

# **Berufsordnung für die Ärztinnen und Ärzte in Rheinland-Pfalz**

verabschiedet in der 4. Sitzung der 10. Vertreterversammlung vom 29.11.1997 - in Kraft getreten am 02.01.1998  
i.d.F. der 2. Sitzung der 11. Vertreterversammlung vom 15.05.2002 - in Kraft getreten am 02.09.2002  
zuletzt genehmigt durch Schreiben des Ministeriums für Arbeit, Soziales und Gesundheit Rheinland-Pfalz  
vom 03.06.2002, Az. 624-2 - 01 723-7.1

## **A. Präambel**

Die auf der Grundlage der Kammer- und Heilberufsgesetze beschlossene Berufsordnung stellt die Überzeugung der Ärzteschaft zum Verhalten von Ärztinnen/Ärzten gegenüber den Patientinnen/Patienten, den Kolleginnen/Kollegen, den anderen Partnerinnen/Partnern im Gesundheitswesen sowie zum Verhalten in der Öffentlichkeit dar. Dafür geben sich die deutschen Ärztinnen/Ärzte die nachstehende Berufsordnung. Mit der Festlegung von Berufspflichten der Ärztinnen/Ärzte dient die Berufsordnung zugleich dem Ziel,

- das Vertrauen zwischen der Ärztin/dem Arzt sowie der Patientin/dem Patienten zu erhalten und zu fördern;
- die Qualität der ärztlichen Tätigkeit im Interesse der Gesundheit der Bevölkerung sicherzustellen;
- die Freiheit und das Ansehen des Arztberufes zu wahren;
- berufswürdiges Verhalten zu fördern und berufsunwürdiges Verhalten zu verhindern.

## **B. Regeln zur Berufsausübung**

### **I. Grundsätze**

#### **§ 1**

##### **Aufgaben der Ärztin/des Arztes**

(1) Die Ärztin/der Arzt dient der Gesundheit des einzelnen Menschen und der Bevölkerung. Der ärztliche Beruf ist kein Gewerbe. Er ist seiner Natur nach ein freier Beruf.

(2) Aufgabe der Ärztin/des Arztes ist es, das Leben zu erhalten, die Gesundheit zu schützen und wiederherzustellen, Leiden zu lindern, Sterbenden Beistand zu leisten und an der Erhaltung der natürlichen Lebensgrundlagen im Hinblick auf ihre Bedeutung für die Gesundheit der Menschen mitzuwirken.

#### **§ 2**

##### **Allgemeine ärztliche Berufspflichten**

(1) Die Ärztin/der Arzt übt ihren/seinen Beruf nach ihrem/seinem Gewissen, den Geboten der ärztlichen Ethik und der Menschlichkeit aus. Sie/er darf keine Grundsätze anerkennen und keine Vorschriften oder Anweisungen beachten, die mit ihrer/seiner Aufgabe nicht vereinbar sind oder deren Befolgung sie/er nicht verantworten kann.

(2) Die Ärztin/der Arzt hat ihren/seinen Beruf gewissenhaft auszuüben und dem ihr/ihm bei ihrer/seiner Berufsausübung entgegengebrachten Vertrauen zu entsprechen.

(3) Zur gewissenhaften Berufsausübung gehören auch die Grundsätze korrekter ärztlicher Berufsausübung in Kapitel C.

(4) Die Ärztin/der Arzt darf hinsichtlich ihrer/seiner ärztlichen Entscheidungen keine Weisungen von Nichtärztinnen/Nicht-ärzten entgegennehmen.

(5) Die Ärztin/der Arzt ist verpflichtet, sich über die für die Berufsausübung geltenden Vorschriften unterrichtet zu halten.

(6) Unbeschadet der in den nachfolgenden Vorschriften geregelten besonderen Auskunfts- und Anzeigepflichten hat die Ärztin/der Arzt auf Anfragen der Ärztekammer, welche diese zur Erfüllung ihrer gesetzlichen Aufgaben bei der Berufsaufsicht an die Ärztin/den Arzt richtet, in angemessener Frist zu antworten.

#### **§ 3**

##### **Unvereinbarkeiten**

(1) Der Ärztin/dem Arzt ist neben der Ausübung ihres/seines Berufs die Ausübung einer anderen Tätigkeit untersagt, welche mit den ethischen Grundsätzen des ärztlichen Berufs nicht vereinbar ist. Der Ärztin/dem Arzt ist auch verboten, ihren/seinen Namen in Verbindung mit einer ärztlichen Berufsbezeichnung in unlauterer Weise für gewerbliche Zwecke herzugeben. Ebenso wenig darf sie/er zulassen, dass von ihrem/seinem Namen oder vom beruflichen Ansehen der Ärztin/des Arztes in solcher Weise Gebrauch gemacht wird.

(2) Der Ärztin/dem Arzt ist untersagt, im Zusammenhang mit der Ausübung ihrer/seiner ärztlichen Tätigkeit Waren und andere Gegenstände abzugeben oder unter ihrer/seiner Mitwirkung abgeben zu lassen sowie gewerbliche Dienstleistungen zu erbringen oder erbringen zu lassen, soweit nicht die Abgabe des Produkts oder die Dienstleistung wegen ihrer Besonderheiten notwendiger Bestandteil der ärztlichen Therapie sind.

#### **§ 4**

##### **Fortbildung**

(1) Die Ärztin/der Arzt, die ihren/der seinen Beruf ausübt, ist verpflichtet, sich in dem Umfang beruflich fortzubilden, wie es zur Erhaltung und Entwicklung der zu ihrer/seiner Berufsausübung erforderlichen Fachkenntnisse notwendig ist.

(2) Die Ärztin/der Arzt muss ihre/seine Fortbildung nach Abs. 1 gegenüber der Ärztekammer in geeigneter Form nachweisen können.

#### **§ 5**

##### **Qualitätssicherung**

Die Ärztin/der Arzt ist verpflichtet, an den von der Ärztekammer eingeführten Maßnahmen zur Sicherung der Qualität der ärztlichen Tätigkeit teilzunehmen und der Ärztekammer die hierzu erforderlichen Auskünfte zu erteilen.

**§ 6****Mitteilung von unerwünschten Arzneimittelwirkungen**

Die Ärztin/der Arzt ist verpflichtet, die ihr/ihm aus ihrer/seiner ärztlichen Behandlungstätigkeit bekannt werdenden unerwünschten Arzneimittelwirkungen sowie das Versagen von Labordiagnostika der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (Fachausschuss der Bundesärztekammer) mitzuteilen.

**II. Pflichten gegenüber Patientinnen/Patienten****§ 7****Behandlungsgrundsätze und Verhaltensregeln**

(1) Jede medizinische Behandlung hat unter Wahrung der Menschenwürde und unter Achtung der Persönlichkeit, des Willens und der Rechte der Patientin/des Patienten, insbesondere des Selbstbestimmungsrechts, zu erfolgen.

(2) Die Ärztin/der Arzt achtet das Recht ihrer/seiner Patientinnen/Patienten, die Ärztin/den Arzt frei zu wählen oder zu wechseln. Andererseits ist - von Notfällen oder besonderen rechtlichen Verpflichtungen abgesehen - auch die Ärztin/der Arzt frei, eine Behandlung abzulehnen. Den begründeten Wunsch der Patientin/des Patienten, eine weitere Ärztin/einen weiteren Arzt zuzuziehen oder einer/einem anderen Ärztin/Arzt überwiesen zu werden, soll die/der behandelnde Ärztin/Arzt in der Regel nicht ablehnen.

(3) Die Ärztin/der Arzt darf individuelle ärztliche Behandlung, insbesondere auch Beratung, weder ausschließlich brieflich noch in Zeitungen oder Zeitschriften noch ausschließlich über Kommunikationsmedien oder Computerkommunikationsnetze durchführen.

**§ 8****Aufklärungspflicht**

Zur Behandlung bedarf die Ärztin/der Arzt der Einwilligung der Patientin/des Patienten. Der Einwilligung hat grundsätzlich die erforderliche Aufklärung im persönlichen Gespräch vorauszugehen.

**§ 9****Schweigepflicht**

(1) Die Ärztin/der Arzt hat über das, was ihr/ihm in ihrer/seiner Eigenschaft als Ärztin/Arzt anvertraut oder bekannt geworden ist - auch über den Tod der Patientin/des Patienten hinaus - zu schweigen. Dazu gehören auch schriftliche Mitteilungen der Patientin/des Patienten, Aufzeichnungen über Patientinnen/Patienten, Röntgenaufnahmen und sonstige Untersuchungsbefunde.

(2) Die Ärztin/der Arzt ist zur Offenbarung befugt, soweit sie/er von der Schweigepflicht entbunden worden ist oder soweit die Offenbarung zum Schutze eines höherwertigen Rechtsgutes erforderlich ist. Gesetzliche Aussage- und Anzeigepflichten bleiben unberührt. Soweit gesetzliche Vorschriften die Schweigepflicht der Ärztin/des Arztes einschränken, soll die Ärztin/der Arzt die Patientin/den Patienten darüber unterrichten.

(3) Die Ärztin/der Arzt hat ihre/seine Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter und die Personen, die zur Vorbereitung auf den Beruf an der ärztlichen Tätigkeit teilnehmen, über die gesetzliche Pflicht zur Verschwiegenheit zu belehren und dies schriftlich festzuhalten.

(4) Wenn mehrere Ärztinnen/Ärzte gleichzeitig oder nacheinander dieselbe Patientin/denselben Patienten untersuchen oder behandeln, so sind sie untereinander von der Schweigepflicht insoweit befreit, als das Einverständnis der Patientin/des Patienten vorliegt oder anzunehmen ist.

**§ 10****Dokumentationspflicht**

(1) Die Ärztin/der Arzt hat über die in Ausübung ihres/seines Berufes gemachten Feststellungen und getroffenen Maßnahmen die erforderlichen Aufzeichnungen zu machen. Diese sind nicht nur Gedächtnisstützen für die Ärztin/den Arzt, sie dienen auch dem Interesse der Patientin/des Patienten an einer ordnungsgemäßen Dokumentation.

(2) Die Ärztin/der Arzt hat der Patientin/dem Patienten auf deren/dessen Verlangen grundsätzlich in die sie/ihn betreffenden Krankenunterlagen Einsicht zu gewähren; ausgenommen sind diejenigen Teile, welche subjektive Eindrücke oder Wahrnehmungen der Ärztin/des Arztes enthalten. Auf Verlangen sind der Patientin/dem Patienten Kopien der Unterlagen gegen Erstattung der Kosten herauszugeben.

(3) Ärztliche Aufzeichnungen sind für die Dauer von zehn Jahren nach Abschluss der Behandlung aufzubewahren, soweit nicht nach gesetzlichen Vorschriften eine längere Aufbewahrungspflicht besteht.

(4) Nach Aufgabe der Praxis hat die Ärztin/der Arzt ihre/seine ärztlichen Aufzeichnungen und Untersuchungsbefunde gemäß Abs. 3 aufzubewahren oder dafür Sorge zu tragen, dass sie in gehörige Obhut gegeben werden. Die Ärztin/der Arzt, der/dem bei einer Praxisaufgabe oder Praxisübergabe ärztliche Aufzeichnungen über Patientinnen/Patienten in Obhut gegeben werden, muss diese Aufzeichnungen unter Verschluss halten und darf sie nur mit Einwilligung der Patientin/des Patienten einsehen oder weitergeben.

(5) Aufzeichnungen auf elektronischen Datenträgern oder anderen Speichermedien sowie die Datenübermittlung bedürfen besonderer Sicherungs- und Schutzmaßnahmen, um deren Veränderung, Vernichtung oder unrechtmäßige Verwendung zu verhindern. Die Ärztin/der Arzt hat hierbei die Empfehlungen der Ärztekammer zu beachten.

**§ 11****Ärztliche Untersuchungs- und Behandlungsmethoden**

(1) Mit Übernahme der Behandlung verpflichtet sich die Ärztin/der Arzt der Patientin/dem Patienten gegenüber zur gewissenhaften Versorgung mit geeigneten Untersuchungs- und Behandlungsmethoden.

(2) Der ärztliche Berufsauftrag verbietet es, diagnostische oder therapeutische Methoden unter missbräuchlicher Ausnutzung des Vertrauens, der Unwissenheit, der Leichtgläubigkeit oder der Hilflosigkeit von Patientinnen/Patienten anzuwenden. Unzulässig ist es auch, Heilerfolge, insbesondere bei nicht heilbaren Krankheiten, als gewiss zuzuschern.

**§ 12****Honorar und Vergütungsabsprachen**

(1) Die Honorarforderung muss angemessen sein. Für die Bemessung ist die Amtliche Gebührenordnung (GOÄ) die Grundlage, soweit nicht andere gesetzliche Vergütungsregelungen gelten. Die Ärztin/der Arzt darf die Sätze nach der GOÄ nicht in unlauterer Weise unterschreiten. Bei Abschluss einer Honorarvereinbarung hat die Ärztin/der Arzt auf die Einkommens- und Vermögensverhältnisse der Zah-

lungspflichtigen/des Zahlungspflichtigen Rücksicht zu nehmen.

(2) Die Ärztin/der Arzt kann Verwandten, Kolleginnen/Kollegen, deren Angehörigen und mittellosen Patientinnen/Patienten das Honorar ganz oder teilweise erlassen.

(3) Auf Antrag einer/eines Beteiligten gibt die Ärztekammer eine gutachterliche Äußerung über die Angemessenheit der Honorarforderung ab.

### **III. Besondere medizinische Verfahren und Forschung**

#### **§ 13**

##### **Besondere medizinische Verfahren**

(1) Bei speziellen medizinischen Maßnahmen oder Verfahren, die ethische Probleme aufwerfen und zu denen die Ärztekammer Empfehlungen zur Indikationsstellung und zur Ausführung festgelegt hat, hat die Ärztin/der Arzt die Empfehlungen zu beachten.

(2) Soweit es die Ärztekammer verlangt, hat die Ärztin/der Arzt die Anwendung solcher Maßnahmen oder Verfahren der Ärztekammer anzuzeigen.

(3) Vor Aufnahme entsprechender Tätigkeiten hat die Ärztin/der Arzt auf Verlangen der Ärztekammer den Nachweis zu führen, dass die persönlichen und sachlichen Voraussetzungen entsprechend den Empfehlungen erfüllt werden.

#### **§ 14**

##### **Erhaltung des ungeborenen Lebens und Schwangerschaftsabbruch**

(1) Die Ärztin/der Arzt ist grundsätzlich verpflichtet, das ungeborene Leben zu erhalten. Der Schwangerschaftsabbruch unterliegt den gesetzlichen Bestimmungen. Die Ärztin/der Arzt kann nicht gezwungen werden, einen Schwangerschaftsabbruch vorzunehmen oder ihn zu unterlassen.

(2) Die Ärztin/der Arzt, die/der einen Schwangerschaftsabbruch durchführt oder eine Fehlgeburt betreut, hat dafür Sorge zu tragen, dass die tote Leibesfrucht keiner missbräuchlichen Verwendung zugeführt wird.

#### **§ 15**

##### **Forschung**

(1) Die Ärztin/der Arzt muss sich vor der Durchführung biomedizinischer Forschung am Menschen - ausgenommen bei ausschließlich epidemiologischen Forschungsvorhaben - durch eine bei der Landesärztekammer Rheinland-Pfalz gebildete Ethik-Kommission über die mit ihrem/seinem Vorhaben verbundenen berufsethischen und berufsrechtlichen Fragen beraten lassen. Dasselbe gilt vor der Durchführung gesetzlich zugelassener Forschung mit vitalen menschlichen Gameten und lebendem embryonalen Gewebe.

(2) Bei durchzuführenden Beratungen nach Abs. 1 ist die Deklaration des Weltärztebundes von 1964 (Helsinki) in der revidierten Fassung von 1975 (Tokio), 1983 (Venedig), 1989 (Hongkong) und 1996 (Somerset West) zugrunde zu legen.

(3) Zum Zwecke der wissenschaftlichen Forschung und Lehre dürfen der Schweigepflicht unterliegende Tatsachen und Befunde grundsätzlich nur soweit offenbart werden, als dabei die Anonymität der Patientin/des Patienten gesichert ist oder diese/dieser ausdrücklich zustimmt.

(4) In Publikationen von Forschungsergebnissen sind die Beziehungen der Ärztin/des Arztes zur Auftraggeberin/zum Auftraggeber und dessen Interessen offen zulegen.

#### **§ 16**

##### **Beistand für die/den Sterbende/n**

Die Ärztin/der Arzt darf - unter Vorrang des Willens der Patientin/des Patienten - auf lebensverlängernde Maßnahmen nur verzichten und sich auf die Linderung der Beschwerden beschränken, wenn ein Hinausschieben des unvermeidbaren Todes für die sterbende Person lediglich eine unzumutbare Verlängerung des Leidens bedeuten würde. Die Ärztin/der Arzt darf das Leben der/des Sterbenden nicht aktiv verkürzen. Sie/er darf weder ihr/sein eigenes noch das Interesse Dritter über das Wohl der Patientin/des Patienten stellen.

### **IV. Berufliches Verhalten**

#### **1. Berufsausübung**

#### **§ 17**

##### **Niederlassung und Ausübung der Praxis**

(1) Die Ausübung ambulanter ärztlicher Tätigkeit außerhalb von Krankenhäusern einschließlich konzessionierter Privatkrankenanstalten ist an die Niederlassung in eigener Praxis gebunden, soweit nicht gesetzliche Vorschriften etwas anderes zulassen.

(2) Die Ausübung ambulanter ärztlicher Tätigkeit im Umherziehen, in gewerblicher Form oder bei Beschäftigungsträgerinnen/Beschäftigungsträgern, die gewerbsmäßig ambulante heilkundliche Leistungen erbringen, ist berufswidrig, soweit nicht die Tätigkeit in Krankenhäusern oder konzessionierten Privatkrankenanstalten ausgeübt wird oder gesetzliche Vorschriften etwas anderes zulassen.

(3) Auf Antrag kann die Ärztekammer von den Geboten oder Verboten der Abs. 1 und 2 Ausnahmen gestatten, wenn sichergestellt ist, dass die beruflichen Belange nicht beeinträchtigt werden und die Berufsordnung beachtet wird.

(4) Die Niederlassung ist durch ein Praxisschild kenntlich zu machen. Das Nähere zur Ausgestaltung des Schildes regelt Kapitel D Nr. 2. Hierbei ist die Ärztin/der Arzt berechtigt, ihre/seine Sprechstunde nach den örtlichen und fachlichen Gegebenheiten ihrer/seiner Praxis festzusetzen, und verpflichtet, die Sprechstunden auf dem Praxisschild bekannt zu geben. Ärztinnen/Ärzte, welche nicht unmittelbar patientenbezogen tätig werden, können von der Ankündigung ihrer Niederlassung durch ein Praxisschild absehen, wenn sie dies der Ärztekammer anzeigen.

(5) Ort und Zeitpunkt der Niederlassung sowie jede Veränderung hat die Ärztin/der Arzt der Ärztekammer unverzüglich mitzuteilen.

#### **§ 18**

##### **Zweigpraxis, ausgelagerte Praxisräume**

(1) Der Ärztin/dem Arzt ist es nicht gestattet, an mehreren Stellen Sprechstunden abzuhalten. Die Ärztekammer kann, soweit es die Sicherstellung der ärztlichen Versorgung der Bevölkerung erfordert, die Genehmigung für eine Zweigpraxis (Sprechstunde) erteilen.

(2) Die Ärztin/der Arzt darf in räumlicher Nähe zum Ort ihrer/seiner Niederlassung Untersuchungs- und Behandlungsräume ausschließlich für spezielle Untersuchungs- oder Behandlungszwecke (z. B. Operationen, medizinisch-

technische Leistungen) unterhalten, in denen sie/er ihre/seine Patientinnen/Patienten nach Aufsuchen ihrer/seiner Praxis versorgt (ausgelagerte Praxisräume). Dasselbe gilt für eine gemeinschaftlich mit anderen Ärztinnen/Ärzten organisierte Notfallpraxis in den sprechstundenfreien Zeiten.

### § 19

#### Beschäftigung angestellter Praxisärztinnen/Praxisärzte

Die Ärztin/der Arzt muss ihre/seine Praxis persönlich ausüben. Die Beschäftigung einer/eines ärztlichen Mitarbeiterin/Mitarbeiters in der Praxis (angestellte/r Praxisärztin/Praxisarzt) setzt die Leitung der Praxis durch die/den niedergelassene/n Ärztin/Arzt voraus. Die Ärztin/der Arzt hat die Beschäftigung der/des ärztlichen Mitarbeiterin/Mitarbeiters der Ärztekammer anzuzeigen.

### § 20

#### Vertreterinnen/Vertreter

(1) Niedergelassene Ärztinnen/Ärzte sollten grundsätzlich zur gegenseitigen Vertretung bereit sein; übernommene Patientinnen/Patienten sind nach Beendigung der Vertretung zurück zu überweisen. Die Ärztin/der Arzt darf sich grundsätzlich nur durch eine/einen Fachärztin/Facharzt desselben Fachgebiets vertreten lassen.

(2) Die Beschäftigung einer Vertreterin/eines Vertreters in der Praxis ist der Ärztekammer anzuzeigen, wenn die Vertretung in der Praxisausübung insgesamt länger als drei Monate innerhalb von zwölf Monaten dauert.

(3) Die Praxis einer/eines verstorbenen Ärztin/Arztes kann zugunsten ihres/seiner Witwers/Witwe oder einer/eines unterhaltsberechtigten Angehörigen in der Regel bis zur Dauer von drei Monaten nach dem Ende des Kalendervierteljahres durch eine/n andere/n Ärztin/Arzt fortgesetzt werden.

### § 21

#### Haftpflichtversicherung

Die Ärztin/der Arzt ist verpflichtet, sich hinreichend gegen Haftpflichtansprüche im Rahmen ihrer/seiner beruflichen Tätigkeit zu versichern.

### § 22

#### Gemeinsame Berufsausübung

Zur gemeinsamen Berufsausübung sind die in Kapitel D Nrn. 6 bis 10 geregelten Berufsausübungsgemeinschaften von Ärztinnen/Ärzten (Gemeinschaftspraxis, Ärztepartnerschaft), Organisationsgemeinschaften unter Ärztinnen/Ärzten (z. B. Praxisgemeinschaften, Apparategemeinschaften) und die medizinischen Kooperationsgemeinschaften sowie der Praxisverbund zugelassen.

### § 23

#### Ärztinnen/Ärzte im Beschäftigungsverhältnis

(1) Die Regeln dieser Berufsordnung gelten auch für Ärztinnen/Ärzte, welche ihre ärztliche Tätigkeit im Rahmen eines privatrechtlichen Arbeitsverhältnisses oder öffentlich-rechtlichen Dienstverhältnisses ausüben.

(2) Auch in einem Arbeits- oder Dienstverhältnis darf eine Ärztin/ein Arzt eine Vergütung für ihre/seine ärztliche Tätigkeit nicht dahingehend vereinbaren, dass die Vergütung die Ärztin/den Arzt in der Unabhängigkeit ihrer/seiner medizinischen Entscheidungen beeinträchtigt.

### § 24

#### Vertrag über ärztliche Tätigkeit

Die Ärztin/der Arzt soll alle Verträge über ihre/seine ärztliche Tätigkeit vor ihrem Abschluss der Ärztekammer vorlegen, damit geprüft werden kann, ob die beruflichen Belange gewahrt sind.

### § 25

#### Ärztliche Gutachten und Zeugnisse

Bei der Ausstellung ärztlicher Gutachten und Zeugnisse hat die Ärztin/der Arzt mit der notwendigen Sorgfalt zu verfahren und nach bestem Wissen ihre/seine ärztliche Überzeugung auszusprechen. Hierbei ist die ärztliche Schweigepflicht zu wahren. Gutachten und Zeugnisse, zu deren Ausstellung die Ärztin/der Arzt verpflichtet ist oder die auszustellen sie/er übernommen hat, sind innerhalb einer angemessenen Frist abzugeben. Zeugnisse über Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter und Ärztinnen/Ärzte in Weiterbildung müssen grundsätzlich innerhalb von drei Monaten nach Antragstellung, bei Ausscheiden unverzüglich, ausgestellt werden.

### § 26

#### Ärztlicher Notfalldienst

(1) Die/der niedergelassene Ärztin/Arzt ist verpflichtet, am Notfalldienst teilzunehmen. Auf Antrag einer Ärztin/eines Arztes kann aus schwerwiegenden Gründen eine Befreiung vom Notfalldienst ganz, teilweise oder vorübergehend erteilt werden. Dies gilt insbesondere:

- wenn sie/er wegen körperlicher Behinderung hierzu nicht in der Lage ist,
- wenn ihr/ihm aufgrund besonders belastender familiärer Pflichten die Teilnahme nicht zuzumuten ist,
- wenn sie/er an einem klinischen Bereitschaftsdienst mit Notfallversorgung teilnimmt,
- für Ärztinnen ab dem Zeitpunkt der Bekanntgabe ihrer Schwangerschaft und bis zu 36 Monate nach der Entbindung,
- für Ärztinnen/Ärzte über 65 Jahre.

(2) Für die Einrichtung und Durchführung eines Notfalldienstes im einzelnen sind die von der Ärztekammer erlassenen Richtlinien maßgebend. Die Verpflichtung zur Teilnahme am Notfalldienst gilt für den festgelegten Notfalldienstbereich.

(3) Die Einrichtung eines Notfalldienstes entbindet die/den behandelnde/n Ärztin/Arzt nicht von ihrer/seiner Verpflichtung, für die Betreuung ihrer/seiner Patientinnen/Patienten in dem Umfang Sorge zu tragen, wie es deren Krankheitszustand erfordert.

(4) Die Ärztin/der Arzt hat sich auch für den Notfalldienst fortzubilden, wenn sie/er nicht gemäß Abs. 1 auf Dauer von der Teilnahme am Notfalldienst befreit ist.

## 2. Berufliche Kommunikation

### § 27

#### Erlaubte, sachliche Information über die berufliche Tätigkeit - berufswidrige Werbung

(1) Der Ärztin/dem Arzt sind sachliche Informationen über ihre/seine Berufstätigkeit gestattet. Für Praxisschilder, Anzeigen, Verzeichnisse, Patientenfür Informationen in Praxisräumen und öffentlich abrufbare Arztinformationen in Computernetzwerken gelten hinsichtlich Form, Inhalt und Umfang die Grundsätze des Kapitels D I Nrn. 1-5. Berufswidrige Werbung ist der Ärztin/dem Arzt untersagt. Be-

rufswidrig ist insbesondere eine anpreisende, irreführende oder vergleichende Werbung.

(2) Die Ärztin/der Arzt darf eine berufswidrige Werbung durch andere weder veranlassen noch dulden. Dies gilt auch für die anpreisende Herausstellung von Ärztinnen/Ärzten in Ankündigungen von Sanatorien, Kliniken, Institutionen oder anderen Unternehmen. Die Ärztin/der Arzt darf nicht dulden, dass Berichte oder Bildberichte veröffentlicht werden, die ihre/seine ärztliche Tätigkeit oder ihre/seine Person berufswidrig werbend herausstellen.

### § 28

#### Öffentliches Wirken und Medientätigkeit

Veröffentlichungen medizinischen Inhalts oder die Mitwirkung der Ärztin/des Arztes an aufklärenden Veröffentlichungen in den Medien sind zulässig, soweit die Veröffentlichung und die Mitwirkung der Ärztin/des Arztes auf sachliche Information begrenzt und die Person sowie das Handeln der Ärztin/des Arztes nicht berufswidrig werbend herausgestellt werden. Dies gilt auch für öffentliche Vorträge medizinischen Inhalts.

### 3. Berufliche Zusammenarbeit mit Ärztinnen/Ärzten

#### § 29

##### Kollegiale Zusammenarbeit

(1) Ärztinnen/Ärzte haben sich untereinander kollegial zu verhalten. Die Verpflichtung der Ärztin/des Arztes, in einem Gutachten, auch soweit es die Behandlungsweise einer/eines anderen Ärztin/Arztes betrifft, nach bestem Wissen ihre/seine ärztliche Überzeugung auszusprechen, bleibt unberührt. Unsachliche Kritik an der Behandlungsweise oder dem beruflichen Wissen einer Ärztin/eines Arztes sowie herabsetzende Äußerungen über deren/dessen Person sind berufsunwürdig.

(2) Es ist berufsunwürdig, eine Kollegin/einen Kollegen aus einer Behandlungstätigkeit oder als Mitbewerberin/Mitbewerber um eine berufliche Tätigkeit durch unlautere Handlungen zu verdrängen. Es ist insbesondere berufsunwürdig, wenn eine Ärztin/ein Arzt sich innerhalb eines Zeitraums von einem Jahr ohne Zustimmung der Praxisinhaberin/des Praxisinhabers im Einzugsbereich derjenigen Praxis niederlässt, in welcher sie/er in der Aus- oder Weiterbildung mindestens drei Monate tätig war. Ebenso ist es berufsunwürdig, in unlauterer Weise eine Kollegin/einen Kollegen ohne angemessene Vergütung oder unentgeltlich zu beschäftigen oder eine solche Beschäftigung zu bewirken oder zu dulden.

(3) Ärztinnen/Ärzte, die andere Ärztinnen/Ärzte zu ärztlichen Verrichtungen bei Patientinnen/Patienten heranziehen, denen gegenüber nur sie einen Liquidationsanspruch haben, sind verpflichtet, diesen Ärztinnen/Ärzten eine angemessene Vergütung zu gewähren. Erbringen angestellte Ärztinnen/Ärzte für eine/n liquidationsberechtigten/n Ärztin/Arzt abrechnungsfähige Leistungen, so ist der Ertrag aus diesen Leistungen in geeigneter Form an die beteiligten Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter abzuführen.

(4) In Gegenwart von Patientinnen/Patienten oder Nichtärztinnen/Nichtärzten sind Beanstandungen der ärztlichen Tätigkeit und zurechtweisende Belehrungen zu unterlassen. Das gilt auch für Ärztinnen/Ärzte als Vorgesetzte und Untergebene und für den Dienst in Krankenhäusern.

(5) Die/der zur Weiterbildung befugte Ärztin/Arzt hat im Rahmen der gegebenen Möglichkeiten eine/n ärztliche/n Mitarbeiterin/Mitarbeiter unbeschadet dessen Pflicht, sich selbst um eine Weiterbildung zu bemühen, in dem gewähl-

ten Weiterbildungsgang nach Maßgabe der Weiterbildungsordnung weiterzubilden.

### 4. Wahrung der ärztlichen Unabhängigkeit bei der Zusammenarbeit mit Dritten

#### § 30

##### Zusammenarbeit der Ärztin/des Arztes mit Dritten

(1) Der Ärztin/dem Arzt ist es nicht gestattet, zusammen mit Personen, die weder Ärztinnen/Ärzte sind noch zu ihren/seinen berufsmäßig tätigen Mitarbeiterinnen/Mitarbeitern gehören, zu untersuchen oder zu behandeln. Dies gilt nicht für Personen, welche sich in der Ausbildung zum ärztlichen Beruf oder zu einem medizinischen Assistenzberuf befinden. Angehörige von Patientinnen/Patienten und andere Personen dürfen bei der Untersuchung und Behandlung anwesend sein, wenn die/der verantwortliche Ärztin/Arzt und die Patientin/der Patient zustimmen.

(2) Die Zusammenarbeit mit Angehörigen anderer Gesundheitsberufe ist zulässig, wenn die Verantwortungsbereiche der Ärztin/des Arztes und der/des Angehörigen des Gesundheitsberufs klar erkennbar voneinander getrennt bleiben.

#### § 31

##### Unerlaubte Zuweisung von Patientinnen/Patienten gegen Entgelt

Der Ärztin/dem Arzt ist es nicht gestattet, für die Zuweisung von Patientinnen/Patienten oder Untersuchungsmaterial ein Entgelt oder andere Vorteile sich versprechen oder gewähren zu lassen oder selbst zu versprechen oder zu gewähren.

#### § 32

##### Annahme von Geschenken und anderen Vorteilen

Es ist unzulässig, sich von Patientinnen/Patienten oder von Dritten Geschenke oder andere Vorteile, welche das übliche Maß kleiner Anerkennungen übersteigen, versprechen zu lassen oder anzunehmen, wenn hierdurch der Eindruck erweckt werden kann, dass die Ärztin/der Arzt in ihrer/seiner ärztlichen Entscheidung beeinflusst sein könnte.

#### § 33

##### Ärztin/Arzt und Industrie

Soweit Ärztinnen/Ärzte Leistungen für die Herstellerinnen/Hersteller von Arznei-, Heil-, Hilfsmitteln oder medizinisch-technischen Geräten erbringen (zum Beispiel bei der Entwicklung, Erprobung und Begutachtung), muss die hierfür bestimmte Vergütung der erbrachten Leistung entsprechen. Die Annahme von Werbegaben oder von Vorteilen für den Besuch von Informationsveranstaltungen der Herstellerinnen/Hersteller ist untersagt, sofern der Wert nicht geringfügig ist. Dasselbe gilt für die Annahme unzulässiger Vorteile von Herstellerinnen/Herstellern oder Händlerinnen/Händlern aus dem Bezug der in Satz 1 genannten Produkte.

#### § 34

##### Verordnungen, Empfehlungen und Begutachtung von Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln

(1) Der Ärztin/dem Arzt ist es nicht gestattet, für die Verordnung von Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln von der Herstellerin/dem Hersteller oder Händlerin/Händler eine Vergütung oder sonstige wirtschaftliche Vergünstigungen zu fordern oder anzunehmen.

(2) Die Ärztin/der Arzt darf Ärztemuster nicht gegen Entgelt weitergeben.

(3) Der Ärztin/dem Arzt ist es nicht gestattet, über Arznei-, Heil- und Hilfsmittel, Körperpflegemittel oder ähnliche Waren Werbevorträge zu halten oder zur Werbung bestimmte Gutachten zu erstellen.

(4) Die Ärztin/der Arzt darf einer missbräuchlichen Anwendung ihrer/seiner Verschreibung keinen Vorschub leisten.

(5) Der Ärztin/dem Arzt ist nicht gestattet, Patientinnen/Patienten ohne hinreichenden Grund an bestimmte Apotheken, Geschäfte oder Anbieterinnen/Anbieter von gesundheitlichen Leistungen zu verweisen.

### § 35

#### Fortbildungsveranstaltungen und Sponsoring

Werden Art, Inhalt und Präsentation von Fortbildungsveranstaltungen allein von einer/einem ärztlichen Veranstalter/in bestimmt, so ist die Annahme von Beiträgen Dritter (Sponsoring) für Veranstaltungskosten in angemessenem Umfang erlaubt. Beziehungen zur Sponsorin/zum Sponsor sind bei der Ankündigung und Durchführung offen darzulegen.

## C. Verhaltensregeln (Grundsätze korrekter ärztlicher Berufsausübung)

### Nr. 1

#### Umgang mit Patientinnen/Patienten

Eine korrekte ärztliche Berufsausübung verlangt, dass die Ärztin/der Arzt beim Umgang mit Patientinnen/Patienten

- ihre Würde und ihr Selbstbestimmungsrecht respektiert, ihre Privatsphäre achtet,
- über die beabsichtigte Diagnostik und Therapie, ggf. über ihre Alternativen und über ihre/seine Beurteilung des Gesundheitszustandes in für die Patientin/den Patienten verständlicher und angemessener Weise informiert und insbesondere auch das Recht, empfohlene Untersuchungs- und Behandlungsmaßnahmen abzulehnen, respektiert,
- Rücksicht auf die Situation der Patientin/des Patienten nimmt,
- auch bei Meinungsverschiedenheiten sachlich und korrekt bleibt,
- den Mitteilungen der/des Patientin/Patienten gebührende Aufmerksamkeit entgegenbringt und einer Patientenkritik sachlich begegnet.

### Nr. 2

#### Behandlungsgrundsätze

Übernahme und Durchführung der Behandlung erfordern die gewissenhafte Ausführung der gebotenen medizinischen Maßnahmen nach den Regeln der ärztlichen Kunst. Dazu gehört auch

- rechtzeitig andere Ärztinnen/Ärzte hinzuziehen, wenn die eigene Kompetenz zur Lösung der diagnostischen und therapeutischen Aufgabe nicht ausreicht,
- rechtzeitig die Patientin/den Patienten an andere Ärztinnen/Ärzte zur Fortsetzung der Behandlung zu überweisen,
- dem Wunsch von Patientinnen/Patienten nach Einholung einer Zweitmeinung sich nicht zu widersetzen,
- für die mit- oder weiterbehandelnden Ärztinnen/Ärzte die erforderlichen Patientenberichte zeitgerecht zu erstellen.

### Nr. 3

#### Umgang mit nichtärztlichen Mitarbeiterinnen/Mitarbeitern

Eine korrekte ärztliche Berufsausübung verlangt auch, dass die Ärztin/der Arzt bei der Ausübung ihrer/seiner ärztlichen Tätigkeit nichtärztliche Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter nicht diskriminiert und insbesondere die arbeitsrechtlichen Bestimmungen beachtet.

## D. Ergänzende Bestimmungen zu einzelnen ärztlichen Berufspflichten

### I. Regeln der beruflichen Kommunikation, insbesondere zulässiger Inhalt und Umfang sachlicher Informationen über die berufliche Tätigkeit

#### Nr. 1

##### Information anderer Ärztinnen/Ärzte

Ärztinnen/Ärzte dürfen andere Ärztinnen/Ärzte über ihre Qualifikation und über ihr Leistungsangebot informieren. Bei der Information ist jede berufswidrig werbende Herausstellung der eigenen Tätigkeit untersagt.

#### Nr. 2

##### Praxisschilder

(1) Die Ärztin/der Arzt hat auf ihrem/seinem Praxisschild ihren/seinen Namen und die Bezeichnung als Ärztin/Arzt oder eine Facharztbezeichnung nach der Weiterbildungsordnung anzugeben und Sprechstunden anzukündigen. Die nach der Weiterbildungsordnung erworbenen Bezeichnungen dürfen nur in der nach der Weiterbildungsordnung zulässigen Form und nur dann geführt werden, wenn die Ärztin/der Arzt die von weiterbildungsrechtlichen Qualifikationen umfassten Tätigkeiten nicht nur gelegentlich ausübt.

(2) Das Praxisschild darf über die Angaben nach Abs. 1 hinaus Qualifikationen, die von einer Ärztekammer verliehen wurden, enthalten. Für diese Angaben nach Satz 1 gilt Abs. 1 Satz 2 entsprechend. Privatwohnung, Kommunikationsverbindungen, medizinisch-akademische Grade und ärztliche Titel können angekündigt werden. Andere akademische Grade dürfen nur in Verbindung mit der Fakultätsbezeichnung genannt werden.

(3) Folgende weitere Angaben dürfen, sofern die Voraussetzungen vorliegen, auf dem Praxisschild genannt werden:

- a) Zulassung zu den Krankenkassen
- b) "hausärztliche Versorgung"
- c) "Durchgangsärztin"/"Durchgangsarzt" oder "D-Ärztin" / "D-Arzt", "H-Ärztin"/"H-Arzt"
- d) "Dialyse"
- e) Zugehörigkeit zu einem Praxisverbund nach Kapitel D II Nr. 10
- f) Bereitschaftsdienst- oder Notfallpraxis

(4) Eine Ärztin/ein Arzt, die/der Belegärztin/Belegarzt ist, darf auf ihre/seine belegärztliche Tätigkeit durch den Zusatz auf dem Praxisschild "Belegärztin"/"Belegarzt" und die Hinzufügung des Namens des Krankenhauses, in dem sie/er die belegärztliche Tätigkeit ausübt, hinweisen.

(5) Eine Ärztin/ein Arzt, die/der ambulante Operationen ausführt, darf dies mit dem Hinweis "Ambulante Operationen" auf dem Praxisschild ankündigen, wenn sie/er ambulante Operationen, die über kleine chirurgische Eingriffe hinausgehen, ausführt und die Bedingungen der von der

Ärzttekammer eingeführten Qualitätssicherungsmaßnahmen erfüllt.

(6) Eine Ärztin/ein Arzt darf mit der Bezeichnung "Praxisklinik" eine besondere Versorgungsweise und besondere Praxisausstattung auf ihrem/seinem Praxisschild ankündigen, wenn sie/er

- a) im Rahmen der Versorgung ambulanter Patientinnen/Patienten bei Bedarf eine ärztliche und pflegerische Betreuung auch über Nacht gewährleistet,
- b) neben den für die ärztlichen Maßnahmen notwendigen Voraussetzungen auch die nach den anerkannten Qualitätssicherungsregeln erforderlichen, apparativen, personellen und organisatorischen Vorkehrungen für eine Notfallintervention bei der/dem entlassenen Patientin/Patienten erfüllt.

(7) Die Ärztin/der Arzt, die/der die Angaben zu den Abs. 4 bis 6 führen, haben der Ärztekammer auf deren Verlangen die für eine Prüfung der notwendigen Voraussetzungen der Ankündigung erforderlichen Unterlagen vorzulegen. Die Ärztekammer ist befugt, ergänzende Auskünfte zu verlangen.

(8) Die Bezeichnung "Professorin"/"Professor" darf geführt werden, wenn sie auf Vorschlag der medizinischen Fakultät (Fachbereich) durch die Hochschule oder das zuständige Landesministerium verliehen worden ist. Dasselbe gilt für die von einer medizinischen Fakultät einer ausländischen wissenschaftlichen Hochschule verliehene Bezeichnung, wenn sie nach Beurteilung durch die Ärztekammer der deutschen Bezeichnung "Professorin"/"Professor" gleichwertig ist. Die nach Satz 2 führende, im Ausland erworbene Bezeichnung ist in der Fassung der ausländischen Verleihungsurkunde zu führen.

(9) Bei Berufsausübungsgemeinschaften von Ärztinnen/Ärzten (Gemeinschaftspraxis, Ärztinnen-/Ärzte-Partnerschaft, Kapitel D Nr. 7) sind - unbeschadet des Namens einer Partnerschaftsgesellschaft - die Namen und Arztbezeichnungen aller in der Gemeinschaft zusammengeschlossenen Ärztinnen/Ärzte anzuzeigen. Der Zusammenschluss ist ferner entsprechend der Rechtsform mit dem Zusatz "Gemeinschaftspraxis" oder "Partnerschaft" anzukündigen. Die Fortführung des Namens einer/eines nicht mehr berufstätigen, ausgeschiedenen oder verstorbenen Partnerin/Partners ist unzulässig. Hat eine ärztliche Gemeinschaftspraxis oder Partnerschaft gemäß Kapitel D Nr. 7 mehrere Praxissitze, so ist für jede/n Partnerin/Partner zusätzlich der Praxissitz anzugeben.

(10) Bei Kooperationen gemäß Kapitel D Nr. 8 darf sich die Ärztin/der Arzt in ein gemeinsames Praxisschild mit den Kooperationspartnern aufnehmen lassen. Bei Partnerschaften gemäß Kapitel D Nr. 9 darf die Ärztin/der Arzt, wenn die Angabe ihrer/seiner Berufsbezeichnung vorgesehen ist, nur gestatten, dass die Bezeichnung Ärztin/Arzt oder eine andere führende Bezeichnung angegeben wird.

(11) Zusammenschlüsse zu Organisationsgemeinschaften dürfen nicht angekündigt werden.

(12) Das Führen von Zusätzen, die nicht gemäß den vorstehenden Vorschriften erlaubt sind, ist untersagt.

(13) Für Form und Anbringung der Praxisschilder gelten folgende Regeln:

- a) Das Praxisschild soll der Bevölkerung die Praxis der Ärztin/des Arztes anzeigen. Es darf nicht in aufdringlicher Form gestaltet und angebracht sein und das übliche Maß (etwa 35 x 50 cm) nicht übersteigen.
- b) Bei Vorliegen besonderer Umstände, zum Beispiel bei versteckt liegenden Praxiseingängen, darf die Ärztin/der Arzt mit Zustimmung der Ärztekammer weitere Arzt-schilder anbringen.

- c) Bei Verlegung der Praxis kann die Ärztin/der Arzt an dem Haus, aus dem sie/er fortgezogen ist, bis zur Dauer eines halben Jahres ein Schild mit einem entsprechenden Vermerk anbringen.

(14) Mit Genehmigung der Ärztekammer darf die Ärztin/der Arzt ausgelagerte Praxisräume gemäß § 18 erforderlichenfalls mit einem Hinweisschild kennzeichnen, welches ihren/seinen Namen, ihre/seine Arztbezeichnung und den Hinweis "Untersuchungsräume" oder "Behandlungsräume" ohne weitere Zusätze enthält.

### **Nr. 3 Anzeigen**

(1) Anzeigen über die Niederlassung oder Zulassung dürfen nur in Zeitungen erfolgen. Sie dürfen außer der Anschrift der Praxis nur die für die Schilder der Ärztin/des Arztes gestatteten Angaben enthalten und nur dreimal in der gleichen Zeitung innerhalb eines Zeitraumes von drei Monaten zur Bekanntgabe der Niederlassung oder der Aufnahme der Kassenpraxis veröffentlicht werden.

(2) Im übrigen sind Anzeigen in den Zeitungen nur bei Praxisaufgabe, Praxisübergabe, längerer Abwesenheit von der Praxis oder Krankheit sowie bei der Verlegung der Praxis und bei der Änderung der Sprechstundenzzeit oder der Fernsprechnummer gestattet. Derartige Anzeigen dürfen aus diesem Anlass höchstens dreimal veröffentlicht werden.

(3) Form und Inhalt dieser Zeitungsanzeigen müssen sich nach den örtlichen Gepflogenheiten richten.

(4) Ärztinnen/Ärzte, welche sich zu einem zugelassenen Praxisverbund (Kapitel D Nr. 10) zusammengeschlossen haben, dürfen dies als Verbund in Zeitungsanzeigen bis zu dreimal bekannt geben.

### **Nr. 4 Verzeichnisse**

(1) Ärztinnen/Ärzte dürfen sich in für die Öffentlichkeit bestimmte Informationsmedien eintragen lassen, wenn diese folgenden Anforderungen gerecht werden:

- a) Sie müssen allen Ärztinnen/Ärzten, die die Kriterien des Verzeichnisses erfüllen, zu denselben Bedingungen gleichermaßen mit einem kostenfreien Grundeintrag offen stehen.
- b) Die Eintragungen müssen sich grundsätzlich auf die nach Kapitel D I Nr. 2 ankündigungsfähigen Bezeichnungen beschränken.

(2) Soll das Verzeichnis weitere Angaben enthalten, darf sich die Ärztin/der Arzt eintragen lassen, wenn sich die Angaben im Rahmen der Bestimmungen nach Nr. 5 halten und insbesondere die Form, der Inhalt, der Umfang und die Systematik der Angaben von der Herausgeberin/dem Herausgeber des Verzeichnisses vor der Veröffentlichung mit der zuständigen Ärztekammer abgestimmt worden sind.

(3) Ärztinnen/Ärzte, welche sich zu einem zugelassenen Praxisverbund (Kapitel D II Nr. 10) zusammengeschlossen haben, dürfen dies in Verzeichnissen zusätzlich zu eventuellen Einzelangaben der Praxis bekannt geben.

### **Nr. 5 Patienteninformation in den Praxisräumen und öffentlich abrufbare Arztinformationen in Computerkommunikationsnetzen**

(1) Sachliche Informationen, die im Zusammenhang mit der Erbringung ärztlicher Leistungen stehen, und organisatori-

sche Hinweise zur Patientinnenbehandlung/Patientenbehandlung (Abs. 3) sind in Praxisräumen der Ärztin/des Arztes sowie in öffentlich abrufbaren Arztinformationen in Computernetzwerken zur Unterrichtung der Patientinnen/Patienten zulässig, wenn eine berufswidrig werbende Herausstellung der Ärztin/des Arztes und ihrer/seiner Leistungen unterbleibt.

(2) Angaben nach Abs. 1 dürfen, soweit sie auf besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden (Tätigkeiten) verweisen, in Praxisinformationen und öffentlich abrufbare Arztinformationen in Computernetzwerken nur dann aufgenommen werden, wenn

- a) nicht mehr als drei Untersuchungs- oder Behandlungsmaßnahmen aufgeführt werden,
- b) diese Angaben nicht mit solchen nach der Weiterbildungsordnung oder solchen Qualifikationen, die von Ärztekammern verliehen wurden, verwechselt werden können.

Den Angaben muss der deutliche Hinweis vorangestellt werden, dass ihnen nicht eine von einer Ärztekammer verliehene Qualifikation zugrunde liegt.

(3) Bei praxisorganisatorischen Hinweisen handelt es sich um Hinweise, welche die "Organisation" der Inanspruchnahme der Ärztin/des Arztes durch Patientinnen/Patienten in ihren/seinen Praxisräumen sowie den organisatorischen Ablauf in der Praxis selbst betreffen. Hinweise auf Sprechstundenzeiten, Sondersprechstunden, Telefonnummern, Erreichbarkeit außerhalb der Sprechstunde, Praxislage im Bezug auf öffentliche Verkehrsmittel (Straßenplan), Angabe über Parkplätze, besondere Einrichtungen für Behinderte können Gegenstand von praxisorganisatorischen Hinweisen sein.

(4) Ärztinnen/Ärzte, welche sich zu einem zugelassenen Praxisverbund (Kapitel D II Nr. 10) zusammengeschlossen haben, dürfen den Verbund in Computernetzwerken auf einer dem allgemeinen Publikum zugänglichen Homepage ankündigen. Auf dieser Homepage dürfen sachliche Informationen des Verbundes, die im Zusammenhang mit der Erbringung ärztlicher Leistungen stehen, sowie organisatorische Hinweise zur Patientinnenbehandlung/Patientenbehandlung gegeben werden. Jede berufswidrig werbende Herausstellung des Verbundes und/oder der an ihm teilnehmenden Ärztinnen/Ärzte ist untersagt.

(5) Entsprechendes gilt für Ankündigungen auf Briefbögen, Rezeptvordrucken, Stempeln und im sonstigen beruflichen Schriftverkehr.

## **II. Formen der Zusammenarbeit (Gemeinschaftspraxis, Partnerschaft, Medizinische Kooperationsgemeinschaft, Praxisverbund)**

### **Nr. 6 Berufsrechtsvorbehalt**

Soweit Vorschriften dieser Berufsordnung Regelungen des Partnerschaftsgesellschaftsgesetzes (Gesetz über Partnerschaftsgesellschaften Angehöriger Freier Berufe [PartGG] vom 25.7.1994 - BGBl. I S. 1744) einschränken, sind sie vorrangig aufgrund von § 1 Abs. 3 PartGG.

### **Nr. 7 Berufsausübungsgemeinschaften von Ärztinnen/Ärzten**

(1) Für die Berufsausübungsgemeinschaft dürfen Ärztinnen/Ärzte nur Gesellschaftsformen wählen, welche die

eigenverantwortliche und selbständige sowie nicht gewerbliche Berufsausübung wahren. Solche Gesellschaftsformen sind die Gesellschaft des bürgerlichen Rechts (§ 705 ff. BGB) für die Gemeinschaftspraxis und die Partnerschaftsgesellschaft für die Ärztinnenpartnerschaft/Ärztepartnerschaft. Es dürfen sich nur Ärztinnen/Ärzte zusammenschließen, welche ihren Beruf ausüben. Sie dürfen nur einer Berufsausübungsgemeinschaft angehören; ausgenommen ist nur die Kooperation mit einem Krankenhaus oder vergleichbaren Einrichtungen.

(2) Die Berufsausübungsgemeinschaft ist nur zulässig an einem gemeinsamen Praxissitz. Ärztinnen/Ärzte, die ihrem typischen Fachgebietsinhalt nach regelmäßig nicht unmittelbar patientenbezogen ärztlich tätig sind, dürfen sich zu einer Berufsausübungsgemeinschaft auch derart zusammenschließen, dass jede/r der Gemeinschaftspartnerinnen/Gemeinschaftspartner ihre/seine ärztliche Tätigkeit an einem Praxissitz ausübt, der den Mittelpunkt ihrer/seiner Berufstätigkeit bildet. Ein eigener Praxissitz ist auch zulässig für eine Ärztin/einen Arzt, die/der die Voraussetzungen des Satzes 2 erfüllt, wenn sie/er sich mit einer Ärztin/einem Arzt oder Ärztinnen/Ärzten, für die Satz 1 gilt, zusammenschließt.

(3) Bei allen Formen gemeinsamer Berufsausübung muss die freie Arztwahl gewährleistet bleiben.

(4) Der Zusammenschluss zu Berufsausübungsgemeinschaften und zu Organisationsgemeinschaften ist von den beteiligten Ärztinnen/Ärzten ihrer Ärztekammer anzuzeigen. Sind für die beteiligten Ärztinnen/Ärzte mehrere Ärztekammern zuständig, so ist jede Ärztin/jeder Arzt verpflichtet, die für sie/ihn zuständige Kammer auf alle am Zusammenschluss beteiligten Ärztinnen/Ärzte hinzuweisen.

### **Nr. 8 Kooperative Berufsausübung zwischen Ärztinnen/Ärzten und Angehörigen anderer Fachberufe**

(1) Ärztinnen/Ärzte können sich auch mit selbständig tätigen und zur eigenverantwortlichen Berufsausübung befugten Berufsangehörigen der Berufe nach Abs. 2 zur kooperativen Berufsausübung zusammenschließen (medizinische Kooperationsgemeinschaft). Die Kooperation ist nur in der Form einer Partnerschaftsgesellschaft nach dem PartGG oder aufgrund eines schriftlichen Vertrages über die Bildung einer Kooperationsgemeinschaft in der Rechtsform einer Gesellschaft bürgerlichen Rechts gestattet. Der Ärztin/dem Arzt ist ein solcher Zusammenschluss im einzelnen nur mit solchen anderen Berufsangehörigen und in der Weise erlaubt, dass diese in ihrer Verbindung mit der Ärztin/dem Arzt einen gleichgerichteten oder integrierenden diagnostischen oder therapeutischen Zweck bei der Heilbehandlung, auch auf dem Gebiete der Prävention und Rehabilitation, durch räumlich nahes und koordiniertes Zusammenwirken aller beteiligten Berufsangehörigen erfüllen können. Darüber hinaus muss der Kooperationsvertrag gewährleisten, dass

- a) die eigenverantwortliche und selbständige Berufsausübung der Ärztin/des Arztes gewahrt ist;
- b) die Verantwortungsbereiche der Partnerinnen/Partner gegenüber den Patientinnen/Patienten getrennt bleiben;
- c) medizinische Entscheidungen, insbesondere über Diagnostik und Therapie, ausschließlich die Ärztin/der Arzt trifft, sofern nicht die Ärztin/der Arzt nach ihrem/seinem Berufsrecht den in der Gemeinschaft selbständig tätigen Berufsangehörigen eines anderen Fachberufs solche Entscheidungen überlassen darf;
- d) der Grundsatz der freien Arztwahl gewahrt bleibt;
- e) die/der behandelnde Ärztin/Arzt zur Unterstützung in ihren/seinen diagnostischen Maßnahmen oder zur Therapie auch andere als die in der Gemeinschaft kooperierenden Berufsangehörigen hinzuziehen kann;
- f) die Einhaltung der berufsrechtlichen Bestimmungen der Ärztinnen/Ärzte, insbesondere das grundsätzliche Ver-



bot der Errichtung einer Zweigpraxis, die Pflicht zur Dokumentation, das Verbot der Werbung und die Regeln zur Erstellung einer Honorarforderung, von den übrigen Partnerinnen/Partnern beachtet wird;

- g) sich die medizinische Kooperationsgemeinschaft verpflichtet, im Rechtsverkehr die Namen aller Partnerinnen/Partner und ihre Berufsbezeichnungen anzugeben und - sofern es sich um eine eingetragene Partnerschaftsgesellschaft handelt - den Zusatz "Partnerschaft" zu führen.

(2) Ärztinnen/Ärzte können sich unter Berücksichtigung des Gebots nach Abs. 1 Satz 3 nur mit einer/einem oder mehreren Angehörigen folgender Berufe im Gesundheitswesen zu einer medizinischen Kooperationsgemeinschaft zusammenschließen:

- a) Zahnärztinnen/Zahnärzte
- b) Psychologische Psychotherapeutinnen/Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeutinnen / -Psychotherapeuten, Diplompsychologinnen/-psychologen,
- c) Klinische Chemikerinnen/Chemiker, Ernährungswissenschaftlerinnen/Ernährungswissenschaftler und andere Naturwissenschaftlerinnen/Naturwissenschaftler
- d) Diplom-Sozialpädagoginnen/-Sozialpädagogen, Diplom-Heilpädagoginnen/-Heilpädagogen
- e) Hebammen/Geburtshelfer
- f) Logopädinnen/Logopäden und Angehörige gleichgestellter sprachtherapeutischer Berufe
- g) Ergotherapeutinnen/Ergotherapeuten
- h) Angehörige der Berufe in der Physiotherapie
- i) Medizinisch-technische Assistentinnen/Assistenten
- j) Angehörige staatlich anerkannter Pflegeberufe
- k) Diätassistentinnen/Diätassistenten

Die für die Mitwirkung der Ärztin/des Arztes zulässige berufliche Zusammensetzung der Kooperation im einzelnen richtet sich nach dem Gebot des Abs. 1 Satz 3; es ist erfüllt, wenn Angehörige aus solchen der vorgenannten Berufsgruppen kooperieren, die mit der Ärztin/dem Arzt entsprechend ihrem/seinem Fachgebiet einen gemeinschaftlich erreichbaren medizinischen Zweck nach der Art ihrer beruflichen Kompetenz zielbezogen erfüllen können.

(3) Angestellte Ärztinnen/Ärzte einer medizinischen Kooperationsgemeinschaft dürfen nur der Weisungsbefugnis der/des ärztlichen Partnerin/Partners unterstellt sein.

(4) Die Ärztin/der Arzt darf sich nur einer einzigen medizinischen Kooperationsgemeinschaft anschließen.

(5) Die Mitwirkung der Ärztin/des Arztes in einer medizinischen Kooperationsgemeinschaft bedarf der Genehmigung der Ärztekammer. Der Ärztekammer ist der Kooperations- oder Partnerschaftsvertrag vorzulegen. Die Genehmigung ist zu erteilen, wenn die vorgenannten Voraussetzungen für die Ärztin/den Arzt erfüllt sind. Auf Anforderung haben die Ärztinnen/Ärzte ergänzende Auskünfte zu erteilen.

### Nr. 9

#### Beteiligung von Ärztinnen/Ärzten an sonstigen Partnerschaften

Einer Ärztin/einem Arzt ist es gestattet, in Partnerschaften gemäß § 1 Abs. 1 und Abs. 2 PartGG mit Angehörigen anderer Berufe als den vorstehend in Kapitel D Nr. 8 genannten zusammenzuarbeiten, wenn sie/er in der Partnerschaft nicht die Heilkunde am Menschen ausübt. Der Eintritt in eine solche Partnerschaftsgesellschaft ist der Ärztekammer anzuzeigen.

### Nr. 10 Praxisverbund

(1) Ärztinnen/Ärzte dürfen, auch ohne sich zu einer Berufsausübungsgemeinschaft zusammenzuschließen, eine Kooperation verabreden (Praxisverbund), welche auf die Erfüllung eines durch gemeinsame oder gleichgerichtete Maßnahmen bestimmten Versorgungsauftrags oder auf eine andere Form der Zusammenarbeit zur Patientinnenversorgung/Patientenversorgung, z. B. auf dem Felde der Qualitätssicherung oder Versorgungsbereitschaft, gerichtet ist. Die Teilnahme soll allen dazu bereiten Ärztinnen/Ärzten ermöglicht werden; soll die Möglichkeit zur Teilnahme beschränkt werden, z. B. durch räumliche oder qualitative Kriterien, müssen die dafür maßgeblichen Kriterien für den Versorgungsauftrag notwendig und nicht diskriminierend sein und der Ärztekammer gegenüber offen gelegt werden. Ärztinnen/Ärzte in einer zulässigen Kooperation dürfen die medizinisch gebotene oder von der Patientin/dem Patienten gewünschte Überweisung an nicht dem Verbund zugehörige Ärztinnen/Ärzte nicht behindern.

(2) Die Bedingungen der Kooperation nach Abs. 1 müssen in einem schriftlichen Vertrag niedergelegt werden, der der Ärztekammer vorgelegt werden muss.

(3) In eine Kooperation nach Abs. 1 können auch Krankenhäuser, Vorsorge- und Reha-Kliniken und Angehörige anderer Gesundheitsberufe nach Abschnitt D II Nr. 8 Abs. 2 einbezogen werden, wenn die Grundsätze nach Abschnitt D II Nr. 8 Abs. 1 gewahrt sind.

### III. Pflichten bei grenzüberschreitender ärztlicher Tätigkeit

#### Nr. 11

#### Praxen deutscher Ärztinnen/Ärzte in anderen EU-Mitgliedstaaten

Führt eine Ärztin/ein Arzt neben ihrer/seiner Niederlassung oder neben ihrer/seiner ärztlichen Berufstätigkeit im Geltungsbereich dieser Berufsordnung in einem anderen Mitgliedstaat der Europäischen Union eine Praxis oder übt sie/er dort eine weitere ärztliche Berufstätigkeit aus, so hat sie/er dies der Ärztekammer anzuzeigen. Die Ärztin/der Arzt hat Vorkehrungen für eine ordnungsgemäße Versorgung seiner Patientinnen/Patienten am Ort ihrer/seiner Berufsausübung im Geltungsbereich dieser Berufsordnung während ihrer/seiner Tätigkeit in den anderen Mitgliedstaaten zu treffen. Die Ärztekammer kann verlangen, dass die Ärztin/der Arzt die Zulässigkeit der Eröffnung der weiteren Praxis nach dem Recht des betreffenden Mitgliedstaats der Europäischen Union nachweist.

#### Nr. 12

#### Grenzüberschreitende ärztliche Tätigkeit von Ärztinnen/Ärzten aus anderen EU-Mitgliedstaaten

Wird eine Ärztin/ein Arzt, die/der in einem anderen Mitgliedstaat der Europäischen Union niedergelassen ist oder dort ihre/seine berufliche Tätigkeit entfaltet, vorübergehend im Geltungsbereich dieser Berufsordnung grenzüberschreitend ärztlich tätig, ohne eine Niederlassung zu begründen, so hat sie/er die Vorschriften dieser Berufsordnung zu beachten. Dies gilt auch, wenn die Ärztin/der Arzt sich darauf beschränken will, im Geltungsbereich dieser Berufsordnung auf ihre/seine Tätigkeit aufmerksam zu machen; die Ankündigung ihrer/seiner Tätigkeit ist ihr/ihm nur in dem Umfang gestattet, als sie nach dieser Berufsordnung erlaubt ist.

#### **IV. Pflichten in besonderen medizinischen Situationen**

##### **Nr. 13 Schutz des menschlichen Embryos**

Die Erzeugung von menschlichen Embryonen zu Forschungszwecken sowie der Gentransfer in Embryonen und die Forschung an menschlichen Embryonen und totipotenten Zellen sind verboten. Verboten sind diagnostische Maßnahmen an Embryonen vor dem Transfer in die weiblichen Organe; es sei denn, es handelt sich um Maßnahmen zum Ausschluss schwerwiegender geschlechtsgebundener Erkrankungen im Sinne des § 3 Embryonenschutzgesetz.

##### **Nr. 14 Assistierte Reproduktion<sup>1</sup>**

(1) Die künstliche Befruchtung einer Eizelle außerhalb des Mutterleibes und die anschließende Einführung des Embryos in die Gebärmutter oder die Einbringung von Gameten oder Embryonen in den Eileiter der genetischen Mutter sind als Maßnahmen zur Behandlung der Sterilität ärztliche Tätigkeiten und nur nach Maßgabe des § 13 zulässig. Die Verwendung fremder Eizellen (Ezellenspende) ist bei Einsatz dieser Verfahren verboten.

(2) Es gelten die jeweils aktuellen Richtlinien der Bundesärztekammer zur Durchführung der assistierten Reproduktion.

(3) Eine Ärztin/ein Arzt kann nicht verpflichtet werden, an der Durchführung der assistierten Reproduktion mitzuwirken.

##### **Inkrafttreten**

Diese Berufsordnung tritt am Tage nach ihrer Veröffentlichung in Kraft.

---

<sup>1</sup> In Kraft seit 02.09.2002.