

Landesärztekammer Baden-Württemberg

Tätigkeitsbericht 2012/13

Ausschuss „Berufsordnung“

Vorsitz: Dr. med. Ulrich Clever

Stv. Vorsitz: Dr. med. Frank J. Reuther

Mitglieder: Dr. med. Klaus Baier, PD Dr. med. Christian Benninger, AGDir a.D. Reinhold Buhr, Dr. med. Matthias Fabian, Armin Flohr, OStA a.D. Dr. iur. Walter Gollrad, OStA a.D. Siegfried Hauer, OstA a.D. Hans Holfelder (†), Dr. iur. Regine Kiesecker, Helmut Kohn, Dr. med. Wolfgang Miller, OStA a.D. Klaus Schmierer, Dr. med. Christoph Schoultz von Ascheraden, Dr. med. Michael Schulze, Dr. med. Udo Schuss, Gerhard Sutor, Dr. iur. Hans-Dieter Vogel, Dr. med. Ulrich Voshaar, Karin Lübberstedt

Geschäftsführung: Ulrike Hespeler

Der Ausschuss Berufsordnung hat seine in 2011 begonnenen Beratungen zur Umsetzung der (Muster-) Berufsordnung in baden-württembergisches Satzungsrecht fortgesetzt. Nach anschließender rechtsaufsichtlicher Beratung mit dem Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Senioren konnte der Vertreterversammlung im Juli 2012 eine neue Berufsordnung zur Beschlussfassung vorgelegt werden.

Weiter befasste sich der Ausschuss mit Fragen zur Auslegung der geltenden Berufsordnung sowie berufspolitischen Fragestellungen, die im Zusammenhang mit berufsrechtlichen Regelungen stehen.

Im Rahmen seiner Beratungen zur Umsetzung der (Muster-)Berufsordnung hat sich der Ausschuss intensiv mit der Zulässigkeit verschiedener ärztlicher Kooperationen befasst, wozu regelmäßig auch zu beratende Einzelanfragen eingehen.

Aufgrund der geänderten Bestimmungen der Schutzimpfungsvereinbarung der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg für Satzungsleistungen hat die Kassenärztliche Vereinigung um eine berufsrechtliche Stellungnahme gebeten, unter welchen Rahmenbedingungen Ärzte Rezepte sammeln dürfen. Nach eingehender Diskussion hat der Ausschuss die Auffassung vertreten, dass das gebündelte Einlösen von Rezepten zur Beschaffung von Impfstoffen berufsrechtlich nicht zu beanstanden ist. Insbesondere unter Berücksichtigung des bürokratischen Aufwands, der damit verbunden ist, den Patienten den Impfstoff selbst beschaffen zu lassen, den Patienten über alternative Beschaffungswege zu

informieren, aus Praktikabilitäts- und Präventionserwägungen sowie unter Patientenschutzgesichtspunkten um das Einhalten der Kühlkette zu gewährleisten, sprachen aus Sicht des Ausschusses zahlreiche gute Gründe für das gebündelte Einlösen.