

GEMEINSAME STELLUNGNAHME:

Junge DGIM, Junge Geriatrie, Junge Infektiologie,
Junge DGHO, Junge Angiologie, Young DGIIN,
Junge Gastroenterologie, Junge Rheumatologie

**zur möglichen Umstrukturierung
der Musterweiterbildungsordnung
Innere Medizin**

Wiesbaden, 17.12.2024



Das Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz (KHVVG), das am 22. November 2024 im Bundesrat verabschiedet wurde und ab dem 01. Januar 2025 in Kraft treten soll, hat weitreichende Auswirkungen auf die medizinische Weiterbildungsstruktur. Darüberhinaus plant die Bundesärztekammer eine Umstrukturierung der Musterweiterbildungsordnung für die Innere Medizin (MWBO). Ziel ist unter anderem, auch für einen europäischen Vergleich, zu prüfen, ob eine Verkürzung der Weiterbildungszeiten in Deutschland möglich ist.

Gleichzeitig bewirken unter anderem demographische Entwicklungen größer werdende Herausforderungen in der Versorgung von Patientinnen und Patienten hinsichtlich der krankheitsbezogenen Chronizität, Komplexität und Multimorbidität.

Dies hat die Nachwuchsorganisationen der internistischen Fachgesellschaften, deren Mitglieder sich weitgehend in der Weiterbildung befinden oder sie kürzlich beendet haben, dazu bewegt, wichtige Anforderungen an die künftige MWBO zu formulieren:

1. Steigerung von Effizienz und optimierten Strukturen ermöglicht eine verbesserte und effektivere Weiterbildung

Eine reine Verkürzung der Weiterbildungszeit birgt das Risiko, dass essenzielle Kompetenzen der Allgemein- und Spezialausbildung nicht zufriedenstellend vermittelt werden. Der Fokus sollte auf einer effizienten und klar strukturierten Vermittlung der essenziellen Weiterbildungsinhalte liegen, sodass alle notwendigen und wesentlichen Kompetenzen erworben werden können. Daher muss eine mögliche Verkürzung der Weiterbildungszeit durch eine Verbesserung von Effizienz und Organisation aufgewogen werden und durch evidenzbasierte Kompetenzorientierung begleitet werden. Unter dieser Maßgabe ist eine zeitliche Straffung als Chance zu sehen, um zum einen Weiterbildungsinhalte stringenter und planbarer zu vermitteln und sich zum anderen auf die wesentlichen Weiterbildungsinhalte zu fokussieren.

2. Sektorenübergreifende Weiterbildungsverbünde

Die Krankenhausreform fordert eine Transformation, bei der die konkrete Ausgestaltung der Weiterbildung unzureichend mitbedacht wurde. Die Reduzierung von Weiterbildungsstätten durch die Zuweisung von komplexen Leistungsgruppen an spezialisierte Kliniken kann Weiterbildungsengpässe und Versorgungsdefizite verschärfen, insbesondere in ländlichen Regionen.

Dieser Strukturwandel bietet die Chance, dass die Weiterbildung sektorenübergreifend erfolgt und sich Weiterbildungsverbünde organisieren. Eine sektorübergreifende Aus- und Weiterbildung stärkt die Nachwuchsgewinnung durch die realitätsnahe Heranführung auch an die ambulante Versorgung. Sie deckt dabei Weiterbildungsinhalte ab, die aufgrund der Transformation stationär nur noch unzureichend erlernt werden können. Die Ambulantisierung, die in allen Bereichen der Inneren Medizin stattfindet, kann nur durch eine nachhaltige und effiziente Einbindung des ambulanten Sektors gelingen. Verbundweiterbildungen müssen gefördert werden und



sollten essenzieller Bestandteil der Weiterbildung sein. Eine Entbürokratisierung und ausreichende Finanzierung sind dringend notwendig.

3. Notwendigkeit von modularen und flexiblen Weiterbildungskonzepten

Eine modulare Weiterbildung mit klar definierten Kompetenzen könnte eine sinnvolle Anpassung darstellen, um flexibel auf individuelle Bedürfnisse und Spezialisierungswünsche der Weiterzubildenden einzugehen.

Ergänzende modulare Lernangebote und digitale Lernplattformen sollten parallel zur klassischen Weiterbildung entwickelt werden, um Spezialisierungen effizienter zu gestalten, ohne die Basisausbildung und den Erwerb essenzieller Kernkompetenzen zu gefährden. Eine Verlagerung von essenziellen Inhalten außerhalb der Weiterbildungszeit (im Sinne von Zusatzmodulen nach der Facharztprüfung) ist dabei nicht zu präferieren. In Begleitung durch die Fachgesellschaften ist die Definition von Weiterbildungsinhalten zur fachärztlichen Qualifikation in Abgrenzung zu Inhalten für spezielle Zusatz/Schwerpunktbezeichnungen wichtig. Zusätzlich sollten flexiblere Arbeitszeitmodelle (z.B. Teilzeitmodelle oder geteilte Stellen) mitbedacht werden, die eine bessere Vereinbarkeit von Weiterbildung/Beruf und Privatleben ermöglichen und somit qualifiziertes ärztliches Personal im Arztberuf halten.

4. Verbindliche Inhalte der einzelnen fachärztlichen Qualifikationen/ realistische Richtzahlen

Es sollten realistische Richtzahlen und verbindliche Inhalte der einzelnen fachärztlichen Qualifikationen in enger Abstimmung mit den jeweiligen Fachgesellschaften erstellt und angepasst werden. Auf dieser Grundlage ist eine Verkürzung der Weiterbildungszeit unter der Voraussetzung einer adäquaten Überprüfung und Sicherstellung der vermittelten Weiterbildungsinhalte möglich.

5. Beibehaltung von verpflichtender Intensiv- und Notfallmedizinrotation

Eine Verkürzung der Weiterbildungszeit darf nicht zu Lasten der Akutversorgung gehen. Somit muss eine jeweils sechsmonatige Rotation auf Intensivstation und Notaufnahme zwingend beibehalten werden, mit strukturierter Einarbeitungs- und Weiterbildungsstruktur.

6. Beibehaltung von praktischen Inhalten und Rotationen in die Funktionsdiagnostik sowie Berücksichtigung von Forschungs- und Lehrzeiten

Praktische diagnostische und therapeutische Fertigkeiten müssen weiterhin Bestandteil der Weiterbildung sein. Somit ist im Rahmen der Richtzahl- und Inhaltsprüfung darauf zu achten, dass Rotationen in funktionsdiagnostische Bereiche weiterhin bestehen bleiben. Statt einer starren Orientierung an Richtzahlen fordern wir eine stärkere Konzentration auf die notwendig zu erwerbenden Kompetenzen.



Ebenso sollte bedacht werden, dass Forschungszeiten und die Durchführung von Lehre berücksichtigt und teilweise angerechnet werden können. Hierfür sind besondere Konzepte notwendig, um eine Benachteiligung von wissenschaftlich und in der Lehre tätigen Kolleginnen und Kollegen zu vermeiden.

7. Entbürokratisierung und Digitalisierung

Die zunehmende Digitalisierung, beispielsweise durch die Einführung des eLog-Buchs, wird ausdrücklich begrüßt. Es ist jedoch notwendig, den Digitalisierungsprozess konsequent weiter voranzutreiben. Im Rahmen dessen ist ein Bürokratieabbau bei der Dokumentation von Weiterbildungsinhalten sowie bei der Anmeldung zur fachärztlichen Prüfung unabdingbar.

8. Herausforderungen durch Spezialisierung ohne breite internistische Basis

Eine reine Spezialisierung ohne allgemein internistische Inhalte („dritte Säule“) hätte Einfluss auf die Fähigkeit zur integrativen, interdisziplinären Diagnostik und Therapie. Eine breite internistische Basisqualifikation ist essenziell, um flexibel auf die immer komplexer werdenden Anforderungen der Patientinnen- und Patientenversorgung reagieren zu können. Daher ist die Einrichtung einer solcher „Weiterbildungssäule“ nicht anzustreben.

9. Standards für europäische Angleichung

Die Unterschiede in den Gesundheitssystemen und Versorgungsstrukturen der EU-Länder müssen bei der europäischen Angleichung berücksichtigt werden. Ein Vergleich sollte auf Kompetenzen, Ausbildungsinhalten und Versorgungsanforderungen basieren, um Qualität und Mobilität zu fördern, ohne bestehende Stärken des deutschen Systems zu gefährden. Die Anerkennung von im europäischen Ausland erworbenen Facharztqualifikationen muss auch in Zukunft die Vergleichbarkeit der vermittelnden Kompetenzen voraussetzen.

10. Mehr Flexibilität beim Wechsel der Landesärztekammer

Der Wechsel der Landesärztekammer im Rahmen der Weiterbildung stellt aktuell eine deutliche bürokratische und organisatorische Hürde dar. Eine Vereinfachung des Kammerwechsels und Vereinheitlichung der einzelnen (v.a. bürokratischen) Anforderungen würde eine deutschlandweite, deutlich flexiblere Weiterbildung ermöglichen. Wir fordern hierbei auch eine bundesweit einheitliche Anerkennung von Forschungszeiten, um die Mobilität in der Weiterbildung zwischen Bundesländern zu stärken.



Gemeinsame Stellungnahme

Umstrukturierung der Musterweiterbildungsordnung Innere Medizin

Auch wenn durch die neue Gesetzgebung eine ärztliche Personalbemessung eingeführt werden soll, ist die ärztliche Weiterbildung strukturell und finanziell weder ambulant noch stationär ausreichend abgebildet. Dennoch wird sie durch die neue Gesetzgebung spürbar beeinflusst werden. Durch die Zuweisung komplexer Leistungsgruppen an spezialisierte Kliniken wird sich die Anzahl der Weiterbildungsstätten mit einer vollen Weiterbildungsermächtigung reduzieren, was potenziell zu Engpässen in der Weiterbildung führen kann.

Die jungen internistischen Medizinerinnen und Mediziner in Deutschland sehen die dringende Notwendigkeit einer Anpassung der Musterweiterbildungsordnung und unterstützen die von der Bundesärztekammer geplante umfangreiche Überprüfung der Weiterbildungsinhalte. Ziel sollte eine fundierte und kompetenzorientierte Weiterbildung sein, wofür eine Überarbeitung der Lehrinhalte und somit der Logbücher unabdingbar ist. Darauf folgend kann eine mögliche Anpassung der Weiterbildungszeiten evaluiert werden. Ebenso muss hierfür die Weiterbildung finanziell durch entsprechende Stellenschlüssel adäquat abgebildet sein. Die jungen internistischen Medizinerinnen und Mediziner in Deutschland möchten die Umstrukturierung der Musterweiterbildungsordnung aktiv mitgestalten und so die medizinische Zukunft sichern und verbessern. Gemeinsam sind Lösungen möglich, die sowohl praktikabel als auch zukunftsfähig sind, sodass medizinisches Wissen fundiert und auf wissenschaftlich hohem Niveau innerhalb der Weiterbildung vermittelt werden kann.

Wiesbaden, den 17. Dezember 2024

Prof. Dr. Georg Ertl
Generalsekretär
DGIM

Prof. Dr. Jan Galle
Vorsitzender
DGIM

Dr. Christian Becker
Sprecher
AG JUNGE DGIM

AG Junge DGIM 	AG Junge Geriatrie 	Junge Infektiologen 	Junge DGHO
Jungen Angiologen 	AG Junge Gastroenterologie 	Junge Rheumatologie - rheumadocs 	Young DGIIN



**Deutsche Gesellschaft
für Innere Medizin e.V.**

Irenenstrasse 1
65189 Wiesbaden

www.dgim.de
info@dgim.de

Tel: +49 611 205 80 40 0
Fax: +49 611 205 80 40 46