle äußerst bescheiden. Das Mobiliar war größtenteils geschenkt, Zahl und Qualifikation der Mitarbeiter hätten höher sein sollen.

Aber es ging vorwärts. Die organisatorische Abhängigkeit von der KV wurde schrittweise gelöst. So gehörte die juristische Beratung von Vorstand und Mitgliedern, die vorher vom Geschäftsführer der KV wahrgenommen worden war, nun zu meinen Aufgaben. Die Nutzung der von der KV betriebenen EDV, vor allem für Beitragserhebung und Statistik, wurde zugunsten einer eigenen, allerdings nur halbautomatischen Lösung aufgegeben.

Die juristische Beratung nahm erheblichen Umfang an. Von den Mitgliedern wurde ich deshalb bald auch als „Justitiar“ wahrgenommen. Mit dieser Entwicklung hatte ich zwar nicht gerechnet, aber die Kombination von Geschäftsführer und Justitiar war außerordentlich vielseitig und gefiel mir sehr gut.

Betrachtungen von außen

Dr. phil. Dr. med. Manfred Stürzbecher,
Arzt bei der für das Gesundheitswesen zuständigen
Senatsverwaltung von 1962 bis 1981,
danach bis 1990 Amtsarzt und Leiter des
Gesundheitsamtes Berlin-Steglitz,
von 1966 bis 1979 Leiter der
Berliner Medizinischen Zentralbibliothek



Am 24. April 1945 fand in der Ziegelstraße in Berlin-Mitte die letzte Prüfung zum medizinischen Staatsexamen statt. Truppen der Roten Armee hatten mit der Eroberung der Reichshauptstadt begonnen. Der Medizinaldezernent des Polizeipräsidenten in Berlin stellte noch am gleichen Tag die vorläufige Approbation aus und aus den Kandidaten der Medizin wurden Ärzte. Ob danach noch ein medizinisches Staatsexamen in der umkämpften Stadt abgelegt wurde, kann ich nicht sagen. Die deutsche Wehrmacht kapitulierte am 8. Mai 1945 gegenüber der siegreichen Roten Armee, die Staatsgewalt in Deutschland ging auf die alliierten Siegermächte über, Berlin wurde in vier Besatzungssektoren aufgeteilt. Noch ehe die westlichen Alliierten ihre Sektoren in Besitz genommen hatten, verbot der sowjetische Befehlshaber für seine Zone alle bisherigen Vereinigungen als faschistisch. Darunter fielen auch die Berufskammern der Heilberufe und auch die wissenschaftlichen Gesellschaften.

Die Reichsärztekammer in der Lindenstraße, die keine größeren Kriegsschäden erlitten hatte, wurde nach dem Krieg als privates Bürogebäude genutzt. Als Referent für Medizinalstatistik und medizinische Dokumentation der für das Gesundheitswesen zuständigen Senatsverwaltung musste ich in den 70er Jahren feststellen, dass alle Altakten verschwunden waren. Auch die Akten der regionalen Kammern der Reichshauptstadt, deren Dienstgebäude im Kriege zerstört worden waren, müssen als verloren gelten. Mit dem neuen Magistrat und dem Chirurgen Ferdinand Sauerbruch als neuen Stadtrat für Gesundheitswesen

sowie dem bisherigen Medizinaldezernenten Franz Re-deker als sein „Gehilfe“ wurde das Gesundheitswesen in Berlin neu organisiert. Es entstand in der Invalidenstraße das Landesgesundheitsamt, in dem die bisherigen Kompetenzen von Polizeipräsident und Kommunalverwaltung zusammengefasst und Aufgaben der Ärztekammer, wie z. B. die Facharztanerkennung, zunächst übernommen wurden.

Über die Errichtung einer Ärztekammer scheint jedoch nicht diskutiert worden zu sein. Die Meinungen der einzelnen ärztlichen Interessengruppen über die Notwendigkeit einer Ärztekammer in Berlin waren in den 50er Jahren sehr unterschiedlich. Da die entsprechenden Akten fehlen, muss es Spekulation bleiben, ob der Mauerbau im September 1961 den Vorbehalt der westlichen Alliierten gegen die Ärztekammer aufhob. Die SPD-Fraktion des Abgeordnetenhauses stellte den Antrag auf Errichtung einer Ärztekammer im Lande Berlin. Über den Gesundheitsausschuss kam es zu einer grundsätzlichen Änderung. Es sollte nicht nur eine Ärztekammer geschaffen werden, sondern für alle Heilberufe, zu deren Ausübung eine Approbation notwendig ist, sollten Berufskammern errichtet werden. In der Sitzung des Abgeordnetenhauses vom 18. Dezember 1961 wurde das Gesetz über die Kammern und eine Berufsgerechtigbarkeit der Ärzte, Zahnärzte, Tierärzte und Apotheker als „Berliner Kammergesetz“ erlassen. Warum es dann noch einige Zeit dauerte, bis die Delegiertenversammlung und der Vorstand gewählt wurden und ihre Arbeit aufnehmen konnten, ist eine andere Frage.

Komplexe Aufgaben

- Das Jahr 1973 begann mit einem Jubiläum – 10 Jahre Ärztekammer Berlin wurden am 8. Februar mit einer festlichen Arbeitssitzung der Delegiertenversammlung gewürdigt. Die bevorstehende Dekade brachte komplexe Aufgaben für die ehrenamtlich tätigen Mitglieder und für die Mitarbeiter der Ärztekammer Berlin. Landeskrankenhausgesetz und Krankenhausbedarfsplanung, kontroverse Diskussionen um Schwangerschaftsabbruch und den §218 sowie der Umgang mit wachsenden Drogenproblemen sind ausgewählte Schwerpunkte jener Zeit.
- Herausragendes berufspolitisches Ereignis war 1974 der 77. Deutsche Ärztetag in West-Berlin, der mit großem Einsatz von den Berlinern vorbereitet und von den Gästen als „überaus gelungen“ gewertet wurde.

1973 >>



In einer Praxis für Allgemeinmedizin,
Berlin, Müllerstraße 143,
im Jahr 1974.

- Ebenfalls 1974 wurde das Landeskrankenhausgesetz verabschiedet. Mit Bedauern konstatierte die Ärztekammer Berlin, dass ihre Bedenken gegen die Unterrepräsentation des ärztlichen Sachverständs in den im Gesetz vorgesehenen Entscheidungsgremien keine Beachtung gefunden hatten.
- Von 410 Anträgen auf Facharztanerkennung wurden im Jahr 1974 361 positiv entschieden. Von 129 Anträgen auf Anerkennung als Arzt für Allgemeinmedizin konnten 108 positiv beschieden werden.
- Die an der Ärztekammer Berlin eingerichtete Gutachterstelle Schwangerschaftsabbruch und Unfruchtbarmachung stellte 1976 ihre Arbeit nach der Änderung des §218 ein. 1975 wurden von der Gutachterstelle von 4.109 Anträgen auf Schwangerschaftsabbruch und 905 Anträgen mit zusätzlicher Sterilisation 89 abgelehnt und 85 zurückgezogen.
- Eine wichtige Institution, die Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen, wurde 1976 gegründet (gemeinsam mit weiteren Ärztekammern Norddeutschlands), um Streitigkeiten zu Haftpflichtansprüchen zwischen Ärzten und Patienten außergerichtlich regeln zu können. In einer Auswertung nach zehnjähriger Tätigkeit wurde festgestellt, dass in mehr als zwei Dritteln der Schlichtungsverfahren Behandlungsfehler verneint werden konnten.
- Das Drogenproblem verschärfte sich immer mehr, deshalb wurde 1977 ein Arbeitskreis Drogenfragen gegründet. Diskutiert wurde die Entwicklung eines Kooperationsmodells zwischen ärztlichen und nichtärztlichen Einrichtungen, um Drogenabhängigen effektiv helfen zu können. In den Folgejahren wurden verschiedene Maßnahmen beschlossen, um der massiven Drogenprobleme in West-Berlin Herr zu werden, zum Beispiel die Ausweitung ambulanter Entzugsprogramme.
- 1976 haben auch in Berlin die ersten Studierenden ihr Praktisches Jahr begonnen, das nach der 1969 geänderten Approbationsordnung als letzter Teil des Medizinstudiums vorgesehen ist. Der Vorstand der Ärztekammer Berlin forderte den damaligen Gesundheitssenator nachdrücklich auf, sich für eine Änderung des Status im Praktischen Jahr zu verwenden, da die soziale Unsicherheit gravierend war. 25 Prozent erhielten BAFÖG.
- Seit 1977 gab es für alle Ärzte ein Heft zum Abstemeln nach Absolvierung von Fortbildungsveranstaltungen, um der zuvor beschlossenen Nachweispflicht genüge zu tun.
- Ebenfalls 1977 gab es erste Entscheidungen, die noch neue elektronische Datenverarbeitung zu nutzen: Es wurde beschlossen, auch in der Ärztekammer Berlin auf EDV umzustellen. Vorerst konnte eine EDV-Anlage der Kassen-

ärztlichen Vereinigung mitgenutzt werden. 1981 wurde dann ein Vertrag über die Installierung einer eigenen kleinen Nixdorf-Anlage unterzeichnet.

■ Mit anerkennenden Worten vom Mitglied der Delegiertenversammlung Dr. Marianonius Hofmann begann der Tätigkeitsbericht 1978: „Es erfordert schon ein gehöriges Maß von Energie, Ausdauer und Einsatzbereitschaft, den Erfordernissen des eigentlichen Berufes und daneben den Aufgaben der Berufspolitik gerecht zu werden ... Ganze 18 voll angestellte Mitarbeiter hatte die Ärztekammer ... zur Verfügung, was nicht gerade für die Personalintensität dieser Institution spricht.“ Ohne die Bereitschaft der ehrenamtlich Tätigen ist das verantwortungsvolle Wirken der Ärztekammer Berlin bis heute nicht zu denken.

■ Der Vorstand bemühte sich energisch um eine Institutionalisierung der Allgemeinmedizin. 1978 erklärten sich daraufhin 30 niedergelassene Kollegen bereit, in ihren Praxen Studenten auszubilden. Doch die Situation blieb in den Folgejahren unbefriedigend.

■ Die Ärztekammer Berlin kümmerte sich nicht nur um die Aus-, Fort- und Weiterbildung der Ärzte und ArzthelferInnen. 1979 begann mit großer Resonanz eine Serie von Großveranstaltungen für die Berliner Bevölkerung, vornehmlich im ICC. Die ersten Veranstaltungen widmeten sich den Themen „Gesundheit – Deine Chance“ sowie Krebs und Rheuma.

■ Der 83. Deutsche Ärztetag fand 1980 im Berliner ICC statt. Im Mittelpunkt der Beratungen stand die Weiterentwicklung des so genannten „blauen Papiers“, in dem die gesundheits- und sozialpolitischen Vorstellungen der deutschen Ärzteschaft zusammengefasst wurden. Die gastgebende Ärztekammer Berlin kümmerte sich um ein ansprechendes Rahmenprogramm für den Ärztetag – mit zahlreichen touristischen Angeboten und dem Großen Gesellschaftsabend im Prälaten Schöneberg.

■ Die geplante Neustrukturierung der Karl-Bonhoeffer-Nervenklinik beschäftigte 1980 sowohl den eigens gebildeten Arbeitskreis als auch die Delegiertenversammlung. Ziel war es, Vorschläge der Ärzteschaft für dieses Projekt einzubringen.

■ Was darf eine Arzthelferin und was nicht? 1980 gab es im Ausschuss Debatten darüber, ob das Ausführen von Injektionen in die Ausbildungsordnung aufgenommen werden sollte. Es herrschte Einigkeit, dass die Verantwortung immer beim Arzt bleiben muss. Die Übertragung ärztlicher Leistungen wurde skeptisch betrachtet.

■ Inwieweit darf die Kammer „politisch“ sein? Dazu gab es in diesem politisch aufgeladenen Jahrzehnt kontroverse Auffassungen. Der ehemalige Präsident Dr. Wolfgang Schmidt kommentierte im Tätigkeitsbericht 1981: „Dass sich eine Delegiertenversammlung der Kammer auch mit so politisch brisanten Themen wie ‚Arzt und Atomkrieg‘ sowie ‚Zwangsernährung‘ befasst hat, liegt nach meinem Gefühl schon hart an der Grenze dessen, was eine Körperschaft des öffentlichen Rechts tun kann ... Man kann also die Ärztekammer nicht zu einem politischen Instrument umfunktionieren, dies sollten auch die jüngeren Kollegen einsehen.“ Dass die Kammer jedoch in dem Maße politisch agiert, wie es ihre Aufgaben berührt, war auch damals wohl unumstritten.

■ 1982 gelang es dem Vorstand, so konstatiert der Tätigkeitsbericht, „in relativ kurzer Zeit, den aus der Schließung von Krankenhäusern und Abteilungen sowie Stellenreduzierungen im Krankenhausbereich resultierenden Einstellungsstopp für Ärzte zu lockern und schließlich ganz aufzuheben.“

■ Die Weiterbildungsordnung wurde 1981 um die Zusatzbezeichnungen „Homöopathie“ und „Naturheilverfahren“ erweitert. Die Bezeichnung „Facharzt“ durfte noch bis Ende 1985 geführt werden.

■ 1982 wurde die Delegiertenversammlung neu gewählt: Wahlbeteiligung 63,2 Prozent. Es gab insgesamt 94 Sitze: 37 Sitze „Gemeinsame Liste Krankenhaus und Praxis“, 3 Sitze „Ärzte des öffentlichen Gesundheitswesens“, 11 Sitze „Hausärzte“, 20 Sitze „Liste der Fachärzte von Berlin“, 23 Sitze „Unabhängige Liste aus Praxis und Klinik“.

■ Das Kammerblatt „Die Berliner Ärztekammer“ erreichte 1982 eine Auflagenhöhe von 9.500 Exemplaren.

■ Ende 1982 hatte die Ärztekammer Berlin 9.347 Mitglieder.



Der erste Standort der Ärztekammer Berlin von 1962 bis 1983 war in der Bismarckstraße 95–96 in Berlin Charlottenburg.

>> 1982

Polarisierende Zeiten



Dr. med. Hans-Herbert Wegener,
Facharzt für Pathologie, ehemaliger Ärztlicher Leiter
des Krankenhauses Moabit, von 1970 bis 1974 und
von 1978 bis 2006 Mitglied der Delegiertenversammlung
der Ärztekammer Berlin, 1991 Mitbegründer
der Deutsch-Baltischen-Ärztegesellschaft,
seit 1991 mehrfach und aktuell deren 1. Vorsitzender

Zwischen 1973 und 1982 wurde die „Facharztordnung“ (damals noch ohne mündliche Prüfung!) zur „Weiterbildungsordnung“. Die Akademie für Ärztliche Fortbildung etablierte sich als Ausschuss in der Ärztekammer. Die (West-)Berliner Krankenhauslandschaft wurde durch das „Landeskrankenhausgesetz“ (1975) und durch die ersten Krankenhausschließungen als Vorboten späterer Arbeitslosigkeit hunderter junger Ärzte geprägt. Innerhalb der (West-Berliner) Ärzteschaft hatten sich Lager gebildet, wie zum Beispiel Fachärzte gegen „praktische Ärzte“ (1972 hatte der Deutsche Ärztetag in Westerland den „Allgemeinarzt“ kreiert), und für die meisten Krankenhausärzte war der „Marburger Bund“ berufspolitische Heimat.

Aber auch die Kammer polarisierende und politisierende Gruppen wie die „Fraktion Gesundheit“ gewannen mehr und mehr an Einfluss. 1980 spaltete die Parole „Gesundheitstag statt Ärztetag“ die Berliner Ärzteschaft. Die „Fraktion“ (damals „Liste 4“) vertrat Themen und Positionen, die andere nicht als Aufgaben der Ärztekammer ansahen (wie zum Beispiel Medikamentensammlung für Nikaragua, die „Aufarbeitung“ der NS-Vergangenheit, Solidarität mit RAF-Häftlingen) und zog wiederholt geschlossen aus der Delegiertenversammlung aus, um deren Beschlussunfähigkeit herbeizuführen.

In jener Zeit verschmolz der „Marburger Bund“ in Berlin für etliche Jahre mit der „Fraktion Gesundheit“, und der zwar redliche, aber ohne größeren Rückhalt in der Ärzteschaft

bleibende „AKB“ (Arzt in Krankenhaus und Behörde) spaltete sich ab. Es herrschte eine gereizte Atmosphäre, auch wenn die besonders polarisierende Person erst sieben Jahre später das Präsidentenamt erreichte. Also deprimierende „Kammerzeiten“? Ja! Realität in einer ummaurten Stadt, in der die „68-iger“ den Marsch durch die Institutionen, auch durch die Ärztekammer, begonnen hatten.

Es gab aber auch positive Aspekte: So bestand eine sachliche und intensive Kommunikation zwischen Ärztekammer und Senatsverwaltung für Gesundheit als Aufsichtsbehörde. Mit dem damals zuständigen Senatsrat wurden um jeden Absatz der Weiterbildungsordnung gerungen und dennoch haltbare Kompromisse selbst bei divergierenden Positionen erreicht. Später solidarisierten sich alle „Listen“ mit den arbeitslosen Ärzten. Unter „vier Augen“ und in den meisten Ausschüssen führten gleichgerichtete Interessen oft zu einvernehmlichen Beschlüssen und gegen eine Überführung der „Ärztekammer“ in eine Unterabteilung der Senatsverwaltung für Gesundheit. Es ahnten wohl damals schon alle, dass die Ärztekammer auch ihre Ärztekammer ist. Darauf können vor allem die hauptamtlich tätigen Mitarbeiter der „Kammer“ stolz sein, denn sie hatten einen gehörigen Anteil daran.

Schwierige Balance

Ass. jur. Josef Kloppenborg

In der 2. Dekade gab es eine wichtige innovative Neuerung, die bis heute Bestand hat: 1976 gründete die Ärztekammer Berlin zusammen mit anderen Ärztekammern die „Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen“ mit Sitz in Hannover. Ich hatte die Freude, bei der konkreten Ausgestaltung mitzuwirken.

Anfang der 70er Jahre zeigte sich eine deutliche Politisierung. Oppositionelle Ärzte aus der 68-er Bewegung, die bis dahin nicht in den Gremien der Ärztekammer Berlin vertreten waren, hatten bei den Ärztekammerwahlen 1974 und 1978 zunehmend Erfolg. Zum Einzug in den Vorstand reichte es aber (noch) nicht. Wohl aber gab es heftige Kontroversen in der Delegiertenversammlung und auch außerhalb der Kammer. In den Auseinandersetzungen versuchte ich stets, die Balance zu halten und das Gespräch mit allen Gruppen in der Delegiertenversammlung aufzunehmen.

Vier Jahre nach meinem Eintritt, 1972, hatte sich die personelle Ausstattung der Ärztekammer kaum gebessert. Außer mir arbeiteten dort 14 Mitarbeiter und eine Halbtagskraft, überwiegend als Sekretärinnen. Einen Mittelbau gab es nicht. Erst Mitte der 70er Jahre wurde ein Kaufmann als Verwaltungsleiter eingestellt, der sich fortan um Personal

und Innenverwaltung, Melde- und Beitragswesen sowie Finanzen kümmerte. Von 1975 an konzentrierten sich der neue Präsident Prof. Dr. Wilhelm Heim und sein Vorstand auf die Berufspolitik und überließen mir die Geschicke der Verwaltung. An der Unterfinanzierung der Kammer änderte sich nichts. Der weitere Aufbau blieb mühsam. Die Sparsamkeit ging so weit, dass in der Haushaltskommission über die Anschaffung einzelner Stühle diskutiert wurde. Auch der Einstieg in die EDV kam spät, später als bei anderen Ärztekammern, noch 1982 wurde die Ärztestatistik mit einer Adrema-Anlage ausgezählt.

Die Redakteure des Mitteilungsblattes „Die Berliner Ärztekammer“ waren anfangs freiberuflich tätig. Das führte seit Anfang der 70er Jahre zu häufigem Wechsel. In den Übergangszeiten übernahm ich die Schriftleitung, was ich als sehr reizvoll empfand. Seit Ende der siebziger Jahre wird die Redaktion hauptamtlich geführt. Bis zum Eintritt in den Ruhestand Anfang 2000 war ich insgesamt 31 Jahre für die Ärztekammer Berlin tätig. Ich hatte das Glück, dass ich mich in all den Jahren immer mit meiner Aufgabe identifizieren konnte: Zur Gesundheit der Menschen, vor allem hier in Berlin, mittelbar beizutragen und das im Rahmen der Selbstverwaltung, war mir stets ein großes Anliegen.

Medizinische Fachangestellte

- Am 1. August 2006 ist die Verordnung über die Berufsausbildung zum/zur Medizinischen Fachangestellten in Kraft getreten. Sie löste die vorherige Verordnung über die Ausbildung zum/zur Arzthelfer/in vom 10. Dezember 1985 ab.
- Berufsbild der Medizinischen Fachangestellten (ArzthelferInnen): Betreuung und Beratung von Patienten, Assistenz bei Diagnose, Therapie und ärztlichen Eingriffen, Verwaltungstätigkeiten.
- Einsatzgebiete: Arztpraxen, Krankenhäuser, Institutionen und Organisationen des Gesundheitswesens, betriebsärztliche Abteilungen von Unternehmen, medizinische Labore, Forschungsabteilungen von Pharmafirmen.
- Ausbildungszeit: 3 Jahre.
- Ausbildungsmodus: duale Ausbildung, wöchentlich drei Tage Arztpraxis, zwei Tage teilweise Berufsschule. Zusätzlich Besuch von sechs Kursmodulen der Überbetrieblichen Ausbildung der Ärztekammer Berlin.

Seit 1983 an neuem Standort:
Die Ärztekammer Berlin zog in die
Klaus-Groth-Straße 3
in Berlin-Charlottenburg.



1983 >>

Zusammen wachsen

- 1983 bezog die Kammer neue Räume: Die Villa in der Klaus-Groth-Straße in Berlin Charlottenburg bot mehr Platz und bessere Arbeitsbedingungen.
- Von 1983 bis 1987 leitete Dr. Peter Krein als Präsident die Geschicke des Hauses. Zu den Arbeitsschwerpunkten des Vorstands in jener Legislaturperiode gehörten die Themen Arbeitslosigkeit von Ärzten, Landeskrankenhausgesetz, Umweltmedizin, Katastrophenmedizin, Selbsthilfegruppen sowie die Bindung zur Bundesärztekammer.
- 1983 wurde ein eigenständiger Arbeitsbereich „Umweltmedizin“ ins Leben gerufen, um der wachsenden Bedeutung dieser Fachrichtung künftig inhaltlich Rechnung tragen zu können.
- Im gleichen Jahr wurde ein Arbeitsausschuss gebildet, der die Aufarbeitung der Rolle des ärztlichen Berufsstandes während des Nationalsozialismus untersuchte.
- Anfang der 1980er Jahre bemühte sich der Ausschuss

Allgemeinmedizin wiederholt darum, die Errichtung eines Lehrstuhls Allgemeinmedizin an der Freien Universität zu erreichen – bis zu diesem Zeitpunkt leider immer noch ohne Erfolg (heute ist ein Lehrstuhl an der Charité eingerichtet). Doch die Notwendigkeit war gegeben. Denn trotz zunehmender Arztdichte und einer Überversorgung in einigen Fachrichtungen gab es zu jener Zeit zu wenig Allgemeinmediziner.

- Eine kleine Statistik zu Beginn der dritten Dekade des Bestehens der Ärztekammer Berlin: 1983 gab es in West-Berlin pro 223 Einwohner einen berufstätigen Arzt, insgesamt waren es 8.294 berufstätige Ärzte. Auffallend hoch im Vergleich zum Bundesgebiet war in West-Berlin mit 36,4 Prozent der Anteil von Ärztinnen. Im Bundesdurchschnitt waren es unter 30 Prozent. In den Weiterbildungsausschüssen wurden 36 Prüfungen für die Führung einer Gebiets- oder Teilgebietsbezeichnung durchgeführt. 1.080 Ausbildungs- und Umschulungsverträge für Arzt-



helferInnen gab es. In der Ärztekammer Berlin waren 24,5 Mitarbeiter beschäftigt. Und schließlich: 404 Beschwerden von Patienten über Ärzte mussten bearbeitet werden.

- Die Drogenproblematik stellte sich in West-Berlin schon immer schärfer dar als im Bundesgebiet. Die Ärztekammer Berlin beschäftigte sich fortlaufend mit dem Thema. 1985 veröffentlichte der Arbeitskreis Drogenfragen in der Kammerzeitschrift zur Information der Ärzte eine Liste von Arzneimitteln, die als Ersatzdrogen missbraucht wurden. Unterstützt wurden Ärzte auch durch die Entwicklung eines fälschungssicheren Rezepts.

- 1985 beschloss der Vorstand, eine Ethikkommission einzurichten. Sie hat die Aufgabe, dem Arzt, der für die Durchführung eines Forschungsvorhabens am Menschen verantwortlich ist, bei der Beurteilung ethischer und rechtlicher Gesichtspunkte zu helfen.

- Im Jahr 1985 gab es mehr als 200 Veranstaltungen zur ärztlichen Fortbildung. Wegen des großen Interesses wurde das Thema AIDS wiederholt behandelt.

- Die Zahl arbeitsloser Ärzte stieg in den 1980er Jahren immer weiter, die Arbeitsmöglichkeiten verschlechterten sich. 1986 waren 24,5 Prozent der Kammermitglieder berufsfremd tätig oder arbeitslos (534 Arbeitslose). Die Ärztekammer Berlin reagierte 1987 mit der Bildung eines Arbeitskreises Arbeitslose Ärzte.

- 1986 trat eine neue ArzthelferInnenausbildungsverordnung in Kraft. Die Kammer beriet die Ärzte bei der Umstellung und stellte ihnen auch die neuen Ausbildungsverträge und Berichtshefte zur Verfügung.

- Auf das Reaktorunglück von Tschernobyl im April 1986 reagierte die Delegiertenversammlung mit dem Entschluss, eine Informationsveranstaltung für Ärzte zu den medizinischen Auswirkungen von ionisierenden Strahlen und den Folgen von Kernkraftwerksunfällen zu initiieren. Das Interesse war riesig, der Einladung in die „Rostlaube“ der Freien Universität folgten rund 1.000 Ärzte. Die Auseinandersetzung mit dem Thema wurde in den Folgejahren fortgesetzt.

- 1987 wurde Dr. Ellis Huber zum Präsidenten der Ärztekammer Berlin gewählt, er hatte dieses Amt bis 1999 inne.

- Rund 260.000 ausländische Mitbürger lebten 1987 in West-Berlin, das war fast jeder Zehnte. Es praktizierten 444 ausländische Ärzte. Erstmals wurde ein Ausländerbeauftragter bei der Ärztekammer Berlin ernannt, ein türkischer Kollege, um die gesundheitliche Versorgung dieser Mitbürger vor allem durch Aufklärung zu verbessern und um ausländische Kollegen zu unterstützen.

- Ärzte im Praktikum erhielten ab 1987 nach neuem Tarif ein Entgelt von 1.500 DM im ersten und 1.750 DM im zweiten Jahr, Verheirateten wurde ein Zuschuss von 90 DM gewährt. Im Unterschied zu einigen Bundesländern lagen in West-Berlin weitgehend bedarfsdeckende Zusagen für Praktikumsplätze vor.

- Weitere Ereignisse im Jahr 1987 waren die Gründung des Arbeitskreises Gynäkologie und Geburtshilfe, die Bildung eines AIDS-Fonds, die Umbenennung des Ar-

beitskreises Katastrophenhilfe in Notfallmedizin. Der Arbeitskreis Umweltmedizin beschäftigte sich mit dem Zusammenhang von Luftverunreinigungen und Atemwegserkrankungen. Pseudokrupp war eine häufig gestellte Diagnose bei Kleinkindern.

- 1988 war ein Jubiläumsjahr: Die Ärztekammer Berlin feierte ihr 25-jähriges Bestehen mit einer Kunstaussstellung in den Fluren des Verwaltungsgebäudes. Malende, zeichnende, fotografierende und in der Bildenden Kunst tätige Ärzte stellten ihre Werke aus.

- Im Sommer 1988 wurde eine „Kontakt- und Informationsstelle für arbeitslose ÄrztInnen und ÄrztInnen im ABM-Programm“ (KISA) unter dem Dach der Kammer eingerichtet sowie personell und finanziell ausgestattet.

- 1988 wurde die Ausbildungszeit der ArzthelferInnen auf drei Jahre festgelegt. Der Berufsbildungsausschuss beschloss in diesem Zusammenhang eine neue Prüfungsordnung für die Abschlussprüfungen.

- Der Information der Bevölkerung und der Medien wurde über die Jahre wachsende Aufmerksamkeit gewidmet. Im Jahr 1988, nur als Beispiel herausgegriffen, wurden 35 Pressemeldungen herausgegeben. Besonderes Echo fanden die Themen „Klinische Sektionen und Organentnahmen“, „Ärztekammer Berlin plädiert für Kulturreform statt Strukturreform“ und das Thema AIDS. Die große Resonanz auf Pressekonferenzen wie „Wie human sind unsere Krankenhäuser?“, „Biologische Krebsabwehr – Methoden, Konzepte, Möglichkeiten“ oder „Arbeitslose Ärzte – ein überwindbarer Skandal?“ zeigten, dass die Kammer, ihrem Auftrag folgend, sich politisch einmischte und kompetent zu Themen Stellung bezog, die die Bürger bewegten.

- 1989 war Berlin Gastgeber des 92. Deutschen Ärztetages. Hauptthemen waren die ärztliche Fortbildung, das Spannungsverhältnis zwischen Datenschutz und Datennutzung in der Forschung sowie die Arbeitsmarktsituation für Mediziner. Während der Veranstaltung wurde erstmals die von der Ärztekammer Berlin erarbeitete Ausstellung „Der Wert des Menschen – Medizin in Deutschland 1918 – 1945“ gezeigt, die sich auch mit dem Thema „Euthanasie“ in der Nazi-Zeit im medizinischen Kontext beschäftigte. Sie wurde in den Folgejahren in mehreren deutschen Städten präsentiert und stieß anschließend auf ihrer Tournee durch Nordamerika auf großes Interesse.



- Zum 92. Deutschen Ärztetag legte der zwei Jahre zuvor gegründete Arbeitskreis „Arbeitslose Ärzte“ eine Denkschrift vor. Sie enthielt eine Analyse der bestehenden Situation, zog Schlussfolgerungen aus dem Vergleich bestehenden Rechts und der wirklichen Zustände, schlug mögliche Wege aus der Arbeitslosigkeit vor und stellte die Situation in anderen europäischen Ländern dar.



- Vorschläge für eine Berliner Gesundheitsreform erarbeitete die Ärztekammer Berlin 1989. Kernaussage war die qualitativ bessere Verteilung und Verwendung der Mittel aus der gesetzlichen Krankenversicherung.
- Vor dem Fall der Berliner Mauer sei noch einmal eine kurze Bilanz in Zahlen für das Jahr 1989 gezogen:
Delegiertenversammlung: 91 Delegierte
Vorstand: 11 Mitglieder

Beschäftigte der Ärztekammer Berlin: 31,5
Mitglieder der Ärztekammer Berlin: 12.475 (davon 787 Ärzte im Praktikum, sie wurden erstmals in die Statistik aufgenommen)

Anteil der Ärztinnen: 39,7 Prozent (Bundesrepublik: 31,2 Prozent)

ArztshelferInnen: 467 legten die Abschlussprüfungen ab
Fortbildung: 200 Seminare, Kurse, Kolloquien, Konferenzen beziehungsweise Fortbildungsreisen

- Ab dem 9. November 1989 wurde alles anders: Nach dem Fall der Mauer unterstützte die Kammer vorerst die Bemühungen um eine ärztliche Selbstorganisation und Selbstverwaltung in der DDR. Im Kontext des Vereinigungsprozesses beider deutscher Staaten wurde die Vereinigung ihrer Ärzteschaften und ihres jeweiligen Gesundheitswesens zum herausragenden Arbeitsfeld der Kammer.

- Im Dezember 1990 wurde die erste Gesamtberliner Kammerwahl durchgeführt, nachdem alle Ostberliner Ärzte zum 3. Oktober kraft Gesetz Mitglied der Ärztekammer Berlin wurden. 29 der insgesamt 90 gewählten Vertreter der Delegiertenversammlung kamen aus dem Ostteil, das

Die Präsidenten und Vizepräsidenten (Ergebnisse der Kammerwahlen)

- **1963**

Präsident: Dr. Hermann Meins
Vizepräsident: Dr. Wolfgang Schmidt

- **1967**

Präsident: Dr. Alexander Hasenclever
Vizepräsident: Dr. Wolfgang Schmidt

- **1971**

Präsident: Dr. Wolfgang Schmidt
Vizepräsident: Dr. Wolfgang Werner

- **1975**

Präsident: Dr. Wilhelm Heim
Vizepräsident: Dr. Mariantonius Hofmann

- **1979**

Präsident: Dr. Wilhelm Heim
Vizepräsident: Dr. Mariantonius Hofmann

- **1983**

Präsident: Dr. Peter Krein
Vizepräsident: Dr. Helmut Becker (bis 1984),
Prof. Dr. Werner Schlungbaum (ab 1984)

- **1987**

Präsident: Dr. Ellis Huber
Vizepräsidentin: Dr. Rieke Alten

- **1991**

Präsident: Dr. Ellis Huber
Vizepräsidentin: Dr. Ingrid Reisinger

- **1995**

Präsident: Dr. Ellis Huber
Vizepräsident: Dr. Günther Jonitz

- **1999**

Präsident: Dr. Günther Jonitz
Vizepräsident: Dr. Elmar Wille

- **2003**

Präsident: Dr. Günther Jonitz
Vizepräsident: Dr. Elmar Wille

- **2007**

Präsident: Dr. Günther Jonitz
Vizepräsident: Dr. Elmar Wille

- **2011**

Präsident: Dr. Günther Jonitz
Vizepräsident: Dr. Elmar Wille

Die Geschäftsführer

- 1969 – 2000 Josef Kloppenborg
- 1999 – 2009 Dr. Gerhard Andersen
- Seit 2008 Ass. jur. Michael Hahn



ÄRZTEKAMMER BERLIN

entsprach dem Zahlenverhältnis in der Ärzteschaft. (Heute besteht die Delegiertenversammlung aus insgesamt 46 Mitgliedern.)

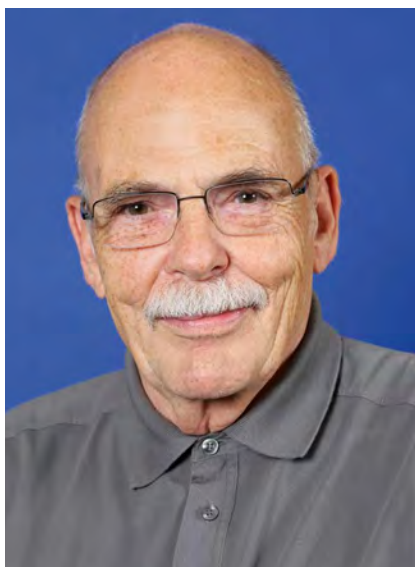
- Die Sitzverteilung der neuen Delegiertenversammlung sah wie folgt aus: Marburger Bund 9, Berliner Kammerliste 2, Aktionsgemeinschaft Äskulap 31, Aktion Integration 12, Fraktion Gesundheit 36 Sitze.
- Von den anschließend gewählten Vorstandsmitgliedern kamen vier und die Vizepräsidentin aus dem Ostteil der Stadt.
- Insgesamt hatte Berlin zu diesem Zeitpunkt 20.034 Ärzte (12.799 West, 7.235 Ost). Während übrigens im Westteil 40,2 Prozent der Ärzte weiblich waren, gab es im Ostteil 57 Prozent Ärztinnen.
- Die wirtschaftliche Situation der niedergelassenen Ärzte ist durchschnittlich schlechter als im Bundesgebiet, konstatierte der Vorstand 1990. Er sehe mit großer Sorge die zunehmende wirtschaftliche Bedrohung der ambulanten ärztlichen Tätigkeit. Die Gründe dafür seien in der schlechteren Sozialstruktur und den dadurch bedingten niedrigeren Kopfpauschalen in West-Berlin zu suchen. Die „dritte Säule“ des Gesundheitswesens sei in der innerärztlichen Berufspolitik lange Zeit vernachlässigt worden.
- Die Ärztekammer Berlin bemühte sich Anfang der 1990er Jahre um eine stärkere Berücksichtigung der Belange der Ärzte im Öffentlichen Gesundheitsdienst.
- Auf Einladung der Ärztekammer Berlin trafen sich alle Gesundheitsstadträte, um Projekte zur Gesundheitsförderung in den Stadtteilen zu erörtern. Grundlage bildete das Health-City-Projekt der WHO.
- 1991 war es vordringliche Aufgabe, die Gesundheitsversorgung in ganz Berlin zu vereinheitlichen. Die Ärztekammer Berlin bemühte sich, auf der Grundlage der im Ostteil gewachsenen Strukturen (Polikliniken) Alternativmodelle zur kassenärztlichen Einzelpraxis zu entwickeln. Die unterschiedlichen Systeme ärztlicher Weiterbildung bedurften einer Angleichung.
- Alle Mitglieder der Delegiertenversammlung und des Vorstandes der Ärztekammer Berlin seien daraufhin zu überprüfen, ob sie Mitarbeiter oder Informanten des Ministeriums für Staatssicherheit der ehemaligen DDR gewesen seien oder sonstige nachrichten- oder geheimdienstliche Tätigkeit geleistet hätten. Das beschloss die

erste Gesamtberliner Delegiertenversammlung. In diesem Zusammenhang sei die öffentliche Veranstaltung in der Charité erwähnt, die aus Anlass der fristlosen Kündigung mehrerer Professoren der Charité wegen Stasi-Hinweisen aus der „Gauckbehörde“ stattfand: „Können wir die Vergangenheit erinnern, aufarbeiten und so bewältigen, dass wir daraus lernen?“

- Die Strukturen der ärztlichen Weiterbildung wurden in Ost und West angeglichen. Wegen des höheren Arbeitsaufkommens durch die höhere Mitgliederzahl nach der Wiedervereinigung wurde die Zahl der Weiterbildungsausschüsse von fünf auf sieben erhöht.
- Durch Umstrukturierungen und die Abwicklung von Gesundheitseinrichtungen im Ostteil hatte sich die Zahl der arbeitslosen Ärzte 1990 wesentlich erhöht. Im Westteil waren 700 Ärzte arbeitslos, im Ostteil 300.
- Die MUT Gesellschaft für Gesundheit mbH, Ende 1989 durch drei West-Berliner Ärzte gegründet, wurde von der Ärztekammer Berlin als gemeinnütziges Unternehmen übernommen. Sie wurde mit der Umsetzung von Maßnahmen der Arbeitsförderung beauftragt.
- 1991 beschäftigte die Ärztekammer Berlin 45,5 Mitarbeiter.
- Der Arbeitskreis Gynäkologie und Geburtshilfe stellte angesichts der vorgesehenen Reform des § 218 eigene Thesen mit folgenden Kernpunkten auf: möglichst viele unerwünschte Schwangerschaften verhindern; eine Entkriminalisierung abtreibender Frauen; Männer vermehrt in die Verantwortung für den Schwangerschaftsabbruch einbeziehen; Abbruchspflicht für die Ärzte bis einschließlich zur 12. Schwangerschaftswoche beibehalten.
- Ein neues Logo ziert seit 1992 alle Geschäftspapiere der Ärztekammer Berlin. Der Entwurf stammt von der Berliner Grafikagentur Sehstern. Sie stellte die Buchstaben Ä und K in dem berühmten Kreisquadrat von Leonardo da Vinci figurenhafte typografisch dar.
- Zum Ende der dritten Dekade in der Geschichte der Berliner Ärztekammer noch etwas Statistik aus dem Jahr 1992:
Berufstätige Ärzte: 15.916, davon im Westteil 9.971 und im Ostteil Berlins 5.945
Arztdichte: ein Arzt auf 217 Einwohner im Westteil und auf 216 Einwohner im Ostteil
Arbeitslose Ärzte: 900 im Westteil und 300 im Ostteil.

>> 1992

Es mussten Kammern her



Professor Dr. med. Harald Mau,
Professor für Kinderchirurgie, von 1990 bis 1995 Dekan
der Charité, von 1990 bis 2009 Direktor der
Kinderchirurgischen Klinik der Charité. Seit 1990
Mitglied der Delegiertenversammlung der Ärztekammer
Berlin und Vorsitzender des Landesverbandes
Berlin/Brandenburg des NAV-Virchowbundes.
Mitglied des Vorstandes der Ärztekammer Berlin

Zu tiefen DDR-Zeiten hielt sich die Sehnsucht der Ärzte nach einer Kammer in Grenzen. Die allgemeine Kontrolle durch Partei und Regierung war jedermann geläufig und nicht wenige Ärzte hatten Erfahrungen mit den uniformierten und geheimen Hilfstruppen der Partei sammeln müssen. Neben der allgemeinen Aufsicht über DDR-gemäßes Verhalten, die jedem DDR-Bürger zuteil wurde, gab es als besondere Institution die Akademie für ärztliche Fortbildung der DDR, die sich tatsächlich mit Belangen der Aus- und Weiterbildung, der Graduierung und Prüfungen von Ärzten befasste. Die Akademie war aus dem 1948 gegründeten Institut für Sozial- und Gewerbehygiene hervorgegangen und wurde 1990 abgewickelt. In mancher Hinsicht hatte sich die Akademie bemerkenswert ideologiefrei erhalten und beispielsweise Weiterbildungscurricula und Prüfungswesen so gestaltet, dass man diese hätte getrost übernehmen können. Standespolitik war nicht die Aufgabe der Akademie, denn erstens waren die Ärzte kein Stand, sondern ein Bestandteil des sozialistischen Gesundheitswesens und zweitens war die Akademie unmittelbar dem Ministerium für Gesundheitswesen unterstellt und damit auf den Sieg des Sozialismus eingeschworen.

Die Angelegenheiten des Gesundheitswesens in eigene Hände zu nehmen, war die primäre Intention der Gründung des Virchow-Bundes, der sich als demokratischer Zusammenschluss aller Ärzte und Zahnärzte der DDR verstand. Der zunehmende politische Einfluss der Ärzte auf das Leben in der verdämmernden DDR wird daraus ersichtlich, dass unter den 400 Mitgliedern der ersten (und

letzten) frei gewählten Volkskammer 33 Ärzte waren. Und die Mehrheit von ihnen waren keine treuen DDR-Vasallen, sondern hatten durch vielfältige Kontakte mit Kollegen aus der Bundesrepublik Lust auf Selbstbestimmung, Mitgestaltung, Freiheit und demokratische Rechte bekommen. Inzwischen hatten auch viele gelernt, dass „Kammer und KV“ die Trutzburgen waren, von denen aus Ärzte ihre Rechte verteidigten, aber auch über die Einhaltung der Pflichten durch alle wachten.

Da der Zeitpunkt des Endes der DDR Anfang 1990 nur wenigen bekannt war (und diese ihr Wissen viele Jahre geheim hielten), war für die politisch aktive Ärzteschaft klar: Es mussten Kammern her! Gesetzentwürfe zu schmieden, war nicht gerade die Alltagsbeschäftigung eines DDR-Arztes, aber da mein Freund Lothar de Maizière ohnehin der Justitiar des Virchow-Bundes war, musste er seinen Juristenkopf für den Entwurf eines Kammergesetzes anstrengen. Der Entwurf wurde am 11. April 1990 nach ausführlicher Diskussion in den Vorständen des Virchow-Bundes, des Unabhängigen Deutschen Zahnärzterverbandes, des Verbandes der Berliner Apotheker und des Verbandes der Tierärzte der DDR und einvernehmlicher Beschlussfassung den Parteien und der Volkskammer zur baldigen Beratung zugeleitet. Zwei Details sind im Nachhinein bemerkenswert: Zum einen, dass schon damals, obwohl eine Ländergliederung noch gar nicht feststand, ein Gesetzentwurf für die Landesebene „Berlin-Brandenburg“ vorgelegt wurde und zum anderen, dass ein Versorgungswerk verankert wurde. Im Wesentlichen könnte der Gesetzentwurf heute gültig sein. Lediglich zwei Änderungen wären heute unbedingt erforderlich. Es müssten die Psychologen aufgenommen werden und in § 30 die Bußgelder nicht in Ostmark angegeben werden. Dass der Entwurf letztlich in den Aktentaschen der Volkskammer-Abgeordneten liegenblieb, ist dem rasanten Tempo der Wiedervereinigungsdebatten geschuldet. Die 52.140 DDR-Ärzte sind auch ohne ratifiziertes Heilberufekammergesetz in der Bundesrepublik angekommen.

Einschneidende Veränderungen

Dr. med. Sigrid Kemmerling,
Fachärztin für Kinderheilkunde mit Schwerpunkt
Kinderneuropsychiatrie. Zuletzt als Oberärztin in der
Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie
an den DRK-Kliniken Westend tätig.
Seit 2003 im Vorstand der Ärztekammer Berlin.
Zwischen 2003 und 2010 Mitglied der Delegierten-
versammlung. Von 2002 bis 2011 Mitglied des
Vorstandes des Marburger Bund Landesverbandes
Berlin/Brandenburg



Auf die Ärztinnen und Ärzte im Ostteil Berlins kamen mit der Wiedervereinigung einschneidende Veränderungen zu. Diese betrafen unter anderem die Anerkennung von DDR-Approbationen, DDR-Facharztbezeichnungen und Subspezialisierungen, die ärztliche Weiterbildung und die ambulante ärztliche Tätigkeit.

Ich war zu diesem Zeitpunkt an der Charité tätig. Hier erfolgten umfangreiche Umstrukturierungen. Zahlreiche Stellen wurden befristet und neu definiert. Alle Mitarbeiter mussten sich um diese Stellen neu bewerben und sich hinsichtlich einer Tätigkeit für das MfS (Ministerium für Staatssicherheit) überprüfen lassen. Weiterbildungsassistenten kurz vor der Facharztprüfung oder Fachärzte hatten oft keine Aussicht auf Weiterbeschäftigung an der Charité.

All dies führte zu erheblichen Irritationen. Klare Informationen und Rechtssicherheit waren deshalb dringend gefragt. Seit der Gründung des Marburger Bundes Berlin-Ost und Brandenburg war ich dort Mitglied. Der Landesverband Berlin-West unterstützte uns hinsichtlich der so genannten „Landeskinder-Regelung“ und bei Übergangsbestimmungen zur Approbation, die in den Einigungsvertrag aufgenommen wurden. Darunter zählte beispielsweise, dass die AiP-Zeit nicht nachzuholen war. Auch war darin geregelt, dass bis Ende 1991 nur diejenigen Ärzte der bisherigen DDR einen Antrag auf Zulassung als Kassenarzt stellen konnten, die am 1. Januar 1990 Bürger der DDR waren, ihren ständigen Wohnsitz dort hatten und eine staatliche Erlaubnis zur Ausübung ärztlicher Tätigkeit besaßen. So

verließen damals viele Kollegen die Charité, um sich in eigener Praxis niederzulassen.

Die Harmonisierung des gesamtdeutschen Weiterbildungsrechtes war bestimmendes Thema dieser Zeit. Die Ärztekammer Berlin arbeitete gemeinsam mit den Landesärztekammern der neuen Bundesländer eine Weiterbildungsordnung aus, die ab 1. Juli 1991 im Ostteil der Stadt in Kraft trat. Neu war auch, dass weiterbildende Ärzte aus Berlin-Ost Anträge auf Ermächtigung zur Weiterbildung nach der Weiterbildungsordnung von 1979 stellen und die weiterbildende Einrichtung auf Antrag von der Ärztekammer Berlin als Weiterbildungsstätte zugelassen werden musste. Nach der ersten Gesamtberliner Kammerwahl im Dezember 1990 wurden in der Delegiertenversammlung am 28.02.1991 die Ausschüsse und Ausschussvorsitzenden gewählt. Als Vertreterin des Marburger Bundes arbeitete ich von 1991 bis 1994 im Weiterbildungsausschuss VI mit. Für mich war dies der Einstieg in die ehrenamtliche Tätigkeit in der Ärztekammer Berlin.

Kostendruck und Verantwortung

- Wie lange kann ein Arzt am Stück „durcharbeiten“ und dabei gleichbleibend verantwortungsvoll und professionell entscheiden und handeln? Wie viel Krankenhaus braucht Berlin oder will es sich leisten? – Das Jahrzehnt um die Jahrtausendwende brachte harte Einschnitte und kontroverse gesundheitspolitische Diskussionen. Die Ärztekammer Berlin mischte sich ein: als konsequenter Interessenvertreter ihrer Mitglieder, der Berliner Ärzte, sowie der Patienten.
- Beherrschendes gesundheitspolitisches Thema des Jahres 1993 und der Folgejahre waren das Gesundheitsstrukturgesetz sowie die Pläne des Berliner Senats zur Neustrukturierung des Krankenhauswesens und des Öffentlichen Gesundheitsdienstes.

1993 >>



Nach der jüdischen Ärztin Hertha Nathorff (1895 – 1993) wurde eine Auszeichnung der Berliner Ärztekammer benannt. Sie floh in den 1930er Jahren vor der Verfolgung durch die Nationalsozialisten in die USA.

- Die Statistik zählte 1993 insgesamt 21.084 Ärzte in Berlin, davon 14.029 im westlichen und 7.055 Ärzte im östlichen Teil der Stadt. 1.400 arbeitslose Ärzte wurden registriert. Die Arztdichte war erstmals seit der Wende im Osten (224 Einwohner je Arzt) niedriger als im Westen (210 Einwohner je Arzt).
- Die Bedeutung der sozialen Verantwortung brachte die Berliner Ärzteschaft 1993 auf dem Deutschen Ärztetag in Dresden in einem umfangreichen Positionspapier als „Manifest einer Ärzteschaft in sozialer Verantwortung“ ein.
- Auch 1994 waren die Auswirkungen des Gesundheitsstrukturgesetzes in allen Bereichen der ärztlichen Berufsausübung spürbar, schwerpunktmäßig bei der ärztlichen Versorgung in den Krankenhäusern. Betroffen waren auch Ärzte, die sich niederlassen, sowie Ärzte, die ihre Praxis abgeben wollten. Sie wurden von der Ärztekammer Berlin über ihre Möglichkeiten unter dem Gesundheitsstrukturgesetz beraten.
- Eine neue Weiterbildungsverordnung wurde 1994 verabschiedet. Aufgenommen wurde die Rettungsmedi-

zin, weil die Ärztekammer Berlin nach Inkrafttreten des Rettungsdienstgesetzes für die Qualifikation der Notärzte zuständig wurde. Die nächste, 1999 in Kraft getretene Weiterbildungsordnung brachte weitere Neuerungen, unter anderem die Zusatzbezeichnung „Spezielle Schmerztherapie“, die fakultative Weiterbildung „Spezielle Ophthalmologische Chirurgie“ sowie den fünfjährigen Weiterbildungsgang Allgemeinmedizin. Ebenfalls neu: Weiterbildungsabschnitte wurden seitdem von der Ärztekammer Berlin nur noch dann anerkannt, wenn sie ganztätig und in hauptberuflicher Stellung mit angemessener Vergütung erbracht wurden.

- Die Unterschiede in den Arbeits- und Lebensbedingungen der Ärzte in Ost und West lebten auch Mitte der 1990er Jahre noch fort. In der Altersversorgung beispielsweise wurden für Rentner mit niedrigen Bezügen im Ostteil Berlins Überbrückungsdarlehen gezahlt, bis die Neuberechnungen durch die BfA abgeschlossen waren.
- Über die MUT Gesellschaft für Gesundheit mbH wurden 1994 insgesamt 422 Mitarbeiter in diversen Maßnahmen beschäftigt: 295 in AB-Maßnahmen, 67 in LKZ-Maßnahmen, 16 in der Projektbetreuung, 12 in Sonderprogrammen, 31 Auszubildende zur Arzthelferin. In Zusammenarbeit mit der Kontakt- und Informationsstelle für arbeitslose Ärztinnen und Ärzte (KISA) wurde zu Arbeitsmöglichkeiten und -angeboten beraten, es wurden Tipps und Hilfestellungen für Bewerbungen, Weiterbildungs- und Umschulungsperspektiven gegeben, berufliche Alternativen zur klassisch-klinischen Tätigkeit in anderen Bereichen gesucht und persönliche Probleme durch die erlebte Arbeitslosigkeit besprochen.
- Das Projekt „Arztstunde“, seit 1992 in Zusammenarbeit mit der Ärztekammer Berlin an allen Berliner Grundschulen unterwegs, hatte sich bis Mitte der 1990er Jahre etabliert. Ziel war es, Jugendlichen in der Präpubertät kompetente Berater zur Seite zu stellen, die ihnen helfen, ihren Körper und ihre Sexualität kennenzulernen und sich gesundheitsbewusst zu verhalten.
- 1994 wurde der monatliche Telefonansagedienst eingestellt. Dort bekamen Anrufer auf Band gesprochene Tipps für ihre Gesundheit und eine gesunde Lebensweise. Das jahrelang von der Bevölkerung gern in Anspruch genommene Mittel der Öffentlichkeitsarbeit der Ärztekammer Berlin hatte sich inzwischen überholt.
- Die Kammerwahlen 1995 bestätigten Präsident Dr. Ellis Huber in seinem Amt, als Vizepräsident wurde Dr. Günther Jonitz gewählt. Er machte es sich neben anderem zur Aufgabe, sich um die Arbeitsbedingungen in den Berliner Krankenhäusern zu kümmern. Eine Umfrage zur „Arbeitszufriedenheit junger Ärztinnen und Ärzte“ förderte teilweise

erschreckende Ergebnisse zutage, sowohl was die Arbeitsbedingungen als auch die Zukunftsaussichten betraf.

- Der neu konstituierte Vorstand und die zuständigen hauptamtlichen Mitarbeiter der Kammer führten im April 1995 einen Workshop durch, auf dem die Ziele bezüglich der Qualitätssicherung erarbeitet und festgelegt wurden.
- Ein Konflikt zwischen den Interessen der Ärzteschaft einerseits und denen der pharmazeutischen Industrie andererseits beschäftigte im Jahr 1995 die Öffentlichkeit. Ärztekammerpräsident Dr. Huber stellte als Herausgeber eine „Positivliste“ mit Empfehlungen für die ärztliche Verordnungsweise von Arzneimitteln vor. Deren Vertrieb wurde kurz darauf auf Antrag mehrerer Unternehmen der pharmazeutischen Industrie wegen angeblicher Wettbewerbswidrigkeit durch einstweilige Verfügungen untersagt. Wegen des hohen Streitwertes hatte sich die Ärztekammer Berlin diesen Gerichtsentscheidungen zunächst unterworfen. Die Delegiertenversammlung beschloss jedoch, dass eine Neuauflage der Arzneimittelliste durch einen entsprechenden Ausschuss erarbeitet werden soll.
- Erstmals wurde 1995 der Hertha-Nathorff-Preis von der Ärztekammer Berlin für herausragende Abschlussarbeiten in Postgraduierten Studiengängen im Bereich Public Health verliehen. Die ersten Preisträger waren Dr. med. Markus Herrmann, Dipl.-Psych. Uta Buchmann und Hannah Kraus.
- Die Ärztekammer Berlin stellte 1995 ein Leitbild mit folgenden berufspolitischen Prämissen auf: „Die Ärzteschaft

dient den Gesundheitsinteressen der Menschen“, „Unsere ärztlichen Aufgaben lösen wir gemeinsam mit den Patienten“, „Unsere ärztliche Leistung ist Hilfe zur Autonomie“, „Keine medizinischen Eingriffe ohne Nutzen für den Patienten“, „Das Gesundheitssystem als soziales Gefüge“, „Unsere Medizin folgt einem ganzheitlichen Menschenbild“, „Wir sind dem Menschen zugewandt, kollegial und offen“.

- Seit 15. Mai 1996 hat die Ärztekammer Berlin einen eigenen Internetauftritt: www.aerztekammer-berlin.de. Neben der allgemeinen Vorstellung der Ärztekammer Berlin mit ihren Aufgaben, ihrer Struktur und der Erreichbarkeit wurden die Weiterbildungsordnung, die Berufsordnung, die Berliner Ärztestatistik, aktuelle Pressemitteilungen und Service-Links eingestellt.
- Der Berliner Gesundheitspreis wurde am 15.03.1996 erstmals vergeben. Im gemeinsam ausgeschriebenen bundesweiten Ideenwettbewerb des AOK-Bundesverbandes, der AOK Berlin und der Ärztekammer Berlin werden innovative und zukunftsweisende Projekte der Gesundheitsversorgung geehrt. Das Motto des ersten Gesundheitspreises lautete „Der Mensch ist unser Maß“ und galt innovativen Versorgungskonzepten. Der 1. Preis ging an den Reformstudiengang für Medizin am Virchow-Klinikum.
- Der Vorstand legte 1996 ein „Programm zur Qualitätsentwicklung und Kostenminimierung im Gesundheitssystem“ vor und stellte es als „Berliner Gesundheitsreform“ zur Diskussion.



Im Herzzentrum Berlin, 1997



- Die MUT feierte 1996 ihr fünfjähriges Jubiläum. Aus der anfänglich beratenden Tätigkeit für arbeitslose und von Arbeitslosigkeit bedrohte Ärzte sowie weitere Fachkräfte des Gesundheitswesens hat sich die MUT im Laufe der Jahre zu einem Unternehmen mit 300 Beschäftigten in der Arbeits- und Gesundheitsförderung entwickelt. Seit ihrer Gründung 1991 erhielten insgesamt 1.230 Beschäftigte eine Festanstellung.
- Der Organtransplantationsverbund Berlin-Brandenburg wurde 1996 gegründet. Ziel war die Förderung der Transplantationsmedizin und speziell der Organspende. In dem Verbund arbeiteten die beiden Länder, die Ärztekammern



Berlin und Brandenburg sowie alle Transplantationskliniken der Länder zusammen.

- 1997 wurde das gemeinsame Krebsregister für Berlin und die neuen Bundesländer gegründet, in das das frühere nationale Krebsregister der DDR einbezogen wurde. In einem Sonderheft der BERLINER ÄRZTE (Ausgabe 2/1998) wurde ausführlich berichtet.
- Da immer noch das Problem bestand, dass Ärzte in Weiterbildung nicht oder nur gering bezahlt wurden, beschloss die Delegiertenversammlung 1997 eine Änderung der Weiterbildungsordnung, die grundsätzlich eine angemessene Vergütung von Weiterbildungszeiten forderte.
- 1998 wurde durch eine Kammergesetzänderung die Mitgliederzahl der Delegiertenversammlung von vorher 90 auf 45 reduziert. Ein weiterer Sitz ist seitdem einem Vertreter der Universität vorbehalten.
- 1998 führten die Ergebnisse eines Gutachtens des Berliner Senats zur Krankenhausplanung zu heftigen Debatten. Nach langen Jahren der Stagnation in der Krankenhausplanung gab die Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales ein Gutachten in Auftrag, um eine objektive Grundlage für die künftige Krankenhausplanung zu erhalten. Diese Vorgehensweise wurde vom Vorstand der Ärztekammer Berlin mitgetragen. Nicht jedoch die Schlussfolgerungen, die der Senat zog: „Die Ergebnisse des Gutachtens, nämlich die Schließung mehrerer kompletter Krankenhäuser, die vollständige Privatisierung der städtischen Krankenhäuser und die Zusammenlegung von Abteilungen konnten von Vorstand und Delegiertenversammlung weder medizinisch noch ökonomisch nachvollzogen werden und wurden deutlich abgelehnt“ (siehe Tätigkeitsbericht).
- Auch der Fort- und Weiterbildung der Mitglieder wurde in 1998 große Aufmerksamkeit gewidmet. Neu aufgenommen wurden die Themen Internetschulung für Ärzte und Spezielle Schmerztherapie.
- Erstmals erschien 1998 eine spezielle Service-Broschüre, die neuen Mitgliedern der Ärztekammer Berlin überreicht wurde und ihnen Orientierung bot.
- Das Ricam-Hospiz in Neukölln wurde 1998 eröffnet. Die Ärztekammer Berlin übernahm bereits 1996 die Schirmherrschaft über dieses Projekt. In dem Hospiz können 15 schwerkranke, sterbende Menschen und ihre Angehörigen begleitet werden.
- Auf Initiative der Ärztekammer Berlin wurde 1998 in Berlin der erste EbM-Kongress veranstaltet, auf dem das Deutsche Netzwerk für Evidenzbasierte Medizin (DNEbM) als Arbeitsgemeinschaft gegründet wurde.
- Im Januar 1999 wurde ein neuer Vorstand gewählt. Neuer Präsident wurde Dr. Günther Jonitz, Vizepräsident Dr. Elmar Wille. Damit wurde ein umfassender personeller und politischer Wechsel herbeigeführt. „Der neue Vorstand unter der Leitung von Herrn Dr. Günther Jonitz ist angetreten, um die Ärztekammer Berlin intern zu reformieren und zu einem Dienstleistungsunternehmen für die Mitglieder, aber auch für die sich uns anvertrauenden Patienten umzugestalten“, ist im Tätigkeitsbericht zu lesen. Die Kammer versteht sich fortan als Institution, die hoheitliche Aufgaben übernimmt und dabei in besonderem Maße eine hohe Gemeinwohlbindung gegenüber der Bevölkerung ausübt. Seitdem wurde eine konstruktive und vertrauensvolle Koalition zwischen Haus-, Klinik- und niedergelassenen Ärzten zur gelebten Realität.
- 1999 wurde Dr. Gerhard Andersen Geschäftsführer der Ärztekammer Berlin. Er war der erste Arzt in diesem Amt.
- Die Struktur der Ärztekammer Berlin wurde erfolgreich einer Reorganisation unterzogen. Zum Ende des Jahres 1999 hatte die Kammer insgesamt 73 Mitarbeiter.
- Die satzungsmäßige Aufgabe der Ernst-von-Bergmann-Akademie ist die industrieunabhängige Fort- und Weiterbildung der Berliner Ärzteschaft. Der 102. Deutsche Ärztetag in Cottbus beschloss die Einführung einer bundesweiten Akkreditierung und freiwilligen Zertifizierung ärztlicher Fortbildung bis zum Jahr 2002. Der Vorstand beauftragte die Akademie, konkrete Vorschläge zur Umsetzung dieses Beschlusses für die Berliner Ärzteschaft zu erarbeiten. Dabei wurden auch die Vor- und Nachteile einer freiwillig zertifizierten Fortbildung diskutiert.
- In der Öffentlichkeitsarbeit standen 1999 drei Themen im Vordergrund: die Wahl des neuen Vorstands und die Positionierung des neuen Präsidenten; eine kritische Begleitung der Berliner Krankenhausplanung sowie die kritische Kommentierung der von der Bundesregierung geplanten Gesundheitsreform 2000.
- Die vom Berliner Senat im Januar 1999 präsentierte Vorlage „zur Neustrukturierung der Krankenhausversorgung wurde von der Ärztekammer Berlin mit Befremden aufgenommen und dahingehend kritisiert, dass weder allgemeine noch patientenorientierte Kriterien für die Krankenhausplanung genannt, noch die Schließung der Standorte und Krankenhäuser im Einzelfall medizinisch oder ökonomisch begründet wurde“, wurde im Tätigkeitsbericht notiert.
- Der Krankenhausausschuss hatte sich 1999 auf Beschluss der Delegiertenversammlung neu konstituiert. Schwerpunkt der Arbeit war die Krankenhausausschussplanung in Berlin. Der Ausschuss erarbeitete einen Vorschlag für eine





sinnvolle Planung. Die Auseinandersetzung mit der Krankenhausplanung setzte sich in den folgenden Jahren fort.

- Die Jahrtausendwende brachte die einstimmige Entscheidung eines unabhängigen Preisgerichts für den Entwurf des Architekturbüros Hascher & Jehle, Berlin, für den Bau des eigenen Kammergebäudes. Dem ging eine europaweite Ausschreibung voraus.

- Ein „Arbeitskreis junge Ärzte“ wurde im Jahr 2000 gebildet. Er wurde konzipiert als offenes berufspolitisches Forum, in dem sich die Mitglieder unter anderem mit den Themen Weiterbildung, Arbeitszeitgesetz, Strukturprobleme, Überstunden, Hierarchie und Abhängigkeit auseinandersetzen. In BERLINER ÄRZTE Ausgabe 10/2000 wurde unter der Überschrift „Mischen Sie sich ein!“ mit folgenden Worten für den Arbeitskreis geworben: „Ärztinnen und Ärzte in Facharzt Ausbildung sind leider ausgesprochen selten berufspolitisch aktiv. Das ist schade, denn als Berufsvertretung für alle Berliner Ärzte ist für unsere Arbeit gerade der Blickwinkel junger Ärzte von großer Bedeutung. Um aus den Bedürfnissen der jungen Kolleginnen und Kollegen fundierte berufspolitische Vorschläge abzuleiten, brauchen wir Sie.“ Um auf die schwierigen Arbeitsbedingungen junger Ärzte aufmerksam zu machen, engagierten sie sich mit verschiedenen Aktionen: Zum Beispiel putzten sie 2002 öffentlichkeitswirksam gegen einen geringen Obolus in der Friedrichstraße Autoscheiben und Schaufenster. Das Geld

wurde der damaligen Gesundheitsministerin symbolisch für die Einrichtung neuer AiP-Stellen übergeben.

- Als Ziel der gesundheitspolitischen Arbeit wurde im Jahr 2000 noch einmal festgehalten: „Ziel dieser Arbeit ist es, unabhängigen, auf das Wohl der Patienten verpflichteten ärztlichen Sachverstand in die Meinungs- und



Sie waren die Ersten, die sich im Arbeitskreis Junge Ärzte engagierten, der im Jahr 2000 gebildet wurde.



Entscheidungsfindung von Öffentlichkeit, Politik und allen Partnern im Gesundheitswesen einzubringen. ... Innerärztlich wird diesem Ziel durch die Einführung der Evidenzbasierten Medizin und der systematischen Qualitätssicherung Rechnung getragen.“

- Die Grundsteinlegung für den Neubau des neuen Verwaltungsgebäudes in der Friedrichstraße 16 erfolgte am 19. Juli 2001. Es war ein festliches Ereignis, von frohen Erwartungen aller Beteiligten begleitet.
- Die Delegiertenversammlung setzte sich 2001 kritisch mit der geplanten Einführung eines neuen, bundesweit geltenden, pauschalisierten Vergütungssystems der Krankenhausfinanzierung auseinander, des so genannten Fallpauschalengesetzes (DRG – Diagnosis Related Groups). Präsident Dr. Jonitz reklamiert bis heute vehement die negativen Folgen dieser Einführung in den Kliniken.
- Die Ärztekammer Berlin übte 2001 scharfe Kritik an der Erpressung des Krankenhauses Moabit durch Berliner Krankenkassen. Sie trieben das Krankenhaus durch verzögerte Zahlungen für die Behandlung ihrer Versicherten in die Zahlungsunfähigkeit. Die Ärztekammer Berlin reichte eine Dienstaufsichtsbeschwerde gegen die Senatsverwaltung für Arbeit, Soziales und Frauen ein und schaltete eine Anzeigenkampagne in Berliner Tageszeitungen.

- 2002 war die Ärztekammer Berlin die erste bundesweit, deren Delegiertenversammlung eine Richtlinie zur Beurteilung der persönlichen Eignung eines Arztes, die Weiterbildung von Kollegen zu leiten, verabschiedete. Die aufgeführten Kriterien sollen den Weiterbildungsbefugten eine positive Handlungsorientierung geben.
- Mit einer Resolution zur Weiterführung des Universitätsklinikums Benjamin Franklin der Freien Universität wandte sich die Delegiertenversammlung 2002 an den Berliner Senat, um ihre Kritik an den Schließungsplänen zum Ausdruck zu bringen. Sie wies auf den bestehenden Mangel an Kapazität und Qualität der medizinischen Ausbildung hin und äußerte Zweifel am angenommenen Spareffekt.
- 2002 wurde das Qualitätsbüro Berlin (QBB) gegründet, eine gemeinsame Einrichtung der Krankenkassenverbände Berlin, der Berliner Krankenhausgesellschaft e. V., der Ärztekammer Berlin und des Landespflegerates Berlin-Brandenburg zur externen vergleichenden Qualitätssicherung in der stationären Versorgung nach § 137 SGB V. Die organisatorische Verantwortung liegt in der Ärztekammer Berlin.

>> 2002

Die Berliner Ärzteversorgung

Einrichtung der Ärztekammer Berlin, Körperschaft des öffentlichen Rechts. Rentenversicherungsträger für die Mitglieder der Ärztekammer Berlin. Sie gewährt nach den Bestimmungen der Satzung Alters-, Berufsunfähigkeits- und Hinterbliebenenrenten und Zuschüsse zu Rehabilitationsmaßnahmen.

1967: 1.594 Mitglieder und 49 Rentenempfänger

1990: 10.323 Mitglieder und 1.387 Rentenempfänger

2000: 20.044 Mitglieder und 1.134 Rentenempfänger

2010: 25.191 Mitglieder und 6.168 Rentenempfänger

- 01.10.1966 – Inkrafttreten der Satzung
- 1968 bis 1972 – Schrittweise Absenkung des Renteneintrittsalters für ältere Geburtsjahrgänge vom 68. auf das 65. Lebensjahr
- 1972 – Einführung der Gewährung von Zuschüssen zu medizinischen Rehabilitationsmaßnahmen
- 1973 – Einführung einer flexiblen Altersgrenze zur Vorziehung der Altersgrenze auf das 62. Lebensjahr
- 1983 – Erweiterung der flexiblen Altersgrenze für die Vorziehung der Altersrente auf das 60. Lebensjahr
- 1988 – Einführung der Anerkennung von Kinderbetreuungszeiten

- 1990 – Aufnahme der Ost-Berliner Ärzte
- 1999 – Deutliche Reduzierung der Höhe der Abschläge bei Inanspruchnahme der vorgezogenen Altersrente
- 2000 – Übernahme der vollen Kosten für Anschlussheilbehandlungen, Suchtentwöhnungsbehandlungen
- 2002 – Gewährung von Waisenrenten und Kinderzuschüssen vom bisher 25. auf das 27. Lebensjahr
- 2003 – Bildung einer Verwaltungsgesellschaft für Versorgungswerke mbH mit fünf anderen Kammern
- 2006 – Erweiterung der Zuzahlungsmöglichkeiten für den Erwerb höherer Rentenanwartschaften auf das 1,5-fache der Höchstabgabe (bisher 1,3-fach)
- 2006 – Gewährung von Zuschüssen zu Alters- und Berufsunfähigkeiten nun auch für Pflege- und Stiefkinder
- Bis 2010 – Legislativ- und Kontrollorgan war die Delegiertenversammlung der Ärztekammer Berlin
- Seit 2011 übernimmt diese Aufgabe eine zwölfköpfige Vertreterversammlung, deren Mitglieder von der Delegiertenversammlung gewählt werden

Gegen staatlichen Dirigismus

Dr. med. Manfred Richter-Reichhelm,
Urologe, ehem. Vorsitzender der Kassenärztlichen
Vereinigung Berlin und ehem. Vorsitzender der
Kassenärztlichen Bundesvereinigung,
von 1983 bis 1984 Mitglied des Vorstandes
und von 1981 bis 2004 Mitglied der
Delegiertenversammlung der Ärztekammer Berlin



Mein Blick zurück geschieht mit den Augen eines überwiegend in der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) und Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) tätigen Standsvertreters. Dieser war ursprünglich geprägt durch große KV-Ressentiments gegen die Ärztekammer. Mehr und mehr aber gewann man Verständnis für den jeweils anderen. Das Eis schmolz.

Gemeinsam widerstanden sie dem staatlichen Dirigismus und wandten sich gegen die Folgen des Gesundheitsreformgesetzes von 1989 mit sektoraler Budgetierung und Grundlohnbindung, gegen die durch das Gesundheitsstrukturgesetz 1993 geplante Verlagerung der ambulanten fachärztlichen Versorgung in Krankenhäuser und gegen das Vorschaltgesetz von 2002. Auch der Aufruf zum Dienst nach Vorschrift im Dezember 2002 wurde verständnisvoll begleitet.

Meilensteine waren die auch kritisch gewertete Aufnahme der psychologischen Psychotherapeuten in die KV – bis heute bestehen monetäre Defizite seitens der Krankenkassen. Außerdem die zunehmende Erstarkung der Hausärzte, die – nach einer asymmetrischen Honorarentwicklung zu Ungunsten der Hausärzte – letztlich zur Trennung der haus- und fachärztlichen Versorgung führte. Vorläufiger Schlusspunkt: Hausarztzentrierte Selektivverträge an der KV vorbei. Meine Hoffnung ist, dass diese Spaltung beendet wird. Konzepte dafür gibt es seit Jahren.

Für mich war das positive Ereignis die recht reibungslose Integration der Ärztinnen und Ärzte aus Ostberlin in KV und Kammer. Die außerhalb Berlins qua Gesetz durchgesetzte Honorarangleichung West-Ost wurde hier in einem Akt beispielhafter Solidarität erreicht, indem die Westkollegen auf rund 12 Prozent ihrer KV-Umsätze zugunsten der Ostkollegen verzichteten.

Äußerst bedeutsam war, dass die KV jetzt offen mit den Gräueln der Ärzteschaft während der Nazi-Zeit umging und ihre eigene Rolle kritisch aufarbeitete. Sie folgte der Kammer, die sich schon in den 80er-Jahren dem Thema gestellt hatte. Heute loben Bundesgesundheitsministerium, KBV und Bundesärztekammer (BÄK) alle zwei Jahre einen Forschungspreis auf diesem Gebiet aus. BÄK, KBV und Deutsche Krankenhausgesellschaft zog es in die Hauptstadt. Ihnen folgten der Gemeinsame Bundesausschuss und viele Berufs- und Ärzteverbände. Die Kaiserin-Friedrich-Stiftung ging 1993 wieder in ärztliche Hand über, das Langenbeck-Virchow-Haus 2003. Die KV Berlin legte 2001 den Grundstein für ihr neues Verwaltungsgebäude, und die Berliner Ärztekammer feierte 2002 Richtfest im neuen Haus in der Friedrichstraße.

Spürbare Anerkennung



Dr. med. Gerhard Andersen,
Kinderarzt und Geschäftsführer der
Ärzttekammer Berlin von 1999 bis 2009

Für die hier gegebene Möglichkeit eines persönlichen Rückblicks auf die letzte Dekade des 50-jährigen Berichtszeitraums habe ich zunächst zu danken.

Nun gäbe es aus der Fülle der Ereignisse und Begegnungen vieles zu berichten, allein es soll der Blick auf das mir wesentlich Erscheinende gerichtet werden.

Dass die Ärztekammer Berlin erstmals in ihrer Geschichte in 2003 ein eigenes Haus beziehen konnte – an dessen Errichtung und Ausgestaltung ich teilhaben durfte – ist sicherlich ein besonderes Ereignis.

Prägender für die erste Dekade dieses Jahrtausends scheint mir dennoch etwas anderes. Nämlich die spürbare Anerkennung der Arbeit der Ärztekammer Berlin durch ihre Mitglieder wie auch durch regionale und überregionale Institutionen. Dies wurde meines Erachtens durch fortwährende Professionalisierung und Konzentration der Ärztekammer Berlin auf ihre eigentlichen Aufgaben und Kompetenzen erreicht. Hierzu erinnere ich – beispielhaft – an den Berliner Erfolg, die Abschaffung der Inneren Medizin und der Allgemeinmedizin als eigenständige Fächer zu verhindern. Große Mehrheiten hatten auf Ärztetagen und anderswo für die Schaffung eines Hybridarztes (Innere/Allgemeinmedizin) votiert. In Berlin gelang es, in intensiver, auch kontroverser Diskussion schließlich eine ärztlich-inhaltlich gut begründete Gegenposition zu erarbeiten, die vor allem auch den zwingenden Bezug zu den EU-Regelungen aufzeigte. Dadurch konnte der generelle Trend umgekehrt

werden. Beide Fachgebiete bleiben erhalten, was letztlich Ärzten und Patienten gleichermaßen nützt und zudem national und international begrüßt wurde.

Auch zu weiteren Themen hat die ÄKB fundiert und differenziert alternative Positionen bezogen (E-card, Ethikkommission etc.), damit auf die inhaltliche Diskussion – auch anderswo – eingewirkt und so Entwicklungen maßgeblich beeinflusst.

Sie hat ihre eigenen Stärken genutzt und sie zum Wohl der Ärzteschaft und der Allgemeinheit eingesetzt. Ich denke, in diesem Sinne sich weiterentwickelnd wird sie auch in den nächsten 50 Jahren unentbehrlich sein.



Neue Dienstleistungsmentalität

Dr. med. Eva Müller-Dannecker, Ressortleiterin bei Vivantes mit Zuständigkeit für Personal- und Führungskräfteentwicklung, davor langjährige Fachärztin für Anästhesiologie im Klinikum am Urban, seit 2002 Mitglied des Vivantes Aufsichtsrates und stellvertretende Vorsitzende des Wirtschaftsausschusses, seit 1982 Mitglied der Delegiertenversammlung der Ärztekammer Berlin, von 1986 bis 1990 Mitglied des Vorstandes der Ärztekammer Berlin, von 1996 bis 2002 Vorsitzende des Aufsichtsausschusses der Berliner Ärzteversorgung



50 Jahre Ärztekammer Berlin bedeuten 30 Jahre meiner ganz persönlichen Geschichte. 1982, im Jahr meiner Approbation, wurde ich zum ersten Mal in die Delegiertenversammlung gewählt und bin es bis heute, 8 Legislaturperioden lang. Als ich anfing, war der Sitz der Ärztekammer Berlin noch in angemieteten Räumen in der Klaus-Groth-Straße. Die Delegiertenversammlung tagte mit über 80 Delegierten im „KV-Saal“ in der Bismarckstraße. Die Fraktion Gesundheit, damals noch zusammen mit dem Marburger Bund, trat als bunte Gruppe in die recht konservativ geprägte Delegiertenversammlung ein. Wir machten Furore mit dem Slogan „Gesundheits- statt Standespolitik“ und provozierten mit Themen wie „Medizin und Nationalsozialismus“, Förderung der Selbsthilfebewegung und des patientenzentrierten Qualitätsmanagements, der Gründung der „Obdachlosen-Praxis“ und des „Behandlungszentrums für Folteropfer“. Auch der Kongress Armut und Gesundheit und der Hauptstadtkongress wurden als Idee von Ellis Huber in den Räumen der Ärztekammer Berlin „geboren“.

In meine Zeit, in der ich auch etliche Jahre Vorstandsmitglied und Vorsitzende des Aufsichtsausschusses der Ärzteversorgung war, fiel auch die Wiedervereinigung und damit die Aufgabe der Integration zweier völlig unterschiedlicher Gesundheitssysteme. Es ging unter anderem um das Überleben einiger gut funktionierender Polikliniken. Die „geretteten Polikliniken“ sind heute anerkannte medizinische Versorgungszentren. Für mich hat die Zusammenführung von Ost und West zu einem Kulturwandel und insbesondere zu mehr Toleranz geführt.

In den letzten zehn Jahren gab es zwei wichtige Entscheidungen, an denen ich aktiv beteiligt war. Zum einen der Erwerb des Grundstückes in der Friedrichstraße 16 mit dem Bau des eigenen Kammergebäudes. Dieser Standort war nicht nur prominent und inmitten der Stadt, sondern Symbol für das überwundene Ost und West. Seitdem ist die Kammer auch in sich moderner geworden und hat zunehmend ihren „Verwaltungs- und Behördengeruch“ zugunsten einer Dienstleistungsmentalität abgelegt, im Bewusstsein, dass die Ärzteschaft „ihre Selbstverwaltung“ durch Beiträge finanziert.

Die zweite wichtige Entscheidung, nämlich die Trennung der Berliner Ärzteversorgung von der Deutschen Ärzteversicherung mit Gründung einer eigenen Verwaltungsgesellschaft, hatte vor zehn Jahren zu einem tiefen Riss und neuen Koalitionen geführt. In der Folge litt die Zusammenarbeit. Heute, am Ende dieser Dekade, ist zum Glück spürbar, dass diese Konfliktphase überwunden scheint. Es herrscht wieder eine offene Diskussionskultur. Ich bin voller Hoffnung, dass in der kommenden Legislaturperiode alle wesentlichen Gruppen nicht nur in den Ausschüssen, sondern auch wieder im Vorstand vertreten sein werden.

Transparent und engagiert

- Das fünfte Jahrzehnt der Ärztekammer Berlin begann 2003 mit Kontinuität. Die Kammerwahl bestätigte Präsident Dr. Günther Jonitz und Vizepräsident Dr. Elmar Wille im Amt.
- Am 2. Juni 2003 fuhren die Umzugswagen an der Friedrichstraße 16 vor. Das neue Verwaltungsgebäude war nach zwei Jahren Bauzeit bezugsfertig. Zuvor nahmen etwa 1.000 Mitglieder sowie die Mitarbeiter der Ärztekammer Berlin ihr neues Haus während eines Tages der offenen Tür in Augenschein.

2003 >>

- „Wichtigstes Ziel der Ärzteschaft war es, im Frühjahr 2003 strukturelle Eingriffe in das Versorgungssystem zu verhindern, die von Seiten des Gesundheitsministeriums zunächst in die Referentenentwürfe des Gesetzes geschrieben worden waren“, stellte der Vorstand in seinem Vorwort zum Tätigkeitsbericht fest. Dieses Ziel wurde weitgehend erreicht, indem in dem umstrittenen Gesundheitsmodernisierungsgesetz folgende kritischen Punkte verhindert wurden: die Schwächung der fachärztlichen Versorgung durch Zerschlagung der Kassenärztlichen Vereinigungen; die Beschränkung der fachärztlichen Versorgung auf Gesundheitszentren und Krankenhäuser; eine Einschränkung der freien Arztwahl durch Gatekeeper-Modelle; die Schaffung eines staatlichen „Instituts für Qualität in der Medizin“, das Vorgaben zu Behandlungsverfahren gibt und damit ärztliche Therapiefreiheit drastisch einschränken würde. Die Ärzte verliehen ihren Forderungen durch Protestaktionen Nachdruck, unter anderem durch die kurzzeitige flächendeckende Schließung von Arztpraxen. Der Vorstand der Kammer unterstützte die Aktionen.
- Die Delegiertenversammlung verabschiedete 2003 eine neue Fortbildungsordnung: Die Zertifizierung der Fortbildung wird zur Regelaufgabe. Alle Veranstaltungen werden mit Punkten versehen. Das vom Gesetzgeber verlangte Fortbildungszertifikat erhält, wer in drei Jahren 150 beziehungsweise in fünf Jahren 250 Punkte sammelt.
- Neu gegründet wurde 2003 ein Ausschuss für Menschenrechtsfragen.
- Der Internetauftritt der Ärztekammer Berlin hat 2003 einen deutlichen Sprung nach vorn bezüglich der Angebote und der Nutzungshäufigkeit gemacht. Die Zahl der

Besuche auf der Homepage lag mit 468.028 um 61 Prozent höher als im Vorjahr. Neu waren unter anderem der Datenbank-unterstützte Online-Fortbildungskalender, Informationen für arbeitssuchende Ärzte, Online-Formulare sowie eine Seite mit Gesetzes- und Verordnungstexten. Viel Zuspruch fanden die onlinegestellten Antworten auf häufig gestellte Fragen (FAQ).

- 2003 arbeiteten in der Ärztekammer Berlin 81 Mitarbeiter. Von den insgesamt 24.940 Mitgliedern der Ärztekammer Berlin waren 17.936 berufstätige Ärzte.
- 2004 verabschiedete die Delegiertenversammlung eine Neufassung der Weiterbildungsordnung. Die Weiterbildung sollte praktikabler werden, es gelang, die Vielzahl der Bezeichnungen erheblich zu reduzieren.
- Erstmals in ihrer Geschichte wehrte sich die Ärztekammer Berlin 2004 auf offiziellem Klageweg gegen die Übernahme einer vom Gesetzgeber verordneten kammerfremden Aufgabe. Das Verfahren endete mit einem Vergleich, der einem Sieg der Ärztekammer Berlin gleichkam. Worum ging es? Die ehrenamtliche Ethikkommission der Kammer hatte bisher forschende Ärzte zur ethischen und rechtlichen Vertretbarkeit von klinischen Versuchen am Menschen beraten. Durch das aktuelle Arzneimittelgesetz wurde die „zustimmende Bewertung“ der Ethikkommission zur zwingenden Voraussetzung für den Beginn einer Arzneimittelstudie. Antragsteller ist dabei nicht mehr der Arzt, sondern das beauftragende Pharmaunternehmen. Das konnte die Ärztekammer Berlin auch wegen der haftungsrechtlichen Folgen nicht leisten. Der Präsident der Ärztekammer Berlin kritisierte in diesem Zusammenhang den Einfluss der Pharmaunternehmen. Er fordert seitdem unablässig von der Pharmaindustrie unbeeinflusste Informationen für Patient und Arzt und tritt gegen den Pharmedialobbyismus auf. Zu diesem Themenkreis gab es mehrere Fortbildungen und Veranstaltungen, auch im Zusammenhang mit den Skandalen um die Medikamente Vioxx und Rosiglitazon.
- Ein Ombudsmann soll künftig als Ansprechpartner für Probleme rund um die Weiterbildung zur Verfügung stehen. Ein entsprechendes Statut mit den Regeln für dieses Amt wurde 2004 von der Delegiertenversammlung verabschiedet. 2005 wurde der erste Ombudsmann eingesetzt.
- Nach 16 Jahren fand 2005 der 108. Ärztetag wieder einmal in Berlin statt. Die Eröffnungsrede des Berliner Kammerpräsidenten zu den Themen ärztliche Arbeitsbedingungen, Zukunft der Medizin und demografischer Wandel fand große Resonanz. Der Leitartikel zur Patientensicherheit wurde einstimmig angenommen.
- Das Thema Patientensicherheit hatte in der Ärztekammer Berlin in den vorangegangenen Jahren einen

besonderen Stellenwert eingenommen. Von ihr angestoßene Aktivitäten wie die Ausschreibung des Berliner Gesundheitspreises 2003 zum Thema „Fehlervermeidung in Medizin und Pflege“ und ein Workshop zum Thema Patientensicherheit in 2004 führten schließlich zur Gründung des Aktionsbündnisses Patientensicherheit (APS) im Jahr 2005. Die Ärztekammer Berlin gehörte zu den Initiatoren und Gründungsmitgliedern. Als stellvertretender Vorsitzender stellte der Berliner Kammerpräsident fortan das Thema Patientensicherheit an die oberste Stelle der Agenda. Bis heute berät Dr. Jonitz als Fachexperte für Patientensicherheit das Bundesministerium für Gesundheit in internationalen Gremien wie EU und WHO.

- Eine „Resolution gegen die Durchführung von Anästhesien durch nichtärztliches Personal“ beschloss die Delegiertenversammlung 2005. Hintergrund waren befürchtete Sicherheitsrisiken für Patienten mit der Einführung von Medizinischen Assistenten für Anästhesie durch einen Krankenhauskonzern.
- Im Herbst 2005 tauchte die „Vogelgrippe“ erstmals in Europa auf. Die Kammer bemühte sich um eine Versachlichung der öffentlichen Diskussion. Sie vermittelte kompetente Ansprechpartner und verwies auf die problematischen Folgen der Einnahme von Grippemitteln wie Tamiflu ohne ärztliche Aufsicht.
- Das Jahr 2006 war ein hoch politisiertes Jahr. Nicht nur, aber besonders in Berlin gingen Tausende Ärzte auf die Straße, um gegen die Gesundheitsreform zu protestieren. Im Mittelpunkt der Kritik standen das Vertragsarztrechtänderungsgesetz und das GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz. Die Ärzte hatten es geschafft, gemeinsam für ihre Interessen einzutreten, über die eigene Fachrichtung und den Beschäftigungsstatus hinweg. Trotzdem wurde die Gesundheitsreform gegen alle Widerstände der Fachleute von der Politik durchgesetzt.
- Zentrales Thema des Vorstands war 2006 die Auseinandersetzung mit der Novelle des Berliner Kammergesetzes. Sie sah die Einrichtung einer eigenständigen

Vertreterversammlung für die Berliner Ärzteversorgung vor. Die enthaltene Ämterkollisionsklausel besagte, dass Kammervorstandsmitglieder nicht gleichzeitig im Aufsichts- und Verwaltungsausschuss der Ärzteversorgung vertreten sein sollen. Der Vorstand votierte dagegen. Eine zusätzliche Vertreterversammlung neben der Delegiertenversammlung wurde als ausufernde Bürokratie gewertet.

- Erstmals wurde 2011 eine 12-köpfige Vertreterversammlung der Berliner Ärzteversorgung gewählt, mit dem Vorsitzenden Elmar Wille. Dieses neue Legislativ-Organ war aufgrund einer Novelle des Berliner Heilberufegesetzes notwendig geworden.
- Im Mittelpunkt der Kammerarbeit stand 2006 der Ausbau benutzerfreundlicher Servicestrukturen. Das Angebot an elektronischen Formularen und Informationen für die Fort- und Weiterbildung, zu den Themen Berufsrecht und Ethik wurde weiter vergrößert.
- Mit Beginn der 12. Legislaturperiode 2007 nahmen die neue Delegiertenversammlung und der neue Vorstand ihre Arbeit auf. Die bewährte Koalition aus Haus-, Fach- und Krankenhausärzten wurde vom Wähler bestätigt.
- Erstmals und von nun an jährlich verlieh die Ärztekammer Berlin 2007 die Georg-Klemperer-Ehrenmedaille. Viele Nachfahren Klemperers aus aller Welt kamen zum Festakt in die Kammer.
- Neben der Wiedereinführung des Internisten ohne Schwerpunkt ging die Ärztekammer Berlin 2007 als erste Kammer den Schritt zurück zur Allgemeinmedizin als eigenständiges Gebiet. Dieser Entschluss spiegelte die Einsicht, dass die „Zwangsehe“ von Internisten und Allgemeinmediziner nicht mit der Realität übereinstimmte. Nach anfänglich großem Widerstand wurde dieses Fachgebiet 2010 bundesweit in die Muster-Weiterbildungsordnung aufgenommen.
- Der Vorschlag des Berliner Kammerpräsidenten, ein nationales Endoprothesenregister einzurichten, fand bundesweit Zustimmung und wurde auch von den zuständigen Bundesgremien aufgegriffen.
- Der erste Kammertag, und weitere sollten folgen, wurde 2008 veranstaltet. Eingeladen waren alle 280 ehrenamtlichen und 88 hauptamtlichen Mitarbeiter. Es war und ist das Ziel der Kammertage, die Zusammenarbeit zwischen Haupt- und Ehrenamt zu vertiefen. Der Kammertag bildet seitdem den festlichen Rahmen für die Verleihung der Georg-Klemperer-Ehrenmedaille.
- Nach dem vollständigen Relaunch des Internetauftritts 2008 erleichtern Nutzerportale den Zugang zu Informationen. Mit der Einrichtung eines Online-Mitgliederportals konnte nun ein Großteil der Kommunikation zwischen Mitgliedern und Kammer auf elektronischem Weg erfolgen. Seitdem sind auch die Fortbildungspunktekonten online einsehbar.



Ärztedemo 2006 in Berlin.



- Critical Incident Reporting Systems (CIRS): Die Berliner Ärztekammer war 2008 die erste in Deutschland, die ein regionales Netzwerk gründete, das die Einrichtung von Fehlermeldesystemen in Kliniken unterstützt.
- Die Broschüre des Aktionsbündnisses Patientensicherheit (APS) „Aus Fehlern lernen“ unter der Mitarbeit von Dr. Jonitz stieß 2008 auf große Resonanz. Sie reflektierte einen neuen Umgang mit dem Thema Behandlungsfehler.
- Neuer Geschäftsführer der Ärztekammer Berlin wurde 2008 der Jurist Michael Hahn. Sein Vorgänger Dr. med. Gerhard Andersen schied im Januar 2009 aus dem Amt.
- Ohne das Ehrenamt könnte die Kammer ihre Aufgaben als demokratisch legitimierter Interessenvertreter der Ärzteschaft nicht wahrnehmen. 2009 zählte die Ärztekammer Berlin 431 Ärzte, die ehrenamtliche Aufgaben übernahmen.
- Der 2. Kammertag wurde 2009 veranstaltet, nach dem großen Erfolg der Auftaktveranstaltung im Vorjahr.



Thematisiert wurde die Zusammenarbeit zwischen Hauptamt und Ehrenamt.

- Die Kammer startete 2009 eine Informationsaktion zu der Impfung gegen Humane Papilloma-Viren, die von der Ständigen Impfkommission für Mädchen im Alter von 12 bis 17 Jahren empfohlen wird. Die Ärztekammer Berlin erläuterte in der Berliner Erklärung ihre kritische Haltung zur Werbekampagne rund um die Impfung.
- Mit täglich aktualisierten Informationen auf ihrer Website trägt die Ärztekammer Berlin 2009 dem Informationsbedarf zum Thema Schweinegrippe Rechnung.
- Seit vielen Jahren ist die Patientensicherheit berufspolitischer Schwerpunkt der Vorstandsarbeit. Die Ärztekammer Berlin arbeitet aktiv in mehreren nationalen und internationalen Gremien zur Patientensicherheit und Qualitätssicherung mit.
- Dr. Jonitz wurde 2009 zum Vorsitzenden des Aktionsbündnisses Patientensicherheit (APS) gewählt. Der damalige Bundesgesundheitsminister Philipp Rösler wurde Schirmherr, heute ist es sein Nachfolger Daniel Bahr.
- Der Arbeitskreis Arbeitsmedizin wurde 2009 neu gegründet. Der Nachwuchsmangel zwang dazu, mehr für diese Fachrichtung zu werben.

Auszeichnungen und Ehrungen

■ Georg-Klemperer-Ehrenmedaille

Seit 2007 jährlich vergebene Auszeichnung der Ärztekammer Berlin für besondere Verdienste in der Patientenversorgung Berlins und ein herausragendes Engagement für das Ansehen der Ärzteschaft. Die vom Vorstand vergebene Medaille ist nach dem Arzt und Hochschullehrer Georg Klemperer benannt, der als Förderer neuer Herangehensweisen und Methoden seiner Zeit weit voraus war. Er emigrierte 1935 vor der Verfolgung durch die Nationalsozialisten wegen seiner jüdischen Herkunft in die USA.



■ Hertha-Nathorff-Preis

Seit 1995 jährlich vergebene Auszeichnung der Ärztekammer Berlin für herausragende Abschlussarbeiten der Postgraduierten Studiengänge Public Health (PH) und Master of Science in Epidemiology (MSE), beide Berlin School of Public Health, sowie „Gesundheitsförderung und Prävention“ (Freie Universität Berlin). Der Preis ist nach der jüdischen Ärztin Hertha Nathorff benannt, die in den 1930er Jahren von den Nationalsozialisten verfolgt wurde und in die USA emigrierte.

■ Berliner Gesundheitspreis

Seit 1995 alle zwei Jahre gemeinsam ausgeschriebener bundesweiter Ideenwettbewerb des AOK-Bundesverbandes, der AOK Nordost und der Ärztekammer Berlin für innovative und zukunftsweisende Projekte der Gesundheitsversorgung.

www.berliner-gesundheitspreis.de



**Berliner
Gesundheitspreis
2013**

- Seit 2009 hat sich die Ärztekammer Berlin der bundesweiten Evaluation der Weiterbildung angeschlossen. Sie beruht auf einer Initiative Berliner Delegierter auf dem Deutschen Ärztetag 2007.
- Der 3. Kammertag im Jahr 2010 stand unter dem Motto: „325 Jahre Medizinedikt des Großen Kurfürsten – Ärztekammer Berlin im Dienste der Allgemeinheit“.
- Der Kammerpräsident legte auch 2010 den Fokus seiner Tätigkeit auf: Qualitätssicherung, Patientensicherheit, Evidenzbasierte Medizin/Sauberes Wissen. Zum ersten Mal wurde ein Fortbildungskongress zum Thema „Ärztliche Führung“ durchgeführt. Dieses im ärztlichen Kontext neue Thema stieß auf sehr großen Zuspruch.
- Die Delegiertenversammlung verabschiedete 2010 eine Resolution gegen die im Sozialgesetzbuch V festgelegte Benachteiligung niedergelassener Ärzte bei der Möglichkeit, Verträge zur integrierenden Versorgung abzuschließen.
- Die ebenfalls von der Delegiertenversammlung 2010 verabschiedete Resolution „Fairer Wettbewerb im Gesundheitswesen braucht Chancengleichheit“ richtet sich an den Gesetzgeber, von dem ein Recht auf Vertragsgestaltung, das Recht auf Abschluss von Rabattverträgen sowie das Recht auf Information durch Routinedaten eingefordert wird.
- Die Delegiertenversammlung verabschiedete 2010 ebenfalls ein Positionspapier zum elektronischen Heilberufsausweis. Sie stimmte ihm aus praktischen Gründen zu, um ein einheitliches Vorgehen in der Bundesrepublik zu ermöglichen. Hinsichtlich der elektronischen Gesundheitskarte behielt sie ihre kritische Haltung bezüglich der Sicherheit der Patientendaten bei.
- In der Berliner Kammerwahl 2010 wurde die Liste „Allianz Berliner Ärzte/Hartmannbund/NAV-Virchowbund mit 32,1 Prozent der Stimmen wiederholt stärkste Fraktion. Es folgten der „Marburger Bund“ mit 28,1 Prozent, die „Fraktion Gesundheit“ mit 25,2 Prozent, die „Hausarztliste/BDA“ mit 10 Prozent und „Niedergelassene Ärzte“ mit 2,4 Prozent.
- Weil die gendiagnostische Beratung im Zusammenhang mit genetischen Untersuchungen ab 2012 nur speziell qualifizierten Ärzten gestattet ist, wurden ab 2011 Fortbildungen zum Gendiagnostik-Gesetz durchgeführt.
- Der Arbeitskreis „Interdisziplinäre Notaufnahmen und Notfallmedizin“ wurde 2011 eingerichtet. Seine Aufgabe ist es, losgelöst von klinik- oder fachgruppenzentrierten Interessen in der Akut- und Notfallmedizin sowohl präklinische als auch klinische Aspekte der Notfallversorgung zu beleuchten und Ideen zu entwickeln, die interdisziplinär und sektorenübergreifend zur Verbesserung der Akut- und Notfallversorgung beitragen.
- Der Kammerpräsident hat sein Engagement in Gremien zur Qualitätssicherung und Patientensicherheit national und international fortgesetzt. Dazu gehören das Ärztliche Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA), die Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung gGmbH/Institut für Qualität und Patientensicherheit BQS sowie das Deutsche Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI).



- Kritisch setzte sich der Kammerpräsident mit Mindestmengen auseinander, die nicht evidenzbasiert sind. Die Kammer vertritt die Ansicht, dass diese Mindestmengen Krankenhäuser benachteiligen, die unter den geforderten Mindestmengen arbeiten, aber nachweislich gute Qualität leisten.
- Seit Bestehen der Ärztekammer Berlin informiert die heute monatlich erscheinende Kammerzeitschrift BERLINER ÄRZTE, über deren Inhalt ein Redaktionsbeirat entscheidet, über die Berufs- und Gesundheitspolitik sowie die Kammerarbeit.
- Der 5. Kammertag stand 2011 unter dem Motto „Ärztekammer Berlin: Einblick, Ausblick“. Einzelne Aufgabenfelder der Kammer von Haupt- und Ehrenamt wurden gemeinsam vorgestellt.
- Für Medizinische Fachangestellte wurde 2011 die Prüfungsordnung für die Aufstiegsqualifikation „Fachwirt/in für ambulante medizinische Versorgung“ beschlossen.
- Eine kleine Statistik 2011:
 Ärzte/Kammermitglieder: 28.033 (13.695 Männer, 14.338 Frauen)
 Davon berufstätige Ärzte: 18.691
 Einwohner je tätiger Arzt: 454
- Die Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin besteht seit 2011. Unter Führung der Kammer wird sie getragen von der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin und der Berliner Krankenhausgesellschaft. Sie unterstützt die Weiterbildung zum Allgemeinmediziner und hilft, diese besser zu strukturieren.
- Die Aufgaben der Kammer wachsen, deshalb wurden 2011 Flächen auf der dem Verwaltungsgebäude gegenüberliegenden Straßenseite angekauft und 2012 für zusätzliche Seminar- und Prüfungsräume um- und ausgebaut.

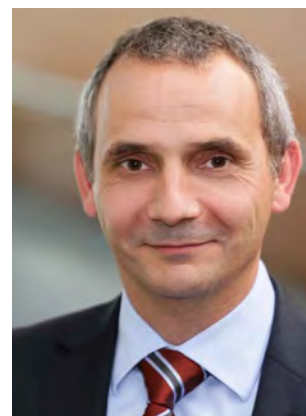
>> 2012

Einen erfolgreichen Weg gemeinsam fortsetzen

Es ist mir eine Freude und Ehre, die Festschrift anlässlich des 50-jährigen Bestehens der Ärztekammer Berlin mit einem kleinen Schlusswort und zugleich Ausblick beenden zu können. Auf den vorangegangenen Seiten konnten Sie sicherlich nicht abschließend, so doch aber sehr eindrucksvoll die Entwicklung der Ärztekammer Berlin seit ihrer Gründung im Jahr 1963 anhand der zahlreichen Beiträge und persönlichen Kommentare gut nachvollziehen. Was immer wieder deutlich wurde, ist die Tatsache, dass das Fundament der Arbeit aller Mitstreiter der Ärztekammer Berlin eine lebendige, an den Interessen der Ärzteschaft, aber auch des Gemeinwohls orientierte ärztliche Selbstverwaltung ist. Diese Grundausrichtung hat in den vergangenen 50 Jahren dazu geführt, dass die Ärztekammer Berlin die zentrale Einrichtung und zugleich Konstante in der Vertretung ärztlicher Interessen im Land Berlin geworden ist. Die gute und in allen Phasen vertrauensvolle Zusammenarbeit zwischen den ehrenamtlich tätigen Ärztinnen und Ärzten einerseits und den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern im Hauptamt andererseits, hat es möglich gemacht, die Aufgaben, die sich in den vergangenen 50 Jahren im steten Wandel befanden, erfolgreich zu bewältigen.

Dass sich die Ärztekammer Berlin heute mehr denn je als serviceorientierter Dienstleister für die Interessen ihrer Kammermitglieder versteht, verdankt sie auch diesem hohen Maß an gemeinsamer vertrauensvoller Zusammenarbeit von Ehren- und Hauptamt. Heute spiegelt die innere Organisationsstruktur der Ärztekammer Berlin die zentralen Themenfelder ärztlicher Selbstverwaltung wie Weiterbildung, Fortbildung, Berufsrecht, aber auch Beitrags- und Meldewesen wider. Die hierzu bestehenden Abteilungen im Hauptamt sind das notwendige und zugleich passende Gegenstück zu den nach dem Kammergesetz und der Satzung der Ärztekammer Berlin bestehenden ehrenamtlichen Gremien. Es sind also zwei Seiten der Medaille Ärztekammer Berlin, die sich gegenseitig stützen und tragen.

Herausragende Beispiele der jüngeren Vergangenheit für dieses Miteinander sind die Überarbeitung und Neufassung der Weiterbildungsordnung in Folge der Beschlüsse des 113. Deutschen Ärztetages, die reibungslose Implementierung des Verfahrens zur Ausstellung der Fortbildungszertifikate für niedergelassene Ärzte und Krankenhausärzte sowie die Neufassung der Berufsordnung der Ärztekammer Berlin im vergangenen Jahr. Nicht unerwähnt soll an dieser Stelle bleiben, dass die Ausbildung Medizinischer Fachangestellter eine ebenso wichtige Aufgabe in der Ver-



Michael Hahn

gangenheit darstellte und auch in der Zukunft darstellen wird. Gerade in diesem Bereich haben die ehrenamtlich tätigen Ärztinnen und Ärzte im engen Zusammenwirken mit dem Hauptamt eine Verfestigung und Professionalisierung auf höchstem Niveau erreicht. Um jedoch die Zukunft ebenso erfolgreich wie die Vergangenheit gestalten zu können, erfordert dies meines Erachtens, dass sich die ärztliche Selbstverwaltung selbstbewusst den politischen Entwicklungen auf Landes-, aber auch auf Bundesebene kritisch und zugleich konstruktiv stellt. In Zeiten sich immer schneller ändernder Rahmenbedingungen bedeutet dies, dass wir die Kernaufgaben und Kompetenzen einer Ärztekammer weiterhin in den Mittelpunkt stellen müssen, um uns nachhaltig zu positionieren. Daraus resultiert zugleich, dass sich sowohl das Ehrenamt wie auch die Verwaltung stets kritisch hinterfragen und neu ausrichten müssen. Eine besondere Rolle wird in diesem Zusammenhang auch die Novellierung des Kammergesetzes Berlin spielen. Für die Ärztekammer Berlin ist die Überarbeitung und Neufassung des Kammergesetzes ein zentrales Anliegen. Ein modernes Kammergesetz, das die Erkenntnisse und Anpassungsnotwendigkeiten der Vergangenheit aufgreift, ist notwendiger denn je. Meine bislang gesammelten positiven Erfahrungen in der Ärztekammer Berlin geben mir die Zuversicht, dass die Herausforderungen der Zukunft im Interesse der Kammermitglieder der Ärztekammer Berlin auch in den vor uns liegenden Jahren gemeinsam bewältigt werden können.

Mein Dank gilt all denjenigen, die sich in den Dienst der Kammer sowohl auf ehrenamtlicher wie auch auf hauptamtlicher Ebene gestellt haben. Uns allen wünsche ich für die Zukunft die Fortsetzung dieses für die Ärztekammer Berlin, aber vor allem für die Berliner Ärzteschaft so erfolgreichen gemeinsamen Weges der letzten 50 Jahre.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Michael Hahn', written over a light blue horizontal line.

Michael Hahn

Geschäftsführer der
Ärztekammer Berlin

Bildnachweise:

Umschlag: Stefanie Seufert/Ärzttekammer Berlin
Seite 05: Kathleen Friedrich/Ärzttekammer Berlin
Seite 07: Stefanie Seufert/Ärzttekammer Berlin
Seite 08: Landesarchiv Berlin
Seite 10: Kathleen Friedrich/Ärzttekammer Berlin
Seite 11: Kathleen Friedrich/Ärzttekammer Berlin
Seite 12: Ullsteinbild
Seite 13: Günther Metzner, Landesarchiv Berlin
Seite 14: Ärztekammer Berlin
Seite 16: Ärztekammer Berlin
Seite 20: Kathleen Friedrich/Ärzttekammer Berlin
Seite 21: Kathleen Friedrich/Ärzttekammer Berlin
Seite 22: Ärztekammer Berlin
Seite 23: Ullsteinbild
Seite 25: Ärztekammer Berlin
Seite 27: KV-Blatt Archiv
Seite 28: Kathleen Friedrich/Ärzttekammer Berlin
Seite 29: Kathleen Friedrich/Ärzttekammer Berlin
Seite 31: Ärztekammer Berlin
Seite 33: Ärztekammer Berlin
Seite 34: Kathleen Friedrich/Ärzttekammer Berlin

Impressum

Ärzttekammer Berlin
Körperschaft des öffentlichen Rechts
Friedrichstraße 16
10969 Berlin

Telefon: 030 40806-0
Telefax: 030 40806-3499
E-Mail: kammer@aekb.de
Internet: www.aerzttekammer-berlin.de

Redaktionsschluss: November 2012

Konzept, Recherche und Redaktion:
Pressestelle der Ärztekammer Berlin

Konzept, Recherche, Text, Satz und Gestaltung:
FLASKAMP UMMEN AG
www.flaskamp-ummen.de

Druck:
Huxaria Druckerei GmbH

