

„Es gibt keine Denk- oder Handlungsverbote“

Die Diskussion in der Delegiertenversammlung hat gezeigt, dass die Beitragserhöhung nicht leichtfertig beschlossen wurde. Ole Eggert hat mit der Schatzmeisterin Dr. med. Susanne von der Heydt (SH), dem Vizepräsidenten Dr. med. Matthias Blöchle (MB) und Dr. med. Irmgard Landgraf (IL), die die Hausärztinnen und Hausärzte in Berlin im Vorstand vertritt, über den Prozess der Entscheidungsfindung gesprochen.

OE Wie kam es zur Beitragserhöhung für 2026 und wie haben sich die Kammerbeiträge in den vergangenen 20 Jahren entwickelt?

SH Die Entscheidung für eine Beitragsanpassung ist uns im Vorstand wirklich nicht leichtgefallen. Wir wissen, unter welchem finanziellen Druck viele Kolleginnen und Kollegen stehen – und natürlich hätten auch wir diese Anpassung gern vermieden. Gleichzeitig kam sie nicht völlig überraschend. Trotz vieler Anstrengungen ist es für die Kammer in den vergangenen Jahren zunehmend schwieriger geworden, kostendeckend zu arbeiten. Hinzu kommen notwendige Investitionen, vor allem in die Digitalisierung, aber auch in das Gebäude. Das sind Dinge, die man nicht verschieben kann. Wichtig ist mir deshalb der Blick zurück: Nach unserer Beitragsordnung finanzieren die Mitglieder die Aufgaben der Ärztekammer, also der Selbstverwaltung, entsprechend ihrer wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit. Und tatsächlich hat die Kammer die Beitragssätze, also die Prozentsätze von den ärztlichen Einkünften, in den letzten 20 Jahren kontinuierlich gesenkt. Das war auch möglich, weil die Zahl der Kammermitglieder stark gewachsen ist – um fast 44 Prozent in zwei Jahrzehnten. Als Beispiel: Bei ärztlichen Einkünften von rund 60.000 Euro lag der Kammerbeitrag im Jahr 2006 bei etwa 450 Euro im Jahr, 2025 waren es 342 Euro. Auch bei sehr hohen Einkommen zeigt sich dieser Effekt: Bei Einkünften von einer Million Euro oder mehr betrug der Beitrag 2006 noch 7.500 Euro, 2025 waren es 5.700 Euro.

Warum müssen die Kammerbeiträge jetzt angepasst werden?

MB Die Ärztekammer Berlin hat als Körperschaft des öffentlichen Rechts nach den Vorgaben der Landeshaushaltsordnung Berlin die Höhe der Beiträge ihrer Mitglieder gleichzeitig mit der Feststellung des Wirtschaftsplans festzusetzen. Die Wirtschaftsplanung ist wiederum so auszurichten, dass die Ausgaben durch die Einnahmen gedeckt werden. Dabei ist hinsichtlich der Ausgabenseite zunächst festzustellen, dass die Kammer für die Modernisierung ihrer digitalen Infrastruktur hohe Kosten aufbringen muss. Diese Investitionen können wir nicht weiter hinauszögern. Näheres dazu wird meine Kollegin aus dem Vorstand, Frau Dr. Landgraf, berichten.

Zudem hat sich die Kammer, wie sehr viele unserer selbstständig tätigen Kolleginnen und Kollegen, der überdurchschnittlichen Preissteigerung der zurückliegenden Jahre nicht entziehen können. Im Gegenteil: Aufgrund besonderer öffentlich-rechtlicher Verpflichtungen liegt die Preisentwicklung insbesondere für Dienstleistungen über dem allgemeinen Preisniveau. Auf der Einnahmeseite ist zu beobachten, dass die Erträge der Ärztekammer Berlin aus Kammerbeiträgen für das Wirtschaftsjahr 2025, insbesondere die Beiträge der im ambulanten Bereich tätigen Kolleginnen und Kollegen, hinter den Planansätzen zurückbleiben. Die Gründe dafür sind vielfältig. Personal und Praxisbedarf treiben die Kosten in die Höhe, was zu einem Rückgang der Über-

schüsse führt. Zudem tragen die Strukturveränderungen im ambulanten Bereich, die Kapitalisierung von vertragsärztlichen Niederlassungen und die damit verbundene Flucht in die Anstellung bereits aktuell dazu bei, dass die Kammerbeiträge aus dem ambulanten Bereich sinken.

Welche besonderen Herausforderungen bestehen aktuell?

IL Das Stichwort Digitalisierung greife ich gern auf. Im Wirtschaftsjahr 2026 stehen überdurchschnittlich hohe IT-Investitionen an, um die digitale Transformation der Ärztekammer Berlin endlich konsequent voranzubringen. Die Gremien haben sich bewusst entschieden, diesem Thema Priorität zu geben – zu Recht. Diese Investitionen können aus meiner Sicht nicht weiter aufgeschoben werden. Ein weiterer Aufschub würde nicht nur zusätzliche Kosten verursachen, sondern auch die IT-Risiken erhöhen.

Letztlich geht es darum, die Handlungs- und Zukunftsfähigkeit der Ärztekammer zu sichern. Das Ziel sind effizientere Prozesse, sichere Kommunikationswege und moderne IT-Strukturen, von denen am Ende alle Kammermitglieder profitieren.

Welche Maßnahmen wurden ergriffen, um die Anpassung zu vermeiden oder möglichst gering zu halten?

SH Die Kammermitglieder erwarten zu Recht, dass wir alles tun, um Beitragserhöhungen zu vermeiden oder zumindest zu begrenzen. Genau das haben wir getan. Seit dem Frühjahr haben



Dr. med. Susanne von der Heydt
Fotos: Ärztekammer Berlin



Dr. med. Matthias Blöchle



Dr. med. Irmgard Landgraf

wir den Haushalt in zahlreichen Sitzungen sehr intensiv geprüft – wirklich jedes Detail. Dabei ging es nicht nur um Zahlen, sondern auch um grundsätzliche Fragen: Welche Aufgaben sind zwingend notwendig? Und wie können sie effizienter erledigt werden? Der Vorstand hat Anfang 2025 eine umfassende Aufgabenkritik gestartet. Im Zuge der Wirtschaftsplanung 2026 wurden mehrere Planansätze verworfen und insbesondere im Bereich der Personalkosten Einsparungen vorgenommen. Wir sind den Wirtschaftsplan mehrfach Position für Position durchgegangen. Die Diskussionen in der Haushaltskommission und in der Delegiertenversammlung waren entsprechend intensiv. Am Ende hat sich die Delegiertenversammlung mehrheitlich der Auffassung des Vorstandes angeschlossen, dass die Beitragserhöhungen notwendig sind, um 2026 einen ausgeglichenen Haushalt zu erreichen und die anstehenden Aufgaben und Investitionen abzusichern.

Wie wirkt sich die Anpassung konkret auf die Mitglieder aus?

MB Die Hebesätze aller Stufen der Beitragstabelle werden einheitlich um 15 Prozent angehoben. Zum Beispiel steigt der Hebesatz der Stufe

7 von 0,35 auf 0,40 Prozent und der höchste Hebesatz ab der Stufe 12 von 0,5700 Prozent auf 0,6555 Prozent. Praktisch bedeutet die Anpassung eine moderate Steigerung über alle Einkommensstufen hinweg: So erhöht sich der Beitrag bei ärztlichen Einkünften in Höhe von 35.000 Euro von 123 Euro in 2025 auf 141 Euro in 2026. Bei Einkünften in Höhe von ca. 60.000 Euro steigt der Beitrag von bisher 342 Euro auf 393 Euro im Jahr 2026. Für Geringverdiener (unter 20.000 Euro) sowie Berufseinsteiger steigt der Beitrag von 60 Euro auf 69 Euro, während der Mindestbeitrag für nichtärztlich Tätige stabil bei 60 Euro bleibt. Auch bei hohen Einkünften von einer Million Euro bewegt sich die Anpassung mit einer Steigerung von 5.700 Euro auf 6.555 Euro im Rahmen der allgemeinen Hebesatzerhöhung von 0,5700 Prozent auf 0,6555 Prozent.

Warum werden Kinderfreibeträge künftig nicht mehr beitragsmindernd berücksichtigt?

MB Die bisher gewährten Kinderfreibeträge haben dazu geführt, dass der daraus resultierende Vorteil mit steigenden Einkünften wächst. Mit der Entscheidung der Delegiertenversammlung wurde jedoch eine deutlich drastischere

Belastung der Gesamtheit der Kammermitglieder verhindert. Ohne diesen Schritt hätten die Hebesätze für die Kammermitglieder nicht nur um 15, sondern sogar um nahezu 20 Prozent angehoben werden müssen. Wir haben also das kleinere Übel gewählt. Oder aus einer anderen Perspektive: Hätten wir diese Freibeträge beibehalten, wäre die paradoxe Situation entstanden, dass die unteren Beitragsstufen die Beitragsreduktion für die höheren Einkommen hätten mitfinanzieren müssen. Das entspricht nicht meinem Verständnis von sozialer Gerechtigkeit.

Ist mit den Beitragsanpassungen mittelfristig eine solide Finanzierung gesichert?

SH Unsere berufliche Selbstverwaltung lebt von einer soliden, verlässlichen und zukunftsfähigen Finanzierung. Die jetzige Beitragsanpassung ist aber kein Polster, auf dem wir uns ausruhen könnten – sie dient allein dazu, die aktuellen Aufgaben und Investitionen zu bewältigen. Mit der Wirtschaftsplanung 2027 wird im vierten Quartal 2026, wie jedes Jahr, erneut entschieden werden müssen. Der Vorstand nimmt dabei die Erwartungen aus der Haushaltskommission, der Delegiertenver-

Entwicklung Kammerbeiträge

Entwicklung Mitglieder und Beitragsvolumen 2006 bis 2024

Jahr	Kammermitglieder	Beitragsvolumen	Beitragsvolumen (inflationsbereinigt)
2006	25.653	7.491.618 €	
2024	36.285	15.112.187 €	9.505.566 €

Entwicklung des Beitragshebesatzes sowie der Beiträge ab Stufe 12 von 2006 bis 2026

Jahr	Hebesatz ab Stufe 12	Beitrag bei ärztl. Eink. i. H. v. 60.000 €	Beitrag bei ärztl. Eink. i. H. v. 1 Mio. €
2006–2009	0,7500 %	450 €	7.500 €
2010	0,7000 %	420 €	7.000 €
2011–2012	0,6500 %	390 €	6.500 €
2013–2019	0,6300 %	378 €	6.300 €
2020–2025	0,5700 %	342 €	5.700 €
2026	0,6555 %	393 €	6.555 €

Vergleich Beitragshebesätze 2025 versus 2026

Beitragsstufe	ärztliche Einkünfte	Hebesatz 2025	Hebesatz 2026
Beitragsstufen 3–5	bis 29.999 €	einheitlich 60 €	einheitlich 69 €
Beitragsstufe 6	30.000 bis 34.999 €	0,2800 %	0,3220 %
Beitragsstufe 7	35.000 bis 39.999 €	0,3500 %	0,4025 %
Beitragsstufe 8	40.000 bis 44.999 €	0,4500 %	0,5175 %
Beitragsstufen 9–11	45.000 bis 59.999 €	0,5400 %	0,6210 %
Beitragsstufen 12–200	ab 60.000 €	0,5700 %	0,6555 %

sammlung und der Mitgliedschaft sehr ernst – und sieht sich gleichzeitig in der Pflicht, begonnene Reformen konsequent fortzuführen.

Leitfragen sind dabei: 1. Können Aufgaben entfallen oder reduziert werden? Und 2. Wie lassen sich Abläufe zwischen Verwaltung und Ehrenamt effizienter ge-

stalten? Dabei wünschen und sehen wir die Digitalisierung als hilfreiches Mittel. Und 3. Wie kann die Gebührenstruktur kontinuierlich weiterentwickelt werden?

Im Zuge der Haushaltsberatungen ist deutlich geworden, dass digitale Investitionen nur dann sinnvoll sind, wenn sie auch zu einer echten Reduzierung

analoger Parallelstrukturen führen. Doppelstrukturen kosten Geld und beeinträchtigen die Qualität. In diesem Sinne: Es gibt keine Denk- oder Handlungsverbote. Ich freue mich sehr, dass sich nun ein interfraktioneller Arbeitskreis im Auftrag des Vorstandes grundlegend mit dem Thema Beitragsgerechtigkeit befasst. /