ärztekammer bremen
Körperschaft des öffentlichen Rechts

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

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, in Kraft getreten am 1. Juli 2020 (WBO 2020) eine Verhältnismäßigkeitsprüfung im o. g. Sinne durch.

2. Gegenstand der Verhältnismäßigkeitsprüfung

Die Weiterbildungsordnung für Ärztinnen und Ärzte im Lande Bremen (WBO) soll an einigen Stellen geändert werden. Relevant sind folgende Änderungen:

a) Zusatzweiterbildungen werden zu Schwerpunktweiterbildungen

Die
Zusatzweiterbildung Kinder- und Jugend Endokrinologie und -Diabetologie,
Zusatzweiterbildung Kinder- und Jugend-Gastroenterologie,
Zusatzweiterbildung Kinder- und Jugend-Nephrologie,
Zusatzweiterbildung Kinder- und Jugend-Pneumologie,
Zusatzweiterbildung Kinder- und Jugend-Rheumatologie
Zusatzweiterbildung Orthopädische Rheumatologie,
Zusatzweiterbildung Spezielle Orthopädische Chirurgie,
Zusatzweiterbildung Spezielle Unfallchirurgie,
Zusatzweiterbildung Spezielle Viszeralchirurgie

werden zu

Schwerpunkt Kinder- und Jugend Endokrinologie und -Diabetologie,
Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Gastroenterologie,
Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Nephrologie,
Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Pneumologie,
Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Rheumatologie

Schwerpunkt Orthopädische Rheumatologie,
Schwerpunkt Spezielle Orthopädische Chirurgie,
Schwerpunkt Spezielle Unfallchirurgie,
Schwerpunkt Spezielle Viszeralchirurgie.

Die Inhalte der Weiterbildung bleiben unverändert.

b) Einführung der Zusatzweiterbildung Klinische Palliativmedizin

Zusatzweiterbildung Klinische Palliativmedizin

Definition	Die Zusatzweiterbildung Klinische Palliativmedizin umfasst in Ergänzung zu einer Facharztkompetenz die symptomorientierte, ganzheitliche, multiprofessionelle Behandlung und Begleitung von Patienten mit einer unheilbaren, fortgeschrittenen und fortschreitenden Erkrankung in komplexen Symptom-, Erkrankungs- und Entscheidungssituationen in allen Strukturen der spezialisierten Palliativversorgung in sektorenübergreifender, interdisziplinärer Zusammenarbeit, bereits frühzeitig im Krankheitsverlauf und parallel zu krankheitsspezifischen Therapien.
Mindestanforderungen gemäß § 11 MWBO	– Facharztanerkennung in einem Gebiet der unmittelbaren Patientenversorgung und zusätzlich – **12 Monate Klinische Palliativmedizin** unter Anleitung eines Weiterbildungsbefugten an zugelassenen Weiterbildungsstätten

Weiterbildungsinhalte der Zusatz-Weiterbildung

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	**Handlungskompetenz** Erfahrungen und Fertigkeiten	**Richtzahl**
Übergreifende Inhalte der Zusatz-Weiterbildung Klinische Palliativmedizin		
Medizinische, ethische und rechtliche Rahmenbedingungen der Therapie und der Therapielimitierung in fortgeschrittener/ lebensbedrohlicher Erkrankungssituation und am Lebensende		
Sozialrechtliche Rahmenbedingungen der Hospiz- und Palliativversorgung		
Pathophysiologie typischer Symptome und Symptomkomplexe inklusive deren differenzierter pharmakologischer Therapie		
Wirkmechanismen und Evidenzlage von physio-, ergo- und psychotherapeutischen, interventionellen sowie komplementärmedizinischen Verfahren zur Symptombehandlung		
Physiologische Grundlagen des Sterbevorgangs		
Familiäre Dynamiken und systemischer Aspekte bei Entscheidungsprozessen		
Auseinandersetzung mit eigenen Werten und Grenzen einschließlich der eigenen Endlichkeit		
	Koordination eines interdisziplinären, multi-professionellen Behandlungsteams in verschiedenen Settings der innerklinischen und/oder außerklinischen Palliativversorgung	
	Beratung und Koordination von interdisziplinären und intersektoralen Angeboten der Palliativversorgung	
	Teilnahme an interdisziplinären, multiprofessionellen Fallkonferenzen	
	Teilnahme an Team- und Fallsupervisionen	
Palliativmedizinische Behandlungsplanung und Versorgung		

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	**Handlungskompetenz** Erfahrungen und Fertigkeiten	**Richtzahl**
Methoden und Grenzen der Prognoseeinschätzung		
	Frühzeitiges Einbringen von palliativmedizinischer Kompetenz in klinische Entscheidungsfindungen	
	Einordnung der Bedürfnisse und Beschwerden in die Domänen physisch, psychisch, sozial und spirituell	
	Durchführung eines palliativmedizinischen Assessments unter Verwendung standardisierter Assessmentinstrumente	
	Erstellung eines initialen Behandlungsplans auf der Basis partizipativer Entscheidungsfindung	
	Pharmakologische und nicht-pharmakologische Therapie belastender Symptome, z. B. Fatigue, Schmerzen, Luftnot, Appetitmangel, Übelkeit, Erbrechen, Obstipation, Diarrhoe, Schluckbeschwerden, Juckreiz, Unruhe, Angst, Depression	
	Behandlung exulzerierender Wunden	
	Umgang mit prognostischer Unsicherheit, „double awareness", „time-limited-trial"	
	Durchführung einer palliativmedizinischen Begleitung mit regelmäßiger Re-Evaluation der Patienten- und An- und Zugehörigen-belastung und Anpassung des initialen Behandlungsplans	
	Durchführung von strukturierten Gesprächen zur Therapiezielfindung und deren Re-Evaluation mit Patienten, An- und Zugehörigen sowie im Behandlungsteam	
	Durchführung einer vorausschauenden Versorgungsplanung (Advance Care Planning)	
	Beratung und Begleitung von An- und Zugehörigen einschließlich Unterstützungs-, Hilfs- und Versorgungsangebote in allen Phasen der palliativmedizinischen Begleitung	
Krankheitsbilder und Settings		
	Palliativmedizinische Behandlungsplanung und Verlaufsbegleitung bei fortgeschrittenen/lebenslimitierenden Erkrankungssituationen und am Lebensende bei Erkrankungen	
	- des Herzkreislauf-Systems und der Gefäße	
	- des pulmonalen Systems	
	- des hepatobiliären Systems	
	- des renalen Systems	
	- bei hämatologjschen Erkrankungen	
	- bei onkologischen Erkrankungen	
	- des neurologischen Systems	
	- bei schweren nicht sanierbaren Infektionen, schweren entzündlichen Erkrankungen, schweren Stoffwechselerkrankungen	
	- in der Intensivmedizin	
Spezifische Palliativmedizin		

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	**Handlungskompetenz** Erfahrungen und Fertigkeiten	**Richtzahl**
	Interdisziplinäre Therapiezielfindung einschließlich Dokumentation bei fortgeschrittenen/lebensbedrohlichen onkologischen und nicht-onkologischen Grunderkrankungen, auch im intensivmedizinischen Kontext	
	Symptombezogene Arzneimitteltherapie bei schwerer Erkrankung	
	Deprescribing unter Berücksichtigung der Prognose, Nutzen-Risiko-Abwägung und Polypharmazie	
	Interdisziplinäre Indikationsstellung und Koordination weiterführender diagnostischer Maßnahmen	
	Durchführung von Interventionen zur kausalen, ggf. auch interventionellen Symptombehandlung	
	Management von spezifischen Behandlungssituationen, insbesondere Tracheostomata, PEG, chronische Wunden	
	Indikationsstellung, Entscheidungsfindung und Durchführung von Opiatrotationen	
	Atemwegsunterstützung im stationären und/oder häuslichen Setting unter palliativmedizinischen Aspekten	
	Indikationsstellung, Entscheidungsfindung und Durchführung der palliativen Sedierung	
	Behandlung und Begleitung in der Sterbephase, auch unter Berücksichtigung kultureller und religiöser Bedürfnisse beim Sterben	
Versorgung von Verstorbenen einschließlich der Berücksichtigung von Sterbe-, Verabschiedungs- und Begräbnisritualen verschiedener Kulturen und Religionen		
	Umgang mit Todes- und Suizidwünschen	
	Umgang mit akuten Trauerreaktionen und Vermittlung von Unterstützungsangeboten	
Palliativmedizinische Akutsituationen und Notfälle		
	Erkennung und Management von palliativmedizinischen Akutsituationen und Notfällen	
	Erkennung und Management psychosozialer Krisen einschließlich einer initialen Krisenintervention	

c) Zusatzweiterbildungen werden neu strukturiert und teilweise in berufsbegleitende Kursweiterbildungen ohne feste Weiterbildungszeit geändert

Folgende Zusatzweiterbildungen wurden in reine Kursweiterbildungen umgewandelt,

- Ärztliches Qualitätsmanagement (200 Stunden)
- Akupunktur (180 Stunden)
- Balneologie und Medizinische Klimatologie (80 Stunden)
- Ernährungsmedizin (Kurs 100 Stunden, Fallseminare 120 Stunden)
- Flugmedizin (180 Stunden)
- Manuelle Medizin (320 Stunden, Grund- und Aufbaukurs)

- Naturheilverfahren (Kurs 160 Stunden, Fallseminare 80 Stunden)
- Palliativmedizin (160 Stunden)
- Sexualmedizin (Kurs 120 Stunden, 120 Stunden Fallseminare plus 80 Stunden Psychosomatische Grundversorgung)
- Sportmedizin (320 Stunden)
- Suchtmedizinische Grundversorgung (50 Stunden)

3. Inhalt der Verhältnismäßigkeitsprüfung

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.

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.

Im Einzelnen sind zu prüfen:

a) Zusatzweiterbildungen werden zu Schwerpunktweiterbildungen

Mit der Weiterentwicklung des Abschnitts C der WBO werden insgesamt neun Qualifikationen aus den Gebieten der Chirurgie und der Kinder-und Jugendmedizin nicht mehr als Zusatzqualifikation, sondern als Schwerpunkt-Weiterbildung in Abschnitt B der WBO abgebildet. Hintergrund dieser Änderung ist die fachliche Einordnung dieser Qualifikationen als Spezialisierungen in den Gebieten der Chirurgie und der Kinder- und Jugendmedizin, die auch bisher ausschließlich von Fachärzten dieser Gebiete erworben werden konnte. Die Dauer und Inhalte der Weiterbildung bleiben unverändert.

Nach der Richtlinie (EU) 2018/958 müssen Vorschriften, die den Berufszugang oder die Berufsausübung beschränken, durch Ziele des Allgemeininteresses gerechtfertigt sein und auf ihre Verhältnismäßigkeit geprüft werden, vgl. Art. 6 und Art. 7 der Richtlinie.

Die Überführung der genannten Zusatz-Weiterbildungen in Schwerpunkt-Weiterbildungen hält der Verhältnismäßigkeitsprüfung stand. Denn die geänderte Regelung ist nicht diskriminierend (Artikel 5 der Richtlinie), durch Ziele des Allgemeininteresses gerechtfertigt (Artikel 6 der Richtlinie) und verhältnismäßig i. S. d. Artikel 7 der Richtlinie.

Sie ist nicht diskriminierend, denn die Anforderungen an den Erwerb der Bezeichnungen gelten unabhängig von der Staatsangehörigkeit oder dem Wohnsitz des Kammerangehörigen für alle Weiterzubildenden gleichermaßen und unterschiedslos.

Die Vorgaben der Schwerpunkt-Weiterbildungen sind zudem durch Ziele des Allgemeininteresses gerechtfertigt. Sie bezwecken primär die Sicherung der Weiterbildungsqualität, um eine hochwertige medizinische Versorgung zu gewährleisten und dienen somit dem (öffentlichen) Gesundheitsschutz, dem als unverzichtbarer Bestandteil auch das Weiterbildungsrecht zuzuordnen ist. Dabei stellt der (öffentliche) Gesundheitsschutz nicht nur nach Artikel 6 Absatz 2 der Richtlinie, sondern auch nach der ständigen Rechtsprechung des EuGH einen legitimen und zwingenden Grund des Allgemeininteresses dar, der Beschränkungen der unionsrechtlich verbürgten Grundfreiheiten rechtfertigen kann. So verhält es sich mit den Regelungen zur ärztlichen Weiterbildung.

Mit einer geregelten Weiterbildung wird sichergestellt, dass ärztliche Kompetenzen angesichts des medizinischen Fortschritts zielgerichtet, überprüfbar und qualitätsgesichert vermittelt werden. Die erfolgreiche Weiterbildung durch Anerkennung in einer Schwerpunktweiterbildung bestätigt demnach die fachliche Kompetenz eines Arztes (§ 2 Absatz 5 WBO) und schärft sein Profil innerhalb seines Fachgebietes. Die ärztliche Weiterbildung ist dementsprechend wesentlich für den öffentlichen Gesundheitsschutz. Ein auf Grundlage der WBO weitergebildeter Arzt ist angesichts einer raschen Fortentwicklung der medizinischen Erkenntnisse zur Sicherung einer sachgemäßen Versorgung der Bevölkerung unentbehrlich. Folglich stellt die ärztliche Weiterbildung eine qualitativ hochwertige Versorgung sicher.

Die Überführung der Zusatz-Weiterbildungen in Schwerpunkt-Weiterbildungen dient der Sicherung der Weiterbildungsqualität und der Qualität einer fachgerechten Patientenversorgung.

Sie ist geeignet, das Ziel einer qualitativ hochstehenden Versorgung durch Weiterbildung in kohärenter und systematischer Weise zu erreichen. Es sind keine milderen, gleichermaßen effektiven Maßnahmen ersichtlich, die das angestrebte Ziel mit gleichem Wirkungsgrad erreichen könnten, ohne einen Qualitätsverlust in Bezug auf die zu erreichende Kompetenz in der Schwerpunkt-Weiterbildung befürchten zu müssen. Eine bloße Fortführung als Zusatz-Weiterbildung würde dem zunehmenden Spezialisierungsgrad und der Relevanz dieser Qualifikationen nicht gerecht. Die Zuordnung als Schwerpunkte stellt sicher, dass sowohl die Tiefe der Qualifikation als auch der formale Stellenwert der Weiterbildung adäquat abgebildet werden.

Durch die Schwerpunkt-Weiterbildung soll insbesondere sichergestellt werden, dass die erforderliche Methoden- und Handlungskompetenz erworben und die jeweiligen Kompetenzen sicher beherrscht werden. Die Anforderungen an die Weiterbildung (Dauer, Inhalte) bleiben hingegen unverändert, eine zusätzliche Belastung für die Weiterzubildenden erfolgt nicht. Gleichzeitig wird die fachliche Qualifikation klarer profiliert, was nicht nur im Interesse der Patientenversorgung, sondern auch im Interesse der beruflichen Transparenz und Anerkennung steht.

Durch die strukturelle Anpassung wird der Zugang zum Beruf nicht übermäßig eingeschränkt. Vielmehr wird ein bereits bestehendes Qualifikationsmodell systematisch weiterentwickelt. Damit besteht ein angemessenes Verhältnis zwischen Eingriffsintensität und dem verfolgten Allgemeininteresse. Die Anpassung ist daher in dem oben dargestellten Rahmen zur Qualitätssicherung der Weiterbildung und Versorgung unerlässlich.

Die Anforderungen stehen im Einklang mit den Vorgaben der Richtlinie (EU) 2018/958 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 28.06.2018 über eine Verhältnismäßigkeitsprüfung vor Erlass neuer Berufsreglementierung.

b) Einführung der Zusatzweiterbildung Klinische Palliativmedizin

Die Einführung einer ZWB Klinische Palliativmedizin könnte zu einer Beschränkung führen, da nicht ausgeschlossen werden kann, dass bestimmte ärztliche Tätigkeiten im Kontext der Palliativmedizin zukünftig an dieser Weiterbildungsqualifikation ausgerichtet werden, sie hält jedoch der Verhältnismäßigkeitsprüfung stand. Die Einführung ist nicht diskriminierend (Artikel 5 der Richtlinie), durch Ziele des Allgemeininteresses gerechtfertigt (Artikel 6 der Richtlinie) und verhältnismäßig i. S. d. Artikel 7 der Richtlinie.

Sie ist nicht diskriminierend, denn die Anforderungen an den Erwerb der Bezeichnung gelten unabhängig von der Staatsangehörigkeit oder dem Wohnsitz des Kammerangehörigen für alle Weiterzubildenden gleichermaßen und unterschiedslos.

Die Einführung und die Vorgaben der Zusatz-Weiterbildung Klinische Palliativmedizin sind zudem durch Ziele des Allgemeininteresses gerechtfertigt. Sie bezwecken primär die Sicherung der Weiterbildungsqualität und dienen somit dem (öffentlichen) Gesundheitsschutz, dem als unverzichtbarer Bestandteil auch das Weiterbildungsrecht zuzuordnen ist. Dabei stellt der (öffentliche) Gesundheitsschutz nicht nur nach Artikel 6 Absatz 2 der Richtlinie, sondern auch nach der ständigen Rechtsprechung des EuGH einen legitimen und zwingenden Grund des Allgemeininteresses dar, der Beschränkungen der unionsrechtlich verbürgten Grundfreiheiten rechtfertigen kann. So verhält es sich mit den Regelungen zur ärztlichen Weiterbildung.

Die erfolgreiche Weiterbildung durch Anerkennung in einer Zusatzbezeichnung bestätigt die fachliche Kompetenz eines Arztes (§ 2 Absatz 5 MWBO). Die ärztliche Weiterbildung ist dementsprechend wesentlich für den öffentlichen Gesundheitsschutz. Ein auf Grundlage der WBO weitergebildeter Arzt ist angesichts einer raschen Fortentwicklung der medizinischen Erkenntnisse zur Sicherung einer sachgemäßen Versorgung der Bevölkerung unentbehrlich. Folglich stellt die ärztliche Weiterbildung eine qualitativ hochwertige Versorgung sicher.

Die Einführung der Zusatz-Weiterbildung Klinische Palliativmedizin dient der Sicherung der Weiterbildungsqualität, um eine hochwertige medizinische Versorgung zu gewährleisten, und der Qualität in der Versorgung. Die den Bereich Palliativmedizin vertretenen Fachgesellschaften sprechen sich für die Einführung dieser Zusatz-Weiterbildung aus und betonen die Wichtigkeit der

zu vermittelnden Kompetenzen im Bereich der interdisziplinären Versorgung der betroffenen Patientengruppe.

Die Einführung dieser Zusatz-Weiterbildung ist notwendig, um die stetig zunehmende Anzahl palliativer Fälle, die eine spezialisierte Palliativversorgung benötigen, angemessen und fachgerecht versorgen zu können. Durch die Einführung der Zusatz-Weiterbildung sollen insbesondere die strukturellen und medizinischen Voraussetzungen für eine umfassende Behandlung in allen Strukturen der spezialisierten Palliativversorgung geschaffen werden.

Mit einer geregelten Weiterbildung wird sichergestellt, dass ärztliche Kompetenzen angesichts des medizinischen Fortschritts zielgerichtet, überprüfbar und qualitätsgesichert vermittelt werden.

Die Einführung der Zusatz-Weiterbildung Klinische Palliativmedizin ist geeignet, das Ziel einer qualitativ hochstehenden Versorgung durch Weiterbildung in kohärenter und systematischer Weise zu erreichen. Es sind keine milderen, gleichermaßen effektiven Maßnahmen ersichtlich, die das angestrebte Ziel mit gleichem Wirkungsgrad erreichen könnten, ohne einen Qualitätsverlust in Bezug auf die zu erreichende Kompetenz in der Zusatz-Weiterbildung befürchten zu müssen, sind nicht ersichtlich.

Durch die Einführung soll insbesondere sichergestellt werden, dass die erforderliche Methoden- und Handlungskompetenz erworben und die jeweiligen Kompetenzen sicher beherrscht werden. Die Einführung ist daher in dem oben dargestellten Rahmen zur Qualitätssicherung der Weiterbildung und einer fachgerechten Patientenversorgung unerlässlich.

Die Anforderungen stehen im Einklang mit den Vorgaben der Richtlinie (EU) 2018/958 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 28.06.2018 über eine Verhältnismäßigkeitsprüfung vor Erlass neuer Berufsreglementierungen.

c) Zusatzweiterbildungen werden neu strukturiert und teilweise in berufsbegleitende Kursweiterbildungen ohne feste Weiterbildungszeit geändert

Mit der Weiterentwicklung des Abschnitts C der WBO wurden die genannten Zusatz-Weiterbildungen modifiziert. Sie werden als berufsbegleitende Zusatzweiterbildungen ausgestaltet, die – teilweise fakultative- Weiterbildungszeit unter Anleitung eines Befugten an zugelassenen Weiterbildungsstätten entfällt bei einigen Zusatzweiterbildungen (Ernährungsmedizin, Manuelle Medizin, Naturheilverfahren, Palliativmedizin, Sexualmedizin, Sportmedizin). Bei allen genannten Zusatzweiterbildungen wurden die bislang vorgegebenen Methoden- und Handlungskompetenzen gestrichen und als Inhalte der Kursweiterbildung definiert.

aa) Zusatzweiterbildungen Ärztliches Qualitätsmanagement, Akupunktur, Balneologie und Medizinische Klimatologie, Flugmedizin und Suchtmedizinische Grundversorgung:

Es erfolgt lediglich eine neue Darstellung der Weiterbildungsinhalte. Im Vergleich zur aktuellen Anforderung wird keine neue Anforderung an den Qualifikationserwerb gestellt. Die Änderung ist dementsprechend lediglich redaktionell und eine Verhältnismäßigkeitsprüfung ist entbehrlich.

bb) Zusatzweiterbildungen Ernährungsmedizin, Manuelle Medizin, Naturheilverfahren, Palliativmedizin, Sexualmedizin, Sportmedizin

Mit der Weiterentwicklung des Abschnitts C der WBO werden die genannten Zusatz-Weiterbildungen modifiziert. Sie werden als interdisziplinäre kursbasierte Zusatzweiterbildungen abgebildet, d.h. für den Erwerb der ZWB ist ein Weiterbildungskurs zu absolvieren, der auf Grundlage der (Muster-)Kursbücher (MKB) anerkannt ist. Sofern Fallseminare vorgesehen waren, werden diese werden in den vorgeschriebenen Weiterbildungskurs integriert, wodurch sich häufig höhere Stundenzahlen ergeben. Gestrichen wird außerdem die teilweise vorgeschriebene, teilweise fakultative Weiterbildung unter Befugnis an Weiterbildungsstätten. Es erfolgt zudem eine neue Darstellung der Weiterbildungsinhalte. Im Vergleich zur bisherigen Fassung werden die inhaltlichen Anforderungen an den Qualifikationserwerb nicht erweitert.

Nach der Richtlinie (EU) 2018/958 müssen Vorschriften, die den Berufszugang oder die Berufsausübung beschränken, durch Ziele des Allgemeininteresses gerechtfertigt sein und auf ihre Verhältnismäßigkeit geprüft werden, vgl. Art. 6 und Art. 7 der Richtlinie.

Die Anpassung der Zusatz-Weiterbildungen hält der Verhältnismäßigkeitsprüfung stand. Die Anpassung ist nicht diskriminierend (Artikel 5 der Richtlinie), durch Ziele des Allgemeininteresses gerechtfertigt (Artikel 6 der Richtlinie) und verhältnismäßig i. S. d. Artikel 7 der Richtlinie.

Sie ist nicht diskriminierend, denn die Anforderungen an den Erwerb der Bezeichnung gelten unabhängig von der Staatsangehörigkeit oder dem Wohnsitz des Kammerangehörigen für alle Weiterzubildenden gleichermaßen und unterschiedslos.

Die Vorgaben der Zusatz-Weiterbildungen sind zudem durch Ziele des Allgemeininteresses gerechtfertigt. Sie bezwecken primär die Sicherung der Weiterbildungsqualität, um eine hochwertige medizinische Versorgung zu gewährleisten, und dienen somit dem (öffentlichen) Gesundheitsschutz, dem als unverzichtbarer Bestandteil auch das Weiterbildungsrecht zuzuordnen ist. Dabei stellt der (öffentliche) Gesundheitsschutz nicht nur nach Artikel 6 Absatz 2 der Richtlinie, sondern auch nach der ständigen Rechtsprechung des EuGH einen legitimen und zwingenden Grund des Allgemeininteresses dar, der Beschränkungen der unionsrechtlich verbürgten Grundfreiheiten rechtfertigen kann. So verhält es sich mit den Regelungen zur ärztlichen Weiterbildung.

Mit einer geregelten Weiterbildung wird sichergestellt, dass ärztliche Kompetenzen angesichts des medizinischen Fortschritts zielgerichtet, überprüfbar und qualitätsgesichert vermittelt werden. Die erfolgreiche Weiterbildung durch Anerkennung in einer Zusatzbezeichnung bestätigt demnach die fachliche Kompetenz eines Arztes (§ 2 Absatz 5 WBO) und schärft sein Profil innerhalb seines Fachgebietes. Die ärztliche Weiterbildung ist dementsprechend wesentlich für den öffentlichen Gesundheitsschutz. Ein auf Grundlage der WBO weitergebildeter Arzt ist angesichts einer raschen Fortentwicklung der medizinischen Erkenntnisse zur Sicherung einer sachgemäßen Versorgung der Bevölkerung unentbehrlich. Folglich stellt die ärztliche Weiterbildung eine qualitativ hochwertige Versorgung sicher.
Die Anpassung der Zusatz-Weiterbildungen dient der Sicherung der Weiterbildungsqualität und der Qualität einer fachgerechten Patientenversorgung. Sie ist geeignet, das Ziel einer qualitativ hochstehenden Versorgung durch Weiterbildung in kohärenter und systematischer Weise zu erreichen.

Es sind keine milderen, gleichermaßen effektiven Maßnahmen ersichtlich, die das angestrebte Ziel mit gleichem Wirkungsgrad erreichen könnten, ohne einen Qualitätsverlust in Bezug auf die zu erreichende Kompetenz in der Zusatz-Weiterbildung befürchten zu müssen. Die Anpassung stellt sicher, dass sowohl die Tiefe der Qualifikation als auch der formale Stellenwert der Weiterbildung adäquat abgebildet werden. Durch die Anpassung soll insbesondere sichergestellt werden, dass die erforderliche Methoden- und Handlungskompetenz erworben und die jeweiligen Kompetenzen sicher beherrscht werden. Die fachliche Qualifikation wird klarer profiliert, was nicht nur im Interesse der Patientenversorgung, sondern auch im Interesse der beruflichen Transparenz und Anerkennung steht.

Durch die Anpassung wird der Zugang zum Beruf nicht übermäßig eingeschränkt. Vielmehr wird ein bereits bestehendes Qualifikationsmodell systematisch weiterentwickelt. Damit besteht ein angemessenes Verhältnis zwischen Eingriffsintensität und dem verfolgten Allgemeininteresse. Die Anpassung ist daher in dem oben dargestellten Rahmen zur Qualitätssicherung der Weiterbildung und Versorgung unerlässlich.

Die verbleibenden Anforderungen stehen im Einklang mit den Vorgaben der Richtlinie (EU) 2018/958 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 28.06.2018 über eine Verhältnismäßigkeitsprüfung vor Erlass neuer Berufsreglementierungen.

Hinsichtlich der Inhalte erfolgt lediglich eine neue Darstellung der Weiterbildungsinhalte. Im Vergleich zur aktuellen Anforderung werden keine neuen Anforderungen an den Qualifikationserwerb gestellt. Die Änderungen sind dementsprechend lediglich redaktionell, eine Verhältnismäßigkeitsprüfung ist entbehrlich.

4. **Ergebnis**

Die oben dargestellten Änderungen der Weiterbildungsordnung stehen im Einklang mit den Vorgaben der Richtlinie (EU) 2018/958.