



---

**TOP VI    Tätigkeitsbericht der Bundesärztekammer**

Betrifft:    Weiterbildungssituation im Krankenhaus

**VORSTANDSÜBERWEISUNG**

---

Der Entschließungsantrag von Herrn Veelken und Frau Dr. med. Müller-Dannecker (Drucksache VI - 76) wird zur weiteren Beratung an den Vorstand der Bundesärztekammer überwiesen:

Der 111. Deutsche Ärztetag stellt mit Sorge fest, dass sich die Situation der Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung im Krankenhaus seit Einführung der Diagnosis Related Groups (DRG) massiv verschlechtert hat und weiter verschlechtert.

Die Aussage, dass die DRGs die Kosten ärztlicher Weiterbildung enthalten, war de facto schon immer falsch, was sich zunehmend in der Weiterbildungssituation offen zeigt.

Der Ärztetag fordert, für die ärztliche Weiterbildung zusätzliche Mittel in die DRGs einzukalkulieren oder andere Finanzierungsmodalitäten, zum Beispiel durch DRG-Zuschläge für weiterbildende Institutionen zu schaffen und diese politisch auch gegenüber den Financiers, wie etwa den Krankenkassen zu vertreten.

Der Ärztetag betrachtet dies als ein dringend notwendiges, überfälliges Investment in die Weiterbildung junger Fachärzte, um auch in Zukunft eine ausreichende fachärztliche Versorgung sicherstellen zu können.

Begründung:

Bereits auf den Deutschen Ärztetagen in Berlin und Magdeburg wurden ähnliche Beschlüsse gefasst, ohne dass im Tätigkeitsbericht der Bundesärztekammer zu diesem Thema besondere Aktivitäten dokumentiert worden wären.

Da die Weiterbildung zum Facharzt mit vier bis sechs Jahren veranschlagt ist, hat bereits eine ganze Generation von Nachwuchsärzten unter einer wirklich unterirdischen Weiterbildungssituation im DRG-Zeitalter zu leiden.

Wie drängend dieses Problem ist, zeigt sich im informellen E-Mail-Verkehr einer chirurgischen Universitätsklinik, in dem von den zur Weiterbildung ermächtigten chirurgischen Professoren diskutiert wird, Nicht-Fachärzte in der Regelarbeitszeit nicht mehr operieren zu lassen, weil dadurch die OP-Zeiten zu lang werden.

Bei einem Preis zwischen 10 und 15 Euro pro OP-Minute in einem üblichen Zentral-OP eines normalen Krankenhauses, ergibt sich bei einer angepeilten Rendite von 2 bis 4 % der umgesetzten DRGs (ein eher

---

Angenommen:  Abgelehnt:  Vorstandsüberweisung:  Entfallen:  Zurückgezogen:  Nichtbefassung:

Stimmen Ja: 0

Stimmen Nein: 0

Enthaltungen: 0



moderater Wert, der zur Refinanzierung eines Krankenhauses wohl tatsächlich erforderlich ist) für mittelgroße und große OPs die Notwendigkeit, sieben bis acht dieser Operationen komplikationsfrei in „Facharztgeschwindigkeit“ zu operieren, um dann eine dieser OPs einem Weiterbildungsassistenten zu assistieren, der erfahrungsgemäß zunächst 30 bis 60 % mehr Zeit für eine solche OP unter Supervision benötigt.

Dies führt dann zu einer plus/minus 0 Situation, dass heißt die erforderliche Rendite wird selbst in diesem Szenario verfehlt.

Unter diesen Umständen wäre es für die Krankenhausträger – ob öffentlich oder privat – ökonomisch logisch, bei nicht vorhandener Finanzierung Weiterbildung nicht nur nicht zu fördern, sondern sogar zu untersagen.