

# Entschließung

An	<b>Delegiertenversammlung der Ärztekammer Berlin</b> Mit der Bitte um Kenntnisnahme
Anlass	13. Sitzung der Delegiertenversammlung am 17. Dezember 2025
Ansprechperson	Jan Ole Eggert, Tel. +49 30 408 06 - 41 00, E-Mail: <a href="mailto:o.eggert@aekb.de">o.eggert@aekb.de</a>

## Austausch zum „Rahmenplan Zivile Verteidigung Berliner Krankenhäuser (ZVKh)“ – Antrag der Fraktion Gesundheit

**„Entschließungsantrag – Rahmenplan Zivile Verteidigung Berliner Krankenhäuser (ZVKh) – Beteiligung der Ärztekammer Berlin bei der Fortentwicklung des ZVKh“**

**„Entschließungsantrag – zum Rahmenplan Zivile Verteidigung Berliner Krankenhäuser (ZVKh)“**

### Die Delegiertenversammlung der Ärztekammer Berlin möge beschließen:

Im Juli 2025 wurde in einer Pressekonferenz des Senats eine Zusammenfassung des Rahmenplans für die Zivile Verteidigung im Bereich der Berliner Krankenhäuser 1.0 vorgestellt.

Die DV der ÄKB sieht es als dringend erforderlich an, dass Vertreter der ÄKB an der Entwicklung des Rahmenplans beteiligt werden. Es ist nicht zu akzeptieren, dass die ÄKB bisher nicht einbezogen wurde. Die ÄKB ist als Aufsichtsbehörde unter anderem für die Einhaltung der Berufsordnung verantwortlich und wird die ärztliche Expertise einbringen.

Es gehört zum ärztlichen Selbstverständnis, Patientinnen und Patienten individuell und unabhängig von ihren persönlichen Eigenschaften und selbstverständlich auch unabhängig von ihrem militärischen oder zivilen Status zu behandeln.

Wir rufen Berlins Ärztinnen und Ärzte dazu auf, ihre ethischen Grundsätze offen zu vertreten und der Planung einer Hierarchisierung des Wertes menschlichen Lebens bereits in Friedenszeiten entschieden entgegenzutreten.

Zur Durchsetzung ärztlicher ethischer Grundsätze und für die ärztliche Perspektive auf die Realität der Gesundheitsversorgung in Berlin fordert die Delegiertenversammlung, dass die Ärztekammer Berlin bei der Fortentwicklung des ZVKh personell beteiligt wird.

Weltweit stellen kriegerische Auseinandersetzungen eine der größten Gefahren für die menschliche Gesundheit dar, und zwar – ungeachtet aller ärztlichen Bemühungen – zahlenmäßig weit überwiegend für die Gesundheit von Zivilpersonen. Die Aufgabe von Ärztinnen und Ärzten muss daher in der Erhaltung des Friedens liegen.

### Begründung:

„Vertreterinnen und Vertreter der Berliner Krankenhäuser, der Berliner Krankenhausgesellschaft, die für Gesundheit zuständige Senatsverwaltung“ und einzelne ärztliche Kolleginnen und Kollegen beteiligen sich an der Konzeptionierung des sogenannten Zivilschutzes für den Fall eines bevorstehenden Krieges mit Szenarien, die sowohl Berlin als Drehscheibe medizinischer Logistik, als auch als Ort der Austragung eines militärischen Konfliktes beschreiben.

Die Aufrechterhaltung einer aus Friedensperspektive auch nur rudimentären Gesundheitsversorgung während einer „Kriegerische(n) Auseinandersetzung in Berlin“, so wie im gegenwärtigen Konzept zum „Zivilschutz Berliner Krankenhäuser“ angedacht, ist nach unserer Überzeugung ausgeschlossen. Wir weisen in diesem Zusammenhang auf die erheblichen infrastrukturellen Herausforderungen der Berliner Gesundheitsversorgung bereits im zivilen Routinebetrieb hin.

Insbesondere wird im aktuellen „Rahmenplan für die zivile Verteidigung im Bereich der Berliner Krankenhäuser (ZVKH)“ behauptet, bei der medizinischen Versorgung sei die „[...] Priorisierung von militärischem Personal im Verhältnis zu Zivilisten.“ [...] „[e]ine weiter bislang offene und sehr komplexe Fragestellung“ [...], die [...] „in Abhängigkeit der jeweiligen Lage erst entschieden und einer Lösung zugeführt werden können.“ (ZVKH 1.0; Absatz 3.5.1; Seite 22).

Aus ärztlicher Sicht ist das nicht richtig. Die Frage unterliegt dem Neutralitätsgebot des Weltärztekun-  
des und berührt medizinethische Grundpfeiler unseres Berufsstandes.

Sowohl die Genfer Erklärung des Weltärztekun-  
des und die Regularien des Weltärztekun-  
des für Zeiten militärischer Konflikte, als auch die internationalen Maßstäbe ärztlicher Ethik bekräftigen die Gültig-  
keit ärztlicher Ethik auch im Kriegsfall und lehnen eine Diskriminierung nach Gruppenzugehörigkeit oder eine Benachteiligung ziviler Personen ab.

Die Erwagung, ob durch die Senatsverwaltung für Gesundheit im Konfliktfall eine für die Krankenhäuser gesamtstädtische Empfehlung hinsichtlich der Umstellung von Individual- auf Katastrophenmedi-  
zin ausgesprochen werden kann, ist in gleicher Weise unvereinbar mit Prinzipien ärztlichen Han-  
delns. (vgl. ZVKH 1.0; Absatz 3.5.1; Seite 22).

Zudem ist festzustellen, dass Kriegsmedizin keine Katastrophenmedizin ist, was schon dadurch offen-  
sichtlich wird, dass der Katastrophenschutz auf Länderebene, der Zivilschutz im Verteidigungsfall hin-  
gegen auf Bundesebene geregelt ist.

Julian Veelken

Dr. Katharina Thiede

Dr. Helene Michler

Dr. Sara Arewa

Matthias Marschner

Dr. Stefan Hochfeld

Prof. Dr. Christof Müller-Busch

Prof. Dr. Wulf Pankow

Dr. Rolf Kühnelt

Dr. Eva Müller Dannecker