



ÄRZTEKAMMER
BERLIN 1963-2013

Tradition und



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.

1963 – 2013

Verantwortung – Die Ärztekammer Berlin

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 preußischen 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



BERLINER ÄRZTE 06-1988

gesamte Berliner Ärzteschaft ein Gewinn. Lebenslanges Lernen ist heute, da 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 Ärztesversorgung 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

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



Foto: Stefanie Seifert

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 haupt-

amtlichen 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 diesem Jubiläumsheft 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.

1963 – 1972

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 startete die Berliner Ärzteversorgung, 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.

Seit 1969 hat die Ärztekammer Berlin einen hauptamtlichen Geschäftsführer. Der erste war der Jurist Josef Kloppenborg. Er sollte bis zum Jahr 2000 diese wichtige Position in der Selbstverwaltung der Berliner Ärzte ausfüllen.



Foto: K.Friedrich

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



Antrittsbesuch beim Regierenden Bürgermeister von Berlin, Willy Brandt, am 19.06.1963: Dr. Hermann Meins, Dr. Alexander Hasenclever, Dr. Wolfgang Schmidt, Willy Brandt (von links nach rechts).

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 erschei-
nenden „Almanach für ärztliche Fort-
bildung“ heraus, einen Vorläufer des
heutigen Fortbildungskalenders. Alle
Anbieter von Fortbildungen waren
angehalten, ihre Veranstaltungen darin
anzukündigen.

Seit 1965 ist der Beruf „Arzthelferin“ in
Berlin staatlich anerkannt. Grundlage
dafür war §4 des Berliner Kammer-
gesetzes in Verbindung mit dem Berufs-
bildungsgesetz, der die „Berufsbildung
und die Prüfung fachlich tätiger Hilfs-
personen der Kammerangehörigen“

regelte. Die Ausbildung gehört zu den
Aufgaben der Kammer, ein Berufsbil-
dungsausschuss kümmert sich um die
ärztlichen HelferInnen. Damals wie auch
heute – noch – eine Frauendomäne.
Ab 1969 gab es einen Tarifvertrag, in
jenem Jahr verdiente eine Arzthelferin
am Beginn ihrer Berufstätigkeit 575 DM.

Die Zahl der Mitglieder der Ärztekam-
mer 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.

Foto: Landesarchiv Berlin

1973 – 1982

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.

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.

Seit 1977 gab es für alle Ärzte ein Heft zum Abstempeln nach Absolvierung von Fortbildungsveranstaltungen, um der zuvor beschlossenen Nachweispflicht genüge zu tun. Mit anerkennenden Worten vom Mitglied der Delegiertenversammlung Dr. Marian-tonius 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 erste Standort der Ärztekammer Berlin von 1962 bis 1983 war in der Bismarckstraße 95 – 96 in Berlin Charlottenburg.

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.

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.

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.

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

Das Kammerblatt „Die Berliner Ärztekammer“ erreichte 1982 eine Auflagenhöhe von 9.500 Exemplaren. Ende 1982 hatte die Ärztekammer Berlin 9.347 Mitglieder.

1989

Einladung zum Ost-West-Forum

BERLINER ÄRZTE 12-1989

1983 – 1992

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.

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.

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.

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.

Auf das Reaktorunglück von Tschernobyl im April 1986 reagierte die Delegiertenversammlung mit dem Entschluss, eine Informationsveranstaltung für Ärzte zu den medizini-

schen 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.

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

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.

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.

Vor dem Fall der Berliner Mauer sei noch einmal eine kurze Bilanz in Zahlen für das Jahr 1989 gezogen:

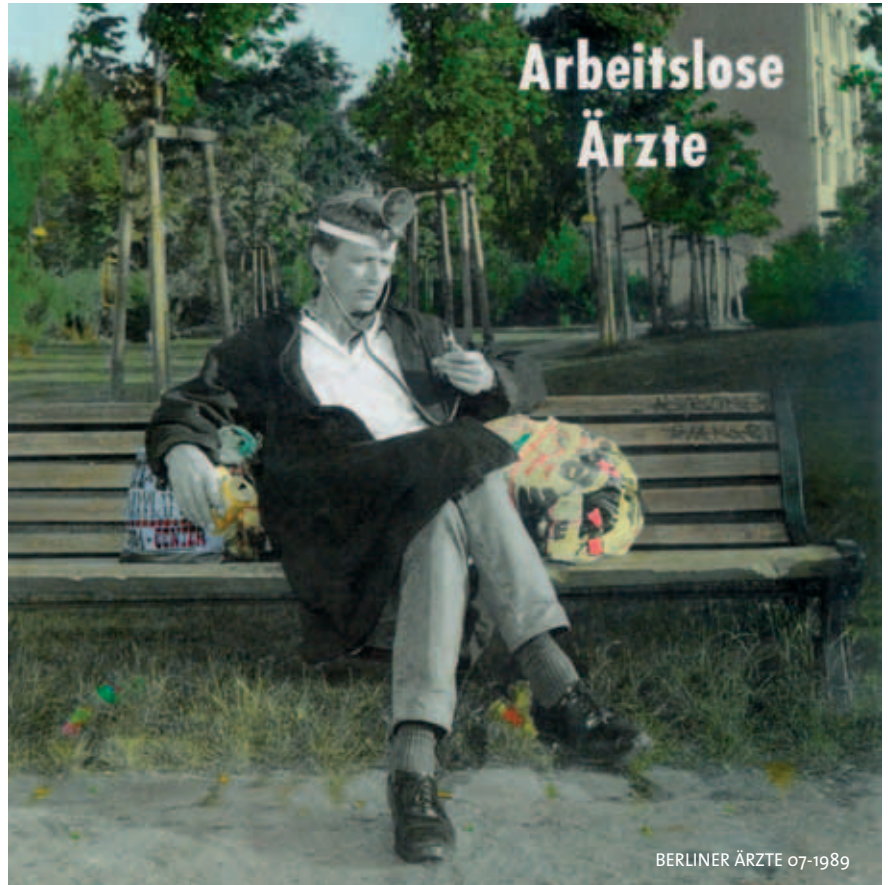
Delegiertenversammlung: 91 Delegierte,
Vorstand: 11 Mitglieder,
Beschäftigte der Ärztekammer Berlin: 31,5;
Mitglieder der Ärztekammer Berlin: 12.475,
(davon 787 Ärzte im Praktikum, sie
wurden erstmals in die Statistik aufge-
nommen),
Anteil der Ärztinnen: 39,7 Prozent,
(Bundesrepublik: 31,2 Prozent).

Ab dem 9. November 1989 wurde alles
anders: Nach dem Fall der Mauer unter-
stützte die Kammer vorerst die Bemü-
hungen um eine ärztliche Selbstorgani-
sation 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 durchge-
führt, nachdem alle Ostberliner Ärzte
zum 3. Oktober kraft Gesetz Mitglied der
Ärztekammer Berlin wurden. 29 der ins-
gesamt 90 gewählten Vertreter der
Delegiertenversammlung kamen aus
dem Ostteil, das entsprach dem Zahlen-
verhältnis in der Ärzteschaft. (Heute
besteht die Delegiertenversammlung aus
insgesamt 46 Mitgliedern.)

Die Sitzverteilung der neuen Delegier-
tenversammlung 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 Zeit-
punkt 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 nieder-
gelassenen Ärzte ist durchschnittlich
schlechter als im Bundesgebiet, konsta-



tierte der Vorstand 1990. Er sehe mit
großer Sorge die zunehmende wirt-
schaftliche Bedrohung der ambulanten
ärztlichen Tätigkeit. Die Gründe dafür
seien in der schlechteren Sozialstruktur
und den dadurch bedingten niedrigeren
Kopfpauschalen in West-Berlin zu suchen.
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 ent-
wickeln.

Alle Mitglieder der Delegiertenversamm-
lung und des Vorstandes der Ärztekam-
mer Berlin seien daraufhin zu überprü-
fen, ob sie Mitarbeiter oder Informanten
des Ministeriums für Staatssicherheit der
ehemaligen DDR gewesen seien oder
sonstige nachrichten- oder geheim-
dienstliche Tätigkeit geleistet hätten. Das
beschloss die erste Gesamtberliner
Delegiertenversammlung.

Die Strukturen der ärztlichen Weiter-
bildung wurden in Ost und West
angeglichen. Wegen des höheren
Arbeitsaufkommens durch die höhere
Mitgliederzahl nach der Wiederver-
einigung wurde die Zahl der Weiterbil-
dungsausschüsse von fünf auf sieben
erhöht.

Ein neues Logo zierte 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.

1993 – 2002

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.

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).

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.

Die Unterschiede in den Arbeits- und Lebensbedingungen der Ärzte in Ost und



BERLINER ÄRZTE 07-1993

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.

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.

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 Ordnungsweise 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 Reformstudien-gang 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.

Die MUT feierte 1996 ihr fünfjähriges Jubiläum als Tochter der Ärztkammer Berlin. 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 1991 erhielten insgesamt 1.230 Beschäftigte eine Festanstellung. Die MUT war 1989 von drei West-Berliner Ärzten gegründet worden.

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 Kammergesetz-änderung 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 Gutach-

tens, 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“.

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.

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.“ 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.

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.

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 Krankenhausfinan-

Evidenzbasierte Medizin



zierung 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 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.

2003 – 2012

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 Umzugs- wagen 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.

„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 Gesundheitsmoderni- sierungsgesetz folgende kritischen Punkte verhindert wurden: die Schwächung der fachärztlichen Versorgung durch Zerschlagung der Kassen- ärztlichen Vereinigungen; die Beschrän- kung der fachärztlichen Versorgung auf Gesundheitszentren und Kranken- häuser; 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 Therapie- freiheit 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 Fortbil- dungsordnung: Die Zertifizierung der Fortbildung wird zur Regelaufgabe. Alle Veranstaltungen werden mit Punkten versehen. Das vom Gesetz- geber verlangte Fortbildungszertifikat erhält, wer in drei Jahren 150 bezie- hungsweise in fünf Jahren 250 Punkte sammelt.



BERLINER ÄRZTE 02-2002



BERLINER ÄRZTE 05-2005



BERLINER ÄRZTE 08-2005

Neu gegründet wurde 2003 ein Ausschuss für Menschenrechtsfragen.

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 Pharmalobbyismus auf.

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 Leitantrag 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



BERLINER ÄRZTE 09-2001



BERLINER ÄRZTE 08-2006



BERLINER ÄRZTE 01-2009

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 Vertragsarztrechtsänderungsgesetz 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 Aufsicht- und Verwaltungsausschuss der Ärzteversorgung vertreten sein sollen. Der Vorstand votierte dagegen. Eine zusätzliche Vertreterversammlung neben der Delegiertenversammlung

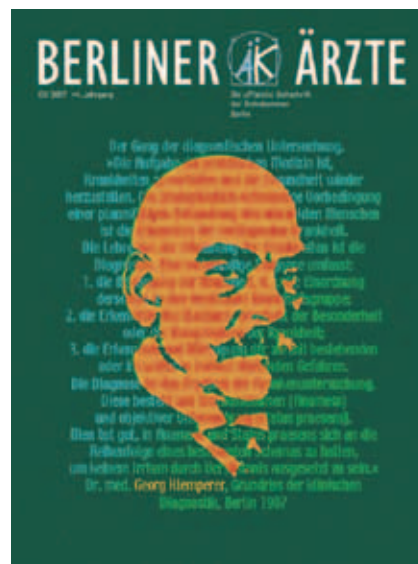
wurde als ausufernde Bürokratie gewertet. Erstmals wurde 2011 eine 12-köpfige Vertreterversammlung der Berliner Ärzteversorgung gewählt, mit dem Vorsitzenden Elmar Wille. Dieses neue Legislativ-Organ war aufgrund einer Novelle des Berliner Heilberufgesetzes notwendig geworden.

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



BERLINER ÄRZTE 01-2007



BERLINER ÄRZTE 03-2007



BERLINER ÄRZTE 04-2007

Gebiet. Dieser Entschluss spiegelte die Einsicht, dass die „Zwangsehe“ von Internisten und Allgemeinmedizinerinnen 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.

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.

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 Schweine-



BERLINER ÄRZTE 08-2009



BERLINER ÄRZTE 08-2011

Ausstellung: 25 Jahre gestaltete Titelbilder von SEHSTERN

Anlässlich des 50-jährigen Jubiläums der Ärztekammer Berlin sind in den Räumen der Kammer in der Friedrichstraße 16 eine Auswahl der von Sehstern über 25 Jahre gestalteten Titel der BERLINER ÄRZTE zu sehen.





grippe Rechnung. Seit vielen Jahren ist die Patientensicherheit berufspolitischer Schwerpunkt der Vorstandarbeit. 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.

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 Medizinal-edikt 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 Aufgabengebiete 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)

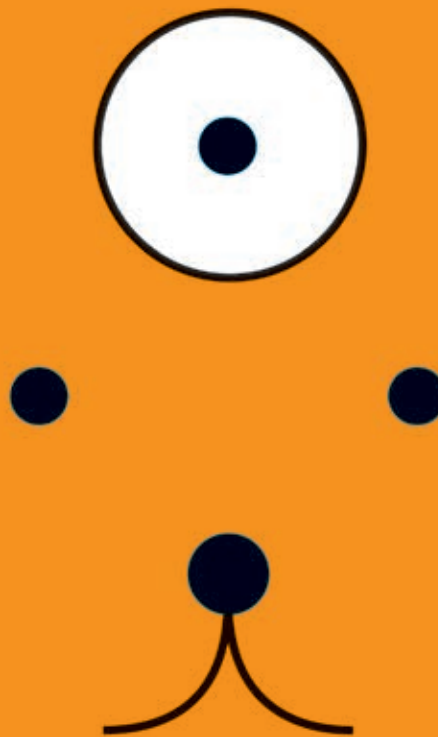
Davon berufstätige Ärzte: 18.691

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 Krankenhausesellschaft. 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.

Die Redaktion ■

BERLINER ÄRZTE 10-2012



ARM ABER ATTRAKTIV DER ÖFFENTLICHE GESUNDHEITSDIENST IN BERLIN