

POSITIONSPAPIER DER



BUNDESÄRZTEKAMMER

Auswirkungen der Leistungsgruppenplanung auf die ärztliche Weiterbildung

Bedeutung von Weiterbildungsverbünden



Ausgangslage

Mit der Krankenhausreform des Bundes und der Einführung von Leistungsgruppen in der Krankenhausplanung verfolgen Bund und Länder das Ziel, die Qualität der stationären Versorgung durch eine stärkere Spezialisierung und Konzentration medizinischer Leistungen zu verbessern. Insbesondere hochkomplexe und/oder selten erbrachte Leistungen sollen künftig an dafür geeigneten Standorten gebündelt werden.

Aus Sicht der Bundesärztekammer ist dieses Ziel grundsätzlich zu begrüßen. Die Bündelung komplexer oder seltener Leistungen kann zur Verbesserung der Versorgungsqualität beitragen. Gleichzeitig führt die Neuordnung der Krankenhausstrukturen jedoch – zumindest in einigen Bereichen – zu Veränderungen der Versorgungslandschaft. Hinzu kommt der ungebrochene Trend zur Ambulantisierung im Gesundheitswesen. Deswegen spielt auch im Bereich der Weiterbildungsverbünde die ambulante Weiterbildung eine wichtige Rolle.

Diese strukturellen Veränderungen wirken sich unmittelbar auch auf die ärztliche Weiterbildung aus. Die Leistungsgruppensystematik führt dazu, dass einzelne für die Weiterbildung relevanten Kompetenzen künftig nur noch an bestimmten Standorten erworben werden können. Zudem wird die Bedeutung des ambulanten Versorgungsbereichs für Weiterbildung weiter zunehmen. Dadurch wird es – je nach Weiterbildung in unterschiedlichem Ausmaß – dazu kommen, dass viele Weiterbildungsstätten nicht mehr über das Leistungsspektrum für eine volle Weiterbildungsbefugnis verfügen.

Die Bundesärztekammer sieht deshalb die Notwendigkeit, diese Entwicklungen engmaschig zu beobachten und Lösungsvorschläge zu entwickeln. Gleichzeitig müssen die (Landes-)Ärztekammern bei der Bewertung der Entwicklungen sowie bei der Erarbeitung von Lösungen einbezogen werden.

Auswirkungen der Planung der Leistungsgruppen auf die Weiterbildung

Die Auswirkungen auf die Weiterbildung hängen wesentlich davon ab,

- ob eine Leistungsgruppe das gesamte Weiterbildungsspektrum eines Fachgebietes abbildet,
- ob mehrere spezialisierte Leistungsgruppen erforderlich sind, die künftig nicht mehr zwingend gemeinsam an einem Standort vorhanden sein müssen, oder
- ob für Querschnitts- und grundversorgende Fächer die notwendige Breite des Patientengutes und/oder der Fertigkeiten vorhanden sind.

Die entsprechenden Konsequenzen für die einzelnen Weiterbildungsbezeichnungen sind sehr unterschiedlich.

Bewertung der Auswirkungen auf die einzelnen Weiterbildungsbezeichnungen

Die Bundesärztekammer hat über einen Abgleich von (Muster-)Weiterbildungsordnung (MWBO) und Leistungsgruppen-Grouper gemäß Krankenhaustransparenzgesetz (KHTG) (InEK-Grouper) die Auswirkungen der Leistungsgruppenplanung auf die einzelnen Weiterbildungsbezeichnungen geprüft. Dabei ergibt sich, dass einige Weiterbildungsbezeichnungen nicht oder nur geringfügig betroffen sind, weil sich die Leistungsgruppen entweder weitgehend mit den Inhalten der MWBO überschneiden oder weil sie für die Weiterbildung nicht relevant sind. Bei einer ganzen Reihe von Weiterbildungsbezeichnungen ergeben sich jedoch relevante Auswirkungen.

Dabei ist zu beachten, dass MWBO, Leistungsgruppen und InEK-Grouper unterschiedliche Zwecke haben und somit sehr unterschiedlich strukturiert sind: Die MWBO als Bildungsordnung definiert Kompetenzen vergleichsweise allgemein, während der InEK-Grouper teils sehr detaillierte und umfangreiche Leistungs-

beschreibungen enthält, die wiederum Abrechnungszwecken dienen. Leistungsgruppen hingegen sind Instrumente für die Krankenhausplanung. Vergleiche sind damit zwangsläufig mit Unschärfen behaftet.

Ob sich für die Weiterbildung konkret Probleme ergeben, ist stark von den Planungsentscheidungen der einzelnen Bundesländer abhängig. Während sich NRW nicht am InEK-Grouper orientieren muss, da es bereits Leistungsgruppen zugewiesen hat und gemäß Krankenhausreformenpassungsgesetz (KHAG) die weit fortgeschrittene Krankenhausplanung bis zum 31. Dezember 2030 fortführen darf, müssen alle anderen Bundesländer den InEK-Grouper berücksichtigen. Damit könnten die in der Analyse identifizierten Problemfelder (s. u.) mehr oder weniger gut antizipiert werden.

Unabhängig von der Leistungsgruppeneinführung wurden in einigen Leistungsbereichen (z.B. Geburtshilfe, Stroke Units) bereits zuvor Versorgungsstrukturen zentralisiert; dies hat ebenfalls Auswirkungen auf die ärztliche Weiterbildung. Auch daraus können Herausforderungen für den vollständigen Erwerb aller Inhalte der Weiterbildung (hier: Facharzt (FA) Frauenheilkunde und Geburtshilfe bzw. FA Neurologie) resultieren.

Zusammenfassend verbleiben einige Weiterbildungsbezeichnungen, bei denen für die vollständige Weiterbildung mehrere spezialisierte Leistungsgruppen erforderlich sind, die nicht zwingend gemeinsam an einem Standort vorgesehen sind. Hier besteht das Risiko, dass etliche Weiterbildungsstätten künftig nur noch Teile der Weiterbildung abbilden können.

Zu den durch die Einführung der Leistungsgruppenplanung besonders betroffenen Fachgebiete gehören insbesondere:

- FA Anästhesiologie
- FA Orthopädie und Unfallchirurgie
- FA Gefäßchirurgie

- SP Spezielle Orthopädische Chirurgie
- SP Spezielle Unfallchirurgie
- SP Spezielle Viszeralchirurgie
- FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe
- FA Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie
- FA Innere Medizin und Kardiologie
- FA Radiologie

Betroffen sind also einerseits Fächer mit spezialisierten Leistungsgruppen, andererseits aber auch viele Querschnittsfächer wie z. B. Anästhesiologie oder Radiologie sowie grundversorgende Fächer, wenn bestimmte Patientengruppen nicht (mehr) behandelt oder bestimmte Fertigkeiten nicht (mehr) vermittelt werden können.

Neben diesen Fächern ergibt sich – wie oben ausgeführt – auch für weitere Weiterbildungsbezeichnungen die Notwendigkeit, Weiterbildung im Verbund zu organisieren (z. B. Neurologie, Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Kinder- und Jugendmedizin). Weiterbildungsverbünde haben auch deswegen eine wachsende Bedeutung, weil Weiterbildung angesichts von Ambulantisierung zukünftig sektorenübergreifend organisiert werden muss. Weiterbildungsverbünde sollten deswegen nach Möglichkeit sowohl Kliniken als auch Praxen niedergelassener Ärztinnen und Ärzte umfassen.

Bedeutung von Weiterbildungsverbünden

Vor dem Hintergrund der dargestellten Entwicklungen wird die Organisation ärztlicher Weiterbildung in Weiterbildungsverbünden künftig eine bedeutendere Rolle spielen als bisher.

Ein Weiterbildungsverbund ist ein regionaler organisierter Zusammenschluss mehrerer Weiterbildungsstätten und Weiterbildungsbefugter mit dem Ziel, eine strukturierte und vollständige Weiterbildung über mehrere Einrichtungen hinweg zu ermöglichen.

Weiterbündungsverbünde ermöglichen insbesondere:

- eine strukturierte Planung von Rotationen,
- eine koordinierte Vermittlung von Weiterbildungs-kompetenzen,
- eine vollständige Weiterbildung über mehrere Einrichtungen und über Sektorengrenzen hinweg. Damit tragen sie wesentlich zur Sicherstellung einer hochwertigen und zügigen Facharztweiterbildung bei.

Die Inhalte der Weiterbildungsordnungen, die Befugniserteilung sowie die Qualitätssicherung der Weiterbildung liegen im Zuständigkeitsbereich der (Landes-)Ärzttekammern. Somit setzen diese die entscheidenden Rahmenbedingungen, damit Weiterbündungsverbünde nicht lediglich ein loser Zusammenschluss von Weiterbildungsbefugten sind, sondern sicherstellen, dass eine Weiterbildung im Verbund auch tatsächlich strukturiert und zügig absolviert werden kann.

Mögliche Kriterien für Weiterbündungsverbünde

Um das Ziel einer strukturierten und zügigen Weiterbildung im Verbund zu erreichen, müssen Weiterbündungsverbünde klare Qualitätskriterien erfüllen, die von den (Landes-)Ärzttekammern definiert und überprüft werden.

Die Bundesärztekammer schlägt in diesem Zusammenhang insbesondere folgende Merkmale vor:

Nach Möglichkeit ein Arbeitsvertrag für die Weiterbildung bei sämtlichen Verbundpartnern

Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung könnten auf diese Weise von bestimmten Standards profitieren, insbesondere von einer einheitlichen (und somit planbaren) Vergütung. Sie unterliegen zudem nach Ablauf der Probezeit zu Beginn der Weiterbildung dem Kündigungsschutz. Soweit der Abschluss eines

Arbeitsvertrags für die gesamte Weiterbildungszeit aus rechtlichen Gründen nicht realisierbar ist, kommen auch andere Lösungen in Betracht (z. B. über Freistellung).

Strukturierter und verbindlicher Weiterbündungsplan

Für die Weiterbildung im Verbund ist es essenziell, dass die für eine Weiterbildung erforderlichen Kompetenzen bei den Verbundpartnern auch tatsächlich erworben werden können. Darüber hinaus soll es zu keinen unnötigen Verzögerungen bei der Weiterbildung kommen. Ein strukturierter Weiterbündungsplan kann sicherstellen, dass die Inhalte der Weiterbildungsordnung vollständig, in didaktisch sinnvoller Reihenfolge und in einem angemessenen Zeitraum erworben werden können.

Koordination und Begleitung im Rahmen der Rotation einschließlich Dokumentation des Weiterbündungsfortschritts

Weiterbündungsverbünde benennen Koordinatoren für fachliche bzw. organisatorische Fragen der Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung. Deren Aufgabe ist es, die Zuständigkeiten für die Kernaufgaben des Verbundes transparent zu machen und individuelle Weiterbündungsbiografien möglichst gut in den Verbund zu integrieren. Rechte und Pflichten von Ärztinnen und Ärzten in Weiterbildung, Weiterbündungsbefugten und Arbeitgebern sollen dabei klar definiert sein.

Die (Landes-)Ärzttekammer kann ein Lenkungsgremien für übergreifende Fragestellungen bzw. zur Konfliktlösung einsetzen. Nicht zuletzt soll in einem Weiterbündungsverbund auch auf die regelmäßige Evaluation des Weiterbündungsfortschritts (z. B. in Form regelmäßiger Weiterbündungs- und Feedbackgespräche) einschließlich der entsprechenden Dokumentation geachtet werden.

Dergestalt konkrete organisatorische und strukturelle Vorgaben für Weiterbildungsverbünde können ausschließlich durch die (Landes-)Ärzttekammern entwickelt werden. Diese Kompetenz ergibt sich unter anderem aus ihrer Rolle bei der Befugniserteilung sowie bei der Qualitätssicherung der ärztlichen Weiterbildung.

Rechtliche und organisatorische Herausforderungen

Die Umsetzung von Weiterbildungsverbünden ist derzeit mit verschiedenen rechtlichen und organisatorischen Herausforderungen verbunden. Insbesondere stellt sich die Frage der arbeitsvertraglichen Gestaltung von Rotationen zwischen den beteiligten Einrichtungen.

Wenn für jede Weiterbildungsstation ein neuer Arbeitsvertrag abgeschlossen werden muss, kann dies zu einem hohen bürokratischen und organisatorischen Aufwand sowie arbeitsrechtlichen Risiken (z. B. fehlender Kündigungsschutz bei immer neuen Kurzzeit-Arbeitsverträgen) für Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung und Arbeitgeber (z. B. im Vertragsmanagement und bei der Organisation von Lohnzusatzleistungen) führen.

Die bereits beschriebene Lösung, den Arbeitsvertrag für die gesamte Weiterbildung mit einem Verbundpartner abzuschließen und die Rotationen im Innenverhältnis zwischen den Verbundpartnern zu regeln, kann allerdings rechtlich als Arbeitnehmerüberlassung gewertet werden und damit den Regelungen des Arbeitnehmerüberlassungsgesetzes unterliegen.

Die „Fachlichen Weisungen Arbeitnehmerüberlassung“ der Bundesagentur für Arbeit legen dies ausdrücklich nahe. Dies führt zu arbeitsrechtlichen Risiken bzw. zusätzlichen bürokratischen Anforderungen und finanziellen Belastungen. Zudem ergeben sich bei

kammerübergreifenden Rotationen Fragen unter anderem nach der Mitgliedschaft in der (Landes-)Ärzttekammer.

Positionen und Forderungen der Bundesärztekammer

Vor dem Hintergrund der dargestellten Entwicklungen hält die Bundesärztekammer folgende Maßnahmen für erforderlich:

a Stärkere Berücksichtigung der Weiterbildung in der Krankenhausplanung

Bei der Zuweisung von Leistungsgruppen müssen die Auswirkungen auf die ärztliche Weiterbildung systematisch von den Planungsbehörden berücksichtigt werden.

b Rechtliche und organisatorische Stärkung von Weiterbildungsverbünden

Die Bildung regionaler Weiterbildungsverbünde sollte von der Politik gefördert werden, indem Krankenhäuser landesrechtlich (in den Heilberufe- und Kammergesetzen oder den Landes-Krankenhausgesetzen) dazu verpflichtet werden, bei Vorliegen bestimmter Voraussetzungen an Weiterbildungsverbünden teilzunehmen. Die konkreten organisatorischen und strukturellen Vorgaben von Weiterbildungsverbünden einschließlich der Überwachung von deren Einhaltung müssen dabei den (Landes-)Ärzttekammern obliegen.

Sofern kammerübergreifende Weiterbildungsverbünde organisiert werden sollen, ist zu berücksichtigen, dass Fragen der Mitgliedschaft in der (Landes-)Ärzttekammer bzw. im Versorgungswerk zu klären sind. Hier bieten sich einerseits unkomplizierte und digitale An- und Ummeldeprozesse an. Zudem können die landesgesetzlichen Vorschriften geprüft, harmonisiert und angepasst werden.

c Refinanzierung der Organisation von Weiterbildungsverbünden

Der organisatorische Aufwand für die Koordination von Weiterbildungsverbünden muss finanziell berücksichtigt werden, etwa als Tatbestände für Zuschläge für die ärztliche Weiterbildung (§ 17b Abs. 1 Krankenhausfinanzierungsgesetz, KHG) und für die Koordinierungs- und Vernetzungsaufgaben von Krankenhäusern (§ 6b KHG) sowie im Rahmen der förderfähigen Kosten des Krankenhaus-Transformationsfonds (Qualifizierungsmaßnahmen (§ 3 Abs. 1 Krankenhaustransformationsfonds-Verordnung, KHTFV) und Bildung und Fortentwicklung von regional begrenzten Krankenhausverbünden (§ 3 Abs. 5 KHTFV).

Die Förderung von Weiterbildungsverbünden sowohl für die stationären als auch die ambulanten Rotationspartner sollte dabei daran geknüpft sein, dass diese von den (Landes-)Ärzttekammern anerkannt sind. Dies stellt sicher, dass alle Weiterbildungsinhalte

auch tatsächlich von den Verbundpartnern vermittelt werden können.

d Arbeitsrechtliche Klarstellung für Rotationen in Weiterbildungsverbünden

Rotationen im Rahmen anerkannter Weiterbildungsverbünde sollten ausdrücklich vom Arbeitnehmerüberlassungsgesetz ausgenommen werden.

e Weiterbildung bei allen Abrechnungs- und Vergütungsfragen mitdenken

Bei der Konzeption von Abrechnungs- und Vergütungssystemen (sowohl im ambulanten als auch im stationären Bereich) sind die Erfordernisse und Aufwände für die ärztliche Weiterbildung konsequent mit zu berücksichtigen. Der Deutsche Ärztetag hat wiederholt eine sektorenübergreifende Förderung der ärztlichen Weiterbildung gefordert. Diese Forderung ist politisch endlich aufzugreifen.

Impressum

Herausgeber:

Bundesärztekammer
Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern
Herbert-Lewin-Platz 1 | 10623 Berlin
Fon: +49 (0) 30/ 400 456-0
Fax: +49 (0) 30/ 400 456-388
E-Mail: info@baek.de
www.baek.de

Stand: Juli 2026

Layout und Umsetzung:

Deutscher Ärzteverlag GmbH, Dieselstraße 2, 50859 Köln

Titelbild:

© gorodenkoff/iStock Getty-Images

Alle Rechte, insbesondere das Recht zur Vervielfältigung, Mikroskopie und zur Einspeicherung in elektronische Datenbanken sowie zur Übersetzung in Fremdsprachen für alle Beiträge vorbehalten. Druck und Aufnahme in elektronische Datenbanken, auch auszugsweise – außer zur ausschließlich privaten nicht kommerziellen Verwendung –, nur mit Genehmigung der Bundesärztekammer.