

Betrifft: **Auszug aus dem Entwurf der Zweite Änderung der Berufsordnung der Ärztekammer Berlin
Vom 14. April 2021**

Aktenzeichen: **6-17 (200)**

Die Ärztekammer Berlin beabsichtigt eine Änderung der Berufsordnung der Ärztekammer Berlin. Die Delegiertenversammlung der Ärztekammer Berlin wird sich aufgrund des § 7 Absatz 1 Nr. 6 in Verbindung mit § 10 Absatz 1 bis 5 des Berliner Heilberufekammergesetzes vom 2. November 2018 (GVBl. S. 622) in ihrer Sitzung vom 14. April 2021 mit der unten im Entwurf dargestellten Zweiten Änderung der Berufsordnung der Ärztekammer Berlin befassen.

Die Vorschriften der Berufsordnung der Ärztekammer Berlin müssen im Einklang mit dem auf sie anzuwendenden europäischen Recht stehen. Insbesondere müssen sie den Vorgaben der Richtlinie (EU) 2018/958 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 28. Juni 2018 über eine Verhältnismäßigkeitsprüfung vor Erlass neuer Berufsreglementierungen (ABl. L 173 vom 9.7.2018, S. 25) i. V. m. § 15 Absatz 4 und Absatz 5 BlnHKG entsprechen. Die nachfolgend im Entwurf dargestellten Änderungen unterfallen der genannten Richtlinie. Sie sind verhältnismäßig im Sinne der oben genannten Richtlinie. Hierzu im Einzelnen wie folgt:

§ 15 Forschung

§ 15 wird wie folgt geändert:

Absatz 1 wird wie folgt gefasst:

„(1) Ärztinnen und Ärzte müssen sich vor der Durchführung eines Forschungsvorhabens, bei dem in die psychische oder körperliche Integrität eines Menschen eingegriffen wird oder Körpermaterialien oder Daten verwendet werden, die sich einem bestimmten Menschen zuordnen lassen, durch eine bei der zuständigen Ärztekammer gebildete Ethik-Kommission oder durch eine andere, nach Landes- oder Bundesrecht bei einer öffentlich-rechtlichen Einrichtung gebildete, unabhängige und interdisziplinär besetzte Ethik-Kommission über die mit dem Vorhaben verbundenen berufsethischen und berufsrechtlichen Fragen beraten lassen. Dasselbe gilt vor der Durchführung von Forschungsvorhaben mit vitalen menschlichen Gameten und lebendem embryonalen Gewebe.“

Begründung:

In Absatz 1 wird zunächst im Eingang des ersten Satzes eine Anpassung an die Formulierung der (Muster-)Berufsordnung vorgenommen. Damit wird der Begriff des „biomedizinischen Forschungsvorhabens“ aus § 8 Absatz 2 BlnHKG verstehbar konkretisiert.

Des Weiteren erfolgt, ebenfalls in Anlehnung an die (Muster-)Berufsordnung, eine terminologische Anpassung. Es muss grundsätzlich eine Beratung durch eine „bei der zuständigen Ärztekammer“ oder durch eine „andere, nach Landesrecht gebildete Ethik-Kommission“ stattfinden. Das sind für Mitglieder der Ärztekammer Berlin: die Ethik-Kommission der Ärztekammer Berlin, die Ethik-Kommission der Charité – Universitätsmedizin Berlin (für dort verantwortete Forschungsvorhaben) sowie die Ethik-Kommission des Landes Berlin (für Vorhaben der bundesrechtlich geregelten Forschungsbereiche Arzneimittelgesetz (AMG) und Medizinproduktegesetz (MPG)).

Darüber hinaus wird mit der Änderung der Vorschrift ermöglicht, dass die Ärztin oder der Arzt ihrer oder seiner Beratungspflicht auch genügt, wenn sie oder er sich von einer nach Bundesrecht errichteten Ethik-Kommission beraten lässt.

Die Vorschriften der Berufsordnung der Ärztekammer Berlin müssen im Einklang mit dem auf sie anzuwendenden europäischen Recht stehen. Insbesondere müssen sie den Vorgaben der Richtlinie (EU) 2018/958 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 28. Juni 2018 über eine Verhältnismäßigkeitsprüfung vor Erlass neuer Berufsreglementierungen (ABl. L 173 vom 9.7.2018, S. 25) i. V. m. § 15 Absatz 4 und Absatz 5 BlnHKG entsprechen. Die Änderung des § 15 Absatz 1 BO unterfällt der genannten Richtlinie. Sie hält der Verhältnismäßigkeitsprüfung stand. Hierzu im Einzelnen wie folgt:

Die hier zu prüfende Änderung der Vorschrift des § 15 Absatz 1 BO, die eine Beschränkung der Beratungsmöglichkeiten bewirkt, ist nicht diskriminierend (Art. 5 der Richtlinie EU 2018/958). Sie ist durch Ziele des Allgemeininteresses gerechtfertigt (Artikel 6 der Richtlinie EU 2018/958) und verhältnismäßig i. S. d. Artikel 7 der Richtlinie EU 2018/958.

Die Änderung des § 15 Absatz 1 BO benachteiligt weder direkt noch indirekt Personen aufgrund der Staatsangehörigkeit oder des Wohnsitzes (vgl. Art. 5 der Richtlinie EU 2018/958), da die Vorgaben zur Beratungspflicht durch eine Ethikkommission für alle Kammermitglieder, deren Forschungsvorhaben nach der Vorschrift beratungspflichtig sind, gleichermaßen gelten.

Die in § 15 Absatz 1 BO geregelte Pflicht, wonach sich Ärztinnen und Ärzte unter den genannten Voraussetzungen durch die Ethikkommission der Ärztekammer Berlin oder eine andere nach Bundes- oder Landesrecht bei einer öffentlich-rechtlichen Einrichtung gebildeten Ethikkommission beraten lassen müssen, ist durch Ziele des Allgemeininteresses gerechtfertigt, denn sie dient dem öffentlichen Gesundheitsschutz. Der öffentliche Gesundheitsschutz stellt nicht nur nach Art. 6 Absatz 2 der Richtlinie EU 2018/958 sondern auch nach der ständigen Rechtsprechung des EuGH einen zwingenden Grund des Allgemeininteresses dar, der Beschränkungen der unionsrechtlich verbürgten Freiheiten rechtfertigen kann (EuGH, Urteil vom 29.07.2019, C-209/19, Rn. 89 mwN). Die aus §§ 8, 28 Nr. 19 BlnHKG abgeleitete und in § 15 Absatz 1 BO geregelte Pflicht der Beratung durch die Ethikkommission der Ärztekammer Berlin oder durch eine andere öffentlich-rechtliche Ethikkommission dient der Sicherstellung berufsrechtskonformer und mit der Ethik des ärztlichen Berufs vereinbarer Forschungsvorhaben und soll Patientinnen und Patienten, Probandinnen und Probanden und die Forschenden selbst schützen sowie die Vertrauensbildung gegenüber der notwendigen medizinischen Forschung sicherstellen (siehe oben).

Die die Wahl der Ethikkommission beschränkende Änderung der Vorschrift ist verhältnismäßig i. S. d. Art. 7 der Richtlinie EU 2018/958 i. V. m. § 15 Abs. 4, Abs. 5, Anlagen 1,2 BlnHKG. Sie ist erforderlich, da ärztliches Berufsrecht Landesrecht ist und die Beurteilung von Berliner Landesrecht grundsätzlich durch im Land Berlin angesiedelte öffentlich-rechtliche Institutionen sachgerecht ist.

Die Änderung der Regelung ist insofern auch geeignet, zu einem qualitativ hochstehenden Gesundheitsschutzniveau der Bevölkerung beizutragen. Die Ethikkommission prüft das Forschungsvorhaben auf berufsrechtliche und berufsethische Vereinbarkeit und teilt erforderlichenfalls ihre konkreten Einwände und ggf. auch Verbesserungsvorschläge gegenüber der verantwortlichen ärztlichen Person mit. An öffentlich-rechtlichen Einrichtungen nach öffentlichem Recht gebildete Ethikkommissionen sind aufgrund ihrer öffentlich-rechtlichen Bindung in besonderem Maße in der Lage und ein Garant dafür, eine unabhängige berufsrechtliche und berufsethische Prüfung sicherzustellen. Dies gilt umso mehr, wenn die für das Land Berlin zuständige Landesärztekammer grundsätzlich die berufsrechtliche Beratung gegenüber ihren Kammermitgliedern durchführt. Die Beratung durch die Ethikkommission trägt direkt zur Qualität des Forschungsvorhabens bei. Qualitativ hochwertige Forschung und der Schutz der einbezogenen Probandinnen und Probanden sowie Patientinnen und Patienten ist nicht nur für

die gesundheitliche Versorgung der Bevölkerung wichtig, sondern trägt zum Vertrauen der Bevölkerung in die Ärzteschaft und in die notwendige medizinische Forschung bei. Dies ist essentiell für ein funktionierendes Gesundheitswesen und für die gesundheitliche Versorgung der Bevölkerung.

Ein gleichermaßen geeignetes milderes Mittel ist nicht ersichtlich.

§ 18a Ankündigung von Berufsausübungsgemeinschaften und sonstigen Kooperationen

§ 18a wird wie folgt geändert:

In Absatz 1 Satz 1 werden nach den Wörtern „unbeschadet des Namens einer Partnerschaftsgesellschaft“ die Wörter „oder einer juristischen Person des Privatrechts“ eingefügt.

Begründung:

Seit dem Inkrafttreten des § 26 Absatz 3 BlnHKG am 30. November 2018 ist in Berlin erstmals die ambulante ärztliche Berufsausübung in der Form der juristischen Person des Privatrechts auch außerhalb Medizinischer Versorgungszentren (MVZ) und Krankenhäuser zulässig. Vorher galt aufgrund von § 4a Absatz 5 Berliner Kammergesetz (Bindung der ambulanten Berufsausübung grundsätzlich an die Niederlassung in „eigener“ Praxis) das sogenannte „GmbH-Verbot“.

§ 26 Absatz 3 BlnHKG lautet wie folgt:

„Die Führung einer Einzelpraxis oder einer Praxis in Gemeinschaft mit anderen Berufsträgerinnen oder Berufsträgern in der Rechtsform einer juristischen Person des Privatrechts ist zulässig, soweit eine eigenverantwortliche, unabhängige und nicht gewerbliche Berufsausübung gewährleistet ist. Die heilberufliche Tätigkeit muss frei von Weisungen berufsfremder Personen ausgeübt werden. Gesellschafter einer juristischen Person des Privatrechts können nur Kammermitglieder, Angehörige der akademischen Heilberufe und der staatlich geregelten Gesundheitsberufe sowie Angehörige naturwissenschaftlicher und sozialpädagogischer Berufe sein. Sie müssen in der Gesellschaft beruflich tätig sein. Es muss gewährleistet sein, dass Dritte nicht am Gewinn der Gesellschaft beteiligt sind und Anteile an der Gesellschaft nicht für Dritte gehalten werden. Die Bestimmungen zu medizinischen Versorgungszentren nach § 95 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (Artikel 1 des Gesetzes vom 20. Dezember 1988, BGBl. I S. 2477, 2482), das durch Artikel 1 des Gesetzes vom 4. April 2017 (BGBl. I S. 778) zuletzt geändert worden ist, in der jeweils geltenden Fassung und der §§ 8 und 11 des Gesetzes über das Apothekenwesen (Apothekengesetz) in der Fassung der Bekanntmachung vom 15. Oktober 1980 (BGBl. I S. 1993), das zuletzt durch Artikel 41 des Gesetzes vom 29. März 2017 (BGBl. I S. 626) geändert worden ist, in der jeweils geltenden Fassung bleiben unberührt.“

Da die Führung einer Einzel- oder Gemeinschaftspraxis unter den im § 26 Absatz 3 genannten Voraussetzungen in Berlin seit dem 30. November 2018 möglich ist, müssen für diese Gesellschaften auch die Regelungen zur Ankündigung von Berufsausübungsgemeinschaften und Kooperationen nach § 18a BO gelten. Die Gesellschaft in Form der juristischen Person des Privatrechts wird daher in die Vorschrift mit aufgenommen.

Die Vorschriften der Berufsordnung der Ärztekammer Berlin müssen im Einklang mit dem auf sie anzuwendenden europäischen Recht stehen. Insbesondere müssen sie den Vorgaben der Richtlinie (EU) 2018/958 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 28. Juni 2018 über eine Verhältnismäßigkeitsprüfung vor Erlass neuer Berufsreglementierungen (ABl. L 173 vom 9.7.2018, S. 25) i. V. m. § 15 Absatz 4 und Absatz 5 BlnHKG entsprechen. Die Änderung des

§ 18a Absatz 1 BO unterfällt der genannten Richtlinie. Sie hält der Verhältnismäßigkeitsprüfung stand.

Hierzu im Einzelnen wie folgt:

Die Vorschrift ist nicht diskriminierend (Art. 5 der Richtlinie EU 2018/958), durch Ziele des Allgemeininteresses gerechtfertigt (Artikel 6 der Richtlinie EU 2018/958) und verhältnismäßig i. S. d. Artikel 7 der Richtlinie EU 2018/958 i. V. m. § 15 Abs. 4, Abs. 5, Anlagen 1, 2 BlnHKG.

Ziel der Änderung ist die Gewährleistung der Transparenz für Patientinnen und Patienten insbesondere in Bezug auf die Qualifikationen der in einer Berufsausübungsgemeinschaft tätigen Ärztinnen und Ärzte und die Gleichbehandlung der Berufsausübungsgemeinschaften, unabhängig davon, welche Rechtsform sie haben. Auch juristische Person des Privatrechts, in denen sich Ärztinnen und Ärzte zu einer Berufsausübungsgemeinschaft zusammengeschlossen haben, müssen daher die Namen und die Arztbezeichnungen der dort zusammengeschlossenen und tätigen Ärztinnen und Ärzte sowie die Rechtsform des Zusammenschlusses ankündigen. Patientinnen und Patienten werden dadurch dazu befähigt, Ärztinnen und Ärzte mit den für sie erforderlichen Qualifikationen zu suchen und zu erkennen, ob in einer Berufsausübungsgemeinschaft zusammengeschlossene Ärztinnen und Ärzte die für sie erforderlichen Qualifikationen inne haben. Mit dieser Vorschrift wird daher auch der Schutz der Gesundheit der Bevölkerung bezweckt.

Die Regelung ist nicht diskriminierend, denn sie gilt unterschiedslos für alle in einer Berufsausübungsgemeinschaft zusammengeschlossenen Ärztinnen und Ärzte im Kammerbezirk, unabhängig von ihrer Staatsangehörigkeit oder ihres Wohnsitzes.

Die Änderung ist auch erforderlich. Ohne die Ausweitung der Vorgaben des § 18a Absatz 1 BO auch auf diese Berufsausübungsgemeinschaften läge eine nicht durch einen sachlichen Grund zu rechtfertigende Ungleichbehandlung in Bezug auf die anderen Formen der Berufsausübungsgemeinschaften vor. Zudem würde es für Patientinnen und Patienten die Suche nach geeigneten Fachärztinnen und Fachärzten erschweren. Die Änderung fügt sich damit auch systematisch in die Vorschrift ein.

Mildere Mittel, um Transparenz und Gleichbehandlung gleichermaßen zu gewährleisten, sind nicht ersichtlich. Nach den Erfahrungen der Ärztekammer Berlin bedarf es Regelungen zur Ankündigung von Namen und Qualifikationen der in Berufsausübungsgemeinschaften tätigen Ärztinnen und Ärzte nach außen. Gerade bei juristischen Personen besteht ansonsten die Tendenz, nur den Namen der juristischen Person werbend nach Außen anzukündigen.

Die Vorgaben des § 35a Gesetz betreffend die Gesellschaften mit beschränkter Haftung in der im Bundesgesetzblatt Teil III, Gliederungsnummer 4123-1, veröffentlichten bereinigten Fassung, das zuletzt durch Artikel 16 des Gesetzes vom 22. Dezember 2020 (BGBl. I S. 3256) geändert worden ist (GmbHG) werden durch die Änderung des § 18a Absatz 1 nicht berührt. Sie gelten für Ärztinnen und Ärzte ergänzend. Die Vorgabe des § 35 GmbHG, wonach u. a. auch die Rechtsform der GmbH auf Geschäftsbriefen angegeben werden muss, deckt sich zum Teil mit der Regelung des § 18a Absatz 1 BO. Allerdings ist der in § 18a BO verwendete Begriff der Ankündigung allgemeiner gefasst und soll sicherstellen, dass auf allen speziell für ärztliche Niederlassungen relevanten Medien (insbesondere Praxisschild und Homepage) durch die Angabe der Rechtsform Transparenz hergestellt wird. Auch angesichts der Regelung in § 35 GmbHG, die ebenfalls der Transparenz dient, ist die Regelung des § 18a Absatz 1 BO daher notwendig.

§ 23 Medizinische Kooperationsgemeinschaft zwischen Ärztinnen und Ärzten sowie Angehörigen anderer Fachberufe

§ 23 wird wie folgt geändert:

Absatz 1 Satz 4 Nummer 7 wird wie folgt gefasst:

„7. sich die medizinische Kooperationsgemeinschaft verpflichtet, im Rechtsverkehr die Namen aller Partnerinnen und Partner, aller Gesellschafterinnen und Gesellschafter und ihre Berufsbezeichnungen sowie die Rechtsform anzugeben.“

Begründung:

Die medizinische Kooperationsgemeinschaft soll im Rechtsverkehr die Namen und Berufsbezeichnungen aller Partnerinnen und Partner, aller Gesellschafterinnen und Gesellschafter und die Rechtsform angeben. Diese Vorgabe dient der hinreichenden Transparenz und gilt für alle Rechtsformen der medizinischen Kooperationsgemeinschaft gleichermaßen.

Die Vorschriften der Berufsordnung der Ärztekammer Berlin müssen im Einklang mit dem auf sie anzuwendenden europäischen Recht stehen. Insbesondere müssen sie den Vorgaben der Richtlinie (EU) 2018/958 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 28. Juni 2018 über eine Verhältnismäßigkeitsprüfung vor Erlass neuer Berufsreglementierungen (ABl. L 173 vom 9.7.2018, S. 25) i. V. m. § 15 Absatz 4 und Absatz 5 BlnHKG entsprechen. Die Änderung des § 23 Absatz 1 Nr. 7 BO unterfällt der genannten Richtlinie. Sie hält der Verhältnismäßigkeitsprüfung stand.

Hierzu im Einzelnen wie folgt:

Die Vorschrift ist nicht diskriminierend (Art. 5 der Richtlinie EU 2018/958), durch Ziele des Allgemeininteresses gerechtfertigt (Artikel 6 der Richtlinie EU 2018/958) und verhältnismäßig i. S. d. Artikel 7 der Richtlinie EU 2018/958 i. V. m. § 15 Abs. 4, Abs. 5, Anlagen 1, 2 BlnHKG.

Ziel der Änderung ist die Gewährleistung der Transparenz für Patientinnen und Patienten insbesondere in Bezug auf die Berufsbezeichnungen der in einer Medizinischen Kooperationsgemeinschaft zusammengeschlossenen Berufsangehörigen und die Gleichbehandlung der Kooperationsgemeinschaften, unabhängig davon, welche Rechtsform sie haben. Auch juristische Person des Privatrechts, in denen sich Ärztinnen und Ärzte zusammen mit Angehörigen anderer Fachberufe zu einer Medizinischen Kooperationsgemeinschaft zusammengeschlossen haben, müssen daher die Namen und die Berufsbezeichnungen der dort zusammengeschlossenen und tätigen Berufsangehörigen sowie die Rechtsform des Zusammenschlusses ankündigen. Patientinnen und Patienten werden dadurch dazu befähigt, nach den in solchen Kooperationsgemeinschaften vorhandenen Qualifikationen zu suchen und zu erkennen, ob die für sie erforderlichen Qualifikationen, ggf. auch im Zusammenwirken, vorhanden sind. Mit dieser Vorschrift wird daher auch der Schutz der Gesundheit der Bevölkerung bezweckt.

Die Regelung ist nicht diskriminierend, denn sie gilt unterschiedslos für alle Medizinischen Kooperationsgemeinschaften, in denen Ärztinnen und Ärzte im Kammerbezirk ärztlich tätig sind, unabhängig von ihrer Staatsangehörigkeit oder ihres Wohnsitzes.

Die Änderung ist auch erforderlich. Seit dem Inkrafttreten des BlnHKG am 30.11.2018 dürfen sich Ärztinnen und Ärzte auch in der Rechtsform einer juristischen Person des Privatrechts zur gemeinsamen Berufsausübung auch mit Angehörigen anderer medizinischer Fachberufe zusammenschließen. Ohne die Änderung würde es für Patientinnen und Patienten die Suche nach geeigneten Medizinischen Kooperationsgemeinschaften erschweren.

Die Änderung fügt sich damit auch systematisch in die bestehende Berufsordnung ein. Sie gibt Regeln vor, die entsprechend auch für rein ärztliche Berufsausübungsgemeinschaften gelten. Sie wirft keine Wertungswidersprüche zu anderen Vorschriften auf.

Mildere Mittel, um Transparenz gleichermaßen zu gewährleisten sind nicht ersichtlich. Nach den Erfahrungen der Ärztekammer Berlin bedarf es Regelungen zur Ankündigung von Namen und Berufsbezeichnungen der in Medizinischen Kooperationsgemeinschaften tätigen Berufsangehörigen nach außen. Gerade bei juristischen Personen besteht ansonsten die Tendenz, nur den Namen der juristischen Person werbend nach Außen anzukündigen.

Die Vorgaben des § 35a GmbHG werden durch die Änderung des § 23 Absatz 1 Nr. 7 BO nicht berührt. Sie gelten ergänzend. Die Vorgabe des § 35 GmbHG, wonach u. a. auch die Rechtsform der GmbH auf Geschäftsbriefen angegeben werden muss, deckt sich zum Teil mit der Regelung des § 23 Absatz 1 Nr. 7 BO. Allerdings ist der in § 23 Absatz 1 Nr. 7 BO verwendete Begriff der Angabe im Rechtsverkehr allgemeiner gefasst und soll sicherstellen, dass auf allen speziell für ärztliche Niederlassungen relevanten Medien (insbesondere Praxisschild, Homepage und Geschäftsbriefen) durch die Angabe der Rechtsform Transparenz hergestellt wird. Trotz der Regelung in § 35a GmbHG, die ebenfalls der Transparenz dient, ist die Regelung des § 23 Absatz 1 Nr. 7 BO daher notwendig.

Nach § 2 Partnerschaftsgesellschaftsgesetz vom 25. Juli 1994 (BGBl. I S. 1744), das zuletzt durch Artikel 7 des Gesetzes vom 22. Dezember 2015 (BGBl. I S. 2565) geändert worden ist (PartGG), muss der Name der Partnerschaft mindestens den Namen eines Partners sowie die Berufsbezeichnungen aller in der Partnerschaft vertretenen Berufe enthalten. Die Vorgaben des § 23 Absatz 1 Nr. 7 BO gelten ergänzend zu den Vorgaben des § 2 PartGG, der sich zum Teil mit diesem deckt. Allerdings ist der in § 23 Absatz 1 Nr. 7 BO verwendete Begriff der Angabe im Rechtsverkehr allgemeiner gefasst und bezieht sich nicht nur auf den Namen der Partnerschaftsgesellschaft. Die Vorschrift in § 23 Absatz 1 Nr. 7 BO soll sicherstellen, dass auf allen speziell für ärztliche Niederlassungen relevanten Medien (insbesondere Praxisschild, Homepage und Geschäftsbriefen) durch die Angabe der Namen, der Rechtsform und der Berufsbezeichnungen Transparenz hergestellt wird. Trotz der Regelung in § 2 PartGG, die ebenfalls der Transparenz dient, ist die Regelung des § 23 Absatz 1 Nr. 7 BO daher notwendig.

§ 27 Erlaubte Information und berufswidrige Werbung

§ 27 Absatz 4 wird wie folgt geändert:

a) Satz 2 wird wie folgt gefasst:

„Die nach Satz 1 Nummer 1 erworbenen Bezeichnungen dürfen nur in der nach der Weiterbildungsordnung zulässigen Form geführt werden.“

b) Nach Satz 3 wird folgender Satz 4 angefügt:

„Ärztinnen und Ärzte, die vor dem Inkrafttreten dieser Zweiten Änderung der Berufsordnung vom 14. April 2021 von der Regelung des § 27 Absatz 4 Satz 2 der Berufsordnung der Ärztekammer Berlin vom 26. November 2014 (Abl. 2341) Gebrauch gemacht haben, dürfen hiervon weiterhin Gebrauch machen.“

Begründung:

Nach der Vorschrift des § 27 Absatz 4 Satz 2 BO konnten bisher nach der Weiterbildungsordnung erworbene Bezeichnungen mit dem Zusatz „Zum Führen berechtigt“ zusammen mit der unter der Nr. 30323787 beim Deutschen Patent- und Markenamt eingetragenen Marke wie folgt gekennzeichnet werden:

"Zum Führen berechtigt:



ÄRZTEKAMMER BERLIN
Körperschaft des öffentlichen Rechts"

Die Ärztekammer Berlin wird in Kürze ihr Corporate Design ändern, unter anderem beinhaltet das auch eine Änderung des Logos der Ärztekammer Berlin. Das bisherige Logo ist unter der oben genannten Nummer als Wort-Bild Marke geschützt. Soweit hier bekannt ist, wird von dieser Form der Ankündigung von Weiterbildungsbezeichnungen in Berlin kaum Gebrauch gemacht. Der Hinweis, dass es sich um eine von der Ärztekammer Berlin verliehene Bezeichnung handelt, ist nach heutigem Werberecht auch ohne die Regelung und ohne das Logo der Ärztekammer Berlin unproblematisch möglich. Die Regelung zur Ankündigung von Weiterbildungsbezeichnungen unter Verwendung des Logos der Ärztekammer Berlin soll daher entfallen. Kammermitglieder, die vor Inkrafttreten dieser Zweite Änderung der Berufsordnung von der Möglichkeit Gebrauch gemacht und Weiterbildungsbezeichnungen gemäß § 27 Absatz 4 Satz 2 BO angekündigt haben, dürfen dies uneingeschränkt fortführen.

Die Vorschriften der Berufsordnung der Ärztekammer Berlin, müssen im Einklang mit dem auf sie anzuwendenden europäischen Recht stehen. Insbesondere müssen sie den Vorgaben der Richtlinie (EU) 2018/958 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 28. Juni 2018 über eine Verhältnismäßigkeitsprüfung vor Erlass neuer Berufsreglementierungen (ABl. L 173 vom 9.7.2018, S. 25) i. V. m. § 15 Absatz 4 und Absatz 5 BlnHKG entsprechen. Die Änderung der Regelung des § 27 Absatz 4 Satz 2 BO unterfällt der genannten Richtlinie.

Die Änderung der Vorschrift ist nicht diskriminierend (Art. 5 der Richtlinie EU 2018/958), durch Ziele des Allgemeininteresses gerechtfertigt (Artikel 6 der Richtlinie EU 2018/958) und verhältnismäßig i. S. d. Artikel 7 der Richtlinie EU 2018/958 i. V. m. § 15 Abs. 4, Abs. 5, Anlagen 1, 2 BlnHKG.

Ziel der Vorschrift ist insbesondere die Gewährleistung der Transparenz für Patientinnen und Patienten in Bezug auf die erworbenen Weiterbildungsqualifikationen der in Berlin praktizierenden und in medizinischen Einrichtungen tätigen Ärztinnen und Ärzte. Patientinnen und Patienten werden dadurch dazu befähigt, nach Ärztinnen und Ärzten mit den für ihre Behandlung erforderlichen Weiterbildungsqualifikationen zu suchen und zu erkennen, ob die für sie erforderlichen Qualifikationen vorhanden sind. Mit dieser Vorschrift wird daher auch der Schutz der Gesundheit der Bevölkerung bezweckt.

Die Regelung ist nicht diskriminierend, denn sie gilt unterschiedslos für alle Kammermitglieder und Berufsangehörigen nach § 2 BlnHKG, unabhängig von ihrer Staatsangehörigkeit oder ihres Wohnsitzes.

Die Streichung der Möglichkeit, das bezeichnete Logo zu führen, ist auch geeignet und erforderlich, um Transparenz in diesem Sinne herzustellen, da das Logo der Ärztekammer Berlin geändert wird und das Führen eines nicht mehr aktuellen Logos in Verbindung mit Weiterbildungsbezeichnungen, die nach der Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Berlin erworben wurden, in der Außendarstellung irreführend wirken und eine Zuordnung in Frage stellen kann. Der Einräumung des Rechts zur Nutzung des jeweils aktuellen Logos der Ärztekammer bedarf es nicht, um die Weiterbildungsbezeichnung transparent darzustellen. Patientinnen und Patienten haben ohnehin nur die Möglichkeit, sich an den ihnen zugänglichen Angaben zu Wei-

terbildungsbezeichnungen zu orientieren. Der Zusatz des Logos verbessert nicht grundsätzlich die Orientierung der Patientinnen und Patienten, zumal hiervon ärztlicherseits nur vereinzelt Gebrauch gemacht wird.

Durch die Übergangsvorschrift erfahren Kammermitglieder, die das bezeichnete Logo der Ärztekammer Berlin nach der bisherigen Regelung genutzt haben, keine Einschränkung. Mildere Mittel, zur Gewährleistung der Transparenz sind nicht ersichtlich.