

Künftige Berufsordnung wird mehr Information zulassen

Berufswidrige Werbung bleibt verboten – Bis zu drei besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden dürfen im Internet aufgeführt werden

Der Deutsche Ärztetag hat die Vorschriften zur beruflichen Kommunikation in der (Muster-)Berufsordnung liberalisiert. Auf dem Praxisschild und in Anzeigen soll es danach in einigen Jahren gestattet sein, alle auf der Grundlage weiterbildungsrechtlicher Regelungen erworbenen Qualifikationen zu nennen. Dasselbe gilt für andere von den Ärztekammern verliehene Qualifikationen wie zum Beispiel Fortbildungszertifikate. Voraussetzung hierfür ist die Umsetzung der (Muster-)Berufsordnung durch die Ärztekammern auf Landesebene (siehe auch *Kasten S. 16*).

Ausgenommen bleiben ausdrücklich die nicht führungsfähigen Qualifikationen der (Muster-)Weiterbildungsordnung von 1992 (fakultative Weiterbildung, Fachkunde). Die Rechtsprechung betone in jüngerer Zeit das Recht ratsuchender Patienten auf sachliche Information, begründete Dr. Dieter Everz, Präsident der Ärztekammer Rheinland-Pfalz und Vorsitzender des Ausschusses und der Ständigen Konferenz „Berufsordnung für die deutschen Ärzte“, die Novelle.

„Hausärztliche Versorgung“ auf dem Praxisschild

Wie Everz weiter erläuterte, unterscheidet die (Muster-)Berufsordnung zwischen „aufgedrängten Informationen“ über Anzeigen und Praxisschild einerseits und „nachgefragten Informationen“ andererseits. Der zweite Bereich umfasst Praxisinformationen, Internetpräsentationen und Verzeichnisse, in denen Bürger gezielt nach Ärztinnen und Ärzten und deren Leistungsangeboten suchen.

Auf dem Praxisschild müssen künftig lediglich der Name, die Bezeichnung als Arzt oder die Facharztbezeichnung sowie die Sprechstunden stehen. Darüber hinaus dürfen die von einer Ärztekammer verliehenen Qualifikationen aufgeführt sein, wenn die entsprechenden Tätigkeiten nicht nur gelegentlich ausgeübt werden. Erweitert wurde der Katalog der ankündigungsfähigen Bezeichnungen um Angaben zur Teilnahme an der hausärztlichen Versorgung, „D-Arzt“, „H-Arzt“, „Dialyse“, Zugehörigkeit zu einem Praxisverbund und zu Bereitschaftsdienst oder Notfallpraxis. Das Führen kassenarztrechtlicher Abrechnungsberechtigungen auf dem Arztschild dagegen lehnte der Ärztetag nach ausführlicher Diskussion ab.

Besondere Methoden im Internet

Im Bereich der „nachgefragten Informationen“ (Praxisinformationen, Internetpräsentationen, Verzeichnisse) hat der Ärztetag die Unterscheidung zwischen gedruckter ausliegender Patienteninformation und der abrufbaren Information in den elektronischen Medien aufgegeben. In diesen Medien sollen Ärztinnen und Ärzte künftig auch auf solche Informationen hinweisen können, die nicht auf von der Ärztekammer verliehenen Qualifikationen beruhen. So werden Angaben über bis zu drei besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden zulässig sein, wenn diese nicht mit nach Weiterbildungsrecht erworbenen oder sonstigen Qualifikationsnachweisen von Ärztekammern verwechselt werden können. Diesen Angaben muss der deutliche

Hinweis vorangestellt werden, dass ihnen eine von einer Ärztekammer verliehene Qualifikation nicht zu Grunde liegt. Daneben soll die Einschränkung entfallen, dass nur dann auf besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden hingewiesen werden darf, wenn diese nicht zum Kern des Gebietes gehören. Künftig dürfen Ärztinnen und Ärzte also auch auf Tätigkeiten hinweisen, die Teil ihres Gebietes sind. Zum Beispiel heißt das, Ärzte für Psychotherapie dürfen dann in Verzeichnissen oder Internetpräsentationen darauf hinweisen, dass sie sich besonders auf Epilepsiebehandlung spezialisiert haben, wie Everz erläuterte.

Der Vorsitzende der BÄK-Berufsordnungsgremien begründete die Neuerungen mit dem Recht des Patienten auf Information, das die Rechtsprechung neuerdings neben das Schutzinteresse der Patienten vor unseriöser Information stelle. „Diese Information benötigen sie, um ihr Recht auf freie Arztwahl und ihr Recht auf Selbstbestimmung bei der Behandlung wirksam ausüben zu können“, sagte der rheinland-pfälzische Kammerpräsident. Im Vordergrund steht deshalb nach seinen Worten nunmehr, dass sachliche Information erlaubt sein soll. Aus Gründen des Patientenschutzes bleibe es aber bei dem Verbot von Werbung, die anpreisend, irre-

Dr. Dieter Everz, Vorsitzender der Berufsordnungsgremien der Bundesärztekammer: Recht des Patienten auf Information. Foto: uma



führend oder vergleichend und damit berufswidrig ist.

Eine weitere Neuerung: Der Praxisverbund, der bisher auf den vertragsärztlichen Bereich beschränkt war, soll künftig allgemein zulässig sein. Das bedeutet, dass Ärztinnen und Ärzte dann zum Beispiel auf

den Feldern der Qualitätssicherung oder der Versorgungsbereitschaft kooperieren können, ohne sich zu einer Berufsausübungsgemeinschaft zusammenzuschließen.

Horst Schumacher

Rechtsverbindlich

für Ärztinnen und Ärzte im Landesteil Nordrhein werden die Änderungen der (Muster-)Berufsordnung erst, wenn sie in die Berufsordnung für die nordrheinischen Ärztinnen und Ärzte eingearbeitet, von der Kammerversammlung der Ärztekammer Nordrhein beschlossen, von der Rechtsaufsicht genehmigt und amtlich bekanntgemacht worden sind. Die einzelnen Kammern haben auf der Basis des Landesrechts (in Nordrhein: Heilberufsgesetz für das Land Nordrhein-Westfalen) die Aufgabe, eine eigene Berufsordnung zu beschließen. Um jedoch weitgehend einheitliche Regelungen in ganz Deutschland zu erreichen, hat die Bundesärztekammer in § 2 ihrer Satzung die Aufgabe übernommen, „auf eine möglichst einheitliche Regelung der ärztlichen Berufspflichten und der Grundsätze für die ärztliche Tätigkeit auf allen Gebieten hinzuwirken“. Diesem Auftrag kommt sie durch die von ihrer Hauptversammlung, dem Deutschen Ärztetag, zu verabschiedende (Muster-)Berufsordnung nach.

uma

(MUSTER-)WEITERBILDUNGSORDNUNG

Grünes Licht für die nächste Reform

Inhaltliche Überarbeitung wird erst in drei bis vier Jahren abgeschlossen sein

Der 103. Deutsche Ärztetag hat mit großer Mehrheit Eckpunkte für eine Novelle der (Muster-)Weiterbildungsordnung (MWBO) beschlossen. Die Delegierten beauftragten den Vorstand der Bundesärztekammer, die erste Stufe der Reform bereits beim 104. Deutschen Ärztetag 2001 in Ludwigshafen vorzulegen. Die inhaltliche Überarbeitung der (Muster-)Weiterbildungsordnung dürfte aber nicht vor 2003 oder 2004 abgeschlossen sein, so der Präsident der Bayerischen Landesärztekammer und Vorsitzende der BÄK-Weiterbildungsgremien, Dr. Hans Hellmut Koch. „Die dynamische Entwicklung in der Medizin macht es erforderlich, die Begriffe und Definitionen im Weiterbildungsrecht klarer und eindeutiger voneinander abzugrenzen“, erläuterte Koch den Sinn der geplanten Novelle.

Fachkunde und fakultative Weiterbildung entfallen

Zu den in Köln beschlossenen Eckpunkten gehört die Gebietsdefinition. Das Gebiet wird auch künftig – wie in der geltenden MWBO – abschließend definiert sein. Die Definition umfasst einheitlich sämtliche innerhalb des Gebietes zu erwerbenden Kompetenzen. „Die Facharztweiterbildung bildet die wesentliche Teilmenge des Gebiets ab und beschreibt obligatorische Kenntnisse für alle Ärzte dieser Fachgruppe“, so der Ärztetagsbeschluss. Darüber hinaus können innerhalb der Gebietsgrenzen zusätzliche Kompetenzen, zum Beispiel Zusatzbezeichnungen, individuell erworben werden.

Die nicht führungsfähige Bezeichnung „Fakultative Weiterbildung“ wird in der neuen MWBO

nicht mehr vorkommen. Wenn die entsprechenden Inhalte der Weiterbildung, zum Beispiel spezielle Operationen, als eigenständige Qualifikationen erhalten bleiben sollen, werden diese zum Beispiel in Schwerpunkte oder Zusatzbezeichnungen überführt oder in die Facharztweiterbildung eingegliedert.

Auch die „Fachkunde“ wird in der neuen MWBO entfallen. Gebietsbezogene, nicht obligatorische Inhalte können jedoch unter einem zur Weiterbildung befugten Arzt – auch während der Facharztweiterbildung – erworben werden. Die Überprüfung der Kenntnisse könne dann im Rahmen der Facharztprüfung erfolgen und eine entsprechende Bescheinigung von der Ärztekammer ausgestellt werden, so der Deutsche Ärztetag. Werden solche definierten Inhalte im Sinne einer Weiterqualifikation nach schon abgeschlossener Facharztweiterbildung erworben, so müssen diese Kenntnisse in einer eigenen Prüfung vor der Ärztekammer nachgewiesen und bescheinigt werden.

Flexibilität durch „Befähigungsnachweis“

Als neue Qualifikation hat der Ärztetag den „Befähigungsnachweis“ beschlossen. Dieser ist beschrieben als „fakultative, theoretische und berufsbegleitend zu erwerbende Qualifikation“. Der Erwerb der Kenntnisse soll nicht an die Vermittlung durch einen weiterbildungsbefugten Arzt gebunden werden, muss aber durch eine von der Ärztekammer anerkannte Weiterbildungsmaßnahme erfolgen, so der Ärztetagsbeschluss. Der Vorstand



Dr. Hans Hellmut Koch, Präsident der Bayerischen Landesärztekammer und Vorsitzender der Weiterbildungsgremien der Bundesärztekammer:

Dynamische Entwicklung der Medizin.

Foto: Archiv