



10.03.2026

Wichtige neue Entscheidung

Recht der Heilberufe: Approbation bei Sehbehinderung

Art. 3 Abs. 3 Satz 2 GG, § 3 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 BÄO

Erteilung der Approbation bei Sehbehinderung

Bundesverwaltungsgericht, Urteil vom 06.11.2025, Az. 3 C 17.23

Leitsatz:

Die Annahme, es reiche für die gesundheitliche Eignung im Sinne des § 3 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 Bundesärzteordnung nicht aus, wenn ein Approbationsbewerber, dessen gesundheitliche Eignung aufgrund einer Sehbehinderung eingeschränkt ist, in gesundheitlicher Hinsicht für die eigenverantwortliche und selbstständige Ausübung des ärztlichen Berufs in einem Facharztgebiet geeignet ist, steht nicht im Einklang mit Art. 3 Abs. 3 Satz 2 GG.

Hinweis:

Im vorliegenden Verfahren hatte das Bundesverwaltungsgericht (BVerwG) Gelegenheit, sich zur Frage der gesundheitlichen Eignung im Sinne des § 3 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 BÄO unter Beachtung des Art. 3 Abs. 3 Satz 2 GG zu äußern.

Das BVerwG stellt zunächst klar, dass die gesundheitliche Eignung in nur einem Fachgebiet nicht für die gesundheitliche Eignung im Sinne des § 3 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 BÄO ausreicht (Rn. 12). Anschließend führt es aus, dass dies im Hinblick auf Art. 3 Abs. 3 Satz 2 GG nicht gilt, wenn die gesundheitliche Eignung aufgrund einer

Hinweis: Diese Entscheidung wird gleichzeitig auf unserer Internetseite sowie LinkedIn eingestellt.

Sehbehinderung eingeschränkt ist (Rn. 13 ff.). Hierbei betont das BVerwG die Pflicht des Arztes, in jedem Einzelfall zu prüfen, ob er aufgrund seiner Fähigkeiten und der sonstigen Umstände in der Lage ist, seinen Patienten nach den Regeln der ärztlichen Kunst zu behandeln. Der durch die Approbation vermittelte Berufszugang bestehe damit stets in den Grenzen des Könnens und der Fähigkeiten des jeweiligen Arztes (Rn. 21).

Diroll
Oberlandesanwalt



Bundesverwaltungsgericht

IM NAMEN DES VOLKES
URTEIL

BVerwG 3 C 17.23
3 Bf 64/21

In der Verwaltungsstreitsache



ECLI:DE:BVerwG:2025:061125U3C17.23.0

hat der 3. Senat des Bundesverwaltungsgerichts
auf die mündliche Verhandlung vom 6. November 2025
durch die Vorsitzende Richterin am Bundesverwaltungsgericht Dr. Philipp,
die Richterin am Bundesverwaltungsgericht Dr. Kuhlmann,
die Richter am Bundesverwaltungsgericht Rothfuß und Dr. Sinner und
die Richterin am Bundesverwaltungsgericht Hellmann

für Recht erkannt:

Das Urteil des Hamburgischen Obergerichts vom 9. November 2023 wird aufgehoben.

Die Sache wird zur anderweitigen Verhandlung und Entscheidung an das Obergericht zurückverwiesen.

Die Entscheidung über die Kosten bleibt der Schlusserklärung vorbehalten.

G r ü n d e :

I

- 1 Die Beteiligten streiten um die Erteilung der Approbation als Arzt.
- 2 Der Kläger begann im Jahr 2010 das Studium der Humanmedizin an der Universität Hamburg und bestand im Juni 2017 die ärztliche Prüfung mit der Gesamtnote "gut".
- 3 Im September 2017 stellte er bei der Beklagten einen Antrag auf Erteilung der Approbation als Arzt. Der Beklagten war aufgrund der Gewährung von Nachteilsausgleichen im Rahmen des Zweiten Abschnitts der ärztlichen Prüfung bekannt, dass bei ihm während des Studiums eine Makuladegeneration diagnosti-

ziert worden war. Sie forderte vom Kläger die Vorlage weiterer Unterlagen. Daraufhin legte er unter anderem ein augenfachärztliches Gutachten vom 1. März 2018 vor. Hierin ist ausgeführt, dass beim Kläger eine erblich bedingte beidseitige juvenile Makuladystrophie vom Typ Morbus Stargardt vorliege. Seine Sehschärfe betrage auf dem rechten Auge 0,1 und auf dem linken Auge 0,3. Beidseitig bestünden absolute und relative Ausfälle im zentralen 8 Grad Gesichtsfeld. Außerhalb dieses Bereichs bestehe beidäugiges normales Sehen bis in die Peripherie von mehr als 170 Grad. Das Farberkennungsvermögen sei eingeschränkt. Die Erkrankung führe so gut wie nie zur Erblindung. Ca. 90% des Gesichtsfelds blieben lebenslang erhalten.

- 4 Mit Bescheid vom 12. Dezember 2018 lehnte die Beklagte den Antrag auf Erteilung der Approbation als Arzt ab. Der Kläger sei in gesundheitlicher Hinsicht zur Ausübung des ärztlichen Berufs nicht geeignet. Angesichts der Einschränkung seines Sehvermögens lägen die unerlässlichen visuellen Fähigkeiten für die Wahrnehmung der Aufgaben eines Arztes nicht vor. Dem Umstand, dass der Kläger eingeschränkt zur Ausübung ärztlicher Tätigkeiten in der Lage sei, könne durch die Erteilung einer Berufserlaubnis Rechnung getragen werden.
- 5 Nach erfolglosem Widerspruchsverfahren hat der Kläger Klage beim Verwaltungsgericht erhoben. Dieses hat die Beklagte mit Urteil vom 7. Januar 2021 verpflichtet, dem Kläger die Approbation als Arzt zu erteilen. Der Kläger sei nicht in gesundheitlicher Hinsicht ungeeignet zur Ausübung des ärztlichen Berufs. Die gesundheitliche Eignung setze nicht voraus, dass der Kläger geeignet sei, Patienten auf allen Gebieten, die von seiner Approbation umfasst seien, zu behandeln. Sie sei auch dann zu bejahen, wenn der Approbationsbewerber zumindest in einem anerkannten Fachgebiet Patienten eigenständig nach den Regeln der ärztlichen Kunst und ohne Patientenwohlgefährdung behandeln könne. Das sei beim Kläger ausweislich des durch das Verwaltungsgericht eingeholten Sachverständigengutachtens im Fachgebiet "Psychosomatische Medizin und Psychotherapie" der Fall.
- 6 Auf die Berufung der Beklagten hat das Oberverwaltungsgericht mit Urteil vom 9. November 2023 das erstinstanzliche Urteil geändert und die Klage abgewiesen. Der Kläger habe keinen Anspruch auf die Erteilung der Approbation als

Arzt. Deren Voraussetzungen nach § 3 Bundesärzteordnung (BÄO) lägen nicht vor. Der Kläger sei in gesundheitlicher Hinsicht zur Ausübung des Berufs ungeeignet. Da die Approbation zur umfassenden Ausübung des ärztlichen Berufs ermächtigt, müsse ein Antragsteller gesundheitlich geeignet sein, im Grundsatz sämtliche der Bundesärzteordnung unterfallenden Heilkundetätigkeiten auszuüben. Angesichts der Berufsfreiheit des Art. 12 Abs. 1 GG seien in Einzelfällen Ausnahmen in geringfügigem Umfang zuzulassen. Die Mindestvoraussetzung für die Bejahung der erforderlichen gesundheitlichen Eignung sei in quantitativer Hinsicht, dass der jeweilige Antragsteller zumindest für den weit überwiegenden Teil der Gebiete ärztlicher Tätigkeit die gesundheitliche Eignung aufweise; in qualitativer Hinsicht müsse die gesundheitliche Eignung jedenfalls die Ausübung elementarer Tätigkeiten innerhalb des Arztberufs zulassen. Keinesfalls sei es ausreichend, wenn die Eignung in gesundheitlicher Hinsicht nur für ein Fachgebiet bestehe. Gegen diese Auslegung spreche nicht das Verbot der Benachteiligung wegen einer Behinderung in Art. 3 Abs. 3 Satz 2 GG. Bei einer in gesundheitlicher Hinsicht nur in Bezug auf einzelne Fachgebiete zur Ausübung des ärztlichen Berufs geeigneten Person bestehe die Möglichkeit, eine entsprechend beschränkte unbefristete Berufserlaubnis nach § 2 Abs. 2 BÄO zu erteilen. Der Erteilung der Approbation an den Kläger stehe damit entgegen, dass er aufgrund seiner Augenerkrankung ärztliche Tätigkeiten, bei denen es auf eine präzise optische Wahrnehmung und Beurteilung von Details, Strukturen, Farben, Formen, Mengen und/oder Abständen ankomme, nicht so mit dem gebotenen Maß an Sicherheit ausüben könne, dass sie stets nach den Regeln der ärztlichen Kunst erfolgten. Dies führe dazu, dass er nicht zumindest für den weit überwiegenden Teil der Gebiete ärztlicher Tätigkeit die gesundheitliche Eignung aufweise.

- 7 Zur Begründung seiner vom Oberverwaltungsgericht zugelassenen Revision macht der Kläger im Wesentlichen geltend: Er sei nicht in gesundheitlicher Hinsicht zur Ausübung des ärztlichen Berufes ungeeignet. Er sei zumindest für eine Tätigkeit im Fachgebiet "Psychosomatische Medizin und Psychotherapie" gesundheitlich geeignet. Die Auslegung des § 3 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 BÄO durch das Oberverwaltungsgericht, wonach dies nicht ausreiche, führe zu tiefen Grundrechtseingriffen und ermögliche keine sinnvollen Abgrenzungen. Es bleibe offen, für welche und wie viele Gebiete ärztlicher Tätigkeit eine gesundheitliche

Eignung bestehen müsse; zudem sei unklar, was "elementare Tätigkeiten" des Arztberufes seien. Die Rechtsauffassung könne sich auch nicht auf die umfassende Wirkung einer Approbation berufen. Zwar folge aus der Approbation theoretisch ein Wahlrecht, sich innerhalb der bestehenden Weiterbildungsmöglichkeiten zu betätigen, sie stelle jedoch lediglich die äußeren Grenzen der ärztlichen Handlungsberechtigung dar. Weitere Grenzen ergäben sich aus dem ärztlichen Berufsrecht, dem Strafrecht, dem Haftungsrecht und der Verpflichtung zur ärztlichen Sorgfalt. Das Oberverwaltungsgericht gehe offenbar von einer hohen Missbrauchsgefahr aus, ohne diese zu begründen. Sein Normverständnis stehe mit Art. 12 und Art. 3 Abs. 3 Satz 2 GG sowie Art. 27 der UN-Behindertenrechtskonvention nicht im Einklang. Eine Berufserlaubnis nach § 2 Abs. 2 BÄO stelle die Berufsfreiheit nicht in einer der Approbation vergleichbaren Weise sicher. Gründe für die Rechtfertigung der in der Ablehnung der Approbationserteilung liegenden Benachteiligung im Sinne des Art. 3 Abs. 3 Satz 2 GG seien nicht erkennbar.

- 8 Die Beklagte verteidigt das angegriffene Urteil.
- 9 Die Vertreterin des Bundesinteresses beim Bundesverwaltungsgericht schließt sich den Ausführungen des Oberverwaltungsgerichts an.

II

- 10 Die zulässige Revision ist begründet. Das Urteil des Oberverwaltungsgerichts beruht auf der Verletzung revisiblen Rechts im Sinne des § 137 Abs. 1 VwGO (1.). Ob die Entscheidung sich aus anderen Gründen als richtig erweist (§ 144 Abs. 4 VwGO), kann der Senat mangels hinreichender tatsächlicher Feststellungen nicht prüfen (2.). Dies führt gemäß § 144 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 VwGO zur Aufhebung des angegriffenen Urteils und zur Zurückverweisung der Sache an die Vorinstanz zur anderweitigen Verhandlung und Entscheidung (3.).
- 11 1. Rechtsgrundlage für das klägerische Begehren ist § 3 Abs. 1 der Bundesärzterordnung (BÄO) in der Fassung der Bekanntmachung vom 16. April 1987 (BGBl. I S. 1218), zuletzt geändert durch Art. 1 der Verordnung vom 20. März 2024 (BGBl. I Nr. 99). Streitig ist das Vorliegen der Voraussetzung des § 3

Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 BÄO. Hiernach setzt die Erteilung der Approbation als Arzt voraus, dass der Antragsteller nicht in gesundheitlicher Hinsicht zur Ausübung des Berufs ungeeignet ist. Das Oberverwaltungsgericht hat zutreffend angenommen, dass gesundheitliche Gründe im Sinne des § 3 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 BÄO gesundheitliche Einschränkungen sind, die (insbesondere) auf einer Krankheit, Behinderung oder Sucht beruhen und die körperlichen oder geistigen Kräfte des Antragstellers nicht nur vorübergehend schmälern. Im Ausgangspunkt nicht zu beanstanden ist auch seine Auffassung, die gesundheitliche Eignung im Sinne des § 3 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 BÄO liege nicht vor, wenn der Approbationsbewerber für die eigenverantwortliche und selbstständige Ausübung des ärztlichen Berufs nur in einem Fachgebiet in gesundheitlicher Hinsicht geeignet ist (a)). Seine Annahme, das gelte auch, wenn die gesundheitliche Eignung aufgrund einer Sehbehinderung wie derjenigen des Klägers eingeschränkt ist, steht indes nicht im Einklang mit Art. 3 Abs. 3 Satz 2 GG (b)).

- 12 a) Für die Beantwortung der Frage, in welchem Umfang die gesundheitliche Eignung im Sinne des § 3 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 BÄO vorliegen muss, lässt sich dem Wortlaut der Vorschrift nichts Eindeutiges entnehmen. Einerseits kann die Formulierung "Ausübung des Berufs" mit der Verwendung des Singulars als Hinweis auf einen einheitlichen, das gesamte Spektrum ärztlicher Tätigkeit umfassenden Beruf als Bezugspunkt der gesundheitlichen Eignung verstanden werden; andererseits übt aber auch derjenige den ärztlichen Beruf aus, der lediglich in einem Fachgebiet tätig wird. Sinn und Zweck der Vorschrift sowie die Systematik des Gesetzes sprechen aber dagegen, dass § 3 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 BÄO für die Approbationserteilung die gesundheitliche Eignung für die Tätigkeit in einem Fachgebiet ausreichen lassen will. Die ärztliche Tätigkeit ist zum Schutz der Patienten einem Erlaubnisvorbehalt unterworfen. Die für die Erlaubnis zu erfüllenden Voraussetzungen müssen in einem Maße vorhanden sein, das den Anforderungen des Berufsbilds entspricht und sie ausfüllt (vgl. BVerwG, Urteile vom 28. April 2010 - 3 C 22.09 - BVerwGE 137, 1 Rn. 13 und vom 13. Dezember 2012 - 3 C 26.11 - BVerwGE 145, 275 Rn. 16). Das ärztliche Berufsbild ist gesetzlich in erster Linie durch die Bundesärzteordnung und die Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) vom 27. Juni 2002 (BGBl. I S. 2405) in der Fassung der Verordnung vom 7. Juni 2023 (BGBl. I Nr. 148) fixiert. Hiernach absolvieren Ärztinnen und Ärzte eine einheitliche Ausbildung, die die in § 1 Abs. 1

Satz 4 ÄApprO genannten Wissensgebiete umfasst; Ziel ist die Vermittlung grundlegender Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten in allen Fächern, die für eine umfassende Gesundheitsversorgung der Bevölkerung erforderlich sind (§ 4 Abs. 2 BÄO, § 1 Abs. 1 Satz 2 ÄApprO). Die im Studium zu erwerbenden Kenntnisse sind einheitlich und umfassend (vgl. § 27 Abs. 1 ÄApprO), Spezialisierungen finden nur in geringem Umfang im Rahmen von Wahlfächern (§ 2 Abs. 8 ÄApprO) statt. Auch die Prüfung ist umfassend ausgestaltet (vgl. §§ 22, 24, 28, 30 ÄApprO). Von dieser umfassenden Ausbildung ausgehend berechtigt die Approbation zur uneingeschränkten Ausübung der Heilkunde am Menschen unter der Berufsbezeichnung Arzt oder Ärztin; sie ist unteilbar und einschränkenden Nebenbestimmungen nicht zugänglich (BVerwG, Urteil vom 9. Dezember 1998 - 3 C 4.98 - BVerwGE 108, 100 <103 ff.>). Die einheitliche Ausbildung und die uneingeschränkte Befugnis zur Heilkundenausübung in allen von der Approbation erfassten Gebieten unabhängig von einer späteren Spezialisierung in einem Fachgebiet prägen das ärztliche Berufsbild. Hiervon ausgehend ist die Annahme des Oberverwaltungsgerichts, § 3 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 BÄO verlange für die Approbation mehr als die gesundheitliche Eignung für die Tätigkeit in nur einem Fachgebiet, im Ausgangspunkt nicht zu beanstanden.

- 13 b) Demgegenüber steht die Annahme des Oberverwaltungsgerichts, auch in Fällen, in denen die gesundheitliche Eignung eines Approbationsbewerbers aufgrund einer Sehbehinderung eingeschränkt ist, die eine Behinderung im Sinne des Art. 3 Abs. 3 Satz 2 GG darstellt, reiche es für § 3 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 BÄO nicht aus, wenn der Approbationsbewerber in gesundheitlicher Hinsicht für die eigenverantwortliche und selbstständige Ausübung des ärztlichen Berufs in einem Fachgebiet geeignet ist, nicht im Einklang mit Art. 3 Abs. 3 Satz 2 GG.
- 14 aa) Nach Art. 3 Abs. 3 Satz 2 GG darf niemand wegen seiner Behinderung benachteiligt werden. Eine Behinderung im verfassungsrechtlichen Sinne ist gegeben, wenn eine Person infolge eines regelwidrigen körperlichen, geistigen oder psychischen Zustandes in der Fähigkeit zur individuellen und selbstständigen Lebensführung längerfristig beeinträchtigt ist (BVerfG, Urteil vom 22. November 2023 - 1 BvR 2577/15 u. a. - BVerfGE 167, 239 Rn. 36). Eine Benachteiligung im Sinne von Art. 3 Abs. 3 Satz 2 GG liegt bei einem Ausschluss von Entfaltung- und Betätigungsmöglichkeiten durch die öffentliche Gewalt vor, soweit

dieser nicht durch eine auf die Behinderung bezogene Fördermaßnahme hinlänglich kompensiert wird. Menschen mit Behinderungen werden demnach benachteiligt, wenn ihre Lebenssituation im Vergleich zu derjenigen Nichtbehinderter durch staatliche Maßnahmen verschlechtert wird. Dies ist der Fall, wenn ihnen Entfaltungs- und Betätigungsmöglichkeiten vorenthalten werden, die anderen offenstehen. Untersagt sind letztlich alle Ungleichbehandlungen, die für Behinderte zu einem Nachteil führen. Erfasst werden dabei auch mittelbare Benachteiligungen, bei denen sich der Ausschluss von Betätigungsmöglichkeiten nicht als Ziel, sondern als typische Nebenfolge einer Maßnahme der öffentlichen Gewalt darstellt (BVerfG, Beschlüsse vom 29. Januar 2019 - 2 BvC 62/14 - BVerfGE 151, 1 Rn. 54 f. m. w. N. und vom 16. Dezember 2021 - 1 BvR 1541/20 - BVerfGE 160, 79 Rn. 93). Dies ist etwa der Fall, wenn eine staatliche Regelung nicht an die Behinderteneigenschaft, sondern an ein anderes Differenzierungskriterium anknüpft, es aber im Wesentlichen mehrheitlich oder typischerweise zu einer Benachteiligung behinderter Personen kommt (Baer/Markard, in: Huber/Voßkuhle, GG, 8. Aufl. 2024, Art. 3 Rn. 431; Jarass, in: Jarass/Pieroth, GG, 18. Aufl. 2024, GG Art. 3 Rn. 165).

- 15 Eine rechtliche Schlechterstellung Behinderter ist nur zulässig, wenn zwingende Gründe eine solche rechtfertigen; die in Rede stehende Maßnahme muss unerlässlich sein, um behindertenbezogenen Besonderheiten Rechnung zu tragen. Ein zwingender Grund im vorgenannten Sinn liegt vor, wenn einer Person gerade aufgrund ihrer Behinderung bestimmte geistige oder körperliche Fähigkeiten fehlen, die unerlässliche Voraussetzung für die Wahrnehmung eines Rechts sind, und dem auch nicht durch Fördermaßnahmen oder Assistenzsysteme abgeholfen werden kann. Darüber hinaus kommt eine Rechtfertigung einer behinderungsbedingten Ungleichbehandlung nur im Wege einer Abwägung mit kollidierendem Verfassungsrecht und auf der Grundlage einer strengen Verhältnismäßigkeitsprüfung in Betracht. Die Ungleichbehandlung muss insoweit zum Schutz eines anderen, mindestens gleichwertigen Verfassungsguts geeignet, erforderlich und angemessen sein. Dem Gesetzgeber steht insoweit nur ein geringer Handlungsspielraum zur Verfügung (BVerfG, Beschluss vom 29. Januar 2019 - 2 BvC 62/14 - BVerfGE 151, 1 Rn. 57 ff.). Diesen Maßgaben ist auch im Rahmen der gesundheitlichen Eignungsbeurteilung Rechnung zu tragen (vgl.

für die Eignungsprüfung nach § 2 Abs. 1 Buchst. g DVO-HeilprG: BVerwG, Urteil vom 13. Dezember 2012 - 3 C 26.11 - BVerwGE 145, 275 Rn. 20, für die gesundheitliche Eignungsprüfung im Sinne des Art. 33 Abs. 2 GG: BVerfG, Kammerbeschluss vom 10. Dezember 2008 - 2 BvR 2571/07 - NVwZ 2009, 389).

- 16 bb) Wird auch bei einem sehbehinderten Approbationsbewerber, dessen Sehbehinderung dem Behinderungsbegriff im Sinne des Art. 3 Abs. 3 Satz 2 GG unterfällt, die gesundheitliche Eignung für ein einzelnes Fachgebiet nicht als für die Erfüllung der Voraussetzung des § 3 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 BÄO ausreichend erachtet, führt dies zu einer Benachteiligung im Sinne des Art. 3 Abs. 3 Satz 2 GG ((1)). Diese ist nicht gerechtfertigt ((2)).
- 17 (1) Die Vorschrift des § 3 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 BÄO, die die gesundheitliche Eignung für ein einzelnes Fachgebiet nicht ausreichen lässt, benachteiligt mittelbar sehbehinderte Approbationsbewerber wegen ihrer Behinderung, denn diese sind typischerweise gesundheitlich nicht für die Ausübung der Heilkunde in allen Fachgebieten, sondern allenfalls in einem oder jedenfalls nur in wenigen Fachgebieten geeignet. Anders als nichtbehinderte Absolventen des Studiums der Medizin erhalten sie damit keinen unbeschränkten Zugang zum ärztlichen Beruf, so dass ihnen Entfaltungs- und Betätigungsmöglichkeiten vorenthalten werden, die Nichtbehinderten offenstehen.
- 18 Das Vorliegen einer Benachteiligung ist nicht deshalb zu verneinen, weil nach § 2 Abs. 2, § 10 Abs. 1 und 1a BÄO eine auf bestimmte Tätigkeiten beschränkte Ausübung des ärztlichen Berufs aufgrund einer Berufserlaubnis möglich ist. Nach § 10 Abs. 1 BÄO kann die Erlaubnis zur vorübergehenden Ausübung des ärztlichen Berufs auf Antrag Personen erteilt werden, die eine abgeschlossene Ausbildung für den ärztlichen Beruf nachweisen. Bei Antragstellern, die über einen Ausbildungsnachweis als Arzt verfügen, der – wie hier – in einem Mitgliedstaat der Europäischen Union ausgestellt wurde, kann die Berufserlaubnis erteilt werden, wenn mit dem Antrag dargelegt wird, dass im Hinblick auf die beabsichtigte ärztliche Tätigkeit ein besonderes Interesse an der Erteilung der Erlaubnis besteht (§ 10 Abs. 1a Satz 1 i. V. m. § 10 Abs. 1 Satz 2 BÄO). Nach einer – zu einer anderen Fassung des § 10 BÄO ergangenen – Entscheidung des Senats aus dem Jahr 1998 besteht auch die Möglichkeit, für eine auf bestimmte

Tätigkeiten beschränkte Berufsausübung eine nicht nur vorübergehende Erlaubnis zu erteilen (vgl. BVerwG, Urteil vom 9. Dezember 1998 - 3 C 4.98 - BVerwGE 108, 100 <106 f.>).

19 Anders als die Approbation bietet die Berufserlaubnis, die auf bestimmte Tätigkeiten beschränkt ist, keinen unbeschränkten Zugang zum ärztlichen Beruf. Die Beschränkung ist mit der Schwierigkeit verbunden, die Tätigkeiten, die dem Erlaubnisinhaber gestattet bzw. nicht gestattet sein sollen, hinreichend bestimmt zu beschreiben. Dies kann dazu führen, dass der Erlaubnisinhaber den Kreis der ihm erlaubten Tätigkeiten nicht sicher überblicken kann und er bei Unsicherheiten vorsorglich Abstand von einer Tätigkeit nehmen muss, um die Heilkunde nicht unerlaubt auszuüben. Wird zur Bestimmung der erlaubten Tätigkeiten an die Tätigkeiten in einem Fachgebiet angeknüpft, mag dies die Abgrenzung erleichtern, führt aber dazu, dass der Arzt außerhalb des Fachgebietes liegende Tätigkeiten auch dann nicht ausüben darf, wenn er insoweit gesundheitlich geeignet ist und die Tätigkeit ihm ohne Gefährdung des Patientenwohls möglich ist. In beiden Fällen ist die Möglichkeit zur selbstständigen Ausübung des ärztlichen Berufes eingeschränkt. Knüpft die Berufserlaubnis an einen bestimmten Arbeitsplatz an, muss ihr Inhaber bei einem Wechsel des Arbeitsplatzes eine neue Berufserlaubnis beantragen. Aufgrund dieser Schwierigkeiten wird in der Regel der Inhaber einer auf bestimmte Tätigkeiten beschränkten Berufserlaubnis auch gegenüber dem approbierten Arzt Nachteile in Bewerbungssituationen haben, wenn er eine Tätigkeit im Angestelltenverhältnis beabsichtigt. Die besondere Bedeutung, die die Rechtsordnung der Approbation beimisst, spiegelt sich auch in den Vorschriften der §§ 95 Abs. 2, 95a Abs. 1 Nr. 1 SGB V, aus denen sich ergibt, dass die Approbation Voraussetzung für die Niederlassung als Vertragsarzt der gesetzlichen Krankenversicherung ist.

20 (2) Die Benachteiligung ist nicht gerechtfertigt.

21 (a) Einem sehbehinderten Approbationsbewerber, der wegen seiner Behinderung für die eigenverantwortliche und selbstständige Tätigkeit jedenfalls in einem anerkannten medizinischen Fachgebiet in gesundheitlicher Hinsicht geeignet ist, fehlen nicht gerade aufgrund seiner Behinderung bestimmte geistige

oder körperliche Fähigkeiten, die unerlässliche Voraussetzung für die Wahrnehmung des durch die Approbation vermittelten Rechts sind. Die Approbation vermittelt das Recht, den ärztlichen Beruf, d. h. die Heilkunde unter der Berufsbezeichnung "Arzt" oder "Ärztin" auszuüben (§ 2 Abs. 1 und 5 BÄO). Sie berechtigt zwar grundsätzlich, das gesamte Spektrum ärztlicher Tätigkeiten auszuüben, verpflichtet aber nicht dazu. Vielmehr hat ein Arzt in jedem Einzelfall zu prüfen, ob er aufgrund seiner Fähigkeiten und der sonstigen Umstände in der Lage ist, seinen Patienten nach den Regeln der ärztlichen Kunst zu behandeln (BVerfG, Kammerbeschluss vom 1. Februar 2011 - 1 BvR 2383/10 - BVerfGK 18, 345 Rn. 27; vgl. auch Scholz, in: Spickhoff, Medizinrecht, 4. Aufl. 2022, MBO § 2 Rn. 13). Eine Verletzung dieser Pflicht kann strafrechtliche, zivilrechtliche und/oder berufsrechtliche Konsequenzen haben (§§ 223 ff. StGB; §§ 630a ff., § 823 BGB; § 5 Abs. 2 Satz 1, § 6 Abs. 1 Nr. 1 BÄO; Heilberufe- und Kammergesetze der Länder i. V. m. den Berufsordnungen der jeweiligen Landesärztekammer). Der durch die Approbation vermittelte Berufszugang besteht damit stets in den Grenzen des Könnens und der Fähigkeiten des jeweiligen Arztes. Die hieraus folgende Beschränkung und damit einhergehende Spezialisierung drücken sich in der Existenz der in den Weiterbildungsordnungen abgegrenzten Fachgebiete und der entsprechenden Facharztausbildungen und -bezeichnungen aus. Die Weiterbildung zum Facharzt und die Tätigkeit im Wesentlichen in einem Fachgebiet stellen mittlerweile den Regelfall der ärztlichen Berufsausübung dar (vgl. BVerfG, Beschlüsse vom 29. Oktober 2002 - 1 BvR 525/99 - BVerfGE 106, 181 <183 f., 197>, vom 16. Juli 2004 - 1 BvR 1127/01 - NVwZ 2004, 1347 <1348> = juris Rn. 15 und vom 1. Februar 2011 - 1 BvR 2383/10 - BVerfGK 18, 345 Rn. 21; Kern/Rehborn, in: Laufs/Kern/Rehborn, Handbuch des Arztrechts, 5. Aufl. 2019, § 12 Rn. 31; Scholz, in: Spickhoff, Medizinrecht, 4. Aufl. 2022, MWBO vor § 1 Rn. 1). Diese Spezialisierung wird flankiert durch berufsrechtliche Vorschriften, wonach ein Facharzt grundsätzlich nur in seinem Fachgebiet tätig werden darf (siehe etwa § 31 Abs. 3 des Hamburgischen Kammergesetzes für die Heilberufe), und sozialrechtliche Regelungen, nach denen die Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung die Weiterbildung als Facharzt voraussetzt (§ 95 Abs. 2 Satz 3 Nr. 1, § 95a Abs. 1 SGB V) und die Abrechnung fachgebietsfremder Leistungen grundsätzlich ausgeschlossen ist (siehe dazu etwa BSG, Urteil vom 8. September 2004 - B 6 KA 32/03 R - BSGE 93, 170

<170> = juris Rn. 11). Entspricht damit die ärztliche Tätigkeit in einem Fachgebiet der Form, in der eine Vielzahl von Ärzten das ihnen durch die Approbation vermittelte Recht auf Ausübung der Heilkunde wahrnehmen, kann nicht davon gesprochen werden, dass einem sehbehinderten Absolventen des Medizinstudiums, der gesundheitlich geeignet ist, die Heilkunde in einem Fachgebiet eigenverantwortlich und selbstständig auszuüben, aufgrund seiner Sehbehinderung die für die Wahrnehmung des durch die Approbation eröffneten Berufszugangs unerlässlichen gesundheitlichen Voraussetzungen fehlen. Wie sich aus § 4 Abs. 2 Satz 2 BÄO ergibt, gehört dabei zur eigenverantwortlichen und selbstständigen Ausübung des ärztlichen Berufes in einem Fachgebiet, dass der Approbationsbewerber trotz der Sehbehinderung in der Lage ist, die Grenzen seines Wissens und Könnens zu erkennen und danach zu handeln, also etwa zu erkennen, ob die Abklärung durch andere Fachärzte erforderlich ist; jeder Arzt trägt Verantwortung dafür, dass rechtzeitig andere Ärzte hinzugezogen werden, wenn das Krankheitsbild dies angeraten sein lässt (vgl. BVerfG, Beschluss vom 29. Oktober 2002 - 1 BvR 525/99 - BVerfGE 106, 181 <198>).

- 22 (b) Auch kollidierendes Verfassungsrecht kann die Benachteiligung des Klägers ausgehend von den Feststellungen des Oberverwaltungsgerichts nicht rechtfertigen. Die Abwägung mit den Verfassungsgütern Leib und Leben von Patienten (Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG) ist zwar grundsätzlich geeignet, auch eine Art. 3 Abs. 3 Satz 2 GG unterfallende Benachteiligung eines behinderten Approbationsbewerbers durch Ablehnung der Approbation zu rechtfertigen. Dies setzt aber voraus, dass die vom Gesetzgeber vorausgesetzte Gefahrenlage für diese Verfassungsgüter mit Blick auf die in Rede stehende Behinderung hinreichend tragfähige Grundlagen hat (vgl. dazu BVerfG, Beschluss vom 19. November 2021 - 1 BvR 781/21 - BVerfGE 159, 223 Rn. 169 ff., 177 ff.). Die Erteilung der Approbation kann etwa dann zu einer Gefährdung von Leib und Leben von Patienten führen, wenn durch sie die nennenswerte Gefahr entsteht, dass der Approbationsbewerber nach der Approbation ärztliche Tätigkeiten vornimmt, für die ihm die gesundheitliche Eignung fehlt. Belastbare Anhaltspunkte dafür, dass diese Gefahr bei der Erteilung der Approbation an einen Bewerber mit einer Sehbehinderung wie derjenigen des Klägers, der zur eigenverantwortlichen und selbstständigen Tätigkeit in einem Fachgebiet gesundheitlich geeignet ist, generell besteht, sind nicht erkennbar. Auch im Fall des Klägers liegen keine Feststellungen vor, die es

rechtfertigen würden, für den Fall, dass er – wie von ihm geltend gemacht – für die eigenverantwortliche und selbstständige Ausübung des ärztlichen Berufs im Fachgebiet "Psychosomatische Medizin und Psychotherapie" gesundheitlich geeignet ist und ihm die Approbation erteilt wird, von einer Gefahr im genannten Sinne auszugehen.

- 23 2. Das Urteil des Oberverwaltungsgerichts beruht auf dem dargestellten Bundesrechtsverstoß. Ob der Kläger einen Anspruch auf Erteilung der Approbation hat oder sich die Entscheidung aus anderen Gründen als richtig erweist (§ 144 Abs. 4 VwGO), kann der Senat nicht entscheiden. Zwar stellt sich die Sehbehinderung des Klägers auf Grundlage der bindenden Feststellungen des Oberverwaltungsgerichts (§ 137 Abs. 2 VwGO) als Behinderung im Sinne des Art. 3 Abs. 3 Satz 2 GG dar. Es fehlt aber an tatsächlichen Feststellungen des Oberverwaltungsgerichts zu der Frage, ob der Kläger in gesundheitlicher Hinsicht zur eigenverantwortlichen und selbstständigen Ausübung des ärztlichen Berufs in einem anerkannten Fachgebiet, namentlich dem Fachgebiet "Psychosomatische Medizin und Psychotherapie" nicht ungeeignet und dabei auch in der Lage ist, die Grenzen seines Wissens und Könnens zu erkennen und danach zu handeln.
- 24 3. Das Urteil ist daher gemäß § 144 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 VwGO aufzuheben und die Sache zur anderweitigen Verhandlung und Entscheidung an das Oberverwaltungsgericht zurückzuverweisen.

Dr. Philipp

Dr. Kuhlmann

Rothfuß

Dr. Sinner

Hellmann