



Positionspapier zur geplanten Verkürzung der Weiterbildungszeit im Rahmen der MWBO aus Sicht des Bündnis Junge Ärztinnen und Ärzte

Berlin, 14. Januar 2025

1. Problembeschreibung

Die Ständige Konferenz für ärztliche Weiterbildung (StäKo) empfiehlt aktuell für mehrere Fachgebiete eine Verkürzung der Weiterbildungszeit von fünf, respektive sechs Jahren in den chirurgischen Fächern, auf vier bzw. fünf Jahre. Diese Empfehlung entspricht nicht dem Votum der jungen Vertreter:innen der meisten Fachgesellschaften.

Angesichts der bevorstehenden Deadline für alle Unterlagen zur Überarbeitung am **15. Januar** sehen wir es als notwendig an, unsere Position klar, konstruktiv und im Sinne einer weiterhin vertrauensvollen Zusammenarbeit mit der Bundesärztekammer (BÄK) zu formulieren.

2. Argumentation

A. Fehlinterpretation der Anrechenbarkeit fachfremder Weiterbildungszeiten

Die StäKo begründet die Empfehlung in Teilen damit, dass bis zu zwölf Monate fachfremde Weiterbildung möglich seien und deshalb faktisch nur vier Jahre im originären Fachgebiet benötigt würden. Diese Argumentation greift aus mehreren Gründen zu kurz:

1. **Maximal 12 Monate – oft aber deutlich weniger:**

Die Anerkennung fachfremder Weiterbildungszeiten liegt im Ermessen der jeweiligen Landesärztekammern (LÄK). Viele LÄK erkennen weniger als zwölf Monate an. Zudem wird die maximal mögliche Anrechnung fachfremder Weiterbildungszeiten in der Praxis nur selten vollständig ausgeschöpft; zahlreiche Ärzt:innen absolvieren daher einen Großteil der Weiterbildungszeit im eigenen Fachgebiet.

2. **Kompetenzerwerb auch im fachfremden Jahr:**

Das fachfremde Jahr ist keineswegs „verlustfrei streichbar“. Auch dort werden wichtige Kompetenzen erworben, die zur zunehmenden therapeutischen, interdisziplinären und patientenorientierten Ausrichtung der Medizin beitragen. Wir erkennen jedoch an, dass eine stärkere Fokussierung des fachfremden Jahres auf fachnahe Disziplinen sinnvoll sein kann – ein Vorschlag, der bereits auch aus der BÄK selbst kommt.

3. **Wahlfreiheit und Mobilität als Qualitätsfaktor:**

Das fachfremde Jahr bietet jungen Ärzt:innen Flexibilität: nicht jede/r kennt zu Beginn der Weiterbildung bereits das endgültige Fachgebiet. Diese Phase ermöglicht Orientierung und steigert zugleich die Mobilität innerhalb des Systems. Eine vorschnelle Verkürzung würde diese wichtige Flexibilität beschränken.



B. Europäische Vergleichbarkeit

In vielen europäischen Ländern liegt die Weiterbildungszeit über fünf Jahren. Beispielhaft:

- In Österreich und der Schweiz ist die Mindestweiterbildungszeit für den **Facharzt Urologie auf 6 Jahre** festgelegt [1].
- Das European Board of Anesthesiology empfahl 2022 in ihrem Positionspapier "Training Requirements for the Specialty of Anaesthesiology" eine **Mindestweiterbildungszeit von 5 Jahren für Anästhesie** [2].
- Die durchschnittliche Weiterbildungszeit im Fach **Radiologie liegt europaweit bei 4,9 Jahren** – entspricht also der bisherigen 5-jährigen Weiterbildungszeit in Deutschland [3].
- In **Österreich** umfasst das Sonderfach **Kinder- und Jugendheilkunde** eine **Mindestweiterbildungszeit von 6 Jahren** [4]. In der **Schweiz** beträgt die Weiterbildungsdauer zum Facharztstitel Kinder- und Jugendmedizin **5 Jahre** [5]. Das UEMS/European Board of Paediatrics empfiehlt in den „Training Requirements for the Specialty of Paediatrics“ ebenfalls eine **Weiterbildungsdauer von 5 Jahren** [6].

Eine Verkürzung der Weiterbildungsdauer in Deutschland auf vier bzw. fünf Jahre würde insbesondere im deutschsprachigen europäischen Vergleich eine Sonderstellung darstellen. Um sicherzustellen, dass Umfang und Tiefe der ärztlichen Weiterbildung weiterhin mindestens dem europäischen Durchschnitt entsprechen, sprechen wir uns für die Beibehaltung der fünf- bzw. sechsjährigen Weiterbildung aus.

C. Nachwuchssicherung und Mandat der jungen Ärzt:innen

Die Nachwuchsgewinnung ist ein zentrales Anliegen aller Beteiligten. In diversen Umfragen wird die Qualität der Weiterbildung kritisiert. Bei schon jetzt häufig unzureichender Weiterbildung wird die Kürzung die Qualität sicherlich nicht steigern. Auch zeigen Umfragen innerhalb der Fachgesellschaften: **Der überwältigende Teil des ärztlichen Nachwuchses wünscht keine Verkürzung der Weiterbildungszeit.**

- Anästhesie: Eine aktuelle Umfrage des youngBDA hat ergeben, dass die Weiterbildung und die Weiterbildungsbedingungen verbesserungswürdig sind. Im Moment kommt es häufiger vor, dass **die Weiterbildung länger dauert**, da essenzielle Inhalte aufgrund nicht oder nur mit Verzögerung erlernt werden können. In vielen Fällen sind die Rahmenbedingungen deutlich verbesserungsbedürftig (*Publikation in Anästhesiologie & Intensivmedizin geplant*).
- Neurochirurgie: In einer Umfrage aus dem Jahr 2024 mit 120 teilnehmenden Neurochirurg:innen glaubten beinahe 60%, dass sie die **geforderten Weiterbildungsinhalte nicht innerhalb** der aktuell festgesetzten Mindestzeit von **72 Monaten** erfüllen können [7].
- Kinderchirurgie: Auch hier sagten 90 (angehende) Kinderchirurg:innen zwischen 2022 und 2023 aus, dass sich die Weiterbildung **häufig über die vorgesehenen 6 Jahre hinaus verlängert** [8].
- Gynäkologie und Geburtshilfe: Die Anforderungen an Fachärzt:innen haben sich durch wissenschaftliche und technologische Entwicklungen kontinuierlich erweitert. Bereits heute ist die **zeitgerechte Absolvierung der Weiterbildung eine Herausforderung** [9], die durch strukturelle Gegebenheiten und die Vereinbarkeit von Beruf und Familie zusätzlich erschwert wird [10]. Fachfremde Weiterbildungszeiten werden in der Realität kaum genutzt, sodass ihre Streichung keine Reduktion der Gesamtweiterbildungsdauer rechtfertigt. Eine



Verkürzung der Weiterbildungszeit würde die **Ausbildungsqualität deutlich negativ beeinträchtigen** und die **Patientensicherheit in Zukunft gefährden**.

- Allgemein Chirurgie: Trotz der hohen Bedeutung erlangen Ärzt:innen in Weiterbildung nur **wenig praktische Beteiligung im OP innerhalb der Weiterbildungszeit**. Insgesamt wird die operative Weiterbildung weniger konsequent umgesetzt, als es nötig wäre [11].
- Radiologie: Hier liegt ein besonders klares Mandat vor – basierend auf einer methodisch neutralen Umfrage, die sowohl Pro- als auch Contra-Argumente dargestellt hat. Die jungen Radiolog:innen haben sich **eindeutig gegen eine Verkürzung** ausgesprochen [12].
- Kinder- und Jugendmedizin: Eine deutschlandweite Befragung der AG Junge DGKJ 2023 (n=652) zeigte, dass 18% der Weiterzubildenden mit ihrer beruflichen Situation unzufrieden sind. Parallel berichten wissenschaftliche Auswertungen über deutlich gestiegene Arbeitsbelastung und sinkende Arbeitszufriedenheit – **eine Verkürzung der Mindestweiterbildungszeit würde diesen Druck weiter erhöhen**, ohne strukturelle Probleme zu lösen [13,14].

Eine Maßnahme, die explizit gegen den dokumentierten Willen des Nachwuchses ergriffen wird, droht die Attraktivität der Fächer zu senken und das Vertrauen junger Ärzt:innen in die ärztliche Selbstverwaltung nachhaltig zu beeinträchtigen.

D. Mindestweiterbildungszeiten sind praktisch faktische Weiterbildungszeiten

Das Argument der StäKo, es handle sich lediglich um Mindestweiterbildungszeiten, entspricht nicht der beruflichen Realität. **Niemand absolviert freiwillig mehr als die Mindestweiterbildungszeit**, da berufliche Perspektiven, Planbarkeit, familiäre Entscheidungen und finanzielle Zwänge maßgeblich an die Dauer der Weiterbildung gekoppelt sind. Eine Reduktion der Mindestweiterbildungszeit wirkt damit faktisch wie eine Reduktion der realen Weiterbildungszeit. Sie **suggeriert Flexibilität, erzeugt in der Praxis aber vor allem Druck** – für Weiterzubildende wie Weiterbildende gleichermaßen. Dadurch droht nicht nur ein Verlust an fachlicher Tiefe, sondern auch eine weitere Verschärfung der ohnehin angespannten Arbeits- und Weiterbildungsbedingungen.

3. Schlussfolgerung und konstruktiver Ausblick

Das Bündnis junge Ärztinnen und Ärzte erkennt die Bemühungen der StäKo und der BÄK ausdrücklich an, die Weiterbildung modern, flexibel und zukunftsfähig zu gestalten. Wir sind an einer **konstruktiven, partnerschaftlichen Zusammenarbeit** interessiert und möchten die aktuelle Diskussion als Chance verstehen:

- für eine differenzierte Weiterentwicklung der Weiterbildung
- für eine Nachwuchspolitik, die den Bedürfnissen junger Ärzt:innen gerecht wird
- und für eine Weiterbildung, die Qualität und Attraktivität gleichermaßen gewährleistet.

Wir sprechen uns daher **gegen eine pauschale Verkürzung der Weiterbildungszeit auf vier bzw. fünf Jahre** aus und plädieren stattdessen für eine zielgerichtete, fachlich begründete Weiterentwicklung, die im Einklang mit den Erfahrungen der Fachgesellschaften, der Berufsverbände und dem Votum des ärztlichen Nachwuchses steht.



Es sei zu beachten, dass die dargestellte Position angesichts der fachlichen Vielfalt nicht sämtliche Partikularinteressen einzelner Fachgesellschaften vollständig widerspiegeln kann.

Literaturverzeichnis

- [1] Pohlmann, P.-F., *Weiterbildung Urologie in Deutschland, Österreich und der Schweiz (DACH-Raum) unter der Lupe*. Die Urologie, 2023. **62**(5): p. 494–502.
- [2] uems, *Training Requirements for the Specialty of Anaesthesiology*. 2022: p. 34.
- [3] Brady, A.P., et al., *Current status of radiologist staffing, education and training in the 27 EU Member States*. Insights into Imaging, 2025. **16**(1): p. 59.
- [4] RIS. (2024). *Sonderfach Kinder- und Jugendheilkunde*. Rechtsinformationssystem des Bundes. <https://www.ris.bka.gv.at/eli/bgbl/ii/2015/147/ANL13/NOR40262023>
- [5] SIWF. (2023). *Fachärztin oder Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin*. Schweizerisches Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung. https://www.siwf.ch/files/pdf2/kinder_und_jugendmedizin_version_internet_d.pdf?utm_com
- [6] uems, *Training Requirements for the Specialty of Paediatrics*. 2015
- [7] Omer, M., et al., *Challenges and aspirations of neurosurgery residents in Germany: Insights from a questionnaire-based survey*. Clinical Neurology and Neurosurgery, 2024. **245**: p. 108477.
- [8] Drossard, S. and L. Schuffert, *Challenges and opportunities in pediatric surgery training in Germany: a view from the trenches*. BMC Medical Education, 2025. **25**(1): p. 183.
- [9] Köpke, M. B., Link, Y., Wöckel, A., Anthuber, C., Königer, A., Dannecker, C., Wild, C. M., Scholz, C., & Bauerfeind, I. (2025). *Weitblick-über Anspruch und Wirklichkeit der Weiterbildung in Bayern. Geburtshilfe Und Frauenheilkunde*, **85**(1), p. 28–33. https://doi.org/10.1055/A-2422-6718/ID/LI_LITERATUREBOOKMARK_6/BIB
- [10] Nikolas Tauber, A., Amann, N., Foessleitner, P., Klee, A., Becker, C., Kiblawi, R., Göpfert, M., Kiessling, N., Taumberger, N., Beizermann, E., Krawczyk, N., Simowitsch, S., Schmalfeldt, B., Toth, B., Müller, M., Weiss, M., Reiser, E., Eggimann, T., Rody, A., ... Nikolas Tauber, C., *Preferred Working Time Models and Equal Opportunities in Gynecology and Obstetrics: Results of the Systematic Trinationale FARBEN Survey Favorisierte Arbeitszeitmodelle und Gleichberechtigung in der Gynäkologie und Geburtshilfe: die Ergebnisse der systematischen trinationalen FARBEN-Umfrage*. Bibliography Geburtsh Frauenheilk, 2025. **85**: p. 311–322. <https://doi.org/10.1055/a-2510-7031>
- [11] Huber, T., et al., *See (n) one, do (n) one, teach (n) one: reality of surgical resident training in Germany*. World Journal of Surgery, 2020. **44**(8): p. 2501–2510.
- [12] Molwitz I, et. al., *Radiologie für die Zukunft aufstellen: Perspektiven junger Radiolog*innen auf die Musterweiterbildungsordnung*. Rofo. 2025. **197**(10): p.1144-1147.
- [13] Kerth, J.-L., Obitz, J., & Eckhardt, I., *Ergebnisse einer deutschlandweiten Weiterbildungsbefragung in der Kinder- und Jugendmedizin – „Das System sieht gar nicht vor, dass Zeit geopfert wird für Weiterbildung“*. Monatsschrift Kinderheilkunde. 2024. <https://doi.org/10.1007/s00112-024-01947-3>
- [14] Kerth, J.-L., & Obitz, J., *„Der schönste Beruf, den man machen kann“, aber „das System krankt“ – Ergebnisse einer deutschlandweiten Befragung junger Kinder- und Jugendärztinnen*. 2023. https://www.dgkj.de/fileadmin/user_upload/Meldungen_2023/DGKJ_WB_Befragung_2023.pdf



**BÜNDNIS
Junge Ärztinnen & Ärzte**
Für eine Medizin mit Zukunft

Autor:innen

Dr. med. Vivien L. Kratzer
DRG

Dr. med. Isabel Molwitz, MBA
DRG

Dr. med. Gerrit Herpertz
BDA

Sprecher:innen des Bündnis Junge Ärztinnen und Ärzte

Constanze Weber
DGN

Dr. med. Antonia Dalmer, MBA
DRG

Dr. med. Fabian Landsberg
BVKJ/DGKJ

Dr. med. Benjamin Kroh, MHBA
JuDerm

Fachgesellschaften und Berufsverbände





BÜNDNIS
Junge Ärztinnen & Ärzte
Für eine Medizin mit Zukunft



Berufsverband der
Kinder- und Jugendärzt*innen



Deutsche Gesellschaft für
Psychiatrie und Psychotherapie,
Psychosomatik und
Nervenheilkunde e.V.



Verbände



Hartmannbund

Landesverband Sachsen