

AUSWIRKUNGEN DER REFORM AUF DIE ÄRZTLICHE WEITERBILDUNG

Veränderung der Krankenhausstruktur:

Ist Qualitätsentwicklung noch möglich? 12.11.2025

Dr. Charis Eibl

Vorsitzende des Weiterbildungsausschusses der LÄK RLP



Landesärztekammer
Rheinland-Pfalz

Was ist ärztliche Weiterbildung

Ärztliche Weiterbildung beinhaltet das Erlernen spezieller ärztlicher Fähigkeiten und Fertigkeiten nach abgeschlossenem Studium der Humanmedizin und Erteilung der Erlaubnis zur Ausübung der ärztlichen Tätigkeit. Im Interesse der Patienten werden die in der Ausbildung geprägten ärztlichen Kompetenzen und Haltungen während der Weiterbildung vertieft. Kennzeichnend für die Weiterbildung ist die vertiefende Anwendung ärztlicher Kenntnisse in der Berufsausübung.

<https://www.bundesaerztekammer.de/themen/aerzte/aus-fort-und-weiterbildung/aerztliche-weiterbildung> 24.10.2025

Regelwerk: Weiterbildungsordnung für Ärztinnen und Ärzte in Rheinland-Pfalz

Die Weiterbildung wird in angemessen vergüteter **hauptberuflicher Ausübung der ärztlichen Tätigkeit an zugelassenen Weiterbildungsstätten** durchgeführt.

Sie erfolgt unter Anleitung befugter Ärzte in praktischer Tätigkeit und theoretischer Unterweisung sowie teilweise durch die erfolgreiche Teilnahme an anerkannten Kursen.

<https://www.bundesaerztekammer.de/themen/aerzte/aus-fort-und-weiterbildung/aerztliche-weiterbildung> 24.10.2025

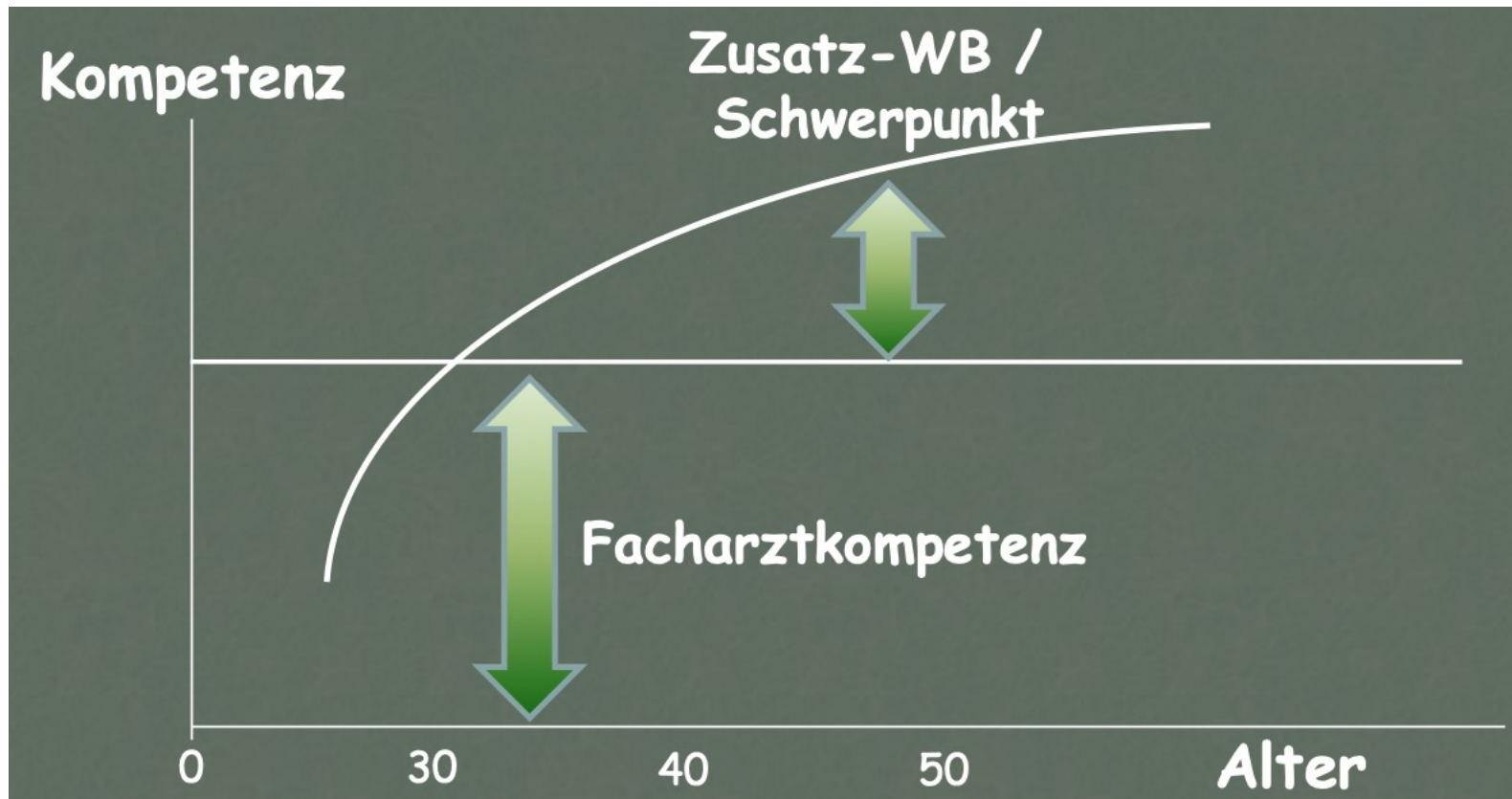
§ 4 Art, Inhalt und Dauer der Weiterbildung

(2) Der **Umfang der Befugnis** richtet sich danach, inwieweit die Befugten die Anforderungen [...] **inhaltlich und zeitlich** erfüllen können. Dabei sind Versorgungsauftrag, Leistungsstatistik sowie personelle und sachliche Ausstattung der Weiterbildungsstätte oder der Praxis zu berücksichtigen.

§ 6 Zulassung als Weiterbildungsstätte

(1) Eine Zulassung als Weiterbildungsstätte durch die Landesärztekammer erfolgt, wenn die für die Weiterbildung typischen Krankheiten nach Zahl und Art der Patientinnen oder Patienten regelmäßig und häufig genug vorkommen,

Facharztweiterbildung mindestens 5-6 Jahre:



Was sollen junge Fachärztinnen und Fachärzte können :

Häufige Operationen und Behandlungen ✓
Seltene Operationen und Behandlungen, die
bei Notfällen erforderlich sind ✓
~~Komplexe elektive Eingriffe~~

Sachdeva et alii:

„National Efforts to Reform Residency Education in Surgery“ in
Acad Med. 2007; 82:1200–1210

Idealfall:



Herausforderungen :

- **Ambulantisierung:** Insbesondere Standardeingriffe und „leichtere Fälle“ werden in den ambulanten Bereich verlagert
- **Effizienzsteigerung:** Weniger Gelegenheit zur Weiterbildung (2. Assistent wird durch Hakensystem ersetzt), Weiterbildung steigert nicht die Erlöse.
- **Leistungsverdichtung:** Weniger Zeit für Weiterbildung (Facharzt operiert schneller)
- Es hat bereits de facto eine **Zentrenbildung** eingesetzt
- Die durchschnittliche **Arbeitszeit** der Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung hat sich vermindert (Arbeitszeitgesetze, Teilzeitmodelle)
- **Nachwuchsmangel**
- Die **Weiterbildungsordnung** wird komplexer

Was ist ärztliche Weiterbildung

	1988	1996	2006	2022
Seiten gesamt	51 Din A 5	55 Din A4	105	465
Gebiet Chirurgie	2,5 Din A5	2 Din A4	6,5	36

5. Chirurgie

Definition:

Die Chirurgie umfaßt die Erkennung, operative und intensivmedizinische Behandlung von chirurgischen Erkrankungen, Verletzungen und Fehlbildungen sowie die entsprechenden Voruntersuchungen, konservativen Behandlungsverfahren und ihre Nachsorge.

Weiterbildungszeit:

6 Jahre an einer Weiterbildungsstätte gem. § 6 Abs. 1 Satz 1

Mindestens 5 Jahre im Stationsdienst einschließlich einer 6monatigen Tätigkeit in operativen Intensivstationen.

Angerechnet werden können bis zu 12 Monate Weiterbildung entweder in Anatomie oder Innere Medizin oder Kinderheilkunde oder Neurochirurgie oder Orthopädie oder Urologie, sowie bis zu 6 Monate in Anatomie oder Pathologie. Die Angemessenheit entfällt, wenn 2 Jahre der Weiterbildung in Teilgebieten der Chirurgie verbracht werden. Dies gilt nicht für das Teilgebiet Kinderchirurgie.

Auf die Mindestweiterbildungszeit werden Weiterbildungszeiten in den anderen Gebieten bis zu 5.1 bis 5.5 von insgesamt nicht mehr als 2 Jahren angerechnet.

Inhalt und Ziel der Weiterbildung:

Vermittlung, Erwerb und Nachweis eingehender Kenntnisse und allgemeiner Diagnostik und Differentialdiagnostik, vor allem den Untersuchungsvorgängen, der gebietsbezogenen Laboratoriumsuntersuchungen sowie der operativen und konservativen Behandlungsverfahren, Verletzungen und Fehlbildungen einschließlich der Versorgung aller üblichen Operationen, in der Röntgendiagnostik des Systems, der röntgenologischen Notfalldiagnostik der Schädelverletzungen, in der intraoperativen Röntgendiagnostik und Fremdkörperdiagnostik, des Strahlenschutzes, in der Sonographie chirurgischer Fehlbildungen, in den Verfahren der Wiederbelebung und Lokalanästhesie und Leitungsanästhesie.

7. Gebiet Chirurgie

7.1 Facharzt/Fachärztin für Allgemeinchirurgie

(Allgemeinchirurgie/Allgemeinchirurgin)

7.1 Facharzt/Fachärztin für Allgemeinchirurgie

Gebietsdefinition	Das Gebiet Chirurgie umfasst die Vorbeugung, Erkennung, konservative und operative Behandlung, Nachsorge und Rehabilitation von chirurgischen Erkrankungen, Verletzungen und Fehlbildungen der Organe, der inneren Organe einschließlich des Herzens, der Stütz- und Bewegungsorgane, Eingeklassiert sind dabei auch der gesamte Bereich der Wiederherstellung und Transplantationschirurgie.
Weiterbildungszeit	72 Monate im Gebiet Chirurgie unter Befugnis an Weiterbildungsstätten, davon: • müssen 18 Monate in Orthopädie und Unfallchirurgie abgeleistet werden • müssen 18 Monate in Viszeralchirurgie abgeleistet werden • müssen 6 Monate in der Intensivmedizin abgeleistet werden • können zum Kompetenzerwerb bis zu 12 Monate Weiterbildung in anderen Gebieten erfolgen

Weiterbildungsinhalte der Facharzt-Kompetenz

Kognitive und Methodenzusammenfassung	Handlungskompetenz	Richtzahl
Kenntnisse	Erfahrungen und Fertigkeiten	
Allgemeine Inhalte der Weiterbildung für Abschnitt B unter Berücksichtigung gebietspezifischer Ausprägung		
Übergreifende Inhalte im Gebiet Chirurgie		
Wissenschaftliche Gesetze, Verbindungen und Richtlinien	Chirurgische Techniken und Instrumentengebrauch insbesondere Incision, Präparation, Retraction, Naht, Komplikationsmanagement einschließlich Lebensanwendung	
Techniken der temporären Ruhigstellung und Fixationsverbände	Chirurgische perioperative Behandlung einschließlich Wundmanagement und stadiengetriebener Wundtherapie sowie Verbandpflege einschließlich verschiedener Wundauflagen, Unterdruck- und Kompressionstherapie	
Wundheilung und Narbenbildung	Prophylaxe, Diagnostik und Therapie von Thrombosen	
Grundlagen der medikamentösen Wundheilung	Wundmanagement und stadiengetriebene Wundtherapie sowie Verbandpflege einschließlich verschiedener Wundauflagen, Unterdruck- und Kompressionstherapie	
Grundlagen der medikamentösen Wundheilung	Defektschließung bei akuten und chronischen Wunden	
Grundlagen der medikamentösen Wundheilung	Basiseingabe palliativmedizinisch zu versorgender Patienten	
Grundlagen der medikamentösen Wundheilung	Lokal- und Regionalanästhesien	
Grundlagen der medikamentösen Wundheilung	Abklärung peri- und postoperativer Schmerzzustände	

Die Ziele der Krankenhausstrukturreform:

- Spezialisierung der Abteilungen
- Konzentration von Leistungen
- bessere Versorgung (oder effizientere...)



Direkte Auswirkungen auf die Weiterbildung

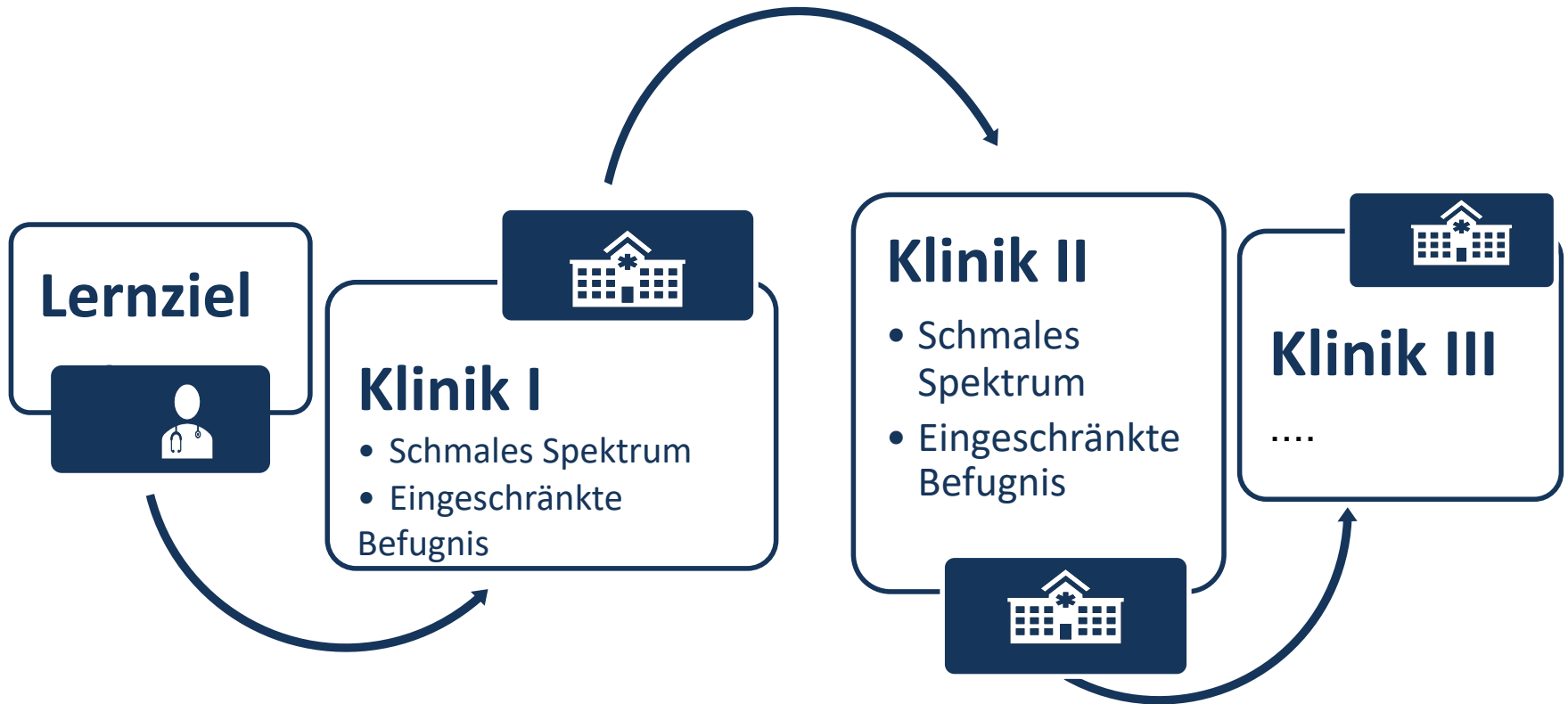
Die bestehenden Herausforderungen werden verschärft :

- **Ambulantisierung:** gewünscht, aber die Weiterbildungsinhalte gehen den Kliniken verloren
- **Effizienzsteigerung:** Weiterbildung kostet Geld
- **Leistungsverdichtung:** Weiterbildung kostet Zeit

Ideal im Sinne der Weiterbildung: Durch Konzentration der Leistungen mehr Abteilungen mit vollem Leistungsspektrum?



Oder: Durch Spezialisierung Diversifizierung der Leistungen?



Auswirkungen in verschiedenen Gebieten:

Gebiete mit nur einer Leistungsgruppe:

Augenheilkunde

Haut- und Geschlechtskrankheiten

MKG

Urologie



**Wahrscheinlich wenig oder keine
Auswirkung**



Gebiete/Fachärzte mit mehreren Leistungsgruppen z.B.:

Gefäßchirurgie

Allgemeine
Chirurgie

Bauchaorten-
aneurysma

Carotis operativ/
interventionell

Kompl. Periph.
arterielle Gefäße

IM + Gastro-
enterologie

Allgemeine
Innere Medizin

Komplexe
Gastro-
enterologie

IM +
Pneumologie

Allgemeine
Innere Medizin

Komplexe
Pneumologie



Gebiete/Fachärzte mit mehreren Leistungsgruppen:

Orthopädie und Unfallchirurgie

Allgemeine
Chirurgie

Endoprothetik
Hüfte

Revision
Hüftendoprothese

Endoprothetik
Knie

Revision
Knieendoprothese

Wirbelsäulen-
eingriffe

Spezielle
Traumatologie



Gebiete/Fachärzte mit mehreren Leistungsgruppen:

Viszeralchirurgie

Allgemeine
Chirurgie

Bariatrische
Chirurgie

Pankreaseingriffe

+ Endoskopien

Lebereingriffe

Tiefe Rektum-
eingriffe

+ 80 Assistenzen höherer
Schwierigkeitsgrade

Ösophagus-
eingriffe

Gebiete/Fachärzte mit mehreren Leistungsgruppen:

Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Allgemeine
Frauenheilkunde

Ovarial-CA

Geburten

Senologie

Perinataler Schwerpunkt

+ Mitwirkung bei Risikogeburten
+ Mitwirkung bei komplexen Eingriffen
+ Mitwirkung bei der systemischen
Tumorthherapie

Perinatalzentrum Level 1

Perinatalzentrum Level 2

Zusammenfassung

Spezialisierung
Konzentration von Leistungen
Effizienzsteigerung
Ambulantisierung



- gab es schon vor der Krankenhausreform,
- es erhöhen sich allerdings Umfang und Geschwindigkeit
- es handelt sich um eine gesteuerte Entwicklung

Die Krankenhausstrukturreform
wird erhebliche Auswirkungen auf
die Weiterbildung haben!

Die Ärztekammern müssen daher in den Prozess eingebunden sein

Schlussfolgerung:

Von den ca. 20.000 berufstätigen Ärzten in RLP sind ca. 4.000 in Weiterbildung. Wir brauchen dringend gut weitergebildete Fachärztinnen und Fachärzte.

Ärztliche Weiterbildung muss bei der Krankenhausplanung berücksichtigt werden.

Ärztliche Weiterbildung muss bei der Finanzierung berücksichtigt werden.

Verlässliche Kooperationen in Weiterbildungsverbünden werden für die ärztliche Weiterbildung immer wichtiger, Hindernisse müssen zügig beseitigt werden.

Die Weiterbildungsordnung muss der Realität angepasst werden.

So sollte es werden:

Ärzte in Weiterbildung erhalten **einen** Vertrag über die gesamte Weiterbildungszeit mit einem Curriculum, nach dem sie strukturiert die verschiedenen Stationen der Weiterbildung in ggf. verschiedenen Krankenhäusern in Kooperation mit dem ambulanten Sektor durchlaufen.

Es sind ausreichend Zeit, finanzielle und personelle Ressourcen vorhanden, um den jungen engagierten Kollegen die erforderlichen Kenntnisse und Handlungskompetenzen zu vermitteln, auf dass auch künftig die fachärztliche Versorgung auf einem hohen Niveau gesichert ist.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Gerne stehe ich für Fragen zur Verfügung

Quellen:

https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/BAEK/Veranstaltungen/Wenning_Krankenhausreform_2023_aerztliche_Perspektive_2.0.pdf?utm_source=chatgpt.com

https://www.bundestag.de/resource/blob/1020292/f215e50f9ac3b71db05bc3fffb4e036e/20_14_0220-32-BAeK_KHVVG.pdf?utm_source=chatgpt.com

https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/BAEK/Politik/Stellungnahmen/KHVVG_RefE_SN_BAEK_30042024_final.pdf?utm_source=chatgpt.com

https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/BAEK/Politik/Stellungnahmen/KHVVG_RefE_SN_BAEK_30042024_final.pdf?utm_source=chatgpt.com

https://www.marburger-bund.de/sites/default/files/files/2024-07/Nr.%203%20Ärztliche%20Weiterbildung%20bei%20Krankenhausplanung%20berücksichtigen_0.pdf?utm_source=chatgpt.com

https://link.springer.com/article/10.1007/s00104-024-02113-x?utm_source=chatgpt.com

https://www.marburger-bund.de/hessen/meldungen/krankenhausreform-baue-buerokratie-auf-statt-ab?utm_source=chatgpt.com

https://www.hartmannbund.de/presse-media/presse/aerztliche-weiterbildung-muss-im-fokus-stehen-wenn-krankenhaeuser-umstrukturiert-werden/?utm_source=chatgpt.com

https://www.virchowbund.de/praxisaerzte-blog/krankenhausreform-gefahr-fuer-die-aerztliche-weiterbildung?utm_source=chatgpt.com

https://www.management-krankenhaus.de/news/die-zukunft-der-aerztlichen-weiterbildung-sichern?utm_source=chatgpt.com

https://www.bundesaerztekammer.de/presse/aktuelles/detail/reinhardt-die-krankenhausreform-darf-den-aerztmangel-nicht-verschaerfen?utm_source=chatgpt.com

https://md-bund.de/fileadmin/dokumente/Publicationen/Richtlinien_MDS_MD_Bund/LOPS/LOPS_2025_Anlage04.pdf

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/presse/pressemitteilungen/anpassung-krankenhausreform-kabinett-pm-08-10-25.html>

<https://chatgpt.com/c/690607a5-87f4-8328-902f-dfeab8daf464>