

**Berufsordnung
der
Ärztekammer Niedersachsen**

A. Präambel

B. Regeln zur Berufsausübung

I. Grundsätze

- § 1 Aufgaben des Arztes
- § 2 Allgemeine ärztliche Berufspflichten
- § 3 Unvereinbarkeiten
- § 4 Fortbildung
- § 5 Qualitätssicherung
- § 6 Mitteilung von unerwünschten Arzneimittelwirkungen

II. Pflichten gegenüber Patienten

- § 7 Behandlungsgrundsätze und Verhaltensregeln
- § 8 Aufklärungspflicht
- § 9 Schweigepflicht
- § 10 Dokumentationspflichten
- § 11 Ärztliche Untersuchungs- und Behandlungsmethoden
- § 12 Honorar und Vergütungsabsprachen

III. Besondere medizinische Verfahren und Forschung

- § 13 Besondere medizinische Verfahren
- § 14 Erhaltung des ungeborenen Lebens und Schwangerschaftsabbruch
- § 15 Forschung
- § 16 Beistand für den Sterbenden

IV. Berufliches Verhalten

1. Berufsausübung

- § 17 Niederlassung und Ausübung der Praxis
- § 18 Zweigpraxis, ausgelagerte Praxisräume
- § 19 Beschäftigung angestellter Praxisärzte
- § 20 Vertreter
- § 21 Haftpflichtversicherung
- § 22 Gemeinsame Berufsausübung
- § 22 a) Ankündigung von Kooperationen
- § 23 Ärzte im Beschäftigungsverhältnis
- § 24 Verträge über ärztliche Tätigkeit
- § 25 Ärztliche Gutachten und Zeugnisse
- § 26 Ärztlicher Notfalldienst

2. Berufliche Kommunikation

§ 27 Erlaubte Information und berufswidrige Werbung

§ 28 Verzeichnisse

§ 28 a Patienteninformationen

3. Berufliche Zusammenarbeit mit Ärzten

§ 29 Kollegiale Zusammenarbeit

4. Wahrung der ärztlichen Unabhängigkeit bei der Zusammenarbeit mit Dritten

§ 30 Zusammenarbeit des Arztes mit Dritten

§ 31 Unerlaubte Zuweisung von Patienten gegen Entgelt

§ 32 Annahme von Geschenken und anderen Vorteilen

§ 33 Arzt und Industrie

§ 34 Verordnungen, Empfehlungen und Begutachtung von Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln

§ 35 Fortbildungsveranstaltungen und Sponsoring

C. Verhaltensregeln (Grundsätze korrekter ärztlicher Berufsausübung)

Nr. 1 Umgang mit Patienten

Nr. 2 Behandlungsgrundsätze

Nr. 3 Umgang mit nichtärztlichen Mitarbeitern

D Ergänzende Bestimmungen zu einzelnen ärztlichen Berufspflichten

I. Unbesetzt

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

Nr. 7 Berufsrechtsvorbehalt

Nr. 8 Berufsausübungsgemeinschaften von Ärzten

Nr. 9 Kooperative Berufsausübung zwischen Ärzten und Angehörigen anderer Fachberufe

Nr. 10 Beteiligung von Ärzten an sonstigen Partnerschaften

Nr. 11 Praxisverbund

III. Pflichten bei grenzüberschreitender ärztlicher Tätigkeit

Nr. 12 Zweigpraxen deutscher Ärzte in anderen EU-Mitgliedstaaten

Nr. 13 Grenzüberschreitende ärztliche Tätigkeit von Ärzten aus anderen EU-Mitgliedstaaten

VI. Pflichten in besonderen medizinischen Situationen

Nr. 14 Schutz des menschlichen Embryos
Nr. 15 In-vitro-Fertilisation, Embryotransfer

Gelöbnis

Für jeden Arzt gilt folgendes Gelöbnis:

”Bei meiner Aufnahme in den ärztlichen Berufsstand gelobe ich, mein Leben in den Dienst der Menschlichkeit zu stellen.

Ich werde meinen Beruf mit Gewissenhaftigkeit und Würde ausüben.

Die Erhaltung und Wiederherstellung der Gesundheit meiner Patienten soll oberstes Gebot meines Handelns sein.

Ich werde alle mir anvertrauten Geheimnisse auch über den Tod des Patienten hinaus wahren.

Ich werde mit allen meinen Kräften die Ehre und die edle Überlieferung des ärztlichen Berufes aufrechterhalten und bei der Ausübung meiner ärztlichen Pflichten keinen Unterschied machen weder nach Religion, Nationalität, Rasse noch nach Parteizugehörigkeit oder sozialer Stellung.

Ich werde jedem Menschenleben von der Empfängnis an Ehrfurcht entgegenbringen und selbst unter Bedrohung meine ärztliche Kunst nicht in Widerspruch zu den Geboten der Menschlichkeit anwenden.

Ich werde meinen Lehrern und Kollegen die schuldige Achtung erweisen. Dies alles verspreche ich auf meine Ehre.”

Die auf der Grundlage der Kammer- und Heilberufsgesetze beschlossene Berufsordnung stellt die Überzeugung der Ärzteschaft zum Verhalten von Ärzten gegenüber den Patienten, den Kollegen, den anderen Partnern im Gesundheitswesen sowie zum Verhalten in der Öffentlichkeit dar. Dafür geben sich die deutschen Ärztinnen und Ärzte die nachstehende Berufsordnung, in deren Text die Berufsbezeichnung "Arzt" ("Ärzte") einheitlich und neutral für Ärztinnen und Ärzte verwendet wird. Mit der Festlegung von Berufspflichten der Ärzte dient die Berufsordnung zugleich dem Ziel,

- das Vertrauen zwischen Arzt und Patient 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 des Arztes

- (1) 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 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) Der Arzt übt seinen Beruf nach seinem Gewissen, den Geboten der ärztlichen Ethik und der Menschlichkeit aus. Er darf keine Grundsätze anerkennen und keine Vorschriften oder Anweisungen beachten, die mit seiner Aufgabe nicht vereinbar sind oder deren Befolgung er nicht verantworten kann.
- (2) Der Arzt hat seinen Beruf gewissenhaft auszuüben und dem ihm bei seiner Berufsausübung entgegengebrachten Vertrauen zu entsprechen.
- (3) Zur gewissenhaften Berufsausübung gehören auch die Grundsätze korrekter ärztlicher Berufsausübung in Kapitel C.
- (4) Der Arzt darf hinsichtlich seiner ärztlichen Entscheidungen keine Weisungen von Nichtärzten entgegennehmen.
- (5) Der Arzt ist verpflichtet, sich über die für die Berufsausübung geltenden Vorschriften zu unterrichten und sie zu beachten.
- (6) Unbeschadet der in den nachfolgenden Vorschriften geregelten besonderen Auskunfts- und Anzeigepflichten hat der Arzt auf Anfragen der Ärztekammer, welche diese zur Erfüllung ihrer gesetzlichen Aufgaben bei der Berufsaufsicht an den Arzt richtet, in angemessener Frist zu antworten.

§ 3

Unvereinbarkeiten

- (1) Dem Arzt ist neben der Ausübung seines Berufs die Ausübung einer anderen Tätigkeit untersagt, welche mit den ethischen Grundsätzen des ärztlichen Berufs nicht vereinbar ist. Dem Arzt ist auch verboten, seinen Namen in Verbindung mit einer ärztlichen Berufsbezeichnung in unlauterer Weise für gewerbliche Zwecke herzugeben. Ebenso wenig darf er zulassen, daß von seinem Namen oder vom beruflichen Ansehen des Arztes in solcher Weise Gebrauch gemacht wird.
- (2) Dem Arzt ist untersagt, im Zusammenhang mit der Ausübung seiner ärztlichen Tätigkeit Waren und andere Gegenstände abzugeben oder unter 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) Der Arzt, der seinen Beruf ausübt, ist verpflichtet, sich in dem Umfang beruflich fortzubilden, wie es zur Erhaltung und Entwicklung der zu seiner Berufsausübung erforderlichen Fachkenntnisse notwendig ist.
- (2) Der Arzt muß seine Fortbildung nach Absatz 1 gegenüber der Ärztekammer in geeigneter Form nachweisen können.

§ 5 Qualitätssicherung

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 Wirkungen von Arzneimitteln und Medizinprodukten

Der Arzt ist verpflichtet, die ihm aus seiner ärztlichen Tätigkeit bekanntwerdenden unerwünschten Arzneimittelwirkungen der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (Fachausschuß der Bundesärztekammer) und die unerwünschten Wirkungen von Medizinprodukten dem Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte mitzuteilen.

II. Pflichten gegenüber Patienten

§ 7

Behandlungsgrundsätze und Verhaltensregeln

- (1) Jede medizinische Behandlung hat unter Wahrung der Menschenwürde und unter Achtung der Persönlichkeit, des Willens und der Rechte des Patienten, insbesondere des Selbstbestimmungsrechts, zu erfolgen.
- (2) Der Arzt achtet das Recht seiner Patienten, den Arzt frei zu wählen oder zu wechseln. Andererseits ist - von Notfällen oder besonderen rechtlichen Verpflichtungen abgesehen - auch der Arzt frei, eine Behandlung abzulehnen. Den begründeten Wunsch des Patienten, einen weiteren Arzt zuzuziehen oder einem anderen Arzt überwiesen zu werden, soll der behandelnde Arzt in der Regel nicht ablehnen.
- (3) 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 der Arzt der Einwilligung des Patienten. Der Einwilligung hat grundsätzlich die erforderliche Aufklärung im persönlichen Gespräch voranzugehen.

§ 9

Schweigepflicht

- (1) Der Arzt hat über das, was ihm in seiner Eigenschaft als Arzt anvertraut oder bekannt geworden ist - auch über den Tod des Patienten hinaus - zu schweigen. Dazu gehören auch schriftliche Mitteilungen des Patienten, Aufzeichnungen über Patienten, Röntgenaufnahmen und sonstige Untersuchungsbefunde.
- (2) Der Arzt ist zur Offenbarung befugt, soweit 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 des Arztes einschränken, soll der Arzt den Patienten darüber unterrichten.

- (3) Der Arzt hat seine 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 Ärzte gleichzeitig oder nacheinander denselben Patienten untersuchen oder behandeln, so sind sie untereinander von der Schweigepflicht insoweit befreit, als das Einverständnis des Patienten vorliegt oder anzunehmen ist.

§ 10

Dokumentationspflicht

- (1) Der Arzt hat über die in Ausübung seines Berufes gemachten Feststellungen und getroffenen Maßnahmen die erforderlichen Aufzeichnungen zu machen. Diese sind nicht nur Gedächtnisstützen für den Arzt, sie dienen auch dem Interesse des Patienten an einer ordnungsgemäßen Dokumentation.
- (2) Der Arzt hat dem Patienten auf dessen Verlangen grundsätzlich in die ihn betreffenden Krankenunterlagen Einsicht zu gewähren; ausgenommen sind diejenigen Teile, welche subjektive Eindrücke oder Wahrnehmungen des Arztes enthalten. Auf Verlangen sind 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 der Arzt seine ärztlichen Aufzeichnungen und Untersuchungsbefunde gemäß Absatz 3 aufzubewahren oder dafür Sorge zu tragen, daß sie in gehörige Obhut gegeben werden. Der Arzt, dem bei einer Praxisaufgabe oder Praxisübergabe ärztliche Aufzeichnungen über Patienten in Obhut gegeben werden, muß diese Aufzeichnungen unter Verschuß halten und darf sie nur mit Einwilligung des Patienten einsehen oder weitergeben.

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

§ 11

Ärztliche Untersuchungs- und Behandlungsmethoden

- (1) Mit Übernahme der Behandlung verpflichtet sich der Arzt 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 Patienten anzuwenden. Unzulässig ist es auch, Heilerfolge, insbesondere bei nicht heilbaren Krankheiten, als gewiß zuzusichern.

§ 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. Der Arzt darf die Sätze nach der GOÄ nicht in unlauterer Weise unterschreiten. Bei Abschluß einer Honorarvereinbarung hat der Arzt auf die Einkommens- und Vermögensverhältnisse des Zahlungspflichtigen Rücksicht zu nehmen.
- (2) Der Arzt kann Verwandten, Kollegen, deren Angehörigen und mittellosen Patienten das Honorar ganz oder teilweise erlassen.
- (3) Auf Antrag 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 der Arzt die Empfehlungen zu beachten.
- (2) Soweit es die Ärztekammer verlangt, hat der Arzt die Anwendung solcher Maßnahmen oder Verfahren der Ärztekammer anzuzeigen.
- (3) Vor Aufnahme entsprechender Tätigkeiten hat der Arzt auf Verlangen der Ärztekammer den Nachweis zu führen, daß die persönlichen und sachlichen Voraussetzungen entsprechend den Empfehlungen erfüllt werden.

§ 13a

Verschreiben von Betäubungsmitteln zur Substitution

Betäubungsmittel dürfen zum Zwecke der Substitution nur von Fachärzten verschrieben werden, die über die Anerkennung der Fachkunde Suchtmedizinische Grundversorgung verfügen. Diese Ärzte sind Ärzten gleichgestellt, die unter Anleitung eines zur Weiterbildung ermächtigten Arztes tätig sind, der wie sie an einem Kurs über suchtmittelmedizinische Grundversorgung von 50 Stunden Dauer teilgenommen hat. § 5 Abs. 3 der Betäubungsmittelverschreibungsverordnung bleibt unberührt.

§ 14

Erhaltung des ungeborenen Lebens und Schwangerschaftsabbruch

- (1) Der Arzt ist grundsätzlich verpflichtet, das ungeborene Leben zu erhalten. Der Schwangerschaftsabbruch unterliegt den gesetzlichen Bestimmungen. Der Arzt kann nicht gezwungen werden, einen Schwangerschaftsabbruch vorzunehmen oder ihn zu unterlassen.
- (2) Der Arzt, 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) Der Arzt muß sich vor der Durchführung biomedizinischer Forschung am Menschen oder der epidemiologischen Forschung mit personenbezogenen Daten durch eine bei der Ärztekammer oder bei einer Medizinischen Fakultät gebildeten Ethik-Kommission über die mit 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) Zum Zwecke der wissenschaftlichen Forschung und Lehre dürfen der Schweigepflicht unterliegende Tatsachen und Befunde grundsätzlich nur soweit offenbart werden, als dabei die Anonymität des Patienten gesichert ist oder dieser ausdrücklich zustimmt.
- (3) Interessenlagen sind transparent zu machen. Beziehungen zum Auftraggeber sind in der Publikation der Forschungsergebnisse offen darzulegen.

§ 16**Beistand für den Sterbenden**

Der Arzt darf - unter Vorrang des Willens 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. Der Arzt darf das Leben des Sterbenden nicht aktiv verkürzen. Er darf weder sein eigenes noch das Interesse Dritter über das Wohl 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 Privat-Krankenanstalten 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 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 Absätze 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. Der Arzt hat auf seinem Praxisschild
 - den Namen,
 - die (Fach-)Arztbezeichnung,
 - die Sprechzeiten sowie
 - gegebenenfalls die Zugehörigkeit zu einer Berufsausübungsgemeinschaft gemäß § 2 in Verbindung mit Kapitel D Abschnitt II Nr. 8 anzugeben. Ärzte, welche nicht unmittelbar patientenbezogen tätig werden, können von der Ankündigung ihrer Niederlassung durch ein Praxisschild absehen, wenn sie dies der Ärztekammer anzeigen.

§ 18**Zweigpraxis, ausgelagerte Praxisräume**

- (1) 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) Der Arzt darf in räumlicher Nähe zum Ort seiner Niederlassung Untersuchungs- und Behandlungsräume ausschließlich für spezielle, gegebenenfalls auch in seiner Praxis bereits verfolgte Untersuchungs- oder Behandlungszwecke (z.B. Operationen, medizinisch-technische Leistungen) unterhalten, in denen er seine Patienten nach Aufsuchen seiner Praxis versorgt (ausgelagerte Praxisräume). Dasselbe gilt für eine gemeinschaftlich mit anderen Ärzten organisierte Notfallpraxis in den Sprechstundenfreien Zeiten.
- (3) Die ausgelagerten Praxisräume darf der Arzt mit einem Hinweisschild kennzeichnen, welches seinen Namen, seine Arztbezeichnung und einen Hinweis auf die in den ausgelagerten Praxisräumen durchgeführten Untersuchungs- und Behandlungsmethoden enthält.

§ 19**Beschäftigung angestellter Praxisärzte**

Der Arzt muß seine Praxis persönlich ausüben. Die Beschäftigung eines ärztlichen Mitarbeiters in der Praxis (angestellter Praxisarzt) setzt die Leitung der Praxis durch den niedergelassenen Arzt voraus. Der Arzt hat die Beschäftigung des ärztlichen Mitarbeiters der Ärztekammer anzuzeigen.

§ 20**Vertreter**

- (1) Niedergelassene Ärzte sollen grundsätzlich zur gegenseitigen Vertretung bereit sein; übernommene Patienten sind nach Beendigung der Vertretung zurückzuüberweisen. Der Arzt darf sich grundsätzlich nur durch einen Facharzt desselben Fachgebiets vertreten lassen.

- (2) Die Beschäftigung 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 eines verstorbenen Arztes kann zugunsten seiner Witwe oder eines unterhaltsberechtigten Angehörigen in der Regel bis zur Dauer von drei Monaten nach dem Ende des Kalendervierteljahres durch einen anderen Arzt fortgesetzt werden.

§ 21

Haftpflichtversicherung

Der Arzt ist verpflichtet, sich hinreichend gegen Haftpflichtansprüche im Rahmen seiner beruflichen Tätigkeit zu versichern.

§ 22

Gemeinsame Berufsausübung

Zur gemeinsamen Berufsausübung sind die in Kapitel *D* Nrn. 7 bis 11 geregelten Berufsausübungsgemeinschaften von Ärzten (Gemeinschafts-praxis, Ärztepartnerschaft), Organisationsgemeinschaften unter Ärzten (z.B. Praxisgemeinschaften, Apparategemeinschaften) und die medizinischen Kooperationsgemeinschaften sowie der Praxisverbund zugelassen.

§ 22 a Ankündigung von Kooperationen

- (1) Bei Berufsausübungsgemeinschaften von Ärzten (Gemeinschaftspraxis, Ärztepartnerschaft, Kapitel *D* II Nr.8) sind – unbeschadet des Namens einer Partnerschaftsgesellschaft – die Namen und Arztbezeichnungen aller in der Gemeinschaft zusammengeschlossener Ärzte anzuzeigen. Der Zusammenschluß ist ferner entsprechend der Rechtsform mit dem Zusatz „Gemeinschaftspraxis oder „Partnerschaft“ anzukündigen. Die Fortführung des Namens eines nicht mehr berufstätigen, eines ausgeschiedenen oder verstorbenen Partners ist unzulässig. Hat eine ärztliche Gemeinschaftspraxis oder Partnerschaft gemäß Kapitel *D* II Nr.8 mehrere Praxissitze, so ist für jeden Partner zusätzlich der Praxissitz anzugeben.

- (2) Bei Kooperationen gemäß Kapitel D II Nr. 9 muß sich der Arzt in ein gemeinsames Praxisschild mit den Kooperationspartnern aufnehmen lassen. Bei Partnerschaften gemäß Kapitel D II Nr. 10 darf der Arzt, wenn die Angabe seiner Berufsbezeichnung vorgesehen ist, nur gestatten, daß die Bezeichnung „Arzt“ oder eine andere führbare Bezeichnung angegeben wird.
- (3) Zusammenschlüsse zu Organisationsgemeinschaften dürfen nicht angekündigt werden.
- (4) Die Zugehörigkeit zu einem Praxisverbund nach Kap. D II Nr. 11 kann durch Hinzufügen des Namens des Verbundes angekündigt werden.

§ 23

Ärzte im Beschäftigungsverhältnis

- (1) Die Regeln dieser Berufsordnung gelten auch für Ärzte, welche ihre ärztliche Tätigkeit im Rahmen eines privatrechtlichen Arbeitsverhältnisses oder öffentlich-rechtlichen Dienstverhältnisses ausüben.
- (2) Auch in einem Arbeits- oder Dienstverhältnis darf ein Arzt eine Vergütung für seine ärztliche Tätigkeit nicht dahingehend vereinbaren, daß die Vergütung den Arzt in der Unabhängigkeit seiner medizinischen Entscheidungen beeinträchtigt.

§ 24

Verträge über ärztliche Tätigkeit

Der Arzt soll alle Verträge über 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 der Arzt mit der notwendigen Sorgfalt zu verfahren und nach bestem Wissen seine ärztliche Überzeugung auszusprechen. Gutachten und Zeugnisse, zu deren Ausstellung der Arzt verpflichtet ist oder die auszustellen er übernommen hat, sind innerhalb einer angemessenen Frist abzugeben. Zeugnisse über Mitarbeiter und Ärzte in Weiterbildung müssen grundsätzlich innerhalb von drei Monaten nach Antragstellung, bei Ausscheiden unverzüglich, ausgestellt werden.

§ 26**Ärztlicher Notfalldienst**

- (1) Der niedergelassene Arzt ist verpflichtet, am Notfalldienst teilzunehmen. Auf Antrag eines Arztes kann aus schwerwiegenden Gründen unter vorrangiger Berücksichtigung der Sicherstellung der ärztlichen Versorgung eine Befreiung vom Notfalldienst ganz, teilweise oder vorübergehend erteilt werden. Dies gilt insbesondere:
- wenn er wegen körperlicher Behinderung hierzu nicht in der Lage ist,
 - wenn ihm aufgrund besonders belastender familiärer Pflichten die Teilnahme nicht zuzumuten ist,
 - wenn er an einem klinischen Bereitschaftsdienst mit Notfallversorgung teilnimmt,
 - für Ärztinnen ab dem Zeitpunkt der Bekanntgabe ihrer Schwangerschaft und bis zu 12 Monate nach der Entbindung,
 - für 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 den behandelnden Arzt nicht von seiner Verpflichtung, für die Betreuung seiner Patienten in dem Umfang Sorge zu tragen, wie es deren Krankheitszustand erfordert.
- (4) Der Arzt hat sich auch für den Notfalldienst fortzubilden, wenn er gemäß Absatz (1) nicht auf Dauer von der Teilnahme am Notfalldienst befreit ist.

2. Berufliche Kommunikation

§ 27

Erlaubte Information und berufswidrige Werbung

- (1) Zweck der nachstehenden Vorschriften der Berufsordnung ist die Gewährleistung des Patientenschutzes durch sachgerechte und angemessene Information und die Vermeidung einer dem Selbstverständnis des Arztes zuwiderlaufenden Kommerzialisierung des Arztberufs.
- (2) Auf dieser Grundlage sind dem Arzt sachliche berufsbezogene Informationen gestattet.
- (3) Berufswidrige Werbung ist dem Arzt untersagt. Berufswidrig ist insbesondere eine anpreisende, irreführende oder vergleichende Werbung. Der Arzt darf eine solche Werbung durch andere weder veranlassen noch dulden. Werbeverbote aufgrund anderer gesetzlicher Bestimmungen bleiben unberührt.
- (4) Der Arzt kann
 - 1. nach der Weiterbildungsordnung erworbene Bezeichnungen,
 - 2. nach sonstigen öffentlich-rechtlichen Vorschriften erworbene Qualifikationen
 - 3. andere Qualifikationen
 - 4. als solche bezeichnete Tätigkeitsschwerpunkte und
 - 5. organisatorische Hinweise

ankündigen. Die nach Satz 1 Nr. 1 erworbenen Bezeichnungen dürfen nur in der nach der Weiterbildungsordnung zulässigen Form geführt werden. Ein Hinweis auf die verleihende Ärztekammer ist zulässig. Andere Qualifikati-

onen und Tätigkeitsschwerpunkte dürfen nur angekündigt werden, wenn diese Angaben nicht mit solchen nach geregelter Weiterbildungserworbenen Qualifikationen verwechselt werden können.

- (5) Die Angaben nach Abs. 4 Nr. 1 bis 4 sind nur zulässig, wenn der Arzt die umfaßten Tätigkeiten nicht nur gelegentlich ausübt.
- (6) Die Ärzte haben der Ärztekammer auf deren Verlangen die zur Prüfung der Voraussetzungen der Ankündigung erforderlichen Unterlagen vorzulegen. Die Ärztekammer ist befugt, ergänzende Auskünfte zu verlangen.

§ 28 Verzeichnisse

Ärzte dürfen sich in Verzeichnisse eintragen lassen, wenn diese folgenden Anforderungen gerecht werden:

1. sie müssen allen Ärzten, die die Kriterien des Verzeichnisses erfüllen, zu denselben Bedingungen gleichermaßen mit einem kostenfreien Grundeintrag offen stehen,
2. die Eintragungen müssen sich auf die ankündigungsfähigen Informationen beschränken und
3. die Systematik muß zwischen den nach der Weiterbildungsordnung und nach sonstigen öffentlich-rechtlichen Vorschriften erworbenen Qualifikationen einerseits und Tätigkeitsschwerpunkten andererseits unterscheiden.

§ 28 a Patienteninformationen

In Patienteninformationen hat der Arzt mindestens anzugeben:

1. die Ärztekammer, der er angehört,
2. die Berufsbezeichnung „Arzt“ und den Mitgliedsstaat der Europäischen Union, in dem ihm die Arztbezeichnung verliehen worden ist,
3. die Bezeichnung der für ihn gültigen Berufsordnung und Angaben dazu, wie diese zugänglich ist.

3. Berufliche Zusammenarbeit mit Ärzten

§ 29

Kollegiale Zusammenarbeit

- (1) Ärzte haben sich untereinander kollegial zu verhalten. Die Verpflichtung des Arztes, in einem Gutachten, auch soweit es die Behandlungsweise eines anderen Arztes betrifft, nach bestem Wissen seine ärztliche Überzeugung auszusprechen, bleibt unberührt. Unsachliche Kritik an der Behandlungsweise oder dem beruflichen Wissen eines Arztes sowie herabsetzende Äußerungen über dessen Person sind berufsunwürdig.
- (2) Es ist berufsunwürdig, einen Kollegen aus seiner Behandlungstätigkeit oder als Mitbewerber um eine berufliche Tätigkeit durch unlautere Handlungen zu verdrängen. Es ist insbesondere berufsunwürdig, wenn ein Arzt sich innerhalb eines Zeitraums von einem Jahr ohne Zustimmung des Praxisinhabers im Einzugsbereich derjenigen Praxis niederläßt, in welcher er in der Aus- oder Weiterbildung mindestens drei Monate tätig war. Ebenso ist es berufsunwürdig, in unlauterer Weise einen Kollegen ohne angemessene Vergütung oder unentgeltlich zu beschäftigen oder eine solche Beschäftigung zu bewirken, oder zu dulden.
- (3) Ärzte, die andere Ärzte zu ärztlichen Verrichtungen bei Patienten heranziehen, denen gegenüber nur sie einen Liquidationsanspruch haben, sind verpflichtet, diesen Ärzten eine angemessene Vergütung zu gewähren. Erbringen angestellte Ärzte für einen liquidationsberechtigten Arzt abrechnungsfähige Leistungen, so ist der Ertrag aus diesen Leistungen in geeigneter Form an die beteiligten Mitarbeiter abzuführen. Die Beteiligung erfolgt nach vertraglicher Abmachung oder in Form einer Poolordnung. Bemessungsgrundlage für die Mitarbeiterbeteiligung ist der Liquidationserlös vermindert um gesetzliche und vertragliche Abzüge. Die Beteiligung beträgt mindestens 20 % und mindestens 50 %, wenn die liquidationsfähigen Leistungen vom Mitarbeiter auf Dauer überwiegend selbst erbracht werden.
- (4) In Gegenwart von Patienten oder Nichtärzten sind Beanstandungen der ärztlichen Tätigkeit und zurechtweisende Belehrungen zu unterlassen. Das

gilt auch für Ärzte als Vorgesetzte und Untergebene und für den Dienst in den Krankenhäusern.

- (5) Der zur Weiterbildung ermächtigte Arzt hat im Rahmen der gegebenen Möglichkeiten einen ärztlichen Mitarbeiter unbeschadet dessen Pflicht, sich selbst um eine Weiterbildung zu bemühen, in dem gewählten Weiterbildungsgang nach Maßgabe der Weiterbildungsordnung weiterzubilden.

4. Wahrung der ärztlichen Unabhängigkeit bei der Zusammenarbeit mit Dritten

§ 30

Zusammenarbeit des Arztes mit Dritten

- (1) Dem Arzt ist es nicht gestattet, zusammen mit Personen, die weder Ärzte sind noch zu seinen berufsmäßig tätigen 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 Patienten und andere Personen dürfen bei der Untersuchung und Behandlung anwesend sein, wenn der verantwortliche Arzt und der Patient zustimmen.
- (2) Die Zusammenarbeit mit Angehörigen anderer Gesundheitsberufe ist zulässig, wenn die Verantwortungsbereiche des Arztes und des Angehörigen des Gesundheitsberufs klar erkennbar voneinander getrennt bleiben.

§ 31

Unerlaubte Zuweisung von Patienten gegen Entgelt

Dem Arzt ist es nicht gestattet, für die Zuweisung von 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 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 der Arzt in seiner ärztlichen Entscheidung beeinflusst sein könnte.

§ 33

Arzt und Industrie

Soweit Ärzte Leistungen für die Hersteller von Arzneimitteln oder Medizinprodukten 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 Hersteller ist untersagt, sofern der Wert nicht geringfügig ist. Dasselbe gilt für die Annahme unzulässiger Vorteile von Herstellern oder Händlern aus dem Bezug der in Satz 1 genannten Produkte.

§ 34

Verordnungen, Empfehlungen und Begutachtung von Arzneimitteln und Medizinprodukten

- (1) Dem Arzt ist es nicht gestattet, für die Verordnung von Arzneimitteln und Medizinprodukten von dem Hersteller oder Händler eine Vergütung oder sonstige wirtschaftliche Vergünstigungen zu fordern oder anzunehmen.
- (2) Der Arzt darf Ärztemuster nicht gegen Entgelt weitergeben.
- (3) Dem Arzt ist es nicht gestattet, über Arzneimittel und Medizinprodukte, Körperpflegemittel oder ähnliche Waren Werbevorträge zu halten oder zur Werbung bestimmte Gutachten zu erstellen.
- (4) Der Arzt darf einer mißbräuchlichen Anwendung seiner Verschreibung keinen Vorschub leisten.
- (5) Dem Arzt ist nicht gestattet, Patienten ohne hinreichenden Grund an bestimmte Apotheken, Geschäfte oder Anbieter von gesundheitlichen Leistungen zu verweisen.

§ 35

Fortbildungsveranstaltungen und Sponsoring

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

§ 36 Übergangsbestimmung

Abweichend von § 13a Satz 1 dürfen Betäubungsmittel zur Substitution auch diejenigen Ärzte verschreiben, die bis zum 31.12.1995 im Besitz einer Approbation waren und innerhalb des letzten Jahres vor dem 10.11.2001 Substitutionsbehandlungen in ausreichendem Umfang durchgeführt haben.

<p>C. Verhaltensregeln (Grundsätze korrekter ärztlicher Berufsausübung)</p>
--

Nr. 1

Umgang mit Patienten

Eine korrekte ärztliche Berufsausübung verlangt, daß der Arzt beim Umgang mit Patienten

- ihre Würde und ihr Selbstbestimmungsrecht respektiert,
- ihre Privatsphäre achtet,
- über die beabsichtigte Diagnostik und Therapie, ggf. über ihre Alternativen und über seine Beurteilung des Gesundheitszustandes in für den Patienten verständlicher und angemessener Weise informiert und insbesondere auch das Recht, empfohlene Untersuchungs- und Behandlungsmaßnahmen abzulehnen, respektiert,
- Rücksicht auf die Situation des Patienten nimmt,
- auch bei Meinungsverschiedenheiten sachlich und korrekt bleibt,
- den Mitteilungen des 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 Ärzte hinzuziehen, wenn die eigene Kompetenz zur Lösung der diagnostischen und therapeutischen Aufgabe nicht ausreicht,
- rechtzeitig den Patienten an andere Ärzte zur Fortsetzung der Behandlung zu überweisen,
- dem Wunsch von Patienten nach Einholung einer Zweitmeinung sich nicht zu widersetzen,
- für die mit- oder weiterbehandelnden Ärzte die erforderlichen Patientenberichte zeitgerecht zu erstellen.

Nr. 3

Umgang mit nichtärztlichen Mitarbeitern

Diskriminierendes und die Würde nichtärztlicher Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter verletzendes Verhalten in Praxen und stationären medizinischen und pflegerischen Versorgungseinrichtungen ist berufsunwürdig. Insbesondere gilt dies für Mißachtung arbeitsrechtlicher Bestimmungen zu Kosten des o.g. Personenkreises.

D. Ergänzende Bestimmungen zu einzelnen ärztlichen Berufspflichten

I. Unbesetzt

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

Nr. 7

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. 8

Berufsausübungsgemeinschaften von Ärzten

- (1) Für die Berufsausübungsgemeinschaft dürfen 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 Ärztepartnerschaft. Es dürfen sich nur 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. Ärzte, die ihrem typischen Fachgebietsinhalt nach regelmäßig nicht unmittelbar patientenbezogen ärztlich tätig sind, dürfen sich zu einer Berufsausübungsgemeinschaft auch derart zusammenschließen, daß jeder der Gemeinschaftspartner seine ärztliche Tätigkeit an einem Praxissitz ausübt, der den Mittelpunkt seiner Berufstätigkeit bildet. Ein eigener Praxissitz ist auch zulässig für einen Arzt, der die Voraussetzungen des Satzes 2 erfüllt, wenn er sich mit einem Arzt oder 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 Ärzten ihrer Ärztekammer anzuzeigen. Sind für die beteiligten Ärzte mehrere Ärztekammern zuständig, so ist jeder Arzt verpflichtet, die für ihn zuständige Kammer auf alle am Zusammenschluß beteiligten Ärzte hinzuweisen.

Nr. 9

Kooperative Berufsausübung zwischen Ärzten und Angehörigen anderer Fachberufe

- (1) Ärzte können sich auch mit selbständig tätigen und zur eigenverantwortlichen Berufsausübung befugten Berufsangehörigen der Berufe nach Absatz 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. Dem Arzt ist ein solcher Zusammenschluß im einzelnen nur mit solchen anderen Berufsangehörigen und in der Weise erlaubt, daß diese in ihrer Verbindung mit 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 des Arztes gewahrt ist;
 - b) die Verantwortungsbereiche der Partner gegenüber den Patienten getrennt bleiben;
 - c) medizinische Entscheidungen, insbesondere über Diagnostik und Therapie, ausschließlich der Arzt trifft, sofern nicht der Arzt nach 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) der behandelnde Arzt zur Unterstützung in seinen diagnostischen Maßnahmen oder zur Therapie auch andere als die in der Gemeinschaft kooperierenden Berufsangehörigen hinzuziehen kann;
 - f) die Einhaltung der berufsrechtlichen Bestimmungen der Ärzte, insbesondere das grundsätzliche Verbot der Errichtung einer Zweigpraxis, die Pflicht zur Dokumentation, das Verbot der Werbung und die Regeln zur Erstellung einer Honorarforderung, von den übrigen Partnern beachtet wird;
 - g) sich die medizinische Kooperationsgemeinschaft verpflichtet, im Rechtsverkehr die Namen aller Partner und ihre Berufsbezeichnungen anzugeben und - sofern es sich um eine eingetragene Partnerschaftsgesellschaft handelt - den Zusatz "Partnerschaft" zu führen.
- (2) Ärzte können sich unter Berücksichtigung des Gebots nach Absatz 1 Satz 3 nur mit einem oder mehreren Angehörigen folgender Berufe im Gesundheitswesen zu einer medizinischen Kooperationsgemeinschaft zusammenschließen:
- a) Zahnärzte
 - b) Psychologische Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, Diplompsychologen,
 - c) Klinische Chemiker, Ernährungswissenschaftler und andere Naturwissenschaftler
 - d) Diplom-Sozialpädagogen, Diplom-Heilpädagogen
 - e) Hebammen
 - f) Logopäden und Angehörige gleichgestellter sprachtherapeutischer Berufe
 - g) Ergotherapeuten
 - h) Angehörige der Berufe in der Physiotherapie
 - i) Medizinisch-technische Assistenten
 - j) Angehörige staatlich anerkannter Pflegeberufe
 - k) Diätassistenten

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

- (3) Angestellte Ärzte einer medizinischen Kooperationsgemeinschaft dürfen nur der Weisungsbefugnis der ärztlichen Partner unterstellt sein.
- (4) Der Arzt darf sich nur einer einzigen medizinischen Kooperationsgemeinschaft anschließen.
- (5) Die Mitwirkung des Arztes in einer medizinischen Kooperationsgemeinschaft ist der Ärztekammer anzuzeigen. Der Ärztekammer ist auf Verlangen der Kooperations- oder Partnerschaftsvertrag vorzulegen. Auf Anforderung haben die Ärzte ergänzende Auskünfte zu erteilen.

Nr. 10

Beteiligung von Ärzten an sonstigen Partnerschaften

Einem Arzt ist es gestattet, in Partnerschaften gemäß §1 Abs. 1 und Abs. 2 PartGG mit Angehörigen anderer Berufe als den vorstehend in das Kapitels C Nr.9 genannten zusammenzuarbeiten, wenn er in der Partnerschaft nicht die Heilkunde am Menschen ausübt. Der Eintritt in eine solche Partnerschaftsgesellschaft ist der Ärztekammer anzuzeigen.

Nr. 11
Praxisverbund

- (1) 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 Patientenversorgung, z. B. auf dem Felde der Qualitätssicherung oder Versorgungsbereitschaft, gerichtet ist. Die Teilnahme soll allen dazu bereiten 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. Ärzte in einer zulässigen Kooperation dürfen die medizinisch gebotene oder vom Patienten gewünschte Überweisung an nicht dem Verbund zugehörige Ärzte nicht behindern.
- (2) Die Bedingungen der Kooperation nach Absatz 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 Rehakliniken und Angehörige anderer Gesundheitsberufe nach Abschnitt D II Nr. 9 Abs. 2 einbezogen werden, wenn die Grundsätze nach Abschnitt D II Nr. 9 Abs.1 gewahrt sind.

III. Pflichten bei grenzüberschreitender ärztlicher Tätigkeit

Nr. 12
Praxen deutscher Ärzte in anderen EU-Mitgliedstaaten

Führt ein Arzt neben seiner Niederlassung oder neben seiner ärztlichen Berufstätigkeit im Geltungsbereich dieser Berufsordnung in einem anderen Mitgliedstaat der Europäischen Union eine Praxis oder übt er dort eine weitere ärztliche Berufstätigkeit aus, so hat er dies der Ärztekammer anzuzeigen. Der Arzt hat Vorkehrungen für eine ordnungsgemäße Versorgung seiner Patienten

am Ort seiner Berufsausübung im Geltungsbereich dieser Berufsordnung während seiner Tätigkeit in den anderen Mitgliedstaaten zu treffen. Die Ärztekammer kann verlangen, daß der Arzt die Zulässigkeit der Eröffnung der weiteren Praxis nach dem Recht des betreffenden Mitgliedstaats der Europäischen Union nachweist.

Nr. 13

Grenzüberschreitende ärztliche Tätigkeit von Ärzten aus anderen EU-Mitgliedstaaten

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

IV. Pflichten in besonderen medizinischen Situationen

Nr. 14

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. 15

In-vitro-Fertilisation, Embryotransfer

- (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 Maßnahme zur Behandlung der Sterilität ärztliche Tätigkeiten und nur nach

Maßgabe des Anhangs zu dieser Berufsordnung zulässig. Die Verwendung fremder Eizellen (Eizellenspende) ist bei Einsatz dieser Verfahren verboten.

- (2) Ein Arzt kann nicht verpflichtet werden, an einer In-vitro-Fertilisation oder einem Embryotransfer mitzuwirken.

Änderung vom 23. 03. 1998, veröffentlicht im *niedersächsischen ärzteblatt* 5/98, S. 53

Das Niedersächsische Sozialministerium hat mit Schreiben vom 18. März 1998 - Az.: 405.1 - 41 914 - die aufsichtsbehördliche Genehmigung erteilt.

Änderung vom 21. 01. 1999, veröffentlicht im *niedersächsischen ärzteblatt* 3/99, S. 43

Das Niedersächsische Ministerium für Frauen, Arbeit und Soziales hat mit Schreiben vom 20. 01. 1999 - Az.: 405.1 - 41914 - die aufsichtsbehördliche Genehmigung erteilt.

Änderung vom 05. 05. 1999, veröffentlicht im *niedersächsischen ärzteblatt* 6/99, S. 35

Das Niedersächsische Ministerium für Frauen, Arbeit und Soziales hat mit Schreiben vom 26. 04. 1999 - Az.: 405.1 - 41914 - die aufsichtsbehördliche Genehmigung erteilt.

Änderung vom 25. 11. 2000, veröffentlicht im *niedersächsischen ärzteblatt* 2/01, S. 70-73

Das Niedersächsische Ministerium für Frauen, Arbeit und Soziales hat mit Schreiben vom 28. 12. 2000 – Az.: 405.1 – 41914 – die aufsichtsbehördliche Genehmigung erteilt.

Änderung vom 18.12.2001, veröffentlicht im *niedersächsischen ärzteblatt* 3/02, S. 32

§§ 13a und 36 treten am 1. Juli 2002 in Kraft. Im übrigen tritt diese Satzungsänderung am ersten des auf die Verkündung im niedersächsischen ärzteblatt folgenden Monats in Kraft.

Das Niedersächsische Ministerium für Frauen, Arbeit und Soziales hat mit Schreiben vom 27.11.2001 - Az.: 405.12 - 41914 - die aufsichtsbehördliche Genehmigung erteilt.

Änderung vom 23.11.2002, veröffentlicht im *niedersächsischen ärzteblatt* 1/03, S 52f.

Die Änderungen treten am 01.02.2003 in Kraft.

Das Niedersächsische Ministerium für Frauen, Arbeit und Soziales hat mit Schreiben vom 04.12.2002 - Az.: 405.12 - 41914 - die aufsichtsbehördliche Genehmigung erteilt.