

Standesordnung der Liechtensteinischen Ärztekammer

I. Zweck; Geltungsbereich

Art. 1

Zweck

1) Diese Standesordnung regelt das Verhalten der in der liechtensteinischen Ärztekammer (LÄK) zusammengeschlossenen Ärztinnen und Ärzte gegenüber Patienten, Kollegen, den Behörden sowie der Öffentlichkeit gegenüber.

2) Sie bezweckt:

- a) die Förderung des Vertrauens in die Beziehung zwischen Ärzten und Patienten;
- b) die Förderung der Gesundheit der einzelnen Menschen und der Bevölkerung insgesamt, insbesondere durch die Bewahrung der beruflichen Kompetenz und der persönlichen Integrität der Ärzteschaft;
- c) die Sicherstellung der Qualität der ärztlichen Ausbildung und Tätigkeit;
- d) die Förderung des kollegialen Verhältnisses unter der Ärzteschaft;
- e) die Sicherstellung standeswürdigen Verhaltens durch dessen Definition sowie durch die Verhütung und Ahndung von Abweichungen.

Art. 2

Geltungsbereich

1) Diese Standesordnung gilt für die in der LÄK zusammengeschlossenen sowie für die grenzüberschreitend tätigen Ärzte, die für die Berufsausübung eine Bewilligung des Amtes für Gesundheitsdienste erhalten haben (Art. 6ff und 45ff des Ärztegesetzes vom 22. Oktober 2003). Richtlinien, die von der

LÄK zur Durchführung dieser Standesordnung erlassen werden, bilden einen integrierenden Bestandteil derselben.

2) Für die von dieser Standesordnung geregelten Sachverhalte, insbesondere für die Berufsausübung (Berufliche Verhaltensregeln), gilt diese Standesordnung subsidiär und komplementär zu den gesetzlichen Vorschriften, insbesondere zu jenen des Ärztegesetzes oder des Sanitätsgesetzes vom 22. Oktober 2003. Wird im Ärztegesetz auf die Regelungen dieser Standesordnung verwiesen, gelten diese Regelungen ohne weiteres.

3) Wird in dieser Standesordnung auf die männliche Form eines Begriffes Bezug genommen, gilt diese Bezugnahme auch für die weibliche Form. Wird in dieser Standesordnung vom „Arzt“ gesprochen, sind darunter die behandelnden (praktizierenden) Ärzte zu verstehen, soweit sich aus dieser Standesordnung nichts anderes ergibt.

II. Berufliche Verhaltensregeln

II./A. Allgemeine Standespflichten

Art. 3

Aufgabe des Arztes

1) Der Arzt dient der Gesundheit der einzelnen Menschen und der Bevölkerung insgesamt. Der Arztberuf ist kein Gewerbe, sondern seiner Natur nach ein freier Beruf.

2) Aufgabe des Arztes ist es, menschliches Leben zu schützen und zu erhalten, die Gesundheit zu fördern und wiederherzustellen, Leiden zu lindern, Sterbenden beizustehen und an der Erhaltung der natürlichen Lebensgrundlagen der Menschheit im Hinblick auf ihre Bedeutung für die Gesundheit der einzelnen Menschen mitzuwirken.

Art. 4

Allgemeine ärztliche Berufspflichten (Regeln für die Berufsausübung)

1) Der Arzt übt seinen Beruf nach seinem Gewissen, nach den Geboten der Sorgfalt, der ärztlichen Ethik und der Menschlichkeit sowie in Übereinstimmung mit dem Hippokratischen Eid aus. Er darf keine Grundsätze aner-

kennen oder nach diesen handeln und keine Vorschriften oder Anweisungen beachten, die mit seiner Aufgabe nicht vereinbar sind oder deren Befolgung er nicht verantworten kann. Dies gilt auch für die Abgabe von Stellungnahmen.

2) Die Berufsausübung des Arztes hat so zu erfolgen, dass sich die Ärzteschaft des ihr entgegengebrachten Vertrauens als würdig erweist. Sie setzt berufliche Kompetenz und persönliche Integrität des Arztes voraus.

3) Die Ärzte setzen ihre Mittel in Prävention, Diagnostik, Therapie und Rehabilitation zum Wohle der Patienten ein. Sie berücksichtigen die ihnen zur Verfügung stehenden Möglichkeiten zur Sicherung der Qualität ihrer Arbeit und beachten im Rahmen der ärztlichen Behandlung das Gebot der Kosteneffizienz.

Art. 5

Unvereinbarkeit mit anderen beruflichen oder nebenberuflichen Tätigkeiten

Dem Arzt ist untersagt:

- a) die Ausübung einer anderen beruflichen oder nicht-beruflichen Tätigkeit, die mit der ärztlichen Ethik nicht vereinbar ist;
- b) die Verwendung oder die Duldung der Verwendung seines Namens in Verbindung mit einer ärztlichen Berufsbezeichnung in unlauterer Weise für gewerbliche Zwecke;
- c) die Duldung einer Verwendung seines Namens oder Ansehens zu gewerblichen Zwecken;
- d) die entgeltliche oder unentgeltliche Abgabe von Gegenständen gleich welcher Art oder die Erbringung von Diensten im Zusammenhang mit der Ausübung der ärztlichen Tätigkeit, soweit diese Gegenstände oder Dienste wegen ihrer Besonderheit nicht ein notwendiger Bestandteil der Berufsausübung sind.

Art. 6

Fortbildung und Qualitätssicherung

1) Ärzte, die den Arztberuf ausüben, sind verpflichtet, sich in jenem Umfang fortzubilden, wie dies zur Erhaltung und zur Entwicklung der zur Berufsausübung erforderlichen Fachkenntnisse erforderlich ist. Fortbildungsmaßnahmen sind der LÄK auf Anfrage hin mitzuteilen.

2) Ärzte sind zudem verpflichtet, an den von der LÄK eingeführten Massnahmen zur Sicherstellung der Qualität der ärztlichen Tätigkeit teilzunehmen und der LÄK die hierzu erforderlichen Auskünfte zu erteilen.

Art. 7

Pflicht zur Mitteilung unerwünschter Arzneimittelwirkungen

Ärzte haben die ihnen aus ihrer Berufsausübung bekannt gewordenen aussergewöhnlichen unerwünschten Arzneimittelwirkungen der LÄK (sowie wahlweise der Kontrollstelle für Arzneimittel) oder dem Amt für Gesundheitsdienste ohne Verzug mitzuteilen.

II./B. Verhalten gegenüber den Patienten

Art. 8

Behandlungsgrundsätze und Verhaltensregeln

1) Jede medizinische Behandlung hat unter Wahrung der Menschenwürde und unter Achtung der Persönlichkeit sowie der persönlichen Situation, der Privatsphäre, des Willens und des Selbstbestimmungsrechtes der Patienten nach den Regeln der ärztlichen Kunst, d.h. unter Anwendung der geeigneten Untersuchungs- und Behandlungsmethoden zu erfolgen. Standeswidrig und untersagt sind insbesondere:

- a) die Anwendung diagnostischer oder therapeutischer Methoden unter missbräuchlicher Ausnutzung des Vertrauens, der Unwissenheit, des Leichtsinns, der Leicht- oder Gutgläubigkeit, der Hilflosigkeit oder im Widerspruch zum Willen oder sonstwie zur unmissverständlich erklärten Absicht des Patienten;
- b) die Zusicherung von Heilerfolgen, insbesondere in Fällen unheilbarer Erkrankungen, als gewiss. Unheilbare Erkrankungen gelten als solche, sofern dies im Behandlungszeitpunkt dem Stand der medizinischen Wissenschaft entspricht.

2) Ärzte haben ihre Patienten ohne Ansehen der Person mit der gleichen Sorgfalt zu betreuen. Weder die soziale Stellung noch die religiöse oder politische Gesinnung, Rassenzugehörigkeit oder die wirtschaftliche Lage des Patienten dürfen für die Art der medizinischen Behandlung wesentlich sein. Ein sich aus der ärztlichen Tätigkeit ergebende Abhängigkeitsverhältnis darf

nicht missbraucht, und insbesondere nicht emotionell, sexuell oder materiell ausgenutzt werden.

3) Medizinische Behandlungen haben persönlich und unmittelbar zu erfolgen. Der Arzt kann sich durch medizinische Hilfspersonen assistieren lassen, sofern diese unter seiner ständigen Aufsicht und Verantwortung tätig sind. Ohne Rücksicht darauf, ob die Berufsausübung selbständig oder unselbständig erfolgt, ist die Kontinuität der Betreuung so weit wie möglich sicherzustellen.

4) Angehörige des Patienten dürfen bei der Behandlung anwesend sein, wenn Arzt und Patienten zustimmen. Eine Untersuchung und Behandlung von Patienten zusammen mit Personen, die weder Ärzte sind noch zu den nichtärztlichen Mitarbeitern des Arztes gehören (medizinische Hilfspersonen), ist standeswidrig und untersagt. Dies gilt nicht für Personen, die sich in der Ausbildung zur Berufsausübung als Arzt oder zu einem anderen Beruf der Gesundheitspflege befinden.

5) Die Zusammenarbeit mit Angehörigen anderer Berufe der Gesundheitspflege ist zulässig, wenn die Verantwortungsbereiche klar voneinander getrennt bleiben. Für diese Zusammenarbeit gilt insbesondere Art. 47.

Art. 9

Erfüllung des Behandlungsauftrages

1) Die Erfüllung von Behandlungsaufträgen hat die persönliche Beziehung zum Patienten soweit als möglich zu gewährleisten. Die Ärzte sorgen für die persönliche und unmittelbare Betreuung ihrer Patienten in dem Umfang, in dem dies der Krankheitszustand erfordert. Diese Pflicht umfasst für frei praktizierende Ärzte auch die gebotenen Hausbesuche.

2) Medizinische Behandlungen einzig und allein aufgrund von Berichten Dritter sind standeswidrig und untersagt.

Art. 10

Freie Arztwahl; Ablehnung und Aufgabe von Behandlungsaufträgen

1) Die Ärzte achten das Recht ihrer Patienten, den Arzt frei wählen oder wechseln zu können, sowie deren Wunsch, einen anderen Arzt zuzuziehen oder an einen anderen Arzt überwiesen zu werden.

2) Zur medizinischen Behandlung bedarf der Arzt in jedem Falle der Einwilligung des Patienten. Der Einwilligung hat eine Aufklärung des Patienten im Rahmen eines Gesprächs zwischen Arzt und Patient vorauszugehen.

3) Ärzte sind frei, einen Behandlungsauftrag abzulehnen. Eine aufgenommene Behandlung darf nur nach einer vorausgegangenen Erörterung mit dem Patienten sowie, gegebenenfalls, mit dessen Angehörigen aufgegeben werden. Vorbehalten bleiben Fälle vertraglicher oder gesetzlicher Verpflichtungen sowie der Notfalldienst.

Art. 11

Nicht therapeutische Aufträge

Besteht zwischen einer Person und einem Arzt eine Beziehung nicht therapeutischer Natur (wie insbesondere zu einem Rechtsmediziner, Gutachter, Vertrauensarzt, in den Fällen einer arbeitsmedizinischen Tätigkeit sowie einer Tätigkeit im Auftrag von Sportverbänden), ist diese Person durch den Arzt über diesen Umstand aufzuklären.

Art. 12

Umstrittene Behandlungsmethoden, Heilverfahren und sonstige Praktiken

Die Anwendung umstrittener diagnostischer oder therapeutischer Behandlungsmethoden, Heilverfahren und sonstiger Praktiken ist standeswidrig und untersagt, insoweit sie unter Missachtung grundlegender Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft oder unter Ausnutzung des Vertrauens, der Unwissenheit, des Leichtsinns, der Leicht- oder Gutgläubigkeit oder der Hilflosigkeit des Patienten erfolgt.

Art. 13

Grenzen der eigenen Heilkunst; Beizug von Konsiliarärzten

1) Im Zuge ihrer Berufsausübung sind sich die Ärzte der Grenzen ihrer Fähigkeiten und Möglichkeiten bewusst. Ist dies durch das Wohl des Patienten geboten, ziehen sie Konsiliarärzte, Angehörige anderer Berufe der Gesundheitspflege oder sozialer Dienste bei oder überweisen den Patienten an solche. Sie wirken in jedem Falle auf ein gutes Zusammenwirken aller Beteiligten hin.

2) Ärzte haben dem Wunsch ihrer Patienten nach einem Konsiliararzt Folge zu leisten. Wünschen Patienten von sich aus die Zuziehung eines sol-

chen Arztes, sind sie bei dessen Wahl nach bestem Wissen und Gewissen zu beraten.

3) Abs. 1 und 2 gelten für die Vertretung unter Kollegen sinngemäss. Jede Vertretung ist mit der Wiederaufnahme der Behandlung durch den Kollegen einzustellen. Der vertretende Arzt ist verpflichtet, die ihm zugewiesenen Patienten dem behandelnden Arzt wieder zu übergeben. Im Übrigen gilt Art. 51.

Art. 14

Aufklärungspflicht der Ärzte; Auskunftsrecht der Patienten

1) Die Ärzte haben den Patienten in verbindlicher Form über den Befund, die beabsichtigten diagnostischen und therapeutischen Massnahmen, deren Erfolgsaussichten und Risiken sowie über allfällige Behandlungsalternativen in verständlicher und angemessener Weise aufzuklären. Sie wägen sorgfältig ab, auf welche Weise sie das Aufklärungsgespräch führen und welche Informationen dem Patienten zugemutet werden können. In den Fällen von Kritik des Patienten oder von Meinungsverschiedenheiten bleibt der Arzt sachlich und korrekt.

2) Patienten können zu jedem Zeitpunkt einer medizinischen Behandlung Auskunft über ihre Krankenunterlagen verlangen. Auf Wunsch sind ihnen Kopien zu übermitteln. Vorbehalten bleiben Fälle, in denen die Ärzte die Auskunft aufgrund überwiegender Interessen Dritter oder aufgrund überwiegender eigener Interessen verweigern, einschränken oder aufschieben dürfen. In diesen Fällen ruht die Aufklärungspflicht des Arztes und das Auskunftsrecht des Patienten. Die Dokumentationspflichten des Arztes ergeben sich aus Art. 15.

3) In den Fällen einer eingetretenen oder bevorstehenden gefährlichen Wendung des Krankheitsverlaufes ist der Arzt verpflichtet, den Patienten sowie, gegebenenfalls, auch die Angehörigen von diesem Umstand ohne Verzug zu unterrichten.

Art. 15

Dokumentationspflichten

1) Die Ärzte haben über die im Rahmen der Berufsausübung getroffenen Feststellungen und Massnahmen geeignete Aufzeichnungen zu machen, die sowohl der Rekonstruktion des Behandlungsverlaufes als auch den Interessen

des Patienten an einer ordnungsgemässen Dokumentation dienen (Krankenunterlagen).

2) Der Arzt hat dem Patienten auf dessen Wunsch hin im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen in die Krankenunterlagen Einsicht zu gewähren. Vorbehalten bleiben jene Bestandteile der Krankenunterlagen, die subjektive Einschätzungen des Arztes wiedergeben.

3) Krankenunterlagen sind, soweit gesetzlich nichts anderes vorgeschrieben ist, 10 Jahre nach der letzten Eintragung aufzubewahren.

4) Nach der Aufgabe oder Übergabe seiner Praxis hat der Arzt die Krankenunterlagen aufzubewahren oder sie in die Obhut Dritter zu bringen. Ist dieser Dritte der die aufgebene oder übergebene Praxis übernehmende Arzt, untersteht er denselben Pflichten wie der ursprünglich behandelnde.

5) Aufzeichnungen auf elektronischen Datenträgern oder anderen Speichermedien bedürfen besonderer Sicherungs- oder Schutzmassnahmen, um eine Datenveränderung oder -vernichtung oder um eine unrechtmässige Verwendung der Daten zu verhindern. Die Ärzte haben in diesem Zusammenhang die gesetzlichen Vorschriften und subsidiär die Empfehlungen der LÄK sowie des Datenschutzbeauftragten des Landes zu berücksichtigen.

Art. 16

Schweigepflicht

1) Die Ärzte haben das Patientengeheimnis im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften zu wahren. Das Patientengeheimnis verpflichtet den Arzt zur Verschwiegenheit über alles, was ihm im Rahmen der Berufsausübung anvertraut oder sonst wie bekannt geworden ist. Es ist auch gegenüber den Familienangehörigen des Patienten, seinen Arbeitgebern und seiner Versicherung gegenüber zu wahren und besteht über den Tod des Patienten hinaus.

2) Die Schweigepflicht wird in dem Umfang ausgesetzt, in dem der Arzt durch Gerichtsbeschluss, durch Einwilligung des Patienten oder sonstwie aufgrund gesetzlicher Vorschrift von ihr entbunden ist oder wenn dies zum Schutze eines höherwertigen Rechtsgutes erforderlich ist. Schränken gesetzliche Vorschriften die Schweigepflicht ein, hat der Arzt den Patienten darüber zu unterrichten.

3) Die Ärzte haben ihre Mitarbeiter und alle sonstigen Geheimnisträger über den Bestand und Inhalt der Schweigepflicht zu belehren und sie, nach Möglichkeit, schriftlich auf deren Einhaltung festzulegen.

4) Die Schweigepflicht besteht auch gegenüber Kollegen. In den Fällen einer Zusammenarbeit mehrerer Ärzte (Konsilien, Überweisung, Einweisung etc.) wird die Schweigepflicht in dem Umfang ausgesetzt, als das Einverständnis des Patienten zur Weitergabe der medizinisch erforderlichen Informationen vorliegt oder nach den Umständen angenommen werden darf.

Art. 17

Honorargrundsätze und Vergütungsabsprachen; Unentgeltliche Behandlung

1) Die ärztliche Honorarforderung hat angemessen zu sein. Ihre Grundlage bilden die anwendbaren Tarifordnungen, soweit sich aus gesetzlichen Vorschriften nichts anderes ergibt. Soweit dies geboten ist, ist auf die Umstände des Einzelfalles, insbesondere auf die Schwierigkeit der Behandlung, auf ihren Zeitaufwand sowie auf die wirtschaftlichen Verhältnisse der Zahlungspflichtigen (des Honorarschuldners) Rücksicht zu nehmen.

2) Patienten haben einen Anspruch auf eine faire und transparente Rechnungsstellung. In Streitfällen kann die LÄK auf Verlangen eine Stellungnahme zur Angemessenheit der Honorarforderung abgeben.

3) Die Tarifsätze der anwendbaren Tarifordnungen dürfen nicht in unlauterer Weise unterschritten werden. Vorbehalten bleibt eine unentgeltliche Behandlung von Verwandten, von Kollegen oder von Angehörigen dieser beiden Personengruppen.

II./C. Besondere medizinische Problemstellungen

Art. 18

Besondere medizinische Verfahren

1) In Fällen besonderer medizinischer Verfahren, die ethische Probleme aufwerfen oder zu denen die LÄK oder andere nationale oder internationale Gremien Empfehlungen herausgegeben haben, sind diese Empfehlungen zu beachten.

2) Die Anwendung solcher Verfahren ist der LÄK anzuzeigen. Vor ihrer Aufnahme hat der Arzt der LÄK auf deren Verlangen nachzuweisen, dass die persönlichen und sachlichen Voraussetzungen nach Massgabe der Empfehlungen gemäss Abs. 1 erfüllt werden.

3) Im übrigen gilt Art. 12 sinngemäss.

Art. 19

Erhaltung des ungeborenen Lebens und Schwangerschaftsabbruch

1) Die Ärzte sind grundsätzlich verpflichtet, ungeborenes Leben zu erhalten. Schwangerschaftsabbrüche dürfen nur im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften erfolgen. Ärzte können weder zur Vornahme noch zur Unterlassung eines Schwangerschaftsabbruches gezwungen werden.

2) Ärzte, die einen Schwangerschaftsabbruch durchführen oder eine Fehlgeburt betreuen, haben dafür Sorge zu tragen, dass die tote Leibesfrucht keiner missbräuchlichen oder ungesetzlichen Verwendung zugeführt wird.

Art. 20

Organtransplantationen, Sterilisationen, ärztlich durchgeführte oder assistierte Fortpflanzungsmedizin, genetische und Forschungs-Untersuchungen am Menschen

In Bezug auf Organtransplantationen, Sterilisationen, ärztlich durchgeführte oder assistierte Fortpflanzungsmedizin sowie genetische und Forschungs-Untersuchungen am Menschen gelten:

- a) die Richtlinien der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften;
- b) die Ethischen Grundsätze des Weltärztebundes für die medizinische Forschung am Menschen (Deklaration von Helsinki, Oktober 2000).

Art. 21

Betreuung sterbender oder schwerstgeschädigter Patienten (Sterbehilfe)

1) Unter Vorbehalt des Willens ihrer urteilsfähigen sterbenden oder schwerstgeschädigten Patienten dürfen Ärzte auf lebensverlängernde Massnahmen verzichten und sich auf die Linderung der Leiden beschränken, wenn ein Hinausschieben des unvermeidbaren und aufgrund der Erkrankung bevorstehenden Todes für den Patienten eine unzumutbare Verlängerung des Leidens bedeuten würde.

2) In diesem Umfang und unter diesen Voraussetzungen ist die passive Sterbehilfe erlaubt. Standeswidrig und untersagt ist die aktive Sterbehilfe. In jedem Falle darf weder das eigene Interesse des Arztes noch jenes eines Dritten über das Wohl des Patienten gestellt werden.

3) Im übrigen gelten die Richtlinien der Schweizerischen Akademie der medizinischen Wissenschaften.

II./D. Verhaltensregeln gegenüber Kollegen sowie nichtärztlichen Mitarbeitern

Art. 22

Kollegialität in den gegenseitigen Beziehungen; unzulässige Kritik

1) Die Ärzte pflegen unter sich ein kollegiales Verhältnis, das von Ehrlichkeit und Höflichkeit bestimmt ist. Sie unterlassen jede Handlungsweise, die dazu geeignet ist, einen Kollegen in der persönlichen oder beruflichen Ehre ungerechtfertigterweise herabzusetzen oder zu verletzen. In Äusserungen Dritten gegenüber stellen die Ärzte die Behandlungsweise eines Kollegen objektiv und sachlich zutreffend dar.

2) Sachlich unzutreffende Kritik an der Behandlungsweise oder Äusserungen, die im Widerspruch zum besseren fachlichen Wissen stehen, sind standeswidrig und untersagt.

3) In Gegenwart von Patienten oder nichtärztlichen Mitarbeitern sind Beanstandungen der Berufsausübung eines Kollegen oder herabsetzende oder zurechtweisende Belehrungen zu unterlassen. Dies gilt auch für den Dienst in Spitälern.

Art. 23

Fachliche Zusammenarbeit zum Wohle der Patienten

1) Die Ärzte sind zu kollegialer Zusammenarbeit mit anderen Ärzten verpflichtet, die gleichzeitig oder nacheinander denselben Patienten behandeln.

2) Sie haben vor-, mit- oder nachbehandelnden Ärzten auf deren Verlangen die bisherigen Befunde zu übermitteln und sie über den bisherigen Behandlungsverlauf insoweit zu unterrichten, als das Einverständnis des Patienten vorliegt oder nach den Umständen angenommen werden darf.

3) Untersuchungen und Behandlungen in besonderem Auftrag (Untersuchungen und Behandlungen im Notfalldienst, Konsilien, vom Kostenträger verlangte Zweitmeinung, Überweisung) haben sich auf den Auftragsumfang zu beschränken, sofern der Patient nichts anderes wünscht.

4) Die Aufnahme eines Patienten, der in Behandlung durch einen Kollegen steht, in dauernde häusliche Behandlung (Besuchspraxis) ist standeswidrig und untersagt, es sei denn,

- a) der Arzt ist von dem Kollegen mit einer Vertretung in diesem Falle oder allgemein mit einer Vertretung beauftragt worden;
- b) es steht fest, dass der Kollege die Erfüllung des Behandlungsauftrages selbst abgelehnt oder auf Verlangen des Patienten eingestellt hat.

Art. 24

Verhaltensregeln in den Fällen einer Hospitalisation des Patienten

1) Wird ein Patient hospitalisiert, hat der einweisende Arzt alle dazu erforderlichen Informationen nach Möglichkeit schriftlich zu übermitteln. Umgekehrt übermittelt der Spitalarzt dem nachbehandelnden Arzt so bald wie möglich einen Austrittsbericht. Die Patienten sind nach ihrem Austritt aus der Heilanstalt an den vorbehandelnden Arzt zurückzuweisen, sofern sie nichts anderes wünschen.

2) Für weitere Kontrollen in der Heilanstalt sollen die Patienten in der Regel nur mit dem Einverständnis des behandelnden Arztes angehalten werden.

3) Die Spital- und die zuweisenden oder behandelnden Ärzte arbeiten in jedem Falle einvernehmlich zusammen. Dies gilt insbesondere dann, wenn Untersuchungen oder Behandlungen erforderlich werden, die den ursprünglichen Behandlungsauftrag übersteigen.

Art. 25

Schulärzte, Ärzte im Auftrag von Sportverbänden, Vertrauensärzte, beratende Ärzte von Versicherungen etc.

Von Notfällen abgesehen, enthalten sich Ärzte im Auftrag von Sportverbänden, Vertrauensärzte, beratende Ärzte von Versicherungen und anderen Auftraggebern jeder Tätigkeit, die über ihre Funktion hinausführt.

Art. 26

Abwerbung von Patienten und sonstige Formen unlauteren Wettbewerbs

Im Rahmen ihrer Berufsausübung ebenso wie als Privatperson ist es den Ärzten untersagt, zu Kollegen in einen unlauteren Wettbewerb zu treten, dies

insbesondere durch ein Abwerben von Patienten, durch eine Ermunterung zum Arztwechsel, durch Preiswettbewerb, durch ein Abhandelnlassen vom Honorar oder durch ein Unterbieten der anwendbaren Tarifordnung.

Art. 27

Förderung junger Kollegen

1) Die Förderung junger Kollegen gehört zu den Aufgaben der Ärzteschaft ebenso wie zu jenen des einzelnen Arztes. Die Ärzte stehen ihren jungen Kollegen zu Beginn ihrer selbständigen Berufsausübung mit Rat und Tat bei.

2) Die zur Weiterbildung ermächtigten Ärzte haben ärztliche Mitarbeiter im Rahmen ihrer Möglichkeiten anzuleiten und auszubilden.

Art. 28

Expertisen zu Diagnose- oder Behandlungsfehlern im Auftrag Dritter

Haben sich Ärzte in einer Expertise (ärztliches Gutachten) zur Frage eines allfälligen Untersuchungs- oder Behandlungsfehlers eines Kollegen zu äussern, dürfen sie dies erst nach abgeschlossener Klärung des Sachverhaltes tun. Die Stellungnahme hat die Fehlerfrage möglichst klar und eindeutig zu beantworten und die Grundsätze der Sachlichkeit und der Unparteilichkeit (Objektivität) zu beachten. Nicht die Person des Kollegen, sondern dessen ärztliche Tätigkeit ist Gegenstand der Beurteilung.

Art. 29

Beilegung interner Streitigkeiten

Streitigkeiten unter Kollegen, die auf eine Verletzung dieser Standesordnung oder sonst wie auf unkollegiales Verhalten zurückgehen, sind unter den beteiligten Ärzten oder durch die Vermittlung eines unbeteiligten Dritten zu beheben. Scheitert der Einigungsversuch, ist der Streit vor dem für die Durchsetzung der Standesordnung zuständigen Organ auszutragen. Die Streitbeilegung richtet sich nach § 26 der Geschäftsordnung der LÄK.

Art. 30

Verhalten gegenüber nichtärztlichen Mitarbeitern

1) In ihrem Verhalten gegenüber nichtärztlichen Mitarbeitern handeln die Ärzte respektvoll und unter Beachtung des Nicht-Diskriminierungsgebotes und der gesetzlichen und vertraglichen, insbesondere der arbeitsrechtlichen Vorschriften. Sie achten die Persönlichkeit ihrer Mitarbeiter und fördern deren Aus- und Weiterbildung.

2) Abs. 1 gilt für das Verhältnis zu den Angehörigen anderer Berufe der Gesundheitspflege sinngemäss.

II./E. Verhaltensregeln gegenüber der Öffentlichkeit; Berufliche Kommunikation

Art. 31

Dienst an der öffentlichen Gesundheit

1) Die Ärzte dienen der Gesundheit der Bevölkerung. Sie unterstützen und fördern innerhalb ihrer persönlichen und beruflichen Möglichkeiten die Verwirklichung dieses Ziels und setzen sich für die Belange der Gesundheitsvorsorge ein.

2) In ihrem Verhalten gegenüber der Öffentlichkeit sowie in ihrer beruflichen Kommunikation beachten die Ärzte das Gebot einer Gewährleistung des Patientenschutzes durch die Vermeidung einer standeswidrigen Wahrnehmung des Arztberufes oder der Ärzteschaft in der Öffentlichkeit.

Art. 32

Erlaubte Information und standeswidrige Werbung

1) Den Ärzten ist eine Vermittlung von Informationen über ihre fachlichen Qualifikationen sowie eine Vermittlung aller anderen für Patienten oder Kollegen erforderlichen Informationen auf eine sachgerechte, unaufdringliche und zurückhaltende Weise erlaubt.

2) Die Ärzte haben sich im Rahmen ihrer Berufsausübung jeder unsachlichen, auf unwahren Behauptungen beruhenden oder das Ansehen des Ärztestandes beeinträchtigenden Werbung zu enthalten (standeswidrige Werbung). Standeswidrig und untersagt ist zudem jede anpreisende, irreführende oder

vergleichende Werbung sowie die öffentliche Anpreisung, die über eine Bekanntgabe des Namens, der Praxis und allfälliger besonderer fachlicher Qualifikationen hinausgeht.

3) Zulässig ist die Bekanntgabe von Niederlassungen, Praxiswechseln, Krankheitsfällen, Abwesenheit, Urlaubsantritt und –dauer sowie Wiederaufnahme einer Praxistätigkeit. In jedem Falle standeswidrig und untersagt ist die Verwendung von Firmen- oder Praxistafeln mit einer mit dem Arztberuf unvereinbaren Gestaltung oder Wirkung, die Veranlassung oder Duldung öffentlicher Dank- oder Anerkennungsschreiben sowie die Besprechung von Behandlungsfällen, Heilerfolgen oder Operationen aus der eigenen Praxistätigkeit in Laienblättern. Für die Gestaltung von Praxischildern gilt Art. 48 Abs. 4.

4) Ärzte dürfen standeswidrige Werbung durch Dritte, sei diese Werbung zu ihrem Vorteil oder nicht, weder veranlassen noch dulden.

Art. 33

Titelführung

1) Jede missbräuchliche Verwendung von Titeln ist untersagt.

2) Ärzte verwenden nur akademische Titel, die ihnen von einer Universität verliehen worden sind.

3) Sie können nach einer Zusatzausbildung erworbene Bezeichnungen (wie insbesondere Facharztstitel) oder sonstige, nach gesetzlichen Vorschriften erworbene besondere fachliche Qualifikationen sowie Tätigkeitsschwerpunkte und organisatorische Hinweise öffentlich führen bzw. vermitteln.

Art. 34

Eintragung in Verzeichnisse

Ärzte dürfen sich in Berufs- und andere Verzeichnisse eintragen lassen, wenn die folgenden Voraussetzungen erfüllt sind:

- a) die Verzeichnisse müssen allen Ärzten, die einen Eintrag wünschen und die hierzu erforderlichen Kriterien erfüllen, zu einheitlichen Bedingungen und mit einem kostenfreien Grundeintrag offen stehen;
- b) sie Eintragungen müssen sich auf ankündigungsfähige Informationen beschränken;
- c) der Aufbau der Verzeichnisse muss zwischen den einzelnen fachlichen Qualifikationen und den Tätigkeitsschwerpunkten unterscheiden.

Art. 35

Öffentliches Auftreten

Öffentliche Vorträge von Ärzten sowie ihr öffentliches Auftreten insbesondere in Presse, Radio und Fernsehen sind standesgemäss. Sie sollen der Aufklärung der Bevölkerung über medizinische und gesundheitspolitische Belange dienen. In jedem Falle hat die Sache und nicht die Person des Arztes im Vordergrund zu stehen.

II./F. Sonstige Regeln für die Berufsausübung; Regeln für die Wahrung der ärztlichen Unabhängigkeit bei der Zusammenarbeit mit Dritten

Art. 36

Medizinisches Weisungsrecht; Verträge über die ärztliche Tätigkeit

1) Die Ärzte stellen im Rahmen ihrer Berufsausübung sicher, dass sie in dieser keinen Weisungen unterworfen sind, soweit diese mit einer gewissenhaften Berufsausübung nicht zu vereinbaren sind. Sie gehen insbesondere keinerlei Verpflichtungen zur Erbringung bestimmter medizinischer Leistungen oder zur Erzielung bestimmter Umsätze ein.

2) Zulässig sind Vereinbarungen mit Versicherern, die vorsehen, dass bestimmte medizinische Leistungen solchen Patienten gegenüber zu unterlassen sind, die entsprechenden Einschränkungen im Rahmen ihres Versicherungsvertrages im voraus zugestimmt haben. Die Ärzte unterrichten die Versicherten in jedem Falle über die medizinisch indizierten Behandlungsmethoden, die von einer solchen Einschränkung betroffen sind.

Art. 37

Annahme von Geschenken und sonstigen Zuwendungen oder Vorteilen

Die Annahme von Geschenken, von Verfügungen von Todes wegen oder von anderen geldwerten Vorteilen, sei es von Patienten oder von Dritten, die den Arzt in seinen fachlichen Entscheidungen beeinflussen können oder deren Nutzen oder Wert nicht nur geringfügig ist, ist standeswidrig und untersagt.

Art. 38

Zuweisung von Patienten gegen Entgelt

Ärzte dürfen sich für die Zuweisung von Patienten oder für die Vornahme einzelner Untersuchungs- und Behandlungsmassnahmen (Laboruntersuchungen etc.) weder von Patienten noch von Dritten ein Entgelt oder andere geldwerte Vorteile versprechen oder gewähren lassen, entgegennehmen oder selbst versprechen oder gewähren.

Art. 39

Entschädigung für eine Beteiligung an wissenschaftlichen Studien

Ärzte dürfen sich in den Fällen eines Einbezugs von Patienten in eine wissenschaftliche Studie für den eigenen Arbeitsaufwand und allfällige Unkosten angemessen entschädigen lassen.

Art. 40

Haftpflichtversicherung

Die Ärzte sorgen für eine ausreichende Versicherung gegen Ansprüche aus dem Titel der beruflichen Haftpflicht. In Haftpflichtfällen bemühen sie sich im Einvernehmen mit den geschädigten und Versicherern um eine angemessene aussergerichtliche Lösung.

Art. 41

Beratende Ärzte; Arbeitsmedizinisch tätige Ärzte

Beratende Ärzte, die im Auftrag Dritter wie insbesondere von Versicherern oder anderen Auftraggebern handeln, sowie arbeitsmedizinisch oder im Auftrag von Sportverbänden tätige Ärzte haben sich des Interessenkonfliktes bewusst zu sein, der zwischen der untersuchten Person einerseits und dem Auftraggeber andererseits be- oder entstehen kann. Sie bemühen sich um eine angemessene Berücksichtigung der Interessen beider Parteien.

Art. 42

Sportmedizin und Doping

1) Die in der Sportmedizin tätigen Ärzte sind der Gesundheit der Sporttreibenden ebenso verpflichtet wie andernorts. Die Eigenverantwortlichkeit des Sporttreibenden ist zu achten.

2) Die Verschreibung, Abgabe und Überwachung von Doping- oder sonstigen leistungsfördernden Mitteln im Wettkampfsport ist standeswidrig und untersagt. Die Ärzte verhindern nach ihren Möglichkeiten auch bei anderen Sporttreibenden den Medikamentenmissbrauch zur Steigerung der körperlichen Leistungsfähigkeit.

Art. 43

Ärztliche Zeugnisse, Medizinische Gutachten und Berichte

1) Ärztliche Zeugnisse, medizinische Gutachten und Berichte sind Urkunden, für die der Arzt mit Ehre und Gewissen einzustehen hat.

2) Bei ihrer Ausstellung haben die Ärzte die gebotene Sorgfalt anzuwenden und ihre fachlichen Überzeugungen nach bestem Wissen und Gewissen zum Ausdruck zu bringen. Die Zweckbestimmung der Schriftstücke, das Ausstellungsdatum und die Empfänger sind auf dem Dokument in jedem Falle anzugeben.

3) Die Ausstellung von Gefälligkeitszeugnissen oder –gutachten ist standeswidrig und untersagt.

4) Die Absätze 1 bis 3 gelten insoweit, als die Abgabe medizinischer Gutachten nicht ein ausschliessliches Vorrecht der LÄK ist.

Art. 44

Ärztlicher Notfalldienst; Vertretung verinderter Kollegen

1) Die Ärzte sind zu einer Teilnahme am Notfalldienst verpflichtet. Auf Antrag kann einem Arzt eine Befreiung vom Notfalldienst aus gewichtigen Gründen ganz oder teilweise gewährt werden. Solche Gründe können sich insbesondere aus folgenden Umständen ergeben:

- a) der Arzt ist aufgrund einer körperlichen Behinderung zu einer Teilnahme am Notfalldienst nicht in der Lage;
- b) dem Arzt ist eine Teilnahme am Notfalldienst aufgrund besonders belastender familiärer Pflichten nicht zuzumuten;

- c) der Arzt nimmt an einem klinischen Bereitschaftsdienst mit Notfallversorgung teil;
- d) für Ärztinnen ab dem Zeitpunkt der Bekanntgabe einer Schwangerschaft und danach bis zu 12 Monaten nach der Entbindung sowie für weitere 24 Monate, soweit nicht der andere Elternteil nachweislich die Versorgung des Kindes gewährleistet;
- e) für Ärzte ab dem Tag der Geburt des Kindes für einen Zeitraum von höchstens 36 Monaten, soweit nicht der andere Elternteil nachweislich die Versorgung des Kindes gewährleistet;
- f) dem Alter des Arztes.

2) Die Einrichtung des Notfalldienstes entbindet den Arzt nicht von seiner Verpflichtung, für die Betreuung seines Patienten in jenem Umfang Sorge zu tragen, wie es dessen Krankheitszustand erfordert.

3) Ist ein Arzt von einer Teilnahme am Notfalldienst vorübergehend befreit, hat er sich trotzdem für die Leistung des Notfalldienstes zu einem späteren Zeitpunkt fortzubilden.

Art. 45

Arzt und Industrie

1) Erbringen Ärzte Leistungen für die Hersteller von Arznei-, Heil- und medizinischen Hilfsmitteln oder Medizinprodukten, wie z.B. im Zuge der Entwicklung, Erprobung und Begutachtung, hat das Entgelt für diese Leistungen deren Art und Umfang zu entsprechen. Vertragliche Vereinbarungen über solche Leistungen sind schriftlich abzuschliessen und der LÄK auf Verlangen zu übermitteln.

2) Die Annahme von Werbegaben, deren Nutzen und Wert nicht nur geringfügig ist, ist standeswidrig und untersagt.

3) Standeswidrig und untersagt ist es ebenfalls, für den Bezug der in Abs. 1 genannten Gegenstände Geschenke oder andere Vorteile für sich oder für Dritte zu fordern. Solche Geschenke oder anderen Vorteile dürfen sich Ärzte auch nicht Dritten versprechen lassen oder annehmen, es sei denn, dass ihr Nutzen oder Wert nur geringfügig ist.

4) Die Annahme von angemessenen Entgelten oder anderen geldwerten Vorteilen für die Teilnahme an wissenschaftlichen Fortbildungsveranstaltungen ist zulässig. Unangemessenheit liegt vor, wenn das Entgelt oder der andere geldwerte Vorteil die Kosten der Teilnahme des Arztes an der Fortbildungsveranstaltung in Form von Reisespesen, Tagungsgebühren oder dgl. übersteigt oder wenn der Fortbildungszweck nicht im Vordergrund steht.

Dies gilt sinngemäss auch für berufsbezogene Informationsveranstaltungen von Herstellern.

Art. 46

Umgang mit Arznei-, Heil- und medizinischen Hilfsmitteln

- 1) Es ist standeswidrig und untersagt, für die Verordnung von Arznei-, Heil- und medizinischen Hilfsmitteln oder von Medizinprodukten eine Vergütung oder einen anderen geldwerten Vorteil für sich oder für Dritte zu fordern, sich oder Dritten versprechen zu lassen oder anzunehmen. Ärztemuster dürfen nicht gegen Entgelt weitergegeben werden.
- 2) Es ist standeswidrig und untersagt, über Arznei-, Heil- und medizinische Hilfsmittel sowie über Körperpflegemittel und dgl. Werbevorträge zu halten oder zur Werbung Gutachten zu erstellen.
- 3) Ärzte dürfen einer missbräuchlichen Verwendung der Verschreibung eines Arznei-, Heil- oder medizinischen Hilfsmittels keinen Vorschub leisten oder eine solche Verwendung dulden.
- 4) Ärzte dürfen Patienten nicht ohne Grund an bestimmte Apotheken oder an bestimmte nicht-ärztliche Leistungserbringer verweisen.

Art. 47

Besuch von Fortbildungsveranstaltungen und Sponsoring durch Dritte

- 1) Werden die Art, der Inhalt und die Präsentation von Fortbildungsveranstaltungen alleine vom ärztlichen Veranstalter bestimmt, ist die Annahme angemessener Beiträge Dritter an die Veranstaltungskosten (Sponsoring) zulässig. Fortbildungsveranstaltungen haben wissenschaftlich fundiert und gegebenenfalls auch kritisch zu sein.
- 2) Werden die Beziehungen zum Sponsor nicht schon im Zuge der Ankündigung und Durchführung der Fortbildungsveranstaltung offen dargelegt, sind sie der LÄK auf Verlangen transparent zu machen (Offenlegungspflicht).

III. Formen kollegialer Zusammenarbeit

III./A. Niederlassung

Art. 48

Niederlassung und Ausübung der Praxis

1) Die Ausübung ambulanter ärztlicher Tätigkeit ausserhalb von Spitälern unter Einschluss von Privatkliniken ist an die Niederlassung in eigener Praxis gebunden, soweit nicht gesetzliche Vorschriften etwas anderes bestimmen.

2) Die Ausübung ambulanter ärztlicher Tätigkeit im Umherziehen (Wandergewerbe), in gewerblicher Form oder bei Beschäftigungsträgern, die gewerbmässig ambulante medizinische Leistungen erbringen, ist standeswidrig und untersagt, soweit nicht die Tätigkeit in Spitälern oder Privatkliniken ausgeübt wird oder gesetzliche Vorschriften etwas anderes bestimmen.

3) Auf Antrag kann die LÄK im Rahmen des Ärztegesetzes Ausnahmen von den Abs. 1 und 2 genehmigen, wenn sichergestellt ist, dass die beruflichen Belange nicht beeinträchtigt werden und diese Standesordnung beachtet wird.

4) Die Niederlassung ist durch ein Praxisschild kenntlich zu machen. Der Arzt hat auf seinem Praxisschild:

- a) seinen Namen;
- b) die (Fach-)Arztbezeichnung;
- c) die Sprechzeiten sowie
- d) gegebenenfalls die Zugehörigkeit zu einer Berufsausübungsgemeinschaft anzugeben.

Ärzte, die nicht unmittelbar patientenbezogen tätig werden, können von der Ankündigung ihrer Niederlassung durch ein Praxisschild absehen, wenn sie dies der LÄK anzeigen.

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

Art. 49

Zweigpraxis, ausgelagerte Praxisräume

1) Dem Arzt ist es untersagt, an mehreren Stellen Sprechstunden abzuhalten. Die LÄK kann, soweit es die Sicherstellung der ärztlichen Versorgung der Bevölkerung erfordert, die Genehmigung für eine Zweigpraxis (Sprechstunde) erteilen. Eine Zweigpraxis ist auch eine gemeinschaftlich mit anderen Ärzten organisierte Praxis zur Sicherstellung des ärztlichen Notfalldienstes in den sprechstundenfreien Zeiten.

2) Der Arzt darf in räumlicher Nähe zum Ort seiner Niederlassung Untersuchungs- und Behandlungsräume ausschliesslich für besondere Untersuchungs- oder Behandlungszwecke unterhalten (ausgelagerte Praxisräume). In den ausgelagerten Praxisräumen dürfen auch solche medizinischen Leistungen erbracht werden, die am Ort der Niederlassung erbracht werden. Die Verpflichtung zur persönlichen Leistungserbringung (Art. 8 Abs. 3) bleibt hiervon unberührt.

3) Die ausgelagerten Praxisräume sind der LÄK anzuzeigen und können durch ein Hinweisschild mit Angabe der erbrachten Leistung, Praxisbezeichnung samt Anschrift und Telefonnummer gekennzeichnet werden.

Art. 50

Beschäftigung angestellter Praxisärzte

Der Arzt muss seine Praxis persönlich ausüben. Die Beschäftigung ärztlicher Mitarbeiter in der Praxis (angestellte Praxisärzte) setzt die Leitung der Praxis durch den niedergelassenen Arzt voraus. Der Arzt hat die Beschäftigung ärztlicher Mitarbeiter der LÄK anzuzeigen.

Art. 51

Vertretung

1) Niedergelassene Ärzte sollen grundsätzlich zur gegenseitigen Vertretung bereit sein. Der Arzt darf sich grundsätzlich nur durch einen Facharzt desselben Fachgebiets vertreten lassen.

2) Die Beschäftigung eines Vertreters in der Praxis ist der LÄK anzuzeigen, wenn die Vertretung in der Praxisausübung insgesamt länger als drei Monate innerhalb von zwölf Monaten dauert.

3) Die Praxis eines verstorbenen Arztes kann zugunsten seiner Witwe oder eines unterhaltsberechtigten Angehörigen in der Regel bis zur Dauer

von sechs Monaten nach dem Ende des Kalendervierteljahres, in dem der Tod eingetreten ist, durch einen anderen Arzt fortgesetzt werden.

III./B. Gemeinsame Berufsausübung

Art. 52

Grundsatz

Zur gemeinsamen Berufsausübung sind die in dieser Standesordnung geregelten Berufsausübungsgemeinschaften von Ärzten (Praxisgemeinschaft, Ärzte-Partnerschaft), Organisationsgemeinschaften unter Ärzten (z.B. Praxisgemeinschaften) und die medizinischen Kooperationsgemeinschaften sowie der Praxisverbund zugelassen.

Art. 53

Verträge über ärztliche Tätigkeit

Der Arzt kann Verträge über seine ärztliche Tätigkeit (Berufsausübung), die sich auf die Art. 54 bis 59 beziehen, vor ihrem Abschluss der LÄK vorlegen, damit diese prüfen kann, ob die beruflichen Belange gewahrt sind.

Art. 54

Ankündigung von Kooperationen

1) Bei Berufsausübungsgemeinschaften von Ärzten (Praxisgemeinschaft, Ärzte-Partnerschaft) sind – unbeschadet des Namens einer Partnerschaftsgesellschaft – die Namen und Arztbezeichnungen aller in der Gemeinschaft zusammengeschlossenen Ärzte anzuzeigen. Der Zusammenschluss ist entsprechend der Rechtsform mit dem Zusatz "Praxisgemeinschaft" oder "Partnerschaft" anzukündigen. Die Fortführung des Namens eines nicht mehr berufstätigen, eines ausgeschiedenen oder verstorbenen Partners ist unzulässig. Hat eine Praxisgemeinschaft oder Ärzte-Partnerschaft mehrere Praxissitze, so ist für jeden Partner zusätzlich der Praxissitz anzugeben.

2) Bei Kooperationen muss sich der Arzt in ein gemeinsames Praxischild mit den Kooperationspartnern aufnehmen lassen. Bei Partnerschaften darf der Arzt, wenn die Angabe seiner Berufsbezeichnung vorgesehen ist,

nur gestatten, dass die Bezeichnung "Arzt" oder eine andere Bezeichnung angegeben wird.

3) Zusammenschlüsse zu Organisationsgemeinschaften dürfen nicht angekündigt werden.

4) Die Zugehörigkeit zu einem Praxisverbund kann durch Hinzufügen des Namens des Verbundes angekündigt werden.

Art. 55

Ärzte im Beschäftigungsverhältnis; Unabhängigkeit

Diese Standesordnung gilt auch für Ärzte, die in einem privatrechtlichen Arbeitsverhältnis oder in einem öffentlich-rechtlichen Dienstverhältnis stehen. Auch in einem solchen Arbeits- oder Dienstverhältnis darf ein Arzt eine Vergütung für seine ärztliche Tätigkeit nicht dahingehend vereinbaren, dass ihn die Vergütung in seiner Unabhängigkeit beeinträchtigt. Die Art. 46 bis 47 gelten für Ärzte in einem Beschäftigungsverhältnis sinngemäss.

Art. 56

Berufsausübungsgemeinschaften von Ärzten

1) Für die Berufsausübungsgemeinschaft dürfen Ärzte nur Gesellschaftsformen wählen, die eine eigenverantwortliche und selbständige sowie nicht gewerbliche Berufsausübung gewährleisten. Solche Gesellschaftsformen sind die Einfache Gesellschaft für die Praxisgemeinschaft und die Partnerschaftsgesellschaft für die Ärzte-Partnerschaft. Es dürfen sich nur Ärzte zusammenschliessen, die ihren Beruf ausüben. Sie dürfen nur einer Berufsausübungsgemeinschaft angehören; ausgenommen ist nur die Kooperation mit einem Spital oder mit einer vergleichbaren Einrichtung.

(2) Die Berufsausübungsgemeinschaft ist nur zulässig an einem gemeinsamen Praxissitz. Ärzte, die ihrem typischen Fachgebietsinhalt nach regelmässig nicht unmittelbar patientenbezogen ärztlich tätig sind, dürfen sich zu einer Berufsausübungsgemeinschaft auch so zusammenschliessen, dass jeder der Gemeinschaftspartner seine ärztliche Tätigkeit an einem Praxissitz ausübt, der den Mittelpunkt seiner Berufsausübung bildet. Ein eigener Praxissitz ist auch zulässig für einen Arzt, der die Voraussetzungen von Satz 2 erfüllt, wenn er sich mit einem Arzt oder Ärzten, für die Satz 1 gilt, zusammenschliesst.

3) Bei allen Formen gemeinsamer Berufsausübung muss die freie Arztwahl gewährleistet bleiben (Art. 10 Abs. 1).

4) Der Zusammenschluss zu Berufsausübungsgemeinschaften und zu Organisationsgemeinschaften ist der LÄK anzuzeigen.

Art. 57

Kooperative Berufsausübung zwischen Ärzten und Angehörigen anderer Berufe der Gesundheitspflege (Medizinische Kooperationsgemeinschaften)

1) Ärzte können sich auch mit selbständig tätigen und zu eigenverantwortlichen Berufsausübung befugten Angehörigen anderer Berufe der Gesundheitspflege zur kooperativen Berufsausübung zusammenschliessen (medizinische Kooperationsgemeinschaft). Die Kooperation ist nur in der Form einer Partnerschaftsgesellschaft oder aufgrund eines schriftlichen Vertrages über die Bildung einer Kooperationsgemeinschaft gestattet. Dem Arzt ist ein solcher Zusammenschluss im einzelnen nur mit solchen anderen Berufsangehörigen und in der Weise erlaubt, dass diese in ihrer Verbindung mit dem Arzt einen gleichgerichteten oder integrierenden diagnostischen oder therapeutischen Zweck bei der Heilbehandlung, auch auf dem Gebiete der Prävention und Rehabilitation, durch räumlich nahes und koordiniertes Zusammenwirken aller beteiligten Berufsangehörigen erfüllen können. Darüber hinaus muss der Kooperationsvertrag gewährleisten, dass:

- a) die eigenverantwortliche und selbständige Berufsausübung des Arztes gewahrt ist;
- b) die Verantwortungsbereiche der Partner gegenüber den Patienten getrennt bleiben;
- c) medizinische Entscheidungen, insbesondere über Diagnostik und Therapie, ausschliesslich der Arzt trifft, sofern nicht der Arzt nach seinem Berufsrecht den in der Gemeinschaft selbständig tätigen Berufsangehörigen eines anderen Fachberufs solche Entscheidungen überlassen darf;
- d) der Grundsatz der freien Arztwahl gewahrt bleibt (Art. 10 Abs. 1);
- e) der Arzt zur Unterstützung in seinen diagnostischen oder therapeutischen Massnahmen auch andere als die in der Gemeinschaft kooperierenden Personen hinzuziehen kann;
- f) die Einhaltung der berufsrechtlichen Bestimmungen der Ärzte, insbesondere das grundsätzliche Verbot der Errichtung einer Zweigpraxis, die Pflicht zur Dokumentation, das Verbot der Werbung und die Regeln zur Erstellung einer Honorarforderung, von den Partnern beachtet wird;
- g) sich die medizinische Kooperationsgemeinschaft verpflichtet, im Rechtsverkehr die Namen aller Partner und ihre Berufsbezeichnungen anzugeben;

ben und – sofern es sich um eine eingetragene Partnerschaftsgesellschaft handelt – den Zusatz "Partnerschaft" zu führen.

2) Ärzte können sich unter Berücksichtigung von Abs. 1 Satz 3 nur mit einem oder mehreren Angehörigen folgender Berufe der Gesundheitspflege zu einer medizinischen Kooperationsgemeinschaft zusammenschliessen:

- a) Zahnärzte;
- b) Psychologische Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendpsychotherapeuten, Diplompsychologen;
- c) Klinische Chemiker, Ernährungswissenschaftler und andere Naturwissenschaftler;
- d) Diplom-Sozialpädagogen, Diplom-Heilpädagogen;
- e) Hebammen;
- f) Logopäden und Angehörige gleichgestellter sprachtherapeutischer Berufe;
- g) Ergotherapeuten;
- h) Angehörige der Berufe in der Physiotherapie;
- i) Medizinisch-technische Assistenten;
- j) Angehörige staatliche anerkannter Pflegeberufe;
- k) Diätassistenten.

Die für die Mitwirkung des Arztes zulässige berufliche Zusammensetzung der Kooperation richtet sich nach Abs. 1 Satz 3. Sie ist gegeben, wenn Angehörige aus solchen der vorgenannten Berufsgruppen kooperieren, die mit dem Arzt entsprechend seinem Fachgebiet einen gemeinschaftlich erreichbaren medizinischen Zweck nach der Art ihrer beruflichen Kompetenz zielbezogen erfüllen können.

3) Angestellte Ärzte einer medizinischen Kooperationsgemeinschaft dürfen nur der Weisungsbefugnis eines Arztes unterstellt sein.

4) Der Arzt darf sich nur einer einzigen medizinischen Kooperationsgemeinschaft anschliessen.

5) Die Mitwirkung des Arztes in einer medizinischen Kooperationsgemeinschaft bedarf der Genehmigung der LÄK. Der LÄK ist der Kooperations- oder Partnerschaftsvertrag vorzulegen. Die Genehmigung ist zu erteilen, wenn die Voraussetzungen dieses Artikels erfüllt sind. Auf Anforderung haben die Ärzte ergänzende Auskünfte zu erteilen.

Art. 58

Beteiligung von Ärzten an sonstigen Partnerschaften

Einem Arzt ist es gestattet, in Partnerschaften mit Angehörigen eines anderen Berufes der Gesundheitspflege zusammenzuarbeiten, wenn er in der Partnerschaft keine ärztliche Tätigkeit ausübt. Der Eintritt in eine solche Partnerschaftsgesellschaft ist der LÄK anzuzeigen.

Art. 59

Praxisverbund

1) Ärzte dürfen, ohne sich zu einer Berufsausübungsgemeinschaft zusammenzuschliessen, eine Kooperation verabreden (Praxisverbund), die auf die Erfüllung eines durch gemeinsame oder gleichgerichtete Massnahmen bestimmten Versorgungsauftrags oder auf eine andere Form der Zusammenarbeit zur Patientenversorgung, z.B. auf dem Felder der Qualitätssicherung oder Versorgungsbereitschaft, gerichtet ist. Die Teilnahme soll allen dazu bereiten Ärzten ermöglicht werden; soll die Möglichkeit zur Teilnahme beschränkt werden, wie z.B. durch räumliche oder qualitative Kriterien, müssen die dafür massgebenden Kriterien für den Versorgungsauftrag notwendig und nicht diskriminierend sein und der LÄK offen gelegt werden. Ärzte in einer zulässigen Kooperation dürfen eine medizinisch gebotene oder vom Patienten gewünschte Überweisung an nicht dem Verbund zugehörige Ärzte nicht behindern.

(2) Die Bedingungen der Kooperation nach Abs. 1 müssen in einem schriftlichen Vertrag niedergelegt werden, der der LÄK vorzulegen ist.

IV. Grenzüberschreitende ärztliche Tätigkeit

Art. 60

Praxen liechtensteinischer Ärzte in anderen EWR-Mitgliedstaaten

1) Führt ein Arzt neben seiner Niederlassung oder neben seiner ärztlichen Tätigkeit im Geltungsbereich dieser Standesordnung in einem anderen Mitgliedstaat des Europäischen Wirtschaftsraums eine Praxis oder übt er dort eine ärztliche Tätigkeit aus, hat er dies der LÄK anzuzeigen. Der Arzt hat Vorkehrungen für eine ordnungsgemässe Versorgung seiner Patienten am Ort seiner

Berufsausübung im Geltungsbereich dieser Standesordnung während seiner Tätigkeit in dem oder den anderen Mitgliedstaaten zu treffen. Die LÄK kann verlangen, dass ihr der Arzt die Zulässigkeit der Eröffnung der weiteren Praxis nach dem Recht des betreffenden Drittstaates nachweist.

2) Abs. 1 gilt für die Tätigkeit in solchen Drittstaaten, in denen sie aufgrund anderer staatsvertraglicher Vereinbarungen als dem EWR-Abkommen zulässig ist, sinngemäss.

Art. 61

Grenzüberschreitende ärztliche Tätigkeit von Ärzten aus anderen EWR-Mitgliedstaaten in Liechtenstein

1) Wird ein Arzt, der in einem anderen Mitgliedstaat des Europäischen Wirtschaftsraums niedergelassen ist oder der dort seine Berufsausübung entfaltet, vorübergehend im Geltungsbereich dieser Standesordnung grenzüberschreitend ärztlich tätig, ohne eine Niederlassung zu begründen, so hat er die Bestimmungen dieser Standesordnung zu beachten. Dies gilt auch, wenn der Arzt sich darauf beschränken will, im Geltungsbereich dieser Standesordnung auf seine Berufsausübung aufmerksam zu machen. Eine solche Ankündigung ist ihm in dem Umfang gestattet, in dem dies nach dieser Standesordnung erlaubt ist.

2) Abs. 1 gilt für Staatsangehörige eines Drittstaates, die den Staatsangehörigen eines EWR-Mitgliedstaates aufgrund anderer staatsvertraglicher Vereinbarungen als dem EWR-Abkommen gleichgestellt sind, sinngemäss.

V. Anwendung und Durchsetzung der Standesordnung (Disziplinarrecht)

Art. 62

Geltungsbereich und Zuständigkeit

1) Diese Standesordnung ist für alle Mitglieder der LÄK sowie für Ärzte, die im Fürstentum Liechtenstein grenzüberschreitend tätig sind (Art. 61), verbindlich.

2) Der Vorstand der LÄK sorgt für die Einhaltung dieser Standesordnung. Er kann zu diesem Zwecke im Einzelfall oder für eine Mehrzahl von Fällen eine Standeskommission einsetzen, die Verstösse gegen diese Stan-

desordnung zu seinen Händen beurteilt und ihm Bericht erstattet und Antrag stellt. Massnahmen zur Anwendung und Durchsetzung dieser Standesordnung (Disziplinar-massnahmen) sind dem Vorstand der LÄK vorbehalten.

3) Angeschuldigte Ärzte können eine Zusammensetzung der Standeskommission aus Angehörigen beiderlei Geschlechts verlangen.

Art. 63

Handeln von Amtes wegen und auf Anzeige hin; Parteistellung

1) Verstösse gegen diese Standesordnung können dem Vorstand der LÄK von Mitgliedern der LÄK oder von Dritten angezeigt werden. Das Recht des Vorstandes der LÄK, von sich aus tätig zu werden, bleibt hiervon unberührt. Sind Verstösse gegen diese Standesordnung in einem Disziplinarverfahren gemäss Art. 26ff des Ärztegesetzes bereits geahndet worden, wird von einem Disziplinarverfahren unter dieser Standesordnung in der Regel abgesehen.

2) Mutwilligen Anzeigern können Verfahrenskosten auferlegt werden. Eine Parteistellung ergibt sich aus der Anzeige nicht.

Art. 64

Tatbestand (Voraussetzungen für eine Sanktionierung)

Disziplinar-massnahmen können getroffen werden, wenn Ärzte ihr eigenes Ansehen oder das Ansehen der Ärzteschaft, von Kollegen oder des Ärztestandes als solchem durch ihr berufliches oder privates Verhalten schädigen oder wenn sie diese Standesordnung oder Beschlüsse der LÄK nicht einhalten. Sie setzen eine Aufklärung des Sachverhaltes unter Gewährung des rechtlichen Gehörs voraus.

Art. 65

Verjährung

Die Verfolgung von Verstössen gegen diese Standesordnung oder gegen Beschlüsse der LÄK verjähren nach dem Ablauf von 10 Jahren. Ist der verletzte Patient im Zeitpunkt der Tat minderjährig, beginnt der Lauf der Verjährungsfrist mit dem Eintritt der Volljährigkeit. Liegt eine strafbare Handlung vor, gilt die für diese Tat die Verjährungsfrist des Strafgesetzbuches.

Art. 66

Sanktionen

1) Disziplinar massnahmen können folgende Sanktionen vorsehen:

- a) Verweis (Ermahnung);
- b) Busse bis 50'000.— CHF;
- c) Einstellung der Mitgliedschaft in der LÄK auf bestimmte Zeit;
- d) Ausschluss aus der LÄK;
- e) Entzug von Aufträgen, Titeln, Funktionen und dgl.;
- f) Veröffentlichung der Sanktion in öffentlich zugänglichen Publikationsorganen;
- g) Mitteilung an das Amt für Gesundheitsdienste;
- h) Beaufsichtigung (Supervision).

2) Die einzelnen Disziplinar massnahmen können miteinander verbunden werden. Disziplinar massnahmen gemäss Abs. 1 Bst. b, d, e und g können nur nach einem vorherigen Verweis (Ermahnung) und nur im Wiederholungsfalle getroffen werden

Art. 67

Anwendbares Recht, Rechtsweg und Rechtsmittelausschluss

1) Ist in dieser Standesordnung oder in Beschlüssen der LÄK nichts anderes bestimmt, gilt für das Disziplinarverfahren das LVG sinngemäss. Wird wegen des zu beurteilenden Sachverhaltes zusätzlich zu einem Disziplinarverfahren unter dieser Standesordnung ein Verfahren vor einer staatlichen Gerichts- oder Verwaltungsbehörde anhängig, kann das Disziplinarverfahren unter dieser Standesordnung durch Beschluss des Vorstandes der LÄK sistiert oder eingestellt werden.

2) Disziplinar massnahmen können bei der Regierung angefochten werden. Dies gilt nicht für Verweise (Ermahnungen) sowie für Bussen unter 1'000.— CHF.

VI. Schlussbestimmungen

Art. 68

Aufhebung bisherigen Rechts

Die Standesordnung für die liechtensteinischen Ärzte vom 10. Januar 1956 wird aufgehoben.

Art. 69

Inkrafttreten

Diese Standesordnung tritt am 01.10.2004 in Kraft.