



MINISTERIALBLATT

FÜR DAS LAND NORDRHEIN-WESTFALEN

48. Jahrgang

Ausgegeben zu Düsseldorf am 12. Januar 1995

Nummer 4

Inhalt

I.

Veröffentlichungen, die in die Sammlung des bereinigten Ministerialblattes für das Land Nordrhein-Westfalen (SMBl. NW.) aufgenommen werden.

Glied-Nr.	Datum	Titel	Seite
21220	22. 10. 1994	Änderung der Satzung der Westfälisch-Lippischen Ärzteversorgung	32
21220	15. 11. 1994	Berufsordnung für die nordrheinischen Ärztinnen und Ärzte	32

II.

Veröffentlichungen, die nicht in die Sammlung des bereinigten Ministerialblattes für das Land Nordrhein-Westfalen (SMBl. NW.) aufgenommen werden.

Datum	Seite
Hinweise	
Inhalt des Gemeinsamen Amtsblattes des Kultusministeriums und des Ministeriums für Wissenschaft und Forschung des Landes Nordrhein-Westfalen	40
Nr. 11 v. 15. 11. 1994	41
Nr. 12 v. 15. 12. 1994	
Inhalt des Gesetz- und Verordnungsblattes für das Land Nordrhein-Westfalen	42
Nr. 88 v. 30. 12. 1994	42
Hinweis für die Bezieher des Ministerialblattes für das Land Nordrhein-Westfalen	42

21220

I.

Änderung der Satzung der Westfälisch-Lippischen Ärzteversorgung

Vom 22. Oktober 1994

Die Kammerversammlung der Ärztekammer Westfalen-Lippe hat in ihrer Sitzung am 22. 10. 1994 aufgrund des § 23 des Heilberufsgesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 27. April 1994 (GV. NW. S. 204) – SGV. NW. 2122 – folgende Änderung der Satzung der Westfälisch-Lippischen Ärzteversorgung beschlossen, die durch Erlaß des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen v. 11. 11. 1994 – V B 3 – 0810.56 – genehmigt worden ist.

I.

Die Satzung der Westfälisch-Lippischen Ärzteversorgung vom 29. Januar 1994 (SMBL. NW. 21220) wird wie folgt geändert:

1. § 1 Abs. 4 erhält folgende Fassung:

(4) Genehmigte Satzungen und Satzungsänderungen werden im Ministerialblatt für das Land Nordrhein-Westfalen bekanntgegeben. Im übrigen erfolgen Bekanntmachungen der Versorgungseinrichtung durch Veröffentlichung im „Westfälischen Ärzteblatt“ und, soweit Mitglieder oder Leistungsempfänger nicht Bezahler des „Westfälischen Ärzteblattes“ sind, durch Einzelnachricht.

2. § 26 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 1 erhält folgende Fassung:

(1) Die nach §§ 20, 21 und § 23 Abs. 2 zu leistende Versorgungsabgabe ist in monatlichen Beträgen bis zum Letzten eines jeden Monats zu entrichten.

b) Absatz 2 wird gestrichen. Absatz 3 wird Absatz 2.

3. § 33 Abs. 2 erhält folgende Fassung:

(2) Das Vermögen ist, soweit es nicht zur Bestreitung der laufenden Ausgaben bereitzuhalten ist, unter Beachtung derjenigen Bestimmungen des Versicherungsaufsichtsgesetzes, die im Heilberufsgesetz in der jeweils geltenden Fassung aufgeführt sind sowie der hierzu erlassenen Richtlinien der Versicherungsaufsichtsbehörde anzulegen.

II.

Diese Satzungsänderung tritt mit Wirkung vom 1. Januar 1995 in Kraft.

Genehmigt.

Düsseldorf, den 11. November 1994

Ministerium für Arbeit,
Gesundheit und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen

Im Auftrag
Dr. Erdmann

Die vorstehende Satzungsänderung wird hiermit ausgefertigt und im Ministerialblatt für das Land Nordrhein-Westfalen bekannt gegeben.

Münster, den 23. November 1994

Präsident der Ärztekammer
Westfalen-Lippe
Dr. med. Ingo Flenker

– MBl. NW. 1995 S. 32.

21220

Berufsordnung für die nordrheinischen Ärztinnen und Ärzte

Vom 15. November 1994

Die Kammerversammlung der Ärztekammer Nordrhein hat in ihrer Sitzung am 23. Oktober 1993 aufgrund des § 28 des Heilberufsgesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 9. März 1989 (GV. NW. S. 170), geändert durch Gesetz vom 14. Dezember 1989 (GV. NW. S. 678), die folgende Berufsordnung beschlossen, die durch Erlaß d. Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen v. 15. 11. 1994 – V B 3 – 0810.43 genehmigt worden ist.

§ 1

Berufsausübung

(1) Ärztinnen und Ärzte dienen der Gesundheit des einzelnen Menschen und des gesamten Volkes. Der ärztliche Beruf ist kein Gewerbe. Er ist seiner Natur nach ein freier Beruf. Er verlangt, daß alle ärztlichen Aufgaben nach bestem Wissen und den Geboten der ärztlichen Sitte erfüllt werden.

(2) Ärztliche Aufgabe ist es, das Leben zu erhalten, die Gesundheit zu schützen und wiederherzustellen sowie Leiden zu lindern. Ärztinnen und Ärzte üben ihren Beruf nach den Geboten der Menschlichkeit aus. Sie dürfen keine Grundsätze anerkennen und keine Vorschriften oder Anweisungen beachten, die mit ihren Aufgaben nicht vereinbar sind oder deren Befolgung sie nicht verantworten können.

(3) Ärztinnen und Ärzte sind verpflichtet, ihren Beruf gewissenhaft auszuüben und dem ihnen im Zusammenhang mit ihrem Beruf entgegengebrachten Vertrauen zu entsprechen.

(4) Ärztinnen und Ärzte müssen sich vor der Durchführung klinischer Versuche am Menschen oder der epidemiologischen Forschung mit personenbezogenen Daten durch eine bei der Ärztekammer oder bei einer medizinischen Fakultät gebildete Ethikkommission über die mit ihrem Vorhaben verbundenen berufsethischen und berufsrechtlichen Fragen beraten lassen.

(5) Die Forschung mit befruchteten menschlichen Eizellen im Vorkernstadium und lebenden menschlichen Embryonen sowie die Erzeugung von menschlichen Embryonen zu Forschungszwecken sind verboten. Verboten sind weiterhin diagnostische Maßnahmen an befruchteten menschlichen Eizellen im Vorkernstadium und an Embryonen sowie der Gentransfer an befruchteten menschlichen Eizellen im Vorkernstadium, an Embryonen oder vitalen menschlichen Gameten. Insbesondere ist die Auswahl einer Samenzelle nach dem in ihr enthaltenen Geschlechtschromosom untersagt, es sei denn, diese Maßnahme dient der Verhinderung einer schwerwiegenden geschlechtsgebundenen Erbkrankheit im Sinne des § 3 Embryonenschutzgesetz. Ärztinnen und Ärzte müssen sich vor der Durchführung von Forschungsvorhaben mit menschlichen Gameten und lebendem embryonalen Gewebe durch eine bei der Ärztekammer oder bei einer medizinischen Fakultät gebildete Ethikkommission über die mit ihrem Vorhaben verbundenen berufsethischen und berufsrechtlichen Fragen beraten lassen.

(6) Bei den durch die Ethikkommission durchzuführenden Beratungen nach den Absätzen 4 und 5 ist die Deklaration des Weltärzteverbundes von 1964 (Helsinki) in der revidierten Fassung von 1975 (Tokio), von 1983 (Venedig) und 1989 (Hongkong) zugrunde zu legen.

(7) Ärztinnen und Ärzte sind verpflichtet, sich über die für die Berufsausübung geltenden Vorschriften zu unterrichten und diese zu beachten.

(8) Der ärztliche Beruf darf nicht im Umherziehen ausgeübt werden. Individuelle ärztliche Beratung oder Behandlung dürfen weder brieflich noch in Zeitungen oder Zeitschriften noch im Fernsehen oder Tonrundfunk durchgeführt werden.

(9) Ärztinnen und Ärzte sind in der Ausübung ihres Berufes frei. Sie können die ärztliche Behandlung ablehnen,

insbesondere dann, wenn sie der Überzeugung sind, daß das notwendige Vertrauensverhältnis nicht besteht. Die Verpflichtung, in Notfällen zu helfen, bleibt hiervon unberührt.

(10) Vertretungen sollen in der Regel nur durch Ärztinnen und Ärzte des gleichen Gebietes erfolgen.

§ 2

Aufklärungspflicht

Ärztinnen und Ärzte haben des Selbstbestimmungsrecht ihrer Patientinnen und Patienten zu achten. Die Behandlung bedarf der Einwilligung der Patientin oder des Patienten.

§ 3

Schweigepflicht

(1) Ärztinnen und Ärzte haben über das, was ihnen in Ausübung ihres Berufes anvertraut oder bekannt geworden ist, zu schweigen. Dazu gehören auch schriftliche Patientenmitteilungen, ärztliche Aufzeichnungen, Röntgenaufnahmen und sonstige Untersuchungsbefunde.

(2) Die Pflicht zur Verschwiegenheit ist auch den Familienangehörigen gegenüber zu beachten.

(3) Ärztliche oder nichtärztliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie die Personen, die zur Vorbereitung auf den Beruf an der ärztlichen Tätigkeit teilnehmen, müssen über die gesetzliche Pflicht zur Verschwiegenheit belehrt werden. Dies ist schriftlich festzuhalten.

(4) Ärztinnen und Ärzte sind zur Offenbarung befugt, soweit sie von der Schweigepflicht entbunden worden sind oder soweit die Offenbarung zum Schutze eines höherwertigen Rechtsgutes erforderlich ist. Gesetzliche Aussage- und Anzeigepflicht bleiben unberührt.

(5) Sie sind auch dann zur Verschwiegenheit verpflichtet, wenn sie im amtlichen oder privaten Auftrag eines Dritten tätig werden. Dies gilt nicht, wenn den Betroffenen vor der Untersuchung oder Behandlung bekannt ist oder eröffnet wird, welche der getroffenen ärztlichen Feststellungen zur Mitteilung an Dritte bestimmt sind.

(6) Gleichzeitig oder nacheinander untersuchende oder behandelnde Ärztinnen und Ärzte sind untereinander von der Schweigepflicht insoweit befreit, als das Einverständnis der Patientin oder des Patienten vorliegt oder anzunehmen ist.

(7) Zum Zwecke der wissenschaftlichen Forschung und Lehre dürfen der Schweigepflicht unterliegende Tatsachen und Befunde nur soweit mitgeteilt werden, als dabei die Anonymität der Patientendaten gesichert ist oder eine ausdrückliche Zustimmung der Patientin oder des Patienten vorliegt.

§ 4

Ärztliche Zusammenarbeit

(1) Alle Ärztinnen und Ärzte, die gleichzeitig oder nacheinander dieselben Patientinnen und Patienten untersuchen oder behandeln, sind zu kollegialer Zusammenarbeit verpflichtet.

(2) Die Verpflichtung zur konsiliarischen Hinzuziehung oder zur Überweisung besteht, wenn dies nach ärztlicher Erkenntnis angezeigt erscheint und das Einverständnis der Patientin oder des Patienten vorliegt oder anzunehmen ist. Den Wunsch der Patientin oder des Patienten bzw. deren Angehörige, eine weitere Ärztin oder einen weiteren Arzt zuzuziehen oder einer anderen Ärztin oder einem anderen Arzt überwiesen zu werden, soll die behandelnde Ärztin oder der behandelnde Arzt in der Regel nicht ablehnen.

(3) Ärztinnen und Ärzte haben bei Vor-, Mit- oder Nachbehandlung auf Verlangen die erhobenen Befunde zu übermitteln und über die bisherige Behandlung zu informieren, soweit das Einverständnis der Patientin oder des Patienten anzunehmen ist. Bei Überweisungen, Krankenhauseinweisungen und Krankenhausesentlassungen gilt dies auch ohne ausdrückliches Verlangen. Originalunterlagen sind zurückzugeben.

§ 5

Verpflichtung zur Weiterbildung

Die zur Weiterbildung ermächtigten Ärztinnen und Ärzte haben im Rahmen der gegebenen Möglichkeiten die Weiterzubildenden unbeschadet deren Pflicht, sich selbst um ihre Weiterbildung zu bemühen, in dem gewählten Weiterbildungsengang nach Maßgabe der Weiterbildungsordnung weiterzubilden.

§ 6

Erhaltung des ungeborenen Lebens

Ärztinnen und Ärzte sind grundsätzlich zur Erhaltung des ungeborenen Lebens verpflichtet. Sie können nicht gezwungen werden, einen Schwangerschaftsabbruch vorzunehmen. Der Schwangerschaftsabbruch unterliegt den gesetzlichen Bestimmungen.

§ 7

Schutz der toten Leibesfrucht

Ärztinnen und Ärzte, die einen Schwangerschaftsabbruch durchführen oder eine Fehlgeburt betreuen, haben dafür Sorge zu tragen, daß die tote Leibesfrucht keiner mißbräuchlichen Verwendung zugeführt wird.

§ 8

Sterilisation

Sterilisationen sind aus medizinischen, genetischen oder sozialen Gründen zulässig.

§ 9

In-vitro-Fertilisationen, Embryotransfer

(1) Die künstliche Befruchtung einer Eizelle außerhalb des Mutterleibes und die anschließende Einführung des Embryos in die Gebärmutter seiner genetischen Mutter oder die Einbringung von Gameten oder Embryonen in den Eileiter sind als Maßnahmen zur Behandlung der Sterilität ärztliche Tätigkeiten und nur im Rahmen der von der Ärztekammer als Bestandteil der Berufsordnung beschlossenen Richtlinien zulässig. Die Verwendung fremder Eizellen (Eizellenspende) ist bei Einsatz dieser Verfahren verboten.

(2) Ärztinnen und Ärzte, die diese Maßnahme durchführen wollen und dafür die Gesamtverantwortung tragen, haben ihr Vorhaben der Ärztekammer anzuzeigen und nachzuweisen, daß die berufsrechtlichen Anforderungen erfüllt sind.

(3) Eine Verpflichtung zur Mitwirkung an einer In-vitro-Fertilisation oder einem Embryotransfer besteht Anlage nicht.

§ 10

Fortbildung

(1) Ärztinnen und Ärzte, die ihren Beruf ausüben, sind verpflichtet, sich beruflich fortzubilden und sich dabei über die für ihre Berufsausübung jeweils geltenden Bestimmungen zu unterrichten.

(2) Geeignete Mittel der Fortbildung sind insbesondere:

- Teilnahme an allgemeinen oder besonderen Fortbildungsveranstaltungen (Kongresse, Seminare, Übungsgruppen, Kurse, Kolloquien),
- Klinische Fortbildung (Vorlesungen, Visiten, Demonstrationen und Übungen),
- Studium der Fachliteratur,
- Inanspruchnahme audiovisueller Lehr- und Lernmittel.

(3) Ärztinnen und Ärzte haben in dem Umfang von den aufgezeigten Fortbildungsmöglichkeiten Gebrauch zu machen, wie es zur Erhaltung und Entwicklung der zur Ausübung ihres Berufes erforderlichen Fachkenntnisse notwendig ist.

(4) Sie müssen eine den Absätzen 1 bis 3 entsprechende Fortbildung gegenüber der Ärztekammer in geeigneter Form nachweisen können.

§ 11

Qualitätssicherung

Ärztinnen und Ärzte sind verpflichtet, die von der Ärztekammer eingeführten Maßnahmen zur Sicherung der Qualität der ärztlichen Tätigkeit durchzuführen.

§ 12

Haftpflichtversicherung

Ärztinnen und Ärzte sind verpflichtet, sich hinreichend gegen Haftpflichtansprüche im Rahmen ihrer beruflichen Tätigkeit zu versichern.

§ 13

Ausübung der Praxis

(1) Die Ausübung ambulanter ärztlicher Tätigkeit außerhalb des Krankenhauses einschließlich konzessionierter Privatkrankenanstalten ist an die Niederlassung in eigener Praxis gebunden, soweit nicht gesetzliche Vorschriften etwas anderes zulassen. Hiervon ausgenommen ist die Tätigkeit bei Beschäftigungsträgern, die nicht gewerbsmäßig ärztliche Leistungen anbieten oder erbringen.

(2) Die Niederlassung ist durch ein Praxisschild entsprechend § 34 kenntlich zu machen. Hierbei besteht die Verpflichtung, die Sprechstunde nach den örtlichen und fachlichen Gegebenheiten der Praxis festzusetzen und die Sprechstunden auf dem Praxisschild bekanntzugeben.

(3) Es ist nicht gestattet, an mehreren Stellen Sprechstunden abzuhalten. Die Ärztekammer kann, soweit es die Sicherstellung der ärztlichen Versorgung der Bevölkerung erfordert, die Genehmigung für eine Zweigpraxis (Sprechstunde) erteilen.

(4) Ort und Zeitpunkt der Niederlassung sowie jede Veränderung ist der Ärztekammer unverzüglich mitzuteilen.

§ 14

Verträge

(1) Ärztliche Anstellungsverträge dürfen nur unter Wahrung der Grundsätze dieser Berufsordnung abgeschlossen werden. Dabei muß insbesondere sichergestellt sein, daß die ärztliche Tätigkeit keinen nichtärztlichen Weisungen unterworfen wird. Sofern ärztliche Weisungsbefugnis besteht, sind die Weisungsempfänger dadurch nicht von ihrer ärztlichen Verantwortung entbunden.

(2) Ärztinnen und Ärzten wird empfohlen, alle Verträge über ihre ärztliche Tätigkeit vor ihrem Abschluß der Ärztekammer vorzulegen, damit geprüft werden kann, ob ihre beruflichen Belange gewahrt sind.

§ 15

Ärztliche Aufzeichnungen

(1) Über die in Ausübung des Berufes gemachten Feststellungen und getroffenen Maßnahmen sind die erforderlichen Aufzeichnungen zu machen. Sie sind nicht nur Gedächtnisstützen, sie dienen auch dem Interesse der Patientinnen und Patienten.

(2) Ärztliche Aufzeichnungen sind zehn Jahre nach Abschluß der Behandlung aufzubewahren, soweit nicht nach anderen gesetzlichen Vorschriften eine längere Aufbewahrungspflicht besteht. Eine längere Aufbewahrung ist auch dann erforderlich, wenn sie nach ärztlicher Erfahrung geboten ist.

(3) Eine nach den Grundsätzen des § 3 zulässige Herausgabe von ärztlichen Aufzeichnungen, Krankenblättern, Sektionsbefunden, Röntgenaufnahmen und anderen Untersuchungsbefunden soll an nichtärztliche Stellen oder an Ärztinnen und Ärzte, die nicht an der Behandlung beteiligt sind, in Verbindung mit der Erstattung eines Berichtes oder Gutachtens erfolgen, wenn es für das Verständnis dieser Unterlagen erforderlich ist.

(4) Ärztinnen und Ärzte sollen dafür Sorge tragen, daß ihre Aufzeichnungen und Untersuchungsbefunde nach Aufgabe der Praxis in gehörige Obhut gegeben werden. Werden bei einer Praxisaufgabe oder -übergabe Aufzeichnungen über Patientinnen und Patienten in ärztliche Obhut gegeben, müssen diese unter Verschluss gehalten und

dürfen nur mit Einwilligung der Betroffenen eingesehen oder weitergegeben werden.

(5) Aufzeichnungen im Sinne des Absatzes 1 auf elektronischen Datenträgern oder anderen Speichermedien bedürfen besonderer Sicherungs- und Schutzmaßnahmen, um deren Veränderung, vorzeitige Vernichtung oder unrechtmäßige Verwendung zu verhindern.

§ 16

Ausstellung von Gutachten und Zeugnissen

(1) Bei der Ausstellung ärztlicher Gutachten und Zeugnisse ist mit der notwendigen Sorgfalt zu verfahren. Die ärztliche Überzeugung ist nach bestem Wissen auszusprechen. Der Zweck des Schriftstückes und sein Empfänger sind anzugeben.

(2) Gutachten und Zeugnisse, zu deren Ausstellung eine Verpflichtung besteht oder deren Ausstellung übernommen wurde, sind innerhalb einer angemessenen Frist abzugeben.

(3) Bei Zeugnissen über Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung darf eine Frist von drei Monaten nach Antragstellung oder Ausscheiden nicht überschritten werden.

§ 17

Ausbildung von nichtärztlichem Personal

Ärztinnen und Ärzte haben bei der Ausbildung ihrer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter die für die Berufsausbildung bestehenden gesetzlichen Vorschriften zu beachten.

§ 18

Ärztliches Honorar

(1) Die ärztliche Honorarforderung muß angemessen sein. Für die Berechnung ist die Gebührenordnung die Grundlage. Dabei sind die besonderen Umstände des einzelnen Falles, insbesondere die Schwierigkeit der Leistung und der Zeitaufwand nach billigem Ermessen zu berücksichtigen. Hierbei dürfen die üblichen Sätze nicht in unlauterer Weise unterschritten werden. Für den Fall der Abdingung dürfen auch die Einkommens- und Vermögensverhältnisse des Zahlungspflichtigen berücksichtigt werden. Bei Abschluß einer Honorarvereinbarung hat die Ärztin bzw. der Arzt auf Einkommens- und Vermögensverhältnisse des Zahlungspflichtigen Rücksicht zu nehmen.

(2) Verwandten, Kolleginnen und Kollegen, deren Angehörigen oder unbemittelten Patientinnen und Patienten kann das Honorar ganz oder teilweise erlassen werden.

(3) Honorarforderungen sollen im allgemeinen mindestens vierteljährlich erstellt werden. Sie sind aufgrund der Aufzeichnungen aufzugliedern, so daß eine Nachprüfung möglich ist.

(4) Ein Gutachten über die Angemessenheit der Honorarforderung einer anderen Ärztin oder eines anderen Arztes darf nur im amtlichen Auftrag oder mit Genehmigung der Ärztekammer abgegeben werden.

(5) Auf Antrag einer Vertragspartei gibt die Ärztekammer eine gutachterliche Äußerung über die Angemessenheit der Honorarforderung ab.

§ 19

Kollegiales Verhalten

(1) Ärztinnen und Ärzte haben sich untereinander kollegial und rücksichtsvoll zu verhalten. Die Verpflichtung nach § 16 Abs. 1, in einem Gutachten, auch soweit es die Behandlungsweise einer anderen Ärztin oder eines anderen Arztes betrifft, nach bestem Wissen die ärztliche Überzeugung auszusprechen, bleibt unberührt. Unsachliche Kritik an der Behandlungsweise oder dem beruflichen Wissen einer Ärztin oder eines Arztes sowie herabsetzende personenbezogene Äußerungen sind berufsunwürdig. Es ist berufsunwürdig, eine Kollegin oder einen Kollegen aus der Behandlungstätigkeit oder aus dem Wettbewerb durch unlautere Handlungsweise zu verdrängen. Ebenso ist es berufsunwürdig, eine Ärztin oder einen Arzt unentgeltlich oder in unlauterer Weise unterhalb der üblichen Vergütungen zu beschäftigen oder eine solche Beschäftigung zu bewirken.

(2) Ärztinnen und Ärzte mit Liquidationsanspruch sind verpflichtet, nicht liquidationsberechtigten Kolleginnen bzw. Kollegen, die zu ärztlichen Verrichtungen bei Patientinnen und Patienten herangezogen werden, eine angemessene Vergütung zu gewähren.

(3) In Gegenwart von Patientinnen und Patienten oder anderen Personen sind Beanstandungen der ärztlichen Tätigkeit und Belehrungen in zurechtweisender Form zu unterlassen. Das gilt auch im Verhältnis von Vorgesetzten und Untergebenen und für den Dienst in den Krankenanstalten.

(4) Nachuntersuchungen arbeitsunfähiger Patientinnen und Patienten dürfen hinsichtlich der Arbeitsunfähigkeit nur im Benehmen mit der behandelnden Ärztin oder dem behandelnden Arzt durchgeführt werden. Die Bestimmungen über den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung oder amtsärztliche Aufgaben werden hiervon nicht berührt.

§ 20

Mitbehandlung

(1) In der Sprechstunde darf die Ärztin bzw. der Arzt jede Patientin bzw. jeden Patienten behandeln. Besteht bereits eine Behandlung in einer anderen Arztpraxis, so hat die Ärztin bzw. der Arzt darauf hinzuwirken, daß die erstbehandelnde Kollegin oder der erstbehandelnde Kollege durch die Patientin bzw. den Patienten oder Angehörige verständigt wird.

(2) Nach einer Notfallbehandlung muß die primär behandelnde Ärztin oder der primär behandelnde Arzt möglichst bald unterrichtet werden. Diesen ist die weitere Behandlung zu überlassen.

(3) Nach Entlassung aus stationärer Behandlung soll die Patientin bzw. der Patient an die einweisende Arztpraxis zurückverwiesen werden, wenn noch eine Weiterbehandlung erforderlich ist. Die Wiederherstellung zur ambulanten Behandlung oder Überwachung ist nur mit Zustimmung der behandelnden Ärztin oder des behandelnden Arztes gestattet.

(4) Von Kolleginnen oder Kollegen erbetener ärztlicher Beistand darf nicht ohne zwingenden Grund abgelehnt werden.

(5) Überwiesene Patientinnen und Patienten sollen nach Beendigung der Behandlungstätigkeit wieder zurückverwiesen werden, wenn noch eine weitere Behandlung erforderlich ist.

(6) Ärztliche Konsiliarberatung soll nicht in Anwesenheit von Patientinnen oder Patienten bzw. deren Angehörigen abgehalten werden. Die Beteiligten sollen sich einigen, wer das Ergebnis des Konsiliums mitteilt.

§ 21

Vertretung und ärztliche Mitarbeit

(1) Die ärztliche Praxis muß grundsätzlich persönlich ausgeübt werden.

(2) Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte sollen grundsätzlich zur gegenseitigen Vertretung bereit sein, übernommene Patientinnen und Patienten sind nach Beendigung der Vertretung zurückzuverweisen, wenn noch eine weitere Behandlung erforderlich ist.

(3) Die Praxisvertretung ist der Ärztekammer anzuzeigen, wenn die Behinderung, die die Vertretung auslöst, insgesamt länger als drei Monate innerhalb von 12 Monaten dauert.

(4) Wer sich in der Praxis vertreten läßt, hat sich zu vergewissern, daß die Voraussetzungen für eine ordnungsgemäße Vertretung durch die vertretende Person erfüllt sind.

(5) Die Praxis einer verstorbenen Ärztin oder eines verstorbenen Arztes kann zugunsten unterhaltsberechtigter Angehöriger in der Regel bis zur Dauer von drei Monaten nach dem Ende des Kalendervierteljahres von einer anderen Ärztin oder einem anderen Arzt fortgeführt werden.

(6) Die Beschäftigung einer ärztlichen Mitarbeiterin oder eines ärztlichen Mitarbeiters setzt die Leitung der Praxis durch eine niedergelassene Ärztin oder einen niedergelassenen Arzt voraus. Sie ist der Ärztekammer anzuzeigen.

§ 22

Verbot der Zuweisung gegen Entgelt

Es ist nicht gestattet, für die Zuweisung von Patientinnen und Patienten oder Untersuchungsmaterial ein Entgelt oder andere Vorteile sich versprechen oder zu gewähren zu lassen oder selbst zu versprechen oder zu gewähren.

§ 23

Gemeinsame Ausübung ärztlicher Tätigkeit

Der Zusammenschluß von Ärztinnen und Ärzten zur gemeinsamen Ausübung des Berufes, zur gemeinschaftlichen Nutzung von Praxisräumen, diagnostischen oder therapeutischen Einrichtungen ist der Ärztekammer anzuzeigen. Bei allen Formen gemeinsamer Berufsausübung muß die freie Arztwahl gewährleistet bleiben.

§ 24

Ärztlicher Notfalldienst

(1) Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte sind verpflichtet, in sprechstundenfreien Zeiten am organisierten Notfalldienst teilzunehmen.

(2) Die Heranziehung zum Notfalldienst erfolgt für den Notfalldienstbezirk, in dem die Praxis liegt. Bei der Festlegung der Notfalldienstbezirke und ggf. der Einrichtung fachgebietsbezogener Notfalldienste sind die regionalen Besonderheiten, insbesondere die Zahl der teilnehmenden Ärztinnen und Ärzte, die Bevölkerungszahl, die topographischen Verhältnisse und Verkehrsverbindungen angemessen zu berücksichtigen.

(3) Die Heranziehung zum Notfalldienst erfolgt durch die Übersendung des Notdienstplanes, mit dem die Ärztin bzw. der Arzt zum Notfalldienst eingeteilt wird. Die Regelung des Notfalldienstes wird veröffentlicht.

(4) Zum Notfalldienst eingeteilte Ärztinnen und Ärzte haben den Notfalldienst grundsätzlich persönlich zu leisten. Soweit sie in Ausübung ihres Notdienstes abwesend sind, haben sie dafür zu sorgen, daß alle Anforderungen entgegengenommen und unverzüglich weitergeleitet werden. Sie können sich von einer Ärztin oder einem Arzt vertreten lassen. Sie haben sich zu vergewissern, daß die Voraussetzungen für eine ordnungsgemäße Vertretung erfüllt sind. Die für den Notfalldienst zuständige Stelle ist zu benachrichtigen.

(5) Auf Antrag kann eine Ärztin oder ein Arzt aus schwerwiegenden Gründen vom Notfalldienst ganz, teilweise oder vorübergehend befreit werden, wenn die Arbeitskraft nicht nur vorübergehend erheblich eingeschränkt ist.

Dies gilt insbesondere

1. bei Krankheit oder körperlicher Behinderung
2. bei besonders belastenden familiären Pflichten
3. bei Teilnahme an einem klinischen Bereitschaftsdienst mit Notfallversorgung
4. für Ärztinnen mindestens drei Monate vor oder mindestens sechs Monate nach der Niederkunft.

(6) Die Einrichtung eines Notfalldienstes entbindet die behandelnden Ärztinnen und Ärzte nicht von der Verpflichtung, für die Betreuung ihrer Patientinnen und Patienten in dem Umfange Sorge zu tragen, wie es deren Krankheitszustand erfordert.

(7) Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte haben sich auch für den Notfalldienst fortzubilden.

(8) Das Nähere über die Einrichtung und Durchführung des Notfalldienstes bestimmt die Ärztekammer durch Richtlinien.

§ 25

Werbung

(1) Ärztinnen und Ärzten ist jegliche Werbung untersagt. Sie dürfen verbotene Werbung durch andere weder veranlassen noch dulden. Unzulässig ist auch eine personen- oder tätigkeitsbezogene Werbung ohne Namensnennung.

(2) Ärztinnen und Ärzte dürfen insbesondere nicht dulden, daß Berichte und Bildberichte mit werbendem Charakter über ihre ärztliche Tätigkeit angefertigt und mit Verwendung von Name und/oder Bild und/oder Anschrift veröffentlicht werden.

§ 26

Information innerhalb der Ärzteschaft

(1) Ärztinnen und Ärzte dürfen andere Ärztinnen und Ärzte über ihr Leistungsangebot informieren. Die Information muß räumlich auf ein angemessenes Einzugsgebiet um den Tätigkeitsort begrenzt und auf eine Ankündigung der eigenen Leistungsbereitschaft sowie des Leistungsangebotes beschränkt sein. Die Information darf sich auch auf die Mitteilung von solchen Qualifikationen erstrecken, die nach dem maßgeblichen Weiterbildungsrecht erworben worden sind, jedoch als Bezeichnungen nicht geführt werden dürfen. Bei der Information ist jede werbende Herausstellung der eigenen Tätigkeit untersagt.

(2) Derartige Hinweise dürfen grundsätzlich nicht häufiger als einmal im Jahr erfolgen.

§ 27

Berufliches Wirken in der Öffentlichkeit

Veröffentlichungen medizinischen Inhalts oder die Mitwirkung an aufklärenden Veröffentlichungen in der Presse, in Funk und Fernsehen sind zulässig, wenn und soweit die Veröffentlichung und die Mitwirkung der Ärztin bzw. des Arztes auf sachliche Information begrenzt und die Person sowie das ärztliche Handeln nicht werbend herausgestellt wird. Dabei ist die Ärztin bzw. der Arzt zu verantwortungsbewußter Objektivität verpflichtet. Dasselbe gilt für öffentliche Vorträge medizinischen Inhalts.

§ 28

Information von Patientinnen und Patienten

Sachliche Informationen medizinischen Inhalts und organisatorische Hinweise zur Behandlung sind in den Praxisräumen zur Unterrichtung der Patientinnen und Patienten zulässig, wenn eine werbende Herausstellung der ärztlichen Person und Leistung unterbleibt.

§ 29

Zusammenwirken mit nichtärztlichen Personen

(1) Es ist nicht gestattet, zusammen mit nichtärztlichen Personen, soweit diese nicht berufsmäßig mitarbeiten, zu untersuchen oder zu behandeln. Diese dürfen grundsätzlich auch nicht bei ärztlichen Verrichtungen zuschauen. Personen, welche sich in der ärztlichen Ausbildung oder in der Ausbildung zum medizinischen Assistenzberuf befinden, werden hiervon nicht betroffen. Angehörige und sonstige Personen dürfen anwesend sein, wenn hierfür eine ärztliche Begründung besteht und das Einverständnis der Patientin oder des Patienten vorliegt.

(2) Ein unzulässiges Zusammenwirken im Sinne von Absatz 1 liegt nicht vor, wenn die Ärztin oder der Arzt zur Erzielung des Heilerfolges nach den Regeln der ärztlichen Kunst die Mitwirkung einer nichtärztlichen Person für notwendig hält und die Verantwortungsbereiche von ärztlichen und nichtärztlichen Tätigkeiten klar erkennbar voneinander getrennt bleiben.

(3) Eine Ärztin oder ein Arzt darf sich durch eine nicht-ärztliche Person weder vertreten lassen noch eine durch diese Person durchgeführte Krankenbehandlung oder Untersuchung decken.

§ 30

Verordnung und Empfehlung von Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln

(1) Es ist nicht gestattet, für die Verordnung von Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln von dem Hersteller oder Händler eine Vergütung oder sonstige wirtschaftliche Vergünstigung zu fordern oder anzunehmen.

(2) Ärztemuster dürfen nicht gegen Entgelt weitergegeben werden.

(3) Einer mißbräuchlichen Anwendung ärztlicher Verschreibungen darf kein Vorschub geleistet werden.

(4) Es ist nicht gestattet, Patientinnen oder Patienten ohne hinreichenden Grund an bestimmte Apotheken oder Geschäfte zu verweisen oder mit Apotheken oder Geschäften zu vereinbaren, daß Arznei-, Heil- oder Hilfsmittel unter Decknamen oder unklaren Bezeichnungen ver-

ordnet werden. Erzeugnisse bestimmter Hersteller sollen bei der Verordnung von Heil- oder Hilfsmitteln nicht ohne sachlich gebotenen Grund genannt werden.

(5) Ärztinnen und Ärzte sollen an der Bekämpfung des Heilmittelschwindels mitwirken.

(6) Die Tätigkeit ärztlich-wissenschaftlicher Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der pharmazeutischen Industrie soll sich auf eine fachliche Information der Ärzteschaft über Wirkung und Anwendungsweise von Arznei-, Heil- oder Hilfsmitteln beschränken. Ihnen ist nicht gestattet, bei Apotheken, im Handel oder in anderen nichtärztlichen Bereichen um Bestellungen zu werben.

(7) Ärztinnen und Ärzte sind verpflichtet, aus ihrer Verantwortungstätigkeit bekanntwerdende unerwünschte Arzneimittelwirkungen der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft mitzuteilen.

§ 31

Begutachtung von Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln

(1) Ärztinnen und Ärzten ist es nicht gestattet, über Arznei-, Heil- und Hilfsmittel, Körperpflegemittel oder ähnliche Waren Werbevorträge zu halten, Gutachten oder Zeugnisse auszustellen, die zur Werbung verwendet werden sollen. Sie haben die Pflicht, eine solche Verwendung ihrer Gutachten und Zeugnisse dem Empfänger ausdrücklich zu untersagen.

(2) Ärztinnen und Ärzten ist es verboten, ihren Namen in Verbindung mit einer ärztlichen Berufsbezeichnung in unlauterer Weise für gewerbliche Zwecke, z. B. für einen Firmentitel oder zur Bezeichnung eines Mittels, herzugeben.

§ 32

Ärzterschaft und Industrie

(1) Ärztinnen und Ärzten ist es untersagt, Werbegaben aller Art von Herstellern von Arznei-, Heil-, Hilfsmitteln oder medizinisch-technischen Geräten entgegenzunehmen. Dies gilt nicht für solche Gegenstände, welche lediglich einen geringen Wert darstellen.

(2) Bei Informationsveranstaltungen solcher Hersteller ist zu beachten, daß alleine der Informationszweck im Vordergrund bleibt und keine unangemessene Aufwendungen für Bewirtung und vergleichbare Vorteile (z. B. Reiseaufwendungen) gewährt werden.

(3) Soweit ärztliche Leistungen für solche Hersteller erbracht werden (z. B. bei der Entwicklung, Erprobung und Begutachtung), darf das hierfür bestimmte Honorar einen angemessenen Umfang nicht überschreiten und muß der erbrachten Leistung entsprechen.

§ 33

Anzeigen und Verzeichnisse

(1) Anzeigen in Zeitungen über die Niederlassung oder Zulassung dürfen außer der Praxisanschrift nur die für die Praxisbeschilderung gestatteten Angaben enthalten und nur dreimal in der gleichen Zeitung innerhalb der ersten drei Monate nach der Niederlassung oder Aufnahme der Kassenpraxis veröffentlicht werden. Weitere Veröffentlichungen über die Niederlassung oder Zulassung sind untersagt.

(2) Im übrigen sind Anzeigen nur in den Zeitungen bei Praxisaufgabe, Praxisübergabe, längerer Abwesenheit von der Praxis oder Krankheit sowie bei Verlegung der Praxis und bei Änderung der Sprechstundenzeit oder der Fernsprechnummer gestattet. Derartige Anzeigen dürfen höchstens zweimal veröffentlicht werden.

(3) Form und Inhalt dieser Zeitungsanzeigen müssen sich nach den örtlichen Gepflogenheiten richten.

(4) Ärztinnen und Ärzte dürfen sich in für die Öffentlichkeit bestimmte Informationsmedien eintragen lassen, wenn diese folgenden Anforderungen gerecht werden:

1. Sie müssen allen zu denselben Bedingungen gleichermaßen mit einem kostenfreien Grundeintrag offenstehen;
2. Die Eintragungen müssen sich auf ankündigungsfähige Bezeichnungen beschränken (§ 34);

3. in das Verzeichnis oder in das für die Ärzteschaft bestehende Teilverzeichnis dürfen ausschließlich Ärztinnen und Ärzte aufgenommen werden.

Ärztliche Mitwirkung an der Erstellung von Verzeichnissen, die nicht diesen Anforderungen entsprechen, darf nicht erfolgen.

§ 34

Praxisschilder

(1) Ärztinnen und Ärzte dürfen auf dem Praxisschild ihren Namen und die Bezeichnung als Ärztin bzw. Arzt oder eine fuhrbare Bezeichnung nach der Weiterbildungsordnung angeben und Sprechstunden ankündigen. Eine erworbene Gebiets-, Teilgebiets- und Zusatzbezeichnung darf nur in der nach der Weiterbildungsordnung zulässigen Form und nur dann geführt werden, wenn die Ärztin oder der Arzt im entsprechenden Gebiet, Teilgebiet oder Bereich tätig ist.

(2) Ärztinnen und Ärzte, welche nicht unmittelbar patientenbezogen tätig werden, können von der Ankündigung ihrer Niederlassung durch ein Praxisschild absehen, wenn sie dies der Ärztekammer anzeigen.

(3) Das Praxisschild darf über die Angaben nach Absatz 1 hinaus Zusätze über medizinische akademische Grade, ärztliche Titel, Privatwohnung und Telefonnummern enthalten. Andere akademische Grade dürfen nur in Verbindung mit der Fakultätsbezeichnung genannt werden.

(4) Folgende weitere Angaben dürfen, sofern die Voraussetzungen vorliegen, auf dem Praxisschild genannt werden:

- a) Zulassung zu Krankenkassen
- b) Durchgangsärztin oder Durchgangsarzt

(5) Die Bezeichnung „Professorin“ oder „Professor“ bzw. „Prof.“ darf geführt werden, wenn sie auf Vorschlag der medizinischen Fakultät (Fachbereich) oder für besondere medizinisch-wissenschaftliche Verdienste von einem Bundesland verliehen worden ist. Die von einer ausländischen Hochschule verliehene entsprechende Bezeichnung darf in der nach § 141 WissHG NW genehmigten Form geführt werden, wenn die dafür nachzuweisende berufliche Qualifikation nach Beurteilung durch die Ärztekammer gleichwertig ist.

(6) Ärztinnen und Ärzte, die ihren Beruf in einer Gemeinschaftspraxis ausüben, haben dies mit dem Zusatz „Gemeinschaftspraxis“ anzuzeigen.

§ 35

Anbringung der Schilder

(1) Das Praxisschild soll der Bevölkerung die Praxis der Ärztin oder des Arztes anzeigen. Es darf nicht in aufdringlicher Form gestaltet und angebracht sein und das übliche Maß (etwa 35 cm x 50 cm) nicht übersteigen.

(2) Bei Vorliegen besonderer Umstände, z. B. bei versteckt liegenden Praxiseingängen, dürfen mit Zustimmung der Ärztekammer weitere Arztschilder angebracht werden.

(3) Bei Praxisverlegung kann an dem Haus der bisherigen Praxis bis zur Dauer eines halben Jahres ein Schild mit einem entsprechenden Vermerk angebracht werden. Schilder an der Privatwohnung sollen den sonst bei Privatwohnungen üblichen Schildern entsprechen.

(4) Mit Genehmigung der Ärztekammer dürfen erforderlichenfalls Praxisräume, die sich nicht am Ort der Niederlassung befinden und ausschließlich speziellen Untersuchungs- oder Behandlungszwecken dienen (z. B. Operationen), mit einem Hinweisschild gekennzeichnet werden, welches außer den Namen und der Arztbezeichnung den Hinweis „Untersuchungsräume“ oder „Behandlungsräume“ ohne weitere Zusätze enthält.

§ 36

Ankündigung auf Briefbögen, Rezeptvordrucken, Stempeln und im sonstigen Schriftverkehr

Für die Ankündigung auf Briefbögen, Rezeptvordrucken, Visitenkarten und Stempeln sowie im sonstigen Schriftverkehr gelten die Bestimmungen des § 34 sinngemäß.

Ärztliche Dienstbezeichnungen dürfen im Schriftverkehr angegeben werden; das gleiche gilt auch für Bezeichnungen, die nach der Weiterbildungsordnung nur am Ort der Tätigkeit geführt werden dürfen.

§ 37

Freier Dienstleistungsverkehr im Rahmen der Europäischen Union

Diese Berufsordnung gilt auch für Ärztinnen und Ärzte, die die Staatsangehörigkeit eines Mitgliedstaates der Europäischen Union besitzen, wenn sie nur vorübergehend grenzüberschreitend freie Dienstleistungen im Geltungsbereich dieser Berufsordnung erbringen, aber in einem Staat der Europäischen Union ansässig bleiben.

§ 38

Inkrafttreten

Diese Berufsordnung tritt am Tag nach der Veröffentlichung in Kraft. Gleichzeitig tritt die Berufsordnung für die nordrheinischen Ärzte/Ärztinnen vom 30. April 1977 (SMBL NW. 21220), zuletzt geändert am 16. November 1991 (MBL NW. 1992 S. 544), außer Kraft.

Anlage

Richtlinien zur Durchführung der In-vitro-Fertilisation mit Embryotransfer und des intratubaren Gameten- und Embryotransfers als Behandlungsmethode der menschlichen Sterilität

1 Definitionen

Unter In-vitro-Fertilisation (IVF), auch als „extrakorporale Befruchtung“ bezeichnet, versteht man die Vereinigung einer Eizelle mit einer Samenzelle außerhalb des Körpers. Die Einführung des Embryos in die Gebärmutterhöhle wird als Embryotransfer (ET) bezeichnet. Variationen sind die Einführung des Embryos in die Eileiter (Embryo-Intrafallopian-Transfer = intratubarer Embryotransfer = EIFT) oder der Transfer der männlichen und weiblichen Gameten in den Eileiter (Gamete-Intrafallopian-Transfer = intratubarer Gametentransfer = GIFT).

2 Medizinische und ethische Vertretbarkeit

Die In-vitro-Fertilisation (IVF) mit anschließendem Embryotransfer (ET) und der intratubare Gametentransfer (GIFT) stellen Substitutionstherapien bestimmter Formen von Sterilität dar, bei denen andere Behandlungsmethoden versagt haben oder aussichtslos sind. Sie sind in geeigneten Fällen medizinisch und ethisch vertretbar, wenn bestimmte Zulassungs- und Durchführungsbedingungen eingehalten werden (siehe hierzu 3. und 4.).

3 Zulassungsbedingungen

3.1 Berufsrechtliche Voraussetzungen

Die künstliche Befruchtung einer Eizelle außerhalb des Mutterleibes und die anschließende Einführung des Embryos in die Gebärmutter oder die Einbringung von Gameten oder Embryonen in den Eileiter sind als Maßnahmen zur Behandlung der Sterilität ärztliche Tätigkeiten und nur im Rahmen der von der Ärztekammer als Bestandteil der Berufsordnung beschlossenen Richtlinien zulässig.

Ärztinnen und Ärzte, die solche Maßnahmen durchführen wollen und für sie die Gesamtverantwortung tragen, haben ihr Vorhaben der Ärztekammer anzuzeigen und nachzuweisen, daß die berufsrechtlichen Anforderungen erfüllt sind.

Änderungen der für die Zulassung maßgeblich gewesenen Voraussetzungen sind der Ärztekammer unverzüglich anzuzeigen. Keine Ärztin und kein Arzt können gegen ihr Gewissen verpflichtet werden, an einer In-vitro-Fertilisation, einem intratubaren Gametentransfer oder einem Embryotransfer (in die Gebärmutter oder den Eileiter) mitzuwirken.

3.2 Medizinische und soziale Voraussetzungen

3.2.1 Medizinische Indikationen:

3.2.1.1 In-vitro-Fertilisation mit intrauterinem Embryo-transfer (IVF und ET):

- Uneingeschränkte Indikation:
Nicht therapierbarer Tubenfunktionsverlust
- Eingeschränkte Indikation:
Tubare Insuffizienz, einige Formen männlicher Fertilitätsstörungen, immunologisch bedingte Sterilität sowie tubare Funktionseinschränkungen bei Endometriose. Eine unerklärbare (idiopathische) Sterilität kann nur als Indikation angesehen werden, wenn alle nach den Regeln der ärztlichen Kunst erforderlichen diagnostischen Maßnahmen und alle sonstigen therapeutischen Möglichkeiten der Sterilitätsbehandlung erschöpft sind.

3.2.1.2 In-vitro-Fertilisation mit intratubarem Embryo-transfer (EIFT) und intratubarem Gametentransfer (GIFT):

Voraussetzung: Mindestens ein frei durchgängiger funktionstüchtiger Eileiter.

- Eingeschränkte Indikation:
Einige Formen männlicher – mit anderen Therapien einschließlich der intrauterinen Insemination nicht behandelbarer – Fertilitätsstörungen sowie immunologisch bedingte Sterilität.

3.2.2 Medizinische Kontraindikationen:

- Absolute Kontraindikationen:
Alle Kontraindikationen gegen eine Schwangerschaft, psychogene Sterilität.
- Eingeschränkte Kontraindikationen:
Durch Anwendung der Methode entstehende, im Einzelfall besonders hohe medizinische Risiken für die Gesundheit der Frau oder die Entwicklung des Kindes.

3.2.3 Elterliche Voraussetzungen:

Vor der Sterilitätsbehandlung soll ärztlicherseits sorgfältig darauf geachtet werden, ob zwischen den Partnern eine für das Kindeswohl ausreichend stabile Bindung besteht.

Grundsätzlich sind alle diese Methoden nur bei Ehepaaren anzuwenden. Dabei dürfen grundsätzlich nur Samen und Eizellen der Ehepartner Verwendung finden (homologes System).

Ausnahmen sind nur zulässig nach vorheriger Anrufung der bei der Ärztekammer eingerichteten Kommission. In diesem Fall hat das Kind den Anspruch auf Mitteilung, wer der genetische Vater ist. Die Leiterin oder der Leiter der Arbeitsgruppe hat die notarielle Dokumentation sicherzustellen.

Leihmutterchaft, nämlich das Austragen des Kindes einer anderen genetischen Mutter mit dem Ziel, es dieser oder einer anderen Frau zu überlassen, ist verboten.

3.3 Diagnostische Voraussetzungen

Jeder Anwendung dieser Methoden hat eine sorgfältige Diagnostik bei den Ehepartnern vorauszu-gehen, die alle Faktoren berücksichtigt, die sowohl für den unmittelbaren Therapieerfolg als auch für die Gesundheit des Kindes von Bedeutung sind.

3.4 Aufklärung und Einwilligung

Die betroffenen Ehepaare müssen vor Beginn der Behandlung über die vorgesehenen Eingriffe, die Einzelschritte des Verfahrens, seine Erfolgsaussichten, Komplikationsmöglichkeiten und Kosten informiert werden. Sie sind auch darüber aufzuklären, welche Maßnahmen für den Fall möglich sind, daß Embryonen aus unvorhersehbarem Grunde nicht transferiert werden können. Der Inhalt des Gesprächs und die Einwilligung der Ehepartner zur Behandlung müssen schriftlich fixiert und von beiden Ehepartnern und der aufklärenden Ärztin bzw. dem aufklärenden Arzt unterzeichnet werden.

3.5 Fachliche, personelle und technische Voraussetzungen als Zulassungsbedingungen

Die Zulassung zur Durchführung dieser Methoden als Therapieverfahren setzt die Erfüllung der nachstehend festgelegten fachlichen, personellen und technischen Mindestanforderungen voraus.

1. Die Anzeigepflicht umfaßt den Nachweis, daß die sachgerechte Durchführung der erforderlichen Leistungen sowohl fachlich (Ausbildungs- und Qualifikationsnachweis) als auch personell und sachlich (räumliche und apparative Ausstattung) auf den nachstehend genannten Teilgebieten gewährleistet ist:

- a) Endokrinologie der Reproduktion
- b) Gynäkologische Sonographie
- c) Operative Gynäkologie
- d) Experimentelle oder angewandte Reproduktionsbiologie mit dem Schwerpunkt der In-vitro-Kultur
- e) Andrologie

Von diesen fünf Teilgebieten können jeweils nur zwei Bereiche gleichzeitig von einer Ärztin bzw. einem Arzt oder einer Wissenschaftlerin bzw. einem Wissenschaftler geführt werden.

2. Folgende Einrichtungen müssen ständig und ohne Zeitverzug verfügbar bzw. einsatzbereit sein:

- a) Hormonlabor
- b) Ultraschalldiagnostik
- c) Operationsbereitschaft mit Anästhesie-Team
- d) Labor für Spermendiagnostik
- e) gesondertes Labor für In-vitro-Fertilisation und In-vitro-Kultur

Die Arbeitsgruppe muß von einer Ärztin oder einem Arzt für Frauenheilkunde geleitet werden. Die dafür erforderliche Qualifikation muß nachgewiesen werden. Hierzu ist ein Zeugnis einer Universitätsfrauenklinik oder einer vergleichbaren Einrichtung vorzulegen, wonach die Antragstellerin oder der Antragsteller mindestens 2 Jahre ganztätig in einer anerkannten Arbeitsgruppe für Reproduktionsmedizin umfassend tätig gewesen ist. Dabei sind Kenntnisse sowie eine qualifizierte Fortbildung auf dem Gebiet der Psychosomatik nachzuweisen.

Über abweichende Qualifikationen und deren Gleichwertigkeit entscheidet die Ärztekammer.

Der Leitung der Arbeitsgruppe obliegt die Überwachung der ärztlichen Leistungen. Diese schließen sowohl die technischen Leistungen als auch die psychologische Betreuung der eine Sterilisationsbehandlung suchenden Ehepaare ein.

4 Durchführungsbedingungen

4.1 Gewinnung und Transfer von Embryonen

Für die Sterilitätsbehandlung mit den genannten Methoden dürfen grundsätzlich nur so viele Embryonen erzeugt werden, wie für die Behandlung sinnvoll und ausreichend sind und auf die Mutter einseitig übertragen werden. An den zum Transfer vorgesehenen Embryonen dürfen keine Maßnahmen vorgenommen werden, die nicht unmittelbar dem Wohle des Kindes dienen.

4.2 Kryokonservierung noch nicht transferierter Embryonen

Zum Wohle des Kindes ist eine zeitlich begrenzte Kryokonservierung statthaft, zum Beispiel wenn sie der Verbesserung der Implantationsbedingungen oder zur Überbrückung der Zeit bis zu einem anderen Transfer dient.

4.3 Umgang mit nicht transferierten Embryonen

Der Embryo ist im Sinne der Deklaration des Weltärztebundes von Helsinki und Tokio vor ethisch nicht vertretbaren Forschungen zu schützen.

4.4 Kryokonservierung imprägnierter Eizellen

Das Einfrieren von Eizellen nach Imprägnation mit eingedrungenem Spermium, aber vor der Verschmelzung der Vorkerne, ist der bei der Ärztekammer gebildeten Ethikkommission für IVF/ET mitzuteilen, die diese Information jährlich an die Zentrale Kommission bei der Bundesärztekammer weiterleitet. Die weitere Kultivierung darf nur zum Zwecke des Transfers und nur mit Einwilligung beider Eltern vorgenommen werden:

4.5 Verfahrens- und Qualitätskontrolle

Zum Zwecke der Verfahrens- und Qualitätskontrolle hat die Leiterin oder der Leiter der Arbeitsgruppe einen Jahresbericht bis zum Ende des 1. Quartals des folgenden Jahres an die Ständige Kommission der Ärztekammer abzugeben, indem die Zahl der behandelten Patientinnen, die Behandlungsindikationen und Methoden, die Zahl der gewonnenen Eizellen, die Fertilisierungs-, Schwangerschafts- und Geburtsraten sowie die Schwangerschaftsrate pro Indikation enthalten sind.

4.6 Kommerzielle Nutzung

Die mißbräuchliche Verwendung von Embryonen, insbesondere der Handel mit Embryonen oder ihre anderweitige Abgabe sind untersagt.

Gelöbnis

Für alle Ärztinnen und Ärzte gilt folgendes Gelöbnis:

„Bei meiner Aufnahme in den ärztlichen Berufsstand gelobe ich feierlich, mein Leben in den Dienst der Menschlichkeit zu stellen.

Ich werde meinen Beruf mit Gewissenhaftigkeit und Würde ausüben. Die Erhaltung und Wiederherstellung der Gesundheit meiner Patientinnen und Patienten soll oberstes Gebot meines Handelns sein.

Ich werde alle mir anvertrauten Geheimnisse auch über den Tod hinaus wahren.

Ich werde mit allen meinen Kräften die Ehre und die edle Überlieferung des ärztlichen Berufes aufrechterhalten und bei der Ausübung meiner ärztlichen Pflichten keinen Unterschied machen weder nach Religion, Nationalität, Rasse, noch Parteizugehörigkeit oder sozialer Stellung.

Ich werde diejenigen, die mich die ärztliche Kunst gelehrt haben, und Kolleginnen sowie Kollegen, die schuldi-ge Achtung erweisen. Dies alles verspreche ich feierlich auf meine Ehre.“

Genehmigt.

Düsseldorf, den 15. November 1994

Ministerium für Arbeit,
Gesundheit und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen

Im Auftrag
Dr. Erdmann

Die vorstehende Berufsordnung wird hiermit ausgefertigt und im Ministerialblatt für das Land Nordrhein-Westfalen bekanntgemacht.

Düsseldorf, den 23. November 1994

Der Präsident
Prof. Dr. med. Jörg-Dietrich Hoppe

Hinweise

II.

Inhalt des Gemeinsamen Amtsblattes des Kultusministeriums und des Ministeriums für Wissenschaft und Forschung des Landes Nordrhein-Westfalen

Teil I – Kultusministerium

Nr. 11 v. 15. 11. 1994

Amtlicher Teil

Verordnung über die Ersatzschulen (ESchVO) vom 27. September 1994	258
Ordnung der Ferien; Änderung. RdErl. d. Kultusministeriums v. 6. 10. 1994	260
Berichtigung der Verordnung über die Bildungsgänge und die Abschlußprüfungen in der dreijährigen höheren Berufsfachschule, die zur Fachhochschulreife und zu Berufsabschlüssen nach Landesrecht führt (APO-HBFS II) vom 17. Juni 1993 (BASS 13 – 35 Nr.146.1)	260
Anerkennung von Bildungsabschlüssen anderer Bundesländer als Nachweis der Fachhochschulreife; Bildungsgänge außerhalb der Fachoberschule; Änderung. RdErl. d. Kultusministeriums v. 12. 10. 1994	260
Berichtigung betr. Berufsschule; Richtlinien und Lehrpläne; Kaufmann/Kauffrau für Bürokommunikation (Heft 4102 der Schriftenreihe „Die Schule in Nordrhein-Westfalen“)	260
Berichtigung betr. Berufsschule; Richtlinien und Lehrpläne; Bürokaufmann/Bürokauffrau (Heft 4182 der Schriftenreihe „Die Schule in Nordrhein-Westfalen“)	260
Schulwegsicherung und Beförderung von Schülerinnen und Schülern. Gem. RdErl. d. Ministeriums für Stadtentwicklung und Verkehr, d. Kultusministeriums u. d. Innenministeriums v. 18. 8. 1994	260
Verordnung über die Ausbildung und Prüfung im Telekolleg II Nordrhein-Westfalen (APO-TK II NW) vom 22. September 1994	260
Ausbildungsordnung Telekolleg II Nordrhein-Westfalen – TK II (NW) –; Aufhebung. RdErl. d. Kultusministeriums v. 28. 9. 1994	267
Gleichstellung von Lehrkräften an Ersatzschulen gemäß § 37 Abs. 3 b Schulordnungsgesetz (SchOG); Aufhebung. RdErl. d. Kultusministeriums v. 6. 10. 1994	267

Einstellung von Lehrerinnen und Lehrern zum 1. 2. 1995. RdErl. d. Kultusministeriums v. 26. 10. 1994	267
Teilzeitbeschäftigung und Beurlaubung im Tarifbereich; Änderung. RdErl. d. Kultusministeriums v. 5. 10. 1994	270

Nichtamtlicher Teil

Stellenausschreibungen	271
Zu Gast bei amerikanischen Familien.	276
LINGUA I-Gruppenkurs in Portugal für Lehrkräfte aller Schulformen	276
Landes-Schülertheater-Treffen 1995 in Rheda-Wiedenbrück	276
Theatertreffen der Jugend 1995 in Berlin	277
Jugendschutzausstellung „DURCHSCHLAGEN“ des Landeskriminalamtes Nordrhein-Westfalen	277
Spendenauftrag für Kinder in Bosnien und Kroatien	277
Inhaltsverzeichnis des Gemeinsamen Amtsblattes – Teil II-Ministerium für Wissenschaft und Forschung – vom 15. November 1994	278
Inhaltsverzeichnis des Ministerialblattes für das Land Nordrhein-Westfalen für die Ausgabe vom 5. Oktober 1994	278
Inhaltsverzeichnis des Gesetz- und Verordnungsblattes für das Land Nordrhein-Westfalen für die Ausgaben vom 30. September bis 14. Oktober 1994	279

Anzeigen

Kostenpflichtige Stellen- und Werbeanzeigen	280
---	-----

Teil II – Ministerium für Wissenschaft und Forschung

Amtlicher Teil

Bekanntmachung der Neufassung der Grundordnung der Universität – Gesamthochschule Essen vom 7. September 1994	254
Satzung zur Änderung der Grundordnung der Fachhochschule Bielefeld vom 23. August 1994	255
Berichtigung der Grundordnung der Märkischen Fachhochschule in Iserlohn vom 5. Juli 1994 (GABI. NW. II S. 174)	256
Einführung eines Verbundstudiengangs Technische Betriebswirtschaft an der Märkischen Fachhochschule in Iserlohn und an der Fachhochschule Bochum. Bek. d. Ministeriums für Wissenschaft und Forschung v. 12. 9. 1994	256
Ordnung zur Feststellung der besonderen Eignung für den Diplomstudiengang Sportwissenschaft an der Universität Bielefeld und an der Universität – Gesamthochschule Paderborn vom 20. Mai 1994	256
Dritte Satzung zur Änderung der Vorläufigen Ordnung zur Feststellung der studiengangbezogenen Eignung für den Studiengang Design an der Fachhochschule Köln vom 5. August 1994	258
Einschreibungsordnung der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf vom 6. April 1994	258
Einschreibungsordnung der Kunstakademie Münster – Hochschule für Bildende Künste – vom 15. August 1994	260
Satzung zur Änderung der Diplomprüfungsordnung für den Studiengang Naturwissenschaftliche Informatik der Technischen Fakultät an der Universität Bielefeld vom 10. August 1994	263
Diplomprüfungsordnung für den Studiengang Sportwissenschaft an der Universität Bielefeld (Schwerpunkt Prävention/Rehabilitation) und an der Universität – Gesamthochschule Paderborn (Schwerpunkt Leistungssport und Breitensport) vom 20. Mai 1994	265
Diplomprüfungsordnung für den Weiterbildenden Studiengang Umweltwissenschaften an der Universität Bielefeld vom 13. Juli 1994	271

Zweite Satzung zur Änderung der Diplomprüfungsordnung für den Studiengang Ernährungs- und Haushaltswissenschaft an der Rheinischen Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn vom 24. August 1994	274
Satzung zur Änderung der Diplomprüfungsordnung für den Studiengang Lebensmitteltechnologie der Rheinischen Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn vom 24. August 1994	275
Zweite Satzung zur Änderung der Diplomprüfungsordnung für den Studiengang Chemie an der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster vom 26. August 1994	275
Diplomprüfungsordnung (DPO) für den Studiengang Bauingenieurwesen mit integriertem Praxissemester an der Fachhochschule Aachen vom 20. April 1994	275
Zweite Satzung der Fachhochschule Niederrhein zur Änderung der gemäß § 83 FHG als Satzung fortgeltenden Verordnung zur Regelung der Diplomprüfung im Studiengang Maschinenbau an Fachhochschulen und in dem entsprechenden Studiengang an Universitäten – Gesamthochschulen des Landes Nordrhein-Westfalen (Fachprüfungsordnung – FPO – Maschinenbau) vom 27. Mai 1994	276
Diplomprüfungsordnung für den Europäischen Studiengang „Wirtschaftsingenieurwesen – Logistik-Management“ an der Fachhochschule Niederrhein und an der Hogeschool Venlo vom 5. November 1993	277

Nichtamtlicher Teil

Inhaltsverzeichnis des Gemeinsamen Amtsblattes – Teil I-Kultusministerium – vom 15. November 1994	281
Inhaltsverzeichnis des Ministerialblattes für das Land Nordrhein-Westfalen für die Ausgaben vom 5. bis 26. Oktober 1994	282
Inhaltsverzeichnis des Gesetz- und Verordnungsblattes für das Land Nordrhein-Westfalen für die Ausgaben vom 30. September bis 27. Oktober 1994	283

Inhalt des Gemeinsamen Amtsblattes des Kultusministeriums und des Ministeriums für Wissenschaft und Forschung des Landes Nordrhein-Westfalen

Teil I – Kultusministerium

Nr. 12 v. 15. 12. 1994

Amtlicher Teil

Sekundarstufe I; Vorläufige Richtlinien und Lehrpläne; Neugriechisch. RdErl. d. Kultusministeriums v. 22. 11. 1994	290
Sekundarstufe I; Empfehlungen für den bilingualen deutsch-englischen Sachfachunterricht. RdErl. d. Kultusministeriums v. 15. 11. 1994	290
Gymnasiale Oberstufe; Vorläufige Richtlinien und Lehrpläne; Japanisch. RdErl. d. Kultusministeriums v. 22. 11. 1994	290
Berichtigung betr. Berufsschule; Richtlinien und Lehrpläne; Kaufmann/Kauffrau für Bürokommunikation (Heft 4102 der Schriftenreihe „Die Schule in Nordrhein-Westfalen“)	290
Berichtigung betr. Berufsschule; Richtlinien und Lehrpläne; Bürokaufmann/Bürokauffrau (Heft 4182 der Schriftenreihe „Die Schule in Nordrhein-Westfalen“)	290
Fort- und Weiterbildung; Unterricht an berufsbildenden Schulen und an Kollegschaften in Fachklassen für neu geordnete handwerkliche Berufe; Änderung. RdErl. d. Kultusministeriums v. 31. 10. 1994	290
Einstellung von Lehrerinnen und Lehrern zum 28. 8. 1995. RdErl. d. Kultusministeriums v. 28. 11. 1994	291
Richtlinien zur Beschäftigung und Vergütung teilzeitbeschäftigter Lehrkräfte, die nicht vom Geltungsbereich des BAT erfaßt werden; Änderung. RdErl. d. Kultusministeriums v. 3. 11. 1994	306
Eingruppierung der im Angestelltenverhältnis beschäftigten Lehrerinnen und Lehrer an allgemeinbildenden und berufsbildenden Schulen ohne die fachlichen und pädagogischen Voraussetzungen zur Übernahme in das Beamtenverhältnis; Änderung. RdErl. d. Kultusministeriums v. 17. 11. 1994	306

Messeveranstaltung „didakta 95“ in Düsseldorf. RdErl. d. Kultusministeriums v. 31. 10. 1994	306
Nichtamtlicher Teil	
Stellenausschreibungen	306
Funktionsstelle im Auslandsschuldienst	311
Lehrkräfte für die Türkei	311
LINGUA-Programm der Europäischen Union 1994/95	311
Straßburg-Preis 1995	312
Spendenaufwurf für Kinder in Bosnien und Kroatien	312
Veröffentlichungen des Landesinstituts für Schule und Weiterbildung	312
Inhaltsverzeichnis des Gemeinsamen Amtsblattes – Teil II-Ministerium für Wissenschaft und Forschung – vom 15. Dezember 1994	312
Inhaltsverzeichnis des Ministerialblattes für das Land Nordrhein-Westfalen für die Ausgaben vom 10. bis 26. Oktober 1994	312
Inhaltsverzeichnis des Gesetz- und Verordnungsblattes für das Land Nordrhein-Westfalen für die Ausgaben vom 17. bis 27. Oktober 1994	313
Anzeigen	
Kostenpflichtige Stellen- und Werbeanzeigen	315

Teil II – Ministerium für Wissenschaft und Forschung

Amtlicher Teil

Grundordnung der Universität – Gesamthochschule Paderborn vom 5. September 1994	286
Einführung eines Studiengangs Abfallentsorgung an der Technischen Hochschule Aachen. Bek. d. Ministeriums für Wissenschaft und Forschung v. 28. 9. 1994	294
Erweiterung der staatlichen Anerkennung und Feststellung der Gleichwertigkeit des Studiengangs Pflegeleitung/Pflegemanagement an der staatlich anerkannten Privaten Katholischen Fachhochschule in Köln. Bek. d. Ministeriums für Wissenschaft und Forschung v. 3. 11. 1994	294
Ordnung zur Feststellung der besonderen Eignung für den Aufbau-studiengang Architektur/Innenarchitektur an der Fachhochschule Düsseldorf vom 3. März 1994	294
Satzung zur Regelung der Diplomprüfung im Studiengang Elektrotechnik an der staatlich anerkannten Fachhochschule Bergbau in Bochum (Fachprüfungsordnung – FPO) vom 22. August 1994	295
Satzung zur Regelung der Diplomprüfung im Studiengang Maschinentechnik an der staatlich anerkannten Fachhochschule Bergbau in Bochum (Fachprüfungsordnung – FPO) vom 22. August 1994	296
Satzung zur Regelung der Diplomprüfung im Studiengang Verfahrenstechnik an der staatlich anerkannten Fachhochschule Bergbau in Bochum (Fachprüfungsordnung – FPO) vom 22. August 1994	298
Diplomprüfungsordnung für den Studiengang Wirtschaft an der staatlich anerkannten Fachhochschule für Ökonomie und Management (FOM) in Essen vom 28. September 1994	299

Diplomprüfungsordnung für den Studiengang Wirtschaftsinformatik an der staatlich anerkannten Fachhochschule für Ökonomie und Management (FOM) in Essen vom 28. September 1994	305
Zweite Satzung der Fachhochschule Niederrhein zur Änderung der gemäß § 83 FHG als Satzung fortgeltenden Verordnung zur Regelung der Diplomprüfung im Studiengang Verfahrenstechnik an Fachhochschulen des Landes Nordrhein-Westfalen (Fachprüfungsordnung – FPO) vom 9. August 1994	310
Satzung zur Änderung der Diplomprüfungsordnung für den Studiengang Kooperative Ingenieurausbildung Verfahrenstechnik im Fachbereich Maschinenbau und Verfahrenstechnik an der Fachhochschule Niederrhein vom 17. Oktober 1994	311
Satzung zur Änderung der Diplomprüfungsordnung für den Studiengang Verfahrenstechnik im Fachbereich Maschinenbau und Verfahrenstechnik an der Fachhochschule Niederrhein vom 17. Oktober 1994	311
Satzung zur Änderung der Prüfungsordnung über den künstlerischen Abschluß für den Studiengang Freie Kunst an der Kunstakademie Münster vom 11. Juli 1994	312

Nichtamtlicher Teil

Inhaltsverzeichnis des Gemeinsamen Amtsblattes – Teil I-Kultusministerium – vom 15. Dezember 1994	313
Inhaltsverzeichnis des Ministerialblattes für das Land Nordrhein-Westfalen für die Ausgaben vom 4. bis 28. November 1994	313
Inhaltsverzeichnis des Gesetz- und Verordnungsblattes für das Land Nordrhein-Westfalen für die Ausgaben vom 28. Oktober bis 29. November 1994	315

Inhalt des Gesetz- und Verordnungsblattes für das Land Nordrhein-Westfalen**Nr. 88 v. 30. 12. 1994**

(Einzelpreis dieser Nummer 2,20 DM zuzügl. Portokosten)

Glied-Nr.	Datum		Seite
1101	21. 12. 1994	Neuntes Gesetz zur Änderung des Abgeordnetengesetzes	1117
113	20. 12. 1994	Zweites Gesetz zur Änderung des Feiertagsgesetzes Nordrhein-Westfalen	1114
2005	20. 12. 1994	Gesetz zur Änderung des Landesorganisationsgesetzes	1114
2030	12. 12. 1994	Verordnung über richter- und beamtenrechtliche Zuständigkeiten im Geschäftsbereich des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales	1112
2060	20. 12. 1994	Gesetz zur Änderung des Gesetzes über Aufbau und Befugnisse der Ordnungsbehörden – Ordnungsbehördengesetz (OBG) –	1115
216	20. 12. 1994	Gesetz zur Änderung des Ersten Gesetzes zur Ausführung des Kinder- und Jugendhilfegesetzes – AG-KJHG	1115
301	13. 12. 1994	Verordnung über die Ermächtigung des Justizministeriums zum Erlass von Rechtsverordnungen nach § 140 Abs. 2 des Markengesetzes	1115
7125	13. 12. 1994	Dritte Verordnung zur Änderung der Verordnung über Zuständigkeiten im Schornsteinfegerwesen	1116
820	11. 12. 1994	Vierte Verordnung zur Änderung der Prüfkostenverordnung für die gesetzliche Krankenversicherung	1113
	9. 12. 1994	Vierte Ausführungsverordnung zum Gesetz zur Ausführung des Bundessozialhilfegesetzes	1114

**Hinweis
für die Bezieher des Ministerialblattes
für das Land Nordrhein-Westfalen**

Betrifft: Einbanddecken zum Ministerialblatt
für das Land Nordrhein-Westfalen
– Jahrgang 1994 –

Der Verlag bereitet für den Jahrgang 1994 Einbanddecken für 2 Bände vor zum Preis von 39,- DM zuzüglich Versandkosten von 6,- DM = 45,- DM.

In diesem Betrag sind 15% Mehrwertsteuer enthalten. Bei Bestellung mehrerer Exemplare vermindern sich die Versandkosten entsprechend. Von der Voreinsendung des Betrages bitten wir abzusehen.

Bestellungen werden bis zum 1. 3. 1995 unter Angabe der Kundennummer an den Verlag erbeten.

– MBI. NW. 1995 S. 42.

Einzelpreis dieser Nummer 5,30 DM

zuzügl. Porto- und Versandkosten

Bestellungen, Anfragen usw. sind an den A. Bagel Verlag zu richten. Anschrift und Telefonnummer wie folgt für

Abonnementsbestellungen: Grafenberger Allee 100, Tel. (0211) 9682/238 (8.00–12.30 Uhr), 40237 Düsseldorf

Bezugspreis halbjährlich 98,- DM (Kalenderhalbjahr), Jahresbezug 196,- DM (Kalenderjahr), zahlbar im voraus. Abbestellungen für Kalenderhalbjahresbezug müssen bis zum 30. 4. bzw. 31. 10., für Kalenderjahresbezug bis zum 31. 10. eines jeden Jahres beim A. Bagel Verlag vorliegen.

Reklamationen über nicht erfolgte Lieferungen aus dem Abonnement werden nur innerhalb einer Frist von drei Monaten nach Erscheinen anerkannt.

In den Bezugs- und Einzelpreisen ist keine Umsatzsteuer i. S. d. § 14 UStG enthalten.

Einzelbestellungen: Grafenberger Allee 100, Tel. (0211) 9682/241, 40237 Düsseldorf

Von Vorabsendungen des Rechnungsbetrages – in welcher Form auch immer – bitten wir abzusehen. Die Lieferungen erfolgen nur aufgrund schriftlicher Bestellung gegen Rechnung. Es wird dringend empfohlen, Nachbestellungen des Ministerialblattes für das Land Nordrhein-Westfalen möglichst innerhalb eines Vierteljahres nach Erscheinen der jeweiligen Nummer beim A. Bagel Verlag vorzunehmen, um späteren Lieferschwierigkeiten vorzubeugen. Wenn nicht innerhalb von vier Wochen eine Lieferung erfolgt, gilt die Nummer als vergriffen. Eine besondere Benachrichtigung ergeht nicht.

Herausgeber: Landesregierung Nordrhein-Westfalen, Haroldstraße 5, 40213 Düsseldorf
Herstellung und Vertrieb im Namen und für Rechnung des Herausgebers: A. Bagel Verlag, Grafenberger Allee 100, 40237 Düsseldorf
Druck: TSB Tiefdruck Schwann-Bagel, Düsseldorf und Mönchengladbach

ISSN 0177-3569