

Master of Science in Public Health

Spezielle Rechtsgebiete der Gesundheitswirtschaft: Medizinrecht

Dr. Eva Rütz, LL.M. (Partnerin / Luther Rechtsanwaltsgesellschaft mbH)

Oktober 2017

**© FOM Hochschule für Oekonomie und Management
gemeinnützige Gesellschaft mbH (FOM), Leimkugelstraße 6, 45141 Essen**

Dieses Werk ist urheberrechtlich geschützt und nur für den persönlichen Gebrauch im Rahmen der Veranstaltungen der FOM bestimmt.

Die durch die Urheberschaft begründeten Rechte (u.a. Vervielfältigung, Verbreitung, Übersetzung, Nachdruck) bleiben dem Urheber vorbehalten.

Das Werk oder Teile daraus dürfen nicht ohne schriftliche Genehmigung der FOM reproduziert oder unter Verwendung elektronischer Systeme verarbeitet, vervielfältigt oder verbreitet werden.

Berufsrecht der Ärzte / Zahnärzte

- I. Rechtsgrundlagen**
- II. Approbation / Arztvorbehalt / Erlaubnisvorbehalt**
- III. Facharztbezeichnung / Weiterbildung**
- IV. Zentrale Normen der (M-)BO-Ä**
- V. Sanktionen bei der Verletzung von Berufspflichten**
- VI. Berufsrechtliches Verfahren**
- VII. Aktuelle Rechtsprechung**

I. Rechtsgrundlagen

- Bundesärzteordnung
- Berufsordnung(en)
 - Musterberufsordnung (MBO-Ä) → Empfehlung der Bundesärztekammer; Umsetzung in Landesrecht
 - Berufsordnungen der jeweiligen Landesärztekammern (zwei in NRW: Nordrhein und Westfalen-Lippe)
 - Satzungsgewalt der Kammer, d.h. keine Grundrechtseingriffe bei Dritten (= Nicht-Kammer-Angehörigen)

I. Rechtsgrundlagen

- Sonstige Gesetze
 - Heilpraktikergesetz (HPG)
 - Strafgesetzbuch (StGB)
 - Strahlenschutzverordnung, Röntgenverordnung (RöV)
 - Gendiagnostikgesetz (GenDG)
 - Embryonenschutzgesetz (ESchG)
 - Transplantationsgesetz (TPG)
 - Krankenhausgesetz (KHG → Länder)
 - Weiterbildungsordnung (WBO)
 - Beamtenrecht
 - Rettungsdienstgesetz
 - etc.

II. Approbation / Arztvorbehalt / Erlaubnisvorbehalt

- Ärztliche Berufsordnung ist als Satzungsrecht unter dem formellen Gesetzesrecht anzuordnen
- Für das ärztliche Standesrecht ist Landes- und nicht Bundesgesetzgeber zuständig
- Laut BVerfG muss Gesetzgeber die wesentlichen Grundlagen der ärztlichen Berufsausübung (MBOÄ) in einem Gesetz selbst regeln → nur die Ausformung im Einzelnen durch Berufsrecht der Länder
 - Ermächtigungsgrundlage für Kammern, z.B. § 9 HeilbKG
 - Rahmen für Berufsordnung, z.B. § 31 HeilbKG
- Differenzierung zwischen allgemeinen und besonderen Berufspflichten
 - Allgemein gilt für Arzt, seinen „Beruf gewissenhaft auszuüben und dem ihm im Zusammenhang mit dem Beruf entgegengebrachten Vertrauen zu entsprechen.“, § 29 HeilbKG

II. Approbation / Arztvorbehalt / Erlaubnisvorbehalt

Gesetz über die berufsmäßige Ausübung der Heilkunde ohne Bestallung (Heilpraktikergesetz)

§ 1

- (1) Wer die Heilkunde, ohne als Arzt bestellt zu sein, ausüben will, bedarf dazu der **Erlaubnis**.
- (2) Ausübung der **Heilkunde** im Sinne dieses Gesetzes ist jede berufs- oder gewerbsmäßig vorgenommene Tätigkeit zur Feststellung, Heilung oder Linderung von Krankheiten, Leiden oder Körperschäden bei Menschen, auch wenn sie im Dienste von anderen ausgeübt wird.
- (3) Wer die Heilkunde bisher berufsmäßig ausgeübt hat und weiterhin ausüben will, erhält die Erlaubnis nach Maßgabe der Durchführungsbestimmungen; er führt die Berufsbezeichnung "Heilpraktiker".

II. Approbation / Arztvorbehalt / Erlaubnisvorbehalt

- **Grundsätzlich:** Erlaubnis erforderlich für die Ausübung der Heilkunde
- Zentral: Ärztliche Approbation
- Voraussetzungen (vgl. § 3 BÄO) für die Erteilung der Approbation sind, dass der Antragsteller
 - die vorgeschriebene Ausbildung absolviert und die Prüfung bestanden hat,
 - sich nicht eines Verhaltens schuldig gemacht hat, aus dem sich die Unwürdigkeit oder Unzuverlässigkeit zur Ausübung des Berufs ergibt,
 - die gesundheitliche Eignung zur Ausübung des Berufes hat und
 - über ausreichende deutsche Sprachkenntnisse verfügt.
- Exkurs: Anerkennung ausländischer Approbationen → Äquivalenzbescheinigung (zuständige Behörde in NRW: Bezirksregierung)

III. Facharzt / Weiterbildungsordnung

- **Facharzt** → muss ärztliche Weiterbildung erfolgreich absolvieren
- Inhalt: Weiterbildungsordnung der Landesärztekammern
 - **Z.B. Facharzt für Gynäkologie, Radiologie, Pädiatrie**
- In der Regel fünf Jahre
- Abschluss durch Prüfung vor zuständiger Landesärztekammer
- **Achtung!** Behandlung im Rahmen der eigenen Fachgebietsgrenzen (z.T. Abgrenzungsschwierigkeiten)

IV. Zentrale Normen der Musterberufsordnung

- MBO-Ä kodifiziert Verhalten von Ärzten/-innen gegenüber den Patienten/-innen und Kollegen/-innen im Gesundheitswesen sowie das Verhalten in der Öffentlichkeit → für Arzt ggf. verbindlich
- Ziele
 - Vertrauen zwischen Ärztinnen und Ärzten stärken und erhalten
 - Qualität der ärztlichen Tätigkeit im Interesse der Gesundheit der Bevölkerung sicherstellen
 - Freiheit und Ansehen des Arztberufes wahren
 - Berufswürdiges Verhalten fördern und berufsunwürdiges Verhalten verhindern
- In § 1 MBO-Ä genannte Grundsätze sind durch Beschlüsse des Weltärztebundes konkretisiert
 - Kein Rechtsnormcharakter
 - Z.B. Deklaration von Helsinki zu klinischen Versuchen an Menschen, Deklaration von Oslo 1970 zum Schwangerschaftsabbruch, usw.

IV. Zentrale Normen der Musterberufsordnung

- Vorrang im BGB
 - Patientenverfügung, §§ 1901 ff. BGB
 - Behandlungsvertrag, §§ 630a ff. BGB
- Gem. § 1 Abs. 1 Satz 2 ist Arztberuf kein Gewerbe → freier Beruf
 - **Vorsicht:** kein Freiberufler
 - Weisungsfreiheit in therapeutischen Entscheidungen
- Lebenserhaltungspflicht des Arztes, vgl. §§ 1, 14 MBO-Ä

IV. Zentrale Normen der Musterberufsordnung

- **Achtung! Abweichungen nach landesspezifischen Berufsordnungen!**

1. § 2 – Allgemeine ärztliche Berufspflichten

- (1) Ärzte üben ihren Beruf nach ihrem **Gewissen**, den Geboten der ärztlichen Ethik und der Menschlichkeit aus. Sie dürfen keine Grundsätze anerkennen und keine Vorschriften oder Anweisungen beachten, die mit ihren Aufgaben nicht vereinbar sind oder deren Befolgung sie nicht verantworten können.
- (2) Ärzte haben ihren Beruf **gewissenhaft** auszuüben und dem ihnen bei ihrer Berufsausübung **entgegengebrachten Vertrauen zu entsprechen**. Sie haben dabei ihr ärztliches Handeln **am Wohl des Patienten** auszurichten. Insbesondere dürfen sie nicht das Interesse Dritter über das Wohl des Patienten stellen.
- (3) Eine gewissenhafte Ausübung des Berufs erfordert insbesondere die **notwendige fachliche Qualifikation** und die **Beachtung des anerkannten Standes der medizinischen Erkenntnisse**.
- (4) Ärzte dürfen hinsichtlich ihrer ärztlichen Entscheidungen keine Weisungen von Nicht-Ärzten entgegennehmen.
- (5) [...]

IV. Zentrale Normen der Musterberufsordnung

- **Achtung! Abweichungen nach landesspezifischen Berufsordnungen!**

1. § 2 – Allgemeine ärztliche Berufspflichten

- Konkretisiert die Berufspflichten des Arztes
- Bei **Unwürdigkeit** zur Berufsausübung Approbation zu entziehen → wenn erforderliches Ansehen und Vertrauen wegfällt
- **Unzuverlässigkeit** als charakterlicher Mangel → auf **zukünftiges** berufliches Verhalten bezogen
- Berufsverhalten an medizinisch **ethischen Grundsätzen** zu messen → auch aus untergesetzlichen Normen, Standards, Richtlinien, usw. ableitbar
 - **Z.B. Gutes tun, nicht schaden, Schweigepflicht, Autonomie bewahren, Verantwortung, Glaubwürdigkeit, Gerechtigkeit**
- Abs. 3 verpflichtet Arzt zur Beachtung des anerkannten Standes der med. Erkenntnisse
 - **Medizinische Erkenntnisse** = Richtlinien, Standards, Empfehlungen, SGB V, usw.

IV. Zentrale Normen der Musterberufsordnung

2. § 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 des Patienten, empfohlene Untersuchungs- und Behandlungsmethoden abzulehnen, ist zu respektieren.
- (2) Ärzte achten das Recht ihres Patienten, den **Arzt frei zu wählen** oder zu wechseln. Andererseits sind – von Notfällen oder besonderen rechtlichen Verpflichtungen abgesehen – auch Ärzte frei, **eine Behandlung abzulehnen**. Den begründeten Wunsch des Patienten, einen weiteren Arzt hinzuzuziehen oder einem anderen Arzt überwiesen zu werden, soll der behandelnde Arzt in der Regel nicht ablehnen.
- (3) Ärzte haben im Interesse des Patienten mit anderen Ärzten und Angehörigen anderer Fachberufe im Gesundheitswesen zusammenzuarbeiten. Soweit dies für die Diagnostik und Therapie erforderlich ist, haben sie rechtzeitig andere Ärzte hinzuzuziehen oder ihnen den Patienten zur Fortsetzung der Behandlung zu überweisen.
- (4) Ärzte dürfen individuelle ärztliche Behandlung, insbesondere auch Beratung, nicht ausschließlich über Print- und Kommunikationsmedien durchführen. Auch bei **telemedizinischen Verfahren** ist zu gewährleisten, dass eine Ärztin oder ein Arzt den Patienten **unmittelbar behandelt**. [sog. **Fernbehandlungsverbot**]

IV. Zentrale Normen der Musterberufsordnung

2. § 7 – Behandlungsgrundsätze und Verhaltensregeln

- (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 Patienten gebührende Aufmerksamkeit entgegenzubringen und mit Patientenkritik und Meinungsverschiedenheiten sachlich und korrekt umzugehen.
- (7) Bei der Überweisung von Patienten an Kollegen oder ärztlich geleitete Einrichtungen haben Ärzte die erhobenen **Befunde zu übermitteln** und über die bisherige **Behandlung zu informieren, soweit das Einverständnis des 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.

IV. Zentrale Normen der Musterberufsordnung

2. § 7 – Behandlungsgrundsätze und Verhaltensregeln

- Ausprägung des Menschenbildes in Art. 1 GG und Art. 2 GG → Mensch als Subjekt, nicht als Objekt
- **Selbstbestimmungsrecht des Patienten** → erst nach ausführlicher Aufklärung möglich
 - Patientenwille vorrangig
 - Einsichts- und Urteilsfähigkeit vorausgesetzt
 - Bei Kindern bis 14 Jahren müssen Erziehungsberechtigte für sie einwilligen
- **Persönlichkeitsrecht des Patienten**
- Einsichtnahme, Aufklärung, Dokumentation, usw. vorrangig in §§ 630a ff. BGB geregelt
- Behandlungsvertrag in § 630a BGB geregelt

IV. Zentrale Normen der Musterberufsordnung

Exkurs: Behandlungsvertrag, § 630a BGB

- Spezieller Dienstvertrag (ausnahmsweise Werkvertrag möglich)
- Mit Kassenpatient, § 76 Abs. 4 SGB V
- Bei Privatpatienten strittig, mit wem der Vertrag geschlossen wird
- Nicht mit Bewusstlosen oder Geschäftsunfähigen → Geschäftsführung ohne Auftrag, §§ 677 ff. BGB
- Keine Schriftform erforderlich
- Maßstab ist fachärztl. Standard

IV. Zentrale Normen der Musterberufsordnung

3. § 8 - Aufklärungspflicht

Zur Behandlung bedürfen Ärzte der **Einwilligung der Patienten**. Der Einwilligung hat **grundsätzlich** die erforderliche **Aufklärung** im persönlichen Gespräch vorauszugehen. Die Aufklärung hat der Patient insbesondere vor operativen Eingriffen **Wesen, Bedeutung und Tragweite** der Behandlung **einschließlich Behandlungsalternativen** und die mit ihnen 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.

IV. Zentrale Normen der Musterberufsordnung

3. § 8 – Aufklärungspflicht

- Selbstbestimmungs- (Eingriffs-)aufklärung (**nicht**: Sicherungs- und Prognoseaufklärung)
- Auch aus ärztlicher Sicht unvernünftige Entscheidungen zu respektieren
- Ausnahmsweise auch einzuschränken oder wegzulassen, wenn es dem Patienten schaden könnte
- Umfang an **Schwere und Dringlichkeit** des Eingriffs messen
- Vgl. § 630e BGB
- Hat individuell im Gespräch zum Patienten zu erfolgen
- Grds. vom Arzt vorzunehmen
- Aufklärungsverzicht möglich

IV. Zentrale Normen der Musterberufsordnung

4. § 9 - Schweigepflicht

- (1) Ärzte haben über das, was ihnen **in ihrer 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) Ärzte sind **zur Offenbarung befugt**, soweit sie von der **Schweigepflicht entbunden** worden sind oder soweit die Offenbarung zum **Schutz 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. [Verbrechen, Misshandlungsfälle, HIV-Infektion?]
- (3) Ärzte haben ihre 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 nacheinander denselben Patienten untersuchen oder behandeln, so sind sie untereinander von der Schweigepflicht insoweit befreit, als das Einverständnis des Patienten vorliegt oder anzunehmen ist.

IV. Zentrale Normen der Musterberufsordnung

4. § 9 – Schweigepflicht

- **Ausnahmen:** Einwilligung, gesetzl. Offenbarungspflicht
 - Z.B. gegenüber dem Träger der Sozialversicherung, §§ 60 ff. SGB I
- Mit § 203 StGB strafrechtlich geschützt
- Arzt hat gem. § 53 Abs. 1 StPO Zeugnisverweigerungsrecht
- **Geheimnis** i.S.d. § 203 StGB = *Tatsache, die nur einem bestimmten, abgrenzbaren Personenkreis bekannt ist und an dessen Geheimhaltung der Patient als Geheimnisträger ein verständliches, sachl. begründetes und schutzwürdiges Interesse hat*
 - An subjektiv-individuellem Maßstab messen
- Auch gegenüber Angehörigen

IV. Zentrale Normen der Musterberufsordnung

5. § 10 – Dokumentationspflicht

- (1) Ärzte haben über die in Ausübung ihres 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** grundsätzlich in die sie betreffenden Krankenunterlagen **Einsicht** zu gewährleisten; ausgenommen sind diejenigen Teile, welche **subjektive Einrückte** oder Wahrnehmungen des Arztes enthalten [Psychiatriefälle]. 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 Aufbewahrungszeit besteht.

IV. Zentrale Normen der Musterberufsordnung

5. § 10 - Dokumentationspflicht

- (4) Nach Aufgabe der Praxis haben Ärzte ihre ärztlichen Aufzeichnungen und Untersuchungsbefunde ... aufzubewahren oder dafür Sorge zu tragen, dass sie in gehörige Obhut gegeben werden. Ärzte, denen bei einer Praxisaufgabe oder Praxisübergabe ärztliche Aufzeichnungen über Patienten in Obhut gegeben werden, müssen diese Aufzeichnungen unter Verschluss halten und dürfen 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. Ärzte haben hierbei die **Empfehlungen der Ärztekammer** zu beachten.

IV. Zentrale Normen der Musterberufsordnung

5. § 10 – Dokumentationspflicht

- Ähnliche Norm in §§ 630f, 630g BGB
- Unterscheiden zw. berufs- und zivilrechtlicher Verpflichtung und Dokumentationspflicht nach BMV-Ä → abrechnungstechnische Leistungserfassung soll nicht der 10-jährigen Aufbewahrungspflicht unterliegen
- **Inhalt:** obj. Feststellung der körperlichen Befindlichkeit des Patienten, Umstände und Verlauf
 - Z.B. Anamnese, Behandlung mit Medikation, Ergebnis, Art, usw.
- **Nicht:** sich selbst erklärende Routinemaßnahmen
- Dient der Beweisproblematik
- Einsichtnahmerecht der Patienten

IV. Zentrale Normen der Musterberufsordnung

6. § 17 – Niederlassung und Ausübung der Praxis

- (1) Die Ausübung **ambulanter** ärztlicher Tätigkeit außerhalb von Krankenhäusern ... ist an die **Niederlassung in eigener Praxis** (Praxissitz) gebunden [Unabhängigkeit; Scheingesellschafter], soweit nicht gesetzliche Vorschriften etwas anderes zulassen.
- (2) Ärzten ist es gestattet, über den Praxissitz hinaus an zwei weiteren Orten ärztlich tätig zu sein. Ärzte haben Vorkehrungen für eine ordnungsgemäße Versorgung ihrer Patienten an jedem Ort ihrer Tätigkeit zu treffen.
- (3) Die Ausübung ambulanter ärztlicher Tätigkeit im **Umherziehen** ist berufsrechtswidrig. Zum Zwecke der aufsuchende medizinischen Gesundheitsversorgung kann die Ärztekammer auf Antrag des Arztes davon Ausnahmen gestatten, wenn sichergestellt ist, dass die beruflichen Belange nicht beeinträchtigt werden und die Berufsordnung beachtet wird.

IV. Zentrale Normen der Musterberufsordnung

6. § 17 – Niederlassung und Ausübung der Praxis

(4) Der Praxissitz ist durch ein **Praxisschild** kenntlich zu machen.

Ärzte haben auf ihrem Praxisschild

- den Namen,
- die (Fach-)Arztbezeichnung,
- die Sprechzeiten sowie
- ggf. die Zugehörigkeit zu einer Berufsausübungsgemeinschaft ... anzugeben.

Ärzte, welche nicht unmittelbar patientenbezogen [z.B. Pathologie, Laboratoriumsmedizin] tätig werden, können von der Ankündigung ihres Praxissitzes durch ein Praxisschild absehen, wenn sie dies der Ärztekammer anzeigen.

(5) Ort und Zeitpunkt der Aufnahme der Tätigkeiten am Praxis sowie die Aufnahme weiterer Tätigkeiten und jede Veränderung haben Ärzte der Ärztekammer unverzüglich mitzuteilen.

IV. Zentrale Normen der Musterberufsordnung

7. § 18 – Berufliche Kooperationen

Begrifflichkeiten

- **Berufsausübungsgemeinschaft**
 - Synonym (veraltet): Gemeinschaftspraxis
 - = Zusammenschluss von Ärzten untereinander oder mit ärztlich geleisteten Medizinischen Versorgungszentren ... zur **gemeinsamen Berufsausübung**
 - **Erfordernisse:**
 - Schriftlicher Gesellschaftsvertrag
 - Förderungspflicht
 - Tragen von unternehmerischem Risiko
 - Partizipation am gemeinschaftlich erwirtschafteten Gewinn (Problem: sog. Nullbeteiligung / Scheingesellschafter)
- **Praxisgemeinschaft** als reine Organisationsgemeinschaft (ebenso: Apparategemeinschaft)
- Sonderfall: Ärztesgesellschaft (vgl. § 23a MBO-Ä; **Achtung:** nicht in allen Kammerbezirken zulässig)
- Deshalb: zum Teil Rechtsformbeschränkung, d.h. insbesondere keine Kapitalgesellschaft (z.B. GmbH / Gewerblichkeit)

IV. Zentrale Normen der Musterberufsordnung

7. § 18 – Berufliche Kooperationen

- (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 [Zuweisungsverbot; Teil-Berufsausübungsgemeinschaft] dient. Eine Umgehung liegt insbesondere vor, wenn sich der Beitrag des Arztes auf das Erbringen medizinisch-technischer Leistungen auf Veranlassung der übrigen Mitglieder einer Teil-Berufsausübungsgemeinschaft beschränkt oder 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 solchen Leistungsanteil dar. Verträge über die Gründung von Teil-Berufsausübungsgemeinschaften sind der Ärztekammer vorzulegen.
- (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 gesetzlichen Berufspflichten eingehalten werden.

IV. Zentrale Normen der Musterberufsordnung

7. § 18 – Berufliche Kooperationen

- (2) a) Eine **Berufsausübungsgemeinschaft** ist ein Zusammenschluss von Ärzten untereinander ... zur **gemeinsamen Berufsausübung**. Eine gemeinsame Berufsausübung setzt die **auf Dauer angelegte berufliche Zusammenarbeit selbstständiger, freiberuflich tätiger Gesellschafter** voraus. Erforderlich ist, dass sich die Gesellschafter in einem **schriftlichen Gesellschaftsvertrag** gegenseitig verpflichten, die **Erreichung eines gemeinsamen Zwecks** in der durch den Vertrag bestimmten Weise zu fördern und insbesondere die vereinbarten Beiträge zu leisten. Erforderlich ist weiterhin eine Teilnahme aller Gesellschafter der Berufsausübungsgemeinschaft an deren **unternehmerischen Risiko**, an unternehmerischen Entscheidungen und an dem gemeinschaftlich erwirtschafteten Gewinn.

IV. Zentrale Normen der Musterberufsordnung

7. § 18 – Berufliche Kooperationen

- (3) Die Zugehörigkeit zu mehreren Berufsausübungsgemeinschaften ist zulässig. Die Berufsausübungsgemeinschaft erfordert einen gemeinsamen Praxissitz. Eine Berufsausübungsgemeinschaft an 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** gewährleistet bleiben.
- (5) [...]
- (6) Alle Zusammenschlüsse ... und deren Änderungen sind der **zuständigen Ärztekammer anzuzeigen**. [...]

IV. Zentrale Normen der Musterberufsordnung

8. § 27 – Erlaubte Information und berufswidrige Werbung

- (1) Zweck der nachstehenden Vorschriften der Berufsordnung ist die **Gewährleistung des Patientenschutzes** durch **sachgerechte** und **angemessen Information** und die Vermeidung einer dem Selbstverständnis des Arztes zuwiderlaufenden Kommerzialisierung des Arztberufs.
- (2) Auf dieser Grundlage sind Ärzten **sachliche berufsbezogene Informationen** gestattet.
- (3) Berufswidrige Werbung ist Ärzten untersagt. **Berufswidrig** ist insbesondere eine **anpreisende, irreführende** oder **vergleichende** Werbung. Ärzte dürfen 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.

IV. Zentrale Normen der Musterberufsordnung

8. § 27 – Erlaubte Information und berufswidrige Werbung

(4) Ärzte können

1. nach der Weiterbildungsordnung erworbene Bezeichnungen,
2. nach sonstigen öffentlich-rechtlichen Vorschriften erworbene Qualifikationen,
3. als solche gekennzeichnete Tätigkeitsschwerpunkte und
4. organisatorische Hinweise ankündigen.

Die nach Nr. 1 erworbene 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 Weiterbildungserwerbten Qualifikationen verwechselt werden können.

[...]

IV. Zentrale Normen der Musterberufsordnung

8. § 27 – Erlaubte Information und berufswidrige Werbung

- Werbeverbot wesentlich für freien Beruf
- Informationen zulässig, Reklame unzulässig
- Nach EU-Richtlinie vergleichende Werbung zulässig und Verbot von irreführender oder herabsetzender Werbung
- **Anpreisen** = bes. nachdrückliche Form der Werbung; reißerisch, marktschreierisch
 - **Z.B. Blickfangwerbung, Superlative, usw.**

IV. Zentrale Normen der Musterberufsordnung

9. § 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 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 sich Ärzte innerhalb eines Zeitraums von einem Jahr ohne Zustimmung des Praxisinhabers im Einzugsgebiet derjenigen Praxis niederlassen, in welcher sie in der Aus- oder Weiterbildung mindestens drei Monate tätig waren. Ebenso ist es berufswidrig, in unlauterer Weise einen Kollegen ohne angemessene Vergütung zu beschäftigen oder eine solche Beschäftigung zu bewirken oder zu dulden.
- (3) Ärzte mit einem aus einem Liquidationsrecht resultierenden oder anderweitigen Einkünften aus ärztlicher Tätigkeit (z.B. Beteiligungsvergütung) sind verpflichtet, den von ihnen dazu herangezogenen Kollegen eine angemessene Vergütung zu gewähren bzw. sich dafür einzusetzen, dass die Mitarbeit angemessen vergütet wird.

IV. Zentrale Normen der Musterberufsordnung

9. § 29 – Kollegiale Zusammenarbeit

- (4) In **Gegenwart von Patienten** oder anderen Personen sind **Beanstandungen** der ärztlichen Tätigkeit oder **zurechtweisende Belehrungen** zu unterlassen. Das gilt auch im Verhältnis von Vorgesetzten und Mitarbeitern und für den Dienst in den Krankenhäusern.
- (5) Die zur Weiterbildung befugten 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.

IV. Zentrale Normen der Musterberufsordnung

10. § 31 – Unerlaubte Zuweisung

- Sog. **Verbot der Zuweisung gegen Entgelt**
- Berufsrechtliches Bestechungs-/Bestechlichkeitsdelikt
- Flankiert durch strafrechtliche Vorschriften → §§ 299a, b StGB
- Vieles, was im allgemeinen Wirtschaftsverkehr erlaubt ist, ist im ärztlichen Bereich untersagt (Stichwort: Beteiligungen)
- Rechtsfolgen bei Verletzung:
 - Berufsrechtliche Sanktionierung (s.u.)
 - Nichtigkeit des Behandlungsvertrages nach § 134 BGB
 - Abrechnungsbetrug bei Inrechnungstellung der erbrachten Leistung → § 263 StGB
 - Ggf. Verletzung weiterer strafrechtlicher Vorschriften (insb. Korruptionsdelikte)

IV. Zentrale Normen der Musterberufsordnung

10. § 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**.

IV. Zentrale Normen der Musterberufsordnung

10. § 31 – Unerlaubte Zuweisung

- **Ziele der Vorschrift**

- Wahrung ärztlicher Unabhängigkeit
- Patient nicht als Spielball monetärer Interessen
- Gebot des fairen Wettbewerbs
- Schaffung von Transparenz / Äquivalenzprinzip („angemessene Vergütung“)

- **Klassische Fallgruppen**

- Vorteilsgewährung für Patientenzuführen
- „Kick-Back“-Geschäfte
- Unangemessene Gegenleistung (zu hohe Vergütung)
- Strohmannengeschäfte
- Gewinnbeteiligung an arztnahmen Unternehmen, an das verwiesen wird
- Gesellschaftsrechtlicher Gestaltungsmissbrauch (Teil-BAG?)
- Kooperationsverträge immer darauf zu prüfen!
- Zielvereinbarungen / Boni in Chefarztverträgen

V. Sanktionen bei der Verletzung von Berufspflichten

- Verhältnis zu Strafrecht („berufsrechtlicher Überhang“)
- Berufsrechtliche Sanktionen durch Landesärztekammer
 - Mahnung
 - Rüge
 - Ordnungsgeld (bis zu EUR 5.000,00)
- Ruhen der Approbation bei Verdacht auf **Unwürdigkeit** oder **Unzuverlässigkeit** durch Begehung einer Straftat, § 6 Abs. 1 Nr. 1 BÄO

VI. Berufsgerichtliches Verfahren

- Ahndung von Verstößen ist den Berufsgerichten kraft Gesetz in den Kammer- und Heilberufsgesetzen der Länder übertragen
- Voraussetzung für Einleitung eines berufsgerichtl. Verfahrens ist **berufsunwürdige Handlung**
 - = eine Handlung, mit welcher schuldhaft gegen Pflicht des Arztes, das Ansehen seines Berufes zu wahren, verstößt

VI. Berufsgerichtliches Verfahren

- Schwerere Verstöße, als diejenigen die unmittelbar über die Kammer sanktioniert werden
- **Art der Sanktionen**
 - Warnung
 - Verweis
 - Entziehung passives Berufswahlrecht
 - Geldbuße (bis zu EUR 50.000,00)
 - Approbationsrelevante Sanktionen (Entzug, Ruhen der Approbation)
- **Berufsgerichtsbarkeit**
 - Landesspezifische Regelungen, NRW: §§ 59 ff. Heilberufsgesetz NRW
 - VG Köln / Münster
 - OVG Münster
 - Auf Antrag der Kammer oder Arzt (Ausräumung von Vorwurf berufswidrigen Verhaltens)
 - Strafverfahren „geht vor“; Bindungswirkung tatsächlicher Feststellungen im Strafverfahren (Ausnahme: Beschluss der Nachprüfung)

VII. Aktuelle Rechtsprechung

Sachverhalt – „Der unwürdige Zahnarzt“

- Kläger ist approbierter Zahnarzt
- Wegen Subventionsbetrug nach § 264 Abs. 1 Nr. 1 StGB am 20. Dezember 2010 verurteilt
 - Bei Investitionsbank Berlin Kopie einer falschen Rechnung für seine Firma eingereicht, um so Subventionen in Höhe von 55.170 € zu behalten
- Verurteilung am 18. April 2012 wegen Insolvenzverfahrenverschleppung und Betrugs in bes. schwerem Fall gem. § 263 Abs. 1 und 3 Satz 2 Nr. 2 StGB
 - Antrag auf Insolvenzverfahren erst Juni 2009 gestellt, obwohl er wusste, dass seine Firma schon ein Jahr zuvor zahlungsunfähig war
- Regierung von Oberbayern widerrief mit Bescheid vom 16. April 2013 die Approbation des Klägers wegen Unwürdigkeit

VII. Aktuelle Rechtsprechung

Rechtsprechung – „Der unwürdige Zahnarzt“

- **Bayerischer Verwaltungsgerichtshof, Urteil vom 22. Juli 2014 – 21 B 14.463 –, juris**
 - Hob den Bescheid auf, da sich aus den strafrechtlichen Verurteilungen keine Unwürdigkeit des Klägers im Sinne von § 4 Abs. 2 Satz 1 i.V.m. § 2 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 Zahnheilkundengesetz ergebe
 - Kein Bezug zur Ausübung der zahnärztlichen Tätigkeit
- **Bayerischer Verwaltungsgerichtshof, Urteil vom 22. Juli 2014 – 21 B 14.463 –, juris**
 - Approbation darf entzogen werden, da Arzt nicht mehr das nötige Ansehen und Vertrauen genieße
 - Taten von erheblichem Gewicht, die beweisen, dass er um des eigenen Willen bereit sei andere zu schädigen

VII. Aktuelle Rechtsprechung

Rechtsprechung – „Der unwürdige Zahnarzt“

- **BVerwG, Beschluss vom 16. Februar 2016 – 3 B 68/14 –, juris**
 - Beschwerde des Klägers gegen die Nichtzulassung der Revision in dem Berufungsurteil bleibt ohne Erfolg
 - *„Anlass für den Approbationswiderruf wegen Unwürdigkeit können nur gravierende Verfehlungen sein, die geeignet sind, das Vertrauen der Öffentlichkeit in den Berufsstand nachhaltig zu erschüttern, bliebe das Verhalten für den Fortbestand der Approbation folgenlos.“*