

## **Verhältnismäßigkeitsprüfung nach Maßgabe der Richtlinie (EU) 2018/958 bezüglich der Änderung der Weiterbildungsordnung für Ärztinnen und Ärzte im Lande Bremen (WBO 2020)**

**Hier: Einführung der Facharzt-Weiterbildung Innere Medizin und Infektiologie im Gebiet Innere Medizin**

### **1. Einleitung**

Auf Änderungen der ärztlichen Weiterbildungsordnungen als öffentlich-rechtliche Satzungen, welche berufsreglementierende Wirkungen haben, finden die Vorgaben der Richtlinie (EU) 2018/958 im Rahmen des § 22 Abs. 3 ff. bremisches Heilberufsgesetz (HeilBerG) Anwendung.

Daher führt die Ärztekammer Bremen für Änderungen der Weiterbildungsordnung für Ärztinnen und Ärzte im Lande Bremen vom 9. September 2019, veröffentlicht am 24. Juni 2020 unter [https://www.aekhb.de/ueber\\_uns/amtliche\\_bekanntmachungen/2/60/index.html](https://www.aekhb.de/ueber_uns/amtliche_bekanntmachungen/2/60/index.html), in Kraft getreten am 1. Juli 2020 (WBO 2020) eine Verhältnismäßigkeitsprüfung im o. g. Sinne durch.

### **2. Gegenstand der Verhältnismäßigkeitsprüfung**

In die Weiterbildungsordnung für Ärztinnen und Ärzte im Lande Bremen (WBO 2020) soll die Facharzt-Weiterbildung Innere Medizin und Infektiologie im Gebiet Innere Medizin mit den nachfolgenden Regelungen implementiert werden:

#### **Gebiet Innere Medizin**

##### **Facharzt/Fachärztin für Innere Medizin und Infektiologie**

(Infektiologe/Infektiologin)

|                          |   |
|--------------------------|---|
| <b>Gebietsdefinition</b> | Das Gebiet Innere Medizin umfasst die Vorbeugung, (Früh-)Erkennung, konservative und interventionelle Behandlung sowie Rehabilitation und Nachsorge der Gesundheitsstörungen einschließlich geriatrischer Krankheiten und Erkrankungen der Atmungsorgane, des Herzens und Kreislaufs, der Verdauungsorgane, der Nieren und ableitenden Harnwege, des Blutes und der blutbildenden Organe, des Gefäßsystems, des Stoffwechsels und der inneren Sekretion, des Immunsystems, des Stütz- und Bindegewebes, der Infektionskrankheiten und Vergiftungen sowie der soliden Tumore und der hämatologischen Neoplasien. Das Gebiet umfasst auch die Gesundheitsförderung und die Betreuung unter Berücksichtigung der somatischen, psychischen und sozialen Wechselwirkungen und die interdisziplinäre Koordination der an der gesundheitlichen Betreuung beteiligten Personen und Institutionen. |
|--------------------------|---|

|                           |   |
|---------------------------|---|
| <b>Weiterbildungszeit</b> | <b>72 Monate</b> im Gebiet Innere Medizin unter Befugnis an Weiterbildungsstätten, davon <ul style="list-style-type: none"> <li>• müssen 36 Monate in Innere Medizin und Infektiologie abgeleistet werden, davon <ul style="list-style-type: none"> <li>- können zum Kompetenzerwerb bis zu 6 Monate Weiterbildung in Hygiene und Umweltmedizin, Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie und/oder in Öffentlichem Gesundheitswesen angerechnet werden</li> </ul> </li> <li>• müssen 24 Monate in der stationären Patientenversorgung abgeleistet werden</li> <li>• müssen 24 Monate in mindestens zwei anderen Facharztkompetenzen des Gebiets abgeleistet werden</li> <li>• müssen 6 Monate in der Notfallaufnahme abgeleistet werden</li> <li>• müssen 6 Monate in der Intensivmedizin abgeleistet werden</li> </ul> |
|---------------------------|---|

### Weiterbildungsinhalte der Facharzt-Kompetenz

| <b>Kognitive und Methodenkompetenz</b><br>Kenntnisse | <b>Handlungskompetenz</b><br>Erfahrungen und Fertigkeiten | <b>Richtzahl</b> |
|--|---|------------------|
|--|---|------------------|

|   |  |
|---|--|
| <b>Allgemeine Inhalte der Weiterbildung für Abschnitt B unter Berücksichtigung gebietsspezifischer Ausprägung</b> |  |
|---|--|

| <b>Gemeinsame Inhalte der Facharzt-Weiterbildungen im Gebiet Innere Medizin</b> |  |  |
|---|--|--|
| <b>Übergreifende Inhalte im Gebiet Innere Medizin</b>                           |  |  |
| Wesentliche Gesetze, Verordnungen und Richtlinien                               |  |  |
|   | Beratung bezüglich gesundheitsfördernder Lebensführung         |  |
|   | Schulung bei ernährungsbedingten Gesundheitsstörungen          |  |
|   | Begutachtung der Leistungsfähigkeit und Belastbarkeit          |  |
|   | Begutachtung der Arbeitsunfähigkeit und Erwerbsminderung       |  |
|   | Begutachtung der Pflegebedürftigkeit                           |  |
|   | Beratung und Führung Suchtkranker sowie Suchtprävention        |  |
| Grundlagen der medikamentösen Tumorthherapie                                    |  |  |
|   | Basisbehandlung palliativmedizinisch zu versorgender Patienten |  |

| <b>Kognitive und Methodenkompetenz</b><br>Kenntnisse   | <b>Handlungskompetenz</b><br>Erfahrungen und Fertigkeiten   | <b>Richtzahl</b> |
|--|---|------------------|
|  | Beratung zu Patientenverfügungen und Vorsorgevollmachten einschließlich Organspende   |                  |
| <b>Fachgebundene genetische Beratung</b>   |   |                  |
| Grundlagen hereditärer und multifaktorieller Krankheitsbilder und Entwicklungsstörungen  |   |                  |
| Interpretation und Aussagekraft genetischer Untersuchungsergebnisse (Sensitivität, Spezifität, prädiktiver Wert)                 |   |                  |
| Methodische, psychosoziale und ethische Aspekte der genetischen Beratung und Diagnostik einschließlich pharmakogenetischer Tests |   |                  |
|  | Erkennung fachbezogener genetisch bedingter Krankheitsbilder oder Entwicklungsstörungen   |                  |
|  | Fachgebundene genetische Beratung bei diagnostischer und prädiktiver genetischer Untersuchung   |                  |
| <b>Notfall- und intensivmedizinische Maßnahmen im Gebiet Innere Medizin</b>  |   |                  |
|  | Stufendiagnostik und Therapie bei akut einsetzenden Leitsymptomen, z. B. Dyspnoe, Thoraxschmerz, Bauchschmerz, passagere und persistierende Bewusstseinsstörungen, Fieber, Erbrechen, Durchfall |                  |
|  | Diagnostik und Therapie akuter und vital bedrohlicher Erkrankungen und Zustände, insbesondere   |                  |
|  | - respiratorische Insuffizienz  |                  |
|  | - Schock  |                  |
|  | - kardiale Insuffizienz   |                  |
|  | - akutes Nierenversagen   |                  |
|  | - sonstiges Ein- und Mehrorganversagen  |                  |
|  | - Koma und Delir  |                  |
|  | - Sepsis  |                  |
|  | - Intoxikationen  |                  |

| Kognitive und Methodenkompetenz<br>Kenntnisse                          | Handlungskompetenz<br>Erfahrungen und Fertigkeiten  | Richtzahl |
|--|---|-----------|
|  | Kardiopulmonale Reanimation   |           |
|  | Intensivmedizinische Behandlung von Patienten mit Funktionsstörungen von mindestens zwei vitalen Organsystemen                                  |           |
|  | Analgosedierung von intensivmedizinischen Patienten   |           |
|  | Atemunterstützende Maßnahmen bei intubierten und nicht-intubierten Patienten einschließlich Beatmungsentwöhnung bei langzeitbeatmeten Patienten |           |
| Differenzierte Beatmungstechniken                                      |   |           |
|  | Therapie von Stoffwechsellstörungen   |           |
|  | Notfallsonographie  |           |
|  | Notfallbronchoskopie  |           |
|  | Passagere Schrittmacheranlage   |           |
|  | Punktions- und Katheterisierungstechniken, insbesondere   |           |
|  | - zentralvenöse Zugänge   |           |
|  | - arterielle Gefäßzugänge   |           |
|  | Endotracheale Intubation  |           |
| <b>Funktionelle Störungen im Gebiet Innere Medizin</b>                 |   |           |
|  | Basisbehandlung psychosomatischer Krankheitsbilder  |           |
| Krisenintervention unter Berücksichtigung psychosozialer Zusammenhänge |   |           |
| <b>Diagnostische Verfahren im Gebiet Innere Medizin</b>                |   |           |
|  | Durchführung von ultraschallgestützten Punktionen bei Pleuraerguss und Aszites  |           |
|  | B-Modus-Sonographie der Schilddrüse   |           |
|  | Elektrokardiogramm  |           |
|  | Langzeit-Elektrokardiogramm   |           |
|  | Ergometrie  |           |
|  | Langzeitblutdruckmessung  |           |
|  | CW-, PW-, Duplex-, Farbduplex-Sonographie der Arterien und Venen  |           |

| <b>Kognitive und Methodenkompetenz</b><br>Kenntnisse   | <b>Handlungskompetenz</b><br>Erfahrungen und Fertigkeiten  | <b>Richtzahl</b> |
|--|--|------------------|
|  | B-Modus-Sonographie der peripheren Arterien und Venen  |                  |
|  | B-Modus-Sonographie des Abdomens und Retroperitoneums einschließlich der Nieren und ableitender Harnwege   | 400              |
|  | Spirometrische Untersuchung der Lungenfunktion   |                  |
|  | Indikationsstellung und Befundinterpretation von Röntgen-Thorax-Untersuchungen   |                  |
| Differentialdiagnosen atopischer Erkrankungen  |  |                  |
| <b>Therapeutische Verfahren im Gebiet Innere Medizin</b>   |  |                  |
|  | Durchführung von Entlastungspunktionen und Drainagen bei Pleuraerguss und Aszites  |                  |
|  | Enterale und parenterale Ernährung einschließlich Sondentechnik mit Berechnung des Energie- und Nährstoffbedarfs sowie Erstellen eines Ernährungsplans |                  |
|  | Infusionstherapie  |                  |
|  | Transfusions- und Blutersatztherapie   |                  |
| <b>Angiologische Basisbehandlung</b>   |  |                  |
| Weiterführende Diagnostik, Therapie und Rehabilitation der Erkrankungen von Arterien, Venen, Kapillaren und Lymphgefäßen         |  |                  |
|  | Internistische Basisbehandlung von Erkrankungen von Arterien, Venen, Kapillaren und Lymphgefäßen   |                  |
| <b>Endokrinologische und diabetologische Basisbehandlung</b>   |  |                  |
| Weiterführende Diagnostik, Therapie und Rehabilitation endokriner Erkrankungen einschließlich assoziierter Stoffwechselstörungen |  |                  |
|  | Internistische Basisbehandlung von endokrinen Erkrankungen einschließlich assoziierter Stoffwechselstörungen   |                  |
|  | Behandlung des Diabetes mellitus   |                  |

| <b>Kognitive und Methodenkompetenz</b><br>Kenntnisse  | <b>Handlungskompetenz</b><br>Erfahrungen und Fertigkeiten   | <b>Richtzahl</b> |
|---|---|------------------|
| <b>Gastroenterologische Basisbehandlung</b>   |   |                  |
| Weiterführende Diagnostik, Therapie und Rehabilitation der Krankheiten der Verdauungsorgane sowie der exokrinen Verdauungsdrüsen und ihrer Ableitungswege                                     |   |                  |
|   | Internistische Basisbehandlung von Krankheiten der Verdauungsorgane sowie der exokrinen Verdauungsdrüsen und ihrer Ableitungswege                                     |                  |
| <b>Geriatrische Basisbehandlung</b>   |   |                  |
| Spezielle geriatrische Behandlungsmöglichkeiten mit dem Ziel der Erhaltung und Wiederherstellung größtmöglicher Selbstständigkeit   |   |                  |
|   | Behandlung von Erkrankungen und Behinderungen des höheren Lebensalters einschließlich interdisziplinärer Aspekte bei Multimorbidität                                  |                  |
| <b>Hämatologische und onkologische Basisbehandlung</b>  |   |                  |
| Weiterführende Diagnostik, Therapie und Rehabilitation der Erkrankungen des Blutes, der blutbildenden und lymphatischen Organe, des Immunsystems, der Hämostase sowie von malignen Neoplasien |   |                  |
|   | Internistische Basisbehandlung von Erkrankungen des Blutes, der blutbildenden und lymphatischen Organe, des Immunsystems, der Hämostase sowie von malignen Neoplasien |                  |
| <b>Kardiologische Basisbehandlung</b>   |   |                  |
| Weiterführende Diagnostik, Therapie und Rehabilitation von Erkrankungen des Herzens und des Kreislaufs  |   |                  |

| <b>Kognitive und Methodenkompetenz</b><br>Kenntnisse  | <b>Handlungskompetenz</b><br>Erfahrungen und Fertigkeiten   | <b>Richtzahl</b> |
|---|---|------------------|
|   | Internistische Basisbehandlung von Erkrankungen des Herzens und des Kreislaufs  |                  |
| <b>Nephrologische Basisbehandlung</b>   |   |                  |
| Weiterführende Diagnostik, Therapie und Rehabilitation der akuten und chronischen Nierenkrankheiten sowie deren extrarenaler Komplikationen   |   |                  |
|   | Internistische Basisbehandlung von akuten und chronischen Nierenkrankheiten sowie deren extrarenale Komplikationen  |                  |
| <b>Pneumologische Basisbehandlung</b>   |   |                  |
| Weiterführende Diagnostik, Therapie und Rehabilitation der Erkrankungen der Atemwege, der Lunge, des Lungenkreislaufs, des Mediastinum, der Pleura, der Atempumpe einschließlich schlafbezogener Atmungsstörungen sowie der extrapulmonalen Manifestationen pulmonaler Erkrankungen |   |                  |
|   | Internistische Basisbehandlung von Erkrankungen der Atemwege, der Lunge, des Lungenkreislaufs, des Mediastinum, der Pleura, der Atempumpe einschließlich schlafbezogener Atmungsstörungen sowie der extrapulmonalen Manifestationen pulmonaler Erkrankungen |                  |
| Grundlagen allergologischer Erkrankungen  |   |                  |

| <b>Kognitive und Methodenkompetenz</b><br>Kenntnisse  | <b>Handlungskompetenz</b><br>Erfahrungen und Fertigkeiten   | <b>Richtzahl</b> |
|---|---|------------------|
| <b>Rheumatologische Basisbehandlung</b>   |   |                  |
| Weiterführende Diagnostik, Therapie und Rehabilitation entzündlich-rheumatischer Systemerkrankungen sowie entzündlicher Erkrankungen des Bewegungsapparates |   |                  |
|   | Internistische Basisbehandlung von entzündlich-rheumatischen Systemerkrankungen sowie entzündlichen Erkrankungen des Bewegungsapparates |                  |
| <b>Spezifische Inhalte der Facharzt-Weiterbildung Innere Medizin und Infektiologie</b>  |   |                  |
| <b>Infektionsprävention und Infektionsschutz</b>  |   |                  |
| Individuelle und öffentliche Infektionsprävention, Prävention der Übertragung infektiöser Erreger   |   |                  |
|   | Meldung und Dokumentation gemäß Infektionsschutzgesetz  |                  |
|   | Planung und Durchführung von infektionsepidemiologischen Erhebungen, Präventionsmaßnahmen und Schulungen                                |                  |
|   | Impfprophylaxe einschließlich Impf-Empfehlungen und Impfpläne, aktive und passive Immunisierung   |                  |
|   | Spezifische Impfberatung auf Grundlage der STIKO-Empfehlung   |                  |
| <b>Nosokomiale Infektionen</b>  |   |                  |
| Screening und Dekolonisation von Infektionserregern einschließlich multiresistenter Erreger   |   |                  |
| Methoden, Anwendungsmöglichkeiten und Grenzen der molekularen Epidemiologie von nosokomialen Erregern   |   |                  |
|   | Erkennung, Verfolgung und Unterbrechung von Infektionsketten bei nosokomialen Erregern  |                  |
|   | Behandlung von Infektionen mit multiresistenten Erregern  |                  |



| Kognitive und Methodenkompetenz<br>Kenntnisse  | Handlungskompetenz<br>Erfahrungen und Fertigkeiten  | Richtzahl |
|--|---|-----------|
|  | Behandlung von Infektionen mit hochresistenten Pathogenen   |           |
| <b>Infektionsdiagnostik</b>  |   |           |
| Pathomechanismen und Epidemiologie von Bakterien, Pilzen, Parasiten, Viren und anderen infektiösen Agenzien einschließlich ihres lokalizations- und erkrankungsspezifischen Erregerspektrums |   |           |
| Testbedingungen, Validierung und Qualitätskriterien von Laborbefunden  |   |           |
|  | Differenzierung und Behandlung von Infektionen versus Kolonisation  |           |
| Erregerspezifische Prä- und Postanalytik   |   |           |
|  | Indikationsstellung zu diagnostischen und differentialdiagnostischen Verfahren sowie Auswahl geeigneter Untersuchungsmaterialien und deren Befundinterpretation |           |
|  | Differentialdiagnostische Abklärung und therapeutisches Management von Patienten mit unklaren Entzündungskonstellationen  |           |
|  | Gewinnung von Proben von Körperflüssigkeiten und Geweben zur Erregerdiagnostik, auch mittels Ultraschalltechnik   |           |
| Verfahren der mikrobiologischen und virologischen Diagnostik, insbesondere zur Identifizierung sowie Empfindlichkeitstestung   |   |           |
|  | Bewertung und Prozessoptimierung von Schnellverfahren der Erreger- und Entzündungsdiagnostik  |           |
|  | Bewertung von Resistenztests im klinischen Kontext  |           |
|  | Interpretation der spezifischen Resistenzmuster von multiresistenten Erregern und daraus abgeleitete Behandlung   |           |
|  | Indikationsstellung und Befundinterpretation von bildgebenden Verfahren bei Infektionskrankheiten   |           |

| <b>Kognitive und Methodenkompetenz</b><br>Kenntnisse   | <b>Handlungskompetenz</b><br>Erfahrungen und Fertigkeiten  | <b>Richtzahl</b> |
|--|--|------------------|
| <b>Antibiotische Therapie</b>  |  |                  |
| Pharmakologie, Pharmakokinetik und Pharmakodynamik, Wirkungsspektrum, Resistenzentwicklung, Nebenwirkungen und Interaktionen von Antibiotika |  |                  |
|  | Therapieempfehlung, Indikationsstellung sowie Auswahl, Dosierung, Therapiedauer und Applikation von Antibiotika  |                  |
|  | Indikationsstellung zur Messung von Antibiotikakonzentrationen zur Therapiesteuerung und deren Befundinterpretation  |                  |
|  | Erstellung von Behandlungskonzepten unter Berücksichtigung von therapeutischem Drug Monitoring (TDM), insbesondere bei Patienten mit eingeschränkten Organfunktionen   |                  |
|  | Interpretation von Resistenzstatistiken  |                  |
| Grundlagen der in vitro-Empfindlichkeitsprüfung  |  |                  |
|  | Indikationsstellung und spezifischer Einsatz von Reserveantibiotika  |                  |
| Perioperative antibiotische Prophylaxe   |  |                  |
|  | Mitwirkung bei der Erstellung von lokalen Empfehlungen zur prophylaktischen Verordnung von Antibiotika bei internistischen Erkrankungen und internistischen Eingriffen |                  |
| <b>Antibiotic Stewardship (ABS)</b>  |  |                  |
| Prinzipien und Methoden von Antibiotic-Stewardship, Nebeneffekte der antibiotischen Therapie und deren Prävention                            |  |                  |
|  | Erfassung und Bewertung des Antibiotika-Verbrauchs   |                  |
|  | Anwendung der Empfehlungen zur Verordnung von Antibiotika  |                  |
|  | Teilnahme am fachübergreifenden Antibiotic-Stewardship-Team  |                  |

| <b>Kognitive und Methodenkompetenz</b><br>Kenntnisse   | <b>Handlungskompetenz</b><br>Erfahrungen und Fertigkeiten   | <b>Richtzahl</b> |
|--|---|------------------|
|  | Durchführung von ABS-Visiten  | 30               |
|  | Durchführung von Punkt-Prävalenzerhebungen  |                  |
|  | Erstellung von einrichtungsspezifischen Diagnostik- und Therapieempfehlungen anhand von Erreger- und Resistenzstatistiken |                  |
|  | Mitwirkung in klinikweiten Kommissionen zur Erstellung von Leitlinien zum Einsatz von Antiinfektiva                       |                  |
| <b>Infektiologische Notfälle</b>   |   |                  |
| Akute lebensbedrohliche Infektionen und infektiologische Notfälle  |   |                  |
|  | Beurteilung des Schweregrads von Infektionen  |                  |
|  | Erkennung und Behandlung einschließlich Erstversorgung von Infektionen mit hoher Kontagiosität                            |                  |
|  | Interdisziplinäre Beratung und Behandlung bei lebensbedrohlichen Infektionen  | 30               |
|  | Erkennung und Therapie der Sepsis und des septischen Schocks, auch in interdisziplinärer Zusammenarbeit                   |                  |
| <b>Systemische und Organ-Infektionen</b>   |   |                  |
| Epidemiologie, Pathophysiologie, Prävention und Prognosebeurteilung von Infektionskrankheiten einschließlich auf den Menschen übertragbarer Zoonosen |   |                  |
| Einfluss des Lebensalters auf das Immunsystem und Infektionsrisiko   |   |                  |
|  | Durchführung von infektiologischen Konsilen   | 400              |
|  | Behandlung insbesondere schwerer und komplikativer Verläufe, auch in interdisziplinärer Zusammenarbeit, von               |                  |
|  | - Blutstrominfektionen  |                  |
|  | - Infektionen der Lunge, der Pleura und der oberen Atemwege   |                  |
|  | - kardiovaskulären Infektionen  |                  |
|  | - Harnwegs- und Niereninfektionen   |                  |

| Kognitive und Methodenkompetenz<br>Kenntnisse   | Handlungskompetenz<br>Erfahrungen und Fertigkeiten   | Richtzahl |
|---|--|-----------|
|   | - abdominellen und gastrointestinalen Infektionen  |           |
|   | Mitbehandlung von schweren und komplikativen Verläufen   |           |
|   | - Infektionen des Nervensystems, parainfektiose neurologische Manifestationen  |           |
|   | - Infektionen der Knochen und Gelenke  |           |
|   | - Haut- und Weichgewebeinfektionen   |           |
|   | - Postoperative Wundinfektionen  |           |
|   | - Fremdkörper-assoziierte Infektionen  |           |
| <b>Fieber unklarer Genese</b>   |  |           |
| Spezielle Pathophysiologie von Inflammation und Fieber  |  |           |
| Spezielle Epidemiologie von Fieber unklarer Genese in verschiedenen Patientengruppen          |  |           |
|   | Differentialdiagnose und Behandlung bei unklarem Fieber  |           |
| <b>Besondere Fragestellungen der Infektiologie</b>  |  |           |
| Indikationen und Limitationen einer ambulanten parenteralen Therapie mit Antiinfektiva (APAT) |  |           |
|   | Behandlung ambulant erworbener und nosokomialer System- und Organinfektionen bei schweren Verläufen                            |           |
|   | Mitbehandlung von intensivpflichtigen Patienten mit schweren Infektionskrankheiten einschließlich Sepsis und septischem Schock |           |
|   | Behandlung von besonderen Infektionen  | 20        |
|   | - Mykobakteriosen  |           |
|   | - Pilzinfektionen  |           |
|   | - parasitäre Erkrankungen  |           |
| <b>Chronische Infektionen</b>   |  |           |
|   | Langzeitbehandlung von Patienten mit chronischen Infektionen, insbesondere   | 20        |
|   | - HIV-Infektion  |           |
|   | - chronische Virushepatitis  |           |

| Kognitive und Methodenkompetenz<br>Kenntnisse  | Handlungskompetenz<br>Erfahrungen und Fertigkeiten  | Richtzahl |
|--|---|-----------|
|  | Suppressionstherapie bei nicht kurativ behandelbaren Organinfektionen   |           |
| <b>Infektionsepidemiologie und Ausbruchmanagement einschließlich Pandemien</b>   |   |           |
| Spezielle Epidemiologie, Dynamik und Übertragungsmechanismen von Infektionskrankheiten   |   |           |
| Charakteristika von Epidemien und Pandemien sowie Maßnahmen zu deren Kontrolle   |   |           |
| Prinzipien und Methoden von Public Health bezüglich Infektionskrankheiten  |   |           |
| Bedeutung von Global Health und des Klimawandels hinsichtlich der Verbreitung von Infektionskrankheiten  |   |           |
|  | Management von Ausbruchssituationen   |           |
|  | Mitwirkung bei der Erstellung und Umsetzung von Plänen zur Kontrolle von einrichtungsbezogenen Infektionsausbrüchen             |           |
|  | Interdisziplinäre Beratung und Kooperation insbesondere mit   |           |
|  | - Öffentlichem Gesundheitswesen   |           |
|  | - Hygiene und Umweltmedizin   |           |
|  | - Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie  |           |
| <b>Seltene Infektionskrankheiten</b>   |   |           |
| Erreger und Toxine als Biowaffen   |   |           |
| Seltene einheimische und nicht einheimische Infektionskrankheiten wie M. Whipple, Echinokokkose, Creutzfeld-Jakob-Krankheit, Chagas-Erkrankung, Leishmaniose, Zoonosen |   |           |
| <b>Infektionen bei besonderen Patientengruppen</b>   |   |           |
| Besonderheiten bei Infektionen von geriatrischen Patienten   |   |           |
| Infektionen während der Schwangerschaft  |   |           |
|  | Mitbehandlung bei komplizierten Infektionen von Patienten mit chronischen Erkrankungen wie Diabetes, Nieren-, Leberinsuffizienz |           |

| Kognitive und Methodenkompetenz<br>Kenntnisse  | Handlungskompetenz<br>Erfahrungen und Fertigkeiten  | Richtzahl |
|--|---|-----------|
| Infektionen bei Fernreisenden einschließlich Prävention  |   |           |
| Infektionen bei Tropenrückkehrern  |   |           |
|  | Behandlung von Fieber nach Tropenaufenthalt   |           |
| Sexuell übertragbare Infektionen (STI)   |   |           |
| Spezielle Pathophysiologie und Infektionsrisiken bei angeborenen, erworbenen und medikamentös induzierten Immundefizienzen |   |           |
|  | Prophylaxe und Prävention von häufigen und opportunistischen Infektionskrankheiten je nach Art und Schweregrad der Immundefizienz |           |
|  | Behandlung komplizierter Infektionen einschließlich opportunistischer Infektionen im Rahmen einer Immundefizienz                  | 30        |

### 3. Inhalt der Verhältnismäßigkeitsprüfung

#### a. Anwendbarkeit der Richtlinie (EU) 2018/958

Bei der WBO 2020 handelt es sich um eine öffentlich-rechtliche Satzung, welche den Erwerb und die Berechtigung zum Führen von ärztlichen Qualifikationen regelt. Damit fällt die WBO 2020 in den Regelungsbereich der Richtlinie (EU) 2018/958 in Verbindung mit der Richtlinie 2005/36/EG.

#### b. Beschränkung

Eine Verhältnismäßigkeitsprüfung ist für neue oder zu ändernde Vorschriften erforderlich, sofern diese die Aufnahme oder Ausübung eines Berufs oder einer bestimmten Art seiner Ausübung beschränken, einschließlich des Führens einer Berufsbezeichnung und der im Rahmen dieser Berufsbezeichnung erlaubten beruflichen Tätigkeiten. Eine Verhältnismäßigkeitsprüfung ist nicht erforderlich, wenn es sich lediglich um redaktionelle Änderungen, technische Anpassungen des Inhalts von Ausbildungsgängen oder der Aktualisierung von Weiterbildungsvorschriften handelt.

Die Einführung einer neuen Facharzt-Weiterbildung Innere Medizin und Infektiologie könnte zu einer Beschränkung führen, da nicht ausgeschlossen werden kann, dass bestimmte ärztliche Tätigkeiten im infektiologischen Bereich zukünftig an dieser Weiterbildungsqualifikation ausgerichtet werden.

#### c. Ziel und Zweck der Änderung

Ziel der Einführung der Facharzt-Weiterbildung Innere Medizin und Infektiologie ist die Verbesserung der Versorgungsqualität im Bereich der Infektiologie. Gleichzeitig wird damit auch der Schutz der Gesundheit der Bevölkerung bezweckt.

In Deutschland liegt neben der Zusatz-Weiterbildung Infektiologie aktuell keine vertiefende klinische Facharztkompetenz vor, wodurch eine strukturelle Unterversorgung insbesondere bei schweren und komplizativ verlaufenden Infektionskrankheiten besteht.

Für den Bereich der klinischen, infektionsmedizinischen Versorgung gibt es in Deutschland (mit der Ausnahme von wenigen Bundesländern, Stand: 02/2022), im Gegensatz zu vielen anderen europäischen Ländern, auch keine eigenständige Facharzt-Weiterbildung.

In der WBO 2020 ist zwar die Zusatz-Weiterbildung Infektiologie, welche für alle Gebiete der unmittelbaren Patientenversorgung sowie die Gebiete Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie sowie Hygiene und Umweltmedizin erwerbbar ist, verankert, sie ist aber als Ergänzung zu einer bestehenden Facharztqualifikation zu sehen. Damit ist sie ein wichtiger Baustein, um infektiologische Kompetenz in der Breite der Versorgung auszubauen. Die notwendige Tiefe der differenzierten klinischen Betreuung im Bereich der Infektionsmedizin kann jedoch nur durch eine mehrjährige eigenständige Facharzt-Weiterbildung erreicht werden.

Grundvoraussetzung für einen in die Tiefe spezialisierten Facharzt sind sehr gute Kenntnisse in der gesamten Inneren Medizin und der Infektiologie durch eine diesbezügliche mehrjährige Weiterbildung.

Auch die COVID-19 Pandemie hat noch einmal sehr deutlich gezeigt, welche Bedeutung Infektionskrankheiten für die Medizin und die Gesellschaft insgesamt haben. Allgemein zeigen die Entwicklungen der letzten Jahre einen ständig wachsenden Bedarf an klinischer Infektiologie, und es ist zu erwarten, dass Infektionskrankheiten weiter an Bedeutung gewinnen werden.

Zudem würde die Etablierung einer Facharzt-Weiterbildung Innere Medizin und Infektiologie auch die translationale Forschung fördern, indem diese den klinischen Part der translationalen Forschung klar verbessert und auch eine Perspektive für junge Ärztinnen und Ärzte bieten wird, sich klinisch und wissenschaftlich in der Infektiologie zu betätigen.

Vor den dargestellten Hintergründen ist die Etablierung eines Facharztes für Innere Medizin und Infektionskrankheiten notwendig.

#### **d. Diskriminierungsverbot**

Die Anforderung an den Erwerb und die Führbarkeit der Bezeichnung gelten unabhängig von der Staatsangehörigkeit oder dem Wohnsitz des Kammerangehörigen.

#### **e. Geeignetheit der Regelung**

Es ist zu prüfen, ob die Regelung geeignet ist. Geeignet ist ein Mittel, das zur Erreichung des angestrebten Zwecks tauglich ist.

Die Etablierung der Facharzt-Weiterbildung Innere Medizin und Infektiologie führt zu einer fachärztlichen Spezialisierung im infektiologischen Bereich. Aus langjähriger Erfahrung ist bekannt, dass der Etablierung ein Ausbau der Weiterbildungs- und Versorgungsstrukturen folgt, wodurch die Versorgung im betreffenden Bereich ausgebaut und auf höchstem Niveau ermöglicht wird.

#### **f. Kohärenz**

Die vorgesehene Einführung der Facharzt-Weiterbildung Innere Medizin und Infektiologie fügt sich systematisch in die bestehende Weiterbildungsordnung ein. In ihrer Dauer und im Umfang der Weiterbildungsinhalte ist sie mit den Qualifikationsanforderungen der weiteren Entitäten im Gebiet Innere Medizin vergleichbar. Wie die anderen spezialisierten Entitäten im Gebiet Innere Medizin, z. B. Innere Medizin und Angiologie oder Innere Medizin und Kardiologie, wird auch die Facharzt-Weiterbildung Innere Medizin und Infektiologie über eine Gesamtweiterbildungszeit von 72 Monaten verfügen, wovon 6 Monate in der Notfallaufnahme und 6 Monate in der Intensivmedizin sowie 24 Monate in mindestens zwei anderen Facharztkompetenzen des Gebietes abgeleistet werden müssen. Daneben ist die Weiterbildung für alle Entitäten im Gebiet Innere Medizin durch die gemeinsamen Inhalte der Facharzt-Weiterbildungen im Gebiet Innere Medizin gekennzeichnet. Diese gemeinsamen Inhalte sind identisch im Inhalt bzw. in der Systematik auch in der Facharzt-Weiterbildung Innere Medizin und Infektiologie vorgesehen.

## **g. Erforderlichkeit der Regelung**

Zu prüfen ist die Erforderlichkeit der Regelung. Die Erforderlichkeit liegt vor, wenn kein milderes Mittel zur Erreichung des angestrebten Zieles in Frage kommt oder mildere Mittel zur Erreichung des angestrebten Zieles nicht im gleichen Maße geeignet sind.

Da in der WBO 2020 bereits die Zusatz-Weiterbildung Infektiologie verankert ist, welche geringere Anforderungen an den Erwerb stellt, ist zu prüfen, ob diese Regelung für das angestrebte Ziel nicht ausreicht.

Nach fachlicher Auffassung der die infektiologische Patientengruppe versorgenden Experten<sup>1 2 3</sup> reichen die mit der Zusatz-Weiterbildung Infektiologie erworbenen Kompetenzen für die Prävention, Diagnostik und Therapie von schweren bzw. schwierig zu diagnostizierenden und therapierenden Infektionskrankheiten nicht aus. Die bestehende Zusatz-Weiterbildung zum Infektiologen stellt eine gute Basis dar, ist aber für die Anforderungen bezüglich der Aspekte aus der Inneren Medizin unzureichend.

Die Infektionskrankheiten der inneren Organe nehmen in der internistischen Weiterbildung und medizinischen Versorgung durch Internisten einen großen Raum ein. Zusätzlich beinhaltet die Differentialdiagnose vieler Infektionskrankheiten vor allem internistische Erkrankungen, z. B. akute oder chronisch entzündliche oder maligne Erkrankungen. Insbesondere im höheren Lebensalter bestehen regelhaft internistische Komorbiditäten oder sind internistische Grunderkrankungen die Ursache für Infektionskrankheiten. Darüber hinaus sind Patienten mit Immundefekten (angeborene, vor allem aber erworbene z. B. im Rahmen von Transplantationen oder onkologischen Erkrankungen) oder anderen schweren Grunderkrankungen sowie Patienten, die an komplexen Infektionen erkrankt sind (z. B. Infektionen mit multiresistenten Erregern), besonders auf eine im infektiologischen Bereich spezialisierte Facharztgruppe angewiesen. Prävention, Diagnostik und Therapie von schweren bzw. schwierig zu diagnostizierenden und therapierenden Infektionskrankheiten erfordern den spezialisierten Facharzt für Innere Medizin und Infektiologie. Nicht zuletzt muss sich die Innere Medizin mit neuen Infektionen (Covid-19, aber auch z. B. Infektionen im Rahmen des Klimawandels) intensiv auseinandersetzen.

Vor diesem Hintergrund kann eine infektiologische hochwertige Versorgungsqualität in der Tiefe nur durch die Etablierung einer Facharzt-Weiterbildung Innere Medizin und Infektiologie erreicht werden. Insbesondere ist bei dieser Abwägung zu berücksichtigen, dass es sich bei der in Rede stehenden Facharzt-Weiterbildung um die Reglementierung eines Gesundheitsberufes handelt, für welche die Richtlinie (EU) 2018/958 ausdrücklich die Sicherstellung eines hohen Gesundheitsschutzniveaus vorgibt.

## **h. Angemessenheit**

Zu prüfen ist, ob die Regelung außer Verhältnis zum verfolgten Ziel steht.

Die Etablierung einer neuen infektiologischen Facharztentität im Gebiet Innere Medizin sichert eine hochwertige Versorgungsqualität für infektiologische Patienten. In ihrer Dauer und im Umfang der Weiterbildungsinhalte ist sie mit den Qualifikationsanforderungen der weiteren Entitäten im Gebiet Innere Medizin vergleichbar.

## **i. Kombination mit weiteren Vorschriften**

Zu prüfen ist, ob die Regelung kombiniert mit anderen Anforderungen zum Erreichen desselben Ziels beitragen und ob sie hierfür notwendig sind.

Wie obig ausgeführt, kann in Deutschland bereits die Zusatz-Weiterbildung Infektiologie erworben werden. Hierbei handelt es sich um eine ergänzende Qualifikation für verschiedene Facharztkompetenzen. Die Facharzt-Weiterbildung Innere Medizin und Infektiologie soll dagegen

<sup>1</sup><https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/87130/Internisten-fordern-Facharzt-fuer-Innere-Medizin-und-Infektiologie>

<sup>2</sup><https://www.bdi.de/politik-und-presse/facharzt-infektiologie/>

<sup>3</sup><https://doi.org/10.1093/cid/cix548> (Infectious Diseases Team for the Early Management of Severe Sepsis and Septic Shock in the Emergency Department)



eine Spezialisierung im Gebiet der Innere Medizin für den infektiologischen Bereich ermöglichen. Die jeweiligen Qualifikationen haben verschiedene Zielsetzung und ermöglichen die Erfüllung verschiedener Versorgungsaspekte. Es ist angedacht, dass sowohl die infektiologische Facharzt-Qualifikation als auch die Zusatz-Weiterbildung „parallel“ bestehen bleiben. Es ist davon auszugehen, dass sie sich nicht gegenseitig beschränken.

Im Hinblick auf die EU-Ebene ist festzustellen, dass es hier bereits in mehreren europäischen Ländern infektiologische Facharztqualifikationen gibt. Es wird davon ausgegangen, dass die europäische Migration durch die Einführung einer eigenständigen infektiologischen Facharzt-Weiterbildung in Deutschland zukünftig erleichtert wird.

Die Einführung der Facharztweiterbildung Innere Medizin und Infektiologie ist auch in Kombination mit den Regelungen über die vertragsärztliche Versorgung verhältnismäßig. Nach § 95a SGB V setzt die Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung regelmäßig die Weiterbildung zur Fachärztin oder zum Facharzt voraus. Durch die Einführung der Facharztweiterbildung Innere Medizin und Infektiologie wäre eine vertragsärztliche Tätigkeit in diesem Bereich zwar daher nur nach Erwerb einer entsprechenden Facharztqualifikation möglich, sodass der faktische Berufszugang betroffen wäre (vgl. Anlage II. 3. a. und e. zu § 22 Abs. 4 HeilBerG). Ohne die Integration dieser Facharztweiterbildung könnte das Ziel einer qualitativ hochwertigen Versorgung der Bevölkerung aber aus den vorstehenden Gründen nicht ausreichend gewährleistet werden.

Es ist auch im Hinblick auf die berufsrechtlich in § 4 der Berufsordnung der Ärztinnen und Ärzte im Lande Bremen (BO) bzw. der vertragsärztlich in § 95d SGB B verankerten Pflicht zur Fortbildung verhältnismäßig, die Facharztweiterbildung Innere Medizin und Infektiologie einzuführen (vgl. Anlage II. 3. b. zu § 22 Abs. 4 HeilBerG). In der Berufsordnung ist zwar eine allgemeine Fortbildungspflicht der Kammermitglieder, die ihren Beruf ausüben, verankert. Die Weiterbildung als gesetzlich definierte, strukturierte Ausbildung geht jedoch sowohl inhaltlich als auch zeitlich deutlich über den Umfang der allgemeinen Fortbildung von Ärztinnen und Ärzten hinaus. Eine Fortbildung im Bereich der Infektiologie wäre daher nicht ausreichend, um das mit der Einführung der Facharztweiterbildung Innere Medizin und Infektiologie angestrebte Ziel zu erreichen.

Es ist ferner auch unerheblich, dass der Facharzt für Innere Medizin und Infektiologie erst in wenigen Bundesländern eingeführt wurde. Die Einführung des Facharztes in die Musterweiterbildungsordnung (MWBO) ist erst auf dem 124. Deutschen Ärztetag 2021 beschlossen worden. Es ist daher nur eine Frage der Zeit, bis die Umsetzung in den Weiterbildungsordnungen weiterer Bundesländer erfolgt (vgl. Anlage II. 3. G. zu § 22 Abs. 4 HeilBerG).

#### **4. Ergebnis**

Die vorgesehene Einführung der Facharzt-Weiterbildung Innere Medizin und Infektiologie im Gebiet Innere Medizin in die WBO 2020 steht im Einklang mit den Vorgaben der Richtlinie (EU) 2018/958.