BÄK-Curriculum

Ärztliche Führung

2. Auflage, Berlin, 15.10.2026

© Bundesärztekammer, Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern.
Alle Rechte vorbehalten.
Das vorliegende Curriculum wurde vom Vorstand der Bundesärztekammer (Wahlperiode 2019/2023) am 14.04.2023 beschlossen; zuletzt geändert am 15.10.2026 (s. Kapitel 5 Dokumenteninformation).
Die in diesem BÄK-Curriculum verwendeten Personen- und Berufsbezeichnungen beziehen sich stets auf alle Geschlechter.

Inhaltsverzeichnis

1 Vorbemerkungen und Zielsetzungen 4

2 Konzeption und Durchführung 6

2.1 Struktur 6
2.2 Laufzeit der Fortbildung 6
2.3 Empfehlungen zur ärztlichen Fortbildung der Bundesärztekammer 6
2.4 Empfehlungen von didaktischen Methoden 7
2.5 Rahmenbedingungen für Lernszenarien 7
2.6 Qualifikation der Wissenschaftlichen Leitung 7
2.7 Qualifikation der beteiligten Referentinnen und Referenten 7
2.8 Durchführung der Fortbildungsmaßnahme als „BÄK-Curriculum“ 7
2.9 Anwesenheit/Teilnahme 8
2.10 Materialien und Literaturhinweise 8
2.11 Lernerfolgskontrolle/Transfer 8
2.12 Evaluation 8
2.13 Fortbildungspunkte 8
2.14 Ausstellung von Teilnahmebescheinigungen 8

3 Aufbau und Umfang 9

4 Inhalte und Struktur 10

4.1 Modul I – Führung und Selbstführung 10
4.2 Modul II – Führung und Interaktion/Zusammenarbeit 12
4.3 Modul III – Führung und Management 14
4.4 „Ärztlich Führen!“ – Transfer in die individuelle Handlungspraxis 16

5 Dokumenteninformation 17

1 Vorbemerkungen und Zielsetzungen

Führen und geführt werden gehört vom ersten Tag der ärztlichen Tätigkeit an zum Berufsalltag. Ärztinnen und Ärzte übernehmen bereits mit ihrem Berufseinstieg Verantwortung für die Patientenbehandlung. Damit einher gehen auch Führungsaufgaben in Behandlungsteams.

Dabei ist nicht jeder gute Arzt/jede gute Ärztin immer auch zugleich eine gute Führungskraft. Ärztliche Führung kann und soll erlernt werden und stellt – neben den medizinisch-fachlichen Kernkompetenzen – ein eigenes Kompetenzfeld dar.

Im alltäglichen Sprachgebrauch werden „Führung“ und „Management“ häufig synonym verwendet. Mit dem vorliegenden Curriculum Ärztliche Führung wird der Fokus auf Führung, das heißt den (zwischen-)menschlichen Aspekt und die Interaktion von Führungskraft und Mitarbeitenden, Teams und die Zusammenarbeit gelegt (vgl. Modul I und II). Erfolgreiches Führen zielt darauf ab und ermöglicht es, dass Mitarbeitende ihr Bestes geben - und geben wollen - , sodass die Zusammenarbeit mit dem Ziel einer hochwertigen Patientenversorgung gelingt.

Gleichwohl sind Managementanforderungen, das heißt für adäquate Rahmenbedingungen, Strukturen und optimierte Prozessgestaltung zu sorgen (vgl. Modul III), und Führung immer auch miteinander verwoben. Der Schwerpunkt des vorliegenden Curriculums liegt jedoch bewusst auf gelingender Führung und nicht darauf, Ärztinnen und Ärzte zu Managern fortzubilden.

Angesichts vielfältiger Herausforderungen im Gesundheitswesen gestaltet sich Führung jedoch anspruchsvoller denn je:

- Globale Entwicklungen und Krisen wie etwa Pandemien, der Klimawandel oder Konsequenzen der Internationalisierung der Arzneimittelproduktion prägen auch die Versorgungssituation in Deutschland.
- Gesetzliche Vorgaben, rechtliche Fragestellungen und Bürokratisierung nehmen zu und gestalten sich aufwendig.
- (Technische) Innovationen, allen voran die Digitalisierung, machen neue Formen der Organisation, Kommunikation und Zusammenarbeit/Vernetzung möglich und notwendig.
- Der demografische Faktor erzeugt neue Versorgungsbedarfe, beispielsweise in der Behandlung von multimorbiden, älteren Menschen.
- Der medizinisch-wissenschaftliche Fortschritt steigert die Behandlungsmöglichkeiten. Er bringt weitere Spezialisierungen in der Medizin mit sich, erhöht den Grad der Arbeitsteilung und damit auch den Aufwand, der in störungsarme Kooperation investiert werden muss (berufsgruppen-/fach-/disziplin-/einrichtungsbezogen und -übergreifend).
- Durch die Akademisierung von Gesundheitsberufen, Generationenwechsel und gesellschaftlichen Wertewandel kommt es zu veränderten Rollenverständnissen und Formen der Zusammenarbeit.
- Der Fachkräftemangel verstärkt die (Arbeits-)Belastung in allen Bereichen der medizinisch-pflegerischen Versorgung.
- Die Ökonomisierung bzw. „Kommerzialisierung“ im Gesundheitswesen setzt die Patientenversorgung und damit Ärztinnen und Ärzten massiv unter Druck – fernab vom wohl begründeten Gebot der Wirtschaftlichkeit medizinischer Leistungen.

Ärztliche Führungskräfte sind in diesen dynamischen Spannungsfeldern besonders gefordert. Sie sind es, die die Patientenversorgung und das konkrete Miteinander organisieren und gestalten müssen. Wenngleich ihr einrichtungsbezogenes Handeln nicht direkt auf die gesundheitspolitische Ebene einwirken kann, so prägen ärztliche Führungskräfte mit ihren Grundhaltungen ihr Umfeld. Sie sind Vorbild, wenn es darum geht Sicherheitskultur zu leben, sich gegen Fehlanreize zu positionieren und ärztliche Handlungsspielräume auch in der Organisationsgestaltung auszuloten.

Dementsprechend ist das vorliegende Curriculum durch folgende Prämissen geprägt:

- Ärztliche Führung unterscheidet sich von Führung in anderen Arbeitsbereichen (Güterproduktion, Verwaltung etc.): Leitschnur ist die ärztliche Berufsethik – salus aegroti suprema lex. Sie prägt nicht nur das Handeln bezogen auf Patientinnen und Patienten, sondern ist ebenso maßgeblich für die Zielsetzung des Führens von Mitarbeitenden und Teams.
- Ärztliche Führung fokussiert das Patientenwohl, d.h. die Qualität und Sicherheit der Patientenversorgung. Das ist Kern der intrinsischen Motivation und Freude im ärztlichen Beruf. Die Kompetenz, Kompetenzentwicklung und -förderung von Mitarbeitenden und Teams sind dabei zentral.
- Ärztliche Führung setzt bei der Führungsperson an. Selbstreflexion, Kritikfähigkeit, Selbstfürsorge und Integrität bilden die Grundlage für wirksames Führungshandeln.
- Ärztliche Führung zielt auf gelingende Zusammenarbeit. Beziehungsgestaltung, Kommunikation und ein salutogenetisches Führungsverhalten sind wesentliche Elemente.
- Ärztliche Führung und Organisationssteuerung zielen auf zukunftsorientierte Daseinsfürsorge – nicht auf Gewinnmaximierung.
- Ärztliche Führung ist eine der Schlüsselkompetenzen für die ärztliche Berufsausübung der Zukunft.
- Das Curriculum adressiert alle Ärztinnen und Ärzte.

Führungskompetenz – also über Wissen und praktische Fähigkeiten des Führens im ärztlichen Alltag zu verfügen - entlastet nicht nur die Führungsperson selbst. Sie wirkt sich auch positiv auf die Leistungen von Mitarbeitenden und Teams aus. Dies spiegelt sich in Behandlungsergebnissen wider und macht für Patientinnen und Patienten einen spürbaren Unterschied. Bei ihnen kommt an, wie „die Stimmung“ in Behandlungsteams und der Umgang mit Patientinnen und Patienten ist.

Dass Führungsqualität auch bei der Entscheidung für oder gegen einen Arbeitsplatz ein wichtiges Kriterium darstellt, ist nicht zuletzt angesichts des drängenden Fachkräftemangels im Gesundheitswesen ein weiteres zentrales Argument für die Investition in Führungskompetenz. Mit ärztlicher Haltung kompetent zu führen und geführt zu werden hebt darauf ab, die Freude und intrinsische Motivation im ärztlichen Beruf zu erhalten und zu stärken.

Beim vorliegenden Curriculum handelt es sich um die aktualisierte Version der ersten Auflage, die im Jahr 2007 veröffentlicht wurde. Für die Neukonzeption ist zentral, dass aktuelle und zukunftsweisende Themen ärztlicher Führung integriert wurden. Zudem soll es möglich sein, dass – bei allen Vorgaben des Curriculums – auch unterschiedliche Schwerpunkte bei der Umsetzung von Kursangeboten gesetzt werden können.

2 Konzeption und Durchführung

2.1 Struktur

Das Curriculum setzt sich aus drei bzw. vier Modulen zusammen, die insgesamt 80 Unterrichtseinheiten (UE) umfassen.

Die Module I, II und III befassen sich jeweils mit einem konkreten Themenfeld. Sowohl die Abfolge/Reihenfolge als auch die Gewichtung und (modulübergreifende) Kombination von einzelnen Themen/Inhalten sind von Kursanbietenden frei wählbar, sofern die Module I – III jeweils einem Umfang von mindestens 16 UE entsprechen.

Die Reflexion und Zusammenführung der Erkenntnisse aus den Modulen I, II und III und die Rückkoppelung mit der jeweils eigenen Handlungspraxis soll entweder in die Module integriert oder in einem separaten Modul IV als „Transfer in die Praxis“ behandelt werden. Dieser Prozess der Verknüpfung von Erkenntnisgewinn und Erweiterung der eigenen Handlungskompetenz soll in konkreten Konzepten für die jeweils individuelle Führungspraxis münden („Lernerfolgskontrolle“).

Die Module sollen zusammenhängend bei einem Anbietenden absolviert werden. Das Kombinieren von einzelnen Modulen bei unterschiedlichen Kursanbietenden ist nicht vorgesehen, da das Curriculum explizit als Entwicklungsprozess angelegt ist. Dieser wird unter anderem durch den vertrauensvollen Austausch der Teilnehmenden untereinander und im Kursverlauf befördert.

Zur Unterstützung des gruppendynamischen Entwicklungs- und vertrauensvollen Austauschprozesses wird empfohlen, dass – unabhängig von ggf. wechselnden Referentinnen/Referenten – eine Ansprechperson als Tutor/Tutorin jeweils einen gesamten Kurs/alle Module eines Kurses begleitet. Diese Tutorin/dieser Tutor kann als wissenschaftliche Leitung fungieren oder als zusätzliche Ansprechperson den Kurs betreuen.

2.2 Laufzeit der Fortbildung

Das Curriculum zielt auf persönliche Entwicklungsprozesse. Führung lässt sich nicht theoretisch erlernen, sondern erfordert Handlungspraxis und konkretes Erleben und Umsetzen. Führung ist Interaktion. Die Durchführung der Fortbildung soll sich deshalb über einen Zeitraum erstrecken, der die Verschränkung von Kursinhalten/Modulen mit den individuellen Erfahrungen in der jeweiligen Führungspraxis erlaubt. Empfohlen wird, dass die drei bzw. vier Module mit einem zeitlichen Abstand von jeweils ca. vier Wochen durchgeführt werden, sodass sich Kursangebote nach dem Curriculum Ärztliche Führung (insgesamt 80 UE) auf einen Zeitraum von **ca. vier bis sechs Monaten** erstrecken:

- **Modul I,** anschließend ca. vier Wochen Praxisphase
- **Modul II,** anschließend ca. vier Wochen Praxisphase
- **Modul III,** anschließend ca. vier Wochen Praxisphase
- Modul IV (optional) bzw. „Lernerfolgskontrolle“.

Unzulässig ist es, die geforderten Kurseinheiten und Inhalte in einem Zeitraum von weniger als vier Monaten zu vermitteln, da die Rückkoppelung mit dem ärztlichen Alltag als zielführender Prozess zur Stärkung der individuellen Führungskompetenz verstanden wird.

2.3 Empfehlungen zur ärztlichen Fortbildung der Bundesärztekammer

Bei der Organisation und Durchführung der Fortbildungsmaßnahme sind die „Empfehlungen zur ärztlichen Fortbildung der Bundesärztekammer“ zu beachten.

2.4 Empfehlungen von didaktischen Methoden

Die Vermittlungsform und didaktischen Methoden sind angepasst an die Lerninhalte und Kompetenzziele (theoretisches Wissen, praktische Fertigkeiten, persönliche Haltung) zu wählen.

Führung verwirklicht sich im Wesentlichen durch Begegnung. Die Fortbildung soll deshalb überwiegend als Präsenzveranstaltung und nach Möglichkeit mit interaktiven Methoden durchgeführt werden. Eine inhaltliche und didaktische Verzahnung von physischen und/oder virtuellen Präsenzveranstaltungen und tutoriell unterstütztem eLearning (onlinegestütztes, inhaltlich definiertes, angeleitetes Selbststudium) ist grundsätzlich möglich.

Der eLearning-Anteil soll 20 % nicht überschreiten.

Es empfiehlt sich der Einsatz verschiedener und interaktiver Vermittlungsformen und -methoden, z. B. im Format von Arbeitsgruppen, Rollenspielen, Szenarien/Fallbetrachtungen, problemorientiertes Lernen, Simulationen, Videoaufzeichnungen/-analysen etc. Weitere didaktische Methoden/Formate etwa zur Vor- und Nachbereitung der Kursmodule wie Projektarbeiten, kollegiales Coaching, „Shadowing[1]“ oder Ähnliches sollen angewandt werden, um den Erfahrungsraum zu erweitern, Perspektivwechsel zu ermöglichen und den Lernprozess zu vertiefen.

2.5 Rahmenbedingungen für Lernszenarien

Die Zahl der Teilnehmenden ist den zu vermittelnden Kompetenzzielen und didaktischen Methoden anzupassen. Um den gruppendynamischen Prozess zu fördern, soll die Zahl der Teilnehmenden auf maximal 25 begrenzt werden.

2.6 Qualifikation der Wissenschaftlichen Leitung

Die verantwortliche Wissenschaftliche Leitung muss

- als Arzt/Ärztin approbiert sein,
- medizindidaktische Erfahrungen (Tätigkeit als Dozentin/Dozent, Anwendung didaktischer Methoden) und
- mehrjährige ärztliche Führungserfahrung

aufweisen können.

2.7 Qualifikation der beteiligten Referentinnen und Referenten

Die beteiligten Referentinnen und Referenten müssen eingehende Kenntnisse und Erfahrungen in den von ihnen vertretenen Themenfeldern und in der entsprechenden Anwendung der gewählten didaktischen Methoden haben.

2.8 Durchführung der Fortbildungsmaßnahme als „BÄK-Curriculum“

Die Durchführung der Fortbildungsmaßnahme als „BÄK-Curriculum“ darf nur erfolgen, sofern die zuständige Ärztekammer diese Maßnahme im Vorfeld geprüft und bestätigt hat, dass sie den definierten Inhalten und Anforderungen dieses Curriculums entspricht (Äquivalenzbestätigung). Die von der zuständigen Ärztekammer geprüfte Fortbildungsmaßnahme wird von den Ärztekammern wechselseitig als BÄK-Curriculum anerkannt, sodass die Teilnehmenden entsprechende Angebote bundesweit wahrnehmen können.

[1] *„Shadowing“: Begleitende Beobachtung, die zurückgespiegelt und analysiert/reflektiert wird.*

2.9 Anwesenheit/Teilnahme

Die persönliche Teilnahme an den (Präsenz-)Veranstaltungen (physisch oder virtuell) ist unerlässlich und wird dokumentiert. Auch die Teilnahme an eLearning-Sequenzen und Mitwirkung an sonstigen didaktischen Elementen/Formaten (Arbeitsgruppen, „Shadowing“ etc.) ist in geeigneter Form belegbar nachzuhalten.

2.10 Materialien und Literaturhinweise

Den Teilnehmenden werden die Themen und Inhalte der Fortbildungsmaßnahme durch angemessene Materialien (Handouts, Skripte etc.) zur Verfügung gestellt.

2.11 Lernerfolgskontrolle/Transfer

Die „Lernerfolgskontrolle“ zur ärztlichen Führungskompetenz bildet sich in der Konzeption und Präsentation von jeweils persönlichen Führungsstrategien der Teilnehmenden ab. Diese individuellen Strategien/Konzepte sollen alle drei Themenfelder (Modul I, II, III) einbeziehen. Mittels (schriftlicher und/oder mündlicher) Präsentation, Kurzvortrag etc. stellen sich die Teilnehmenden gegenseitig ihre individuellen „Lessons learned“ und zentralen Schlussfolgerungen vor, die sie für ihr eigenes, zukünftiges Führungshandeln als relevant und wirksam erachten und tauschen sich dazu aus. Diese Zusammenschau der Erkenntnisse und Strategien – verstanden als „Transfer in die Praxis“/Lernerfolgskontrolle – kann entweder fortlaufend in die Module I, II und III integriert oder als abschließendes Modul IV durchgeführt werden (vgl. Abschnitt 4.4).

2.12 Evaluation

Die Fortbildungsmaßnahme ist grundsätzlich zu evaluieren. Die Evaluationsergebnisse sind der zuständigen Ärztekammer auf Verlangen mitzuteilen.

2.13 Fortbildungspunkte

Die Fortbildungsmaßnahme kann durch die für den Veranstaltungsort zuständige Ärztekammer für den Erwerb von Fortbildungspunkten zertifiziert werden.

2.14 Ausstellung von Teilnahmebescheinigungen

Die Anbietenden der Fortbildung stellen den Teilnehmenden eine Bescheinigung über das erfolgreich absolvierte Fortbildungscurriculum aus. Sofern die landesrechtlichen Vorgaben dies gestatten, ist dieses Curriculum ankündigungsfähig und die Ärztekammer kann ein Kammerzertifikat ausstellen.

3 Aufbau und Umfang

Das Curriculum umfasst 80 Unterrichtseinheiten.

Modul I *24 UE (mind. 16 UE):* ***Führung und Selbstführung***	Führungsansätze und -stile	*Integriert in die Module I, II, III oder als zusätzliches Modul IV 8 UE* ***„Lernerfolgskontrolle“***
	Selbstreflexion	
	Führungshandeln auf der Basis der ärztlichen Haltung	
	Feedback	
Modul II *24 UE (mind. 16 UE):* ***Führung und Interaktion/ Zusammenarbeit***	(Psychologische) Grundlagen	
	Interaktion und Beziehungsgestaltung	
	Kommunikation	
	Zusammenarbeit und Teamentwicklung	
Modul III *24 UE (mind. 16 UE):* ***Führung und Management***	Gesundheitssystem	
	Management von Organisationen der Patientenversorgung	
	Herausforderungen in der Patientenversorgung	
	Entwicklung und Innovation	

UE (Unterrichtseinheit) = 45 Minuten

Für den Kurs „Ärztliche Führung“ ist nach diesem Curriculum ein Umfang von insgesamt 80 UE zwingend vorgegeben.

Eine individuelle Schwerpunktsetzung/Gewichtung der Inhalte in den Modulen ist möglich, sofern
- für die Module I, II und III die Mindestzahl an 16 UE jeweils nicht unterschritten und
- für die Lernerfolgskontrolle 8 UE vorgesehen

werden.

Beispiele, wie die insgesamt 80 UE bei unterschiedlichen Kursangeboten und je nach inhaltlicher Schwerpunktsetzung aufgeteilt werden könnten:

Kurse, die sich auf drei Module konzentrieren:

Beispiel A:
Modul I: ***24*** *UE +* ***2*** *UE Lernerfolgskontrolle*
Modul II: ***24*** *UE +* ***2*** *UE Lernerfolgskontrolle*
Modul III: ***24*** *UE +* ***4*** *UE Lernerfolgskontrolle*

Beispiel B:
Modul I: ***24*** *UE +* ***2*** *UE Lernerfolgskontrolle*
Modul II: ***32*** *UE +* ***3*** *UE Lernerfolgskontrolle*
Modul III: ***16*** *UE +* ***3*** *UE Lernerfolgskontrolle*

Kurse, die vier Module vorsehen:

Beispiel C:
Modul I ***24*** *UE*
Modul II: ***24*** *UE*
Modul III: ***24*** *UE*
Modul IV: ***8*** *UE Lernerfolgskontrolle*

Beispiel D:
Modul I: ***20*** *UE*
Modul II: ***36*** *UE*
Modul III: ***16*** *UE*
Modul IV: ***8*** *UE Lernerfolgskontrolle*

Ergänzende Anregung:

Führungskompetenz entwickelt sich mit den erlebten Führungserfahrungen. Deshalb empfehlen sich im Nachgang zu abgeschlossenen Kursen optional/zusätzlich sogenannte „Refresher“ oder weitere vertiefende Kursangebote, die den Kursabsolventinnen und -absolventen Gelegenheit bieten, ihre Führungspraxis zu reflektieren und weiterzuentwickeln.

4 Inhalte und Struktur

4.1 Modul I – Führung und Selbstführung

(Umfang: 24 UE bzw. mindestens 16 UE)

Kompetenzziele:

- Die Teilnehmenden kennen die grundlegenden Führungsansätze und -modelle. Sie können unterschiedliche Führungsstile differenzieren.
- Die Teilnehmenden sind sich ihrer Werte, Stärken, Grenzen und Bedürfnisse als Persönlichkeit und als Arzt/Ärztin bewusst und reflektieren ihre Führungsrolle(n) vor diesem Hintergrund.
- Sie setzen sich mit dem Thema Führungsverantwortung und Macht auseinander und leiten daraus eine adäquate Haltung für sich ab.
- Sie verstehen die grundlegende Bedeutung von Integrität, handeln erkennbar im Einklang mit ihren Werten und Überzeugungen und unter Beachtung der Integrität und Würde ihrer Teammitglieder.
- Die Teilnehmenden sind in der Lage ihr Führungshandeln basierend auf ihrer ärztlichen Haltung und Ethik zu reflektieren und für sich zu definieren.
- Die Teilnehmenden reflektieren ihr Führungsverhalten und nutzen Feedback konstruktiv für die eigene Weiterentwicklung.

Lerninhalte:

I.1 – Führungsansätze und -stile

- Grundlagen Führung/Theorie (Ansätze, Modelle, Stile, Entwicklungen)
- An Stärken orientierte Führung, „positive Leadership“
- Ärztliche Rollen und ihre Anforderungen (vgl. z. B. CanMEDS-Framework)
- Führungsqualität, Führungskompetenzen und Skills

I.2 – Selbstreflexion

- Selbstreflexion (persönliche Werte, Stärken, Bedürfnisse, Muster, emotionale Intelligenz etc.)
- Selbstverständnis als Arzt/Ärztin und als Führungskraft
- Selbstfürsorge, Resilienz und aktive Regeneration (Umgang mit Stressoren etc.)
- Selbstmanagement, Zeitmanagement

I.3 – Führungshandeln auf der Basis der ärztlichen Haltung

- Führungsverantwortung, Macht und Haltung
- Ärztliche Berufsethik und Führungshandeln
- Verantwortung und Vorbildfunktion als Arzt/Ärztin und als Führungskraft (ärztliche Ethik, evidenzbasierte Medizin, Patientensicherheit, Awareness gegenüber Fehlverhalten etc.)
- Führungserleben aus unterschiedlichen Perspektiven – Führen und geführt werden

I.4 – Feedback

- Feedback geben und einholen: Bedeutung, Zielsetzung, Instrumente und Umsetzung
- Führungshaltung und -handeln (weiter-)entwickeln durch kollegialen Austausch und gezieltes Nachfragen zur Wirkung des eigenen Führungshandelns
- Offener, konstruktiver Umgang mit positiven und kritischen Rückmeldungen

Modul I – Vorschläge für praktische Übungen/Szenarien/Themen:

- *Arztsein und Führungskraft im medizinischen Kontext*
- *„Appreciative Inquiry“ (wertschätzende Rückmeldungen einholen)*
- *Rollenwechsel und -findung: Von der Kollegin/vom Kollegen zur/zum Vorgesetzten*

4.2 Modul II – Führung und Interaktion/Zusammenarbeit

(Umfang: 24 UE bzw. mindestens 16 UE)

Kompetenzziele:

- Die Teilnehmenden verstehen Führung als Interaktionsprozess. Sie setzen sich für eine positive Führungskultur ein. Sie reflektieren vorhandene Wissens-, Kompetenz- und Erfahrungsunterschiede von Teammitgliedern und können vor diesem Hintergrund die Zusammenarbeit entsprechend zielführend gestalten.
- Die Teilnehmenden können die Wirkung ihres Führungsverhaltens einschätzen und ihr Führungshandeln an unterschiedlichen Situationen, Anforderungen und Bedürfnissen von Mitarbeitenden ausrichten.
- Sie verstehen Kommunikation als zentrales Instrument von (ärztlicher) Führung. Sie kennen grundlegende kommunikationstheoretische Modelle, unterschiedliche Kommunikationsformen und -formate und sind in der Lage, adressaten- und situationsadäquat zu kommunizieren.
- Die Teilnehmenden kennen psychologische Konzepte zu den Grundlagen von Interaktion (menschliche Grundbedürfnisse, Positive Psychologie, Konzept der „Psychologischen Sicherheit“ etc.) und leiten daraus – unter besonderer Beachtung der Kompetenzförderung von Mitarbeitenden („enabling“) – ihr konkretes Führungshandeln ab.
- Die Teilnehmenden können die Prozesse der Zusammenarbeit und Teamentwicklung in intra-/ interprofessionellen und interdisziplinären Kontexten erfolgreich und lösungsorientiert gestalten.

Lerninhalte:

II.1 – (Psychologische) Grundlagen/Konzepte

- Psychologische Grundbedürfnisse, Positive Psychologie, „Psychologische Sicherheit“
- An Stärken orientierte und gesundheitsförderliche Führung
- Führungs-, Qualitäts- und Sicherheitskultur
- Kompetenzförderung/-entwicklung als Führungsgrundsatz

II.2 – Interaktion und Beziehungsgestaltung

- Emotionale Intelligenz/Empathie, Vertrauen und Verständigung
- Reflexion von Wissens-, Kompetenz- und Erfahrungsunterschieden im Team
- Verantwortung und Fürsorge (inkl. „Second Victim“-Thematik, Vorbildfunktion, Prävention von Machtmissbrauch, Diskriminierung und Schutz vor Übergriffen)
- Führungsrollen und Wirkung von Führungsverhalten
- „Diversity-Management“: Generationen-, Gender- und Kultur- adäquates Führen
- Empowerment, Coaching, Mentoring

II.3 – Kommunikation

- Kommunikationstheorien, Kommunikationsformen/-ebenen (verbale/nonverbal etc.)
- Unterschiedliche Formate der (bilateralen) Gesprächsführung
- Gruppengespräche, Meetings und Teamprozesse (Moderation, Sitzungsleitung etc.)
- Präsenz-/Video- und Onlinekommunikation

II.4 – Zusammenarbeit und Teamentwicklung

- Kooperation und Kollaboration (Berufsgruppen-/fach-/disziplin-/einrichtungsbezogen und -übergreifend)
- Führung von und in Teams, Teamentwicklungsprozesse
- Delegation
- Konfliktmanagement, Umgang mit divergierenden Erwartungen

Modul II – Vorschläge für praktische Übungen/Szenarien/Themen:

* *Verbale und nonverbale Kommunikation und ihre Wirkung*
* *Lösungsorientierte Gesprächsführung (unterschiedliche Anlässe)*
* *Führung im interprofessionellen Setting/im Generationswandel/im interkulturellen Kontext*
* *Konfliktsituationen managen*
* *Umgang mit unerwünschten Ereignissen/Sicherheitskultur stärken*

4.3 Modul III – Führung und Management

(Umfang: 24 UE bzw. mindestens 16 UE)

Kompetenzziele:

- Die Teilnehmenden verfügen über (Grundlagen-)Kenntnisse zu den politischen, rechtlichen und finanziellen Rahmenbedingungen/Wirkmechanismen im Gesundheitssystem.
- Die Teilnehmenden kennen für Einrichtungen der Patientenversorgung relevante Planungs-/ Steuerungs- und Managementstrategien.
- Die Teilnehmenden können die strategischen Herausforderungen und (potenziellen) Zielkonflikte von (Organisations-)Management und medizinischer Patientenversorgung benennen und vor dem Hintergrund ihrer ärztlichen Rolle dazu Stellung beziehen.
- Die Teilnehmenden können sich (pro-)aktiv mit den Entwicklungen im Gesundheitswesen und zukunftsweisenden Ansätzen zur Organisationsgestaltung auseinandersetzen und ihre Beiträge als ärztliche Führungskräfte zu Innovation und positiver Entwicklung für die Patientenversorgung definieren.

Lerninhalte:

III.1 – Gesundheitssystem

- Gesundheitspolitische Steuerung: Akteure, Themen und Ziele
- Gesetzlicher Rahmen und Vorgaben
- Grundlagen zur Finanzierung der Patientenversorgung
- Kooperation im Gesundheitswesen

III.2 – Management von Organisationen und Einrichtungen der Patientenversorgung

- Qualität und Patientensicherheit als Leitwert von Führung und Management
- Steuerungslogiken und Anforderungen vor dem Hintergrund unterschiedlicher Einrichtungen der Patientenversorgung (Organisationstypen, Trägervielfalt etc.)
- Organisationsentwicklung, Changemanagement, lernende Organisation
- Grundkenntnisse zur Finanzierung (Ressourcenmanagement, Abrechnung, Kennzahlen etc.)

III.3 – Herausforderungen in der Patientenversorgung

- Ärztliche Haltung – Patientenwohl als Leitwert der Organisationsführung umsetzen (Ärztliches Gelöbnis, Ärzte Codex etc.)
- Zielsetzungs-, Entscheidungs- und Verhandlungsprozesse in komplexen Systemen managen (Ärztliche Leitung, Geschäftsführung etc.)
- Personalentwicklung/-management/-akquise
- Informationsmanagement, Digitalisierung und Dokumentation
- Ärztlich Führen: unterschiedliche Settings und Konstellationen (berufsgruppen-/ sektorenübergreifend, laterale Führung etc.)

III.4 – Entwicklung und Innovation

- Entwicklungen und Zukunftstrends in der Gesundheitsversorgung
- Resilienz auf Organisations- und Systemebene: Innovations- und Krisenmanagement
- Zukunftsorientierte Ansätze der Patientenversorgung, Organisationssteuerung, Zusammenarbeit und Führung

Modul III – Vorschläge für praktische Übungen/Szenarien/Themen:

- *Strategien der Personalakquise und -bindung*
- *Herausforderung Digitalisierung*
- *Wandel gestalten, Veränderungen managen*
- *Implementierung von Innovationen*
- *Zielkonflikte bewältigen, mit Fehlanreizen aktiv auseinandersetzen*
- *Planspiel Finanzierung*

4.4 „Ärztlich Führen!“ – Transfer in die individuelle Handlungspraxis

(Umfang: 8 UE)

Die Übertragung der gewonnenen Erkenntnisse und Entwicklung in Strategien für die jeweils eigene Praxis des Führens soll als „Lernerfolgskontrolle“ verstanden werden. Diese kann entweder jeweils zum Abschluss der Module I, II und III oder zusammenführend in einem zusätzlichen/separaten Modul IV durchgeführt werden.

Kompetenzziele:

- Die Teilnehmenden können Wissen, Skills und Erfahrungen zur Selbst-, Mitarbeitenden-/ Team- und Organisationsführung (Module I, II und III) in ihrer Relevanz für das eigene Führungshandeln bewerten.
- Sie können die für sie wesentlichen Erkenntnisse in ihr ärztliches Führungsselbstverständnis und -handeln übertragen.

Lerninhalte:

- Wesentliche Erkenntnisse zur Selbstführung, Führung von Mitarbeitenden und Organisationsmanagement für das eigene Führungshandeln benennen (Module I, II und III).
- „Lernerfolgskontrolle“: Die Teilnehmenden stellen individuelle Führungsstrategien/ -konzepte vor und tauschen sich dazu aus.

5 Dokumenteninformation

Auflage/Fassung	Thema	Beschluss
1. Auflage vom 24.08.2007	Erstfassung	Vorstand der Bundesärztekammer 24.08.2007
2. Auflage vom 14.04.2023	Vollständige Überarbeitung	Vorstand der Bundesärztekammer 14.04.2023
2. Auflage in der Fassung vom 15.10.2026	redaktionelle Ergänzungen in Modul I und II	Vorstand der Bundesärztekammer 15.10.2026

Das vorliegende Curriculum ist von der Bundesärztekammer gemeinsam mit den folgenden Landesärztekammern inhaltlich erarbeitet worden:

- Landesärztekammer Baden-Württemberg
- Bayerische Landesärztekammer
- Ärztekammer Berlin
- Landesärztekammer Hessen
- Sächsische Landesärztekammer
- Ärztekammer Schleswig-Holstein
- Ärztekammer Westfalen-Lippe

In der Arbeitsgruppe „Ärztliche Führung“ der Bundesärztekammer waren folgende Personen aktiv (Stand 2023):

- Sonja Barth sowie Karin Brösicke, Jessica Märker (Bundesärztekammer)
- Dr. med. Joachim Dehnst (Ärztekammer Westfalen-Lippe)
- Prof. Dr. med. Maria Eberlein-Gonska (Sächsische Landesärztekammer)
- Anette Henninger (Landesärztekammer Baden-Württemberg)
- Prof. Dr. med. Henrik Herrmann (Ärztekammer Schleswig-Holstein)
- Irmeli von Kamptz (Bayerische Landesärztekammer)
- Dr. med. Henning Schaefer (Ärztekammer Berlin)
- Nina Walter (Landesärztekammer Hessen)