



© bnenin / stock.adobe.com (Symbolbild mit Fotomodellen)

Zukünftig braucht es ausreichendes, gut ausgebildetes ärztliches Personal, um langfristig motiviert und qualifiziert arbeiten zu können.

# Krankenhausreform – eine Chance für gesicherte ärztliche Weiterbildung

## Gemeinsames Positionspapier von BJÄ und JFOU

Das Bündnis Junge Ärztinnen und Ärzte und das Junge Forum O und U haben sich zur geplanten Krankenhausreform auf ein gemeinsames Positionspapier verständigt und beziehen damit ganz klar Stellung.

**S**eit vielen Jahren stellen wir fest, dass die ärztliche Weiterbildung in Deutschland in vielen Bereichen unzureichend ist. Der Arbeitsalltag vieler Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung wird nicht maßgeblich von ihrer

eigenen Weiterbildung, sondern vor allem von steigenden Fallzahlen, Personal-mangel, ökonomischen Zwängen, ausufernder Dokumentation und der Ausführung nicht ärztlicher Tätigkeiten bestimmt. Seit dem Jahr 2013 vertritt das Bündnis Junge Ärztinnen und Ärzte

(BJÄ) mittlerweile 32 Fachgesellschaften, um den fachärztlichen Standard in Deutschland zu garantieren.

In den bisher veröffentlichten Arbeitsentwürfen des Bundesgesundheitsministeriums zur geplanten Krankenhausreform spiegelt sich bislang keine ange-

**Aufgelöst**

**Es gibt ihn nicht mehr – den Verein Generalisten der Chirurgie e. V.**

Im Rahmen seiner Mitgliederversammlung auf dem Kongress der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie (DKOU) im Oktober 2023 in Berlin hat sich der im Jahr 2010 gegründete Verein Generalisten der Chirurgie e. V. (GdC) aufgelöst.

Trotz intensiver Bemühungen in den letzten 13 Jahren mit Vorträgen, Fachartikeln und vom Verein organisierten Fortbildungsveranstaltungen den generalistischen Gedanken einer breiten und umfassenden Aus- und Weiterbildung als unabdingbare Grundlage jeglicher klinischen Tätigkeit in O und U zu stärken und zu betonen, ist die kontinuierlich zunehmende klinische Sub- und Hyperpezialisierung eine offensichtlich unaufhaltsame Realität.

Der versierte Allrounder, der am Abend im Dienst eine hüftgelenksnahe Femurfraktur versorgt, am nächsten Morgen eine elektive Knieprothese implantiert, um dann nachfolgend kompetent eine Kalkaneusfraktur zu operieren, ist ganz offensichtlich nicht mehr gefragt beziehungsweise wird für diese banale Versorgungstätigkeit (fernab jeglicher Chance auf Erwähnung in einer Focus-Liste) bestenfalls noch mitleidig belächelt.

Auch der ärztliche Nachwuchs hat – berechtigt oder nicht, dies steht hier nicht zur Debatte – aufgrund geänderter Ansichten hinsichtlich der sogenannten „Work-Life-Balance“ offenbar wenig Interesse, sich entsprechend umfangreich im gesamten Fachgebiet einzuarbeiten und drängt daher bereits weit vor Absolvierung der Facharztprüfung in entsprechende „ökologische Nischen“ der Spezialisierung.

Auch wenn die Mitglieder des Vereins bis heute der festen Überzeugung sind, dass eine breite und fordernde (!) Aus- und Weiterbildung mit geregelter Rotation in die Nachbarfächer, das Erlernen und der Nachweis von Kompetenzen in der Notfallversorgung von Verletzten aller Schweregrade sowie die Aneignung einer breit ausgerichteten, operativen Kompetenz als Grundlage jeglicher Spezialisierung nach wie vor unabdingbar sind, lässt sich die oben genannte Realität nicht verleugnen. Letzteres spiegelt sich auch in einem zunehmenden Desinteresse an konkreter, arbeits- und zeitintensiver Vereinsarbeit und einem zunehmenden Mitgliederschwund der Generalisten wider.

**Unsere Warnung besteht weiterhin**

Vor diesem Hintergrund verbleibt uns somit nur der wiederholte Hinweis auf die versorgungstechnische Notwendigkeit und Wichtigkeit von Schlüsselpositionen wie beispielsweise dem ZONK im Einsatz- und Katastrophenfall – wer, wenn nicht der breit ausgebildete und erfahrene Unfallchirurg soll eine derart zentrale Position zukünftig einnehmen?

Ebenso soll – ceterum censeo – ein letztes Mal nicht unerwähnt bleiben, dass es nach Ansicht der GdC vor dem Hintergrund des zunehmenden Nachwuchsmangels in O und U sowie der peu à peu in den Altersruhestand verschwindenden Chirurgen-Generation X nicht statthaft ist, einer weiteren Sub- und Hyperpezialisierung Vorschub zu leisten. Das gefährdet konkret die Flächen- beziehungsweise Basisversorgung der Bevölkerung.

Wir bedanken uns an dieser Stelle bei allen aktiven und ehemaligen Mitgliedern der Generalisten für den Versuch der Überzeugungsarbeit. Wir liquidieren den Verein in der Hoffnung, nicht eines Tages rückblickend mit dem hellenistischen Mythos der Cassandra in Verbindung gebracht zu werden.



**Prof. Dr. Michael Oberst**  
Aalen

© Ostalb Klinikum Aalen



**Dr. Jörg Schmidt**  
Berlin

© J. Schmidt

messene Berücksichtigung in der ärztlichen Weiterbildung wider. Daher hat das BJÄ unter Beteiligung des Jungen Forums O und U (JFOU) und weiteren Fachgesellschaften ein umfassendes Positionspapier zur ärztlichen Weiterbildung erarbeitet. Darin werden konkrete Forderungen an die Gesetzgebung, Arbeitgeber und Ärztekammern gestellt.

**Forderungen an die Gesetzgebung**

Wir appellieren an den Gesetzgeber, die Finanzierung der ärztlichen Weiterbildung klar zu dekretieren und die Kosten transparent zu gestalten. Eine gesetzliche Regelung zur Personalbedarfsbemessung und Weiterbildungsstellenförderung in allen Fächern wird erwartet. Besonderes Augenmerk liegt auf der Berücksichtigung von Querschnittsfächern und der Schaffung gesetzlicher Rahmenbedingungen zur Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und Sorgearbeit.

**Forderungen an Arbeitgeber**

Die Arbeitgeber werden aufgefordert, die Weiterbildung im Berufsalltag aufzuwerten und eine angemessene Supervision durch Fach- und Oberärztinnen und Fach- und Oberärzte sicherzustellen. Garantien für die Durchführung verpflichtender Weiterbildungsabschnitte, bezahlte Weiterbildungstage und Unterstützungsangebote zur Vereinbarkeit von Beruf und Familie stehen ebenfalls auf der Agenda.

**Forderungen an Ärztekammern**

Die Ärztekammern werden dazu aufgerufen, Weiterbildungsverbände zu forcieren, die Durchführung und Dokumentation der Weiterbildung zu kontrollieren und eine einheitliche Qualifizierung der Weiterbildungsbefugten zu gewährleisten. Transparente Statistiken zu den Weiterbildungsbedingungen sollen veröffentlicht werden und es wird Unterstützung für Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung bei sich ändernden Arbeitsbedingungen erwartet.

Insgesamt hebt unser gemeinsames Positionspapier hervor, dass der gesellschaftliche, demografische Wandel auch die ärztliche Berufsrealität beeinflusst. Hierbei wird es zu einem drohenden Erfahrungsverlust und Defizit in der Wissensvermittlung kommen, weil immer

mehr verdiente Ärztinnen und Ärzte in den Ruhestand gehen. Betont wird zudem die Bedeutung einer sektorenübergreifenden und umfassenden ärztlichen Weiterbildung. Zwingend sind Weiterbildungsverbände zwischen Kliniken und Praxen, um auch gute medizinische Versorgung im ambulanten Sektor flächendeckend erfüllen zu können.

Des Weiteren wird die Gefahr des Abwanderns von Ärztinnen und Ärzten aufgrund der gegenwärtig bestehenden Arbeitsbedingungen als reale Bedrohung für die Patientenversorgung und den Forschungsstandort Deutschland identifiziert.

### Krankenhausreform – eine echte Chance für die Zukunft

Wir betrachten die Krankenhausreform als eine echte Chance, entscheidende strukturelle Verbesserungen in der ärztlichen Weiterbildung zu initiieren und somit die Grundlagen der ärztlichen Versorgung in Deutschland zukunftsfähig zu gestalten sowie die oben benannten Probleme zu adressieren, vielleicht sogar zu lösen. Das bedingt jedoch Veränderungen in der Weiterbildungsorganisation und Finanzierung.

Vor allem Arbeitgeber müssen in die Lage versetzt werden, dass sie der ärztlichen Weiterbildung ausreichend Zeit

und Infrastruktur im Arbeitsalltag widmen können. Nur so können im Fachbereich der O und U beispielsweise notwendige Ausbildungsengriffe ermöglicht und ein angemessener Personalbedarf mit ausreichendem Supervisionsverhältnis bereitgestellt werden. Ohne qualifizierten ärztlichen Nachwuchs sehen wir die medizinische Versorgung in O und U in Deutschland ernsthaft gefährdet. Das JFOU und das BJÄ appellieren daher anhand unseres gemeinsamen Positionspapiers an alle Beteiligten, gemeinsam Verantwortung zu übernehmen, um eine qualitativ hochwertige ärztliche Weiterbildung in der O und U in Deutschland zu etablieren und zu garantieren. Zukünftig benötigen wir ausreichendes, gut ausgebildetes ärztliches Personal, um langfristig motiviert und qualifiziert arbeiten zu können. Die Ausrichtung sollte sich auf ärztliche Kernkompetenzen konzentrieren, unter Einbeziehung innovativer Technologien sowie der individuellen Lebensumstände der Arbeitnehmerinnen und der Arbeitnehmer.



**Mehr Informationen:** [https://www.jf-ou.de/fileadmin/jfou/Dokumente/2.\\_Aktuelles/News/BJÄ-Positionspapier\\_ärztliche\\_Weiterbildung\\_anlässlich\\_Krankenhausreform\\_Stand\\_2023-11-17.pdf](https://www.jf-ou.de/fileadmin/jfou/Dokumente/2._Aktuelles/News/BJÄ-Positionspapier_ärztliche_Weiterbildung_anlässlich_Krankenhausreform_Stand_2023-11-17.pdf)

### Korrespondenz:

**Dr. Dominik Adl Amini**  
Berlin  
JFOU Sektion Interdisziplinäre Zusammenarbeit  
dominik.adl-amini@charite.de



© Charité Berlin

**Dr. Stefanie Möller**  
JFOU Sektion Interdisziplinäre Zusammenarbeit  
Frankfurt am Main  
stefanie.moeller@bgu-frankfurt.de



© S. Möller

**Unter Mitarbeit von**  
von Dr. Marie Samland, Berlin und  
Dr. Annika Hättich, Hamburg

Advertisement placeholder

Hier steht eine Anzeige.

Hier staat een advertentie.

Advertisement placeholder

Hier steht eine Anzeige.

Hier staat een advertentie.

Advertisement placeholder

Hier steht eine Anzeige.

Hier staat een advertentie.

Advertisement placeholder

Hier steht eine Anzeige.

Hier staat een advertentie.