



**Bundesärztekammer**

Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern

# **Novellierung einzelner Bestimmungen der (Muster-)Berufsordnung**

Deutscher Ärztetag 2011



## Hintergrund

### **Vorstandsauftrag im Jahre 2004:**

- grundlegende Überprüfung

### **Vorstandsbeschluss vom 30. März 2007:**

- Überprüfung einzelner Bestimmungen auf Novellierungsbedarf

→ Prüfung umfangreicher Novellierungswünsche der Ärztekammern durch die Berufsordnungsgremien

### **Vorstandsbeschluss vom 25. April 2008:**

Auftrag an Berufsordnungsgremien, Novellierungsvorschläge zu den aufgelisteten Bestimmungen zu erarbeiten



**Bundesärztekammer**

Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern

## **Vorstandsbeschluss vom 25. September 2009:**

Fortsetzung des zweistufigen Normsetzungsverfahrens auf der Basis der Vorschläge des Berufsordnungsausschusses  
(1.: Durchgang Landesärztekammern)

## **Vorstandsbeschluss vom 21./22. Oktober 2010:**

Beendigung des zweistufigen Normsetzungsverfahrens und unmittelbare Vorlage auf dem Deutschen Ärztetag 2011



**Bundesärztekammer**

Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern

# Überschrift/Präambel

**... in Deutschland tätigen Ärztinnen und Ärzte ...**



## **§ 2 Allgemeine ärztliche Berufspflichten**

### **Abs. 2 (Ergänzung)**

(2) Ärztinnen und Ärzte haben ihren Beruf gewissenhaft auszuüben und dem ihnen bei ihrer Berufsausübung entgegengebrachten Vertrauen zu entsprechen.

**Sie dürfen weder ihr eigenes noch das Interesse Dritter über das Wohl der Patientinnen und Patienten stellen.**



**Bundesärztekammer**

Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern

## **§ 2 Abs. 3 (Änderung)**

- (3) Eine gewissenhafte Ausübung des Berufs erfordert insbesondere die notwendige fachliche Qualifikation und die Beachtung des anerkannten Standes der medizinischen Erkenntnisse.**



**Bundesärztekammer**

Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern

## **§ 2 Abs. 5 (Änderung)**

(5) Ärztinnen und Ärzte sind verpflichtet, die für die Berufsausübung geltenden Vorschriften **zu beachten**.



## **§ 2 Abs. 7 (neu) bisher Abschnitt D. Nr. 13**

**(7) Werden Ärztinnen und Ärzte, die in einem anderen Mitgliedstaat der Europäischen Union niedergelassen sind oder dort ihre berufliche Tätigkeit entfalten, vorübergehend und gelegentlich im Geltungsbereich dieser Berufsordnung grenzüberschreitend ärztlich tätig, ohne eine Niederlassung zu begründen, so haben sie die Vorschriften dieser Berufsordnung zu beachten.**





## **§ 6 Mitteilung unerwünschter Arzneimittelwirkungen (Änderungen)**

Ärztinnen und Ärzte sind verpflichtet, die ihnen aus ihrer ärztlichen Behandlungstätigkeit bekannt werdenden unerwünschten **Wirkungen von Arzneimitteln** der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft **und bei Medizinprodukten auftretende Vorkommnisse der zuständigen Behörde** mitzuteilen.



## § 7 Behandlungsgrundsätze und Verhaltensregeln

### Abs. 1 (Ergänzung)

(1) Jede medizinische Behandlung hat unter Wahrung der Menschenwürde und unter Achtung der Persönlichkeit, des Willens und der Rechte der Patientinnen und Patienten, insbesondere des Selbstbestimmungsrechts, zu erfolgen. **Das Recht der Patientinnen und Patienten, empfohlene Untersuchungs- und Behandlungsmaßnahmen abzulehnen, ist zu respektieren.**



## **§ 7 Abs. 3 (neu)**

**(3) Ärztinnen und Ärzte haben im Interesse der Patientinnen und Patienten mit anderen Ärztinnen und Ärzten und Angehörigen anderer Fachberufe im Gesundheitswesen zusammenzuarbeiten. Soweit dies für die Diagnostik und Therapie erforderlich ist, haben sie rechtzeitig andere Ärztinnen und Ärzte hinzuzuziehen oder ihnen die Patientin oder den Patienten zur Fortsetzung der Behandlung zu überweisen.**



## **§ 7 Abs. 4 (Ergänzung), vorher Abs. 3**

- (4) Ärztinnen und Ärzte dürfen individuelle ärztliche Behandlung, insbesondere auch Beratung, **nicht ausschließlich über Print- und Kommunikationsmedien durchführen. Dies gilt nicht für telemedizinische Verfahren, sofern gewährleistet ist, dass eine Ärztin oder ein Arzt die Patientin oder den Patienten unmittelbar behandelt.**



**Bundesärztekammer**

Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern

## **§ 7 Abs. 6 (neu)**

**(6) Ärztinnen und Ärzte haben Patientinnen und Patienten gebührende Aufmerksamkeit entgegen zu bringen und mit Patientenkritik und Meinungsverschiedenheiten sachlich und korrekt umzugehen.**



## **§ 7 Abs. 7 (neu)**

**(7) Bei der Überweisung von Patientinnen und Patienten an Kolleginnen oder Kollegen oder ärztlich geleitete Einrichtungen, haben Ärztinnen oder Ärzte unverzüglich die erhobenen Befunde zu übermitteln und über die bisherige Behandlung zu informieren, soweit das Einverständnis der Patientinnen oder der Patienten vorliegt oder anzunehmen ist. Dies gilt insbesondere bei der Krankenhauseinweisung und -entlassung. Originalunterlagen sind zurückzugeben.**



**Bundesärztekammer**

Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern

## **§ 7 Abs. 8 (neu)**

**(8) Ärztinnen und Ärzte dürfen einer missbräuchlichen Verwendung ihrer Verschreibung keinen Vorschub leisten.**



## § 8 Aufklärungspflicht (Ergänzung)

Zur Behandlung bedürfen Ärztinnen und Ärzte der Einwilligung der Patientin oder des Patienten. Der Einwilligung hat grundsätzlich die erforderliche Aufklärung im persönlichen Gespräch voranzugehen. **Die Aufklärung hat der Patientin oder dem Patienten insbesondere vor operativen Eingriffen Wesen, Bedeutung und Tragweite der Behandlung einschließlich Behandlungsalternativen und die mit ihr verbundenen Risiken in verständlicher und angemessener Weise zu verdeutlichen. Insbesondere vor diagnostischen oder operativen Eingriffen ist soweit möglich eine ausreichende Bedenkzeit vor der weiteren Behandlung zu gewährleisten. Je weniger eine Maßnahme medizinisch geboten oder je größer ihre Tragweite ist, umso ausführlicher und eindrücklicher sind Patientinnen oder Patienten über erreichbare Ergebnisse und Risiken aufzuklären.**





## **§ 12 Honorar und Vergütungsregeln**

### **Abs. 1 (neu)**

**(4) Vor dem Erbringen von Leistungen, deren Kosten erkennbar nicht von einer Krankenversicherung oder von einem anderen Kostenträger erstattet werden, müssen Ärztinnen und Ärzte die Patientinnen und Patienten schriftlich über die Höhe des nach der GOÄ zu berechnenden voraussichtlichen Honorars sowie darüber informieren, dass ein Anspruch auf Übernahme der Kosten durch eine Krankenversicherung oder einen anderen Kostenträger nicht gegeben oder nicht sicher ist.**



## § 15 Forschung

### Abs. 1 (Änderung)

(1) Ärztinnen und Ärzte, **die sich an einem Forschungsvorhaben beteiligen, bei dem in die körperliche Integrität eines Menschen eingegriffen oder Körpermaterialien oder Daten verwendet werden, die sich einem bestimmten Menschen zuordnen lassen, müssen sicherstellen, dass vor der Durchführung des Forschungsvorhabens eine Beratung erfolgt, die auf die mit ihm verbundenen berufsethischen und berufsrechtlichen Fragen zielt und die von einer bei der zuständigen Ärztekammer gebildeten Ethik-Kommission oder von einer anderen, nach Landesrecht gebildeten unabhängigen und interdisziplinär besetzten Ethik-Kommission durchgeführt wird.** Dasselbe gilt vor der Durchführung gesetzlich zugelassener Forschung mit vitalen menschlichen Gameten und lebendem embryonalen Gewebe.



## § 15 Abs. 3 (Ergänzung), vorher Abs. 4

(3) Ärztinnen und Ärzte beachten bei der Forschung am Menschen die in der Deklaration von Helsinki des Weltärztebundes **in der Fassung der 59. Generalversammlung 2008 in Seoul** niedergelegten ethischen Grundsätze für die medizinische Forschung am Menschen.



## **§ 18 Berufliche Kooperation**

### **Abs. 1 (Änderung)**

- 1) Ärztinnen und Ärzte dürfen sich zu Berufsausübungsgemeinschaften, Organisationsgemeinschaften, Kooperationsgemeinschaften und Praxisverbänden zusammenschließen. Der Zusammenschluss zur gemeinsamen Ausübung des Arztberufs kann zum Erbringen einzelner Leistungen erfolgen, sofern er nicht [-] einer Umgehung des § 31 dient. Eine Umgehung liegt insbesondere vor, ...



## **§ 18 Abs. 2a (neu)**

(2a) Eine Berufsausübungsgemeinschaft ist ein Zusammenschluss von Ärztinnen und Ärzten untereinander, mit Ärztegesellschaften oder mit ärztlich geleiteten Medizinischen Versorgungszentren, die den Vorgaben des § 23a Abs. 1, Buchstabe a, b und d entsprechen, oder dieser untereinander zur gemeinsamen Berufsausübung. Eine gemeinsame Berufsausübung setzt die auf Dauer angelegte berufliche Zusammenarbeit selbständiger, freiberuflich tätiger Gesellschafter voraus. Erforderlich ist, dass sich die Gesellschafter in einem schriftlichen Gesellschaftsvertrag gegenseitig verpflichten, die Erreichung eines gemeinsamen Zweckes in der durch den Vertrag bestimmten Weise zu fördern und insbesondere die vereinbarten Beiträge zu leisten. Erforderlich ist weiterhin regelmäßig eine Teilnahme aller Gesellschafter der Berufsausübungsgemeinschaft an deren unternehmerischem Risiko, an unternehmerischen Entscheidungen und an dem gemeinschaftlich erwirtschafteten Gewinn.



## § 18 Abs. 3 (Änderung)

- 3) Die Zugehörigkeit zu mehreren Berufsausübungsgemeinschaften ist zulässig. Die Berufsausübungsgemeinschaft erfordert einen gemeinsamen Praxissitz. Eine Berufsausübungsgemeinschaft mit mehreren Praxissitzen ist zulässig, wenn an dem jeweiligen Praxissitz verantwortlich mindestens ein Mitglied **der Berufsausübungsgemeinschaft eine ausreichende Patientenversorgung sicherstellt.**



**Bundesärztekammer**  
Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern

## **§ 20 Vertretung**

**Absatz 2 wird aufgehoben.**



## **§ 23 c Beteiligung von Ärztinnen und Ärzten an sonstigen Partnerschaften (Änderung)**

Ärztinnen und Ärzten ist es gestattet, **mit Angehörigen anderer Berufe als den in § 23b beschriebenen in allen Rechtsformen zusammen zu arbeiten, wenn sie nicht die Heilkunde am Menschen ausüben.**





**Bundesärztekammer**

Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern

## **§ 26 Ärztlicher Notdienst (Änderung)**

**Ärztinnen und Ärzte sind nach Maßgabe der Kammer- und Heilberufsgesetze der Länder und der auf ihrer Grundlage erlassenen Satzungen zur Teilnahme am Notfall- bzw. Bereitschaftsdienst verpflichtet.**



## **§ 27 Erlaubte Information und berufswidrige Werbung**

### **Abs. 3 (Ergänzung)**

(3) Berufswidrige Werbung ist Ärztinnen und Ärzten untersagt. Berufswidrig ist insbesondere eine anpreisende, irreführende oder vergleichende Werbung. Ärztinnen und Ärzte dürfen eine solche Werbung durch andere weder veranlassen noch dulden. **Eine Werbung für eigene oder fremde gewerbliche Tätigkeiten oder Produkte in Zusammenhang mit der ärztlichen Tätigkeit ist unzulässig.**



## § 27 Abs. 4 (Ergänzung)

### (4) Ärztinnen und Ärzte können

1. nach der Weiterbildungsordnung erworbene Bezeichnungen,
2. nach sonstigen öffentlich-rechtlichen Vorschriften erworbene Qualifikationen,
3. **als solche gekennzeichnete** Tätigkeitsschwerpunkte und
4. organisatorische Hinweise ankündigen.



**Bundesärztekammer**  
Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern

## § 28 Verzeichnisse

**entfällt**



**Bundesärztekammer**

Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern

## **§ 29 Kollegiale Zusammenarbeit Abs. 1, 2 und 4 (Änderung)**

**sprachlich gestrafft.**



## **§ 29 Abs. 3 (Änderung)**

- (3) Ärztinnen und Ärzte mit aus einem Liquidationsrecht resultierenden oder anderweitigen Einkünften aus ärztlicher Tätigkeit (z. B. Beteiligungsvergütung) sind verpflichtet, den von ihnen dazu herangezogenen Kolleginnen und Kollegen eine angemessene Vergütung zu gewähren bzw. sich dafür einzusetzen, dass die Mitarbeit angemessen vergütet wird.**



**Bundesärztekammer**

Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern

## **§ 29 Abs. 5 (Änderung)**

- (5) Die zur Weiterbildung befugten Ärztinnen und Ärzte haben **ihre nach der Weiterbildungsordnung gegenüber Weiterzubildenden bestehenden Pflichten zu erfüllen.**



**Bundesärztekammer**

Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern

## **§ 29 Abs. 6 (neu)**

**(6) Ärztinnen und Ärzte dürfen ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter nicht diskriminieren und haben insbesondere die Bestimmungen des Arbeits- und Berufsbildungsrechts zu beachten.**





## **§ 29 a Zusammenarbeit mit Dritten (neu)**

- (1) Ärztinnen und Ärzten ist es nicht gestattet, zusammen mit Personen, die weder Ärztinnen oder Ärzte sind, noch zu ihren berufsmäßig tätigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern gehören, zu untersuchen oder zu behandeln. Dies gilt nicht für Personen, welche sich in der Ausbildung zum ärztlichen Beruf oder zu einem Fachberuf im Gesundheitswesen befinden.**
  
- (2) Die Zusammenarbeit mit Angehörigen anderer Fachberufe im Gesundheitswesen ist zulässig, wenn die Verantwortungsbereiche der Ärztin oder des Arztes und des Angehörigen des Fachberufs klar erkennbar voneinander getrennt bleiben.**



## **§ 30 Ärztliche Unabhängigkeit (Änderung)**

**Ärztinnen und Ärzte sind verpflichtet, in allen vertraglichen und sonstigen beruflichen Beziehungen zu Dritten ihre ärztliche Unabhängigkeit für die Behandlung der Patientinnen und Patienten zu wahren.**



## § 31 Unerlaubte Zuweisung (Änderung)

### Unerlaubte Zuweisung [-]

- (1) Ärztinnen und Ärzten ist es nicht gestattet, für die Zuweisung von Patientinnen und Patienten oder Untersuchungsmaterial **oder für die Verordnung oder den Bezug von Arznei- oder Hilfsmitteln oder Medizinprodukten** ein Entgelt oder andere Vorteile zu fordern, sich **oder Dritten** versprechen oder gewähren zu lassen oder selbst zu versprechen oder zu gewähren.



**Bundesärztekammer**

Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern

## **§ 31 Abs. 2 (neu)**

**(2) Sie dürfen ihren Patientinnen und Patienten nicht ohne hinreichenden Grund bestimmte Ärztinnen oder Ärzte, Apotheken, Heil- und Hilfsmittelerbringer oder sonstige Anbieter gesundheitlicher Leistungen empfehlen oder an diese verweisen.**



## § 32 Unerlaubte Zuwendungen

### Abs. 1 (Änderung)

- (1) Ärztinnen und Ärzten ist es nicht gestattet, von Patientinnen und Patienten oder anderen Geschenke oder andere Vorteile für sich oder Dritte zu fordern oder sich oder Dritten versprechen zu lassen oder anzunehmen, wenn hierdurch der Eindruck erweckt wird, dass die Unabhängigkeit der ärztlichen Entscheidung beeinflusst wird. Eine Beeinflussung **ist dann nicht berufswidrig, wenn sie einer wirtschaftlichen Behandlungs- oder Verordnungsweise auf sozialrechtlicher Grundlage dient und der Ärztin oder dem Arzt die Möglichkeit erhalten bleibt, aus medizinischen Gründen eine andere als die mit finanziellen Anreizen verbundene Entscheidung zu treffen.**



## **§ 32 Abs. 2 (neu)**

**(2) Die Annahme von geldwerten Vorteilen in angemessener Höhe ist nicht berufswidrig, sofern diese ausschließlich für berufsbezogene Fortbildung verwendet werden. Der für die Teilnahme an einer wissenschaftlichen Fortbildungsveranstaltung gewährte Vorteil ist unangemessen, wenn er über die notwendigen Reisekosten und Tagungsgebühren hinaus geht.**



## **§ 32 Abs. 3 (neu)**

**(3) Die Annahme von Beiträgen Dritter zur Durchführung von Veranstaltungen (Sponsoring) ist ausschließlich für die Finanzierung des wissenschaftlichen Programms ärztlicher Fortbildungsveranstaltungen und nur in angemessenem Umfang erlaubt. Das Sponsoring, dessen Bedingungen und Umfang sind bei der Ankündigung und Durchführung der Veranstaltung offen zu legen.**



## **§ 33 Zuwendungen bei vertraglicher Zusammenarbeit (Änderung)**

### **Zuwendungen bei vertraglicher Zusammenarbeit**

Soweit Ärztinnen und Ärzte Leistungen für die Hersteller **oder Erbringer** von Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln oder Medizinprodukten erbringen (z.B. bei **Anwendungsbeobachtungen**), muss die hierfür bestimmte Vergütung der erbrachten Leistung entsprechen. Die Verträge über die Zusammenarbeit sind schriftlich abzuschließen und sollen der Ärztekammer vorgelegt werden.





**Bundesärztekammer**  
Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern

## **§§ 34 und 35, Abschnitt C und D**

**entfallen.**



## **§ 16 Beistand für Sterbende (Änderung)**

**Ärztinnen und Ärzte haben Sterbenden unter Wahrung ihrer Würde und unter Achtung ihres Willens beizustehen. Es ist ihnen verboten, Patienten auf deren Verlangen zu töten. Sie dürfen keine Hilfe zur Selbsttötung leisten.**