



Ministerialblatt für das Land Nordrhein-Westfalen

Ausgabe: [MBI. NRW. 2012 Nr. 11](#)
Veröffentlichungsdatum: 19.11.2011
Seite: 216

I

Änderung der Berufsordnung für die nordrheinischen Ärztinnen und Ärzte vom 19. November 2011

21220

Änderung der Berufsordnung für die nordrheinischen Ärztinnen und Ärzte vom 19. November 2011

Die Kammerversammlung der Ärztekammer Nordrhein hat in ihrer Sitzung am 19. November 2011 aufgrund § 31 des Heilberufsgesetzes vom 9. Mai 2000 ([GV. NRW. S. 403](#)), geändert durch Gesetz vom 1. März 2005 ([GV. NRW. S. 148](#)), folgende Änderungen der Berufsordnung für die nordrheinischen Ärztinnen und Ärzte vom 14.11.1998 ([MBI. NRW. 1999 S. 350](#)), zuletzt geändert am 17. März 2007 ([MBI. NRW. S. 406](#)), beschlossen.

Artikel 1

1. Das Gelöbnis wird wie folgt geändert:

Satz 5 wird wie folgt gefasst:

„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 aufgrund einer etwaigen Behinderung, nach Geschlecht, Religion, Nationalität, Rasse, noch nach Parteizugehörigkeit oder sozialer Stellung.“

2. Die Präambel wird wie folgt geändert:

In Satz 2 wird das Wort „nordrheinischen“ durch die Wörter „in Nordrhein tätigen“ ersetzt.

3. § 2 wird wie folgt geändert:

a) In Absatz 2 werden folgende Sätze 2 und 3 angefügt:

„Sie haben dabei ihr ärztliches Handeln am Wohl der Patientinnen und Patienten auszurichten. Insbesondere dürfen sie nicht das Interesse Dritter über das Wohl der Patientinnen und Patienten stellen.“

b) Absatz 3 wird wie folgt neu gefasst:

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

c) In Absatz 5 werden die Wörter „sich über“ gestrichen und die Wörter „unterrichtet zu halten“ durch die Wörter „zu beachten“ ersetzt.

d) Nach Absatz 6 wird folgender Absatz 7 angefügt:

„(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.“

4. § 6 wird wie folgt neu gefasst:

„§ 6

Mitteilung von unerwünschten Arzneimittelwirkungen

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.“

5. § 7 wird wie folgt geändert:

a) In Absatz 1 wird folgender Satz 2 angefügt:

„Das Recht der Patientinnen und Patienten, empfohlene Untersuchungs- und Behandlungsmaßnahmen abzulehnen, ist zu respektieren.“

b) Nach Absatz 2 wird folgender Absatz 3 eingefügt:

„(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.“

c) Der bisherige Absatz 3 wird Absatz 4 und wie folgt gefasst:

„(4) Ärztinnen und Ärzte dürfen individuelle ärztliche Behandlung, insbesondere auch Beratung nicht ausschließlich über Print- und Kommunikationsmedien durchführen. Auch bei telemedizinischen Verfahren ist zu gewährleisten, dass eine Ärztin oder ein Arzt die Patientin oder den Patienten unmittelbar behandelt.“

d) Der bisherige Absatz 4 wird Absatz 5.

e) Nach dem neuen Absatz 5 werden folgende Absätze 6 bis 8 angefügt:

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

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

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

6. In § 8 werden nach Satz 2 folgende Sätze 3 bis 5 angefügt:

„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.“

7. § 16 wird wie folgt neu gefasst:

„§ 16 Beistand für Sterbende

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

8. § 18 wird wie folgt geändert:

a) In Absatz 1 Satz 2 wird das Wort „lediglich“ gestrichen.

b) In Absatz 3 Satz 3 werden die Wörter „hauptberuflich tätig ist“ durch die Wörter „eine ausreichende Patientenversorgung sicherstellt“ ersetzt.

9. § 20 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 2 wird gestrichen.

b) Absatz 3 wird Absatz 2.

10. § 23 a wird wie folgt geändert:

a) In der Überschrift von § 23 a wird das Wort „Medizinische“ gestrichen und am Ende die Wörter „im Gesundheitswesen“ angefügt.

b) In Absatz 1 Satz 2 werden die Wörter „oder einer juristischen Person des Privatrechts“ gestrichen.

c) In Absatz 1 Satz 4 Buchstabe g wird das Wort „medizinische“ gestrichen.

d) Die Sätze 5 bis 7 in Absatz 1 werden durch einen neuen Satz 5 wie folgt ersetzt:

„Die Kooperation muss die Namen aller Partnerinnen/ Partner einschließlich der ausgeübten Berufe mit dem Zusatz „Kooperationsgemeinschaft“ führen.“

11. § 23 b wird gestrichen und die Überschrift „Beteiligung von Ärztinnen und Ärzten an sonstigen Partnerschaften“ durch „(aufgehoben)“ ersetzt.

12. § 26 wird wie folgt neu gefasst:

„Ärztinnen und Ärzte sind nach Maßgabe des nordrhein-westfälischen Heilberufsgesetzes zur Teilnahme am Notfalldienst verpflichtet.“

13. § 27 wird wie folgt geändert:

a) In Absatz 3 wird ein neuer Satz 4 eingefügt:

„Eine Werbung für eigene oder fremde gewerbliche Tätigkeiten oder Produkte im Zusammenhang mit der eigenen ärztlichen Tätigkeit ist unzulässig.“

b) Absatz 3 Satz 4 wird Satz 5.

c) In Absatz 4 Nummer 3 werden die Wörter „bis zu drei besondere Leistungsangebote nach eigenen Angaben“ durch die Wörter „als solche gekennzeichnete Tätigkeitsschwerpunkte“ ersetzt.

d) In Absatz 5 Satz 3 werden die Wörter „besondere Leistungsangebote nach eigenen Angaben“ durch das Wort „Tätigkeitsschwerpunkte“ ersetzt.

e) Absatz 6 Satz 1 wird wie folgt neu gefasst:

„Tätigkeitsschwerpunkte können angekündigt und müssen mit dem Zusatz „Tätigkeitsschwerpunkte“ gekennzeichnet werden.“

14. § 28 wird gestrichen und die Überschrift „Verzeichnisse“ durch „(aufgehoben)“ ersetzt.

15. § 29 wird wie folgt neu gefasst:

„§ 29 Kollegiale Zusammenarbeit

- (1) Ärztinnen und Ärzte haben sich untereinander kollegial zu verhalten. Die Verpflichtung, in einem Gutachten, auch soweit es die Behandlungsweise von Kolleginnen und Kollegen betrifft, nach bestem Wissen die ärztliche Überzeugung auszusprechen, bleibt unberührt. Unsachliche Kritik an der Behandlungsweise oder dem beruflichen Wissen einer Ärztin oder eines Arztes sowie herabsetzende Äußerungen sind berufswidrig.
- (2) Es ist berufswidrig, eine Kollegin oder einen Kollegen aus der Behandlungstätigkeit oder aus dem Wettbewerb um eine berufliche Tätigkeit durch unlautere Handlungen zu verdrängen.
- (3) Ebenso ist es berufswidrig, in unlauterer Weise eine Kollegin oder einen Kollegen ohne angemessene Vergütung oder unentgeltlich zu beschäftigen oder eine solche Beschäftigung zu bewirken oder zu dulden. 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.
- (4) In Gegenwart von Patientinnen und Patienten oder anderen Personen sind Beanstandungen der ärztlichen Tätigkeit und zurechtweisende Belehrungen zu unterlassen. Das gilt auch im Verhältnis von Vorgesetzten und Mitarbeitern und für den Dienst in Krankenhäusern.
- (5) Die zur Weiterbildung befugten Ärztinnen und Ärzte haben ihre nach der Weiterbildungsordnung gegenüber Weiterzubildenden bestehenden Pflichten zu erfüllen.
- (6) Ärztinnen und Ärzte dürfen ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter nicht diskriminieren und haben insbesondere die Bestimmungen des Arbeits- und Berufsbildungsrechts zu beachten.“

16. Nach § 29 wird ein neuer § 29 a hinzugefügt:

„§ 29 a Zusammenarbeit mit Dritten

- (1) Ärztinnen und Ärzten ist es nicht gestattet, zusammen mit Personen, die weder Ärztinnen oder Ärzte sind, noch zu ihren berufsmäßig tätigen Mitarbeiterinnen oder Mitarbeitern gehören, Patientinnen und Patienten 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 Fachberufes klar erkennbar voneinander getrennt bleiben.“

17. § 30 wird wie folgt geändert:

- a) Die Überschrift „Zusammenarbeit mit Dritten“ wird durch die Überschrift „Ärztliche Unabhängigkeit“ ersetzt.

b) § 30 wird wie folgt neu gefasst:

„§ 30 Ärztliche Unabhängigkeit

„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.“

18. § 31 wird wie folgt geändert:

a) In der Überschrift werden die Wörter „gegen Entgelt“ gestrichen.

b) Die derzeitige Regelung wird als Absatz 1 nummeriert.

c) In dem neuen Absatz 1 werden nach dem Wort „Untersuchungsmaterial“ die Wörter „oder für die Verordnung oder den Bezug von Arznei- oder Hilfsmitteln oder Medizinprodukten“ eingefügt.

d) Nach dem neuen Absatz 1 wird ein neuer Absatz 2 angefügt:

„(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.“

19. § 32 wird wie folgt neu gefasst:

„§ 32 Unerlaubte Zuwendungen

(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 Ordnungsweise 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.

(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 hinausgeht.

(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 ist bei der Ankündigung und Durchführung der Veranstaltung offen zu legen.“

20. § 33 wird wie folgt geändert:

a) Die Überschrift „Ärzteschaft und Industrie“ wird durch die Überschrift „Zuwendungen bei vertraglicher Zusammenarbeit“ ersetzt.

b) Satz 1 wird wie folgt neu gefasst:

„Soweit Ärztinnen und Ärzte Leistungen für die Hersteller von Arznei- oder Hilfsmitteln oder Medizinprodukten oder die Erbringer von Heilmittelversorgung erbringen (z.B. bei Anwendungsbeobachtungen), muss die hierfür bestimmte Vergütung der erbrachten Leistung entsprechen.“

21. Die §§ 34 und 35 werden gestrichen und die Überschriften jeweils durch „(aufgehoben)“ ersetzt.

22. Die Nummern 1 bis 3 der Verhaltensregeln unter C. sowie die Nummern 1 bis 4 der ergänzenden Bestimmungen zu einzelnen ärztlichen Berufspflichten unter D. werden gestrichen und mit dem Zusatz „(aufgehoben)“ versehen.

23. In Kapitel „E. Anlage“ werden in der Überschrift die Worte „und Kapitel D II Nr. 4“ gestrichen.

Artikel 2

Diese Änderung der Berufsordnung tritt am Tage nach der Veröffentlichung im Ministerialblatt in Kraft.

Ausfertigung:

Düsseldorf, den 28. November 2011

Rudolf H e n k e
- Präsident -

Genehmigt mit Ausnahme von § 27 Abs. 4 Nr. 3 der Berufsordnung und mit der Maßgabe, bei der nächsten Änderung der Berufsordnung die §§ 31 Abs. 2 und 33 Satz 1 durchgängig geschlechtergerecht zu fassen.

Düsseldorf, den 16. Februar 2012

Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter
des Landes Nordrhein-Westfalen

Az: 232-0810.43-

Im Auftrag
(G o d r y)

Die Änderung der Berufsordnung wird hiermit ausgefertigt und im Ministerialblatt für das Land Nordrhein-Westfalen sowie im Rheinischen Ärzteblatt bekannt gemacht.

Düsseldorf, den 7. März 2012

Rudolf H e n k e
- Präsident -

- MBI. NRW. 2012 S. 216