

An die
Bundesärztekammer, der Präsident und die
Ständige Konferenz „Ärztliche Weiterbildung“ (StäKo)
und die
Ärzttekammern der Länder, Ausschüsse für Weiterbildung

- *Per E-Mail*

Berlin, 08.12.2025

4. Stellungnahme der internistischen Schwerpunktgesellschaften zur geplanten Novellierung der Musterweiterbildungsordnung (MWBO)

Die internistischen Schwerpunktgesellschaften haben unter der Koordination der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin e.V. (DGIM) in einem intensiven und sorgfältig moderierten Prozess tragfähige Konzepte zur zukünftigen Struktur der Weiterbildung für Fachärztinnen und Fachärzte (FA) entwickelt.

Bereits zum Auftakt der gemeinsamen Diskussionen im Dezember 2024 bestand ein breiter Konsens zum Erhalt einer kombinierten allgemein-internistischen und spezialisierten Weiterbildung mit umfassender Grundausbildung in der Inneren Medizin. Es wurde eine inhaltliche Überarbeitung der „Säule 1“ (Fachärztin/Facharzt für Innere Medizin, bislang 5 Jahre) bei gleichbleibender Weiterbildungszeit (WBZ) von fünf Jahren vereinbart. Für die „Säule 2“ (Facharzt/Fachärztin für Innere Medizin + Facharzt/Fachärztin für einen Schwerpunkt, bislang 5+3 Jahre) wurde eine mögliche Verkürzung um bis zu einem Jahr konsentiert, wenn bereits in den ersten fünf Jahren eine Weiterbildung im Schwerpunkt stattfand. Der Vorschlag, auch die „Säule 3“ (Fachärztin/Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt, bislang 3+3 Jahre) auf fünf (2+3) Jahre zulasten der internistischen Grundausbildung zu verkürzen, wurde indes von der Mehrheit der internistischen Fachgesellschaften, einschließlich des Berufsverbandes Deutscher Internistinnen und Internisten e.V. (BDI) in einem Stimmenverhältnis von 8:3 abgelehnt.

Die in Abstimmung mit den Verbänden der jungen Kolleginnen und Kollegen der jeweiligen Fachgesellschaften entwickelten Begründungen hierfür wurden am 11.08.2025 der DGIM übermittelt. Diese hat die Bundesärztekammer (BÄK) über das Mehrheitsvotum der Schwerpunkte zur Musterweiterbildungsordnung (MWBO) in Kenntnis gesetzt. In einem gemeinsamen Gespräch der DGIM und ihrer Fachgesellschaften am 1.12.2025 entstand jedoch der Eindruck, dass die zugrundeliegenden Argumente der BÄK nicht umfassend bekannt waren. In Gesprächen mit Weiterbildungsbeauftragten verschiedener Landesärztekammern (LÄKen) wurde zudem deutlich, dass diese bislang nicht über die Position der Fachgesellschaften bzw. über die Details der Diskussion zur Weiterbildung in der Inneren Medizin informiert waren.

Um die Hintergründe nachvollziehbar darzustellen, fassen wir hier nochmals die wichtigsten Argumente zusammen, welche dem Mehrheitsbeschluss der internistischen Schwerpunkte gegen eine Verkürzung der „Säule 3“ (3 Jahre allgemeine Innere Medizin und 3 Jahre Weiterbildung im Schwerpunkt) zugrunde liegen:

1. Angesichts einer immer komplexer werdenden Medizin mit immer größeren Anforderungen an unsere Kompetenz erscheint es uns nicht zielführend, verkürzte WBZ zu fordern. Systemerkrankungen, Multimorbidität und moderne Therapieverfahren erfordern eine breite, fundierte internistische Ausbildung.
2. Eine Verbesserung der Weiterbildung muss vor allem durch eine Erarbeitung von verbindlichen Curricula mit einer breiten Weiterbildung in der Inneren Medizin mit verbindlichen Rotationen sichergestellt werden, nicht durch deren Verkürzung und dadurch weiterer Betonung der Spezialisierung.
3. Es ist auch im Interesse der internistischen Schwerpunktgesellschaften, vor der Aufnahme einer spezialisierten Tätigkeit im Schwerpunkt ein ausreichend gutes Fundament im Gebiet Innere Medizin erworben zu haben. Nur so lassen sich zunehmend komplexe internistische Krankheitsbilder in ihren interdisziplinären Anforderungen adäquat erkennen, differenzieren und behandeln. Eine auf einen Schwerpunkt fokussierte Ausbildung würde diese Kompetenz erheblich schwächen.
4. Angesichts des systemischen Charakters internistischer Erkrankungen und der Multimorbidität unserer alternden Gesellschaft fordern wir die Rotation in mindestens zwei internistische Fächer (2+SP) sowie ausreichende Weiterbildung in der internistischen Diagnostik, was in fünf Jahren bei einer ebenfalls geforderten dreijährigen WBZ im Schwerpunkt nicht zu leisten ist.
5. Nur der Erhalt einer ausreichenden allgemein-internistischen Kompetenz befähigt Fachärzte für Innere Medizin und Schwerpunkt zur Übernahme von internistischen Diensten (z.B. Notaufnahme, Nachtdienste) und von Leitungsfunktionen internistischer Abteilungen. Eine Verkürzung der WBZ kann so die Versorgungssituation in Krankenhäusern, insbesondere der Regelversorgung und in ländlichen Regionen gefährden.
6. Ein weiteres Argument für den Erhalt der sechsjährigen Weiterbildung ist die Fähigkeit von Schwerpunkt-Internisten (gegebenenfalls durch vergleichsweise geringe Erweiterungen ihrer Weiterbildungskompetenzen) später auch im niedergelassenen Bereich als Internisten arbeiten zu können. Ein Abbau dieser dafür wesentlichen, breiten, internistischen Kompetenzen, erscheint kontraproduktiv und sichert nicht die Zukunft der in diesem Arbeitsgebiet tätigen Kollegen. Auch wenn es nicht Gegenstand der MWBO sein kann, hier alle Eventualitäten zu berücksichtigen, ist doch eine breite Ausbildung Voraussetzung für eine gewisse Absicherung der ärztlich tätigen Kolleginnen und Kollegen in der Zukunft.
7. Gerade mit Blick auf den europäischen Kontext bleiben wir bei unserer Forderung nach internistischer Kompetenz des Schwerpunkt-Internisten. Dieser kann sich nach dem jetzigen Modell in Deutschland mit Recht FA für Innere Medizin plus Schwerpunkt nennen, einen vergleichbaren FA gibt es in einigen europäischen Ländern nicht. Da die Gesundheitssysteme in den Ländern der EU sehr unterschiedlich entwickelt sind, würde eine „Harmonisierung“, welche als Argument für eine Verkürzung von WBZ genannt wird, die Qualität der internistischen Weiterbildung und damit die Qualität der medizinischen Versorgung in Deutschland gefährden.
8. Nicht zuletzt erscheint angesichts eines zunehmend späteren Renteneintrittsalters eine sechs Jahre dauernde Mindestweiterbildungszeit in einem der internistischen Schwerpunktfächer angemessen im Verhältnis zur Lebensarbeitszeit.

Wir möchten auch darauf hinweisen, dass die Einheitlichkeit der Weiterbildung in der Inneren Medizin und ihrer Schwerpunktfächer allen internistischen Schwerpunktgesellschaften ein großes Anliegen ist. Die Fachgesellschaften, welche für eine kürzere Weiterbildung votieren, haben eindeutig signalisiert, sich einem Mehrheitsvotum anzuschließen, um die Einheitlichkeit der Weiterbildung im Gebiet der Inneren Medizin und seiner Schwerpunkte zu erhalten.

Wir halten es für eine Stärke des deutschen Weiterbildungssystems in der Inneren Medizin, eine gemeinsame Basis zu teilen, auf der nicht absehbare zukünftige Entwicklungen mit einem breiten Fundus an Wissen gestaltet werden können. Dies entspricht auch unserer Verantwortung, sicherzustellen, dass für die Versorgung der Bevölkerung adäquat qualifizierte Internistinnen und Internisten ausgebildet werden. Deshalb plädieren wir für eine Beibehaltung der derzeitigen WBZ und der Grundbestandteile der MWBO, wie sie gegenwärtig besteht. Verbesserungen in der Weiterbildung sollten durch eine verbesserte Ausgestaltung der Inhalte erfolgen und nicht durch eine Verkürzung der Weiterbildungsdauer.

Die sorgfältige Überarbeitung der Weiterbildungsinhalte für den Facharzt Innere Medizin ist von der DGIM und allen Schwerpunktgesellschaften konzertiert abgeschlossen worden. Dabei wurde größter Wert auf die Sicherung der hohen Weiterbildungsqualität und auf eine realistische Umsetzbarkeit gelegt. Ebenfalls haben alle Schwerpunktgesellschaften einen Vorschlag zur inhaltlichen Überarbeitung der Weiterbildungsinhalte für den Facharzt Innere Medizin und Schwerpunkt vorgelegt.

Wir bitten Sie, unsere Stellungnahme auf Grundlage der o.g. Argumente in Ihren weiteren Beratungen maßgeblich zu berücksichtigen und stehen für ein Gespräch jederzeit zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen,

Unterzeichnende Fachgesellschaften:



Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie e.V. (DGHO)



Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie und Klinische Immunologie e.V. (DGRh)



Deutsche Gesellschaft für Angiologie
Gesellschaft für Gefäßmedizin e.V. (DGA)



Deutsche Gesellschaft für Endokrinologie
Hormone und Stoffwechsel e.V. (DGE)



Deutsche Gesellschaft für Geriatrie e.V. (DGG)



Deutsche Gesellschaft für Infektiologie e.V.
(DGI)



Deutsche Gesellschaft für Internistische Intensivmedizin und Notfallmedizin e.V. (DGIIN)



Deutsche Gesellschaft für Gastroenterologie, Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten e.V. (DGVS)



Berufsverband Deutscher Internistinnen und Internisten (BDI)

- Anlagen

Kontakt für Rückfragen:

Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie e.V. DGHO

Geschäftsstelle
Bauhofstraße 12, 10117 Berlin
Tel.: +49.30.27 87 60 89-0
www.dgho.de, info@dgho.de

Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie und Klinische Immunologie e.V. DGRh

Geschäftsstelle
Wilhelmine-Gemberg-Weg 6, Aufgang C, 10179 Berlin
Telefon: +49 30 240 484-70
www.dgrh.de, info@dgrh.de