

Berufsordnung für die Ärzte Bayerns

Der 58. Bayerische Ärztetag hat am 10. Oktober 2004 (A.) und der 59. Bayerische Ärztetag am 23. April 2005 (B.) folgende Änderungen der Berufsordnung für die Ärzte Bayerns in der Fassung der Neubekanntmachung vom 4. November 2002 (*Bayerisches Ärzteblatt* 12/2002, Seite 670 ff.), zuletzt geändert am 12. Oktober 2003 (*Bayerisches Ärzteblatt* 12/2003, Seite 650) beschlossen.

Das Bayerische Staatsministerium für Umwelt, Gesundheit und Verbraucherschutz hat mit Bescheid vom 25. April 2005, Nr.: 321/8502/102/04, die Änderungen genehmigt.

A.

I.

1. Die Inhaltsübersicht wird wie folgt geändert:

a) B IV. Nr. 1 wird wie folgt geändert:

aa) Die Überschrift des § 17 wird wie folgt neu gefasst:
„§ 17 Praxissitz und Tätigkeit außerhalb des Praxissitzes“

ab) Die Überschrift des § 18 wird wie folgt neu gefasst:
„§ 18 Berufliche Kooperationen“

ac) Nach § 18 wird folgender § 18a eingefügt:
„§ 18a Ankündigung von beruflichen Kooperationen“

ad) Die Überschriften der §§ 22 und 22a werden gestrichen und mit dem Hinweis „aufgehoben“ versehen.

ae) Nach § 23 werden folgende §§ 23a bis 23c eingefügt:
„§ 23a Medizinische Kooperationsgemeinschaft zwischen Ärzten und Angehörigen anderer Fachberufe“
„§ 23b Beteiligung von Ärzten an sonstigen Partnerschaften“
„§ 23c Praxisverbund“

b) In D II. Nrn. 7 bis 11 werden die Überschriften gestrichen und mit dem Hinweis „aufgehoben“ versehen.

2. § 4 Absatz 2 erhält folgende Fassung:

„Auf Verlangen muss der Arzt seine Fortbildung nach Absatz 1 gegenüber der Kammer durch ein Fortbildungszertifikat einer Ärztekammer nachweisen.“

3. § 15 Absatz 2 erhält folgende Fassung:

„Der Arzt beachtet bei der Forschung am Menschen die in der Deklaration von Helsinki des Weltärztebundes niedergelegten ethischen Grundsätze für die medizinische Forschung am Menschen.“

4. § 17 erhält folgende Fassung:

„§ 17 Praxissitz und Tätigkeit außerhalb des Praxissitzes

(1) Will ein Arzt eine ambulante selbstständige ärztliche Tätigkeit ausüben, muss er sich an einem Ort in einer Praxis (Praxissitz) niederlassen. Zum Praxissitz können auch in räumlicher Nähe gelegene Untersuchungs- und Behandlungsräume ausschließlich für spezielle Untersuchungs- und Behandlungszwecke (ausgelagerte Praxisräume) gehören.

(2) Über den Praxissitz hinaus ist es dem Arzt gestattet, in bis zu zwei weiteren Praxen selbstständig ärztlich tätig zu sein. Der Arzt hat Vorkehrungen für eine ordnungsgemäße Versorgung seiner Patienten an jedem Ort seiner Tätigkeit zu treffen.

(3) Der Arzt darf seinen Beruf nicht im Umherziehen ausüben. Auf Antrag kann der ärztliche Bezirksverband aus Gründen der Sicherstellung der ärztlichen Versorgung, insbesondere zum Zwecke der aufsuchenden medizinischen Gesundheitsversorgung, Ausnahmen zulassen, wenn sichergestellt ist, dass die beruflichen Belange nicht beeinträchtigt werden und die Berufsordnung beachtet wird.

(4) Der Praxissitz ist durch ein Praxisschild kenntlich zu machen. Der Arzt hat auf seinem Praxisschild

- den Namen,
- die ärztliche Berufsbezeichnung oder die Facharztbezeichnung,
- die Sprechzeiten sowie
- ggf. die Zugehörigkeit zu einer Berufs-

ausübungsgemeinschaft gemäß § 18a anzugeben.

Ärzte, welche nicht unmittelbar patientenbezogen tätig werden, können von der Ankündigung ihres Praxissitzes durch ein Praxisschild absehen, wenn sie dies dem ärztlichen Bezirksverband anzeigen.

(5) Weitere Praxen im Sinne des Absatzes 2 sind durch ein Schild mit den Angaben nach Absatz 4 und einem Hinweis auf den Praxissitz (Anschrift und Telefonnummer) kenntlich zu machen.

(6) Ort und Zeitpunkt der Aufnahme der Tätigkeit am Praxissitz, gegebenenfalls in weiteren Praxen sowie die Aufnahme weiterer ärztlicher Tätigkeiten und jede Änderung hat der Arzt dem ärztlichen Bezirksverband unverzüglich anzuzeigen.“

5. § 18 erhält folgende Fassung:

„§ 18 Berufliche Kooperationen

(1) Ärzte dürfen sich – auch beschränkt auf einzelne Leistungen – zu Berufsausübungsgemeinschaften, medizinischen Kooperationsgemeinschaften, Praxisverbänden sowie zu Organisationsgemeinschaften zusammenschließen.

(2) Ärzte dürfen ihren Beruf einzeln oder gemeinsam in allen für den Arztberuf zulässigen Gesellschaftsformen ausüben, wenn ihre eigenverantwortliche, medizinisch unabhängige sowie nicht gewerbliche Berufsausübung gewährleistet ist. Bei der beruflichen Zusammenarbeit, gleich in welcher Form, hat jeder Arzt zu gewährleisten, dass die ärztlichen Berufspflichten eingehalten werden. Bei allen Formen der ärztlichen Kooperation muss die freie Arztwahl gewährleistet bleiben.

(3) Die Zugehörigkeit zu mehreren Berufsausübungsgemeinschaften – auch überörtlich – im Rahmen des § 17 Absatz 2 ist zulässig. An jedem Ort einer Berufsausübungsgemeinschaft muss mindestens eines der Mitglieder seinen Praxissitz im Sinne des § 17 Absatz 1 Satz 1 haben und dort hauptberuflich tätig sein.

(4) Soweit Vorschriften dieser Berufsordnung Regelungen des Partnerschaftsgesellschaftsgesetzes einschränken, sind sie aufgrund von § 1 Absatz 3 PartGG vorrangig.

(5) Alle Zusammenschlüsse nach Absatz 1 sowie jede Änderung und die Beendigung sind dem ärztlichen Bezirksverband anzuzeigen. Sind für die beteiligten Ärzte mehrere ärztliche Bezirksverbände oder Ärztekammern zuständig, so ist jeder Arzt verpflichtet, den für ihn zuständigen ärztlichen Bezirksverband oder die für ihn zuständige Kammer auf alle am Zusammenschluss beteiligten Ärzte hinzuweisen.“

6. Nach § 18 wird folgender § 18a eingefügt:

„§ 18a Ankündigung von beruflichen Kooperationen

(1) Bei Berufsausübungsgemeinschaften von Ärzten sind – unbeschadet des Namens einer Partnerschaftsgesellschaft – die Namen und Arztbezeichnungen aller in der Gemeinschaft zusammengeschlossenen Ärzte anzukündigen. Bei mehreren Praxissitzen ist jeder Praxissitz gesondert anzukündigen. § 19 Absatz 3 gilt entsprechend. Die Fortführung des Namens eines nicht mehr berufstätigen, eines ausgeschiedenen oder verstorbenen Partners ist unzulässig.

(2) Bei Kooperationen gemäß § 23a muss sich der Arzt in ein gemeinsames Praxis Schild mit den Kooperationspartnern und dem Zusatz „Kooperationsgemeinschaft“ aufnehmen lassen. Bei Partnerschaften gemäß § 23b darf der Arzt, wenn die Angabe seiner Berufsbezeichnung vorgesehen ist, nur gestatten, dass die Bezeichnung „Arzt“ oder eine andere von ihm führbare Bezeichnung angegeben wird.

(3) Zusammenschlüsse zu Organisationsgemeinschaften dürfen, insbesondere als „Praxisgemeinschaft“ oder „Apparategemeinschaft“, angekündigt werden. Die Ankündigung darf nicht irreführend sein.

(4) Die Zugehörigkeit zu einem Praxisverbund gemäß § 23c kann durch Hinzufügen des Namens des Verbundes angekündigt werden.“

7. § 19 (Beschäftigung angestellter Praxisärzte) erhält folgende Fassung:

„(1) Der Arzt muss die Praxis persönlich ausüben. Die Beschäftigung ärztlicher

Mitarbeiter in der Praxis setzt die Leitung der Praxis durch den niedergelassenen Arzt voraus. Der Arzt hat die Beschäftigung der ärztlichen Mitarbeiter dem ärztlichen Bezirksverband anzuzeigen.

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

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

8. § 22 und § 22a werden aufgehoben und die Überschriften mit dem Hinweis „aufgehoben“ versehen.

9. Nach § 23 wird folgender § 23a eingefügt:

„§ 23a Medizinische Kooperationsgemeinschaft zwischen Ärzten und Angehörigen anderer Fachberufe

(1) Ärzte können sich – auch beschränkt auf einzelne Leistungen – mit selbstständig tätigen und zur eigenverantwortlichen Berufsausübung befugten Berufsangehörigen anderer akademischer Heilberufe oder staatlicher Ausbildungsberufe im Gesundheitswesen sowie anderen Naturwissenschaftlern und Angehörigen sozialpädagogischer Berufe 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 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 selbstständige 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 selbstständig 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 die Pflicht zur Dokumentation, das Verbot der berufswidrigen Werbung und die Regeln der Erstellung einer Honorarforderung, von den übrigen Partnern beachtet wird,

g) sich die medizinische Kooperationsgemeinschaft verpflichtet, im Rechtsverkehr die Namen aller Partner, ihre Berufsbezeichnungen und den Zusatz „Kooperationsgemeinschaft“ anzugeben sowie – sofern es sich um eine eingetragene Partnerschaftsgesellschaft handelt – den Zusatz „Partnerschaft“ zu führen.

(2) Die Mitwirkung des Arztes in einer medizinischen Kooperationsgemeinschaft bedarf der Genehmigung der Kammer. Der Kammer ist der Kooperations- oder Partnerschaftsvertrag vorzulegen. Die Genehmigung ist zu erteilen, wenn die vorgenannten Voraussetzungen für den Arzt erfüllt sind. Auf Anforderung sind ergänzende Auskünfte zu erteilen.“

10. Nach § 23a wird folgender § 23b eingefügt:

„§ 23b Beteiligung von Ärzten an sonstigen Partnerschaften

Einem Arzt ist es gestattet, in Partnerschaften gemäß § 1 Absatz 1 und

Absatz 2 PartGG mit Angehörigen anderer als den in § 23a beschriebener Berufe zusammenzuarbeiten, wenn in der Partnerschaft nicht die Heilkunde am Menschen ausgeübt wird. Der Vertrag über diese Partnerschaftsgesellschaft ist der Kammer vorzulegen, damit geprüft werden kann, ob die beruflichen Belange des Arztes gewahrt sind. Auf Anforderung sind ergänzende Auskünfte zu erteilen.“

11. Nach § 23b wird folgender § 23c eingefügt:

„§ 23c 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 einem zulässigen Praxisverbund 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 Kammer vorgelegt werden muss.

(3) In eine Kooperation nach Absatz 1 können auch Krankenhäuser, Vorsorge- und Rehabilitationskliniken und Angehörige anderer Fachberufe nach § 23a einbezogen werden, wenn die Grundsätze nach § 23a gewahrt sind.“

12. Kapitel D II. Nrn. 7 bis 11 werden aufgehoben und die Überschriften mit dem Hinweis „aufgehoben“ versehen.

II.

Diese Änderungen der Berufsordnung treten am 1. Januar 2005 in Kraft.

III.

Der Präsident wird ermächtigt, die Berufsordnung neu bekannt zu machen und Unstimmigkeiten des Wortlauts zu beseitigen.

Memmingen, den 10. Oktober 2004



Dr. med. Max Kaplan
Vizepräsident

Das Bayerische Staatsministerium für Umwelt, Gesundheit und Verbraucherschutz erklärte im Schreiben vom 24. November 2004, Nr.: 321/8502/102/04, auszugsweise nachstehend zitiert, Folgendes:

„(...), ist der Regelungsgehalt des § 17 Absatz 2 in der beschlossenen Fassung unter Berücksichtigung der erfassten Fallkonstellationen unklar-unbestimmt und erscheint in Ansehung des § 19 Absatz 1 sogar als widersprüchlich; die in Fußnote 3 der ergänzenden Erläuterungen der Bundesärztekammer zu § 17 Absatz 2 MBO enthaltene, aus dem Freiberuferscharakter des ärztlichen Berufs und dem darauf beruhenden Merkmal persönlicher Leistungserbringung folgende Entfernungsmaßgabe findet im Normtext keinen Niederschlag. Übereinstimmend mit der Literatur (vgl. Ratzel/Lippert, MedR 2004, S. 525/527) muss daher die Genehmigungsfähigkeit davon abhängig gemacht werden, dass diese Maßgabe in der fraglichen Bestimmung aufscheint. (...)“

B.

Der 59. Bayerische Ärztetag hat am 23. April 2005 folgende Änderungen des vorstehenden Beschlusses des 58. Bayerischen Ärztetages vom 10. Oktober 2004 beschlossen:

I.

1. Die Beschlussfassung I. Nr. 4 (§ 17 Absatz 2) des 58. Bayerischen Ärztetages vom 10. Oktober 2004 wird wie folgt geändert:

In § 17 Absatz 2 Satz 2 wird nach dem Wort „Tätigkeit“ ein Komma angefügt und es werden die Worte „insbesondere durch räumliche Nähe der weiteren Praxen zum Praxissitz,“ eingefügt.

2. Die Beschlussfassung I. Nr. 9 (§ 23a Absatz 1) des 58. Bayerischen Ärztetages vom 10. Oktober 2004 wird wie folgt geändert:

a) § 23a Absatz 1 Satz 1 erhält folgende Fassung:

„Ärzte können sich – auch beschränkt auf einzelne Leistungen – mit selbstständig tätigen und zur eigenverantwortlichen Berufsausübung befugten Berufsangehörigen anderer akademischer Heilberufe oder sonstiger Ausbildungsberufe im Gesundheitswesen, mit Ausnahme handwerklicher oder gewerblicher Berufe, sowie anderen nach Satz 4 geeigneten Naturwissenschaftlern und Angehörigen sozialpädagogischer Berufe zur kooperativen Berufsausübung zusammenschließen (medizinische Kooperationsgemeinschaft).“

b) Folgender neuer Satz 2 wird eingefügt:

„Dies gilt nicht, soweit der Angehörige des anderen Berufes durch sein Berufsrecht an dem Zusammenschluss gehindert ist oder aufgrund einer Erlaubnis nach § 1 Absatz 1 Heilpraktikergesetz tätig wird.“

c) Die Sätze 2 bis 4 werden die Sätze 3 bis 5.

II.

Die Änderungen der Berufsordnung vom 10. Oktober 2004 in Gestalt dieser Beschlussfassung treten am 1. Juni 2005 in Kraft.

III.

Der Präsident wird ermächtigt, die Berufsordnung neu bekannt zu machen und Unstimmigkeiten des Wortlauts zu beseitigen.

München, den 23. April 2005



Dr. med. H. Hellmut Koch
Präsident

Ausgefertigt, München, den 25. April 2005



Dr. med. H. Hellmut Koch
Präsident