

Hamburgisches Ärztegesetz

vom 22. Mai 1978

i.d.F. vom 09.09.2003

Inhaltsverzeichnis:

Erster Abschnitt

Allgemeine Vorschriften

§ 1 Geltungsbereich

§ 2 Ärztliche Berufsausübung

Zweiter Abschnitt

Pflichten der Ärztinnen und Ärzte

§ 3 Meldepflichten und Auskünfte der Ärztinnen und Ärzte

§ 4 Berufspflichten der Ärztinnen und Ärzte

§ 5 Berufsordnung

Dritter Abschnitt

Weiterbildung der Ärztinnen und Ärzte

§ 6 Weiterbildungsbezeichnungen

§ 7 Bestimmung der Weiterbildungsbezeichnungen

§ 8 Berechtigung zum Führen der Weiterbildungsbezeichnungen

§ 9 Inhalt und Dauer der Weiterbildung

§ 10 Befugnis zur Weiterbildung und Zulassung der Weiterbildungsstätte

§ 11 Verwaltungsverfahren bei Befugnis und Zulassung

§ 12 Anerkennungsverfahren

§ 13 Anerkennung von Weiterbildungen aus dem Gebiet der Europäischen Gemeinschaften

Vierter Abschnitt

Spezifische Ausbildung in der Allgemeinmedizin

§ 13a Ausbildung zur praktischen Ärztin oder zum praktischen Arztin

§ 13b Teilzeitausbildung

§ 13c Anerkennung von Diplomen aus dem Gebiet der Europäischen Gemeinschaften

§ 13d Zuständige Stelle, Einzelregelungen durch Satzung

Fünfter Abschnitt

Ärztékammer Hamburg

§ 14 Rechtsstellung, Mitglieder und Organe der Ärztekammer

§ 15 Aufgaben der Ärztekammer

§ 15 a Ethik-Kommission

§ 15 b Zielsetzung

§ 15 c Aufgaben

§ 15 d Zusammensetzung

§ 15 e Satzung

§ 15 f Stellung der Mitglieder

§ 15 g Veröffentlichung

§ 15 h Kommission Lebendspende

- § 15 i Zielsetzung
- § 15 j Aufgaben
- § 15 k Zusammensetzung
- § 15 l Satzung
- § 15 m Stellung der Mitglieder
- § 15 n Veröffentlichung
- § 16 Versorgungsstatut
- § 17 Mitglieder des Versorgungswerks
- § 18 Höhe der Beiträge zum Versorgungswerk
- § 19 Höhe der Renten des Versorgungswerks
- § 20 Zusammensetzung und Amtszeit der Kammerversammlung
- § 21 Wahlberechtigung
- § 22 Wählbarkeit
- § 23 Vorbereitung und Durchführung der Wahl
- § 24 (gestrichen)
- § 25 Aufgaben der Kammerversammlung
- § 26 Zusammensetzung des Vorstands
- § 27 Aufgaben des Vorstands
- § 28 Beschlüsse der Organe
- § 29 Veröffentlichung der Beschlüsse
- § 30 Einberufung von Kammerversammlung und Allgemeiner Ärzteversammlung
- § 31 Schlichtungsausschuss
- § 32 Schiedsspruch
- § 33 Aufsicht
- § 34 Staatliche Auftragsangelegenheiten

Sechster Abschnitt

Ärztliche Berufsvergehen und Ordnungswidrigkeiten

- § 35 Berufsvergehen
- § 36 Ordnungswidrigkeiten

Siebter Abschnitt

Übergangs- und Schlussbestimmungen

- § 37 Medizinalassistentinnen und Medizinalassistenten
- § 38 Anerkennung durch andere Ärztekammern
- § 39 Fortgelten bisheriger Anerkennungen
- § 40 Änderung des Gesetzes über die Berufsgerichtsbarkeit der Heilberufe
- § 41 Schlussbestimmungen

Erster Abschnitt

Allgemeine Vorschriften

§ 1

Geltungsbereich

Dieses Gesetz findet Anwendung auf die Ärztinnen und Ärzte, die in der Freien und Hansestadt Hamburg den ärztlichen Beruf ausüben.

§ 2

Ärztliche Berufsausübung

- (1) Der ärztliche Beruf kann ausgeübt werden
 1. als niedergelassene Ärztin oder niedergelassener Arzt,
 2. als auf andere Weise selbständig tätige Ärztin oder tätiger Arzt,
 3. in Dienst- und Arbeitsverhältnissen.
- (2) Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte sind Ärztinnen bzw. Ärzte, die in eigener Praxis allein oder in Gemeinschaft mit anderen Ärztinnen und Ärzten für die ambulante ärztliche Versorgung der Bevölkerung zur Verfügung stehen und dies am Praxissitz ankündigen.

Zweiter Abschnitt

Pflichten der Ärztinnen und Ärzte

§ 3

Meldepflichten und Auskünfte der Ärztinnen und Ärzte

- (1) Jede Ärztin und jeder Arzt, die bzw. der in der Freien und Hansestadt Hamburg den ärztlichen Beruf nicht nur gelegentlich ausübt, ist verpflichtet, den Beginn und die Beendigung ihrer bzw. seiner Berufsausübung der Ärztekammer Hamburg mitzuteilen und ergänzende Fragen der Ärztekammer hinsichtlich Ort, Art und Dauer der Berufsausübung zu beantworten. Das Nähere regelt die Berufsordnung.
- (2) Soweit es zur Überwachung nach §15 Absatz 1 Nummer I erforderlich ist, ist die Ärztin oder der Arzt befugt, Fragen der Ärztekammer über die Erfüllung ihrer bzw. seiner Berufspflichten zu beantworten und verpflichtet, ärztliche Aufzeichnungen und Unterlagen vorzulegen. Vor- und nachbehandelnde Ärzte sind, soweit erforderlich, der Ärztekammer zu Auskünften sowie zur Vorlage von ärztlichen Aufzeichnungen und Unterlagen verpflichtet, es sei denn, der Patient widerspricht.

§ 4 Berufspflichten der Ärztinnen und Ärzte

- (1) Jeder Ärztin und jeder Arzt ist verpflichtet,
 1. den ärztlichen Beruf gewissenhaft auszuüben und den ihr bzw. ihm im Zusammenhang mit dem Beruf entgegengebrachten Vertrauen zu entsprechen,
 2. sich beruflich fortzubilden und sich über die für ihre bzw. seine Berufsausübung geltenden Bestimmungen zu unterrichten,
 3. über die in Ausübung ihres bzw. seines Berufs erhobenen Befunde und die getroffenen Maßnahmen Aufzeichnungen zu fertigen.

- (2) Ärztinnen und Ärzte, die in der Freien und Hansestadt Hamburg als niedergelassene oder auf andere Weise selbständig tätige Ärztinnen und Ärzte nicht nur gelegentlich tätig sind, sind verpflichtet, sich gegen die sich hieraus ergebenden Haftpflichtgefahren ausreichend zu versichern. Zuständige Stelle nach § 158 c Absatz 2 des Gesetzes über den Versicherungsvertrag ist insoweit die Ärztekammer Hamburg.

- (3) Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte sind grundsätzlich verpflichtet, am Notfalldienst oder Bereitschaftsdienst teilzunehmen sowie sich dafür fortzubilden. Dies gilt nicht für niedergelassene Ärztinnen und Ärzte, die zugleich hauptberuflich in einem Dienst- oder Arbeitsverhältnis stehen.

- (4) Wer als niedergelassene Ärztin oder niedergelassener Arzt eine Gebietsbezeichnung (§ 6) führt, darf grundsätzlich nur in dem Gebiet, wer als niedergelassene Ärztin oder niedergelassener Arzt eine Teilgebietsbezeichnung (§ 6) führt, darf im Wesentlichen nur in dem Teilgebiet tätig werden, dessen Bezeichnung sie bzw. er führt, es sei denn, dass sie bzw. er in einem Bereich tätig wird, dessen Zusatzbezeichnung sie bzw. er führt. Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte, die eine Gebietsbezeichnung führen, sollen sich in der Regel nur durch Ärztinnen oder Ärzte vertreten lassen, die dieselbe Gebietsbezeichnung führen.

§ 5 Berufsordnung

- (1) Das Nähere zu § 4 regelt die Berufsordnung.

- (2) Die Berufsordnung kann im gesundheitlichen Interesse oder zum sonstigen Schutz der Allgemeinheit weitere Vorschriften über Berufspflichten der Ärztinnen und Ärzte enthalten, und zwar insbesondere hinsichtlich
 1. der Ausstellung von Gutachten und Zeugnissen,
 2. der Angemessenheit und Nachprüfbarkeit des Honorars,
 3. der Werbung,
 4. der Verordnung und Empfehlung von Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln,
 5. der Aufbewahrung ärztlicher Aufzeichnungen und Unterlagen,

6. der kollegialen Zusammenarbeit der Ärzte untereinander und mit anderen Berufen des Gesundheitswesens,
 7. der Beschäftigung von Vertreterinnen oder Vertretern und Assistentinnen oder Assistenten,
 8. der Ausbildung von Personal,
 9. der Praxisankündigung und der Ausübung des Berufs in eigener Praxis und in Praxiseinrichtungen, die der ambulanten Behandlung dienen,
 10. der Verpflichtung, sich an Maßnahmen der Qualitätssicherung zu beteiligen. Die Maßnahmen können sich auf die Qualität der Befunderhebung, der Behandlung, der Versorgungsabläufe und der Behandlungsergebnisse erstrecken. Sie sind so zu gestalten, dass vergleichende Prüfungen auf der Grundlage gesicherter wissenschaftlicher Standards ermöglicht werden,
 11. der Verpflichtung, sich in berufsethischen und berufsrechtlichen Fragen, insbesondere vor klinischen Versuchen am Menschen, von epidemiologischen Forschungsvorhaben mit personenbezogenen Daten und von der Forschung mit vitalen menschlichen Gameten und lebendem embryonalen Gewebe beraten zu lassen.
- (3) Soweit eine Überwachungspflicht der Ärztekammer nach § 15 gegeben ist, ist die Ärztekammer bei Verstößen gegen die Berufsordnung berechtigt, die erforderlichen Maßnahmen gegenüber der Ärztin oder dem Arzt zu erlassen.

Dritter Abschnitt

Weiterbildung der Ärztinnen und Ärzte

§ 6

Weiterbildungsbezeichnungen

- (1) Ärztinnen und Ärzte können nach den §§ 7 bis 12 Weiterbildungsbezeichnungen führen, die auf besondere Kenntnisse in einem bestimmten medizinischen Gebiet (Gebietsbezeichnung) oder Teilgebiet (Teilgebietsbezeichnung) oder auf andere zusätzlich erworbene Kenntnisse (Zusatzbezeichnung) hinweisen. Der Ärztekammer steht es frei, an Stelle der Bezeichnung „Teilgebiet“ die Bezeichnung „Schwerpunkt“ zu verwenden.
- (2) Ärztinnen und Ärzte können weitere zusätzliche Qualifikationen (fakultative Weiterbildung, Fachkundenachweis) erwerben, für die die Kammer eine Bescheinigung erteilt; diese berechtigen nicht zur Annullierung.

§ 7

Bestimmung der Weiterbildungsbezeichnungen

- (1) Gebiets- und Teilgebietsbezeichnungen bestimmt die Ärztekammer in den Fachrichtungen
 1. Konservative Medizin,
 2. Operative Medizin,
 3. Nervenheilkundliche Medizin,
 4. Theoretische Medizin,
 5. Ökologie,
 6. Methodisch-technische Medizinund in Verbindung dieser Fachrichtungen, wenn dies im Hinblick auf die medizinische Entwicklung und eine angemessene ärztliche Versorgung erforderlich ist.
- (2) Gebietsbezeichnungen sind auch die Bezeichnungen „Allgemeinmedizin“ und „Öffentliches Gesundheitswesen“.
- (3) Die Bestimmung von Gebiets- oder Teilgebietsbezeichnungen ist aufzuheben, wenn die in Absatz 1 genannten Voraussetzungen nicht mehr gegeben sind.
- (4) Die Absätze 1 und 3 gelten entsprechend für Zusatzbezeichnungen, für zusätzliche Kenntnisse und Fähigkeiten im jeweiligen Gebiet (fakultative Weiterbildung) sowie für bestimmte Untersuchungs- und Behandlungsmethoden, die ihrer Eigenart nach besondere Erkenntnisse und Erfahrungen voraussetzen und für die Fachkundenachweise erteilt werden.
- (5) Gebiets-, Teilgebiets- und Zusatzbezeichnungen werden durch die Weiterbildungsordnung bestimmt und aufgehoben. Die Weiterbildungsordnung regelt auch Inhalt und Umfang der Gebiete, Teilgebiete und Bereiche, auf die sich die Weiterbildungsbezeichnungen beziehen. Entsprechendes gilt für die fakultative Weiterbildung und für Fachkundenachweise.

§ 8

Berechtigung zum Führen der Weiterbildungsbezeichnungen

- (1) Eine Weiterbildungsbezeichnung nach § 6 darf nur führen, wer die Anerkennung erhalten hat. Die Anerkennung erhält die Ärztin oder der Arzt, die bzw. der die Weiterbildung mit Erfolg abgeschlossen hat.
- (2) Mehrere Gebietsbezeichnungen dürfen auf verwandten Gebieten nebeneinander geführt werden. Die Gebietsbezeichnung „Allgemeinmedizin“ darf nicht neben einer anderen Gebietsbezeichnung geführt werden; das gilt für die Führung der Bezeichnung „Praktische Ärztin oder Praktischer Arzt“ entsprechend. Die Festlegung der verwandten Gebiete erfolgt in der Weiterbildungsordnung.
- (3) Teilgebietsbezeichnungen dürfen nur zusammen mit der Bezeichnung des Gebiets geführt werden, dem die Teilgebiete zugehören.

§ 9

Inhalt und Dauer der Weiterbildung

- (1) Die Weiterbildung in den Gebieten und Teilgebieten umfasst praktische Berufstätigkeit und theoretische Unterweisung.
- (2) Die Weiterbildung in den Gebieten darf drei Jahre nicht unterschreiten.
- (3) Die Weiterbildung in den Teilgebieten kann teilweise im Rahmen der Weiterbildung in dem Gebiet durchgeführt werden, dem die Teilgebiete zugehören.
- (4) Die Weiterbildung in den Gebieten und Teilgebieten sowie in der fakultativen Weiterbildung im Gebiet ist grundsätzlich ganztägig und in hauptberuflicher Stellung durchzuführen. Dies gilt auch für eine Weiterbildung in Bereichen, soweit in der Weiterbildungsordnung nichts anderes bestimmt ist. Während der Weiterbildungszeit sind die Weiterbildungsstätte und die bzw. der Weiterbildende wenigstens einmal zu wechseln; hierbei werden Zeiten bei einer Weiterbildungsstätte und einer bzw. einem Weiterbildenden unter sechs Monaten nur berücksichtigt, wenn sie vorgeschrieben sind. Für die Weiterbildung in einzelnen Gebieten und Teilgebieten können von Satz 3 abweichende Regelungen getroffen werden, wenn es mit den Zielen der Weiterbildung vereinbar ist. Unter den gleichen Voraussetzungen kann die Ärztekammer im Einzelfall Ausnahmen zulassen.
- (5) Eine Weiterbildung kann aus stichhaltigen Gründen – insbesondere aus Gründen der Vereinbarkeit von Familie und Beruf - in Teilzeit, die mindestens die Hälfte der wöchentlichen Arbeitszeit beträgt, abgeleistet werden. Gesamtdauer und Qualität müssen den Anforderungen an eine ganztägige Weiterbildung entsprechen. Die Entscheidung trifft die Ärztekammer.
- (6) Eine Zeit ärztlicher Tätigkeit, in der auch eine eigene Praxis als niedergelassene Ärztin oder niedergelassener Arzt ausgeübt wird, ist auf Weiterbildungszeiten für Gebiete und Teilgebiete nicht anrechnungsfähig.
- (7) Die Weiterbildung umfasst insbesondere die für den Erwerb der jeweiligen Weiterbildungsbezeichnung nach § 6 erforderliche Vertiefung der Kenntnisse und Fähigkeiten in der Verhütung, Erkennung und Behandlung von Krankheiten, Körperschäden und Leiden einschließlich der Wechselbeziehungen zwischen Mensch und Umwelt sowie in den notwendigen Maßnahmen der Rehabilitation.
- (8) Das Nähere, insbesondere den fachlichen Inhalt und die Mindestdauer der Weiterbildung sowie Inhalt, Dauer und Reihenfolge der einzelnen Weiterbildungsabschnitte, bestimmt die Weiterbildungsordnung.
- (9) Für den Inhalt und die Dauer der Weiterbildung in dem Gebiet „Öffentliches Gesundheitswesen“ gelten die dafür maßgeblichen Bestimmungen.

§ 10

Befugnis zur Weiterbildung und Zulassung der Weiterbildungsstätten

- (1) Die Weiterbildung in Gebieten und Teilgebieten sowie im Rahmen der fakultativen Weiterbildung wird unter verantwortlicher Leitung dazu befugter Ärztinnen und Ärzte in Einrichtungen der Hochschulen oder in zugelassenen Einrichtungen der medizinischen Versorgung (Weiterbildungsstätten)

einschließlich zugelassener Praxen durchgeführt. Die Weiterbildung im Gebiet „Allgemeinmedizin“ sowie in Gebieten, auf die sich das Recht der Europäischen Union nicht bezieht, kann teilweise auch bei einer bzw. einem zur Weiterbildung befugten niedergelassenen Ärztin oder niedergelassenen Arzt durchgeführt werden. In den übrigen Gebieten kann für die Zeit, die die nach dem Recht der Europäischen Union geforderte Weiterbildungszeit übersteigt, die Weiterbildung ganz oder teilweise bei einer bzw. einem zur Weiterbildung befugten niedergelassenen Ärztin oder niedergelassenen Arzt durchgeführt werden. Die Weiterbildung im Gebiet „Öffentliches Gesundheitswesen“ wird in besonders bestimmten Einrichtungen durchgeführt. Das Erfordernis einer Befugnis gilt durch für die Weiterbildung in Bereichen sowie für die Weiterbildung zum Erwerb einer Fachkunde, soweit in der Weiterbildungsordnung nichts anderes bestimmt ist.

- (2) Die Befugnis zur Weiterbildung kann nur erteilt werden, wenn die Ärztin oder der Arzt fachlich und persönlich geeignet ist. Sie kann der Ärztin oder dem Arzt nur erteilt werden, wenn sie bzw. er selbst eine entsprechende Weiterbildung erfolgreich abgeschlossen hat und eine dieser Weiterbildung entsprechende Tätigkeit regelmäßig beruflich ausübt; sie kann mehreren Ärztinnen und Ärzten gemeinsam erteilt werden. In geeigneten Fällen können auch Fachärztinnen und Fachärzte, die nicht die Gebietsbezeichnung „Allgemeinmedizin“ führen, in ihrem Gebiet zur Weiterbildung mit der Maßgabe befugt werden, dass der Weiterbildungsabschnitt nur zur Anrechnung für das Gebiet „Allgemeinmedizin“ anerkannt werden darf. Die näheren Voraussetzungen für Befugnisse sind in der Weiterbildungsordnung zu regeln. Mit der Beendigung der Tätigkeit der Ärztin oder des Arztes an der Weiterbildungsstätte erlischt ihre bzw. seine Befugnis zur Weiterbildung.
- (3) Die befugte Ärztin oder der befugte Arzt ist verpflichtet, die Weiterbildung entsprechend den Bestimmungen dieses Gesetzes sowie der Weiterbildungsordnung durchzuführen. Über die Weiterbildung hat sie bzw. er in jedem Einzelfall ein Zeugnis nach Maßgabe der Weiterbildungsordnung auszustellen.
- (4) Die Zulassung einer Krankenhausabteilung als Weiterbildungsstätte setzt voraus, dass
 1. Patientinnen und Patienten in so ausreichender Zahl und Art behandelt werden, dass die weiterzubildende Ärztin oder der weiterzubildende Arzt die Möglichkeit hat, sich mit den typischen Krankheiten des Gebiets oder Teilgebiets, auf das sich die Bezeichnung nach § 6 bezieht, vertraut zu machen,
 2. Personal und Ausstattung vorhanden sind, die den Erfordernissen der medizinischen Entwicklung Rechnung tragen,
 3. regelmäßige Konsiliartätigkeit ausgeübt wird.Dies gilt sinngemäß für Institute und andere Einrichtungen.
Die Zulassung kann mehreren Einrichtungen gemeinsam erteilt werden.

§ 11

Verwaltungsverfahren bei Befugnis und Zulassung

- (1) Über die Befugnis der Ärztin oder des Arztes und den Widerruf der Befugnis entscheidet die Ärztekammer. Die Erteilung der Befugnis bedarf eines Antrages.
- (2) Die Ärztekammer führt ein Verzeichnis der befugten Ärztinnen und Ärzte, aus dem hervorgeht, für welche Gebiete, Teilgebiete oder Bereiche sie zur Weiterbildung befugt sind. Das Verzeichnis ist in dem in § 29 genannten Mitteilungsblatt bekannt zu machen.
- (3) Über die Zulassung der Weiterbildungsstätte und den Widerruf der Zulassung entscheidet die zuständige Behörde im Benehmen mit der Ärztekammer. Die Zulassung bedarf eines Antrags. Die zugelassenen Weiterbildungsstätten sind im Amtlichen Anzeiger bekannt zu machen.

§ 12 Anerkennungsverfahren

- (1) Über die Anerkennung nach § 8 Absatz 1 entscheidet auf Antrag die Ärztekammer auf Grund einer mündlichen Prüfung, die etwa dreißig Minuten dauern soll und bei der die vorgelegten Zeugnisse zu berücksichtigen sind. Durch die Prüfung soll die Antragstellerin oder der Antragsteller abschließend nachweisen, dass sie bzw. er die Kenntnisse und Fähigkeiten erworben hat, die die Weiterbildungsordnung für die von ihr oder ihm beantragte Anerkennung vorschreibt. Die Weiterbildungsordnung kann vorsehen, dass bei der Anerkennung zur Führung einer Zusatzbezeichnung auf die Prüfung verzichtet wird; über die Anerkennung wird in diesem Fall auf Grund der vorgelegten Zeugnisse entschieden. Die Zulassung zur Prüfung erfolgt, wenn die ordnungsgemäße Weiterbildung durch Zeugnisse nachgewiesen wird. Für die Bescheinigung über die fakultative Weiterbildung und die Weiterbildung zum Erwerb einer Fachkunde gelten die Sätze 1 bis 4 entsprechend.
- (2) Die Prüfung wird von einem bei der Ärztekammer zu bildenden Ausschuss abgenommen; bei Bedarf sind mehrere Prüfungsausschüsse zu bilden. Dem Ausschuss gehören mindestens drei von der Ärztekammer zu bestimmende Ärztinnen und Ärzte an. Ihm kann ferner eine weitere von der zuständigen Behörde bestimmte Ärztin oder ein weiterer von der zuständigen Behörde bestimmter Arzt angehören. Die Prüfung kann auch bei Abwesenheit dieser Ärztin oder dieses Arztes stattfinden.
- (3) Wird die Prüfung nicht bestanden, so kann der Ausschuss eine Verlängerung der Weiterbildungszeit beschließen und dabei für die Verlängerung besondere Anforderungen festlegen. Die Prüfung kann mehrmals wiederholt werden. In geeigneten Fällen kann der Prüfungsausschuss an Stelle einer Verlängerung der Weiterbildungszeit den Prüfling verpflichten, festgestellte Lücken in theoretischen Kenntnissen durch ergänzenden Wissenserwerb innerhalb einer Frist, die drei Monate nicht unterschreiten soll, auszugleichen.
- (4) Das Nähere über den Prüfungsausschuss und das Prüfungsverfahren bestimmt die Prüfungsordnung.

- (5) Wer in einem von § 9 in Verbindung mit Absatz 1 abweichenden Weiterbildungsgang eine Weiterbildung abgeschlossen hat, erhält auf Antrag die Anerkennung, wenn die Weiterbildung gleichwertig ist. Eine nicht abgeschlossene oder eine abgeschlossene, aber nicht gleichwertige Weiterbildung kann unter vollständiger oder teilweise Anrechnung der bisher abgeleiteten Weiterbildungszeiten nach den Vorschriften dieses Gesetzes fortgesetzt werden. Über die Anrechnung entscheidet die Ärztekammer.
- (6) Wird eine Weiterbildungsbezeichnung geändert oder neu eingeführt, bestimmt die Weiterbildungsordnung, unter welchen Voraussetzungen Ärztinnen und Ärzte, die bereits in dem Gebiet, Teilgebiet oder Bereich tätig waren, die Anerkennung erhalten.
- (7) Im Gebiet „Öffentliches Gesundheitswesen“ wird der erfolgreiche Abschluss der Weiterbildung durch das Bestehen der staatsärztlichen Prüfung nachgewiesen.
- (8) Das Nähere über das Anerkennungsverfahren regelt die Weiterbildungsordnung.

§ 13

Anerkennung von Weiterbildungen aus dem Gebiet der Europäischen Gemeinschaften

- (1) Ärztinnen und Ärzte, die Staatsangehörige eines Mitgliedstaates der Europäischen Union oder eines anderen Vertragsstaates des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum sind und denen in einem anderen Mitgliedstaat ein fachärztliches Diplom, Prüfungszeugnis oder sonstiger fachärztlicher Befähigungsnachweis nach den Artikeln 24, 25, 26 und 29 der Richtlinie 93/16/EWG des Rates vom 05. April 1993 zur Erleichterung der Freizügigkeit für Ärzte und zur gegenseitigen Anerkennung ihrer Diplome, Prüfungszeugnisse und sonstigen Befähigungsnachweise (Abl. EG Nummer L 165 S. 1), zuletzt geändert am 16. März 2002 (Abl. EG Nummer C 67), ausgestellt worden ist und das in den Anhängen B und C der Richtlinie 93/16/EWG aufgeführt ist, erhalten – unbeschadet des Satzes 2 – von der Ärztekammer auf Antrag die Anerkennung, die entsprechende deutsche Weiterbildungsbezeichnung zu führen. In den Fällen des Artikels 9 Absatz 2 Satz 2 der Richtlinie 93/16/EWG kann die Ärztekammer die Anerkennung von der vorherigen Vorlage der dort genannten Bescheinigungen abhängig machen.
 - (1a) In den Fällen des Artikels 8 der Richtlinie 93/16/EWG prüft die Ärztekammer bei Ärztinnen und Ärzten, die Staatsangehörige eines anderen Mitgliedstaates der Europäischen Union oder eines Vertragsstaates des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum sind, auch, ob die in einem anderen Mitglied- oder Vertragsstaat erworbene Berufserfahrung, Zusatzausbildung und fachärztliche Weiterbildung angerechnet werden kann. Die Entscheidung ist innerhalb von vier Monaten nach Eingang der vollständigen Antragsunterlagen zu treffen.
 - (1b) Bei Ärztinnen und Ärztinnen, die Staatsangehörige eines Mitgliedstaates der Europäischen Union oder eines anderen Vertragsstaates des Abkommens

über den Europäischen Wirtschaftsraum sind, prüft die Ärztekammer, ob außerhalb der Europäischen Union oder des Europäischen Wirtschaftsraums erworbene Diplome, Prüfungszeugnisse und sonstige Befähigungsnachweise, die bereits von einem anderen Mitglied- oder Vertragsstaat anerkannt worden sind, sowie die in einem Mitglied- oder Vertragsstaat absolvierten Ausbildungsgänge und die dort erworbene Berufserfahrung angerechnet werden können. Die Entscheidung ist innerhalb von drei Monaten nach Eingang der vollständigen Antragsunterlagen zu treffen.

- (2) In einem anderen Mitgliedstaat der Europäischen Gemeinschaften ansässige Ärztinnen und Ärzte, die die Voraussetzungen des Absatzes 1 Satz 1 erfüllen und in der Freien und Hansestadt Hamburg lediglich Dienstleistungen im Sinne des Artikels 17 der Richtlinie 93/16/EWG erbringen, dürfen in dieser Zeit die entsprechende deutsche Weiterbildungsbezeichnung auch ohne die Anerkennung führen.
- (3) Ärztinnen und Ärzte, die nach Absatz 1 berechtigt sind, eine deutsche Weiterbildungsbezeichnung zu führen, dürfen in der Freien und Hansestadt Hamburg daneben auch diejenige Weiterbildungsbezeichnung führen, die ihnen in dem anderen Mitgliedstaat der Europäischen Gemeinschaft verliehen worden ist. Gleiches gilt für Ärztinnen und Ärzte, die nach Absatz 2 eine deutsche Weiterbildungsbezeichnung führen dürfen; sie dürfen die in dem anderen Mitgliedstaat verliehene Bezeichnung auch anstelle der deutschen Weiterbildungsbezeichnung sowie dann führen, wenn es keine entsprechende deutsche Weiterbildungsbezeichnung gibt. Kann die ausländische Weiterbildungsbezeichnung mit einer deutschen, ihr nicht entsprechenden Bezeichnung verwechselt werden, so kann die Ärztekammer anordnen, dass die ausländische Weiterbildungsbezeichnung nur in abgewandelter Form oder mit einem ihre Herkunft erläuternden Zusatz geführt werden darf.
- (4) Werden Diplome, Prüfungszeugnisse oder sonstige Befähigungsnachweise von Ärztinnen und Ärzten, die eine Weiterbildungsbezeichnung auf Grund von Absatz 2 oder 3 führen, auf Verlangen der Ärztekammer nicht vorgelegt, so kann diese ihnen das Führen der Weiterbildungsbezeichnung untersagen.
- (5) Bestehen begründete Zweifel an der Richtigkeit oder Geltung von Nachweisen, die in einem anderen Mitgliedstaat der Europäischen Gemeinschaften ausgestellt worden sind, so holt die Aufsichtsbehörde auf Antrag der Ärztekammer eine Bestätigung nach Artikel 22 der Richtlinie 93/16/EWG ein.
- (6) Das Weitere über die Anerkennung von Diplomen, Prüfungszeugnissen und sonstigen Befähigungsnachweisen von Ärztinnen und Ärzten aus anderen Mitgliedstaaten der Europäischen Union oder anderen Vertragsstaaten des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum regelt die Weiterbildungsordnung nach Maßgabe des Rechts der Europäischen Gemeinschaften, insbesondere nach der Richtlinie 93/16/EWG.

Vierter Abschnitt

Spezifische Ausbildung in der Allgemeinmedizin

§ 13 a

Ausbildung zur Praktischen Ärztin oder zum Praktischen Arzt

- (1) Die spezifische Ausbildung in der Allgemeinmedizin nach der Richtlinie 93/16/EWG des Rates vom 15. September 1986 (Amtsblatt der Europäischen Gemeinschaften Nummer L 267 Seite 26) ist Weiterbildung im Sinne dieses Gesetzes.
- (2) Die spezifische Ausbildung in der Allgemeinmedizin erfolgt in einer mindestens dreijährigen Vollzeittätigkeit unter der Aufsicht der Ärztekammer. Sie kann frühestens nach bestandener ärztlicher Prüfung begonnen werden.
- (3) Die spezifische Ausbildung erfolgt in praktischer Berufstätigkeit und zusätzlicher theoretischer Unterweisung. Sie findet statt unter verantwortlicher Leitung von Ärztinnen und Ärzten in Einrichtungen der Hochschulen oder in zugelassenen Einrichtungen der medizinischen Versorgung sowie in Praxen niedergelassener Ärztinnen und Ärzte, die zur Kassenpraxis zugelassen sind. Nachzuweisen sind folgende Zeiten:
 1. mindestens sechs Monate in zugelassenen Krankenhäusern,
 2. mindestens sechs Monate in Praxen von kassenärztlich zugelassenen Ärztinnen und Ärzten für Allgemeinmedizin oder in anderen Praxen, die den Anforderungen an die Ausübung der Allgemeinmedizin entsprechen, und
 3. höchstens sechs Monate in anderen zugelassenen Einrichtungen oder Diensten des Gesundheitswesens, die sich mit Allgemeinmedizin befassen, sofern sie hierfür von der zuständigen Behörde zugelassen sind.
Berücksichtigungsfähig sind insbesondere Zeiten in Innerer Medizin, Chirurgie, Frauenheilkunde und Geburtshilfe sowie Kinderheilkunde. Für die Gebiete kann eine Höchstdauer der Anrechnung festgelegt werden. Über die Anrechnung entscheidet die Ärztekammer.
- (4) Die nachzuweisenden Zeiten können auch im Rahmen einer Tätigkeit als Ärztin oder Arzt im Praktikum, einer kassenärztlichen Vorbereitungszeit oder einer ärztlichen Weiterbildung im Sinne des Dritten Abschnitts dieses Gesetzes abgeleistet werden.
- (5) Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer an der spezifischen Ausbildung müssen von der für die Ausbildung verantwortlichen Ärztin oder dem für die Ausbildung verantwortlichen Arzt persönlich zur Mitarbeit herangezogen werden und Mitverantwortung übernehmen.
- (6) Auf die Dauer der Ausbildung nach Absatz 2 werden Unterbrechungen wegen
 1. Urlaub bis zu jährlich sechs Wochen, zuzüglich Urlaubsansprüche auf Grund einer Schwerbehinderung
 2. anderer nicht zu vertretender Gründe, insbesondere Krankheit, bis zur Gesamtdauer von sechs Wochen

angerechnet. Bei Ärztinnen werden auch Unterbrechungen wegen Schwangerschaft bis zur Gesamtdauer von sechs Wochen angerechnet.

- (7) Über die Ableistung der einzelnen Abschnitte der spezifischen Ausbildung in der Allgemeinmedizin erteilt die jeweilige Ausbildungsstelle eine Bescheinigung. Aus der Bescheinigung über die mindestens sechsmonatige Ausbildung in Arztpraxen nach Absatz 3 Satz 3 Nummer 2 und die Ausbildung in Einrichtungen und Diensten nach Absatz 3 Satz 3 Nummer 3 muss hervorgehen, dass sich diese Ausbildung auf die Erkennung und Behandlung praxistypischer Krankheiten unter Einbeziehung des sozialen Umfeldes, auf die Gesundheitsberatung von Patientinnen und Patienten, auf Vorsorgemaßnahmen, auf die Früherkennung von Krankheiten und auf die Einleitung von Rehabilitationsmaßnahmen erstreckt hat.
- (8) Wer eine spezifische Ausbildung in der Allgemeinmedizin abgeschlossen hat, erhält hierüber von der Ärztekammer auf Antrag ein Zeugnis, das sie bzw. ihn berechtigt, die Bezeichnung „Praktische Ärztin“ oder „Praktischer Arzt“ zu führen, soweit auch die Berechtigung zur Ausübung des ärztlichen Berufs im Geltungsbereich der Bundesärztleordnung vorliegt.

§ 13b Teilzeitausbildung

- (1) Wenn eine Vollzeitausbildung aus persönlichen Gründen unzumutbar ist, kann die spezielle Ausbildung in der Allgemeinmedizin auch in Teilzeit erbracht werden. Die Gesamtdauer der Teilzeitausbildung muss die vorgeschriebene Gesamtdauer der Ausbildung erreichen.
- (2) Die Ausbildung nach § 13a Absatz 3 Satz 3 Nummern 1 und 2 ist in dem dort genannten Mindestumfang in Vollzeit zu erbringen. Im Übrigen darf die wöchentliche Arbeitszeit 50 vom Hundert der Vollzeit nicht unterschreiten.
- (3) Die Teilzeitausbildung muss der Vollzeitausbildung qualitativ entsprechen.

§ 13 c Anerkennung von Diplomen aus dem Gebiet der Europäischen Gemeinschaften

- (1) Wer in einem anderen Mitgliedstaat der Europäischen Gemeinschaften ein Diplom, Prüfungszeugnis oder einen sonstigen Befähigungsnachweis im Sinne von Artikel 30 der Richtlinie 93/16/EWG oder eine Bescheinigung im Sinne von Artikel 36 Absatz 4 dieser Richtlinie erworben hat, erhält auf Antrag ein Zeugnis nach § 13a Absatz 8.
- (2) Auf Antrag werden ferner in einem anderen Mitgliedstaat der Europäischen Gemeinschaften abgeleistete Zeiten in der spezifischen Ausbildung in der Allgemeinmedizin auf den Ausbildungsgang nach § 13a Absatz 3

angerechnet, wenn eine Bescheinigung der zuständigen Behörde des Mitgliedstaates vorgelegt wird, aus der sich neben der Art der Ausbildungseinrichtung, der Fachrichtung und der Ausbildungsdauer ergibt, dass die Ausbildung in einer Einrichtung im Sinne von Artikel 31 Absatz 1 Buchstabe c Satz 2 der Richtlinie 93/16/EWG erfolgt ist.

Über die Anrechnung entscheidet die Ärztekammer.

§ 13 d

Zuständige Stelle, Einzelregelungen durch Satzung

- (1) Die zuständige Stelle für die Ausstellung der Diplome, Prüfungszeugnisse und sonstigen Befähigungsnachweise im Sinne von Artikel 30 der Richtlinie 93/16/EWG ist die Ärztekammer.
- (2) Das Nähere über die spezielle Ausbildung in der Allgemeinmedizin bestimmt die Ärztekammer durch Satzung.

Fünfter Abschnitt

Ärztekammer Hamburg

§ 14

Rechtsstellung, Mitglieder und Organe der Ärztekammer

- (1) Die Ärztinnen und Ärzte, die in der Freien und Hansestadt Hamburg nicht nur gelegentlich den ärztlichen Beruf ausüben, bilden die Ärztekammer Hamburg. Eine Unterbrechung der Ausübung des ärztlichen Berufs in Hamburg bis zu 6 Monaten lässt die Mitgliedschaft bei der Ärztekammer unberührt. Mitglieder der Ärztekammer Hamburg sind außerdem diejenigen Ärztinnen und Ärzte, die im Zeitpunkt der erstmaligen Erteilung der Approbation oder der Erlaubnis zur vorübergehenden Ausübung des ärztlichen Berufs ihre Hauptwohnung in der Freien und Hansestadt Hamburg haben, solange sie im Anschluss an die Erteilung dieser Approbation oder Erlaubnis den ärztlichen Beruf noch nicht oder nur gelegentlich ausüben und ihre Hauptwohnung in der Freien und Hansestadt Hamburg beibehalten; auf Antrag hat die Ärztekammer sie von der Mitgliedschaft zu befreien. Ferner kann die Satzung vorsehen, dass Ärztinnen und Ärzte, die den ärztlichen Beruf in der Freien und Hansestadt Hamburg nicht oder nur gelegentlich ausüben, der Ärztekammer als freiwillige Mitglieder angehören können. Ärztinnen und Ärzte, die den ärztlichen Beruf auch außerhalb der Freien und Hansestadt Hamburg ausüben und deshalb einer anderen Ärztekammer angehören,

können nach näherer Bestimmung der Satzung auf Antrag durch die Ärztekammer Hamburg von der Mitgliedschaft bei dieser befreit werden.

- (2) Ärztinnen und Ärzte im Praktikum sind Ärztinnen und Ärzte im Sinne dieses Gesetzes.
- (3) Die Ärztekammer Hamburg ist eine Körperschaft des öffentlichen Rechts; sie führt ein Siegel und hat ihren Sitz in Hamburg.
- (4) Organe der Ärztekammer sind die Kammerversammlung und der Vorstand.

§ 15

Aufgaben der Ärztekammer

- (1) Die Ärztekammer hat folgende Aufgaben:
 1. die Erfüllung der ärztlichen Berufspflichten zu überwachen, soweit nicht bei öffentlich Bediensteten die Zuständigkeit der Dienstvorgesetzten gegeben ist; die Aufsichtsbehörde kann allgemein oder im Einzelfall anordnen oder zulassen, dass sich die Überwachungspflicht ganz oder teilweise auch auf die Erfüllung der ärztlichen Berufspflichten innerhalb von Arbeitsverhältnissen im öffentlichen Dienst erstreckt;
 2. die ärztliche Fortbildung zu gestalten und zu fördern;
 3. die für das Gesundheitswesen zuständigen Behörden bei der Erfüllung ihrer Aufgaben auf medizinischem Gebiet zu unterstützen; dazu gehört auch die Verpflichtung, den Gesundheitsämtern die listenmäßige Erfassung der Ärztinnen und Ärzte ihres Bezirks zu ermöglichen;
 4. auf Verlangen der zuständigen Behörden und Gerichte in allen den ärztlichen Beruf und das Gebiet der Medizin betreffenden Fragen Gutachten zu erstatten oder Sachverständige zur Erstattung von Gutachten zu benennen;
 5. durch Gesetz oder im Einvernehmen mit der Ärztekammer durch den Senat besonders übertragene Aufgaben durchzuführen (staatliche Auftragsangelegenheiten);
 6. für ein gedeihliches Verhältnis der Ärztinnen und Ärzte untereinander zu sorgen;
 7. sich bei Streitigkeiten, die aus der Berufsausübung entstanden sind, um Schlichtung zu bemühen (§ 31);
 8. die sich aus Artikel 20 der Richtlinie 93/16/EWG ergebenden Betreuungsaufgaben für Ärztinnen und Ärzte als Staatsangehörige anderer Mitgliedstaaten der Europäischen Gemeinschaften wahrzunehmen.
- (2) Die Ärztekammer kann berufliche Belange der Gesamtheit der Ärztinnen und Ärzte wahrnehmen.
- (3) Die Ärztekammer kann Fürsorgeeinrichtungen für Ärztinnen und Ärzte und deren Angehörige sowie auf Grund einer besonderen Satzung (Versorgungsstatut) ein Versorgungswerk für Kammerangehörige und deren Hinterbliebene schaffen.

- (4) Die Ärztekammer gibt sich zur Regelung ihrer inneren Ordnung eine Satzung. Sie erlässt als Satzungsrecht ferner eine Wahlordnung, eine Berufsordnung, eine Weiterbildungsordnung, eine Prüfungsordnung, eine Beitragsordnung, eine Gebührenordnung, eine Regelung über den Erwerb des Fachkundenachweises Rettungsdienst sowie eine Schlichtungsordnung.

§ 15a Ethik-Kommission

Die Ärztekammer errichtet eine Ethik-Kommission als unselbständige Einrichtung. Sie kann bei entsprechendem Bedarf weitere Ethik-Kommissionen errichten.

§ 15b Zielsetzung

Die Ethik-Kommission dient dem Schutz der Patientinnen und Patienten sowie der Probanden, dem Schutz der Forschenden und der Vertrauensbildung gegenüber der notwendigen medizinischen Forschung am Menschen.

§ 15c Aufgaben

Die Ethik-Kommission hat die Aufgabe, Ärztinnen und Ärzte und andere Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler hinsichtlich der ethischen und rechtlichen Gesichtspunkte aller geplanten und aufgrund des geltenden Rechts sowie nach dem Stand der Wissenschaft ihr zur Stellungnahme vorgelegten Forschungsvorhaben am Menschen zu beraten und eine schriftliche Stellungnahme abzugeben. Diese ist zu begründen, wenn dem Vorhaben nicht uneingeschränkt zugestimmt wird.

§ 15d Zusammensetzung

- (1) Die Kommission besteht aus fünfzehn Mitgliedern, von denen sieben Frauen und sieben Männer sein sollen; als fünfzehntes Mitglied soll eine Frau oder ein Mann für jeweils vier Jahre abwechselnd berücksichtigt werden. Ihr gehören acht Ärztinnen und Ärzte verschiedener Fachrichtungen, davon eine bzw. einer in der klinischen Grundlagenforschung tätiger Wissenschaftlerin oder tätiger Wissenschaftler, sowie eine Medizintechnikerin oder ein Medizintechniker, zwei Juristinnen oder Juristen mit der Befähigung zum Richteramt, ein Geistes- beziehungsweise Sozialwissenschaftlerin oder ein Geistes- beziehungsweise Sozialwissenschaftler, zwei Pflegekräfte und eine Person als Vertretung der

Bevölkerung an. Die bzw. der Vorsitzende der Kommission ist Ärztin bzw. Arzt. Für die Mitglieder können Vertreterinnen oder Vertreter benannt werden.

- (2) Im Einvernehmen zwischen Senat und Ärztekammer werden ärztliche Mitglieder von der Ärztekammer, nichtärztliche Mitglieder vom Senat benannt. Die Ärztekammer beruft die Mitglieder.
- (3) Die Dauer der Mitgliedschaft beträgt vier Jahre. Die erneute Berufung der Mitglieder ist möglich.
- (4) Die Kommission kann Sachverständige beratend hinzuziehen.
- (5) Die in die Ethik-Kommission berufenen Mitglieder sind namentlich im Amtlichen Anzeiger bekannt zu machen.

§ 15e Satzung

- (1) Die Ärztekammer gibt sich zur Errichtung der Ethik-Kommission eine Satzung, in der insbesondere zu regeln ist:
 1. die Anforderungen an die Sachkunde und die Pflichten der Mitglieder,
 2. die Voraussetzungen für ihre Tätigkeit,
 3. die Verfahrensordnung,
 4. das Verfahren einer Auswahl der ärztlichen Mitglieder,
 5. das Verfahren zur Berufung der Mitglieder,
 6. die Aufgaben der bzw. des Vorsitzenden,
 7. die Kosten des Verfahrens,
 8. die Entschädigung der Mitglieder,
 9. die Abdeckung der Haftung durch den Träger oder eine Versicherung,
 10. die Anerkennung der Voten anderer öffentlich-rechtlicher Ethik-Kommissionen bei multizentrischen Studien,
 11. die Bekanntgabe von Sondervoten.
- (2) Durch Satzung kann geregelt werden, dass die Ethik-Kommission allen Ärztinnen und Ärzten auch zur Beratung in klinisch-ethischen Fragen und bei ethischen Problemen außerhalb der Forschung am Menschen zur Verfügung steht, soweit es sich nicht um Aufgaben der Zentralen Ethik-Kommission bei der Bundesärztekammer oder ethische Probleme in der individuellen Krankenversorgung handelt.

§ 15f Stellung der Mitglieder

- (1) Die Mitglieder der Kommission sind bei der Wahrnehmung ihrer Aufgaben unabhängig, an keinerlei Weisungen gebunden und nur ihrem Gewissen verpflichtet.
- (2) Mitglieder der Kommission dürfen bei eigenen Anträgen und bei solchen von Personen, denen gegenüber eine Befangenheit begründet sein kann, nicht mitwirken.

§ 15g Veröffentlichung

- (1) Die Anfragen und eingehenden Unterlagen sind vertraulich zu behandeln.
- (2) Die Kommission berichtet über ihre Tätigkeit im Hamburger Ärzteblatt mindestens jährlich, soweit der Schutz von Forschungs-, Betriebs- und Geschäftsgeheimnissen dem nicht entgegensteht. Das Nähere regelt die Satzung.

§ 15h Kommission Lebendspende

Die nach § 8 Absatz 3 Satz 2 des Transplantationsgesetzes vom 05. November 1997 (Bundesgesetzblatt I Seite 2631) vorgesehene Kommission wird als unselbständige Einrichtung der Ärztekammer errichtet und trägt den Namen „Kommission Lebendspende“.

§ 15i Zielsetzung

Die Kommission Lebendspende dient der Wahrung der Interessen der Organspenderinnen und Organspender und der Organempfängerinnen und Organempfänger im Hinblick auf die freie Willensentscheidung zur Organspende sowie der Sicherstellung des Ausschlusses des verbotenen Organhandels.

§ 15j Aufgaben

- (1) Die Kommission Lebendspende hat die Aufgabe, vor der Entnahme von Organen bei einer bzw. einem Lebenden gutachtlich dazu Stellung zu nehmen, ob begründete tatsächliche Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass die Einwilligung in die Organspende nicht freiwillige erfolgt oder das Organ Gegenstand verbotenen Handelns ist.
- (2) Die Kommission Lebendspende wird auf Antrag des Transplantationszentrums tätig. Sie tagt in nicht öffentlicher Sitzung. Die Kommission soll sich auf geeignete Weise einen persönlichen Eindruck von der Organspenderin oder dem Organspender verschaffen. Sie kann Zeuginnen oder Zeugen oder Sachverständige anhören. Über die Sitzung ist eine Niederschrift anzufertigen.
- (3) Die Kommission Lebendspende berät nicht öffentlich und erstellt eine schriftliche gutachtliche Stellungnahme aufgrund des Gesamtergebnisses der Anhörung und Beratung. Die gutachtliche Stellungnahme ist zusammen mit der Niederschrift dem Transplantationszentrum sowie der Organspenderin oder dem Organspender und der Organempfängerin oder dem Organempfänger bekannt zu geben.
- (4) Die Stellungnahme der Kommission soll grundsätzlich innerhalb von vierzehn Tagen nach Antragstellung durch das Transplantationszentrum vorliegen. Die Kommission stellt sicher, dass sie für unaufschiebbare Fälle jederzeit

erreichbar und sofort entscheidungsfähig ist. Die Kommission gibt sich eine Geschäftsordnung. Die Geschäftsordnung bedarf der Genehmigung der Aufsichtsbehörde.

§ 15k Zusammensetzung

- (1) Die Kommission Lebendspende besteht aus
1. einer Ärztin oder einem Arzt, die bzw. der weder an der Entnahme noch an der Übertragung von Organen beteiligt ist, noch Weisungen einer Ärztin oder eines Arztes untersteht, die bzw. der an solchen Maßnahmen beteiligt ist,
 2. einer Person mit der Befähigung zum Richteramt und
 3. einer in psychologischen Fragen erfahrenen Person.

Für die Mitglieder sind Vertreterinnen oder Vertreter zu benennen.

- (2) Die Mitglieder der Kommission Lebendspende und die Vertreterinnen bzw. Vertreter werden von der Ärztekammer benannt und im Einvernehmen mit der zuständigen Behörde durch die Ärztekammer berufen. Die Dauer der Mitgliedschaft beträgt vier Jahre. Eine erneute Berufung der Mitglieder ist möglich.
- (3) Die in die Kommission Lebendspende berufenen Mitglieder sind namentlich im Amtlichen Anzeiger bekannt zu machen.

§ 15l Satzung

Die Ärztekammer gibt sich zur Errichtung der Kommission Lebendspende eine Satzung, in der insbesondere zu regeln sind:

1. das Verfahren zur Bestimmung der bzw. des Vorsitzenden und ihrer bzw. seiner Aufgaben,
2. die Verfahrensordnung,
3. die Kosten des Verfahrens,
4. die Entschädigung der Mitglieder.

§ 15m Stellung der Mitglieder

- (1) Die Mitglieder der Kommission Lebendspende sind bei der Wahrnehmung ihrer Aufgaben unabhängig, an keinerlei Weisungen gebunden und nur ihrem Gewissen verpflichtet.
- (2) Die Mitglieder der Kommission Lebendspende dürfen bei der Entscheidung über Anträge, bei denen eine Befangenheit begründet sein kann, nicht mitwirken.

§ 15n **Veröffentlichung**

- (1) Die Aufgaben und eingehenden Unterlagen sind vertraulich zu behandeln.
- (2) Die Kommission berichtet über ihre Tätigkeit unter Wahrung des Schutzes personenbezogener Daten jährlich im Hamburger Ärzteblatt.

§ 16 **Versorgungsstatut**

- (1) Das Versorgungsstatut (§ 15 Absatz 3) kann bestimmen, dass Kammerangehörigen, die das fünfundsechzigste Lebensjahr vollendet haben oder berufsunfähig sind, sowie Hinterbliebenen von Kammerangehörigen eine Versorgung gewährt wird.
- (2) Das Versorgungsstatut kann bestimmen, dass die Altersrente schon bei Erreichen eines geringeren Lebensalters, frühestens jedoch mit Vollendung des sechzigsten Lebensjahres gewährt wird. Das Versorgungsstatut kann ferner bestimmen, dass bei Kammerangehörigen, die am 1. Januar 1971 das achtundvierzigste Lebensjahr vollendet hatten, die Gewährung der Altersrente längstens bis zur Vollendung des siebzigsten Lebensjahres hinausgeschoben wird.
- (3) Berufsunfähig ist, wer
 1. infolge von Krankheit oder anderen Gebrechen oder Schwäche seiner körperlichen oder geistigen Kräfte zur Ausübung des ärztlichen Berufs unfähig ist und
 2. seine gesamte ärztliche Tätigkeit einstellt.
Die ärztliche Tätigkeit gilt nicht als eingestellt, wenn die Praxis durch eine Vertreterin oder einen Vertreter fortgeführt wird. Das Versorgungsstatut kann bestimmen, dass die Berufsunfähigkeitsrente erst mit Ablauf von längstens sechs Monaten nach Eintritt der in Satz 1 genannten Voraussetzungen oder mit Ablauf der Gehaltszahlung beginnt.

§ 17 **Mitglieder des Versorgungswerks**

- (1) Grundsätzlich sind alle Kammerangehörigen Pflichtmitglieder des Versorgungswerks.
- (2) Vom Versorgungswerk ausgeschlossen sind diejenigen Kammerangehörigen, die
 1. am 1. Januar 1971 das dreiundfünfzigste oder, sofern sie zu diesem Zeitpunkt zur Versorgungseinrichtung der Kassenärztlichen Vereinigung beitrugen, das siebenzigste Lebensjahr vollendet hatten oder
 2. bei Beginn ihrer Zugehörigkeit berufsunfähig im Sinne von § 16 Absatz 3 sind. Endet die Berufsunfähigkeit vor Vollendung des fünfundvierzigsten Lebensjahres, so endet auch der Ausschluss.
- (3) Von der Mitgliedschaft im Versorgungswerk frei sind die Kammerangehörigen, Beamtin oder Beamte, Berufssoldatin oder Berufssoldat, Soldatin oder Soldat auf Zeit sind. Die Befreiung gilt nicht für Ehrenbeamtinnen und Ehrenbeamte.
- (4) Das Versorgungsstatut muss Bestimmungen enthalten über die Befreiung von der Pflichtmitgliedschaft derjenigen Kammerangehörigen, die
 1. ihre Mitgliedschaft in einem anderen berufsständischen Versorgungswerk in vollem Umfang aufrechterhalten, sofern die Beiträge die Höhe der Versorgungsbeiträge erreichen, die an das Versorgungswerk zu entrichten wären, oder dort eine satzungsmäßige Teilmitgliedschaft neben der Pflichtmitgliedschaft in der Angestelltenversicherung aufrechterhalten,
 2. den Beruf der Ärztin oder des Arztes nur gelegentlich für eine Zeitdauer ausüben, die im Laufe eines Jahres auf nicht mehr als drei Monate der Natur der Sache nach beschränkt zu sein pflegt oder durch Vertrag im voraus beschränkt ist oder daraus nur geringfügige Einkünfte haben oder
 3. nicht die deutsche Staatsangehörigkeit besitzen, sofern mit ihren Heimatländern zwischenstaatliche Sozialversicherungsabkommen bestehen.
- (5) Das Versorgungsstatut kann Bestimmungen enthalten über
 1. den Ausschluss von Personen, die nach seinem Inkrafttreten Kammerangehörige werden und zu diesem Zeitpunkt das fünfundvierzigste Lebensjahr vollendet haben,
 2. die freiwillige Mitgliedschaft von Kammerangehörigen, die von der Mitgliedschaft im Versorgungswerk frei oder von der Pflichtmitgliedschaft befreit sind.

§ 18

Höhe der Beiträge zum Versorgungswerk

- (1) Das Versorgungsstatut muss Bestimmungen enthalten über
 1. den Pflichtbeitrag für Ärztinnen und Ärzte, die nicht als angestellte Ärztinnen und Ärzte tätig sind, wobei dieser den in der Angestelltenversicherung für Pflichtversicherte jeweils geltenden Höchstbetrag nicht überschreiten darf,
 2. den Pflichtbeitrag für Ärztinnen und Ärzte, die als angestellte Ärztinnen und Ärzte tätig sind, wobei diese zur Beitragsleistung höchstens bis zu der Höhe verpflichtet sind, die sie in der Angestelltenversicherung zahlen müssten,
 3. eine Beitragssteigerung in dem Verhältnis, in dem sich der Höchstbeitrag in der Angestelltenversicherung erhöht.

- (2) Das Versorgungsstatut kann vorsehen, dass zusätzliche Beiträge freiwillig gezahlt werden können, wenn sie innerhalb eines Jahres zusammen mit den Pflichtbeiträgen den vierundzwanzigfachen Betrag des in der Angestelltenversicherung für Pflichtversicherte jeweils geltenden monatlichen Höchstbeitrags nicht überschreiten.

§ 19

Höhe der Renten des Versorgungswerks

- (1) Altersrente und Berufsunfähigkeitsrente müssen mindestens fünfhundert Deutsche Mark monatlich betragen, sofern stets die vollen Beiträge entrichtet wurden. Die Hinterbliebenenrenten müssen einen angemessenen Teil davon betragen.
- (2) Das Versorgungsstatut muss vorsehen, dass
1. die Versorgungsleistungen an die Entwicklung der Beiträge angepasst werden, wenn die Jahresbilanz und ein nach versicherungsmathematischen Grundsätzen aufgestellter jährlicher Finanzplan über die künftige Entwicklung der Einnahmen und Ausgaben sowie des Vermögens es zulassen,
 2. die Versorgungsleistungen für diejenigen Personen angemessen erhöht werden, die höhere als die altersgemäßen Beiträge entrichtet haben,
 3. die Leistungen für den Fall herabgesetzt werden, dass sie durch zumutbare Beitragserhöhungen auch über den Rahmen des § 18 Absatz 1 Nummer 1 hinaus nicht gedeckt werden können.
- (3) Der Versorgungsanspruch kann nur übertragen werden
1. zur Erfüllung oder zur Sicherung von Ansprüchen auf Rückzahlung von Darlehen und auf Erstattung von Aufwendungen, die im Vorgriff auf fällig gewordene Versorgungsleistungen zu einer angemessenen Lebensführung gegeben oder gemacht worden sind, oder
 2. wenn der Verwaltungsausschuss des Versorgungswerks feststellt, dass die Übertragung im wohlverstandenen Interesse der Berechtigten oder des Berechtigten liegt.

Ansprüche auf laufende Versorgungsleistungen können außerdem übertragen werden, soweit sie allein oder zusammen mit anderen zur Sicherung des Lebensunterhalts bestimmten Geldleistungen den für Arbeitseinkommen geltenden unpfändbaren Betrag übersteigen.

- (4) Die Ärztekammer haftet für die Ansprüche aus dem Versorgungsstatut unbeschränkt.

§ 20

Zusammensetzung und Amtszeit der Kammerversammlung

- (1) Die Kammerversammlung setzt sich zusammen aus

1. zwanzig Mitgliedern, die nach den Grundsätzen der Mehrheitswahl gewählt werden,
2. fünfunddreißig Mitgliedern, die nach den Grundsätzen der Verhältniswahl gewählt werden,
3. einer bzw. einem vom Fachbereich Medizin der Universität Hamburg zu bestimmenden Kammerangehörigen oder ihrer Stellvertreterin oder ihres Stellvertreters,
4. einer bzw. einem von der zuständigen Behörde zu bestimmenden Medizinalbeamtin oder zu bestimmenden Medizinalbeamten oder ihrer Stellvertreterin oder ihres Stellvertreters bzw. seiner Stellvertreterin oder seines Stellvertreters.

Die Mitglieder der Kammerversammlung nach Absatz 1 Nummern 1 und 2 werden in geheimer, gleicher und unmittelbarer Wahl gewählt.

- (2) Die Amtszeit der Kammerversammlung beträgt vier Jahre. Vor Ablauf der Amtszeit scheiden außer durch Tod diejenigen Mitglieder aus,
 1. die dies schriftlich gegenüber dem Vorstand erklären,
 2. die der Ärztekammer Hamburg nicht mehr angehören oder
 3. denen das passive Berufswahlrecht durch berufsgerichtliche Entscheidung entzogen ist.

Die Satzung kann vorsehen, dass auch diejenigen Mitglieder ausscheiden, bei denen eine der in § 21 Absatz 2 genannten Voraussetzungen eintritt oder die an drei aufeinander folgenden Sitzungen ohne ausreichende Entschuldigung nicht teilgenommen haben.

- (3) Die Wahlordnung regelt, wer von den Kandidatinnen und Kandidaten der letzten Wahl an die Stelle eines ausgeschiedenen Mitglieds nach Absatz 1 Nummer 1 oder 2 tritt.
- (4) Die Nachfolgerin oder der Nachfolger eines ausgeschiedenen Mitglieds nach Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 wird vom Fachbereich Medizin der Universität Hamburg bestimmt. Die Nachfolgerin oder der Nachfolger eines ausgeschiedenen Mitglieds nach Absatz 1 Satz 1 Nummer 4 wird von der zuständigen Behörde bestimmt.

§ 21 Wahlberechtigung

- (1) Bei den Wahlen nach § 20 Absatz 1 sind alle Ärztinnen und Ärzte wahlberechtigt, die vier Wochen vor dem Tag der Wahl der Ärztekammer Hamburg angehören und in die Wählerliste eingetragen sind. Nicht wahlberechtigt sind Ärztinnen und Ärzte, denen zu diesem Zeitpunkt das aktive Berufswahlrecht durch berufsgerichtliche Entscheidung entzogen ist.
- (2) Die Wahlordnung kann vorsehen, dass Ärztinnen und Ärzte,
 1. deren Approbation ruht,
 2. für die zur Besorgung aller ihrer Angelegenheiten eine Betreuerin oder ein Betreuer nicht nur durch einstweilige Anordnung bestellt ist; dies gilt auch, wenn der Aufgabenkreis der Betreuerin oder des Betreuers die in § 1896 Absatz 4

- und § 1905 des Bürgerlichen Gesetzbuches bezeichneten Angelegenheiten nicht erfasst;
3. die sich in Strafhaft befinden oder wegen ihres Gesundheitszustandes auf Grund richterlicher Anordnung verwahrt werden,
 4. die infolge gerichtlicher Anordnung in der Verfügung über ihr Vermögen beschränkt sind, nicht wahlberechtigt sind, wenn eine dieser Voraussetzungen vier Wochen vor dem Tag der Wahl erfüllt ist.

§ 22

Wählbarkeit

- (1) Bei den Wahlen nach § 20 Absatz 1 sind Ärzte wählbar, die am Tag der Wahl der Ärztekammer Hamburg angehören. Nicht wählbar sind Ärzte, denen das passive Berufswahlrecht durch berufsgerichtliche Entscheidung entzogen ist oder bei denen einer der in § 21 Absatz 2 genannten Hinderungsgründe vorliegt.
- (2) Die Wahlordnung kann vorsehen, dass nur solche Ärztinnen und Ärzte gewählt werden können, die eine bestimmte Zeit vor dem Tag der Wahl ununterbrochen der Ärztekammer Hamburg angehört haben. Der Zeitraum darf auf höchstens ein Jahr festgesetzt werden.

§ 23

Vorbereitung und Durchführung der Wahl

- (1) Der Vorstand bestimmt bei den Wahlen nach § 20 Absatz 1 den Tag der Wahl und gibt ihn spätestens zwei Monate vorher in dem in § 29 genannten Mitteilungsblatt bekannt. Dabei ist auf die Möglichkeit, Wahlvorschläge einzureichen und die Wählerliste einzusehen und berichtigen zu lassen, hinzuweisen.
- (2) Zur weiteren Vorbereitung und Durchführung der Wahl wird vom Vorstand ein Wahlausschuss eingesetzt, der aus vier Ärztinnen oder Ärzten und einer bzw. einem Vorsitzenden, die bzw. der nicht Ärztin oder Arzt sein muss, besteht. Die Mitglieder des Wahlausschusses dürfen weder dem Vorstand angehören noch bei den Wahlen nach § 20 Absatz 1 kandidieren.
- (3) Innerhalb von vier Wochen nach Bekanntgabe des Tages der Wahl können beim Wahlausschuss Wahlvorschläge eingereicht werden. Die Wahlordnung kann vorschreiben, dass Wahlvorschläge von einer bestimmten Zahl der Wahlberechtigten unterzeichnet sein müssen.
- (4) Spätestens eine Woche vor dem Tag der Wahl sendet der Wahlausschuss die Wahlunterlagen an die Wahlberechtigten ab. Gewählt wird durch Briefwahl. Gewertet werden nur Stimmzettel, die bis zum Ablauf des vom Vorstand bestimmten Wahltages bei der Ärztekammer eingehen.

- (5) Als Mitglieder nach § 20 Absatz 1 Nummer 1 sind diejenigen 20 Bewerberinnen oder Bewerber gewählt, die die meisten Stimmen auf sich vereinen.
- (6) Als Mitglieder nach § 20 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 sind diejenigen 35 Bewerberinnen oder Bewerber gewählt, auf die ein Sitz innerhalb ihrer Liste entfällt. Auf jede Liste entfallen so viele Sitze, wie der Liste nach den auf sie entfallenden Stimmen im Verhältnis zu den anderen Listen zustehen. Die Verteilung der Sitze erfolgt nach dem D'Hondtschen Höchstzahlverfahren. Innerhalb der erfolgt die Verteilung der Sitze auf die Bewerberinnen oder Bewerber nach der Reihenfolge der Listenplätze.
- (7) Das Nähere über die Vorbereitung und Durchführung der Wahl regelt die Wahlordnung.

§ 24

(aufgehoben durch G. v. 9. 4.1990, GVBl. S. 60)

§ 25

Aufgaben der Kammerversammlung

- (1) Die Kammerversammlung beschließt insbesondere
 1. die Satzungen sowie die Geschäftsordnungen für die Kammerversammlung und den Vorstand,
 2. den Haushalt der Ärztekammer und die satzungsmäßigen Beiträge der Kammerangehörigen sowie über die Entlastung des Vorstands auf Grund des von ihm vorgelegten Jahresberichts und der Jahresrechnung,
 3. die Schaffung von Fürsorgeeinrichtungen und eines Versorgungswerks.
- (2) Die Kammerversammlung wählt den Vorstand, einen Ausschuss zur Prüfung der vom Vorstand zu legenden Rechnung, einen Verwaltungsausschuss für das Versorgungswerk und einen Schlichtungsausschuss. Sie macht Vorschläge für die ehrenamtlichen Richterinnen und Richter der Berufsgerichte.

§ 26

Zusammensetzung des Vorstands

- (1) Der Vorstand besteht aus der Vorsitzenden (Präsidentin) oder dem Vorsitzenden (Präsidenten), ihrer ständigen Vertreterin (Vizepräsidentin) bzw. ihres ständigen Vertreters (Vizepräsident) oder seiner ständigen Vertreterin (Vizepräsidentin) bzw. seines ständigen Vertreters (Vizepräsident) und fünf Beisitzerinnen oder Beisitzern. Er wird in geheimer Wahl aus der Mitte der Kammerversammlung gewählt.
- (2) Die Amtszeit des Vorstands beträgt vier Jahre. § 20 Absatz 2 Satz 2 gilt entsprechend. Scheidet ein Mitglied vorzeitig aus, findet eine Ersatzwahl statt.

Der Vorstand bleibt nach Ablauf seiner Amtszeit bis zur Wahl eines neuen Vorstands im Amt.

- (3) Das Nähere über die Wahl, über die Ersatzwahl für vorzeitig ausgeschiedene Vorstandsmitglieder und über die Vertretung im Falle der Verhinderung der Präsidentin oder des Präsidenten und der Vizepräsidentin oder des Vizepräsidenten regelt die Satzung. Eine Neuwahl des Vorstands ist schon vor Ablauf der Amtszeit vorzunehmen, wenn zwei Drittel der Mitglieder der Kammerversammlung dies verlangen.

§ 27

Aufgaben des Vorstands

- (1) Der Vorstand führt die Geschäfte der Ärztekammer, soweit nicht Gesetze oder Satzung etwas anderes bestimmen.
- (2) Die Präsidentin oder der Präsident vertritt die Ärztekammer.
- (3) In Angelegenheiten des Versorgungswerks vertritt auch die bzw. der Vorsitzende des Verwaltungsausschusses des Versorgungswerks, im Verhinderungsfall ihre bzw. seine Stellvertreterin oder ihr bzw. sein Stellvertreter, die Ärztekammer.
- (4) Urkunden, die die Ärztekammer vermögensrechtlich verpflichten sollen, müssen von der Präsidentin oder vom Präsidenten oder ihrer Stellvertreterin bzw. ihrem Stellvertreter oder seiner Stellvertreterin bzw. seinem Stellvertreter und einem weiteren Vorstandsmitglied unterzeichnet werden. Urkunden, die die Ärztekammer in Angelegenheiten des Versorgungswerks vermögensrechtlich verpflichten sollen, müssen von der Vorsitzenden oder dem Vorsitzenden des Verwaltungsausschusses oder ihrer Stellvertreterin bzw. ihrem Stellvertreter oder seiner Stellvertreterin bzw. seinem Stellvertreter und einem weiteren Mitglied des Verwaltungsausschusses unterzeichnet werden.

§ 28

Beschlüsse der Organe

- (1) Die Beschlüsse der Kammerversammlung und des Vorstands werden mit Stimmenmehrheit gefasst. Die Beschlüsse der Kammerversammlung sind nur gültig, wenn mindestens zwei Drittel ihrer Mitglieder, die des Vorstands, wenn mindestens fünf Mitglieder anwesend sind.
- (2) Beschlüsse über die Satzung, die Wahlordnung, die Berufsordnung, die Weiterbildungsordnung und die Prüfungsordnung bedürfen der Zustimmung von zwei Dritteln der anwesenden Mitglieder der Kammerversammlung, mindestens der Zustimmung der Mehrheit der Mitglieder der Kammerversammlung.

- (3) Beschlüsse über die Änderung des Versorgungsstatus bedürfen der Zustimmung von zwei Dritteln, Beschlüsse über die Auflösung des Versorgungswerks der Zustimmung von drei Vierteln der Mitglieder der Kammerversammlung.

§ 29

Veröffentlichung der Beschlüsse

- (1) Beschlüsse der Kammerversammlung, die allgemeine Berufsinteressen berühren, sind in einem von ihr dazu bestimmten Mitteilungsblatt zu veröffentlichen, das allen Ärztinnen und Ärzten zu übersenden ist.
- (2) Die Satzungen sind in dem Mitteilungsblatt zu verkünden. Auf die Verkündung ist im Amtlichen Anzeiger unter Angabe der Stelle, bei der das Mitteilungsblatt bezogen werden kann, hinzuweisen.

§ 30

Einberufung von Kammerversammlung und Allgemeiner Ärzteversammlung

- (1) Die Kammerversammlung soll mindestens viermal im Jahr von der Präsidentin oder dem Präsidenten einberufen werden; ihre Geschäftsordnung kann Fälle vorsehen, in denen eine Einberufung erfolgen muss.
- (2) Einmal im Jahr sowie auf Verlangen eines Viertels der Kammerangehörigen muss eine Allgemeine Ärzteversammlung von der Präsidentin oder dem Präsidenten einberufen werden. Sie kann mit der Mehrheit der Anwesenden Anträge an die Kammerversammlung richten.
- (3) (gestrichen)

§ 31

Schlichtungsausschuss

- (1) Der Schlichtungsausschuss befasst sich mit der Schlichtung von Streitigkeiten zwischen Mitgliedern der Ärztekammer sowie zwischen Kammermitgliedern und dritten Personen, soweit Fragen des ärztlichen Berufs betroffen sind. Er besteht aus drei Mitgliedern, von denen zwei Ärztinnen oder Ärzte sein müssen.
- (2) Bei Streitigkeiten zwischen Ärztinnen und Ärzten soll der Schlichtungsausschuss von Amts wegen oder auf Antrag einer Beteiligten oder eines Beteiligten einen Schlichtungsversuch unternehmen. Erhebt eine Beteiligte oder ein Beteiligter jedoch bei Beginn des Schlichtungsversuchs ausdrücklich Widerspruch, so darf der Schlichtungsausschuss nicht tätig werden.
- (3) Bei Streitigkeiten zwischen einer Ärztin oder einem Arzt und einer oder einem Dritten darf der Schlichtungsausschuss nur auf Antrag der oder des einen Beteiligten mit Zustimmung der oder des anderen Beteiligten tätig werden.

§ 32 Schiedsspruch

Misslingt der Schlichtungsversuch, so erlässt in Angelegenheiten, über welche die Parteien einen Vergleich zu schließen berechtigt sind, der Schlichtungsausschuss einen Schiedsspruch, wenn sich die Beteiligten nach dem Misslingen des Schlichtungsversuchs unter Verzicht auf weitere Rechtsverfolgung schriftlich bereit erklären, sich einem solchen zu unterwerfen. Die Vorschriften der Zivilprozessordnung über das schiedsrichterliche Verfahren finden entsprechende Anwendung.

§ 33 Aufsicht

- (1) Die Satzungen der Ärztekammer bedürfen der Genehmigung der zuständigen Behörde. Die Genehmigung kann aus Rechtsgründen oder im öffentlichen Interesse, insbesondere im Interesse der gesundheitlichen Belange der Allgemeinheit und der Einheitlichkeit des ärztlichen Berufsrechts, versagt oder widerrufen werden; mit dem im Widerruf bezeichneten Zeitpunkt tritt die Vorschrift außer Kraft. Bei der Genehmigung können Schreibfehler, Rechenfehler und ähnliche offenbare Unrichtigkeiten berichtigt sowie nach Anhörung der Ärztekammer Unstimmigkeiten und Unklarheiten des Wortlauts beseitigt und gesetzlich zwingend gebotene Änderungen vorgenommen werden.
- (2) Die zuständige Behörde führt die Aufsicht über die Ärztekammer (Aufsichtsbehörde). Sie überwacht die Einhaltung der Gesetze und der Satzungen. Sie hat rechtswidrige Beschlüsse und Maßnahmen der Ärztekammer zu beanstanden oder aufzuheben. Sie ist berechtigt, anstelle der Ärztekammer zu handeln, wenn deren Organe handlungsunfähig sind oder die Ärztekammer es rechtswidrig unterlässt zu handeln. Aufsichtsmaßnahmen müssen darauf gerichtet sein, die Wahrnehmung der Aufgaben der Ärztekammer nach den Vorschriften des Gesetzes zu gewährleisten; sie sind so zu treffen, dass die Ärztekammer ihre Aufgaben alsbald wieder selbst erfüllen kann.
- (3) Die Aufsichtsbehörde ist zu den Sitzungen der Kammerversammlung sowie den Allgemeinen Ärzteversammlungen einzuladen.
- (4) Der Vorstand der Ärztekammer erstattet der Aufsichtsbehörde jährlich einen Bericht über das abgelaufene Geschäftsjahr.
- (5) Die zuständige Behörde überwacht die Führung des Versorgungswerks nach den Grundsätzen einer geordneten Finanzwirtschaft.

§ 34 Staatliche Auftragsangelegenheiten

Die Aufsichtsbehörde kann der Ärztekammer bei der Durchführung staatlicher Aufgaben (§ 15 Absatz 1 Nummer 5) Weisungen erteilen. Die mit der Durchführung dieser Aufgaben verbundenen Kosten trägt die Freie und Hansestadt Hamburg. Satz 2 gilt nicht für die Durchführung von Aufgaben im Bereich der Berufsbildung von Arzthelferinnen und von Arzthelfern.

Sechster Abschnitt

Ärztliche Berufsvergehen und Ordnungswidrigkeiten

§ 35

Berufsvergehen

Schuldhaft Verstöße von Ärztinnen und Ärzten gegen

1. die §§ 4, 8, § 10 Absatz 3 und § 39 Absatz 1 sowie
2. die Berufsordnung

sind Berufsvergehen. Das Nähere über die Verfolgung von Berufsvergehen regelt das Gesetz über die Berufsgerichtsbarkeit der Heilberufe.

§ 36

Ordnungswidrigkeiten

- (1) Ordnungswidrig handelt die Ärztin oder der Arzt, die bzw. der vorsätzlich oder fahrlässig entgegen § 3 den Beginn oder die Beendigung ihrer bzw. seiner Berufsausbildung nicht mitteilt.
- (2) Die Ärztekammer kann Ordnungswidrigkeiten nach Absatz 1 mit einer Geldbuße bis zu tausend Deutsche Mark ahnden.

Siebter Abschnitt

Übergangs- und Schlussbestimmungen

§ 37

Medizinalassistentinnen und Medizinalassistenten

Personen, die in der Freien und Hansestadt Hamburg als Medizinalassistentinnen oder Medizinalassistenten tätig sind, gelten als Ärztinnen bzw. Ärzte im Sinne dieses Gesetzes. Die Vorschriften des Dritten Abschnitts finden auf sie keine Anwendung.

§ 38

Anerkennung durch andere Ärztekammern

Die im übrigen Geltungsbereich des Grundgesetzes erteilte Anerkennung, eine Weiterbildungsbezeichnung im Sinne des § 6 zu führen, gilt auch in der Freien und Hansestadt Hamburg. Ist die Anerkennung auf Grund einer dem § 13 Absatz 1 entsprechenden Rechtsvorschrift erteilt worden, so gelten § 13 Absatz 3 Sätze 1 und 3 und Absatz 4 entsprechend.

§ 39

Fortgelten bisheriger Anerkennungen

- (1) Die bisher von der Ärztekammer ausgesprochenen Facharztanerkennungen gelten als Anerkennungen nach diesem Gesetz. Soweit dieses Gesetz oder die Weiterbildungsordnung eine entsprechende Weiterbildungsbezeichnung enthalten, darf nur diese geführt werden. Die Weiterbildungsordnung kann hierfür Übergangsfristen bis zu zwei Jahren vorsehen.
- (2) Ärztinnen und Ärzte, die sich bei Inkrafttreten der auf Grund dieses Gesetzes erlassenen Weiterbildungsordnung in der Weiterbildung befinden, können diese bis zu einem Zeitraum von acht Jahren nach Inkrafttreten der Weiterbildungsordnung nach den bisher geltenden Bestimmungen abschließen, jedoch sind nach Ablauf von zwei Jahren die §§ 10 und 11 anzuwenden. Sie erhalten eine Anerkennung nach diesem Gesetz.

§ 40

(Änderung des Gesetzes über die Berufsgerichtsbarkeit der Heilberufe)

§ 41

Schlussbestimmungen

- (1) Dieses Gesetz tritt am 1. Juli 1978 in Kraft.
- (2) Gleichzeitig tritt das Ärztekammergesetz vom 28. Juli 1949 (Sammlung des bereinigten hamburgischen Landesrechts I 2122-a), zuletzt geändert am 9. November 1977 (Hamburgisches Gesetz- und Verordnungsblatt Seite 333), außer Kraft.
- (3) Die Ärztekammer nach dem Ärztekammergesetz ist Ärztekammer nach § 14 dieses Gesetzes. Das am 16. März 1978 mit der Ausschreibung eingeleitete Verfahren der Wahl zur Ärztekammer wird nach den bisherigen Vorschriften fortgeführt.
- (4) Die Ärztekammer nach § 5 des Ärztekammergesetzes, der Vorstand der Ärztekammer sowie die Obfrauen oder Obmänner und ihre Stellvertreterinnen oder Stellvertreter, die sich beim Inkrafttreten dieses Gesetzes im Amt befinden oder in den am 16. März 1978 ausgeschriebenen Wahlen zur Ärztekammer gewählt werden, nehmen bis zur Wahl der entsprechenden Organe und Personen nach diesem Gesetz, die spätestens bis zum 30. Juni 1982 durchzuführen ist, die Aufgaben von Kammerversammlung, Vorstand der Ärztekammer sowie Obfrauen oder Obmännern und Stellvertreterinnen oder Stellvertretern nach diesem Gesetz wahr.
- (5) Die Wahlordnung für die Ärztekammer Hamburg vom 28. März 1972 mit den Änderungen vom 9. Dezember 1974 und 20. Dezember 1977 (Hamburgisches Gesetz- und Verordnungsblatt 1972 Seiten 72, 76, 1974 Seite 381 und 1977 Seite 421) tritt mit Ausnahme ihres § 13 mit dem Inkrafttreten einer Wahlordnung nach § 15 Absatz 4 dieses Gesetzes außer Kraft. Bis zu diesem

Zeitpunkt gilt sie - unbeschadet des Absatzes 3 Satz 2 - sinngemäß fort, soweit sie diesem Gesetz nicht widerspricht.

- (6) § 13 der Wahlordnung für die Ärztekammer vom 28. März 1972 tritt mit Inkrafttreten einer Regelung nach § 26 Absatz 3 dieses Gesetzes außer Kraft.
- (7) Satzungen sowie Beschlüsse der Ärztekammer, ihres Vorstandes und der Bezirksgruppen nach dem Ärztekammergesetz gelten fort, soweit sie diesem Gesetz nicht widersprechen.