
Amtliche Bekanntmachungen

Inhaltsverzeichnis

1. Berufsordnung der Sächsischen Landesärztekammer (Berufsordnung - BO)
Vom 24. JUNI 1998
2. Satzung zur Änderung der Beitragsordnung der Sächsischen Landesärztekammer
vom 10. Oktober 1992
Vom 24. JUNI 1998
3. Satzung zur Änderung der Satzung der Sächsischen Ärzteversorgung
Vom 02. November 1998

**Berufsordnung
der Sächsischen Landesärztekammer
(Berufsordnung - BO)
Vom 24. JUNI 1998**

Die Kammerversammlung der Sächsischen Landesärztekammer hat am 13. Juni 1998 aufgrund von § 17 Abs. 1 und 2 des Gesetzes über Berufsausübung, Berufsvertretungen und Berufsgerichtsbarkeit der Ärzte, Zahnärzte, Tierärzte und Apotheker im Freistaat Sachsen (Sächsisches Heilberufekammergesetz - SächsHKaG) vom 24. Mai 1994 (SächsGVBl. S. 935) die folgende Berufsordnung der Sächsischen Landesärztekammer beschlossen:

Inhaltsübersicht

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
- § 23 Ärzte im Beschäftigungsverhältnis
- § 24 Verträge über ärztliche Tätigkeit
- § 25 Ärztliche Gutachten und Zeugnisse
- § 26 Ärztlicher Notfalldienst

2. Berufliche Kommunikation

- § 27 Unerlaubte Werbung, erlaubte sachliche Information über die berufliche Tätigkeit
- § 28 Öffentliches Wirken und Medientätigkeit

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. Regeln der beruflichen Kommunikation, insbesondere zulässiger Inhalt und Umfang sachlicher Informationen über die berufliche Tätigkeit

- Nr. 1 Information anderer Ärzte
- Nr. 2 Praxisschilder
- Nr. 3 Anzeigen und Verzeichnisse
- Nr. 4 Ankündigungen auf Briefbögen, Rezeptvordrucken, Stempeln und im sonstigen Schriftverkehr
- Nr. 5 Patienteninformation in den Praxisräumen
- Nr. 6 Öffentlich abrufbare Arzthinformationen in Computernetzwerken

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

IV. Pflichten in besonderen medizinischen Situationen

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

Gelöbnis

Als Arzt gelobe ich, mein Leben in den Dienst der Menschlichkeit zu stellen und den Beruf mit Gewissenhaftigkeit und Würde auszuüben.

Wohl und Wehe der Patienten sollen stets mein Handeln bestimmen. Mit allen meinen Kräften werde ich die Ehre meines Berufsstandes und seine edle Überlieferung wahren und ohne Ansehen der Person ärztlich handeln.

Jedem Menschenleben werde ich Ehrfurcht entgegenbringen und als Arzt, selbst unter Bedrohung, nur den Geboten der Menschlichkeit folgen. Alles mir von meinen Patienten Anvertraute werde ich über deren Tod hinaus wahren. Meinen Lehrern und Kollegen werde ich Achtung erweisen.

Dies verspreche ich bei meiner Ehre.

A. Präambel

Diese Berufsordnung stellt die Überzeugung der sächsischen Ärzteschaft zum Verhalten von Ärzten gegenüber den Patienten, den Kollegen, den anderen Partnern im Gesundheitswesen sowie zum Verhalten in der Öffentlichkeit dar. Im Text werden die Berufsbezeichnung „Arzt“ („Ärzte“) einheitlich und neutral für Ärztinnen und Ärzte verwendet. 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 ist verpflichtet, seinen Beruf gewissenhaft auszuüben und dem ihm im Zusammenhang mit seinem Beruf 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 unterrichtet zu halten.

(6) Unbeschadet der in den nachfolgenden Vorschriften geregelten besonderen Auskunftspflicht- 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. Ebensovienig 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 Umfange beruflich fortzubilden, wie es zur Erhaltung und Entwicklung der zu seiner Berufsausübung erforderlichen Fachkenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten 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 Arzneimittelwirkungen

Der Arzt ist verpflichtet, die ihm aus seiner ärztlichen Behandlungstätigkeit bekanntwerdenden unerwünschten Arzneimittelwirkungen der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft mitzuteilen (Fachausschuß der Bundesärztekammer).

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 fertigen. 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 unter- oder überschreiten. 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.

§ 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 klinischer Versuche am Menschen oder der epidemiologischen Forschung mit personenbezogenen Daten durch eine bei der Ärztekammer oder bei einer medizinischen Fakultät im Freistaat Sachsen gebildeten Ethikkommission über die mit seinem Vorhaben verbundenen berufsethischen und berufsrechtlichen Fragen beraten lassen. Dasselbe gilt vor der Durchführung der Forschung mit vitalen menschlichen Gameten und lebendem embryonalen Gewebe.

(2) Bei durchzuführenden Beratungen nach Absatz 1 ist die Deklaration des Weltärztebundes von 1964 (Helsinki) in der revidierten Fassung von 1975 (Tokio), 1983 (Venedig), 1989 (Hongkong) und 1996 (Somerset West) zugrunde zu legen.

(3) 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.

(4) In Publikationen von Forschungsergebnissen sind die Beziehungen des Arztes zum Auftraggeber und dessen Interessen offenzulegen.

§ 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 des Absatzes 1 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. Das Nähere zur Ausgestaltung des Schildes regelt Kapitel D Nr. 2. Hierbei ist der Arzt berechtigt, seine Sprechstunde nach den örtlichen und fachlichen Gegebenheiten seiner Praxis festzusetzen, und verpflichtet, die Sprechstunden auf dem Praxisschild bekanntzugeben. Ärzte, welche nicht unmittelbar patientenbezogen tätig werden, können von der Ankündigung ihrer Niederlassung durch ein Praxisschild absehen, wenn sie dies der Ärztekammer anzeigen.

(5) Ort und Zeitpunkt der Niederlassung sowie jede Veränderung hat der Arzt der Ärztekammer unverzüglich mitzuteilen.

§ 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 (Zweigsprechstunde) erteilen.

(2) Der Arzt darf in räumlicher Nähe zum Ort seiner Niederlassung Untersuchungs- und Behandlungsräume ausschließlich für spezielle 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.

§ 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 Kalenderjahres 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 (Gemeinschaftspraxis, Ärztepartnerschaft), Organisationsgemeinschaften unter Ärzten (z. B. Praxisgemeinschaften, Apparategemeinschaften) und die medizinischen Kooperationsgemeinschaften sowie der Praxisverbund zugelassen.

§ 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 wichtigen Gründen 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 oder am Rettungsdienst 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

Unerlaubte Werbung, erlaubte sachliche Information über die berufliche Tätigkeit

- (1) Der Arzt darf für seine berufliche Tätigkeit oder die berufliche Tätigkeit anderer Ärzte nicht werben. Sachliche Informationen sind in Form, Inhalt und Umfang gemäß den Grundsätzen des Kapitels D Nrn. 1 bis 6 zulässig.
- (2) Der Arzt darf eine ihm verbotene Werbung durch andere weder veranlassen noch dulden. Dies gilt auch für die anpreisende Herausstellung von Ärzten in Ankündigungen von Sanatorien, Kliniken, Institutionen oder anderen Unternehmen. Der Arzt darf nicht dulden, daß Berichte oder Bildberichte mit werbender Herausstellung seiner ärztlichen Tätigkeit unter Verwendung seines Namens, Bildes oder seiner Anschrift veröffentlicht werden.

§ 28

Öffentliches Wirken und Medientätigkeit

Veröffentlichungen medizinischen Inhalts oder die Mitwirkung des Arztes an aufklärenden Veröffentlichungen in den Medien sind zulässig, soweit die Veröffentlichung und die Mitwirkung des Arztes auf sachliche Information begrenzt und die Person sowie das Handeln des Arztes nicht werbend herausgestellt werden. Dies gilt auch für öffentliche Vorträge medizinischen Inhalts.

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 sind sie am Ertrag aus diesen Leistungen angemessen zu beteiligen.
- (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 befugte 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 Arznei-, Heil-, Hilfsmitteln oder medizinisch-technischen Geräten 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 Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln

- (1) Dem Arzt ist es nicht gestattet, für die Verordnung von Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln 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 Arznei-, Heil- und Hilfsmittel, 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.

C. Verhaltensregeln

(Grundsätze korrekter ärztlicher Berufsausübung)

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

Eine korrekte ärztliche Berufsausübung verlangt auch, daß der Arzt bei der Ausübung seiner ärztlichen Tätigkeit

- nichtärztlichen Mitarbeitern die gebotene Achtung entgegenbringt.

D. Ergänzende Bestimmungen zu einzelnen ärztlichen Berufspflichten

I. Regeln der beruflichen Kommunikation, insbesondere zulässiger Inhalt und Umfang sachlicher Informationen über die berufliche Tätigkeit

Nr. 1

Information anderer Ärzte

Ärzte dürfen andere Ärzte über ihr Leistungsangebot informieren. Die Information darf sich auch auf die Mitteilung von solchen Qualifikationen erstrecken, die nach dem maßgeblichen Weiterbildungsrecht erworben worden sind, jedoch als Bezeichnungen nicht geführt werden dürfen (fakultative Weiterbildung, Fachkunde). Bei der Information ist jede werbende Herausstellung der eigenen Tätigkeit untersagt.

Nr. 2

Praxisschilder

- (1) Der Arzt hat auf seinem Praxisschild seinen Namen und die Bezeichnung als Arzt oder eine führende Arztbezeichnung nach der Weiterbildungsordnung (Facharzt-, Schwerpunkt- und Zusatzbezeichnung) anzugeben und Sprechstunden anzukündigen. Eine erworbene Facharzt-, Schwerpunkt- und Zusatzbezeichnung darf nur in der nach der Weiterbildungsordnung zulässigen Form und nur dann geführt werden, wenn der Arzt im entsprechenden Fachgebiet, Schwerpunkt oder Bereich nicht nur gelegentlich tätig ist. Die vom Arzt erworbene Gebietsbezeichnung oder die von Ärzten erworbenen Gebietsbezeichnungen können in Verbindung mit dem Wort Praxis oder Gemeinschaftspraxis in der Weise substantiv oder adjektiv entsprechend der zulässigen Bezeichnung nach der Weiterbildungsordnung angebunden werden (z. B. Kinderärztliche Praxis).
- (2) Das Praxisschild darf über die Angaben nach Absatz 1 hinaus Zusätze über medizinische akademische Grade, ärztliche Titel, Privatwohnung und Telefonnummern enthalten. Andere akademische Grade dürfen nur in Verbindung mit der Fakultätsbezeichnung genannt werden.
- (3) Auf dem Praxisschild dürfen mit dem Zusatz „Angestellter Arzt“ der Name des zur vertragsärztlichen Tätigkeit zugelassenen angestellten Praxisarztes und eine nach der Weiterbildungsordnung führende Gebietsbezeichnung angegeben werden.
- (4) Folgende weitere Angaben dürfen, sofern die Voraussetzungen vorliegen, auf dem Praxisschild genannt werden:
 - a) Zulassung zu Krankenkassen
 - b) Durchgangsarzt
- (5) Ein Arzt, der Belegarzt ist, darf auf seine belegärztliche Tätigkeit durch den Zusatz auf dem Praxisschild „Belegarzt“ und die Hinzufügung des Namens des Krankenhauses, in dem er die belegärztliche Tätigkeit ausübt, hinweisen.
- (6) Ein Arzt, der ambulante Operationen ausführt, darf dies mit dem Hinweis „Ambulante Operationen“ auf dem Praxisschild ankündigen, wenn er ambulante Operationen, die über kleine chirurgische Eingriffe hinausgehen, ausführt und die Bedingungen der von der Ärztekammer eingeführten Qualitätssicherungsmaßnahmen erfüllt.
- (7) Ein Arzt darf mit der Bezeichnung „Praxisklinik“ eine besondere Versorgungsweise und besondere Praxisausstattung auf seinem Praxisschild ankündigen, wenn er
 - a) im Rahmen der Versorgung ambulanter Patienten bei Bedarf eine ärztliche und pflegerische Betreuung auch über Nacht gewährleistet,
 - b) neben den für die ärztlichen Maßnahmen notwendigen Voraus-

setzungen auch die nach den anerkannten Qualitätssicherungsregeln erforderlichen, apparativen, personellen und organisatorischen Vorkehrungen für eine Notfallintervention beim entlassenen Patienten erfüllt.

(8) Die Ärzte, die die Angaben zu Absätzen 4 bis 6 führen, haben der Ärztekammer auf deren Verlangen die für eine Prüfung der notwendigen Voraussetzungen der Ankündigung erforderlichen Unterlagen vorzulegen. Die Ärztekammer ist befugt, ergänzende Auskünfte zu verlangen.

(9) Die Bezeichnung „Professor“ darf geführt werden, wenn sie auf Vorschlag der medizinischen Fakultät (Fachbereich) durch die Hochschule oder das zuständige Landesministerium verliehen worden ist. Dasselbe gilt für die von einer medizinischen Fakultät einer ausländischen wissenschaftlichen Hochschule verliehene Bezeichnung, wenn sie nach Beurteilung durch die Ärztekammer der deutschen Bezeichnung „Professor“ gleichwertig ist. Die nach Satz 2 führbare, im Ausland erworbene Bezeichnung ist in der Fassung der ausländischen Verleihungsurkunde zu führen.

(10) Bei Berufsausübungsgemeinschaften von Ärzten (Gemeinschaftspraxis, Ärzte-Partnerschaft, Kapitel D Nr. 9) sind - unbeschadet des Namens einer Partnerschaftsgesellschaft - die Namen und Arztbezeichnungen aller in der Gemeinschaft zusammengeschlossenen 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 C Nr. 9 mehrere Praxissitze, so ist für jeden Partner zusätzlich der Praxissitz anzugeben.

(11) Bei Kooperationen gemäß Kapitel D Nr. 9 darf sich der Arzt in ein gemeinsames Praxisschild mit den Kooperationspartnern aufnehmen lassen. Bei Partnerschaften gemäß Kapitel D Nr. 10 darf der Arzt, wenn die Angabe seiner Berufsbezeichnung vorgesehen ist, nur gestatten, daß die Bezeichnung Arzt oder eine andere führbare Bezeichnung angegeben werden.

(12) Zusammenschlüsse zu Organisationsgemeinschaften dürfen nicht angekündigt werden.

(13) Das Führen von Zusätzen, die nicht gemäß den vorstehenden Vorschriften erlaubt sind, ist untersagt.

(14) Für Form und Anbringung der Praxisschilder gelten folgende Regeln:

a) Das Praxisschild soll der Bevölkerung die Praxis des Arztes anzeigen. Es darf nicht in aufdringlicher Form gestaltet und angebracht sein und das übliche Maß (etwa 35 x 50 cm) nicht übersteigen.

b) Bei Vorliegen besonderer Umstände, zum Beispiel bei versteckt liegenden Praxiseingängen, darf der Arzt mit Zustimmung der Ärztekammer weitere Arztschilder anbringen.

c) Bei Verlegung der Praxis kann der Arzt an dem Haus, aus dem er fortgezogen ist, bis zur Dauer eines halben Jahres ein Schild mit einem entsprechenden Vermerk anbringen.

(15) Mit Genehmigung der Ärztekammer darf der Arzt ausgelagerte Praxisräume gemäß § 18 erforderlichenfalls mit einem Hinweisschild kennzeichnen, welches seinen Namen, seine Arztbezeichnung und den Hinweis „Untersuchungsräume“ oder „Behandlungsräume“ ohne weitere Zusätze enthält.

Nr. 3

Anzeigen und Verzeichnisse

(1) Anzeigen über die Niederlassung oder Zulassung dürfen nur in Zeitungen erfolgen. Sie dürfen außer der Anschrift der Praxis nur die für die Schilder des Arztes gestatteten Angaben enthalten und nur dreimal in der gleichen Zeitung innerhalb eines Zeitraumes von drei Monaten zur Bekanntgabe der Niederlassung oder der Aufnahme der Kassenpraxis veröffentlicht werden.

(2) Im übrigen sind Anzeigen in den Zeitungen nur bei Praxisaufgabe, Praxisübergabe, längerer Abwesenheit von der Praxis oder Krankheit sowie bei der Verlegung der Praxis und bei der Änderung der Sprechstundenzeit oder der Fernsprechnummer gestattet. Derartige Anzeigen dürfen aus diesem Anlaß höchstens dreimal veröffentlicht werden.

(3) Form und Inhalt dieser Zeitungsanzeigen müssen sich nach den örtlichen Gepflogenheiten richten.

(4) Ärzte dürfen sich in für die Öffentlichkeit bestimmte Informationsmedien eintragen lassen, wenn diese folgenden Anforderungen gerecht werden:

- Sie müssen allen Ärzten zu denselben Bedingungen gleichermaßen mit einem kostenfreien Grundeintrag offenstehen,
- die Eintragungen müssen sich grundsätzlich auf ankündigungsfähige Bezeichnungen beschränken.

Soll das Verzeichnis weitere Angaben enthalten, darf sich der Arzt eintragen lassen, wenn sich die Angaben im Rahmen der Bestimmungen nach Nr. 5 halten und die Systematik sowie die Art der Angaben vom Verleger des Verzeichnisses vor der Veröffentlichung mit der zuständigen Ärztekammer abgestimmt worden sind.

(5) Ärzte, welche sich zu einem zugelassenen Praxisverbund (Kapitel D Nr. 11) zusammengeschlossen haben, dürfen dies als Verbund in Zeitungsanzeigen bis zu dreimal und in Verzeichnissen als Praxisverbund zusätzlich zu eventuellen Einzelangaben der Praxis bekanntgeben.

Nr. 4

Ankündigungen auf Briefbögen, Rezeptvordrucken, Stempeln und im sonstigen Schriftverkehr

Für sonstige Ankündigungen in Schriftform gelten die Bestimmungen der Nummer 2. Ärztliche Dienstbezeichnungen dürfen im Schriftverkehr angegeben werden; das gleiche gilt auch für Bezeichnungen, die nach der Weiterbildungsordnung nur am Ort der Tätigkeit geführt werden dürfen.

Nr. 5

Patienteninformation in den Praxisräumen

(1) Sachliche Informationen medizinischen Inhalts (Absatz 2) und organisatorische Hinweise zur Patientenbehandlung (Absatz 3) sind in den Praxisräumen des Arztes zur Unterrichtung der Patienten zulässig, wenn eine werbende Herausstellung des Arztes und seiner Leistungen unterbleibt.

(2) Sachliche Informationen medizinischen Inhalts umfassen Beschreibungen bestimmter medizinischer Vorgänge, die in der Praxis des Arztes zur Vorbereitung des Patienten auf spezielle Untersuchungen oder Behandlungsmaßnahmen für zweckmäßig erachtet werden, oder Hinweise auf einzelne besondere Untersuchungs- und Behandlungsverfahren des Arztes im Rahmen seines Fachgebietes, die nicht den Kern der Weiterbildung ausmachen.

(3) Bei praxisorganisatorischen Hinweisen handelt es sich um Hinweise, welche die „Organisation“ der Inanspruchnahme des Arztes durch Patienten in seinen Praxisräumen sowie den organisatorischen Ablauf in der Praxis selbst betreffen. Hinweise auf Sprechstundenzeiten, Sondersprechstunden, Telefonnummern, Erreichbarkeit außerhalb der Sprechstunde, Praxislage im Bezug auf öffentliche Verkehrsmittel (Straßenplan), Angabe über Parkplätze, besondere Einrichtungen für Behinderte können Gegenstand von praxisorganisatorischen Hinweisen sein.

Nr. 6

Öffentlich abrufbare Arztinformationen in Computerkommunikationsnetzen

Für öffentlich abrufbare Arztinformationen in Computerkommunikationsnetzen, insbesondere für Praxisinformationen („virtu-

elle Schaufenster“) gelten die Vorschriften der §§ 27 und 28 sowie des Kapitels D Nr. 1, Nr. 2 und Nr. 3 Absatz 3 entsprechend. Die Veröffentlichungen von nur für die Patienteninformation in Praxisräumen zugelassenen Mitteilungen (Kapitel D Nr. 5) ist im Computerkommunikationsnetzen gestattet, wenn durch verlässliche technische Verfahren sichergestellt ist, daß der Nutzer beim Suchprozeß zunächst nur Zugang zu einer Homepage des Arztes erhalten kann, welche ausschließlich die für das Praxis-schild zugelassenen Angaben enthält und erst nach einer weiteren Nutzerabfrage die Praxisinformationen zugänglich gemacht werden.

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 Fachgebiets-inhalt 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 bedarf der Genehmigung der Ärztekammer. Der Ärztekammer ist der Kooperations- oder Partnerschaftsvertrag vorzulegen. Die Genehmigung ist zu erteilen, wenn die vorge-

nannten Voraussetzungen für den Arzt erfüllt sind. 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

Ärzte dürfen sich, ohne eine Berufsausübungsgemeinschaft oder Organisationsgemeinschaft zu bilden, unter Beibehaltung ihrer selbständigen Berufsausübung und ihrer Praxissitze durch schriftlichen Vertrag, der der Vorlage an die Ärztekammer bedarf, zu einem Praxisverbund zusammenschließen, wenn der Zusammenschluß durch ein gemeinsames Versorgungsziel im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung der Versicherten der gesetzlichen Krankenversicherung aufgrund von Maßnahmen der Kassenärztlichen Vereinigungen begründet ist, und die Mitgliedschaft in einem Praxisverbund allen dazu bereiten Ärzten offensteht. Soll die Möglichkeit zur Mitgliedschaft 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 offengelegt werden. Ärzte in einem zulässigen Praxisverbund dürfen die medizinisch gebotene oder vom Patienten gewünschte Überweisung an nicht dem Praxisverbund zugehörige Ärzte nicht behindern.

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 § 13 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.

E. Inkrafttreten, Außerkrafttreten

Diese Berufsordnung tritt am 1. September 1998 in Kraft. Gleichzeitig tritt die Berufsordnung der Sächsischen Landesärztekammer (Berufsordnung - BO) vom 07. 10. 1994, zuletzt geändert mit Satzung zur Änderung der Berufsordnung der Sächsischen Landesärztekammer (Berufsordnung - BO) vom 07. 10. 1994 vom 04. MRZ. 1996 außer Kraft.

Dresden, 13. Juni 1998

gez. Dietrich	Dienst-	gez. Bartsch
Prof. Dr. med. habil. Dietrich	siegel	Dr. Bartsch
Präsident		Schriftführer

Das Sächsische Staatsministerium für Soziales, Gesundheit und Familie hat mit Schreiben vom 17.06.1998, Az 52-5415.20/14, die Genehmigung erteilt.

Die vorstehende Berufsordnung der Sächsischen Landesärztekammer wird hiermit ausgefertigt und wird im Ärzteblatt Sachsen bekanntgemacht.

Dresden,	Dienst-	gez. Dietrich
24. JUNI 1998	siegel	Der Präsident
		Prof. Dr. med. habil. Dietrich

Satzung
zur Änderung der Beitragsordnung
der Sächsischen Landesärztekammer
vom 10. Oktober 1992
Vom 24. JUNI 1998

Die Kammerversammlung der Sächsischen Landesärztekammer hat am 13. Juni 1998 die folgende Satzung zur Änderung der Beitragsordnung der Sächsischen Landesärztekammer vom 10. Oktober 1992 beschlossen:

Artikel 1

Die Beitragsordnung der Sächsischen Landesärztekammer vom 10. Oktober 1992 (genehmigt mit Bescheid des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales, Gesundheit und Familie vom 16. Oktober 1992, Az.: 52/8023/7437/92, veröffentlicht im Ärzteblatt Sachsen, Heft 11/1992, S. 1154), zuletzt geändert durch Artikel 1 der Satzung zur Änderung der Beitragsordnung der Sächsischen Landesärztekammer vom 10. Oktober 1992 vom 22. Okt. 1997 (genehmigt durch das Sächsische Staatsministerium für Soziales, Gesundheit und Familie vom 10. 10. 1997, Az.: 52-5415.21/1, veröffentlicht im Ärzteblatt Sachsen, Heft 12/1997, S. 550) wird wie folgt geändert:

1. § 5 Abs. 2 Satz 2 wird wie folgt gefaßt:
„Für diese Mahnung wird eine Gebühr von 30,00 DM erhoben.“

2. § 6 Abs. 2 Satz 1 in der Fassung der Satzung zur Änderung der Beitragsordnung der Sächsischen Landesärztekammer vom 10. Oktober 1992 vom 22. Okt. 1997 wird wie folgt neu gefaßt:

„Der Antrag kann nur bis zum 1. März gestellt werden.“

Artikel 2
Inkrafttreten

Die geänderte Satzung tritt am 1. Januar 1999 in Kraft.

Dresden, 13. Juni 1998

gez. Dietrich	Dienst-	gez. Bartsch
Prof. Dr. med. habil. Dietrich	siegel	Dr. Bartsch
Präsident		Schriftführer

Das Sächsische Staatsministerium für Soziales, Gesundheit und Familie hat mit Schreiben vom 17.06.1998, Az 52-5415.20/14, die Genehmigung erteilt.

Die vorstehende Berufsordnung der Sächsischen Landesärztekammer wird hiermit ausgefertigt und wird im Ärzteblatt Sachsen bekanntgemacht.

Dresden,	Dienst-	gez. Dietrich
24. JUNI 1998	siegel	Der Präsident
		Prof. Dr. med. habil. Dietrich

Satzung
zur Änderung der Satzung
der Sächsischen Ärzteversorgung
vom 02. November 1991

§ 1

Die Satzung der Sächsischen Ärzteversorgung vom 02. November 1991,

genehmigt mit Bescheid des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales, Gesundheit und Familie vom 14. November 1991, Aktenzeichen 52/802-3/98/91 (veröffentlicht im Ärzteblatt Sachsen 12/1991, S. 525 und im Deutschen Tierärzteblatt 12/1991, S. 1083)

und der Änderung vom 04. April 1992, genehmigt mit Bescheid des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales, Gesundheit und Familie vom 04. Mai 1992, Aktenzeichen 52/8023/92 (veröffentlicht im Ärzteblatt Sachsen 06/1992, S. 618 und im Deutschen Tierärzteblatt 07/1992, S. 679)

und der Änderung vom 11. Oktober 1992, genehmigt mit Bescheid des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales, Gesundheit und Familie vom 16. Oktober 1992, Aktenzeichen 52/8023/7437/92 (veröffentlicht im Ärzteblatt Sachsen 11/1992, S. 1173 und im Deutschen Tierärzteblatt 02/1993, S. 138)

und der Änderung vom 17. Oktober 1993, genehmigt mit Bescheid des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales, Gesundheit und Familie vom 03. November 1993, Aktenzeichen 52/8870-1-000/49/93 (veröffentlicht im Ärzteblatt Sachsen 02/1994, S. 83 und im Deutschen Tierärzteblatt 02/1994, S. 162)

und der Änderung vom 08. Oktober 1995, genehmigt mit Bescheid des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales, Gesundheit und Familie vom 13. November 1995, Aktenzeichen

32-5248-20-1/95 (veröffentlicht im Ärzteblatt Sachsen 12/1995, S. 649 und im Deutschen Tierärzteblatt 02/1996, S. 164) und der Änderung vom 26. Oktober 1996, genehmigt mit Bescheid des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales, Gesundheit und Familie vom 03. Januar 1997, Aktenzeichen 32-5248-12/4 (veröffentlicht im Ärzteblatt Sachsen 02/1997, S. 58 und im Deutschen Tierärzteblatt 03/1997, S. 297)

und der Änderung vom 28. September 1997, genehmigt mit Bescheid des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales, Gesundheit und Familie vom 03. November 1997, Aktenzeichen 32-5248.12/11 (veröffentlicht im Ärzteblatt Sachsen 12/1997, S. 554 und im Deutschen Tierärzteblatt 01/98, S. 75)

wird wie folgt geändert:

1. § 4 Abs. 9 Satz 2 wird gestrichen und durch folgenden neuen Satz 2 ersetzt:

¹Sie erhalten Aufwandsentschädigungen nach den Beschlüssen der erweiterten Kammerversammlung.

2. § 21 Abs. 3 Satz 2 wird gestrichen und durch folgenden neuen Satz 2 ersetzt:

¹Die persönliche Beitragsgrenze entspricht dem Vomhundertsatz des allgemeinen Jahreshöchstbeitrages, der sich aus dem Verhältnis ergibt, in dem die Summe der Beiträge, welche für die unmittelbar der Vollendung des 56. Lebensjahres vorhergehenden fünf Kalenderjahre entrichtet wurden, zur Summe der jeweiligen allgemeinen Jahreshöchstbeiträge steht.

§ 23 Abs. 5 der Sächsischen Ärzteversorgung wird gestrichen und durch folgenden neuen Abs. 5 ersetzt:

¹Im Fall einer Härte können der zu zahlende Beitrag oder die zu zahlenden Säumniszuschläge bis zu einer Frist von 24 Monaten ganz oder teilweise gestundet werden. ²Die Stundung soll gegen angemessene Verzinsung gewährt werden; die Verhängung von Auflagen ist zulässig. ³Im Fall einer außergewöhnlichen Härte können der zu zahlende Beitrag oder die zu zahlenden Säumniszuschläge ganz oder teilweise erlassen werden. ⁴Forderungen können ganz oder teilweise niedergeschlagen werden, wenn feststeht, daß die Zwangsvollstreckung keinen Erfolg haben wird, oder wenn die Kosten der Vollstreckungsmaßnahmen außer dem Verhältnis zur Forderung stehen oder wenn der Aufwand einer Zwangsvollstreckung aus sonstigen Gründen unverhältnismäßig ist.

§ 23 erhält folgenden Absatz 6:

Die Sächsische Ärzteversorgung kann in besonderen Lebenssituationen Beitragsermäßigung oder Beitragsbefreiung gewähren. Besondere Lebenssituationen können insbesondere Zeiten ohne Bezug von Arbeitslosengeld, Arbeitslosenhilfe oder Unterhaltsgeld sein.

3. § 36 Abs. 4 wird gestrichen und folgender § 36 a eingefügt:

Zuschüsse zu Rehabilitationsmaßnahmen

(1) ¹Einem Mitglied, das Anwartschaft auf erhöhtes Ruhegeld hat und mit Beiträgen nicht länger als 6 Wochen in Verzug ist oder das bereits erhöhtes Ruhegeld bezieht, kann auf Antrag ein Zuschuß zu den Kosten notwendigerweise besonders aufwendiger medizinischer Rehabilitationsmaßnahmen gewährt werden, wenn seine Berufsfähigkeit infolge eines körperlichen Gebrechens oder wegen Schwäche seiner körperlichen oder geistigen Kräfte

gefährdet, gemindert oder ausgeschlossen ist und sie durch diese Rehabilitationsmaßnahmen erhalten, wesentlich gebessert oder wiederhergestellt werden kann. ²Der Antrag auf Zuschuß ist in schriftlicher Form rechtzeitig vor Durchführung der Rehabilitationsmaßnahme bei der Sächsischen Ärzteversorgung einzureichen.

(2) ¹Die Notwendigkeit und Erfolgsaussicht der Rehabilitationsmaßnahme ist von dem Antragsteller durch ärztliche Stellungnahmen nachzuweisen. ²Die Sächsische Ärzteversorgung kann eine zusätzliche Begutachtung verlangen. ³Sie kann die Kostenbeteiligung an Auflagen über Beginn, Dauer, Ort und Art der Durchführung der Maßnahmen knüpfen. ⁴Sie kann Nachuntersuchungen anordnen und hierfür den Gutachter bestimmen. ⁵Die Kosten der Nachuntersuchung trägt das Mitglied; der Verwaltungsausschuß kann ausnahmsweise, insbesondere zur Vermeidung von besonderen Härten, beschließen, daß auch diese Kosten ganz oder teilweise von der Sächsischen Ärzteversorgung übernommen werden.

(3) ¹Die notwendigen Kosten der Rehabilitationsmaßnahmen sind von Antragsteller nach Grund und Höhe nachzuweisen oder unter Beifügung von Belegen vorzuschätzen. ²Sie bleiben insoweit außer Betracht, als eine gesetzliche, satzungsgemäße oder eine vertragliche Erstattungspflicht einer anderen Stelle besteht.

(4) ¹Über die Kostenbeteiligung und ihre Höhe entscheidet der Verwaltungsausschuß nach freiem Ermessen unter Berücksichtigung aller Umstände des Einzelfalles, insbesondere des Beitragsverhaltens des Mitgliedes und des Beitragsverlaufes. ²Der Zuschuß beträgt in der Regel 60 % der angefallenen und erforderlichen Kosten.

4. § 44 Abs. 2 Punkt 1. wird gestrichen und durch folgenden Punkt 1. ersetzt:

„das 52., jedoch noch nicht das 55. Lebensjahr vollendet haben, aus den Pflichtbeiträgen und freiwilligen Mehrzahlungen für die Zeit vom 1. Januar 1996 bis zum 31. Dezember des Jahres, in dem das Mitglied das 55. Lebensjahr vollendet“

Diese Änderungssatzung tritt am 1. September 1998 in Kraft.

Dresden, den 14. Juni 1998

gez. Diettrich	gez. Bartsch
Prof.Dr.med.habil. Diettrich	Dr. med. Bartsch
Präsident	Schriftführer
Sächsische Landesärztekammer	Sächsische Landesärztekammer

Das Sächsische Staatsministerium für Soziales, Gesundheit und Familie hat mit Bescheid vom 23.06.1998, AZ 32-5248.12/3, die Genehmigung erteilt.

Die vorstehende Satzung zur Änderung der Satzung der Sächsischen Ärzteversorgung wird hiermit ausgefertigt und im Ärzteblatt Sachsen und im Deutschen Tierärzteblatt bekanntgemacht.

Dresden,	Dienst-	gez. Diettrich
den 24.06.1998	siegel	Der Präsident
		Prof.Dr.med.habil. Heinz Diettrich