

Berufsordnung der Ärztekammer Niedersachsen

**in der Fassung der Neubekanntmachung vom 1. Juni 2018,
zuletzt geändert am 27. April 2019,
mit Wirkung zum 1. Juli 2019**

A. Präambel.....	5
B. Regeln zur Berufsausübung.....	5
I. Grundsätze.....	5
§ 1 Aufgaben des Arztes.....	5
§ 2 Allgemeine ärztliche Berufspflichten	5
§ 3 Unvereinbarkeiten	6
§ 4 Fortbildung	6
§ 5 Qualitätssicherung	7
§ 6 Mitteilung von unerwünschten Wirkungen von Arzneimitteln und Medizinprodukten	7
II. Pflichten gegenüber Patienten.....	7
§ 7 Behandlungsgrundsätze und Verhaltensregeln.....	7
§ 8 Aufklärungspflicht.....	8
§ 9 Schweigepflicht	8
§ 10 Dokumentationspflicht.....	9
§ 11 Ärztliche Untersuchungs- und Behandlungsmethoden.....	9
§ 12 Honorar und Vergütungsabsprachen	9
III. Besondere medizinische Verfahren und Forschung.....	10
§ 13 Besondere medizinische Verfahren	10
§ 13a Maßnahmen der assistierten Reproduktion.....	10
§ 13b Verschreiben von Betäubungsmitteln zur Substitution	11
§ 13c Vornahme von Schwangerschaftsabbrüchen	11
§ 14 Erhaltung des ungeborenen Lebens und Schwangerschaftsabbruch	12
§ 15 Forschung	12
§ 16 Beistand für den Sterbenden.....	12
IV. Berufliches Verhalten	12
1. Berufsausübung.....	12
§ 17 Niederlassung und Ausübung der Praxis	12
§ 18 Berufliche Kooperation	14
§ 18a Ankündigung von Berufsausübungsgemeinschaften und sonstigen Kooperationen	15
§ 19 Beschäftigung angestellter Ärzte.....	15
§ 20 Vertreter	16
§ 21 Haftpflichtversicherung.....	16
§ 22 Ärzte im Beschäftigungsverhältnis	16
§ 23 Medizinische Kooperationsgemeinschaft zwischen Ärzten und Angehörigen anderer Fachberufe	17
§ 23a Beteiligung von Ärzten an sonstigen Berufsausübungsgemeinschaften und Gründung von sonstigen Organisationsgemeinschaften.....	17
§ 23b Praxisverbund	18
§ 24 Verträge über ärztliche Tätigkeit	18

§ 25 Ärztliche Gutachten und Zeugnisse	18
§ 26 Ärztlicher Bereitschaftsdienst	18
2. Berufliche Kommunikation	19
§ 27 Erlaubte Information und berufswidrige Werbung	19
§ 28 unbesetzt	20
§ 28a Patienteninformationen	21
§ 28b Praxisverlegung	21
3. Berufliche Zusammenarbeit	21
§ 29 Kollegiale Zusammenarbeit	21
§ 29a Zusammenarbeit mit Dritten	22
4. Wahrung der ärztlichen Unabhängigkeit bei der Zusammenarbeit mit Dritten	22
§ 30 Ärztliche Unabhängigkeit	22
§ 31 Unerlaubte Zuweisung	22
§ 32 Unerlaubte Zuwendungen	22
§ 33 Zuwendungen bei vertraglicher Zusammenarbeit	23
§ 34 aufgehoben	23
§ 36 Übergangsbestimmung	23

Gelöbnis

Für jeden Arzt gilt folgendes Gelöbnis:

”Als Mitglied der ärztlichen Profession gelobe ich feierlich, mein Leben in den Dienst der Menschlichkeit zu stellen.

Die Gesundheit und das Wohlergehen meiner Patientin oder meines Patienten werden mein oberstes Anliegen sein.

Ich werde die Autonomie und die Würde meiner Patientin oder meines Patienten respektieren.

Ich werde den höchsten Respekt vor menschlichem Leben wahren.

Ich werde nicht zulassen, dass Erwägungen von Alter, Krankheit oder Behinderung, Glaube, ethnischer Herkunft, Geschlecht, Staatsangehörigkeit, politischer Zugehörigkeit, Rasse, sexueller Orientierung, sozialer Stellung oder jeglicher anderer Faktoren zwischen meine Pflichten und meine Patientin oder meinen Patienten treten.

Ich werde die mir anvertrauten Geheimnisse auch über den Tod der Patientin oder des Patienten hinaus wahren.

Ich werde meinen Beruf nach bestem Wissen und Gewissen, mit Würde und im Einklang mit guter medizinischer Praxis ausüben.

Ich werde die Ehre und die edlen Traditionen des ärztlichen Berufes fördern.

Ich werde meinen Lehrerinnen und Lehrern, meinen Kolleginnen und Kollegen und meinen Schülerinnen und Schülern die ihnen gebührende Achtung und Dankbarkeit erweisen.

Ich werde mein medizinisches Wissen zum Wohle der Patientin oder des Patienten und zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung teilen.

Ich werde auf meine eigene Gesundheit, mein Wohlergehen und meine Fähigkeiten achten, um eine Behandlung auf höchstem Niveau leisten zu können.

Ich werde, selbst unter Bedrohung, mein medizinisches Wissen nicht zur Verletzung von Menschenrechten und bürgerlichen Freiheiten anwenden.

Ich gelobe dies feierlich, aus freien Stücken und bei meiner Ehre.”

A. Präambel

Die auf der Grundlage des Kammergesetzes für die Heilberufe beschlossene Berufsordnung stellt die Überzeugung der niedersächsischen Ärzteschaft zum Verhalten von Ärzten gegenüber den Patienten, den Kollegen, den anderen Partnern im Gesundheitswesen sowie zum Verhalten in der Öffentlichkeit dar. Dafür geben sich die niedersächsischen Ärztinnen und Ärzte die nachstehende Berufsordnung, in deren Text die Berufsbezeichnung "Arzt" ("Ärzte") einheitlich und neutral für Ärztinnen und Ärzte verwendet wird. 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.
- (3) Ärzte nehmen ihre ärztlichen Aufgaben über die unmittelbare Sorge um die Gesundheit von Patienten hinaus auch wahr, wenn sie mit ihrem ärztlichen Fachwissen an der Förderung und Erhaltung der Gesundheit des einzelnen Menschen, der Bevölkerung, der hierfür erforderlichen natürlichen und gesellschaftlichen Lebensgrundlagen oder des Gesundheitssystems mitwirken.

§ 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 hat seinen Beruf gewissenhaft auszuüben und dem ihm bei seiner Berufsausübung entgegengebrachten Vertrauen zu entsprechen. Er hat dabei sein ärztliches Handeln am Wohl der Patienten auszurichten. Insbesondere darf er nicht das Interesse Dritter über das Wohl der Patienten stellen.

- (3) Eine gewissenhafte Ausübung des Berufs erfordert insbesondere die notwendige fachliche Qualifikation und die Beachtung des anerkannten Standes der medizinischen Erkenntnisse.
- (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 zu unterrichten und sie zu beachten.
- (6) Unbeschadet der in den nachfolgenden Vorschriften geregelten besonderen Auskunfts- 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.
- (7) Werden Ärzte, die in einem anderen Mitgliedsstaat 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 mit Ausnahme der auf der Grundlage von § 32 des Kammergesetzes für die Heilberufe erlassenen Regelungen des §17 zu beachten.

§ 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. Ebenso wenig 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 notwendig ist.
- (2) Auf Verlangen muss der Arzt seine Fortbildung nach Absatz 1 gegenüber der Ärztekammer durch ein Fortbildungszertifikat einer Ärztekammer nachweisen.

§ 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 Wirkungen von Arzneimitteln und Medizinprodukten

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

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. Das Recht der Patienten, empfohlene Untersuchungs- und Behandlungsmaßnahmen abzulehnen, ist zu respektieren.
- (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) Ärzte haben, soweit dies für die Diagnostik und Therapie erforderlich ist, rechtzeitig andere Ärzte hinzuzuziehen oder ihnen den Patienten zur Fortsetzung der Behandlung zu überweisen.
- (4) Ärzte beraten und behandeln Patienten im persönlichen Kontakt. Sie können dabei Kommunikationsmedien unterstützend einsetzen. Eine ausschließliche Beratung oder Behandlung über Kommunikationsmedien ist im Einzelfall erlaubt, wenn dies ärztlich vertretbar ist und die erforderliche ärztliche Sorgfalt insbesondere durch die Art und Weise der Befunderhebung, Beratung, Behandlung sowie Dokumentation gewahrt wird und der Patient auch über die Besonderheiten der ausschließlichen Beratung und Behandlung über Kommunikationsmedien aufgeklärt wird.
- (5) Angehörige von Patienten und andere Personen dürfen bei der Untersuchung und Behandlung anwesend sein, wenn der verantwortliche Arzt und der Patient zustimmen.
- (6) Ärzte haben mit Patientenkritik und Meinungsverschiedenheiten sachlich und korrekt umzugehen.

- (7) Bei der Überweisung von Patienten an Kollegen oder ärztlich geleitete Einrichtungen haben Ärzte rechtzeitig die erhobenen Befunde zu übermitteln und über die bisherige Behandlung zu informieren, soweit das Einverständnis der Patienten vorliegt oder anzunehmen ist. Dies gilt insbesondere bei der Krankenhauseinweisung und -entlassung. Originalunterlagen sind zurückzugeben.
- (8) Ärzte dürfen einer missbräuchlichen Verwendung ihrer Verschreibung keinen Vorschub leisten.

§ 8 Aufklärungspflicht

Zur Behandlung bedarf der Arzt der Einwilligung des Patienten. Der Einwilligung hat grundsätzlich die erforderliche Aufklärung im persönlichen Gespräch voranzugehen. Die Aufklärung hat 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 Patienten über erreichbare Ergebnisse und Risiken aufzuklären.

§ 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) Ärzte dürfen ihren Mitarbeitern sowie Personen, die zur Vorbereitung auf den Beruf an der ärztlichen Tätigkeit teilnehmen, Informationen über Patienten zugänglich machen. Über die gesetzliche Pflicht zur Verschwiegenheit haben sie diese zu belehren und dies schriftlich festzuhalten.
- (4) Gegenüber den Mitarbeitern von Dienstleistungsunternehmen sowie sonstigen Personen, die an der beruflichen Tätigkeit mitwirken, sind Ärzte zur Offenbarung befugt, soweit dies für die Inanspruchnahme der Tätigkeit der mitwirkenden Personen erforderlich ist. Ärzte haben dafür zu sorgen, dass die mitwirkenden Personen schriftlich zur Geheimhaltung verpflichtet werden. Diese Verpflichtung zur Geheimhaltung haben Ärzte vorzunehmen oder auf das von ihnen beauftragte Dienstleistungsunternehmen zu übertragen.

- (5) 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 machen. Diese sind nicht nur Gedächtnisstützen für den Arzt, sie dienen auch dem Interesse des Patienten an einer ordnungsgemäßen Dokumentation.
- (2) Ärzte haben Patienten auf deren Verlangen in die sie betreffende Dokumentation Einsicht zu gewähren, soweit der Einsichtnahme nicht erhebliche therapeutische Gründe oder erhebliche Rechte des Arztes oder Dritter entgegenstehen. 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 oder der sonstigen ärztlichen Tätigkeit aufzubewahren, soweit nicht nach gesetzlichen Vorschriften eine längere Aufbewahrungspflicht besteht.
- (4) Nach Aufgabe der ärztlichen Tätigkeit 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, Praxisübergabe oder in sonstigen Fällen ärztliche Aufzeichnungen über Patienten in Obhut gegeben werden, muss diese Aufzeichnungen unter Verschluss 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 un-

lauterer Weise unterschreiten. Bei Abschluss einer Honorarvereinbarung hat der Arzt auf die Einkommens- und Vermögensverhältnisse des Zahlungspflichtigen Rücksicht zu nehmen.

- (2) Die Übermittlung von Daten an Dritte zum Zweck der privatärztlichen Abrechnung ist nur zulässig, wenn der Patient in die Übermittlung der für die Abrechnung erforderlichen Daten nachweisbar eingewilligt hat.
- (3) Der Arzt kann Verwandten, Kollegen, deren Angehörigen und mittellosen Patienten das Honorar ganz oder teilweise erlassen.
- (4) Vor dem Erbringen von Leistungen, deren Kosten für den Arzt erkennbar nicht von einer Krankenversicherung oder von einem anderen Kostenträger erstattet werden, müssen Ärzte Patienten schriftlich über die Höhe des nach der GOÄ zu berechnenden voraussichtlichen Honorars sowie darüber informieren, dass ein Anspruch auf Übernahme der Kosten durch eine Krankenversicherung oder einen anderen Kostenträger nicht gegeben oder nicht sicher ist.

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.

§ 13a Maßnahmen der assistierten Reproduktion

- (1) Assistierte Reproduktion ist die medizinisch indizierte ärztliche Hilfe zur Erfüllung des Kinderwunsches durch medizinische Behandlung und Methoden, die die Handhabung menschlicher Keimzellen (Ei- und Samenzellen) oder Embryonen zum Zwecke der Herbeiführung einer Schwangerschaft umfasst. Die Übertragung der menschlichen Keimzellen und Embryonen darf dabei nur von Fachärzten für Frauenheilkunde und Geburtshilfe mit der Anerkennung der Schwerpunktbezeichnung bzw. der Zusätzlichen Weiterbildung „Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin“ erfolgen. Diesen Ärzten gleichgestellt sind Ärzte, die unter der unmittelbaren Aufsicht und Weisung mit der Möglichkeit des unverzüglichen Eingreifens eines zur Weiterbildung in der Schwerpunktbezeichnung „Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin“ ermächtigten Arztes tätig werden.
- (2) Ein Arzt kann nicht dazu verpflichtet werden, entgegen seiner Gewissensüberzeugung assistierte Reproduktion durchzuführen.

- (3) Jeder Arzt, der Verfahren der assistierten Reproduktion durchführt, hat an den von den Ärztekammern kammerübergreifend eingeführten Qualitätssicherungsverfahren teilzunehmen und die hierzu erforderlichen Auskünfte zu erteilen sowie Nachweise zu erbringen. Insbesondere ist der Ärztekammer jährlich eine EDV-gestützte Dokumentation entsprechend dem kammerübergreifend abgestimmten Fragenkatalog vorzulegen. Die Ärztekammer bestimmt die für die Datenannahme zuständige Stelle.
- (4) Die Ärztekammer bildet eine Ständige Kommission, welche anlassbezogen die Qualität der Behandlung verfahrens- und ergebnisoffen prüft und auch beratend tätig wird. Ihr gehört neben geeigneten Ärzten mindestens eine in den Methoden der Qualitätssicherung erfahrene Person an. Mindestens ein Arzt muss Erfahrungen in der Reproduktionsmedizin haben. Die Kommission kann in speziellen Fragen Vertreter anderer Gebiete als Sachverständige hinzuziehen. Die Bildung der Kommission kann auch kammerübergreifend erfolgen.

§ 13b Verschreiben von Betäubungsmitteln zur Substitution

- (1) Suchtmedizinisch qualifizierter Arzt im Sinne des § 5 Abs. 3 S. 1 der Betäubungsmittelverschreibungsverordnung ist, wer über die Anerkennung der zusätzlichen Weiterbildung Suchtmedizinische Grundversorgung verfügt oder unter Anleitung eines zur Weiterbildung ermächtigten Arztes tätig ist, der wie er an einem Kurs über Suchtmedizinische Grundversorgung von 50 Stunden Dauer teilgenommen hat.
- (2) Diamorphin darf nur von Ärzten verschrieben werden, die innerhalb oder außerhalb des Weiterbildungsganges zum Erwerb der Zusatzbezeichnung Suchtmedizinische Grundversorgung an einem sechsständigen von der Ärztekammer anerkannten Kursblock über Substitution mit Diamorphin teilgenommen haben. § 5 a Abs. 1 S. 2 Nr. 1 2. Alt. der Betäubungsmittelverschreibungsverordnung bleibt unberührt.

§ 13c Vornahme von Schwangerschaftsabbrüchen

- (1) Schwangerschaftsabbrüche dürfen nur Fachärzte für Frauenheilkunde und Geburtshilfe vornehmen. Diesen Ärzten gleichgestellt sind Ärzte, die unter der unmittelbaren Aufsicht und Weisung mit der Möglichkeit des unverzüglichen Eingreifens eines zur Weiterbildung ermächtigten Facharztes für Frauenheilkunde und Geburtshilfe tätig werden.
- (2) Bei der Durchführung des Abbruchs muss eine fachlich geeignete Assistenzkraft hinzugezogen werden. Soll der Eingriff in Allgemeinnarkose durchgeführt werden, ist ein Facharzt für Anästhesiologie hinzuzuziehen. Absatz 1 Satz 2 gilt entsprechend.
- (3) Die Praxiseinrichtung muss über die notwendige apparative und räumliche Ausstattung verfügen. Operative Abbrüche sind in zugelassenen Einrichtungen für das ambulante Operieren durchzuführen. Bei der Vornahme medikamentöser Abbrüche müssen insbesondere die für eine Notfallbehandlung notwendigen

Arzneimittel und Medizinprodukte sowie ein Ruheraum zur Nachbehandlung vorgehalten werden

§ 14 Erhaltung des ungeborenen Lebens und Schwangerschaftsabbruch

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.

§ 15 Forschung

- (1) Ärzte, die sich an einem Forschungsvorhaben beteiligen, bei dem in die psychische oder körperliche Integrität eines Menschen eingegriffen oder Körpermaterialien oder Daten verwendet werden, die sich einem bestimmten Menschen zuordnen lassen, müssen sicherstellen, dass vor der Durchführung des Forschungsvorhabens eine Beratung erfolgt, die auf die mit ihm verbundenen berufsethischen und berufsrechtlichen Fragen zielt und die von einer bei der zuständigen Ärztekammer gebildeten Ethik-Kommission oder von einer anderen, nach Landesrecht gebildeten und interdisziplinär besetzten Ethik-Kommission durchgeführt wird. Dasselbe gilt vor der Durchführung gesetzlich zugelassener Forschung mit vitalen menschlichen Gameten und lebendem embryonalen Gewebe.
- (2) Interessenlagen sind transparent zu machen. Beziehungen zum Auftraggeber sind in der Publikation der Forschungsergebnisse offen darzulegen.
- (3) Ärzte beachten bei der Forschung nach Absatz 1 die in der Deklaration von Helsinki des Weltärztebundes in der Fassung der 64. Generalversammlung 2013 in Fortaleza niedergelegten ethischen Grundsätze für die medizinische Forschung am Menschen.

§ 16 Beistand für den Sterbenden

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

IV. Berufliches Verhalten

1. Berufsausübung

§ 17 Niederlassung und Ausübung der Praxis

- (1) Die ärztliche Tätigkeit ist, soweit gesetzlich nichts anderes bestimmt oder zugelassen ist, an die Niederlassung in eigener Praxis (Praxissitz) gebunden, außer bei
 1. weisungsgebundener Tätigkeit in einer Praxis,
 2. weisungsgebundener Tätigkeit in medizinischen Versorgungszentren (§ 95 Abs. 1 des Fünften Buchs des Sozialgesetzbuchs – SGB V), Krankenhäusern, Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen (§ 107 SGB V) oder Privatkrankenanstalten (§ 30 der Gewerbeordnung),

3. Tätigkeit für Träger, die nicht gewerbs- oder berufsmäßig ärztliche Leistungen erbringen,
 4. Tätigkeit im öffentlichen Gesundheitswesen,
 5. Tätigkeit als Gesellschafter einer als juristische Person des Privatrechts nach Maßgabe des Absatzes 5 geführten Praxis.
- (2) Dem Arzt ist es gestattet, über seinen Praxissitz hinaus unter Beachtung der Vorgaben des Absatzes 1 an zwei weiteren Orten ärztlich tätig zu sein und neben seiner Praxis gemeinschaftlich mit anderen Ärzten eine Notfallpraxis zur Sicherstellung der ärztlichen Versorgung in der sprechstundenfreien Zeit zu betreiben. Die Ärztekammer kann in besonderen Einzelfällen, insbesondere wenn es die Sicherstellung der ärztlichen Versorgung erfordert und berufsrechtliche Belange nicht beeinträchtigt werden, eine weitergehende Genehmigung erteilen. Dies gilt auch für eine aufsuchende medizinische Gesundheitsversorgung.
- (3) Arzt hat Vorkehrungen für eine ordnungsgemäße Versorgung seiner Patienten an jedem Ort seiner Tätigkeiten zu treffen und die persönliche Leitung seiner Praxis und ihr zugehöriger Praxiseinrichtungen zu gewährleisten.
- (4) Die Ausübung ambulanter ärztlicher Tätigkeit im Umherziehen ist berufswidrig.
- (5) Die heilberufliche Tätigkeit als Gesellschafter einer in der Rechtsform einer juristischen Person des Privatrechts geführten Praxis setzt voraus, dass
1. Die Gesellschaft ihren Sitz in Niedersachsen hat,
 2. Gegenstand des Unternehmens die ausschließliche Wahrnehmung heilberuflicher Tätigkeiten ist,
 3. alle Gesellschafter einen in § 1 Abs. 1 Nrn. 1 oder 3 bis 5 des Kammergesetzes für die Heilberufe in der Fassung vom 8. Dezember 2000 (Nds. GVBl. S. 301), zuletzt geändert durch Artikel des Gesetzes vom 18. Mai 2006 (Nds. GVBl. S. 209) oder einem in § 1 Abs. 2 des Partnerschaftsgesellschaftsgesetzes vom 25. Juli 1994 (BGBl. I S. 1744), zuletzt geändert durch Artikel 7 des Gesetzes vom 22. Dezember 2015 (BGBl. I S. 2565), genannten sonstigen Ausbildungsberuf im Gesundheitswesen, naturwissenschaftlichen oder einem sozialpädagogischen Beruf angehören und diesen Beruf in der Gesellschaft ausüben,
 4. die Mehrheit der Gesellschaftsanteile und Stimmrechte Kammermitgliedern zusteht,
 5. mindestens die Hälfte der zur Geschäftsführung befugten Personen Kammermitglieder sind,
 6. ein Dritter am Gewinn der Gesellschaft nicht beteiligt ist,
 7. eine Haftpflichtversicherung zur Deckung bei der Berufsausübung verursachter Schäden mit einer Mindestversicherungssumme von 5 000 000 Euro für jeden Versicherungsfall besteht, wobei die Leistungen des Versicherers für alle innerhalb eines Versicherungsjahres verursachten Schäden auf den Betrag der Mindestversicherungssumme, vervielfacht mit der Zahl der Gesellschafter und der Geschäftsführer, die nicht Gesellschafter sind, mindestens jedoch auf den vierfachen Betrag der Mindestversicherungssumme begrenzt werden kann,
 8. gewährleistet ist, dass die heilberufliche Tätigkeit von den Kammermitgliedern eigenverantwortlich, unabhängig und nicht gewerblich ausgeübt wird.

Die Kammer kann in besonderen Einzelfällen Ausnahmen zulassen, wenn berufsrechtliche Belange nicht beeinträchtigt werden.

- (6) Der Praxissitz ist durch ein Praxisschild kenntlich zu machen. Der Arzt hat auf dem Praxisschild
- die (Fach-)Arztbezeichnung,
 - den Namen,
 - die Sprechzeiten sowie
 - ggf. die Zugehörigkeit zu einer Berufsausübungsgemeinschaft gem. § 18a anzugeben.
- Ein Arzt, der nicht unmittelbar patientenbezogen tätig wird, kann von der Ankündigung durch ein Praxisschild absehen, wenn er dies der Ärztekammer anzeigt. Erbringt ein Arzt nach Maßgabe des Absatzes 2 an weiteren Orten auf eigene Rechnung ärztliche Leistungen, hat er das Leistungsangebot durch ein Hinweisschild kenntlich zu machen. Auf dem Hinweisschild sind sein Name, seine Erreichbarkeit und die Art der dort erbrachten Leistungen anzugeben.
- (7) Ort und Zeitpunkt der Aufnahme der Tätigkeiten am Praxissitz sowie die Aufnahme weiterer Tätigkeiten und jede Veränderung hat der Arzt der Ärztekammer nach Maßgabe der Meldeordnung anzuzeigen.

§ 18 Berufliche Kooperation

- (1) Ärzte dürfen sich zu Berufsausübungsgemeinschaften, Organisationsgemeinschaften, Kooperationsgemeinschaften und Praxisverbänden zusammenschließen. Der Zusammenschluss zur gemeinsamen Ausübung des Arztberufs kann zum Erbringen einzelner Leistungen erfolgen, sofern er nicht einer Umgehung des § 31 dient. Eine Umgehung liegt insbesondere vor, wenn der Gewinn ohne Grund in einer Weise verteilt wird, die nicht dem Anteil der von ihnen persönlich erbrachten Leistungen entspricht. Die Anordnung einer Leistung, insbesondere aus den Bereichen der Labormedizin, der Pathologie und der bildgebenden Verfahren, stellt keinen Leistungsanteil im Sinne des Satzes 3 dar.
- (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 beruflicher Zusammenarbeit, gleich in welcher Form, hat jeder Arzt zu gewährleisten, dass die ärztlichen Berufspflichten eingehalten werden.
- (2a) Eine Berufsausübungsgemeinschaft ist ein Zusammenschluss von niedergelassenen Ärzten
1. untereinander,
 2. mit in der Rechtsform einer juristischen Person des Privatrechts geführten Praxen, ggf. auch mit dem Zulassungsstatus eines ärztlich geleiteten medizinischen Versorgungszentrums, die den Vorgaben des § 17 Abs 5 Satz 1 oder Satz 2 entsprechen,
 3. mit medizinischen Versorgungszentren nach § 17 Abs. 1 Nr. 2
 4. oder der unter 2. und 3. Genannten untereinander
- zur gemeinsamen Berufsausübung. Eine gemeinsame Berufsausübung setzt die auf Dauer angelegte berufliche Zusammenarbeit selbstständiger, freiberuflich tätiger Gesellschafter oder nach Maßgabe des Satzes 1 freiberuflich tätiger Angestellter voraus. Erforderlich ist, dass sich die Gesellschafter in einem schriftlichen Gesellschaftsvertrag gegenseitig verpflichten, die Erreichung eines gemeinsamen Zweckes in der durch den Vertrag bestimmten Weise zu fördern und insbesondere

die vereinbarten Beiträge zu leisten. Erforderlich ist weiterhin regelmäßig eine Teilnahme aller Gesellschafter der Berufsausübungsgemeinschaft an deren unternehmerischen Risiko, an unternehmerischen Entscheidungen und an dem gemeinschaftlich erwirtschafteten Gewinn.

- (3) Die Zugehörigkeit zu mehreren Berufsausübungsgemeinschaften ist zulässig. Jede Berufsausübungsgemeinschaft erfordert einen gemeinsamen Praxissitz. Eine Berufsausübungsgemeinschaft mit mehreren Praxissitzen ist zulässig, wenn an dem jeweiligen Praxissitz verantwortlich mindestens ein Mitglied der Berufsausübungsgemeinschaft eine ausreichende Patientenversorgung sicherstellt.
- (4) Bei allen Formen der ärztlichen Kooperation muss die freie Arztwahl und die Einhaltung der ärztlichen Berufspflichten 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, zuletzt geändert durch Artikel 7 des Gesetzes vom 22. Dezember 2015, BGBl. I S. 2565) 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 nach Maßgabe der Meldeordnung 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.

§ 18a Ankündigung von Berufsausübungsgemeinschaften und sonstigen Kooperationen

- (1) Bei Berufsausübungsgemeinschaften von Ärzten sind - unbeschadet des Namens einer Partnerschaftsgesellschaft oder einer juristischen Person des Privatrechts - die Namen und Arztbezeichnungen aller in der Gemeinschaft zusammengeschlossenen Ärzte sowie die Rechtsform anzukündigen. Bei mehreren Praxissitzen ist jeder Praxissitz gesondert anzukündigen. § 19 Absatz 4 gilt entsprechend. Die Fortführung des Namens eines nicht mehr berufstätigen, ausgeschiedenen oder verstorbenen Partners ist unzulässig.
- (2) Bei Kooperationen gemäß § 23 muss sich der Arzt in ein gemeinsames Praxisschild mit den Kooperationspartnern aufnehmen lassen. Bei Partnerschaften gemäß § 23 a darf der Arzt, wenn die Angabe seiner Berufsbezeichnung vorgesehen ist, nur gestatten, dass die Bezeichnung „Arzt“ oder eine andere führende Bezeichnung angegeben wird.
- (3) Zusammenschlüsse zu Organisationsgemeinschaften mit anderen Ärzten oder Angehörigen der in § 17 Abs. 5 Nr. 3 genannten Berufe dürfen angekündigt werden. Die Zugehörigkeit zu einem Praxisverbund gemäß § 23 b kann durch Hinzufügen des Namens des Verbundes angekündigt werden.

§ 19 Beschäftigung angestellter Ärzte

- (1) Der Arzt muss die Praxis persönlich ausüben. Die Beschäftigung angestellter Mitarbeiter in der Praxis setzt die Leitung der Praxis und ihr zugehöriger Praxiseinrichtungen durch den niedergelassenen Arzt voraus. Der Arzt hat die Beschäftigung der ärztlichen Mitarbeiter der Ärztekammer anzuzeigen.
- (2) In Fällen, in denen der Behandlungsauftrag des Patienten regelmäßig nur von Ärzten verschiedener Fachrichtungen gemeinschaftlich durchgeführt werden kann, darf ein Facharzt als Praxisinhaber die für ihn fachgebietsfremde Leistung auch durch einen angestellten Facharzt des anderen Fachgebiets erbringen.
- (3) Ärzte dürfen nur zu angemessenen Bedingungen beschäftigt werden. Das gilt insbesondere hinsichtlich der Vergütung, der Freistellung zu Fortbildungszwecken sowie bei der Vereinbarung von Ausgleichszahlungen als Gegenleistung für ein nachvertragliches Wettbewerbsverbot.
- (4) Über die in der Praxis angestellten Ärzte müssen die Patienten in geeigneter Weise informiert werden.

§ 20 Vertreter

- (1) Niedergelassene Ärzte sollen grundsätzlich zur gegenseitigen Vertretung bereit sein; übernommene Patienten sind nach Beendigung der Vertretung zurück zu überweisen. Der Arzt darf sich grundsätzlich nur durch einen Facharzt desselben Fachgebiets vertreten lassen.
- (2) Die Praxis eines verstorbenen Arztes kann zugunsten seiner Witwe, seines überlebenden Partners nach dem Gesetz über die eingetragene Lebenspartnerschaft oder eines unterhaltsberechtigten Angehörigen in der Regel bis zur Dauer von sechs Monaten nach dem Ende des Kalendervierteljahres, in dem der Tod eingetreten ist, durch einen anderen Arzt fortgesetzt werden.

§ 21 Haftpflichtversicherung

Der Arzt ist verpflichtet, sich hinreichend gegen Haftpflichtansprüche im Rahmen seiner beruflichen Tätigkeit zu versichern, dies der Kammer nachzuweisen und Patienten auf Nachfrage Informationen über seinen beruflichen Versicherungsschutz bereitzustellen. Eine Pflicht zum Abschluss einer eigenen Versicherung besteht nicht, soweit ausreichender Versicherungsschutz durch eine Betriebshaftpflichtversicherung oder nach den Grundsätzen der Amtshaftung Freistellung von der Haftung besteht.

§ 22 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 ihn in der Unabhängigkeit seiner medizinischen Entscheidungen beeinträchtigt.

§ 23 Medizinische Kooperationsgemeinschaft zwischen Ärzten und Angehörigen anderer Fachberufe

- (1) Ärzte können sich auch mit den in § 17 Abs. 5 Nr. 3 genannten Berufsangehörigen – auch beschränkt auf einzelne Leistungen – zur kooperativen Berufsausübung zusammenschließen (medizinische Kooperationsgemeinschaft). Die Kooperation ist in Form einer Partnerschaftsgesellschaft nach dem PartGG, aufgrund eines schriftlichen Vertrages in der Rechtsform einer Gesellschaft bürgerlichen Rechts oder einer unter Berücksichtigung der Maßgaben des § 17 Abs. 5 geführten gemeinsamen Praxis in der Rechtsform der juristischen Person des Privatrechts 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 oder 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 die Pflicht zur Dokumentation, das Verbot der berufswidrigen Werbung, das Verbot, im Zusammenhang mit der Berufsausübung Waren abzugeben oder gewerbliche Dienstleistungen zu erbringen, und die Regeln zur Erstellung einer Honorarforderung, von den übrigen Partnern beachtet wird und
 - g) sich die medizinische Kooperationsgemeinschaft verpflichtet, im Rechtsverkehr die Namen aller Partner und ihre Berufsbezeichnungen sowie die Rechtsform anzugeben.
- (2) 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 den vorgenannten Berufsgruppen kooperieren, die mit dem Arzt entsprechend seinem Fachgebiet einen gemeinschaftlich erreichbaren medizinischen Zweck nach der Art ihrer beruflichen Kooperation zielbezogen erfüllen können.
- (3) Die Mitwirkung des Arztes in einer medizinischen Kooperationsgemeinschaft ist der Ärztekammer nach Maßgabe der Meldeordnung anzuzeigen.

§ 23a Beteiligung von Ärzten an sonstigen Berufsausübungsgemeinschaften und Gründung von sonstigen Organisationsgemeinschaften

Ärzten ist es gestattet, mit Angehörigen anderer Berufe als den in § 17 Abs. 5 Nr. 3 beschriebenen in allen Rechtsformen zusammen zu arbeiten, wenn sie dabei nicht die Heilkunde am Menschen ausüben.

§ 23b 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 offengelegt werden. Ärzte in einer zulässigen Kooperation 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, welcher der Ärztekammer vorgelegt werden muß.
- (3) In eine Kooperation nach Absatz 1 können auch Krankenhäuser, Vorsorge- und Rehabilitationskliniken und Angehörige der in § 17 Abs. 5 Nr. 3 genannten Berufe einbezogen werden, wenn die Grundsätze nach § 23 gewahrt sind.

§ 24 Verträge über ärztliche Tätigkeit

Der Arzt hat alle Verträge über seine ärztliche Tätigkeit vor ihrem Abschluss der Ärztekammer vorzulegen, 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 Bereitschaftsdienst

- (1) Der in einer Praxis oder in einem medizinischen Versorgungszentrum nicht als Weiterzubildender tätige Arzt ist verpflichtet, am Bereitschaftsdienst teilzunehmen. Auf seinen Antrag kann aus schwerwiegenden Gründen unter vorrangiger Berücksichtigung der Sicherstellung der ärztlichen Versorgung ganz oder teilweise eine Befreiung von der Teilnahme am Bereitschaftsdienst ausgesprochen werden. Dies gilt insbesondere,

- a) wenn er wegen einer nachgewiesenen Krankheit oder körperlicher Behinderung hierzu nicht in der Lage ist und sich die Krankheit oder körperliche Behinderung nachhaltig auf den Praxisumfang auswirkt,
 - b) wenn ihm aufgrund besonderer familiärer oder anderer Verpflichtungen die Teilnahme nicht zuzumuten ist,
 - c) für Ärztinnen ab dem Zeitpunkt der Bekanntgabe ihrer Schwangerschaft und bis zu 12 Monate nach der Entbindung sowie für weitere 24 Monate, soweit nicht der andere Elternteil die Versorgung des Kindes gewährleistet,
 - d) für Ärzte ab dem Tag der Geburt des Kindes für einen Zeitraum von 36 Monaten, soweit nicht der andere Elternteil die Versorgung des Kindes gewährleistet.
- (2) Für die Einrichtung und Durchführung eines Bereitschaftsdienstes im einzelnen ist die Bereitschaftsdienstordnung der Ärztekammer Niedersachsen maßgeblich. Die Verpflichtung für die Teilnahme am Bereitschaftsdienst gilt für den festgelegten Bereitschaftsdienstbereich.
- (3) Die Einrichtung eines Bereitschaftsdienstes 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 Bereitschaftsdienst fortzubilden, wenn er gemäß Absatz 1 nicht für längere Zeit von der Teilnahme am Bereitschaftsdienst befreit ist oder dazu nicht herangezogen wird.

2. Berufliche Kommunikation

§ 27 Erlaubte Information und berufswidrige Werbung

- (1) Zweck der nachstehenden Vorschriften der Berufsordnung ist die Gewährleistung des Patientenschutzes durch sachgerechte und angemessene Information und die Vermeidung einer dem Selbstverständnis des Arztes zuwiderlaufenden Kommerzialisierung des Arztberufs.
- (2) Auf dieser Grundlage sind dem Arzt sachliche berufsbezogene Informationen gestattet.
- (3) Berufswidrige Werbung ist dem Arzt untersagt. Berufswidrig ist insbesondere eine anpreisende, irreführende oder vergleichende Werbung. Der Arzt darf eine solche Werbung durch andere weder veranlassen noch dulden. Eine Werbung für eigene oder fremde gewerbliche Tätigkeiten oder Produkte im Zusammenhang mit der ärztlichen Tätigkeit ist unzulässig. Werbeverbote aufgrund anderer gesetzlicher Bestimmungen bleiben unberührt. Die Verbote des Heilmittelwerbegesetzes gelten für den Arzt entsprechend.
- (4) Der Arzt kann
1. nach der Weiterbildungsordnung erworbene Bezeichnungen
 2. nach sonstigen öffentlich-rechtlichen Vorschriften erworbene Qualifikationen
 3. andere Qualifikationen
 4. als solche gekennzeichnete Tätigkeitsschwerpunkte und
 5. organisatorische Hinweise

ankündigen. Die nach Satz 1 Nr. 1 erworbenen Bezeichnungen dürfen nur in der nach der Weiterbildungsordnung zulässigen Form geführt werden. Ein Hinweis auf die verleihende Ärztekammer ist zulässig. Andere Qualifikationen und Tätigkeitsschwerpunkte dürfen nur angekündigt werden, wenn diese Angaben nicht mit solchen nach geregelter Weiterbildung erworbenen Qualifikationen verwechselt werden können.

- (5) Die Angaben nach Abs. 4 Nr. 1 bis 4 sind nur zulässig, wenn der Arzt die umfassenden Tätigkeiten nicht nur gelegentlich ausübt.
- (6) Die Ärzte haben der Ärztekammer auf deren Verlangen die zur Prüfung der Voraussetzungen der Ankündigung erforderlichen Unterlagen vorzulegen. Die Ärztekammer ist befugt, ergänzende Auskünfte zu verlangen.

§ 28 unbesetzt

§ 28a Patienteninformationen

In Patienteninformationen hat der Arzt mindestens anzugeben:

1. die Ärztekammer, der er angehört,
2. die Berufsbezeichnung „Arzt“ und den Mitgliedsstaat der Europäischen Union, in dem ihm die Arztbezeichnung verliehen worden ist,
3. die Bezeichnung der für ihn gültigen Berufsordnung und Angaben dazu, wie diese zugänglich ist.

§ 28b Praxisverlegung

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

3. Berufliche Zusammenarbeit

§ 29 Kollegiale Zusammenarbeit

- (1) Ärzte haben sich untereinander kollegial zu verhalten. Die Verpflichtung, in einem Gutachten, auch soweit es die Behandlungsweise eines anderen Arztes betrifft, nach bestem Wissen die ärztliche Überzeugung auszusprechen, bleibt unberührt. Unsachliche Kritik an der Behandlungsweise oder dem beruflichen Wissen eines Arztes sowie herabsetzende Äußerungen über dessen Person sind berufswidrig.
- (2) Es ist berufswidrig, einen Kollegen aus seiner Behandlungstätigkeit oder aus dem Wettbewerb um eine berufliche Tätigkeit durch unlautere Handlungen zu verdrängen. Es ist insbesondere berufswidrig, wenn ein Arzt sich innerhalb eines Zeitraums von einem Jahr ohne Zustimmung des Praxisinhabers im Einzugsbereich derjenigen Praxis niederlässt, in welcher er in der Weiterbildung mindestens drei Monate tätig war. Ebenso ist es berufswidrig, 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 ist der Ertrag aus diesen Leistungen in geeigneter Form an die beteiligten Mitarbeiter abzuführen. Die Beteiligung erfolgt nach vertraglicher Abmachung oder in Form einer Poolordnung. Bemessungsgrundlage für die Mitarbeiterbeteiligung ist der Liquidationserlös vermindert um gesetzliche und vertragliche Abzüge. Die Beteiligung beträgt mindestens 20% und mindestens 50%, wenn die liquidationsfähigen Leistungen vom Mitarbeiter auf Dauer überwiegend selbst erbracht werden.
- (3a) Ärzte mit Einkünften, die anstelle eines Liquidationsrechts nach Absatz 3 gewährt werden (z.B. Beteiligungsvergütung), sind verpflichtet, sich dafür einzusetzen, dass die Mitarbeit der von ihnen herangezogenen Kollegen angemessen vergütet wird. Absatz 3 Sätze 3 bis 5 geltend entsprechend.
- (4) In Gegenwart von 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 den Krankenhäusern.

- (5) Die zur Weiterbildung ermächtigten Ärzte haben ihre nach der Weiterbildungsordnung gegenüber Weiterzubildenden bestehenden Pflichten zu erfüllen.
- (6) Ärzte dürfen ihre Mitarbeiter nicht diskriminieren und haben insbesondere die Bestimmungen des Arbeits- und Berufsbildungsrechts zu beachten.

§ 29a Zusammenarbeit mit Dritten

- (1) Ärzten ist es nicht gestattet, zusammen mit Personen, die weder Ärzte sind noch zu ihren 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 Fachberuf im Gesundheitswesen befinden.
- (2) Die Zusammenarbeit mit Angehörigen anderer Fachberufe im Gesundheitswesen ist zulässig, wenn die Verantwortungsbereiche des Arztes und des Angehörigen des Fachberufs klar erkennbar voneinander getrennt bleiben.

4. Wahrung der ärztlichen Unabhängigkeit bei der Zusammenarbeit mit Dritten

§ 30 Ärztliche Unabhängigkeit

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

§ 31 Unerlaubte Zuweisung

- (1) Ärzten ist es nicht gestattet, für die Zuweisung von Patienten oder Untersuchungsmaterial oder für die Verordnung oder den Bezug von Arznei- oder Hilfsmitteln oder Medizinprodukten ein Entgelt oder andere Vorteile zu fordern, sich oder Dritten versprechen oder gewähren zu lassen oder selbst zu versprechen oder zu gewähren.
- (2) Sie dürfen ihren Patienten nicht ohne hinreichenden Grund bestimmte Ärzte, Apotheken, Heil- und Hilfsmittelerbringer oder sonstige Anbieter gesundheitlicher Leistungen empfehlen oder an diese verweisen.

§ 32 Unerlaubte Zuwendungen

- (1) Ärzten ist es nicht gestattet, von 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 Handlungsweise aus sozialrechtlicher Grundlage dient und dem Arzt die Möglichkeit erhalten bleibt, aus medizinischen Gründen eine andere als die mit finanziellen Anreizen verbundene Entscheidung zu treffen.

- (2) Die Annahme von Beiträgen Dritter zur Durchführung von Veranstaltungen (Sponsoring) ist ausschließlich für die Finanzierung des wissenschaftlichen Programms ärztlicher Fortbildungsveranstaltungen und nur im angemessenen Umfang erlaubt. Das Sponsoring, dessen Bedingungen und Umfang sind bei der Ankündigung und Durchführung der Veranstaltung offen zu legen. Als Ärztlicher Leiter oder Referent hat der Arzt die ärztliche Unabhängigkeit sicherzustellen und Unterstützungsleistungen offen zu legen.

§ 33 Zuwendungen bei vertraglicher Zusammenarbeit

Soweit Ärzte Leistungen für die Hersteller von Arznei- oder Hilfsmitteln oder Medizinprodukten erbringen (z.B. bei Anwendungsbeobachtungen), muss die hierfür bestimmte Vergütung der erbrachten Leistung entsprechen. Bei der Aufgabenwahrnehmung hat der Arzt nach bestem Wissen seine ärztliche Überzeugung auszusprechen. Die Verträge über die Zusammenarbeit sind schriftlich abzuschließen und sollen der Ärztekammer vorgelegt werden.

§ 34 Mitwirkung bei der Erarbeitung von Richtlinien, Leitlinien oder Empfehlungen

Wirkt der Arzt bei der Erarbeitung von Richtlinien, Leitlinien oder Empfehlungen mit, hat er die ärztliche Unabhängigkeit sicherzustellen und jedwede Interessenkonflikte und Interessenwahrnehmungen dem Auftraggeber und auf Nachfrage der Ärztekammer offenzulegen.

§ 35 aufgehoben

§ 36 Übergangsbestimmung

- (1) Abweichend von § 13a Abs. 1 Satz 2 dürfen die Übertragung der menschlichen Keimzellen und Embryonen auch diejenigen Ärzte vornehmen, die innerhalb der letzten fünf Jahre vor dem 15.04.2018 das jeweilige Verfahren der assistierten Reproduktion in ausreichendem Umfang durchgeführt haben.
- (2) Abweichend von § 13b Abs. 1 Satz 1 dürfen Betäubungsmittel zur Substitution auch diejenigen Ärzte verschreiben, die bis zum 31.12.1995 im Besitz einer Approbation waren und innerhalb des letzten Jahres vor dem 10.11.2001 Substitutionsbehandlungen in ausreichendem Umfang durchgeführt haben.
- (3) Abweichend von § 13c Abs. 1 Satz 1 dürfen Schwangerschaftsabbrüche auch diejenigen Ärzte vornehmen, die innerhalb der letzten fünf Jahre vor dem 26.11.2016 Schwangerschaftsabbrüche in ausreichendem Umfang vorgenommen haben.