



Jahre

Bundesärztekammer



Bundesärztekammer

Impressum

ISBN: 978-3-7691-3802-3

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://portal.dnb.de> abrufbar. Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Warenbezeichnungen usw. in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen im Sinne der Warenzeichen- oder Markenschutz-Gesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürften.

Copyright © 2022 by Deutscher Ärzteverlag

Dieselstraße 2, 50859 Köln

Umschlagkonzeption: Deutscher Ärzteverlag, Köln

Produktmanagement: Michael Schmedt

Content Management: André Haserück

Satz: Deutscher Ärzteverlag GmbH, Köln

Druck/Bindung: Grafisches Centrum Cuno GmbH & Co. KG, Calbe

„Gehört wird, wer Ideen hat“

Wer wie die Bundesärztekammer in der Politik etwas bewegen will, der muss leidenschaftlich für die Sache streiten und braucht mitunter auch einen langen Atem. Denn das Alltagsgeschäft gemeinwohlorientierter ärztlicher Interessenvertretung spielt sich in der Regel nicht auf der großen politischen Bühne ab. In oft mühevoller Detailarbeit müssen Gesetzes- und Verordnungsentwürfe auf ihre Praxistauglichkeit hin abgeklopft und der Politik – wenn nötig – eigene Regelungsvorschläge unterbreitet werden. Dabei kommt ein alter Leitspruch erfolgreicher politischer Interessenvertretung zum Tragen: Gehört wird, wer Ideen hat. Ich darf dies mit Selbstbewusstsein sagen: Konstruktive Vorschläge für die Sicherung und Fortentwicklung einer qualitativ hochwertigen und patientenorientierten Gesundheitsversorgung in Deutschland hatte die Bundesärztekammer in den vergangenen 75 Jahren ihres Bestehens fortwährend. Oft ist es ihr gelungen, diese in die politische Debatte sowie in die konkrete Gesetzgebung auf Bundesebene einzubringen. Der Bundesärztekammer kommt dabei zugute, und das zeigt die vorliegende Festschrift sehr eindrucksvoll, dass sie als Interessenvertretung aller Ärztinnen und Ärzte in Deutschland ein von Politik, gesellschaftlichen Akteuren und Medien geschätzter Verhandlungs- und Gesprächspartner in allen gesundheitspolitischen und medizinisch-ethischen Fragen ist.

Nicht ohne Grund hatte die junge Bundesrepublik auf Korporatismus gesetzt und einen großen Teil der staatlichen Regelungskompetenz im Gesundheitswesen auf die Selbstverwaltungsorganisationen übertragen. Am 18. und 19. Oktober 1947 konstitu-

ierten die Ärztekammern der westlichen Besatzungszonen in Bad Nauheim die „Arbeitsgemeinschaft der Westdeutschen Ärztekammern“, die acht Jahre später in „Bundesärztekammer“ umbenannt wurde. Seit 1990 gehören auch die neu gegründeten ostdeutschen Landesärztekammern dieser Arbeitsgemeinschaft an. Heute vertritt die Bundesärztekammer als Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern rund 550.000 Ärztinnen und Ärzte im ganzen Bundesgebiet.

Seit ihrer Gründung steht außer Frage, dass die Bundesärztekammer und mit ihr die Landesärztekammern in Deutschland nicht nur ihre Berechtigung als Interessenvertretungen haben. Sie werden für die Organisation eines leistungsstarken Gesundheitswesens insgesamt gebraucht. Die institutionelle Selbstverwaltung ist ein wichtiges Alleinstellungsmerkmal des deutschen Gesundheitswesens. Ärztekammern tragen in diesem System eine besondere Verantwortung. Sie vertreten nicht nur die beruflichen Belange ihrer Mitglieder unter anderem gegenüber der Politik, anderen Selbstverwaltungsgremien und den Medien. Ihnen obliegt auch die Berufsaufsicht über ihre Mitglieder, sie vermitteln und schlichten und sie ahnden Verstöße gegen berufsethische Normen. Zudem garantieren sie über Fortbildungsangebote und Facharztweiterbildungen einen hohen ärztlichen Leistungsstandard.

Aufgrund ihrer Sachkenntnis, ihrer Nähe zur Praxis und der Bindung zu ihren Mitgliedern regeln die ärztlichen Selbstverwaltungsorganisationen viele Details besser und effizienter, als es die Politik könnte.

Dass dabei die fachlichen, beruflichen und rechtlichen Standards für Ärztinnen und Ärzte trotz ausgeprägter föderaler Strukturen im Wesentlichen einheitlich sind, liegt nicht zuletzt an der engen Zusammenarbeit der Landesärztekammern untereinander sowie mit der Bundesärztekammer.

In diesem selbstverwalteten System, geprägt durch Engagement und Kompetenz der Beteiligten, bewirkt die Freiberuflichkeit von Ärztinnen und Ärzten einen über ihr eigentliches berufliches Wirken weit hinausgehenden sozialetischen, sozialökonomischen und sozialkulturellen Mehrwert für die Gesellschaft. Ohne die ärztliche Freiberuflichkeit wäre ärztliche Selbstverwaltung, wie sie sich in der Arbeit der Landesärztekammern und der Bundesärztekammer manifestiert, nicht denkbar. Freiberuflichkeit ist kein überkommener Wert aus längst vergangenen Zeiten – auch wenn Teile der Politik und manche Kostenträger dies nur allzu gerne glauben machen wollen. Nein, Freiberuflichkeit ist die *Conditio sine qua non* für das Vertrauen der Menschen in die Ärzteschaft. Die Bundesärztekammer und die Landesärztekammern verstehen sich als funktionale Selbstverwaltung, die Ausdruck der Freiberuflichkeit und zugleich das Instrument zu deren Sicherung ist.

Und dennoch: Vielfältige gesetzliche Regulierungen beschneiden die Kompetenzen der ärztlichen Selbstverwaltung. Beispiele hierfür finden sich auf nationaler Ebene im Bereich der ärztlichen Qualitätssicherung, der Organisation der ärztlichen Weiterbildung sowie bei den ihr übertragenen unmittelbaren gesetzlichen Aufgaben. Auf europäischer Ebene manifestiert sich dies in der wachsenden Einflussnahme aus Brüssel auf die gesundheitspolitischen Kompetenzen der EU-Mitgliedsstaaten und somit auch auf die ärztliche Selbstverwaltung in Deutschland. Wir verbinden deshalb den

Rückblick auf die 75-jährige Erfolgsgeschichte der Bundesärztekammer mit der klaren Aufforderung an die Politik, die bewährten Strukturen der ärztlichen Selbstverwaltung in Deutschland zu erhalten, zu stärken und weiter auszubauen.

Ebenso braucht eine starke ärztliche Selbstverwaltung Ärztinnen und Ärzte, die sich mit Herzblut in die gesundheitspolitische Arbeit einbringen. Eine vordringliche Aufgabe der Bundesärztekammer sowie der Landesärztekammern für die kommenden Jahre wird es deshalb sein, der nachwachsenden Ärztegeneration schon früh zu vermitteln, wie viel Freude und Erfüllung ein Engagement in der Selbstverwaltung bereiten kann. Trotz zunehmender staatlicher Einflussnahmeversuche können wir immer noch wichtige Rahmenbedingungen unserer Berufsausübung selbst gestalten. Vieles können wir beeinflussen: Unsere Arbeitsinhalte, unsere Arbeitsbedingungen, unsere Kompetenz in medizinischen wie in sozialen Fragen. Wenn es uns gelingt, diese Botchaften an den Nachwuchs weiterzugeben, brauchen wir uns um die Zukunft unseres selbstverwalteten Berufsstandes keine Sorgen machen.



Foto: Hoffotografen

Dr. med. (I) Klaus Reinhardt,
Präsident der Bundesärztekammer



Foto: Bernadette Grimmstein

75 Jahre Bundesärztekammer

Ein Dreivierteljahrhundert erfolgreiche Gesundheits-, Sozial- und Berufspolitik

Die Bundesärztekammer als Spitzenorganisation der ärztlichen Selbstverwaltung in Deutschland wird 75. Über sieben Jahrzehnte Vertretung der berufspolitischen Interessen von Ärztinnen und Ärzten – und weit mehr als „nur“ das.

„Die Geschichte unseres Standes lehrte uns, dass wir Ärzte nur dann unsere Lebensrechte wirksam verteidigen können, wenn wir einig sind.“ Die Beschlüsse des 51. Deutschen Ärztetages 1948 in Stuttgart, des ersten Deutschen Ärztetages nach dem Zweiten Weltkrieg, wurden mit diesen Worten bekannt gegeben. Auch heute noch besitzt die erkenntnisreiche Mahnung uneingeschränkte Gültigkeit.

Die Geburtsstunde der Bundesärztekammer als alle Ärztinnen und Ärzte, wie unterschiedlich die Tätigkeitsfelder und -orte auch sein mögen, einende Instanz fällt indes auf einen noch früheren Zeitraum: den 18. und 19. Oktober 1947.

Bereits zuvor waren Forderungen nach Möglichkeiten zur strukturierten Mitwirkung bei der Gestaltung des Gesundheitswesens sowie nach dem Recht zur eigenständigen Regelung berufspolitischer Angelegenheiten erhoben worden – verstärkt seit dem 1. Deutschen Ärztetag 1873 in Wiesbaden – bereits 1872 wurde als ein früher Vorläufer der Bundesärztekammer der Deutsche Ärztevereinsbund gegründet.

Eine echte ärztliche Selbstverwaltung nach noch heute vorhandener Prägung konnte dann nach dem Ende des Zweiten Weltkriegs und des nationalsozialistischen Regimes im Mai 1945 Stück für Stück aufgebaut werden.

Bis Ende des Jahres 1945 hatten die Ärztekammern in allen Landesteilen der Besatzungszonen Frankreichs, Großbritanniens und der US-Amerikaner ihre Arbeit zur medizinischen Versorgung der Bevölkerung – weitgehend auf freiwilliger Basis und unter kommissarisch eingesetzter Leitung – wieder aufnehmen können.

Neben dem Wiederaufbau von Strukturen und der Sicherung der wirtschaftlichen Versorgung der Ärzteschaft in den Mangeljahren der unmittelbaren Nachkriegszeit stand im Rahmen der Gesundheitsversorgung insbesondere die Bekämpfung ansteckender Krankheiten im Fokus. Dabei verlangten vor allem die nach Kriegsende verbreitet auftretende Tuberkulose, aber auch Diphtherie, Geschlechtskrankheiten und Krätze nach Aufmerksamkeit.

Bereits 1946 wurde dann in Bayern eine Landesärztekammer als Körperschaft öffentlichen Rechts gebildet. Auch in anderen (westlichen) Bundesländern wurden in den Folgejahren Gesetze zur Errichtung von Ärztekammern erlassen. In der von der Sowjetunion besetzten Zone wurde die Arbeit der Ärztekammern allerdings recht rasch verboten.

Für ihren Zuständigkeitsbereich nahmen die in den westlichen Besatzungszonen neu gegründeten Kammern das Recht in Anspruch, in die Rechtsnachfolge der 1936 bis 1945 existierenden Reichsärztekammer eintreten zu können.

Im März 1946 schlossen sich die Ärztekammern der britischen Besatzungszone zum sogenannten Nordwestdeutschen Ärztekammerausschuss zusammen. Von diesem Zusammenschluss ging die entscheidende Initiative zur Gründung einer Arbeitsgemeinschaft aller westdeutschen Ärztekammern aus.

Im Nachkriegssommer 1947 (14./15. Juni) fand schließlich im hessischen Bad Nauheim eine Arbeitstagung der westdeutschen Kammerpräsidenten statt. In diesem Rahmen beschlossen Vertreter aller Ärztekammern in den westlichen Besatzungszonen, eine Arbeitsgemeinschaft der Westdeutschen Ärztekammern zu gründen.

Die eigentliche Konstituierung der Arbeitsgemeinschaft, und damit die Geburtsstunde der Bundesärztekammer, erfolgte auf einer Hauptversammlung am 18. und 19. Oktober 1947 ebenfalls in Bad Nauheim. Der Zusammenschluss sollte es vor allem ermöglichen, einheitliche Rechtsverhältnisse für die Ärztinnen und Ärzte zu schaffen. Berufspolitisch galt es aus Sicht der Ärzteschaft zudem, den teilweise vorhandenen Bestrebungen entgegenzuwirken, anstelle der gegliederten sozialen Krankenversicherung eine Einheitsversicherung einzuführen. Durch eine solche Einheitsversicherung sah man die Freiheit und Unabhängigkeit des ärztlichen Berufsstandes bedroht. Die Ärzteschaft der Westzonen sprach sich zudem für eine Behebung der katastrophalen Ernährungslage sowie die Bekämpfung der sich ausbreitenden Tuberkulose aus und thematisierte auch Möglichkeiten zur allgemeinen Stärkung der Gesundheitsfürsorge.

Bis zur Wahl eines Vorstandes durch den 52. Deutschen Ärztetag im Jahr 1949 in Hannover übernahm der hessische Kammerpräsident Dr. Carl Oelemann den Vorsitz der Arbeitsgemeinschaft. „In dieser schwersten Zeit haben die Ärzte tatkräftig eingegriffen, die Versorgung der Kranken gesichert und durch Wiederaufbau ihrer Organisationen eine Arbeit geleistet, die erst später einmal voll anerkannt werden wird“, beschrieb Oelemann selbst die damaligen Umstände. Das Führungsgre-

mium der neugebildeten Arbeitsgemeinschaft bestand aus den Präsidenten der Landesärztekammern sowie drei Vertretern des Marburger Bundes, der im Jahre 1947 gegründeten Interessenvertretung der Krankenhausärztinnen und -ärzte.

Nach einer vom 52. Deutschen Ärztetag beschlossenen Satzungsänderung trat ein achtköpfiger Vorstand an die Stelle des vorherigen „Zwölfer-Ausschusses“. Zum Ersten Vorsitzenden der Arbeitsgemeinschaft wurde der damalige Präsident der Ärztekammer Nord-Württemberg, Dr. Hans Neuffer, gewählt, zum Zweiten Vorsitzenden der Präsident der Ärztekammer Schleswig-Holstein, Dr. Berthold Rodewald. Die vom Deutschen Ärztetag 1949 verabschiedete Satzung bestimmt im Wesentlichen bis heute die strukturelle Organisation der Deutschen Ärztetage sowie der Bundesärztekammer.

Mit Blick auf drängende Versorgungsprobleme wurde 1949 auf dem 52. Deutschen Ärztetag die Forderung nach einem Gesundheitsministerium erhoben. Die Feststellung zur medizinischen Versorgung über die damalige Krankenversicherung lautete: „Das Maß des Notwendigen wird heute nicht erreicht.“ Wenn die Versicherungsordnung der ärztlichen Heiltätigkeit Schranken setzen wolle, „indem sie dem Arzt verbietet, das ‚Maß des Notwendigen‘ zu überschreiten, so verstrickt sie ihn in einen ständigen Konflikt zwischen den Forderungen seines ärztlichen Gewissens und seiner Verantwortlichkeit gegenüber der Ökonomie der Krankenkasse“. Zudem wurde ein Gesundheitspolitischer Ausschuss der deutschen Ärzteschaft gegründet, der sich unter anderem mit Fragen der vorbeugenden Gesundheitspflege und der Krankheitsfrüherkennung befasste. Der Vorstand tagte in der Regel weiter in Bad Nauheim, zugleich Sitz der Arbeitsgemein-

schaft. Nachdem Bonn sich 1949 als Regierungssitz des westdeutschen Teilstaats und später Bundeshauptstadt etabliert hatte, verlegte auch die Arbeitsgemeinschaft der Ärztekammern ihren Sitz ins Rheinland. Im Sommer 1951 wurde ein neues Quartier in Köln bezogen.

Ab 1955 führte die Arbeitsgemeinschaft der Westdeutschen Ärztekammern dann die Bezeichnung Bundesärztekammer. Der einmal jährlich stattfindende Deutsche Ärztetag ist bis heute die Hauptversammlung der Bundesärztekammer, das „Parlament der Ärzteschaft“.

Das im Mai 1949 verkündete, stark föderalistisch geprägte Grundgesetz der Bundesrepublik Deutschland beschränkte die Vorranggesetzgebung des Bundes für den Bereich des Gesundheitswesens auf „Maßnahmen gegen gemeingefährliche und übertragbare Krankheiten bei Menschen und Tieren, die Zulassung zu ärztlichen und anderen Heilberufen und zum Heilgewerbe, den Verkehr von Arzneien, Heil- und Betäubungsmitteln und Giften“. Lediglich im Rahmen seiner Zuständigkeit für die Sozialversicherung war es Aufgabe des Bundes, für eine einheitliche Regelung der kassenärztlichen Rechtsverhältnisse Sorge zu tragen.

Durchaus unternommene Versuche, ein einheitliches Arztrecht auf bundesgesetzlicher Grundlage zu schaffen, scheiterten – bis auf die 1961 vom Bundestag beschlossene Bundesärzteordnung und die Approbationsordnung für Ärzte zur Regelung der Ausbildung – am Föderalismus. Davon betroffen waren auch Hoffnungen der damals führenden Ärztevertreter, die Arbeitsgemeinschaft in eine Bundeskörperschaft öffentlichen Rechts umzuwandeln. Auch die an Bundeskanzler Konrad Adenauer gerichtete Bitte, sich persönlich für eine Grund-

rechtsänderung einzusetzen, die der befürchteten Entwicklung von abweichenden Rechtsverhältnissen für Ärztinnen und Ärzte in den Bundesländern entgegenwirken sollte, zeigte keinen Erfolg. In den nachfolgenden Jahrzehnten ist es bekanntermaßen trotzdem gelungen, über Ländergrenzen hinweg übereinstimmende Rechtsgrundlagen für die ärztliche Berufsausübung zu schaffen. So wurden beispielsweise die Bestimmungen der Muster-Berufsordnungen und Muster-Weiterbildungsordnungen weitgehend unverändert in die rechtsverbindlichen Berufsordnungen der Landesärztekammern übernommen.

Im Jahr 1951 kehrte die Bundesärztekammer, freilich noch nicht unter dieser Bezeichnung, in die internationale Gemeinschaft der Ärztinnen und Ärzte zurück: Es erfolgte die Aufnahme der deutschen Ärzteschaft in den Weltärztebund (World Medical Association, WMA). Dank engagierter und sachkundiger Mitarbeit – insbesondere bei vielen ethischen und sozialmedizinischen Fragestellungen – verdiente sie sich recht schnell den Respekt der internationalen Partner. Erklärungen und Stellungnahmen wie 1964 die Deklaration von Helsinki („Ethische Grundsätze für die medizinische Forschung am Menschen“) haben weltweit große Anerkennung gefunden.

Auch bei der Arzneimittelsicherheit und der Arzneimittelinformation leistete und leistet die Ärzteschaft einen wichtigen Beitrag zur Weiterentwicklung der medizinischen Versorgung. Im Jahre 1958 wurde die gesamte Ärzteschaft aufgefordert, unerwünschte Arzneimittelwirkungen an die Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ) zu berichten. Dies war der Startschuss zur weltweit ersten systematischen Erfassung von Arzneimittel-Nebenwirkungen im Rahmen eines Spontanerfassungssystems.

Die bereits 1912 gegründete Arzneimittelkommission, seit 1952 ein Fachausschuss der Bundesärztekammer, leitet die Berichte über unerwünschte Arzneimittelwirkungen an die zuständigen Behörden weiter und veröffentlicht neue Erkenntnisse zu Arzneimittelrisiken regelmäßig im Deutschen Ärzteblatt sowie zusätzlich in eigenen Publikationen.

Auf europäischer Ebene wirkt die Bundesärztekammer seit 1957 im Ständigen Ausschuss der Europäischen Ärzte mit – der berufspolitischen Vertretung der europäischen Ärzte bei der Europäischen Union. Der Ständige Ausschuss koordiniert die Standpunkte der jeweiligen nationalen Ärzteschaften zur ärztlichen Ausbildung, Berufsausübung und Migration sowie zu Fragen der Gesundheitsversorgung innerhalb der Europäischen Union.

Die allgemeinen Reformdiskussionen der frühen 1970er-Jahre fanden auch in den ärztlichen Verbänden und Kammern Wiederhall. Auf dem 75. Deutschen Ärztetag 1972 in Westerland wurde an die zahlreichen Reformanstöße der Ärzteschaft seit 1948 erinnert, gleichzeitig wurden aber auch grundlegend neue, der Weiterentwicklung der Medizin entsprechende Leitsätze verabschiedet. Auch im Rahmen der Deutschen Ärztetage 1973 und 1974 wurden umfassend gesundheits- und sozialpolitische Vorstellungen diskutiert, beraten und in der Folgezeit kontinuierlich weiterentwickelt sowie programmatisch in die öffentlichen Diskussionen zum Gesundheitswesen eingebracht.

Ab spätestens Mitte der 1970er-Jahre rückte verstärkt die Diskussion um Kostenexplosionen und in der Folge Kostendämpfung in den Fokus der Gesundheitspolitik. Diese Entwicklung mündete 1977 im Krankenversicherungs-Kostendämpfungsgesetz,

das zwar von den ärztlichen Standesvertretungen nicht verhindert, aber doch abgeschwächt werden konnte. In den nachfolgenden Jahren wurde jedoch politisch weiterhin versucht, unter der Prämisse der Stabilität der Krankenversicherungsbeiträge die Kostenentwicklung zu begrenzen – nicht ohne kritisch-konstruktive Bewertung der Ärzteschaft.

Seit der Wiedervereinigung im Jahr 1990 ist das Prinzip der ärztlichen Selbstverwaltung in ganz Deutschland verwirklicht. Die ostdeutschen Ärztinnen und Ärzte konnten nach dem Ende der Deutschen Demokratischen Republik mit dem Aufbau einer demokratischen Selbstverwaltung beginnen. Nach 1990 entstanden so auch in den fünf neuen Bundesländern Ärztekammern. Auf dem 94. Deutschen Ärztetag 1991 in Hamburg kamen dann erstmals 250 Delegierte aus allen deutschen Ärztekammern zusammen, um das erste gesamtdeutsche Parlament der Ärzteschaft seit 60 Jahren zu konstituieren. Drei Jahre später, im Rahmen des 97. Deutschen Ärztetages in Köln, wurde dann von den Delegierten mit großer Mehrheit ein umfassendes gesundheits- und sozialpolitisches Programm der deutschen Ärzteschaft verabschiedet. Auf dieser Grundlage und der sie ergänzenden Entschließungen folgender Ärztetage wurden zahlreiche Reformvorschläge der Ärzteschaft in den politischen Meinungsbildungs- und Entscheidungsprozess eingebracht.

1997 konnte die Ärzteschaft in Eisenach den 100. Deutschen Ärztetag und zugleich das 50-jährige Bestehen der Bundesärztekammer feiern. Die ärztlichen Organisationen seien mehr als eine bloße Interessenvertretung, sagte Bundespräsident Professor Roman Herzog damals. „Die ärztliche Selbstverwaltung ist zusätzlich ein Regelungsorgan innerer Angelegenheiten – wenn Sie so wollen: ein Stück ‚schlanker

Staat‘, weil der Fiskus hier Aufgaben an die unmittelbar Betroffenen delegiert hat“, so Herzog auf dem 100. Deutschen Ärztetag.

Nachdem der 1994 mit dem Berlin/Bonn-Gesetz beschlossene Umzug von Parlament und Teilen der Regierung von Bonn nach Berlin Gestalt angenommen hatte, beschloss der 103. Deutsche Ärztetag in Köln im Jahr 2000, auch den Sitz der Bundesärztekammer von Köln in die neue Hauptstadt an der Spree zu verlegen. Angesichts der politischen Situation und der Verlagerung der politischen Zentren nach Berlin sah man ein dauerhaftes Verbleiben im Rheinland als nicht sinnvoll an. „Wenn die Vertretung der deutschen Ärzteschaft im politischen Konzert wahrgenommen werden will, muss sie in Berlin sein. Das kann man nicht aus der Ferne machen, sondern für die Beteiligten aus Politik und Gesellschaft muss klar sein: Die deutsche Ärzteschaft ist dort, wo das Zentrum der deutschen Politik ist, nämlich in Berlin“, erklärte der damalige Präsident der Bundesärztekammer, Prof. Dr. med. Jörg-Dietrich Hoppe.

Auch die fortgesetzte Kostendämpfungspolitik und ihre Auswirkungen auf das Versorgungssystem standen zum wiederholten Male auf der Agenda. „Mehr als zwei Jahrzehnte kurzsichtiger Kostendämpfungspolitik haben das deutsche Gesundheitssystem in die Rationierung geführt“, warnte Hoppe. Die Budgetierung setze Ärztinnen und Ärzte dermaßen unter Druck, dass man immer häufiger in Situationen gerate, in denen das medizinisch Notwendige nicht mehr garantiert werden könne. Vor allem deshalb streite man „so vehement für das Recht, in unseren ärztlichen Entscheidungen frei und unabhängig zu sein“.

Die Bundesärztekammer bezog dann im Juli 2004 einen gemeinsamen Komplex mit der

Kassenärztlichen Bundesvereinigung und der Deutschen Krankenhausgesellschaft in Berlin-Tiergarten. Auch von diesem neuen Standort aus entfaltete die Bundesärztekammer für die Ärzteschaft Außenwirkung auf Politik und Gesellschaft und leistete gleichermaßen nach innen gerichtete Arbeit.

Erfolge in der Intensivmedizin, die Perspektiven, Chancen und Risiken gentechnischer Forschung und andere medizinisch-technische und medizinisch-wissenschaftliche Fortschritte brachten nicht nur neue Möglichkeiten für Diagnostik und Therapie, sondern warfen zunehmend auch ethische Fragen auf. Aus diesen Entwicklungen hat die Ärzteschaft frühzeitig berufsethische und berufsrechtliche Konsequenzen gezogen. Bereits seit mehr als zwei Jahrzehnten beurteilen öffentlich-rechtliche Ethikkommissionen der Landesärztekammern und der Medizinischen Fakultäten biomedizinische Forschungsvorhaben.

Kommissionen der Ärzteschaft wurden bei besonders drängenden Fragestellungen schon lange vor dem Gesetzgeber tätig – so zum Beispiel mit der Zentralen Kommission der Bundesärztekammer zur Wahrung ethischer Grundsätze in der Reproduktionsmedizin, der Forschung an menschlichen Embryonen und der Gentherapie.

In den vergangenen Jahrzehnten haben sich verschiedene weitere Gremien der Bundesärztekammer mit ethischen Problemen befasst, so unter anderem der – interdisziplinär aus Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern verschiedener Fachgebiete der Medizin zusammengesetzte – Wissenschaftliche Beirat der Bundesärztekammer.

Die Grundsätze zur ärztlichen Sterbegleitung sowie andere Empfehlungen,

Richtlinien und Stellungnahmen der Bundesärztekammer – etwa die Entscheidungshilfen zur Feststellung des Hirntodes – haben durch ihre große Akzeptanz bei Ärztinnen und Ärzten und in der Öffentlichkeit sowie durch höchstrichterliche Rechtsprechung einen hohen Grad an Verbindlichkeit erhalten. Weitere Tätigkeitsschwerpunkte der Bundesärztekammer waren und sind die Förderung der ärztlichen Fortbildung, die Pflege der Beziehungen zur medizinischen Wissenschaft und zu ärztlichen Vereinigungen des Auslandes sowie nicht zuletzt die aktive Mitwirkung an gesellschaftlichen Meinungs- und Willensbildungsprozessen und Gesetzgebungsverfahren. Zunehmend wichtig wird auch das Engagement der Bundesärztekammer gegen die Kommerzialisierung im Gesundheitswesen und für die Freiberuflichkeit.

Dass für die Ärzteschaft die Bewahrung des Charakters des Freien Berufs sowie die Abwehr übergroßen Einflusses finanzieller Interessen auf die Gesundheitsversorgung durchaus keine neuen Themen sind, verdeutlichen folgende Worte einer Entschließung des ersten Nachkriegs-ärztetages 1948, mit denen dieser entschuldigungswürdig knappe Abriss der Geschichte der Bundesärztekammer auch geschlossen werden soll: „Der Beruf des Arztes ist ... kein Gewerbe; der Arzt erfüllt vielmehr eine öffentliche Aufgabe, seine Berufsverhältnisse bedürfen daher einer gesetzlichen Regelung, die den Beruf sinnvoll in den Organismus des Gesundheitswesens eingliedert, ohne die Berufsfreiheit des einzelnen Arztes aufzuheben und ohne ihn zum Beamten oder Angestellten des Staates oder zum Arbeitnehmer der Versicherungsträger zu machen.“

André Haserück,
Redakteur Deutsches Ärzteblatt

75 Jahre Bundesärztekammer

Loblied auf eine Jubilarin

Mit ihren 75 Jahren hat die Bundesärztekammer das Rentenalter längst überschritten. Sollte sie sich deshalb endlich aus dem aktiven Dienst zurückziehen? Hat die „berufsständische“ Selbstverwaltung überhaupt noch eine Zukunft? Schon vor 25 Jahren ist der Autor dieses Beitrags aus Anlass des 50. Geburtstags der Bundesärztekammer der Frage nachgegangen, ob es sich bei der ärztlichen Selbstverwaltung um ein morsches Gemäuer mit unsicherer Statik oder um den Fels in der Brandung handelt, der auch dann noch besteht, wenn die letzten Bastionen des Zunftdenkens und einer archaischen Ständeordnung längst geschleift sind.¹ Die Antwort lautete damals: Um die ärztliche Selbstverwaltung ist es im 21. Jahrhundert dann gut bestellt, wenn sowohl die Ärzteschaft als auch die Gesellschaft unter Einschluss der Rechtsordnung ihrer Verantwortung für das Gesundheitswesen gerecht werden.² Was die Ärzteschaft angeht, kann diese Bedingung als erfüllt angesehen werden – soweit es die Rechtsordnung betrifft, fällt das Urteil angesichts zahlreicher Reformen und Reformchen im Sozial- und Gesundheitsrecht, die nicht immer eine klare Linie erkennen ließen, zwiespältiger aus.

Die Bundesärztekammer ist Kopf der ärztlichen Selbstverwaltung und Sprachrohr der deutschen Ärzteschaft: Trotz ihres privatrechtlichen Charakters³ laufen bei ihr die Fäden der 17 öffentlich-rechtlichen Landesärztekammern zusammen, bei ihr werden eigene Ideen entwickelt und deutschlandweit in Gesellschaft und Politik getragen, sie wirkt erfolgreich bei der Vereinheitlichung des dem Landesrecht unterliegenden ärztlichen Berufsrechts⁴ und der medi-

zinischen Versorgung⁵ – etwa auch zu so aktuellen Themen wie der Verteilung knapper Ressourcen in der SARS-CoV-2-Pandemie⁶.

Selbstverwaltung ist kein Selbstzweck. Sie beruht soziologisch betrachtet vielmehr auf einem Vertrag zwischen der Gesellschaft und einem Berufsstand, wonach die Gesellschaft dem Berufsstand Autonomie in der Berufsausübung und Schutz vor unqualifiziertem Wettbewerb gegen das glaubwürdige Versprechen effektiver Selbstregulierung und Selbstkontrolle gewährt.⁷ Aus diesem Blickwinkel sichert der ärztliche Berufsstand den Patienten und der Gesellschaft Fachkompetenz und Integrität des ärztlichen Personals zu. Fort- und Weiterbildung gehören ebenso dazu wie vom Berufsstand selbst entwickelte berufsrechtliche und berufsethische Standards sowie die effektive Ahndung von Verstößen gegen berufliche Pflichten. In der Tat ist die Bundesärztekammer seit ihrem Bestehen weitaus mehr als ein Lobbyist ärztlicher Interessen. Sie hat sich ihrem Auftrag gemäß⁸ zwar auch um die ärztlichen Belange gekümmert, zugleich aber die Interessen der Patienten und des Gesundheitswesens insgesamt im Blick gehabt.⁹ Von Skandalen ist sie zum Glück verschont geblieben¹¹. Das Bemühen um ein autonom-berufsständisch entwickeltes Berufsethos, das über das rein rechtlich Geforderte hinausreicht¹², die intensive innerberufliche Befassung mit medizinethischen Fragestellungen, gekennzeichnet nicht nur durch zahllose Stellungnahmen und Empfehlungen der Bundesärztekammer, sondern auch durch die zunehmende Etablierung von Ethik-Beratungsstrukturen

in Forschung¹³ und (auch außerklinischer¹⁴) Praxis¹⁵ sowie das fortdauernde Ringen um die angemessene Weiterentwicklung des Berufsrechts können mit Fug und Recht als vorbildhaft für andere freie Berufe (etwa die Rechtsanwaltschaft) angesehen werden.¹⁶ Mit der bei der Bundesärztekammer angesiedelten, von ihr aber unabhängigen „Zentralen Ethik-Kommission“ verfügt die Ärzteschaft seit über 25 Jahren¹⁷ sogar als einzige Berufsgruppe über ein eigenes gesellschaftsorientiertes und zugleich binnensorientiertes Sprachrohr zu ethischen Fragen, das nicht zuletzt aufgrund seiner Interdisziplinarität auch Außenperspektiven maßgeblich zur Geltung bringt: „(auch) aus der Ärzteschaft – (auch) für die Ärzteschaft“¹⁸.

Völlig zu Recht vertraut auch der Gesetz- bzw. Ordnungsgeber in immer mehr Bereichen auf den neutralen Sachverstand der Bundesärztekammer, hat er ihr doch für zahlreiche Themenbereiche die „Meinungshoheit die Rechtskonkretisierung betreffend“¹⁹ übertragen: Mit dem Transplantationsgesetz (§§ 16, 16b TPG)²⁰, dem Transfusionsgesetz (§§ 12a, 18 Abs. 1 TFG) oder der Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung (§ 5 Abs. 12 BtMVV)²¹ hat man der Bundesärztekammer die Aufgabe übertragen, in Richtlinien zu zahlreichen Themen den jeweiligen „allgemein anerkannten Stand der Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft festzustellen“.²² Für den Praktiker enorm entlastend wirkt, dass die von ihm geforderte „Einhaltung des Standes der Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft ... vermutet [wird], wenn die Richtlinien der Bundesärztekammer ... beachtet worden sind.“ (§ 16 Abs. 1 S. 2, § 16b Abs. 2 TPG, §§ 12a Abs. 2, 18 Abs. 2 TFG, § 5 Abs. 12 S. 4 BtMVV; ebenso § 9 Abs. 1 S. 2 Medizinprodukte-Betreiberverordnung [MPBetreibV]²³). In anderen Zusammenhängen (z.B. nach § 75a

Abs. 3 SGB V)²⁴ ist die Bundesärztekammer von Gesetzes wegen im Sinne des „Benehmens“ zu beteiligen, muss sie also (ebenso wie nach § 91 Abs. 5 SGB V) die Gelegenheit bekommen, Stellung zu beziehen²⁵. Gleiches gilt, soweit sie „angehört“ werden muss (z.B. nach § 12 TFG). Eine weitere Aufgabe wurde der Bundesärztekammer durch das Infektionsschutzgesetz übertragen: Nach seinem § 20c Abs. 3 hatte die Bundesapothekerkammer gemeinsam mit der Bundesärztekammer bis zum 31. Juli 2022 ein Mustercurriculum für die ärztliche Schulung der Apotheker zu Gripeschutzimpfungen zu entwickeln.²⁶ Und nach § 13 Schwangerschaftskonfliktgesetz führt die Bundesärztekammer für den Bund eine Liste der Ärztinnen und Ärzte sowie der Krankenhäuser und Einrichtungen, die ihr mitgeteilt haben, dass sie Schwangerschaftsabbrüche unter den Voraussetzungen des § 218a Absatz 1 bis 3 des Strafgesetzbuchs durchführen²⁷. Weitere Beispiele ließen sich anführen.

Über die staatlich eröffneten Rechtskonkretisierungsbefugnisse hinaus wirkt die Bundesärztekammer in zahlreichen Themenbereichen durch Richtlinien und Empfehlungen handlungsleitend²⁸. Diese werden zum großen Teil über ihren wissenschaftlichen Beirat erarbeitet, der übrigens in diesem Jahr seinen 70. Geburtstag feiern konnte²⁹. Soweit die Regelwerke in das formelle Satzungsrecht der Landesärztekammern übernommen werden, sind sie dem Standesrecht (und nicht lediglich der außerrechtlichen Standardbildung³⁰) zuzuordnen.³¹ Zur die ärztliche Berufsausübung leitenden Information, aber auch zur Information der Patienten und der Gesellschaft insgesamt dienen „Grundsätze“ und andere Verlautbarungen³², die zum Teil in Kooperation mit anderen Organisationen³ und dabei auch etwa mit der bereits ge-

nannten Zentralen Ethik-Kommission erarbeitet und veröffentlicht werden³⁴. Ebenso arbeitet die Bundesärztekammer bei politischen Stellungnahmen ggf. eng mit anderen Organisationen zusammen.³⁵

Angesichts der Vielfalt der Themen, mit denen sich die Bundesärztekammer befasst, ist es nicht überraschend, dass manches kontrovers beurteilt wird. Zum Teil entzündet sich Kritik an den ihr übertragenen oder von ihr eigenständig in Anspruch genommenen Regelungskompetenzen, zum Teil wird aber auch inhaltliche Kritik geäußert. Beides betrifft etwa die Richtlinien zur Organtransplantation³⁶, die frühere³⁷ Richtlinie zur Durchführung der assistierten Reproduktion von 2006 mit ihren statusrechtlichen Vorgaben³⁸ oder das frühere pauschale Verbot der ärztlichen Beihilfe zum Suizid³⁹, das der Deutsche Ärztetag 2021 aus der Musterberufsordnung (§ 16 S. 3) gestrichen hat⁴⁰. Zugleich wird in der Literatur darauf hingewiesen, dass die inzwischen erfolgten Änderungen zutreffenderweise auf eine kritische Überprüfung der eigenen Rolle durch die Bundesärztekammer hindeuteten, indem man die Problematik von standesrechtlichen Regelungen erkannt habe, die in gesellschaftlich hoch umstrittenen Fragen unmittelbare Auswirkungen auf Patienten als Nicht-Standesangehörige haben.⁴¹ Zu Recht hat die Bundesärztekammer im Rahmen der Entscheidung zur Nichtfortschreibung der Richtlinie zur assistierten Reproduktion darauf hingewiesen, dass die neue Richtlinie gemäß § 16b TPG „ganz bewusst auf eine Interpretation von rechtlich nicht eindeutig geregelten, häufig gesellschaftspolitischen Fragen in diesem Bereich“ verzichtete, weil es Aufgabe des Gesetzgebers sei, diese zu beantworten.⁴²

Insgesamt lässt sich festhalten, dass sich „die ärztliche ... Selbstverwaltung als Er-

folgsgeschichte entwickelt“ hat⁴³. Vielstimmig ist gerade in letzter Zeit zu hören: „Auch in Gegenwart und Zukunft braucht es die ärztliche Selbstverwaltung“; vorausgesetzt sei freilich „Agilität, Verantwortung und Gestaltungswille“⁴⁴. An alledem mangelt es der Bundesärztekammer trotz ihres Alters nicht.



Foto: privat

Prof. Dr. Jochen Taupitz,
Institut für Deutsches, Europäisches und
Internationales Medizinrecht,
Gesundheitsrecht und Bioethik der
Universitäten Heidelberg und Mannheim.

Literatur

- 1 Taupitz, Ärztliche Selbstverwaltung an der Schwelle zum 21. Jahrhundert, in: Jachertz (Hrsg.), Gestalten statt verwalten, 1998, S. 221; gekürzte Fassung in DÄBl. 1997, A-3078 ff.
- 2 Taupitz, Ärztliche Selbstverwaltung an der Schwelle zum 21. Jahrhundert, in: Jachertz (Hrsg.), Gestalten statt verwalten, 1998, S. 221 (234); ebenso Taupitz, Die Zukunft der ärztlichen Selbstverwaltung, MedR 1998, S. 1 (7).
- 3 Zu den Gründen s. Gerst, Föderal oder zentral?, in: Jachertz (Hrsg.), Gestalten statt verwalten, 1998, S. 43 ff.; zum Streit, ob sich die öffentlich-rechtliche Ärztekammern überhaupt privatrechtlich zusammenschließen dürfen, s. Taupitz, Die Standesordnungen der freien Berufe, 1991, S. 749 f.; zur Zulässigkeit, Teile des Beitragsaufkommens einer Ärztekammer an die BÄK abzuführen, OVG Münster, U. v. 26.09.1974 – XIII A 271/73, NJW 1975, 1475 ff.

- 4 Etwa über die Muster-Berufsordnung für die in Deutschland tätigen Ärztinnen und Ärzte, die der Deutsche Ärztetag, die Hauptversammlung der Bundesärztekammer als „Parlament der Ärzteschaft“, beschließt und in unregelmäßigen Abständen novelliert. Nachträge zur Muster-Weiterbildungsordnung erfolgen zum Teil vom Vorstand der Bundesärztekammer.
- 5 Hingewiesen sei auf die zahlreichen Richtlinien und Empfehlungen der BÄK; zur Übersicht ferner etwa Kern/Rehborn, Laufs/Kern/Rehborn, Handbuch des Arztrechts, 5. Auflage 2019, § 5 Rn. 13.
- 6 Orientierungshilfe der Bundesärztekammer zur Allokation medizinischer Ressourcen am Beispiel der SARS-CoV-2-Pandemie im Falle eines Kapazitätsmangels – Zur Diskussion s. ferner Taupitz, Verteilung medizinischer Ressourcen in der Corona-Krise: Wer darf überleben?, MedR 2020, 440 ff.; zum Beschluss des Bundesverfassungsgerichts vom 16.12.2021 (1 BvR 1541/20) Taupitz Benachteiligungsrisiken von Menschen mit Behinderung in der Triage – effektive Abwehr aus Karlsruhe?, MedR 2022, 181 ff.
- 7 Hierzu und zum Folgenden Taupitz, Ärztliche Selbstverwaltung an der Schwelle zum 21. Jahrhundert, in: Jachertz (Hrsg.), Gestalten statt verwalten, 1998, S. 221 (225).
- 8 Satzung der BÄK in der vom 124. Deutschen Ärztetag 2021 beschlossenen Fassung unter https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/_old-files/downloads/pdf-Ordner/Geschäftsstelle/Satzungen_Statuten/Bundesaerztekammer_Satzung_2021.pdf
- 9 Weitergehend zur Ambivalenz berufsständischer Selbstverwaltung Hendlers, Selbstverwaltung als Ordnungsprinzip, 1984; Kleine-Cosack, Berufsständische Autonomie und Grundgesetz, 1986, S. 54 ff.; Taupitz, Die Standesordnungen der freien Berufe, 1991, S. 653 f.; Taupitz, Ärztliche Selbstverwaltung an der Schwelle zum 21. Jahrhundert, in: Jachertz (Hrsg.), Gestalten statt verwalten, 1998, S. 221 ff.
- 10 Diese führten u.a. zum GKV-Selbstverwaltungsstärkungsgesetz vom 21.2.2017, BGBl. I, S. 265.
- 11 Dies gilt auch für immer wieder erhobene Forderungen nach Abschaffung der Selbstverwaltung: Zu Recht hat allerdings schon der 111. Deutsche Ärztetag 2008 die Sorge geäußert, dass eine Beschädigung der kassenärztlichen Selbstverwaltung „mittelfristig die Abschaffung einer gestaltenden, handlungsfähigen ärztlichen Selbstverwaltung“ insgesamt bedeuten könne: https://www.bundesaerztekammer.de/arzt2008/media/applications/EV155_beschluss.pdf
- 12 Dazu Taupitz, Die Standesordnungen der freien Berufe, 1991, S. 475 ff.
- 13 Zur Etablierung von Ethik-Kommissionen in der Forschung Amman, Medizinethik und medizinethische Expertengremien im Licht des öffentlichen Rechts, 2012, 313 ff.; Doppelfeld/Hasford, Medizinische Ethikkommissionen in der Bundesrepublik Deutschland: Entstehung und Einbindung in die medizinische Forschung, Bundesgesundheitsblatt 2019, 682 ff.; Taupitz, Ethikkommissionen in Deutschland, in: Türkisches Jahrbuch für Studien zu Ethik und Recht in der Medizin 2011-2012-2013, S. 237 ff.; v. Dewitz/Luft/Pestalozza, Ethikkommissionen in der medizinischen Forschung, https://www.jura.fu-berlin.de/fachbereich/einrichtungen/oeffentliches-recht/emeriti/pestalozzac/materialien/staatshaftung/Rechtsgutachten_2004_v_Dewitz_Luft_Pestalozza.pdf
- 14 Dazu die Stellungnahme der Zentralen Ethik-Kommission „Außerklinische Ethikberatung“, DOI: 10.3238/baek_sn_aeb_2019
- 15 Dazu die Stellungnahme der Zentralen Ethik-Kommission „Ethikberatung in der Medizin“, DÄBl. 2006, A-1703 ff.
- 16 Taupitz, Anwaltsrecht und Anwaltsethik – komplementär und dennoch defizitär?, AnwBl. 2015, 734 (737 f.).
- 17 Siehe zum Festsymposium im Oktober 2021 Richter-Kuhlmann, Zentrale Ethikkommission bei der Bundesärztekammer: Ein Sprachrohr – nach innen und außen, <https://www.aerzteblatt.de/archiv/222908/Zentrale-Ethikkommission-bei-der-Bundesaerztekammer-Ein-Sprachrohr-nach-innen-und-aussen>
- 18 Taupitz, 25 Jahre Zentrale Ethik-Kommission – Bestandsaufnahme und Ausblick, MedR 2022, 379 (382).
- 19 Hellweg, in: Münchener Anwaltshandbuch Medizinrecht, 3. Auflage 2020, § 18 Rn. 59; s. aber auch BVerfG, Beschl. v. 18.08.2014, BeckRS 2014, 57411: Da eine Richtlinie im Sinne des TPG „kein förmliches Gesetz ist, können und müssen sie [die Fachgerichte] die Richtlinie – ohne dass der Rechtscharakter dieser Richtlinie dafür hier näher bestimmt werden müsste – auf ihre Vereinbarkeit mit höherem Recht überprüfen, falls es für ihre Entscheidung darauf ankommt“.
- 20 Zu den Unterschieden der Richtlinienkompetenz nach § 16 und § 16a TPG s. Hellweg, in: Münchener Anwaltshandbuch Medizinrecht, 3. Aufl. 2020, § 18 Rn. 56 f.
- 21 Dazu Patzak, in: Patzak/Volkmer/Fabricius, Betäubungsmittelgesetz, 10. Auflage 2022, § 5 BtMVV Rn. 95 ff.
- 22 Zum Streit um den Rechtscharakter der Richtlinien BGH, U. v. 28.6.2017 – 5 StR 20/16, NJW 2017, 3249 (3251); Kern/Rehborn, Laufs/Kern/Rehborn, Handbuch des Arztrechts, 5. Auflage 2019, § 5

- Rn. 12; Taupitz, Richtlinien in der Transplantationsmedizin, NJW 2003, 1145 ff.; Hellweg, in: Münchener Anwaltshandbuch Medizinrecht, 3. Auflage 2020, § 18 Rn. 59; zu § 5 BtMVV Patzak, in: Patzak/Volkmer/Fabricius, Betäubungsmittelgesetz, 10. Auflage 2022, § 5 BtMVV Rn. 967 BR-Drs. 222/17, S. 25.
- 23 Dazu VG Köln, Urteil vom 19.12.2017, 7 K 1634/15.
- 24 Dazu Rademacker, in: Kasseler Kommentar Sozialversicherungsrecht, Werkstand: 118. EL März 2022, § 75a SGB V Rn. 9.
- 25 Im Gegensatz zum „Einvernehmen“ ist ihre Stellungnahme jedoch nicht bindend, kommt es also auf das Einverständnis der BÄK nicht an.
- 26 Das Curriculum wurde am 28.07.2022 vom Vorstand der Bundesapothekerkammer verabschiedet, s. <https://www.abda.de/aktuelles-und-presse/newsroom/detail/bak-verabschiedet-zwei-schulungscurricula/>.
- 27 Die Liste ist abrufbar unter <https://www.bundesaerztekammer.de/themen/aerzte/schwangerschaftsabbruch>.
- 28 Nachweise oben Fn. 5.
- 29 Siehe <https://www.bundesaerztekammer.de/presse/aktuelles/detail/70-jahre-wissenschaftlicher-beirat-der-bundesaerztekammer>.
- 30 Dazu Taupitz, Bindungswirkung von Standards im Gesundheitswesen, in: Möllers (Hrsg.), Geltung und Faktizität von Standards, 2009, S. 63 ff.
- 31 Taupitz, Die Standesordnungen der freien Berufe, 1991, S. 748 ff.; zu undifferenziert Kern/Rehborn, in: Laufs/Kern/Rehborn, Handbuch des Arztrechts, 5. Auflage 2019, § 5 Rn. 13 (pauschal dem Standesrecht zuordnend).
- 32 Siehe dazu etwa Dierks, Hinweise und Erläuterungen der Bundesärztekammer zur Fernbehandlung – Was bedeuten sie für die Pflege?, GuP 2016, 88 ff.; Follert/Buchner, Zwischen Praktikabilität und Zweckadäquanz – Eine kritische Analyse der Hinweise der Bundesärztekammer zur Bewertung von Arztpraxen, DStR 2021, 2149 ff.
- 33 Häufig gemeinsam mit der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, aber etwa auch mit dem Arbeitskreis medizinischer Ethik-Kommissionen; s. dazu etwa die „Empfehlungen zur Bewertung der Qualifikation von Prüfern und Stellvertretern sowie zur Bewertung der Auswahlkriterien von ärztlichen Mitgliedern einer Prüfgruppe (gemäß Arzneimittelgesetz, Verordnung (EU) Nr. 536/2014, Medizinproduktegesetz) durch Ethik-Kommissionen“, Deutsches Ärzteblatt, DOI: 10.3238/arztbl.2022.Empfehlung_AMG_MPG_2022
- 34 Etwa die „Hinweise und Empfehlungen zum Umgang mit Vorsorgevollmachten und Patientenverfügungen im ärztlichen Alltag“, DÄBl. 2018, A-2434 ff.
- 35 Siehe etwa die gemeinsame Stellungnahme mit dem Arbeitskreis medizinischer Ethik-Kommissionen zum Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit für eine „Verordnung über das Verfahren und die Zusammenarbeit der Bundesoberbehörden und der registrierten Ethik-Kommissionen bei der Bewertung von Genehmigungsanträgen für klinische Prüfungen mit Humanarzneimitteln“ – Klinische-Prüfung-Verfahrensverordnung (KPVVO) vom 17.03.2017, abrufbar unter . – Zahlreiche Verlautbarungen erfolgen zudem gemeinsam mit der Kassenärztlichen Bundesvereinigung.
- 36 Dazu mit Nachweisen BVerfG, Beschl. v. 28.01.2013 – 1 BvR 274/12, NJW 2013, 1727 (1728); BGH, U. v. 28.06.2017 – 5 StR 20/16, NJW 2017, 3249 (3251 f.); s. ferner Höfling, 20 Jahre Transplantations(verhinderungs)gesetz – eine kritische Bilanz, ZRP 2017, 233 ff.
- 37 Der Vorstand der BÄK hat 2018 beschlossen, dass die (Muster-)Richtlinie „gegenstandslos“ sei: DÄBl. 2018, A-1096.
- 38 DÄBl. 2006, A-1392; dazu Krekler, Die überfällige Abkehr von der lückenfüllenden Funktion des ärztlichen Berufsrechts, MedR 2021, 880 ff.; Taupitz, Assistierte Befruchtung bei homosexuellen Paaren und alleinstehenden Frauen, NJW 2021, 1430 ff.; auch zu den Vorgängerfassungen Müller-Götzmann, Artificielle Reproduktion und gleichgeschlechtliche Elternschaft, 2009, 294 ff.
- 39 Dazu Borasio/Jox/Taupitz/Wiesing, Selbstbestimmung im Sterben – Fürsorge zum Leben, 2. Aufl. 2020, S. 57 ff.
- 40 <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/123539/Aerztetagstreicht-berufsrechtliches-Verbot-der-aerztlichen-Suizidbeihilfe>. Vorausgegangen war das Urteil des BVerfG vom 26.02.2020 – 2 BvR 2347/15 ua, NJW 2020, 905 ff. (zum ärztlichen Berufsrecht Rn. 290 ff.)
- 41 Krekler, Die überfällige Abkehr von der lückenfüllenden Funktion des ärztlichen Berufsrechts, MedR 2021, 880 (885).
- 42 Bundesärztekammer, Ärzteschaft übernimmt weiter Verantwortung – und fordert dies auch von der Politik, <https://www.bundesaerztekammer.de/presse/aktuelles/detail/aerzteschaft-uebernimmt-weiter-verantwortung-und-fordert-dies-auch-von-der-politik>
- 43 Rompf, Ärztliche und gemeinsame Selbstverwaltung, in: Festschrift für Plagemann, 2020, S. 541 (547).
- 44 Vgl. Göhrmann, Ärztekammer – eine Erfolgsgeschichte?, <https://www.aeksh.de/aerztekammer-eine-erfolgsgeschichte>

75 Jahre Bundesärztekammer

Stimme der Ärzteschaft

Wenn sich die Bundesärztekammer (BÄK) in Gestalt ihres Präsidenten zu Wort meldet, dann findet sie im vielstimmigen Chor der öffentlichen Meinungsäußerungen Gehör. Ihr Wort hat Gewicht. Als Mediziner und Gesundheitspolitiker habe ich die zweite Hälfte von 75 Jahren BÄK sehr bewusst verfolgt. Obwohl die BÄK ja eigentlich „nur“ den Rahmen für die 17 Landeskammern bildet, ist es den Repräsentantinnen und Repräsentanten immer gelungen, mit gesundheitspolitischen und medizinethischen Fragen als eine Stimme der Ärzteschaft in die Gesellschaft durchzudringen.

Dass sie dabei so zielsicher den Finger auf Wunden legt, an deren Heilung sie kraft ihrer Kompetenz tatkräftig mitzuwirken beabsichtigt, ist Teil ihres Erfolgs: Einerseits haben Ärztinnen und Ärzte das Ohr am Patienten. Zum anderen hat die BÄK als Institution, die sich um eine abgestimmte ärztliche Fort- und Weiterbildung, um Qualitätssicherung der medizinischen Versorgung sowie um Leitlinien kümmert, einen engen Bezug zu medizinischer Wissenschaft, Forschung und evidenzbasierter Medizin. Diese gesunde Mischung aus Patientensicht und Fortschrittsblick macht die BÄK zu einer Art Seismografen für Veränderungen in der Gesundheitsversorgung. Und wenn es gilt, auf solche Veränderungen politisch und rechtlich zu reagieren, bringt die BÄK sich kenntnisreich mit Vorschlägen ein.

Eine derart starke Institution ist für eine Bundesgesundheitsministerin oder einen Bundesgesundheitsminister bisweilen unbequem. Aber das Ringen um Verbesse-

rungen kommt der Gesundheitsversorgung zugute: zum Beispiel – als aktuelle Lehre aus der Pandemie – beim Öffentlichen Gesundheitsdienst, den die BÄK lange vor der großen anhaltenden Gesundheitskrise aus dem Schattendasein herausführen wollte. Dieses Ziel verfolgen wir jetzt mit aller Kraft gemeinsam.

Das Spektrum ärztlichen Handelns reicht von der größtmöglichen Freiheit in der Therapie- und Berufsausübung hinein in eine stets auch bevölkerungsmedizinische Dimension des Handelns. Eine umsichtige Individualmedizin innerhalb einer selbstverwalteten Gesundheitsversorgung in gesellschaftlicher Verantwortung mitzugestalten – dabei wünsche ich der BÄK und allen Ärztinnen und Ärzten, die darin organisiert sind, weiterhin eine glückliche Hand.

Herzlichen Glückwunsch zu 75 Jahren Bundesärztekammer!



Foto: BMG/Thomas Ecke

Prof. Dr. Karl Lauterbach MdB,
Bundesminister für Gesundheit

Selbst- vor Staatsverwaltung

Der Vorsprung ist uneinholbar: Die Bundesärztekammer, 1947 als Arbeitsgemeinschaft der neugebildeten westdeutschen Ärztekammern gegründet, wird immer älter bleiben als die Bundesrepublik selbst. In diesem zeitlichen „Prä“ mag man die Spiegelung eines gesellschaftspolitischen „Prä“ erkennen: den Vorrang der Selbstverwaltung vor der zentralen Staatsverwaltung, also den Grundgedanken der Subsidiarität. Dieser Vorrang und dieser Gedanke sorgen dafür, dass Regeln effektiv, praxisnah und flexibel gegeben werden.

Aber der Ansatz ist nicht nur effektiv. Er entspricht vor allem unserem liberalen verfassungsrechtlichen Ordnungsrahmen. Das Grundgesetz ist offen für die Fähigkeit von Gesellschaft und Wirtschaft zur Selbstregulierung – und lässt dieser Verantwortung grundsätzlich Raum. Diesen Raum nutzen die deutschen Ärztekammern und die Bundesärztekammer vorbildlich. Sie üben Selbstgesetzgebung, Autonomie – und rechtfertigen Montesquieus berühmten Satz: „Wenn ein Gesetz nicht notwendig ist, ist es notwendig, das Gesetz nicht zu erlassen.“ Sie bewähren in der Bundesärztekammer in Verantwortung gelebte Freiheit.

In den großen medizinethischen und gesundheitspolitischen Debatten der Republik haben Sie geschafft, was Sie sich als Aufgabe gesetzt haben: die entsprechende Meinungsbildung auf Bundesebene kritisch und konstruktiv zu begleiten und aus der praktischen Erfahrung ärztlichen Handelns Impulse für eine bürgernahe und ver-

antwortungsbewusste Gesundheits- und Sozialpolitik zu geben.

Für mich als liberalen Rechtspolitiker sind Sie seit Jahren eine unverzichtbare Stimme in den Debatten etwa um Sterbehilfe oder Transplantationsmedizin – wo Ihnen sehr zu Recht auch unmittelbare gesetzliche Aufgaben zugewachsen sind. Sie waren ein wichtiger Partner bei der soeben erreichten überfälligen Streichung des § 219a StGB. Und vollends in der Coronapandemie sind Sie eine nicht wegzudenkende Stimme der abwägenden praktischen Vernunft.

Für Ihre Unterstützung unserer hier nun endlich mehr auf Verhältnismäßigkeit und Fokussierung der Schutzmaßnahmen achtenden Politik danke ich Ihnen ausdrücklich – und bitte Sie insgesamt zu Ihrem 75. Geburtstag also um ein uneingeschränktes: Weiter so und mehr davon!



Foto: BPA

Dr. Marco Buschmann, MdB,
Bundesminister der Justiz

75 Jahre Bundesärztekammer

Einsatz für optimale Patientenversorgung

Es ist mir eine besondere Freude, der Bundesärztekammer anlässlich ihres 75-jährigen Bestehens ganz herzlich zu gratulieren. Als ein kritischer und konstruktiver Begleiter im deutschen Gesundheitswesen hat sie in den vergangenen Jahrzehnten nicht nur mit Nachdruck die Interessen der Ärzteschaft vertreten und deren berufliche Belange gewahrt, sondern auch im Sinne einer optimalen Patientenversorgung viel zur Weiterentwicklung und Leistungsfähigkeit des deutschen Gesundheitswesens beigetragen. Das Engagement der Bundesärztekammer ist besonders wichtig, um sicherzustellen, dass die Gesundheitsversorgung auch aus Sicht der Ärztinnen und Ärzte gedacht und weiterentwickelt wird. Denn ein Gesundheitssystem, das die berechtigten Belange derjenigen, deren Beruf und Berufung es ist, die Gesundheit der ihnen anvertrauten Patientinnen und Patienten zu befördern, nicht in ausreichendem Maße berücksichtigt, schießt am Ziel vorbei.

Das Ziel unseres Gesundheitssystems ist dabei aus meiner Sicht aber auch, eine an den Bedürfnissen der Patientinnen und Patienten orientierte Gesundheitsversorgung unter Wahrung der menschlichen Würde und individuellen Entscheidungsfreiheit mündiger Bürgerinnen und Bürger zu gewährleisten. Als Patientenbeauftragter der Bundesregierung begrüße ich es in diesem Zusammenhang beispielsweise ganz besonders, dass die Bundesärztekammer stets darauf hinwirkt, den persönlichen Kontakt auch im digitalen Zeitalter als zentralen Pfeiler für eine gute Arzt-Patienten-Kommunikation zu erhalten. Denn für eine

optimale medizinische Behandlung bleibt die persönliche Betreuung der Goldstandard ärztlichen Handelns. Aus Sicht der Patientinnen und Patienten sind zudem die Verdienste der Bundesärztekammer mit Blick auf die Verbesserung der Qualitätssicherung hervorzuheben. Denn die Qualitätssicherung in der medizinischen Versorgung leistet einen wichtigen Beitrag, um kritische Ereignisse und Fehler zu erfassen und aus ihnen zu lernen. Die daraus resultierenden Veränderungen führen dazu, dass sich die Qualität der Behandlung und damit die Patientensicherheit stetig verbessern. Das ist richtig und notwendig: Patientinnen und Patienten haben einen Anspruch darauf, sicher versorgt zu werden.

Die Bundesärztekammer kann anlässlich ihres 75. Jahrestages stolz auf erfolgreiche Jahre zurückblicken. Ich wünsche ihr für die Bewältigung der zukünftigen Herausforderungen weiterhin gutes Gelingen.



Foto: Jan Pauls

Stefan Schwartze MdB,
Patientenbeauftragter der Bundesregierung

Erfolgreiche Zusammenarbeit

Das Paul-Ehrlich-Institut blickt mit Freude und Stolz auf eine langjährige und erfolgreiche Zusammenarbeit mit der Bundesärztekammer zurück. Dazu gehören viele gemeinsame Aktivitäten, von denen einige hier zur Illustration geschildert werden. Die Auswirkungen der Übertragung von HIV-Infektionen in den 1980er-Jahren, in denen sich viele Menschen über Bluttransfusionen und Blutprodukte mit HIV infiziert haben, führten zur Übertragung der Zuständigkeit für Blutprodukte auf das Paul-Ehrlich-Institut. Mit der Entwicklung und Verabschiedung des Transfusionsgesetzes im Sommer 1998 wurden die Rahmenbedingungen rund um das Blutspendewesen in Deutschland grundsätzlich geregelt. Dazu gehören die Vorgaben der Auswahlkriterien für spendewillige Personen sowie deren Testung, aber auch Festlegungen hinsichtlich der Gewinnung und Anwendung von Blutkomponenten zur Transfusion.

Ein weiteres wesentliches Element des Transfusionsgesetzes ist die Ermächtigung der Bundesärztekammer in Zusammenarbeit mit dem Paul-Ehrlich-Institut, den Stand von Wissenschaft und Technik zur Gewinnung von Blut und Blutbestandteilen einvernehmlich festzustellen. Der aktuelle medizinisch-wissenschaftliche Erkenntnisstand wird in der „Richtlinie Hämotherapie“ festgeschrieben, die erstmals 2005 publiziert und seitdem mehrfach überarbeitet und fortgeschrieben wurde. Die Erstellung und Weiterentwicklung der „Richtlinie Hämotherapie“ erfolgt in einer Arbeitsgruppe, die von der BÄK geleitet wird, unter Beteiligung der wesentlichen Interessengruppen aus dem Bereich des Blutspendewesens. Dabei spielt die Bewertung des Risikos, das zu einem Ausschluss oder einer Rückstellung von bestimmten Perso-

nengruppen von der Blutspende führt, eine zentrale Rolle, da im Fall neuer medizinischer oder epidemiologischer Erkenntnisse die Richtlinie zu überprüfen und zu aktualisieren ist, um ein hohes Gesundheitsschutzniveau von Empfängerinnen und Empfängern von Blutprodukten sicherzustellen. Die BÄK trägt mit der Richtlinie Hämotherapie wesentlich dazu bei, dass Patientinnen und Patienten zielgerichtet, effektiv und mit sicheren Blutprodukten versorgt werden und Blutspendende durch ihre Spende nicht zu Schaden kommen. Die Diskussionen, die in der langjährigen Zusammenarbeit von BÄK und Paul-Ehrlich-Institut geführt wurden, waren oft kritisch, manchmal kontrovers, aber immer konstruktiv und wertschätzend und liefern letztlich einen wertvollen Beitrag zur Sicherung der Versorgung der Bevölkerung in Deutschland mit qualitativ hochwertigen Blutprodukten. Nach dem in Deutschland 2007 erlassenen Gewebegesetz, womit der regulatorische Rahmen für die medizinische Anwendung von Gewebezubereitungen festgelegt wird, hat die Bundesärztekammer die „Richtlinie zur Gewinnung von Spenderhornhäuten und zum Führen einer Augenhornhautbank“ mit Unterstützung eines kompetenten Arbeitskreises 2014 erstellt, die infolge aktueller Entwicklungen 2017 in die „Umschriebene Fortschreibung der Richtlinie zur Gewinnung von Spenderhornhäuten und zum Führen einer Augenhornhautbank“ mündete. Des Weiteren erfolgte bei der Bundesärztekammer bis 2017 die Erstellung der „Richtlinie zur Entnahme und Übertragung von menschlichen Keimzellen im Rahmen der assistierten Reproduktion“, die 2022 überarbeitet publiziert wurde als „Richtlinie zur Entnahme und Übertragung von menschlichen Keimzellen oder Keimzelle-

webe im Rahmen der assistierten Reproduktion, umschriebene Fortschreibung“. Die Entwicklungen auf dem Gebiet der Xenotransplantation wurden durch die Bundesärztekammer begleitet und führten 1999 zur Veröffentlichung der „Stellungnahme des Wissenschaftlichen Beirates der Bundesärztekammer zur Xenotransplantation“, in der aufgrund der immunologischen, physiologischen und mikrobiologischen Barrieren im Zusammenhang mit der Xenotransplantation festgestellt worden war, dass zu der Zeit die Voraussetzungen für eine hinreichend risikoarme Durchführung von Xenotransplantationen noch nicht gegeben waren.

Die aktuellen internationalen Fortschritte bei Xenotransplantationen von Herzen und Nieren aus Spenderschweinen als neuartige Therapien legen die baldige arzneimittelrechtliche Regulation von in Aussicht gestellten Anträgen auf klinische Prüfungen nahe, woraus gleichzeitig die Erstellung angepasster Leitlinien auf diesem Gebiet folgen würde. Die BÄK-Richtlinien werden in BÄK-Gremien unter Mitwirkung von Expertinnen und Experten des Paul-Ehrlich-Instituts erarbeitet und nach Herstellung des Einvernehmens mit dem Paul-Ehrlich-Institut vom Vorstand der BÄK verabschiedet und bekannt gemacht. Die Anfänge der Gentherapie in Deutschland begleitete die Kommission Somatische Gentherapie des Wissenschaftlichen Beirates der Bundesärztekammer, bevor arzneimittelrechtliche Regelungen voll umfänglich geschaffen wurden. Ich selbst durfte das Paul-Ehrlich-Institut in der Kommission vertreten und eine Zeitlang als Vorsitzender fungieren, eine erfahrungsreiche Zeit. Das Paul-Ehrlich-Institut ist auch ganz besonders für die stets vertrauensvolle und konstruktive Zusammenarbeit mit der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft AkdÄ dankbar. Die Verbindungen des Paul-Ehrlich-Instituts mit der AkdÄ, die ein wissenschaftlicher Fachausschuss der Bundesärztekammer ist, sind viel-

fältig. Stimulierend sind und waren Diskussionen über die regulatorische Gesetzgebung, deren Durchführung durch das Paul-Ehrlich-Institut auf der Basis der Vorschläge der AkdÄ-Kolleginnen und Kollegen immer an Praxisorientierung gewonnen hat. Im Bereich Pharmakovigilanz hat die AkdÄ ganz wesentlich zur Verbesserung der Sicherheit von Impfstoffen und biomedizinischen Arzneimitteln in Deutschland beigetragen. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Paul-Ehrlich-Instituts sind seit vielen Jahren in einem engen wissenschaftlichen Austausch mit der AkdÄ. Das Paul-Ehrlich-Institut hat dabei immer wieder und insbesondere bei medizinisch wichtigen Themen auf die Expertise der AkdÄ zurückgreifen können und diese auch im europäischen Kontext bei der Europäischen Arzneimittelagentur zum Nutzen der Patienten und Patientinnen eingebracht. Nicht zuletzt erfährt das Paul-Ehrlich-Institut effiziente Beratung und Unterstützung durch den ÄrztEAusschuss am Paul-Ehrlich-Institut bei schwierigen Pharmakovigilanz-Fragen.

Ich gratuliere der Bundesärztekammer im Namen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Paul-Ehrlich-Instituts zu ihrem 75-jährigen Bestehen. Wir freuen uns auf die weitere erfolgreiche Zusammenarbeit.



Foto: T. Jansen/PEI

Prof. Dr. Klaus Cichutek,
Präsident des Paul-Ehrlich-Instituts

75 Jahre Bundesärztekammer

Nur gemeinsam sind wir stark

Seit Gründung der Bundesärztekammer 1947 gab es viele Herausforderungen für die Ärzteschaft in unserem Land. Während der letzten 2,5 Jahre hat die COVID-19-Pandemie ganz Deutschland – die ganze Welt – jedoch vor besonders schwere gesundheitliche Herausforderungen gestellt. Viel zu viele Menschen sind erkrankt und verstorben, auch Heilberufler. Dank beispiellosen Einsatzes der Mitarbeitenden im Gesundheitswesen sind aber viel mehr Menschen nach COVID-19 wieder gesund geworden. Besser noch: Dank der immensen Anpassungsfähigkeit der ganzen Gesellschaft und effizienter Präventionsmöglichkeiten sind viele erst gar nicht schwer erkrankt. Und exakt dies ist zentrales Anliegen von Public Health: durch Prävention und Gesundheitsförderung wo immer möglich zu verhindern, dass Krankheit entsteht. Das breite Spektrum erfolgreicher Public Health geht daher weit über die reine Behandlung von Krankheiten hinaus. Die Pandemie hat wie im Brennglas einmal mehr gezeigt, wie wichtig Public Health ist. Die Pandemie hat auch gezeigt, wie erfolgreich wir sein können, wenn wir gemeinsam für übergeordnete Ziele kämpfen – das Wohlbefinden unserer Mitmenschen.

Das integrative und vernetzende Wirken von Organisationen wie der BÄK ist für diesen Erfolg von zentraler Bedeutung. Auch das RKI vermittelt aktiv zwischen Bund und Ländern sowie Wissenschaft und Politik und tauscht sich intensiv mit Akteuren z.B. aus dem Öffentlichen Gesundheitsdienst aus, um Gesundheit auf Bevölkerungsebene zu stärken, zu bewahren und präventiv vor Risiken zu schützen. Das öffentliche Gesundheitswesen braucht beim Vorbeugen, Erkennen und Eindämmen von

gesundheitlichen Gefahren auch die Unterstützung der Ärzteschaft, die neben der wichtigen individualmedizinischen Verantwortung für den Einzelnen auch gesamtgesellschaftliche Verantwortung trägt. Für die Bewältigung der Herausforderungen benötigen wir eine starke Gesundheitsversorgung – in Deutschland und weltweit. Dies kann jedoch nur gelingen, wenn alle Sektoren gemeinsam zum Wohle unserer Mitmenschen die Ziele von Public Health und Individualmedizin sinnvoll vereinen. Pandemien respektieren keine Grenzen, auch der Klimawandel betrifft unser aller Gesundheit. Diese globalen Probleme erfordern ein multi- und interdisziplinäres Vorgehen. Auch dafür steht das RKI, das in der COVID-19-Pandemie mehr als 70 Länder unterstützt hat. Egal, ob die Grenzen durch Länder, föderale Zuständigkeiten und oder auch (standes)politische Interessen definiert sind: Wenn wir sie mit wechselseitigem Respekt dort wo nötig überschreiten, werden wir gemeinsam mehr Gesundheit für alle erreichen.



Foto: BrauerPhotos/Reetz

Prof. Dr. Dr. h.c. mult. Lothar H. Wieler,
Präsident des Robert Koch-Instituts

Große Verantwortung – auch in Zukunft

Die Coronapandemie hat eindrücklich vor Augen geführt, wie eng Gesundheit, Politik und gesellschaftliches Zusammenleben miteinander verzahnt sind. Unsere „Leistungsgesellschaft“ und das deutsche Gesundheitssystem sind – zumindest zeitweise – an Grenzen gestoßen. Individuelle Freiheit und Gemeinwohl mussten neu austariert werden. Wir haben eindrücklich erfahren, dass Krankheit und Gesundheit mehr sind als biologische Körperzustände. Vulnerable Menschen und die Schwächeren in der Gesellschaft rückten in den Fokus der öffentlichen Wahrnehmung. Es wurde deutlich: Menschen sind Beziehungswesen. Verletzlichkeit ist eine Signatur des Menschseins. Sie kennzeichnet unsere Gesellschaft als ganze.

Der Arztberuf ist maßgeblich geprägt von Vertrauen. „Beziehung“ spielt eine wichtige Rolle: Patient:innen vertrauen sich Ärzt:innen an. Umgekehrt tragen diese große Verantwortung, wenn es darum geht, Leid zu lindern und das Wohl der Patienten zu fördern. Dabei spielen Fragen der sozialen Gerechtigkeit eine immer wichtigere Rolle. Angesichts der zunehmenden Ökonomisierung im Gesundheitswesen ist es eine prominente Aufgabe, den Menschen mit seinen Grundbedürfnissen und Grundrechten stark zu machen und den politischen Diskurs darüber zu fördern. Dazu leistet die Bundesärztekammer seit 75 Jahren einen wichtigen Beitrag. Medizinische Möglichkeiten wie auch gesellschaftliche Wertvorstellungen haben in den vergangenen 75 Jahren eine enorme Entwicklung erfahren. Medizin ist mehr als Wissenschaft und Forschung; sie ist „Dienst am Nächsten“.

Wir brauchen sie als Gemeinschaft der „Aufeinander-Angewiesenen“ und „Verletzlichen“. Wir brauchen ihre Expertise und berufspolitischen und ethischen Perspektiven im gesellschaftlichen Diskurs gerade bei strittigen Fragen. Die BÄK trägt dafür auch in Zukunft eine große Verantwortung, und ich bin für ihre Arbeit sehr dankbar.

Mir kommt dazu ein Wort aus der Bibel in den Sinn, das Gott zu Abraham spricht auf dem Weg in ein unbekanntes Land und in eine offene Zukunft: „Ich will dich segnen und du sollst ein Segen sein.“ Gesegnet zu sein und segensvoll zu wirken gehören unauflöslich zusammen. Wir geben weiter, was wir selbst empfangen haben. Womöglich trifft dies in ganz eigener Weise auf den Arztberuf zu. Meine Hoffnung ist, dass die Medizin sich selbst als Segen begreift. Und dass wir als Gesellschaft die Medizin und unser gesamtes Gesundheitswesen als Segen für die Menschen verstehen und entsprechend gestalten.



Foto: Jens Schulze

Präses Dr. h.c. Annette Kurschus,
Vorsitzende des Rates der EKD

75 Jahre Bundesärztekammer

Ein Stück Demokratiegeschichte

Die Geschichte der Bundesärztekammer (BÄK) ist auch ein Stück deutscher Demokratiegeschichte. Als bis Ende des Jahres 1945 in allen Landesteilen der drei westlichen Besatzungszonen Ärztekammern ihre Arbeit weitgehend auf freiwilliger Basis wieder aufgenommen hatten, befand sich Deutschland in den schwierigen Anfängen des Wiederaufbaus eines demokratischen Staatswesens. Mit der Einrichtung von Ärztekammern als Körperschaften öffentlichen Rechts auch in den fünf neuen Bundesländern nach 1990 fand die Entwicklung einer ärztlichen Selbstverwaltung heutiger Prägung ihren Abschluss.

Die Ärztekammern und die 1947 als ihre Arbeitsgemeinschaft konstituierte BÄK vertreten alle Ärztinnen und Ärzte in Deutschland und nicht nur die Mitglieder einer wissenschaftlichen Gesellschaft, eines Berufsverbandes oder eines Versorgungssektors. Es ist Ausdruck einer lebendigen Demokratie, dass sich die BÄK seit nunmehr 75 Jahren als aufmerksame und kritische Begleiterin (berufs)politischer, medizinisch-wissenschaftlicher und medizinrechtlicher Entwicklungen erweist. Zu medizinisch-wissenschaftlichen und Forschungsfragen wird die BÄK seit rund 70 Jahren von ihrem Wissenschaftlichen Beirat (WB) beraten.

In politischen und gesellschaftlich relevanten Fragen dient die vom WB erarbeitete Basisinformation dem Vorstand der BÄK bei seiner eigenen Beratungsfunktion, mit der die BÄK politischen Entscheidungsträgern hilft, komplexe Entscheidungen zu treffen. Somit fließt die Beratung des Vor-

stands der BÄK durch den WB in die umfassenderen (Beratungs-)Aufgaben von BÄK und Ärztekammern ein, die diese gegenüber Öffentlichkeit und Politik übernehmen.

Diese gemeinsamen wissenschaftlich basierten, sektorverbindenden Empfehlungen sind das Produkt einer kollektiven Kompetenz, die die zugrunde liegenden Fakten, aber auch die Kompetenzgrenzen aufzeigt. Nicht zuletzt während der Coronavirus-Pandemie erleben wir, wie wichtig sorgfältig recherchierte, medizinisch-wissenschaftlich fundierte und gut aufbereitete Informationen sind.

Ich gratuliere herzlich zu 75 Jahren BÄK und wünsche weiterhin viel Kraft und Erfolg bei unserem gemeinsamen Einsatz für evidenzbasierte Positionen im Interesse eines qualitativ hochwertigen und leistungsstarken Gesundheitswesens in Deutschland!



Foto: WB

Prof. Dr. Dr. Peter C. Scriba,
Vorsitzender des Wissenschaftlichen Beirats

Hoher ethischer Standard

Es ist mir eine große Freude, der Bundesärztekammer im Namen der in der AWMF organisierten Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften zu ihrem 75-jährigen Bestehen zu gratulieren. Vor 75 Jahren war ein Neubeginn der Selbstverwaltung der deutschen Ärzteschaft dringend nötig, da die guten Strukturen aus dem 19. und frühen 20. Jahrhundert durch die zahllosen Verbrechen während der Herrschaft des Nationalsozialismus gründlich zerstört waren. Für die Pioniere der Arbeitsgemeinschaft der westdeutschen Ärztekammern war dies zwei Jahre nach Kriegsende keine leichte Aufgabe. Umso beachtlicher ist es, dass die heutige Jubiläumsveranstaltung der deutschen Ärzteschaft, die erst 1951 in den Weltärztebund aufgenommen werden konnte, in eine Tagung des Weltärztebundes in Berlin eingebunden ist, und dass dieser Weltärztebund mit seinem Generalsekretär und seinem Ratsvorsitzenden gleich zwei Führungspersonlichkeiten aus dem Kreis der deutschen Ärzteschaft aufweist. Dies bezeugt den hohen ethischen Standard, für den die BÄK heute steht. Die AWMF wurde 1962 mit dem Ziel gegründet, die Verbindung von wissenschaftlicher Medizin und ärztlicher Praxis zu fördern. Seitdem setzt sie sich für die Verbesserung der Rahmenbedingungen der Forschung, der ärztlichen Ausbildung, sowie der Weiter- und Fortbildung ein. Zu vielen dieser Themen nehmen AWMF und BÄK ähnliche Positionen ein, die oft auch gemeinsam nach außen vorgetragen werden. Diese fruchtbare Zusammenarbeit führte u.a. zur Einführung einer wissenschaftlichen Grundausbildung in den NKLM, zum Referentenentwurf für

die zukünftige ärztliche Approbationsordnung und zur Gründung einer gemeinsamen Fachkommission zur wissenschaftlichen Begleitung der Weiterentwicklung des DRG-Systems. Weiterhin ist die Zusammenarbeit eine wesentliche Säule der kontinuierlichen, kooperativen Initiativen zur Qualitätsförderung in gemeinsamer Trägerschaft des Programms für Nationale Versorgungsleitlinien durch BÄK, Kassenärztliche Bundesvereinigung und AWMF, die 2003 vereinbart wurde.

Die BÄK war für die AWMF stets eine verlässliche Gesprächspartnerin für den Austausch von Ideen für die Gestaltung und Weiterentwicklung des Gesundheitswesens. Ich wünsche der BÄK im Namen der AWMF weiterhin viel Erfolg bei ihrer Arbeit für die Verbesserung der ärztlichen Versorgung in Deutschland und freue mich auf eine Fortsetzung der fruchtbaren Zusammenarbeit unserer beiden Organisationen.



Foto: privat

Prof. Dr. med. Rolf-Detlef Treede,
Präsident der AWMF e.V.

75 Jahre Bundesärztekammer

Bedeutung wird weiter wachsen

Das 75-jährige Bestehen der Bundesärztekammer ist Anlass zur Gratulation und Grund zur Freude. Denn dieses Jubiläum ist gleichbedeutend mit 75 Jahren exzellenter gesundheitlicher Versorgung in Deutschland.

Seit 1947 setzt und bewahrt die BÄK professionelle, ethische und rechtliche Standards der ärztlichen Fürsorge und stiftet auf diese Weise das Zusammengehörigkeitsgefühl der Ärzteschaft. Sie vermittelt aber nicht nur nach innen, sondern setzt sich auch ebenso unermüdlich wie erfolgreich dafür ein, dass sowohl politische Entscheidungsfindung als auch öffentliche Meinungsbildung medizinische Expertise zurate ziehen – und wir haben während der Coronapandemie eindrücklich erfahren, wie überlebenswichtig dies ist.

Die Pandemie verdeutlicht uns aber auch die Unverzichtbarkeit medizinischer Spitzenforschung, wie sie zum Beispiel der mRNA-Vakzinierung zugrunde liegt. Aus diesem Grund ist es der DFG ein großes Anliegen, die Vereinbarkeit von Forschung, fachärztlicher Weiterbildung und Patientenversorgung zu erleichtern und Synergien zwischen diesen drei Säulen der Gesundheitsfürsorge freizusetzen. Daran arbeitet die DFG-Senatskommission für Grundsatzfragen in der Klinischen Forschung. Und darauf zielt vor allem unser überaus erfolgreiches Clinician-Scientist-Programm, das angehenden Fachärzt*innen einen Freiraum bietet, um ihre wissen-

schaftliche Neugier zu beflügeln und ihrem Erkenntnisdrang zu folgen.

Als Medizinerin weiß ich, dass das Wohl der Patient*innen dabei als leitendes Prinzip stets präsent ist: Ärzt*innen, die selbst geforscht haben, können wissenschaftliche Studienergebnisse besser einordnen und vor allem hinsichtlich der situativen Anwendungspotenziale bewerten. Und diese erfahrungsbasierte Urteilskraft wird angesichts der mit dem Klimawandel auf uns zukommenden medizinischen Herausforderungen immer häufiger gefragt sein.

Mit diesen Herausforderungen wird auch die gesellschaftliche Bedeutung der Bundesärztekammer weiter wachsen. Ich bin überaus zuversichtlich, dass sie diese Aufgabe ebenso tatkräftig bewältigen wird wie in den zurückliegenden 75 Jahren.



Foto: DAVID AUSSERHOFER

Prof. Dr. Katja Becker,
Präsidentin der Deutschen
Forschungsgemeinschaft

75 Jahre Bundesärztekammer

Zentrale Rolle in der Gesundheitspolitik

Die Coronapandemie hat uns den hohen politischen, gesellschaftlichen und volkswirtschaftlichen Stellenwert einer effektiven medizinischen Versorgung vor Augen geführt, aber auch zusätzliche Wachstumschancen aufgezeigt, die eine rasch fortschreitende Technisierung der Medizin mit sich bringt. Als eines der facettenreichsten Innovationsfelder der Zukunft leistet die Gesundheitsforschung angesichts des demografischen Wandels und des steigenden Fachkräftemangels mit intelligenten Lösungen einen maßgeblichen Beitrag für bezahlbare Gesundheit, gesellschaftliche Zukunftssicherung, technologische Souveränität und Resilienz.

Dafür bedarf es Translationsallianzen zwischen Forschung, Industrie sowie Ärzten und Krankenhäusern. Zur Entwicklung integrierter Lösungen und kostenintelligenter Verfahren sind Innovationen zwischen Medizin, Naturwissenschaft, Ingenieurwesen und Informatik zentral. So lassen sich mit skalierbaren, digitalisierten und automatisierten Produktionsprozessen beispielsweise innovative Impfstoffe und neue Therapeutika kosteneffektiv herstellen. Mit ihren vier Themenfeldern der Gesundheitsforschung, den so genannten 4Ds – Drugs, Devices, Diagnostics und Data – fokussiert sich die Fraunhofer-Gesellschaft auf eben jene transdisziplinäre, kostenintelligente Präzisionsmedizin. Die Bundesärztekammer ist dabei ein wertvoller Partner auf dem Weg zum gesamtgesellschaftlichen Ziel einer guten und bezahlbaren Gesundheitsversorgung für alle.

Als Arbeitsgemeinschaft der 17 deutschen Ärztekammern spielt sie seit vielen Jahrzehnten eine zentrale und aktive Rolle im gesundheitspolitischen Meinungsbildungsprozess der Gesellschaft und entwickelt Perspektiven für eine bürgernahe und verantwortungsbewusste Gesundheits- und Sozialpolitik.

Ich freue mich, gemeinsam mit der Bundesärztekammer auch weiterhin das Gesundheitssystem der Zukunft zum Wohle aller Patientinnen und Patienten zu gestalten.

Im Namen der Fraunhofer-Gesellschaft gratuliere ich der Bundesärztekammer herzlich zur 75-jährigen Erfolgsgeschichte und wünsche ihr weiterhin eine prosperierende Zukunft!



Foto: Fraunhofer/Bernhard Huber

Prof. Dr.-Ing. habil. Reimund Neugebauer,
Präsident der Fraunhofer-Gesellschaft

75 Jahre Bundesärztekammer

Kooperative Strukturen vorantreiben

Die Leibniz-Gemeinschaft gratuliert der Bundesärztekammer zu ihrem 75-jährigen Jubiläum! Wir freuen uns, mit den hier organisierten Ärztinnen und Ärzten in diversen Bereichen sehr erfolgreich und für beide Organisationen gewinnbringend zusammenzuarbeiten. Dies betrifft v.a. Aktivitäten, bei denen Ärztinnen und Ärzte direkt in Leibniz-Instituten tätig sind, zum Beispiel im Deutschen Diabetes-Zentrum – Leibniz-Zentrum für Diabetes-Forschung an der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf (DDZ) mit seinem Institut für Klinische Diabetologie oder im Leibniz-Institut für Neurobiologie (LIN) in Magdeburg mit der Universitätsklinik für Neurologie an der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg. Dort haben sich in den letzten Jahrzehnten nachhaltige Kooperationen entwickelt, von denen Forschung, Ausbildung und Versorgung direkt profitieren. Solche kooperativen Strukturen wurden durch die Gründung der Deutschen Zentren der Gesundheitsforschung weiter gestärkt. Deswegen freue ich mich sehr, dass mit dem neu entstehenden Deutschen Zentrum für Psychische Gesundheit und dem Deutschen Zentrum für Kinder- und Jugendgesundheit auch auf Kompetenzen an Leibniz-Instituten aufgebaut wird. So entstehen die dringend gebrauchten Synergieeffekte in Klinik und Forschung.

Kooperative Strukturen sind essenziell für eine umfassende und nachhaltige medizinische Versorgung. Das ist ein Leitsatz, den die Bundesärztekammer und die Leibniz-Gemeinschaft gemeinsam vorantreiben. Unter diesem Leitgedanken stehen auch die Leibniz-WissenschaftsCampi.

Diese ermöglichen Leibniz-Einrichtungen und Hochschulen eine thematisch fokussierte Zusammenarbeit im Sinne einer regionalen Partnerschaft. Ziel ist es, Netzwerke zu schaffen, um den jeweiligen Forschungsbereich weiter zu entwickeln und das wissenschaftliche Umfeld zu stärken. In mehreren dieser Campi wird mit einem starken medizinischen Fokus gearbeitet, so im Leibniz-WissenschaftsCampus Berlin Chronische Entzündung oder im Leibniz-WissenschaftsCampus Bremen Digital Public Health.

Für die Zukunft wünscht die Leibniz-Gemeinschaft der Bundesärztekammer weiterhin viel Erfolg in ihrer Arbeit. Gerade mit Blick auf die zukünftigen Herausforderungen bei der Aus- und Weiterbildung, bei den Themen Digitalisierung, Public Health, Klimawandel und Gesundheit besteht ein großes Potenzial für die weitere Zusammenarbeit.



Foto: DAVID AUSSERHOFER

Prof. Dr. Martina Brockmeier,
Präsidentin der Leibniz-Gemeinschaft

Moralische Instanz und mehr

Sehr geehrtes Präsidium, sehr geehrte Damen und Herren, liebe Kolleginnen und Kollegen, ich freue mich sehr, der Bundesärztekammer anlässlich ihres 75-jährigen Bestehens meine herzlichen Grüße und Glückwünsche übermitteln zu dürfen.

Bundesärztekammer und Kassenärztliche Bundesvereinigung, das sind in gewisser Weise zwei Seiten einer Medaille – unterschiedlich, aber doch zusammengehörig. Es gibt den Spruch, wonach die eine – die BÄK – für die Ethik und die andere – die KBV – für die Monetik zuständig sei. Das ist natürlich verkürzt und wird beiden Institutionen nicht gerecht, aber es ist auch nicht völlig verkehrt. Während wir als KBV uns mit eher „prosaischen“ Dingen wie Vergütung und Sicherstellung befassen, verkörpert die Bundesärztekammer eine Art moralische Instanz in der deutschen Gesundheitspolitik. Aber sie ist weit mehr als das. Mit der Berufs- und der Weiterbildungsordnung definiert sie den Rahmen ärztlichen Tuns. Als Vertretung aller Ärztinnen und Ärzte in Deutschland sowie der deutschen Ärzteschaft in der Welt ist sie gewissermaßen die Visitenkarte unseres Berufstandes.

Doch es geht eben nicht nur ums Repräsentieren, sondern auch um das Verhandeln ganz praktischer und alltagsrelevanter Fragestellungen. Gerade die jüngste Zeit hat gezeigt, mit welcher Vielfalt an Themen von teilweise existenzieller Bedeutung die Bundesärztekammer befasst und wo ihre

Expertise gefragt ist: von eher „klassischen“ Themen wie Organspende und Sterbebegleitung über ganz aktuelle Herausforderungen wie ein Triagegesetz bis hin zu den gesundheitlichen Folgen des Klimawandels. Mit ihrer Förderung des innerärztlichen Austausches und durch ihre Positionierung trägt die Bundesärztekammer zum gesellschaftlichen Diskurs und zur Lösungsfindung bei. Ein wichtiges Forum hierfür ist der Deutsche Ärztetag als die Plattform für interkollegialen Diskurs und Meinungsbildung, der auch jenseits gesundheitspolitischer Fachkreise öffentliche Aufmerksamkeit genießt.

Ich wünsche der Bundesärztekammer auch für die Zukunft viel Erfolg und alles Gute und freue mich auf die weitere Zusammenarbeit im Sinne unserer Mitglieder.



Foto: Lopata/axentis.de

Dr. Andreas Gassen,
Vorsitzender des Vorstands der KBV

75 Jahre Bundesärztekammer

Erfolgreiche Selbstverwaltung

75 Jahre Bundesärztekammer (BÄK) bedeuten auch ein Jubiläum von vielen Jahrzehnten guter und kollegialer Zusammenarbeit zwischen unseren „Schwester-Kammern“. Als Präsident der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) darf ich der BÄK die herzlichen Glückwünsche der gesamten zahnärztlichen Kollegenschaft übermitteln – steht doch ihr Ehrentag für ein erfolgreiches Kapitel freiberuflicher Selbstverwaltung und berufspolitischer Interessenvertretung in Deutschland.

Die Zusammenarbeit von BÄK und BZÄK ist gerade heute wichtig, denn Selbstverwaltung und Freiberuflichkeit machen herausfordernde Zeiten durch. Das bewährte ärztliche Kammersystem wird von manchen politischen Akteuren, sei es in Deutschland oder auf europäischer Ebene, infrage gestellt. Dabei entlastet das Kammersystem den Staat und sichert die Qualität der Versorgung. Dieses System gilt es nicht nur zu erhalten, sondern zu stärken. Für eine legitime und bedarfsgerechte Interessenvertretung der Kolleginnen und Kollegen. Und für den garantierten Schutz unserer Patientinnen und Patienten vor kommerziellen Belangen.

Das Berufsrecht der Freien Berufe ist geprägt von den Prinzipien Selbstverantwortung, Autonomie, Vermittlung von Orientierung und dem Einhalten selbst auferlegter Regeln. Wo ein besonderes Maß an Vertrauen und Qualität notwendig ist – und wo ist es das mehr als in der Medizin –, soll die Regulierung von den Berufsausübenden selbst kommen, so der ursprüngliche Gedanke hinter dem Selbstverwaltungssystem. Denn sie wissen am besten,

auf was es für sie und die Gesamtheit ihrer Kolleginnen und Kollegen ankommt. Diese Ziele und Prinzipien müssen wir wieder mehr in den Vordergrund stellen, sie gehen zu oft in einem Alltagswust aus Bürokratie, Arbeitsstress und Erwartungshaltungen verloren bzw. treten in den Hintergrund.

Dabei muss allerdings auch der Staat helfen und die Heilberufler nicht mit immer mehr Melde- und Dokumentationspflichten belasten, sondern endlich spürbar entlasten. Dafür lohnt es sich zu streiten, und hierfür sollten BÄK und BZÄK ihre Kräfte bündeln, damit wieder mehr Zeit bleibt für den Grund, für den wir als (Zahn-)Medizinerinnen und (Zahn-)Mediziner ursprünglich angetreten sind: den Menschen zu helfen.

Ich freue mich auf viele weitere Jahre, in denen BÄK und BZÄK gemeinsam für die (Zahn-)Ärztenschaft, die Freiberuflichkeit, die Selbstverwaltung sowie unsere Patientinnen und Patienten eintreten.



Foto: Lopata/arentis.de

Prof. Dr. Christoph Benz,
Präsident der Bundeszahnärztekammer

75 Jahre Bundesärztekammer

Wichtige Stimme der Vernunft

Seit 75 Jahren ist die Bundesärztekammer eine der wichtigsten Stimmen der Vernunft im deutschen Gesundheitswesen. Sie steht dafür, durch einen permanenten Austausch mit den verschiedenen Akteuren in Medizin, Zahnmedizin, Politik und Gesellschaft die medizinische Versorgung der deutschen Bevölkerung stetig zu verbessern.

Dabei ist es der BÄK immer gelungen, die besondere Bedeutung des Arztberufs für die Daseinsvorsorge in diesem Land zu unterstreichen. Denn Ärzteschaft und Zahnärzteschaft kommt durch ihre Arbeit am Menschen eine besondere Rolle zu. Wir stehen als Vertreter freier Berufe dafür ein, für unsere Patientinnen und Patienten unsere Arbeit nach bestem medizinischem Wissen und Gewissen zu leisten. Dieser zentrale Grundwert und unser Einsatz für den Erhalt der Freiberuflichkeit und der Selbstverwaltung eint die BÄK und die zahnärztlichen Standesorganisationen.

In den vergangenen 75 Jahren haben Medizin und Zahnmedizin enorme Fortschritte gemacht. Wir wissen, dass es nur eine menschliche Gesundheit gibt. Der Mund und die Zähne hängen eng mit dem restlichen Körper zusammen. Bestes Beispiel ist die Volkskrankheit Parodontitis, die in enger Wechselwirkung mit Diabetes oder Herzerkrankungen steht. Doch auch die Behandlung der Schlafapnoe mit Unterkieferprotrusionsschienen zeigt, wie ärztliche und zahnärztliche Behandlung gemeinsam zum Wohle der Gesundheit gestaltet wer-

den kann. Dieser stetige Erkenntnisgewinn zeigt, dass wir die Gesundheit unserer Patientinnen und Patienten nur zusammen über Sektorengrenzen hinaus verbessern können.

Doch neben dieser gemeinsamen Gestaltung der Versorgung stehen wir auch in der Verantwortung, zu einem funktionierenden und gerechten GKV-System beizutragen – als kompetenter Ratgeber, aber wenn nötig auch als kritischer Mahner. Die Vergangenheit hat gezeigt, dass die medizinische Versorgung der deutschen Bevölkerung die größten Fortschritte gemacht hat, wenn Ärzteschaft und Zahnärzteschaft Hand in Hand zusammenarbeiten.

In diesem Sinne wünschen wir der BÄK zu ihrem 75. Geburtstag weiterhin beste Gesundheit.



Foto: KZBV/Knoff

Dr. Wolfgang Eßer,
Vorsitzender des Vorstandes der
Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung

75 Jahre Bundesärztekammer

Ein Stück schlanker Staat

Noch vor Gründung der Bundesrepublik Deutschland (und damit vor Gründung der Deutschen Krankenhausgesellschaft) in Zeiten von Wirtschaftskrise und Armut gründete sich im Jahr 1947 die Bundesärztekammer. Hervorgegangen aus der Arbeitsgemeinschaft der westdeutschen Ärztekammern ließ sich die Ärzteschaft nicht durch die Schrecken der Nachkriegszeit lähmen, sondern wurde in Form der Bundesärztekammer zu einem nicht mehr wegzudenkenden Teil des deutschen Gesundheitswesens.

Wie der ehemalige Bundespräsident Roman Herzog sagte, sind die Ärztekammern mehr als eine bloße Interessenvertretung, sie sind als Selbstverwaltungspartner ein Stück „schlanker Staat“. Als Teil der gemeinsamen Selbstverwaltung im Gesundheitswesen verbindet die Deutsche Krankenhausgesellschaft und die Bundesärztekammer eine weite Wegstrecke mit dem Ziel, die Gesundheitsversorgung der Menschen und die Arbeitsbedingungen der Mitarbeiter:innen zu verbessern – im Krankenhaus wie im niedergelassenen Bereich. Mit dem Regierungsumzug zogen auch die Bundesärztekammer und die Deutsche Krankenhausgesellschaft aus dem Rheinland nach Berlin. Seit 2004 sind beide Nachbarn auf dem KPM-Gelände am Tiergarten. In guter Nachbarschaft wurden viele auch kontroverse Gespräche geführt – immer aber mit dem Blick auf bestmögliche Versorgung und konstruktiven Dialog. Am erfolgreichsten gestalten sich Vorhaben im Gesundheitswesen, wenn sie gemeinsam vorangetrieben werden. Unab-

hängig davon, ob es sich um Versorgungsfragen, Finanzierungsfragen oder um gesamtgesellschaftliche Themen wie der Umgang mit Organspenden oder aktuell die Koordination humanitärer Hilfsangebote zur Unterstützung der Ukraine handelt – ob gemeinsam vor dem Brandenburger Tor, in Ausschüssen oder im persönlichen Gespräch – die Bundesärztekammer hat viel erreicht in ihrem Bestreben, die Versorgung der Bevölkerung, die Qualität ärztlicher Aus-, Fort- und Weiterbildung und die Arbeitsbedingungen der Ärzteschaft zu verbessern.

Wir gratulieren der Bundesärztekammer herzlich zu ihrem 75. Jubiläum und freuen uns auf viele weitere Jahre konstruktiver Zusammenarbeit zum Wohl der Patient:innen in diesem Land und zur Verbesserung des Gesundheitssystems mit all seinen Mitarbeiter:innen.



Foto: Kkv/d/Jens Jeske

Ingo Morell,
Präsident Deutsche
Krankenhausgesellschaft

Fundament für Professionalität

Im föderal aufgebauten Gesundheitssystem hat die Bundesärztekammer die Aufgabe, einheitliche Grundsätze für die ärztliche Tätigkeit in ganz Deutschland zu wahren. Dies umfasst ein sehr breites Spektrum von fachlichen, medizinisch-rechtlichen und ethischen Fragen. Berufspolitisch muss die Bundesärztekammer die Vielfalt ärztlicher Tätigkeiten abbilden.

Ärztinnen und Ärzte im Krankenhaus, in ambulanter Praxis, in Forschung und Industrie, beim ÖGD, bei den Medizinischen Diensten und auch die bei den Krankenkassen, die mit ihrer Fachexpertise die Weiterentwicklung der gesetzlichen Krankenversicherung unterstützen, sind Pflichtmitglieder ihrer Kammern. Über die Grenzen dieser unterschiedlichen strukturellen und ökonomischen Rahmenbedingungen ärztlicher Tätigkeit hinweg hat die Bundesärztekammer ein gemeinsames und tragfähiges Fundament für Professionalität, ärztliche Ethik, Wissenschafts- und Sozialstaatsorientierung zu gewährleisten. Der Bundesärztekammer kommt dabei vor allem eine moderierende, konsensbildende Rolle zu, ein Wirken mit Weitblick und mittels Überzeugungskraft.

In den letzten Jahrzehnten haben starre Fronten in der Rollenzuschreibung in unserem Gesundheitssystem an Bedeutung verloren. Am deutlichsten wird dies beim Thema Qualitätssicherung. Die ärztliche Berufspolitik verstand Qualitätssicherung früher als ausschließlich innerärztliche Aufgabe. In der Zwischenzeit leben wir in Deutschland ein kooperatives Modell, in

dem neben den Kammern die Organisationen der Leistungserbringer, andere Gesundheitsberufe sowie die Vertretung von Patientinnen und Patienten und der Krankenkassen zusammenwirken. Vertrauen in die Qualität der Versorgung kann nur geschaffen und erhalten werden, wenn es Transparenz, Offenheit und – wo dies erforderlich ist – auch wirksame Korrekturmechanismen gibt.

Die nächsten 75 Jahre werden für die Bundesärztekammer wie für alle Institutionen im Gesundheitssystem neue Herausforderungen mit sich bringen. Ich wünsche mir, dass wir diese weiterhin gemeinsam im Sinne einer qualitativ hochwertigen, wirtschaftlich tragfähigen und am Prinzip des Sozialstaates orientierten Versorgung angehen und so den Zugang zur Krankenversorgung für alle Bürgerinnen und Bürger weiter verbessern.



Foto: GKV-SV/Florian Kütler

Dr. Doris Pfeiffer,
Vorstandsvorsitzende
des GKV-Spitzenverbandes

75 Jahre Bundesärztekammer Freiberuflichkeit erhalten

Zum 75. Geburtstag gratuliere ich Ihnen im Namen der unter dem Dach unseres Bundesverbandes der Freien Berufe (BFB) versammelten Mitglieder, zu denen auch Sie zählen, aufs Herzlichste. Sie sind unserem BFB, 1949 gegründet, zwei Jahre voraus. Als Ärzteschaft waren Sie gemeinsam mit weiteren Freien Berufen an der Gründung unseres BFB beteiligt. Damals steckten die einzelnen freiberuflichen Strömungen in einem Existenzkampf. Um die berufliche Freiheit in der Selbstverwaltung zu erhalten und diese Unabhängigkeit des Berufsstands gegenüber dem entstehenden Staat zu gewährleisten, haben sie sich verbunden, um die Schlagkraft zu erhöhen. Das sind unsere gemeinsamen Wurzeln.

Eine fundamentale Wegmarke für uns Freie Berufe ist die Zäsur des Jahres 1989, bei der es die besondere Leistung und Eigendynamik unserer freiberuflichen Strukturen waren, die diese stärkten und den hohen Wert der Freiheit fortschrieben. Seit drei Jahrzehnten steht das System „Freier Beruf“ gesamtdeutsch-flächendeckend für Qualitätsdienstleistungen, Verbraucherschutz, Unabhängigkeit und mehr als „Markt pur“. Das war kein Selbstläufer und das haben wir einander zu verdanken. Sie blicken auf ein Dreivierteljahrhundert erfolgreicher Selbstverwaltung zurück, die für die Menschen im Land eine medizinische Versorgung auf international höchstem Niveau verbürgt.

Die Devise „Patient vor Profit“ ist dabei ebenso zentral wie die medizinisch-fachliche Weisungsfreiheit und die in Ihrem Berufsrecht verankerte Verpflichtung zur Übernahme von Verantwortung für das

Wohl Ihrer Patientinnen und Patienten wie auch gegenüber der Gesellschaft. Letzteres materialisiert sich etwa in der herausragenden wie unersetzlichen Hilfe der Ärztinnen und Ärzte während der Coronakrise und für die zu uns Geflüchteten. Überdies bringen Sie Ihren Sachverstand für die Weiterentwicklung unseres Gesundheitswesens ein, begleiten die Digitalisierung und geben gesellschaftliche Impulse, wenn etwa das Bundesverfassungsgericht Ihre Expertise nachfragt oder die vor uns liegende Transformation Aufgaben im Spannungsfeld von Klimawandel und Gesundheit bereithält.

Sie werden gebraucht, um die ärztliche Freiberuflichkeit zu erhalten, damit die Ärztinnen und Ärzte Zeit für ihre Kernaufgabe haben, und um im Sinne und zum Wohle der Patienten der Misstrauensbürokratie sowie staatlichen Interventionen kraftvoll zu begegnen. Dafür danke ich Ihnen schon jetzt und freue mich, das gemeinsame Wirken fortzusetzen.



Foto: Andreas Müller

Dipl.-Pharm. Friedemann Schmidt,
Präsident des Bundesverbandes
der Freien Berufe

75 Jahre Bundesärztekammer

Viele Veränderungen, viele Aufgaben

Lassen Sie mich zum 75. Geburtstag der Bundesärztekammer (BÄK) als Präsidentin des Deutschen Ärztinnenbundes (DÄB) einen Blick auf die Veränderungen werfen, die insbesondere die Ärztinnen betreffen.

Weiterbildung in Teilzeit war Jahrzehnte lang ein seltenes Phänomen, entsprechende Stellen zu suchen glich der Suche nach einer Nadel im Heuhaufen. Es bestand eine kurze maximale Zeit, die in Teilzeit zu absolvieren war. Oberärztinnen gab es, aber es schien so, als hätten sie sich entscheiden müssen zwischen Beruf und Familie. Chefärztinnen waren Ausnahmen.

Heute hat sich einiges verändert: Zwar sind immer noch nur 13 Prozent der Lehrstühle in den Universitätskliniken mit Frauen besetzt, aber Oberärztinnen sind selbstverständlich geworden. Teilzeit hat sich während der Weiterbildung und in Führungspositionen etabliert. Dennoch bleiben viele Aufgaben, bei denen die Bundesärztekammer die jungen Ärztinnen, aber auch die jungen Ärzte unterstützen kann.

Von Wahl zu Wahl in den Ärztekammern finden sich mehr Ärztinnen in den Versammlungen und in den Vorständen ein. Die Zahl der weiblichen Delegierten auf den Deutschen Ärztetagen steigt. Teilzeitarbeit, Abschaffung starrer Zeitachsen in der Weiterbildung, Etablierung gendgerechter Medizin in Aus-, Fort- und Weiterbildung – anfänglich als Frauenthema verkannt – sind wichtig geworden. Auch wenn Themen, die uns Ärztinnen besonders am

Herzen liegen, wie gendersensible Sprache oder sexuelle Übergriffe im beruflichen Umfeld, es auf Ärztetagen lange schwer hatten, verkleinerten sich die Gräben in den letzten Jahren.

Die Erkenntnis, dass Ärztinnen möglichst selten wegen ihrer Kinder für lange Zeit im Beruf ausfallen sollen, setzt ein Umdenken in Gang, von dem auch die Ärzte profitieren. Als Ärztinnen und Ärzte müssen wir gemeinsam an einem Strang ziehen und uns dafür einsetzen, dass beruflich zufriedene Ärztinnen und Ärzte ihre Patientinnen und Patienten weiter gut versorgen können. Die Bundesärztekammer ist dabei ein Leitgremium, um dafür Grundlagen der Berufsordnung und der ärztlichen Weiterbildung weiterzuentwickeln. Die Kommunikation mit den Verbänden zeigt, dass dabei mehr und mehr die Belange der Ärztinnen berücksichtigt sind.



Foto: Jochen Rolffes

Dr. med. Christiane Groß, M.A.,
Präsidentin Deutscher Ärztinnenbund e.V.

75 Jahre Bundesärztekammer

Theresa Heitfeld: Ohne Titel



Ohne Titel, 200 * 140 cm



Ohne Titel, 200 * 140 cm

Theresa Heitfeld, Jahrgang 1995, schloss ihr Studium der Malerei im Jahr 2021 als Meisterschülerin von Prof. Cornelius Völker an der Kunstakademie Münster ab. Ihre Werke sind unaufdringlich und zurückhaltend und strahlen dennoch eine große Anziehungskraft aus. Die sanften Acryltöne trägt die Künstlerin in durchdachter Komposition auf das grobe Leinen auf. Die Zartheit und Sensibilität in Heitfelds Farbwelten und deren makelloser Verlauf entfalten eine Magie, in der die ästhetische Leichtigkeit der Farbe und die raue Unvollkommenheit der Leinwand eine perfekte Symbiose eingehen.

Dass die Künstlerin ihre Werke oft unbetitelt lässt – so wie



Foto: privat

Theresa Heitfeld

die beiden Werke auch, die nun als Schenkung in die Sammlung der Bundesärztekammer aufgenommen werden – birgt einen spannenden Gedanken. Ihre Kunst hat sich vom Gegenständlichen gelöst und ist von der Formsprache stark reduziert. Als Betrachterin oder Betrachter sucht man oft nach dem einen Motiv oder Gegenstand in einem Bild, um einen greifbareren und nachvollziehbaren Sinn dahinter zu finden. Mit einem vorgegebenen Titel werden Assoziationen geweckt, die den Betrachtenden verleiten können, bereits eine Verbindung zwischen Bild und Titel herzustellen. Heitfeld möchte von diesem starren Denken befreien und ein individuelles, eigenständiges Betrachten ermöglichen.

Wir bedanken uns
bei den Stiftern
und Sponsoren
der Festveranstaltung
zum 75-jährigen Jubiläum
der Bundesärztekammer



STEADFORCE

75 Jahre Bundesärztekammer

Sandra Pulina: Erased Heritage und Windows



„Erased Heritage“ („Auflösendes Erbe“), 120*100 cm

Die 1983 geborene Künstlerin Sandra Pulina studierte als Meisterschülerin von Prof. Klaus Merkel Malerei an der Kunstakademie Münster. Ihre Kunst bewegt sich zwischen Gegenständlichkeit und Abstraktion. Inspiriert durch Form und Ordnung, werden zu Beginn angelegte Strukturen im Laufe des Malprozesses immer mehr aufgelöst und auf ein Minimum reduziert. So erschuf die Künstlerin als Schenkung für die Sammlung der Bundesärztekammer die Serie Windows I, II und III, ein Triptychon, gemalt mit Öl auf Leinwand. Die persönliche Faszination für Fenster und Fassaden hat Pulina bei dieser Arbeit stark beeinflusst. Die drei 90 x 60 cm großen Werke erstrahlen in Facetten von

dunkelgrünen bis salbeigrünen Tönen, sich anlehnend an die steinerne Fassade der Bundesärztekammer. Pulinas Technik liegen reale Bilder, meist Fotografien von Gebäuden und deren Details, zugrunde, an denen sie sich anschließend künstlerisch orientiert. In Windows I, II, III finden sich verschiedene Blickwinkel auf die Bundesärztekammer wieder – drei Variationen von Spiegelungen, die vom ersten bis zum dritten Bild immer mehr auflösen. Inspiriert wurde Sandra Pulina in dieser Schaffensweise unter anderem von New Yorker Künstlerinnen und Künstler wie Alice Neel und Ad Reinhard, die in ihren Werken ebenfalls die Beziehungen zwischen Malerei und Form aufgreifen und hinterfragen.

Die Gemälde aus der Serie „Erased Heritage“ („Auflösendes Erbe“) zeigen antik orientalische Ornamente, die sich scheinbar im Prozess befinden, sich aufzulösen, aber immer noch vorhanden sind. Die Ornamente sind hauchdünn mit Emaille und Goldpigment auf einen schimmernen Grund aufgetragen und treten, jenachdem, wie das Licht auf das Gemälde fällt, entweder hervor, oder verschwinden. Die Künstlerin bezeichnet die Gemälde der Serie als „Carpets“, deren Ornamente eine historische Bedeutung in sich tragen. Die Assoziation zum orientalischen Teppichmuster ist unverkennbar. Dennoch löst Pulina dieses feste System an Ordnungen auf und eröffnet durch ihre mehrschichtige Malwei-



Windows I



Windows II

se neue Sichtweisen auf die vermeintliche Wirklichkeit unserer Wahrnehmung.

Sandra Pulina blickt auf zahlreiche nationale und internationale Ausstellungen zurück und ist mit ihren Kunstwerken unter anderem in Sammlungen der WGZ Bank Düsseldorf und der Volksbank Münster vertreten.



Foto: privat

Sandra Pulina



Windows III

Institution der ärztlichen Freiheit

Die Zeiten, als gesundheitspolitische Weichen noch im Garten des Bundeskanzlers bei Kaffee und Kuchen gestellt wurden, sind in den vergangenen 75 Jahren längst einer komplexen ineinander verstrickten Lobbyarbeit gewichen. Dennoch ist die Bundesärztekammer stets ein einflussreicher Mahner für die Wahrung der ärztlichen Freiheit gewesen, vielleicht gerade wegen der Tatsache, dass sie als Arbeitsgemeinschaft der Landesärztekammern selbst nicht unmittelbarer staatlicher Aufsicht unterliegt. Natürlich muss sie auch zu konkreter Gesetzgebung Stellung beziehen, aber das übergeordnete Ziel, ethische Grundsätze und vor allem das Primat der freien Berufsausübung zu vertreten, machen die BÄK zu einer unabhängigen und unverzichtbaren Institution aller deutschen Ärztinnen und Ärzte.

Auch wenn das Konzert der unterschiedlichen Stimmen innerhalb der Ärzteschaft mit ihrer nachgerade unüberschaubaren Vielzahl von Verbänden und Gruppierungen gelegentliche Misstöne produziert, bedarf es doch immer eines Dirigenten, der den Kern ärztlichen Handelns im Blick behält. Auch nach 75 Jahren hat sich daran nichts geändert, im Gegenteil: Die Reduktion des Arztberufs von einer im Nachhinein sicher überhöhten Stellung zu einem angeblichen reinen Dienstleister mit zunehmender Substitution ärztlicher Tätigkeiten verlangt immer mehr nach gemeinsam formulierten Positionen. Wer wäre besser geeignet, sich gegen ökonomisch motivierte Einflussnahme auf Diagnose und Therapie zur Wehr zu setzen als die Repräsentantin der gesamten Ärzteschaft, ganz zu schweigen von den ethisch ä-

ßerst problematisch zu diskutierenden Fragen von Priorisierung und Triage.

Aber nicht nur nach außen ist der Wert der Bundesärztekammer unbestritten, auch in der Moderation innerärztlicher Kontroversen brauchen wir eine neutrale Institution, die sich unter Berücksichtigung unterschiedlicher Standpunkte z. B. des Themas der Weiterbildung annimmt.

„Divide et impera“ mag die Strategie der Politik sein. Dem kann nur begegnet werden mit der Gegenstrategie „Stärke durch Geschlossenheit“. Das ist zweifellos ein mühsamer und nicht endender Prozess. Wir wünschen der Bundesärztekammer in unser aller Interesse dabei auch für die Zukunft eine glückliche Hand, Fortune und Ausdauer. So wird es gelingen, dass sich alle am Ende unter dem Dach der BÄK gemeinsam versammeln und sich von ihr vertreten fühlen können.



Foto: BDC

Dr. med. Jörg-A. Rüggeberg,
Präsident der Gemeinschaft Fachärztlicher
Berufsverbände (GFB)

75 Jahre Bundesärztekammer

Bewahrer von Werten, Gestalter von Freiheit

Ganz besonders in diesen Zeiten, in denen von der Politik so viel in Frage gestellt oder gar bedroht wird, was unseren Arztberuf ausmacht, in Zeiten, in denen man – im besten Sinne des Wortes – einen Wächter braucht, der die Werte beschützt und bewahrt, ohne die ein freier Beruf nicht denkbar ist, möchte ich sagen: Gäbe es die Bundesärztekammer nicht schon seit 75 Jahren, man müsste sie unverzüglich erfinden.

So aber können wir auf über sieben Jahrzehnte Wirken einer Institution zurückblicken, die wie keine andere in der Geschichte Deutschlands ärztliches Wirken und medizinische Ethik geprägt hat. Die Gestaltung und die Bewahrung der ärztlichen Freiberuflichkeit ist (und war von Anfang an) eine der größten Herausforderungen, die es für die Ärzteschaft – vor allem eben vertreten durch die Bundesärztekammer – zu bestehen gilt. Wenn wir jetzt das 75-jährige Bestehen der BÄK feiern, dann feiern wir auch, dass es bisher gelungen ist, den Arztberuf als freien Beruf zu bewahren – auch, wenn wir jeden Tag erleben, dass diese Errungenschaft durch politische Eingriffe bedroht ist.

Dass die freie Ausübung unseres Berufes als unverzichtbarer Anspruch aller Kolleginnen und Kollegen – über alle „Sektorengrenzen“ hinweg – verstanden wird, egal ob sie in der Praxis, im MVZ, in der Klinik oder im öffentlichen Gesundheitsdienst, egal ob sie angestellt oder selbstständig tätig sind, das ist vor allem auch ein Verdienst der Bundes-

ärztekammer. Hier versammeln wir uns alle, hier fühlen wir uns gemeinsam vertreten.

Bei einem 75-jährigen Jubiläum wird naturgemäß viel zurückgeschaut. Das ist gut, weil wir aus der Vergangenheit lernen können. Vor allem möchte ich aber an einem Tag wie diesem nach vorne schauen. Wir wünschen der Bundesärztekammer auch für die nächsten Jahrzehnte, dass sie eine starke Stimme für uns Ärztinnen und Ärzte bleibt, weiter gestaltet, dass sie wehrhaft ist, wenn es gilt unseren Berufsstand vor politischen Ein- und Angriffen zu bewahren und vor allem, dass wir uns auch weiterhin als gesamte Ärzteschaft unter einem Dach zuhause fühlen. Nur dann werden unsere Kolleginnen und Kollegen in 75 Jahren wieder eine so positive Bilanz ziehen können, wie in diesen Tagen.



Foto: Hoffotografen

Prof. Dr. Anke Lesinski-Schiedat,
Stellvertretende Vorsitzende
des Hartmannbundes, Verband der
Ärztinnen und Ärzte Deutschlands

75 Jahre Bundesärztekammer

Kritischer Blick und deutliche Stimme

Ein Geburtstag ist immer ein guter Anlass, um zurückzublicken auf den Anfang, die Geburtsstunde sozusagen. Dieser Rückblick auf genau 75 Jahre und der Anlass, der zur Neugründung dessen führte, was wir heute die Bundesärztekammer nennen, lassen uns den Wert einer gemeinsamen Ärzteorganisation in unserer Hand und frei von politischen Einflüssen immer wieder neu schätzen.

Noch heute werden die Gräueltaten vieler Ärztinnen und Ärzte und ihrer Organisationen im NS-Regime aufgearbeitet – einen wichtigen Anteil an dieser Aufarbeitung hat die BÄK. Unsere Freiberuflichkeit, die es uns ermöglicht, Entscheidungen nach bestem medizinischem Wissen und Gewissen für unsere Arbeit und unsere Patientinnen und Patienten zu treffen, ist ein großer Wert, aber nicht selbstverständlich. Sie schützt nicht nur die Qualität unserer Arbeit, sondern auch die Gesundheit derer, für die und mit denen wir arbeiten, unsere Patientinnen und Patienten.

Nun sind die Zeiten zum Glück andere! Wir Ärztinnen und Ärzte haben uns dennoch einen kritischen Blick und eine deutliche Stimme bewahrt und das zu Recht. Gerade in der Pandemie hätte man den Eindruck gewinnen können, die Grenze zwischen politischen und medizinischen Entscheidungen könne verschwimmen. Dem ist aber definitiv nicht so, und dank unserer

deutlichen Haltung konnten und können wir immer wieder dazu beitragen, dass Maßnahmen im Sinne unserer Patientinnen und Patienten umgesetzt werden.

Gerade die vergangenen Jahre haben es mehr als deutlich gemacht, liebe Kolleginnen und Kollegen: Es ist noch immer von zentraler Bedeutung, dass wir gemeinsam diskutieren, gemeinsam forschen, gemeinsam Entscheidungen über unseren Beruf treffen und die Politik fachlich und kritisch bei ihrer Arbeit begleiten.

Die Bundesärztekammer und der Deutsche Ärztetag sind wichtige Instanzen, um genau dies zu tun. Ich wünsche alles Gute zum 75-jährigen Jubiläum!



Foto: Lopata/axentis.de

Ulrich Weigeldt,
Bundesvorsitzender
Deutscher Hausärzteverband e.V.

75 Jahre Bundesärztekammer

Ein Blick zurück, ein Blick nach vorne

Wenn es die Bundesärztekammer (BÄK) nicht gäbe, müsste man sie erfinden! Als Arbeitsgemeinschaft der 17 Ärztekammern ist sie das Sprachrohr aller Ärztinnen und Ärzte in Deutschland. In ihr kommen verschiedene Sichtweisen zusammen, die im Idealfall ein gemeinsames Ganzes bilden.

Ihre Stärke gewinnt die BÄK auch dadurch, dass auf hervorragende Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und auf enorm vielschichtiges ärztliches Wissen, sowohl im wissenschaftlichen als auch im praktischen ärztlichen Bereich zurückgegriffen werden kann. Gehört findet die BÄK vor allem dann, wenn sie ihre kritische Analyse mit konkreten Lösungsvorschlägen verbindet. Gerade medizinethische Richtlinien, Grundsätze und andere Publikationen ihrer Gremien haben Wirkung weit über die ärztliche Sphäre hinaus. Oft hat die BÄK den gesellschaftlichen Diskurs zu ethischen Grundfragen wesentlich mitbestimmt.

Eine ihrer Kernaufgaben ist zweifellos die Weiterentwicklung der Muster-Ordnungen; insbesondere zur strukturierten Weiterbildung. Die „Muster-Arbeit“ ist ärztliche Selbstverwaltung im besten Sinne, weil Ärztinnen und Ärzte Grundbedingungen der ärztlichen Tätigkeit nach intensiver Beratung selbst festlegen können und dadurch den Beruf weiterentwickeln.

75 Jahre sind ein rundes Jubiläum, das dazu einlädt, zurück und nach vorn zu blicken: Die Geschichte der Bundesärztekammer ist eine Erfolgsgeschichte. Das Potenzial für eine erfolgreiche Zukunft ist vorhanden,

wenn sie ihre integrative Kraft ausschöpft, Schwerpunkte setzt und die ärztliche Sichtweise überzeugend in der Öffentlichkeit, gegenüber der Politik und anderen Akteuren im Gesundheitswesen zu vertreten vermag. Auch der Marburger Bund feiert in diesem Jahr sein 75-jähriges Bestehen. Einen großen Teil der Geschichte haben Bundesärztekammer und Marburger Bund gemeinsam geschrieben. Die ärztliche Selbstverwaltung, wie sie die Bundesärztekammer als Spitzenvertretung der Ärzteschaft verkörpert, ist kein Geschenk, sondern beständige Verpflichtung gegenüber denen, die von ihr vertreten werden. Diese gemeinschaftliche Aufgabe wollen wir auch in Zukunft tatkräftig unterstützen – auf allen Ebenen, in allen Ärztekammern

In diesem Sinne: Herzlichen Glückwunsch, Bundesärztekammer! Ad multos annos!



Foto: MB

Dr. Susanne Johna,
1. Vorsitzende
Marburger Bund Bundesverband

75 Jahre Bundesärztekammer

Hüter der ärztlichen Freiberuflichkeit

Mit einer fast dreißigjährigen Zugehörigkeit zum Deutschen Ärztetag fühle ich mich quasi als Zeitzeuge unserer wichtigsten Standesorganisation. Deshalb herzliche Glückwünsche zum 75-jährigen Jubiläum!

Ich hatte die Freude, die Vorsitzenden Karsten Vilmar, Jörg-Dietrich Hoppe, Frank Ulrich Montgomery und Klaus Reinhardt persönlich zu kennen und zu erleben. Höhepunkte waren die Ärztetage mit dem Schlagabtausch mit der Ministerin oder dem Minister. Es waren aus meiner Sicht die wenigen Momente, in denen ich die Regierenden in der Defensive sah. Ich gebe zu, es war eine Freude, dabeigewesen zu sein.

Natürlich ist auch die Bundesärztekammer janusköpfig und hat sowohl Ordnungsfunktion als auch den Auftrag zur Interessenvertretung ihrer Mitglieder, was durch gesetzliche Eingriffe zunehmend erschwert wird.

Es ist für die Vorstände nicht immer einfach, die unterschiedlichen standespolitischen und wirtschaftlichen Interessen ihrer Mitglieder in Einklang zu bringen.

Dennoch ist und bleibt sie der Hüter der ärztlichen Freiberuflichkeit aller Ärztinnen und Ärzte. Dies ist übrigens kein Selbstzweck, sondern ureigener Dienst für unsere Gesellschaft, denn nicht nur, wer einmal im Ausland erkrankt ist, schätzt das deutsche Gesundheitssystem mit freiberuflichen Ärztinnen und Ärzten.

Deshalb wünsche ich auf die nächsten 25 Jahre den Vorsitzenden und Vorständen Fortune und Erfolg, und vielleicht klappt es ja auch bald mit einer neuen GOÄ.



Foto: MEDIVERBUND

Dr. med. Werner Baumgärtner,
Vorstandsvorsitzender MEDI GENO
Deutschland e.V.

75 Jahre Bundesärztekammer

Unermüdlicher Einsatz

Die Bundesärztekammer (BÄK) feiert ihr 75-jähriges Bestehen, dazu gratulieren wir herzlich. Seit ihrer Gründung vertritt die BÄK als Spitzenorganisation der ärztlichen Selbstverwaltung im Kammerbereich die berufspolitischen Interessen aller Ärztinnen und Ärzte in Deutschland. Besonders hervorheben möchte ich den Einsatz der BÄK zur Verbesserung der Arbeits- und Rahmenbedingungen in den deutschen Kliniken, unermüdlich und unabhängig von den Interessen einzelner Gewerkschaften. Dafür vielen Dank. Dieser Einsatz wird auch künftig vonnöten sein, denn die Zukunft birgt erhebliche Herausforderungen für die Kliniken wie beispielsweise die Umsetzung der neuen Weiterbildungsordnung oder die Neugestaltung der sektorenverbindenden Versorgung. Im Namen des SpiFa möchte ich an dieser Stelle ausdrücklich unsere Unterstützung zusagen.

Hervorheben möchte ich auch den Einsatz der BÄK zum Erhalt von ambulanten niedergelassenen Strukturen. Sie sind das Rückgrat der Patientenversorgung. Ohne sie ist kein Gesundheitswesen trag- und belastungsfähig. Dies hat sich nicht zuletzt auch in der Pandemiebekämpfung gezeigt. Der Kern dieser Struktur ist die selbstständige niedergelassene Praxis, sei es als Einzelpraxis oder Berufsausübungsgemeinschaft. Diese Struktur gilt es nicht nur zu erhalten, sondern in Zukunft zu stärken und nachhaltig auszugestalten. Dies gilt insbesondere in Zeiten wie diesen, in denen Gesundheitspolitik nach Haushaltslage gemacht und die Ärztinnen und Ärzte immer wieder mit ihrer Ethik erpresst werden sollen. Dies darf keine dauerhafte Rechengröße der Politik werden. Auch für den Einsatz der BÄK für die Novellierung der Gebührenordnung für Ärz-

te (GOÄ) möchte sich der SpiFa im Namen seiner 160.000 Fachärztinnen und Fachärzte bedanken. Es gilt, was BÄK, Deutscher Ärztetag und SpiFa seit Jahren fordern: Die GOÄ ist 30 Jahre alt, wir brauchen die Novellierung jetzt! Die wichtigste und vornehmste Aufgabe der Bundesärztekammer ist jedoch, sich für den Erhalt unseres freien Berufs in seiner ausschließlichen Verpflichtung gegenüber den Patienten und der Allgemeinheit einzusetzen und gegen jeden zu verteidigen, der versucht, unsere Freiheit einzuschränken. Dabei werden wir als Vertretung der Fachärztinnen und Fachärzte stets aktiv an der Seite der BÄK stehen.

Mit Blick auf die Zukunft und die kommenden 75 Jahre freut sich der SpiFa auf ein fortbestehendes gemeinsames Zusammenwirken bei der Entwicklung und Gestaltung eines nachhaltigen und tragfähigen Gesundheitswesens in Deutschland. Dafür wünschen wir der Bundesärztekammer gutes Gelingen und viel Erfolg.



Foto: Andreas Schoeizel

Dr. Dirk Heinrich,
Vorstandsvorsitzender
Spitzenverband Fachärzte
Deutschlands e.V. (SpiFa)

Selbstbewusst und vielstimmig

Es gibt meines Wissens keinen Beruf, bei dem Wissenschaft, Innovation und Praxis der Patientenversorgung als ein wesentlicher Teil der Daseinsvorsorge so sehr ineinander übergehen wie im Ärzteberuf. Diesen äußerst selbstbewussten und vielstimmigen Berufsstand vertritt die Bundesärztekammer (BÄK) nun seit einem Dreivierteljahrhundert – und das mit großem Erfolg.

Die BÄK ist keine gewöhnliche Standesvertretung, sondern eine politische und moralische Instanz, die sich den Respekt der Öffentlichkeit über Jahrzehnte hart erarbeitet hat. Bei ethischen Fragen, etwa zur Transplantationsmedizin oder zur Triage von Covid-Patienten, ist eine Diskussion ohne die BÄK unvorstellbar. Doch auch bei übergeordneten Themen wie Personalmangel, Strukturreformen und Ambulantisierung ist die BÄK aus dem Meinungsbildungsprozess nicht wegzudenken.

Die BÄK überzeugt aber nicht nur durch ihre Kompetenz, sondern auch durch ihren Spirit. Sie will verändern, ohne zu spalten. Mit dieser Energie wirkt sie auch nach innen, etwa wenn sie mit großem Aufwand die Weiterbildungsordnung erneuert und damit die Grundlage für die Prosperität der medizinischen Versorgung legt. So verkörpert die BÄK auch das Zusammengehörigkeitsgefühl unter den Medizinern und hat über die Jahre eine große integrative Kraft entfaltet.

Wir vom Verband leitender Krankenhausärztinnen und -ärzte (VLK) arbeiten tradi-

tionell sehr gut mit der BÄK zusammen. Im Kampf gegen die zunehmende Kommerzialisierung der Medizin verbindet uns die Arbeit in der gemeinsamen Koordinierungsstelle zur Abwehr von Zielvereinbarungen zu Leistungsmengen in außertariflichen Arztverträgen. In Zeiten eines zunehmenden wirtschaftlichen Drucks gilt es zu verhindern, dass aufgrund betriebswirtschaftlicher Ziele medizinisch nicht indizierte Leistungen angeboten oder umgekehrt indizierte, aber nicht wirtschaftliche Leistungen unterlassen werden. Den wichtigen Grundsatz, dass leitende Ärztinnen und Ärzte in medizinischen Entscheidungen nicht weisungsgebunden sind, betonen wir unermüdlich.

In diesem Sinne freuen wir uns auf viele weitere Jahre einer guten und erfolgreichen Zusammenarbeit.



Foto: VLK

Priv.-Doz. Dr. Michael A. Weber,
Präsident Verband leitender
Krankenhausärztinnen und -ärzte

75 Jahre Bundesärztekammer

Prägend in Gesundheitspolitik

Das deutsche Gesundheitswesen der vergangenen 75 Jahre wäre ohne die Bundesärztekammer nicht das, was es ist. Seit ihrer Gründung im Jahre 1947 hat sie als zentrales Organ der ärztlichen Selbstverwaltung wichtige Akzente und Impulse gesetzt. Sie hat gesundheits- und sozialpolitische Debatten begleitet, geschärft und geprägt sowie Gesetzgebungsprozesse mitgestaltet. In den vergangenen Jahren kam die Beschäftigung mit medizinisch-rechtlichen und medizinisch-ethischen Fragen hinzu. Die medizinische Forschung im Blick, hat die Bundesärztekammer aus wichtigen wissenschaftlichen Erkenntnissen stets frühzeitig für die Ärzteschaft relevante berufsethische und berufsrechtliche Rahmenbedingungen formuliert. Bis heute prägt sie mit ihrer Arbeit ganz wesentlich die medizinische Forschung sowie auch die Ausbildung von Ärztinnen und Ärzten an den Universitäten und medizinischen Fakultäten. Grundlegend dafür ist das Verständnis, dass die Ausbildung des ärztlichen Nachwuchses nur im Rahmen eines universitären und forschungsnahen Studiums erfolgen kann und muss. Diese Auffassung teilt die Bundesärztekammer mit dem Medizinischen Fakultätentag.

Es ist daher nur konsequent, dass Vertreter beider Institutionen in den relevanten Gremien der jeweils anderen vertreten sind und somit ein regelmäßiger Austausch auf institutioneller wie auch persönlicher Ebene gesichert ist. Das Ziel all dieser genannten Bemühungen war und ist ein Gesundheitswesen, das Ärztinnen und Ärzten ermöglicht, ihren Beruf auf der Grundlage

wissenschaftlicher Evidenz und Qualifikation zum Wohle aller Patientinnen und Patienten auszuüben. Neben der akademischen Ausbildung gehören dazu weiterhin eine solide Finanzierung sowie Arbeitsbedingungen, die die Handelnden ermächtigen, ihr Bestes zu geben. Möglich wurde die Erfolgsgeschichte der Bundesärztekammer nicht zuletzt durch die Befolgung eines wichtigen Prinzips: des Dialogs. Dieser findet seit vielen Jahrzehnten statt – mit Entscheidungsträgerinnen und Entscheidungsträgern, mit Vertreterinnen und Vertretern der medizinischen Forschung, mit relevanten Stakeholdern sowie auch zwischen den Ärztekammern der einzelnen Länder.

Ich wünsche der Bundesärztekammer weitere 75 Jahre Erfolg und allen Leserinnen und Lesern eine informative und anregende Lektüre dieser Festschrift.



Foto: MFT/Sablorny

Prof. Dr. Matthias Frosch,
Präsident des Medizinischen
Fakultätentages

Wirken in Politik und Gesellschaft

Es ist mir eine große Freude und ein Privileg, anlässlich des 75-jährigen Bestehens der Bundesärztekammer diese Zeilen an Sie richten zu dürfen. Dies ist nicht zuletzt auch Ausdruck für die vertrauensvolle Zusammenarbeit und den gegenseitigen Respekt zwischen dem Sanitätsdienst der Bundeswehr und der deutschen Ärzteschaft. Inzwischen sind viele unserer Sanitätsoffizierinnen und Sanitätsoffiziere ganz selbstverständlich Teil von Präsidien, Ausschüssen und Forschungsverbänden in ganz Deutschland. Dies geschieht zum Wohle unserer Patientinnen und Patienten und mit dem Ziel, das gegenseitige Verständnis zu vertiefen und von der besonderen fachlichen Expertise des jeweils anderen zu lernen. Diese Zusammenarbeit und das aktive Einbringen des Sanitätsdienstes in die fachliche und berufsständische Arbeit unterstütze ich mit Nachdruck, denn die deutsche Ärzteschaft muss über alle organisatorischen und fachlichen Grenzen hinweg zusammenhalten. In einem Zeitalter der zunehmenden Spezialisierung und des wissenschaftlichen und technischen Fortschritts sollten wir umso stärker die Klammer schätzen, die uns Ärztinnen und Ärzte zusammenhält. Bereits seit 75 Jahren ist die BÄK eine der Organisationen, die sich diesem Ziel verpflichtet sehen. Eine Organisation von und für alle Ärztinnen und Ärzte in Deutschland, die das große Ganze im Blick behält. Zunächst war sie nur ein eher informeller Zusammenschluss der noch jungen Kammern der westlichen Besatzungszonen der Bundesrepublik als Trägerinnen einer neuen, dezentralen Form der Selbstverwaltung. Mit dem Ziel gegründet, auf einheitliche Rechtsverhältnisse in der Humanmedizin hinzuwirken und die Unabhängigkeit des Berufsstandes zu stärken,

wirkt sie bis heute in Politik und Gesellschaft und gestaltete mit der Aufnahme der neu gegründeten fünf Ärztekammern der neuen Bundesländer ihren ganz eigenen Teil der Wiedervereinigung. Immer nah dran an der Bevölkerung und den Ärztinnen und Ärzten. Ihre Unterstützung und gesamtdeutsche Meinungsbildung stärken die Kammern, die auf den gemeinsamen Grundlagen der BÄK aufbauen können. Die Muster-Berufsordnung und die Muster-Weiterbildungsordnung sind Beispiele dafür.

Die vergangenen 75 Jahre haben bewiesen, dass die BÄK ein Erfolgsmodell ist. Ich bin überzeugt, dass sie sich auch für die Zukunft gut aufgestellt hat. Versehen mit einem exzellenten Ruf und hohem Vertrauen im ärztlichen Stand und der Gesellschaft, wird sie auch in Zukunft eine der wichtigen Klammern sein, die uns zusammenhalten. Der Sanitätsdienst der Bundeswehr wird sich weiterhin aktiv einbringen, um mit der BÄK und der gesamten Ärzteschaft gemeinsam die Zukunft zu gestalten!



Foto: Bundeswehr/Dittrich

Generaloberstabsarzt Dr. Ulrich Baumgärtner,
Inspekteur des Sanitätsdienstes
der Bundeswehr

75 Jahre Bundesärztekammer

Klare Zukunftsvisionen

Seit bereits 75 Jahren vertritt die Bundesärztekammer mit großem Engagement, viel Leidenschaft und klaren Zukunftsvisionen die berufspolitischen Interessen der Ärztinnen und Ärzte im stetigen Wandel komplexer werdender Versorgungsprozesse, wissenschaftlicher und technischer Erkenntnisse, politischer Rahmenbedingungen sowie gesellschaftlicher Entwicklungen in Deutschland. Ich bin froh, sagen zu können: die Bundesärztekammer wird auch den zukünftigen Herausforderungen des ärztlichen Berufs gewachsen sein. Dafür gebührt ihr Dank und Anerkennung. Die stetige Anpassung eines funktionierenden Gesundheitswesens an gesellschaftliche Veränderungen und Modernisierungsprozesse wird auch in Zukunft mit einem entsprechenden Wandel der Gesundheitsberufe einhergehen. Mit der Bundesärztekammer verfolgen wir als Apothekerinnen und Apotheker gemeinschaftlich ein Ziel:

Die Bewahrung der medizinischen und pharmazeutischen Versorgungssicherheit zum Wohl der Patientinnen und Patienten in Deutschland. Von dieser gemeinsamen Verantwortung getragen, möchte ich dafür plädieren: „Lasst uns mehr Synergie wagen!“ Eine interdisziplinäre Zusammenarbeit hat das großartige Potenzial, eine hohe Versorgungsqualität in Deutschland zu etablieren und eine Vorbildfunktion in Europa einzunehmen. Wenn wir es schaffen, die spezifischen Kompetenzen der jeweiligen Fachberufe zu bündeln, sind wir ein Bollwerk gegenüber politischen Entscheidungen, die oftmals fernab der Rea-

lität und Praxis getroffen werden. Dafür bedarf es der Etablierung einer neuen Vertrauens- und Kooperationskultur. Vorhandene Kompetenzen sollten dort gewinnbringend eingesetzt werden, wo sie dringlich benötigt werden – sei es in der interprofessionellen Zusammenarbeit von Ärztinnen und Ärzten sowie Apothekerinnen und Apothekern auf Intensivstationen, im gemeinsamen Austausch zum bestmöglichen Medikationsmanagement für Patientinnen und Patienten oder im gemeinsamen Kampf gegen die Trivialisierung der medizinischen Versorgung durch Großkonzerne.

Verlassen wir das Denken in Schranken mit geglaubten Kompetenzverlagerungen oder gar -verlusten. Konkurrenzdenken engt ein und verhindert, dass wir zusammen Großes schaffen können. Haben wir den Mut, auf das zu setzen, was uns verbindet!



Foto: ABDA

Gabriele Regina Overwiening,
Präsidentin ABDA – Bundesvereinigung
Deutscher Apothekerverbände

Strategien für eine optimale Versorgung

Wir können uns glücklich schätzen: Das deutsche Gesundheitssystem gilt als eines der besten der Welt. Mehrere Millionen Menschen aus unterschiedlichen Berufen setzen sich täglich für dieses System und eine optimale Gesundheitsversorgung der Bevölkerung in unserem Land ein. Seit ihrer Gründung hat die Bundesärztekammer einen entscheidenden Anteil daran, dass die ärztliche Tätigkeit eine wesentliche Säule dieser Gesundheitsversorgung war, ist und sicher auch in Zukunft bleibt.

Wenn wir als Physiotherapieverband uns fragen, wie die Qualität der Patientenversorgung in Deutschland weiterentwickelt werden kann, steht ein Thema im Mittelpunkt: die interprofessionelle Zusammenarbeit aller Gesundheitsberufe. Eine gute, patientenorientierte Gesundheitsversorgung bedarf auch eines kontinuierlichen Austauschs aller Beteiligten mit- und untereinander.

Das zunehmend komplexer werdende Zusammenspiel aus sich verändernden Bedarfen, Chancengleichheit, Leistungsgarantien, Wirtschaftlichkeitsgebot, Fachkräftemangel und gesellschaftlichen Veränderungen braucht eine Intensivierung interprofessioneller Arbeitskonzepte, um Synergien zu nutzen und Aufgaben optimal aufzuteilen. Im Ergebnis bedeutet das für alle Akteure, sich auf neue Arten der Zusammenarbeit einzustellen. Was vielerorts bereits gelebt wird, muss auch institutionalisiert werden, um gemeinsam und gut gerüstet in die Zukunft gehen zu können. Die Konferenz der Fachberufe im Gesundheitswesen bei der Bundesärztekammer ist

ein gutes Beispiel dafür, wie der Dialog und die interprofessionelle Zusammenarbeit zwischen Gesundheitsfachberufen gelingen können. Gemeinsam berät man gesundheitspolitische Entwicklungen und arbeitet an Strategien für eine bestmögliche Versorgung, bei der die Menschen in unserem Land im Mittelpunkt stehen.

Weil nichts beständiger als der Wandel ist, braucht es starke Organisationen, die unser Gesundheitswesen auch in der Zukunft maßgeblich prägen. Daher gratuliere ich der Bundesärztekammer sehr herzlich zu diesem besonderen Jubiläum und wünsche für die kommenden 75 Jahre weiterhin Schlagkraft und Ausdauer.

In diesem Sinn freue ich mich weiterhin auf eine gute Zusammenarbeit und konstruktive Debatten, um gemeinsam das zu gestalten, was wir alle wollen: eine optimale Gesundheitsversorgung.



Foto: Lopata/axentis.de

Ute Repschläger,
Vorstandsvorsitzende
des Bundesverbands selbstständiger
Physiotherapeuten – IFK

Wichtige gestaltende Instanz

Ich gratuliere der Bundesärztekammer im Namen des Deutschen Pflegerates e.V. herzlichst und voller Freude und Anerkennung zum 75-jährigen Bestehen. Welche Bedeutung und welchen Wert eine solche Institution im Gesundheitswesen hat, kann ich aus derjenigen Perspektive der Berufsgruppe im Gesundheitswesen, die keine eigenen Selbstverwaltungsstrukturen und staatliche Aufgabenübertragung besitzt, zutiefst würdigen und einschätzen, wohl wissend, dass das in den letzten 75 Jahren Erreichte nur durch großes Engagement der Ärztinnen und Ärzte und der Mitarbeitenden im Ehren- und Hauptamt gelingen konnte.

Verantwortung für die Berufsgruppe übernehmen zu können, dabei die eigenen Bildungsmaßstäbe und -ordnungen festzulegen, Qualitätsstandards der eigenen Arbeit zu definieren und einzufordern, ethische Grundsätze auszuhandeln und dabei sowohl die eigenen Berufsinteressen als auch die der Bürgerinnen und Bürger wahr nehmen zu können ist gleichermaßen ein Geschenk wie eine Herausforderung. Wenn Menschen Berufe im Gesundheitsbereich ergreifen, bekommen sie sehr viel mehr als einen bloßen Job. Sie bekommen Verantwortung sowohl für die zu versorgenden Menschen als auch für die Entwicklung und Gestaltung des eigenen Berufsstandes. Dass die Ärztinnen und Ärzte das in den letzten 75 Jahren – auch und eben mit Hilfe ihrer Kammern – gut hinbekommen haben, können wir jeden Tag in Deutschland an vielen Orten,

Begegnungen und Versorgungssituationen erleben.

Die Bundesärztekammer ist seit vielen Jahrzehnten eine wichtige Instanz in der Mitgestaltung des Gesundheitssystems und ein Garant für konstruktiv-gemeinsame Diskurse zu einem der wichtigsten Themen einer lebenswerten Gesellschaft – einer angemessenen, würdigen und umsetzbaren Gesundheitsversorgung. Die Zusammenarbeit zwischen der Bundesärztekammer und dem Deutschen Pflegerat ist in den letzten Jahren – auch bei manchmal unterschiedlichen Positionen aufgrund verschiedener Perspektiven – stets gewachsen und von Wertschätzung und Anerkennung geprägt.

Wir gratulieren, wünschen eine großartige Festveranstaltung und ein gutes Gelingen für die nächsten Jahrzehnte. Wir freuen uns auf die Zusammenarbeit.



Foto: Reiner Freese

Christine Vogler,
Präsidentin, Deutscher Pflegerat e.V.

Interprofessionelle Zusammenarbeit

Im Namen des Verbandes medizinischer Fachberufe gratuliere ich herzlich zum 75. Jubiläum der Gründung der Bundesärztekammer. Unser Verband ist seit seiner Gründung im Jahr 1963 eng mit der Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern verbunden. So haben wir gemeinsam 1965 das Berufsbild der Arzthelferin geschaffen, den Lehrberuf Arzthelferin in das Berufsbildungsgesetz überführt und 1986 als Sozialpartner die bundeseinheitliche dreijährige Ausbildung auf den Weg gebracht. 2006 folgte die Novellierung zur bzw. zum Medizinischen Fachangestellten (MFA), und inzwischen denken wir über eine Modernisierung der Ausbildungsinhalte nach.

Die Bundesärztekammer spielt aber nicht nur bei der Entwicklung der MFA-Ausbildung eine wichtige Rolle. Sie ist auch federführend bei der Gestaltung von Fortbildungsmöglichkeiten. Inzwischen gibt es zahlreiche interessante Module, die es den MFA ermöglichen, ihre fachlichen und sozial-kommunikativen Kompetenzen zu aktualisieren, aktuelle fachbezogene Erkenntnisse zu erwerben und so die berufliche Handlungskompetenz und Einsatzgebiete zu erweitern. Über die Interessenvertretung der Ärztinnen und Ärzte fördert die BÄK zugleich sektorenübergreifend die interprofessionelle Zusammenarbeit der Gesundheitsberufe. Das ist ein wichtiger Punkt – insbesondere mit Blick auf funktionierende Schnittstellen in der Patientenversorgung. Mit großem Interesse haben wir die Diskussionen und Beschlüsse auf den vergangenen Ärzteta-

gen verfolgt, in denen immer wieder die Bedeutung der MFA hervorgehoben und ihnen viel Wertschätzung entgegengebracht wurde. Diese Unterstützung schätzen wir sehr. Sie zeigt sich auch im Engagement der BÄK für die Arbeitsgemeinschaft zur Regelung der Arbeitsbedingungen der Arzthelferinnen/Medizinischen Fachangestellten (AAA), mit der wir seit 1969 als einzige Arbeitnehmerorganisation Tarifverträge erfolgreich verhandeln und die Rahmenbedingungen wie Gehalt, Sonderzahlungen, betriebliche Altersvorsorge für die Beschäftigten in den Arztpraxen kontinuierlich verbessern.

Wir freuen uns, dass der Verband medizinischer Fachberufe in der BÄK einen zuverlässigen und starken Sozialpartner an seiner Seite hat. Wir wünschen für die Zukunft viel Erfolg und freuen uns auf die weitere Zusammenarbeit.



Foto: VMF

Hannelore König,
Präsidentin des Verbandes
medizinischer Fachberufe e. V.

75 Jahre Bundesärztekammer

Fight for global health

This year marks the 75th anniversary of the Bundesärztekammer, known internationally as 'The German Medical Association.' Like the World Medical Association, both were founded in the long shadow cast by the Second World War. Our shared and common beginnings have made both societies strive to make medicine the pursuit of the highest ethical care for all humanity. In 1951 the newly formed Bundesärztekammer showed faith in the fledgling World Medical Association by becoming a leading member.

Since joining, Bundesärztekammer and WMA have been closely allied. The German Medical Association has provided leadership, policy, ideas, venues, and a remarkable amount of effort and personal engagement. The physicians of Germany have been a continuous and strong pillar supporting the WMA every step of the way. Bundesärztekammer has led by example – with the German reunification came a remarkable opportunity to create and build new professional organizations. Bundesärztekammer reached out to the post-communist countries in Central and Eastern Europe, encouraging and aiding new and re-founded organizations to join the World Medical Association. This aid to their world brethren is truly an act in which every member of the Bundesärztekammer can take great pride.

As one of the largest medical organizations in the world, The German Medical Association has helped lead the global goal

of physician self-governance, constantly advocating for the rights of physicians to serve their patients. Bundesärztekammer is rooted in a health system based on solidarity and self-organization; it has taken a strong position to safeguard health rights and Universal Health Coverage.

The World Medical Association has relied on the leadership and dedication of the German Medical Association to help fight for global health. On behalf of the World Medical Association, physicians worldwide, and every patient the Bundesärztekammer fought for and cared for, THANK YOU for your strong and unwavering support.

The global family of medicine congratulates the German Medical Association for 75 years of service to the people of Germany, their physicians, and the international health community.



Foto: WMA

Dr. Heidi Stensmyren,
President of the World Medical Association

75 Jahre Bundesärztekammer

Tiefe Wurzeln in Europa

1959 fanden sich die Ärztevertretungen der Mitgliedstaaten der damaligen Europäische Wirtschaftsgemeinschaft, d.h. Belgien, Frankreich, Italien, Luxemburg, die Niederlande und Deutschland, in Amsterdam zusammen, um das Comité Permanent des Médecins de la C.E.E, den Ständigen Ausschuss der Ärzte der EWG, zu gründen. Über 60 Jahre später ist aus der EWG die EU geworden, die weit über Wirtschaftspolitik hinaus unser Leben mitgestaltet, nicht zuletzt im Gesundheitswesen. Parallel entwickelte sich der Ausschuss der Ärzte der EWG zum Standing Committee of European Doctors, CPME, das derzeit über 1,7 Millionen Ärzte in 37 Ländern vertritt.

Als Mitglied der ersten Stunde hat die Bundesärztekammer die Idee einer europäischen Ärzteschaft nicht nur mit ins Leben gerufen, sondern über Jahrzehnte gelebt. Innerhalb CPMEs stellte die BÄK nicht nur drei unserer Präsidenten, sondern unterstützt die tägliche Arbeit mit ihrer Expertise in unzähligen Arbeitsgruppen, Positionspapieren und Verhandlungen. Wir schätzen diese partnerschaftliche und vertrauensvolle Kooperation mit der BÄK in Berlin, Brüssel und darüber hinaus sehr. Neben der fachlichen Ebene verteidigt die BÄK zudem die Selbstverwaltung der Ärzteschaft und hat innerhalb der CPME-Mitgliedschaft anderen Ländern geholfen, entsprechende Strukturen zu etablieren. Die BÄK hat also in vielerlei Hinsicht tiefe Wurzeln in Europa geschlagen. Die Bedeutung dieser Verwurzelung wurde in den letzten Jahren besonders deutlich. Die Pandemie wird der Ärzteschaft nicht nur wegen der

extremen Belastung, der Unsicherheiten und der vielen Verluste in Erinnerung bleiben. Wir werden uns auch an den Zusammenhalt und die Solidarität unter Kollegen erinnern, über Berufs- und Landesgrenzen hinaus. Es war diese Gemeinschaft, die in schweren Stunden Mut und Zuversicht gespendet hat. Hinzu kommt die politische Agenda, die damit befasst ist, eine europäische Gesundheitsunion zu formen. Hier wird die CPME-Mitgliedschaft bedeutend dazu beitragen, die richtigen Fragen zu stellen, um eine nachhaltige Verbesserung der Gesundheitssysteme zu erzielen.

Mit Blick auf diese Aufgaben sind wir umso dankbarer, dass CPME auf Mitglieder wie die BÄK zählen kann. Wir sagen also nicht nur herzlichen Glückwunsch zum 75. Jubiläum, sondern auch danke und freuen uns auf die Zukunft unserer gemeinsamen Arbeit für ein gesundes Europa!



Foto: Erik van 't Woud

Dr. Christiaan Keijzer,
Präsident Standing Committee
of European Doctors (CPME)

75 Jahre Bundesärztekammer

75th Anniversary is a milestone

The 75th anniversary of the German Medical Association (GMA) is an important event for its membership and beyond. More than an event, it is a milestone, cherished also by the international professional medical organizations that GMA cooperates, contributes and supports extensively.

This anniversary finds GMA at a prestigious professional level, nationally and internationally. Representing the medical professional interests, GMA plays an active and constructive role in the process of ensuring safe healthcare and optimal health policies for the population. Being present at this event is more than a moment of celebration, it is a pleasure and appreciation. For the Order of Physicians of Albania (OPA), as a new professional organization, it is also a good opportunity for networking, exchanging ideas, experiences and strengthening cooperation with partners. OPA modestly appreciates the achievements, solutions of issues and challenges, and setting short- and long-term objectives of coping with them.

I would like to highlight and thank GMA for the great and continuous support given to us for the best possible implementation of our mission and institutional function.

Thank you for your concrete help in difficult moments during our journey and encouragement while overcoming challenges we have faced.

The Albanian team joins me in congratulating the German colleagues and wishing them success and new achievements during their noble journey of defending and elevating doctor's profession.

We also wish for the continuity of our friendship and even closer cooperation in carrying out our common mission: leading medical colleagues and protecting the health and well-being of the population.



Foto: OPA

Dr. Fatmir Brahimaj,
President Order of Physicians of Albania

Solidarity and cooperation

Though the links between France and Germany go beyond the framework of our organisations, it is the friendship between the German Medical Association (GMA) and the French Medical Council (CNOM) that I would like to highlight today on the occasion of the GMA's 75th anniversary. This collaboration, initiated and developed by my predecessors, among them Dr. Patrick Bouet, former President of the CNOM, is of major importance both for the doctors we represent and for the ethical and deontological values we defend. Serving doctors in the interest of patients is an objective that we fully share. The solidarity initiatives, carried out on both sides of our borders during the COVID-19 crisis in order to ensure the safety and health of our patients, are an illustration of this commitment.

In view of the challenges the medical profession is currently facing, this bilateral and cross-border cooperation must also be strengthened at the European level. At a time when national health policies are increasingly being decided at European level, it is essential to continue to work together within the Standing Committee of European Doctors (CPME) and the European Council of Medical Orders (CEOM) to promote the practice of high quality, patient-centered medicine.

The work we coordinate together with the General Medical Council (GMC) in the European Network of Competent Medical Authorities (ENMCA) is essential to ensure

the mobility of our health professionals while strengthening the mutual trust of competent authorities. In an increasingly globalized world we must also be present at an international level and strengthen our influence particularly within the World Medical Association (WMA). In this regard, I acknowledge and value the great work of the GMA in the ongoing revision of the International Code of Medical Ethics (ICOME). Together with Dr. Philippe Cathala, CNOM's General Delegate for European and International Affairs, I am determined to strengthen and deepen the close cooperation between our two organisations.

I wish the GMA all the best in hosting and organising the forthcoming WMA General Assembly in Berlin and a very happy 75th anniversary!



Foto: CNOM

Dr. François Arnault,
Président du Conseil National
de l'Ordre des Médecins

75 Jahre Bundesärztekammer

Inspiring commitment

On behalf of the British Medical Association, we extend our heartiest congratulations to the German Medical Association on reaching this momentous and significant milestone.

The commitment and sincerity of the GMA, and its dedicated leaders, in representing the medical profession and their professional interests, not only domestically but globally, is truly inspiring.

The pandemic has been a grave reminder of the sacrifices made by our profession on a daily basis and has acted as a critical lesson in reminding us of the shared vulnerability of our global society. The GMA demonstrated great leadership during this time, and it further reinforced your role as an important authority in protecting the wider population health.

We greatly value our close collaboration, and it is a privilege working alongside you within our International and European networks. We look forward to the celebrations in Berlin, in October.



Foto: BMA

Prof. Phil Banfield,
BMA Chair of Council

75 Jahre Bundesärztekammer

Promoting health and social policy

As our colleagues at the German Medical Association celebrate their 75th year anniversary, on behalf of the Israeli Medical Association, it is my honour to send you our heartfelt congratulations.

Through our membership of the World Medical Association, the Standing Committee of European Doctors and the European Forum of Medical Associations, we have had the privilege to work hand-in-hand with our colleagues at the German Medical Association. We have learnt a great deal from your leaders and benefitted from your strong contributions in policy making.

Over the years our friendship with the German Medical Association has grown. In 2015, on the occasion of the 50th anniversary of diplomatic relations between the states of Israel and Germany, our medical associations met to pay tribute to the cooperation and friendship which have developed between our associations. This tradition has been continued in Israel in 2018 and again in Germany earlier this year.

I cannot emphasize enough how much we value not only our collaboration but also our friendship with the German Medical Association. When I became President of the Israeli Medical Association, I was informed of how important and valuable this

friendship was, started by our Past Presidents, Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery and Prof. Leonid Eidelman. This year Dr. Klaus Reinhardt and myself continued this tradition, by signing a joint agreement on the mutual recognition of CME certificates.

Each time we visit Germany, we hear of the important work conducted by the German Medical Association, by supporting its 17 state chambers and in promoting health and social policy.

We wish you well in your future in support of physicians and the patients you serve and we look forward to our continued work together.



Foto: IMA

Professor Zion Hagay,
President, Israeli Medical Association

Leading role in medical ethics

It is my pleasure to address you on behalf of the Japan Medical Association (JMA) as we celebrate the 75th anniversary of the German Medical Association (GMA). The GMA and the JMA have fostered a relationship of friendship and cooperation over the years through the World Medical Association (WMA) activities along with our annual meetings. The GMA played a leading role in the revisions of the WMA Declaration of Geneva, the WMA Declaration of Helsinki, and the WMA International Code of Medical Ethics. Those policy documents are the WMA's cornerstone for medical ethics. Your great contribution in these revision works heightened the values of each document and significantly helped enhancing the presence of the WMA, which prides itself on being the pinnacle of medical ethics.

In addition, the GMA has served in important positions in the WMA, such as the Chair of Council, Secretary General, Treasurer and Financial Advisor for many years and has maintained WMA's financial foundation under sound management even in the face of global disorders and financial crisis, which I believe is a testament to your considerable contribution. Looking back on the history of the JMA, the first President, Dr. Shibasaburo Kitasato, went to Germany in 1886 to study under Dr. Robert Koch and devoted himself to research. By doing so, he gained a reputation as a world-class researcher through culturing pure tetanus bacillus and the establishment of serum therapy. After returning to Japan, Dr. Kitasato worked to prevent and

treat tuberculosis, discovered the plague bacillus, and made significant contributions in the fields of education and public health administration, which laid the foundation for modern Japanese medicine. Then, in 1916, he founded what is known as the former Japan Medical Association and became its first President.

The public health insurance system and long-term care insurance system in Japan took the German system as a model when first introduced. This reminds us that our healthcare, long term care, and national healthy life expectancy are founded on the lessons learned from Germany. Therefore, I would like to take this opportunity to express my gratitude.

I hope that the 75th anniversary will allow the GMA to take a leap into the future and I look forward to your continued growth and contribution to global health.



Foto: JMA

Kichiro Matsumoto, M.D.,
President, Japan Medical Association

75 Jahre Bundesärztekammer

Immeasurable contribution

I am grateful to be given this opportunity to congratulate you on your 75th Anniversary. The contribution that the German Medical Association has made over the last seventy five years is immeasurable. Seventy five years of intensive activity in Germany and internationally in the areas of the medical self-administration.

I would in particular like to commemorate this special anniversary by mentioning the close relationship and the most generous support that the German Medical Association has given to Kosovo Doctors Chamber throughout the years. The German Medical Association has supported the establishment of medical self-administration system in Kosovo by providing the expertise in a process of drafting the law on chambers of the healthcare professionals. Furthermore, the German Medical Association was our main promoter during the process of membership into the Standing Committee of European Physicians (CPME). This membership marked our first international presence as the independent medical chamber and first recognition on international level.

In addition, every year the German Medical Association facilitates ZEVA symposium

offering the platform of exchange of experiences and challenges between the Central and Eastern European countries. The Kosovo Doctors Chamber as newly established organization regularly attends this symposium and is grateful for the opportunities offered by this platform.

On behalf of the Kosovo Doctors Chamber, I congratulate you on 75 successful years. We wish the German Medical Association continued success in the future, and we look forward to continuing cooperation in the decades to come.



Foto: KDC

Dr. Pleurat Sejdiu,
President Kosovo Doctors Chamber

75 Jahre Bundesärztekammer

Mit Praxisrelevanz verschmolzenes Wissen

Die Liechtensteinische Ärztekammer gratuliert der Bundesärztekammer herzlich zum 75-jährigen Bestehen. Die beiden Landesvertretungen sind durch die jährliche Konsultativtagung der deutschsprachigen Ärzteorganisationen seit vielen Jahren vernetzt und freundschaftlich verbunden.

Die ärztliche Selbstverwaltung ist eine Erregungenschaft, deren Wert kaum hoch genug eingeschätzt werden kann. Während sie einerseits ein Schutzschild vor übermäßiger staatlicher Einflussnahme auf den freien Berufsstand der Ärzteschaft bildet, sichert sie gleichzeitig den Einbezug der gebündelten Expertise in die Weiterentwicklung des Gesundheitswesens. Die Ausstattung mit definierten Mitwirkungs- oder zumindest Anhörungsrechten stellt sicher, dass die Entscheidungsfindung nicht isoliert in politischen Hinterzimmern stattfindet, sondern die, aus Sicht der Politik oftmals unliebsame, Sicht der Fachorganisation angehört und bestenfalls sogar gehört wird.

Weitaus zentraler sind jedoch die der Selbstverwaltung zugeordneten Handlungsfelder (exemplarisch können essenzielle Kernkompetenzen wie Aus-, Weiter- und Fortbildung sowie standesrechtliche und ethische Vorgaben genannt werden), die ausschließlich in die Hände von Experten gehören, die die wissenschaftlichen Kenntnisse mit gelebter Praxis unterfüttern und damit auf mit Praxisrelevanz verschmolzenes Wissen als Fundament der Entscheidungsfindung zurückgreifen können.

Als Spitzenorganisation der ärztlichen Selbstverwaltung obliegt der BÄK auch die diffizile Aufgabe, die teils sehr heterogenen Interessen der einzelnen Regionalkammern bestmöglich auf einen tragfähigen, mehrheitsfähigen Nenner zu bringen und diese Position gegenüber der Politik, anderen Stakeholdern und der Öffentlichkeit mit Nachdruck zu vertreten. Allein für diese Herkulesaufgabe gebührt der Bundesärztekammer Achtung und Wertschätzung.

Die Liechtensteinische Ärztekammer gratuliert der BÄK herzlich zum Jubiläum und bedankt sich für den immer wohlwollenden und auf Augenhöhe stattfindenden Austausch bei und abseits der Konsultativtagungen. Wir wünschen allen amtierenden und nachfolgenden Funktionsträgern weiterhin viel Willensstärke und den notwendigen Biss, die Fahnen des freien Berufsstandes auch gegen zunehmende politische Gegenwehr hochzuhalten.



Foto: AK Liechtenstein

Mag. iur. Stefan Rüdisser,
Geschäftsführer Liechtensteinische
Ärztekammer

75 Jahre Bundesärztekammer

Vorbild für ärztliche Selbstverwaltung

Im Namen des « Collège médical du Grand-Duché de Luxembourg » ist es mir eine Ehre, der großen Schwester Bundesärztekammer zu ihrem 75-jährigen Jubiläum zu gratulieren. Die Bundesärztekammer ist für das Collège médical, das in Luxemburg als Berufskammer ebenfalls die Zahnärzte, Apotheker und Psychotherapeuten vertritt, immer ein Vorbild und Partner gewesen in puncto Organisation, ärztliche Selbstverwaltung, Berufsordnung sowie in der Begleitung der politischen und gesetzlichen Bestimmungen im Gesundheitswesen.

Für die grenzüberschreitende Zusammenarbeit in einem europäischen Raum im Rahmen der Konsultativtagungen der deutschsprachigen Ärzteorganisationen und der Tagungen des Conseil Européen des Ordres des Médecins (CEOM) ist die bundesdeutsche Ärztekammer für ein kleines Land wie Luxemburg eine Leitfigur. Und dies umso mehr, als ein Großteil der in Luxemburg tätigen Ärzte in deutschsprachigen Ländern ausgebildet wurde.

Und da in Luxemburg fast jeder Arzt im Ausland ausgebildet wurde, im europäi-

schen Raum die Niederlassungsfreizügigkeit besteht, sollten wir gemeinsam Sorge tragen, dass die Ausbildung zum Arzt und die Ausübung des ärztlichen Berufs möglichst einheitlichen Standards entsprechen.

In der Zuversicht einer weiterhin kollegialen fruchtbaren Zusammenarbeit und Partnerschaft im Interesse unserer beiden Gesundheitswesen wünsche ich der Bundesärztekammer: ad multos annos!

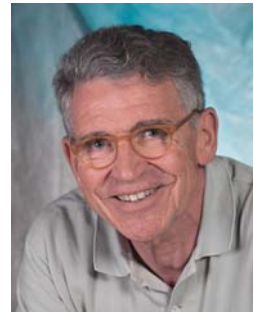


Foto: Gery Oth

Dr. Pit Buchler,
Präsident, Collège médical Luxembourg

75 Jahre Bundesärztekammer

Efforts in international cooperation

We would like to congratulate the Bundesärztekammer with their 75th anniversary. The mutual contacts between our organisations have been very well. But we also appreciate the high efforts which the Bundesärztekammer puts and has put into the international cooperation and collaboration.

We see the benefits in both the European doctors (CPME) as well as the World Medical Association (WMA). Through the impressive effort from the Bundesärztekammer the Declaration of Geneva was revised and modernised.

A similar effort has been put into revision of the International Code of Medical Ethics. This strengthens the CPME and WMA but also the international and bilateral collaboration. We are grateful for these efforts.

We wish the Bundesärztekammer a very good and memorable celebration and look forward to continue our good relationship.



Foto: Erik van 't Woud

Dr. René Héman,
President Royal Dutch Medical Association

Anforderungen werden steigen

Eine starke Ärztekammer ist nicht nur das Beste für die Ärztinnen und Ärzte eines Landes, sondern auch für die Bevölkerung. Immer häufiger müssen nämlich Patientinnen und Patienten, zu denen wir uns alle ein ums andere Mal zählen, feststellen, dass ihre Interessen und ihre Sicherheit wenig berücksichtigt würden, gäbe es nicht die Ärztekammern, die sich nicht nur den Ärztinnen und Ärzten, sondern eben auch ihren Patientinnen und Patienten verpflichtet fühlen. So bedingt es das ganz spezielle Arzt-Patienten-Verhältnis.

Die Anforderungen an die Ärztekammern werden in Zukunft noch deutlich steigen. Immer deutlicher macht sich der Ökonomisierungsdruck in der ärztlichen Tätigkeit bemerkbar und versucht, die freie Medizin zu transformieren: vom Bestreben um die beste Versorgung für den Menschen in eine nüchterne Kosten-Nutzen-Rechnung. Der digitale Wandel wird die Medizin weiter revolutionieren, auch dabei brauchen die Ärztinnen und Ärzte die volle Unterstützung und Orientierung ihrer Ärztekammern.

„Niemand ist eine Insel“ lautet ein bekannter Roman des österreichischen Autors Johannes Mario Simmel. Im Zeitalter der Globalisierung ist das zutreffender denn je. Immer mehr Themen müssen auf europäischer oder globaler Ebene in Angriff genommen werden. Umso wichtiger wird die Vernetzung der nationalen Ärztekammern sein, um unseren wunderschönen Beruf so

erstrebenswert zu erhalten wie zu dem Zeitpunkt, an dem wir ihn ergriffen haben. Die Zusammenarbeit der deutschsprachigen Ärztekammern und im Speziellen der Bundesärztekammer und der Österreichischen Ärztekammer ist traditionell besonders intensiv. Auf diesem Fundament gilt es weiter aufzubauen, damit wir alle zuversichtlich in die kommenden Jahrzehnte gehen können.

Ich übermittle meine Glückwünsche zum besonderen Meilenstein des 75-jährigen Bestehens und gratuliere der deutschen Bundesärztekammer von ganzem Herzen zum bisher Erreichten. Sie ist eine Autorität und eine starke Stimme, die sich Gehör verschaffen kann. Etwas Besseres kann es für die Gesundheitsversorgung eines Landes kaum geben.



Foto: Anna Rauchenberger

Dr. Johannes Steinhart,
Präsident der Österreichischen
Ärztekammer

75 Jahre Bundesärztekammer

Good and productive cooperation

On behalf of the Supreme Medical Council of the Polish Chamber of Physicians and Dentists I would like to convey my heartiest congratulations to you upon the 75th anniversary of the German Medical Association (Bundesärztekammer).

I regret I will not be able to join you and other colleagues for this remarkable occasion due to other, previously arranged, commitments requiring my presence in Poland. I wish the German Medical Association (Bundesärztekammer) further success and continued growth as a representative of German medical doctors within Germany, in Europe and worldwide.

We are looking forward to continuing the good, productive cooperation between the medical self-governments in our countries.

Please extend my congratulations and greetings to all participants of this celebrative event.



Foto: Polish Chamber of Physicians and Dentists

Lukasz Jankowski M.D.,
President, Supreme Medical Council,
Polish Chamber of Physicians and Dentists

75 Jahre Bundesärztekammer

Gralshüterin der Versorgungsqualität

Im Namen ihrer Kolleginnen und Kollegen aus der Schweiz gratuliere ich der Bundesärztekammer mit allen ihren Mitarbeitenden und Mitgliedern sehr herzlich zum 75-jährigen Jubiläum!

Wir wissen und erfahren gemeinsam, dass es in keinem Land der Welt eine gut zugängliche und qualitativ hochstehende Gesundheitsversorgung gibt ohne die proaktive Mitgestaltung der Ärzteschaft am Versorgungssystem. Ein gutes Gesundheitswesen braucht zwingend die Mitgestaltung derjenigen, die im Alltag ganz konkret die Patienten und Patientinnen versorgen und für ihr Wohlergehen in der Verantwortung stehen.

Eine gute Patientenversorgung braucht tragfähige Strukturen, viel Expertise und gute berufliche Rahmenbedingungen der Gesundheitsfachpersonen. In diesem Sinne leistete die Bundesärztekammer in den vergangenen 75 Jahren wertvollste und unverzichtbare Dienste – und wird diese Rolle angesichts der zunehmenden Herausforderungen in Gesundheits- und Sozialpolitik auch weiterhin mit ganzer Kraft ausfüllen müssen!

Getrieben durch eine starke politische Dynamik, am Gesundheitswesen zu sparen, «koste es, was es wolle», erlebt die Ärzteschaft zunehmende praxisfremde Mikroregulationen und ökonomische Übersteuerung medizinisch sinnvoller Entscheidungen. Damit erodiert nicht nur die Qualität der Patientenversorgung – eine solche

Politik lässt auch den riesigen Nutzen einer exzellenten Gesundheitsversorgung für die Volkswirtschaft außer Acht.

Die Bundesärztekammer wird deshalb nicht nur zur Gralshüterin der Qualität der Gesundheitsversorgung in Deutschland – auch in die Schweiz strahlt ihre Arbeit aus. Die Erfahrungen der Ärzteschaft in Deutschland, ihre Analysen und ihre dezidierte standespolitische Haltung sind für uns von unschätzbarem Wert, wenn hier immer wieder politische Regulierungen aus dem «großen Kanton» übernommen werden sollen.

Nicht ganz ohne Eigennutz wünschen wir der Bundesärztekammer viel Ausdauer, Kraft und Erfolg für die nächsten 25 Jahre und darüber hinaus – und eine würdige Feier!



Foto: FMH

Dr. med. Yvonne Gilli,
Präsidentin des Berufsverbands der
Schweizer Ärztinnen und Ärzte (FMH)

Fokus Ärztliche Weiter- und Fortbildung

Das Schweizerische Institut für Ärztliche Weiter- und Fortbildung SIWF gratuliert der Bundesärztekammer zum 75-jährigen Jubiläum. 1910 erschien in den USA der Flexner Report, der eine beeindruckende Modernisierung der ärztlichen Aus- und Weiterbildung auslöste. Aufgrund harter Kritik an der ärztlichen Aus- und Weiterbildung wurde unter anderen die auch heute noch existierende Trias von Klinik, Lehre und Forschung an den Fakultäten eingeführt. 1978 veröffentlichte McGaghie einen Bericht zu Händen der Weltgesundheitsorganisation WHO und beschrieb die Grundzüge der kompetenzbasierten Bildung. Mehr als vierzig Jahre später stehen viele ärztliche Berufsgesellschaften und vor allem die «Teachers» wieder an einer ähnlichen Stelle wie zu Zeiten Flexners: Die Qualität der ärztlichen Aus- und Weiterbildung müsse modernisiert werden. Moniert wird unter anderem, dass die Ärztinnen und Ärzte zu wenig kommunikative Kompetenzen besäßen. Das Konzept der kompetenzbasierten Bildung soll da Abhilfe schaffen. Dieses Bildungskonzept stützt sich unter anderem auf die Festlegung von Kompetenzen, die eine Ärztin oder einen Arzt mit Facharztstufe auszeichnen, anstelle der Definition von Lerninhalten und zu absolvierenden Weiterbildungszeiten.

Die Schweiz hat sich dieser Herausforderung gestellt und die Einführung der kompetenzbasierten ärztlichen Weiterbildung in Angriff genommen. Als Bergsteignation vergleichen wir dieses Grosskonzept mit der Besteigung des K2, des zweit-

höchsten und wahrscheinlich schwierigsten Achttausenders auf der Welt. Wir sind uns bewusst, dass ein solches Projekt viele Hindernisse und Herausforderungen birgt und es nur mit einem starken Team durchgeführt werden kann. Wir sind aber überzeugt, dass wir mit dieser Neuorientierung der ärztlichen Weiterbildung einen Beitrag dazu leisten können, dass wir auch in Zukunft gute Ärztinnen und Ärzte haben, die auch für eine Zukunft mit vielen Unsicherheiten die richtigen Kompetenzen besitzen, um ihre Patientinnen und Patienten gut zu betreuen.

Wir würden uns freuen, wenn wir als Bergsteignation anderen Nationen den Weg für die kompetenzbasierte ärztliche Bildung zeigen könnten, und freuen uns auf weitere gute Seilschaften mit unseren Kolleginnen und Kollegen der Bundesärztekammer.



Foto: SIWF

PD Dr. Monika Brodmann Maeder, MME,
Präsidentin Schweizerisches Institut für
ärztliche Weiter- und Fortbildung

New challenges support old values

Changes are happening faster than ever in history. The mission of medicine has become focused on the future, new technologies, better disease management and maintenance of good health. But great plans are useless without highly qualified, ethical and personal balanced individuals, who will first indicate the treatment procedure together with the patient and later control it. The doctor is no longer in the role of the classical authority as in the past but is essentially becoming a partner. But his mission remains: adding medicine a face of humanity and giving confidence and human touch to science.

Anniversaries are great opportunities to rethink the role and missions of organisations. The dimensions of the medical profession, which extend to science, ethics, and society, make doctors special, but no less human. The particularities of our profession and lifestyle form our social consciousness. United in the Medical Chambers and Associations, we can manage many details of our profession ourselves for the good of people and ourselves. Public mandates bring with them a great opportunity, as well as increased responsibility. The centuries-old experiences of doctor's organisations from around the world show that we know how to handle this responsibility and that we are a trustworthy part of society as individuals and as organisations.

In the last century Europe was torn apart by wars and later reshaped by different political systems, reforms, border changes and new currencies. Commitment of physicians to ensuring the core values, empathy, professional conduct, and autonomy of the medical profession has remained unchanged. As physicians are committed to follow these values, we – the organisations – seek to provide them with support, counsel and, above all, assistance when needed. This have been the main goals since the foundations of our organisations and the future will not and must not change them.

We congratulate you on the 75th anniversary and wish you all the best in fulfilling your mission in the future.



Foto: ZKS

Prof. Bojana Beovic, M.D., PhD
President of the Medical Chamber
of Slovenia

75 Jahre Bundesärztekammer

Prestigious medical association

On behalf of The Republic of Srpska Medical Association I would like to extend my warm congratulations to the German Medical Association, on its remarkable development and outstanding success over the past 75 years.

This important milestone is a sign of your maturity and quality. You have become a „symbol of excellence“ for the medical profession in Europe. Many institutions are needed to develop and sustain a medical profession and we are fortunate that the Germans, and not only German physicians have had the German Medical Association, to fulfill these roles over the last 75 years.

I am very grateful to the German Medical Association, for being our valued partner in improving the health of our population, in particular for their enormous support in the development of The Republic of Srpska Medical Association.

Once again, congratulations on 75 years of history-making. The future is bright for the German Medical Association, and I am looking forward to work with you to sup-

port our communities and future generations of physicians.

German Medical Association will certainly remain one of the most prestigious medical associations over the next 75 years.

I wish you every success in continuing pursuit of excellence in the future, and thank you for being an integral part of this profession.



Foto: privat

Prof. dr Saša Vujnovic,
President of The Republic of Srpska
Medical Association

Past, presence and future

It is my great honour to congratulate you to the celebration of the 75th anniversary of the German Medical Association. Professional medical self-governance organisations that associate all practicing physicians and guarantee their professionalism, protect doctors' professional and economic interests and see to the observance of professional and ethical rules, are an integral and important part of our history, presence and, as I do believe, also our common future within the European Union. I would like to take this opportunity to remember that the Czech Medical Chamber was founded in Prague in 1891. Membership with the Chamber has been mandatory for physicians since the very beginning. With regards to the nationality composition of the country back then, the Chamber had two parts – Czech and German. The rule was that while the chairman was from one section, his deputy was from the other, with Czechs and Germans alternating in the chairmanship every year. After the declaration of the independent Czechoslovak Republic 1918, the new Act on Medical Chambers was adopted after long discussions in 1929. Three chambers were established for the Bohemian, the Moravian-Silesian region and Slovakia including Subcarpathian Rus. This comprehensive structure of the Chambers reflected colourful nationality composition of the society in Czechoslovakia then. The Chambers maintained their independence until the Nazi occupation in March 1939, when even though not formally abolished, were subordinated to the occupation state administration. After WW II the Czech citizens and physicians enjoyed just a short time when they could breathe freely. The fate of both democracy and independent medical self-government was

sealed after the putsch in February 1948. The basic principle of the Communist dictatorship was absolute control over all aspects of social and political life. The Act on Medical Chamber was illegally abolished 1950 by a simple decree of the officiating Minister of Health. Freedom returned to our country in November 1989. The Czech Medical Chamber was restored by law 1991.

However, even in a democratic state, the relationship between medical self-government and political representation is not always perfect. The Czech Medical Chamber repeatedly faced attempts of restrictions on its competencies, abolishment of mandatory membership or even direct subordination to the Ministry of Health. We managed to protect ourselves also thanks to the support of international organizations we are a member of, as well as with help of our partnership chambers, namely the strong GMA. On this occasion, I would like to thank you also for this support. I wish the GMA and all physicians in Germany good luck and all the best.



Foto: KUBICA

MUDr. Milan Kubek,
President of the Czech Medical Chamber

75 Jahre Bundesärztekammer

Highly valued relationship

On behalf of the leadership of the American Medical Association (AMA), may I offer my sincerest congratulations on the 75th Anniversary of the German Medical Association this year.

We highly value our relationship with the German Medical Association and the close cooperation we have enjoyed on multiple World Medical Association (WMA) working groups and committees over the years.

Through our ongoing collaborative efforts at the WMA, the AMA will continue working with you, your staff, and other association leaders in the pursuit of the best medical care possible for our patients, the highest ethical standards for medical care, and in adopting sound social and public health policies that will improve the health of the world.

Our best wishes as you commemorate this special occasion, and we look forward to being part of the celebration in Berlin.



Foto: UC Regents

Jack Resneck Jr. MD,
President of the American
Medical Association



Bundesärztekammer
Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern
Herbert-Lewin-Platz 1 (Wegelystraße)
10623 Berlin
www.bundesaerztekammer.de