



Ministerialblatt für das Land Nordrhein-Westfalen

Ausgabe: [MBI. NRW. 2005 Nr. 23](#)
Veröffentlichungsdatum: 20.11.2004
Seite: 562

I

Änderung der Berufsordnung für die nordrheinischen Ärztinnen und Ärzte vom 20. November 2004

21220

Änderung der Berufsordnung
für die nordrheinischen Ärztinnen und Ärzte
vom 20. November 2004

Die Kammerversammlung der Ärztekammer Nordrhein hat in ihrer Sitzung am 20.11.2004 aufgrund § 31 des Heilberufsgesetzes vom 9. Mai 2000 ([GV. NRW. S. 403](#)) in der Fassung vom 17. Dezember 2002 ([GV. NRW. S. 641](#)) folgende Änderungen der Berufsordnung für die nordrheinischen Ärztinnen und Ärzte vom 14.11.1998 ([MBI. NRW. 1999 S. 350](#)), zuletzt geändert am 22.11.2003 ([MBI. NRW. S. 354](#)), beschlossen, die durch Erlass des Ministeriums für Gesundheit, Soziales, Frauen und Familie vom 13. April 2005 aufgrund § 31 Abs. 2 des Heilberufsgesetzes vom 9. Mai 2000 ([GV. NRW. S. 403](#)) in der Fassung vom 1. März 2005 ([GV. NRW. S. 148](#)) genehmigt worden ist.

Artikel I

Die Berufsordnung vom 14.11.1998 in der Fassung vom 22.11.2003 wird wie folgt geändert:

1

§ 4 Abs. 2 erhält folgende Fassung:

„(2) Auf Verlangen müssen Ärztinnen und Ärzte ihre Fortbildung nach Absatz 1 gegenüber der Ärztekammer durch ein Fortbildungszertifikat einer Ärztekammer nachweisen.“

2

§ 15 Abs. 2 erhält folgende Fassung:

„(2) Ärztinnen und Ärzte beachten bei der Forschung am Menschen die in der Deklaration von Helsinki des Weltärztebundes niedergelegten ethischen Grundsätze für die medizinische Forschung am Menschen.“

3

§ 17 erhält folgende Fassung:

„§ 17

Niederlassung und Ausübung der Praxis

(1) Die Ausübung ambulanter ärztlicher Tätigkeit außerhalb von Krankenhäusern einschließlich konzessionierter Privatkliniken ist an die Niederlassung in einer Praxis (Praxissitz) 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, dies gilt auch zum Zwecke der aufsuchenden medizinischen Gesundheitsversorgung, wenn sichergestellt ist, dass die beruflichen Belange nicht beeinträchtigt werden und die Berufsordnung beachtet wird.

(4) Ärztinnen und Ärzten ist es gestattet, über den Praxissitz hinaus an zwei weiteren Orten ärztlich tätig zu sein. Sie haben Vorkehrungen für eine ordnungsgemäße Versorgung ihrer Patientinnen und Patienten an jedem Ort ihrer Tätigkeiten zu treffen.

(5) Der Praxissitz ist durch ein Praxisschild kenntlich zu machen. Ärztinnen und Ärzte haben auf ihrem Praxisschild

- den Namen
- die (Fach-)Arztbezeichnung
- die Sprechzeiten sowie
- ggf. die Zugehörigkeit zu einer Berufsausübungsgemeinschaft gem. § 18 a

anzugeben.

Ärztinnen und Ärzte, welche nicht unmittelbar patientenbezogen tätig werden, können von der Ankündigung ihres Praxissitzes durch ein Praxisschild absehen, wenn sie dies der Ärztekammer anzeigen.

(6) Ort und Zeitpunkt der Aufnahme der Tätigkeiten am Praxissitz sowie die Aufnahme weiterer Tätigkeiten und jede Veränderung haben Ärztinnen und Ärzte der Ärztekammer unverzüglich mitzuteilen.“

4

§ 18 alt wird aufgehoben.

5

§ 22 (alt) wird § 18 (neu) und wird wie folgt gefasst:

„§ 18

Berufliche Kooperation

(1) Ärztinnen und Ärzte dürfen sich zu Berufsausübungsgemeinschaften - auch beschränkt auf einzelne Leistungen - , zu Organisationsgemeinschaften, zu medizinischen Kooperationsgemeinschaften und zu Praxisverbünden zusammenschließen.

(2) Sie dürfen ihren Beruf alleine oder in Gemeinschaftin allen für den Arztberuf zulässigen Gesellschaftsformen ausüben, wenn ihre eigenverantwortliche, medizinisch unabhängige sowie nicht gewerbliche Berufsausübung gewährleistet ist. Bei beruflicher Zusammenarbeit, gleich in welcher Form, hat jede Ärztin und jeder Arzt zu gewährleisten, dass die ärztlichen Berufspflichten eingehalten werden.

(3) Die Zugehörigkeit zu bis zu zwei weiteren Berufsausübungsgemeinschaften im Rahmen des § 17 Abs. 4 ist zulässig. Die Berufsausübungsgemeinschaft erfordert einen gemeinsamen Praxissitz. Eine Berufsausübungsgemeinschaft mit mehreren Praxissitzen ist zulässig, wenn an dem je-

weiligen Praxissitz verantwortlich mindestens ein Mitglied der Berufsausübungsgemeinschaft hauptberuflich tätig ist.

(4) Bei allen Formen der ärztlichen Kooperation muss die freie Arztwahl gewährleistet bleiben.

(5) Soweit Vorschriften dieser Berufsordnung Regelungen des Partnerschaftsgesellschaftsgesetzes (Gesetz über Partnerschaftsgesellschaften Angehöriger Freier Berufe [PartGG] vom 25.07.1994 - BGBl. I S. 1744) einschränken, sind sie vorrangig aufgrund von § 1 Abs. 3 PartGG.

(6) Alle Zusammenschlüsse nach Absatz 1 sowie deren Änderung und Beendigung sind der zuständigen Ärztekammer anzuzeigen. Sind für die beteiligten Ärztinnen und Ärzte mehrere Ärztekammern zuständig, so ist jede Ärztin und jeder Arzt verpflichtet, die für ihn zuständige Kammer auf alle am Zusammenschluss beteiligten Ärztinnen und Ärzte hinzuweisen."

6

§ 22 a (alt) wird § 18 a (neu) und wird wie folgt gefasst:

„§ 18 a

Ankündigung von Berufsausübungsgemeinschaften
und sonstigen Kooperationen

(1) Bei Berufsausübungsgemeinschaften von Ärztinnen und Ärzten sind - unbeschadet des Namens einer Partnerschaftsgesellschaft oder einer juristischen Person des Privatrechts - die Namen und Arztbezeichnungen aller in der Gemeinschaft zusammengeschlossenen Ärztinnen und Ärzte sowie die Rechtsform anzukündigen. Bei mehreren Praxissitzen gemäß § 17 Abs. 4 ist jeder Praxissitz gesondert anzukündigen. § 19 Abs. 4 gilt entsprechend. Die Fortführung des Namens einer/eines nicht mehr berufstätigen, ausgeschiedenen oder verstorbenen Partnerin/Partners ist unzulässig.

(2) Bei Kooperationen gemäß § 23 a muss sich die Ärztin oder der Arzt in ein gemeinsames Praxisschild mit den Kooperationspartnern aufnehmen lassen. Bei Partnerschaften gemäß § 23 b darf die Ärztin oder der Arzt, wenn die Angabe seiner Berufsbezeichnung vorgesehen ist, nur gestatten, dass die Bezeichnung "Ärztin" oder "Arzt" oder eine andere führbare Bezeichnung angegeben wird.

(3) Zusammenschlüsse zu Organisationsgemeinschaften dürfen angekündigt werden. Die Zugehörigkeit zu einem Praxisverbund gemäß § 23 c kann durch Hinzufügen des Namens des Verbundes angekündigt werden."

7

§ 19 wird Abs. 2 u. 3 hinzugefügt und erhält folgende Fassung:

„§ 19

Beschäftigung angestellter Praxisärztinnen und -ärzte

(1) Ärztinnen und Ärzte müssen die Praxis persönlich ausüben. Die Beschäftigung ärztlicher Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Praxis setzt die Leitung der Praxis durch die niedergelassene Ärztin oder den niedergelassenen Arzt voraus. Die Ärztin oder der Arzt hat die Beschäftigung der ärztlichen Mitarbeiterin oder des Mitarbeiters der Ärztekammer anzuzeigen.

(2) Ärztinnen und Ärzte dürfen nur zu angemessenen Bedingungen beschäftigt werden. Angemessen sind insbesondere Bedingungen, die der beschäftigten Ärztin oder dem beschäftigten Arzt eine angemessene Vergütung gewähren sowie angemessene Zeit zur Fortbildung einräumen und bei der Vereinbarung von Wettbewerbsverboten eine angemessene Ausgleichszahlung vorsehen.

(3) Über die in der Praxis tätigen angestellten Ärztinnen und Ärzte müssen die Patientinnen und Patienten in geeigneter Weise informiert werden.“

8

Kapitel D I Nr. 1 und Nr. 2 wird aufgehoben.

9

Kapitel D. I. Nr. 3 wird zu § 23 a und wird wie folgt gefasst:

„§ 23 a

Medizinische Kooperationsgemeinschaft zwischen Ärzten und Angehörigen anderer Fachberufe

(1) Ärztinnen und Ärzte können sich auch mit selbständig tätigen und zur eigenverantwortlichen Berufsausübung befugten Berufsangehörigen anderer akademischer Heilberufe im Gesundheitswesen oder staatlicher Ausbildungsberufe im Gesundheitswesen sowie anderen Naturwissenschaftlerinnen und Naturwissenschaftlern und Angehörigen sozialpädagogischer Berufe - auch beschränkt auf einzelne Leistungen - zur kooperativen Berufsausübung zusammenschließen (medizinische Kooperationsgemeinschaft). Die Kooperation ist 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 oder einer juristischen Person des Privatrechts gestattet. Ärztinnen und Ärzten ist ein solcher Zusammenschluss im Einzelnen nur mit solchen anderen Berufsangehörigen und in der Weise erlaubt, dass

diese in ihrer Verbindung mit der Ärztin oder 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 oder des Arztes gewahrt ist;
- b) die Verantwortungsbereiche der Partner gegenüber den Patientinnen und Patienten getrennt bleiben;
- c) medizinische Entscheidungen, insbesondere über Diagnostik und Therapie, ausschließlich die Ärztin oder der Arzt trifft, sofern nicht die Ärztin oder der Arzt nach ihrem oder 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 behandelnde Ärztin oder der behandelnde Arzt zur Unterstützung in den diagnostischen Maßnahmen oder zur Therapie auch andere als die in der Gemeinschaft kooperierenden Berufsangehörigen hinzuziehen kann;
- f) die Einhaltung der berufsrechtlichen Bestimmungen der Ärztinnen und Ärzte, insbesondere die Pflicht zur Dokumentation, das Verbot der berufswidrigen Werbung und die Regeln zur Erstellung einer Honorarforderung von den übrigen Partnerinnen und Partnern beachtet wird;
- g) sich die medizinische Kooperationsgemeinschaft verpflichtet, im Rechtsverkehr die Namen aller Partnerinnen und Partner und ihre Berufsbezeichnungen anzugeben und - sofern es sich um eine eingetragene Partnerschaftsgesellschaft handelt - den Zusatz "Partnerschaft" zu führen.

Die Voraussetzungen der Buchstaben a - f gelten bei der Bildung einer juristischen Person des Privatrechts entsprechend. Der Name der juristischen Person muss neben dem Namen einer ärztlichen Gesellschafterin oder eines ärztlichen Gesellschafters die Bezeichnung "Medizinische Kooperationsgemeinschaft" enthalten. Unbeschadet des Namens sind die Berufsbezeichnungen aller in der Gesellschaft tätigen Berufe anzukündigen.

(2) Die für die Mitwirkung der Ärztin oder 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 den vorgenannten Berufsgruppen kooperieren, die mit der Ärztin oder dem Arzt entsprechend ihrem oder seinem Fachgebiet einen gemeinschaftlich erreichbaren medizinischen Zweck nach der Art ihrer beruflichen Kompetenz zielbezogen erfüllen können."

10

Kapitel D I. Nr. 4 wird zu § 23 b und wird wie folgt gefasst:

**„§ 23 b
Beteiligung von Ärztinnen und Ärzten an sonstigen Partnerschaften**

Ärztinnen und Ärzten ist es gestattet, in Partnerschaften gemäß § 1 Abs. 1 und Abs. 2 PartGG mit Angehörigen anderer Berufe als den in § 23 a beschriebenen zusammenzuarbeiten, wenn sie in der Partnerschaft nicht die Heilkunde am Menschen ausüben. Der Eintritt in eine solche Partnerschaftsgesellschaft ist der Ärztekammer anzuzeigen.“

11

Kapitel D I. Nr. 5 wird zu § 23 c und wird wie folgt gefasst:

**„§ 23 c
Praxisverbund**

(1) Ärztinnen und 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 Ärztinnen und 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 und Ärzte in einer zulässigen Kooperation dürfen die medizinisch gebotene oder von der Patientin oder dem Patienten gewünschte Überweisung an nicht dem Verbund zugehörige Ärztinnen und 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 Absatz 1 können auch Krankenhäuser, Vorsorge- und Rehakliniken und Angehörige anderer Gesundheitsberufe nach § 23 a einbezogen werden, wenn die Grundsätze nach § 23 a gewahrt sind.“

12

Kapitel D II wird D I mit den Nummern 1 und 2.

Kapitel D III wird D II mit den Nummern 2 und 4.

Artikel II

Die vorstehende Änderung der Berufsordnung tritt am Tag nach der Veröffentlichung im Ministerialblatt für das Land Nordrhein-Westfalen in Kraft.

Ausfertigung:

Düsseldorf, den 1. Dezember 2004

Prof. Dr. med. Dr. h. c. Jörg-Dietrich H o p p e

- Präsident -

Genehmigt:

Düsseldorf, den 13. April 2005

Ministerium für Gesundheit, Soziales,
Frauen und Familie des
Landes Nordrhein-Westfalen
- Az: III 7 – 0810.43 -

Im Auftrag

G o d r y

Die vorstehende Änderung der Berufsordnung für die nordrheinischen Ärztinnen und Ärzte vom 20.11.2004 wird nach Veröffentlichung im Ministerialblatt für das Land Nordrhein-Westfalen im Rheinischen Ärzteblatt bekannt gemacht.

Düsseldorf, den 18. April 2005

Prof. Dr. med. Dr. h. c. Jörg-Dietrich H o p p e

- Präsident -

- MBI. NRW. 2005 S. 562