24. Saeger H-D (2010) Kurssystem der Arbeitsgemeinschaft für Gastrointestinale Chirurgie DavosChirurg 81:25–30
25. Bauer H (2007) Chirurgie in neuen Strukturen. Trauma Beruf 9(Suppl 3):265–273
26. Simon J (2001) Die Weiterbildung in Deutschland. Wege aus der Sackgasse. Urologe A 41(2):174–176
27. Retzlaff. Weiterbildung individuell evaluieren. Marburger Bund Zeitung, 2012, 15/26. Oktober 2012
28. Facharztweiterbildung. [http://www.kkh-gummersbach.de/index.php?id\(487](http://www.kkh-gummersbach.de/index.php?id(487)
29. Ansorg J (2011) Neustrukturierung der Seminarangebote in der BDC- Akademie. Information des Berufsverbandes der Deutschen Chirurgen e. V. ISSN 2194- 5586
30. (o A) (2000) TOP IV: (Muster-)Weiterbildungsordnung: „Stillstand ist Rückschritt“. Dtsch Arztebl 97(20):A-1356/B-1136/C-1061
31. Ergebnisse der Evaluation der Weiterbildung. Befragungsrunde 2011. Bundesrapport. http://www.baek.de/downloads/Bundesrapport_2011.pdf
32. Ergebnisse der Evaluation der Weiterbildung. Befragungsrunde 2009
33. Bundesrapport. <http://www.evaluation-weiterbildung.de/data/Bundesrapport2009.pdf>

Chirurg 2013 · 84:977 DOI 10.1007/s00104-013-2662-1

Online publiziert: 15. November 2013 © Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2013

**C. Lindlohr¹ · M. Rose² · H. Scheuerlein³ · U. Settmacher³ · M.M. Heiss⁴
C. Pape-Koehler⁴**

¹ Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Gefäß- und Thoraxchirurgie, Klinikum Oberberg/Gummersbach

² Klinik für Viszeral-, Gefäß- und Transplantationschirurgie, Zentralklinikum Augsburg

³ Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie, Universität Jena

⁴ Klinik für Viszeral-, Gefäß- und Transplantationschirurgie, Klinikum der Universität Witten/Herdecke, Köln

Erratum zu: Vom historischen Allrounder zum modernen Spezialisten. Die chirurgische Weiterbildung in Deutschland von 1994 bis 2012

In diesem Beitrag wurde der Name von M.M. Heiss leider falsch angegeben. Zudem wurde die Zusammenfassung inkl. Schlüsselwörter nicht aufgeführt. Wir bitten, die nachfolgende Textergänzung zu beachten und den Fehler zu entschuldigen.

Zusammenfassung

Die chirurgische Weiterbildung in Deutschland ist ein hochaktuelles berufspolitisches Thema. Ursächlich waren ein manifester Nachwuchsmangel und die Befürchtung, dass sich dieser in Zukunft noch verstärken würde. Um diesem Rechnung zu tragen, wurde unter anderem die Weiterbildungsordnung in den letzten Jahren geändert und immer weiter reformiert. Der ehemalige Allgemeinchirurg, der Allrounder, wurde zum heutigen Spezialisten, wie z. B. dem Viszeral-, Unfall- oder Thoraxchirurgen. Jüngste Umfrageergebnisse der Weiterbildungsevaluation von 2011 des BDC (Berufsverband der Deutschen Chirurgen) konstatierten nun eine leichte Tendenz zur Besserung der Ausbildung und ein gestiegenes Interesse der Berufsanfänger an Chirurgie.

Dennoch kritisieren junge Ärzte weiterhin die mangelnde Ausbildung im Operationssaal und das Fehlen regelmäßiger Evaluationen sowie eines allgemeingültigen Kurrikulums. Das Ziel dieses Artikels ist, die Probleme zu detektieren, die die einzelnen Weiterbildungsreformen mit sich brachten. Daher werden die Entwicklungen bzw. Unterschiede der verschiedenen Weiterbildungsordnungen verglichen und kontrovers diskutiert. Ferner werden auch die Chancen der chirurgischen Weiterbildung, wie z. B. virtuelle Trainingsmöglichkeiten, in Deutschland aufgezeigt sowie Anregungen zur Schaffung eines Kurrikulums gegeben.

Schlüsselwörter

Chirurgische Weiterbildung · Kurrikulum · Spezialisierung · Weiterbildungsordnung · Medizindidaktik

Abstract

Surgical further education in Germany is a highly current professional political topic. This was due to a manifest lack of next generation surgeons and the fear that the situation would become worse in the future. In order to accommodate this, the further education act was among other things recently amended and continuously reformed. The former general surgeon, the all-rounder, became the current specialist, as for example the visceral, trauma or thoracic surgeon. The most recent survey results on evaluation of further education of the BDC (Professional Association of German Surgeons) from 2011 reported only a slight tendency towards improvement in training and an increased interest of new junior staff in surgery. However, junior physicians still criticized the poor training in operations, the lack of regular evaluation and a generally valid curriculum. The aim of this article is to detect the problems which accompanied the individual reforms in further education. To achieve this aim the developments and differences of the various further education acts will be compared and critically discussed. Furthermore, the possibilities of further education in surgery, such as virtual training options in Germany will be presented as well as proposals for establishment of a curriculum.

Keywords

Surgical further education · Curriculum · Specialization · Further education act · Medical didactics

Korrespondenzadresse

C. Lindlohr

Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Gefäß- und Thoraxchirurgie, Klinikum Oberberg/Gummersbach, Wilhelm-Breckow-Allee 20, 51643 Gummersbach
colilo@gmx.de

Die Online-Version des Originalartikels können Sie unter <http://dx.doi.org/10.1007/s00104-013-2517-9> finden.

Kommentieren Sie diesen Beitrag auf springermedizin.de

► Geben Sie hierzu den Beitragstitel in die Suche ein und nutzen Sie anschließend die Kommentarfunktion am Beitragsende.