

Herrn
Prof. Dr. Karl Lauterbach
Bundesministerium für Gesundheit
Referat LS 1 – Büro des Ministers

Friedrichstraße 108
10117 Berlin

6. Mai 2024

Per E-Mail

Stellungnahme Ärztliche Weiterbildung

Sehr geehrter Herr Minister Lauterbach,

Anästhesistinnen und Anästhesisten genauso wie Chirurginnen und Chirurgen sehen die geplante Reform der bisherigen, ausschließlich auf Fallpauschalen beruhenden Vergütung der stationären Behandlung als unbedingt notwendig an. Unabhängig davon bereitet uns aber für eine qualifizierte Patientenversorgung die zukünftige Sicherstellung der ärztlichen Weiterbildung gekoppelt an einen sich stetig verschärfenden Fachkräftemangel im ärztlichen Bereich große Sorge.

Die Veränderungen der Versorgungslandschaft durch die angestrebten - und im Bereich der Ambulantisierung teilweise schon umgesetzten - Reformen werden Auswirkungen auf die Rahmenbedingung der ärztlichen Weiterbildung haben. Im bisherigen Finanzierungssystem spielen Ressourcen, die zur Ausbildung junger Kolleginnen und Kollegen notwendig sind, eine nur untergeordnete und wenig differenziert betrachtete Rolle. Einarbeitung, Supervision sowie die notwendige Durchführung von zeitaufwändigen Qualifizierungsmaßnahmen führen neben dem bereits heute vorhandenen Fachkräftemangel in Weiterbildungskliniken selbst bei numerischer Vollbesetzung permanent zu einer *de facto* Unterbesetzung im ärztlichen Bereich. Dies steht somit im eklatanten Widerspruch zur Bedeutung der ärztlichen Weiterbildung für eine auch zukünftig qualitativ hochwertige Gesundheitsversorgung. In den bisherigen Reformdebatten wird diese Nichtberücksichtigung der Relevanz der ärztlichen Weiterbildung bedauerlicherweise fortgeführt und grundlegend geänderte Ansprüche der nachfolgenden Generation von Ärztinnen und Ärzten an ihren Arbeitsplatz (z.B. in Hinblick auf Wertigkeit und Sinnstiftung des eigenen Tuns, Minimierung von bürokratischen Prozessen, weitgehende Digitalisierung sowie eine verlässliche Planbarkeit der eigenen Karriere) nur unzureichend beachtet.

Zusammen mit der aufgrund der demographischen Entwicklung zunehmend knapper werdenden Ressource Personal gefährdet dies die zukünftige klinische Versorgung im Kern!

Wir sehen es deshalb als unsere Pflicht an, dringend darauf hinzuweisen, dass der Bereitstellung der notwendigen Ressourcen und den entsprechenden Rahmenbedingungen für die Weiterbildung unserer angehenden Fachkolleginnen und -kollegen eine zentrale Rolle zukommen muss und diese Aspekte nicht nur am Rande „mitgedacht“ oder schlimmstenfalls ignoriert werden dürfen. Die Berücksichtigung der Anforderungen an eine weiterhin qualitativ hochwertige fachärztliche Weiterbildung bei der Konzeptionierung der Reformen und den damit in

Zusammenhang stehenden strukturellen Änderungen der Versorgungslandschaft ist essenziell. Unsere jungen Kolleginnen und Kollegen werden sich sonst nicht mehr in der Medizin sehen.

Ärztliche Weiterbildung findet zum großen Teil stationär in Kliniken statt. In den bisherigen Diskussionen um die Einführung von Leistungsgruppen zur Krankenhausplanung und letztendlich zur Vorhaltevergütung müssen zwingend die Weiterbildungsinhalte der jeweiligen Fachgebiete Berücksichtigung finden. Wenn sich Leistungsgruppen zukünftig ausschließlich an einer versorgungspolitischen und ökonomischen Sichtweise orientieren, wird sich dies direkt und verheerend auf die Ausgestaltung und Möglichkeiten der ärztlichen Weiterbildung auswirken und den jetzt schon deutlich spürbaren Fachkräftemangel weiter verschärfen. Durch die intendierte zunehmende Ambulantisierung müssen insbesondere auch dort notwendige Aufwendungen für Verbundweiterbildung, Rotationen, Hospitationen und sektorverbindende Weiterbildungen für die jeweiligen Weiterbildungsstätten refinanziert werden.

Zur Abbildung der mit der Weiterbildung in Zusammenhang stehenden Kosten müssen Vergütungssystematiken entwickelt und Gegenfinanzierungsmaßnahmen ergriffen werden, die denjenigen zugutekommen, die die Weiterbildung umsetzen, und zwar sektorunabhängig. Die Weiterbildung von jungen Kolleginnen und Kollegen ist eine gesellschaftliche Aufgabe, um auch in Zukunft den ständig steigenden Behandlungsbedarf einer älter werdenden Gesellschaft abdecken zu können. Aus diesem Grunde sehen es die Unterzeichnenden als unabdingbar an, zumindest einen Teil der Weiterbildungskosten aus Steuermitteln zu finanzieren. Die Kosten der Weiterbildung müssen in Zukunft transparent und trägerunabhängig refinanziert werden und den klinischen und ambulanten Einrichtungen zugewiesen werden, in denen tatsächlich die Weiterbildung stattfindet.

Zur technischen Umsetzung könnten in einer ersten Stufe die Kosten für die ärztliche Weiterbildung in den DRG-Kalkulationskrankenhäusern vom Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK) differenziert erhoben und in einem Fonds abgebildet werden. Die entsprechenden Erlösanteile sollten dann den Kliniken zukommen, in denen die Weiterbildung stattfindet. Für ambulante Weiterbildungsstätten könnte ein ebensolches fondsbasiertes System entwickelt werden. Dies würde es beispielsweise ermöglichen, die in der aktuellen Reformdiskussion geplante Vorhaltevergütung für die Krankenhäuser um einen nach der Anzahl der Weiterbildungsstellen gestaffelten Zuschlag zu ergänzen, der ausschließlich Kliniken zukommt, die fachärztliche Weiterbildung anbieten. Für die Förderung der Weiterbildung im vertragsärztlichen Bereich ist es ebenfalls kurzfristig erforderlich, im § 75a des SGB V in Absätzen 4 und 9 die Begrenzung der finanziellen Förderung auf die grundversorgenden Fachärzte zu streichen und es somit zu ermöglichen, dass die zunehmend in den ambulanten Bereich verlagerten einfachen operativen Eingriffe im Rahmen der fachärztlichen Weiterbildung erbracht werden.

Die Gesundheitsreformen sollten die Chance nutzen, die Aufwendungen für die ärztliche Weiterbildung adäquat zu berücksichtigen und Weiterbildung nicht als „Abfallprodukt“ der täglichen ärztlichen Versorgung zu betrachten. Fehler oder Versäumnisse in diesem Bereich werden bereits in naher Zukunft nicht mehr zu korrigieren und die erforderlichen Stellen nicht mehr adäquat zu besetzen sein.

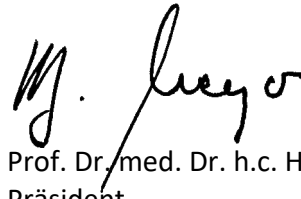
Die Unterzeichnenden stehen Ihnen, sehr geehrter Herr Minister, für Gespräche bezüglich dieser überaus wichtigen Thematik jederzeit gerne zur Verfügung. Wir freuen uns auf den Austausch mit Ihnen.

Mit freundlichen Grüßen

Ihre



Prof. Dr. med. Grietje Beck
Präsidentin
Berufsverband Deutscher Anästhesistinnen
und Anästhesisten e.V. (BDA)
Neuwieder Straße 9
90411 Nürnberg



Prof. Dr. med. Dr. h.c. Hans- Joachim Meyer
Präsident
Berufsverband der Deutschen Chirurgie e.V. (BDC)
Luisenstraße 58/59
10117 Berlin



Prof. Dr. med. Benedikt Pannen Präsident
Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie
und Intensivmedizin e.V. (DGAI)
Neuwieder Straße 9
90411 Nürnberg



Prof. Dr. med. Thomas Schmitz-Rixen
Generalsekretär
Deutsche Gesellschaft für Chirurgie e.V. (DGCH)
Luisenstr. 58/59
10117 Berlin