

The logo of the Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) is a red square with the white letters 'KBV' inside.

KBV

KASSENÄRZTLICHE
BUNDESVEREINIGUNG

WEITERBILDUNGSFÖRDERUNG GEMÄSS § 75A SGB V

EVALUATIONSBERICHT 2020

INHALT

1. VORBEMERKUNG	5
<hr/>	
2. MASSNAHMEN DER WEITERBILDUNGSFÖRDERUNG	5
Finanzielle Förderung der Weiterbildung im vertragsärztlichen Bereich	5
Finanzielle Förderung der Weiterbildung Allgemeinmedizin im stationären Bereich	5
Koordinierungsstellen Allgemeinmedizin	6
Qualität und Effizienz der Weiterbildung: Kompetenzzentren Weiterbildung	6
<hr/>	
3. EVALUATION 2020	7
3.1 Vertragsärztlicher Bereich: Allgemeinmedizin und weitere Facharztgruppen	7
3.2 Stationärer Bereich: Allgemeinmedizin	10
3.3 Gesamtzahlen der Ärzte und Ärztinnen in allgemeinmedizinischer Weiterbildung	11
3.4 Regionale Verteilung Weiterbildungsförderung Allgemeinmedizin	11
3.5 Fachgebiete der weiterbildenden Ärzte und Ärztinnen	13
3.6 Verteilung der ÄiW nach Gebieten mit Unterversorgung und drohender Unterversorgung	14
3.7 Verteilung der Ärzte und Ärztinnen nach angestrebtem Fachgebiet	15
3.8 Zu- und Abgänge von Ärzten und Ärztinnen in der ambulanten Weiterbildungsförderung	16
3.9 Anzahl Facharztanerkennungen (Allgemeinmedizin und weitere Facharztweiterbildungen)	17
3.10 Weiterbildungsdauern	17
3.11 Verbleibanalysen	17
3.12 Kompetenzzentren Weiterbildung	19
3.13 Koordinierungsstellen Allgemeinmedizin	20
Beratungs- und Informationsangebote	20
Entwicklung der Verbundweiterbildung	21
<hr/>	
4. BEFRAGUNG ZUR QUALITÄT DER WEITERBILDUNG	25
<hr/>	
5. STELLUNGNAHME DER LENKUNGSGRUPPE DER WEITERBILDUNGSFÖRDERUNG	26
<hr/>	
6. ANHANG: TABELLARISCHE ÜBERSICHTEN	28
6.1 Eckdaten 2010 – 2019 (Fortschreibung des Berichtsformats bis 2016)	28
Vertragsärztlicher Bereich	28
Stationärer Bereich	28
6.2 Tätigkeitsübersicht KoStA 2020	29
6.3 Tabellarischer Anhang	30
<hr/>	
7. EVALUATIONSBERICHT KOMPETENZENTREN WEITERBILDUNG	47

ABBILDUNGSVERZEICHNIS

Abb. 1: Entwicklung Anzahl geförderter ÄiW	7
Abb. 2: Entwicklung der Vollzeitäquivalente (VZÄ) zzgl. Prognosen 2021/22	7
Abb. 3: Alterspyramide ÄiW Allgemeinmedizin u. Verlauf des Durchschnittsalters	7
Abbildung 4 Alterspyramide ÄiW weitere Fachgruppen und Verlauf des Durchschnittsalters	8
Abbildung 5 Geschlechterverteilung, Vollzeit/Teilzeit-Beschäftigung Allgemeinmedizin	9
Abbildung 6 Geschlechterverteilung, Vollzeit/Teilzeit-Beschäftigung weitere Fachgruppen	9
Abbildung 7 Entwicklung des Beschäftigungsumfangs, ambulante Förderung	9
Abbildung 8 Entwicklung der Geschlechterverteilung, ambulante Förderung	9
Abbildung 9 Ambulantes Finanzvolumen gesamt, zzgl. Prognosen 2021 und 2022	9
Abbildung 10 Anzahl stationär geförderte ÄiW	10
Abbildung 11 Stationäre Vollzeitäquivalente	10
Abbildung 12 Stationäres Fördervolumen	10
Abbildung 13 Alterverteilung stationär, Verhältnis VZ/TZ	10
Abbildung 14 Verlauf VZ-/TZ-Beschäftigung stationär	10
Abbildung 15 Anzahl VZÄ ambulant u. stationär, Anteile 2019	11
Abbildung 16 Anzahl ÄiW ambulant u. stationär, Anteile 2019	11
Abbildung 17 Regionale VZÄ-Verteilung 2020 ambulant/stationär (skaliert nach Gesamtzahl)	11
Abbildung 18 Regionale VZÄ-Verteilung gesamt, 2018/2019/2020	11
Abbildung 19 Geografische Verteilung der vertragsärztlichen Weiterbildungsförderung	12
Abbildung 20 Praxis-Standorte der vertragsärztlichen Förderung. (drohende) Unterversorgung	12
Abbildung 21 Geografische Verteilung der stationären Weiterbildungsstätten	12
Abbildung 22 Regionale Anteile vertragsärztlicher u. stationärer Förderabschnitte	12
Abbildung 23 Ambulante Weiterbilder-Fachgebiete im Bereich Allgemeinmedizin	13
Abbildung 24 Ambulante Weiterbilder-Fachgebiete im Bereich weitere Fachgruppen	13
Abbildung 25 Fachgebiete stationäre Förderung Weiterbildung Allgemeinmedizin	13
Abbildung 26 Weiterbildungsabschnitte in (drohend) unterversorgten Gebieten	14
Abbildung 27 Angestrebtes Fachgebiete in der ambulanten Förderung	15
Abbildung 28 Verlauf pädiatrische Weiterbildungsförderung, Anzahl ÄiW u. Beschäftigungsumfang	15
Abbildung 29 : ÄiW- Zu- u. Abgänge in der ambulanten Förderung	16
Abbildung 30 zeitliche Verläufe der Facharztanerkennungen Allgemeinmedizin	16
Abbildung 31 Anteil ehemals Geförderter an den Aufnahmen vertragärztlicher Tätigkeit	18
Abbildung 32 Aufnahme vertragsärztlicher Tätigkeit in (drohend) unterversorgten Bereichen	18
Abbildung 33 Anzahl geförderter ÄiW in (drohend) unterversorgten Bereichen	18
Abbildung 34 Verteilung der Teilnehmenden am KW-Angebot	19
Abbildung 35 Durchgeführte Informationsveranstaltungen	20
Abbildung 36 Teilnehmerzahlen an den Informationsveranstaltungen	20
Abbildung 37 KW-Beteiligung an Informationsveranstaltungen der KoStA	20
Abbildung 38 Anzahl Beratungen für ÄiW	21
Abbildung 39 Anzahl Beratungen für Weiterbilder und Verbände	21
Abbildung 40 Anzahl der beteiligten Praxen und Krankenhäuser an WBV nach Regionen	22
Abbildung 41 Durchschnittliche Anzahl beteiligter Praxen und Krankenhäuser an WBV	22
Abbildung 42 Rotationsmöglichkeiten, Koordination, durchschnittliche Fachgebietszahl	22
Abbildung 43 regionale Verteilung Weiterbildungsverbände	23
Abbildung 44 Weiterbildungsverbände, nach Anzahl beteiligter Praxen und Krankenhäuser	23
Abbildung 45 dokumentierte ambulante und stationäre Abschnitte in WBV	23
Abbildung 46 Angebote der Weiterbildungsverbände	24

TABELLENVERZEICHNIS

Tabelle 1: ambulante Neueinsteiger in der Allgemeinmedizin, 2014 - 2020	30
Tabelle 2: ambulante Neueinstiger in weiteren Facharztgruppen, 2016 - 2020	30
Tabelle 3: ambulante Neueinsteiger gesamt, 2014 - 2020	31
Tabelle 4: Abgänge ÄiW Allgemeinmedizin (ambulant), 2013 - 2019	31
Tabelle 5: Abgänge ÄiW weitere Fachgruppen, 2016-2019 (ambulant)	32
Tabelle 6: Abgänge ÄiW gesamt, 2013 – 2019	32
Tabelle 7: ambulantes Finanzvolumen Allgemeinmedizin	33
Tabelle 8: ambulantes Finanzvolumen weitere Fachgruppen	34
Tabelle 9: Facharztanerkennungen Allgemeinmedizin (Meldungen der Kammern)	35
Tabelle 10: Facharztanerkennungen weitere Fachgruppen (Meldungen der Kammern)	35
Tabelle 11: Qualifikation der Weiterbilder und Weiterbilderinnen (WB Allgemeinmedizin)	36
Tabelle 12: Qualifikation Weiterbilder und Weiterbilderinnen (weitere Fachgruppen)	37
Tabelle 13: Qualifikation Weiterbilder und Weiterbilderinnen gesamt	38
Tabelle 14: ambulante Kennzahlen Allgemeinmedizin: Anzahl nach Geschlecht, Beschäftigungsumfang	39
Tabelle 15: Kennzahlen weitere Fachgruppen: Anzahl nach Geschlecht u. Beschäftigungsumfang	40
Tabelle 16: Ambulante Kennzahlen gesamt (Allgemeinmedizin u. weitere Fachgruppen): Anzahl ÄiW nach Geschlecht und Beschäftigungsumfang	41
Tabelle 17: Kennzahlen Pädiatrie: Anzahl ÄiW nach Geschlecht und Beschäftigungsumfang	42
Tabelle 18: stationäre Kennzahlen: Anzahl ÄiW, VZÄ, Finanzvolumen	43
Tabelle 19: stationäre Kennzahlen, Anzahl ÄiW nach Beschäftigungsumfang (2016-2020)	44
Tabelle 20 : Aufnahme vertragsärztlicher Tätigkeit nach ambulanter Förderung, BAR 2016 - 2019	45
Tabelle 21: Weiterbildungsziele	46

1. VORBEMERKUNG

In den kommenden Jahren werden viele Ärzte und Ärztinnen aus Altersgründen aus der ambulanten Versorgung ausscheiden. Um die wohnortnahe ärztliche Versorgung bedarfsgerecht zu sichern, wird die Weiterbildung in der Allgemeinmedizin seit Ende der 1990er Jahre finanziell und seit 2010 zusätzlich strukturell gefördert.

Mit dem GKV-Versorgungsstärkungsgesetz (GKV-VSG) im Jahr 2015 wurde die Weiterbildungsförderung um zusätzliche Aspekte erweitert. Bundesweit können mindestens 7.500 allgemeinmedizinische Weiterbildungsstellen in vertragsärztlichen Praxen und Krankenhäusern gefördert werden, 2.500 mehr als in den Jahren zuvor. Zusätzlich wurden bis zu 1.000 Stellen für die Weiterbildung von Fachärzten weiterer Fächer wie Augenheilkunde, Kinder- und Jugendmedizin oder Frauenheilkunde und Geburtshilfe in vertragsärztlichen Praxen förderfähig. Dieses Stellenbudget wurde mit Wirkung zum 11. Mai 2019 durch das Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) auf 2.000 Stellen erhöht.

Gesetzlich benannte Vertragspartner der Vereinbarung zur konkreteren Ausgestaltung der Förderung sind die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG), der GKV-Spitzenverband (GKV-SV) und die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV). Die Vereinbarung wird im Einvernehmen mit dem PKV-Verband sowie im Benehmen mit der Bundesärztekammer (BÄK) geschlossen; die Beteiligten sind in die fachliche Beratung der Lenkungsgruppe der Vertragspartner einbezogen, welche den Evaluationsbericht beschließt.

Datengrundlage

Der Bericht wird mit den Daten der Kassenärztlichen Vereinigungen (KV), der Zentralen Registrierstelle bei der DKG sowie der Landesärztekammern (LÄK) erstellt. Weitere Auswertungen betreffen die Tätigkeit der Koordinierungsstellen Allgemeinmedizin (KoStA) und der Kompetenzzentren Weiterbildung (KW), die ihrerseits die entsprechenden Daten in Form von Teilnehmerlisten und Qualitätsberichten übermitteln. Die Inhalte sind in der „Vereinbarung zur Förderung der Weiterbildung gemäß § 75a SGB V“ beschrieben. Die Daten werden einerseits standardisiert und auf Grundlage entsprechender Einwilligungserklärungen mit den Antrags- und Mittelverwendungsnachweisverfahren der Förderung erhoben; andererseits basiert ein Teil der Auswertungen auf Selbstauskünften. Einige Auswertungen werden durch den Abgleich mit amtlichen Statistiken ermittelt. Sofern keine weiteren Angaben gemacht werden, basieren die Auswertungen auf den Förderdaten. Ab dem Berichtsjahr 2017 benennt die Vereinbarung übergangsweise die KBV als Gesamtevaluator.

2. MASSNAHMEN DER WEITERBILDUNGSFÖRDERUNG

Finanzielle Förderung der Weiterbildung im vertragsärztlichen Bereich

Der monatliche Gehaltszuschuss für Ärzte und Ärztinnen in Weiterbildung (ÄiW) beträgt im Berichtsjahr je Vollzeitstelle bis zum 30.06. 4.800 Euro und ab dem 01.07. 5.000 Euro. Der Förderbetrag orientiert sich an der durchschnittlich im Krankenhaus üblichen Vergütung. Für die allgemeinmedizinische Weiterbildung stehen zusätzliche Zuschüsse zur Verfügung: Liegt die weiterbildende Praxis in einem unterversorgten Gebiet, erhöht sich der monatliche Gehaltszuschuss um 500 Euro, bzw. um 250 Euro, wenn es sich um ein von Unterversorgung bedrohtes Gebiet handelt.

Die Förderbeträge werden von den KVen einerseits und der gesetzlichen und privaten Krankenversicherung andererseits jeweils hälftig getragen. Die Aufteilung ihrer Anteile vereinbaren GKV-SV und PKV-Verband bilateral. Ausgezahlt werden sie an die vertragsärztliche Praxis als Zuschuss zum Bruttogehalt der ÄiW.

Das Antrags- und Förderverfahren wird von den KVen durchgeführt, die Abrechnung wird von der KBV gebündelt und gemeinsam mit dem GKV-SV sowie dem PKV-Verband umgesetzt, die ihrerseits die Abrechnung gegenüber ihren Mitgliedern bündeln.

Finanzielle Förderung der Weiterbildung Allgemeinmedizin im stationären Bereich

Die stationäre Weiterbildung wird mit einem Stellenzuschuss an das Krankenhaus gefördert: Für die Weiterbildungsabschnitte im Fachgebiet Innere Medizin beträgt der Zuschuss bis zum 30.06. 1.360 Euro und ab dem 01.07. 1.420 Euro, für Weiterbildungsabschnitte in anderen Fachgebieten erhält das Krankenhaus bis zum 30.06. einen Zuschuss von 2.340 Euro und ab dem 01.07. einen Zuschuss in Höhe von 2.440 Euro (jeweils je Vollzeitäquivalent (VZÄ) und Monat). Diese Förderung wird von den gesetzlichen Krankenkassen und den Privaten Krankenversicherungsunternehmen nach einem bilateral vereinbarten Verteilungsschlüssel bereitgestellt. Die Zentrale Registrierstelle bei der DKG bearbeitet diese Anträge nach den Vorgaben der Fördervereinbarung (insbesondere Anlage II).

Koordinierungsstellen Allgemeinmedizin

Seit dem Jahr 2010 wurden Maßnahmen zur strukturellen Förderung in die Vereinbarung aufgenommen. Die Koordinierungsstellen Allgemeinmedizin (KoStA) sind von den KVen oder den LÄK in ihrem Bezirk aus eigenen Mitteln aufgebaut worden, um

- › ÄiW sowie Weiterbilder und Weiterbilderinnen im Verlauf der Weiterbildung fachlich zu den formalen und inhaltlichen Anforderungen der Weiterbildung sowie zur Förderung der Weiterbildung zu informieren und zu beraten,
- › mit der Initiierung von Verbänden strukturell eine nahtlose Weiterbildung zu erleichtern und den organisatorischen Aufwand für die ÄiW zwischen den Weiterbildungsabschnitten zu mindern,
- › mit Stellenbörsen, Informationsveranstaltungen und zusätzlichen, offenen Beratungsangeboten die Weiterbildung insbesondere in der Allgemeinmedizin zu unterstützen.

Beteiligte an der KoStA sind die KV, die LÄK sowie die Landeskrankengesellschaft (LKG).

Qualität und Effizienz der Weiterbildung: Kompetenzzentren Weiterbildung

Die mit dem GKV-VSG im Jahr 2015 geschaffene Möglichkeit, Kompetenzzentren Weiterbildung (KW) mit einem Anteil von maximal fünf Prozent der Gesamtfördermittel zu fördern, haben die Vertragspartner in der angepassten Fördervereinbarung zum 1. Juli 2016 realisiert und zum 1. Januar 2017 mit der Anlage IV zur Fördervereinbarung Art, Umfang sowie die Anforderungen dieser Förderung beschrieben. Grundlage ist der gesetzliche Auftrag, der die Steigerung von Qualität und Effizienz der Weiterbildung benennt.

Das Antrags- und Nachweisverfahren wurde zum April 2017 veröffentlicht und Anträge für den Förderstart 1. Juli 2017 entgegengenommen. Damit haben allgemeinmedizinische Institute und KoStA mit weiteren Akteuren auf KV-Bezirksebene die Möglichkeit erhalten, KW zu gründen und die sozialgesetzliche Förderung zu beantragen.

3. EVALUATION 2020

3.1 VERTRAGSÄRZTLICHER BEREICH: ALLGEMEINMEDIZIN UND WEITERE FACHARZTGRUPPEN

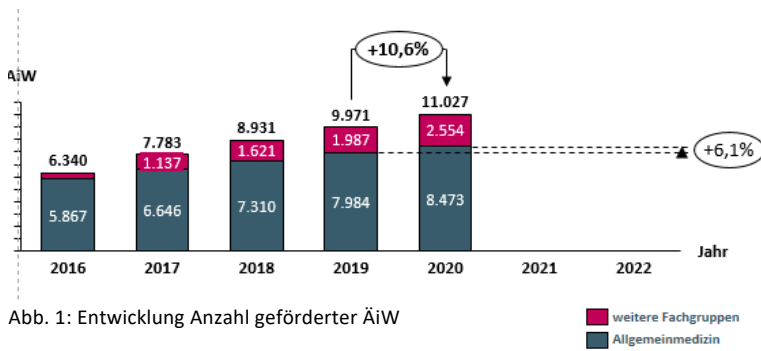


Abb. 1: Entwicklung Anzahl geförderter ÄiW

Insgesamt steigt die Anzahl der geförderten ÄiW im Jahr 2020 um 10,6 % (Vorjahre: 2019: 11,6 %, 2018: 14,8 %).

Die Entwicklung der geförderten allgemeinmedizinischen Weiterbildung stellt sich mit einer Zunahme von 13,4 % ÄiW in 2017, gefolgt von 10 % in 2018 und 9,2 % im Jahr 2019 sowie 6,1 % in 2020 dar. (Abb.1)

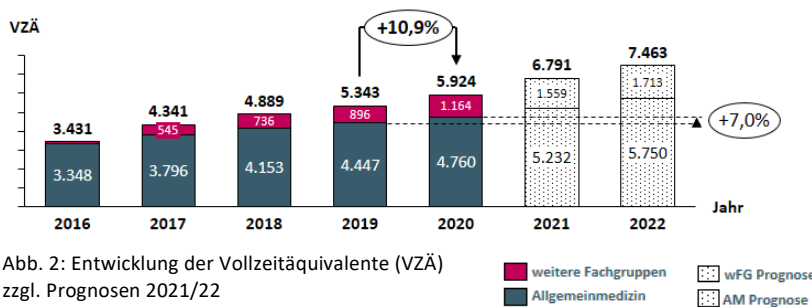


Abb. 2: Entwicklung der Vollzeitäquivalente (VZÄ) zzgl. Prognosen 2021/22

Abbildung 2 stellt die Entwicklung der Vollzeitäquivalente (VZÄ) dar. Die Werte für die Jahre 2021 und 2022 sind Prognosen der KVen.

Die Steigerungen im Vergleich mit den Vorjahren: Die Anzahl der VZÄ ist in 2020 um 10,9 % gestiegen, 2019 um insgesamt 9,3 % 2018: 12,6 %), in der Allgemeinmedizin dabei um 7 % in 2020, dagegen um 7,1 % in 2019 und 9,4 % in 2018.

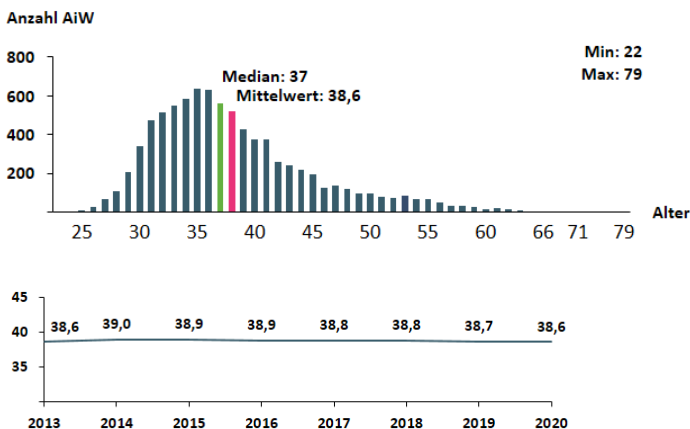
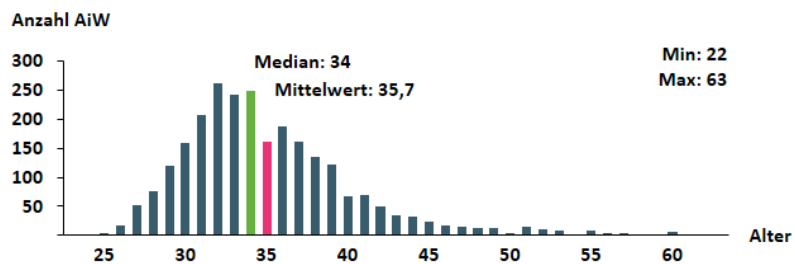


Abb. 3: Alterspyramide ÄiW Allgemeinmedizin u. Verlauf des Durchschnittsalters

Die Alterspyramide der geförderten ÄiW im allgemeinmedizinischen Bereich weist im gewichteten Mittel ein Lebensalter von 38,6 Jahren aus.



Die ÄiW in der Weiterbildungsförderung der weiteren Facharztgruppen sind im Jahr 2020 im Durchschnitt 35 Jahre alt.

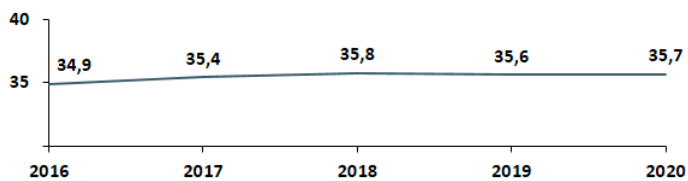


Abbildung 4 Alterspyramide ÄiW im Förderbereich weitere Fachgruppen und Verlauf des Durchschnittsalters

Beschäftigungsumfänge und Geschlechterverhältnis 2020

Der Anteil der in 2020 geförderten Ärztinnen in Weiterbildung liegt im Bereich der weiteren Fachgruppen mit 79,2 % (2019: 81 %) nochmals höher als in der allgemeinmedizinischen Förderung mit 69,8 % (2019: 70 %). Der Anteil der Vollzeitstätigen lag in der Allgemeinmedizin höher als in den weiteren Fachgruppen.

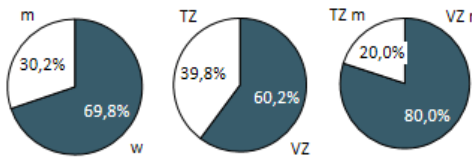


Abbildung 5 Geschlechterverteilung, Vollzeit/Teilzeit-Beschäftigung allgemeinmedizinische Weiterbildung

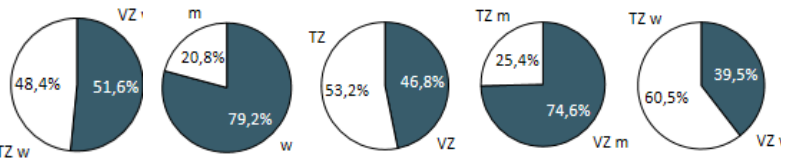


Abbildung 6 Geschlechterverteilung, Vollzeit/Teilzeit-Beschäftigung Weiterbildung weitere Fachgruppen

Beschäftigungsumfänge und Geschlechterverhältnis im Verlauf

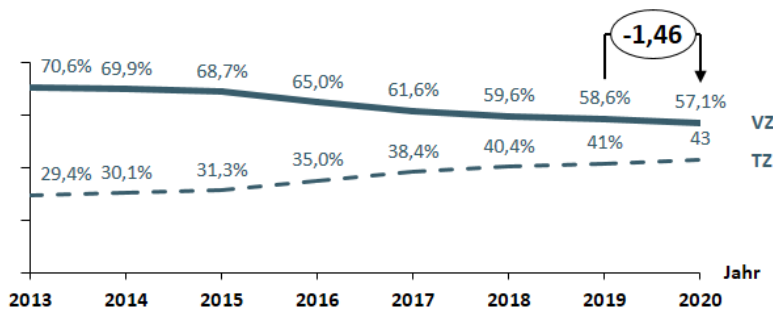


Abbildung 7 Entwicklung des Beschäftigungsumfanges, ambulante Förderung

Der Trend hin zur Teilzeitbeschäftigung setzt sich fort.

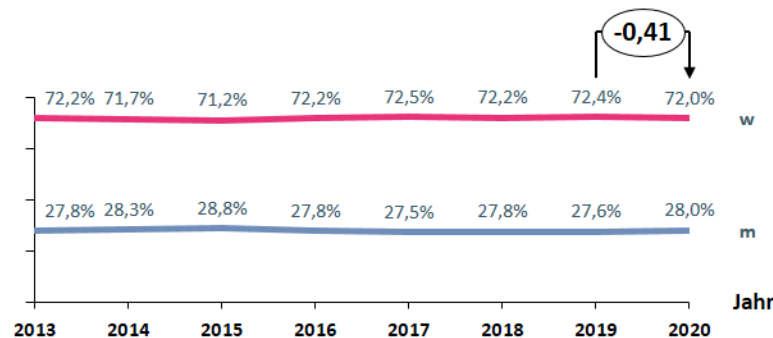


Abbildung 8 Entwicklung der Geschlechterverteilung, ambulante Förderung

Das Geschlechterverhältnis der geförderten ÄiW bleibt im Verlauf der Jahre nahezu konstant.

Finanzvolumen der Weiterbildungsförderung

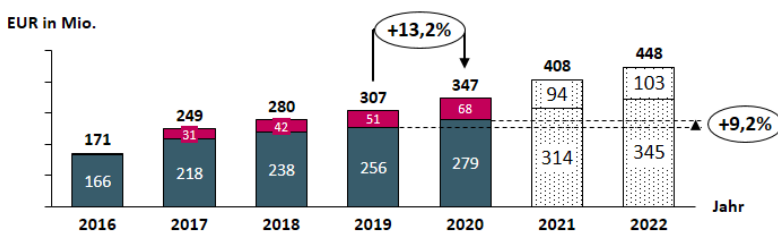


Abbildung 9 Ambulantes Finanzvolumen gesamt, zzgl. Prognosen 2021 und 2022

■ weitere Fachgruppen ■ WFG Prognose
■ Allgemeinmedizin ■ AM Prognose

Das Finanzvolumen der paritätisch finanzierten Gehaltsförderung liegt in 2020 bei insgesamt 347 Mio. EUR.

Die Steigerung in Höhe von 13,2 % ist auch der Erhöhung der Gehaltszuschüsse zuzurechnen (Vorjahre: 2019: 9,5 %, 2018: 12,7 %).

Die Werte für die Jahre 2021 und 2022 beruhen auf den Prognosen der Kassenärztlichen Vereinigungen.

3.2 STATIONÄRER BEREICH: ALLGEMEINMEDIZIN

Die Auswertung der Förderung im stationären Bereich bezieht sich auf sämtliche im Jahr 2020 abgeschlossenen und abgerechneten Fördermaßnahmen; d. h. es können aufgrund der Verfahren und Fristen auch Maßnahmen aus den Vorjahren enthalten sein. Um einen Systembruch zur bisherigen Auswertung (bis zum Jahr 2016) zu vermeiden, wurde diese Darstellungsweise fortgeführt.

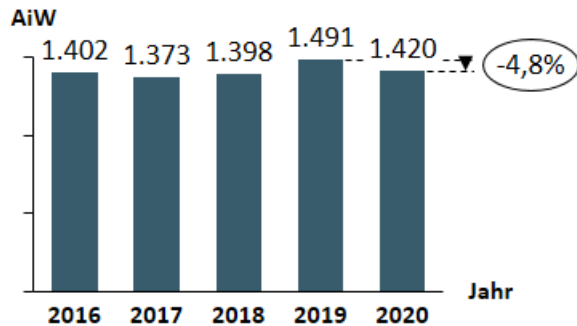


Abbildung 10 Anzahl stationär geförderte AiW

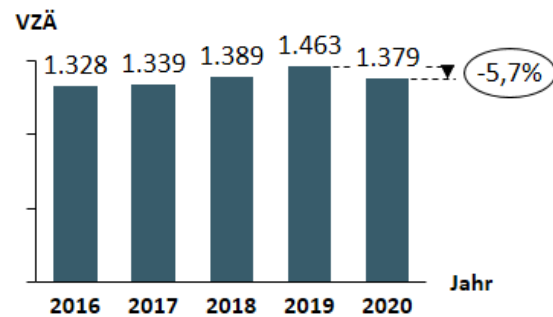


Abbildung 11 Stationäre Vollzeitäquivalente (VZÄ)

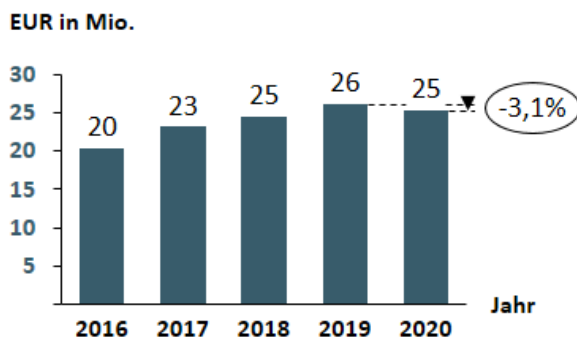


Abbildung 12 Stationäres Fördervolumen

Die im Jahr 2020 abgerechneten Fördermaßnahmen im stationären Bereich sind leicht gesunken und damit das Finanzvolumen um 3,1 % (Vorjahr: Steigerung um 6,5 %) auf rd. 25 Mio. EUR. Zu berücksichtigen ist die stationäre Abrechnungssystematik.

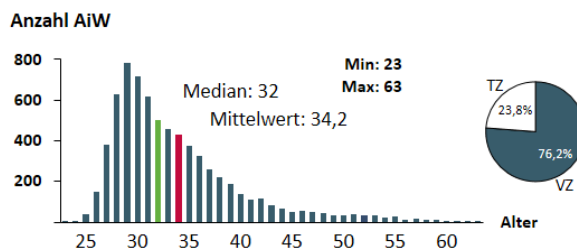


Abbildung 13 Alterverteilung stationär, Verhältnis VZ/TZ

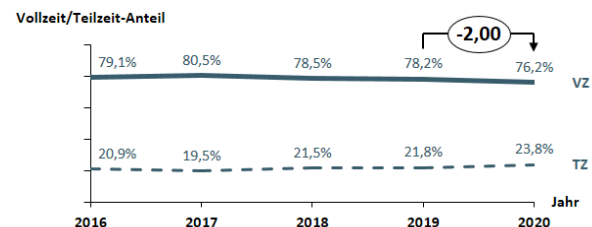


Abbildung 14 Verlauf VZ-/TZ-Beschäftigung stationär

Das gewichtete Mittel des Alters der AiW lag in 2019 bei 34,2 Jahren und damit unterhalb des Durchschnittsalters in der vertragsärztlichen Weiterbildung Allgemeinmedizin (38,6 Jahre) und weitere Facharztgruppen (35,7 Jahre).

Der Anteil an Vollzeitbeschäftigung lag im stationären Bereich bei 76,2 % (Vorjahre: 2019: 78 %; 2018: 82 %) und damit zwar leicht rückläufig, aber höher als in der vertragsärztlichen allgemeinmedizinischen Weiterbildung (60,2 %).

3.3 GESAMTZAHLN DER ÄRZTE UND ÄRZTINNEN IN ALLGEMEINMEDIZINISCHER WEITERBILDUNG

Bei gemeinsamer Betrachtung der beiden Förderbereiche ergibt sich ein Anstieg nach Personen um 8 % (Vorjahre: 2019: 11 %, 2018: 28 %) und nach VZÄ um 7 % (Vorjahre: 2019: 8 %; 2018: 11 %). Davon entfallen 81 % der geförderten VZÄ (Vorjahre: 2019: 79; 2018: 78 %) und 88,6 % der ÄiW (Vorjahre: 2019: 87 %; 2018: 86 %) auf den vertragsärztlichen Bereich (Allgemeinmedizin und weitere Fachgruppen).

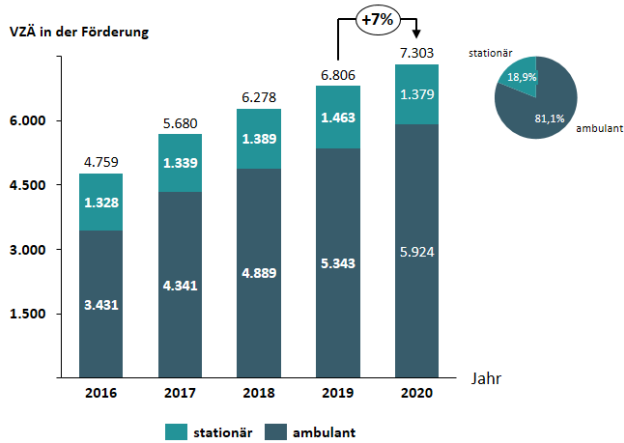


Abbildung 15 Anzahl VZÄ ambulant u. stationär, Anteile 2019

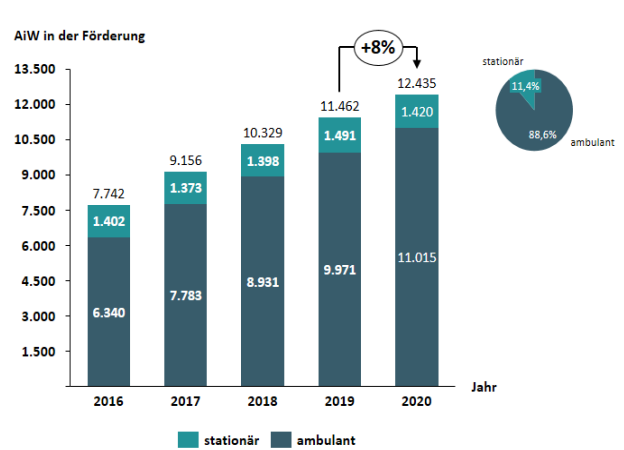


Abb. 16 Anzahl ÄiW ambulant u. stationär, Anteile 2019

3.4 REGIONALE VERTEILUNG WEITERBILDUNGSFÖRDERUNG ALLGEMEINMEDIZIN

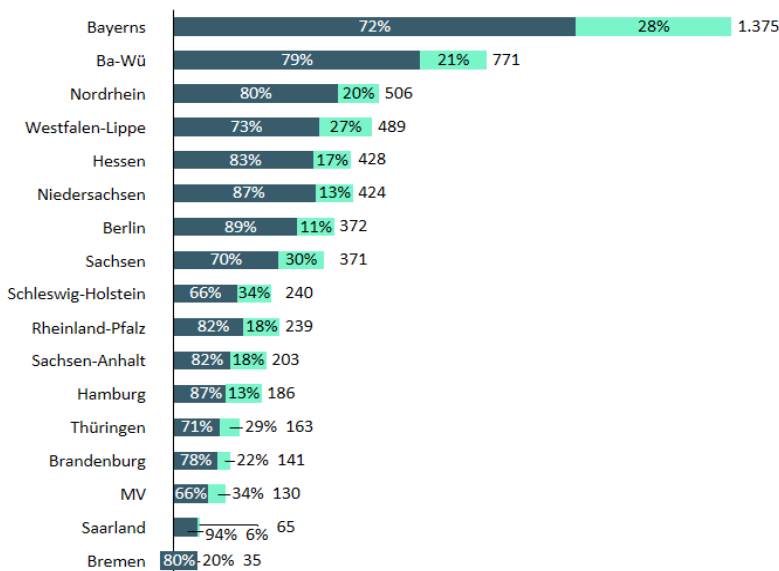


Abbildung 17 Regionale VZÄ-Verteilung 2020 ambulant/stationär (skaliert nach Gesamtzahl)

Abb. 17: In absoluten Zahlen beziffert sind jeweils die regionalen VZÄ-Gesamtzahlen.

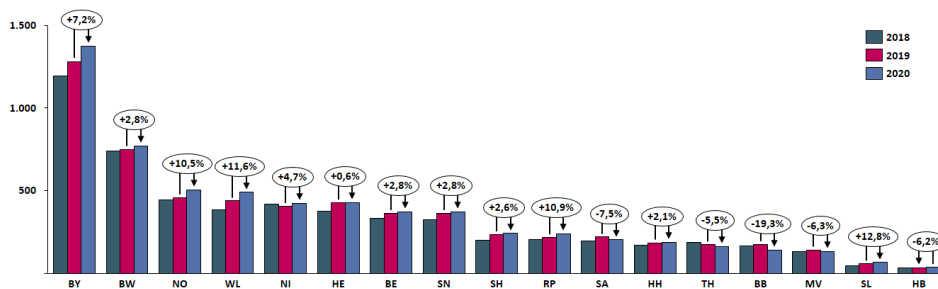


Abbildung 18 Regionale VZÄ-Verteilung gesamt, 2018/2019/2020

Abb. 18 zeigt die Gesamtzahlen im Vorjahresvergleich

Ambulanter Bereich

Insgesamt wurden im vertragsärztlichen Bereich 14.942 (Vorjahr: 11.073) Weiterbildungsabschnitte in 9.765 (Vorjahr: 8.866) Weiterbildungspraxen gefördert.

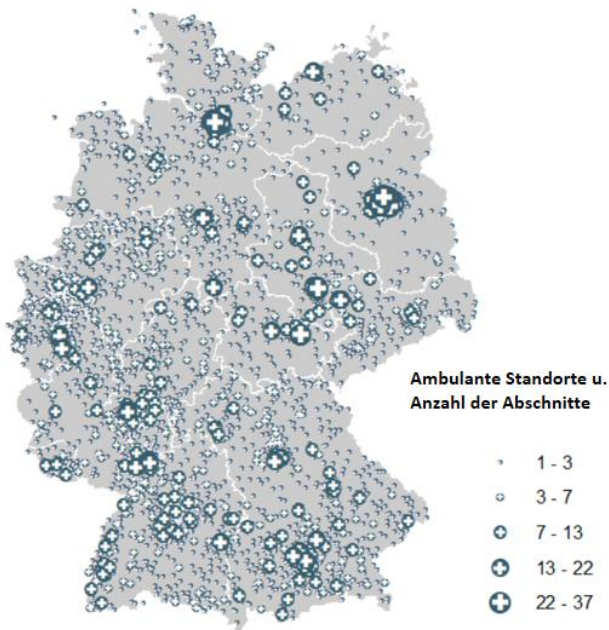


Abbildung 19 Geografische Verteilung der vertragsärztlichen Weiterbildungsförderung (Zuordnung zu Orten)

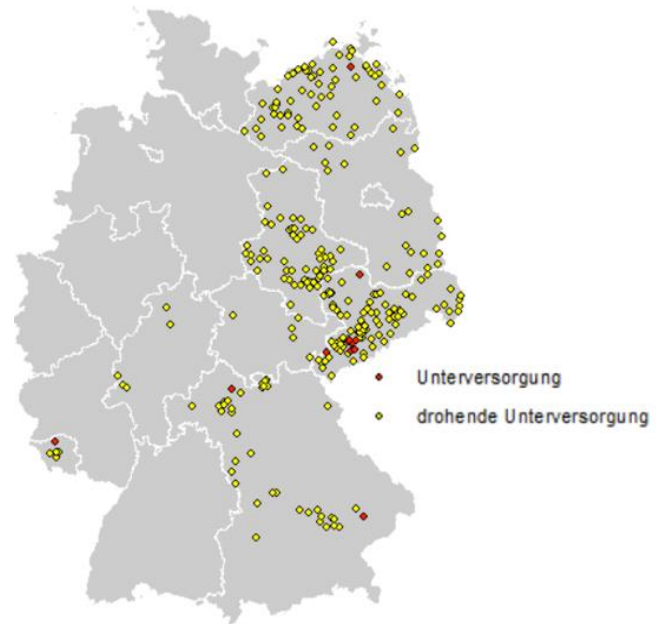


Abbildung 20 Praxis-Standorte der vertragsärztlichen Förderung, (drohende) Unterversorgung hervorgehoben

Stationärer Bereich

1.927 (Vorjahr: 2.009) Weiterbildungsmaßnahmen wurden an 484 (Vorjahr: 524) Standorten gefördert.

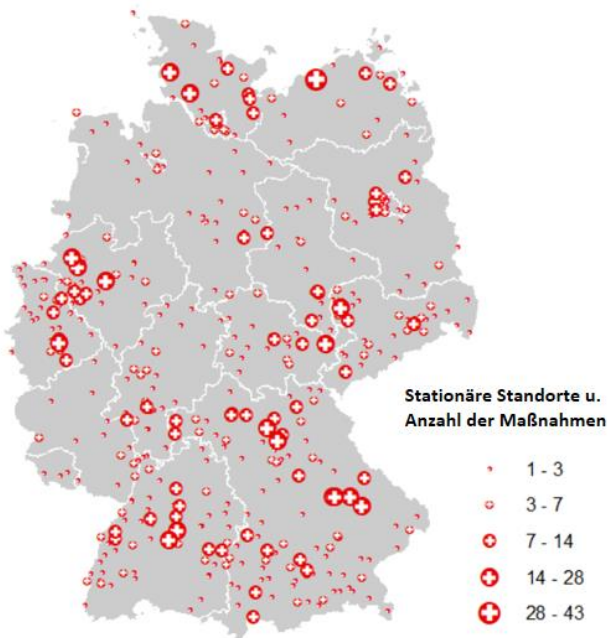


Abbildung 21 Geografische Verteilung der stationären Weiterbildungsstätten (Zuordnung zu Orten)

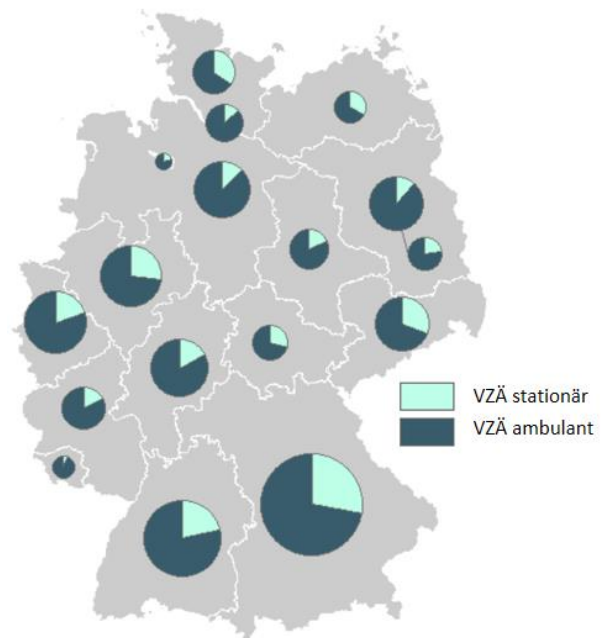


Abbildung 22 Regionale Anteile vertragsärztlicher u. stationärer Förderabschnitte

3.5 FACHGEBIETE DER WEITERBILDENDEN ÄRZTE UND ÄRZTINNEN

Der Begriff „Fachgebiet“ bezeichnet im vertragsärztlichen Bereich ebenfalls den Versorgungsstatus (z.B. hausärztlicher Kinder- und Jugendarzt), insofern weichen diese Fachgebietsbezeichnungen von denen der MWBO ab (Abb.-23-24). Im stationären Bereich entsprechen die Bezeichnungen der Fachgebiete denen der MWBO (Abb. 25).

Im vertragsärztlichen Bereich findet die geförderte allgemeinmedizinische Weiterbildung zu 91 % in der hausärztlichen Versorgung (Allgemeinmedizin, hausärztliche Innere Medizin, hausärztliche Kinder- und Jugendmedizin, hausärztlicher Praktischer Arzt) statt:

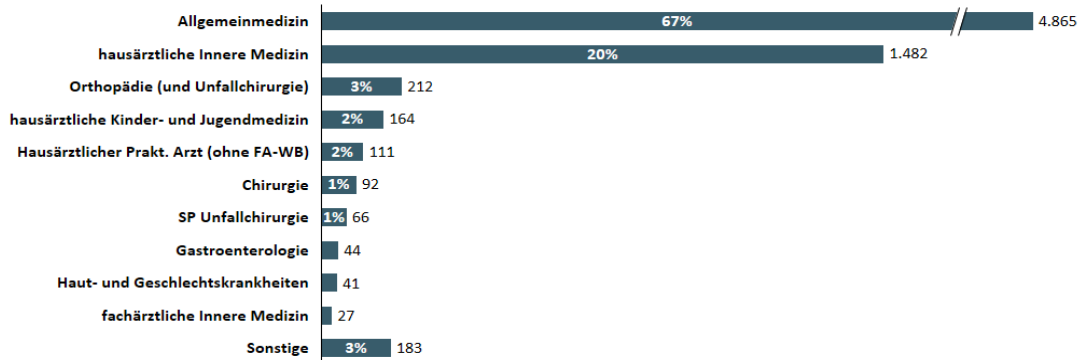


Abbildung 23 Ambulante Weiterbilder-Fachgebiete im Bereich Allgemeinmedizin (TOP 10)

Die Verteilung der Weiterbilder-Fachgebiete spiegelt die geförderten Facharztweiterbildungen:

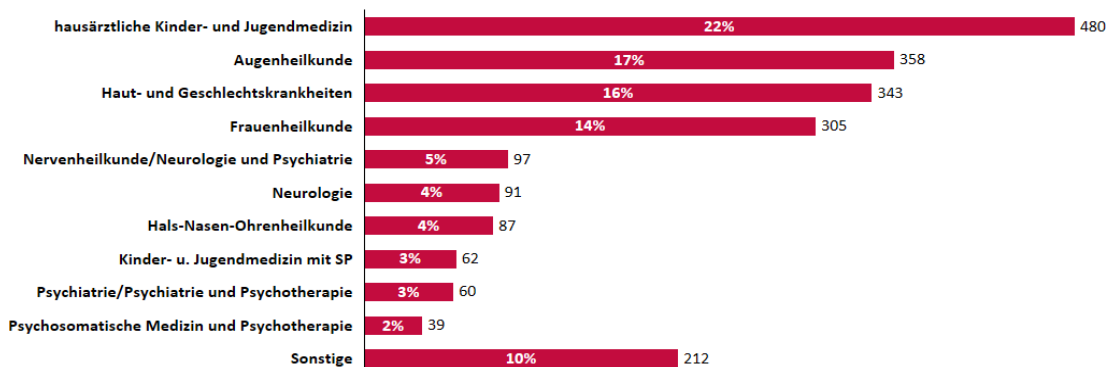


Abbildung 24 Ambulante Weiterbilder-Fachgebiete im Bereich weitere Fachgruppen (TOP 10)

Im stationären Bereich dominieren die internistischen Weiterbilder mit 76 % der Maßnahmen:

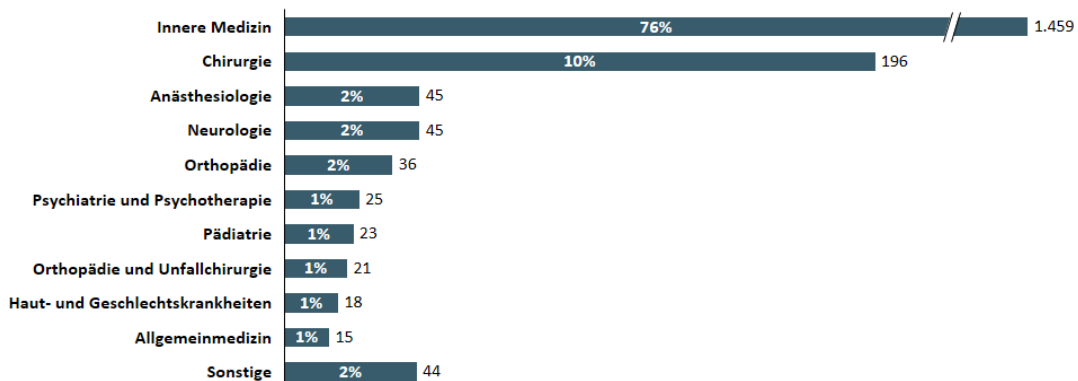


Abbildung 25 Fachgebiete stationäre Förderung Weiterbildung Allgemeinmedizin (TOP 10)

3.6 VERTEILUNG DER ÄIW NACH GEBIETEN MIT UNTERVERSORGUNG UND DROHENDER UNTERVERSORGUNG GEMÄSS § 100 SGB V

Der Gehaltszuschuss im vertragsärztlichen Bereich für geförderte Weiterbildungsabschnitte in unterversorgten oder drohend unterversorgten Gebieten ist mit Zuschlägen versehen.

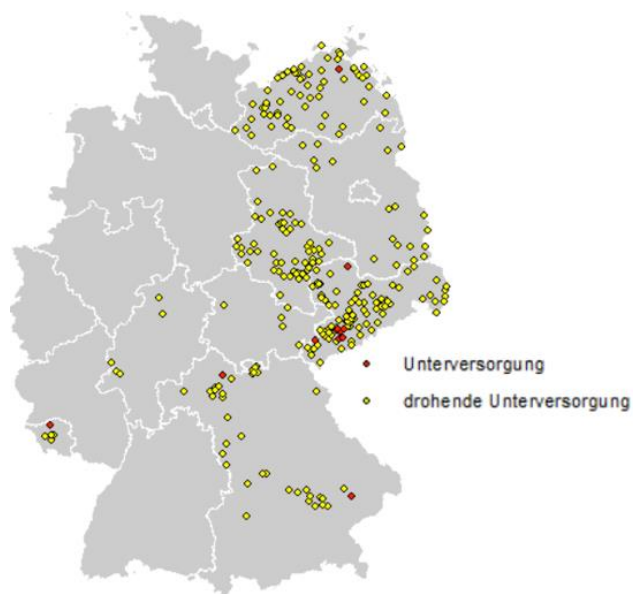


Abbildung 26 Weiterbildungsabschnitte in (drohend) unterversorgten Gebieten

604 oder 4 % aller geförderten Weiterbildungsabschnitte wurden in (drohend) unterversorgten Regionen absolviert (Vorjahre: 2019: 332; 2018: 258 Abschnitte; Anteil allen geförderten Abschnitten: 2019:2,9 %; 2018:2,3 %).

Anmerkung:
(drohende) Unterversorgung wird von den regionalen Landesausschüssen gemäß § 90 SGB V i. V. m. § 100 SGB V festgestellt.

Dargestellt sind Abschnitte, die zum Zeitpunkt der Förderung als (drohend) unterversorgt eingestuft waren.

3.7 VERTEILUNG DER ÄRZTE UND ÄRZTINNEN NACH ANGESTREBTEM FACHGEBIET

Rund 8.500 Ärzte und Ärztinnen in Weiterbildung streben den Facharztstitel „Allgemeinmedizin“ an. Diese Zahl ist im Kontext der Förderbedingungen zu sehen, insbesondere die nahezu zehnjährige Laufzeit der erweiterten Förderung und ihre fortlaufende Ausgestaltung sowie das gesetzlich definierte größere Stellenbudget (mindestens 7.500 Stellen).

Bei den geförderten „Weiteren Fachgruppen“ sind wie in den Vorjahren vier Fachgruppen am häufigsten vertreten: Kinder- und Jugendmedizin, Augenheilkunde, Haut- und Geschlechtskrankheiten sowie Frauenheilkunde und Geburtshilfe. Das Stellenbudget, ursprünglich auf 1.000 Stellen begrenzt, wurde durch das TSVG mit Wirkung zum 11. Mai 2019 auf 2.000 Stellen angehoben.

Die förderfähigen Facharztweiterbildungen werden seit Juli 2016 von den regionalen Partnern nach bundeseinheitlichen Kriterien ausgewählt (vgl. § 3 der Fördervereinbarung gemäß § 75a SGB V).

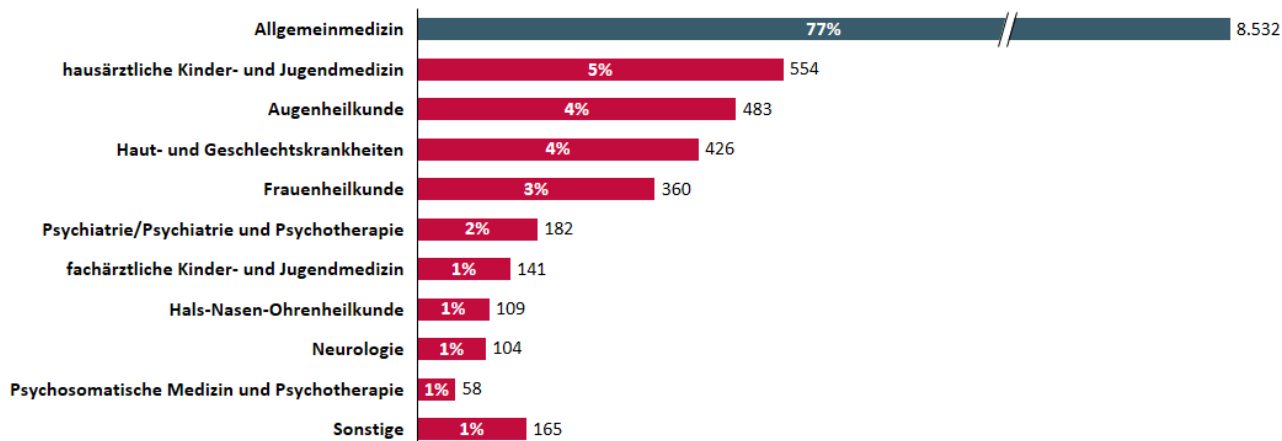


Abbildung 27 Angestrebtes Fachgebiete in der ambulanten Förderung

Fokus Kinder- und Jugendmedizin

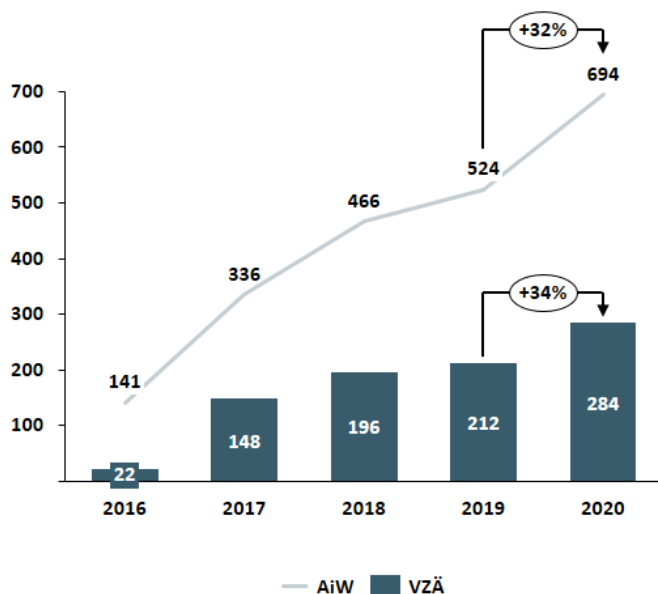


Abbildung 28 Verlauf pädiatrische Weiterbildungsförderung, Anzahl AiW u. Beschäftigungsumfang (VZÄ = Vollzeitäquivalent)

Die Zahlen für die pädiatrische Weiterbildung sind im Bereich der weiteren Fachgruppen seit deren Förderstart am schnellsten gestiegen.

Die pädiatrische Weiterbildungsförderung wurde zudem im Jahr 2019 durch zwei gesetzliche Ergänzungen explizit herausgehoben. Das Terminservice- und Versorgungsgesetz ergänzt den § 75a SGB V um die Feststellung der Kinder- und Jugendmedizin als förderfähige Facharztgruppe. Das MDK-Reform-Gesetz mit Wirkung zum 1. Januar 2020 legt eine Mindestförderzahl von 250 pädiatrischen Weiterbildungsstellen innerhalb des Gesamtstellenbudgets (2.000) fest.

3.8 ZU- UND ABGÄNGE VON ÄRZTEN UND ÄRZTINNEN IN DER AMBULANTEN WEITERBILDUNGSFÖRDERUNG

Aus den jährlichen Abrechnungsdaten der ambulanten Förderung wurden die Zugänge und Abgänge in der ambulanten Förderung ermittelt. Als Abgang wird gewertet, wer im Folgejahr nicht in der Förderung registriert ist. Durch mögliche Unterbrechungen in der Weiterbildung, z. B. wegen Mutterschutz oder Elternzeit, wird die Zahl der Abgänge insbesondere der letzten 1-2 Jahre systematisch zu hoch geschätzt. Bei länger wählender retrospektiver Betrachtung werden die Analysen jeweils aktualisiert, sodass temporäre Unterbrechungen in zukünftigen Berichten nicht mehr als Abgänge gewertet werden.

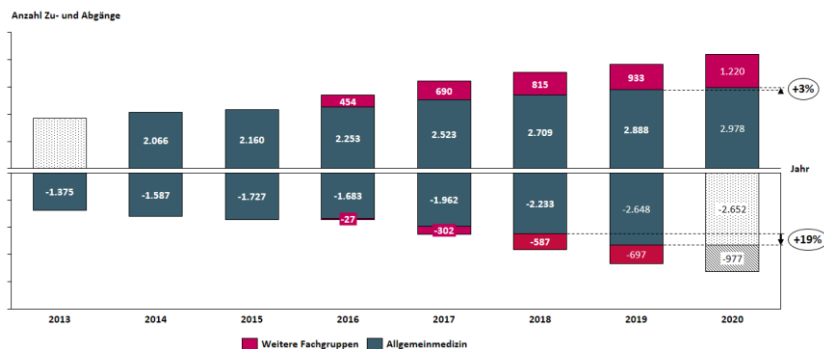


Abbildung 29 : ÄiW- Zu- u. Abgänge in der ambulanten Förderung

In 2020 wurden 2.978 ÄiW mit dem Weiterbildungsziel Allgemeinmedizin erstmals ambulant gefördert. 1.220 ÄiW kamen im Bereich weiterer Facharztgruppen neu dazu.

Als Abgänge für 2019 gewertet werden insgesamt 3.345 ÄiW, da diese in 2019 nicht für die Förderung registriert waren. Der jährliche Abgleich der Daten führt weiterhin zu Aktualisierungen in allen ausgewiesenen Jahren.

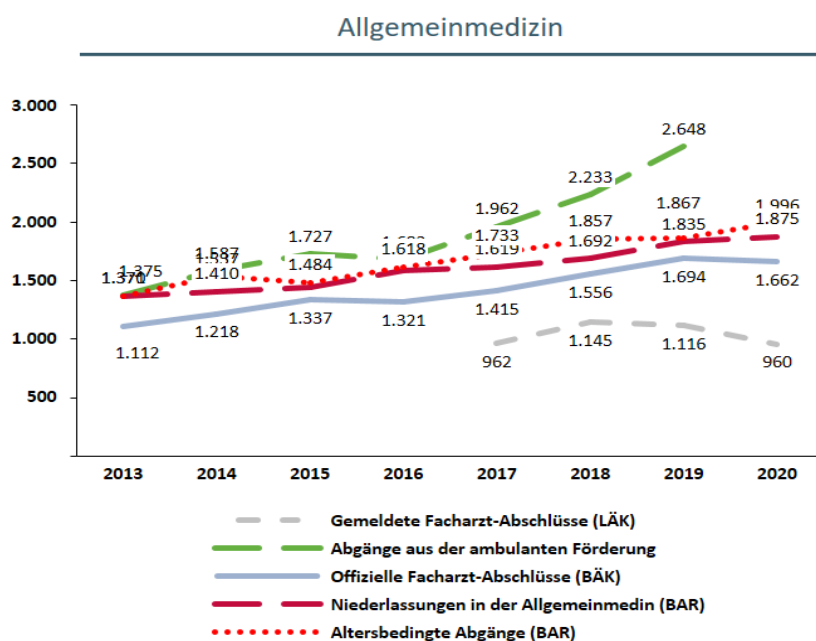


Abbildung 30 zeigt die linearen Verläufe von Förderende, Facharztanerkennung und Tätigkeitsaufnahme laut Bundesarztregister (BAR).

Abbildung 30 zeitliche Verläufe der Facharztanerkennungen Allgemeinmedizin, Förderabgänge, Tätigkeitsaufnahmen in der vertragsärztlichen Versorgung
Quelle: BÄK, BAR, Daten der Weiterbildungsförderung

Seit 2017 melden die LÄK die Daten der neu anerkannten Fachärzte und –ärztinnen, sofern diese in die Übermittlung eingewilligt haben. Insofern besteht ein Delta zur Anzahl der Gesamtzahl an neuen Anerkennungen nach der BÄK-Statistik. (vgl. nachfolgender Abschnitt 3.9).

3.9 ANZAHL FACHARTANERKENNUNGEN (ALLGEMEINMEDIZIN UND WEITERE FACHARTWEITERBILDUNGEN)

Um die Wirksamkeit der sozialgesetzlichen Weiterbildungsförderung konkreter zu messen, soll der Anteil der geförderten ÄiW an den Facharztanerkennungen in die Bewertung einbezogen werden. Dabei findet die Übermittlung der Daten von den LÄK auf Basis einer erneuten Einwilligung der Fachärzte und Fachärztinnen statt. Die Anzahl dieser Meldungen liegt regelmäßig unter der jährlichen Gesamtzahl der registrierten Facharztanerkennungen und ist im Jahr 2020 erneut gesunken. Aussagekraft und Erkenntnisgewinn auf dieser Datenbasis sind begrenzt, daher verzichtet die Lenkungsgruppe der Vertragspartner der Weiterbildungsförderung auf eine Auswertung.

3.10 WEITERBILDUNGSDAUERN

Die Auswertung der durchschnittlichen Weiterbildungsdauer soll die stationären und ambulanten Förderdauern bis zum Facharztabschluss umfassen. Dabei handelt es sich um die Anzahl der Jahre, die bei der allgemeinmedizinischen Weiterbildung zwischen Registrierung (Erstförderung) und Facharztanerkennung liegen. Voraussetzung hierfür sind chronologische Abrechnungsdaten mehrerer Jahre. Dabei ist zu berücksichtigen, dass Förderdauer und tatsächliche Weiterbildungsdauer von einander abweichen können, dies gilt insbesondere für den stationären Bereich.

Zur Datengrundlage ist zu berücksichtigen, dass die Daten aus dem stationären Bereich seit dem Jahr 2016 für die Evaluation zur Verfügung stehen, ganz überwiegend jedoch ohne ÄiW-Nrn. bzw. LANR. Insofern ist bei den stationären Auswertungen zu berücksichtigen, dass jeweils nur Teilmengen zugrunde liegen und somit lediglich Trends ausgewiesen werden können.

Für den Abgleich mit den von den LÄK übermittelten Facharztanerkennungen gilt ebenfalls der einschränkende Hinweis, dass es sich hierbei um eine Teilmenge ehemals Geförderter handelt und diese nicht durchgehend mit LANR übermittelt wurden. Insofern wird die Auswertung der Ausbildungs- bzw. Förderdauern an dieser Stelle ebenfalls eingeschränkt.

3.11 VERBLEIBANALYSEN

Verbleibanalysen der Förderabsolventen und -absolventinnen sollen nach drei, fünf und zehn Jahren nach der Facharztanerkennung in Allgemeinmedizin und den fünf meist geförderten weiteren Facharztgruppen dargestellt werden. Dazu wird mit dem Bundesarztregister abgeglichen, ob:

- eine Tätigkeit in der vertragsärztlichen Versorgung und ggf.
- eine Tätigkeit in einem (ehemals) unterversorgten oder drohend unterversorgten Bereich

aufgenommen wurde. Voraussetzung hierfür sind chronologische Abrechnungsdaten mehrerer Jahre.

Die Daten aus dem stationären Bereich stehen für die Evaluation seit dem Jahr 2016 zur Verfügung, ganz überwiegend jedoch ohne ÄiW-Nrn. (LANR). Um gesicherte Ergebnisse zu erzielen, wurden die Analysen per LANR-Abgleich umgesetzt. Die Auswertungen stützen sich damit in erster Linie auf die vertragsärztlichen Förderdaten.

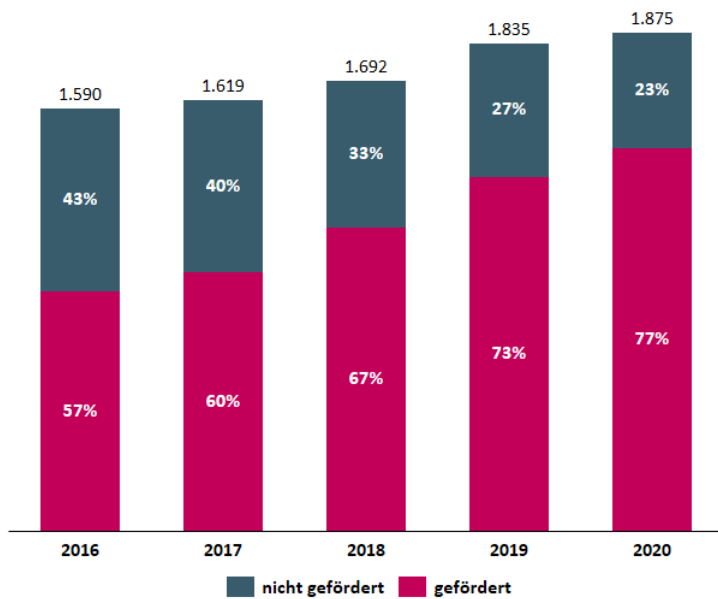


Abbildung 31 Anteil ehemals Geförderter an den Aufnahmen vertragärztlicher Tätigkeit (Quelle: auswertbare Förderdaten 2013–2020 u. BAR)

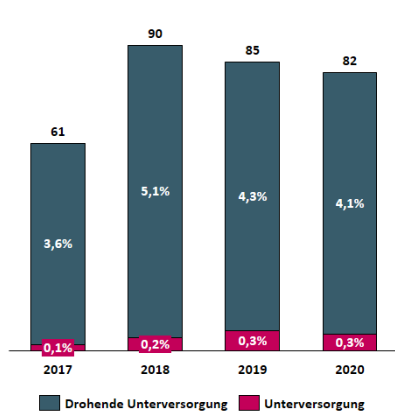


Abbildung 32 Aufnahme vertragsärztlicher Tätigkeit in (drohend) unterversorgten Bereichen ehemals Geförderter (Anteil an allen Tätigkeitsaufnahmen und Gesamtzahl)

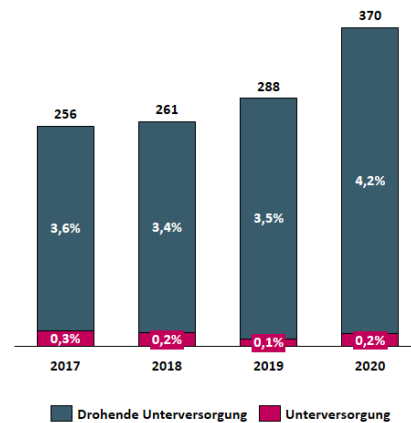


Abbildung 33 Anzahl geförderter Abschnitte in (drohend) unterversorgten Bereichen / Jahr

Die Auswertung, ob die Weiterbildung ganz oder teilweise in Verbänden absolviert wurde sowie in welchem Ausmaß Fachärzte und –ärztinnen KW-Angebote wahrgenommen haben, wird mit Blick auf die Datengrundlage zurückgestellt.

3.12 KOMPETENZZENTREN WEITERBILDUNG

2020 erhielten 15 KW eine Förderung auf Basis der Vereinbarung zur Förderung gemäß § 75a SGB V: Schleswig-Holstein, Mecklenburg-Vorpommern, Hamburg, Niedersachsen, Brandenburg (bis zum 30.09.2020), Berlin, Westfalen-Lippe, Nordrhein, Hessen, Thüringen, Sachsen, Bayern und Baden-Württemberg, Rheinland-Pfalz und Saarland.

Die KW haben im Jahr 2020 insgesamt rd. 3,6 Mio. Euro (Vorjahre: 2019: rd. 3,8 Mio; 2018: rd. 3,3 Mio. Euro) Fördermittel verausgabt und Angebote für ÄiW und Weiterbilder umgesetzt:

- › Rund 2.500 ÄiW haben regelmäßig an den Seminarangeboten (ÄiW-Seminare) teilgenommen (Vorjahre: 2019: rd. 2.200; 2018: rd. 1.800 Personen).
- › Rund 500 Weiterbilder und Weiterbilderinnen nahmen an sogenannten Train-the-Trainer-Fortbildungen teil (Vorjahre: 2019: rd. 740; 2018: rd. 600 Personen).

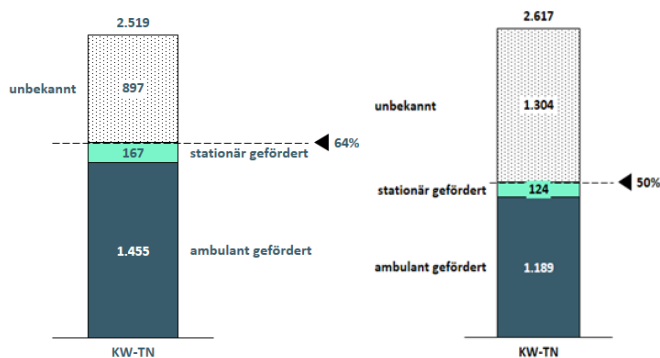


Abbildung 34 Verteilung der Teilnehmenden am KW-Angebot, 2019 (li), 2020 (re)

2020 konnten 50 % der der KW-Teilnehmenden als im Berichtsjahr Geförderte identifiziert werden. Das Daten-Matching wird mit Vornamen, Namen und Geburtsdatum, jedoch ohne ÄiW-Nr. (LANR) umgesetzt. Datenqualität, Namensänderungen sowie fehlende Einwilligungen führen zu geringeren Trefferquoten. Daneben können sog. Unterbrecher, z.B. wegen Elternzeit, an den KW-Angeboten teilnehmen, finden sich dann aber nicht in den Förderdaten des Berichtsjahres.

Die Erhebung des Anteils der KW-Teilnehmenden an Facharztanerkennungen und bei der Aufnahme vertragsärztlicher Tätigkeiten wird in die Folgejahre verschoben, da die Trefferquote derzeit insgesamt noch gering ausfällt.

Der detaillierte Evaluationsbericht 2020 zur KW-Förderung wurde von der Gemeinsamen Einrichtung (GE) beim DLR Projektträger vorgelegt (Anhang) und enthält weitere quantitative Auswertungen. Darüber hinaus wurde im Jahr 2020 erneut eine Befragung zur Qualität der KW-Angebote unter den Teilnehmenden gemacht. Daran haben sich 622 ÄiW und 121 Weiterbilder und Weiterbilderinnen beteiligt: Ganz überwiegend wurde das Angebot der KW mit gut und sehr gut bewertet. Der Bericht ist im Anhang beigefügt.

Best-Practice-Forum 2021

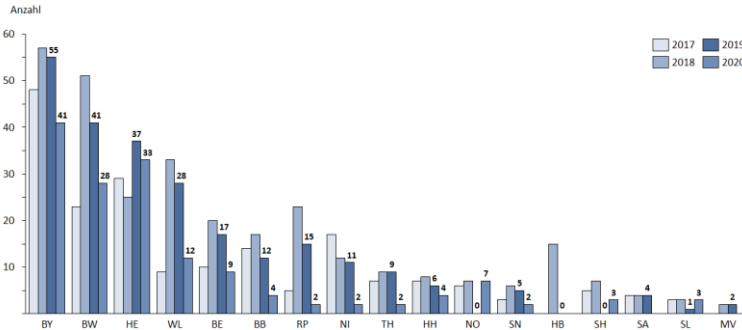
Das Best-Practice-Forum 2020, das die Ergebnisse des Jahres 2019 beinhaltet hätte, wurde pandemiebedingt als Präsenzveranstaltung abgesagt.

Die Ergebnisse der Veranstaltung 2021 für das Jahr 2020 sind [online](#) verfügbar.

3.13 KOORDINIERUNGSSTELLEN ALLGEMEINMEDIZIN

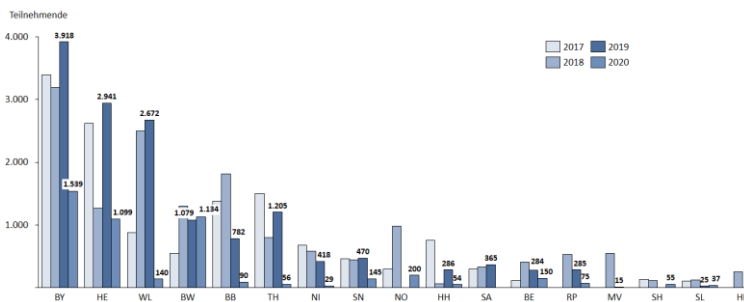
Im Jahr 2019 waren in allen KV- bzw. Kammerbezirken Koordinierungsstellen Weiterbildung Allgemeinmedizin (KoStA) aktiv. Die Angebotsstruktur der KoStA orientiert sich an regionalen Rahmenbedingungen.

Beratungs- und Informationsangebote



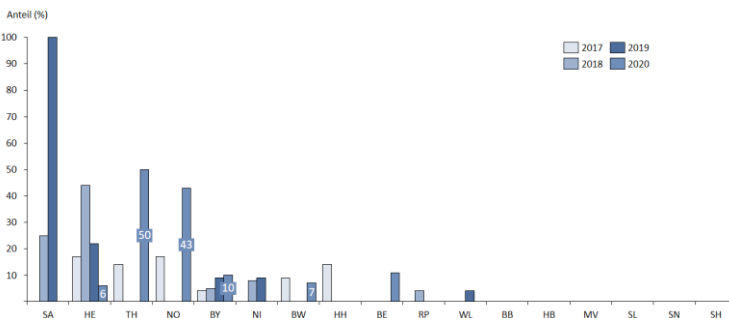
152 Veranstaltungen fanden bundesweit im Jahr 2020 statt (Vorjahre: 2019: 243; 2018: 299). Die rückläufigen Zahlen sind im Kontext der Pandemie zu sehen.

Abbildung 35 Durchgeführte Informationsveranstaltungen



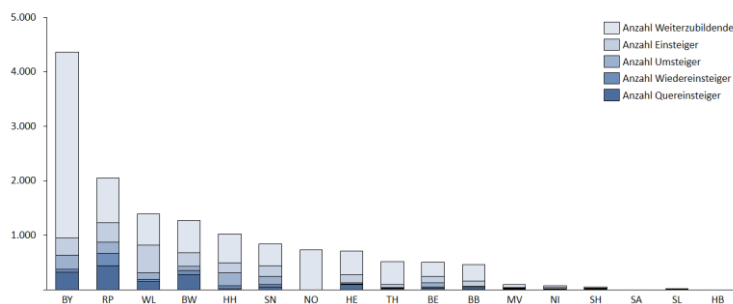
4.803 Personen nahmen an den KoStA-Info-Veranstaltungen in 2020 teil (Vorjahre: 2019: 14.745; 2018: 15.270 ÄiW).

Abbildung 36 Teilnehmerzahlen an den Informationsveranstaltungen



Info-Veranstaltungen mit Beteiligung der Kompetenzzentren Weiterbildung finden seit 2017 nur in einzelnen Regionen statt.

Abbildung 37 KW-Beteiligung an Informationsveranstaltungen der KoStA



14.065 Beratungen wurden durch die KoStA durchgeführt (Mehrfachkontakte möglich, z.T. beruhen die Angaben auf Schätzungen). Neben der Beratung von ÄiW, wird z.T. weiter differenziert.

Abbildung 38 Anzahl Beratungen für ÄiW

Sofern differenziert wird, sind die Subgruppen in der Beratung wie folgt definiert:

1. Einsteiger: Studienabsolventen/-absolventinnen
2. Umsteiger: Wechsel Facharztanerkennung, ohne Unterbrechung der ärztlichen Tätigkeit
3. Wiedereinsteiger: Fortführung der Facharztweiterbildung nach längerer Pause (> 1 Jahr), Unterbrechung der ärztlichen Tätigkeit
4. Quereinsteiger: Fachärzte/-ärztinnen, die bereits über eine Facharztanerkennung verfügen

Die Beratungsumfänge der KoStA für Weiterbilder und Verbünde stellen sich wie folgt dar:

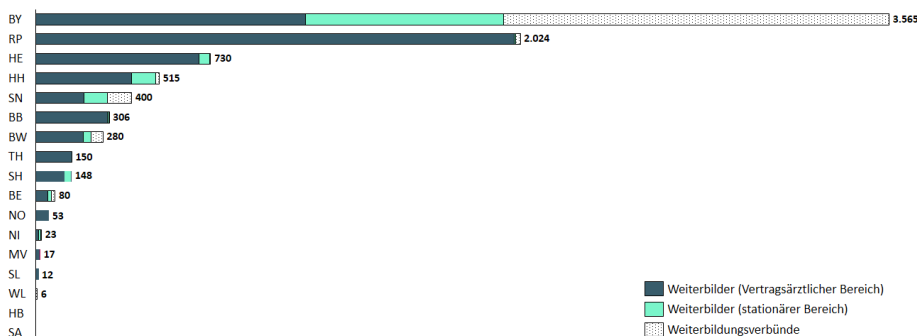


Abbildung 39 Anzahl Beratungen für Weiterbilder und Verbünde

16 KoStA haben im Berichtszeitraum Stellenbörsen im Rahmen der Weiterbildung angeboten, sieben KoStA zusätzlich auch im Bereich der Ausbildung (vgl. Auswertungsraster im tabellarischen Anhang).

Entwicklung der Verbundweiterbildung

Struktur und Reichweite der bestehenden Weiterbildungsverbünde (WBV) werden konkreter betrachtet, um ihre Bedeutung für die ambulante und insbesondere für die allgemeinmedizinische Weiterbildung zu bewerten.

	2017	2018	2019	2020
Aktive Weiterbildungsverbünde	363	397	386	382
<i>davon KV-bezirksübergreifend</i>	4	5	4	4
Anzahl Praxen	3.011	3.374	3.505	3.604
Anzahl Krankenhäuser	742	773	750	735
Verbünde mit benanntem Weiterbildungsbeauftragter	317	336	327	324
Rotationspläne/lückenlose Weiterbildung garantiert	183	209	216	217

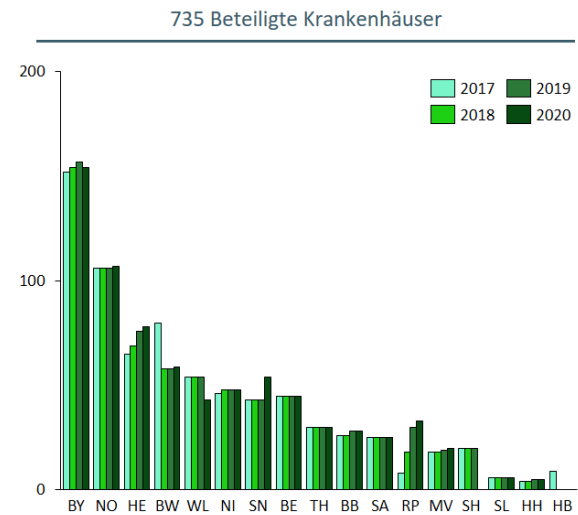
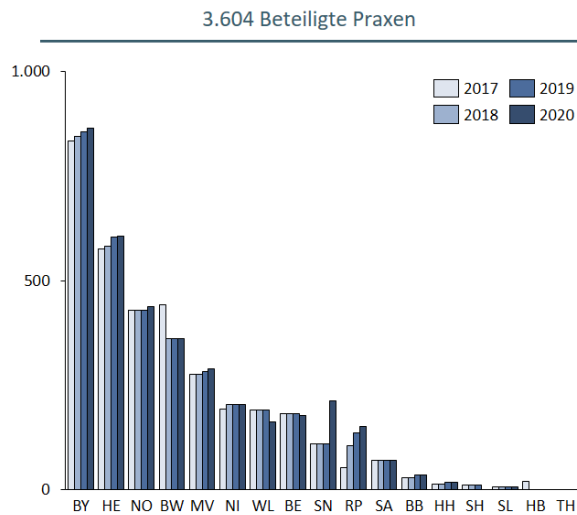
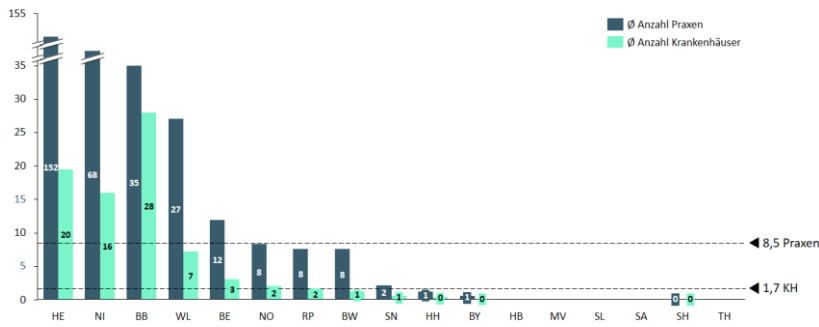
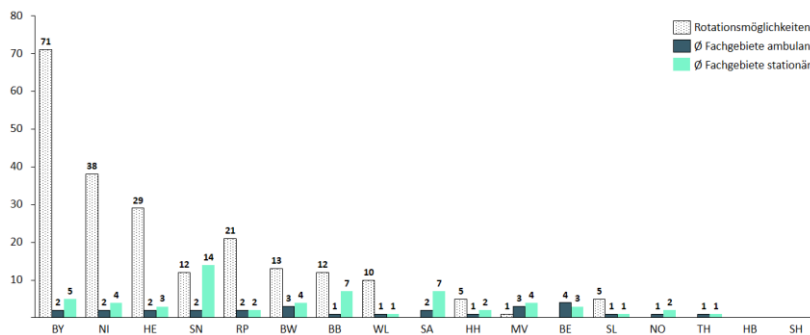


Abbildung 40 Anzahl der beteiligten Praxen und Krankenhäuser an WBV nach Regionen



Durchschnittlich sind ca. neun vertragsärztliche Praxen und zwei Krankenhäuser an einem WBV beteiligt.

Abbildung 41 Durchschnittliche Anzahl beteiligter Praxen und Krankenhäuser an WBV



Von den bundesweit 382 aktiven WBV bieten 217 Verbünde in 11 KV-Bezirken die Möglichkeit der Rotation. Ausgewiesen ist die regionale Anzahl der Verbünde und deren durchschnittliche Zahl an Fachgebieten.

Abbildung 42 Rotationsmöglichkeiten, Koordination und durchschnittliche Fachgebietszahl nach Regionen

Regionale Verteilung der Weiterbildungsverbände



Abbildung 43 regionale Verteilung Weiterbildungsverbände

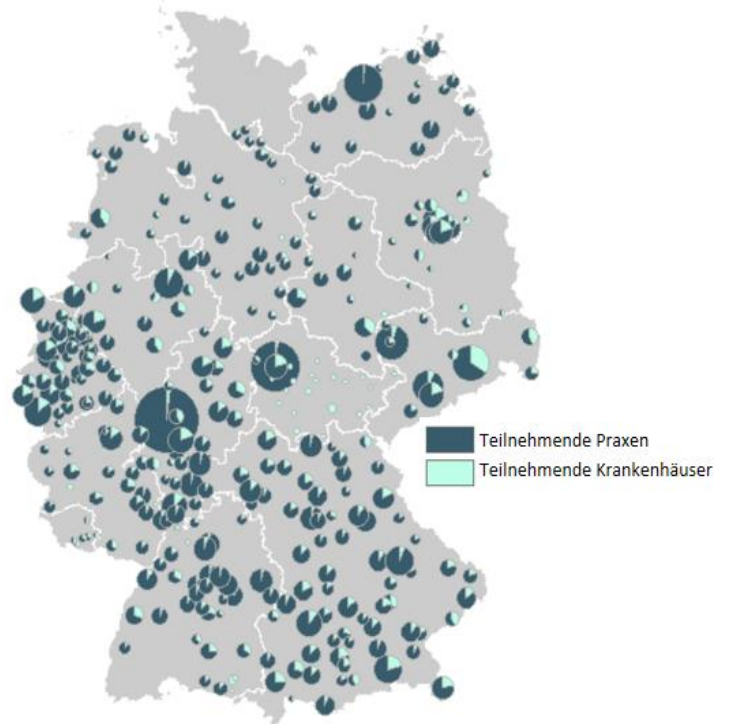


Abbildung 44 Weiterbildungsverbände (WBV), Größe, skaliert nach Anzahl beteiligter Praxen und Krankenhäuser

Weiterbildungsabschnitte in Verbänden

Dokumentiert sind 722 ambulante (Karte links) und 981 stationäre Weiterbildungsabschnitte (Karte rechts) in Weiterbildungsverbänden. Es wird angesichts der bestehenden Verbundstruktur angenommen, dass die reale Zahl höher liegt, die Verbundbeteiligung im Förderantrag jedoch nicht überall angegeben wurde.

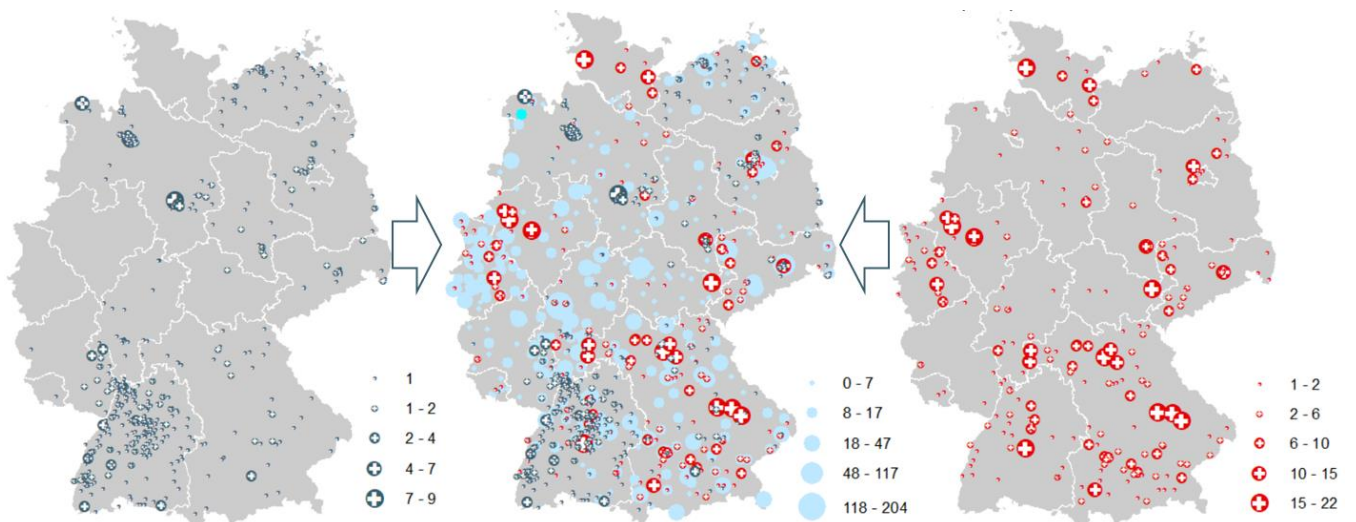


Abbildung 45 dokumentierte ambulante Abschnitte (links) und stationäre Abschnitte (rechts) in WBV; Karte Mitte: Zusammenführung aller Abschnitte in bestehender Verbundstruktur

Angebote der Verbundweiterbildung

Neben verbindlichen Vereinbarungen und strukturellen Maßnahmen wie Koordination und Rotationsmöglichkeiten, bieten Verbünde in einigen Regionen weitere Unterstützung an, etwa Hilfe bei der Wohnungssuche oder Kinderbetreuung.

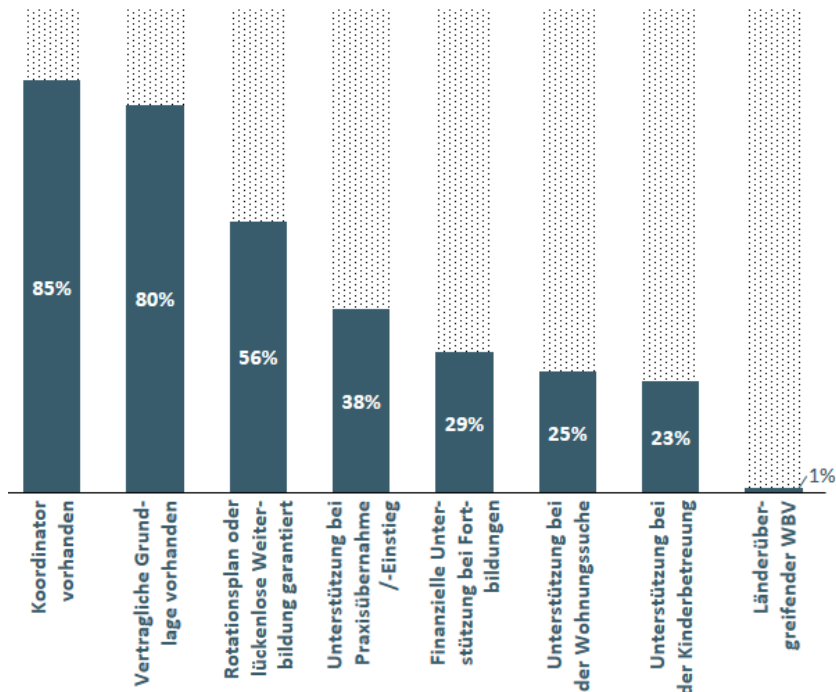


Abbildung 46 Angebote der Weiterbildungsverbünde

Quelle: Angaben der Verbünde nach Abfrage durch die KoStA

4. BEFRAGUNG ZUR QUALITÄT DER WEITERBILDUNG

Die Befragung zur Qualität der Weiterbildung wird von den LÄK seit dem Jahr 2017 alle zwei Jahre bzw. vor der Facharztanerkennung bei den ÄiW in der Allgemeinmedizin durchgeführt. Im Jahr 2019 haben die Partner der Vereinbarung eine überarbeitete Fassung des Fragebogens beschlossen sowie den Befragungsturnus justiert. Seit dem Berichtsjahr 2020 werden einzig die Befragungen am Ende der Weiterbildung ausgewertet.

Im Jahr 2020 haben insgesamt 12 LÄK Daten bezüglich der Befragung mit folgendem Umfang zur Verfügung gestellt:

	2018	2019	2020
Versandte Fragebögen (Anzahl)	1.471	1.052	1.062
Rücklauf Fragebögen (Anzahl)	993	457	408
Auswertbare Fragebögen (Anzahl) (= Grundgesamtheit für weitere Auswertungen)	826	423	380

Für das kommende Jahr ist eine Überarbeitung der Fragebogen und Befragungssystematik durch die LÄK geplant.

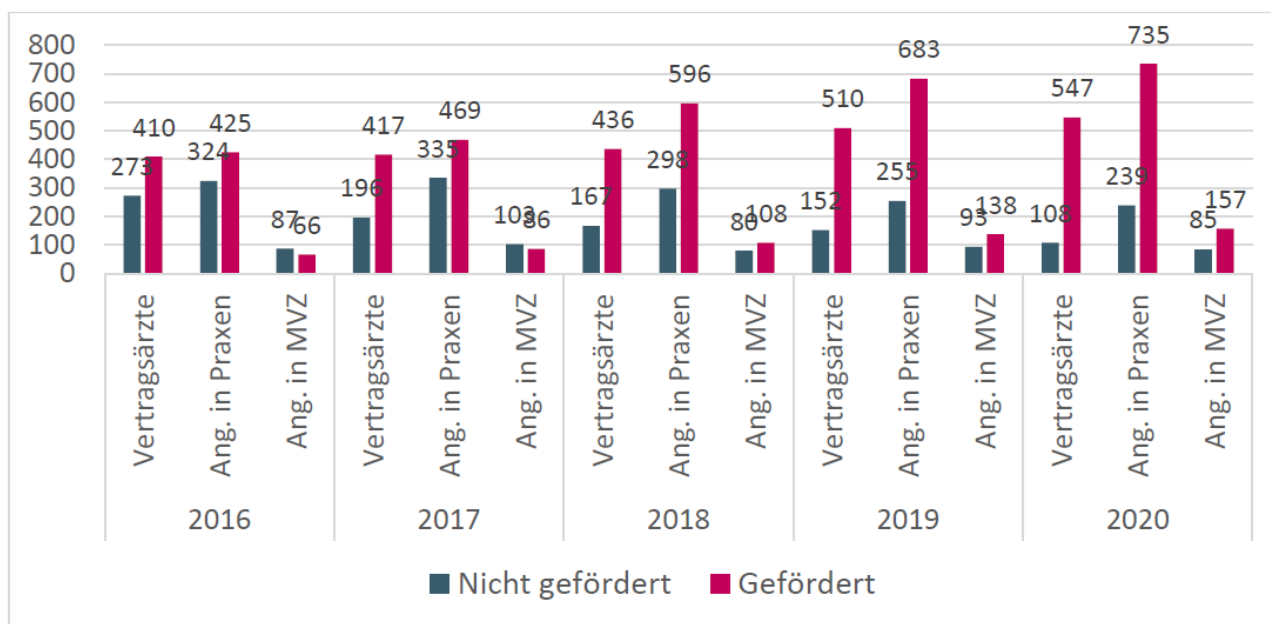
5. STELLUNGNAHME DER LENKUNGSGRUPPE DER WEITERBILDUNGSFÖRDERUNG

Die Wirkungen der Weiterbildungsförderung werden mit dem erweiterten und differenzierteren Evaluationsformat sichtbar. Dazu zählen insbesondere die Auswertungen zum Anteil der Geförderten an den Aufnahmen vertragsärztlicher Tätigkeit (Abb.31).

Zusätzliche Analysen lassen deutlich erkennen, dass die ÄiW nicht nur in der vertragsärztlichen Versorgung ankommen, sondern sich dort auch von Beginn an sehr gut etablieren.

Entgegen dem allgemeinen Trend arbeiten in ihrer Weiterbildung Geförderte als spätere Fachärzte und Fachärztinnen deutlich häufiger in eigener Niederlassung und in Vollzeit und als Fachärzte und Fachärztinnen ohne vormalige Weiterbildungsförderung.

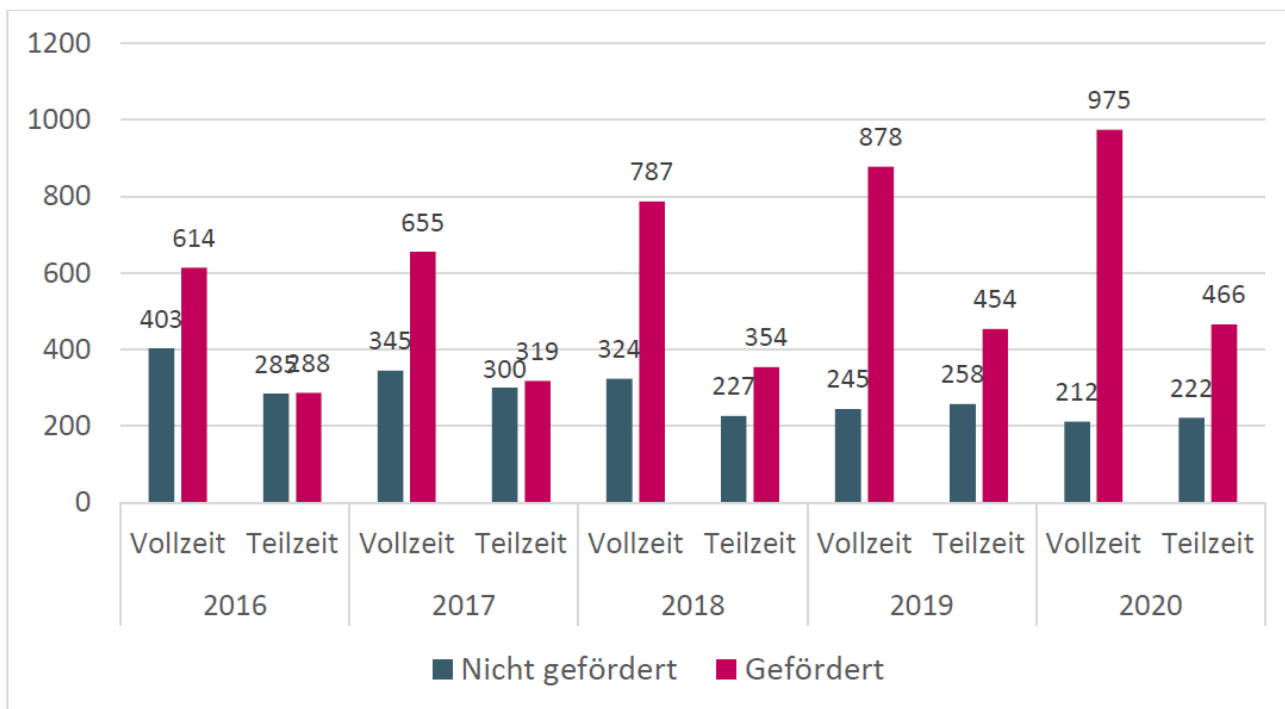
Diagramm 1: Teilnahmestatus geförderter/ungeförderter Neuzugänge 2016-2020 (Absolutwerte)



Hinweis: Exkl. Ermächtigte

JAHR	STATUSFORM	FÖRDERSTATUS					
		Nicht gefördert	Gefördert	Gesamt	Nicht gefördert	Gefördert	Gesamt
SUMME 2016-2020	Vertragsärzte	896	2.320	3.216	32%	40%	37%
	Angest. in Praxen	1.451	2.908	4.359	51%	50%	51%
	Angest. in MVZ	448	555	1.003	16%	10%	12%
	Ermächtigte	26	7	33	1%	0%	0%

Diagramm 2: Teilnahmeumfang geförderter/ungeförderter Neuzugänge 2016-2020



JAHR	TEILNAHME UMFANG	FÖRDERSTATUS					
		Nicht gefördert	Gefördert	Gesamt	Nicht gefördert	Gefördert	Gesamt
2016-2020	Vollzeit	1.529	3.909	5.438	54%	68%	63%
	Teilzeit	1.292	1.881	3.173	46%	32%	37%

Methodik: Aus dem Bundesarztregister wurden zu diesem Zweck die LANR der in den letzten 5 Jahren (2016-2020) neu zugewandenen Allgemeinmediziner und Allgemeinmedizinerinnen extrahiert. Als Neuzugang gelten Ärzte und Ärztinnen, die zum Stichtag 31.12. eines Jahres, aber nicht zum Stichtag 31.12. des Vorjahres als Facharzt oder Fachärztin für Allgemeinmedizin an der vertragsärztlichen Versorgung teilgenommen haben. Aus dem Förderverzeichnis wurden die Daten der geförderten Ärzte und Ärztinnen aus den Förderjahren 2013-2019 verwendet, die eine AiW-Nr. erhalten haben.

Dagegen konnten Weiterbildungs- bzw. Förderdauern aufgrund unzureichender Datenqualität weiterhin nicht konkret ermittelt werden. Insbesondere der kontinuierlich gestiegene Anteil von Teilzeitbeschäftigung wird für die Auswertungen zu berücksichtigen sein.

Der Altersdurchschnitt der im Berichtsjahr Geförderten liegt im vertragsärztlichen Bereich wie in den Vorjahren bei 38 Jahren. Ein frühzeitiger Einstieg in die vertragsärztliche Versorgung bleibt ein wichtiges Ziel der Weiterbildungsförderung.

6. ANHANG: TABELLARISCHE ÜBERSICHTEN

6.1 ECKDATEN 2010 – 2019 (FORTSCHREIBUNG DES BERICHTSFORMATS BIS 2016)

Vertragsärztlicher Bereich

Jahr	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Ärzte / Ärztinnen in Weiterbildung Allgemeinmedizin (Personen)	3.258	3.483	3.842	4.299	4.902	5.395	5.867	6.646	7.310	7.984	8.473
Ärzte/Ärztinnen in Weiterbildung Weitere FG (Personen)							437	1.137	1.621	1.987	2.554
Vollzeitäquivalent (Allgemeinmedizin)	1.809	1.943	2.156	2.488	2.814	3.023	3.348	3.796	4.153	4.447	4.760
Vollzeitäquivalent (weitere FG)							83	545	736	896	1.164
Fördermittel / gesamt (Mio. €)	76,047	81,759	90,733	104,530	116,287	127,072	166,345	248,770	280,469	308,601	350,984
Davon erhöhte Förderung (gesamt €) für Droh. Unterversorgung, Unterversorgung, lokale Unterversorgung (2011 - 2016/6)	60.271	109.364	130.718	311.505	282.410	407.504	210.675	238.780	461.248	257.231	320.720
Erwerb zusätzliche Kenntnisse (Gesamt € bis einschl. 1. Hj. 2016)	21.340	41.185	39.000	46.850	74.332	92.201	33.000	entfallen	entfallen	entfallen	entfallen

Stationärer Bereich

Ärzte in Weiterbildung (Personen; bis 2016 Anzahl der Maßnahmen)	1.923	2.025	2.199	2.408	2.583	2.810	3.557	1.373**	1399	1.491	1.419
Vollzeitäquivalent	1.173	1.253	1.375	1.501	1.614	1.714	1.816	1.338**	1338	1.463	1.379
Anzahl Krankenhäuser	660	642	663	699	719	806	823	483***	513	513	484

Auswertungswechsel in 2017: **Anpassung an die vertragsärztliche Erfassungssystematik *** Hauptbetriebsstätten

6.2 TÄTIGKEITSÜBERSICHT KOSTA 2020

Freigestellung	KV-Bezirk																
	Baden-Württemberg	Bayern	Berlin	Brandenburg	Bremen	Hamburg	Hessen	Mecklenburg-Vorpommern	Niedersachsen	Nordrhein	Rheinland-Pfalz	Saarland	Sachsen	Sachsen-Anhalt	Schleswig-Holstein	Thüringen	Westfalen-Lippe
Daten zur Koordinierungsstelle																	
Geschäftsführende Institution (aktuell)	KV	KV	LÄK	KV	LÄK	LÄK	KV	KV	KV	LÄK	KV	KV		LÄK	KV	LÄK	
Datum der Gründung der Koordinierungsstelle	17.11.2010	01.12.2010	01.07.2012	24.11.2010	27.01.2011	01.01.2011	02.02.2012	01.01.2010	01.01.2010	01.01.2012	12.04.2017	01.01.2011	02.11.2010	18.01.2011	06.07.2010	19.04.2010	01.01.2012
Datum der Arbeitsaufnahme der Koordinierungsstelle	01.02.2011	18.07.2011	01.07.2012	01.12.2010	27.01.2011	01.01.2011	02.02.2012	01.01.2010	15.01.2010	01.01.2012	12.04.2017	01.01.2011	02.11.2010	18.01.2011	06.07.2010	19.04.2010	01.01.2012
Homepage (Link)	🔗	🔗	🔗	🔗	🔗	🔗	🔗		🔗			🔗	🔗	🔗	🔗	🔗	🔗
Tätigkeiten der Koordinierungsstelle im Berichtsjahr gemäß § 7 der Vereinbarung																	
Tätigkeiten erfasst (ja/nein)	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Einbindung weiterer regionaler und lokaler Stellen in die Förderung der hausärztlichen Versorgung																	
Anzahl Infoveranstaltungen	28	41	9	4		4	33		2	7	2	3	2		3	2	12
Anzahl Teilnehmer	1134	1539	150	90		54	1099		29	200	75	37	145		55	58	140
Anteil Infoveranstaltungen mit KV-Beteiligung in %	7	10	11				6			43						50	
Stellenbörse	🔗	🔗	🔗	🔗	🔗	🔗	🔗	🔗	🔗	🔗	🔗	🔗	🔗		🔗	🔗	🔗
Angebote im Bereich Ausbildung (ja/nein)	Ja	Ja	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Ja	Ja	Nein		Nein	Nein	Nein
Angebote im Bereich Weiterbildung (ja/nein)	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja		Ja	Ja	Ja
Inanspruchnahme des Beratungsangebotes zur Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin (ja/nein)	Ja	Ja	Ja	Ja	Nein	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja		Nein	Ja	Ja
Summe (Weiterzubildende, Einsteiger, Umsteiger, Wiedereinsteiger, Quereinsteiger)	1270	4362	500	480		1025	709	90	73	727	2045	12	840		49	510	1393
Anzahl Weiterzubildende	589	3418	250	300		530	429	45	32	727	820	7	400		19	420	580
Anzahl Einsteiger	249	305	125	100		190	156	20	24		350	2	200		15	50	500
Anzahl Umsteiger	81	268	75	10		235	23	8	8		210		150		2	10	120
Anzahl Wiedereinsteiger	74	47	25	30		50	10	8	4		220		40		9	10	50
Anzahl Quereinsteiger	277	324	25	20		20	91	9	5		445	3	50		4	20	143
Anzahl Weiterbilder (ambulant)	197	1128	50	300		400	682	15	12		2000	12	200		120	150	
Anzahl Weiterbilder (stationär)	35	827	15	5		100	44	2	8		4		100		25		
Anzahl WBV	48	1610	15	1		15	4		3	53	20		100		3		6
Allgemeine Informationen zu Weiterbildungsverbänden																	
Anzahl WBV gesamt (aktiv oder initiiert)	41	76	10	13		5	31	20	38	53	21	6	12	12		25	19
Anzahl WBV im Berichtsjahr neu initiiert		1						2						1			
Anzahl WBV im Berichtsjahr aufgelöst		3							1								3
Anzahl beteiligter Praxen an WBV	363	864	178	35		18	608	290	204	439	152	8	214	71			162
Anzahl beteiligter Krankenhäuser an WBV	59	154	45	28		5	78	20	48	107	33	6	54	25		30	43
Rotationsmöglichkeiten (Fachgebiete)	7	7	7	8		3	5	7	6	3	4	2	16	9		2	2
Anzahl WBV mit Rotationsmöglichkeiten	13	71		12		5	29	1	38		21	5	12				10
durchschnittliche Anzahl Fachgebiete (ambulant)	3	2	4	1		1	2	3	2	1	2	1	2	2		1	1
durchschnittliche Anzahl Fachgebiete (stationär)	4	5	3	7		2	3	4	4	2	2	1	14	7		1	1
Einschätzung der Qualität der Weiterbildung																	
Fragebogen im Berichtsjahr versendet (ja/nein)	Ja	Ja	Ja	Nein		Ja	Ja	Ja	Nein	Ja	Ja	Nein	Nein		Ja	Nein	Nein
Möglichkeit der Darstellung weiterer Aktivitäten, Projekte, Arbeitsschwerpunkte der Koordinierungsstelle im Berichtsjahr																	
Weitere Aktivitäten dargestellt (ja/nein)	Ja	Ja	Ja	Nein		Nein	Ja	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein		Nein	Ja	Nein

6.3 TABELLARISCHER ANHANG

KV (Bezeichnung)	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Gesamt	2066	2160	2253	2523	2709	2888	2978
Baden-Württemberg	232	262	276	329	338	381	395
Bayerns	417	431	451	543	550	608	565
Berlin	129	135	158	180	203	195	216
Brandenburg	60	76	72	63	78	83	60
Bremen	21	23	18	24	11	22	15
Hamburg	64	81	69	96	94	81	109
Hessen	183	159	177	173	206	218	182
Mecklenburg-	45	53	38	47	37	49	50
Niedersachsen	171	182	196	215	206	228	260
Nordrhein	189	167	219	202	226	239	304
Rheinland-Pfalz	93	89	85	97	122	115	138
Saarland	22	24	23	19	29	37	43
Sachsen	102	141	137	134	140	145	136
Sachsen-Anhalt	69	74	60	87	108	136	121
Schleswig-Holstein	87	95	77	87	90	82	107
Thüringen	46	50	60	65	67	53	63
Westfalen-Lippe	145	130	143	169	211	220	228

Tabelle 1: ambulante Neueinsteiger in der Allgemeinmedizin, 2014 - 2020

KV (Bezeichnung)	2016	2017	2018	2019	2020
Gesamt	454	690	815	931	1220
Baden-Württemberg	60	96	128	123	173
Bayerns	102	86	133	144	195
Berlin	16	45	51	70	78
Brandenburg	32	26	22	47	42
Bremen		5	9	9	10
Hamburg	12	11	14	16	39
Hessen	14	38	72	85	100
Mecklenburg-Vorpommern	2	11	10	12	19
Niedersachsen	63	77	81	71	88
Nordrhein	34	102	67	95	102
Rheinland-Pfalz	9	40	38	40	57
Saarland	5	11	9	10	14
Sachsen	43	32	39	50	75
Sachsen-Anhalt	13	31	19	33	57
Schleswig-Holstein	8	13	35	34	44
Thüringen	28	16	27	26	36
Westfalen-Lippe	13	51	63	66	94

Tabelle 2: ambulante Neueinstiger in weiteren Facharztgruppen, 2016 - 2020

KV (Bezeichnung)	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Gesamt	2066	2160	2707	3212	3523	3814	4196
Baden-Württemberg	232	262	336	425	466	504	568
Bayerns	417	431	553	629	683	749	760
Berlin	129	135	174	225	254	265	294
Brandenburg	60	76	104	89	100	130	102
Bremen	21	23	18	29	20	29	25
Hamburg	64	81	81	107	108	97	148
Hessen	183	159	191	210	278	303	281
Mecklenburg-Vorpommern	45	53	40	58	47	61	69
Niedersachsen	171	182	259	292	287	299	348
Nordrhein	189	167	253	304	293	334	406
Rheinland-Pfalz	93	89	94	137	160	155	195
Saarland	22	24	28	30	38	47	57
Sachsen	102	141	180	166	178	195	210
Sachsen-Anhalt	69	74	73	118	127	169	178
Schleswig-Holstein	87	95	85	100	125	116	151
Thüringen	46	50	88	81	94	79	99
Westfalen-Lippe	145	130	156	220	274	286	322

Tabelle 3: ambulante Neueinsteiger gesamt, 2014 - 2020

Metriken	Abgänge AiW	Abgänge AiW	Abgänge AiW	Abgänge AiW	Abgänge AiW	Abgänge AiW	Abgänge AiW
KV (Bezeichnung)	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Gesamt	1375	1587	1727	1683	1962	2233	2648
Baden-Württemberg	151	167	206	196	234	283	310
Bayerns	257	295	300	335	393	497	580
Berlin	116	117	118	90	162	146	209
Brandenburg	31	52	55	61	67	48	91
Bremen	16	20	15	18	20	20	20
Hamburg	76	56	61	51	61	61	73
Hessen	121	129	131	137	143	154	203
Mecklenburg-Vorpommern	25	26	41	30	45	48	42
Niedersachsen	110	126	147	150	173	189	214
Nordrhein	147	120	146	154	166	189	231
Rheinland-Pfalz	47	70	78	78	59	119	103
Saarland	20	18	18	15	13	21	26
Sachsen	55	92	91	103	90	123	127
Sachsen-Anhalt	39	69	66	48	68	84	116
Schleswig-Holstein	75	86	109	69	80	60	78
Thüringen	21	27	35	40	54	53	55
Westfalen-Lippe	72	124	118	117	142	146	183

Tabelle 4: Abgänge ÄiW Allgemeinmedizin (ambulant), 2013 - 2019

Metriken	Anzahl Abgänge AiW	Anzahl Abgänge AiW	Anzahl Abgänge AiW	Anzahl Abgänge AiW
KV (Bezeichnung)	2016	2017	2018	2019
Gesamt	27	302	587	697
Baden-Württemberg	4	30	87	97
Bayerns	5	64	90	102
Berlin	1	16	35	45
Brandenburg	2	21	26	24
Bremen			4	4
Hamburg		3	2	13
Hessen	2	16	53	56
Mecklenburg-Vorpommern		1	7	15
Niedersachsen	5	52	45	74
Nordrhein	2	20	78	85
Rheinland-Pfalz		10	32	17
Saarland		7	9	9
Sachsen	3	21	21	32
Sachsen-Anhalt		7	23	31
Schleswig-Holstein	1	3	19	18
Thüringen	2	18	21	21
Westfalen-Lippe		13	36	56

Tabelle 5: Abgänge ÄiW weitere Fachgruppen, 2016-2019 (ambulant)

KV (Bezeichnung)	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Gesamt	1375	1587	1727	1710	2264	2820	3344
Baden-Württemberg	151	167	206	200	264	370	407
Bayerns	257	295	300	340	457	587	682
Berlin	116	117	118	91	178	181	254
Brandenburg	31	52	55	63	88	74	115
Bremen	16	20	15	18	20	24	24
Hamburg	76	56	61	51	64	63	86
Hessen	121	129	131	139	159	207	259
Mecklenburg-Vorpommern	25	26	41	30	46	55	57
Niedersachsen	110	126	147	155	225	234	288
Nordrhein	147	120	146	156	186	267	316
Rheinland-Pfalz	47	70	78	78	69	151	120
Saarland	20	18	18	15	20	30	35
Sachsen	55	92	91	106	111	144	159
Sachsen-Anhalt	39	69	66	48	75	107	147
Schleswig-Holstein	75	86	109	70	83	79	96
Thüringen	21	27	35	42	72	74	76
Westfalen-Lippe	72	124	118	117	155	182	238

Tabelle 6: Abgänge ÄiW gesamt, 2013 – 2019

KV-Nr.	KV (Bezeichnung)	Σ Anhang I Anlage 1			Enthaltene Mittel für Unterversorgung*		Sondereffekte		Gehaltsförderung KT-Anteil inkl. Unterversorgung, Nachtrag, Rückzahlung	Gehaltsförderung gesamt inkl. Unterversorgung, Nachtrag, Rückzahlung
		Gehaltsförderung gemäß Anh. I Anl. 1 exkl. Nach- /Rückforderungen	KV-Anteil exkl. Nach- /Rückforderungen	KT-Anteil exkl. Nach- /Rückforderungen	UV paritätischer Anteil	drohende UV paritätischer Anteil	Nachforderung paritätischer Anteil	Rückzahlung paritätischer Anteil		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
01	Schleswig-Holstein	9.205.929,77 €	4.602.964,90 €	4.602.964,87 €	0,00 €	0,00 €	60.017,87 €	3.499,34 €	4.659.483,40 €	9.332.964,19 €
02	Hamburg	9.442.712,68 €	4.721.356,38 €	4.721.356,38 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	17.108,20 €	4.704.248,18 €	9.476.929,08 €
03	Bremen	1.648.739,00 €	824.369,52 €	824.369,52 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	824.369,52 €	1.648.739,00 €
17	Niedersachsen	22.020.197,12 €	11.010.098,56 €	11.010.098,56 €	0,00 €	0,00 €	72,00 €	17.529,35 €	10.992.641,21 €	22.055.399,82 €
20	Westfalen-Lippe	21.477.424,64 €	10.738.712,32 €	10.738.712,32 €	0,00 €	0,00 €	14.400,00 €	62.700,00 €	10.690.412,32 €	21.631.624,64 €
38	Nordrhein	23.915.242,49 €	11.957.621,47 €	11.957.621,46 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	17.760,00 €	11.939.861,46 €	23.950.762,49 €
46	Hessen	20.734.240,15 €	10.367.120,11 €	10.367.120,11 €	0,00 €	1.681,25 €	17.179,85 €	19.629,78 €	10.364.670,18 €	20.807.859,41 €
51	Rheinland-Pfalz	11.482.055,92 €	5.741.027,95 €	5.741.027,95 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	4.529,03 €	5.736.498,92 €	11.491.113,98 €
52	Baden-Württemberg	35.771.794,43 €	17.885.897,22 €	17.885.897,22 €	0,00 €	0,00 €	15.600,00 €	12.434,11 €	17.889.063,11 €	35.827.862,65 €
71	Bayerns	56.713.553,12 €	28.356.776,56 €	28.356.776,56 €	1.891,75 €	84.443,13 €	3.879,94 €	34.800,02 €	28.325.856,48 €	56.790.913,04 €
72	Berlin	19.397.926,00 €	9.698.963,00 €	9.698.963,00 €	0,00 €	0,00 €	7.200,00 €	0,00 €	9.706.163,00 €	19.412.326,00 €
73	Saarland	3.598.305,00 €	1.799.152,50 €	1.799.152,50 €	825,00 €	3.250,00 €	0,00 €	0,00 €	1.799.152,50 €	3.598.305,00 €
78	Mecklenburg-Vorpommern	5.147.961,20 €	2.573.980,60 €	2.573.980,60 €	1.500,00 €	48.840,38 €	0,00 €	3.600,00 €	2.570.380,60 €	5.155.161,20 €
83	Brandenburg	6.475.057,21 €	3.237.528,63 €	3.237.528,63 €	0,00 €	14.093,63 €	0,00 €	0,00 €	3.237.528,63 €	6.475.057,21 €
88	Sachsen-Anhalt	9.806.668,18 €	4.903.334,09 €	4.903.334,09 €	0,00 €	57.020,50 €	0,00 €	0,00 €	4.903.334,09 €	9.806.668,18 €
93	Thüringen	6.764.363,50 €	3.382.181,75 €	3.382.181,75 €	0,00 €	2.387,50 €	0,00 €	0,00 €	3.382.181,75 €	6.764.363,50 €
98	Sachsen	15.356.180,53 €	7.678.090,31 €	7.678.090,30 €	15.158,25 €	87.369,50 €	3.768,00 €	16.394,77 €	7.665.463,53 €	15.396.506,07 €
	Gesamtes Bundesgebiet	278.958.350,94 €	139.479.175,87 €	139.479.175,82 €	19.375,00 €	299.085,88 €	122.117,66 €	209.984,60 €	139.391.308,88 €	279.622.555,46 €

Tabelle 7: ambulantes Finanzvolumen Allgemeinmedizin

KV-Nr. KV (Bezeichnung)	Σ Anhang I Anlage 1			Enthaltene Mittel für Unterversorgung*		Sondereffekte		Gehaltsförderung KT-Anteil inkl. Unterversorgung, Rück-/Nachforderungen	Gehaltsförderung KV + KT inkl. Unterversorgung, Rück-/Nachforderungen	
	Gehaltsförderung	KV-Anteil	KT-Anteil	UV	drohende UV	Nachforderung	Rückzahlung			
	gemäß Anh. I Anl. 1 exkl. Rück- /Nachforderungen	exkl. Nach- /Rückforderungen	exkl. Rück- /Nachforderungen	paritätischer Anteil	paritätischer Anteil	paritätischer Anteil	paritätischer Anteil			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
01	Schleswig-Holstein	2.293.194,84 €	1.146.597,41 €	1.146.597,43 €	0,00 €	0,00 €	14.275,68 €	0,00 €	1.160.873,11 €	2.321.746,20 €
02	Hamburg	1.650.165,18 €	825.082,59 €	825.082,59 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	7.296,41 €	817.786,18 €	1.664.758,00 €
03	Bremen	385.405,00 €	192.702,51 €	192.702,51 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	192.702,51 €	385.405,00 €
17	Niedersachsen	5.769.700,48 €	2.884.850,24 €	2.884.850,24 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	15.120,00 €	2.869.730,24 €	5.799.940,48 €
20	Westfalen-Lippe	5.012.815,00 €	2.506.407,50 €	2.506.407,50 €	0,00 €	0,00 €	13.080,00 €	13.200,00 €	2.506.287,50 €	5.065.375,00 €
38	Nordrhein	6.960.538,94 €	3.480.269,56 €	3.480.269,56 €	0,00 €	0,00 €	1.344.146,00 €	0,00 €	4.824.415,56 €	9.648.830,94 €
46	Hessen	5.720.549,89 €	2.860.274,95 €	2.860.274,95 €	0,00 €	625,00 €	4.800,00 €	9.000,00 €	2.856.074,95 €	5.748.149,89 €
51	Rheinland-Pfalz	3.307.236,84 €	1.653.618,42 €	1.653.618,42 €	0,00 €	0,00 €	2.460,00 €	25.741,93 €	1.630.336,49 €	3.363.640,70 €
52	Baden-Württemberg	7.742.724,00 €	3.871.362,00 €	3.871.362,00 €	0,00 €	0,00 €	13.200,00 €	600,00 €	3.883.962,00 €	7.770.324,00 €
71	Bayerns	10.764.484,15 €	5.382.242,08 €	5.382.242,08 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	8.330,02 €	5.373.912,06 €	10.781.144,19 €
72	Berlin	4.669.924,00 €	2.334.962,00 €	2.334.962,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	2.334.962,00 €	4.669.924,00 €
73	Saarland	724.120,00 €	362.060,00 €	362.060,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	362.060,00 €	724.120,00 €
78	Mecklenburg-Vorpommern	1.180.205,76 €	590.102,88 €	590.102,88 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	590.102,88 €	1.180.205,76 €
83	Brandenburg	2.777.073,52 €	1.388.536,80 €	1.388.536,73 €	0,00 €	1.635,00 €	0,00 €	4.120,00 €	1.384.416,73 €	2.785.313,52 €
88	Sachsen-Anhalt	2.661.476,31 €	1.330.738,16 €	1.330.738,16 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	1.330.738,16 €	2.661.476,31 €
93	Thüringen	2.071.188,10 €	1.035.594,05 €	1.035.594,05 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	1.035.594,05 €	2.071.188,10 €
98	Sachsen	4.712.012,38 €	2.356.006,19 €	2.356.006,19 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	4.428,00 €	2.351.578,19 €	4.720.868,38 €
	Gesamtes Bundesgebiet	68.402.814,39 €	34.201.407,34 €	34.201.407,29 €	0,00 €	2.260,00 €	1.391.961,68 €	87.836,36 €	35.505.532,61 €	71.362.410,47 €

Tabelle 8: ambulantes Finanzvolumen weitere Fachgruppen

KV	2017	2018	2019	2020
Gesamt	962	1145	1116	965
Schleswig-Holstein	40		50	
Hamburg	33	38	46	42
Bremen	4	4	2	1
Niedersachsen	66	90	72	56
Westfalen-Lippe	88	93	124	127
Nordrhein	56	28	34	34
Hessen	101	116	93	
Rheinland-Pfalz	38	71	43	68
Baden-Württemberg	120	173	95	90
Bayern	214	248	289	228
Berlin	47	73	61	59
Saarland	12	13	8	13
Mecklenburg-Vorpommern	29	32	22	26
Brandenburg	44	32	48	63
Sachsen-Anhalt	22	37	39	47
Thüringen	48	41	32	49
Sachsen		56	58	62

Tabelle 9: Facharztanerkennungen Allgemeinmedizin (Meldungen der Kammern)
Hinweis: Meldung nur nach erneuter Einwilligung durch ÄiW bei Anmeldung zur Facharztprüfung, Teilmenge aller Geförderten

KV	2017	2018	2019	2020
Gesamt	112	140	99	85
Schleswig-Holstein				
Hamburg		24	24	
Bremen				
Niedersachsen	3	1		
Westfalen-Lippe	2	12	20	25
Nordrhein			3	8
Hessen	30	39	5	
Rheinland-Pfalz	3	11	4	4
Baden-Württemberg	5	31		
Bayern		6	5	6
Berlin	1			
Saarland	1			5
Mecklenburg-Vorpommern				5
Brandenburg	21	11	27	12
Sachsen-Anhalt	1	5	11	14
Thüringen	8			6
Sachsen	37			

Tabelle 10: Facharztanerkennungen weitere Fachgruppen (Meldungen der Kammern)
Hinweis: Meldung nur nach erneuter Einwilligung durch ÄiW bei Anmeldung zur Facharztprüfung, Teilmenge aller Geförderten

LANR-FG	Bezeichnung	BB	BE	BW	BY	HB	HE	HH	MV	NO	NS	RP	SA	SH	SN	SR	TH	WL	Summe
01	Allgemeinmedizin	121	249	707	898	32	461	171	92	383	435	231	147	154	246	60	105	373	4.865
03	hausärztliche Innere Medizin	37	113	237	279	8	17	59	20	165	112	66	39	53	89	23	39	126	1.482
10	Orthopädie (und Unfallchirurgie)	6	98	20	18		3	12	9	7	3	2	6	13	11		4		212
34	hausärztliche Kinder- und Jugendmedizin	8	37	12	29		3	3	29		3		15		17	1	7		164
02	hausärztlicher Praktischer Arzt/Arzt ohne Facharzt-Weiterbildung	2	4	16	20		8	1	1	19	6	1	7	2	1	6	6	11	111
06	Chirurgie	14	16	5	6		1	6	6	2	5	1	15	5	8		2		92
11	SP Unfallchirurgie		12	10	15		1		6				5	12	4		1		66
26	Gastroenterologie		3		9	1		29					1	1					44
21	Haut- und Geschlechtskrankheiten	1	1	6	7	1	1				2		10		8	1	2	1	41
23	fachärztliche Innere Medizin		2	1	10		3	3		2	3			1			2		27
46	Kinder- u. Jugendmedizin mit SP u. TN an HA/FA-Versorgung		6	2	8			3			1								20
19	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde		1	1	4	1							5		2		1		15
12	Rheumatologie (der ehemaligen Orthopädie)	1	4	1	1						1			2	3				13
57	Physikalische und Rehabilitative Medizin/Physiotherapie		2		5			1			1		1	1	1		1		13
04	Anästhesiologie			1	1		1		1			1	1	2	2	1	1		12
28	Kardiologie		3	1	3				1		1	1			1		1		12
08	Visceralchirurgie	1		2	4						1			1	1				10
15	Frauenheilkunde		1	2		1				2			1						7
51	Nervenheilkunde/Neurologie und Psychiatrie								1	3					2				6
67	Urologie			2	2							1	1						6
24	Angiologie				2								1		2				5
29	Nephrologie		1	1							2			1					5
30	Pneumologie		2		2										1				5
	Weitere (Gesamtwert unter 5)																		54

Tabelle 11. Qualifikation der Weiterbilder und Weiterbilderinnen (WB Allgemeinmedizin)

LANR-FG	Bezeichnung	BB	BE	BW	BY	HB	HE	HH	MV	NO	NS	RP	SA	SH	SN	SR	TH	WL	Summe
34	hausärztliche Kinder- und Jugendmedizin	16	33	64	58	6	35	14	6	49	46	25	13	22	34	6	17	36	480
05	Augenheilkunde	20	18	39	61	3	20	16	4	34	56	8	15	5	16	6	12	25	358
21	Haut- und Geschlechtskrankheiten	10	41	48	50	2	25		6	40		23	12	13	20	3	10	40	343
15	Frauenheilkunde	6	32	48	43		18	21	9	38	39	5	5	13		1	8	19	305
51	Nervenheilkunde/Neurologie und Psychiatrie	1	6	14	12		7		2	19	1	1	2	2	4	4		22	97
53	Neurologie	4	6	17	16		6		1	10		4	2	6	12	1	2	4	91
19	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde		5	9	19		5		2	10		6	2	1	12	2	4	10	87
46	Kinder- u. Jugendmedizin mit SP u. TN an HA/FA-Versorgung		6	15	23			16			1						1		62
58	Psychiatrie/Psychiatrie und Psychotherapie		2	11	7	1	3			11	9	3	2	3	5		1	2	60
60	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie			9	12	1				10				2	2			3	39
47	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie			2	16		1					3	2	4	5			2	35
10	Orthopädie (und Unfallchirurgie)			16			12		1	1		1		1		1			33
01	Allgemeinmedizin			9				1		2		4	1					1	18
67	Urologie			4			7		1	1			2		2				17
37	hausärztliche Neonatologie			2			4			5		1			2				14
03	hausärztliche Innere Medizin			2			9			1				1					13
11	SP Unfallchirurgie			1	2		2			2				1					8
16	Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin		3	3	1							1							8
36	hausärztliche Kinder-Kardiologie		1				1			1		1			4				8
06	Chirurgie				1		1			1		2	1						6
40	fachärztliche Kinder- und Jugendmedizin			1			1						2		1				5
	Weitere (Gesamtwerte unter 5)																		47

Tabelle 12 Qualifikation ambulante Weiterbilder und Weiterbilderinnen (WB weitere Fachgruppen)

LANR-FG	Bezeichnung	BB	BE	BW	BY	HB	HE	HH	MV	NO	NS	RP	SA	SH	SN	SR	TH	WL	Summe
01	Allgemeinmedizin	121	249	713	898	32	461	172	92	385	435	234	147	154	246	60	105	374	4.878
03	hausärztliche Innere Medizin	37	113	239	279	8	24	59	20	166	112	66	39	54	89	23	39	126	1.493
34	hausärztliche Kinder- und Jugendmedizin	24	56	72	79	6	37	16	30	49	49	25	25	22	45	7	22	36	600
21	Haut- und Geschlechtskrankheiten	10	42	52	57	3	26		6	40	2	23	21	13	25	4	10	41	375
05	Augenheilkunde	20	18	39	61	3	20	16	4	34	56	8	15	5	16	6	12	25	358
15	Frauenheilkunde	6	33	49	43	1	18	21	9	40	39	5	6	13		1	8	19	311
10	Orthopädie (und Unfallchirurgie)	6	98	36	18		14	12	10	8	3	3	6	14	11	1	4		244
02	hausärztlicher Praktischer Arzt/Arzt ohne Facharzt-Weiterf	2	4	16	20		9	1	1	19	6	1	8	3	1	6	6	11	114
19	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde		6	10	22	1	5		2	10		6	6	1	13	2	5	10	99
51	Nervenheilkunde/Neurologie und Psychiatrie	1	6	14	12		7		3	20	1	1	2	2	4	4		22	99
06	Chirurgie	14	16	5	7		2	6	6	3	5	3	16	5	8		2		98
53	Neurologie	4	7	17	17		6		1	10		4	2	6	12	1	3	4	94
46	Kinder- u. Jugendmedizin mit SP u. TN an HA/FA-Versorgung		11	17	29			18			2						1		78
11	SP Unfallchirurgie		12	11	17		2		6	2			5	12	4		1		72
58	Psychiatrie/Psychiatrie und Psychotherapie		2	11	7	1	3			11	9	3	2	3	5		1	2	60
26	Gastroenterologie		3	9	1		29						1	1					44
60	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie		1	9	14	1				11				2	2			3	43
47	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie		1	2	17		1					3	2	4	5			2	37
23	fachärztliche Innere Medizin		2	1	10		4	3		2	3			1			2		28
67	Urologie			6	2		7		1	1		1	3		2				23
37	hausärztliche Neonatologie			2			4			5		1			5				17
04	Anästhesiologie			2	1		1		1			1	1	4	2	1	1		15
12	Rheumatologie (der ehemaligen Orthopädie)	1	4	2	1						1			2	3				14
57	Physikalische und Rehabilitative Medizin/Physiotherapie		2		5			1			1		1	1	1		1		13
28	Kardiologie		3	1	3				1		1	1			1		1		12
08	Visceralchirurgie	1		2	4						1	1		1	1				11
16	Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin		3	3	1							1							8
36	hausärztliche Kinder-Kardiologie		1				1			1		1			4				8
40	fachärztliche Kinder- und Jugendmedizin			1			1						4		1				7
24	Angiologie				2								1		3				6
43	fachärztliche Neonatologie		1										3					2	6
07	Gefäßchirurgie			2	2									1					5
29	Nephrologie		1	1							2			1					5
30	Pneumologie		2		2										1				5
31	Rheumatologie (der Inneren Medizin)	1			2		1										1		5
	Weitere (Gesamtwerte unter 5)																		46

Tabelle 13 Qualifikation Weiterbilder und Weiterbilderinnen gesamt

KV (Bezeichnung)	Anzahl AiW	Anzahl AiW m	Anzahl AiW w	Anzahl AiW VZ	Anzahl AiW VZ m	Anzahl AiW VZ w	Anzahl AiW TZ	Anzahl AiW TZ m	Anzahl AiW TZ w	Anzahl AiW UV	Anzahl AiW lok UV	Anzahl AiW dUV	VZÄ
Gesamt	8473	2560	5918	5108	2053	3059	3382	517	2866	15	353		4760,03
Baden-Württemberg	1.135	330	805	517	222	295	618	108	510				608,26
Bayerns	1.762	504	1.261	1.027	405	625	735	99	636	2	50		990,87
Berlin	619	178	442	339	124	215	280	54	227				330,83
Brandenburg	195	45	150	126	33	93	69	12	57		21		110,30
Bremen	50	27	23	28	19	9	22	8	14				28,12
Hamburg	310	96	215	170	72	99	140	24	116				160,77
Hessen	598	200	398	360	173	187	238	27	211		3		354,30
Mecklenburg-	150	44	106	121	38	83	29	6	23	1	65		85,83
Niedersachsen	679	209	470	389	170	219	290	39	251				370,84
Nordrhein	723	205	518	506	187	319	217	18	199				406,40
Rheinland-Pfalz	354	125	229	208	99	109	146	26	120				195,88
Saarland	104	30	74	69	28	41	35	2	33	1	4		61,01
Sachsen	452	117	335	291	93	198	161	24	137	11	121		258,64
Sachsen-Anhalt	297	92	205	254	82	172	43	10	33		86		166,23
Schleswig-Holstein	296	85	211	146	60	86	150	25	125				157,63
Thüringen	193	55	138	142	45	97	51	10	41		3		115,12
Westfalen-Lippe	615	241	374	444	214	230	171	27	144				358,99

Tabelle 14 ambulante Kennzahlen Allgemeinmedizin: Anzahl ÄiW nach Geschlecht, Beschäftigungsumfang, VZÄ

KV (Bezeichnung)	Anzahl AiW	Anzahl AiW m	Anzahl AiW w	Anzahl AiW VZ	Anzahl AiW VZ m	Anzahl AiW VZ w	Anzahl AiW TZ	Anzahl AiW TZ m	Anzahl AiW TZ w	Anzahl AiW UV	Anzahl AiW lok UV	Anzahl AiW dUV	VZÄ
Gesamt	2554	530	2024	1199	396	803	1360	135	1225		4		1164
Baden-Württemberg	348	72	276	107	46	61	241	26	215				132
Bayerns	406	84	322	181	63	118	225	21	204		1		183
Berlin	163	29	134	61	14	47	102	15	87				80
Brandenburg	94	19	75	55	16	39	39	3	36		2		47
Bremen	17	2	15	4	1	3	13	1	12				7
Hamburg	74	7	67	21	5	16	53	2	51				29
Hessen	195	53	142	105	36	69	90	17	73		1		97
Mecklenburg-Vorpommern	32	4	28	25	4	21	7		7				20
Niedersachsen	210	56	154	102	46	56	108	10	98				98
Nordrhein	288	58	230	137	49	88	151	9	142				119
Rheinland-Pfalz	125	31	94	59	21	38	66	10	56				56
Saarland	24	8	16	18	8	10	6		6				12
Sachsen	152	31	121	93	26	67	59	5	54				80
Sachsen-Anhalt	89	19	70	70	16	54	19	3	16				45
Schleswig-Holstein	93	15	78	31	10	21	62	5	57				40
Thüringen	69	13	56	47	10	37	22	3	19				35
Westfalen-Lippe	187	33	154	86	27	59	101	6	95				84

Tabelle 15 ambulante Kennzahlen weitere Fachgruppen: Anzahl ÄiW nach Geschlecht und Beschäftigungsumfang, VZÄ

KV (Bezeichnung)	Anzahl AiW	Anzahl AiW m	Anzahl AiW w	Anzahl AiW VZ	Anzahl AiW VZ m	Anzahl AiW VZ w	Anzahl AiW TZ	Anzahl AiW TZ m	Anzahl AiW TZ w	Anzahl AiW UV	Anzahl AiW lok UV	Anzahl AiW dUV	FTE
Gesamt	11015	3089	7931	6302	2448	3858	4735	652	4084	15	356		5924
Baden-Württemberg	1.482	402	1.080	624	268	356	858	134	724				740
Bayerns	2.167	588	1.582	1.208	468	743	959	120	839	2	50		1174
Berlin	782	207	576	400	138	262	382	69	314				410
Brandenburg	289	64	225	181	49	132	108	15	93		23		157
Bremen	67	29	38	32	20	12	35	9	26				35
Hamburg	383	103	281	191	77	115	192	26	166				190
Hessen	785	252	533	460	208	252	325	44	281		4		451
Mecklenburg-Vorpommern	182	48	134	146	42	104	36	6	30	1	65		106
Niedersachsen	889	265	624	491	216	275	398	49	349				469
Nordrhein	1.011	263	748	643	236	407	368	27	341				525
Rheinland-Pfalz	479	156	323	267	120	147	212	36	176				252
Saarland	128	38	90	87	36	51	41	2	39	1	4		73
Sachsen	603	148	455	384	119	265	219	29	190	11	121		339
Sachsen-Anhalt	386	111	275	324	98	226	62	13	49		86		212
Schleswig-Holstein	389	100	289	177	70	107	212	30	182				198
Thüringen	262	68	194	189	55	134	73	13	60		3		151
Westfalen-Lippe	802	274	528	530	241	289	272	33	239				443

Tabelle 16 Ambulante Kennzahlen gesamt (Allgemeinmedizin u. weitere Fachgruppen): Anzahl ÄiW nach Geschlecht und Beschäftigungsumfang, VZÄ

KV (Bezeichnung)	Anzahl AiW	Anzahl AiW m	Anzahl AiW w	Anzahl AiW VZ	Anzahl AiW VZ m	Anzahl AiW VZ w	Anzahl AiW TZ	Anzahl AiW TZ m	Anzahl AiW TZ w	Anzahl AiW UV	Anzahl AiW lok UV	Anzahl AiW dUV	FTE
Gesamt	694	73	621	239	49	190	455	24	431		2		287
Baden-Württemberg	100	11	89	20	6	14	80	5	75				35
Bayerns	103	15	88	36	12	24	67	3	64		1		46
Berlin	39	1	38	14		14	25	1	24				18
Brandenburg	21		21	8		8	13		13		1		8
Bremen	8		8	1		1	7		7				2
Hamburg	36	3	33	4	1	3	32	2	30				11
Hessen	49	5	44	17	3	14	32	2	30				23
Mecklenburg-	5		5	4		4	1		1				3
Niedersachsen	58	7	51	22	6	16	36	1	35				22
Nordrhein	72	8	64	20	5	15	52	3	49				27
Rheinland-Pfalz	32	4	28	10	3	7	22	1	21				14
Saarland	5	2	3	3	2	1	2		2				2
Sachsen	56	5	51	34	4	30	22	1	21				30
Sachsen-Anhalt	18	2	16	14	1	13	4	1	3				8
Schleswig-Holstein	29	4	25	2	1	1	27	3	24				11
Thüringen	20	2	18	10	2	8	10		10				8
Westfalen-Lippe	44	5	39	21	4	17	23	1	22				18

Tabelle 17 ambulante Kennzahlen Pädiatrie: Anzahl AiW nach Geschlecht und Beschäftigungsumfang, VZÄ

	Anzahl AiW	VZÄ	Finanzvolumen
KV (Bezeichnung)	2020	2020	2020
Gesamt (eindeutig)	1.419	1.379	25.362.660
Baden-Württemberg	180	163	2.920.256,59 €
Bayerns	364	385	7.261.261,34 €
Berlin	53	41	751.293,81 €
Brandenburg	40	31	594.057,39 €
Bremen	6	7	125.293,29 €
Hamburg	29	25	453.905,67 €
Hessen	63	74	1.280.941,07 €
Mecklenburg-Vorpommern	59	44	998.179,34 €
Niedersachsen	58	53	981.647,59 €
Nordrhein	104	99	1.821.350,22 €
Rheinland-Pfalz	34	43	752.869,31 €
Saarland	3	4	71.681,29 €
Sachsen	116	113	2.014.543,77 €
Sachsen-Anhalt	38	36	712.189,07 €
Schleswig-Holstein	94	83	1.515.141,53 €
Thüringen	48	48	893.445,35 €
Westfalen-Lippe	130	130	2.214.602,98 €

Tabelle 18 stationäre Kennzahlen: Anzahl ÄiW, VZÄ, Finanzvolumen

KV (Bezeichnung)	Anzahl ÄiW 2016	Anzahl ÄiW VZ	Anzahl ÄiW TZ	Anzahl ÄiW 2017	Anzahl ÄiW VZ	Anzahl ÄiW TZ	Anzahl ÄiW 2018	Anzahl ÄiW VZ	Anzahl ÄiW TZ	Anzahl ÄiW 2019	Anzahl ÄiW VZ	Anzahl ÄiW TZ	Anzahl ÄiW 2020	Anzahl ÄiW VZ	Anzahl ÄiW TZ
Gesamt	1.408	1.146	262	1373	1.141	236	1.399	1.149	250	1.491	1.167	324	1.419	1.081	338
Baden-Württemberg	203	142	61	179	134	45	203	146	57	183	128	56	180	117	63
Bayerns	300	257	43	322	287	35	302	262	40	358	317	41	364	314	50
Berlin	46	34	12	50	38	12	60	45	15	67	49	18	53	39	14
Brandenburg	49	39	10	41	32	9	50	39	11	57	39	17	40	22	18
Bremen	4	2	2	8	5	3	9	8	1	10	6	4	6	3	3
Hamburg	42	31	11	54	47	7	31	28	3	29	20	9	29	21	8
Hessen	65	60	5	63	55	8	51	42	9	65	54	11	63	46	17
Mecklenburg-Vorpommern	75	61	14	79	68	11	69	53	16	81	63	17	59	44	15
Niedersachsen	97	82	15	77	62	15	81	68	13	66	52	15	58	47	11
Nordrhein	75	71	4	94	82	12	95	86	9	100	81	20	104	75	29
Rheinland-Pfalz	23	16	7	28	20	8	29	26	3	28	24	4	34	28	6
Saarland	5	4	1	7	5	2	7	5	2	8	5	3	3	3	0
Sachsen	100	82	18	90	69	21	102	73	29	112	73	39	116	81	35
Sachsen-Anhalt	34	30	4	44	38	6	39	34	5	47	37	9	38	28	10
Schleswig-Holstein	75	50	25	77	51	26	84	67	17	102	72	30	94	68	26
Thüringen	69	54	15	53	43	10	61	52	9	54	44	10	48	37	11
Westfalen-Lippe	146	131	15	111	105	6	126	115	11	124	103	21	130	108	22

Tabelle 19 stationäre Kennzahlen, Anzahl ÄiW nach Beschäftigungsumfang (2016-2020)

KV-REGION	NICHT-GEFÖRDERT	GEFÖRDERT	GESAMT	NICHT-GEFÖRDERT	GEFÖRDERT	GESAMT
	(Anzahl)	(Anzahl)	(Anzahl)	(Prozent)	(Prozent)	(Prozent)
SCHLESWIG-HOLSTEIN	138	249	387	35,7%	64,3%	100,0%
HAMBURG	66	121	187	35,3%	64,7%	100,0%
BREMEN	23	52	75	30,7%	69,3%	100,0%
NIEDERSACHSEN	292	547	839	34,8%	65,2%	100,0%
WESTFALEN-LIPPE	229	450	679	33,7%	66,3%	100,0%
NORDRHEIN	275	505	780	35,3%	64,7%	100,0%
HESSEN	193	505	698	27,7%	72,3%	100,0%
RHEINLAND-PFALZ	158	267	425	37,2%	62,8%	100,0%
BADEN-WÜRTTEMBERG	371	839	1.210	30,7%	69,3%	100,0%
BAYERN	574	984	1.558	36,8%	63,2%	100,0%
BERLIN	180	240	420	42,9%	57,1%	100,0%
SAARLAND	25	67	92	27,2%	72,8%	100,0%
MECKLENBURG-VORP.	52	147	199	26,1%	73,9%	100,0%
BRANDENBURG	55	179	234	23,5%	76,5%	100,0%
SACHSEN-ANHALT	55	179	234	23,5%	76,5%	100,0%
THÜRINGEN	44	188	232	19,0%	81,0%	100,0%
SACHSEN	91	271	362	25,1%	74,9%	100,0%
GESAMT	2.821	5.790	8.611	32,8%	67,2%	100,0%

Tabelle 20 : Aufnahme vertragsärztlicher Tätigkeit nach ambulanter Förderung, BAR 2016 - 2019

Hinweis: Die Auswertung umfasst auf der Seite der geförderten ÄiW nur diejenigen, die eine sog. ÄiW-Nr. erhalten haben (2013 – 2019). Im Auswertungszeitraum wurde diese Nummer nur von den Kassenärztlichen Vereinigungen vergeben. Es handelt sich folglich um eine Teilmenge der in diesem Zeitraum Geförderten.

Aus dem Bundesarztregister wurden zu diesem Zweck die LANR der in den letzten 5 Jahren (2016-2020) neu zugegangenen Allgemeinmediziner und Allgemeinmedizinerinnen mit Kennzeichnung der KV-Region extrahiert. Als Neuzugang gelten Ärzte und Ärztinnen, die zum Stichtag 31.12. eines Jahres, aber nicht zum Stichtag 31.12. des Vorjahres als Facharzt oder Fachärztin für Allgemeinmedizin an der vertragsärztlichen Versorgung teilgenommen haben.

LANR-FG	Bezeichnung	BB	BE	BW	BY	HB	HE	HH	MV	NO	NS	RP	SA	SH	SN	SR	TH	WL	Summe
01	Allgemeinmedizin	195	619	1.135	1762	50	598	310	150	723	679	354	297	296	452	104	193	615	8.532
34	hausärztliche Kinder- und Jugendmedizin	21	39	100		8	49		5	72	58	32	18	29	54	5	20	44	554
05	Augenheilkunde	38	23	37	74	4	27	18	5	41	96	13	33	6	17	6	18	27	483
21	Haut- und Geschlechtskrankheiten	22	41	55	60	2	31		6	44		44	14	17	27	3	15	45	426
15	Frauenheilkunde	6	38	53	60		21	28	10	43	43	9	6	15		1	8	19	360
58	Psychiatrie/Psychiatrie und Psychotherapie	5	7	38	31	1	4		1	32	13	7	2	12	13		1	15	182
40	fachärztliche Kinder- und Jugendmedizin				103			36				2							141
19	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde		6	8	26		6		2	13		6	3	1	17	2	5	14	109
53	Neurologie	2		14	12		15		1	21		3	3	3	11	1	2	16	104
60	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie			19	18	2				14			1					4	58
10	Orthopädie (und Unfallchirurgie)			15			17		1	6		1		1		1			42
47	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie			3	19		1					4	4	4	4			3	42
51	Nervenheilkunde/Neurologie und Psychiatrie		9				1								7	4			21
67	Urologie			3			9		1	2			4		2				21
06	Chirurgie			3	3		2					2	1	1					12
23	fachärztliche Innere Medizin						11								1				12
20	Phoniatrie/Pädaudiologie											2			1				3
31	Rheumatologie (der Inneren Medizin)													1		1			2
37	hausärztliche Neonatologie														2				2
99	Sonstige													2					2
07	Gefäßchirurgie			1															1
08	Visceralchirurgie											1							1
09	Kinderchirurgie				1														1
13	Plastische Chirurgie													1					1
30	Pneumologie											1							1
69	Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeut						1												1

Tabelle 21 Weiterbildungsziele

7. EVALUATIONSBERICHT KOMPETENZZENTREN WEITERBILDUNG

Die Evaluation der Förderung der Kompetenzzentren Weiterbildung wird von der Gemeinsamen Einrichtung – derzeit beim DLR-Projektträger – umgesetzt. Der Bericht ist Bestandteil der Gesamtevaluation und wird in zwei eigenen Berichtsteilen – quantitative und qualitative Evaluation - umgesetzt.

7.1 QUANTITATIVER BERICHT



Quantitativer Evaluationsbericht der Gemeinsamen Einrichtung für 2020

*Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V bei den Kom-
petenzzentren Weiterbildung*



DLR Projektträger

Inhaltsverzeichnis

1. Kurzfassung	6
2. Einleitung	7
2.1. Die Lenkungsgruppe und die Gemeinsame Einrichtung (GE).....	8
2.2. Qualität und Effizienz der Weiterbildung: Kompetenzzentren Weiterbildung (KW) im Jahr 2020	8
2.3. Gegenstand der Evaluation	10
2.3.1. Umfang der jährlichen Evaluation durch die Gemeinsame Einrichtung	10
2.4. Berichtsformat und Datengrundlage.....	11
3. Quantitative Evaluation 2020	13
3.1. Angebote der Kompetenzzentren für Ärztinnen und Ärzte (AiW-Seminare).....	15
3.1.1. Anzahl der angebotenen AiW-Seminare	15
3.1.2. Anzahl der Teilnehmenden an AiW-Seminaren	17
3.1.3. Anzahl der Dozentinnen und Dozenten bei AiW-Seminaren	18
3.1.4. Anzahl der AiW-Seminartage	19
3.1.5. Umfang der AiW-Seminare in Unterrichtseinheiten	20
3.1.6. Anzahl der Durchführungsstandorte von AiW-Seminaren.....	22
3.2. Angebote der Kompetenzzentren für Weiterbilderinnen und Weiterbilder (Train-the-Trainer-Fortbildungen, TtT)	23
3.2.1. Anzahl der angebotenen TtT-Fortbildungen.....	23
3.2.2. Anzahl der Teilnehmenden an TtT-Fortbildungen.....	24
3.2.3. Anzahl der Dozentinnen und Dozenten bei TtT-Fortbildungen.....	25
3.2.4. Anzahl der TtT-Fortbildungstage	26
3.2.5. Umfang der TtT-Fortbildungen in Unterrichtseinheiten.....	27
3.2.6. Anzahl der Durchführungsstandorte von TtT-Fortbildungen	28
3.3. Angebote der Kompetenzzentren für Mentoring	29
3.3.1. Anzahl der Mentoring-Angebote	29
3.3.2. Anzahl der Mentees bei den Mentoring-Angeboten	30
3.3.3. Anzahl der Mentorinnen und Mentoren	31
3.3.4. Anzahl der Mentoring-Kontakte von Mentees	32
3.3.5. Gruppen-Mentoring: Anzahl der Mentoring-Gruppen.....	33
3.3.6. Gruppen-Mentoring: Anzahl der Mentees pro Gruppe.....	34
3.3.7. Gruppen-Mentoring: Anzahl der Treffen pro Gruppe	35
3.3.8. Gruppen-Mentoring: Umfang der Gruppen-Mentorings in Unterrichtseinheiten.....	36

3.3.9. Gruppen-Mentoring: Anzahl der Durchführungsstandorte	37
3.3.10. Einzel-Mentoring: Anzahl der Mentees.....	38
3.3.11. Einzel-Mentoring: Anzahl der Mentoring-Treffen.....	39
3.3.12. Einzel-Mentoring: Anzahl der Durchführungsstandorte.....	40
4. Fazit und Handlungsempfehlungen	41

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Anzahl der angebotenen AiW-Seminare	15
Abbildung 2: Anzahl der Teilnehmenden (TN) an AiW-Seminaren.....	17
Abbildung 3: Anzahl der Dozentinnen und Dozenten (DZ) bei AiW-Seminaren	18
Abbildung 4: Anzahl der AiW-Seminartage.....	19
Abbildung 5: Umfang der AiW-Seminare in Unterrichtseinheiten.....	20
Abbildung 6: Anzahl der Durchführungsstandorte (DSO) von AiW-Seminaren.....	22
Abbildung 7: Anzahl der angebotenen TtT-Fortbildungen	23
Abbildung 8: Anzahl der Teilnehmenden (TN) an TtT-Fortbildungen	24
Abbildung 9: Anzahl der Dozentinnen und Dozenten (DZ) bei TtT-Fortbildungen	25
Abbildung 10: Anzahl der TtT-Fortbildungstage	26
Abbildung 11: Umfang der TtT-Fortbildungen in Unterrichtseinheiten	27
Abbildung 12: Anzahl der Durchführungsstandorte (DSO) von TtT-Fortbildungen	28
Abbildung 13: Anzahl der Mentoring-Angebote	29
Abbildung 14: Anzahl der Mentees bei den Mentoring-Angeboten	30
Abbildung 15: Anzahl der Mentorinnen und Mentoren.....	31
Abbildung 16: Anzahl der Mentoring-Kontakte von Mentees	32
Abbildung 17: Gruppen-Mentoring – Anzahl der Mentoring-Gruppen.....	33
Abbildung 18: Gruppen-Mentoring – Anzahl der Mentees pro Gruppe.....	34
Abbildung 19: Gruppen-Mentoring – Anzahl der Treffen pro Gruppe.....	35
Abbildung 20: Gruppen-Mentoring – Umfang der Gruppen-Mentorings in Unterrichtseinheiten	36
Abbildung 21: Gruppen-Mentoring – Anzahl der Durchführungsstandorte (DSO)	37
Abbildung 22: Einzel-Mentoring – Anzahl der Mentees.....	38
Abbildung 23: Einzel-Mentoring – Anzahl der Mentoring-Treffen.....	39
Abbildung 24: Einzel-Mentoring – Anzahl der Durchführungsstandorte (DSO)	40

Abkürzungsverzeichnis

Abkürzung	Bezeichnung
AiW-Seminar	Seminar für Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung
BÄK	Bundesärztekammer
BE	Berlin
BW	Baden-Württemberg
BY	Bayern
DKG	Deutsche Krankenhausgesellschaft e. V.
DLR	Deutsches Zentrum für Luft- und Raumfahrt e. V.
DNKW	Deutsches Netzwerk der Kompetenzzentren in der Weiterbildung
DSO	Durchführungsstandort(e)
DZ	Dozentinnen und Dozenten
GE	Gemeinsame Einrichtung Kompetenzzentren Weiterbildung beim DLR Projektträger
GKV	Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV-Spitzenverband)
GKV-VSG	Gesetz zur Stärkung der Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung vom 16.07.2015 – GKV-Versorgungsstärkungsgesetz
HE	Hessen
HH	Hamburg
KBV	Kassenärztliche Bundesvereinigung
KoStA	Koordinierungsstellen Allgemeinmedizin
KW	Kompetenzzentrum Weiterbildung
KV	Kassenärztliche Vereinigungen
MV	Mecklenburg-Vorpommern
NI	Niedersachsen
NO	Nordrhein
PKV	Verband der Privaten Krankenversicherung e. V.
RP	Rheinland-Pfalz
SGB V	Sozialgesetzbuch (SGB) Fünftes Buch (V)
SH	Schleswig-Holstein
SL	Saarland
SN	Sachsen
TH	Thüringen
TN	Teilnehmende
TSVG	Terminservice- und Versorgungsgesetz
TtT-Fortbildung	Fortbildung für Weiterbilderinnen und Weiterbilder
UE	Unterrichtseinheit (entspricht 45 Minuten Unterricht)
WL	Westfalen-Lippe

1. Kurzfassung



Mit dem „Gesetz zur Stärkung der Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung“ (GKV-Versorgungsstärkungsgesetz – GKV-VSG) wurde im Jahr 2015 eine Möglichkeit geschaffen, Kompetenzzentren Weiterbildung (KW) zu fördern. Diese Förderung haben die Vertragspartner in der angepassten Fördervereinbarung zum 1. Juli 2016 realisiert. Bei den Vertragspartnern handelt es sich um die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG), den GKV-Spitzenverband (GKV-SV) und die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV). Die Vereinbarung wurde im Einvernehmen mit dem Verband der Privaten Krankenversicherungen e. V. (PKV-Verband) sowie im Benehmen mit der Bundesärztekammer (BÄK) geschlossen. Mit der Anlage IV zur Fördervereinbarung wurden zum 1. Januar 2017 Art, Umfang sowie die Anforderungen dieser Förderung beschrieben. Grundlage ist der gesetzliche Auftrag, der die Steigerung von Qualität und Effizienz der Weiterbildung benennt.

Im Jahr 2020 wurden in 15 Bezirken der Kassenärztlichen Vereinigungen (KV) Kompetenzzentren Weiterbildung (KW) nach § 75a SGB V gefördert. Die Lenkungsgruppe hat den Vertrag mit dem KW Brandenburg vorzeitig zum 30.09.2020 beendet. Das KW Brandenburg wurde zum 30.09.2020 geschlossen und konnte daher nicht mehr in den vorliegenden Bericht einbezogen werden.

Einmal jährlich wird – neben der qualitativen Evaluation, die ebenfalls jährlich durchgeführt wird – das Seminar-, Fortbildungs- und Mentoring-Angebot der KW nach § 10 Abs. 2 a, b und c der Anlage IV quantitativ evaluiert. Die Ergebnisse der quantitativen Evaluation werden mit diesem Bericht für 2020 vorgelegt.

Die Daten über das Seminar- und Fortbildungsangebot der KW im Jahr 2020 wurden im Wesentlichen den entsprechenden Meldeformularen entnommen. Die Meldeformulare¹ legen alle KW zum 1. März jeden Förderjahres mit ihren Endabrechnungen des vorhergehenden Förderjahres vor. Sie werden von der Gemeinsamen Einrichtung beim DLR Projektträger in Verbindung mit den Endabrechnungen geprüft. Die Angaben bezüglich der Anzahl der Teilnehmenden wurden mittels der geprüften Endabrechnungen verifiziert.

Die Bedingungen für die Seminare, Fortbildungen und Mentoring-Angebote der KW waren durch die COVID-19 Pandemie im Jahr 2020 erschwert. Die KW mussten – teilweise kurzfristig – viele ihrer Präsenz-Veranstaltungen auf Online- und Hybrid-Formate umstellen. Allen KW gelang diese Umstellung auf Basis der vorliegenden Daten erfolgreich in kurzer Zeit.

Die aktuellen Ergebnisse der quantitativen Evaluation der Kompetenzzentren Weiterbildung zeigen, dass den KW im Vergleich zum Vorjahr trotz pandemiebedingter Einschränkungen insgesamt gesehen eine positive Weiterentwicklung ihrer Arbeit gelungen ist.

Die 14 aktiven KW hatten im Jahr 2020 trotz der Pandemie insgesamt ein umfassendes Seminar-, Fortbildungs- und Mentoring-Angebot, obwohl bei allen Angeboten ein Rückgang festzustellen ist.

Die Abnahme der Angebote an AiW-Seminaren (- 14 %) und TtT-Fortbildungen (- 5 %) fällt gegenüber dem Jahr 2019 relativ gering aus. Etwas höher ist die Abnahme bei den Mentoring-Angeboten der KW (- 19 %). Vor dem Hintergrund, dass alle KW ihr Angebot pandemiebedingt weitgehend auf Online- und Hybrid-Formate umstellen mussten, geht auch die Anzahl der Durchführungsstandorte bei AiW-Seminaren, TtT-Fortbildungen und den Mentoring-Angeboten

¹ Vgl. Meldeformular „Kompetenzzentrum-Angebote zur Meldung an die GE im Rahmen der Jahresendabrechnung“, Anhang 4 der Richtlinien gemäß § 8Abs. 4 Nr. 4 und § 11 Abs. 1 der Anlage IV der Fördervereinbarung

durchgängig zurück. Veranstaltungen, die nur als Online-Formate stattfanden, wurden bei der Anzahl der Standorte nicht mitgezählt.

Insgesamt haben 2.501 Ärztinnen und Ärzte im Jahr 2020 das Angebot der KW an AiW-Seminaren genutzt. Bei Berücksichtigung der Teilnehmenden an AiW-Seminaren des KW Brandenburg bis zur Schließung am 30.09.2020 (19 Teilnehmende), haben insgesamt 2.520 Ärztinnen und Ärzte teilgenommen. Trotz der pandemiebedingten Einschränkungen hätten damit ebenso viele Ärztinnen und Ärzte an AiW-Seminaren teilgenommen wie im Jahr 2019 (2.520 Teilnehmende).

Bei der Anzahl der Teilnehmenden an TtT-Fortbildungen (- 25 %) sowie an Einzel-Mentorings (- 53 %) sind dagegen etwas höhere Abnahmen festzustellen.

Auffällig ist ferner, dass im Jahr 2020 insgesamt weniger Dozentinnen und Dozenten sowie Mentorinnen und Mentoren für AiW-Seminare (- 33 %), TtT-Fortbildungen (- 28 %) und die Mentoring-Angebote (- 28 %) gemeldet wurden. Dieser Rückgang ist nicht ausschließlich auf das pandemiebedingt geringere Angebot der KW zurückzuführen, da der Rückgang deutlich über der Reduktion bei den Angeboten liegt. Positiv zu werten ist, dass es einer geringeren Anzahl an Dozentinnen und Dozenten sowie Mentorinnen und Mentoren trotzdem gelang, vergleichsweise erfolgreiche² AiW-Seminare, TtT-Fortbildungen und Mentoring-Programme zu gestalten.

Die Mentoring-Angebote nahmen in 2020 insgesamt um 19 % gegenüber dem Vorjahr 2019 ab. Dem steht jedoch eine geringere Abnahme (- 7 %) bei der Anzahl der Mentees gegenüber. Offenbar werden die Mentoring-Angebote von den Mentees nach wie vor sehr gut angenommen. Hierbei fällt allerdings auch die große Abnahme (- 53 %) bei der Anzahl der Mentees im Einzel-Mentoring auf. Es waren in 2020 sogar noch 15 % weniger Mentees im Einzel-Mentoring als 2018. Insgesamt lässt sich aus den Ergebnissen dennoch schließen, dass die Mentoring-Angebote der KW von den Mentees gebraucht und gut angenommen werden.

2. Einleitung



In den nächsten Jahren werden weiterhin viele Ärztinnen und Ärzte aus Altersgründen aus der ambulanten Versorgung ausscheiden. Um die wohnortnahe ärztliche Versorgung fortlaufend bedarfsgerecht zu sichern, wird die Weiterbildung in der Allgemeinmedizin seit Ende der 1990er Jahre finanziell und seit 2010 auch strukturell gefördert.

Der Gesetzgeber hat die Weiterbildungsförderung mit dem GKV-Versorgungsstärkungsgesetz im Jahr 2015 in Form des neuen § 75a in das V. Sozialgesetzbuch (§ 75a SGB V) aufgenommen und um zusätzliche Aspekte erweitert. Bundesweit können nun mindestens 7.500 allgemeinmedizinische Weiterbildungsstellen in vertragsärztlichen Praxen und Krankenhäusern gefördert werden. Das sind 2.500 mehr als in den Jahren zuvor³.

² Vgl. Qualitativer Evaluationsbericht der Gemeinsamen Einrichtung für 2020, Juni 2021

³ Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V – vgl. Evaluationsbericht 2019 der KBV

Zusätzlich konnten seit dem 11. Mai 2019 durch das Inkrafttreten des TSVG⁴ bis zu 2.000 Stellen für die Weiterbildung von Fachärztinnen und Fachärzten weiterer Fächer wie Augenheilkunde, Kinder- und Jugendmedizin oder Frauenheilkunde und Geburtshilfe in vertragsärztlichen Praxen gefördert werden.

Gesetzlich benannte Vertragspartner der Vereinbarung zur Ausgestaltung der Förderung sind die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG), der GKV-Spitzenverband (GKV-SV) und die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV). Die Vereinbarung wird im Einvernehmen mit dem Verband der Privaten Krankenversicherungen e. V. (PKV-Verband) sowie im Benehmen mit der Bundesärztekammer (BÄK) geschlossen; die Beteiligten sind in die fachliche Beratung der Lenkungsgruppe der Vertragspartner einbezogen.

2.1. Die Lenkungsgruppe und die Gemeinsame Einrichtung (GE)

Die Kassenärztlichen Vereinigungen (KV) und die Krankenkassen sind zur Sicherung der hausärztlichen Versorgung verpflichtet, die allgemeinmedizinische Weiterbildung in den Praxen zugelassener Ärztinnen und Ärzte und zugelassener medizinischer Versorgungszentren sowie in zugelassenen Krankenhäusern und in Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen zu fördern (gesetzliche Grundlage: § 75a SGB V).

Die drei Auftraggeber – die KBV, der GKV-Spitzenverband und die DKG – haben über den Umfang und die Durchführung der finanziellen Förderung eine Vereinbarung im Einvernehmen mit dem PKV-Verband sowie im Benehmen mit der Bundesärztekammer (BÄK) abgeschlossen („Vereinbarung zur Förderung der Weiterbildung nach § 75a SGB V“). Darin haben sie unter anderem vereinbart, dass Fördermittel überregional für die Errichtung und Organisation von Einrichtungen, die die Qualität und Effizienz der Weiterbildung verbessern können, bereitgestellt werden (§ 75a Absatz 7 Nr. 3 SGB V). Mit der Anlage IV zur Vereinbarung nach § 75a SGB V wurden weitere Regelungen für die Förderung getroffen.

Gefördert werden Kompetenzzentren Weiterbildung (§ 3 Absatz 1 Anlage IV). Die Auftraggeber haben eine Lenkungsgruppe eingerichtet, die aus fachlicher Sicht Förderanträge prüft und Förderentscheidungen vorbereitet (§ 10 der Fördervereinbarung). Der PKV-Verband und die BÄK sind an dieser Lenkungsgruppe beteiligt.

Die sogenannte „Gemeinsame Einrichtung“ (GE) ist für die administrative Abwicklung des Antrags- und Förderverfahrens sowie weitere, insbesondere unterstützende und beratende Aufgaben zuständig. Diese Aufgabe wird seit dem 1. April 2019 vom DLR Projektträger (DLR-PT) wahrgenommen, der u. a. auch die jährliche quantitative und die jährliche qualitative Evaluation durchführt. Bis zum 1. April 2019 hatte die KBV kommissarisch die Funktion der Gemeinsamen Einrichtung ausgeübt.

2.2. Qualität und Effizienz der Weiterbildung: Kompetenzzentren Weiterbildung (KW) im Jahr 2020

Mit dem GKV-Versorgungsstärkungsgesetz (VSG) wurde im Jahr 2015 eine Möglichkeit geschaffen, KW mit einem Anteil von maximal fünf Prozent der Gesamtfördermittel zu fördern. Diese Förderung haben die Vertragspartner in der angepassten Fördervereinbarung zum 1. Juli 2016 realisiert. Mit der Anlage IV zur Fördervereinbarung wurden zum 1. Januar 2017 Art, Umfang sowie die Anforderungen dieser Förderung beschrieben. Grundlage ist der gesetzliche Auftrag, der die Steigerung von Qualität und Effizienz der Weiterbildung benennt.

⁴ Terminservice- und Versorgungsgesetz

Quantitativer Evaluationsbericht 2020 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Das Antrags- und Nachweisverfahren wurde im April 2017 veröffentlicht und Anträge für den Förderstart zum 1. Juli 2017 entgegengenommen. Damit haben allgemeinmedizinische Institute und die Koordinierungsstellen für die Weiterbildung zur Fachärztin und zum Facharzt in der Allgemeinmedizin (KoStA) mit weiteren Akteuren auf Bezirksebene der KV die Möglichkeit erhalten, KW zu gründen und die sozialgesetzliche Förderung zu beantragen.

Im Jahr 2020 wurden in 15 KV-Bezirken Kompetenzzentren Weiterbildung nach § 75a SGB V gefördert. Lediglich die KV-Bezirke Bremen und Sachsen-Anhalt haben eine Förderung nach § 75 a SGB V bisher nicht in Anspruch genommen. Das KW Brandenburg wurde zum 30.09.2020 geschlossen und konnte daher nicht mehr in den vorliegenden Bericht einbezogen werden.

Tabelle 1: KV-Bezirke mit Kompetenzzentren für Weiterbildung mit Förderung nach § 75a SGB V

KV-Bezirk	Abkürzung	Start Kompetenzzentrum⁵
Baden-Württemberg	KW-BW	7/2017
Bayern	KW-BY	7/2017
Berlin	KW-BE	1/2018
Brandenburg ⁶	KW-BB	7/2018 - Ende der Förderung zum 30.09.2020
Hamburg	KW-HH	1/2018
Hessen	KW-HE	7/2017
Mecklenburg-Vorpommern	KW-MV	7/2017
Niedersachsen	KW-NI	7/2017
Nordrhein	KW-NO	7/2017
Rheinland-Pfalz	KW-RP	1/2018
Saarland	KW-SL	7/2018
Sachsen	KW-SN	1/2018
Schleswig-Holstein	KW-SH	7/2017
Thüringen	KW-TH	7/2017
Westfalen-Lippe	KW-WL	1/2018

⁵ Daten aus dem „Jahresbericht für 2018 der Gemeinsamen Einrichtung an die Lenkungsgruppe der Vertragspartner der Fördervereinbarung“ vom 21.06.2019, S. 4

⁶ Der Vertrag mit dem KW Brandenburg wurde von der Lenkungsgruppe vorzeitig zum 30.09.2020 beendet.

2.3. Gegenstand der Evaluation

Die Gemeinsame Einrichtung beim DLR Projektträger stellt für die Lenkungsgruppe einmal jährlich jeweils bis zum 15. Juli des laufenden Jahres die Informationen der KW über die Quantität und Qualität des KW-Seminar-, Fortbildungs- und Mentoring-Angebots des jeweils vorhergehenden Förderjahres zusammen und evaluiert das KW-Angebot nach § 10 Abs. 2 a, b und c der Anlage IV.

Dazu werden zu den Seminaren, Fortbildungen und Mentoring-Angeboten der KW quantitative Daten erhoben, die sich beziehen auf Umfang, Inhalte, Dozentinnen und Dozenten sowie Trainerinnen und Trainer. Die Ergebnisse der quantitativen Evaluation für das Jahr 2020 werden mit diesem Bericht dokumentiert.

Die Ergebnisse der qualitativen Evaluation für das Jahr 2020 wurden bereits in einem Evaluationsbericht zusammengefasst, welcher der Lenkungsgruppe im Juni 2021 übermittelt wird. Die qualitative Evaluation des KW-Seminar-, Fortbildungs- und Mentoring-Angebotes erfolgte auf Grundlage von § 10 Abs. 2 a, b und c der Anlage IV. Gegenstand der qualitativen Evaluation waren vor allem die Praxisrelevanz und Nachhaltigkeit der durchgeführten Weiterbildungen. Dazu wurde eine Befragung der Teilnehmenden durchgeführt. Alle in § 10, Anlage IV, 2 b und c genannten, zu evaluierenden qualitativen Aspekte wurden von den befragten Ärztinnen und Ärzten in Weiterbildung (AiW) und den Train-the-Trainer-Teilnehmenden (TtT-Teilnehmenden) im Gesamten sehr gut oder gut bewertet⁷.

2.3.1. Umfang der jährlichen Evaluation durch die Gemeinsame Einrichtung

Der Umfang der Evaluation, die durch die Gemeinsame Einrichtung durchgeführt wird, ist in § 10, Anlage IV zur Vereinbarung zur Förderung der Weiterbildung gemäß § 75a SGB V beschrieben:

„§ 10 Evaluation

(1) Zur Überprüfung des Erfolgs und der Wirksamkeit der von KW angebotenen Maßnahmen findet ab dem ersten Förderjahr eine jährliche Evaluation statt.

(2) Die Evaluation der KW umfasst sowohl qualitative als auch quantitative Aspekte und bezieht sich auf die in § 5 und § 6 beschriebenen Aufgaben sowie auf die Struktur und die Prozesse der KW. Mit der Evaluation werden mindestens folgende Faktoren erfasst:

a) Kompetenzzentrum:

1. Anzahl und Umfang der Fortbildungsangebote und Seminare
2. Anzahl teilgenommene Weiterbilder
3. Anzahl der teilnehmenden Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung und Teilnahmeumfang an den Angeboten
4. Durchschnittlicher Umfang der Unterrichtseinheiten (UE) je Seminarmodul
5. Anzahl der Durchführungsstandorte

⁷ Vgl. Qualitativer Evaluationsbericht der Gemeinsamen Einrichtung für 2020, Juni 2021

b) Weiterbilder (gemäß Anhang 4):

1. Qualität des KW-Fortbildungsangebots: Umfang, Inhalte, Dozenten und Trainer, Praxisrelevanz und Nachhaltigkeit für die Durchführung der Weiterbildung

c) Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung (gemäß Anhang 4):

1. Qualität des KW-Seminarangebots: Umfang, Inhalte, Dozenten und Trainer, Praxisrelevanz
2. Bewertung des KW: Anregung und Förderung der Niederlassung, Vernetzung, Betreuung, Kooperation“

Die quantitativen Aspekte wurden erstmals für das Jahr 2018 und die qualitativen Aspekte erstmals für das Jahr 2019 evaluiert.

2.4. Berichtsformat und Datengrundlage

Die seit Juli 2016 in Kraft getretene Fördervereinbarung beinhaltet eine erweiterte und differenzierte Evaluation (vgl. Kap. 2.3.1), die mit dem Bericht für das Jahr 2017⁸ erstmals umgesetzt wurde.

Die Daten werden standardisiert und auf Grundlage entsprechender Einwilligungserklärungen mit den Antrags- und Mittelverwendungsnachweisverfahren der Förderung im Rahmen der Mittelverwaltung erhoben. Allerdings lieferte das KW Brandenburg aufgrund der Schließung im Herbst 2020 keine Daten für diesen Evaluationsbericht. Daher werden die Angebote des KW Brandenburg nicht mehr in diesem Bericht berücksichtigt.

Im Jahr 2020 begann die COVID-19-Pandemie. In Folge der Pandemie wurden ab März 2020 in ganz Deutschland tiefgreifende Infektionsschutzmaßnahmen eingeführt, die insbesondere auf die Vermeidung von persönlichen Präsenz-Kontakten der Menschen ausgerichtet waren. Dies erschwerte den KW entscheidend die Bedingungen für die Gestaltung und Durchführung von Seminaren, Fortbildungen und Mentoring-Angeboten. Die KW stellten daraufhin viele ihrer Präsenz-Veranstaltungen auf Online- und Hybrid-Formate um. Allen KW gelang diese Umstellung gut.

Die für diesen Bericht verwendeten Daten spiegeln allerdings die pandemiebedingten Einschränkungen wider und sollten vor dem Hintergrund der neuen, auch 2021 anhaltenden Situation betrachtet werden.

⁸ Weiterbildungsförderung gemäß § 75A SGB V – „Evaluationsbericht 2017“ der KBV

Korrektur für den quantitativen Evaluationsbericht für das Jahr 2019:

Nach Veröffentlichung des quantitativen Evaluationsberichtes für das Jahr 2019 stellte das **KW Nordrhein** fest, dass die an die GE gemeldeten Daten für das AiW-Seminarangebot aus dem Jahr 2019 teilweise fehlerhaft waren:

- Die Anzahl der AiW-Seminare betrug 52 statt der berichteten 13 Seminare.
- Der Umfang der AiW-Seminare umfasste 104 UE statt der berichteten 52 UE.

Die Gesamtsummen der Anzahl der AiW-Seminare sowie der UE bei AiW-Seminaren erhöhen sich daher für das Jahr 2019 wie folgt:

- Die **gesamte Anzahl der AiW-Seminare aller KW betrug 941** statt der berichteten 902.
- Der **gesamte Umfang der AiW-Seminare aller KW umfasste 2.738 UE** statt der berichteten 2.686 UE.

In diesem Evaluationsbericht wird an den entsprechenden Stellen nochmals auf die aufgeführten Korrekturen hingewiesen.

3. Quantitative Evaluation 2020



Im Jahr 2020 waren, wie seit Juli 2018, insgesamt 15 Kompetenzzentren Weiterbildung (KW) in den KV-Bezirken eingerichtet (vgl. Tabelle 1). Es gibt gemäß § 75a SGB V geförderte KW in Baden-Württemberg (BW), Bayern (BY), Berlin (BE), Hamburg (HH), Hessen (HE), Mecklenburg-Vorpommern (MV), Niedersachsen (NI), Nordrhein (NO), Rheinland-Pfalz (RP), Saarland (SL), Sachsen (SN), Schleswig-Holstein (SH), Thüringen (TH) und Westfalen-Lippe (WL). Der Vertrag mit dem KW in Brandenburg (BB) wurde zum 30.09. 2020 beendet. Daher wird das KW in diesem Bericht nicht weiter berücksichtigt.

Jedes KW erhielt einen eigenen Fördervertrag auf Basis der Vereinbarung zur Förderung gemäß § 75a SGB V. Lediglich die KV-Bezirke Bremen und Sachsen-Anhalt haben eine Förderung nach § 75a SGB V bisher nicht in Anspruch genommen. Dennoch verfügen auch diese KV-Bezirke über ein eigenständiges Weiterbildungsangebot.

Für das Förderjahr 2020 haben alle 14 KW mit einer Förderung gemäß § 75a SGB V ein Angebot an Fortbildungen, Seminaren und Mentoring-Programmen für Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung (AiW-Seminare) sowie für Weiterbilderinnen und Weiterbilder (TtT-Fortbildungen) bereitgestellt.

Die 14 KW mit einer Förderung gemäß § 75a SGB V sowie zusätzlich das KW in Sachsen-Anhalt haben sich im „Deutschen Netzwerk der Kompetenzzentren in der Weiterbildung“ (DNKW) bei der Deutschen Stiftung für Allgemeinmedizin und Familienmedizin zusammengeschlossen.⁹ Im Rahmen des DNKW pflegen die KW einen Erfahrungsaustausch und arbeiten gemeinsam an ihrer fachlichen und organisatorischen Weiterentwicklung.

Dieser Evaluationsbericht über das Förderjahr 2020 enthält ausschließlich quantitative Auswertungen. Gegenstand der Evaluation waren ausschließlich die aktiven, gemäß § 75a SGB V geförderten KW.

Datengrundlage für den Evaluationsbericht 2020

Die im Evaluationsbericht 2020 verwendeten Daten beruhen:

- auf den von allen KW vorgelegten und durch die Gemeinsame Einrichtung geprüften Endabrechnungen sowie
- auf den mit den jeweiligen Endabrechnungen vorgelegten und durch die Gemeinsame Einrichtung auf Plausibilität geprüften Meldeformularen über die Weiterbildungsangebote.

Folgende Daten wurden den geprüften Endabrechnungen entnommen:

- Anzahl der Teilnehmenden an AiW-Seminaren,
- Anzahl der Teilnehmenden an TtT-Fortbildungen,
- Anzahl der Mentees.

Alle weiteren Daten wurden den Meldeformularen über das Seminar-, Fortbildungs- und Mentoring-Angebot der KW¹⁰ entnommen.

⁹ Vgl. <https://www.desam.de/deutsches-netzwerk-kompetenzzentren-weiterbildung.html>

¹⁰ Vgl. Meldeformular „Kompetenzzentrum-Angebote zur Meldung an die GE im Rahmen der Jahresendabrechnung“, Anhang 4 der Richtlinien gemäß § 8Abs. 4 Nr. 4 und § 11 Abs. 1 der Anlage IV der Fördervereinbarung

Aufgrund der geänderten Bedingungen für das Seminar-, Fortbildungs- und Mentoring-Angebot der KW durch die Beschränkungen der COVID-19-Pandemie im Jahr 2020 setzte die GE in Abstimmung mit der Lenkungsgruppe die Bindung der Förderhöhe an die AiW-Teilnahmequote (Anzahl der Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung, die eine Teilnahmequote an AiW-Seminaren von mindestens 50 % erfüllt haben) zunächst aus. Den KW sollten durch die Bewältigung dieser außergewöhnlichen Situation keine Nachteile bezüglich ihrer Förderungen entstehen. Für das Jahr 2020 wurde eine Teilnahme als solche gewertet, wenn eine Ärztin oder ein Arzt an mindestens einer Unterrichtseinheit teilgenommen hat. In diesem Evaluationsbericht über das Jahr 2020 sind daher keine Daten über die AiW-Teilnahmequote („TQ-50+-Teilnehmende“) enthalten.

Für die Durchführung der quantitativen Evaluation für das Jahr 2020 standen Daten über die KW-Angebote von AiW-Seminaren, TtT-Fortbildungen und Mentoring-Programme zur Verfügung. Allerdings zeigte sich bei der Auswertung, dass die Verständlichkeit der Definition einiger Datenfelder noch weiter verbessert werden kann.

Zur Verbesserung der Verständlichkeit der Definitionen wurden bei einem Workshop der KW am 22. November 2019 beim DLR-PT in Bonn gemeinsam mit den Vertreterinnen und Vertretern der KW alle Definitionen diskutiert. Die Ergebnisse wurden in Form einer Ausfüllhilfe für das Meldeformular erstellt, mit der Lenkungsgruppe abgestimmt und den KW im April 2020 zur Verfügung gestellt. Die Ausfüllhilfe lag den KW dementsprechend bei der Erstellung der Endabrechnungen über das Jahr 2020 vor, was die Datenqualität der Meldeformulare bereits deutlich erhöhte.

Die umfangreiche und intensive Betreuung der KW durch die GE bei allen fachlichen, administrativen und abrechnungsbezogenen Fragen tragen zudem laufend dazu bei, ein allgemeines Verständnis über fachliche Förderinhalte und die von KW bereitzustellenden Daten und Endabrechnungen weiterzuentwickeln.

Der Förderung der Kommunikation dienen ferner die Website der Gemeinsamen Einrichtung (<https://www.ge-weiterbildung.de>) und die „Kommunikationsplattform für die Kompetenzzentren Weiterbildung“ (<https://team-sites-extranet.dlr.de/sites/GEKW/SitePages/Homepage.aspx>).

Vergleichbarkeit der verschiedenen KW-Bezirke

Die ausgewerteten Daten zeigen Unterschiede zwischen den einzelnen KW. Die Vergleichbarkeit der verschiedenen KW ist allerdings nur eingeschränkt möglich. Bei der Bewertung der ausgewerteten Daten zum Seminar-, Fortbildungs- und Mentoring-Angebot der KW sollten folgende Faktoren berücksichtigt werden:

- die unterschiedliche Größe der KW-Bezirke,
- die unterschiedlichen Startzeitpunkte der einzelnen KW (s. Tabelle 1),
- eine ggf. vorliegende Komplementärfinanzierung, welche einige KW erhalten,
- die Tatsache, dass manche KW-Bezirke schon vor Beginn der Förderung gemäß § 75a SGB V systematische und etablierte Angebote für die ärztliche Weiterbildung hatten, auf die sie aufsetzen konnten, während andere KW weitgehend neu aufgebaut wurden,
- die variierenden Seminar- und Fortbildungsstrukturen der KW, weshalb z. B. die Anzahl an Seminaren, Fortbildungen und Mentoring-Angeboten sowie deren jeweilige Umfänge, gemessen in Tagen und Unterrichtseinheiten (UE), nur begrenzt vergleichbar sind,
- mögliche Unterschiede durch neue, pandemiebedingte Anforderungen an das Seminar-, Fortbildungs- und Mentoring-Angebot der KW, wie z. B. der Grad der vorhandenen Digitalisierung und digitalen Infrastruktur für Online-Veranstaltungen, entsprechend geschultes Personal und digitale Kenntnisse bei Teilnehmenden.

3.1. Angebote der Kompetenzzentren für Ärztinnen und Ärzte (AiW-Seminare)

3.1.1. Anzahl der angebotenen AiW-Seminare

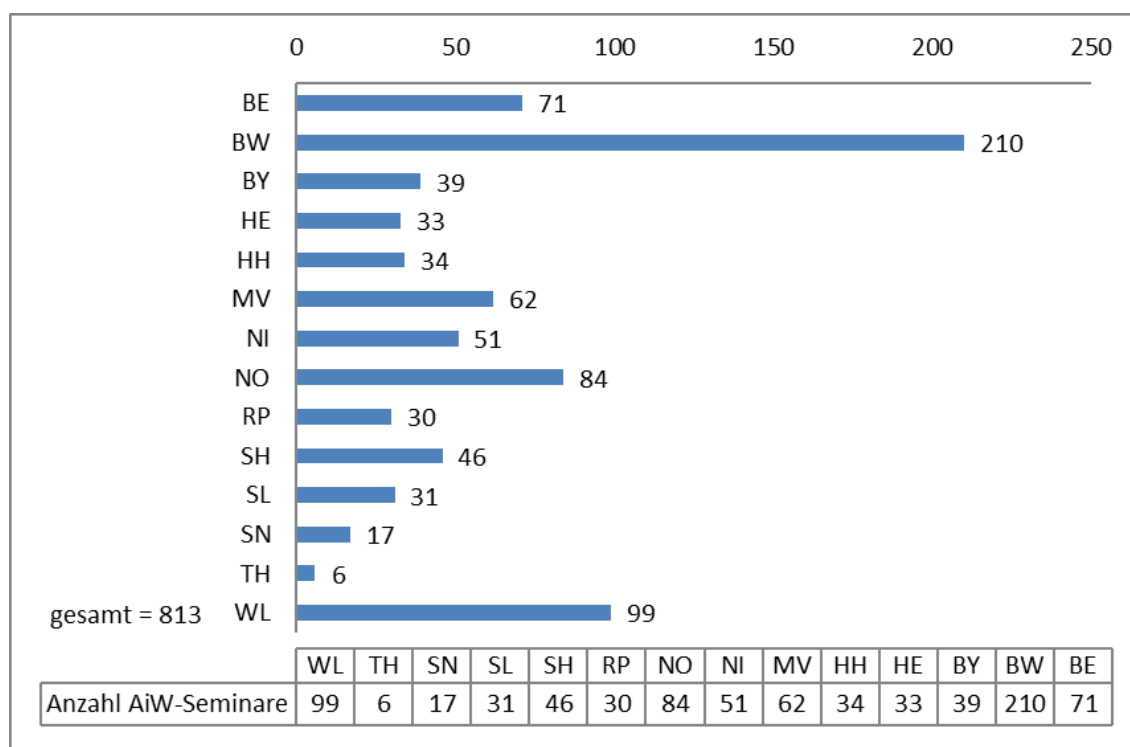


Abbildung 1: Anzahl der angebotenen AiW-Seminare

Insgesamt haben alle 14 KW im Jahr 2020 gemeinsam 813 AiW-Seminare angeboten. Dies ist gegenüber dem Jahr 2019 (941 AiW-Seminare) trotz der pandemiebedingten Einschränkungen lediglich ein Rückgang um 128 AiW-Seminare (- 14 %). Im Vergleich zum Jahr 2018 (636 AiW-Seminare) handelt es sich immer noch um eine Steigerung um 177 AiW-Seminare. Die KW boten also im Jahr 2020 insgesamt 28 % mehr AiW-Seminare an als im Jahr 2018.

Das KW Baden-Württemberg hat mit 210 Seminaren mit Abstand die meisten AiW-Seminare angesetzt. Die KW Westfalen-Lippe (99), KW Nordrhein (84) und KW Berlin (71) haben ebenfalls eine hohe Anzahl an AiW-Seminaren bereitgestellt.

Die KW Mecklenburg-Vorpommern (62), KW Niedersachsen (51) und KW Schleswig-Holstein (46) bewegen sich mit der Anzahl der AiW-Seminare im mittleren Bereich.

Korrektur für den quantitativen Evaluationsbericht für das Jahr 2019:

Das KW Nordrhein teilte nach Veröffentlichung der quantitativen Evaluation für das Jahr 2019 mit, dass insgesamt 52 AiW-Seminare¹¹ angeboten wurden statt der berichteten 13 AiW-Seminare¹².

Die Gesamtsumme der Anzahl der AiW-Seminare aller KW war daher für das Jahr 2019 insgesamt **941** statt der berichteten 902 AiW-Seminare.

¹¹ Vgl. E-Mail KW Nordrhein vom 21.08.2020

¹² Vgl. Quantitativer Evaluationsbericht der Gemeinsamen Einrichtung für 2019, 08.07.2020

3.1.2. Anzahl der Teilnehmenden an AiW-Seminaren

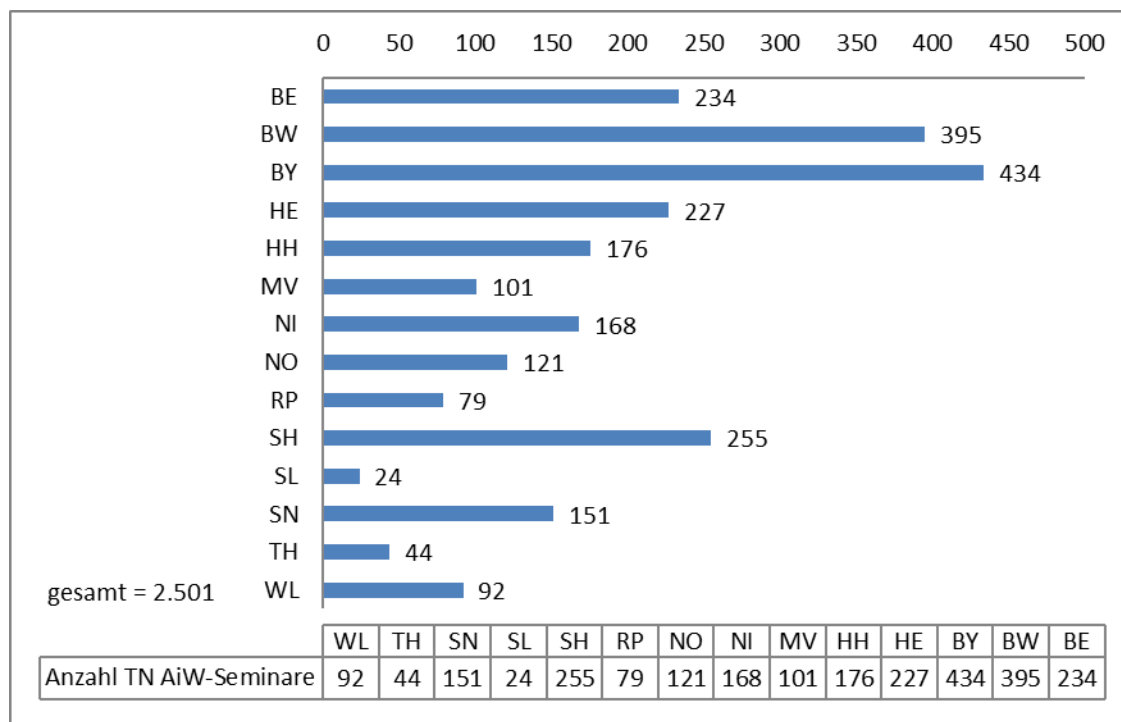


Abbildung 2: Anzahl der Teilnehmenden (TN) an AiW-Seminaren

Insgesamt haben 2.501 Ärztinnen und Ärzte im Jahr 2020 das Angebot der KW an AiW-Seminaren genutzt. Bei Berücksichtigung der Teilnehmenden an AiW-Seminaren des KW Brandenburg bis zur Schließung am 30.09.2020 (19 Teilnehmende), haben insgesamt 2.520 Ärztinnen und Ärzte teilgenommen. Trotz der pandemiebedingten Einschränkungen hätten damit ebenso viele Ärztinnen und Ärzte an AiW-Seminaren teilgenommen wie im Jahr 2019 (2.520 Teilnehmende).

Im Vergleich zum Jahr 2018 (2.174 Teilnehmende) haben in 2020 immer noch 327 Ärztinnen und Ärzte mehr die AiW-Seminare besucht (+ 15 %).

Das KW Bayern (434) hat anteilig die meisten Teilnehmenden weitergebildet, dicht gefolgt vom KW in Baden-Württemberg mit 395 Teilnehmenden.

Die KW Schleswig-Holstein (255), KW Berlin (234) sowie KW Hessen (227) wiesen eine vergleichsweise hohe Anzahl an Teilnehmenden nach. Ebenfalls zahlreiche Teilnehmende nutzten die AiW-Seminare beim KW Hamburg (176), KW Niedersachsen (168) und KW Sachsen (151) sowie bei den KW in Nordrhein (121) und in Mecklenburg-Vorpommern (101).

3.1.3. Anzahl der Dozentinnen und Dozenten bei AiW-Seminaren

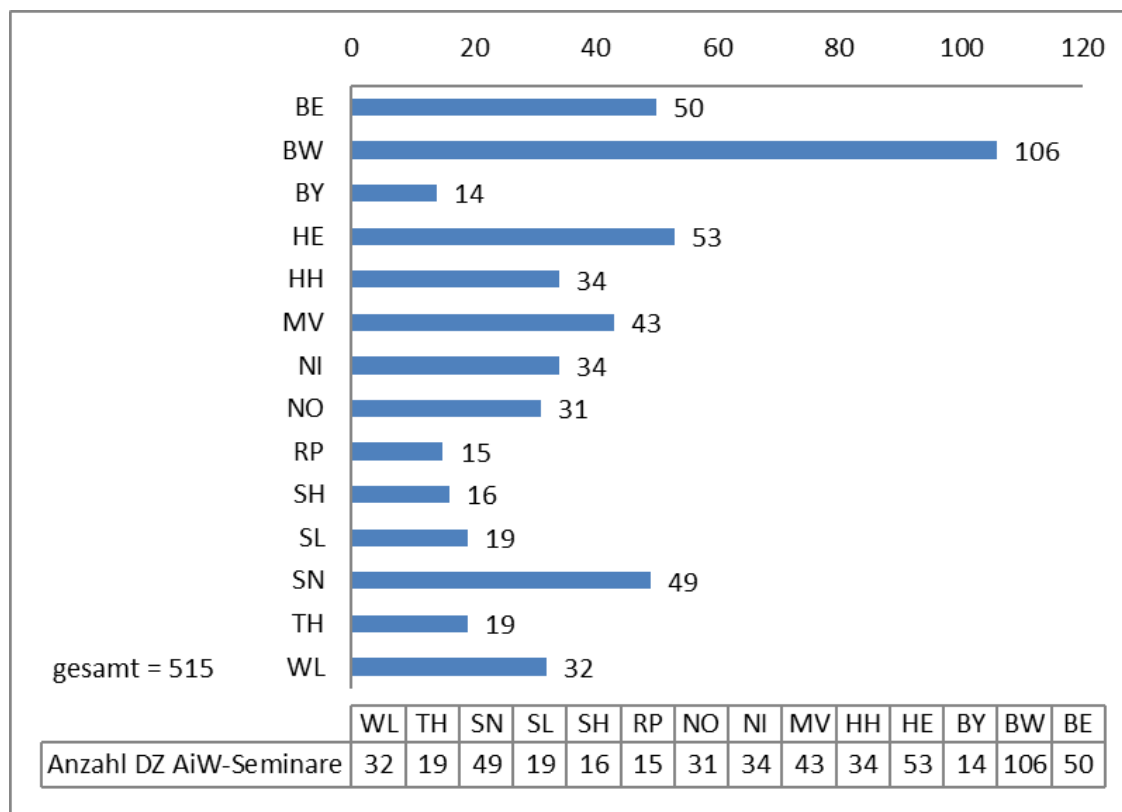


Abbildung 3: Anzahl der Dozentinnen und Dozenten (DZ) bei AiW-Seminaren

Im Jahr 2020 engagierten sich insgesamt 515 Dozentinnen und Dozenten bei AiW-Seminaren aller KW. Im Jahr 2019 waren insgesamt 764 Dozentinnen und Dozenten bei AiW-Seminaren aktiv. Damit hat sich die Anzahl der Dozentinnen und Dozenten im Jahr 2020 um 249 Dozentinnen und Dozenten reduziert (-33 %).

Auch im Verhältnis zu den durchgeführten AiW-Seminaren ließ sich ein Unterschied zum Jahr 2019 feststellen. Im Jahr 2019 haben 764 Dozentinnen und Dozenten insgesamt 941 AiW-Seminare gestaltet. In 2020 unterrichteten 515 Dozentinnen und Dozenten in 813 AiW-Seminaren. Dies bedeutet, dass im Jahr 2020 weniger Dozentinnen und Dozenten mehr AiW-Seminare gestalteten.

Das KW Baden-Württemberg setzte 2020 die mit Abstand meisten Dozentinnen und Dozenten (106) ein. Die KW Hessen (53), KW Berlin (50), KW Sachsen (49) und KW Mecklenburg-Vorpommern (43) konnten ebenfalls zahlreiche Dozentinnen und Dozenten für ihre AiW-Seminare gewinnen. Etwas weniger Dozentinnen und Dozenten meldeten die KW in Hamburg und Niedersachsen (je 34) sowie KW Westfalen-Lippe (32) und KW Nordrhein (31).

3.1.4. Anzahl der AiW-Seminartage

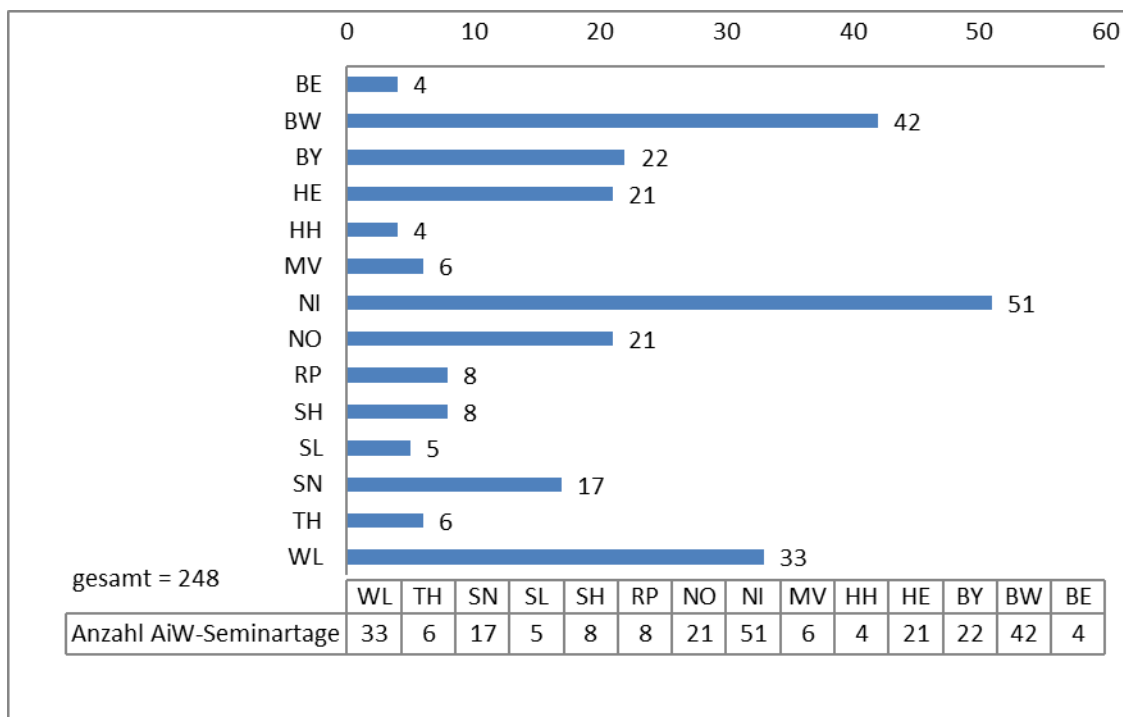


Abbildung 4: Anzahl der AiW-Seminartage

Die KW führten 2020 insgesamt 248 AiW-Seminartage durch. Dies waren 43 Seminartage (+ 21 %) mehr als noch 2019. Damals wurden von den KW 205 AiW-Seminartage durchgeführt.

Diese Steigerung ist auffällig vor dem Hintergrund der pandemiebedingten Einschränkungen in 2020 sowie der gegenüber 2019 reduzierten Anzahl an durchgeführten AiW-Seminaren (813 AiW-Seminare in 2020 und 941 AiW-Seminare in 2019). Offenbar haben die KW im Jahr 2020 weniger AiW-Seminare angeboten, diese jedoch an mehr Seminartagen durchgeführt als im Vorjahr.

Beim KW Niedersachsen (51) fanden die meisten AiW-Seminartage statt. Die KW Baden-Württemberg (42) und KW Westfalen-Lippe (33) wiesen ebenfalls vergleichsweise viele AiW-Seminartage nach. Auch die KW Bayern (22), KW Hessen (21) und KW Nordrhein (21) hatten im Vergleich ein großes Angebot.

3.1.5. Umfang der AiW-Seminare in Unterrichtseinheiten

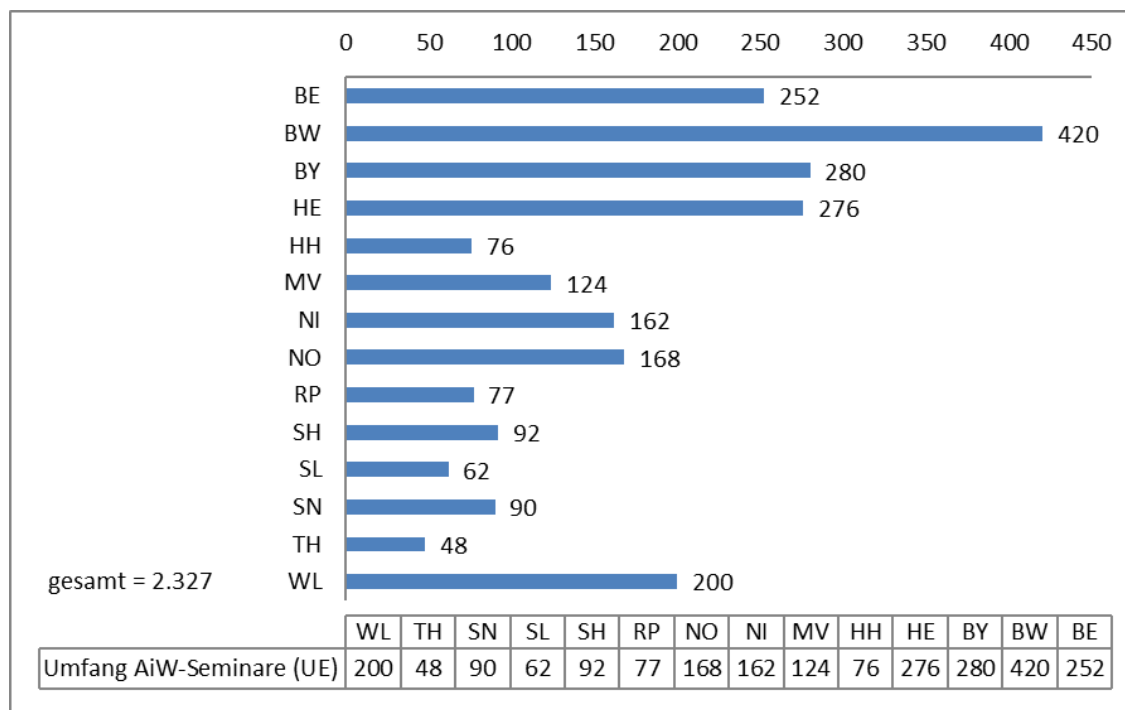


Abbildung 5: Umfang der AiW-Seminare in Unterrichtseinheiten

Im Jahr 2020 betrug der gesamte Umfang an Unterrichtseinheiten (UE) bei AiW-Seminaren 2.327 UE. Eine UE entspricht 45 Minuten Unterricht. Der Umfang von AiW-Seminaren ist abhängig vom zugrundeliegenden Curriculum des jeweiligen KW. Dabei werden mindestens zwei UE und maximal acht UE als Seminarformat angeboten.

Im Jahr 2019 lag der gesamte Umfang an UE bei AiW-Seminaren mit 2.738 UE um 411 UE höher als im Jahr 2020. Vor dem Hintergrund der pandemiebedingten Einschränkungen ist diese Abnahme um 15 % relativ gering ausgefallen und entspricht in etwa dem Rückgang von 10 % bei der Anzahl der AiW-Seminare. Dies lässt den Schluss zu, dass die in 2020 durchgeführten AiW-Seminare insgesamt ähnlich umfangreich waren wie im Jahr 2019. Allerdings haben die KW in 2020 die weniger umfangreichen Seminare an deutlich mehr Tagen (+ 43Tage) durchgeführt (s. Pkt. 3.1.4).

Einige KW berichteten in diesem Zusammenhang, dass sie aufgrund der Pandemie-Situation Seminarthemen alleinstehend angeboten hätten, anstatt mehrere Themen in einem Seminartag zusammenzufassen. So gab es beispielsweise aus zwei UE bestehende Seminare zum Thema „Impfung gegen COVID-19“ abends oder an Wochenenden. Die verstärkte Nutzung von Online-Formaten erlaubte bei der Organisation und Durchführung der Seminare eine größere Flexibilität.

Das KW in Baden-Württemberg (420) führte 2020 die weitaus meisten UE durch. Zahlreiche AiW-Seminare fanden ebenso bei den KW Bayern (280 UE), KW Hessen (276 UE) und KW Berlin (252) statt.

Die KW Westfalen-Lippe (200), KW Nordrhein (168), KW Niedersachsen (162) und KW Mecklenburg-Vorpommern (124) wiesen ebenfalls eine vergleichsweise hohe Anzahl von AiW-Seminaren nach.

Korrektur für den quantitativen Evaluationsbericht für das Jahr 2019:

Das KW Nordrhein teilte nach Veröffentlichung der quantitativen Evaluation für das Jahr 2019 mit, dass der Umfang der AiW-Seminare insgesamt 104 UE¹³ umfasste statt der berichteten 52 UE¹⁴.

Der gesamte Umfang der AiW-Seminare aller KW umfasste daher für das Jahr 2019 insgesamt **2.738 UE** statt der berichteten 2.686 UE.

¹³ Vgl. E-Mail KW Nordrhein vom 21.08.2020

¹⁴ Vgl. Quantitativer Evaluationsbericht der Gemeinsamen Einrichtung für 2019, 08.07.2020

3.1.6. Anzahl der Durchführungsstandorte von AiW-Seminaren

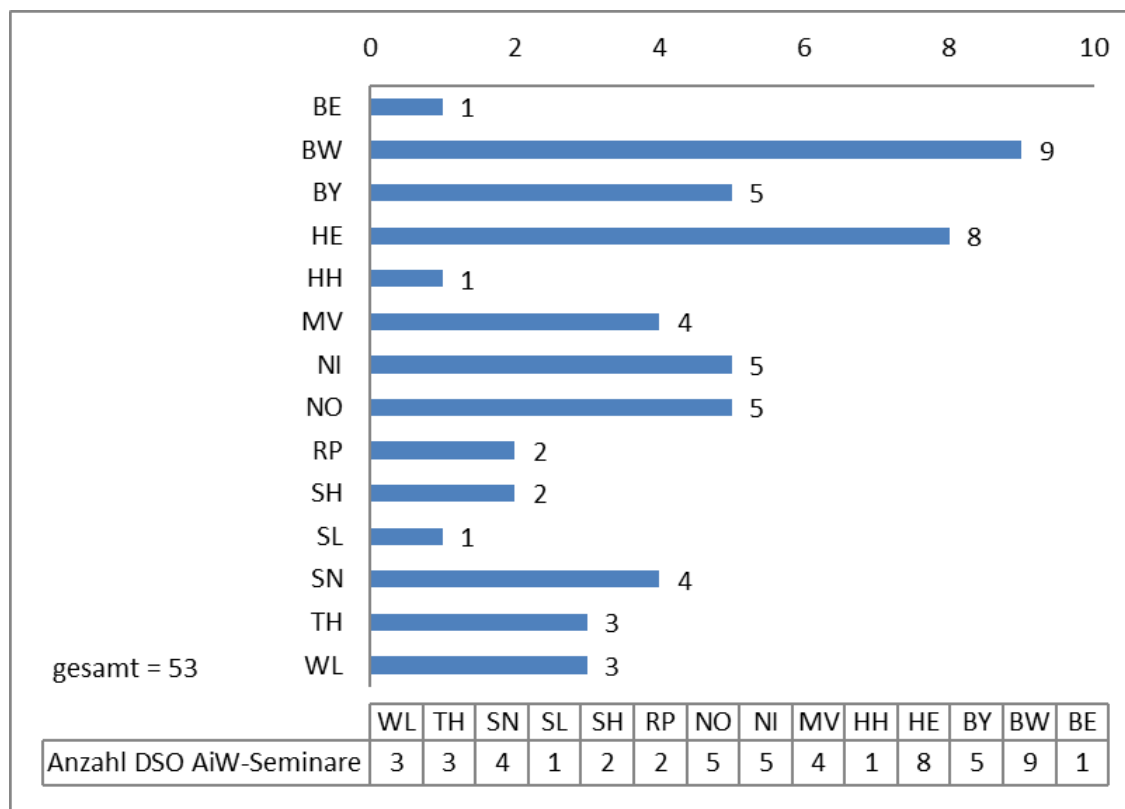


Abbildung 6: Anzahl der Durchführungsstandorte (DSO) von AiW-Seminaren

Die KW boten im Jahr 2020 insgesamt an 53 Standorten AiW-Seminare an. In 2019 hatten die KW ihre AiW-Seminare an 63 Standorten durchgeführt. Den Teilnehmenden an AiW-Seminaren standen daher im Jahr 2020 insgesamt 10 Durchführungsstandorte (- 16 %) weniger zur Verfügung. Jedoch reagierten alle KW auf die pandemiebedingten Einschränkungen und führten mehr als die Hälfte aller AiW-Seminare mit Online-Formaten und – zu einem geringen Anteil – in hybriden Formaten durch. AiW-Seminare, die nur als Online-Seminar stattfanden, wurden bei der Anzahl der Standorte nicht mitgezählt.

Die KW in Baden-Württemberg (9) und Hessen (8) nutzten trotz der pandemiebedingten Einschränkungen im Vergleich relativ viele Durchführungsstandorte. Die KW in Berlin, Hamburg und im Saarland führten ihre AiW-Seminare zentral an einem Standort durch.

Die KW Bayern, KW Niedersachsen und KW Nordrhein (je 5) sowie die KW Mecklenburg-Vorpommern und KW Sachsen (je 4) nutzten vergleichsweise mehr Standorte für ihre AiW-Seminare.

3.2. Angebote der Kompetenzzentren für Weiterbilderinnen und Weiterbilder (Train-the-Trainer-Fortbildungen, TtT)

3.2.1. Anzahl der angebotenen TtT-Fortbildungen

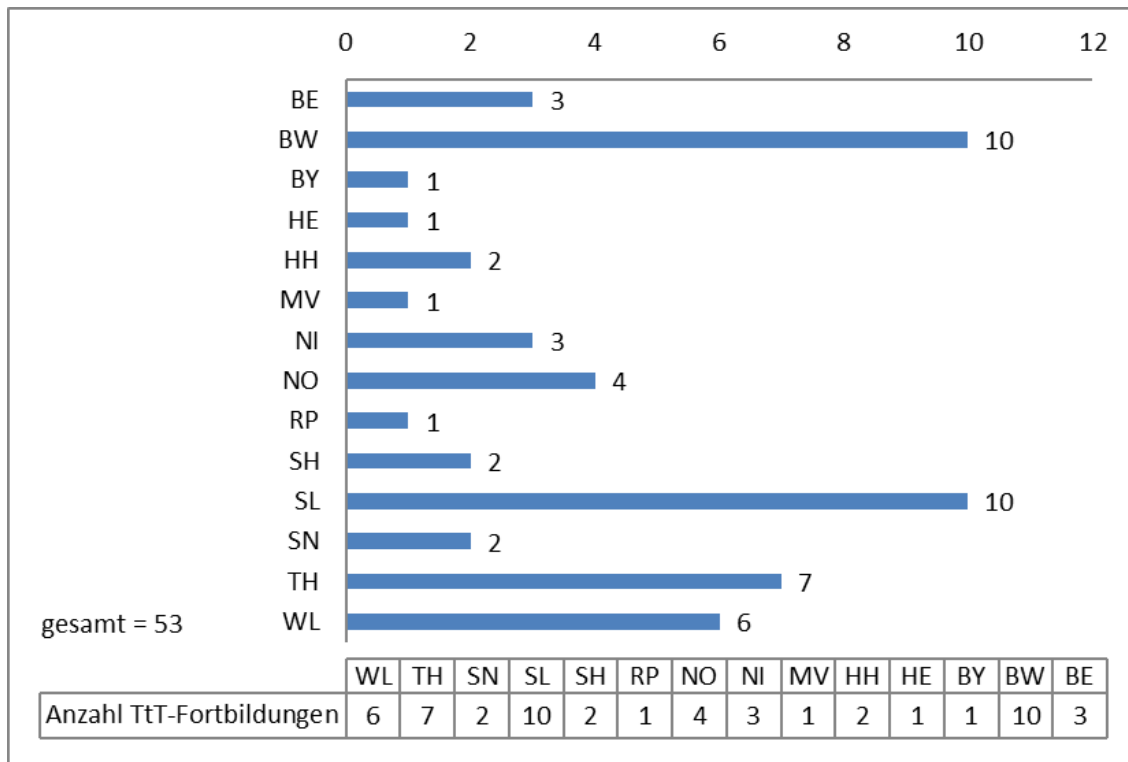


Abbildung 7: Anzahl der angebotenen TtT-Fortbildungen

Im Jahr 2020 haben alle 14 KW mindestens ein Angebot an TtT-Fortbildungen bereitgestellt. Insgesamt umfasste das Angebot der KW 53 TtT-Fortbildungen. Dies waren trotz der pandemiebedingten Einschränkungen nur acht Fortbildungen weniger (- 13 %) als im Jahr 2019 (61 TtT-Fortbildungen) und immerhin noch vier Fortbildungen mehr als im Jahr 2018 (49 TtT-Fortbildungen).

Die KW Baden-Württemberg und KW Saarland haben mit je zehn TtT-Fortbildungen die meisten Fortbildungen durchgeführt. Die KW in Thüringen (7) und Westfalen-Lippe (6) haben ebenfalls vergleichsweise viele TtT-Fortbildungen veranstaltet.

Das KW Nordrhein führte vier TtT-Fortbildungen durch. Die KW in Berlin und Niedersachsen boten jeweils drei TtT-Fortbildungen an.

Die KW Hamburg, KW Schleswig-Holstein und KW Sachsen veranstalteten jeweils zwei TtT-Fortbildungen. Die KW Bayern, KW Hessen, KW Mecklenburg-Vorpommern sowie KW Rheinland-Pfalz stellten jeweils eine TtT-Fortbildung im Jahr 2020 bereit.

3.2.2. Anzahl der Teilnehmenden an TtT-Fortbildungen

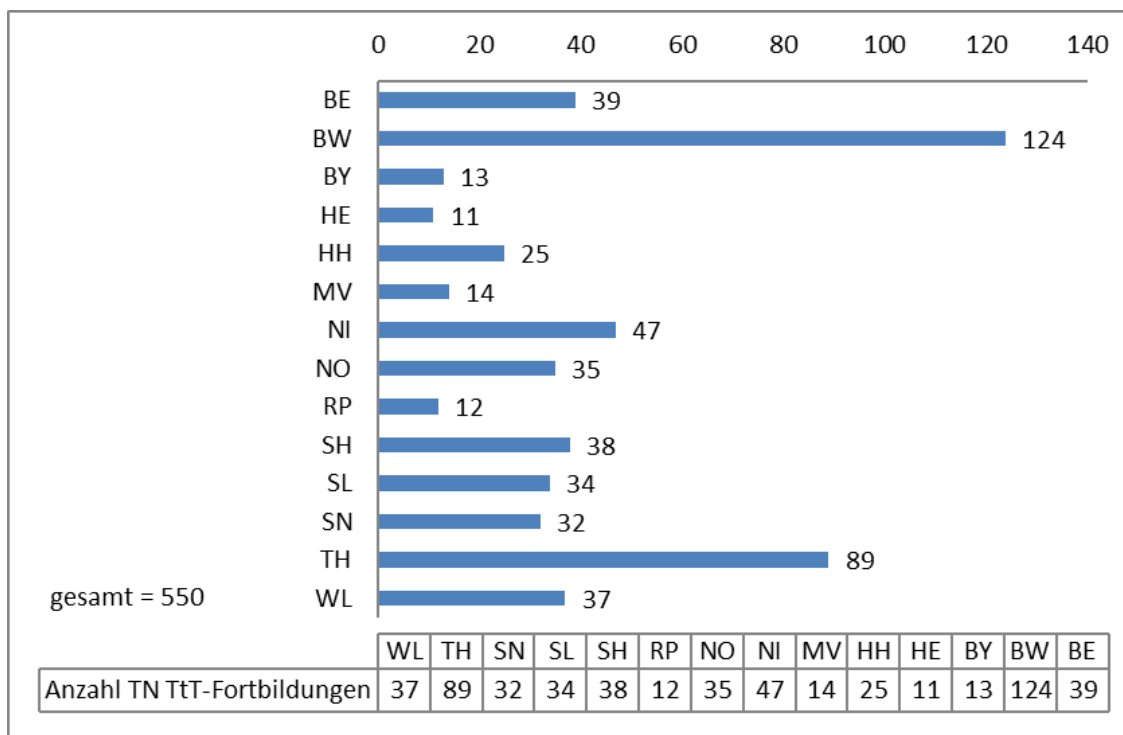


Abbildung 8: Anzahl der Teilnehmenden (TN) an TtT-Fortbildungen

Im Jahr 2020 haben insgesamt 550 Weiterbilderinnen und Weiterbilder das Angebot der KW an TtT-Fortbildungen genutzt. Dies waren 188 Weiterbilderinnen und Weiterbilder (- 25 %) weniger als im Jahr 2019 (738 Teilnehmende) und sogar noch 46 Teilnehmende (- 8 %) weniger als in 2018 (596 Teilnehmende).

Das KW in Baden-Württemberg hob sich mit 124 Teilnehmenden an TtT-Fortbildungen deutlich ab von allen anderen KW. Danach folgt das KW in Thüringen mit 89 Teilnehmenden.

Die KW Niedersachsen (47), KW Berlin (39), KW Schleswig-Holstein (38), KW Westfalen-Lippe (37), KW Nordrhein (35), KW Saarland (34) und KW Sachsen (32) konnten vergleichsweise viele Teilnehmende in ihren TtT-Fortbildungen begrüßen.

Im Vergleich weniger Teilnehmende wiesen die KW in Hamburg (25), Mecklenburg-Vorpommern (14) und Bayern (13) sowie die KW Rheinland-Pfalz (12) und KW Hessen (11) nach.

3.2.3. Anzahl der Dozentinnen und Dozenten bei TtT-Fortbildungen

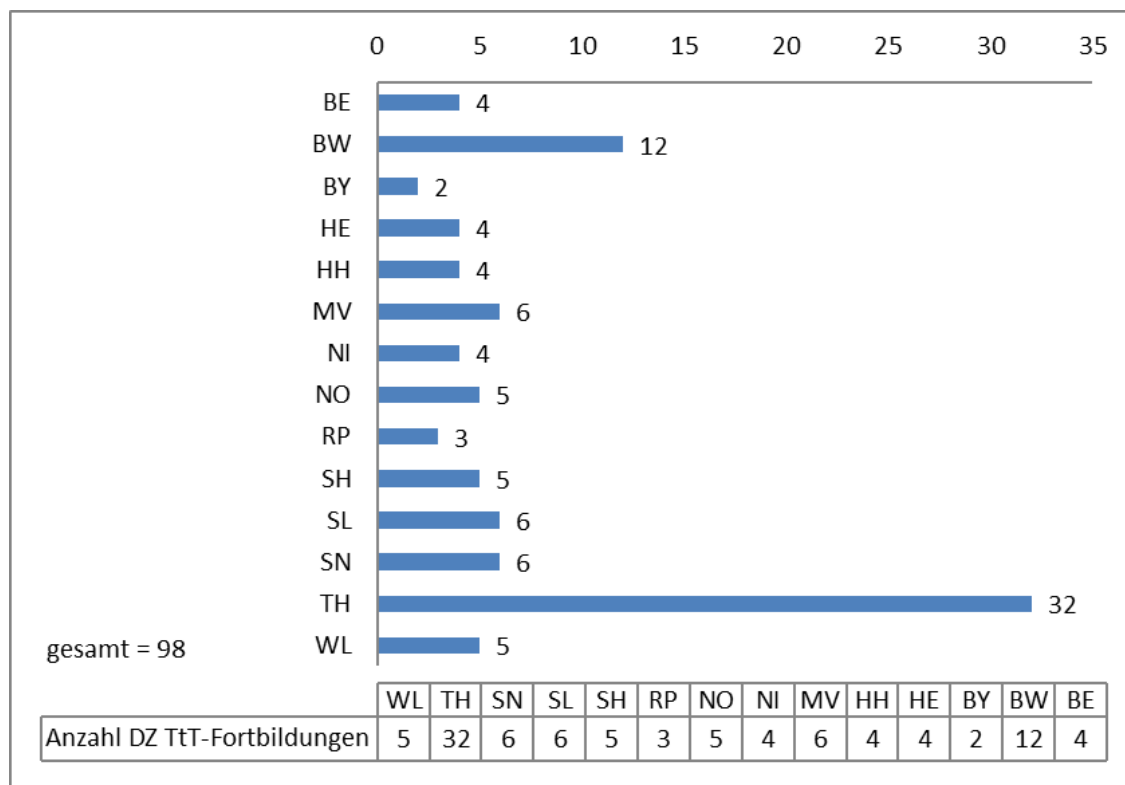


Abbildung 9: Anzahl der Dozentinnen und Dozenten (DZ) bei TtT-Fortbildungen

Insgesamt engagierten sich 98 Dozentinnen und Dozenten bei TtT-Fortbildungen. Gegenüber dem Jahr 2019 (137 Dozentinnen und Dozenten) reduzierte sich damit die Anzahl der Dozentinnen und Dozenten um 39, also um 28 %. Im Verhältnis zu den durchgeführten TtT-Fortbildungen fällt der Unterschied zum Jahr 2019 noch etwas höher aus, da insgesamt nur acht TtT-Fortbildungen weniger angeboten wurden als im Jahr 2020. Dies bedeutet, dass im Jahr 2020 weniger Dozentinnen und Dozenten mehr TtT-Fortbildungen gestalteten.

Das KW in Thüringen setzte mit großem Abstand die meisten Dozentinnen und Dozenten (32) ein. Das KW Baden-Württemberg folgte mit 12 Dozentinnen und Dozenten. Die KW Mecklenburg-Vorpommern, KW Saarland und KW Sachsen haben mit je sechs Dozentinnen und Dozenten ihre TtT-Fortbildungen durchgeführt. Die KW in Nordrhein, Schleswig-Holstein und Westfalen-Lippe arbeiteten mit jeweils fünf Dozentinnen und Dozenten. Je vier Dozentinnen und Dozenten beschäftigten die KW Hessen, KW Hamburg und KW Niedersachsen. Beim KW Rheinland-Pfalz engagierten sich drei und beim KW Bayern zwei Dozentinnen und Dozenten.

3.2.4. Anzahl der TtT-Fortbildungstage

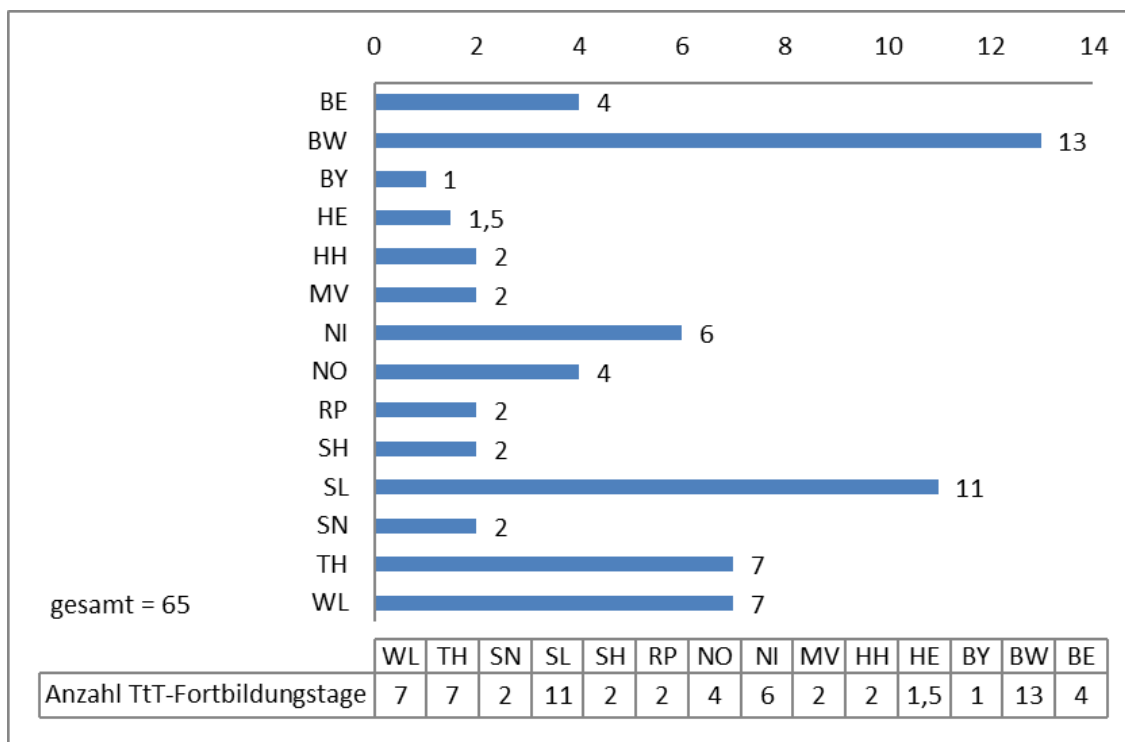


Abbildung 10: Anzahl der TtT-Fortbildungstage

Die KW führten im Jahr 2020 insgesamt 65 TtT-Fortbildungstage durch. Dies ist trotz der pandemiebedingten Einschränkungen lediglich eine Reduktion um 6 Tage (- 8 %) gegenüber dem Jahr 2019 (71 TtT-Fortbildungstage). Zudem ist es immer noch eine Steigerung von 12 TtT-Fortbildungstagen (+ 23 %) gegenüber dem Jahr 2018 (53 TtT-Fortbildungstage).

Das KW in Baden-Württemberg führte mit 13 Tagen die meisten TtT-Fortbildungstage durch. Das KW im Saarland bot mit elf Tagen ebenfalls vergleichsweise viele TtT-Fortbildungstage an.

Ein Angebot mittleren Umfanges stellten die KW Thüringen und KW Westfalen-Lippe (je 7) sowie die KW Niedersachsen (6), KW Berlin und KW Nordrhein (je 4) bereit.

Zwei TtT-Fortbildungstage veranstalteten die KW Hamburg, KW Mecklenburg-Vorpommern, KW Rheinland-Pfalz, KW Schleswig-Holstein und KW Sachsen. Weniger als zwei TtT-Fortbildungstage fanden bei den KW in Bayern und Hessen statt.

3.2.5. Umfang der TtT-Fortbildungen in Unterrichtseinheiten

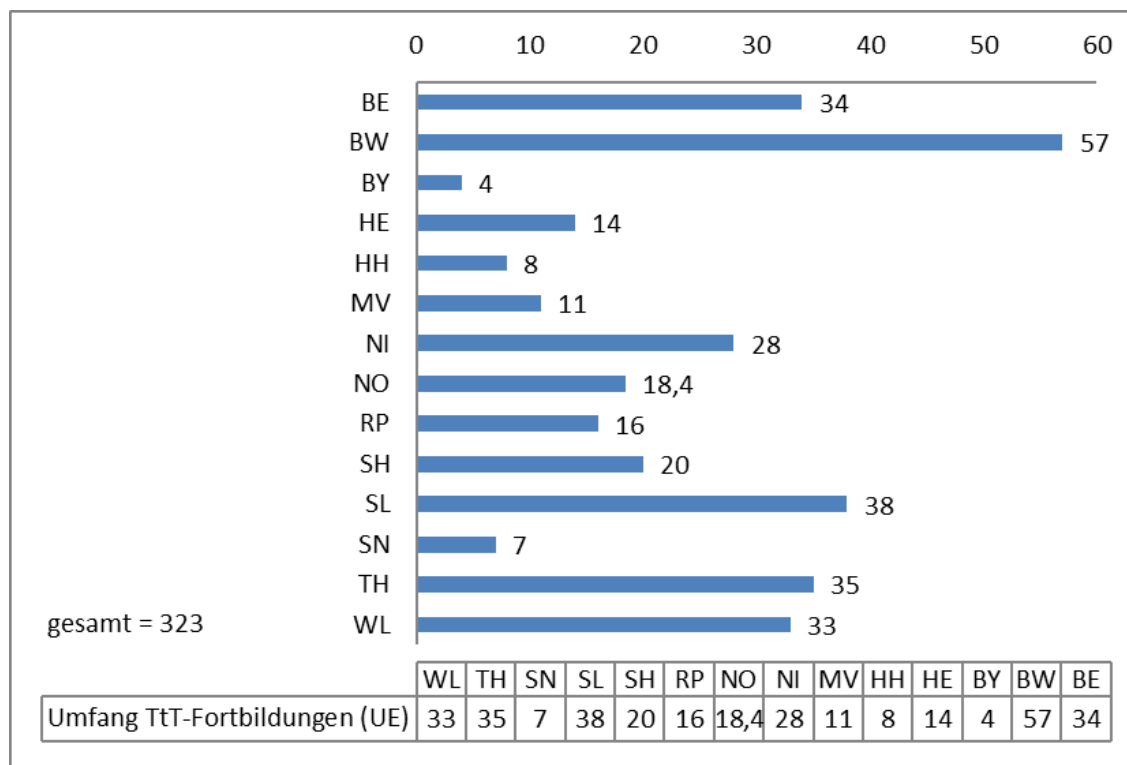


Abbildung 11: Umfang der TtT-Fortbildungen in Unterrichtseinheiten

Im Jahr 2020 betrug der gesamte Umfang an Unterrichtseinheiten (UE) bei TtT-Fortbildungen 323 UE. Eine UE entspricht 45 Minuten Unterricht. Der Umfang von TtT-Fortbildungen ist abhängig vom zugrundeliegenden Curriculum des jeweiligen KW. Dabei werden mindestens zwei UE und maximal acht UE als Fortbildungsformat angeboten.

Der Umfang der TtT-Fortbildungen nahm gegenüber dem Vorjahr (442 UE) um 119 UE ab (- 27 %). Selbst gegenüber dem Jahr 2018 (381 UE) reduzierte sich der Umfang noch um 58 UE, also um 15 %. Vor dem Hintergrund, dass die Anzahl an TtT-Fortbildungen gegenüber 2019 lediglich um acht TtT-Fortbildungen sank, lässt dies darauf schließen, dass die in 2020 durchgeführten TtT-Fortbildungen insgesamt weniger umfangreich waren als im Jahr 2019.

Allerdings haben die KW die weniger umfangreichen Fortbildungen an vergleichsweise mehr Tagen durchgeführt. Die Anzahl der Fortbildungstage nahm nur um 8 % ab, die UE reduzierten sich dagegen um 27 % gegenüber 2019 (s. Pkt. 3.2.4). Einige KW hatten auch bei den TtT-Fortbildungen – so wie bei den AiW-Seminaren – aufgrund der neuen, pandemiebedingten Einschränkungen mit den Fortbildungsformaten experimentiert und dabei Fortbildungsthemen alleinstehend angeboten, die im Vorjahr noch kombiniert an einem Fortbildungstag stattfanden.

Das KW Baden-Württemberg führte mit 57 UE die umfangreichsten TtT-Fortbildungen durch. Die KW Saarland (38), KW Thüringen (35) und KW Berlin (34) sowie die KW in Westfalen-Lippe (33) und Niedersachsen (28) wiesen ebenfalls recht hohe Umfänge ihrer TtT-Fortbildungen nach.

TtT-Fortbildungen von vergleichsweise mittlerem Umfang hatten die KW Schleswig-Holstein (20), KW Nordrhein (18,4), KW Rheinland-Pfalz (16), KW Hessen (14) und KW Mecklenburg-Vorpommern (11) in ihrem Angebot.

3.2.6. Anzahl der Durchführungsstandorte von TtT-Fortbildungen

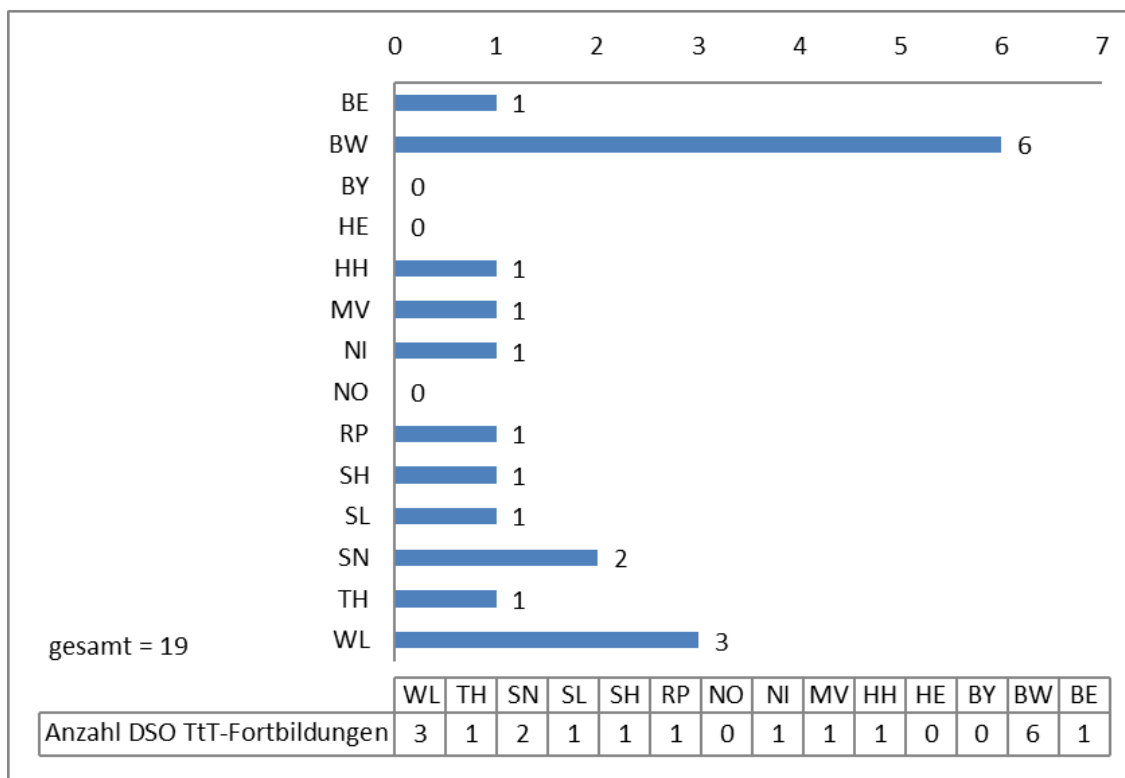


Abbildung 12: Anzahl der Durchführungsstandorte (DSO) von TtT-Fortbildungen

Die KW boten im Jahr 2020 insgesamt an 19 Standorten TtT-Fortbildungen an. Dies sind 15 Standorte weniger als im Jahr 2019 (34 Standorte). Es handelt sich um eine Reduktion von 44 % gegenüber dem Vorjahr, die sicher im Zusammenhang mit den pandemiebedingten Einschränkungen steht. Alle KW haben auf die Einschränkungen reagiert und führten in 2020 rund die Hälfte der TtT-Fortbildungen mit Online-Formaten durch. TtT-Fortbildungen, die nur als Online-Fortbildung stattfanden, wurden bei der Anzahl der Standorte nicht mitgezählt.

Die KW in Bayern, Hessen und Nordrhein führten alle TtT-Fortbildungen online durch, weshalb kein Standort (0) angegeben wurde.

Die meisten Standorte (6) für TtT-Fortbildungen nutzte das KW Baden-Württemberg. Das KW in Westfalen-Lippe bot TtT-Fortbildungen an drei Standorten und das KW Sachsen an zwei Standorten an. Die KW in Berlin, Hamburg, Mecklenburg-Vorpommern, Niedersachsen, Rheinland-Pfalz, Schleswig-Holstein, im Saarland und in Thüringen führten ihre TtT-Fortbildungen zentral an einem Standort durch.

3.3. Angebote der Kompetenzzentren für Mentoring

3.3.1. Anzahl der Mentoring-Angebote

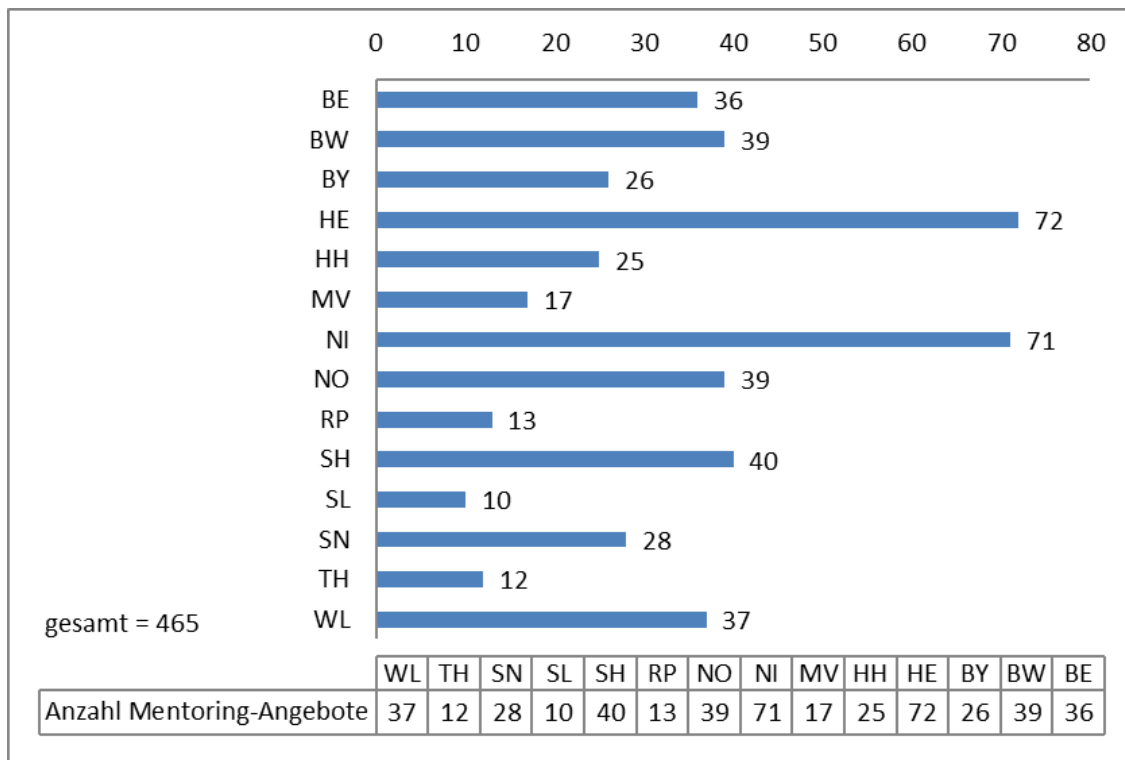


Abbildung 13: Anzahl der Mentoring-Angebote

Im Jahr 2020 stellten alle 14 KW insgesamt 465 Mentoring-Angebote bereit. Im Jahr 2018 verfügten lediglich zehn KW über Mentoring-Angebote. Seit 2019 bieten alle KW Mentoring-Programme an. Das Mentoring-Angebot der KW hat sich also über die letzten zwei Jahre trotz der pandemiebedingten Einschränkungen in 2020 weiter verstetigt.

Allerdings reduzierte sich die Anzahl der Mentoring-Angebote im Jahr 2020 im Vergleich zum Vorjahr 2019 (577 Angebote) um 112 Angebote (- 19 %). Gegenüber dem Jahr 2018, in dem die KW insgesamt 220 Mentoring-Angebote machten, war für das Jahr 2020 immer noch eine Steigerung um 245 Angebote (+ 111 %) feststellbar.

Die mit Abstand meisten Mentoring-Angebote stellten die KW in Hessen (72) und Niedersachsen (71) bereit. Die KW Schleswig-Holstein (40), KW Baden-Württemberg und KW Nordrhein (je 39) sowie die KW Westfalen-Lippe (37) und KW Berlin (36) hatten ebenfalls zahlreiche Mentoring-Angebote.

Die Anzahl der Mentoring-Angebote der KW in Sachsen (28), Bayern (26) und Hamburg (25) bewegten sich im Vergleich im mittleren Bereich.

3.3.2. Anzahl der Mentees bei den Mentoring-Angeboten

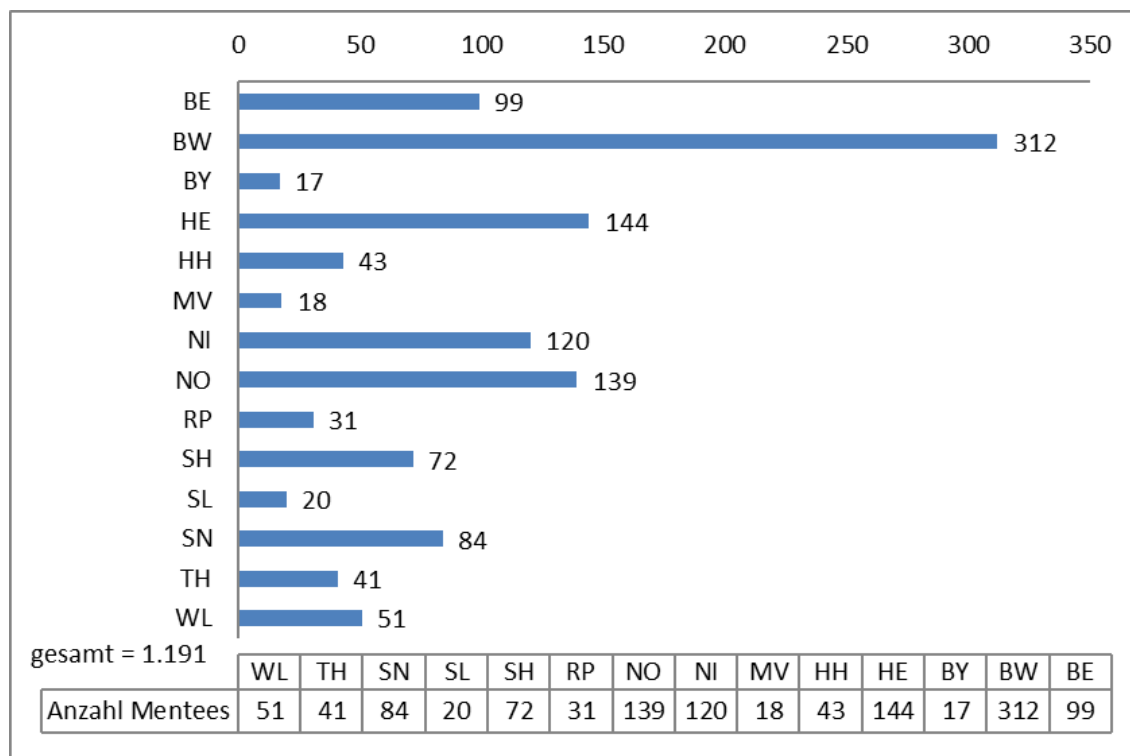


Abbildung 14: Anzahl der Mentees bei den Mentoring-Angeboten

Im Rahmen der stabilen Mentoring-Angebote der KW im Jahr 2020 wurden insgesamt 1.191 Mentees betreut. Damit nahmen trotz der pandemiebedingten Einschränkungen lediglich 84 (- 7 %) weniger Mentees an den Angeboten teil als noch im Jahr 2019 (1.275 Mentees).

Im Vergleich zum Jahr 2018 (811 Mentees) betreuten die KW in 2020 mit einer Steigerung von 380 Teilnehmenden (+ 47 %) ungeachtet der Reduktion gegenüber dem Jahr 2019 erheblich mehr Mentees.

Besonders viele Mentees nutzten die Mentoring-Angebote beim KW in Baden-Württemberg (312). Ebenfalls vergleichsweise viele Mentees nahmen an den Mentoring-Angeboten der KW Hessen (144), KW Nordrhein (139) und KW Niedersachsen (120) teil.

Auch die KW in Berlin (99), Sachsen (84) und Schleswig-Holstein (72) betreuten im Vergleich zahlreiche Mentees. Etwas weniger Mentees meldeten die KW Westfalen-Lippe (51), KW Hamburg (43) und KW Thüringen (41).

3.3.3. Anzahl der Mentorinnen und Mentoren

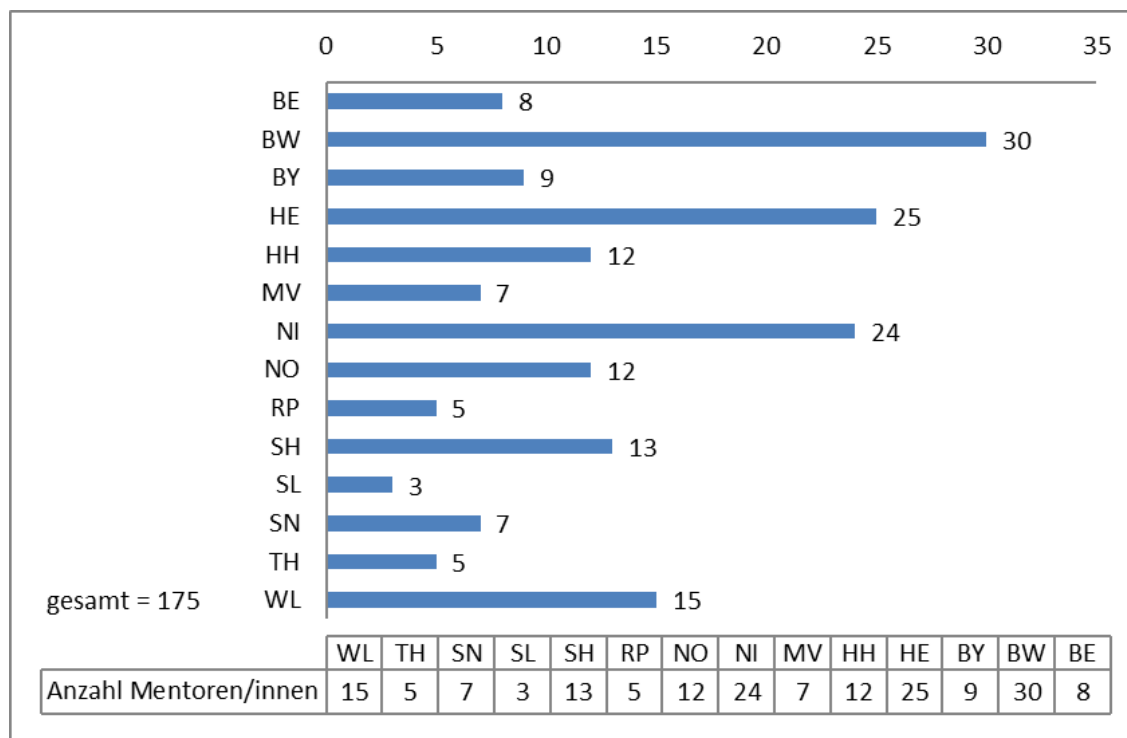


Abbildung 15: Anzahl der Mentorinnen und Mentoren

Im Jahr 2020 betreuen insgesamt 175 Mentorinnen und Mentoren die Mentees bei den KW. Damit reduzierte sich die Anzahl um 68 Mentorinnen und Mentoren (- 28 %) gegenüber dem Vorjahr 2019 (243 Mentorinnen und Mentoren). Diese Abnahme ist sicher vor dem Hintergrund der pandemiebedingten Einschränkungen zu betrachten.

Im Vergleich zum Jahr 2018 (95 Mentorinnen und Mentoren) engagierten sich im Jahr 2020 trotz der Abnahme gegenüber dem Jahr 2019 insgesamt 80 Mentorinnen und Mentoren mehr als zu Beginn der Förderung (+ 84 %).

Die meisten Mentorinnen und Mentoren waren in den Mentoring-Angeboten der KW Baden-Württemberg (30), KW Hessen (25) und KW Niedersachsen (24) tätig.

Bei den KW in Westfalen-Lippe (15) und Schleswig-Holstein (13) sowie in Hamburg und Nordrhein (je 12) wurden ebenfalls vergleichsweise viele Mentorinnen und Mentoren beschäftigt.

3.3.4. Anzahl der Mentoring-Kontakte von Mentees

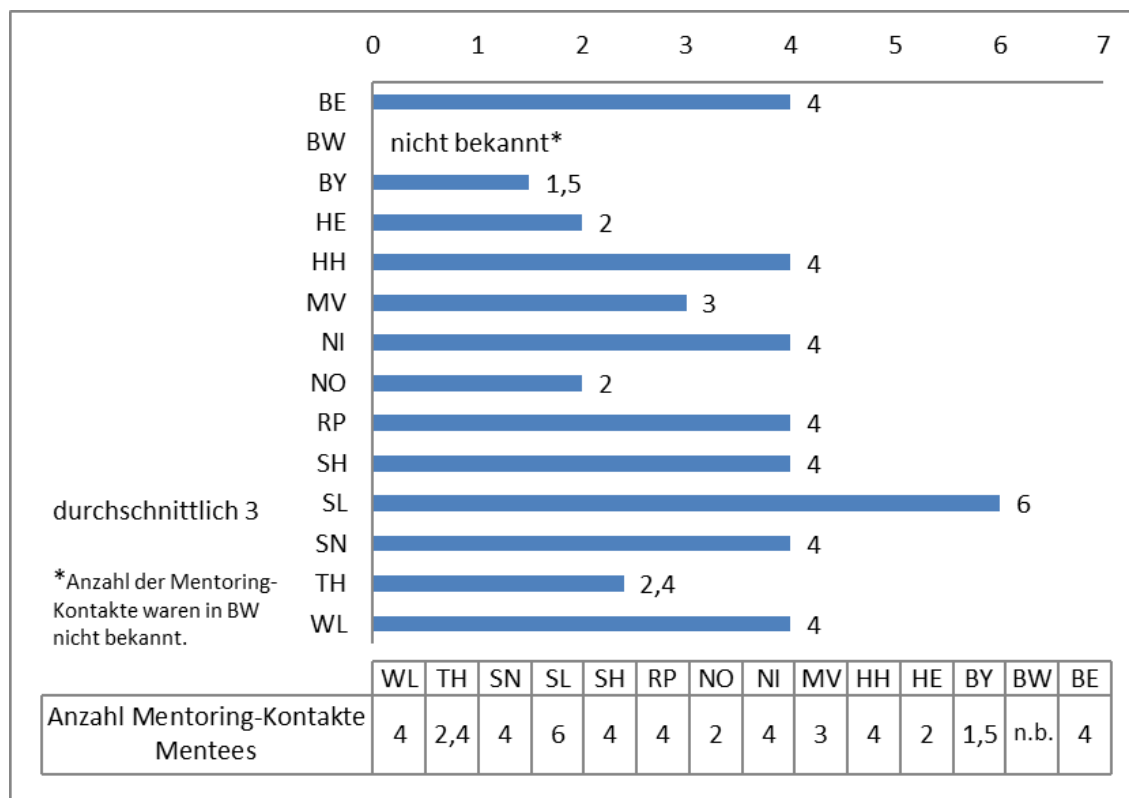


Abbildung 16: Anzahl der Mentoring-Kontakte von Mentees

Im Jahr 2020 nahmen insgesamt 1.191 Mentees im Rahmen der gesamten 465 Mentoring-Angebote durchschnittlich drei Mentoring-Kontakte wahr. Die durchschnittliche Anzahl der Mentoring-Kontakte hat sich gegenüber dem Vorjahr 2019 mit durchschnittlich vier Mentoring-Kontakten um einen durchschnittlichen Mentoring-Kontakt leicht reduziert, was sicher vor dem Hintergrund der pandemiebedingten Einschränkungen bewertet werden sollte.

Die Anzahl der durchschnittlichen Kontakte variierte je nach dem genutzten Mentoring-Konzept der KW. Die meisten Mentoring-Kontakte (6) meldete das KW im Saarland. Sieben weitere KW stellten durchschnittlich vier Mentoring-Kontakte bei ihren Mentoring-Angeboten fest. Dies sind die KW in Berlin, Hamburg, Niedersachsen, Rheinland-Pfalz, Schleswig-Holstein, Sachsen und in Westfalen-Lippe.

Beim KW Mecklenburg-Vorpommern fanden durchschnittlich drei Kontakte und beim KW Thüringen durchschnittlich 2,4 Kontakte statt. Die KW Hessen und KW Nordrhein berichteten durchschnittlich zwei Mentoring-Kontakte, dicht gefolgt vom KW in Bayern mit durchschnittlich 1,5 Kontakten.

Beim KW in Baden-Württemberg war die Anzahl der Mentoring-Kontakte nicht bekannt.

3.3.5. Gruppen-Mentoring: Anzahl der Mentoring-Gruppen

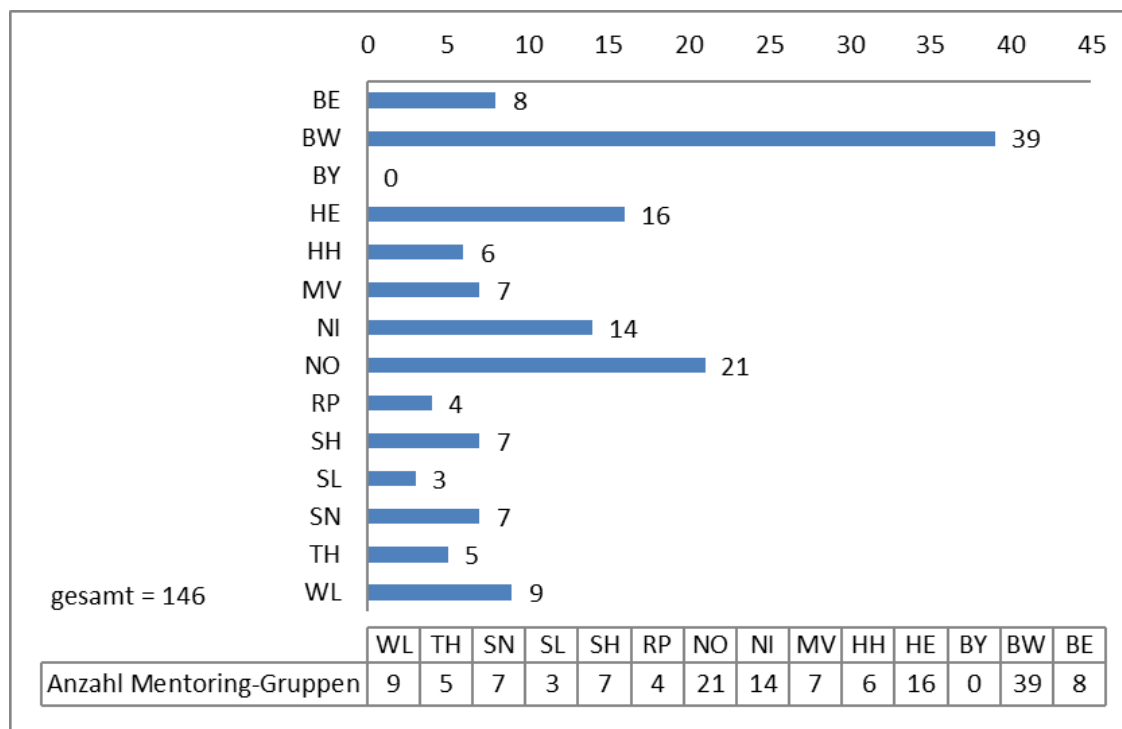


Abbildung 17: Gruppen-Mentoring – Anzahl der Mentoring-Gruppen

Ein Gruppen-Mentoring war – ebenso wie im Vorjahr 2019 – auch im Jahr 2020 fester Bestandteil der Mentoring-Angebote. Trotz der pandemiebedingten Einschränkungen haben die KW in 2020 insgesamt 146 Mentoring-Gruppen betreut und damit eine Mentoring-Gruppe mehr als im Jahr 2019 (145 Gruppen).

Die Anzahl der Gruppen unterschied sich je nach dem genutzten Mentoring-Konzept der KW. Das KW in Baden-Württemberg betreute mit 39 Gruppen mit großem Abstand die meisten Mentoring-Gruppen.

Vergleichsweise viele Mentoring-Gruppen gab es auch im Angebot der KW Nordrhein (21), KW Hessen (16) und KW Niedersachsen (14). Weniger Mentoring-Gruppen wurden bei den KW in Westfalen-Lippe (9) und Hamburg (8) sowie bei den KW Mecklenburg-Vorpommern, KW Schleswig-Holstein und KW Sachsen (je 7) eingerichtet.

Ausschließlich das KW Bayern hatte 2020 keine Gruppen-Mentoring-Angebote.

3.3.6. Gruppen-Mentoring: Anzahl der Mentees pro Gruppe

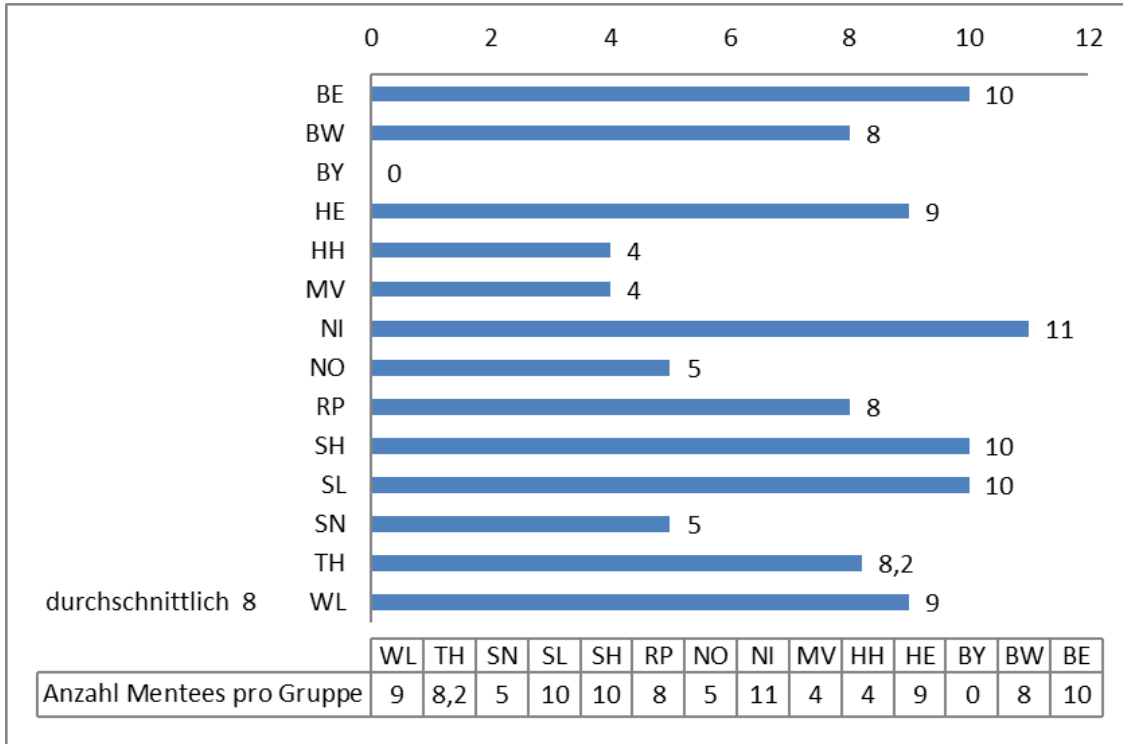


Abbildung 18: Gruppen-Mentoring – Anzahl der Mentees pro Gruppe

Im Jahr 2020 nahmen bei den insgesamt 146 Mentoring-Gruppen der KW durchschnittlich acht Mentees pro Mentoring-Gruppe teil. Im Jahr 2019 lag der Durchschnitt noch bei zwölf Mentees pro Gruppe. Die Anzahl der Mentees pro Mentoring-Gruppe reduzierte sich damit um vier Mentees (- 33 %) im Jahr 2020.

Die durchschnittliche Anzahl von Mentees pro Mentoring-Gruppe variierte je nach dem genutzten Mentoring-Konzept der KW. Das KW Niedersachsen (11) sowie die KW in Berlin, Schleswig-Holstein und im Saarland (je 10) unterhielten die im Vergleich größten Mentoring-Gruppen. Auch die KW Hessen und KW Westfalen-Lippe (je 9) sowie die KW Thüringen (8,2), KW Baden-Württemberg und KW Rheinland-Pfalz (je 8) hatten Mentoring-Gruppen mit vergleichsweise vielen Mentees.

Dagegen war die Größe der Mentoring-Gruppen bei den KW in Nordrhein und Sachsen mit durchschnittlich jeweils fünf Mentees pro Gruppe sowie bei den KW in Hamburg und Mecklenburg-Vorpommern (je 4) geringer.

Ausschließlich das KW Bayern hatte 2020 keine Gruppen-Mentoring-Angebote.

3.3.7. Gruppen-Mentoring: Anzahl der Treffen pro Gruppe

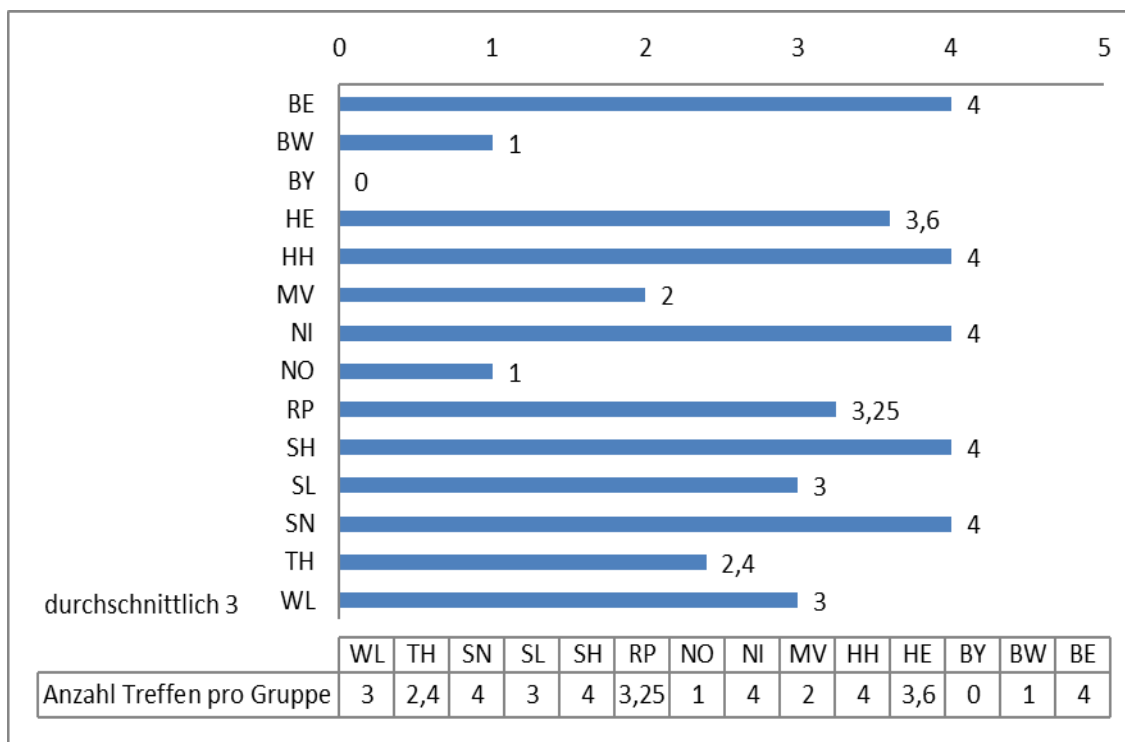


Abbildung 19: Gruppen-Mentoring – Anzahl der Treffen pro Gruppe

Im Jahr 2020 trafen sich die insgesamt 146 Mentoring-Gruppen der KW durchschnittlich drei Mal. Damit trafen sich die Gruppen ein Mal weniger (- 33 %) als noch 2019 mit durchschnittlich vier Treffen pro Mentoring-Gruppe.

Die durchschnittliche Anzahl von Treffen pro Mentoring-Gruppe variierte je nach dem genutzten Mentoring-Konzept der KW.

Insgesamt fünf KW – die KW Berlin, KW Hamburg, KW Niedersachsen, KW Schleswig-Holstein und KW Sachsen – führten durchschnittlich jeweils vier Gruppentreffen durch. Die Gruppen beim KW in Hessen trafen sich durchschnittlich 3,6 Mal und beim KW in Rheinland-Pfalz durchschnittlich 3,25 Mal. Die KW Saarland und KW Westfalen-Lippe veranstalteten im Durchschnitt drei Treffen.

Durchschnittlich 2,4 Treffen hatten die Gruppen beim KW Thüringen und zwei Treffen beim KW Mecklenburg-Vorpommern. Je einmal in 2020 kamen die Mentoring-Gruppen der KW in Baden-Württemberg und in Nordrhein zusammen.

Ausschließlich das KW Bayern hatte 2020 keine Gruppen-Mentoring-Angebote.

3.3.8. Gruppen-Mentoring: Umfang der Gruppen-Mentorings in Unterrichtseinheiten

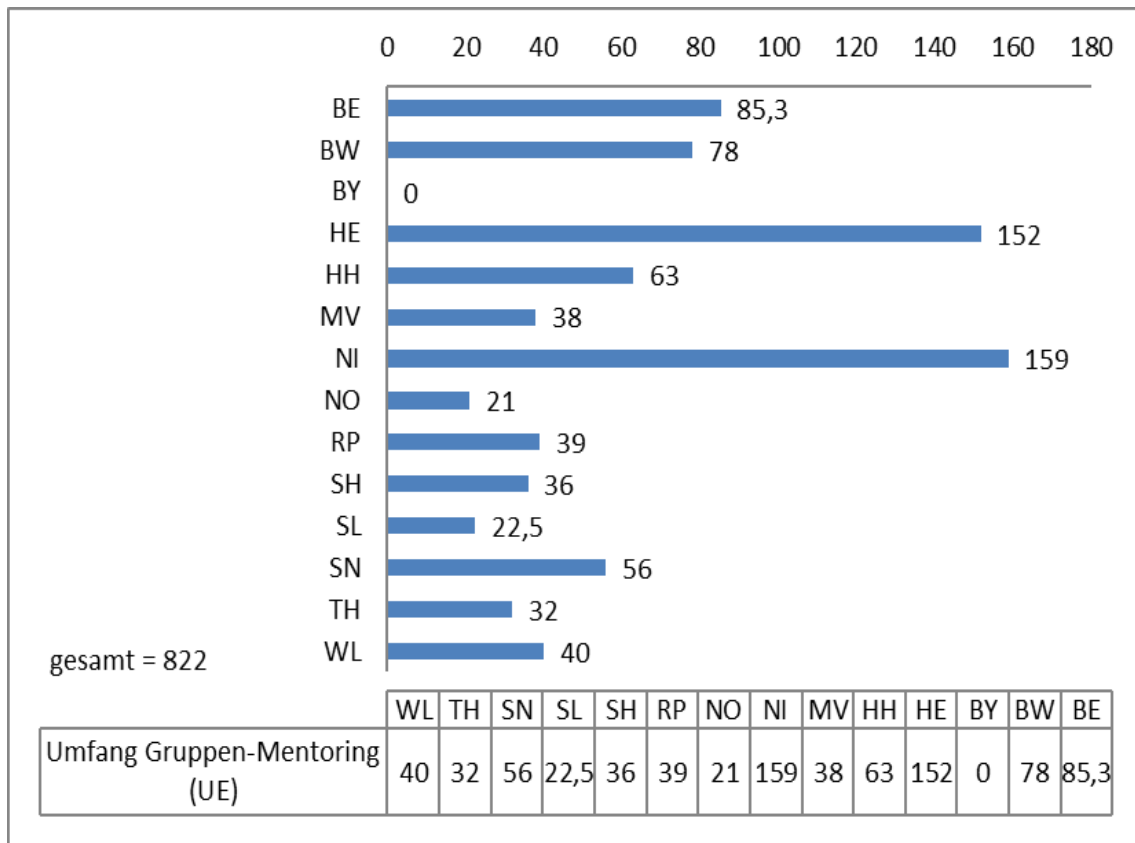


Abbildung 20: Gruppen-Mentoring – Umfang der Gruppen-Mentorings in Unterrichtseinheiten

Das Angebot der 13 KW für Gruppen-Mentoring umfasste im Jahr 2020 insgesamt 822 Unterrichtseinheiten (UE). Eine UE entspricht 45 Minuten Unterricht. Im Jahr 2019 betrug der Umfang der Gruppen-Mentorings insgesamt noch 795 UE. Damit hatte sich der Umfang des Gruppen-Mentorings bei den KW trotz der pandemiebedingten Einschränkungen im Jahr 2020 um 27 UE leicht erhöht (+ 3 %).

Die mit Abstand zahlreichsten Gruppen-Mentorings wurden bei den KW in Niedersachsen (159) und Hessen (152) durchgeführt. Die KW in Berlin (85,3) und Baden-Württemberg (78) boten ebenfalls recht umfangreiche Gruppen-Mentorings an.

Der Umfang der Gruppen-Mentorings bei den KW in Hamburg (63) und Sachsen (56) bewegte sich im mittleren Bereich. Die KW in Westfalen-Lippe (40), Rheinland-Pfalz (39), Mecklenburg-Vorpommern (38) und in Schleswig-Holstein (36) hatten im Vergleich etwas weniger umfangreiche Gruppen-Mentorings.

Ausschließlich das KW Bayern hatte 2020 keine Gruppen-Mentoring-Angebote.

3.3.9. Gruppen-Mentoring: Anzahl der Durchführungsstandorte

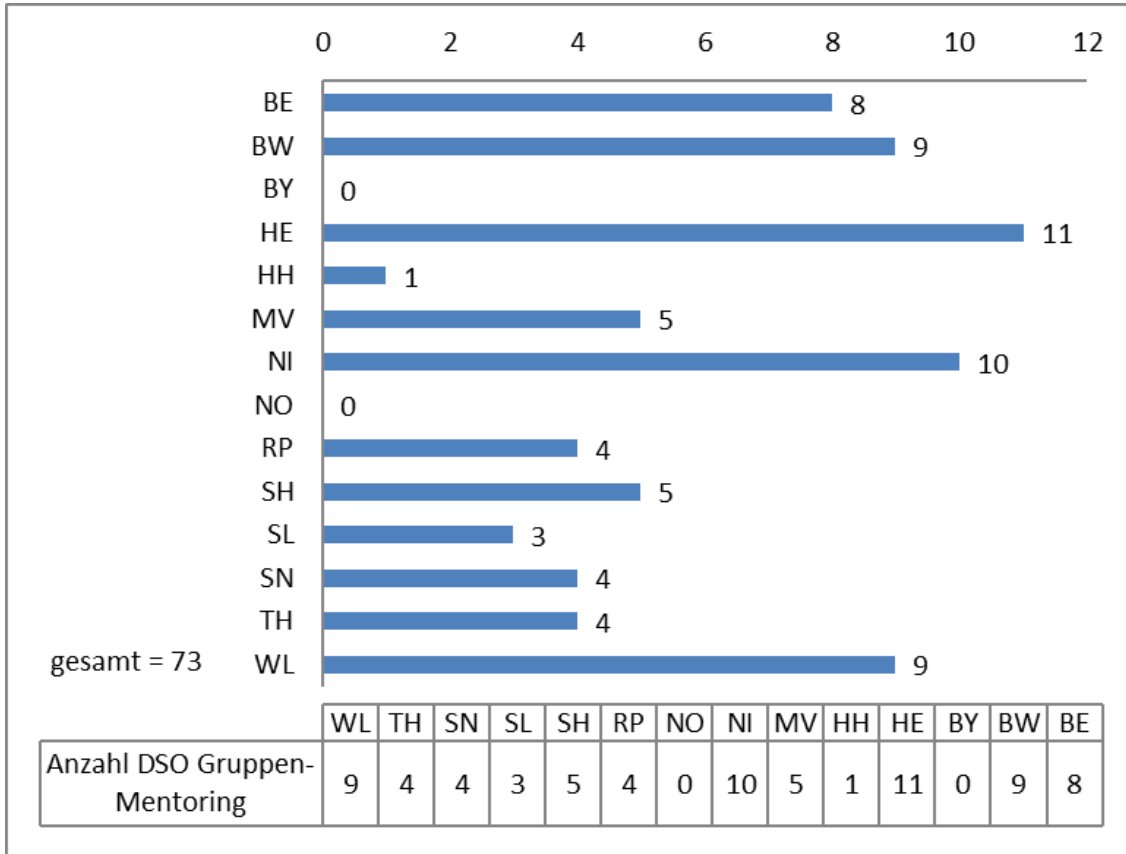


Abbildung 21: Gruppen-Mentoring – Anzahl der Durchführungsstandorte (DSO)

Die KW stellten im Jahr 2020 für ihre insgesamt 146 Mentoring-Gruppen 73 Durchführungsstandorte zur Verfügung. Dies waren lediglich sechs Standorte weniger als im Jahr 2020 (79 Standorte). Gruppen-Mentorings, die nur als Online-Veranstaltungen stattfanden, wurden bei der Anzahl der Standorte nicht mitgezählt.

Das KW in Nordrhein führte alle Gruppen-Mentorings online durch, weshalb kein Standort (0) angegeben wurde.

Die Anzahl an Durchführungsstandorten variierte je nach dem genutzten Mentoring-Konzept der KW. Die KW in Hessen (11), Niedersachsen (10), Baden-Württemberg und in Westfalen-Lippe (je 9) sowie das KW in Berlin (8) nutzten im Jahr 2020 die meisten Durchführungsstandorte. Die KW Mecklenburg-Vorpommern und KW Schleswig-Holstein führten ihre Gruppen-Mentorings an je fünf Standorten durch. Die KW in Rheinland-Pfalz, Sachsen und Thüringen boten ihren Gruppen jeweils vier und das KW im Saarland drei Durchführungsstandorte an. Lediglich einen Standort nutzte das KW in Hamburg.

Ausschließlich das KW Bayern hatte 2020 keine Gruppen-Mentoring-Angebote.

3.3.10. Einzel-Mentoring: Anzahl der Mentees

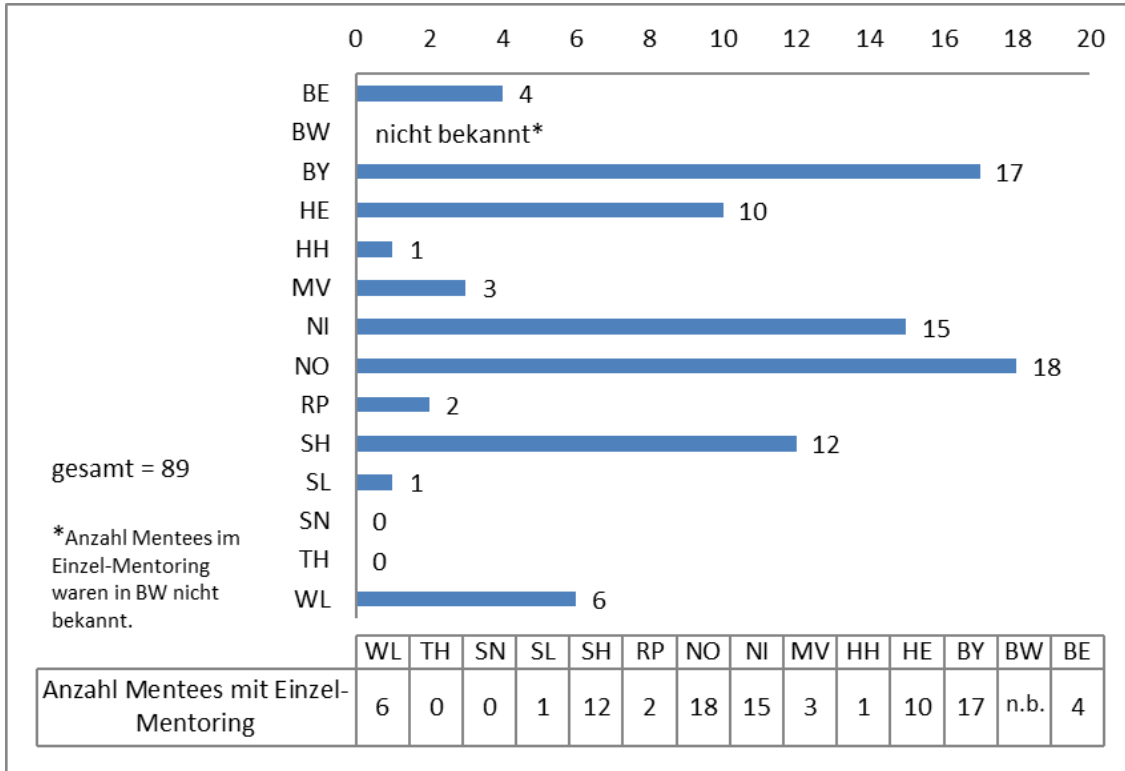


Abbildung 22: Einzel-Mentoring – Anzahl der Mentees

Im Jahr 2020 boten zwölf KW Einzel-Mentorings an, welche von insgesamt 89 Mentees in Anspruch genommen wurden. Dies waren 99 Mentees weniger (- 53 %) als im Vorjahr 2019 (188 Mentees) und sogar noch 16 Mentees weniger (- 15 %) als im Jahr 2018 (105 Mentees). Die beachtliche Abnahme der Anzahl der Einzel-Mentoring-Mentees im Jahr 2020 gegenüber dem Vorjahr sollte vor dem Hintergrund der pandemiebedingten Einschränkungen betrachtet werden.

Die Anzahl an Mentees variierte je nach dem genutzten Mentoring-Konzept der KW. Die meisten Mentees im Einzel-Mentoring (18) betreute das KW in Nordrhein, dicht gefolgt vom KW in Bayern mit 17 betreuten Mentees. Auch bei den KW Niedersachsen (15), KW Schleswig-Holstein (12) und KW Hessen (10) nahmen vergleichsweise viele Mentees am Einzel-Mentoring teil.

Die KW in Sachsen und Thüringen boten keine Einzel-Mentorings an. Das KW in Baden-Württemberg hatte in 2020 ebenfalls Einzel-Mentorings im Angebot. Allerdings lag der jeweilige Umfang der Mentoring-Termine unter 45 Minuten. Daher wurden weder die Einzel-Mentoring-Treffen dokumentiert noch die Anzahl der Mentees im Einzel-Mentoring festgehalten.

3.3.11. Einzel-Mentoring: Anzahl der Mentoring-Treffen

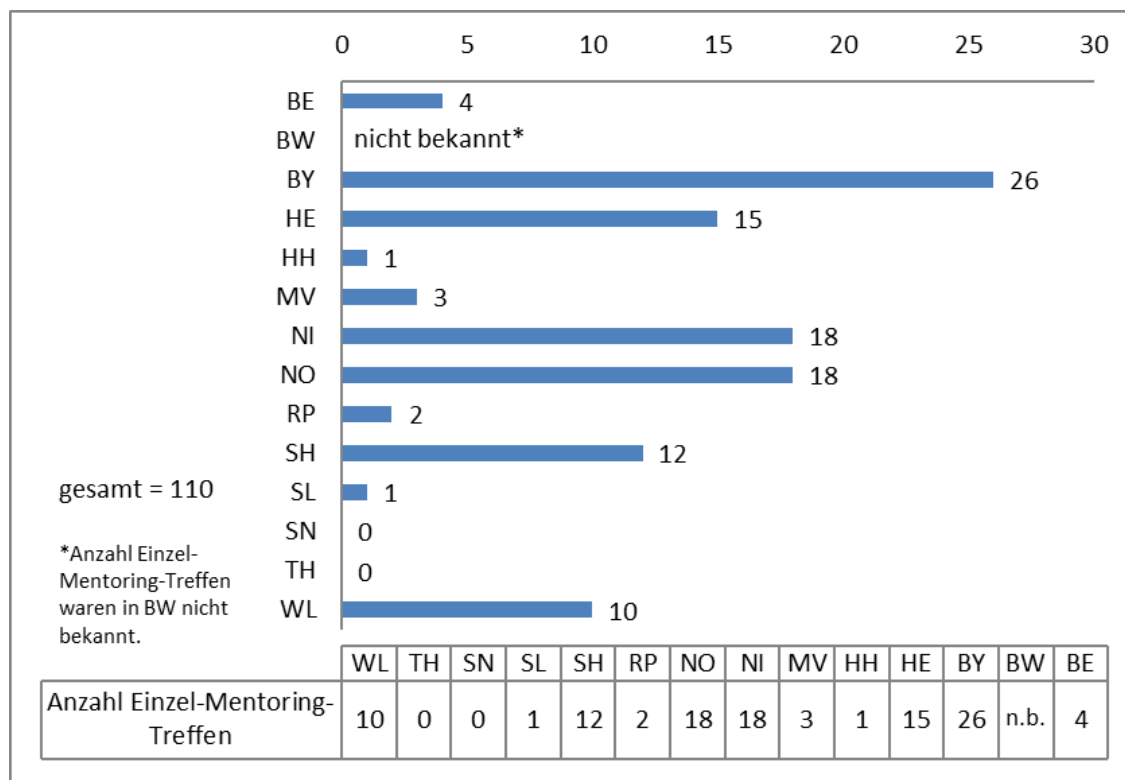


Abbildung 23: Einzel-Mentoring – Anzahl der Mentoring-Treffen

Im Jahr 2020 nahmen die insgesamt 89 Mentees an 110 Einzel-Mentoring-Treffen teil. Im Vorjahr 2019 fanden 154 Einzel-Mentoring-Treffen statt. Trotz der pandemiebedingten Einschränkungen wurden lediglich 44 Treffen weniger durchgeführt als im Jahr 2019 (- 29 %), obwohl sich die Anzahl der Mentees im Einzel-Mentoring um 53 % reduzierte.

Die Anzahl an Einzel-Mentoring-Treffen variierte je nach dem genutzten Mentoring-Konzept der KW. Die meisten Treffen, insgesamt 26, fanden beim KW in Bayern statt. Die KW in Niedersachsen und Nordrhein (je 18) sowie die KW in Hessen (15), Schleswig-Holstein und Westfalen-Lippe (10) führten ebenfalls vergleichsweise viele Einzel-Mentoring-Treffen durch.

Die KW in Sachsen und Thüringen boten keine Einzel-Mentorings an. Das KW in Baden-Württemberg hatte in 2020 ebenfalls Einzel-Mentorings im Angebot. Allerdings lag der jeweilige Umfang der Mentoring-Termine unter 45 Minuten. Daher wurden weder die Einzel-Mentoring-Treffen dokumentiert noch die Anzahl der Mentees im Einzel-Mentoring festgehalten.

3.3.12. Einzel-Mentoring: Anzahl der Durchführungsstandorte

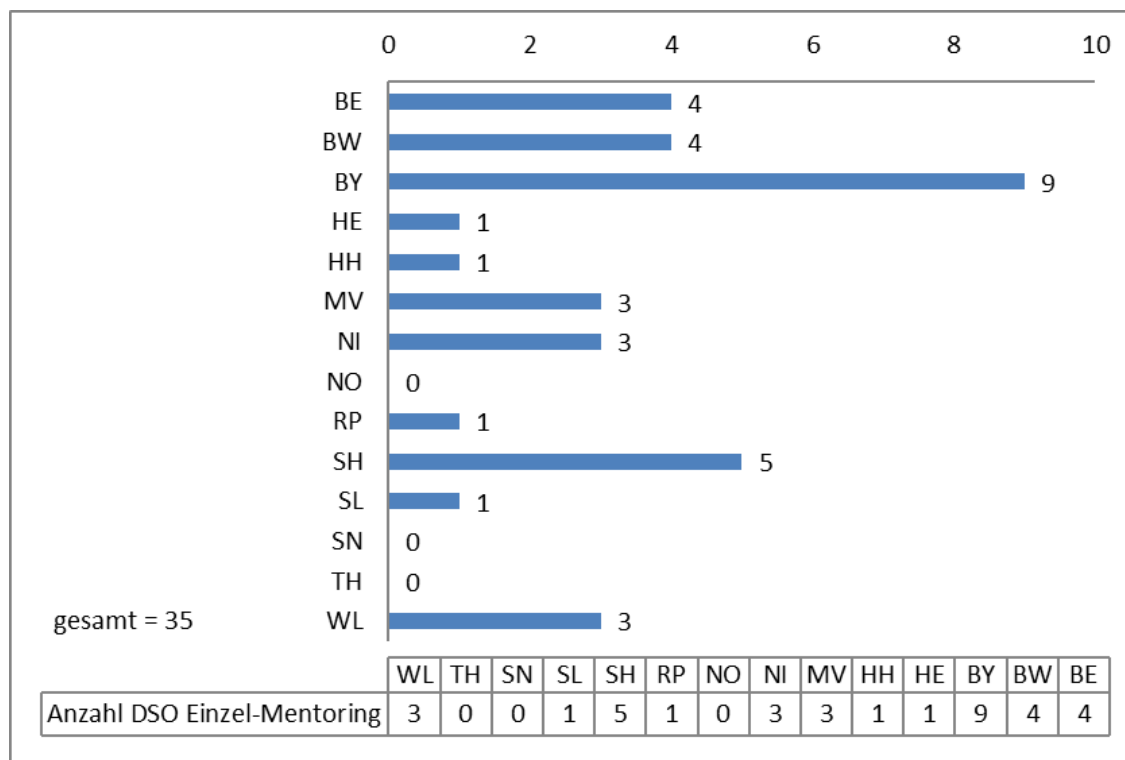


Abbildung 24: Einzel-Mentoring – Anzahl der Durchführungsstandorte (DSO)

Die KW nutzten im Jahr 2020 für ihre Einzel-Mentoring-Angebote insgesamt 35 Durchführungsstandorte. Im Vergleich zum Jahr 2019 (60 Standorte) sank die Anzahl um 25 Standorte (- 42 %). Einzel-Mentorings, die nur als Online-Veranstaltungen stattfanden, wurden bei der Anzahl der Standorte nicht mitgezählt. Zudem sank die Anzahl der Mentees im Einzel-Mentoring um 53 %. Die Abnahme der Durchführungsstandorte um 42 % ist daher noch als vergleichsweise moderat zu bewerten.

Das KW in Nordrhein führte alle Gruppen-Mentorings online durch, weshalb kein Standort (0) angegeben wurde.

Die Anzahl an Durchführungsstandorten für Einzel-Mentorings variierte je nach dem genutzten Mentoring-Konzept der KW. Das KW in Bayern nutzte mit neun die meisten Standorte für Einzel-Mentorings. Das KW in Schleswig-Holstein (5) sowie die KW in Berlin und Baden-Württemberg (je 4) boten ebenfalls vergleichsweise viele Durchführungsstandorte an.

Jeweils drei Standorte wählten die KW Mecklenburg-Vorpommern, KW Niedersachsen und KW Westfalen-Lippe. Die Einzel-Mentorings der KW in Hessen, Hamburg, Rheinland-Pfalz und im Saarland fanden zentral an einem Standort statt.

Die KW in Sachsen und Thüringen boten keine Einzel-Mentorings an. Das KW in Baden-Württemberg hatte in 2020 ebenfalls Einzel-Mentorings im Angebot. Allerdings lag der jeweilige Umfang der Mentoring-Termine unter 45 Minuten. Daher wurden weder die Einzel-Mentoring-Treffen dokumentiert noch die Anzahl der Mentees im Einzel-Mentoring festgehalten. Das KW Baden-Württemberg erfasste dennoch die Anzahl der Durchführungsstandorte (4), an welchen die Einzel-Mentoring-Treffen unter 45 Minuten stattfanden.

4. Fazit und Handlungsempfehlungen



Mit dem Jahr 2020 liegen nun aus den Kompetenzzentren Weiterbildung im dritten Jahr in Folge ausreichende Daten für eine quantitative Evaluation eines kompletten Förderjahres vor.

Im Jahr 2020 wurden – unverändert zum Stand in den Jahren 2019 und 2018 – in nahezu allen KV-Bezirken insgesamt 15 KW (vgl. Tabelle 1) nach § 75a SGB V gefördert. Jedes dieser KW erhielt einen eigenen Fördervertrag auf Basis der Vereinbarung zur Förderung gemäß § 75a SGB V. Lediglich die KV-Bezirke Bremen und Sachsen-Anhalt haben eine Förderung nach § 75a SGB V bisher nicht in Anspruch genommen. Dennoch verfügen auch diese KV-Bezirke über ein eigenständiges Weiterbildungsangebot.

Die 15 KW mit einer Förderung gemäß § 75a SGB V sowie zusätzlich das KW in Sachsen-Anhalt haben sich im „Deutschen Netzwerk der Kompetenzzentren in der Weiterbildung“ (DNKW) bei der Deutschen Stiftung für Allgemeinmedizin und Familienmedizin zusammengeschlossen.

Für das Förderjahr 2020 haben alle 15 KW mit einer Förderung gemäß § 75a SGB V ein Angebot an Fortbildungen, Seminaren und Mentoring-Programmen für Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung (AiW-Seminare) sowie für Weiterbilderinnen und Weiterbilder (TtT-Fortbildungen) bereitgestellt. Im Jahr 2018 verfügten nur 13 KW über ein Seminar- und Fortbildungsangebot. Allerdings lieferte das KW Brandenburg aufgrund der Schließung zum 30.09.2020 keine Daten für diesen Evaluationsbericht. Daher werden die Angebote des KW Brandenburg nicht mehr in diesem Bericht berücksichtigt.

Im Jahr 2020 begann zudem die COVID-19-Pandemie. In Folge der Pandemie wurden ab März 2020 in ganz Deutschland tiefgreifende Infektionsschutzmaßnahmen eingeführt, die den KW die Gestaltung und Durchführung von Seminaren, Fortbildungen und Mentoring-Angeboten erschwerte. Die KW stellten viele ihrer Präsenz-Veranstaltungen erfolgreich auf Online- und Hybrid-Formate um.

Den 14 aktiven KW gelang es im Jahr 2020 trotz der Einschränkungen durch die Pandemie ein umfassendes Seminar-, Fortbildungs- und Mentoring-Angebot bereitzustellen, obwohl bei allen Angeboten ein Rückgang festzustellen war. Dabei haben genauso viele Ärztinnen und Ärzte wie im Vorjahr 2019 die AiW-Seminare besucht, sofern die Teilnehmenden des KW Brandenburg bis zur Schließung mitberücksichtigt werden. Der Rückgang der Angebote ist also trotz der pandemiebedingten Einschränkungen nur minimal.

Die Abnahme der Angebote an AiW-Seminaren (- 14 %) und TtT-Fortbildungen (- 5 %) fiel gegenüber dem Jahr 2019 relativ gering aus. Etwas höher war die Abnahme bei den Mentoring-Angeboten der KW (- 19 %). Vor dem Hintergrund, dass alle KW ihr Angebot pandemiebedingt weitgehend auf Online- und Hybrid-Formate umstellen mussten, ging auch die Anzahl der Durchführungsstandorte bei AiW-Seminaren, TtT-Fortbildungen und den Mentoring-Angeboten durchgängig zurück. Veranstaltungen, die nur als Online-Formate stattfanden, wurden bei der Anzahl der Standorte nicht mitgezählt.

Bei den **AiW-Seminaren** lassen sich folgende Feststellungen hervorheben:

- Die Anzahl der AiW-Seminare betrug 813. Demnach wurden 128 Seminare weniger als 2019 (941 Seminare) durchgeführt. Dies entspricht einer Abnahme von 14 %. Es handelt sich jedoch immer noch um eine Steigerung um 177 Seminare, also von 28 %, gegenüber dem Jahr 2018 (636 Seminare).
- Beachtlich war, dass trotz der pandemiebedingten Einschränkungen und der Abnahme der Seminare in 2020 genauso viele Ärztinnen und Ärzte teilnahmen wie 2019 (2.520 Teilnehmende). Bei der Anzahl von 2.520 Teilnehmenden sind die Ärztinnen und Ärzte mitgerechnet, die bis zur Schließung an den AiW-Seminaren des KW Brandenburg teilnahmen (19 Teilnehmende). Die Anzahl der Teilnehmenden an AiW-Seminaren bei allen anderen KW betrug im Jahr 2020 insgesamt 2.501 Teilnehmende.

Im Vergleich zum Jahr 2018 (2.174 Teilnehmende) haben in 2020 noch 327 Ärztinnen und Ärzte mehr die AiW-Seminare besucht (+ 15 %).

- Im Jahr 2020 engagierten sich insgesamt 515 Dozentinnen und Dozenten bei AiW-Seminaren aller KW. Im Jahr 2019 waren insgesamt 764 Dozentinnen und Dozenten bei AiW-Seminaren aktiv. Damit hat sich die Anzahl der Dozentinnen und Dozenten im Jahr 2020 um 249 Dozentinnen und Dozenten reduziert (- 33 %). Der Rückgang übersteigt auch den Rückgang bei der Anzahl der AiW-Seminare. Dies bedeutet, dass im Jahr 2020 weniger Dozentinnen und Dozenten mehr AiW-Seminare gestalteten.

Die wichtigsten Erkenntnisse bezüglich der **TtT-Fortbildungen** sind folgende:

- Die Anzahl der TtT-Fortbildungen betrug 53. Das bedeutet, dass die KW nur acht TtT-Fortbildungen weniger (- 5 %) durchführten als im Jahr 2019 (61 TtT-Fortbildungen) und immerhin noch vier TtT-Fortbildungen mehr als im Jahr 2018 (49 TtT-Fortbildungen).
- Auffällig war die recht deutliche Abnahme bei der Anzahl der Teilnehmenden an TtT-Fortbildungen. Im Jahr 2020 nahmen 550 Weiterbilderinnen und Weiterbilder an den TtT-Fortbildungen teil. Dies waren 188 Teilnehmende (- 25 %) weniger als im Jahr 2019 (738 Teilnehmende) und 46 Teilnehmende (- 8 %) weniger als im Jahr 2018 (596 Teilnehmende).
- Die Anzahl der Dozentinnen und Dozenten (98) reduzierte sich gegenüber dem Jahr 2019 (137) um 28 %. Der Rückgang bei den TtT-Fortbildungen betrug lediglich 5 %. Dies bedeutet, dass im Jahr 2020 weniger Dozentinnen und Dozenten mehr TtT-Fortbildungen gestalteten.
- Der Umfang der TtT-Fortbildungen nahm gegenüber dem Vorjahr (442 UE) um 119 UE ab (- 27 %). Selbst gegenüber dem Jahr 2018 (381 UE) reduzierte sich der Umfang noch um 58 UE, also um 15 %. Vor dem Hintergrund, dass die Anzahl an TtT-Fortbildungen gegenüber 2019 lediglich um 5 % abnahm, lässt dies den Schluss zu, dass die in 2020 durchgeführten TtT-Fortbildungen insgesamt weniger umfangreich waren als im Jahr 2019.

Bei den **Mentoring-Angeboten** der KW können folgende Ergebnisse herausgestellt werden:

- Im Jahr 2020 stellten alle 14 KW insgesamt 465 Mentoring-Angebote bereit. Im Jahr 2018 verfügten lediglich zehn KW über Mentoring-Angebote. Seit 2019 bieten alle KW Mentoring-Programme an. Das Mentoring-Angebot der KW hat sich also über die letzten zwei Jahre trotz der pandemiebedingten Einschränkungen in 2020 weiter verstetigt.
- Die Anzahl der Mentoring-Angebote im Jahr 2020 reduzierte sich im Vergleich zum Vorjahr 2019 (577 Angebote) um 112 Angebote (- 19 %). Gegenüber dem Jahr 2018 (220 Mentoring-Angebote) war für das Jahr 2020 immer noch eine Steigerung um 245 Angebote (+ 111 %) feststellbar.
- Insgesamt nutzten 1.191 Mentees die Mentoring-Angebote der KW. Damit nahmen trotz der pandemiebedingten Einschränkungen lediglich 84 (- 7 %) weniger Mentees an den Angeboten teil als noch im Jahr 2019 (1.275 Mentees).
Im Vergleich zum Jahr 2018 (811 Mentees) betreuten die KW in 2020 mit einer Steigerung von 380 Teilnehmenden (+ 47 %) ungeachtet der Reduktion gegenüber dem Jahr 2019 erheblich mehr Mentees.
- Im Jahr 2020 betreuten insgesamt 175 Mentorinnen und Mentoren die Mentees bei den KW. Damit reduzierte sich die Anzahl um 68 Mentorinnen und Mentoren (- 28 %) gegenüber dem Vorjahr 2019 (243 Mentorinnen und Mentoren). Im Vergleich zum Jahr 2018 (95 Mentorinnen und Mentoren) engagierten sich im Jahr 2020 trotz der Abnahme gegenüber dem Jahr 2019 insgesamt 80 Mentorinnen und Mentoren mehr als zu Beginn der Förderung (+ 84 %).

Bei den **Gruppen-Mentoring-Angeboten** ist vor allem Folgendes hervorzuheben:

- Trotz der pandemiebedingten Einschränkungen haben die KW in 2020 insgesamt 146 Mentoring-Gruppen betreut und damit eine Mentoring-Gruppe mehr als im Jahr 2019 (145 Gruppen), also eine leichte Steigerung um 0,7 %. Beachtlich war zudem, dass gegenüber dem Jahr 2018 (80 Mentoring-Gruppen) noch eine Steigerung um 46 % vorlag.
- Im Jahr 2020 nahmen bei den insgesamt 146 Mentoring-Gruppen der KW durchschnittlich acht Mentees pro Mentoring-Gruppe teil. Im Jahr 2019 lag der Durchschnitt noch bei zwölf Mentees pro Gruppe. Die Anzahl der Mentees pro Mentoring-Gruppe reduzierte sich damit um vier Mentees (- 33 %) im Jahr 2020.
- Das Angebot der 13 KW für Gruppen-Mentoring umfasste im Jahr 2020 insgesamt 822 UE. Im Jahr 2019 betrug der Umfang der Gruppen-Mentorings insgesamt noch 795 UE. Damit hatte sich der Umfang des Gruppen-Mentorings bei den KW trotz der pandemiebedingten Einschränkungen im Jahr 2020 um 27 UE leicht erhöht (+ 3 %).

Bei den **Einzel-Mentoring-Angeboten** konnte vor allem folgendes festgestellt werden:

- Insgesamt verfügten 12 KW über ein Einzel-Mentoring-Angebot. Dies war ein KW mehr als im Vorjahr 2019 (11 KW mit Einzel-Mentoring-Angebot). In 2018 boten lediglich fünf KW Einzel-Mentorings an. Das Angebot an Einzel-Mentorings konnte somit auch in 2020 verstetigt werden.
- Auffallend ist die beachtliche Abnahme der Anzahl der Einzel-Mentoring-Mentees im Jahr 2020 gegenüber dem Jahr 2019. An den Angeboten in 2020 nahmen insgesamt 89 Mentees teil. Dies waren 99 Mentees weniger (- 53 %) als im Jahr 2019 (188 Mentees) und sogar noch 16 Mentees weniger (- 15 %) als im Jahr 2018 (105 Mentees).
- Im Jahr 2020 nahmen die insgesamt 89 Mentees an 110 Einzel-Mentoring-Treffen teil. Im Vorjahr 2019 fanden 154 Einzel-Mentoring-Treffen statt. Trotz der pandemiebedingten Einschränkungen wurden lediglich 44 Treffen weniger durchgeführt als im Jahr 2019 (- 29 %), obwohl sich die Anzahl der Mentees im Einzel-Mentoring um 53 % reduzierte. Also trafen sich in 2020 weniger Mentees häufiger mit ihren Mentorinnen und Mentoren als in den Vorjahren.

Handlungsempfehlungen

Die aktuellen Ergebnisse der quantitativen Evaluation der Kompetenzzentren Weiterbildung zeigen, dass den KW im Vergleich zum Vorjahr trotz pandemiebedingter Einschränkungen insgesamt gesehen eine **positive Weiterentwicklung ihrer Arbeit** gelungen ist. Zudem hat eine gleichbleibend hohe Anzahl an Ärztinnen und Ärzten das AiW-Angebot der KW genutzt.

Die KW haben wieder ein **breites Angebot an Seminaren, Fortbildungen und Mentoring-Programmen** für Ärztinnen und Ärzte sowie Weiterbilderinnen und Weiterbilder zur Verfügung gestellt, was in Anzahl und Umfang durchaus vergleichbar war mit den Angeboten im Jahr 2019.

Die **Anzahl der Teilnehmenden an AiW-Seminaren und Gruppen-Mentorings** hat sich gegenüber dem Vorjahr 2019 nicht bzw. nur geringfügig verändert, was vor allem vor dem Hintergrund der pandemiebedingten Veränderungen eine beachtliche Leistung der KW darstellt.

Bei der **Anzahl der Teilnehmenden an TtT-Fortbildungen (- 25 %) sowie an Einzel-Mentorings (- 53 %)** gab es dagegen vergleichsweise höhere Abnahmen. Es wird empfohlen, diese Entwicklungen im Blick zu behalten, da sich anhand der erhobenen Daten nicht feststellen lässt, ob die Reduktion der Teilnehmenden nur auf die pandemiebedingten Veränderungen in 2020 zurückzuführen war.

Auffällig war ferner, dass im Jahr 2020 insgesamt **weniger Dozentinnen und Dozenten sowie Mentorinnen und Mentoren** für AiW-Seminare (- 33 %), TtT-Fortbildungen (- 28 %) und die Mentoring-Angebote (- 28 %) gewonnen werden konnten. Dieser Rückgang war nicht ausschließlich auf das pandemiebedingt geringere Angebot der KW zurückzuführen, da der Rückgang deutlich über der Reduktion bei den Angeboten lag. Positiv zu werten ist, dass es einer geringeren Anzahl an Dozentinnen und Dozenten sowie Mentorinnen und Mentoren trotzdem gelang, vergleichsweise erfolgreiche¹⁵ AiW-Seminare, TtT-Fortbildungen und Mentoring-Programme zu gestalten. Dennoch wird empfohlen, mögliche Gründe für die Abnahme der Anzahl an Dozentinnen und Dozenten sowie Mentorinnen und Mentoren zu ermitteln und geeignete Maßnahmen zu ergreifen.

¹⁵ Vgl. Qualitativer Evaluationsbericht der Gemeinsamen Einrichtung für 2020, Juni 2021

Es wird zudem empfohlen, das **Mentoring-Angebot der KW** weiterhin im Blick zu behalten. Die Mentoring-Angebote haben in 2020 insgesamt um 19 % gegenüber dem Vorjahr 2019 abgenommen. Dem steht jedoch eine geringere Abnahme (- 7 %) bei der Anzahl der Mentees gegenüber. Offenbar werden die Mentoring-Angebote von den Mentees nach wie vor sehr gut angenommen. Hierbei fiel allerdings auch die große Abnahme (- 53 %) bei der Anzahl der Mentees im Einzel-Mentoring auf. Es waren in 2020 sogar noch 15 % weniger Mentees im Einzel-Mentoring als 2018.

Insgesamt lässt sich aus den Ergebnissen schließen, dass die Mentoring-Angebote der KW von den Mentees gebraucht und gut angenommen werden. Es sollte daher an einer weiteren Stabilisierung aller Mentoring-Angebote bei den KW gearbeitet werden. Besonderes Augenmerk sollte dabei auf den Einzel-Mentoring-Angeboten liegen. Mögliche Hinderungsgründe für ein ausreichendes Angebot sollten ermittelt und geeignete Maßnahmen für eine Verbesserung des Angebotes abgeleitet werden.

Impressum

Quantitativer Evaluationsbericht der Gemeinsamen Einrichtung (DLR Projektträger) über die Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V bei den Kompetenzzentren Weiterbildung im Jahr 2019

Mitglieder der Lenkungsgruppe der Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V:

Bundesärztekammer

Deutsche Krankenhausgesellschaft

GKV-Spitzenverband

PKV-Verband

Kassenärztliche Bundesvereinigung

Erstellt von der Gemeinsamen Einrichtung der
Kompetenzzentren Weiterbildung beim DLR Projektträger, Fachbereich Gesundheit
Heinrich-Konen-Straße 1
53227 Bonn
Telefon: +49 (0)228/3821-0
E-Mail: GEKW@dlr.de
www.dlr-pt.de

Autorinnen und Autoren

Dr. Sebastian Poschadel
Dipl.-Ing. Birgit Zegelin
Dr. Karin Hummel
Robin Menschel
Dr. Rainer Girgenrath
Dr. Gunnar Meyer
Dr. Bettina Möller-Bock

Satz und Layout: DLR Projektträger

Stand: Juni 2021

Kontakt (Evaluationsbericht)

Dr. Sebastian Poschadel
Kompetenzzentrum Analyse und Evaluation | DLR Projektträger | Bonn
Tel.: +49 (0)228/3821-1120 | E-Mail: sebastian.poschadel@dlr.de

Kontakt (Verantwortlicher der Gemeinsamen Einrichtung)

Dr. Rainer Girgenrath
Gesundheit | DLR Projektträger | Bonn
Tel.: +49 (0)228/3821-1200 | E-Mail: rainer.girgenrath@dlr.de>

7.2 QUALITATIVER BERICHT

Inhaltsverzeichnis

1.	Zusammenfassung	10
2.	Einleitung	12
2.1.	Die Lenkungsgruppe und die Gemeinsame Einrichtung (GE)	12
2.2.	Qualität und Effizienz der Weiterbildung: Kompetenzzentren Weiterbildung (KW) im Jahr 2020	13
2.3.	Gegenstand der Evaluation.....	14
2.3.1.	Umfang der jährlichen Evaluation durch die Gemeinsame Einrichtung.....	14
2.4.	Berichtsformat und Datengrundlage.....	14
2.5.	COVID-19 Pandemie	15
3.	Methode.....	15
3.1.	Ablauf der qualitativen Evaluation für 2020	15
3.2.	Fragebogen.....	16
3.2.1.	Beschreibung des Fragebogens für Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung	16
3.2.2.	Beschreibung des Fragebogens für Teilnehmende an TtT-Fortbildungen.....	18
3.3.	Auswertungsmethodik	19
4.	Ergebnisse	21
4.1.	Beschreibung der Stichprobe	21
4.2.	Ergebnisse Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung (AiW).....	23
4.2.1.	Nachfrage nach Onlineseminaren bedingt durch COVID-19	23
4.2.2.	Vor- und Nachteile von Onlineseminaren und Präsenzseminaren	24
4.2.3.	Nachfrage nach Verhältnis von Onlineseminaren und Präsenzseminaren	33
4.2.4.	Nachfrage nach AiW-Seminaren im zeitlichen Verlauf	34
4.2.5.	Anzahl der ganztägig besuchten Seminartage (AiW).....	35
4.2.6.	Anzahl der halbtägig besuchten Seminartage (AiW).....	36
4.2.7.	Bewertung des quantitativen Umfangs (Anzahl) der AiW-Seminare	37
4.2.8.	Bewertung des quantitativen Umfangs (Themenzahl) der Weiterbildungsseminare durch AiW.....	38
4.2.9.	Bewertung von Qualität und Effizienz der Weiterbildungsseminare durch AiW.....	39
4.2.10.	Bewertung der fachlichen Qualität der Dozentinnen und Dozenten durch AiW	40
4.2.11.	Bewertung der didaktischen Qualität der Dozentinnen und Dozenten durch AiW.....	41
4.2.12.	Bewertung des Praxisbezugs im Hinblick auf Qualität und Effizienz der Weiterbildung durch AiW ...	42
4.2.13.	Wertung von Qualität und Effizienz im Hinblick auf Informationsmöglichkeiten über spätere Facharztstätigkeit durch AiW	43
4.2.14.	Unterstützung des KW im Hinblick auf Vernetzung für zukünftige Tätigkeit der AiW	44
4.2.15.	Bewertung der Kommunikation mit den KW durch AiW	45
4.2.16.	Wertung des Beitrags der KW zur qualitativ besseren und effizienteren Gestaltung der Weiterbildung durch AiW.....	46
4.2.17.	Mentoring Angebote an den KW	47
4.2.18.	Teilnahme der AiW an einem Mentoring-Programm im Jahr 2020	48
4.2.19.	Bewertung von Qualität und Effizienz des Mentoring-Programms durch AiW.....	49
4.2.20.	Besonders positive Aspekte des Mentoring-Programms.....	50

Qualitativer Evaluationsbericht 2020 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

4.2.21.	Gründe für die Nicht-Teilnahme am Mentoring (offene Frage)	51
4.2.22.	Hypothetische Teilnahme von AiW an einem Mentoring-Programm, sofern es eines gäbe	53
4.2.23.	Erwartungen an ein mögliches Mentoring-Programm (offene Frage)	54
4.2.24.	Verbesserungspotenzial am Mentoring-Programm (offene Frage).....	54
4.2.25.	Besonders positive Aspekte der Kompetenzzentren	56
4.2.26.	Verbesserungspotential an den Kompetenzzentren Weiterbildung (offene Frage).....	57
4.2.27.	Weitere Anmerkungen der AiW zu ihrem Kompetenzzentrum (offene Frage).....	58
4.2.28.	Zusammenfassung: Ergebnisse der Befragung der Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung	59
4.3.	Ergebnisse: Teilnehmende an Train-the-Trainer-(TtT-)Fortbildungen.....	61
4.3.1.	Nachfrage nach Onlineseminaren bedingt durch COVID-19	61
4.3.2.	Vor- und Nachteile von Onlineseminaren und Präsenzseminaren	62
4.3.3.	Nachfrage nach Verhältnis von Onlineseminaren und Präsenzseminaren	71
4.3.4.	Dauer der Teilnahme an TtT-Fortbildungen des Kompetenzzentrums Weiterbildung.....	72
4.3.5.	Anzahl der besuchten ganztägigen TtT-Fortbildungen	73
4.3.6.	Anzahl der besuchten halbtägigen TtT-Fortbildungen	74
4.3.7.	Anzahl der betreuten AiW in den letzten fünf Jahren (ohne Mentoringkontakte)	75
4.3.8.	Anfangsjahr, seitdem die teilnehmenden Personen AiW ausbilden	76
4.3.9.	Bewertung des quantitativen Umfangs der TtT-Fortbildungsangebote	77
4.3.10.	Bewertung des thematischen Umfangs der TtT-Fortbildungsangebote	78
4.3.11.	Bewertung der Inhalte der TtT-Fortbildungsangebote	79
4.3.12.	Bewertung der fachlichen Qualität der Trainerinnen und Trainer der TtT-Fortbildungen.....	80
4.3.13.	Bewertung der didaktischen Qualität der Trainerinnen und Trainer der TtT-Fortbildungen	81
4.3.14.	Bewertung der Praxisrelevanz und Nachhaltigkeit der TtT-Fortbildungen	82
4.3.15.	Bewertung der Kommunikation mit dem KW durch TtT-Teilnehmende	83
4.3.16.	Anzahl der TtT-Teilnehmenden als Mentoren und Mentorinnen im Mentoring-Programm	84
4.3.17.	Gründe für die Teilnahme an TtT-Fortbildungen.....	85
4.3.18.	Bewertung der positiven Aspekte des KW.....	86
4.3.19.	Verbesserungsvorschläge der TtT-Teilnehmenden an das jeweils eigene KW (offene Frage)	87
4.3.20.	Weitere Anmerkungen der TtT-Teilnehmenden zum KW (offene Frage)	88
4.3.21.	Zusammenfassung: Ergebnisse der Befragung der Teilnehmenden an TtT-Fortbildungen	89
5.	Fazit und Handlungsempfehlungen	91
5.1.	Fazit.....	91
5.2.	Handlungsempfehlungen	92
6.	Anhang.....	93
6.1.	Rücklaufquote pro KW-Bezirk.....	93
6.2.	Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung: Ergebnisse nach KW-Bezirk	94
6.2.1.	Seit wann nehmen Sie an AiW-Seminaren Ihres Kompetenzzentrums Weiterbildung teil? (n=613) ..	94
6.2.2.	Wie viele ganze Seminartage haben Sie bisher in Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung besucht (hierzu zählt nicht das Mentoring-Programm!)? Zum Beispiel: Ein 2-Tages-Seminar zählt als zwei ganze Tage (n=610)	95
6.2.3.	Wie viele halbe Seminartage haben Sie bisher in Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung besucht (hierzu zählt nicht das Mentoring-Programm!)? (n=542)	96

Qualitativer Evaluationsbericht 2020 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

6.2.4.	Wie bewerten Sie im Hinblick auf Qualität und Effizienz Ihrer Weiterbildung insgesamt den quantitativen Umfang der AiW-Seminare Ihres Kompetenzzentrums Weiterbildung? (n=613)	97
6.2.5.	Wie bewerten Sie im Hinblick auf Qualität und Effizienz Ihrer Weiterbildung insgesamt den thematischen Umfang der AiW-Seminare Ihres Kompetenzzentrums Weiterbildung? (n=609).....	98
6.2.6.	Wie bewerten Sie im Hinblick auf Qualität und Effizienz Ihrer Weiterbildung insgesamt die Inhalte der AiW-Seminare Ihres Kompetenzzentrums Weiterbildung? (n=616).....	99
6.2.7.	Wie bewerten Sie insgesamt die fachliche Qualität der Dozentinnen und Dozenten bei den AiW-Seminaren, die Sie bei Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung besucht haben? (n=620)	100
6.2.8.	Wie bewerten Sie insgesamt die didaktische Qualität der Dozentinnen und Dozenten bei den AiW-Seminaren, die Sie bei Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung besucht haben? (n=619)	101
6.2.9.	Wie bewerten Sie insgesamt den Praxisbezug im Hinblick auf Qualität und Effizienz Ihrer Weiterbildung bei den AiW-Seminaren, die Sie bei Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung besucht haben? (n=618)	102
6.2.10.	Wie bewerten Sie im Hinblick auf Qualität und Effizienz Ihrer Weiterbildung insgesamt die Möglichkeiten, sich über eine spätere fachärztliche Tätigkeit in Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung zu informieren? (n=569).....	103
6.2.11.	Wie bewerten Sie insgesamt die Unterstützung Ihres Kompetenzzentrums Weiterbildung im Hinblick auf die Vernetzung für Ihre zukünftige Tätigkeit? (n=582)	104
6.2.12.	Wie bewerten Sie insgesamt die Kommunikation mit Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung? (n=613).....	105
6.2.13.	Wie sehr tragen die AiW-Seminare Ihres Kompetenzzentrums Weiterbildung insgesamt dazu bei, dass Sie Ihre Weiterbildung als Arzt oder Ärztin in Weiterbildung qualitativ besser und effizienter absolvieren? (n=609).....	106
6.2.14.	Gibt es an Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung ein Mentoring-Programm? (n=619)	107
6.2.15.	Nehmen Sie als Arzt oder Ärztin in Weiterbildung am Mentoring-Programm an Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung teil? (n=512)	108
6.2.16.	Wie bewerten Sie insgesamt die Qualität und Effizienz des Mentoring-Programms Ihres Kompetenzzentrums Weiterbildung? (n=265).....	109
6.2.17.	Was gefällt Ihnen am Mentoring-Programm an Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung besonders gut? (Mehrfachantwort möglich) (n=273)	110
6.2.18.	Würden Sie höchstwahrscheinlich als Arzt oder Ärztin in Weiterbildung an einem Mentoring-Programm an Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung teilnehmen, wenn es angeboten wird? (n=70).....	111
6.2.19.	Was gefällt Ihnen an Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung besonders gut? (Mehrfachantwort möglich) (n=622)	112
6.3.	Teilnehmende an TtT-Fortbildungen: Ergebnisse nach KW-Bezirk	113
6.3.1.	Seit wann nehmen Sie insgesamt an TtT-Fortbildungen des Kompetenzzentrums Weiterbildung teil? (n=124)	113
6.3.2.	Wie viele ganztägige TtT-Fortbildungen haben Sie bisher in Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung besucht? Zum Beispiel: Eine 2-Tages-Fortbildung zählt als zwei ganze Tage. (n=121).....	114
6.3.3.	Wie viele halbtägige TtT-Fortbildungen haben Sie bisher in Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung besucht? (n=117)	115
6.3.4.	Wie viele Ärzte oder Ärztinnen in Weiterbildung haben Sie in den letzten fünf Jahren betreut, inklusive der derzeit zu Betreuenden (bitte Anzahl der Personen angeben)? Hierzu zählen keine Mentoring-Kontakte. (n=126)	116
6.3.5.	Seit wann bilden Sie Ärztinnen/Ärzte in Weiterbildung (AiW) weiter? (n=92).....	117

Qualitativer Evaluationsbericht 2020 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

6.3.6.	Wie bewerten Sie den quantitativen Umfang der TtT-Fortbildungsangebote Ihres Kompetenzzentrums Weiterbildung? (n=118).....	118
6.3.7.	Wie bewerten Sie den thematischen Umfang der TtT-Fortbildungsangebote Ihres Kompetenzzentrums Weiterbildung? (n=122).....	119
6.3.8.	Wie bewerten Sie insgesamt die Inhalte der TtT-Fortbildungsangebote Ihres Kompetenzzentrums Weiterbildung? (n=125)	120
6.3.9.	Wie bewerten Sie insgesamt die fachliche Qualität der Trainerinnen und Trainer der TtT-Fortbildungen Ihres Kompetenzzentrums Weiterbildung, die Sie besucht haben? (n=126)	121
6.3.10.	Wie bewerten Sie insgesamt die didaktische Qualität der Trainerinnen und Trainer der TtT-Fortbildungen Ihres Kompetenzzentrums Weiterbildung, die Sie besucht haben? (n=126)	122
6.3.11.	Wie bewerten Sie insgesamt die Praxisrelevanz und Nachhaltigkeit der TtT-Fortbildungen Ihres Kompetenzzentrums Weiterbildung, die Sie besucht haben? (n=125)	123
6.3.12.	Wie bewerten Sie insgesamt die Kommunikation mit Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung? (n=124).....	124
6.3.13.	Sind Sie Mentor oder Mentorin im Mentoring-Programm? (n=122).....	125
6.3.14.	Aus welchen Gründen nehmen Sie an der TtT-Fortbildung teil? (Mehrfachantwort möglich) (n=127).....	126
6.3.15.	Was gefällt Ihnen an Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung besonders gut? (Mehrfachantwort möglich) (n=127)	127
6.4.	AiW - alle Antworten: Warum nehmen Sie nicht am Mentoring-Programm an Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung teil? (n=176)	128
6.5.	AiW - alle Antworten: Was würden Sie von einem Mentoring-Programm an Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung erwarten? (n=14)	133
6.6.	AiW - alle Antworten nach KW: Was würden Sie am Mentoring-Programm an Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung verbessern? (n=84)	134
6.7.	AiW alle - Antworten nach KW-Bezirken: Was würden Sie an oder in Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung verbessern? (n=205)	139
6.8.	TtT-Teilnehmende - alle Antworten nach KW-Bezirken: Was würden Sie an oder in Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung verbessern? (n=37)	148
6.9.	AiW - alle Antworten nach KW-Bezirken: Haben Sie noch weitere Anmerkungen zu Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung? (n=140, 210 Einzelaspekte).....	151
6.10.	TtT-Teilnehmende - alle Antworten nach KW-Bezirken: Haben Sie noch weitere Anmerkungen zu Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung? (n=16, 21 Einzelaspekte).....	156
6.11.	Fragebögen.....	158
6.11.1.	Fragebogen Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung	158
6.11.2.	Fragebogen Teilnehmende an TtT-Fortbildungen	165

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Nachfrage nach Onlineseminaren bedingt durch COVID-19	23
Abbildung 2: Vor- und Nachteile von Onlineseminaren und Präsenzseminaren - Praxisnähe	24
Abbildung 3: Vor- und Nachteile von Onlineseminaren und Präsenzseminaren - didaktische Qualität	25
Abbildung 4: Vor- und Nachteile von Onlineseminaren und Präsenzseminaren - inhaltliche Qualität	26
Abbildung 5: Vor- und Nachteile von Onlineseminaren und Präsenzseminaren - subjektiver Lernerfolg	27
Abbildung 6: Vor- und Nachteile von Onlineseminaren und Präsenzseminaren - Austausch mit Kolleg*innen während der Veranstaltung	28
Abbildung 7: Vor- und Nachteile von Onlineseminaren und Präsenzseminaren - Vernetzung über die Veranstaltung hinaus	29
Abbildung 8: Vor- und Nachteile von Onlineseminaren und Präsenzseminaren - zeitliche Flexibilität	30
Abbildung 9: Vor- und Nachteile von Onlineseminaren und Präsenzseminaren - Reiseaufwand	31
Abbildung 10: Vor- und Nachteile von Onlineseminaren und Präsenzseminaren - Vereinbarkeit Beruf/Privatleben	32
Abbildung 11: Nachfrage nach AiW-Seminaren im zeitlichen Verlauf	34
Abbildung 12: Teilnahme der AiW an ganzen Seminartagen	35
Abbildung 13: Teilnahme der AiW an halben Seminartagen	36
Abbildung 14: Bewertung des quantitativen Umfangs (Anzahl) der Weiterbildungsseminare durch AiW	37
Abbildung 15: Bewertung des quantitativen Umfangs (Themenzahl) der Weiterbildungsseminare durch AiW	38
Abbildung 16: Bewertung von Qualität und Effizienz der Weiterbildungsseminare durch AiW	39
Abbildung 17: Bewertung der fachlichen Qualität der Dozentinnen und Dozenten durch AiW	40
Abbildung 18: Bewertung der didaktischen Qualität der Dozentinnen und Dozenten durch AiW	41
Abbildung 19: Bewertung von Praxisbezug im Hinblick auf Qualität und Effizienz der Weiterbildung durch AiW	42
Abbildung 20: Wertung von Qualität und Effizienz im Hinblick auf Informationsmöglichkeiten über spätere Facharztstätigkeit durch AiW	43
Abbildung 21: Unterstützung des KW im Hinblick auf Vernetzung für zukünftige Tätigkeit der AiW	44
Abbildung 22: Bewertung der Kommunikation mit den KW durch AiW	45
Abbildung 23: Wertung des Beitrags der KW zur qualitativ besseren und effizienteren Gestaltung der Fortbildung durch AiW	46
Abbildung 24: Frage an AiW, ob es ein Mentoring-Programm gibt	47
Abbildung 25: Teilnahme der AiW an einem Mentoring-Programm	48
Abbildung 26: Bewertung von Qualität und Effizienz des Mentoring-Programms durch AiW	49
Abbildung 27: Besonders positive Aspekte des Mentoring-Programms	50
Abbildung 28: Hypothetische Teilnahme von AiW an einem Mentoring-Programm, sofern es eines gäbe	53
Abbildung 29: Besonders positive Aspekte der Kompetenzzentren	56
Abbildung 30: Nachfrage nach Onlineseminaren bedingt durch COVID-19	61
Abbildung 31: Vor- und Nachteile von Onlineseminaren und Präsenzseminaren - Praxisnähe	62
Abbildung 32: Vor- und Nachteile von Onlineseminaren und Präsenzseminaren - didaktische Qualität	63
Abbildung 33: Vor- und Nachteile von Onlineseminaren und Präsenzseminaren - inhaltliche Qualität	64
Abbildung 34: Vor- und Nachteile von Onlineseminaren und Präsenzseminaren - subjektiver Lernerfolg	65
Abbildung 35: Vor- und Nachteile von Onlineseminaren und Präsenzseminaren - Austausch mit Kolleginnen und Kollegen während der Veranstaltung	66
Abbildung 36: Vor- und Nachteile von Onlineseminaren und Präsenzseminaren - Vernetzung über die Veranstaltung hinaus	67
Abbildung 37: Vor- und Nachteile von Onlineseminaren und Präsenzseminaren - zeitliche Flexibilität	68
Abbildung 38: Vor- und Nachteile von Onlineseminaren und Präsenzseminaren - Reiseaufwand	69
Abbildung 39: Vor- und Nachteile von Onlineseminaren und Präsenzseminaren - Vereinbarkeit Beruf/Privatleben	70
Abbildung 40: Dauer der Teilnahme an TtT-Fortbildungen des Kompetenzzentrums Weiterbildung	72
Abbildung 41: Anzahl der besuchten ganztägigen TtT-Fortbildungen	73
Abbildung 42: Anzahl der besuchten halbtägigen TtT-Fortbildungen	74
Abbildung 43: Anzahl der betreuten AiW in den letzten fünf Jahren (ohne Mentoringkontakte)	75
Abbildung 44: Anfangsjahr, seitdem die teilnehmenden Personen AiW ausbilden	76
Abbildung 45: Bewertung des quantitativen Umfangs der Fortbildungsangebote durch TtT-Teilnehmende	77

Qualitativer Evaluationsbericht 2020 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Abbildung 46: Bewertung des thematischen Umfangs der TtT-Fortbildungsangebote durch TtT-Teilnehmende	78
Abbildung 47: Bewertung der Inhalte der TtT-Fortbildungsangebote durch TtT-Teilnehmende	79
Abbildung 48: Bewertung der fachlichen Qualität der Trainerinnen und Trainer der TtT-Fortbildungen durch TtT-Teilnehmende	80
Abbildung 49: Bewertung der didaktischen Qualität der Trainerinnen und Trainer der TtT-Fortbildungen durch TtT-Teilnehmende	81
Abbildung 50: Bewertung der Praxisrelevanz und Nachhaltigkeit der TtT-Fortbildungen durch TtT-Teilnehmende	82
Abbildung 51: Bewertung der Kommunikation mit dem KW durch TtT-Teilnehmende	83
Abbildung 52: Anzahl der TtT-Teilnehmenden als Mentoren und Mentorinnen im Mentoring-Programm	84
Abbildung 53: Gründe für die Teilnahme an TtT-Fortbildungen	85
Abbildung 54: Bewertung der positiven Aspekte des KW	86
Abbildung 55: Seit wann nehmen Sie an Weiterbildungen im KW teil? (je KW nach ganzen Jahren)	94
Abbildung 56: Teilnahme an ganzen Seminartagen der AiW je KW	95
Abbildung 57: Teilnahme an halben Seminartagen der AiW je KW	96
Abbildung 58: Bewertung des quantitativen Umfangs (Anzahl) der Weiterbildungsseminare durch AiW je KW	97
Abbildung 59: Bewertung des quantitativen Umfangs (Themenzahl) der Weiterbildungsseminare durch AiW je KW	98
Abbildung 60: Bewertung von Qualität und Effizienz der Weiterbildungsseminare durch AiW je KW	99
Abbildung 61: Bewertung der fachlichen Qualität der Dozentinnen und Dozenten durch AiW je KW	100
Abbildung 62: Bewertung der didaktischen Qualität der Dozentinnen und Dozenten durch AiW je KW	101
Abbildung 63: Bewertung von Praxisbezug im Hinblick auf Qualität und Effizienz der Weiterbildung durch AiW je KW	102
Abbildung 64: Wertung von Qualität und Effizienz im Hinblick auf Informationsmöglichkeiten über spätere Facharztztätigkeit durch AiW je KW	103
Abbildung 65: Unterstützung des KW im Hinblick auf Vernetzung für zukünftige Tätigkeit der AiW je KW	104
Abbildung 66: Bewertung der Kommunikation mit den KW durch AiW je KW	105
Abbildung 67: Wertung des Beitrags der KW zur qualitativ besseren und effizienteren Gestaltung der Fortbildung durch AiW je KW	106
Abbildung 68: Frage an AiW, ob es ein Mentoring-Programm gibt je KW	107
Abbildung 69: Teilnahme der AiW an einem Mentoring-Programm im Jahr 2020 je KW	108
Abbildung 70: Bewertung von Qualität und Effizienz des Mentoring-Programms durch AiW je KW	109
Abbildung 71: Besonders positive Aspekte des Mentoring-Programms durch AiW je KW	110
Abbildung 72: Hypothetische Teilnahme von AiW an einem Mentoring-Programm, sofern es eines gäbe je KW	111
Abbildung 73: Was gefällt Ihnen an Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung besonders gut (je KW)?	112
Abbildung 74: Seit wann nehmen Sie an TtT-Fortbildungen teil (je KW)?	113
Abbildung 75: Wie viele ganztägige TtT-Fortbildungen haben Sie bisher in Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung besucht (je KW)?	114
Abbildung 76: Wie viele halbtägige TtT-Fortbildungen haben Sie bisher in Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung besucht (je KW)?	115
Abbildung 77: Wie viele AiW haben Sie in den letzten fünf Jahren betreut inklusive aktueller (je KW)?	116
Abbildung 78: Seit wann bilden Sie Ärztinnen/Ärzte in Weiterbildung (AiW) weiter (je KW in 10-Jahresschritten)?	117
Abbildung 79: Bewertung des quantitativen Umfangs der Fortbildungsangebote durch TtT-Teilnehmende je KW	118
Abbildung 80: Wertung des thematischen Umfangs der TtT-Fortbildungsangebote durch TtT-Teilnehmende je KW	119
Abbildung 81: Bewertung der Inhalte der TtT-Fortbildungsangebote durch TtT-Teilnehmende je KW	120
Abbildung 82: Bewertung der fachlichen Qualität der Trainerinnen und Trainer der TtT-Fortbildungen durch TtT-Teilnehmende je KW	121
Abbildung 83: Bewertung der didaktischen Qualität der Trainerinnen und Trainer der TtT-Fortbildungen durch TtT-Teilnehmende je KW	122
Abbildung 84: Bewertung der Praxisrelevanz und Nachhaltigkeit der TtT-Fortbildungen durch TtT-Teilnehmende je KW	123
Abbildung 85: Wertung der Kommunikation mit dem KW durch TtT-Teilnehmende je KW	124
Abbildung 86: Sind Sie Mentor oder Mentorin im Mentoring-Programm (je KW)?	125
Abbildung 87: Aus welchen Gründen nehmen Sie an der TtT-Fortbildung teil (je KW)?	126
Abbildung 88: Was gefällt Ihnen an Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung besonders gut (je KW)?	127

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: KV-Bezirke mit Zentren für Weiterbildung mit Förderung nach § 75a SGB V	13
Tabelle 2: Stichprobenbeschreibung	21
Tabelle 3: Rücklaufquoten je KW-Bezirk	93
Tabelle 4: Antworttabelle (AiW) zur Frage „Warum nehmen Sie nicht am Mentoring-Programm an Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung teil?“	128
Tabelle 5: AiW - alle Antworten: Was würden Sie von einem Mentoring-Programm an Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung erwarten?.....	133
Tabelle 6: Antworttabelle (AiW) zur Frage: „Was würden Sie am Mentoring-Programm an Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung verbessern?“	134
Tabelle 7: AiW - alle Antworten nach KW-Bezirken: Was würden Sie an oder in Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung verbessern?	139
Tabelle 8: TtT-Teilnehmende - alle Antworten nach KW-Bezirken: Was würden Sie an oder in Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung verbessern?	148
Tabelle 9: AiW alle Antworten nach KW-Bezirken: Haben Sie noch weitere Anmerkungen zu Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung?	151
Tabelle 10: TtT-Teilnehmende alle Antworten nach KW-Bezirken: Haben Sie noch weitere Anmerkungen zu Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung?	156

Abkürzungsverzeichnis

Abkürzung	Bezeichnung
AiW-Seminar	Seminar für Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung
BÄK	Bundesärztekammer
BB	Brandenburg
BE	Berlin
BW	Baden-Württemberg
BY	Bayern
DKG	Deutsche Krankenhausgesellschaft e. V.
DLR	Deutsches Zentrum für Luft- und Raumfahrt e. V.
DNKW	Deutsches Netzwerk der Kompetenzzentren in der Weiterbildung
DSO	Durchführungsstandort
DZ	Dozentinnen und Dozenten
GE	Gemeinsame Einrichtung Kompetenzzentren Weiterbildung beim DLR Projektträger
GKV	Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV-Spitzenverband)
GKV-VSG	Gesetz zur Stärkung der Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung vom 16.07.2015 – GKV-Versorgungsstärkungsgesetz
HE	Hessen
HH	Hamburg
KBV	Kassenärztliche Bundesvereinigung
KoStA	Koordinierungsstellen Allgemeinmedizin
KW	Kompetenzzentrum Weiterbildung
KV	Kassenärztliche Vereinigungen
MV	Mecklenburg-Vorpommern
NI	Niedersachsen
NO	Nordrhein
PKV	Verband der Privaten Krankenversicherung e. V.
RP	Rheinland-Pfalz
SGB V	Sozialgesetzbuch (SGB) Fünftes Buch (V)
SH	Schleswig-Holstein
SL	Saarland
SN	Sachsen
TH	Thüringen
TN	Teilnehmende
TSVG	Terminservice- und Versorgungsgesetz
TtT-Fortbildung	Fortbildung für Weiterbilderinnen und Weiterbilder
UE	Unterrichtseinheit (entspricht 45 Minuten Unterricht)
WL	Westfalen-Lippe

1. Zusammenfassung



Mit dem „Gesetz zur Stärkung der Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung“ (GKV-Versorgungsstärkungsgesetz – GKV-VSG) wurde im Jahr 2015 eine Möglichkeit geschaffen, Kompetenzzentren Weiterbildung (KW) zu fördern. Diese Förderung haben die Vertragspartner in der angepassten Fördervereinbarung zum 1. Juli 2016 realisiert (Vertragspartner: Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG), der GKV-Spitzenverband (GKV-SV) und die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV); die Vereinbarung wurde im Einvernehmen mit dem Verband der Privaten Krankenversicherungen e. V. (PKV-Verband) sowie im Benehmen mit der Bundesärztekammer (BÄK) geschlossen. Mit der Anlage IV zur Fördervereinbarung wurden zum 1. Januar 2017 Art, Umfang sowie die Anforderungen dieser Förderung beschrieben. Grundlage ist der gesetzliche Auftrag, der die Steigerung von Qualität und Effizienz der Weiterbildung benennt. Im Jahr 2020 wurden in 15 Bezirken der Kassenärztlichen Vereinigungen (KV) Kompetenzzentren Weiterbildung (KW) nach § 75a SGB V gefördert. Die Lenkungsgruppe hat den Vertrag mit dem KW Brandenburg vorzeitig zum 30.09.2020 beendet. Das KW wurde zum 30.09.2020 geschlossen und konnte daher nicht mehr in den vorliegenden Bericht einbezogen werden.

Einmal jährlich wird – neben der quantitativen Evaluation, die ebenfalls jährlich durchgeführt wird – das KW-Seminarangebot nach § 10 Abs. 2 a, b und c der Anlage IV qualitativ evaluiert. Die Ergebnisse der qualitativen Evaluation, die mittels einer Befragung (Vollerhebung) durchgeführt wurde, werden mit diesem Bericht für 2020 vorgelegt.

Alle in § 10, Anlage IV, 2 b und c genannten, zu evaluierenden qualitativen Aspekte wurden von den befragten Ärztinnen oder Ärzten in Weiterbildung (AiW) und den Train-the-Trainer-Teilnehmenden (TtT-Teilnehmenden) im Gesamten sehr gut oder gut bewertet. Auch bei allen offenen Fragen gab es überwiegend Lob und insgesamt nur wenige neutrale oder negative Wertungen, sowohl auf Seiten der AiW als auch auf Seiten der TtT-Teilnehmenden.

Bezogen auf einzelne KW zeigt bei der Auswertung aller Daten kein KW besondere Auffälligkeiten. Alle KW werden insgesamt sehr positiv bewertet, allerdings lagen von einigen KW (AiW: Saarland und Thüringen; TtT-Teilnehmende: Hamburg, Mecklenburg-Vorpommern, Nordrhein, Saarland) nur sehr wenige Antworten vor, so dass die Aussagekraft für diese KW eingeschränkt ist.

Die Angebote der KW sind in der Gesamtbetrachtung sowohl für die AiW-Seminare als auch für die TtT-Fortbildungen damit rundherum sehr gut und gut bewertet worden. Das ist ein hervorragendes Ergebnis.

Es ergeben sich keinerlei zwingende Handlungsnotwendigkeiten. Im Gegenteil: Die Weiterbildungsförderung und die Arbeit der KW können auf Basis der Befragungsdaten insgesamt als sehr gelungen und zielführend in der Umsetzung gelten.

Außerdem fiel bei beiden Gruppen die sehr positive Bewertung der fachlichen Qualität der Dozierenden und der Trainerinnen und Trainer auf, was ein Hinweis auf die sehr gute fachliche Auswahl durch die KW ist.

Des Weiteren haben beide Gruppen die Kommunikation mit ihrem KW in der Mehrheit mit (sehr) gut bewertet, was ebenfalls ein sehr gutes Zeugnis für die Arbeit der KW sowohl bei der Betreuung der AiW als auch bei der Betreuung der TtT-Teilnehmenden darstellt. Die Möglichkeit zur Kritik wurde nur wenig genutzt.

Die Bedingungen für die Seminare, Fortbildungen und Mentoring-Angebote der KW waren durch die COVID-19 Pandemie im Jahr 2020 erschwert. Die KW mussten viele ihrer Präsenz-Veranstaltungen umstellen auf Online- und Hybrid-Formate. Allen KW gelang diese Umstellung erfolgreich in kurzer Zeit. In der Evaluation wurden erstmals die Vor- und Nachteile von Online- gegenüber Präsenzveranstaltungen erfragt. Die Praxisnähe, die didaktische Qualität

Qualitativer Evaluationsbericht 2020 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

und die inhaltliche Qualität wurden in beiden Formaten als ungefähr gleich gut bewertet. Als Vorteile von Präsenzveranstaltungen sehen sowohl die AiW als auch die TtT-Teilnehmenden den Austausch mit Kolleginnen und Kollegen während der Veranstaltung und den Austausch über die Veranstaltung hinaus. Dahingegen wurden die zeitliche Flexibilität, der Reiseaufwand und die Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben bei Onlineveranstaltungen als besser wahrgenommen. Sowohl die meisten AiW als auch die meisten TtT-Teilnehmenden wünschen sich, sollte es keine pandemiebezogenen Einschränkungen mehr geben, ein Verhältnis von 50/50 % von Präsenz- und Onlineveranstaltungen.

Der Vergleich der Evaluationen aus dem Jahr 2019 und dem Jahr 2020 zeigt, dass die Ergebnisse im Wesentlichen unverändert geblieben sind. Es gibt in nur drei Fragen Unterschiede von mehr als 5 % zwischen den Antworten: Im Jahr 2019 haben mehr TtT-Teilnehmende die Inhalte der Fortbildungsangebote als „sehr gut“ bewertet als im Jahr 2020. Des Weiteren fanden mehr TtT-Teilnehmende im Vorjahr die Kommunikation mit ihrem KW „sehr gut“ als in der vorliegenden Befragung. Drittens waren im Jahr 2020 weniger Teilnehmende an TtT-Fortbildungen gleichzeitig auch Mentorin oder Mentor verglichen mit dem Jahr 2019.

Handlungsempfehlungen

Auf Basis der weiterhin sehr guten und guten Ergebnisse der Befragung bei der Evaluation ergeben sich dementsprechend keine zwingenden Handlungsempfehlungen und nur „einfache“ Hinweise:

Etwa ein Drittel der AiW, ebenso wie knapp ein Drittel der TtT-Teilnehmenden wünschen sich mehr Seminare und mehr Themen, obwohl die größte Gruppe (knapp die Hälfte) beides als „genau richtig“ einstuft. In Kombination mit den qualitativen Daten könnte überlegt werden, ob die Angebote erweitert werden sollten und könnten. Dazu gehört auch die organisatorische Möglichkeit, an mehr Seminaren teilnehmen zu können. Dieser Wunsch könnte durch die Kombination von verschiedenen Veranstaltungsformaten realisiert werden, auch nach der COVID-19-Pandemie. Sowohl Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung als auch Teilnehmende an TtT-Fortbildungen sehen deutliche Vorteile bei verschiedenen Formaten und bevorzugen ein 50/50 % Angebot an Online- und Präsenzveranstaltungen nach der Pandemie.

2. Einleitung



In den nächsten Jahren werden viele Ärztinnen und Ärzte aus Altersgründen aus der ambulanten Versorgung ausscheiden. Um die wohnortnahe ärztliche Versorgung weiterhin bedarfsgerecht zu sichern, wird die Weiterbildung in der Allgemeinmedizin seit Ende der 1990er Jahre finanziell und seit 2010 auch strukturell gefördert.

Der Gesetzgeber hat die Weiterbildungsförderung mit dem GKV-Versorgungsstärkungsgesetz im Jahr 2015 in Form des neuen § 75a in das V. Sozialgesetzbuch (§ 75a SGB V) aufgenommen und um zusätzliche Aspekte erweitert. Bundesweit können nun mindestens 7.500 allgemeinmedizinische Weiterbildungsstellen in vertragsärztlichen Praxen und Krankenhäusern gefördert werden. Das sind 2.500 mehr als in den Jahren zuvor.

Zusätzlich konnten bislang bis zu 1.000 Stellen, seit dem 11.05.2019 durch das Inkrafttreten des TSVG bis zu 2.000 Stellen, für die Weiterbildung von Fachärztinnen und Fachärzten weiterer Fächer – wie Augenheilkunde, Kinder- und Jugendmedizin oder Frauenheilkunde und Geburtshilfe – in vertragsärztlichen Praxen gefördert werden.

Gesetzlich benannte Vertragspartner der Vereinbarung zur konkreteren Ausgestaltung der Förderung sind die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG), der GKV-Spitzenverband (GKV-SV) und die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV). Die Vereinbarung wird im Einvernehmen mit dem Verband der Privaten Krankenversicherungen e. V. (PKV-Verband) sowie im Benehmen mit der Bundesärztekammer (BÄK) geschlossen; die Beteiligten sind in die fachliche Beratung der Lenkungsgruppe der Vertragspartner einbezogen.

2.1. Die Lenkungsgruppe und die Gemeinsame Einrichtung (GE)

Die Kassenärztlichen Vereinigungen (KV) und die Krankenkassen sind zur Sicherung der hausärztlichen Versorgung verpflichtet, die allgemeinmedizinische Weiterbildung in den Praxen zugelassener Ärztinnen und Ärzte und zugelassener medizinischer Versorgungszentren zu fördern (§ 75a Absatz 1 Satz 1 SGB V).

Die drei Auftraggeber – die KBV, der GKV-Spitzenverband und die DKG - haben über den Umfang und die Durchführung der finanziellen Förderung eine Vereinbarung im Einvernehmen mit dem PKV-Verband sowie im Benehmen mit der BÄK abgeschlossen (Vereinbarung zur Förderung der Weiterbildung nach § 75a SGB V). Darin haben sie unter anderem vereinbart, dass Fördermittel überregional für die Errichtung und Organisation von Einrichtungen, die die Qualität und Effizienz der Weiterbildung verbessern können, bereitgestellt werden (§ 75a Absatz 7, 3. SGB V). Das Nähere wurde in einer die Vereinbarung nach § 75a SGB V ergänzenden Anlage IV vereinbart.

Gefördert werden Kompetenzzentren Weiterbildung (KW) (§ 3 Absatz 1 Anlage IV). Die Auftraggeber haben eine Lenkungsgruppe eingerichtet, die aus fachlicher Sicht Förderanträge prüft und Förderentscheidungen vorbereitet (§ 10 der Fördervereinbarung). Der PKV-Verband und die BÄK sind an dieser Lenkungsgruppe beteiligt.

Die sogenannte „Gemeinsame Einrichtung“ (GE) ist für die administrative Abwicklung des Antrags- und Förderverfahrens sowie weitere, insbesondere unterstützende und beratende Aufgaben zuständig. Diese Aufgabe wird seit dem 1. April 2019 vom DLR Projektträger (DLR-PT) wahrgenommen, der u. a. auch die jährlichen Evaluationen durchführt. Bis zum 1. April 2019 hatte die KBV kommissarisch die Funktion der Gemeinsamen Einrichtung übernommen.

2.2. Qualität und Effizienz der Weiterbildung: Kompetenzzentren Weiterbildung (KW) im Jahr 2020

Mit dem GKV-Versorgungsstärkungsgesetz (VSG) wurde im Jahr 2015 eine Möglichkeit geschaffen, KW mit einem Anteil von maximal fünf Prozent der Gesamtfördermittel zu fördern. Diese Förderung haben die Vertragspartner in der angepassten Fördervereinbarung zum 1. Juli 2016 realisiert. Mit der Anlage IV zur Fördervereinbarung wurden zum 1. Januar 2017 Art, Umfang sowie die Anforderungen dieser Förderung beschrieben. Grundlage ist der gesetzliche Auftrag, der die Steigerung von Qualität und Effizienz der Weiterbildung benennt.

Das Antrags- und Nachweisverfahren wurde zum April 2017 veröffentlicht und Anträge für den Förderstart zum 1. Juli 2017 entgegengenommen. Damit haben allgemeinmedizinische Institute und die Koordinierungsstellen für die Weiterbildung zum Facharzt in der Allgemeinmedizin (KoStA) mit weiteren Akteuren auf Bezirksebene der KV die Möglichkeit erhalten, KW zu gründen und die sozialgesetzliche Förderung zu beantragen.

Im Jahr 2020 wurden in 15 KV-Bezirken Kompetenzzentren Weiterbildung nach § 75a SGB V gefördert:

Tabelle 1: KV-Bezirke mit Zentren für Weiterbildung mit Förderung nach § 75a SGB V

KV-Bezirk	Abkürzung	Start Kompetenzzentrum ¹
Baden-Württemberg	KW-BW	7/2017
Bayern	KW-BY	7/2017
Berlin	KW-BE	1/2018
Brandenburg ²	KW-BB	7/2018 / Ende der Förderung Herbst 2020
Hamburg	KW-HH	1/2018
Hessen	KW-HE	7/2017
Mecklenburg-Vorpommern	KW-MV	7/2017
Niedersachsen	KW-NI	7/2017
Nordrhein	KW-NO	7/2017
Rheinland-Pfalz	KW-RP	1/2018
Saarland	KW-SL	7/2018
Sachsen	KW-SN	1/2018
Schleswig-Holstein	KW-SH	7/2017
Thüringen	KW-TH	7/2017
Westfalen-Lippe	KW-WL	1/2018

¹ Daten aus dem Jahresbericht für 2018 der Gemeinsamen Einrichtung an die Lenkungsgruppe der Vertragspartner der Fördervereinbarung vom 21.06.2019, S. 4

² Das Kompetenzzentrum in Brandenburg wurde im Jahr 2020 nicht mehr befragt, da es Ende 2020 aufgelöst wurde.

2.3. Gegenstand der Evaluation

Einmal jährlich werden von der Gemeinsamen Einrichtung für die Lenkungsgruppe – hier bis spätestens zum 15. Juli 2021 – des auf das Förderjahr folgenden Jahres die Informationen der Kompetenzzentren Weiterbildung über die Quantität und Qualität des KW-Fortbildungsangebots aufbereitet und das KW-Seminarangebot nach § 10 Abs. 2 a, b und c der Anlage IV qualitativ evaluiert. Dazu werden bezüglich des KW-Fortbildungsangebots qualitative Daten zur Praxisrelevanz und Nachhaltigkeit der durchgeführten Weiterbildungen erhoben.

2.3.1. Umfang der jährlichen Evaluation durch die Gemeinsame Einrichtung

Der Umfang der Evaluation, der durch die Gemeinsame Einrichtung durchgeführt wird, ist in § 10, Anlage IV zur Vereinbarung zur Förderung der Weiterbildung gemäß § 75a SGB V beschrieben:

„§ 10 Evaluation

(1) Zur Überprüfung des Erfolgs und der Wirksamkeit der von KW angebotenen Maßnahmen findet ab dem ersten Förderjahr eine jährliche Evaluation statt.

(2) Die Evaluation der KW umfasst sowohl qualitative als auch quantitative Aspekte und bezieht sich auf die in § 5 und § 6 beschriebenen Aufgaben sowie auf die Struktur und die Prozesse der KW. Mit der Evaluation werden mindestens folgende Faktoren erfasst:

a) Kompetenzzentrum:

1. Anzahl und Umfang der Fortbildungsangebote und Seminare
2. Anzahl teilgenommene Weiterbilder
3. Anzahl der teilnehmenden Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung und Teilnahmeumfang an den Angeboten
4. Durchschnittlicher Umfang der Unterrichtseinheiten (UE) je Seminar modul
5. Anzahl der Durchführungsstandorte

b) Weiterbilder (gemäß Anhang 4):

1. Qualität des KW-Fortbildungsangebots: Umfang, Inhalte, Dozenten und Trainer, Praxisrelevanz und Nachhaltigkeit für die Durchführung der Weiterbildung

c) Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung (gemäß Anhang 4):

1. Qualität des KW-Seminarangebots: Umfang, Inhalte, Dozenten und Trainer, Praxisrelevanz
2. Bewertung des KW: Anregung und Förderung der Niederlassung, Vernetzung, Betreuung, Kooperation“

Die qualitativen Aspekte wurden erstmals für das Jahr 2019 evaluiert.

2.4. Berichtsformat und Datengrundlage

Die seit Juli 2016 in Kraft getretene Fördervereinbarung beinhaltet eine erweiterte und differenzierte Evaluation (vgl. Kap. 2.3.1), die mit dem Bericht für das Jahr 2017 erstmals umgesetzt wurde.

Qualitativer Evaluationsbericht 2020 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Die Daten werden einerseits standardisiert und auf Grundlage entsprechender Einwilligungserklärungen mit den Antrags- und Mittelverwendungsnachweisverfahren der Förderung im Rahmen der Mittelverwaltung erhoben. Andererseits basiert ein Teil der Auswertungen auf Selbstauskünften der Kompetenzzentren. Die qualitativen Aspekte werden durch eine Online-Befragung der Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung (AiW) und Teilnehmenden an den Train-the-Trainer-Fortbildungen (TtT-Teilnehmende) erhoben.

Die Daten für die vorliegende Evaluation der qualitativen Aspekte nach in § 10, Anlage IV, b und c zur Vereinbarung zur Förderung der Weiterbildung gemäß § 75a SGB V wurden mittels einer Online-Befragung im Dezember 2020 erhoben. Sofern keine weiteren Angaben gemacht werden, basieren die Auswertungen auf den erhobenen Daten der Online-Befragung.

2.5. COVID-19 Pandemie

Im Jahr 2020 begann die COVID-19-Pandemie. In Folge der Pandemie wurden ab März 2020 in ganz Deutschland tiefgreifende Infektionsschutzmaßnahmen eingeführt, die insbesondere auf die Vermeidung von persönlichen Präsenz-Kontakten der Menschen ausgerichtet waren. Dies erschwerte den KW entscheidend die Bedingungen für die Gestaltung und Durchführung von Seminaren, Fortbildungen und Mentoring-Angeboten. Die KW stellten darauf hin viele ihrer Präsenz-Veranstaltungen um auf Online- und Hybrid-Formate. Allen KW gelang diese Umstellung erfolgreich in kurzer Zeit. Die Konsequenzen dieser Umstellung wurden in einigen zusätzlichen Fragen in der vorliegenden Evaluation abgefragt.

3. Methode



3.1. Ablauf der qualitativen Evaluation für 2020

Zunächst wurden in Abstimmung mit der Lenkungsgruppe zwei Fragebögen auf Basis von § 10, Anlage IV, b und c zur Vereinbarung zur Förderung der Weiterbildung gemäß § 75a SGB V entwickelt:

- ein Fragebogen für AiW
- ein Fragebogen für TtT-Teilnehmende

Diese Fragebögen wurden anschließend von der Gemeinsamen Einrichtung mit der Online-Umfrage-Applikation „PT-Survey“ angelegt. Mit wissenschaftlichen Mitarbeitenden des DLR-PT und freiwilligen AiW bzw. TtT-Teilnehmenden, die durch Kompetenzzentren vermittelt wurden, wurden Pretests durchgeführt.

Nach Erhalt aller Rückmeldungen aus den Pretests, den entsprechenden Anpassungen und abschließender Rücksprache mit der Lenkungsgruppe wurden am 23.11.2020 die finalen Versionen der Fragebögen an alle 14 Kompetenzzentren verschickt.

Aufgrund von Datenschutzbestimmungen wurde die Umfrage vollständig anonym durchgeführt. Die Gemeinsame Einrichtung kannte nicht die E-Mail-Adressen, an die die Umfragen durch die Kompetenzzentren weitergeschickt wurden. Die Teilnahme an der Umfrage erfolgte freiwillig.

Qualitativer Evaluationsbericht 2020 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Dementsprechend wurde eine nicht-personalisierte E-Mail mit einem nicht-personalisierten Link zur Befragung zunächst an die KW geschickt, die ihrerseits die E-Mail dann an die Teilnehmenden weitergeleitet haben. Es wurden insgesamt 3.060 Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung und 557 Teilnehmende an TtT-Fortbildungen von den KW angeschrieben und zur Umfrage eingeladen. Am 14.12.2020 wurde eine Erinnerungsmail über die KW an die Teilnehmenden verschickt. Schließlich wurde die Befragung nach Ablauf des 20.12.2020 endgültig geschlossen.

3.2. Fragebogen

Im Folgenden werden die Erhebungsinstrumente detailliert beschrieben. Die Fragebögen halten sich eng an die Vorgaben von § 10, Anlage IV, b und c zur Vereinbarung zur Förderung der Weiterbildung gemäß § 75a SGB V. Es wurden dieselben Fragen gestellt wie im Vorjahr, um die Vergleichbarkeit zwischen den Jahren zu erhöhen. Es gab allerdings zwei Ausnahmen: 1) Es wurden, wie zuvor beschrieben, Fragen zu der COVID-19-Pandemie aufgenommen, und 2) Einige Fragen wurden als geschlossene anstelle von offenen Fragen gestellt. Hierfür wurden die Fragetexte nicht angepasst, aber es wurden Antwortkategorien gebildet, aus denen die Teilnehmenden wählen konnten. Diese Antwortkategorien basieren auf den induktiv gebildeten Kategorien aus den offenen Antworten des Vorjahres bzw. sind aus diesen hervorgegangen.

3.2.1. Beschreibung des Fragebogens für Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung

Der Fragebogen für AiW beinhaltete insgesamt 38 Frage-Items, von denen jedoch aufgrund von Filterfragen nicht jedes allen Teilnehmenden angezeigt wurde. Im Anhang (siehe 6.11.1, S. 158) ist der vollständige Fragebogen einzusehen. Bei fast allen Fragen (außer bestimmten Filterfragen) hatten die Teilnehmenden die Möglichkeit, über die Option „Keine Antwort“ keine Aussage zu tätigen.

Ein- und Ausschluss von Teilnehmenden

Die erste Frage des Fragebogens war eine Filterfrage und kennzeichnete das Einschluss- bzw. Ausschlusskriterium für die Teilnahme an der Befragung. Sie lautete: „Ich bin Arzt oder Ärztin in Weiterbildung und habe im Jahr 2020 an mindestens einem AiW-Seminar in Kompetenzzentren teilgenommen oder nehme aktuell teil“ und konnte binär mit „Ja“ oder „Nein“ beantwortet werden. Alle Teilnehmenden, die in 2020 kein Seminar besucht haben, wurden von der Befragung ausgeschlossen.

Soziografie

Mit drei Frage-Items wurden soziodemographische Merkmale abgefragt (Alter, Geschlecht und Ort des Kompetenzzentrums).

Präsenzseminare / Onlineseminare

Aufgrund der Covid-19-Pandemie im Jahr 2020 wurden mit drei Frage-Items Fragen zu Präsenzseminaren und Onlineseminaren gestellt. Zunächst wurde gefragt, ob Teilnehmende im Jahr 2020 an mindestens einem Online-seminar teilgenommen haben, das bedingt durch Covid-19 nicht als Präsenzseminar stattfinden konnte. Danach wurden verschiedene Vor- und Nachteile von Präsenzseminaren gegenüber Onlineseminaren erfragt. Teilnehmende konnten auf einer fünfstufigen Skala angeben, ob sie beispielsweise „Praxisnähe“ oder „Inhaltliche Qualität“ als Onlineformat oder als Präsenzformat besser fanden. Als letztes wurden Teilnehmende gefragt, in welchem prozentualen Verhältnis (Onlineseminare im Verhältnis zu Präsenzseminaren) Seminare stattfinden sollten, sofern es keine Einschränkungen durch Covid-19 gäbe.

Qualitativer Evaluationsbericht 2020 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Teilnahme an Weiterbildungsseminaren

Anschließend wurde erfragt, seit wann die jeweiligen Teilnehmenden an AiW-Seminaren des KW teilnehmen. Darauf wurde jeweils erfragt, wieviel ganze und wieviel halbe Seminartage die Teilnehmenden in dem jeweiligen KW bereits absolviert haben.

Bewertung des thematischen und inhaltlichen Umfangs der Weiterbildungsseminare, der Inhalte, der inhaltlichen und didaktischen Qualität der Dozentinnen und Dozenten sowie der Trainerinnen und Trainer und der Praxisrelevanz der Seminare

Darauf folgend wurden sechs Fragen zur Zufriedenheit mit bestimmten Aspekten der AiW-Seminare gestellt. Die Teilnehmenden hatten dabei eine fünfstufige Skala zur Auswahl. In Bezug auf den quantitativen und auf den thematischen Umfang konnte dabei mit „Es sollten viel mehr Seminare/Themen sein“ – „Es sollten mehr Seminare/Themen sein“ – „Genau richtig“ – „Es sollten weniger Seminare/Themen sein“ und „Es sollten viel weniger Seminare/Themen sein“ geantwortet werden. Die weiteren vier Fragen bezogen sich auf die Qualitätsmerkmale „Inhalt“, „Fachliche Qualität der Dozentinnen und Dozenten“, „Didaktische Qualität der Dozentinnen und Dozenten“ sowie den „Praxisbezug“ der AiW-Seminare. Die Antwortskala erstreckte sich von „sehr gut“ – „gut“ – „mittelmäßig“ – „wenig gut“ bis hin zu „nicht gut“.

Bewertung von Praxisbezug, Informationsmöglichkeiten für die spätere Niederlassung, Unterstützung zur Vernetzung, Kommunikation mit dem KW, Qualität und Effizienz des Weiterbildungsprogramms

Die folgenden vier Fragen nutzten ebenfalls die letztgenannte Antwortskala und bezogen sich auf das jeweilige KW. Dabei wurden die Informationsmöglichkeiten für eine spätere fachärztliche Tätigkeit, die Unterstützung der KW im Hinblick auf die Vernetzung, die Kommunikation mit dem KW sowie der Beitrag der AiW-Seminare des KW mit Fokus auf die qualitative Verbesserung und Effizienz der Weiterbildung bewertet.

Bewertung des Mentorings (als Teilaspekt der Betreuung)

Danach wurde eine weitere Filterfrage gestellt, die sich auf den Frageblock zum Mentoring bezieht. Hier wurde gefragt: „Gibt es an Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung ein Mentoring-Programm?“. Teilnehmende, die diese Frage mit „Ja“ beantworteten, wurden zur nächsten Frage geleitet, während Teilnehmende, die mit „Nein“ antworteten keine Fragen aus dem Mentoring-Block gestellt bekamen. Sie bekamen stattdessen folgende Fragen gestellt: „Würden Sie höchstwahrscheinlich als Arzt oder Ärztin in Weiterbildung an einem Mentoring-Programm an Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung teilnehmen, wenn es angeboten wird?“ und „Was würden Sie von einem Mentoring-Programm an Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung erwarten?“. Die nächste Frage für Personen, die auf die erste Filterfrage mit „Ja“ antworteten, lautete: „Nehmen Sie als Arzt oder Ärztin in Weiterbildung am Mentoring-Programm an Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung teil?“ Wurde die Frage mit „Nein“ beantwortet, bekam die jeweilige Person eine offene Frage zu den Beweggründen für die Nichtteilnahme gestellt. Ansonsten wurden folgende Fragen zur Bewertung des Monitoring-Programms gestellt: 1. „Wie bewerten Sie insgesamt die Qualität und Effizienz des Mentoring-Programms Ihres Kompetenzzentrums Weiterbildung?“ (Antwortskala: sehr gut – gut – mittelmäßig – wenig gut – nicht gut), 2. „Was gefällt Ihnen am Mentoring-Programm an Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung besonders gut?“ (basierend auf den Antworten aus dem Vorjahr: „Kollegialer Austausch und Vernetzung“, „Vielfältige Themenwahl und praxisnahe Hilfestellung“, „Qualität und Engagement der Mentorinnen und Mentoren“, „Sonstiges“) und 3. „Was würden Sie am Mentoring-Programm an Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung verbessern?“ (offene Frage, Antwort max. 200 Zeichen).

Gesamtbeurteilung des jeweiligen Kompetenzzentrums

Zum Abschluss der Befragung wurden allen Teilnehmenden drei Fragen zur Gesamtbeurteilung des jeweiligen Kompetenzzentrums Weiterbildung gestellt. Zunächst wurden Teilnehmende gefragt, was ihnen an ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung besonders gut gefällt (basierend auf den Antworten aus dem Vorjahr: „Qualität der Seminarangebote, Inhalte und Themen“, „Vielfalt der Seminarangebote, Inhalte und Themen“, „Austausch

Qualitativer Evaluationsbericht 2020 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

und Vernetzung“, „Praxisbezug der Seminare“, „Dozentinnen und Dozenten der Kompetenzzentren“, „Betreuerinnen und Betreuer der Kompetenzzentren“, „Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Kompetenzzentren“, „Struktur bzw. Organisation“, „Freundlichkeit und gute Atmosphäre“, „Kompetenz und fachliche Qualität“, „Mentoring“, „Sonstiges“). Danach wurden folgende offene Fragen gestellt: „Was würden Sie an oder in Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung verbessern?“ und „Letzte Frage: Haben Sie noch weitere Anmerkungen zu Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung?“

Schluss der Befragung

Abschließend wurden die Teilnehmenden informiert, dass sie sich am Ende der Befragung befinden und die Daten nach Abschluss der Befragung versendet werden. Darüber hinaus wurde ihnen Dank für die Teilnahme ausgesprochen und sie wurden über die Möglichkeit informiert, nach Abschluss der Befragung ihre Antworten auszu drucken.

3.2.2. Beschreibung des Fragebogens für Teilnehmende an TtT-Fortbildungen

Der Fragebogen für Teilnehmende an TtT-Fortbildungen beinhaltete insgesamt 28 Frage-Items. Im Anhang (siehe 6.11.2, ab S. 165) ist der vollständige Fragebogen einzusehen. Bei fast allen Fragen (außer bestimmten notwendigen Filterfragen) hatten die Teilnehmenden die Möglichkeit, über die Option „Keine Antwort“ keine Aussage zu machen.

Ein- und Ausschluss von Teilnehmenden

Die erste Frage des Fragebogens war eine Filterfrage und beinhaltete das Einschluss- bzw. Ausschlusskriterium für die Teilnahme an der Befragung. Sie lautete: „Ich habe im Jahr 2020 an mindestens einer Train-the-Trainer (TtT)-Fortbildung teilgenommen oder nehme aktuell noch teil“ und konnte binär mit „Ja“ oder „Nein“ beantwortet werden. Alle Teilnehmenden, die in 2020 keine Fortbildung besucht haben, wurden von der Befragung ausgeschlossen.

Soziografie

Drei Frage-Items fragten soziodemographische Merkmale ab (Alter, Geschlecht und Ort des Kompetenzzentrums).

Präsenzseminare / Onlineseminare

Aufgrund der Covid-19-Pandemie im Jahr 2020 wurden mit drei Frage-Items Fragen zu Präsenzseminaren und Onlineseminaren gestellt. Zunächst wurde gefragt, ob Teilnehmende im Jahr 2020 an mindestens einem Online-seminar teilgenommen haben, das bedingt durch Covid-19 nicht als Präsenzseminar stattfinden konnte. Danach wurden verschiedene Vor- und Nachteile von Präsenzseminaren gegenüber Onlineseminaren erfragt. Teilnehmende konnten auf einer fünfstufigen Skala angeben, ob sie beispielsweise „Praxisnähe“ oder „Inhaltliche Qualität“ als Onlineformat oder als Präsenzformat besser fanden. Als letztes wurden Teilnehmende gefragt, in welchem prozentualen Verhältnis (Onlineseminare im Verhältnis zu Präsenzseminaren) Seminare stattfinden sollten, sofern es keine Einschränkungen durch Covid-19 gäbe.

Teilnahme an TtT-Fortbildungen

Darauf wurde erfragt, seit wann die jeweilige Person insgesamt an TtT-Fortbildungen teilnimmt. Es schloss sich die Frage an, an wie vielen (thematisch abgegrenzten) TtT-Fortbildungen die Teilnehmenden bisher insgesamt teilgenommen haben.

Qualitativer Evaluationsbericht 2020 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Betreuung von AiW, Gründe für die Teilnahme an TtT-Fortbildungen

Hierauf folgte die Frage: „Seit wann bilden Sie Ärztinnen/Ärzte in Weiterbildung (AiW) weiter?“. Folgend wurde die Frage gestellt: „Wie viele Ärztinnen oder Ärzte in Weiterbildung haben Sie in den letzten fünf Jahren betreut, inklusive der derzeit zu Betreuenden (bitte Anzahl der Personen angeben)? Hierzu zählen keine Mentoring-Kontakte.“ Die Frage konnte von den Teilnehmenden mit „0-10“ bzw. „>10“ beantwortet werden. Anschließend wurde die Frage gestellt: „Aus welchen Gründen nehmen Sie an der TtT-Fortbildung teil?“ (basierend auf den Antworten aus dem Vorjahr: „Erwerb bzw. Verbesserung didaktischer Kompetenzen“, „Gewährleistung einer qualitativen und strukturierten Weiterbildung“, „Erfahrungsaustausch und Vernetzung“, „Geplante Erlangung einer Weiterbildungsberechtigung“, „Geplante Einstellung von AiW“, „Inhaltliches Interesse“, „Sonstiges“).

Bewertung des quantitativen und thematischen Umfangs, der Inhalte, der fachlichen und didaktischen Qualität der Dozierenden und der Trainerinnen und Trainer sowie der Praxisrelevanz und Nachhaltigkeit der Seminare

Die folgenden sieben Fragen bezogen sich auf einzelne Aspekte der TtT-Fortbildungen und des Kompetenzzentrums. Die ersten beiden fragten nach der Zufriedenheit mit dem quantitativen und thematischen Umfang der TtT-Fortbildungsangebote. Zur Beantwortung dieser Frage hatten die Teilnehmenden eine Skala von „Es sollten viel mehr Angebote/Themen sein“ – „Es sollten mehr Angebote/Themen sein“ – „Genau richtig“ – „Es sollten weniger Angebote/Themen sein“ bis hin zu „Es sollten viel weniger Angebote/Themen sein“ zur Verfügung. Die weiteren fünf Fragen dienten zur inhaltlichen Bewertung der Angebote. Abgefragt wurde dabei die Bewertung des Inhalts der Angebote, der fachlichen und didaktischen Qualität der Trainerinnen und Trainer, der Praxisrelevanz und Nachhaltigkeit der Fortbildungen sowie der Kommunikation mit dem jeweiligen Kompetenzzentrum. Zur Beantwortung dieser Fragen wurde eine fünfstufige Skala verwendet, die sich von „sehr gut“ – „gut“ – „mittelmäßig“ – „wenig gut“ bis hin zu „nicht gut“ erstreckte.

Drei abschließende Fragen zur Gesamtbeurteilung des jeweiligen Kompetenzzentrums und eine geschlossene Frage zum Mentoring

Nach dem oben genannten Frageblock wurden zwei weitere Fragen gestellt. Die erste lautete: „Was gefällt Ihnen an Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung besonders gut?“ (basierend auf den Antworten aus dem Vorjahr: „Kommunikation und Erreichbarkeit“, „Atmosphäre und Kollegialität“, „Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der KW und ihr Engagement“, „Austausch und Vernetzung“, „Qualität der Themen bzw. Inhalte“, „Vielfalt der Themen bzw. Inhalte“, „Praxisbezug der Seminarinhalte“, „Sonstiges“). Die zweite Frage war eine offene: „Was würden Sie an oder in Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung verbessern?“. Die vorletzte Frage bezog sich auf das Mentoring-Programm: „Sind Sie Mentor oder Mentorin im Mentoring-Programm?“ und konnte von den Teilnehmenden mit „Ja“ oder „Nein“ beantwortet werden. Die letzte Frage gab den Teilnehmenden die Möglichkeit, weitere Aspekte frei zu notieren. Sie lautete: „Letzte Frage: Haben Sie noch weitere Anmerkungen zu Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung?“.

Schluss der Befragung

Abschließend wurden die Teilnehmenden informiert, dass sie sich am Ende der Befragung befinden und die Daten anschließend versendet werden können. Darüber hinaus wurde ihnen für die Teilnahme gedankt und sie wurden über die Möglichkeit informiert, nach Abschluss der Befragung ihre Antworten auszudrucken.

3.3. Auswertungsmethodik

Der erste Schritt der Datenauswertung war die Bereinigung der Daten. Es wurden ausschließlich Teilnehmende in die Analyse aufgenommen, die alle Fragen beantwortet und die an mindestens einer Veranstaltung eines KW im Jahr 2020 teilgenommen hatten.

Qualitativer Evaluationsbericht 2020 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Nicht vollständig ausgefüllte Fragebögen wurden deshalb ausgeschlossen, weil die Befragten die Möglichkeit hatten, mehrmals eine Befragung neu zu starten, ohne dass das explizit aufgezeichnet wurde. Das heißt, wenn eine Person begonnen hat, einen Fragebogen auszufüllen, das Ausfüllen z. B. unterbrochen und der Browser geschlossen wurde und diese Person ein nächstes Mal mit der Eingabe durch einen Klick auf den zugesandten Link die Umfrage ein zweites Mal startet, ist es bei der Auswertung nicht nachvollziehbar, dass von dieser Person zwei Fragebögen vorliegen (z. B. ein vollständiger und ein unvollständiger). Auf Basis anderer Befragungen, die vom Kompetenzzentrum Analyse und Evaluation des DLR-PT durchgeführt wurden und werden, ist diese Möglichkeit bekannt, dass bei nicht anonymen Befragungen einige Befragte ein einmal begonnenes Ausfüllen des Fragebogens unterbrechen und dann zu einem späteren Zeitpunkt noch einmal mit einem zweiten Fragebogen neu starten. Da die Befragung vollständig anonym ausgeführt wurde, sollte diese Unsicherheit des versehentlichen unvollständigen Mehrfachausfüllens möglichst ausgeschlossen werden. Deshalb wurden nur vollständig ausgefüllte Fragebögen eingeschlossen.

Die Analyse der Daten wurde mit SPSS 21.0 durchgeführt. Nach der Beschreibung der befragten Personen wurden die geschlossenen Fragen deskriptiv ausgewertet. Diese Analyse wurde zunächst KW-übergreifend mit allen Antwortkategorien durchgeführt.

In einem zweiten Schritt wurden die geschlossenen Antworten pro KW dargestellt, wobei die jeweils erste und zweite Antwortkategorie und jeweils die vierte und fünfte Antwortkategorie zusammengefasst wurden. Zum Beispiel wurden die Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung nach ihrer Einschätzung der fachlichen Qualität der Dozentinnen und Dozenten gefragt. In der Analyse pro KW wurden die Antworten „sehr gut“ und „gut“ zusammengefasst, und die Antworten „wenig gut“ und „nicht gut“. Dieses Vorgehen sorgt für eine bessere Lesbarkeit der Ergebnisse. Die deskriptiven Ergebnisse aufgeschlüsselt nach Kompetenzzentren können überwiegend im Anhang nachgelesen werden.

Auf explizite, statistische Vergleiche (Tests) zwischen den Kompetenzzentren wird bei der Auswertung verzichtet, weil in den Kompetenzzentren teils sehr unterschiedliche Rahmenbedingungen vorliegen (z. B. Flächenland versus städtisch geprägtes Bundesland; unterschiedlicher Beginn der Förderung, Komplementärfinanzierung in einigen KW), teils sind die Gruppengrößen auch sehr klein.

Während der Befragung hatten alle Teilnehmenden die Möglichkeit, bei offenen Fragen ihre Meinung zu dem jeweiligen Kompetenzzentrum in einigen Bereichen detaillierter auszuführen. Die Antworten wurden durch induktive Kategorienbildung qualitativ ausgewertet. Dabei enthielten viele Kommentare mehrere Aspekte, die für die Auswertung inhaltlich getrennt wurden.

Offene Fragen wurden KW-übergreifend alphabetisch geordnet. Anschließend wurden thematische Cluster der Antworten gebildet. Dieses Clustering fand nach dem 4-Augen-Prinzip von einem wissenschaftlichen Mitarbeiter und einem studentischen Mitarbeiter unabhängig voneinander statt. Die gebildeten Cluster wurden anschließend besprochen und diskutiert, bis Konsens erreicht wurde. Die offenen Fragen wurden KW-übergreifend dargestellt, mit Ausnahme der Verbesserungsvorschläge, die pro KW dokumentiert sind. Auch hier werden keine expliziten, analytischen Vergleiche zwischen den Kompetenzzentren gezogen. Trotzdem soll für jedes Kompetenzzentrum nachvollziehbar sein, wo die Befragten Verbesserungsmöglichkeiten sehen.

Alle Antworten, die Rückschlüsse auf Personen zulassen würden (zum Beispiel Namen oder Wohnorte), wurden in den Antworttabellen anonymisiert, ansonsten sind die Antworten unverändert.

Das Vorgehen (Befragungszeitraum, Auswahl der Stichprobe, Fragebogen, Auswertung) ist analog zum Vorgehen bei der Evaluation für das Jahr 2019. Daher wurden, wenn möglich, die Ergebnisse der Evaluation über das Jahr 2020 verglichen mit den Ergebnissen der Evaluation über das Jahr 2019. Bei Unterschieden von mehr als 5 % wurden diese Ergebnisse erläutert. In allen Abbildungen kann die gesamte Prozentzahl der Gruppen rundungsbedingt von 100 % abweichen.

4. Ergebnisse

4.1. Beschreibung der Stichprobe

Tabelle 2: Stichprobenbeschreibung

	AiW (n=622)	In %	TtT-Teilneh- mende (n=127)	In %
<u>Geschlecht, n (%)</u> *				
Männlich	127	20,4 %	61	48,0 %
Weiblich	490	78,8 %	66	52,0 %
Divers	0	0	0	0
Keine Antwort	5	0,8 %	0	0
<u>Alter</u>				
Durchschnitt	36,7 Jahre		52,6 Jahre	
Minimum-Maximum	26-62 Jahre		36-67 Jahre	
<u>KW-Bezirk, n (%)</u> *				
Baden-Württemberg	88	14,1 %	19	15,0 %
Bayern	103	16,6 %	4	3,1 %
Berlin	60	9,6 %	15	11,8 %
Hamburg	43	6,9 %	2	1,6 %
Hessen	42	6,8 %	6	4,7 %
Mecklenburg-Vorpom- mern	32	5,1 %	3	2,4 %
Niedersachsen (mit Bre- men)	47	7,6 %	19	15,0 %
Nordrhein	22	3,5 %	2	1,6 %
Rheinland-Pfalz	31	5,0 %	6	4,7 %
Sachsen	49	7,9 %	8	6,3 %
Saarland	10	1,6 %	1	0,8 %
Schleswig-Holstein	45	7,2 %	11	8,7 %
Thüringen	15	2,4 %	11	8,7 %
Westfalen-Lippe	35	5,6 %	20	15,7 %

* rundungsbedingt ggf. ≠ 100 %

Es wurden insgesamt 3.060 Ärztinnen und Ärzte (AiW) und 557 Teilnehmende an TtT-Fortbildungen von den KW angeschrieben und zur Umfrage eingeladen. Insgesamt haben 198 Teilnehmende die Umfrage unvollständig ausgefüllt (154 (5,0 %) Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung und 44 (7,9 %) Teilnehmende an TtT-Fortbildungen). Diese unvollständigen Antworten wurden nicht in die analysierte Stichprobe aufgenommen (siehe Kapitel 3.3). Insgesamt haben 749 Personen die Umfrage vollständig ausgefüllt und haben an mindestens einer Veranstaltung im Jahr 2020 teilgenommen: 622 Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung und 127 Teilnehmende an TtT-Fortbildungen. Das entspricht einer Rücklaufquote vollständig ausgefüllter Fragebögen von 20,3 % der AiW (-3,2 % gegenüber 2019) und 22,8 % (-4,8 % gegenüber 2019) der TtT-Teilnehmenden. Die Rücklaufquoten pro KW-Bezirk sind in Tabelle 3, im Anhang auf S. 93 dargestellt.

Im Jahr 2019 hatten 689 Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung und 193 Teilnehmende an TtT-Fortbildungen die Fragebögen zur qualitativen Evaluation vollständig ausgefüllt. Das waren 67 Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung

Qualitativer Evaluationsbericht 2020 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

und 66 Teilnehmende an TtT-Fortbildungen mehr als im Jahr 2020. Im Jahr 2019 wurde eine Rücklaufquote von 23,5 % der Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung erreicht. Bei den Teilnehmenden an TtT-Fortbildungen wurde im Jahr 2019 eine Rücklaufquote von 27,6 %.

Von den AiW im Jahr 2020 waren 78,8 % der Teilnehmenden weiblich, bei den TtT-Teilnehmenden an TtT-Fortbildungen waren 52,0 % weiblich. Die Verteilung der Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung entspricht in etwa der Geschlechter-Verteilung aller Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung in Deutschland in 2018. Im Jahr waren 70,4 % der Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung weiblich (WEITERBILDUNGSFÖRDERUNG GEMÄSS § 75A SGB V EVALUATIONSBERICHT 2019; Kassenärztliche Bundesvereinigung, 2018).

Im Durchschnitt waren die AiW in der Stichprobe 36,7 Jahre alt, während die TtT-Teilnehmenden durchschnittlich 52,6 Jahre alt waren.

In jedem KW haben mindestens 10 AiW die Umfrage vollständig beantwortet; die größte Gruppe kam vom KW in Bayern mit 103 AiW. In sechs KW-Bezirken (Baden-Württemberg, Berlin, Niedersachsen (mit Bremen), Schleswig-Holstein, Thüringen und Westfalen-Lippe) haben auch mindestens 10 Teilnehmende an TtT-Fortbildungen die Umfrage vollständig beantwortet; die größte Gruppe kam vom KW in Westfalen-Lippe mit 20 Teilnehmenden.

4.2. Ergebnisse Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung (AiW)

4.2.1. Nachfrage nach Onlineseminaren bedingt durch COVID-19

Die meisten (84 %) der Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung haben im Jahr 2020 an mindestens einem Online-seminar teilgenommen, das bedingt durch COVID-19 nicht als Präsenzseminar stattfinden konnte.

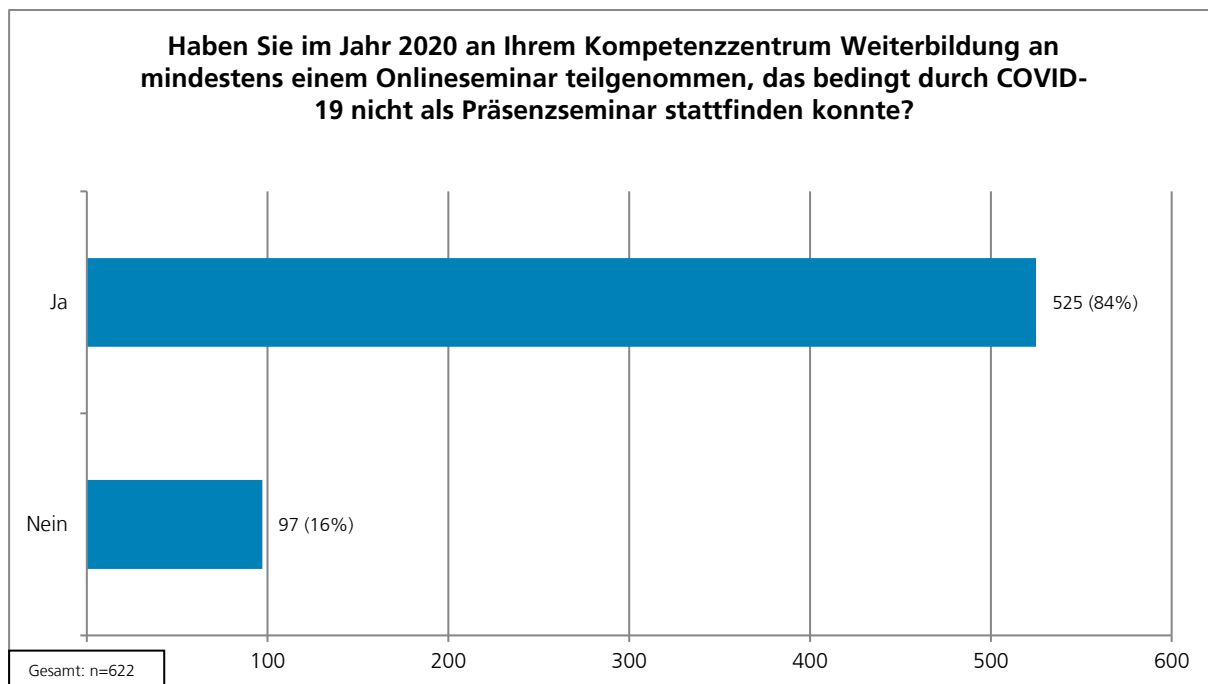


Abbildung 1: Nachfrage nach Onlineseminaren bedingt durch COVID-19

4.2.2. Vor- und Nachteile von Onlineseminaren und Präsenzseminaren

Alle Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung wurden nach den Vor- und Nachteilen von Onlineseminaren und Präsenzseminaren bezüglich verschiedener Aspekte gefragt.

Praxisnähe

Die meisten (51 %) der Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung fanden Onlineseminare und Präsenzseminar ungefähr gleich gut bezüglich ihrer Praxisnähe. Insgesamt betrachtet gibt es im Hinblick auf Praxisnähe eine Tendenz zu Präsenzseminaren (weitere 41 %, die Präsenzseminare besser oder viel besser finden). Die wenigstens Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung fanden die Praxisnähe online (viel) besser.

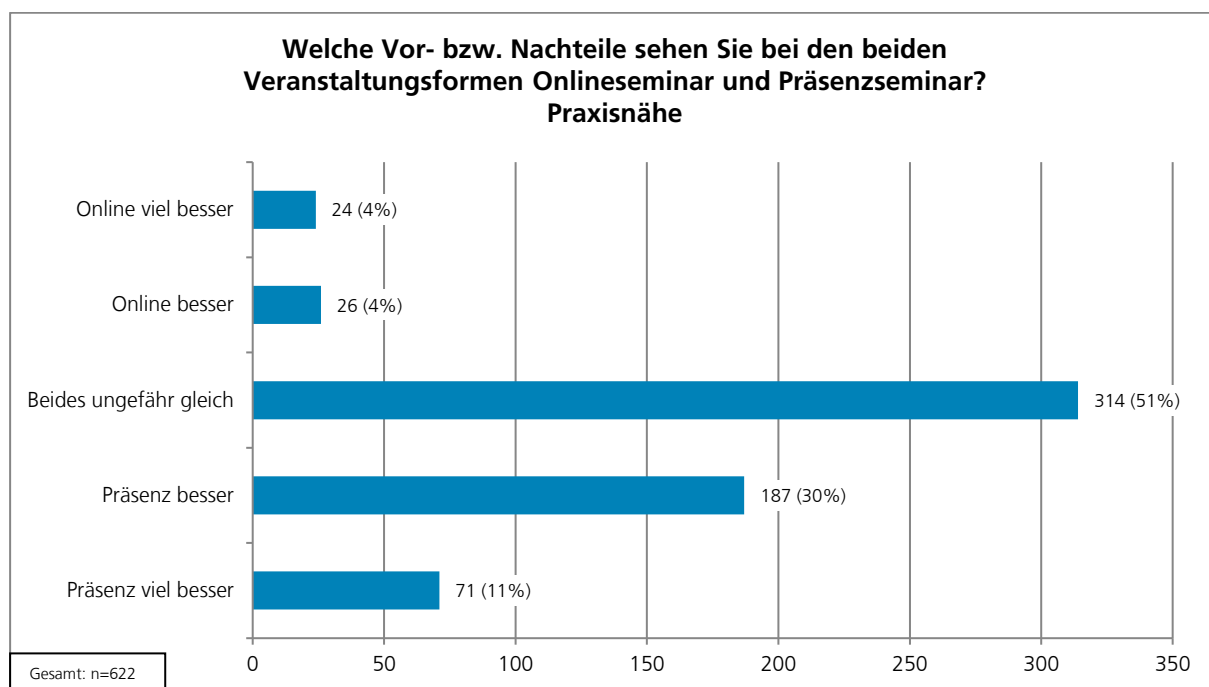


Abbildung 2: Vor- und Nachteile von Onlineseminaren und Präsenzseminaren - Praxisnähe

Qualitativer Evaluationsbericht 2020 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Didaktische Qualität

Die meisten (53 %) der Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung fanden Onlineseminare und Präsenzseminare ungefähr gleich gut bezüglich ihrer didaktischen Qualität. Insgesamt betrachtet gibt es im Hinblick auf didaktische Qualität eine Tendenz zu Präsenzseminaren (weitere 40 %, die Präsenzseminare besser oder viel besser finden). Die wenigstens Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung fanden die didaktische Qualität online (viel) besser.

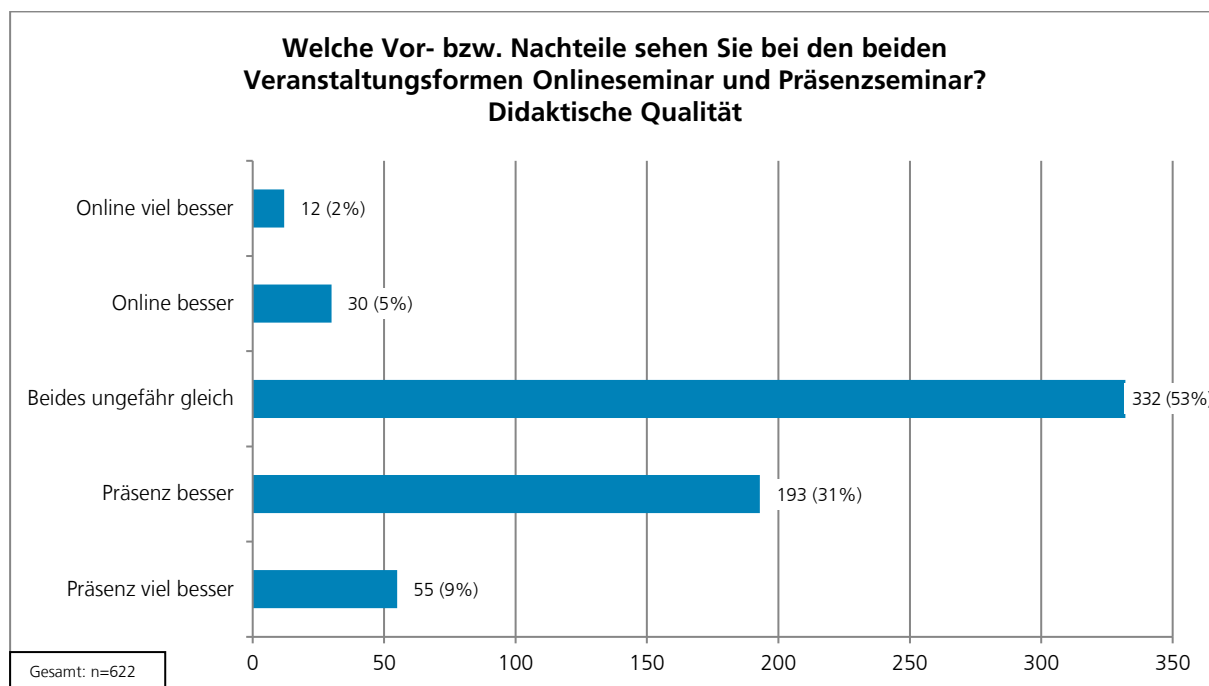


Abbildung 3: Vor- und Nachteile von Onlineseminaren und Präsenzseminaren - didaktische Qualität

Qualitativer Evaluationsbericht 2020 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Inhaltliche Qualität

Die meisten (79 %) der Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung fanden Onlineseminare und Präsenzseminar ungefähr gleich gut bezüglich ihrer inhaltlichen Qualität. Die wenigsten Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung fanden die inhaltliche Qualität online viel besser.

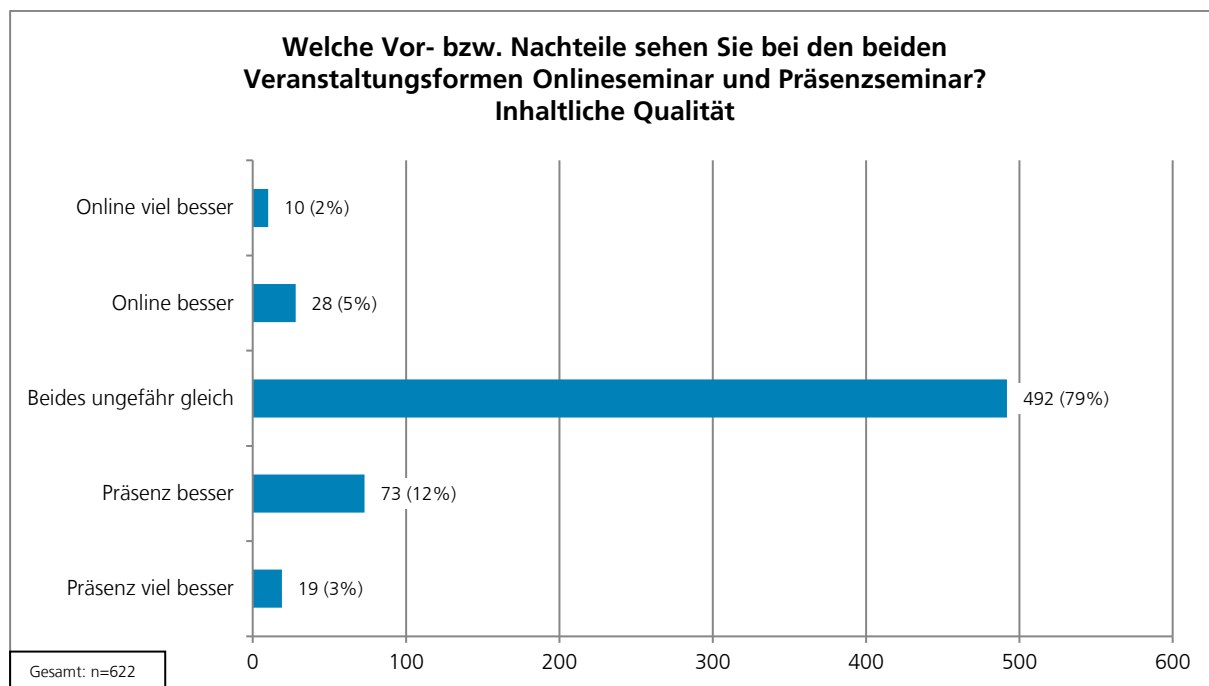


Abbildung 4: Vor- und Nachteile von Onlineseminaren und Präsenzseminaren - inhaltliche Qualität

Qualitativer Evaluationsbericht 2020 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Subjektiver Lernerfolg

Die meisten (45 %) der Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung fanden Onlineseminare und Präsenzseminare ungefähr gleich gut bezüglich ihres subjektiven Lernerfolgs. Insgesamt betrachtet gibt es im Hinblick auf den subjektiven Lernerfolg eine Tendenz zu Präsenzseminaren (weitere 40 %, die Präsenzseminare besser oder viel besser finden). Die wenigsten Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung fanden den subjektiven Lernerfolg online viel besser.

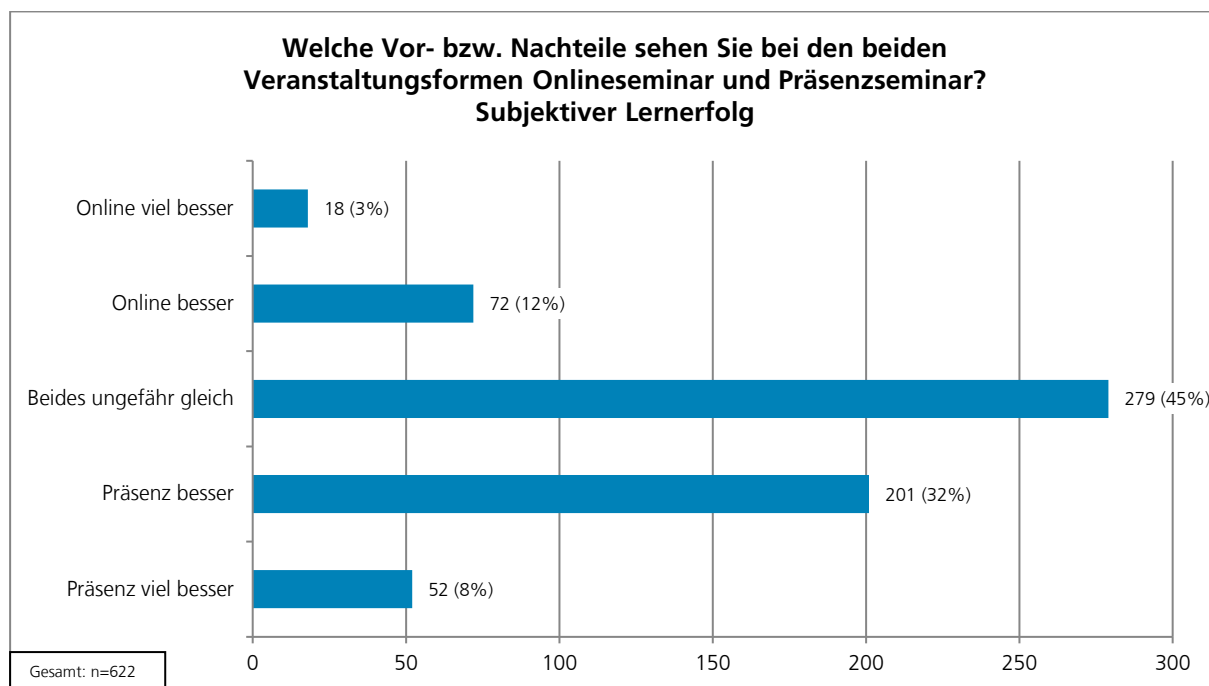


Abbildung 5: Vor- und Nachteile von Onlineseminaren und Präsenzseminaren - subjektiver Lernerfolg

Qualitativer Evaluationsbericht 2020 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Austausch mit Kolleg*innen während der Veranstaltung

Die meisten (93 %) der Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung fanden den Austausch mit Kolleginnen und Kollegen während der Veranstaltung bei Präsenzseminaren viel besser (63 %) oder besser (30 %). Das ist ein sehr deutliches Votum. Die wenigsten Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung fanden den Austausch online (viel) besser.

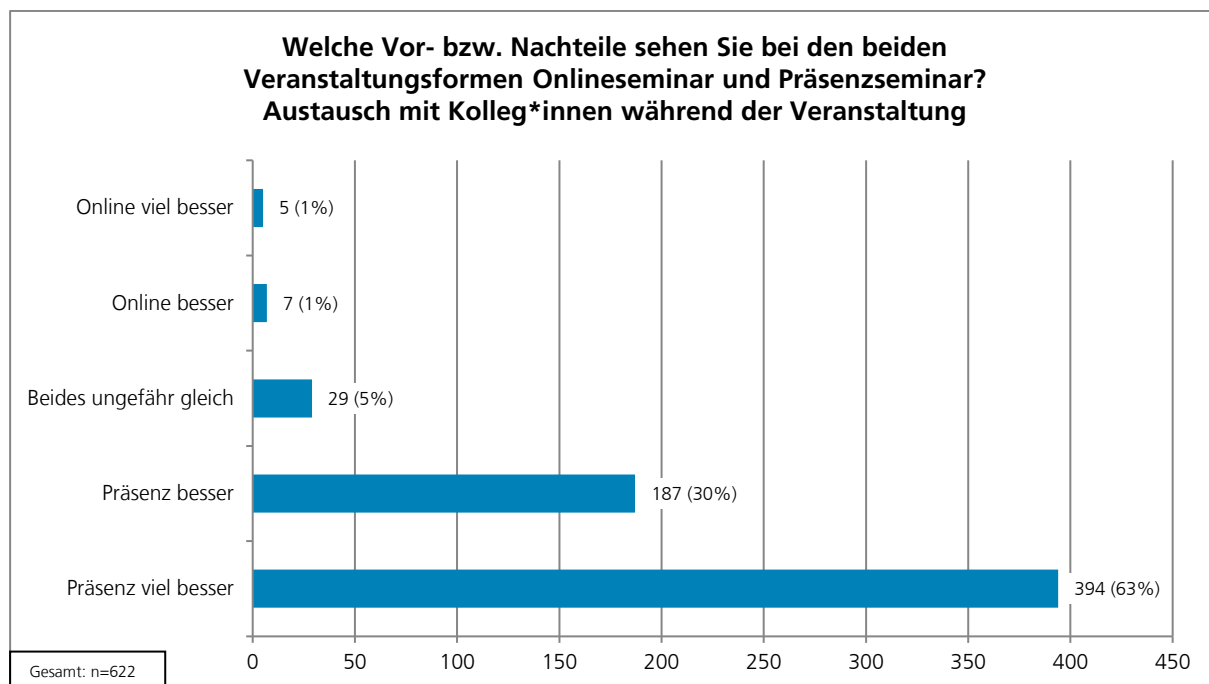


Abbildung 6: Vor- und Nachteile von Onlineseminaren und Präsenzseminaren - Austausch mit Kolleg*innen während der Veranstaltung

Qualitativer Evaluationsbericht 2020 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Vernetzung über die Veranstaltung hinaus

Die meisten (79 %) der Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung fanden die Vernetzung über die Veranstaltung hinaus bei Präsenzseminaren viel besser (47 %) oder besser (32 %). Die wenigsten Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung fanden die Vernetzung online (viel) besser.

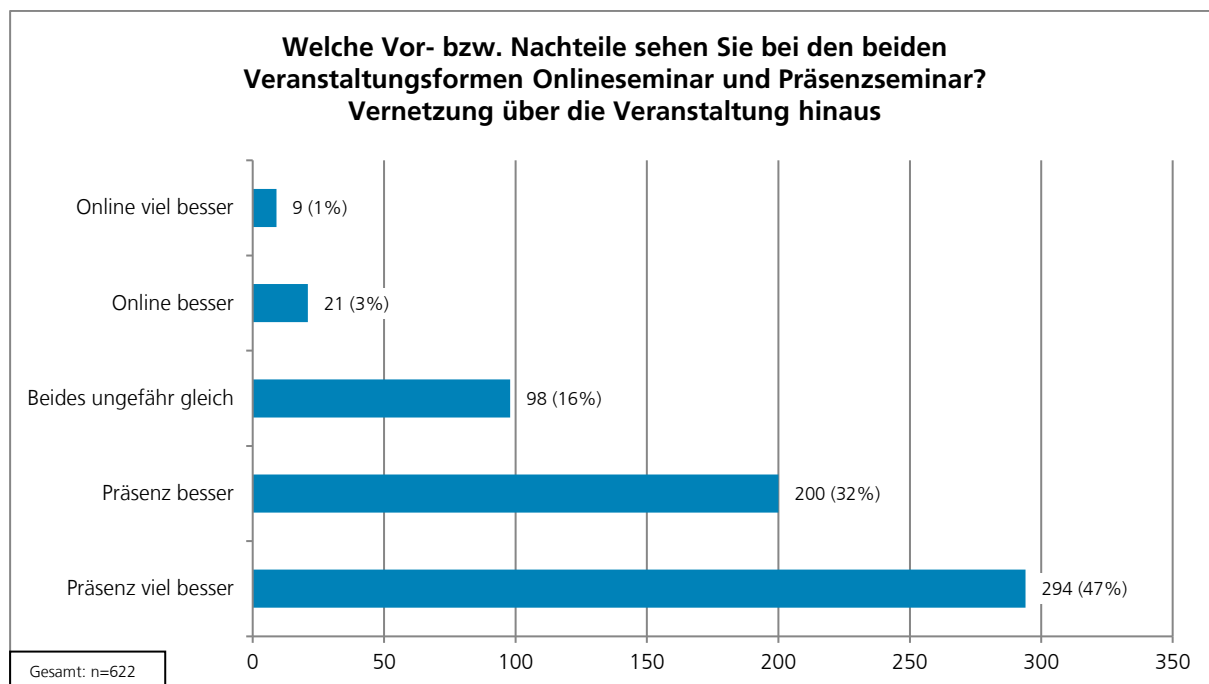


Abbildung 7: Vor- und Nachteile von Onlineseminaren und Präsenzseminaren - Vernetzung über die Veranstaltung hinaus

Qualitativer Evaluationsbericht 2020 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Zeitliche Flexibilität

Die meisten (83 %) der Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung fanden die zeitliche Flexibilität bei Onlineseminaren viel besser (42 %) oder besser (41 %). Die wenigsten Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung fanden die zeitliche Flexibilität bei Präsenzseminaren (viel) besser.

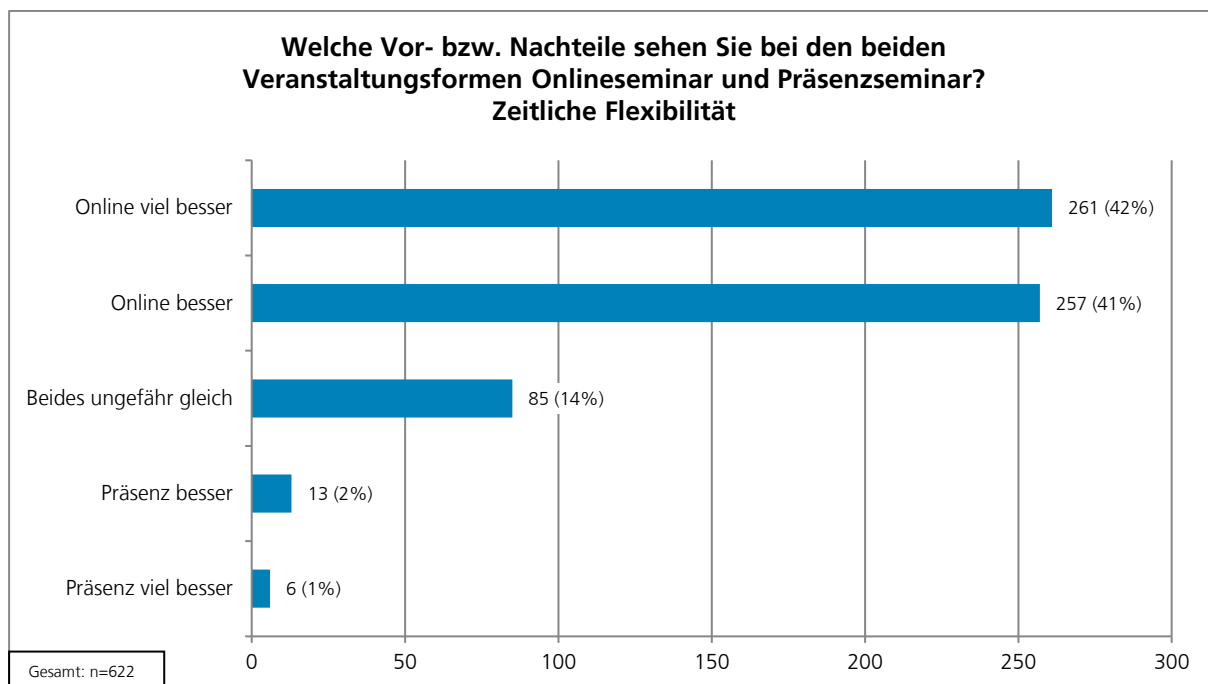


Abbildung 8: Vor- und Nachteile von Onlineseminaren und Präsenzseminaren - zeitliche Flexibilität

Qualitativer Evaluationsbericht 2020 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Reiseaufwand

Die meisten (96 %) der Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung fanden den Reiseaufwand bei Onlineseminaren viel besser (76 %) oder besser (20 %). Die wenigsten Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung fanden den Reiseaufwand bei Präsenzseminaren (viel) besser.

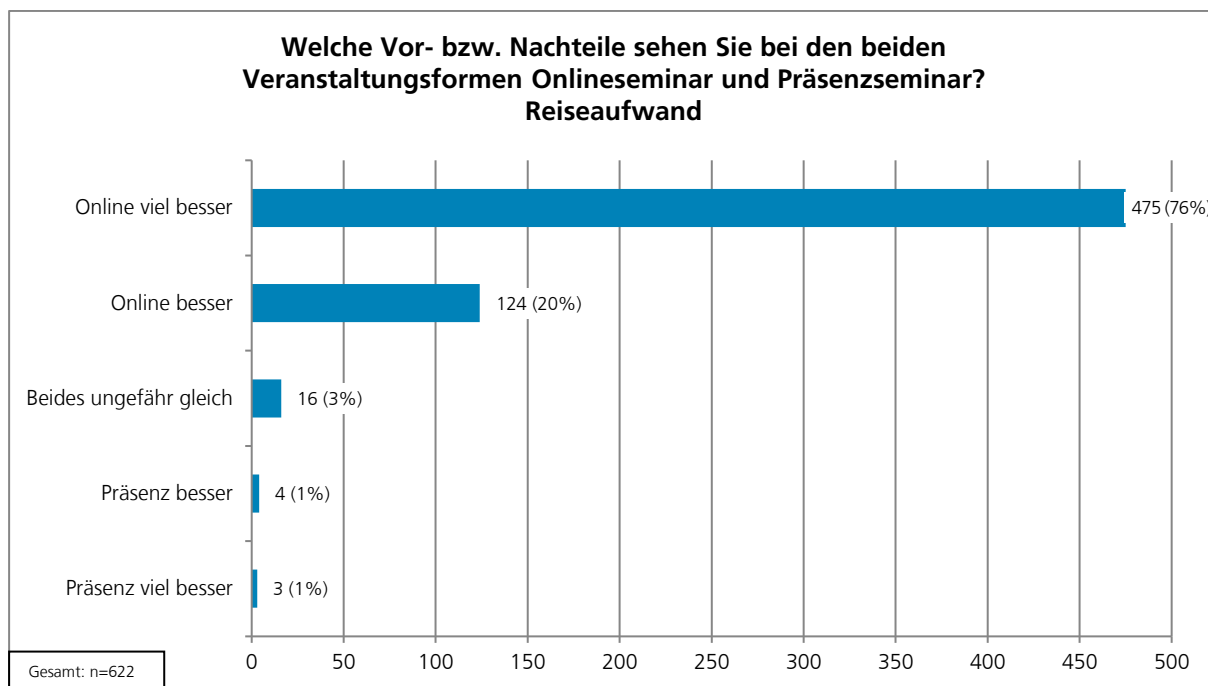


Abbildung 9: Vor- und Nachteile von Onlineseminaren und Präsenzseminaren - Reiseaufwand

Qualitativer Evaluationsbericht 2020 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Vereinbarkeit Beruf/Privatleben

Die meisten (75 %) der Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung fanden die Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben bei Onlineseminaren viel besser (41 %) oder besser (34 %). Die wenigsten Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung fanden die Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben bei Präsenzseminaren (viel) besser.

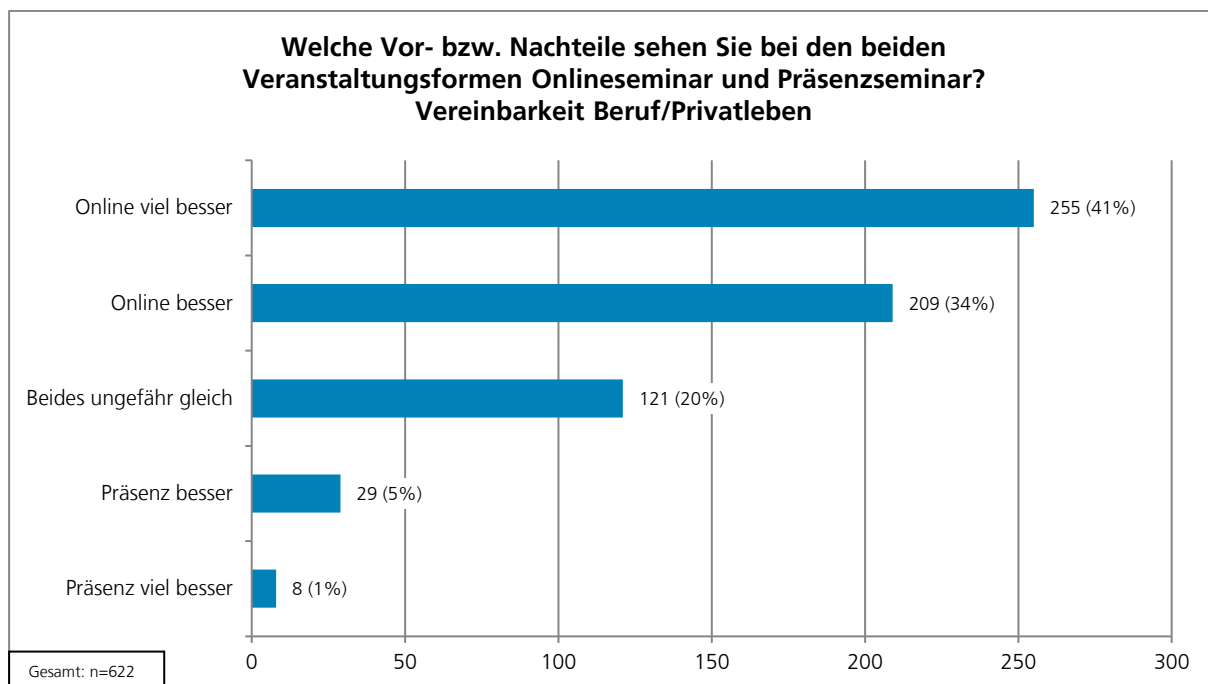


Abbildung 10: Vor- und Nachteile von Onlineseminaren und Präsenzseminaren - Vereinbarkeit Beruf/Privatleben

4.2.3. Nachfrage nach Verhältnis von Onlineseminaren und Präsenzseminaren

Alle Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung wurden gefragt, in welchem Verhältnis (Onlineseminare im Verhältnis zu Präsenzseminaren) Seminare in den KW stattfinden sollten, sofern es keine coronabedingten Einschränkungen von Präsenzseminaren mehr gäbe. Die größte Gruppe (42 %) der Ärztinnen und Ärzte wünschte sich ein Verhältnis von 50/50 % von Onlineseminaren und Präsenzseminaren. Die zweitgrößte Gruppe (10 %) fand ein Verhältnis von 80 % Präsenzseminaren und 20 % Onlineseminaren optimal. Die drittgrößte Gruppe (8 %) wünschte sich ein Verhältnis von 70 % Präsenzseminaren und 30 % Onlineseminaren.

Qualitativer Evaluationsbericht 2020 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

4.2.4. Nachfrage nach AiW-Seminaren im zeitlichen Verlauf

Die meisten (8 %) der Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung nahmen seit Januar 2020 an den AiW-Seminaren teil. Die ersten Kompetenzzentren Weiterbildung sind seit Juli 2017 nach §75a SGB V gefördert worden. Trotzdem existierten einige Weiterbildungszentren auch schon vorher in ähnlicher Form. Jeweils im Januar eines Jahres sind die höchsten Werte zu erkennen. Dies ist auf die Einschreibungspraxis der KW zurückzuführen.

Ein Überblick nach KW und ganzen Jahren wird im Anhang in Abbildung 55 auf S. 94 dargestellt.

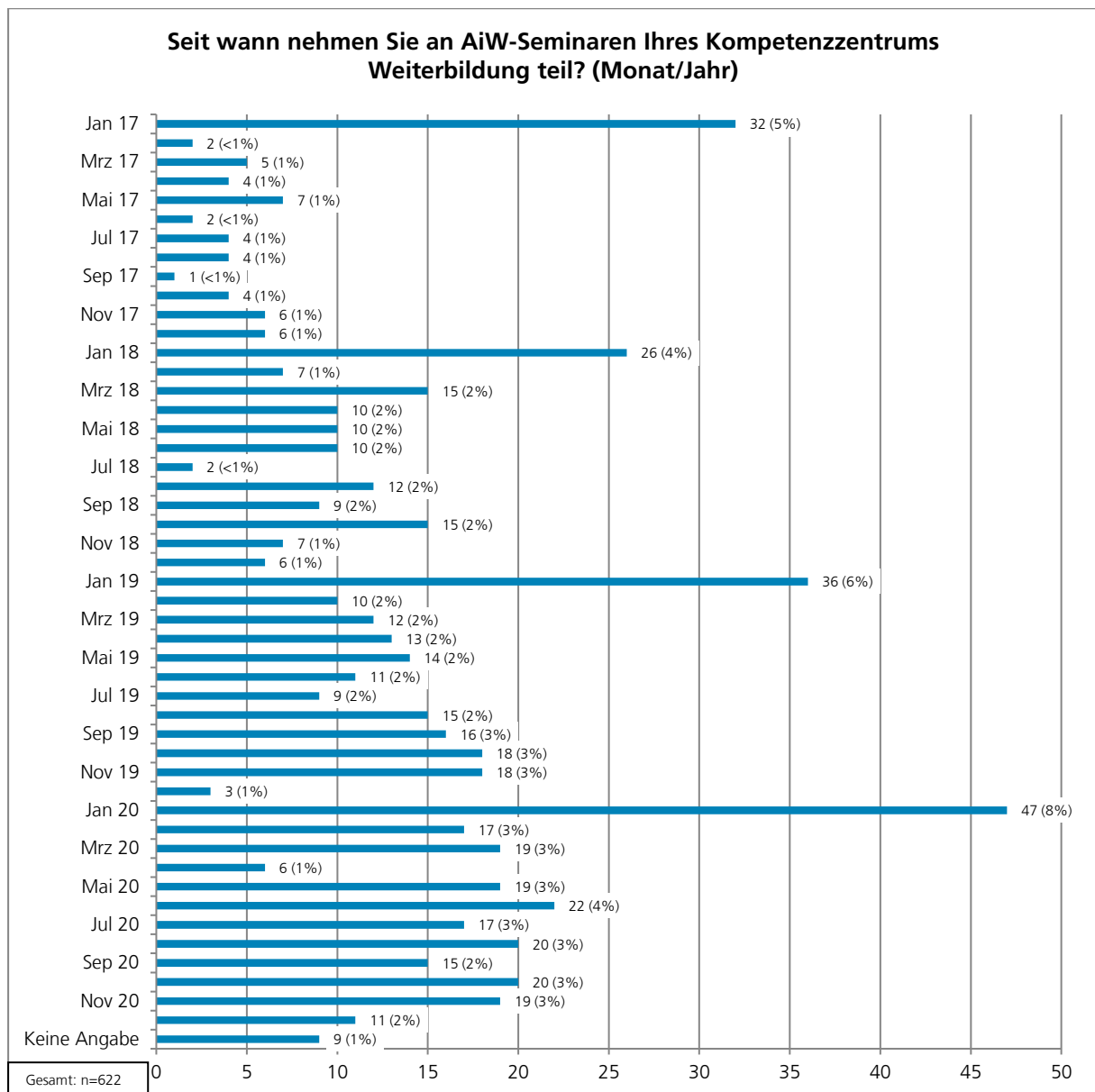


Abbildung 11: Nachfrage nach AiW-Seminaren im zeitlichen Verlauf

4.2.5. Anzahl der ganztägig besuchten Seminartage (AiW)

Die meisten (18 %) der Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung nahmen an zwei ganzen Seminartagen teil.

Die Hälfte der Befragten (50 %) nahm zwischen einem und vier ganzen Tagen an einer Weiterbildung teil.

Eine Übersicht je KW wird im Anhang in Abbildung 56, S. 95 dargestellt. Die Detailauswertung zeigt, dass in den KW Mecklenburg-Vorpommern und Baden-Württemberg eine Gruppe > 10 % zwischen 11 und 20 Seminartage Weiterbildungen besucht hat.



Abbildung 12: Teilnahme der AiW an ganzen Seminartagen

4.2.6. Anzahl der halbtägig besuchten Seminartage (AiW)

Der größte Teil (51 %) der Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung haben keinen halben Seminartag besucht. Der kleinste Teil (<1 %) der Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung hat 16 oder mehr halbe Seminartage besucht. Halbe Seminartage spielen keine wesentliche Rolle. Dies ist auch auf die Angebote der KW zurückzuführen. Die meisten KW bieten ganztägige Seminare an.

Eine Übersicht je KW wird im Anhang in Abbildung 57 auf S. 96 dargestellt.

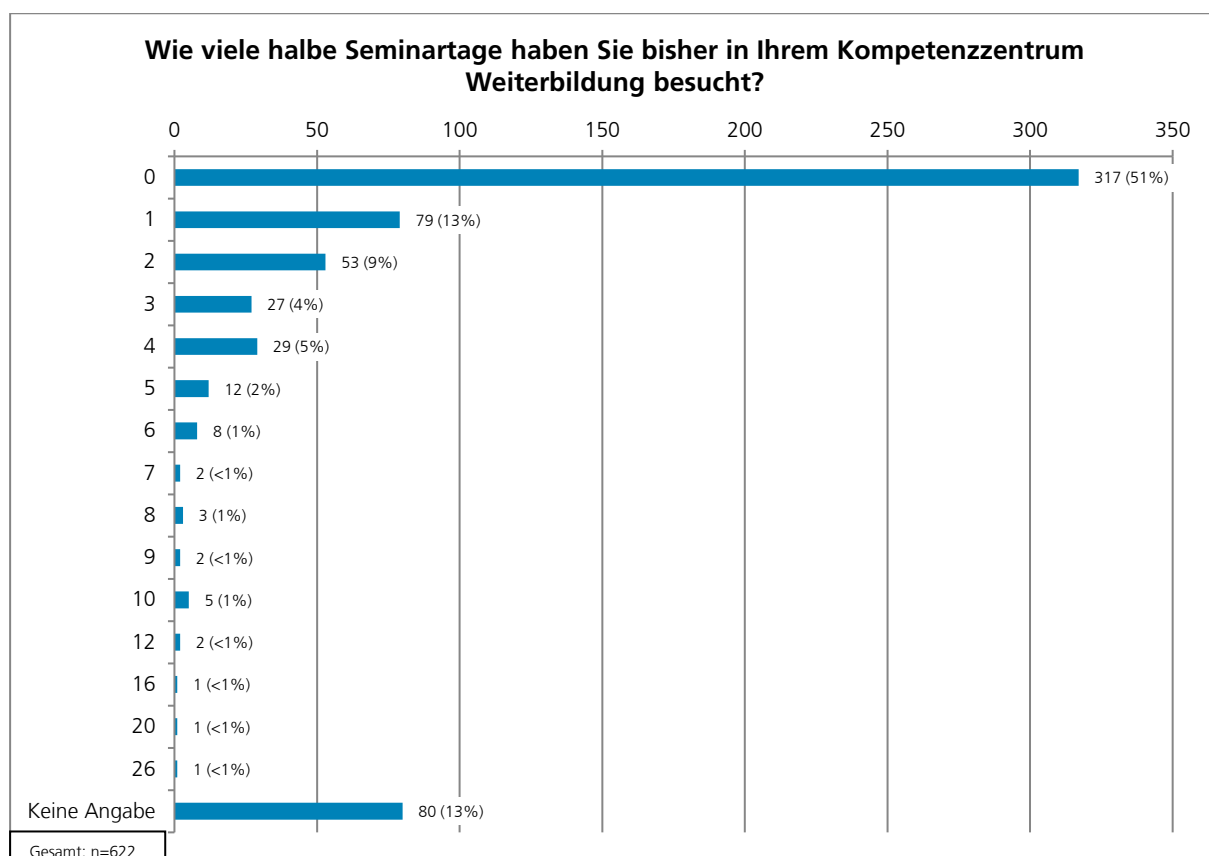


Abbildung 13: Teilnahme der AiW an halben Seminartagen

4.2.7. Bewertung des quantitativen Umfangs (Anzahl) der AiW-Seminare

Die meisten (50 %) Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung bewerten, dass die quantitative Anzahl der Seminare genau richtig ist. Die zweitgrößte Gruppe (39 %) antwortet, dass es mehr Seminare geben sollte. Nur ein Arzt oder eine Ärztin gibt an, dass viel weniger Seminare angeboten werden sollten. Insgesamt ist das Angebot für die Hälfte der Befragten genau richtig, etwas über ein Drittel wünscht sich mehr Seminare.

Die Detailauswertung zeigt (siehe Abbildung 58, S. 97 im Anhang), dass in den KW Bayern, Hessen, Niedersachsen, Rheinland-Pfalz und Sachsen die Zahl derer überwiegt, die sich mehr Seminare wünschen.

Das könnte als Hinweis für eine zukünftige Planung bedacht werden, sofern dies organisatorisch und finanziell umsetzbar ist.

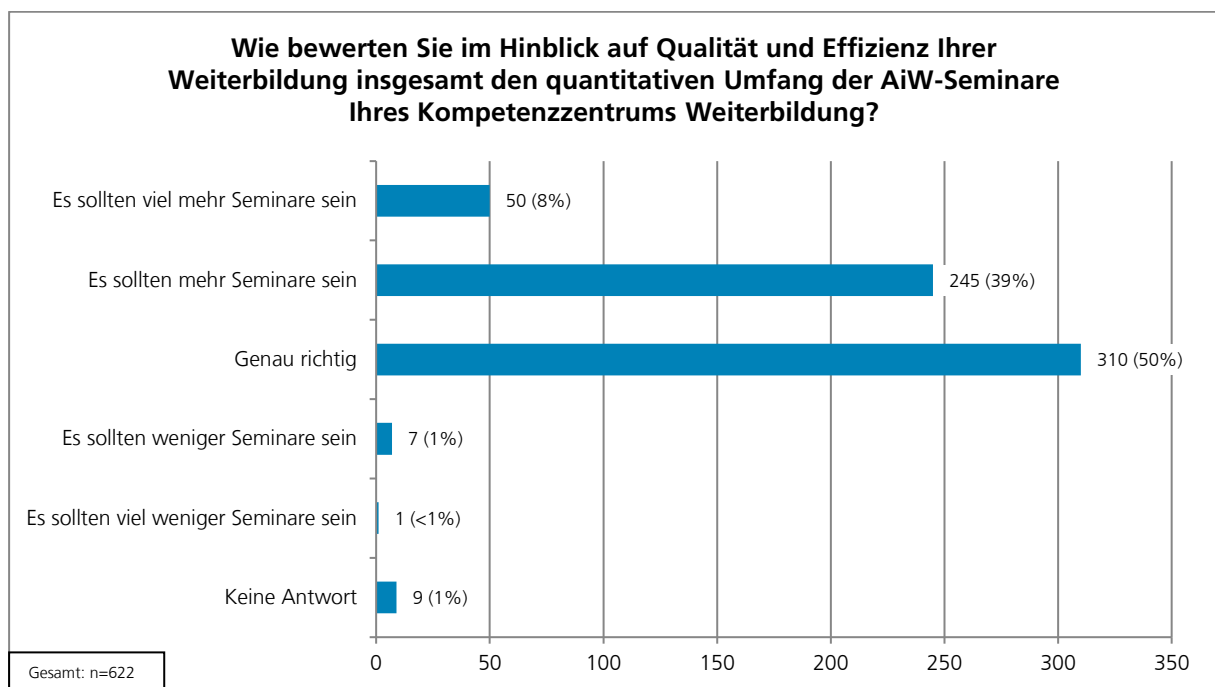


Abbildung 14: Bewertung des quantitativen Umfangs (Anzahl) der Weiterbildungsseminare durch AiW

Die Ergebnisse entsprechen größtenteils den Ergebnissen aus dem Vorjahr, als 54 % der Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung die Anzahl der Seminare genau richtig fand, und 37 % fand, dass es mehr Seminare geben sollte.

4.2.8. Bewertung des quantitativen Umfangs (Themenzahl) der Weiterbildungsseminare durch AiW

Die meisten (56 %) Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung finden den thematischen Umfang der Seminare genau richtig. Von der gesamten Gruppe antworten 38 % der Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung, dass es mehr Themen geben sollte. Kein Arzt und keine Ärztin in Weiterbildung gibt an, dass viel weniger Themen angeboten werden sollten.

Es zeigt sich ein ähnliches Bild wie bei der Frage nach der Gesamtzahl der Seminare: Über die Hälfte findet die Anzahl an Themen genau richtig, etwas mehr als ein Drittel wertet, dass es mehr Themen sein könnten. Viel mehr Themen wünschen sich nur 4 %.

Die Detailauswertung zeigt (siehe Abbildung 59, S. 98 im Anhang), dass in den KW Bayern und Niedersachsen die Zahl derer überwiegt, die sich mehr thematischen Umfang wünschen.

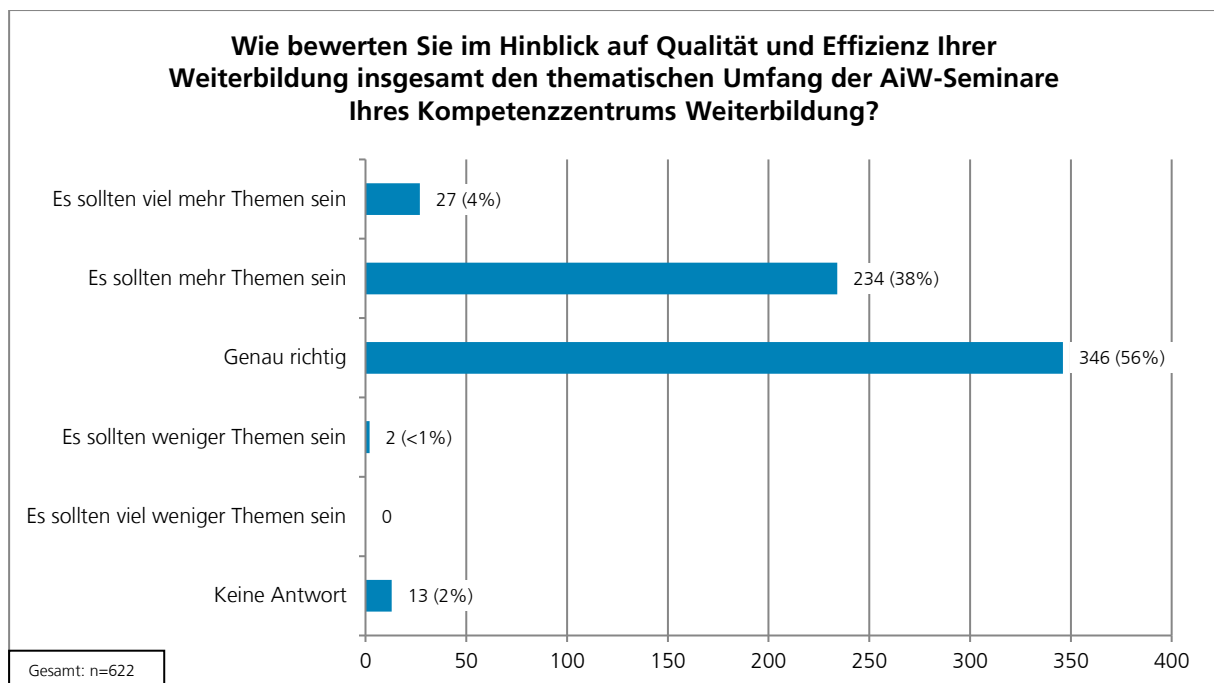


Abbildung 15: Bewertung des quantitativen Umfangs (Themenzahl) der Weiterbildungsseminare durch AiW

Die Ergebnisse entsprechen größtenteils den Ergebnissen aus dem Vorjahr, als 59 % der Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung die Anzahl der Themen genau richtig fand, und 36 % fand, dass es mehr Themen geben sollte.

Qualitativer Evaluationsbericht 2020 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

4.2.9. Bewertung von Qualität und Effizienz der Weiterbildungsseminare durch AiW

Die größte Gruppe (48 %) der Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung findet die Inhalte der Seminare „gut“. Insgesamt bewerten 47 % die Inhalte als „sehr gut“. 95 % bewerten Qualität und Effizienz der Seminare damit als „gut“ oder „sehr gut“, was ein Zeichen für die insgesamt hervorragende Qualität der Weiterbildung ist. Auch bei der Detailauswertung zeigt sich dieses Ergebnis über alle Kompetenzzentren hinweg (siehe Abbildung 60, S. 99).

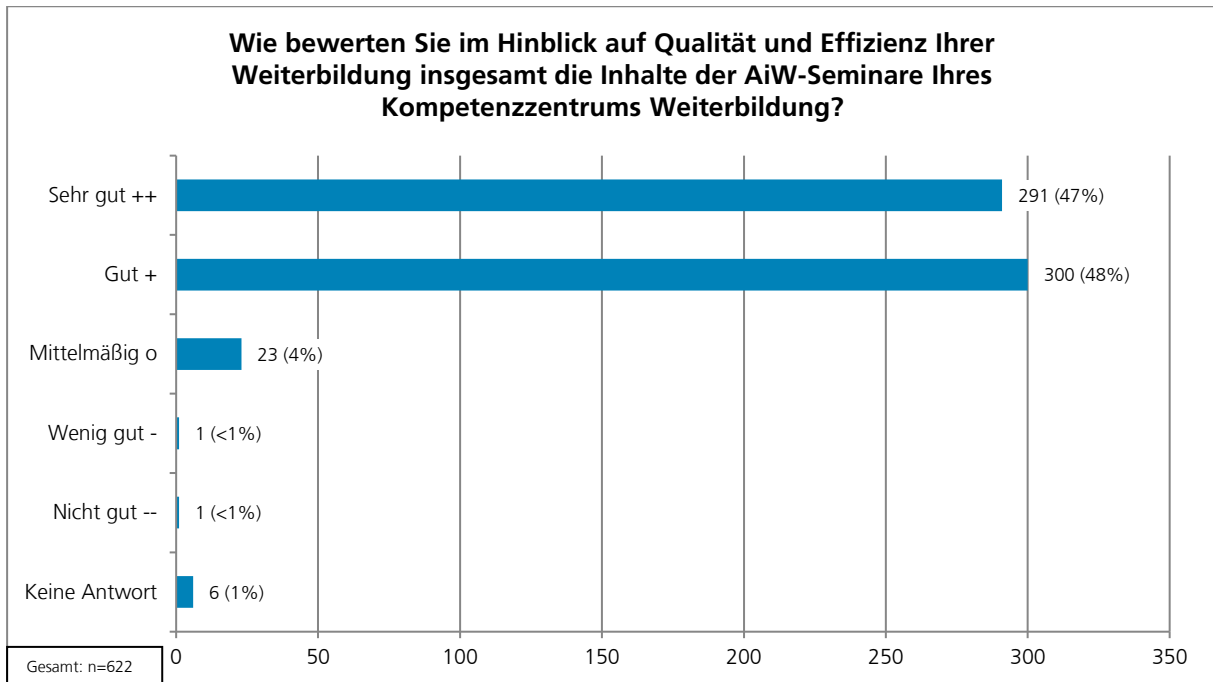


Abbildung 16: Bewertung von Qualität und Effizienz der Weiterbildungsseminare durch AiW

Die Ergebnisse entsprechen größtenteils den Ergebnissen aus dem Vorjahr, als 49 % der Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung die Inhalte der Seminare als „gut“ bewerteten, und 44 % die Seminare „sehr gut“ fanden (zusammen 93 %).

4.2.10. Bewertung der fachlichen Qualität der Dozentinnen und Dozenten durch AiW

Die fachliche Qualität der Dozentinnen und Dozenten wird von den meisten Ärztinnen und Ärzten in Weiterbildung als „sehr gut“ (51 %) oder als „gut“ (45 %) bewertet. 96 % bewerten die Qualität der Dozentinnen und Dozenten damit als „gut“ oder „sehr gut“, was ebenso ein Zeichen für die insgesamt sehr hohe Qualität der Weiterbildung und ein Zeichen für die Auswahl fachlich hochkarätiger Dozentinnen und Dozenten durch die KW ist.

Auch bei der Detailauswertung zeigt sich dieses Ergebnis im Wesentlichen über alle Kompetenzzentren hinweg (siehe Abbildung 61, S. 100).

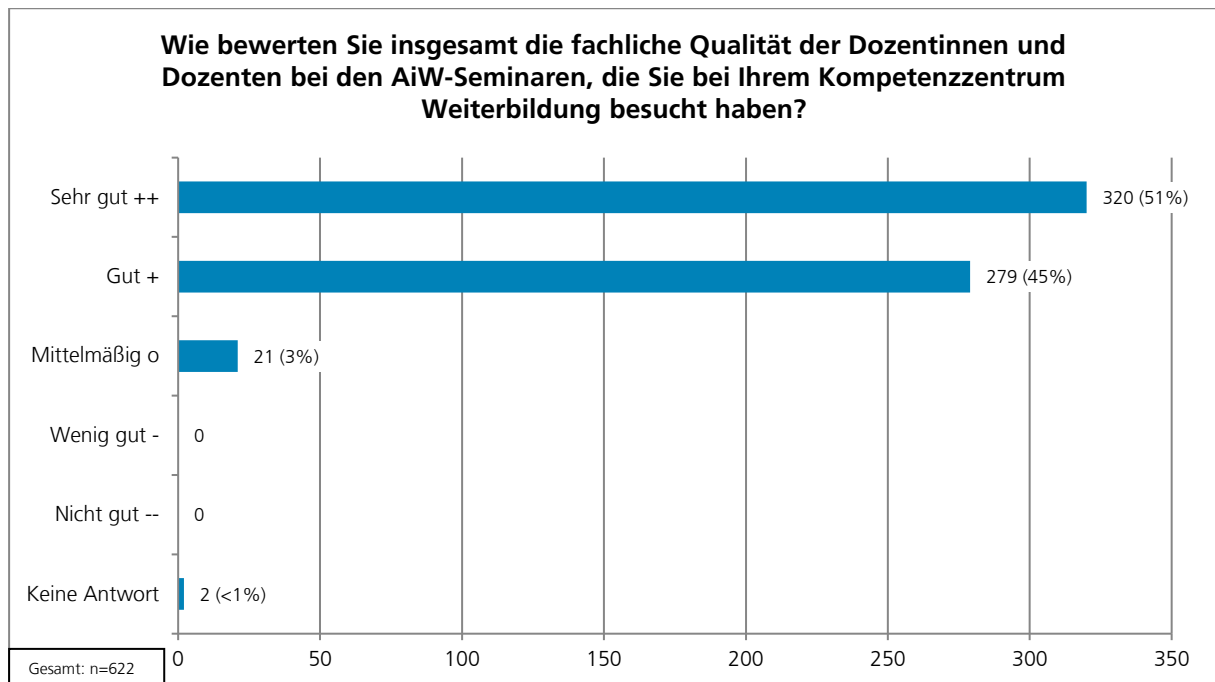


Abbildung 17: Bewertung der fachlichen Qualität der Dozentinnen und Dozenten durch AiW

Die Ergebnisse entsprechen größtenteils den Ergebnissen aus dem Vorjahr, als 47 % der Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung die fachliche Qualität der Dozentinnen und Dozenten als „sehr gut“ bewerteten, und 47 % die fachliche Qualität „gut“ fanden (zusammen 94 %).

4.2.11. Bewertung der didaktischen Qualität der Dozentinnen und Dozenten durch AiW

Die didaktische Qualität der Dozentinnen und Dozenten wird von der Mehrheit (60 %) der Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung als „gut“ beschrieben. 32 % finden die didaktische Qualität „sehr gut“. 92 % bewerten die didaktische Qualität der Dozentinnen und Dozenten damit als „gut“ oder „sehr gut“, 7 % werten die Qualität als „mittelmäßig“.

Dieses Ergebnis zeigt sich im Wesentlichen auch bei der Detailauswertung bei allen Kompetenzzentren (siehe Abbildung 62, S. 101). Das ist ein insgesamt gutes Ergebnis, zumal die Dozentinnen und Dozenten in erster Linie Fachleute sind und in der Regel keine ausgebildeten Pädagoginnen und Pädagogen. Train-the-Trainer-Angebote sind deshalb wichtig und notwendig, um die didaktischen Fähigkeiten zu stärken.

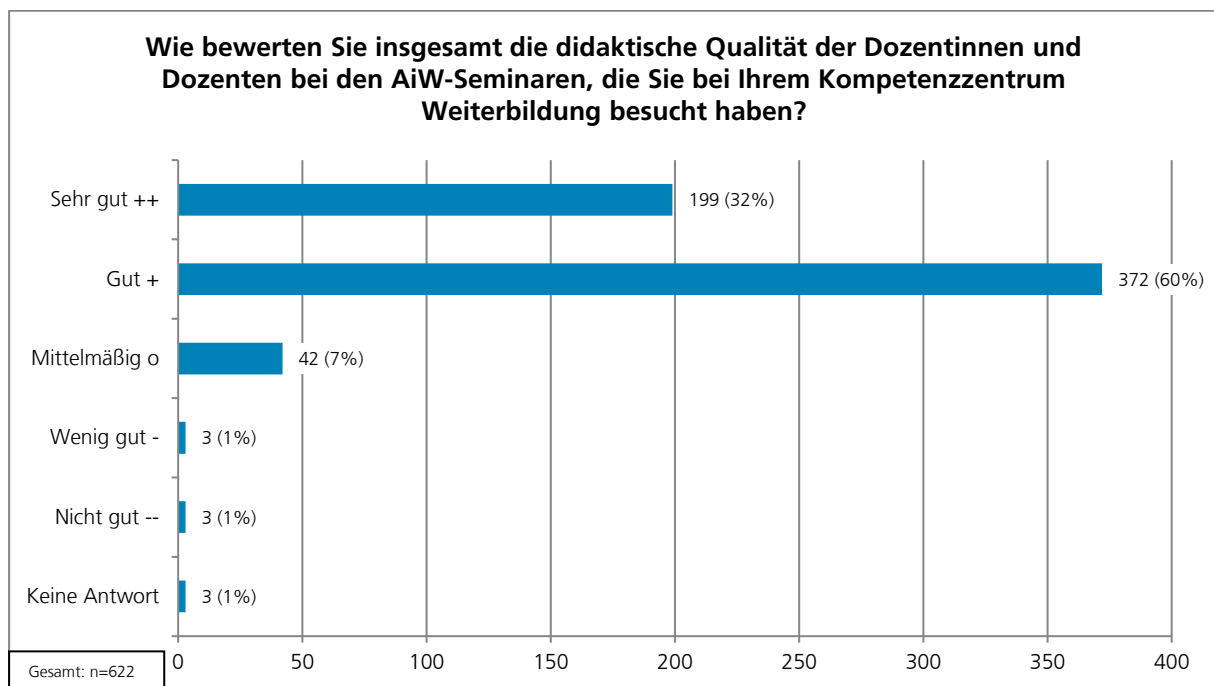


Abbildung 18: Bewertung der didaktischen Qualität der Dozentinnen und Dozenten durch AiW

Die Ergebnisse entsprechen größtenteils den Ergebnissen aus dem Vorjahr, als 59 % der Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung die didaktische Qualität der Dozentinnen und Dozenten als „gut“ bewerteten, und 29 % die didaktische Qualität „sehr gut“ fanden (zusammen 88 %).

4.2.12. Bewertung des Praxisbezugs im Hinblick auf Qualität und Effizienz der Weiterbildung durch AiW

Die Mehrheit (51 %) der Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildungen findet den Praxisbezug der Seminare „sehr gut“. Die zweitgrößte Gruppe (44 %) bewertet den Praxisbezug als „gut“, zusammen 95 %. Kein Arzt und keine Ärztin in Weiterbildung bezeichnen den Praxisbezug als „nicht gut“.

Der Praxisbezug im Hinblick auf Qualität und Effizienz der Fortbildung wird überwiegend als „sehr gut“ bewertet, was dafür spricht, dass die Ziele der gesetzlichen Förderung in der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin subjektiv erreicht werden.

Dieses Ergebnis zeigt sich im Wesentlichen auch bei der Detailauswertung bei allen Kompetenzzentren (siehe Abbildung 63, S. 102).

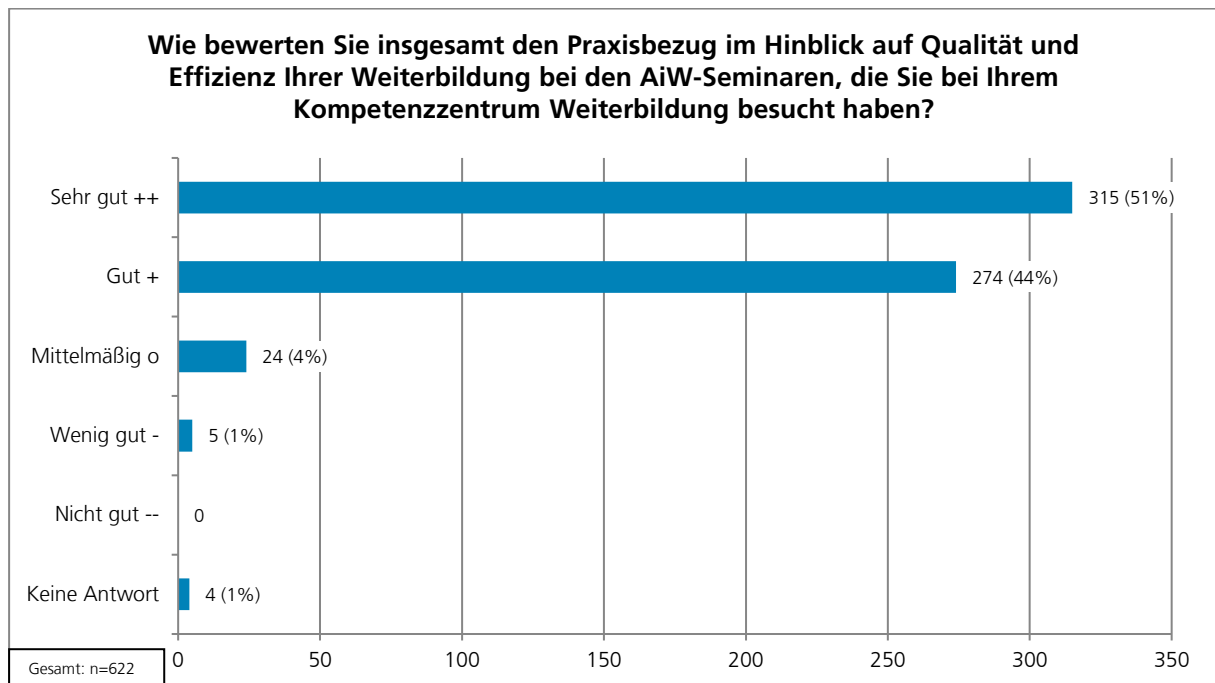


Abbildung 19: Bewertung von Praxisbezug im Hinblick auf Qualität und Effizienz der Weiterbildung durch AiW

Die Ergebnisse entsprechen größtenteils den Ergebnissen aus dem Vorjahr, als 53 % der Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung den Praxisbezug im Hinblick auf Qualität und Effizienz der Weiterbildung als „sehr gut“ bewerteten, und 40 % den Praxisbezug „gut“ fanden (zusammen 93 %).

4.2.13. Wertung von Qualität und Effizienz im Hinblick auf Informationsmöglichkeiten über spätere Facharztstätigkeit durch AiW

Die größte Gruppe (45 %) der Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung bewertet die Möglichkeit, sich in ihrem KW über eine spätere fachliche Tätigkeit zu informieren, mit „gut“. Die zweitgrößte Gruppe (24 %) antwortet, dass diese Möglichkeit „sehr gut“ ist, zusammen sind das 69 %. 18 % bewerten die Möglichkeiten, sich über eine spätere fachärztliche Tätigkeit im KW zu informieren, allerdings nur als „mittelmäßig“ bzw. 4 % als „wenig gut“. Die kleinste Gruppe (<1 %) findet, dass diese Möglichkeit „nicht gut“ ist.

Die Detailauswertung (siehe Abbildung 64, S. 103) fasst die Wertungen „wenig gut“ oder sogar „nicht gut“ von einigen AiW bei einigen KW als eine gemeinsame Kategorie zusammen.

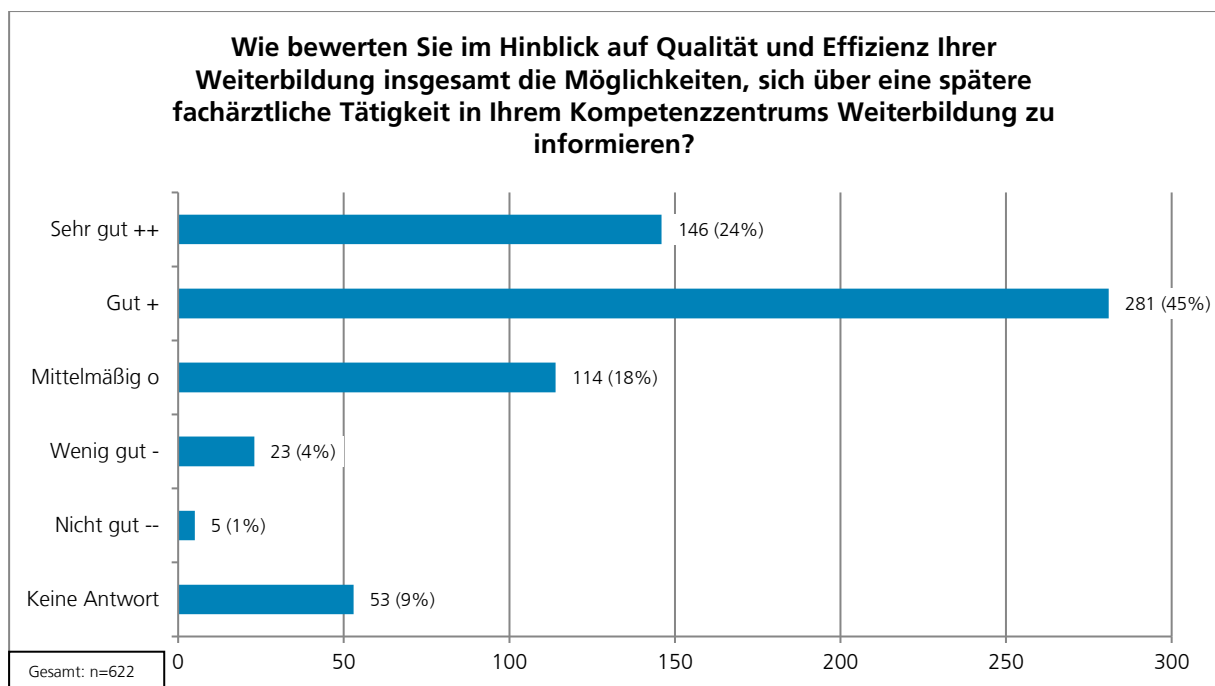


Abbildung 20: Wertung von Qualität und Effizienz im Hinblick auf Informationsmöglichkeiten über spätere Facharztstätigkeit durch AiW

Die Ergebnisse entsprechen größtenteils den Ergebnissen aus dem Vorjahr, als 42 % der Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung die Möglichkeiten, sich über eine spätere fachärztliche Tätigkeit zu in ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung zu informieren als „gut“ bewerteten, und 28 % die Möglichkeit, sich zu informieren „sehr gut“ fanden (zusammen 70 %).

4.2.14. Unterstützung des KW im Hinblick auf Vernetzung für zukünftige Tätigkeit der AiW

Die größte Gruppe (42 %) der Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung bewerten die Unterstützung im Hinblick auf Vernetzung für zukünftige Tätigkeiten mit „gut“, und 23 % bewerten diese Unterstützung mit „sehr gut“, zusammen 65 %. 23 % werten die Unterstützung als „mittelmäßig“. Die Kategorien „wenig gut“ (4 %) und „nicht gut“ (1%) wurden seltener genannt. Die Detailübersicht je KW wird in Abbildung 65 auf S. 104 dargestellt. Die KW Bayern, Hamburg und Nordrhein weichen bei der Bewertung in der Kategorie „mittelmäßig“ vom Durchschnitt ab.

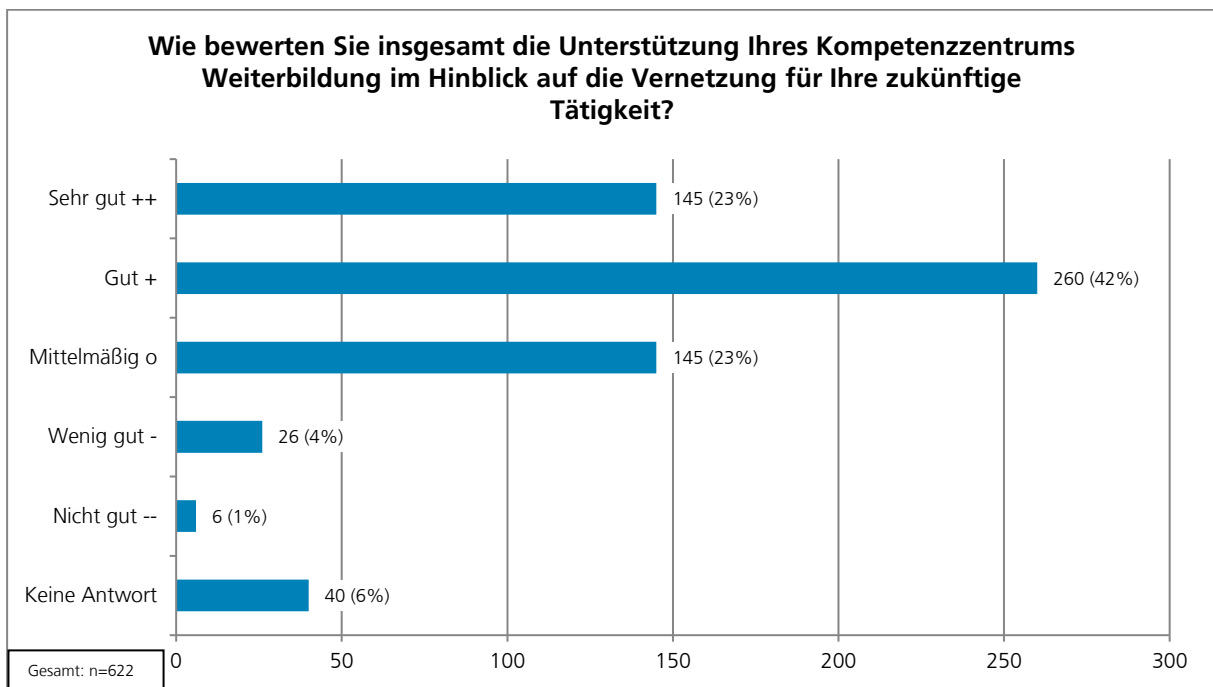


Abbildung 21: Unterstützung des KW im Hinblick auf Vernetzung für zukünftige Tätigkeit der AiW

Die Ergebnisse entsprechen größtenteils den Ergebnissen aus dem Vorjahr, als 42 % der Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung die Unterstützung ihres Kompetenzzentrums Weiterbildung im Hinblick auf die Vernetzung für ihre zukünftigen Tätigkeiten als „gut“ bewerteten, und 28 % die Unterstützung „sehr gut“ fanden (zusammen 70 %).

4.2.15. Bewertung der Kommunikation mit den KW durch AiW

Die Kommunikation mit den KW wurde von der größten Gruppe (48 %) der Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung als „sehr gut“ bewertet und von 41 % als „gut“. Damit bewerten 89 % der Befragten die Kommunikation mit dem KW als „gut“ bzw. „sehr gut“. Das ist ein sehr gutes Ergebnis und spricht für die insgesamt gelungene Kommunikation zwischen den KW und den AiW. Die Gruppen, die die Kommunikation als „nicht gut“ oder „wenig gut“ bewerten, sind unerheblich gering (insgesamt 12 Personen von 622). Die Detailauswertung je KW wird in Abbildung 66 auf S. 105 im Anhang dargestellt. Die Ergebnisse spiegeln ohne erhebliche Einzelabweichungen das Gesamtergebnis wieder.

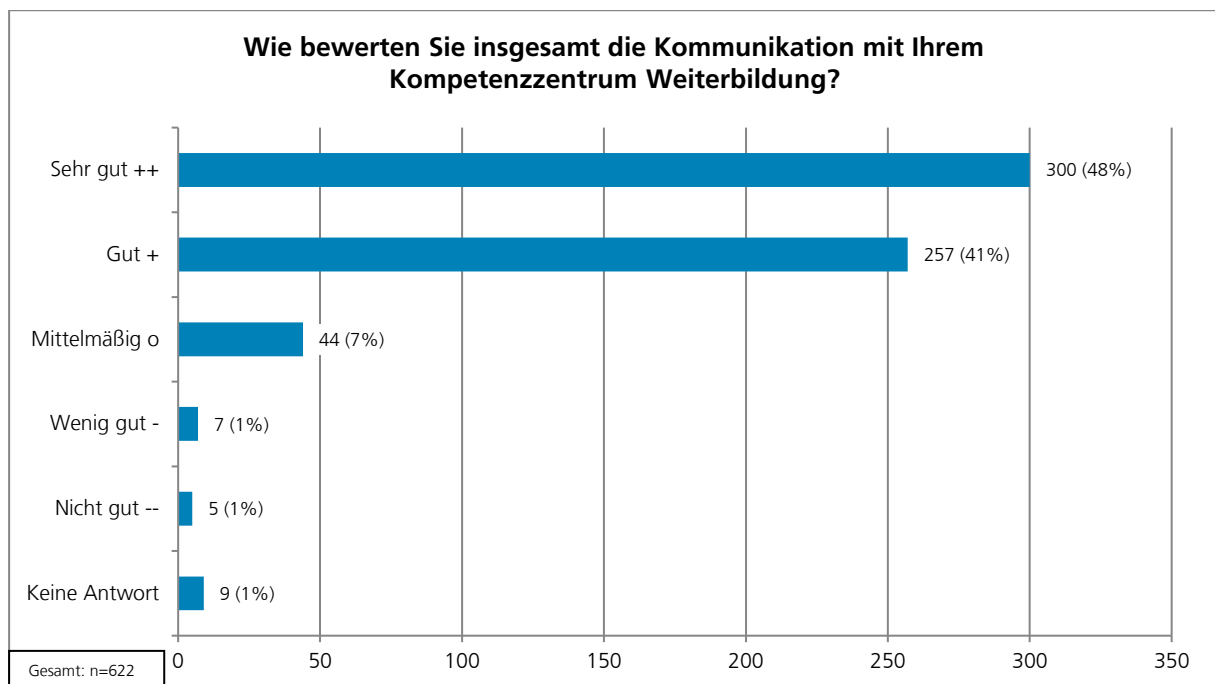


Abbildung 22: Bewertung der Kommunikation mit den KW durch AiW

Die Ergebnisse entsprechen größtenteils den Ergebnissen aus dem Vorjahr, als 46 % der Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung die Kommunikation mit ihrem Kompetenzzentrums Weiterbildung als „sehr gut“ bewerteten, und 42 % die Kommunikation „gut“ fanden (zusammen 88 %).

4.2.16. Wertung des Beitrags der KW zur qualitativ besseren und effizienteren Gestaltung der Weiterbildung durch AiW

Insgesamt finden 49 % der Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung den Beitrag zur qualitativ besseren und effizienteren Weiterbildung „gut“. Die zweitgrößte Gruppe (38 %) bewertet den Beitrag mit „sehr gut“. Damit gaben 87 % der Befragten eine positive Rückmeldung. Die wenigsten (<1 %) Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung werten den Beitrag als „nicht gut“ oder „wenig gut“ (2 %) und können vernachlässigt werden.

Die Detailauswertung zeigt (Abbildung 67, S. 106 im Anhang), dass bei manchen KW die Gruppe mit den mittelmäßigen und schlechteren Werten teilweise ca. 20% erreicht oder sogar darüber liegt, wenn auch bei teilweise kleinen Gesamtzahlen. Überall überwiegen jedoch bei weitem die positiven Wertungen.

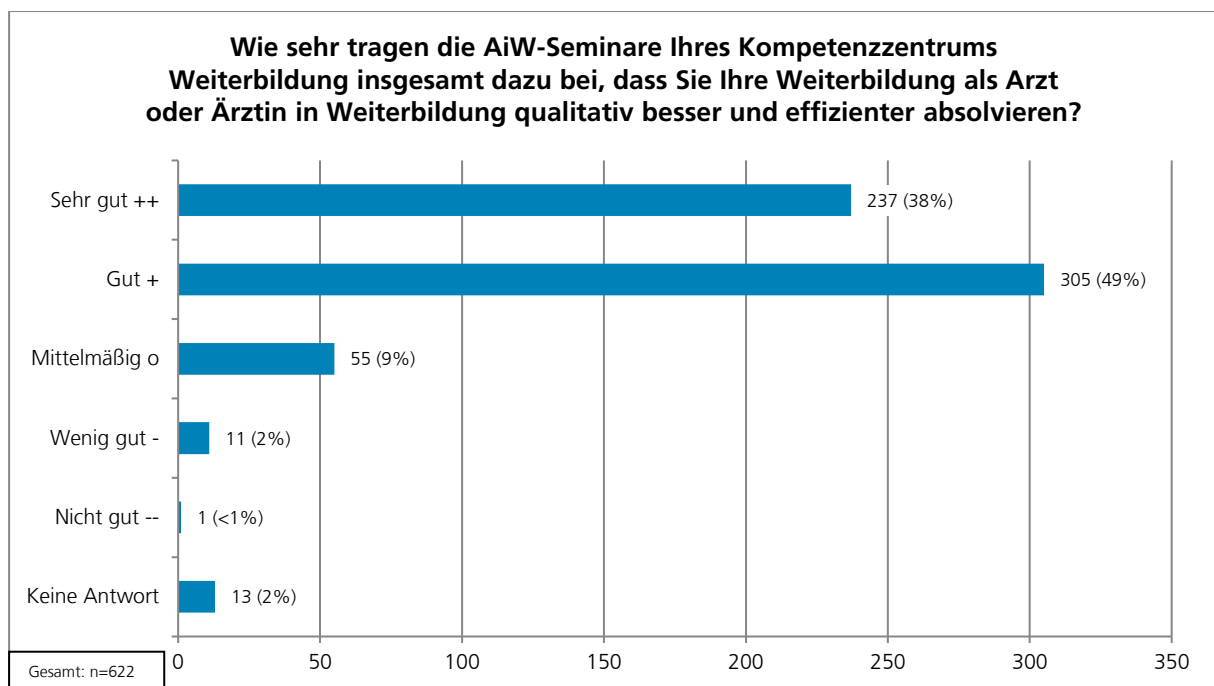


Abbildung 23: Wertung des Beitrags der KW zur qualitativ besseren und effizienteren Gestaltung der Fortbildung durch AiW

Die Ergebnisse entsprechen größtenteils den Ergebnissen aus dem Vorjahr, als 45 % der Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung den Beitrag der AiW-Seminare dazu, dass sie ihre Weiterbildung qualitative besser und effizienter absolvieren konnten als „gut“ bewerteten, und 40 % den Beitrag „sehr gut“ fanden (zusammen 85 %).

4.2.17. Mentoring Angebote an den KW

Zunächst wurde den Ärztinnen und Ärzten in Weiterbildung die Frage gestellt, ob es an ihrem KW ein Mentoring-Programm gibt. Die Mehrheit (88 %) der Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung beantwortete diese Frage mit „Ja“. Insgesamt wussten 11 % nicht, ob es ein Mentoring-Programm gibt.

Tatsächlich gab es an allen KW im Jahr 2020 Mentoring-Programme. Demensprechend könnte in der Zukunft darauf hingewirkt werden, die Information noch stärker unter den AiW zu streuen, da etwa 11 % mit „weiß ich nicht“ geantwortet haben und einige wenige Personen (7) auch mit „nein“.

Die Detailauswertung nach KW ist in Abbildung 68 auf S. 107 im Anhang dargestellt. Insbesondere bei den KW Nordrhein und Bayern ist der Anteil der „weiß ich nicht“ Antworten prozentual deutlich am höchsten. Dort ist noch ein gewisses Potenzial vorhanden, weitere AiW für das Monitoring-Programm zu gewinnen.

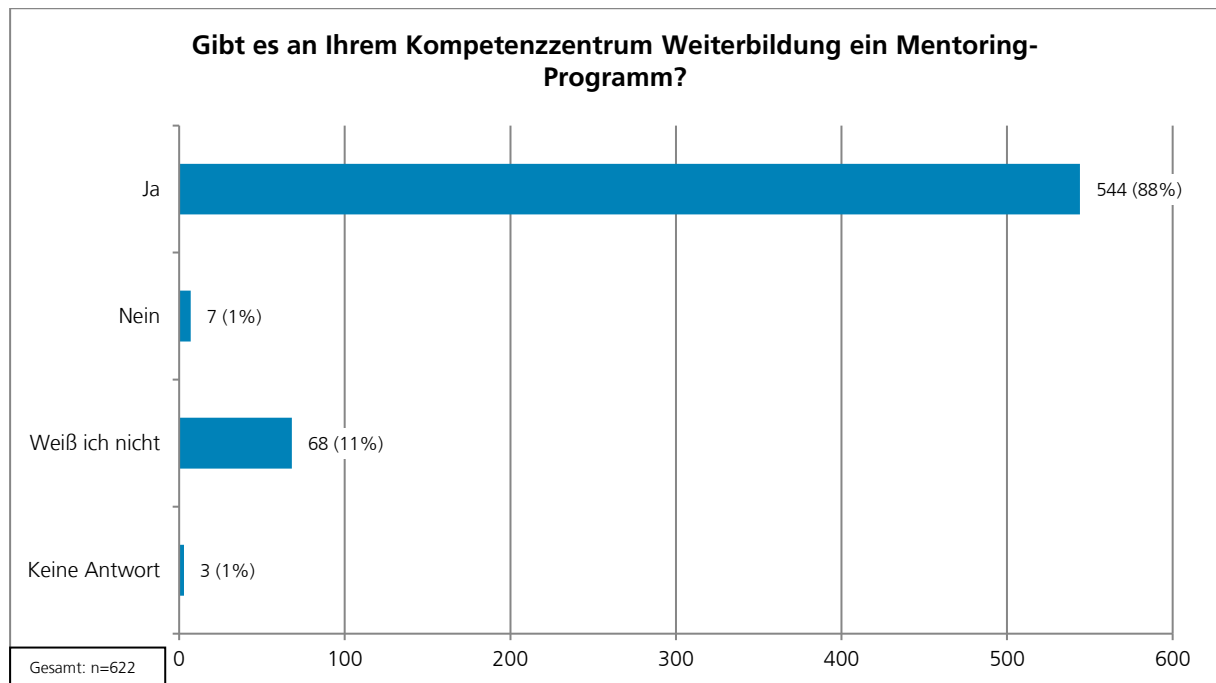


Abbildung 24: Frage an AiW, ob es ein Mentoring-Programm gibt

Die Ergebnisse entsprechen größtenteils den Ergebnissen aus dem Vorjahr, als 85 % der Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung die Frage, ob es an ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung ein Mentoring-Programm gibt, mit „Ja“ beantworteten. Mit „Nein“ antworteten acht Personen, und 13 % wusste nicht, ob es ein Mentoring-Programm gibt.

4.2.18. Teilnahme der AiW an einem Mentoring-Programm im Jahr 2020

Die 544 Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung, die die vorherige Frage mit „Ja“ beantwortet hatten, wurden anschließend gefragt, ob sie an dem Mentoring-Programm teilnehmen. Die Hälfte (50 %) gab an, an dem Mentoring-Programm teilzunehmen, 44 % nahmen nicht teil.

Die Detailauswertung nach KW ist in Abbildung 69 auf S. 108 im Anhang dargestellt.

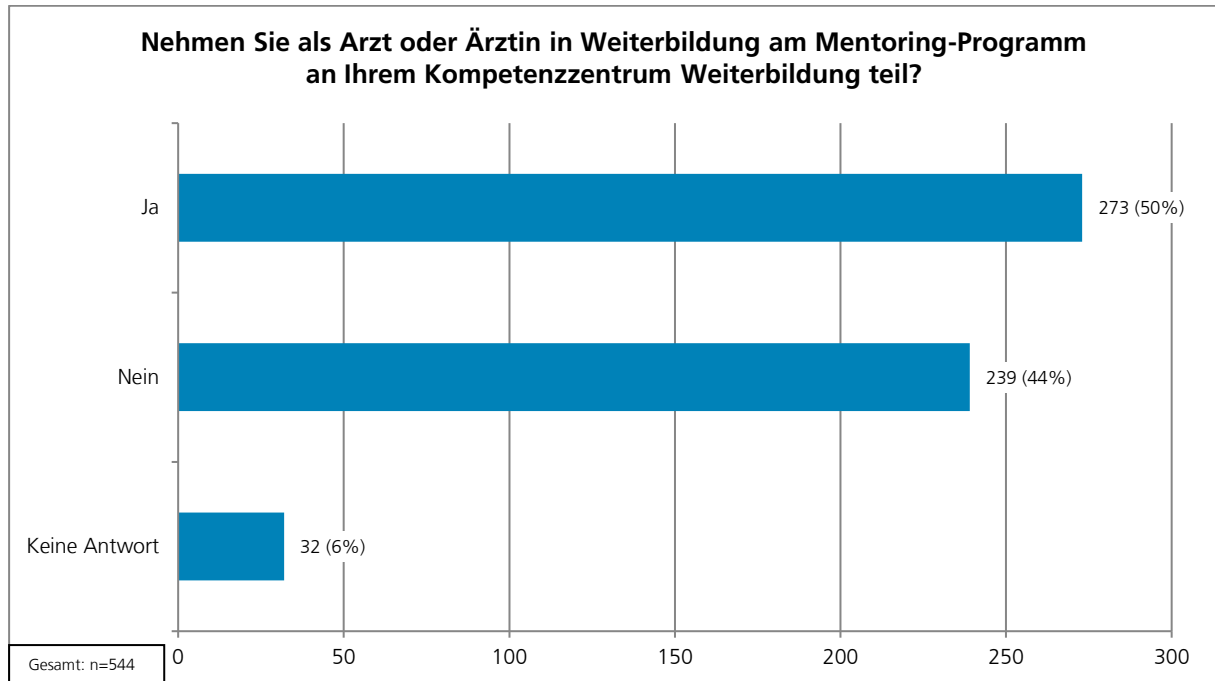


Abbildung 25: Teilnahme der AiW an einem Mentoring-Programm

Die Ergebnisse entsprechen größtenteils den Ergebnissen aus dem Vorjahr, als 52 % der Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung am Mentoring-Programm an ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung teilnahmen, während 43 % nicht teilnahmen.

4.2.19. Bewertung von Qualität und Effizienz des Mentoring-Programms durch AiW

Diejenigen Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung, die an dem Mentoring-Programm teilnehmen, wurden gefragt, wie sie insgesamt die Qualität und die Effizienz des Mentoring-Programms bewerten. Die größte Gruppe (42 %) antwortete, dass sie die Qualität und Effizienz „gut“ finden, die zweitgrößte Gruppe (40 %) bewertete die Qualität und Effizienz als „sehr gut“. Zusammen sind es 82 %, die hier eine positive Bewertung abgeben. 12 % bewerten die Qualität und Effizienz als „mittelmäßig“, 1 % als „wenig gut“. Fünf Ärzte und Ärztinnen in Weiterbildung finden die Qualität und Effizienz des Mentoring-Programms „nicht gut“.

Die Teilnehmenden bewerten zum weit überwiegenden Teil Qualität und Effizienz des Mentoring-Programmes positiv („sehr gut“ oder „gut“). Die Detailauswertung je KW ist in Abbildung 70 auf S. 109 im Anhang dargestellt. Eine prozentuale Abweichung in der Kategorie „mittelmäßig“ gibt es im KW Rheinland-Pfalz bei einer allerdings geringen Gesamtzahl der Antworten.

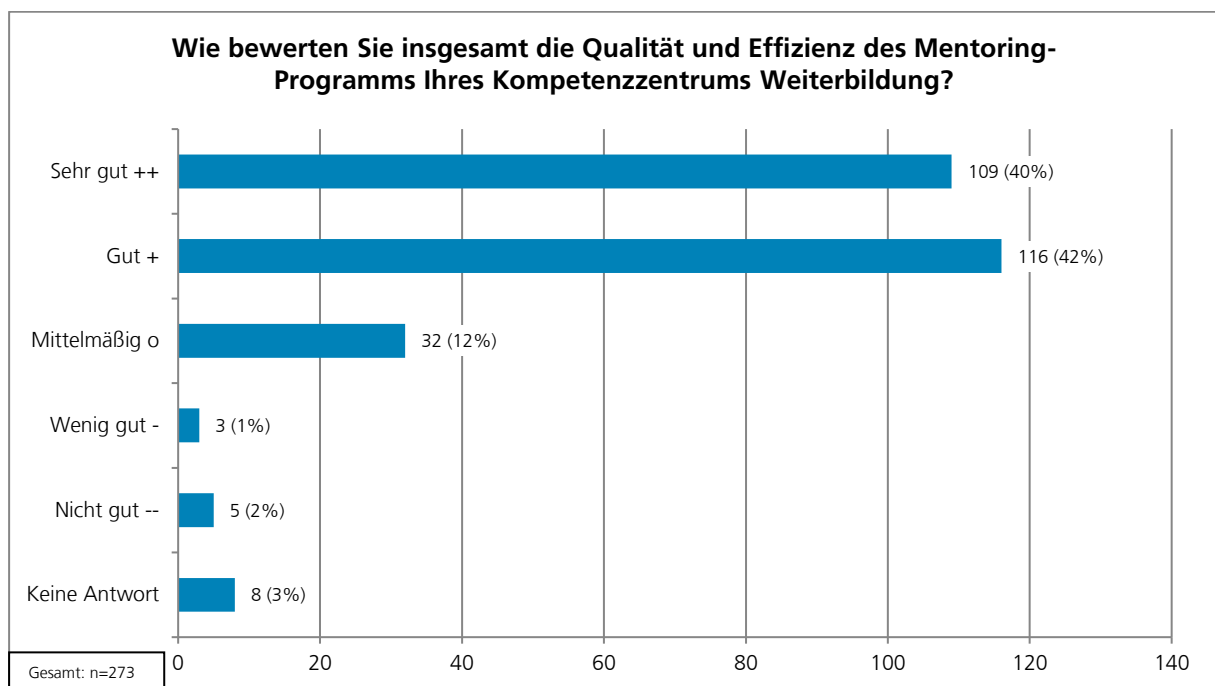


Abbildung 26: Bewertung von Qualität und Effizienz des Mentoring-Programms durch AiW

Die Ergebnisse entsprechen größtenteils den Ergebnissen aus dem Vorjahr, als 45 % der Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung das Mentoring-Programm an ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung mit „sehr gut“ bewerteten und 38 % das Mentoring-Programm „gut“ fanden (zusammen 83 %).

4.2.20. Besonders positive Aspekte des Mentoring-Programms

Diejenigen Ärzte und Ärztinnen in Weiterbildung, die am Mentoring-Programm teilnahmen, wurden gefragt, was ihnen besonders gut am Mentoring-Programm gefällt. Basierend auf den Antworten aus dem Vorjahr, konnten Teilnehmende aus den folgenden Kategorien wählen: 1) Kollegialer Austausch und Vernetzung, 2) Vielfältige Themenwahl und praxisnahe Hilfestellung, 3) Qualität und Engagement der Mentorinnen und Mentoren und 4) Sonstiges (mit einem Freitext). Dabei waren Mehrfachantworten möglich; insgesamt maximal drei.

Kollegialen Austausch und Vernetzung fanden 92 % der Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung besonders positiv. Die vielfältige Themenwahl und praxisnahe Hilfestellung wurden von 65 % als besonders positiv gewertet, und 60 % fanden die Qualität und das Engagement der Mentorinnen und Mentoren besonders positiv.

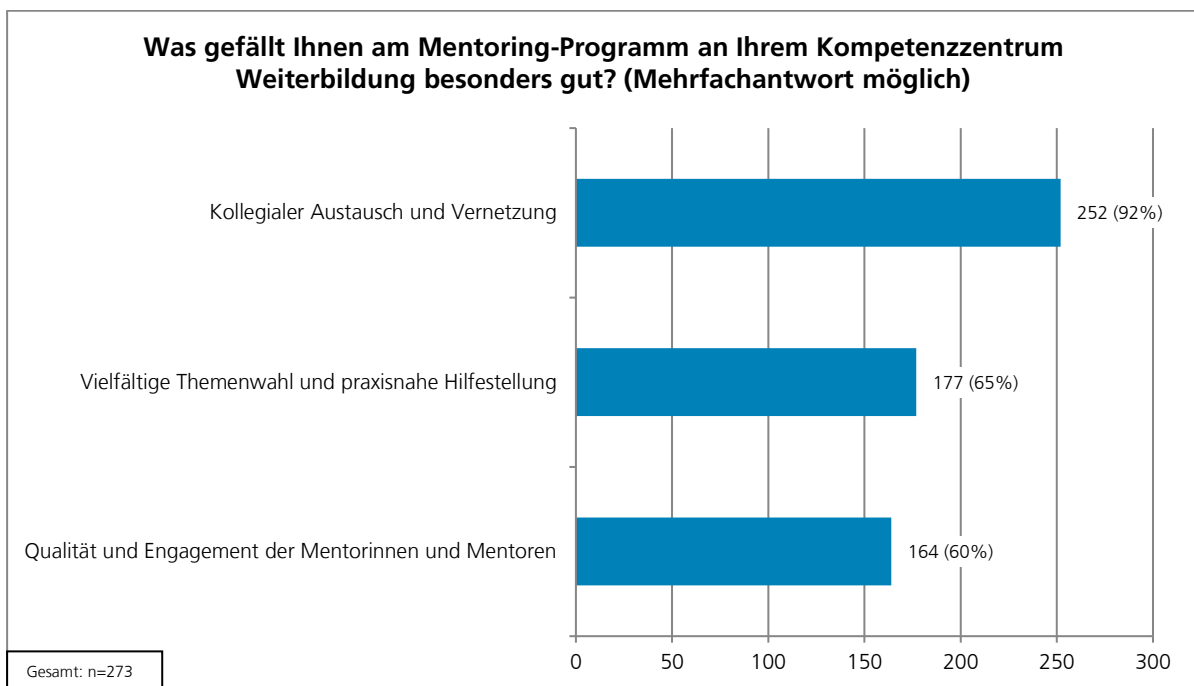


Abbildung 27: Besonders positive Aspekte des Mentoring-Programms

Außerdem wurde das Feld „Sonstiges“ von 12 Teilnehmenden genutzt. Einige weitere positive Aspekte, die hier genannt wurden, waren:

- „Austausch auch über nicht fachbezogene Fragen mit Kollegen in ähnlichen Situationen, z. B. bzgl. Vereinbarkeit Familie/Beruf“
- „Erfahrung älterer Kollegen mit Hilfestellungen und Unterstützung für besondere Situationen“
- „Möglichkeit der thematischen Mitgestaltung“
- „Niedrige Schwelle daran teilzunehmen“
- „Sich Sorgen von der Seele reden“
- „Unterstützung bei Problemen in der Weiterbildung“

4.2.21. Gründe für die Nicht-Teilnahme am Mentoring (offene Frage)

Von den 239 AiW, die angeben, am Mentoring-Programm nicht teilzunehmen (siehe Abbildung 25 auf S. 48), beantworteten 176 AiW (74 %) die Frage, warum sie nicht am Mentoring-Programm an Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung teilnehmen.

Nach qualitativer Analyse wurden die Antworten in 242 Einzelaspekte aufgeteilt. Insgesamt konnten acht inhaltliche Kategorien gebildet werden, die im Folgenden vorgestellt werden. Die Antworttabelle mit allen Antworten ist als Tabelle 4 auf S. 128 dargestellt. Da keine signifikanten Unterschiede zwischen den KW vorgefunden werden konnten, wurde die Analyse KW-übergreifend durchgeführt.

Acht Kategorien (insgesamt 242 Aspekte):

1. Aus zeitlichen/privaten Gründen (73 Antworten)
2. Kein Bedarf (39 Antworten)
3. Logistisch nicht möglich bzw. kein passender Mentor gefunden (37 Antworten)
4. Ungünstiger Zeitpunkt innerhalb der Weiterbildung (20 Antworten)
5. Fehlende Informationen (17 Antworten)
6. Teilnahme in Zukunft geplant (17 Antworten)
7. Pandemiebezogene Gründe (10 Antworten)
8. Sonstiges (29 Antworten)

Kategorie 1 beinhaltet Kommentare, in denen keine Zeit bzw. private Verpflichtungen als Grund für das Nichtteilnehmen am Mentoring-Programm genannt werden. Beispiele hierfür sind: „Bisher leider keine Zeit dafür gehabt“ und „Durch kleine Kinder schwierig an Treffen teilzunehmen“ Insgesamt konnten dieser Kategorie 73 Einzelaspekte zugeordnet werden.

In Kategorie 2 befinden sich 39 Kommentare, in denen AiW schreiben, dass sie keinen Bedarf für eine Teilnahme sehen. Beispielhafte Kommentare hierzu sind: „Ich sehe kein Bedarf“ und „Meine Ausbildungsstätten haben bislang die Mentoringfunktion übernommen“.

Für einige AiW ist es logistisch nicht möglich teilzunehmen oder sie haben keinen passenden Mentor gefunden. Diesbezügliche Kommentare befinden sich in Kategorie 3. Beispiele hierfür sind: „nicht der/die richtige Mentor/in“, „Mentorengruppen sind zu weit entfernt“ oder „Zu wenige Teilnehmer. Daher sei es ausgefallen und nun würde die Gruppe aufgelöst“. Es befinden sich 37 Einzelaspekte in dieser Kategorie.

In Kategorie 4 geben einige AiW Auskunft darüber, dass sich die Möglichkeit einer Teilnahme am Mentoring-Programm zu einem ungünstigen Zeitpunkt innerhalb ihrer Weiterbildung ergeben hat. So schreibt eine Person zum Beispiel: „Angebot kam zu spät. War schon zu weit in meiner Weiterbildungszeit“, während eine andere erklärt: „gerade erst mit der Weiterbildung begonnen,“. Hier finden sich insgesamt 20 Einzelaspekte.

Kategorie 5 bezieht sich auf fehlende Informationen bezüglich der Teilnahme an einem Mentoring-Programm. Eine Person schreibt hierzu: „Wusste bisher nicht, dass es das gibt. Habe es erst beim aktuellen Seminar erfahren“. Eine andere erklärt: „Hab zu spät davon erfahren“. Insgesamt befinden sich 17 Einzelaspekte in dieser Kategorie.

In Kategorie 6 erklären AiW, dass sie eine Teilnahme am Mentoring-Programm für die Zukunft planen. So schreibt eine Person: „bin erst kurz dabei, werde in der Zukunft daran teilnehmen“ und eine weitere: „Ist für nächstes Jahr geplant“. Insgesamt befinden sich 17 Einzelaspekte in dieser Kategorie.

Qualitativer Evaluationsbericht 2020 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Die Kategorie 7 enthält 10 Einzelaspekte, die sich auf pandemische Gründe einer Nicht-Teilnahme beziehen. Dazu schreibt eine Person: „bisher noch nicht angeboten wegen Corona Problematik“, während eine andere schreibt: „Die Hürden erscheinen mir Corona-bedingt zu hoch“.

Die restlichen Gründe sind in Kategorie 4 „Sonstiges“ enthalten. Beispielsweise erklärt eine Person: „Kein Mut, einen Mentor anzusprechen.“ Eine weitere schreibt: „Bisher nicht darum gekümmert“. In dieser Kategorie finden sich 29 Einzelantworten wieder.

Es kann insgesamt zusammengefasst werden, dass vor allem Zeitmangel und terminliche Verpflichtungen einige AiW nach eigenen Angaben an der Teilnahme am Mentoring-Programm abhalten, wobei aus Gründen der Vereinbarung von Familie und Beruf auch dem Aspekt der Kinderbetreuung Rechnung getragen werden sollte. Manche AiW gaben zudem an, dass sie aktuell keinen Bedarf an der Teilnahme sehen. Außerdem konnten in einigen Fällen keine passenden Mentoren oder Mentorinnen gefunden werden oder die Anfahrtswege waren zu weit.

4.2.22. Hypothetische Teilnahme von AiW an einem Mentoring-Programm, sofern es eines gäbe

Diejenigen Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung, die angegeben hatten, dass es entweder kein Mentoring-Programm an ihrem KW gibt oder dass sie nicht wissen, ob es eins gibt, wurden gefragt, ob sie teilnehmen würden, wenn es ein Mentoring-Programm gäbe. Mehr als die Hälfte (52 %) der Gruppe antwortet, dass sie in diesem Fall höchstwahrscheinlich teilnehmen würden, während 8 % antworten, dass sie nicht teilnehmen würden. Insgesamt geben 33 % der Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung an, dass sie nicht wüssten, ob sie teilnehmen würden. Das Potenzial (Antworten der Kategorien „ja“ und „weiß nicht“) liegt bei insgesamt ca. 60 Personen, die für ein Mentoring zusätzlichgewonnen werden könnten.

Die Detailauswertung je KW ist in Abbildung 72 auf S. 111 im Anhang dargestellt.

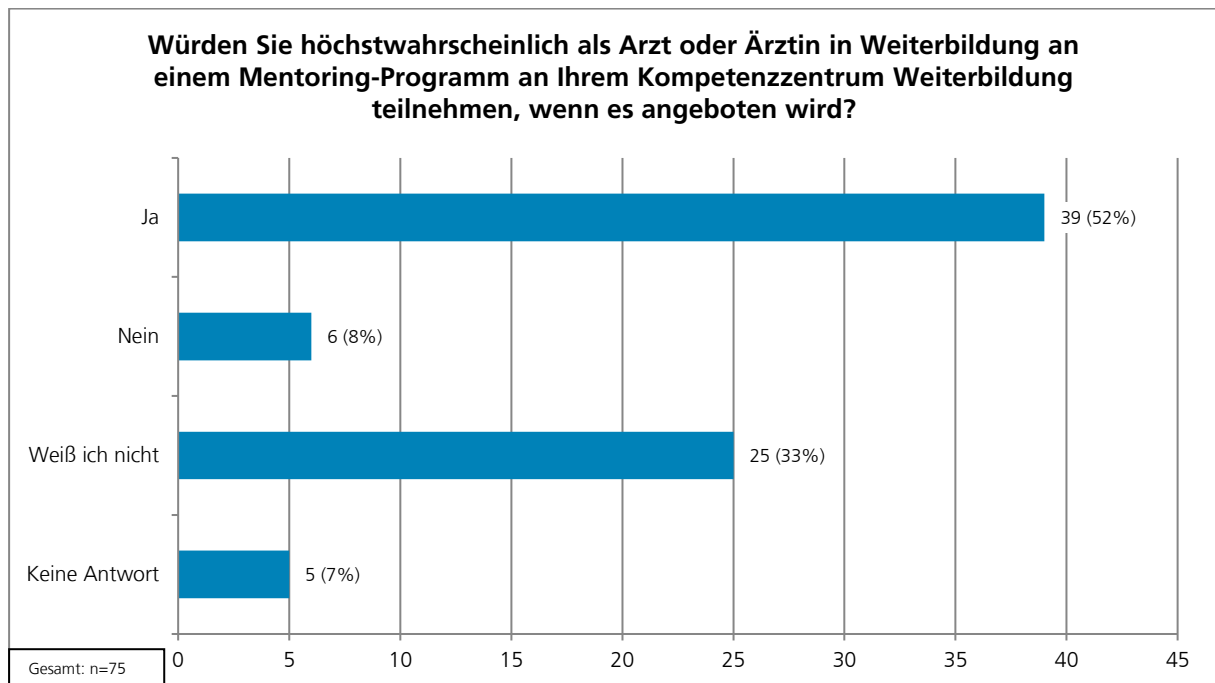


Abbildung 28: Hypothetische Teilnahme von AiW an einem Mentoring-Programm, sofern es eines gäbe

Die Ergebnisse entsprechen größtenteils den Ergebnissen aus dem Vorjahr, als 48 % der Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung antworteten, dass sie an einem Mentoring-Programm an ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung teilnehmen würden, während 13 % nicht teilnehmen würden.

4.2.23. Erwartungen an ein mögliches Mentoring-Programm (offene Frage)

Auf die Frage „Was würden Sie von einem Mentoring-Programm an Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung erwarten?“ erhielten wir folgende Antworten: 14 AiW, die noch nicht an einem Mentoring-Programm an ihrem jeweiligen Kompetenzzentrum teilgenommen haben, aber teilnehmen würden, wenn es eins gäbe (siehe Abbildung 28, S. 53), geben ihre diesbezüglichen Erwartungen an. Dabei schreibt beispielsweise eine Person: „Neutrale Möglichkeiten der Beratung zu allen Themen“, während eine andere Person schreibt: „Orientierung welche Kenntnisse und Fertigkeiten in der Praxis gebraucht werden damit ich sie mir während der Klinikzeit noch aneignen kann“. Die vollständigen Antworten sind im Anhang unter Kapitel 6.5 (Tabelle 5, S. 133) gesammelt.

4.2.24. Verbesserungspotenzial am Mentoring-Programm (offene Frage)

Die Teilnehmenden hatten durch die offene Frage „Was würden Sie am Mentoring Programm an Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung verbessern?“ die Möglichkeit, Verbesserungsvorschläge zu machen. Insgesamt 84 AiW antworteten auf diese Frage. Die Antworten konnten in 120 Einzelaspekte aufgeteilt werden. Es konnten keine signifikanten Unterschiede der Antworten zwischen den einzelnen KW identifiziert werden, weshalb die Ergebnisse im Folgenden KW-übergreifend dargestellt werden. Im Anhang (6 Kategorien **(insgesamt 120 Aspekte)**):

1. Mehr, vielfältigere oder praxisbezogene Themen (27 Antworten)
2. Kein Verbesserungsbedarf bzw. Lob (23 Antworten)
3. Mehr Angebote und Termine (19 Antworten)
4. Mehr Vernetzung, Mehr Teilnehmer (17 Antworten)
5. Einfacherer Teilnahme z. B. durch Ortsnähe, Onlineformate oder Organisation (9 Antworten)
6. Sonstiges (25 Antworten)

Tabelle 6 auf S. 134) sind die einzelnen Antworten nach KW aufgeschlüsselt dargestellt. Dort kann sich jedes KW über spezifische Aspekte informieren. Insgesamt ist hier die Bewertung überwiegend sehr positiv, 23 Einzelantworten (19%) sehen sogar gar keinen Verbesserungsbedarf oder sprechen den KW Lob aus.

Sechs Kategorien (insgesamt 120 Aspekte):

1. Mehr, vielfältigere oder praxisbezogene Themen (27 Antworten)
2. Kein Verbesserungsbedarf bzw. Lob (23 Antworten)
3. Mehr Angebote und Termine (19 Antworten)
4. Mehr Vernetzung, Mehr Teilnehmer (17 Antworten)
5. Einfachere Teilnahme z. B. durch Ortsnähe, Onlineformate oder Organisation (9 Antworten)
6. Sonstiges (25 Antworten)

Kategorie 1 beinhaltet die meisten Einzelaspekte (27 Antworten) und bezieht sich auf den Wunsch nach mehr, vielfältigeren sowie praxisbezogenen Themen. AiW schreiben hier beispielsweise: „noch mehr fachliche Vorträge

Qualitativer Evaluationsbericht 2020 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

zu praxisrelevanten Themen um im Praxisalltag noch besser bestehen zu können“ oder „Ergänzung der Themen um medizinische Themen (nicht nur organisatorischen, weiterbildungsrelevanten Themen)“. Eine weitere Person ergänzt; „Mehr Fokus an den Themen, die gesprochen werden sollen“.

In Kategorie 2 sind Kommentare festgehalten, die keinen Verbesserungsbedarf am Mentoring-Programm sehen bzw. dafür Lob aussprechen. Mit 23 Einzelaspekten ist es die zweitgrößte inhaltliche Kategorie, was die große Zufriedenheit mit dem Mentoring Programm verdeutlicht. Beispiele sind hier: „Bin insgesamt mit dem Mentoring Programm sehr zufrieden“, „weiter so!“ oder „Bisher nichts“.

Kommentare in Kategorie 3 beziehen sich auf den Wunsch nach mehr Angeboten und Seminarterminen. In 19 Aspekten wird dies angesprochen. Beispielhafte Kommentare sind hierzu: „Häufigere Treffen“ oder „Mehr Termine“. Zudem wünscht sich eine Person als Angebot: „Persönliche Mentoring oder Kleine-Gruppe Mentoring im Verlauf über die 18 bzw. 24 Monate die man in der Praxis ist.“

Kategorie 4 enthält 17 Aspekte, die sich auf den Wunsch nach mehr Vernetzung zum Teil auch durch mehr Teilnehmerinnen und Teilnehmer beziehen. Ein AiW schlägt hierzu vor: „Vernetzungstreffen mit anderen Mentor:innen und Mentees“ und ein weiterer: „Basis schaffen für weitere Vernetzung, über den Seminartag hinaus (z.B. E-mail-Verteiler, WhatsApp-Gruppe oder ähnliches)“.

In neun Einzelantworten wird um eine vereinfachte Teilnahme an den Angeboten durch Ortsnähe, Onlineformate oder organisatorische Aspekte gebeten. Die Kommentare hierzu finden sich in Kategorie 5 wieder. Beispiele hierzu sind: „Kompetenzzentren sind eher in den größeren Städten angeboten, ein Kompetenzzentrum im ländlichen Raum würde ich begrüßen“, „Ich bin sehr froh, dass es bald ein Online-Angebot geben wird aufgrund der reduzierten Fahrzeiten“ oder „flexiblere Terminabsprache; momentan Mittwoch Nachmittag einzig vorgegebene Möglichkeit“.

Kategorie 6 „Sonstiges“ enthält weitere Kommentare, die keinen der vorigen inhaltlichen Kategorien zugeordnet werden konnten. Themen, die hier angesprochen werden, sind beispielsweise die Überlegung einer Rotation von Mentoren und Mentorinnen („Rotation der Mentoren wäre sehr spannend“) oder die Verbesserung der Erreichbarkeit („Bessere Erreichbarkeit der Mentoren“). Insgesamt befinden sich in dieser Kategorie 25 Einzelaspekte.

4.2.25. Besonders positive Aspekte der Kompetenzzentren

Allen Ärztinnen und Ärzten in Weiterbildung wurde die Frage gestellt: „Was gefällt Ihnen an Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung besonders gut?“ Basierend auf den kategorisierten Antworten aus dem Vorjahr gab es die folgenden Antwortoptionen: 1) Qualität der Seminarangebote, Inhalte und Themen, 2) Vielfalt der Seminarangebote, Inhalte und Themen, 3) Austausch und Vernetzung, 4) Praxisbezug der Seminare, 5) Dozentinnen und Dozenten der Kompetenzzentren, 6) Betreuerinnen und Betreuer der Kompetenzzentren, 7) Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Kompetenzzentren, 8) Struktur bzw. Organisation, 9) Freundlichkeit und gute Atmosphäre, 10) Kompetenz und fachliche Qualität und 11) Mentoring. Außerdem gab es die Option „Sonstiges“ mit einer offenen Antwortmöglichkeit. Die Teilnehmenden konnten mehr als eine Antwort (maximal drei Antworten) geben. Die Detailauswertung pro KW ist in Abbildung 73 auf S. 112 zu finden.

Die Hälfte der Teilnehmenden fand die Qualität der Seminarangebote, der Inhalte und der Themen besonders gut. Weitere Aspekte, die besonders hervorgehoben wurden, waren der Praxisbezug der Seminare (46 %), der Austausch und die Vernetzung (43 %) und die Vielfalt der Seminarangebote, der Inhalte und Themen (39 %). Die Freundlichkeit und gute Atmosphäre wurden von 37 % der Teilnehmenden als besonders positiv bewertet.

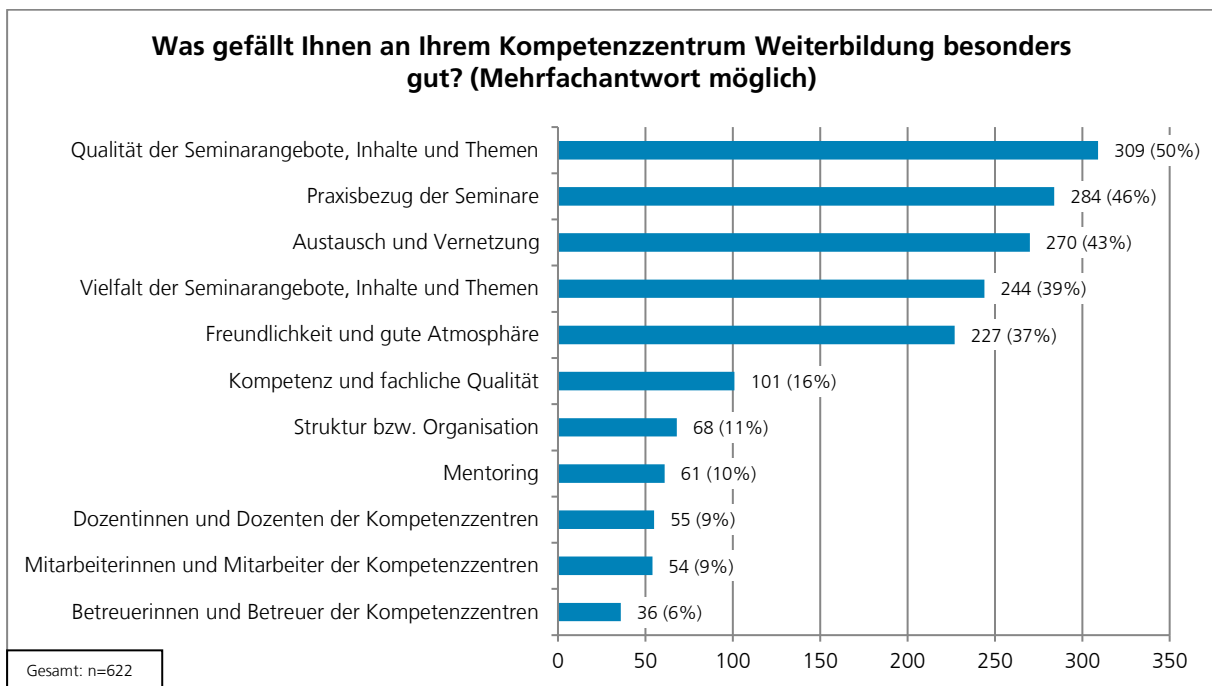


Abbildung 29: Besonders positive Aspekte der Kompetenzzentren

Auch die Antwortoption „Sonstiges“ wurde von zehn Personen genutzt. Neben allgemeinem Lob wurde ausdrücklich die Umsetzung der Online-Seminare genannt. Des Weiteren gaben einige Teilnehmende an, dass für sie alle genannten Aspekte zutreffen würden. Es wurden auch einige weitere spezielle positive Aspekte der Kompetenzzentren beschrieben:

- „Schnelle und sehr kompetente Auskunft zu Weiterbildung in Bezug auf die notwendigen Inhalte/Ausbildungsstätten, Beratung zur Wahl der Ausbildungsordnung alt/neu... vielen Dank dafür!!!“
- „Verschiedene Entwicklungsstadien und Vorbilder erleben“
- „Wenn man sich im hausärztlichen Abschnitt der Weiterbildung befindet, hat man plötzlich seine Kollegen aus dem Krankenhaus nicht mehr um sich und häufig ist man der einzige WBA in der Praxis. Deshalb finde ich die Kompetenzzentren so unglaublich wichtig, damit man wieder ein Team-Gefühl verspürt und nicht zum Einzelgänger wird. Denn im Team, finde ich, macht Medizin viel mehr Spaß.“

4.2.26. Verbesserungspotential an den Kompetenzzentren Weiterbildung (offene Frage)

Die Teilnehmenden hatten durch die offene Frage „Was würden Sie an oder in Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung verbessern?“ die Möglichkeit, Verbesserungsvorschläge zu machen. Insgesamt 205 AiW antworteten auf diese Frage. Die Antworten konnten in 325 Einzelaspekte aufgeteilt werden. Es konnten keine signifikanten Unterschiede der Antworten zwischen den einzelnen KW identifiziert werden, weshalb die Ergebnisse im Folgenden KW-übergreifend dargestellt werden. Im Anhang (Tabelle 7 auf S. 139) sind die einzelnen Antworten - nach KW aufgeschlüsselt - dargestellt. Dort kann sich jedes KW über spezifische Aspekte informieren. Insgesamt ist auch hier die Bewertung überwiegend sehr positiv, 42 Einzelantworten (13%) sehen sogar gar keinen Verbesserungsbedarf oder sprechen den KW Lob aus.

Acht Kategorien (insgesamt 325 Aspekte):

1. Mehr, vielfältigere und praxisbezogene Themen (62 Antworten)
2. Mehr Termine und Angebote (55 Antworten)
3. Mehr Online-Formate, -Informationen und bessere Online-Struktur (48 Antworten)
4. Kein Verbesserungsbedarf bzw. Lob (42 Antworten)
5. Organisatorischer Verbesserungsbedarf (31 Antworten)
6. Mehr Austausch und Vernetzung (23 Antworten)
7. Mehr Informationen und Kommunikation (17 Antworten)
8. Sonstiges (48 Antworten)

Die meisten Einzelaspekte befinden sich in Kategorie 1 und beziehen sich auf den Wunsch nach mehr, vielfältigeren und praxisbezogenen Themen. Beispielhafte Kommentare hierfür sind: „Mehr wechselnde Themen“, „Etwas breiterer Themenumfang bei den Seminarthermen“ und „zum Teil noch mehr Praxisbezug z.B. klare Medikamenten-Empfehlungen, etc.“. Insgesamt befinden sich in dieser Kategorie 62 Einzelaspekte.

Kategorie 2 stellt die zweitgrößte Gruppe dar und enthält 55 Aspekte. Hier sind Kommentare enthalten, die sich auf die Bereitstellung von mehr Terminen und Angeboten beziehen. Ein AiW schreibt hierzu: „Ich würde mir gerne mehr Seminartage wünschen pro Jahr.“ Weitere Beispiele sind: „Ausweitung des Seminarangebotes - höhere Quantität“ oder „mehr Angebote (schade, wenn man eine Absage erhält, wenn Seminar ausgebucht ist und kein weiteres zur Verfügung steht)“.

Im Vergleich zur Befragung im letzten Jahr hat sich Kategorie 3 als neue Kategorie „Mehr Online-Formate,-Informationen und bessere Online-Struktur“ herausgebildet - vermutlich auch durch Berücksichtigung der pandemischen Auswirkungen auf die Lehre. Sie bezieht sich nämlich auf den Wunsch nach mehr Online-Formaten, online abrufbaren Informationen und allgemein einer besseren Online-Struktur. Innerhalb dieser Kategorie sind 48 Einzelaspekte vorzufinden. Beispiele dazu sind: „Mehr online Angebote“, „Einen etwas moderneren Internet-Auftritt“ und „alle Seminare als mediathek aufrufbar und somit beliebig oft wiederholbar“.

Viele AiW sehen jedoch keinen Verbesserungsbedarf bzw. loben die Kompetenzzentren. Solche Kommentare sind in Kategorie 4 enthalten. Beispiele hierfür sind: „bin sehr zufrieden“, „Top, weiter so“ und „Ich bin froh, dass es euch gibt“. Insgesamt 42 Einzelaspekte befinden sich in dieser Kategorie.

Kommentare in Kategorie 5 befassen sich mit organisatorischem Verbesserungsbedarfen. Beispielsweise wünscht sich ein AiW die feste Verankerung der Weiterbildungstage im Curriculum („Tage der Weiterbildung im Curriculum fest verankern und als Teil der Weiterbildung und Arbeitszeit etablieren“). Weitere wünschen sich z. B. eine

Qualitativer Evaluationsbericht 2020 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

verbesserte Terminkoordination („Terminkoordination verbessern“) oder eine vereinfachte Anmeldung zu den Seminaren („Anmeldung zu den Seminaren könnte vereinfacht werden“). Insgesamt finden sich 31 Einzelaspekte in dieser Kategorie.

In Kategorie 6 befinden sich Kommentare, in denen der Wunsch nach mehr Austausch und Vernetzung ausgedrückt wird. Personen schreiben hierzu z. B.: „mehr Vernetzung“ oder „Noch mehr Möglichkeiten der Vernetzung mit anderen Weiterbildungsassistent*innen“. Eine weitere Person schreibt: „Coronabedingt wäre eine Chatfunktion zum kollegialen Austausch schön, die den ein oder anderen Stammtisch ersetzen kann“. Insgesamt befinden sich 23 Einzelaspekte in dieser Kategorie.

Kategorie 7 beinhaltet Kommentare von AiW, die sich mehr oder bessere Informationen zu den Seminaren bzw. Seminarinhalten oder eine generell verbesserte Kommunikation wünschen. So wünscht sich eine Person: „gelegentliche Newsletter mit einer Übersicht über anstehende Veranstaltungen“ und eine weitere schreibt: „Die Erreichbarkeit und der Informationsfluss ist manchmal etwas zäh und mühsam“. Es befinden sich insgesamt 17 Einzelaspekte in dieser Kategorie.

Kategorie 8 „Sonstiges“ enthält alle restlichen Kommentare. Hier befinden sich Verbesserungsvorschläge wie zum Beispiel die Einführung einer Beschwerdestelle („Eine Beschwerdestelle fehlt“) oder den Wunsch nach mehr Regeln für Weiterbilder*innen („mehr Regeln für Weiterbilder“). Insgesamt 48 Einzelaspekte konnten nicht in den übrigen Kategorien zugeordnet werden und befinden sich deshalb in dieser Kategorie.

4.2.27. Weitere Anmerkungen der AiW zu ihrem Kompetenzzentrum (offene Frage)

Die weiteren Anmerkungen der AiW sind im Anhang in Kapitel 6.9 (Tabelle 9 ab S. 151) gesammelt. Auch hier überwiegen insgesamt positive Antworten, wie z. B. „Nach meinem Ermessen steigert das Kompetenzzentrum die Qualität der allgemeinmedizinischen Ausbildung immens!“ oder „Sehr engagierte und kompetente Mitarbeiter*innen!“. Die Antworten werden nach Kompetenzzentrum dargestellt. Jedes Kompetenzzentrum kann sich hier über die weiteren Anmerkungen informieren, um die spezifischen Rückmeldungen nachzulesen. Systematischer Handlungsbedarf ergibt sich bezogen auf alle KW keiner.

4.2.28. Zusammenfassung: Ergebnisse der Befragung der Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung

Die Fragebögen wurden von 776 Ärztinnen und Ärzten zumindest teilweise ausgefüllt (Gesamtrücklaufquote 25,4 %), von denen jedoch nur die 622 vollständig ausgefüllten Fragebögen ausgewertet wurden (bereinigte Rücklaufquote 20,3%). Diese Rücklaufquote ist für eine schriftliche Befragung recht hoch und erfreulich. Allerdings waren die Rücklaufquoten für beide Gruppen damit etwas niedriger als im Jahr 2019, als 23,5 % der AiW die Fragebögen vollständig ausfüllte.

Insgesamt werden alle in § 10, Anlage IV, 2c genannten, zu evaluierenden Aspekte von den befragten AiW als „sehr gut“ oder „gut“ bewertet. Auch bei den offenen Fragen gibt es ganz überwiegend Lob in vielen Aspekten und insgesamt nur wenige neutrale oder negative Wertungen. Die Angebote der KW werden in der Gesamtbetrachtung damit rundherum als „sehr gut“ und „gut“ bewertet. Auch die Kommunikation mit den KW wird von der größten Gruppe (48 %) der Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung als „sehr gut“ bewertet und von 41 % als „gut“. Insgesamt bewerten damit knapp 90 % der AiW die Kommunikation mit den KW als „sehr gut“ und „gut“.

In der Gesamtschau – wie bereits im letzten Jahr - ein beeindruckend gutes Ergebnis. Nur in wenigen Detailfragen, die bei der Gesamtbetrachtung nicht ins Gewicht fallen, gibt es einzelne abweichende Stimmen.

Einfluss der COVID-19 Pandemie

Der Großteil (84 %) der Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung hat im Jahr 2020 an mindestens einer Online-Veranstaltung teilgenommen, die aufgrund der Pandemie nicht als Präsenzveranstaltung stattfinden konnte. Bezüglich des Vergleichs zwischen beiden Formaten fanden die Ärztinnen und Ärzte, dass die Praxisnähe, die didaktische Qualität, die inhaltliche Qualität und der subjektive Lernerfolg in beiden Formaten ungefähr gleich gut. Dabei geht allerdings die durchschnittliche Tendenz eher in Richtung Präsenzseminare, auch wenn die größten Gruppen jeweils angegeben hatten, dass beide Formate gleich gut wären. Der Austausch mit Kolleginnen und Kollegen während der Veranstaltung und der Austausch über die Veranstaltung hinaus wurde bei Präsenzveranstaltungen als besser wahrgenommen. Dahingegen wurden die zeitliche Flexibilität, der Reiseaufwand und die Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben bei Onlineveranstaltungen als besser wahrgenommen. Die größte Gruppe wünschte sich, sollte es keine pandemiebezogenen Einschränkungen mehr geben, ein Verhältnis von 50/50 % von Präsenz- und Onlineveranstaltungen.

Bewertung nach § 10, Anlage IV, 2 c, 1. und 2.:

Der Großteil der Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung (etwas über die Hälfte) findet sowohl die Anzahl der Seminare als auch die Anzahl der angebotenen Themen genau richtig. Etwa ein weiteres Drittel wünscht sich mehr Seminartermine und Themen. Insgesamt werden auch alle nachfolgenden, verschiedenen Aspekte der KW als gut oder sehr gut bewertet. Als sehr gut werden die fachliche Qualität der Dozentinnen und Dozenten bei den AiW-Seminaren, der Praxisbezug im Hinblick auf die eigene Weiterbildung und die Kommunikation mit den KW bezeichnet. Als gut werden die Inhalte der AiW-Seminare, die didaktische Qualität der Dozentinnen und Dozenten, die Möglichkeiten sich über zukünftige Tätigkeiten zu informieren, die Unterstützung bei der Vernetzung und der Beitrag der AiW-Seminare zur eigenen Weiterbildung bewertet.

Bewertung des Mentorings (als Teilaspekt der Betreuung)

Der Großteil der Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung weiß, ob es an ihrem KW ein Mentoring-Programm gibt und nimmt auch daran teil. Als Hauptgrund für die Nichtteilnahme werden zeitliche und private Gründe genannt. Die Qualität und Effizienz des Mentorings werden als gut bewertet. Die meisten der Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung, die angeben, dass es kein Mentoring-Programm gibt oder dass sie nicht wissen, ob es eines gibt, würden teilnehmen, wenn sie die Möglichkeit hätten.

Qualitativer Evaluationsbericht 2020 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Fragen zur Gesamtbeurteilung des jeweiligen Kompetenzzentrums

Besonders gut gefällt den Ärztinnen und Ärzten in Weiterbildung an ihrem KW die Qualität der Seminarangebote, Inhalte und Themen. Außerdem wird der Praxisbezug der Seminare gelobt. Die am häufigsten genannten Verbesserungsvorschläge beziehen sich auf den Wunsch nach mehr, vielfältigeren und praxisbezogenen Themen und den Wunsch nach mehr Terminen und Angeboten.

Am Mentoring-Programm gefallen den Ärztinnen und Ärzten in Weiterbildung besonders der Austausch auch über nicht fachbezogene Fragen mit Kolleginnen und Kollegen in ähnlichen Situationen, z. B. bzgl. Vereinbarkeit Familie/Beruf, und die Erfahrung älterer Kolleginnen und Kollegen mit Hilfestellungen und Unterstützung für besondere Situationen.

4.3. Ergebnisse: Teilnehmende an Train-the-Trainer-(TtT-)Fortbildungen

Während der Befragung hatten alle Teilnehmenden die Möglichkeit, bei offenen Fragen ihre Meinung zu dem jeweiligen Kompetenzzentrum in einigen Bereichen detaillierter auszuführen (siehe auch Kapitel 3.3 auf S. 19). Die Antworten wurden durch induktive Kategorienbildung qualitativ ausgewertet. Dabei enthielten viele Kommentare innerhalb der Antwort mehrere, verschiedene inhaltliche Aspekte, sodass in diesem Fall die Einzelantworten für die Auswertung nach Einzelaspekten der Antwort inhaltlich getrennt und in den Antworttabellen (siehe Anhang ab Kapitel 6.4 ff., ab S. 128) durch Trennzeichen voneinander abgegrenzt wurden. Im Folgenden werden die gebildeten Kategorien vorgestellt und einzelne Beispiele dargestellt.

4.3.1. Nachfrage nach Onlineseminaren bedingt durch COVID-19

Die meisten (69 %) der Teilnehmenden an TtT-Fortbildungen haben im Jahr 2020 an mindestens einem Onlineseminar teilgenommen, das bedingt durch COVID-19 nicht als Präsenzseminar stattfinden konnte.

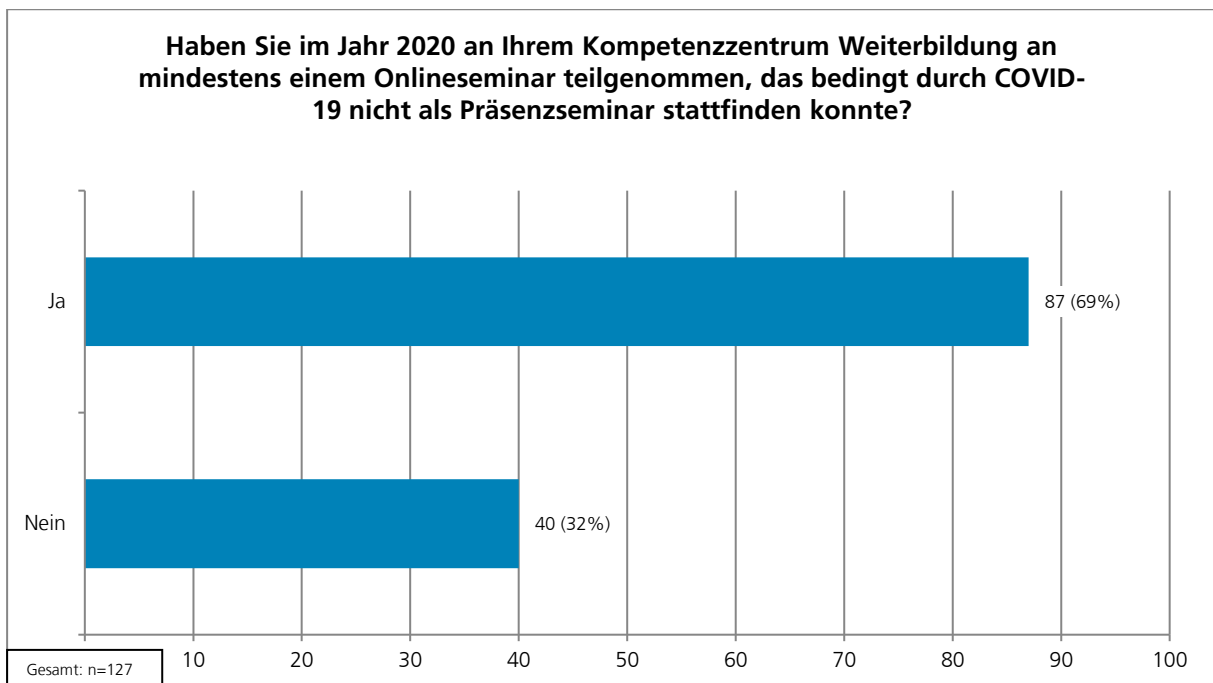


Abbildung 30: Nachfrage nach Onlineseminaren bedingt durch COVID-19

4.3.2. Vor- und Nachteile von Onlineseminaren und Präsenzseminaren

Alle Teilnehmenden an TtT-Fortbildungen wurden nach den Vor- und Nachteilen von Onlineseminaren und Präsenzseminaren bezüglich verschiedener Aspekte gefragt.

Praxisnähe

Die meisten (47 %) der Teilnehmenden an TtT-Fortbildungen fanden Onlineseminare und Präsenzseminare ungefähr gleich gut bezüglich ihrer Praxisnähe. Insgesamt betrachtet gibt es im Hinblick auf Praxisnähe eine Tendenz zu Präsenzseminaren (weitere 40 %, die Präsenzseminare besser oder viel besser finden). Die wenigsten Teilnehmenden an TtT-Fortbildungen fanden die Praxisnähe online (viel) besser.

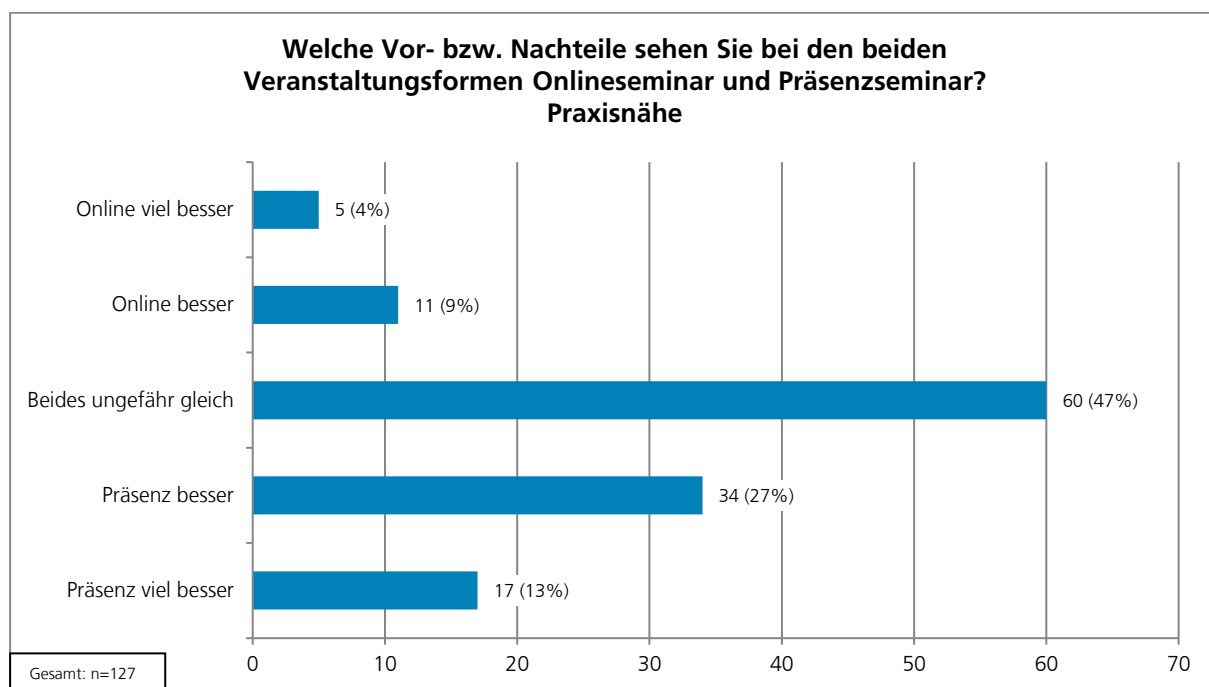


Abbildung 31: Vor- und Nachteile von Onlineseminaren und Präsenzseminaren - Praxisnähe

Qualitativer Evaluationsbericht 2020 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Didaktische Qualität

Die meisten (43 %) der Teilnehmenden an TtT-Fortbildungen fanden Onlineseminare und Präsenzseminare ungefähr gleich gut bezüglich ihrer didaktischen Qualität oder besser als Präsenzveranstaltungen (42 %). Insgesamt betrachtet gibt es im Hinblick auf didaktische Qualität eine Tendenz zu Präsenzseminaren (51 %, die Präsenzseminare besser oder viel besser finden). Die wenigsten Teilnehmenden an TtT-Fortbildungen fanden die didaktische Qualität online (viel) besser.

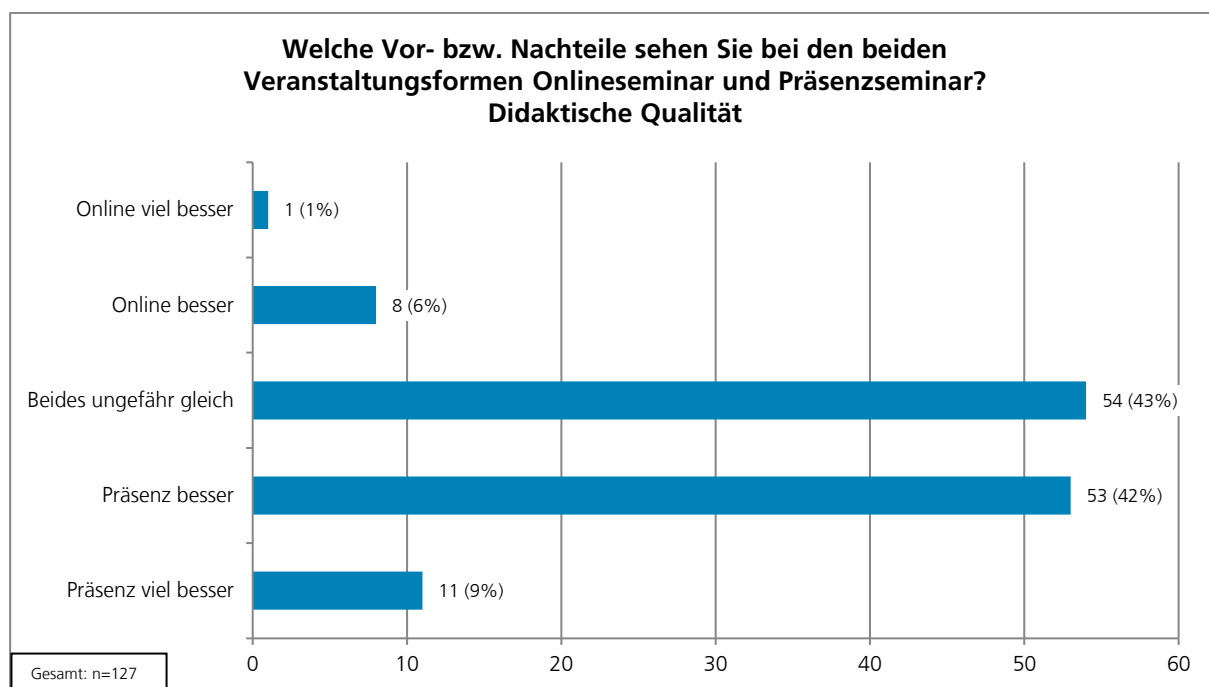


Abbildung 32: Vor- und Nachteile von Onlineseminaren und Präsenzseminaren - didaktische Qualität

Qualitativer Evaluationsbericht 2020 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Inhaltliche Qualität

Die meisten (76 %) der Teilnehmenden an TtT-Fortbildungen fanden Onlineseminare und Präsenzseminare ungefähr gleich gut bezüglich ihrer inhaltlichen Qualität. Insgesamt fanden 20 % der Teilnehmenden an TtT-Fortbildungen die inhaltliche Qualität als Präsenzveranstaltung besser, und 7 % fanden die inhaltliche Qualität als Onlineseminar besser.

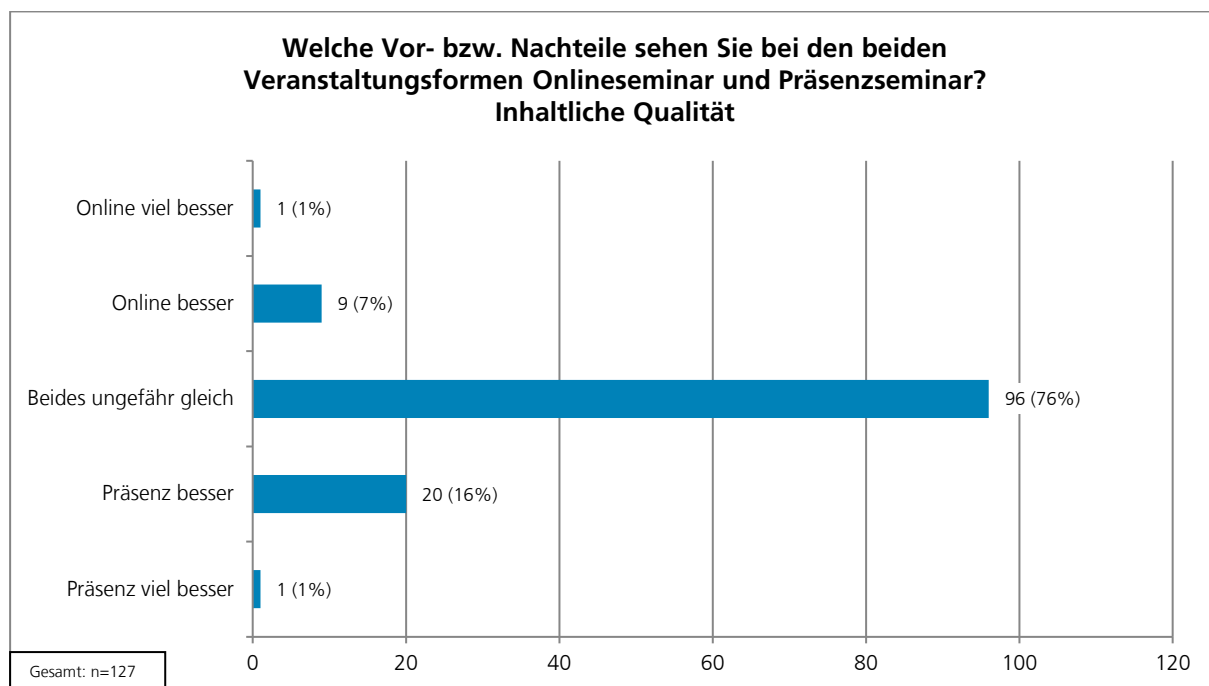


Abbildung 33: Vor- und Nachteile von Onlineseminaren und Präsenzseminaren - inhaltliche Qualität

Qualitativer Evaluationsbericht 2020 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Subjektiver Lernerfolg

Die meisten (42 %) der Teilnehmenden an TtT-Fortbildungen fanden Präsenzseminare besser oder sogar viel besser (9 %) für ihren subjektiven Lernerfolg (zusammen 51 %). Die wenigsten Teilnehmenden an TtT-Fortbildungen fanden den subjektiven Lernerfolg online viel besser.

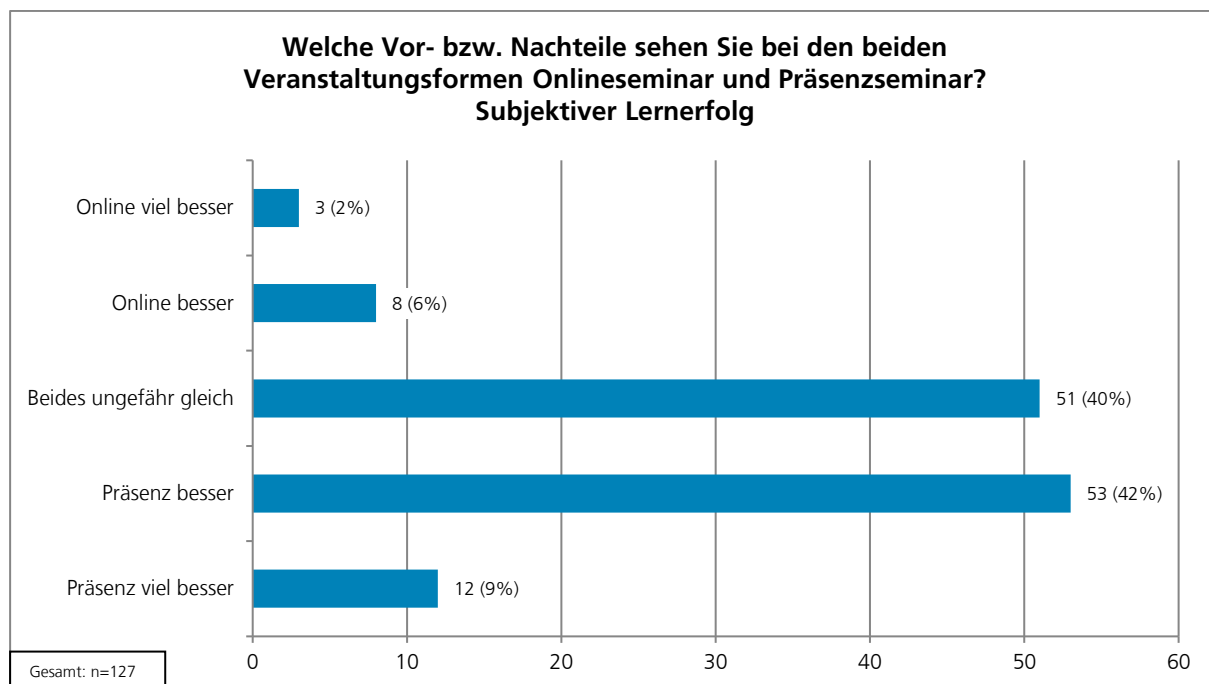


Abbildung 34: Vor- und Nachteile von Onlineseminaren und Präsenzseminaren - subjektiver Lernerfolg

Qualitativer Evaluationsbericht 2020 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Austausch mit Kolleginnen und Kollegen während der Veranstaltung

Die meisten (93 %) der Teilnehmenden an TtT-Fortbildungen fanden den Austausch mit Kolleginnen und Kollegen während der Veranstaltung bei Präsenzseminaren im Vergleich zu Onlineseminaren viel besser (61 %) oder besser (32 %). Die wenigsten Teilnehmenden an TtT-Fortbildungen fanden den Austausch online (viel) besser.

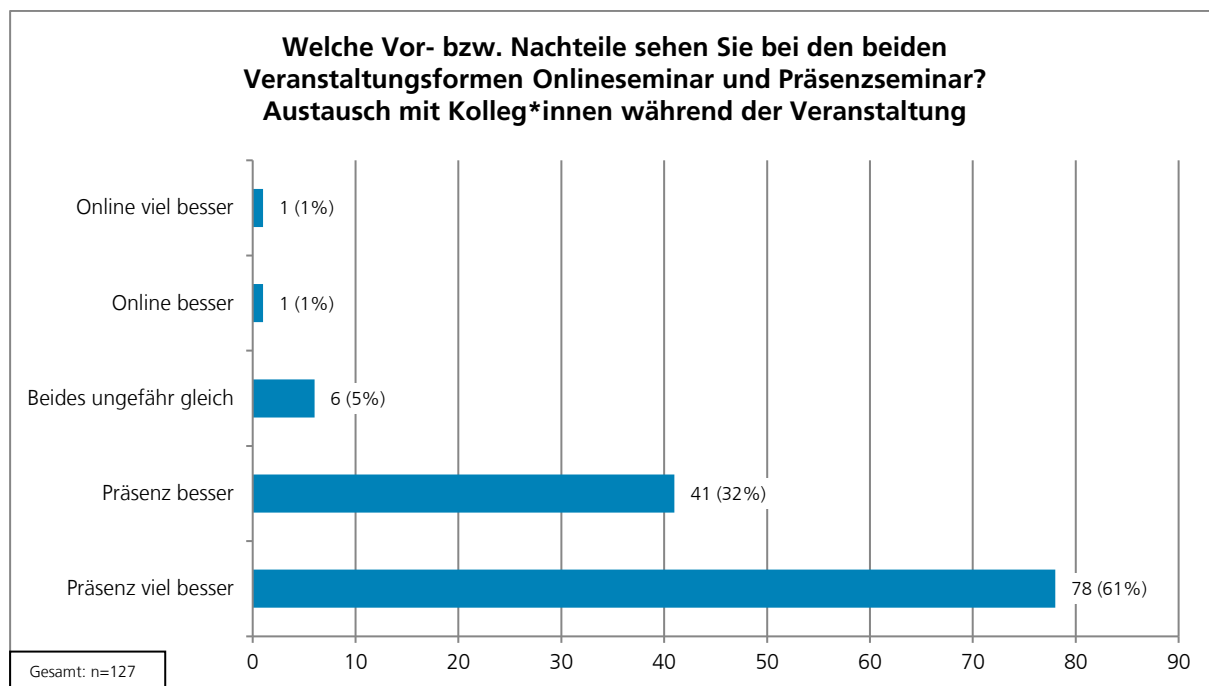


Abbildung 35: Vor- und Nachteile von Onlineseminaren und Präsenzseminaren - Austausch mit Kolleginnen und Kollegen während der Veranstaltung

Qualitativer Evaluationsbericht 2020 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Vernetzung über die Veranstaltung hinaus

Die meisten (67 %) der Teilnehmenden an TtT-Fortbildungen fanden die Vernetzung über die Veranstaltung hinaus bei Präsenzseminaren (im Vergleich zu Onlineseminaren) besser (39 %) oder viel besser (28 %). Die wenigsten Teilnehmenden an TtT-Fortbildungen fanden die Vernetzung online (viel) besser.

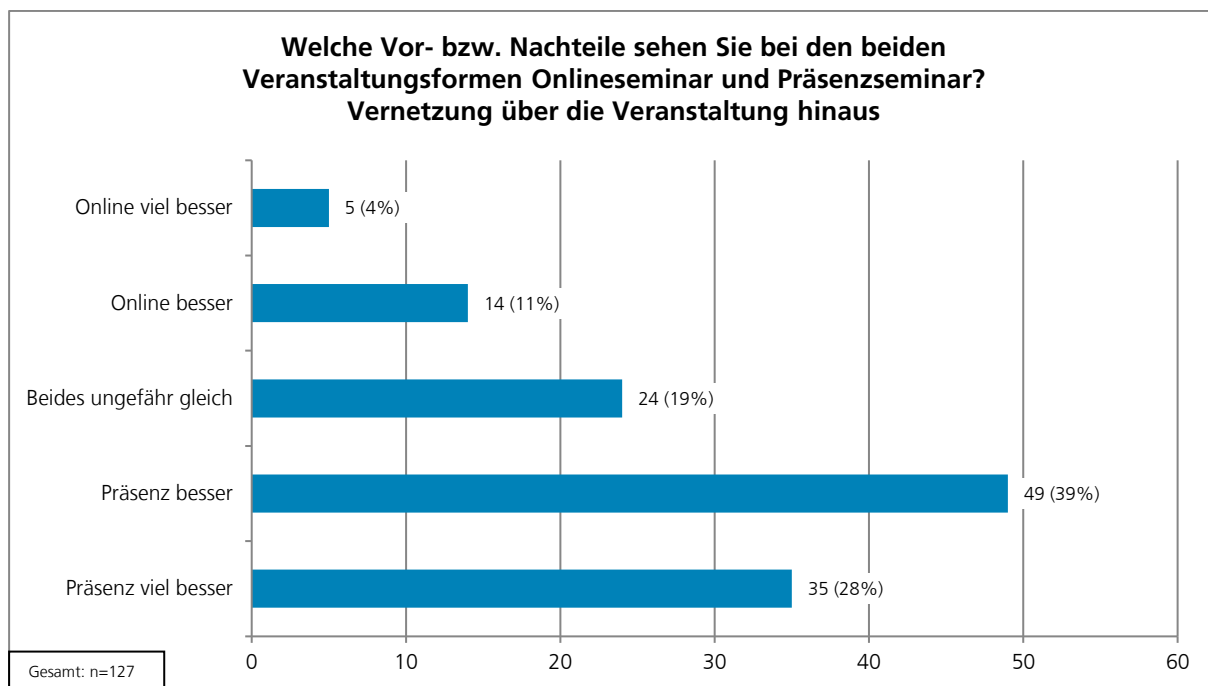


Abbildung 36: Vor- und Nachteile von Onlineseminaren und Präsenzseminaren - Vernetzung über die Veranstaltung hinaus

Qualitativer Evaluationsbericht 2020 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Zeitliche Flexibilität

Die meisten (83 %) der Teilnehmenden an TtT-Fortbildungen fanden die zeitliche Flexibilität bei Onlineseminaren besser (43 %) oder viel besser (40 %). Nur eine oder einer der Teilnehmenden fand die zeitliche Flexibilität bei Präsenzseminaren besser. Keiner der Teilnehmenden fand die zeitliche Flexibilität bei Präsenzseminaren viel besser.

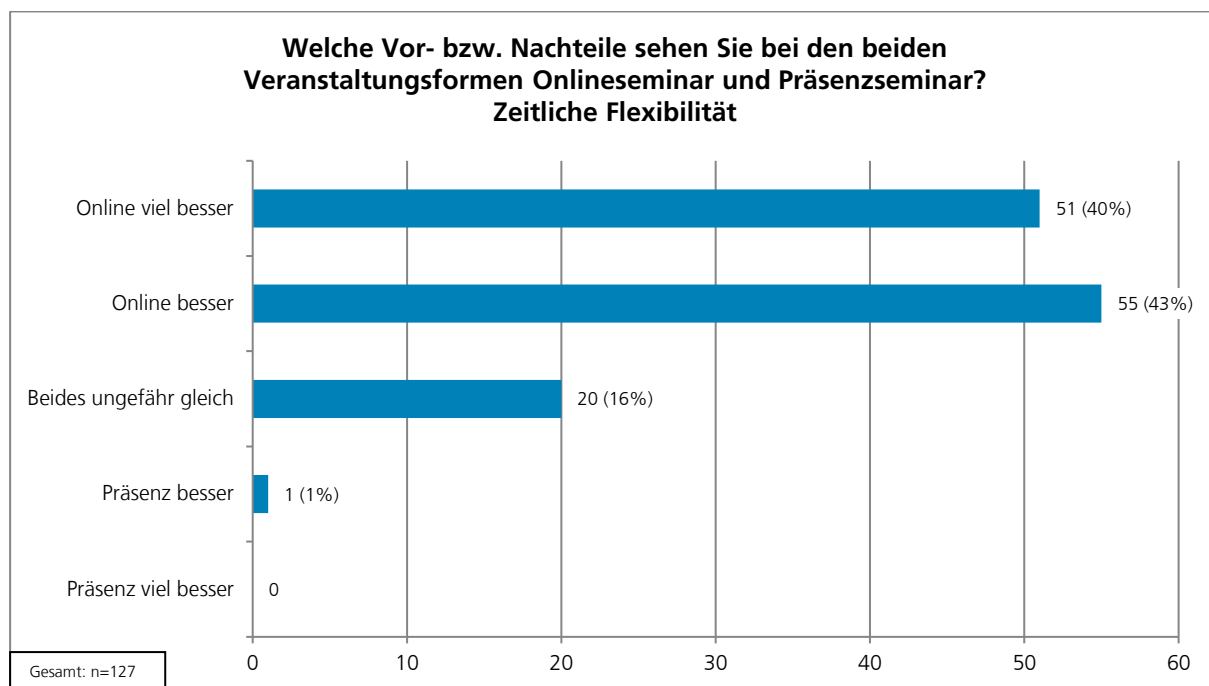


Abbildung 37: Vor- und Nachteile von Onlineseminaren und Präsenzseminaren - zeitliche Flexibilität

Qualitativer Evaluationsbericht 2020 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Reiseaufwand

Die meisten (97 %) der Teilnehmenden an TtT-Fortbildungen fanden den Reiseaufwand bei Onlineseminaren viel besser (80 %) oder besser (17 %). Lediglich zwei Teilnehmende an TtT-Fortbildungen fanden den Reiseaufwand bei Präsenzseminaren (viel) besser.

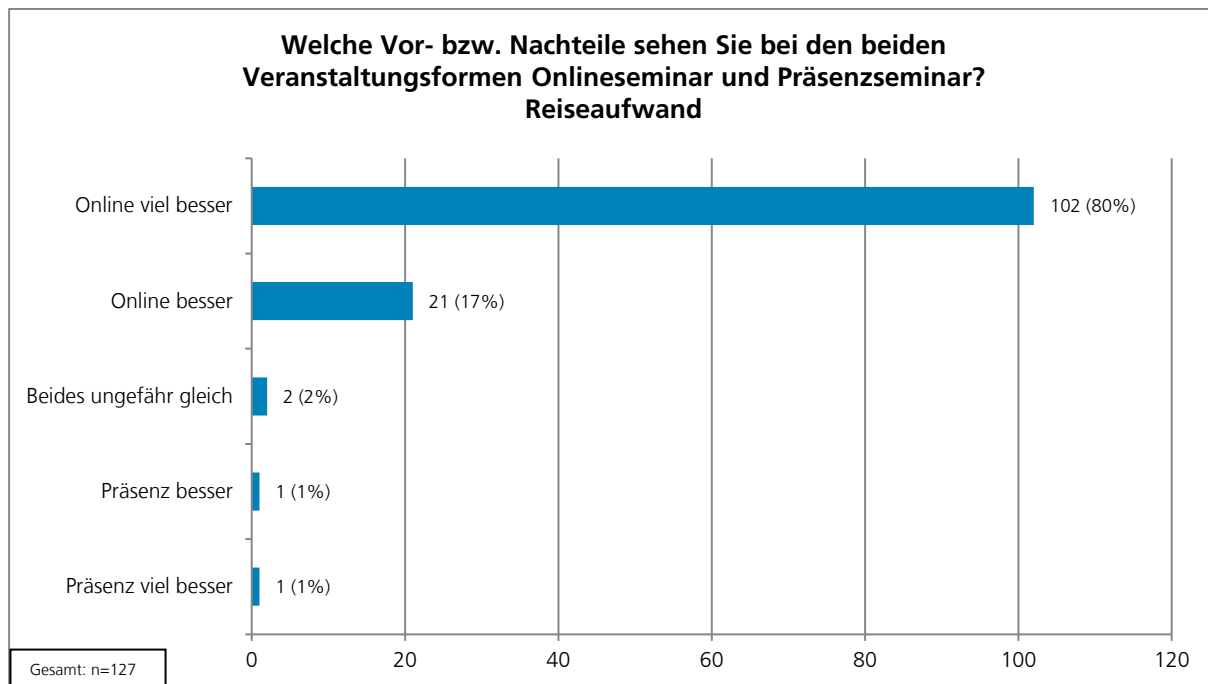


Abbildung 38: Vor- und Nachteile von Onlineseminaren und Präsenzseminaren - Reiseaufwand

Qualitativer Evaluationsbericht 2020 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Vereinbarkeit Beruf/Privatleben

Die meisten (77 %) der Teilnehmenden an TtT-Fortbildungen fanden die Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben bei Onlineseminaren besser (39 %) oder viel besser (38 %). Die wenigsten Teilnehmenden an TtT-Fortbildungen fanden die Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben bei Präsenzseminaren (viel) besser.

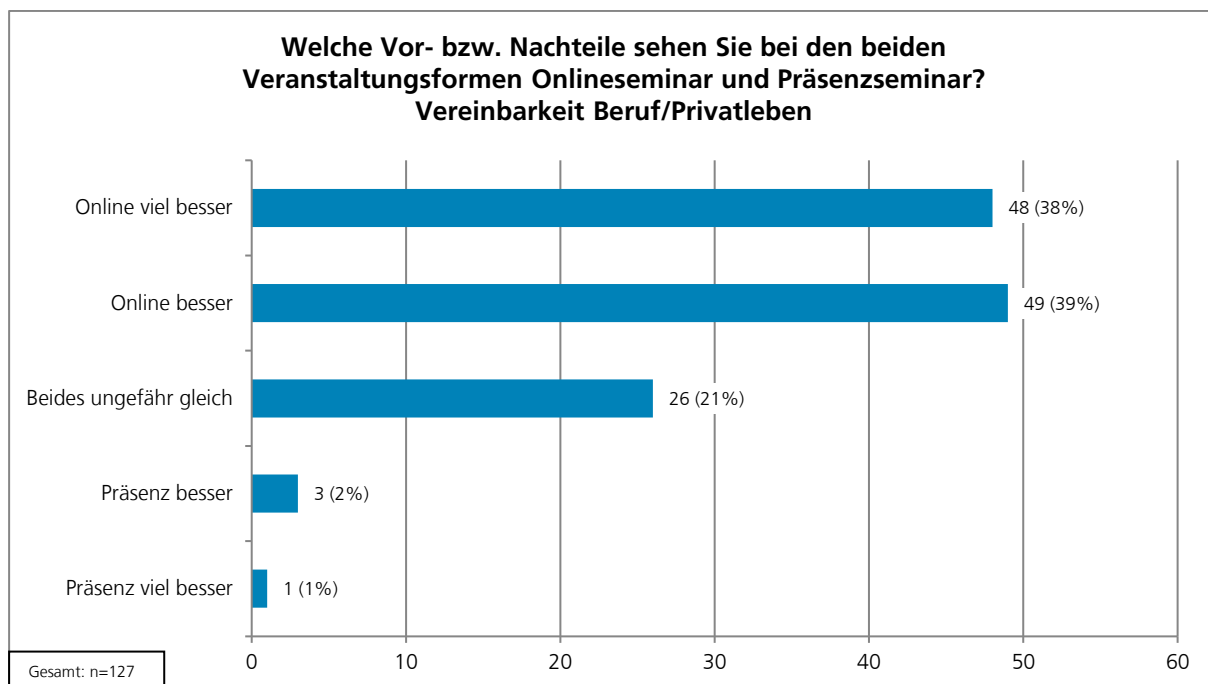


Abbildung 39: Vor- und Nachteile von Onlineseminaren und Präsenzseminaren - Vereinbarkeit Beruf/Privatleben

4.3.3. Nachfrage nach Verhältnis von Onlineseminaren und Präsenzseminaren

Alle Teilnehmenden an TtT-Fortbildungen wurden gefragt, in welchem Verhältnis (Onlineseminare im Verhältnis zu Präsenzseminaren) Seminare in den KW stattfinden sollten, sofern es keine coronabedingten Einschränkungen von Präsenzseminaren mehr gäbe. Die größte Gruppe (34 %) der Teilnehmenden wünschte sich ein Verhältnis von 50/50 % von Onlineseminaren und Präsenzseminaren. Die zweitgrößte Gruppe (12 %) fand ein Verhältnis von 80 % Präsenzseminaren und 20 % Onlineseminaren optimal. Die drittgrößte Gruppe (10 %) wünschte sich ein Verhältnis von 60 % Präsenzseminaren und 40 % Onlineseminaren.

Qualitativer Evaluationsbericht 2020 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

4.3.4. Dauer der Teilnahme an TtT-Fortbildungen des Kompetenzzentrums Weiterbildung

Die meisten (18 %) der Teilnehmenden an TtT-Fortbildungen haben im November 2020, also kurz vor der Befragung, mit einer Fortbildung angefangen. Die ersten Kompetenzzentren Weiterbildung sind seit Juli 2017 nach §75a SGB V gefördert worden. Trotzdem existierten einige Weiterbildungszentren auch schon vorher in ähnlicher Form. Die höchsten Werte jeweils zu Beginn des Jahres im Januar wie bei den AiW (siehe Abbildung 11 auf S. 34), sind bei den Fortbildungsteilnehmenden nicht zu erkennen. Knapp zwei Drittel (63 %) nehmen erst seit dem Jahr 2020 an TtT-Fortbildungen teil.

Die Detailauswertung je KW ist in Abbildung 74 auf S. 113 dargestellt.

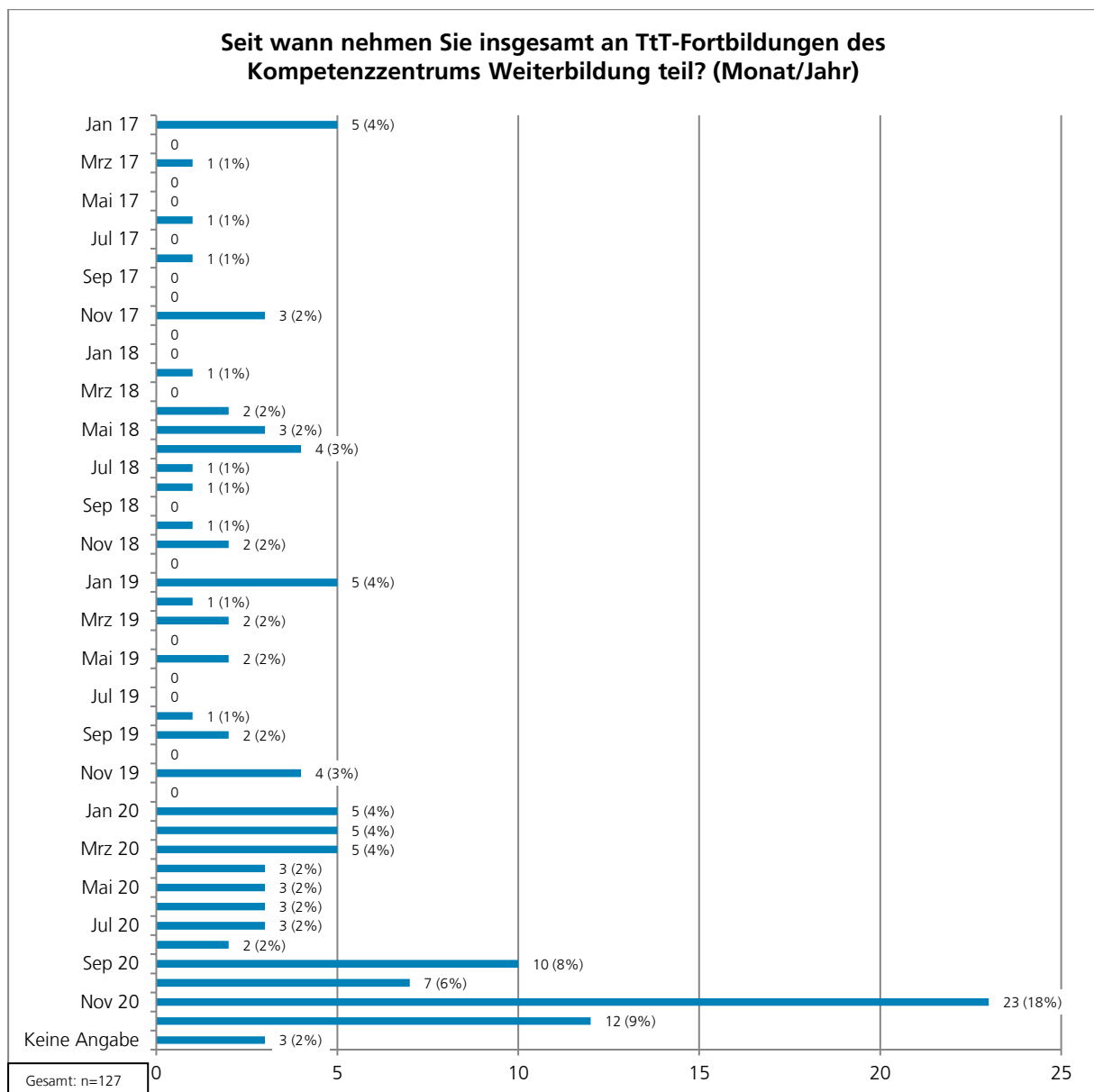


Abbildung 40: Dauer der Teilnahme an TtT-Fortbildungen des Kompetenzzentrums Weiterbildung

4.3.5. Anzahl der besuchten ganztägigen TtT-Fortbildungen

Die meisten (33 %) der Teilnehmenden an TtT-Fortbildungen haben an zwei ganztägigen oder einer (28 %) ganztägigen TtT-Fortbildung teilgenommen.

Die Detailauswertung je KW ist in Abbildung 75 auf S. 114 dargestellt.

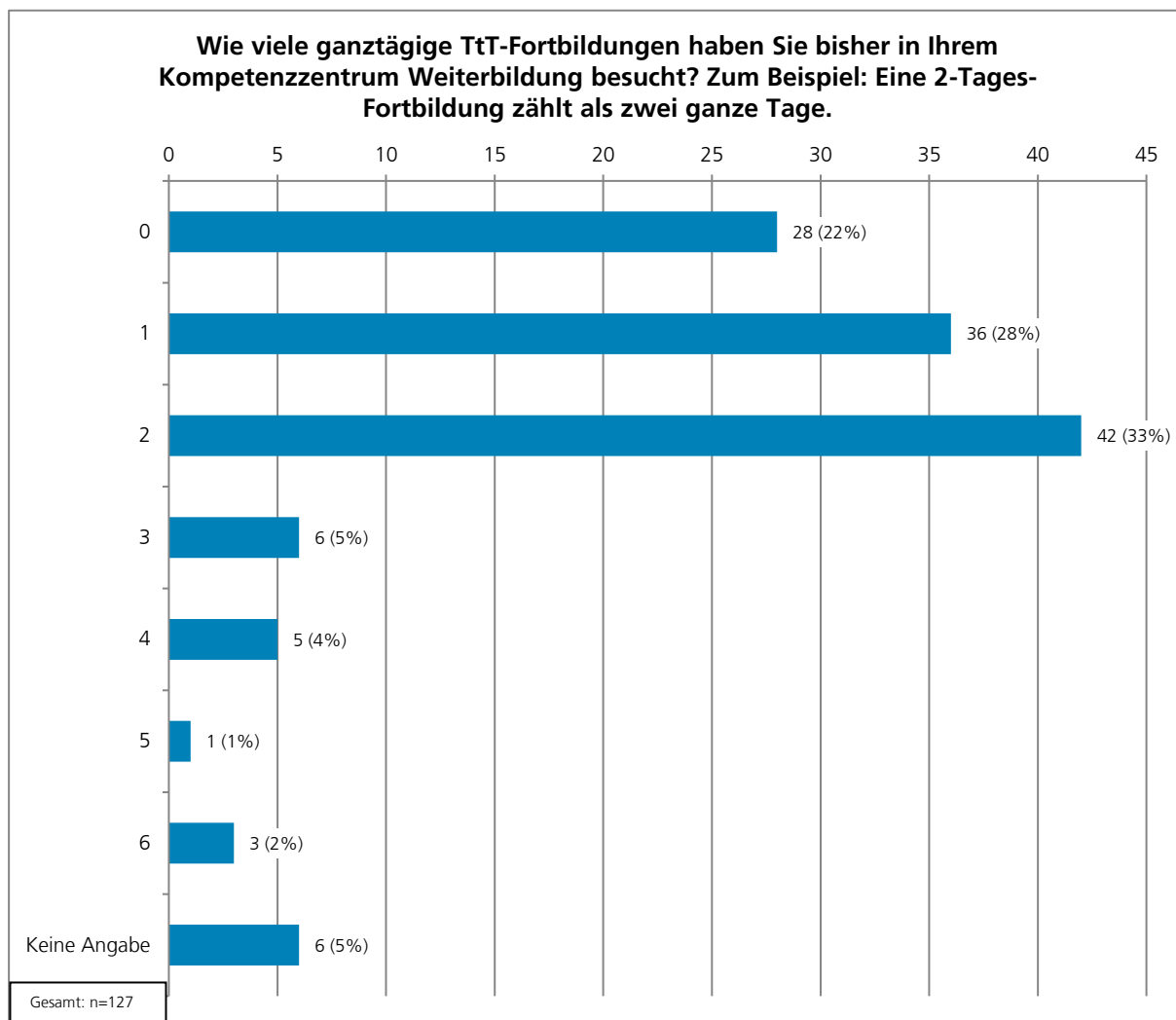


Abbildung 41: Anzahl der besuchten ganztägigen TtT-Fortbildungen

4.3.6. Anzahl der besuchten halbtägigen TtT-Fortbildungen

Die meisten (41 %) der Teilnehmenden haben an keiner halbtägigen TtT-Fortbildung teilgenommen. Insgesamt hat eine Teilnehmende oder ein Teilnehmender (1 %) an 7 halbtägigen TtT-Fortbildungen teilgenommen.

Die Detailauswertung je KW ist in Abbildung 76 auf S. 115 dargestellt.

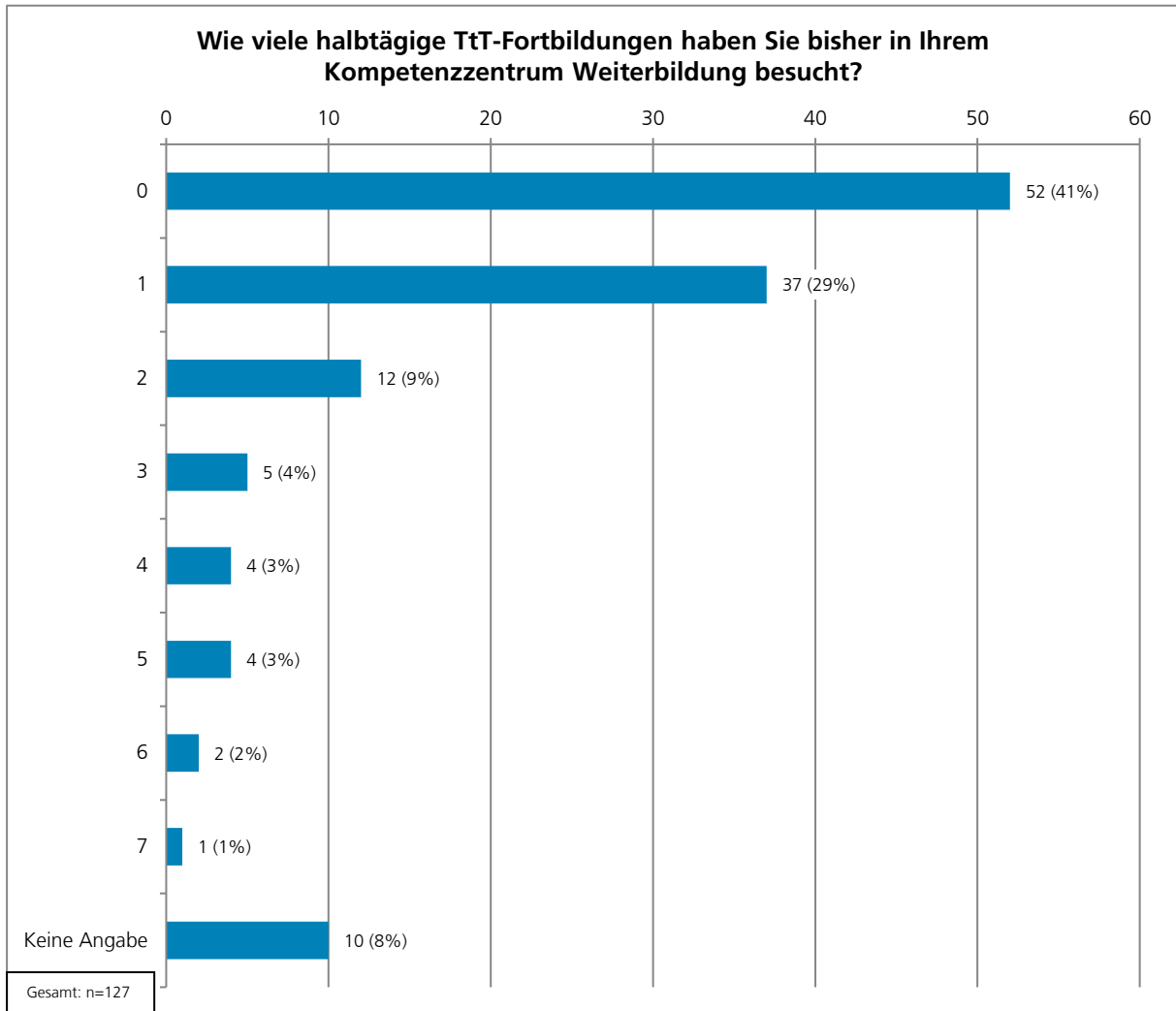


Abbildung 42: Anzahl der besuchten halbtägigen TtT-Fortbildungen

4.3.7. Anzahl der betreuten AiW in den letzten fünf Jahren (ohne Mentoringkontakte)

Auffällig ist, dass die zweitgrößte Einzelgruppe (24 %) der Teilnehmenden an TtT-Fortbildungen in den letzten fünf Jahren keine Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung betreut hat bzw. derzeit nicht betreut. Zielgruppe der TtT-Fortbildungen sind aber eben genau die Weiterbilderinnen und Weiterbilder. Es handelt sich um etwa ein Viertel aller TtT-Teilnehmenden, was einen erheblichen Anteil darstellt. Die Einzelauswertung je KW ist in Abbildung 77 auf S. 116 im Anhang dargestellt.

Es bleibt offen, warum etwa ein Viertel der Personen keine AiW betreut: Denkbar ist, dass sie sich z. B. auf eine Betreuung vorbereiten oder aus reinem Interesse zu einer Fortbildung gehen. Das kann an dieser Stelle nicht geklärt werden.

Die größte Gruppe (25 %) hat eine Person betreut. Vier Personen geben an, sogar zehn oder mehr Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung im Rahmen des Mentoringprogramms zu betreuen.



Abbildung 43: Anzahl der betreuten AiW in den letzten fünf Jahren (ohne Mentoringkontakte)

4.3.8. Anfangsjahr, seitdem die teilnehmenden Personen AiW ausbilden

Die größte Einzelgruppe (nach Anfangsjahren) der Teilnehmenden an TtT-Fortbildungen bildet seit 2020 Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung weiter. Eine teilnehmende Person bildet seit 1991 Ärztinnen und Ärzte weiter. In die letzte Dekade (2011-2020) entfallen 48 % der Antworten. Eine Detailauswertung in 10-Jahresschritten je KW ist in Abbildung 78 auf S. 117 im Anhang dargestellt.

In den 35 „Keine Angabe“-Angaben sind die 30 Personen enthalten, die angaben, in den letzten fünf Jahren keine Ärztinnen und Ärzte weiterzubilden (siehe Abbildung 43 auf S. 75).

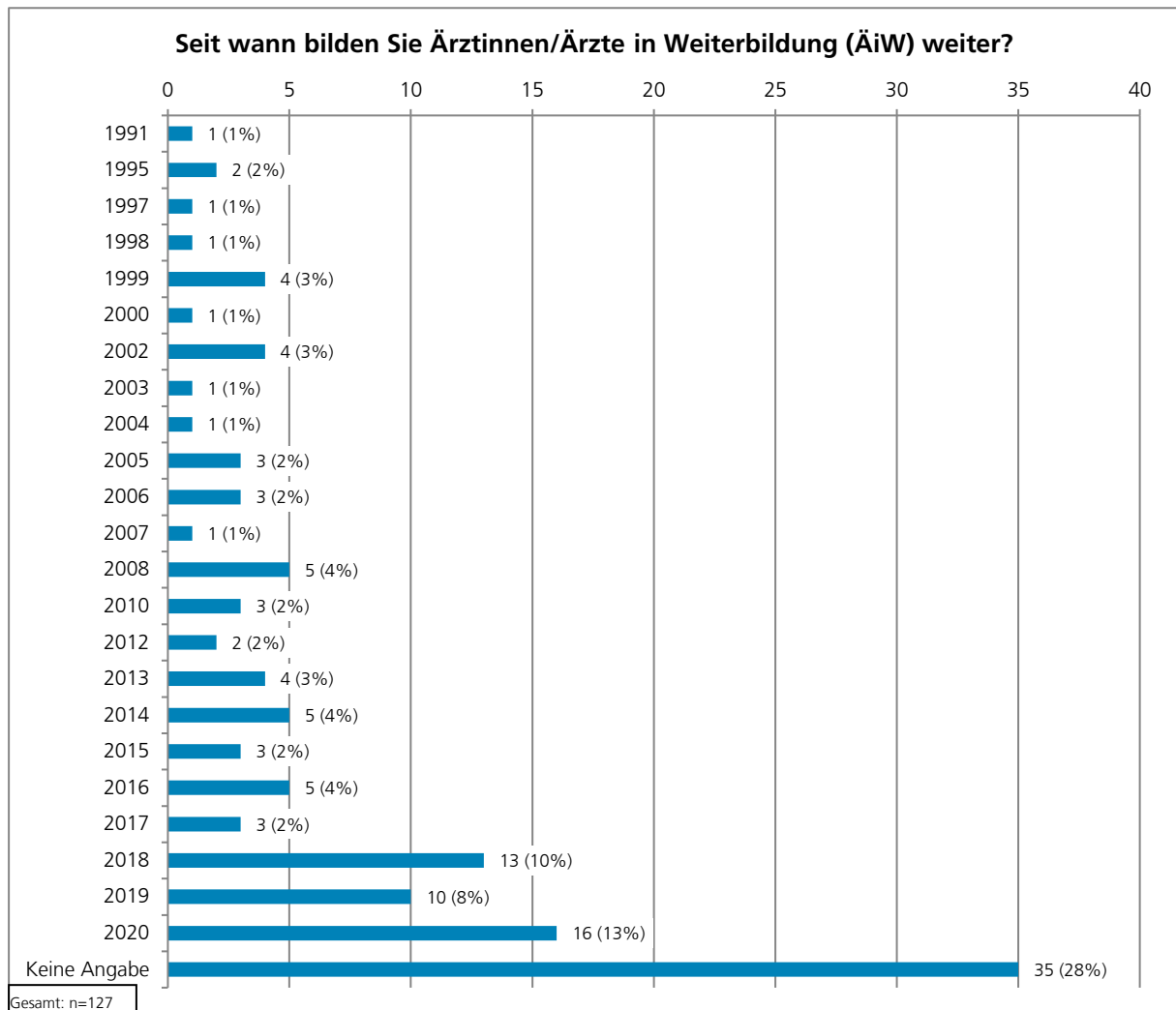


Abbildung 44: Anfangsjahr, seitdem die teilnehmenden Personen AiW ausbilden

4.3.9. Bewertung des quantitativen Umfangs der TtT-Fortbildungsangebote

Der Großteil (61 %), also fast zwei Drittel der Teilnehmenden an TtT-Fortbildungen, wertet den quantitativen Umfang des Angebotes als „genau richtig“. Die zweitgrößte Gruppe (29 %) antwortet, dass es mehr Angebote geben sollte. Insgesamt drei der Teilnehmenden antworten, dass es (viel) weniger Angebote geben sollte.

Die Detailauswertung ist in Abbildung 79 auf S. 118 dargestellt. Eine deutliche prozentuale Abweichung in der Kategorie „es sollten mehr“ oder „es sollten viel mehr“ Angebote sein, gibt es im KW Niedersachsen und im KW Schleswig-Holstein. Sofern als sinnvoll angesehen, könnte hier im Detail noch nachgefragt und ggf. auch nachgesteuert werden.

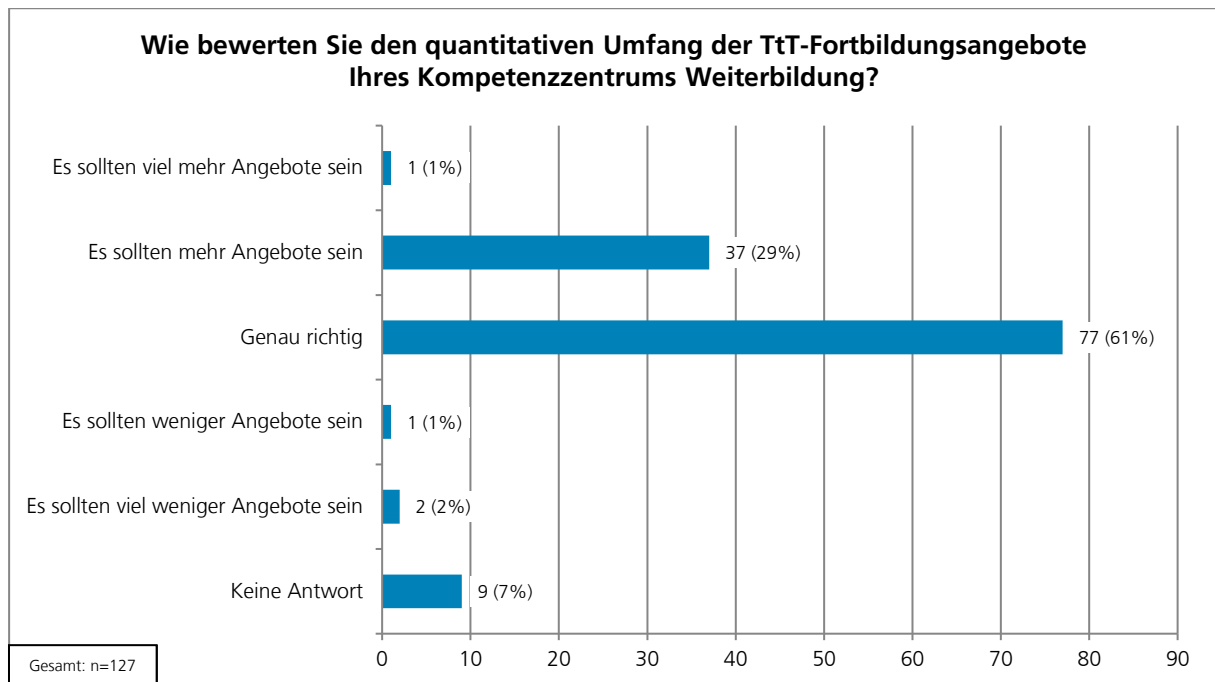


Abbildung 45: Bewertung des quantitativen Umfangs der Fortbildungsangebote durch TtT-Teilnehmende

Die Ergebnisse entsprechen größtenteils den Ergebnissen aus dem Vorjahr, als 63 % der Teilnehmenden an TtT-Fortbildungen die Anzahl der Angebote genau richtig fanden, und 29 % fanden, dass es mehr Angebote geben sollte.

4.3.10. Bewertung des thematischen Umfangs der TtT-Fortbildungsangebote

Zwei Drittel (66 %) der Teilnehmenden an TtT-Fortbildungen werten den thematischen Umfang des Angebotes als „genau richtig“, was ein sehr gutes Ergebnis ist. Insgesamt werten weitere 26 % der Teilnehmenden, dass es mehr Themen geben sollte. Zwei Personen antworten, dass viel weniger Themen angeboten werden sollten, eine weitere Person, dass viel mehr Themen angeboten werden sollten.

Wie die Detailauswertung zeigt (siehe Abbildung 80, S. 119 im Anhang), gibt es eine deutliche prozentuale Abweichung zur Gesamtauswertung in der Kategorie „es sollten mehr“ oder „es sollten viel mehr“ Angebote geben im KW Niedersachsen (obwohl die überwiegende Nennung auch dort „genau richtig“ ist). Sofern als sinnvoll angesehen, könnte hier im Detail noch nachgefragt und ggf. auch nachgesteuert werden.

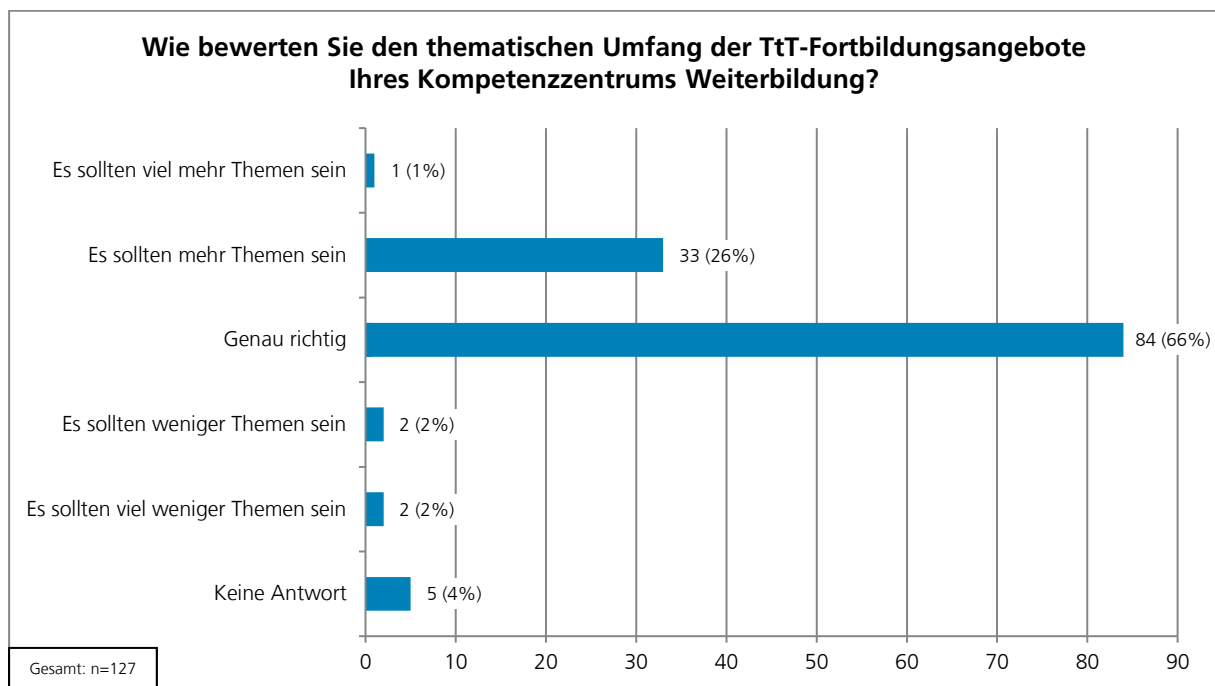


Abbildung 46: Bewertung des thematischen Umfangs der TtT-Fortbildungsangebote durch TtT-Teilnehmende

Die Ergebnisse entsprechen größtenteils den Ergebnissen aus dem Vorjahr, als 67 % der Teilnehmenden an TtT-Fortbildungen die Anzahl der Themen genau richtig fanden, und 25 % fanden, dass es mehr Themen geben sollte.

4.3.11. Bewertung der Inhalte der TtT-Fortbildungsangebote

Die größte Gruppe (58 %) der Teilnehmenden an TtT-Fortbildungen bewertet die Inhalte des Fortbildungsangebotes mit „gut“. Als „sehr gut“ bezeichnen 34 % der Teilnehmenden die Inhalte. 92 % geben eine positive Wertung der Inhalte ab, ein sehr gutes Ergebnis. Die anderen Gruppen sind im Gesamtüberblick vernachlässigbar. Die Detailauswertung (siehe Abbildung 81 auf S. 120 im Anhang) zeigt für das KW Thüringen eine leichte Abweichung, allerdings bei einer guten oder sehr guten Wertung von acht der elf der Befragten (ohne die Personen, die keine Angabe machten).

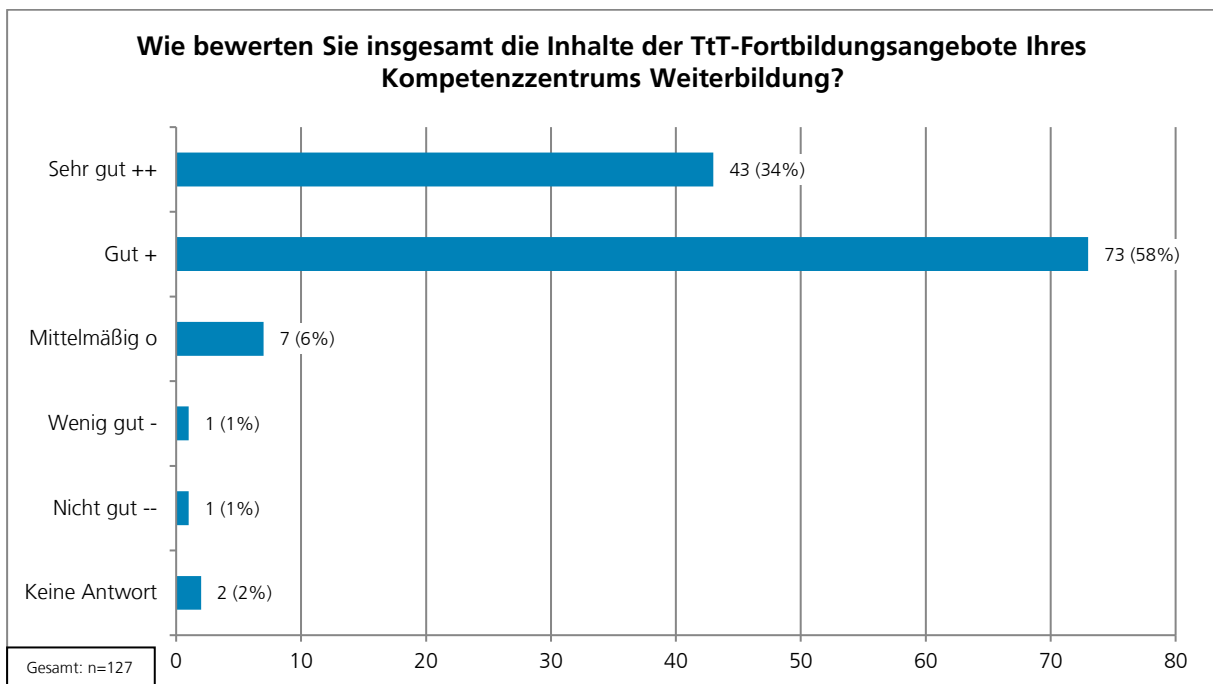


Abbildung 47: Bewertung der Inhalte der TtT-Fortbildungsangebote durch TtT-Teilnehmende

Die Ergebnisse weichen leicht von den Ergebnissen aus dem Vorjahr ab, als 48 % der Teilnehmenden an TtT-Fortbildungen die Inhalte der Fortbildungsangebote als „gut“ bewerteten, und 44 % die Angebote „sehr gut“ fanden (zusammen 92 %). Das bedeutet, dass im Vorjahr mehr Teilnehmende die Inhalte als „sehr gut“ bewerteten als in der vorliegenden Befragung, es ergibt sich somit eine leichte Verschiebung von „sehr gut“ nach „gut“ in der Bewertung.

4.3.12. Bewertung der fachlichen Qualität der Trainerinnen und Trainer der TtT-Fortbildungen

Die fachliche Qualität der Trainerinnen und Trainer wird von mehr als der Hälfte (54 %) der Teilnehmenden an TtT-Fortbildungen als „sehr gut“ bewertet. Weitere 42 % bewerten die fachliche Qualität als „gut“, zusammen ergibt das eine positive Bewertung durch 96 % der Befragten. Die anderen Gruppen sind vernachlässigbar. Das ist eine sehr gute Bewertung aus Evaluations-sicht. Hier zeigt sich die gute Auswahl der Trainerinnen und Trainer durch die KW. Das sehr gute Ergebnis spiegelt sich auch in der Detailauswertung wieder (siehe Abbildung 82 auf S. 121 im Anhang) bei einer kleinen Abweichung für das KW Thüringen (2 von 11 Personen), allerdings bei einer „guten“ bzw. „sehr guten“ Wertung durch die anderen 9 der 11 der Befragten (ohne die Personen, die keine Angabe machten).

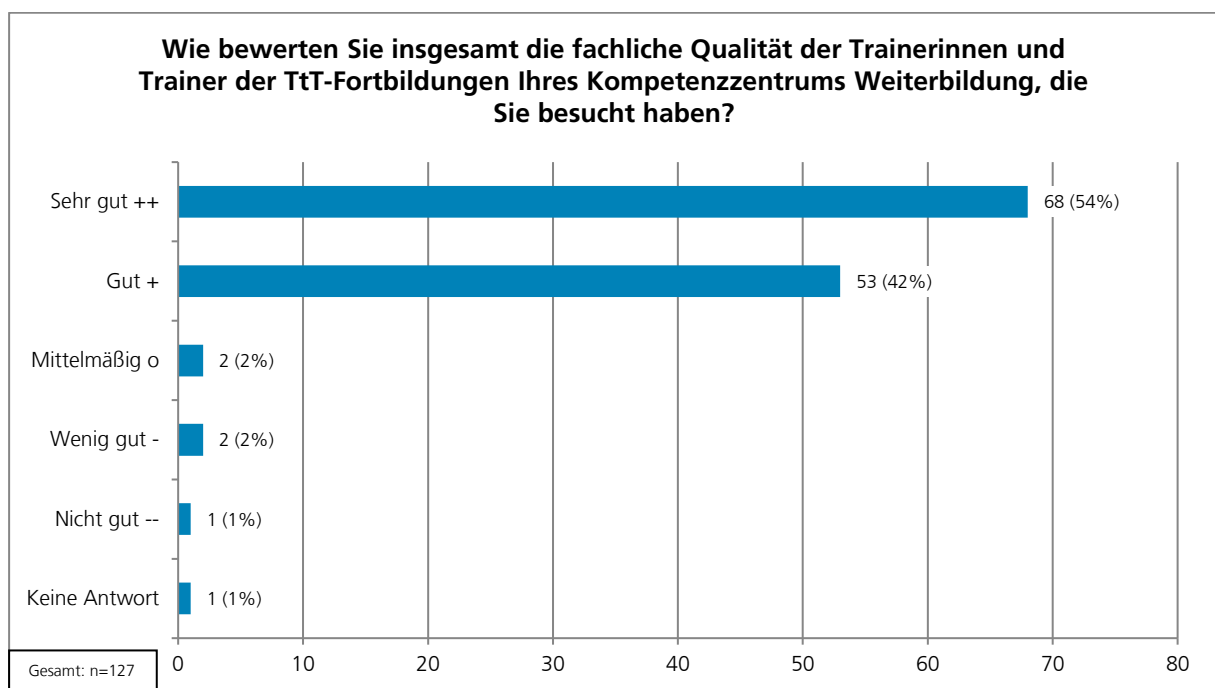


Abbildung 48: Bewertung der fachlichen Qualität der Trainerinnen und Trainer der TtT-Fortbildungen durch TtT-Teilnehmende

Die Ergebnisse entsprechen den Ergebnissen aus dem Vorjahr, als 54 % der Teilnehmenden an TtT-Fortbildungen die fachliche Qualität der Trainerinnen und Trainer als „sehr gut“ bewerteten, und 42 % die fachliche Qualität „gut“ fanden (zusammen 96 %).

4.3.13. Bewertung der didaktischen Qualität der Trainerinnen und Trainer der TtT-Fortbildungen

Von den Teilnehmenden an TtT-Fortbildungen bewerten 47 % die didaktische Qualität der Trainerinnen und Trainer als „sehr gut“ und weitere 47 % als „gut“, insgesamt also 94 % positive Bewertungen. Auch dies ist ein Qualitätskriterium für die insgesamt gute Auswahl der Trainerinnen und Trainer durch die KW. Lediglich 3 % werten die didaktische Qualität der Trainerinnen und Trainer als „mittelmäßig“.

Das sehr gute Ergebnis spiegelt sich auch in der Detailauswertung wieder (siehe Abbildung 83 auf S. 122 im Anhang) bei auch hier einer kleinen Abweichung für das KW Thüringen (zwei von elf Personen), allerdings bei einer „guten“ bzw. „sehr guten“ Wertung von den übrigen neun der elf der Befragten (ohne die Personen, die keine Angabe machten).

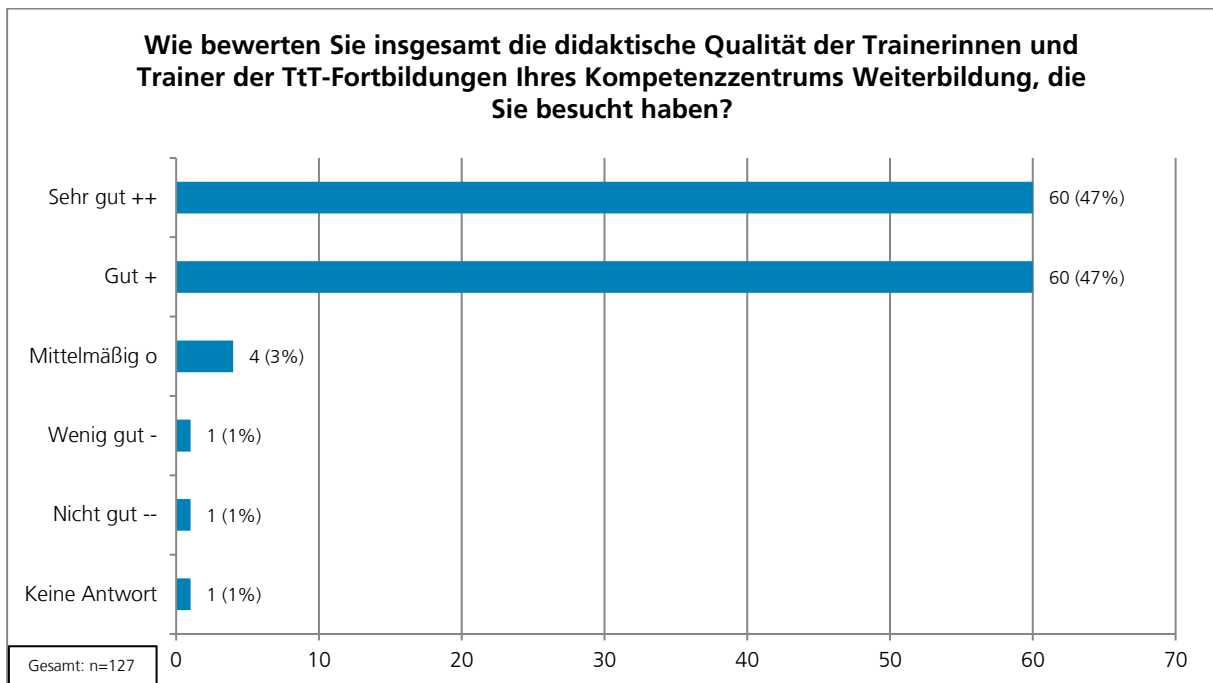


Abbildung 49: Bewertung der didaktischen Qualität der Trainerinnen und Trainer der TtT-Fortbildungen durch TtT-Teilnehmende

Die Ergebnisse entsprechen größtenteils den Ergebnissen aus dem Vorjahr, als 47 % der Teilnehmenden an TtT-Fortbildungen die didaktische Qualität der Trainerinnen und Trainer als „gut“ bewerteten, und 44 % die didaktische Qualität „sehr gut“ fanden (zusammen 91 %).

4.3.14. Bewertung der Praxisrelevanz und Nachhaltigkeit der TtT-Fortbildungen

Fast die Hälfte (45 %) der Teilnehmenden an TtT-Fortbildungen bewertet die Praxisrelevanz und Nachhaltigkeit der Fortbildungen als „gut“. Die zweitgrößte Gruppe (38 %) findet die Praxisrelevanz und Nachhaltigkeit „sehr gut“, insgesamt ergeben sich damit 83 % positive Bewertungen. Praxisrelevanz und Nachhaltigkeit sind damit gewährleistet. 13 % werten die Praxisrelevanz und Nachhaltigkeit insgesamt als „mittelmäßig“. Die Detailauswertung je KW (siehe Abbildung 84 auf S. 123 im Anhang) zeigt nur geringe prozentuale Abweichungen bei wenigen KW.

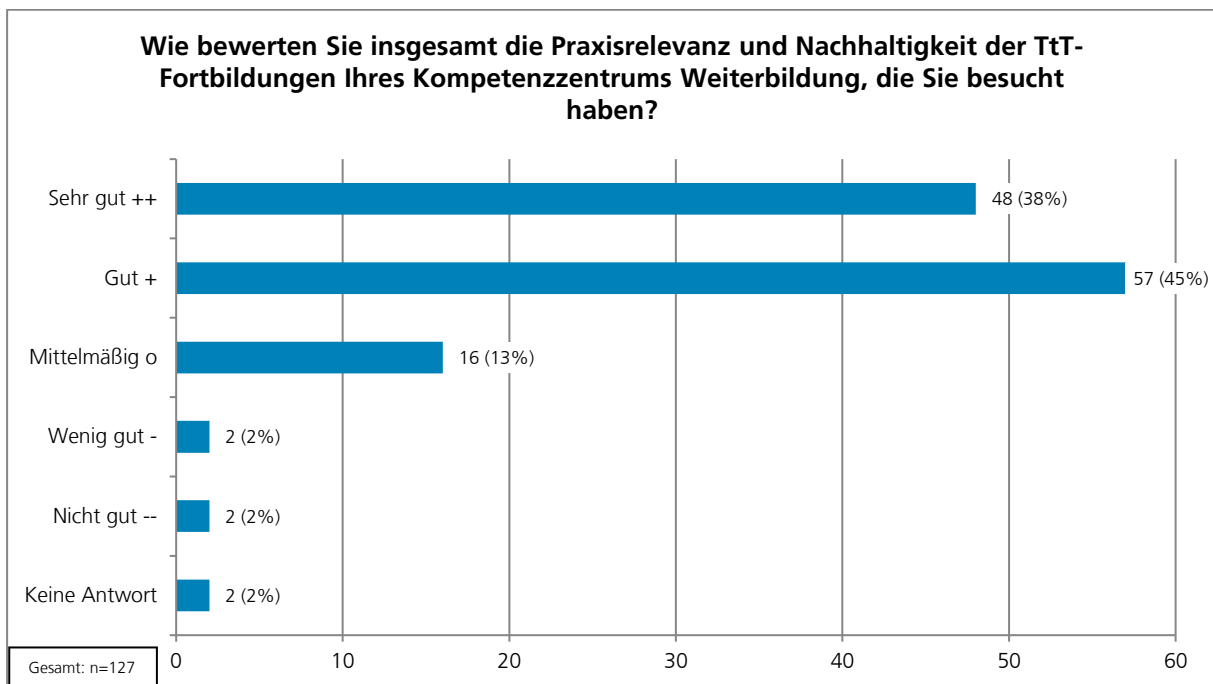


Abbildung 50: Bewertung der Praxisrelevanz und Nachhaltigkeit der TtT-Fortbildungen durch TtT-Teilnehmende

Die Ergebnisse entsprechen größtenteils den Ergebnissen aus dem Vorjahr, als 49 % der Teilnehmenden an TtT-Fortbildungen die Praxisrelevanz und Nachhaltigkeit der TtT-Fortbildungen als „gut“ bewerteten, und 38 % die Praxisrelevanz und Nachhaltigkeit „sehr gut“ fanden (zusammen 87 %).

4.3.15. Bewertung der Kommunikation mit dem KW durch TtT-Teilnehmende

Die größte Gruppe (56 %) der Teilnehmenden an TtT-Fortbildungen bewertet die Kommunikation mit dem KW als „gut“; die zweitgrößte Gruppe (31 %) bewertet die Kommunikation als „sehr gut“. Ein insgesamt sehr guter Wert, zusammen sind es damit 87 % positive Bewertungen. Nur eine teilnehmende Person an TtT-Fortbildungen antwortet, dass die Kommunikation mit dem KW „nicht gut“ sei, 8 % werten die Kommunikation als „mittelmäßig“.

Die Detailauswertung (siehe Abbildung 85 auf S. 124 im Anhang) zeigt nur für das KW Thüringen eine prozentuale Abweichung, allerdings bei sehr kleiner Gruppengröße (insgesamt Antworten von zehn Personen).

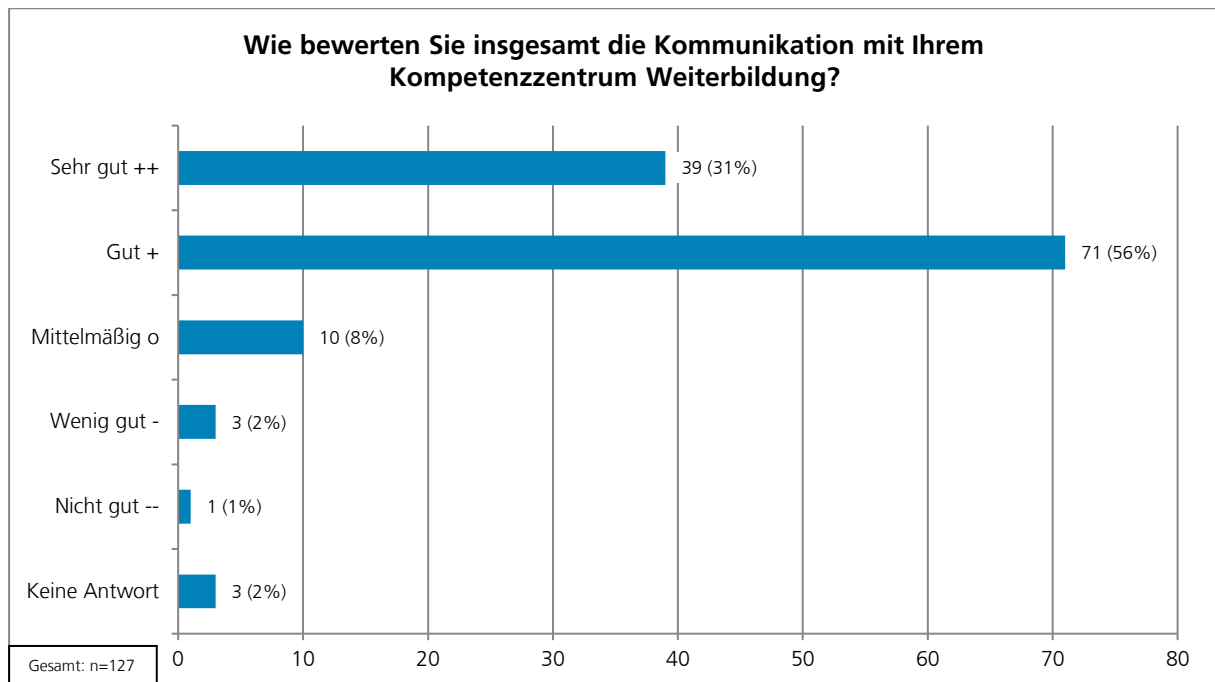


Abbildung 51: Bewertung der Kommunikation mit dem KW durch TtT-Teilnehmende

Die Ergebnisse weichen leicht von den Ergebnissen aus dem Vorjahr ab, als 44 % der Teilnehmenden an TtT-Fortbildungen die Kommunikation mit ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung als „sehr gut“ bewerteten, und 43 % die Kommunikation „gut“ fanden (zusammen wie im vergangenen Jahr 87 %). Das bedeutet, dass mehr Teilnehmende im Vorjahr die Kommunikation „sehr gut“ fanden als in der vorliegenden Befragung, es ergibt sich eine leichte Verschiebung von „sehr gut“ nach „gut“.

4.3.16. Anzahl der TtT-Teilnehmenden als Mentoren und Mentorinnen im Mentoring-Programm

Alle Teilnehmenden an TtT-Fortbildungen wurden gefragt, ob sie als Mentor oder Mentorin am Mentoring-Programm teilnehmen. Der Großteil (84 %) der Teilnehmenden an TtT-Fortbildungen antwortet, dass sie nicht als Mentorin oder Mentor am Mentoring-Programm teilnehmen, während 13 % angeben, dass sie als Mentorin oder Mentor im Mentoring-Programm sind.

Die Detailauswertung (bei teils sehr kleinen Gruppengrößen) zeigt, dass die Ergebnisse eher heterogen sind: Während die KW Baden-Württemberg (3 von 19 Personen, 16 %) und Westfalen-Lippe (6 von 20 Personen, 30 %) die meisten Mentorinnen und Mentoren haben, siehe Abbildung 86 auf S. 125, antwortet in den KW Berlin, Bayern, Hessen, Mecklenburg-Vorpommern, Rheinland-Pfalz, Schleswig-Holstein und Thüringen niemand, selbst Mentor oder Mentorin zu sein.

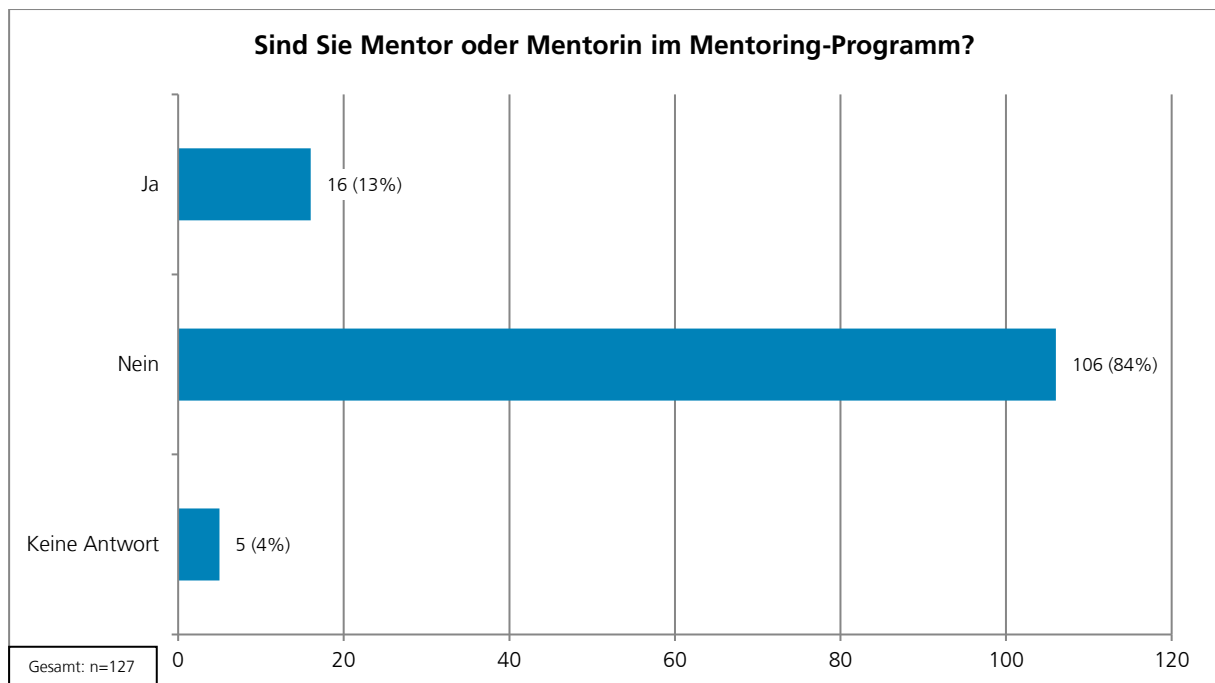


Abbildung 52: Anzahl der TtT-Teilnehmenden als Mentoren und Mentorinnen im Mentoring-Programm

Die Ergebnisse weichen leicht von den Ergebnissen aus dem Vorjahr ab, als 78 % der Teilnehmenden an TtT-Fortbildungen angaben, keine Mentorin oder kein Mentor zu sein. Das bedeutet, dass im Jahr 2020 weniger Teilnehmende an TtT-Fortbildungen Mentorin oder Mentor waren als im Jahr 2019.

4.3.17. Gründe für die Teilnahme an TtT-Fortbildungen

Die Frage nach den Gründen für die Teilnahme an der TtT-Fortbildung beantworteten 127 Teilnehmende. Basierend auf den kategorisierten Antworten aus dem Vorjahr konnten die Teilnehmenden aus den folgenden Kategorien wählen: 1) Erwerb bzw. Verbesserung didaktischer Kompetenzen, 2) Gewährleistung einer qualitativen und strukturierten Weiterbildung, 3) Erfahrungsaustausch und Vernetzung, 4) Geplante Erlangung einer Weiterbildungsberechtigung, 5) Geplante Einstellung von AiW, 6) Inhaltliches Interesse, 7) Sonstiges. Die Teilnehmenden konnten mehr als eine Antwort (maximal drei Antworten) geben.

Drei Viertel der Teilnehmenden gab an, dass sie an der TtT-Fortbildung teilnehmen, um eine qualitative und strukturierte Weiterbildung zu gewährleisten (76 %) oder um didaktische Kompetenzen zu erwerben bzw. zu verbessern (74 %). Insgesamt 63 % nannten den Erfahrungsaustausch und die Vernetzung als Grund, während 35 % aus inhaltlichem Interesse teilnahmen. Die geplante Einstellung von AiW war für 23 % Grund für die Teilnahme, und 12 % nahmen an der Fortbildung teil, weil sie planten, eine Weiterbildungsberechtigung zu erlangen.

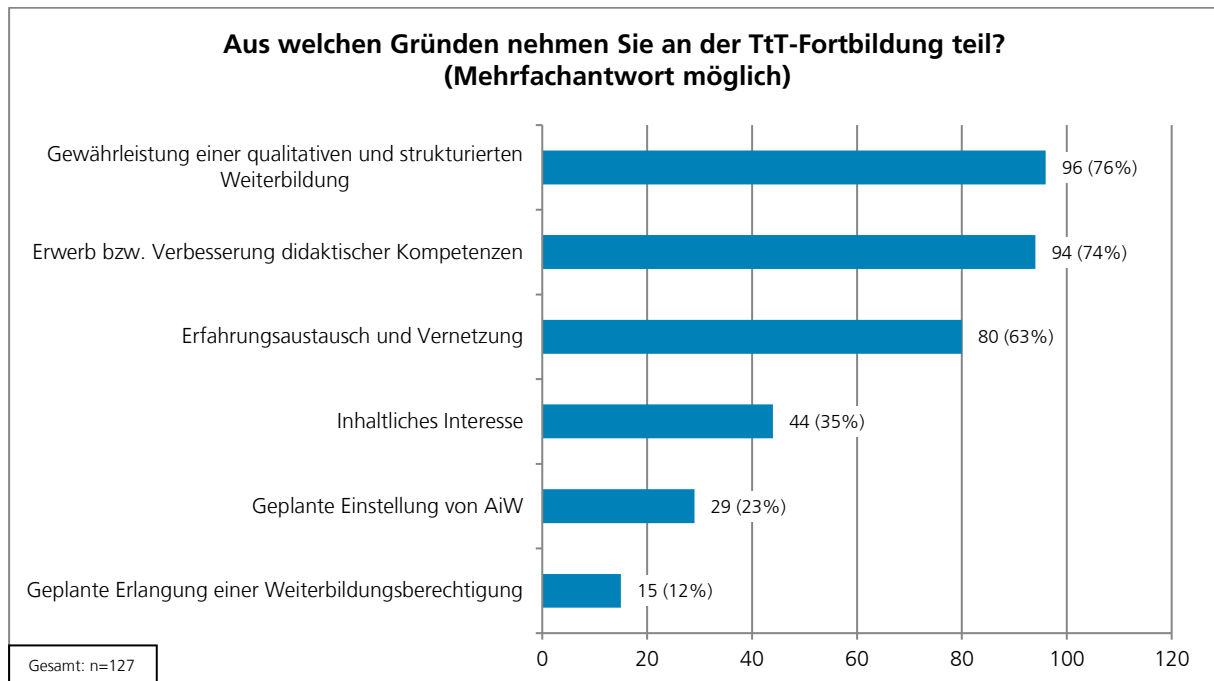


Abbildung 53: Gründe für die Teilnahme an TtT-Fortbildungen

Die Option „Sonstiges“ wurde nur in drei Fällen genutzt:

- „Suche nach Nachfolger“
- „Höhere Attraktivität für potentielle Weiterbildungsassistenten“
- „2 ÄiW in 2021“

4.3.18. Bewertung der positiven Aspekte des KW

Alle TtT-Teilnehmenden wurden gefragt, was ihnen an ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung besonders gut gefällt. Basierend auf den kategorisierten Antworten aus dem Vorjahr konnten die Teilnehmenden aus den folgenden Antwortoptionen wählen: 1) Kommunikation und Erreichbarkeit, 2) Atmosphäre und Kollegialität, 3) Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der KW und ihr Engagement, 4) Austausch und Vernetzung, 5) Qualität der Themen bzw. Inhalte, 6) Vielfalt der Themen bzw. Inhalte, 7) Praxisbezug der Seminarinhalte, 8) Sonstiges. Die Teilnehmenden konnten mehr als eine Antwort (maximal drei Antworten) geben.

Über die Hälfte (53 %) der Teilnehmenden antwortete, dass die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Kompetenzzentren Weiterbildung und deren Engagement besonders positive Aspekte seien. Die zweitgrößte Gruppe (46 %) gab an, dass die Atmosphäre und Kollegialität besonders positiv sei, und die drittgrößte Gruppe (42 %) fand den Praxisbezug der Seminarinhalte besonders positiv.



Abbildung 54: Bewertung der positiven Aspekte des KW

Die Option „Sonstiges“ wurde von keinem der Teilnehmenden genutzt.

4.3.19. Verbesserungsvorschläge der TtT-Teilnehmenden an das jeweils eigene KW (offene Frage)

Auf die Frage „Was würden Sie an oder in Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung verbessern?“ antworteten 37 Teilnehmende an TtT-Fortbildungen. Die Antworten wurden bei der Analyse in 49 Einzelaspekte aufgeteilt. Wie schon bei den AiW wurden die einzelnen Antworten nach KW sortiert und sind im Anhang in Tabelle 8 ab S. 148 je KW dargestellt. Folgend sind die sechs herausgearbeiteten, übergeordneten Kategorien für alle Antworten beschrieben. Details zu den geäußerten Verbesserungsvorschlägen je KW können in der genannten Tabelle nachgelesen werden. Wegen der teils sehr kleinen Fallzahlen wird an dieser Stelle nicht auf die einzelnen KW eingegangen. Insgesamt ist auch hier die Bewertung überwiegend positiv, die häufigsten Nennungen fallen in die Kategorie „kein Verbesserungsbedarf“. Vereinzelt wurden Verbesserungsvorschläge gemacht, die für die Gesamtbetrachtung nicht ins Gewicht fallen.

Eine sehr kurze Zusammenfassung findet sich zu jedem KW in der Detailtabelle (Tabelle 8 ab S. 148) im Anhang.

Sechs Kategorien (insgesamt 47 Aspekte):

1. Kein Verbesserungsbedarf (11 Antworten)
2. Bessere Kommunikation und Unterstützung (8 Antworten)
3. Mehr Angebote und Vernetzungsmöglichkeiten (7 Antworten)
4. Organisatorischer Verbesserungsbedarf (6 Antworten)
5. Vielfältigere und praxisbezogene Themen (6 Antworten)
6. Sonstiges (11 Antworten)

Die große Zufriedenheit der TtT-Teilnehmenden mit den Kompetenzzentren zeigt sich dadurch, dass Kategorie 1 die meisten Einzelaspekte beinhaltet. Kommentare in dieser Kategorie sehen keinen Verbesserungsbedarf. Beispiele hierfür sind: „man kann nichts verbessern“ und „weiter so!“. Insgesamt befinden sich elf Antworten in dieser Kategorie.

Kategorie 2 beinhaltet Kommentare, die sich auf den Wunsch nach besserer Kommunikation und Unterstützung seitens der KW beziehen. Beispielhafte Kommentare hierfür sind: „Inhalte und Tagesordnung ankündigen“ und „Gerne etwas mehr Kommunikation“. Es befinden sich insgesamt acht Einzelaspekte in Kategorie 2.

Der Wunsch nach mehr Angeboten und Vernetzungsmöglichkeiten wird in Kategorie 3 geäußert. Insgesamt befinden sich sieben Einzelaspekte in dieser Kategorie. Beispielsweise schreibt eine Person: „Mehr Angebote“ und eine weitere schlägt vor: „Vernetzung der Teilnehmer fördern“.

Kommentare in Kategorie 4 beziehen sich auf organisatorischen Verbesserungsbedarf. Eine Person schreibt hierzu: „Vereinfachung der Anträge auf Erteilung der Weiterbildung“, während sich eine weitere auf die Uhrzeiten bezieht: „Anfangszeiten nachmittags nicht vor 16:00 Uhr“. Insgesamt sind in dieser Kategorie sechs Einzelaspekte vorzufinden.

Die letzte inhaltliche Kategorie bezieht sich auf den Wunsch nach vielfältigeren und praxisbezogenen Themen. Diesbezügliche Kommentare sind in Kategorie 5 festgehalten. Beispiele hierfür sind: „mehr alltagsrelevante Themen“ und „Praxisbezug verbessern“. Insgesamt befinden sich sechs Einzelaspekte in dieser Kategorie.

Kategorie 6 „Sonstiges“ enthält die übrigen elf Aspekte. Vorschläge in dieser Kategorie sind z. B. „Supervision der Ausbildung in der Praxis“ oder „AiW Fortbildung auch für die "alten Hasen" öffnen“.

Qualitativer Evaluationsbericht 2020 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Insgesamt zeigen die Ergebnisse, dass sowohl die AiW als auch die Teilnehmenden an TtT-Fortbildungen größtenteils zufrieden mit den Angeboten ihrer jeweiligen KW sind. Auffällig ist, dass bei beiden Befragungen um die Möglichkeit der Teilnahme an mehr Seminartagen gebeten wird.

4.3.20. Weitere Anmerkungen der TtT-Teilnehmenden zum KW (offene Frage)

Die weiteren Anmerkungen der Teilnehmenden sind im Anhang in Kapitel 6.10 (Tabelle 10, ab S. 156) dargestellt. Auch hier überwiegen insgesamt positive Antworten, wie z. B. „Sehr professionelle Arbeit in der Durchführung sowohl der Fortbildungen“ oder „Weiter so!“ oder auch, dass es keine weiteren Anmerkungen mehr gibt. Die Antworten wurden dabei nach Kompetenzzentrum sortiert. Jedes Kompetenzzentrum kann sich hier über die weiteren Anmerkungen informieren, um die spezifischen Rückmeldungen nachzulesen. Bezogen auf alle KW ergibt sich kein systematischer Handlungsbedarf.

Qualitativer Evaluationsbericht 2020 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

4.3.21. Zusammenfassung: Ergebnisse der Befragung der Teilnehmenden an TtT-Fortbildungen

Insgesamt wurde die Umfrage von 171 Teilnehmenden an TtT-Fortbildungen zumindest teilweise ausgefüllt (Gesamtrücklaufquote 30,7 %). Die 127 vollständig ausgefüllten Fragebögen wurden ausgewertet (bereinigte Rücklaufquote 22,8 %). Damit lag die Rücklaufquote etwas höher als die bei den AiW (20,3 %). Allerdings lag die Rücklaufquote damit niedriger als im Jahr 2019, als 27,6 % der TtT-Teilnehmenden die Fragebögen vollständig beantworteten.

Es ergibt sich bei den Bewertungen der TtT-Fortbildungen ein ähnlich gutes Bild wie bei den Bewertungen der Seminare durch die AiW.

Alle in § 10, Anlage IV, 2 b genannten, zu evaluierenden Aspekte werden von den befragten TtT-Teilnehmenden im Gesamten als „sehr gut“ oder „gut“ bewertet. Auch bei den offenen Fragen gibt es ganz überwiegend Lob in vielen Aspekten und insgesamt nur wenige neutrale oder negative Wertungen. Damit werden die Angebote der KW in der Gesamtbetrachtung auch für die TtT-Fortbildungen rundherum „sehr gut“ und „gut“ bewertet.

Ebenso positiv wird die Kommunikation mit dem KW von der größten Gruppe mit „gut“ bewertet (56 %), die zweitgrößte Gruppe (31 %) bewertet die Kommunikation als „sehr gut“, zusammen sind es 87 % positive Bewertungen.

Auch für die TtT-Fortbildungen ist dies ein insgesamt beeindruckendes Ergebnis. Nur in wenigen Detailfragen, die bei der Gesamtbetrachtung nicht ins Gewicht fallen, gibt es wie bei den AiW einzelne andere Stimmen.

Auffällig ist allerdings, dass die die größte Einzelgruppe (25 %) der befragten Teilnehmenden an TtT-Fortbildungen in den letzten fünf Jahren selbst nur eine Ärztin oder einen Arzt in Weiterbildung betreut hat bzw. derzeit betreut.

Einfluss der COVID-19 Pandemie

Der Großteil (69 %) der Teilnehmenden an TtT-Fortbildungen hat im Jahr 2020 an mindestens einer Online-Veranstaltung teilgenommen, die aufgrund der Pandemie nicht als Präsenzveranstaltung stattfinden konnte. Bezüglich des Vergleichs zwischen beiden Formaten fanden die Teilnehmenden, dass die Praxisnähe, die didaktische Qualität und die inhaltliche Qualität in beiden Formaten ungefähr gleich gut. Dabei geht allerdings die durchschnittliche Tendenz eher in Richtung Präsenzseminare, auch wenn die größten Gruppen jeweils angegeben hatten, dass beide Formate gleich gut wären. Der subjektive Lernerfolg, der Austausch mit Kolleginnen und Kollegen während der Veranstaltung und der Austausch über die Veranstaltung hinaus wurde bei Präsenzveranstaltungen als besser wahrgenommen. Dahingegen wurden die zeitliche Flexibilität, der Reiseaufwand und die Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben bei Onlineveranstaltungen als besser bewertet. Die größte Gruppe wünschte sich, sollte es keine pandemiebezogenen Einschränkungen mehr geben, ein Verhältnis von 50/50 % von Präsenz- und Onlineveranstaltungen.

Bewertung des quantitativen und thematischen Umfangs, der Inhalte, der fachlichen und didaktischen Qualität der Dozenten und Trainer und der Praxisrelevanz und Nachhaltigkeit der Seminare (§ 10, Anlage IV, 2 b)

Etwa zwei Drittel der Teilnehmenden an TtT-Fortbildungen finden sowohl die Anzahl der angebotenen Fortbildungen als auch die Themen genau richtig. Etwa ein Viertel wünscht sich von beidem mehr, ein ähnliches Bild wie bei den AiW.

Die fachliche Qualität der Trainerinnen und Trainer wird von mehr als der Hälfte (54 %) der Teilnehmenden an TtT-Fortbildungen als „sehr gut“ bewertet. Weitere 42 % bewerten die fachliche Qualität als „gut“, zusammen ergibt dies eine positive Bewertung von 96 %. Das ist für die fachliche Auswahl der Trainerinnen und Trainer bzw. Dozentinnen und Dozenten für die KW ein sehr gutes Zeugnis.

Qualitativer Evaluationsbericht 2020 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Als gut werden die Inhalte der angebotenen Fortbildungen und die Praxisrelevanz und Nachhaltigkeit der Fortbildungen bewertet. Der Großteil der Teilnehmenden an TtT-Fortbildungen war nicht als Mentorin oder Mentor im Mentoring-Programm tätig.

Betreuung von AiW, Gründe für die Teilnahme an TtT-Fortbildungen

Als Hauptgründe für die Teilnahme an TtT-Fortbildungen nennen die Teilnehmenden die Gewährleistung einer qualitativen und strukturierten Weiterbildung sowie den Erwerb bzw. die Verbesserung ihrer didaktischen Kompetenzen.

Fragen zur Gesamtbeurteilung des jeweiligen Kompetenzzentrums

An ihrem KW gefallen den Teilnehmenden die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der KW und ihr Engagement. Außerdem werden die Atmosphäre und die Kollegialität lobend erwähnt. Am häufigsten wird der Wunsch nach besserer Kommunikation und Unterstützung als Verbesserungsvorschlag genannt.

Der Vergleich der Evaluationen aus dem Jahr 2019 und dem Jahr 2020 zeigt, dass die Ergebnisse im Wesentlichen unverändert geblieben sind. Es gibt in nur drei Fragen Unterschiede von mehr als 5 % zwischen den Antworten: Im Jahr 2019 haben mehr TtT-Teilnehmende die Inhalte der Fortbildungsangebote als „sehr gut“ bewertet als im Jahr 2020. Des Weiteren fanden mehr TtT-Teilnehmende im Vorjahr die Kommunikation mit ihrem KW „sehr gut“ als in der vorliegenden Befragung. Drittens waren im Jahr 2020 weniger Teilnehmende an TtT-Fortbildungen gleichzeitig auch Mentorin oder Mentor tätig verglichen mit dem Jahr 2019.

5. Fazit und Handlungsempfehlungen



5.1. Fazit

- Alle in § 10, Anlage IV, 2 b und c genannten, zu evaluierenden qualitativen Aspekte werden wie bereits im letzten Jahr von den befragten AiW und den TtT-Teilnehmenden im Gesamten sehr gut oder gut bewertet. Auch bei den offenen Fragen gibt es überwiegend Lob in vielen Aspekten und insgesamt nur wenige neutrale oder negative Wertungen, sowohl auf Seiten der AiW als auch auf Seiten der TtT-Teilnehmenden. Das KW Brandenburg wird seit Ende 2020 nicht mehr gefördert und ist dementsprechend auch nicht mehr befragt worden.
- Bezogen auf einzelne KW gibt es bei der Auswertung aller Daten kein KW, welches besondere Auffälligkeiten zeigt. Ziel der Evaluation soll es auch sein, negative Entwicklungen möglichst zu detektieren, um durch Unterstützung ggf. zur Verbesserung beizutragen. Dies ist auf Basis der Befragungsdaten für kein KW notwendig. Alle KW werden, von ganz wenigen Einzelmeinungen abgesehen, insgesamt sehr positiv bewertet.
- Von einigen KW (AiW: Saarland und Thüringen; TtT-Teilnehmende: Hamburg, Mecklenburg-Vorpommern, Nordrhein, Saarland) liegen allerdings nur wenige Antworten vor, sodass hier die Aussagekraft der Befragung eingeschränkt ist.
- Die Angebote der KW sind in der Gesamtbetrachtung sowohl für die AiW-Seminare als auch für die TtT-Fortbildungen damit rundherum als „sehr gut“ und „gut“ bewertet worden. Dies ist in Übereinstimmung mit der Evaluation über das Jahr 2019.
- Es ergeben sich keinerlei substanzielle Handlungsnotwendigkeiten. Im Gegenteil: Die Weiterbildungsförderung und die Arbeit der KW können trotz der Pandemie auf Basis der Befragungsdaten insgesamt als sehr gelungen und zielführend in der Umsetzung gelten.
- Die Bewertungen durch beide Gruppen sind, wie im Vorjahr, allgemein sehr positiv, sowohl in Bezug auf das Angebot der KW als auch in Bezug auf die KW selbst und das Mentoring-Programm.
- Außerdem fällt bei beiden Gruppen die sehr positive Bewertung der fachlichen Qualität der Dozentinnen und Dozenten und der Trainerinnen und Trainer auf, was ein Hinweis auf die sehr gute fachliche Auswahl durch die KW ist. Auch dieser Aspekt ist in Übereinstimmung mit den Ergebnissen aus dem Vorjahr.
- Wie im Vorjahr haben beide Gruppen die Kommunikation mit ihrem KW in der Mehrheit mit „(sehr) gut“ bewertet, was ebenfalls ein gutes bis sehr gutes Zeugnis für die Arbeit der KW sowohl bei der Betreuung der AiW als auch bei der Betreuung der TtT-Teilnehmenden darstellt.
- Bemerkenswert gut ist ebenso die Einschätzung des Praxisbezugs bei den AiW.
- Auch die Qualität und Effizienz des Mentoring-Programms werden vom Großteil der AiW als „(sehr) gut“ eingestuft, was wiederum in Übereinstimmung mit den Ergebnissen aus 2019 ist.
- Die Möglichkeit zur Kritik in jeweils drei offenen Fragen je Gruppe wurde nur wenig genutzt. Auch bei allen offenen Fragen überwiegen bei weitem die positiven Aspekte.

Qualitativer Evaluationsbericht 2020 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

- Sowohl die Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung als auch die Teilnehmenden an TtT-Fortbildungen sahen Vor- und Nachteile bei sowohl Online- als auch Präsenzveranstaltungen. Der Großteil beider Gruppen wünscht sich nach der Pandemie ein Verhältnis von 50/50 % beider Formate. Auf Basis der Befragungsdaten wurden und werden die Schwierigkeiten durch die Pandemie, wie z. B. die Umstellung von Präsenz- auf Online- oder Hybridformate, durch die KW gut gemeistert.

5.2. Handlungsempfehlungen

Auf Basis der sehr guten und guten Ergebnisse der Befragung bei der Evaluation ergeben sich dementsprechend keine zwingenden Handlungsempfehlungen und auch nur „einfache“ Hinweise:

- Einige AiW (etwa ein Drittel) wünschen sich mehr Seminare und mehr Themen, obwohl die größte Gruppe (etwa die Hälfte) beides als „genau richtig“ einstuft. In Zusammenschau mit den qualitativen Daten könnte trotzdem überlegt werden, das Angebot zu erweitern. In diesen Zusammenhang gehört auch die organisatorische Möglichkeit, an weiteren Seminaren teilnehmen zu können. Vereinzelt werden in diesem Zusammenhang auch familiäre Aspekte (Kinderbetreuung) geäußert. Die Vereinbarkeit von Beruf und Familie könnte (wenn derzeit nicht angeboten) z. B. auch durch zusätzliche Abend- oder Wochenendseminare oder das vermehrte Angebot von Kinderbetreuung während der Seminare verbessert werden. Es sollte dann allerdings überprüft werden, ob diese Angebote auch tatsächlich angenommen werden, die überwiegende Anzahl der Befragten ist mit den bestehenden Angeboten zufrieden. Außerdem könnte die Möglichkeit einer Fortsetzung von Onlineseminaren nach der COVID-19 Pandemie in Betracht gezogen werden, da die bessere Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben als ein wesentlicher Vorteil von Onlineveranstaltungen gewertet wurde.
- Das gleiche Bild zeigt sich auch bei den TtT-Teilnehmenden: Einige TtT-Teilnehmende (etwa ein Viertel) wünschen sich mehr Seminare und mehr Themen, obwohl die größte Gruppe (etwa zwei Drittel) beides als „genau richtig“ einstuft. In der Zusammenschau mit den qualitativen Daten könnte überlegt werden, das Angebot zu erweitern. Dazu gehört auch, es den Teilnehmenden organisatorisch zu ermöglichen, an mehr Seminaren teilzunehmen. Auch hier könnte eine Fortsetzung der Onlineveranstaltungen als ergänzendes Angebot in Erwägung gezogen werden, da der (wegfallende) Reiseaufwand und die zeitliche Flexibilität als wichtige Vorteile von Onlineveranstaltungen gesehen werden.
- Auffällig ist, dass die zweitgrößte Einzelgruppe (24 %) der befragten Teilnehmenden an TtT-Fortbildungen in den letzten fünf Jahren selbst gar keine Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung betreut hat bzw. derzeit nicht betreut. Hieraus ergeben sich zwar keine unmittelbaren Konsequenzen: Es soll an dieser Stelle aber der Hinweis gegeben werden, dass die KW prüfen können, ob es zur aktuellen Strategie der KW passt, diese Zielgruppe anzusprechen (Ärztinnen und Ärzte, die selbst aktuell nicht weiterbilden, aber ggf. weiterbilden könnten).
- Mehr als drei Viertel der Teilnehmenden an TtT-Fortbildungen nehmen nicht am Mentoring-Programm teil. Im Jahr 2020 waren außerdem weniger TtT-Teilnehmende Mentorin oder Mentor als im Jahr 2019. Hierfür könnten weitere Gründe von den KW bei den Teilnehmenden erfragt werden und ggf. Verbesserungen vorgenommen werden, zum Beispiel die Bekanntheit des Mentoring-Programms bei den TtT-Teilnehmenden erhöhen.
- Diejenigen AiW, die nicht wissen, dass es an ihrem KW ein Mentoring-Programm gibt (obwohl 2020 an allen Standorten Monitoring-Programme angeboten wurden), würden zum Großteil gerne teilnehmen. Das heißt, die Bekanntheit der Mentoring-Programme könnte erhöht werden, hier ist noch ein gewisses Potenzial vorhanden.

6. Anhang



6.1. Rücklaufquote pro KW-Bezirk

Tabelle 3: Rücklaufquoten je KW-Bezirk

KW-Bezirk	Rücklaufquote Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung	Rücklaufquote Teilnehmende an TtT-Fortbildungen
Baden-Württemberg	88 = 22 % von 398	19 = 17 % von 113
Bayern	103 = 16 % von 650	4 = 31 % von 13
Berlin	60 = 22 % von 273	15 = 37 % von 41
Hamburg	43 = 13 % von 343	2 = 4 % von 54
Hessen	42 = 17 % von 241	6 = 55 % von 11
Mecklenburg-Vorpommern	32 = 17 % von 190	3 = 23 % von 13
Niedersachsen	47 = 17 % von 276	19 = 79 % von 24
Nordrhein	22 = 19 % von 118	2 = 5 % von 41
Rheinland-Pfalz	31 = 40 % von 78	6 = 55 % von 11
Saarland	10 = 43 % von 23	1 = 8 % von 12
Sachsen	49 = 34 % von 143	8 = 25 % von 32
Schleswig-Holstein	45 = 22 % von 204	11 = 30 % von 37
Thüringen	15 = 31 % von 48	11 = 9 % von 127
Westfalen-Lippe	35 = 47 % von 75	20 = 71 % von 28

6.2. Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung: Ergebnisse nach KW-Bezirk

6.2.1. Seit wann nehmen Sie an AiW-Seminaren Ihres Kompetenzzentrums Weiterbildung teil? (n=613)

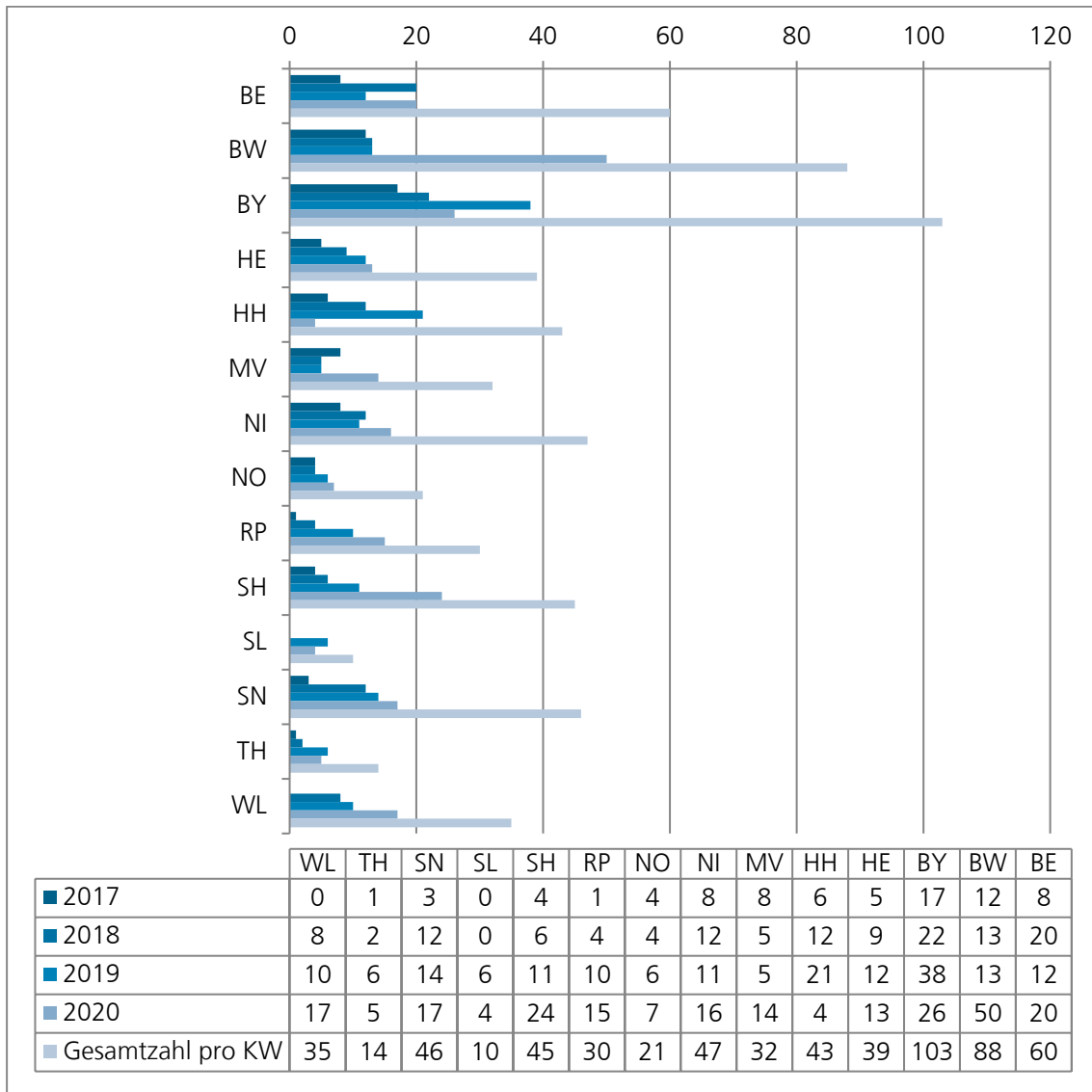


Abbildung 55: Seit wann nehmen Sie an Weiterbildungen im KW teil? (je KW nach ganzen Jahren)

„Keine Angabe“ (n=9 in allen KW zusammen) wurde nicht berücksichtigt.
Dargestellt ist jeweils die absolute Anzahl je KW.

Qualitativer Evaluationsbericht 2020 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

6.2.2. Wie viele ganze Seminartage haben Sie bisher in Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung besucht (hierzu zählt nicht das Mentoring-Programm!)? Zum Beispiel: Ein 2-Tages-Seminar zählt als zwei ganze Tage (n=610)

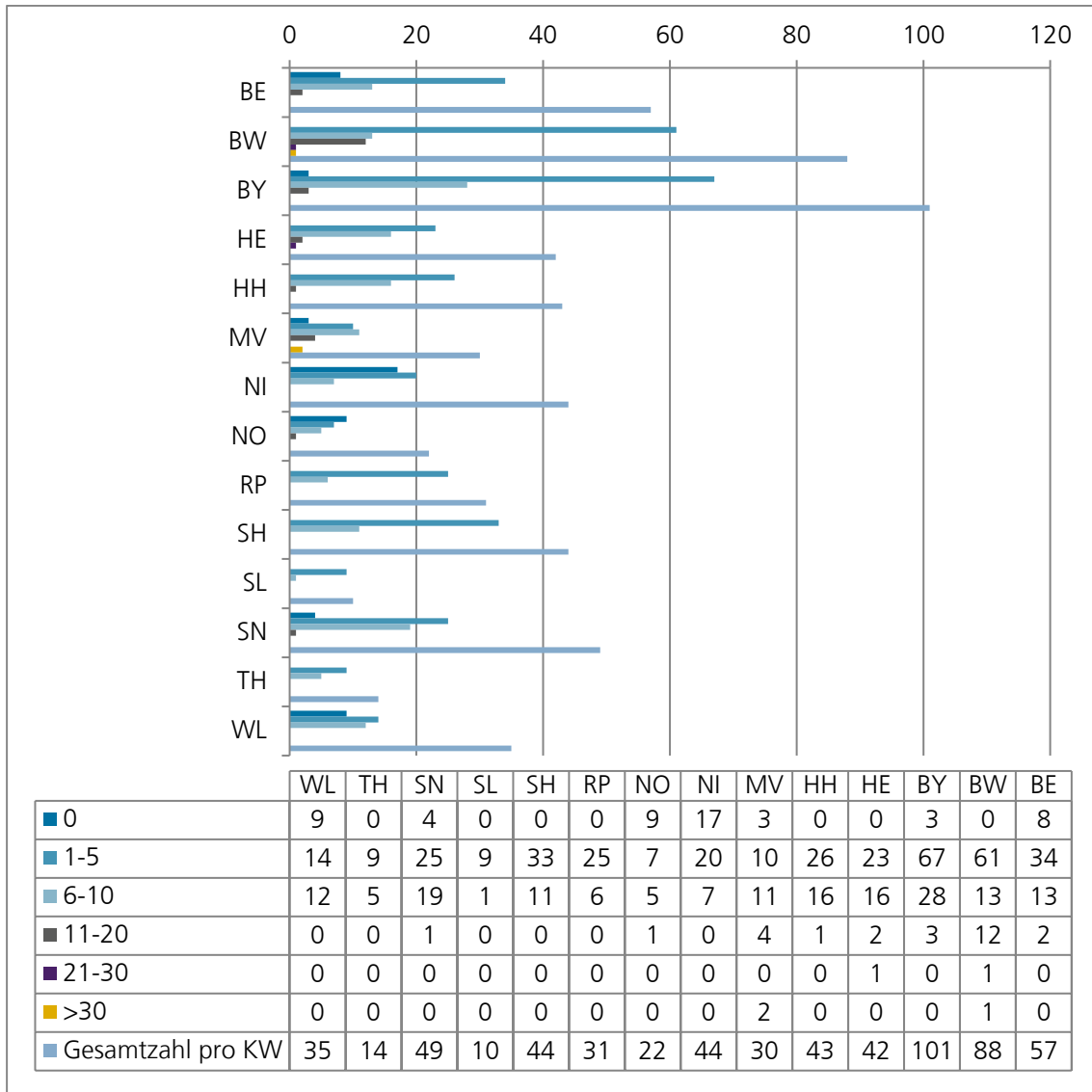


Abbildung 56: Teilnahme an ganzen Seminartagen der AiW je KW

„Keine Angabe“ (n=12 in allen KW zusammen) wurde nicht berücksichtigt.
Dargestellt ist jeweils die absolute Anzahl je KW.

Qualitativer Evaluationsbericht 2020 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

6.2.3. Wie viele halbe Seminartage haben Sie bisher in Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung besucht (hierzu zählt nicht das Mentoring-Programm!)? (n=542)

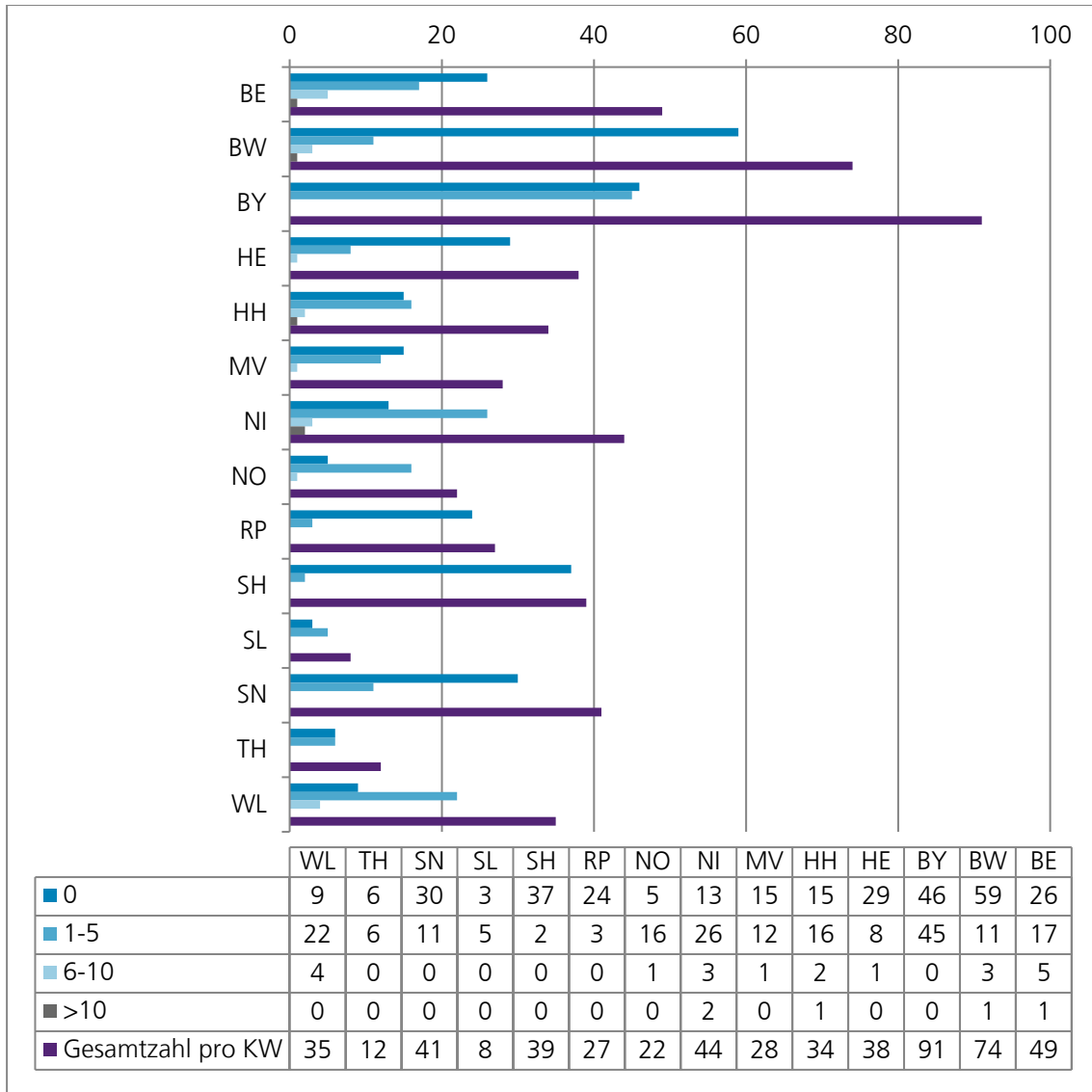


Abbildung 57: Teilnahme an halben Seminartagen der AiW je KW

„Keine Angabe“ (n=80 in allen KW zusammen) wurde nicht berücksichtigt.
Dargestellt ist jeweils die absolute Anzahl je KW.

Qualitativer Evaluationsbericht 2020 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

6.2.4. Wie bewerten Sie im Hinblick auf Qualität und Effizienz Ihrer Weiterbildung insgesamt den quantitativen Umfang der AiW-Seminare Ihres Kompetenzzentrums Weiterbildung? (n=613)

Es sollten viel mehr Seminare sein	Es sollten mehr Seminare sein	Genau richtig	Es sollten weniger Seminare sein	Es sollten viel weniger Seminare sein	Keine Antwort
------------------------------------	-------------------------------	---------------	----------------------------------	---------------------------------------	---------------

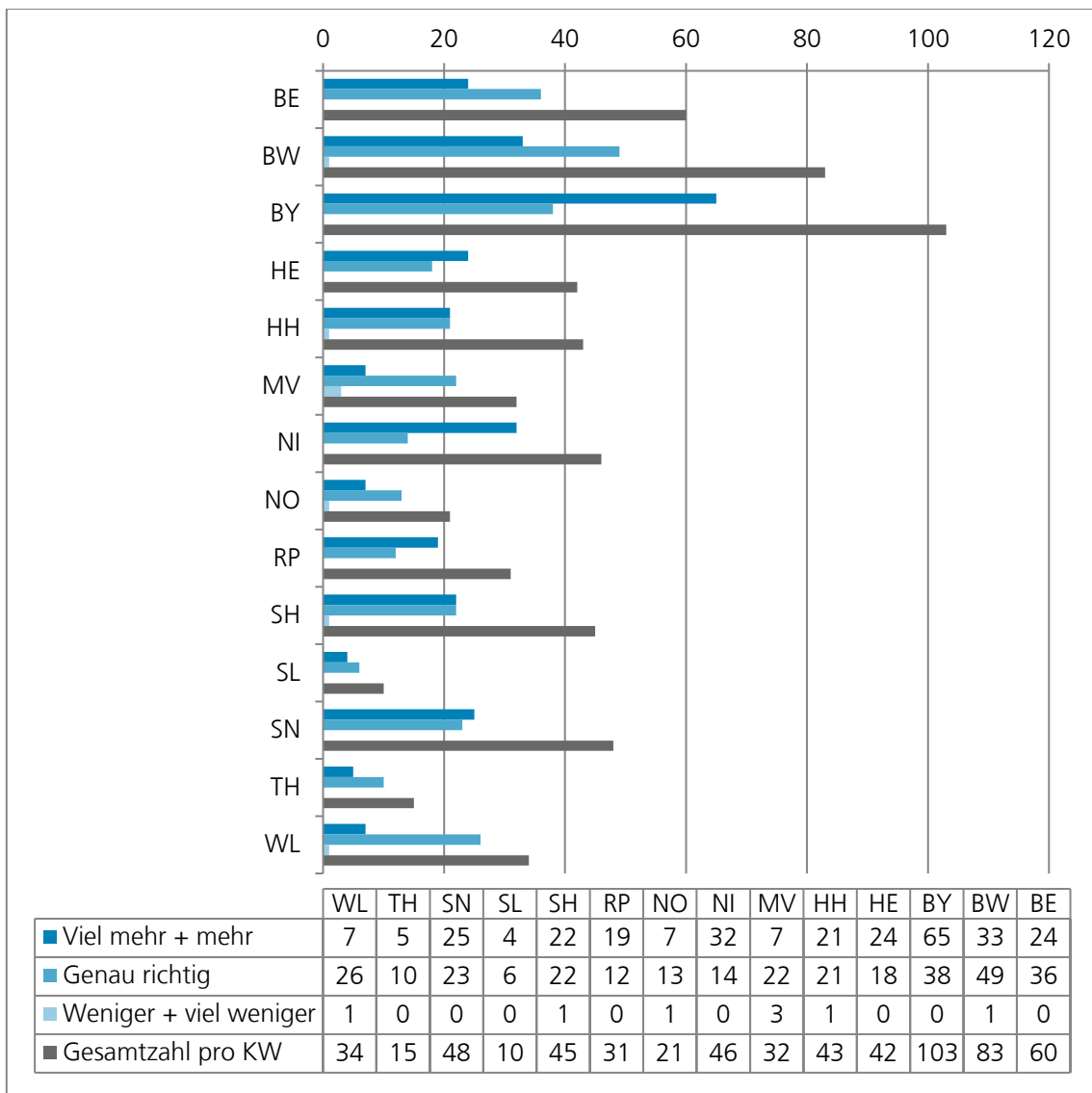


Abbildung 58: Bewertung des quantitativen Umfangs (Anzahl) der Weiterbildungsseminare durch AiW je KW

„Keine Angabe“ (n=9 in allen KW zusammen) wurde nicht berücksichtigt.
Dargestellt ist jeweils die absolute Anzahl je KW.

Qualitativer Evaluationsbericht 2020 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

6.2.5. Wie bewerten Sie im Hinblick auf Qualität und Effizienz Ihrer Weiterbildung insgesamt den thematischen Umfang der AiW-Seminare Ihres Kompetenzzentrums Weiterbildung? (n=609)

Es sollten viel mehr Themen sein	Es sollten mehr Themen sein	Genau richtig	Es sollten weniger Themen sein	Es sollten viel weniger Themen sein	Keine Antwort
----------------------------------	-----------------------------	---------------	--------------------------------	-------------------------------------	---------------

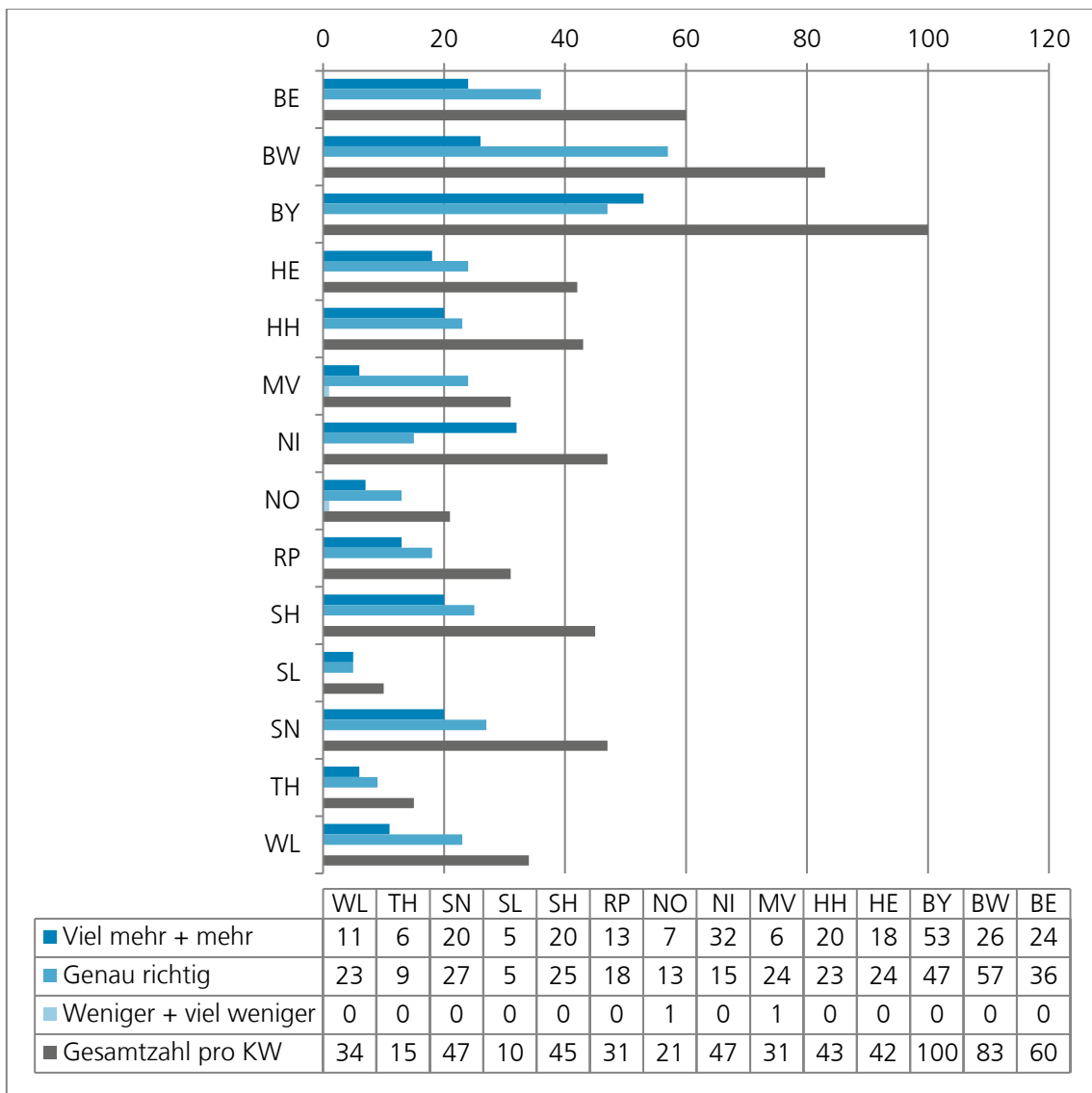


Abbildung 59: Bewertung des quantitativen Umfangs (Themenzahl) der Weiterbildungsseminare durch AiW je KW

„Keine Angabe“ (n=13 in allen KW zusammen) wurde nicht berücksichtigt.
Dargestellt ist jeweils die absolute Anzahl je KW.

Qualitativer Evaluationsbericht 2020 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

6.2.6. Wie bewerten Sie im Hinblick auf Qualität und Effizienz Ihrer Weiterbildung insgesamt die Inhalte der AiW-Seminare Ihres Kompetenzzentrums Weiterbildung? (n=616)

Sehr gut ++	Gut +	Mittelmäßig o	Wenig gut -	Nicht gut --	Keine Antwort
----------------	----------	------------------	----------------	-----------------	---------------

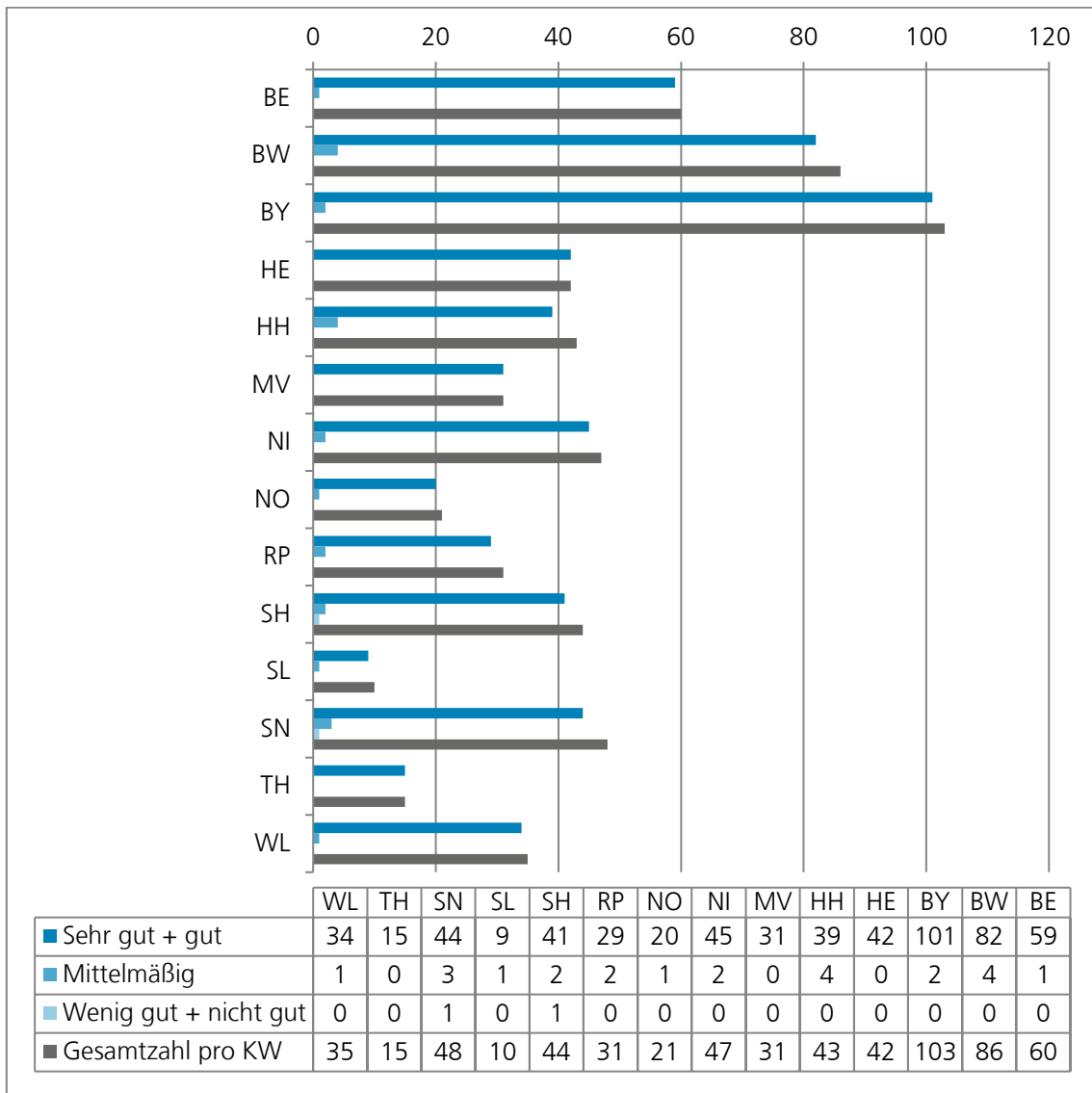


Abbildung 60: Bewertung von Qualität und Effizienz der Weiterbildungsseminare durch AiW je KW

„Keine Angabe“ (n=6 in allen KW zusammen) wurde nicht berücksichtigt.
Dargestellt ist jeweils die absolute Anzahl je KW.

Qualitativer Evaluationsbericht 2020 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

6.2.7. Wie bewerten Sie insgesamt die fachliche Qualität der Dozentinnen und Dozenten bei den AiW-Seminaren, die Sie bei Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung besucht haben? (n=620)

Sehr gut ++	Gut +	Mittelmäßig o	Wenig gut -	Nicht gut --	Keine Antwort
----------------	----------	------------------	----------------	-----------------	---------------

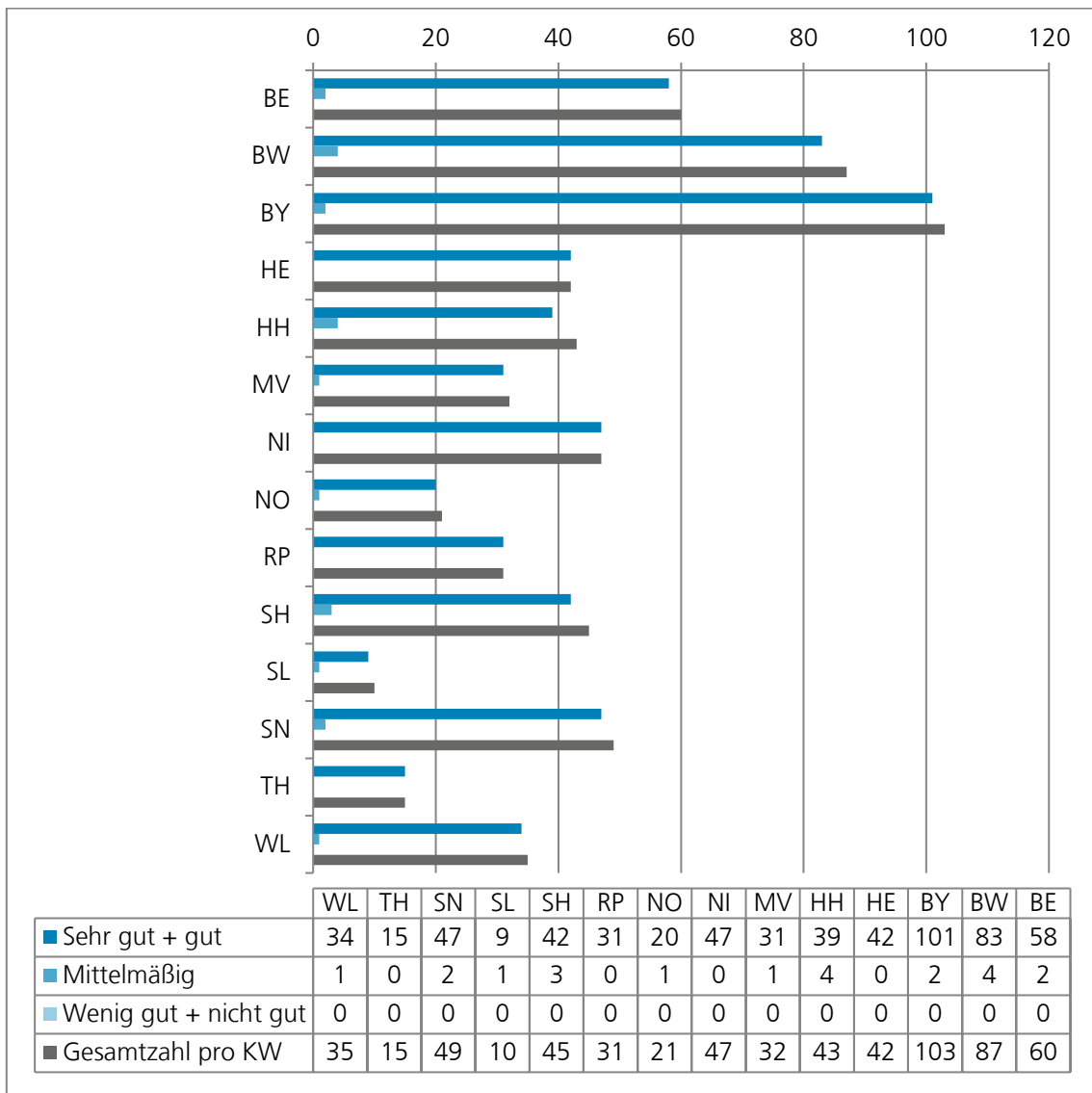


Abbildung 61: Bewertung der fachlichen Qualität der Dozentinnen und Dozenten durch AiW je KW

„Keine Angabe“ (n=2 in allen KW zusammen) wurde nicht berücksichtigt.
Dargestellt ist jeweils die absolute Anzahl je KW.

Qualitativer Evaluationsbericht 2020 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

6.2.8. Wie bewerten Sie insgesamt die didaktische Qualität der Dozentinnen und Dozenten bei den AiW-Seminaren, die Sie bei Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung besucht haben? (n=619)

Sehr gut ++	Gut +	Mittelmäßig o	Wenig gut -	Nicht gut --	Keine Antwort
----------------	----------	------------------	----------------	-----------------	---------------

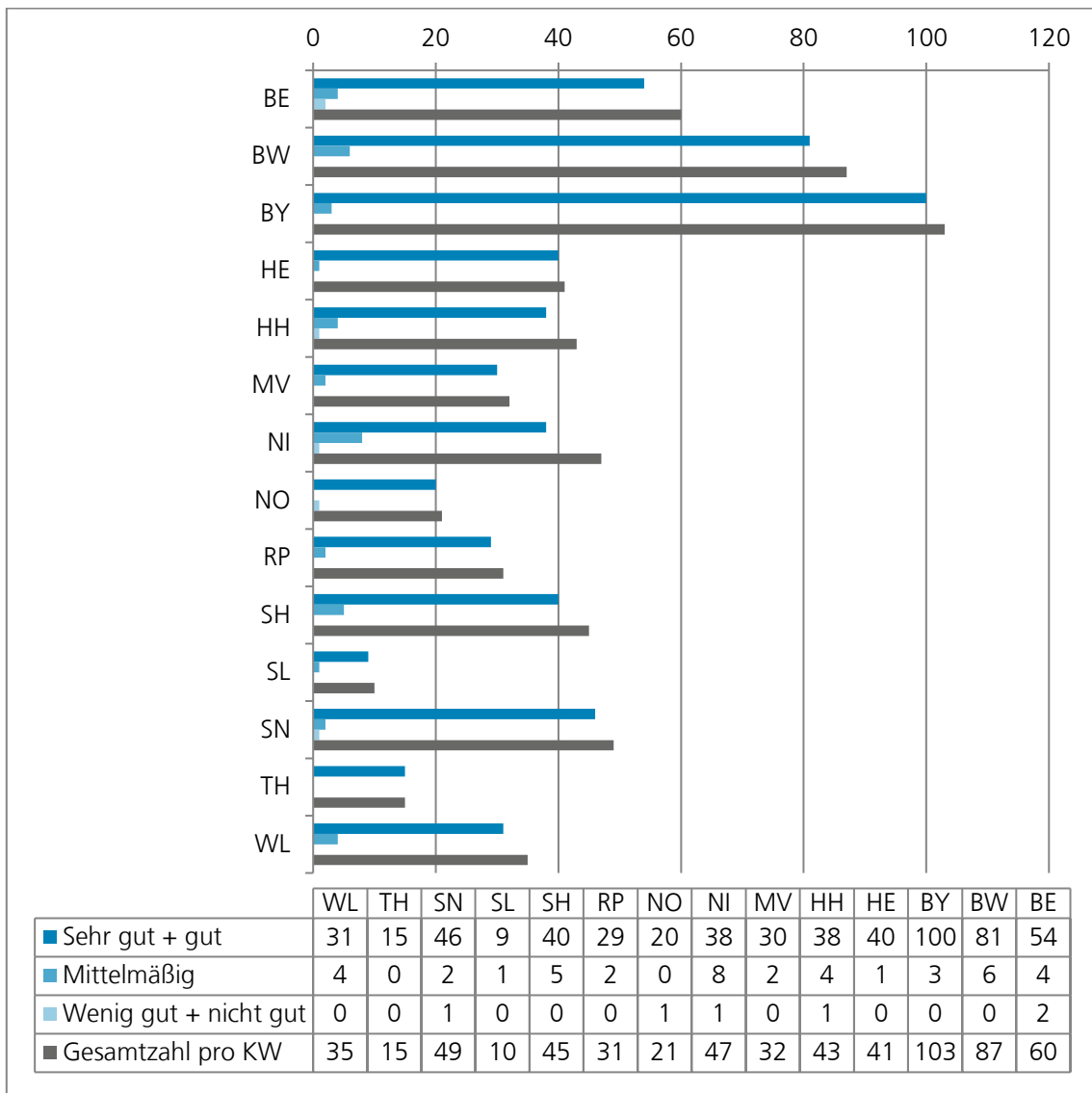


Abbildung 62: Bewertung der didaktischen Qualität der Dozentinnen und Dozenten durch AiW je KW

„Keine Angabe“ (n=3 in allen KW zusammen) wurde nicht berücksichtigt.
Dargestellt ist jeweils die absolute Anzahl je KW.

Qualitativer Evaluationsbericht 2020 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

6.2.9. Wie bewerten Sie insgesamt den Praxisbezug im Hinblick auf Qualität und Effizienz Ihrer Weiterbildung bei den AiW-Seminaren, die Sie bei Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung besucht haben? (n=618)

Sehr gut ++	Gut +	Mittelmäßig o	Wenig gut -	Nicht gut --	Keine Antwort
----------------	----------	------------------	----------------	-----------------	---------------

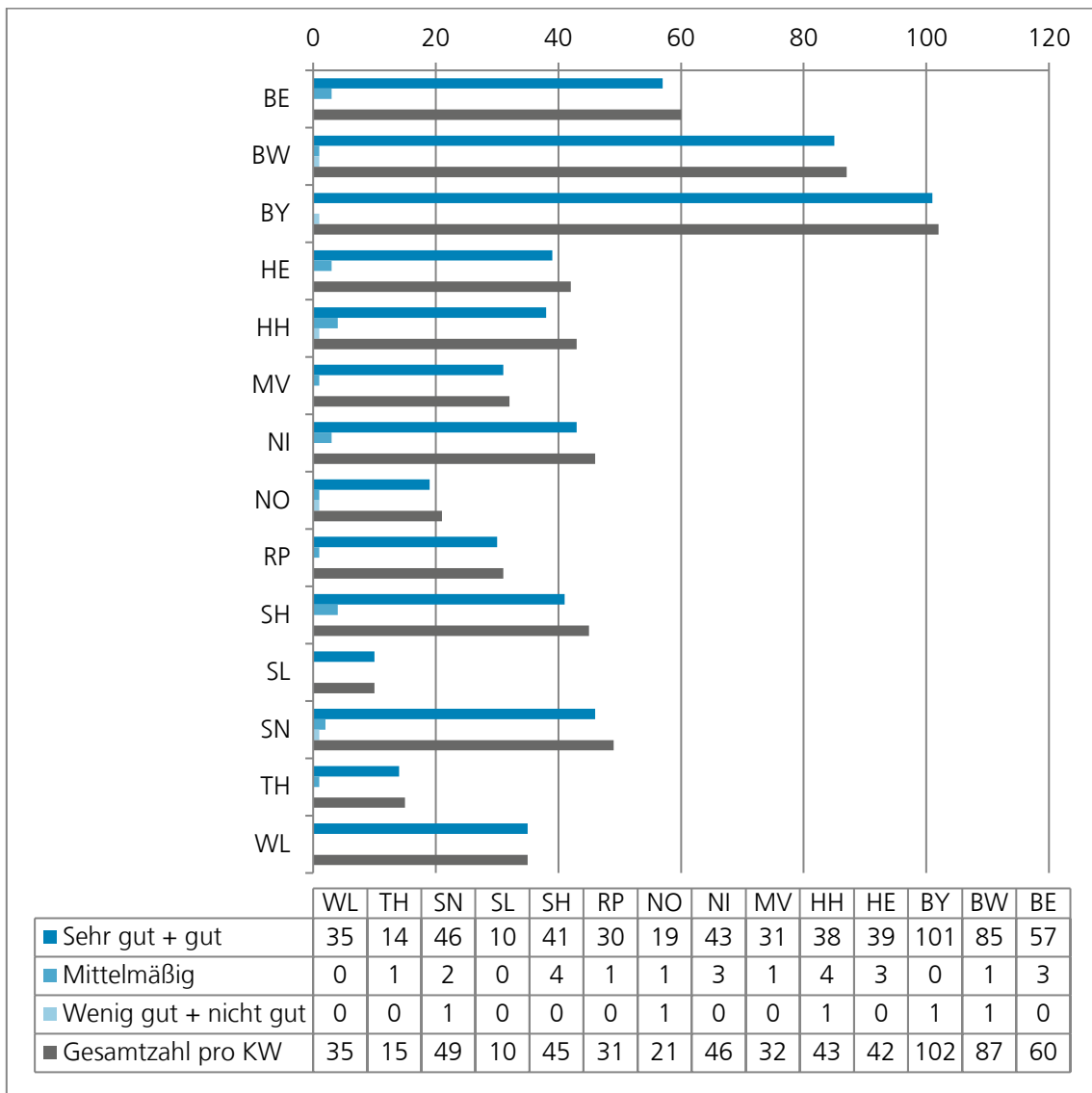


Abbildung 63: Bewertung von Praxisbezug im Hinblick auf Qualität und Effizienz der Weiterbildung durch AiW je KW

„Keine Angabe“ (n=4 in allen KW zusammen) wurde nicht berücksichtigt.
Dargestellt ist jeweils die absolute Anzahl je KW.

Qualitativer Evaluationsbericht 2020 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

6.2.10. Wie bewerten Sie im Hinblick auf Qualität und Effizienz Ihrer Weiterbildung insgesamt die Möglichkeiten, sich über eine spätere fachärztliche Tätigkeit in Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung zu informieren? (n=569)

Sehr gut ++	Gut +	Mittelmäßig o	Wenig gut -	Nicht gut --	Keine Antwort
----------------	----------	------------------	----------------	-----------------	---------------

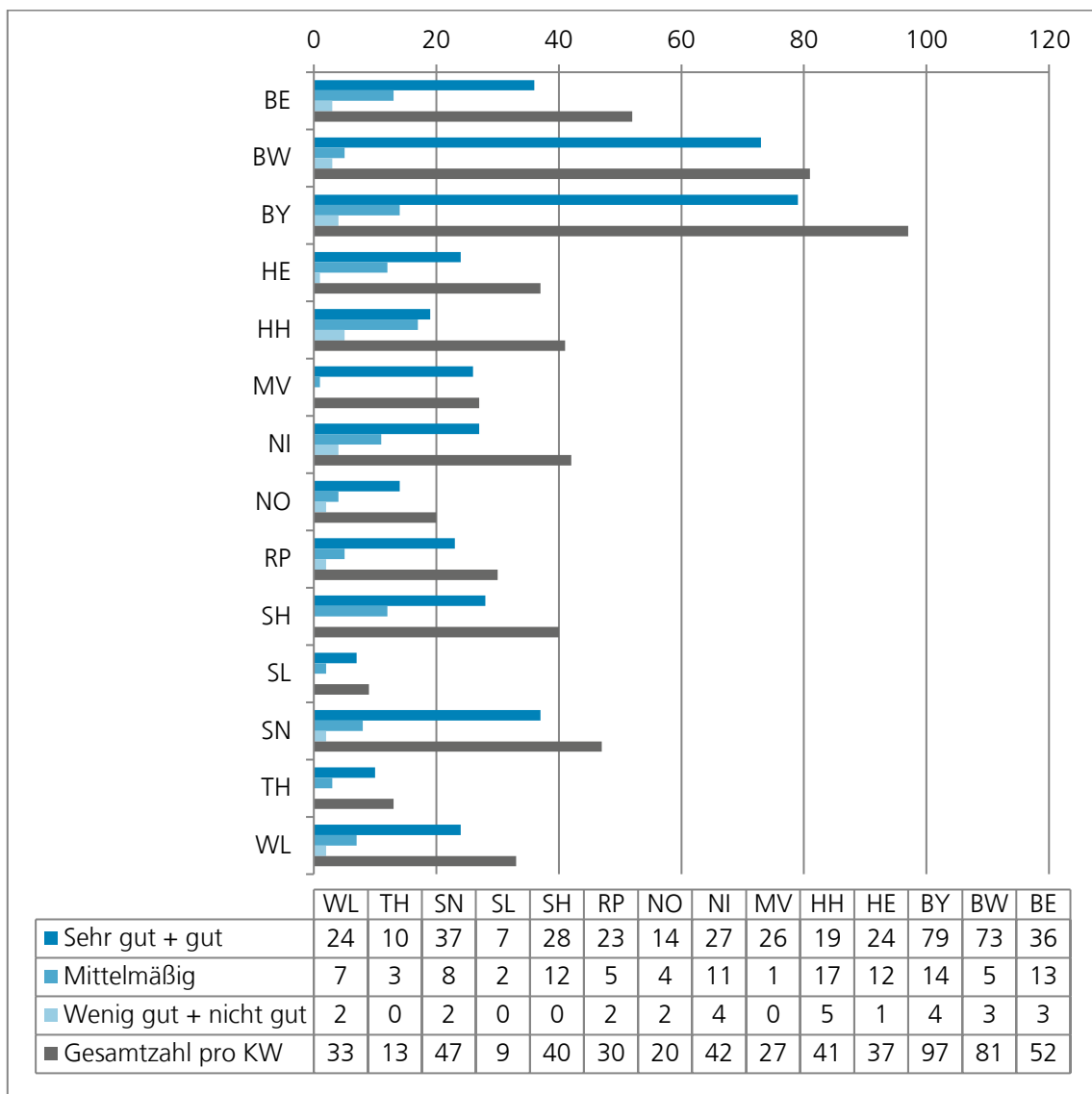


Abbildung 64: Wertung von Qualität und Effizienz im Hinblick auf Informationsmöglichkeiten über spätere Facharztstätigkeit durch AiW je KW

„Keine Angabe“ (n=53 in allen KW zusammen) wurde nicht berücksichtigt.
Dargestellt ist jeweils die absolute Anzahl je KW.

Qualitativer Evaluationsbericht 2020 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

6.2.11. Wie bewerten Sie insgesamt die Unterstützung Ihres Kompetenzzentrums Weiterbildung im Hinblick auf die Vernetzung für Ihre zukünftige Tätigkeit? (n=582)

Sehr gut ++	Gut +	Mittelmäßig o	Wenig gut -	Nicht gut --	Keine Antwort
----------------	----------	------------------	----------------	-----------------	---------------

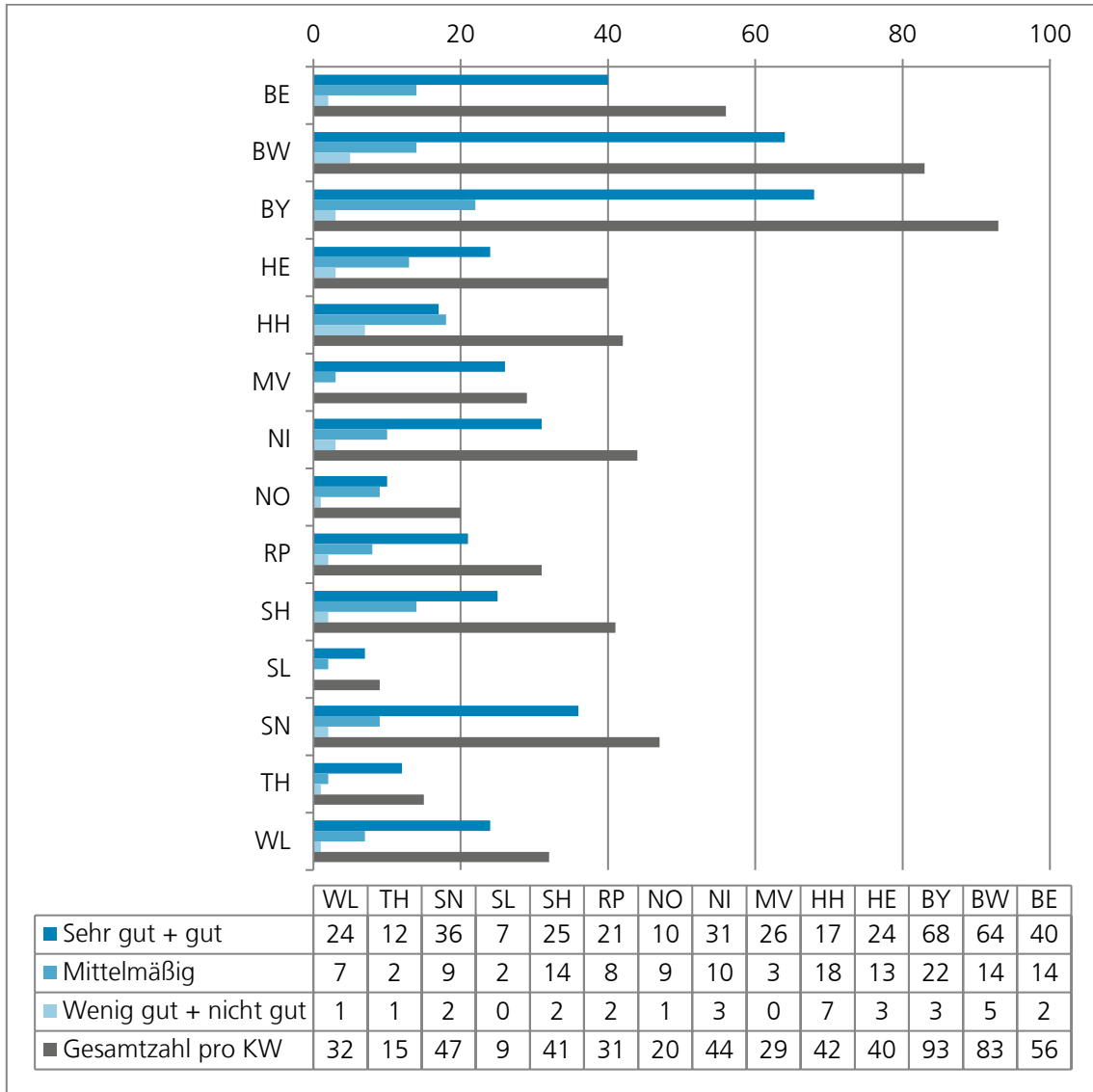


Abbildung 65: Unterstützung des KW im Hinblick auf Vernetzung für zukünftige Tätigkeit der AiW je KW

„Keine Angabe“ (n=40 in allen KW zusammen) wurde nicht berücksichtigt.
Dargestellt ist jeweils die absolute Anzahl je KW.

Qualitativer Evaluationsbericht 2020 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

6.2.12. Wie bewerten Sie insgesamt die Kommunikation mit Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung? (n=613)

Sehr gut ++	Gut +	Mittelmäßig o	Wenig gut -	Nicht gut --	Keine Antwort
----------------	----------	------------------	----------------	-----------------	---------------

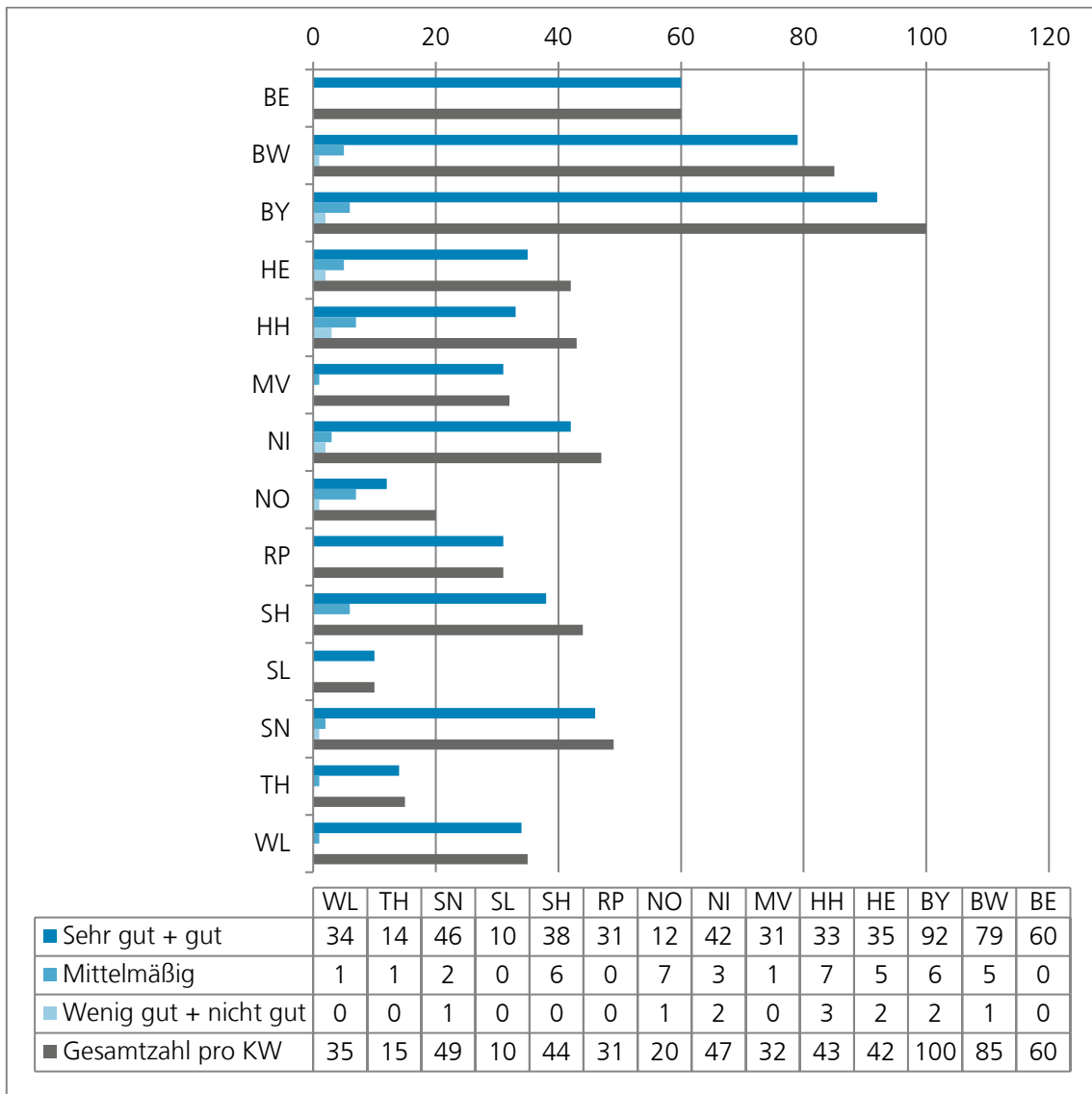


Abbildung 66: Bewertung der Kommunikation mit den KW durch AiW je KW

„Keine Angabe“ (n=9 in allen KW zusammen) wurde nicht berücksichtigt.
Dargestellt ist jeweils die absolute Anzahl je KW.

Qualitativer Evaluationsbericht 2020 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

6.2.13. Wie sehr tragen die AiW-Seminare Ihres Kompetenzzentrums Weiterbildung insgesamt dazu bei, dass Sie Ihre Weiterbildung als Arzt oder Ärztin in Weiterbildung qualitativ besser und effizienter absolvieren? (n=609)

Sehr gut ++	Gut +	Mittelmäßig o	Wenig gut -	Nicht gut --	Keine Antwort
----------------	----------	------------------	----------------	-----------------	---------------

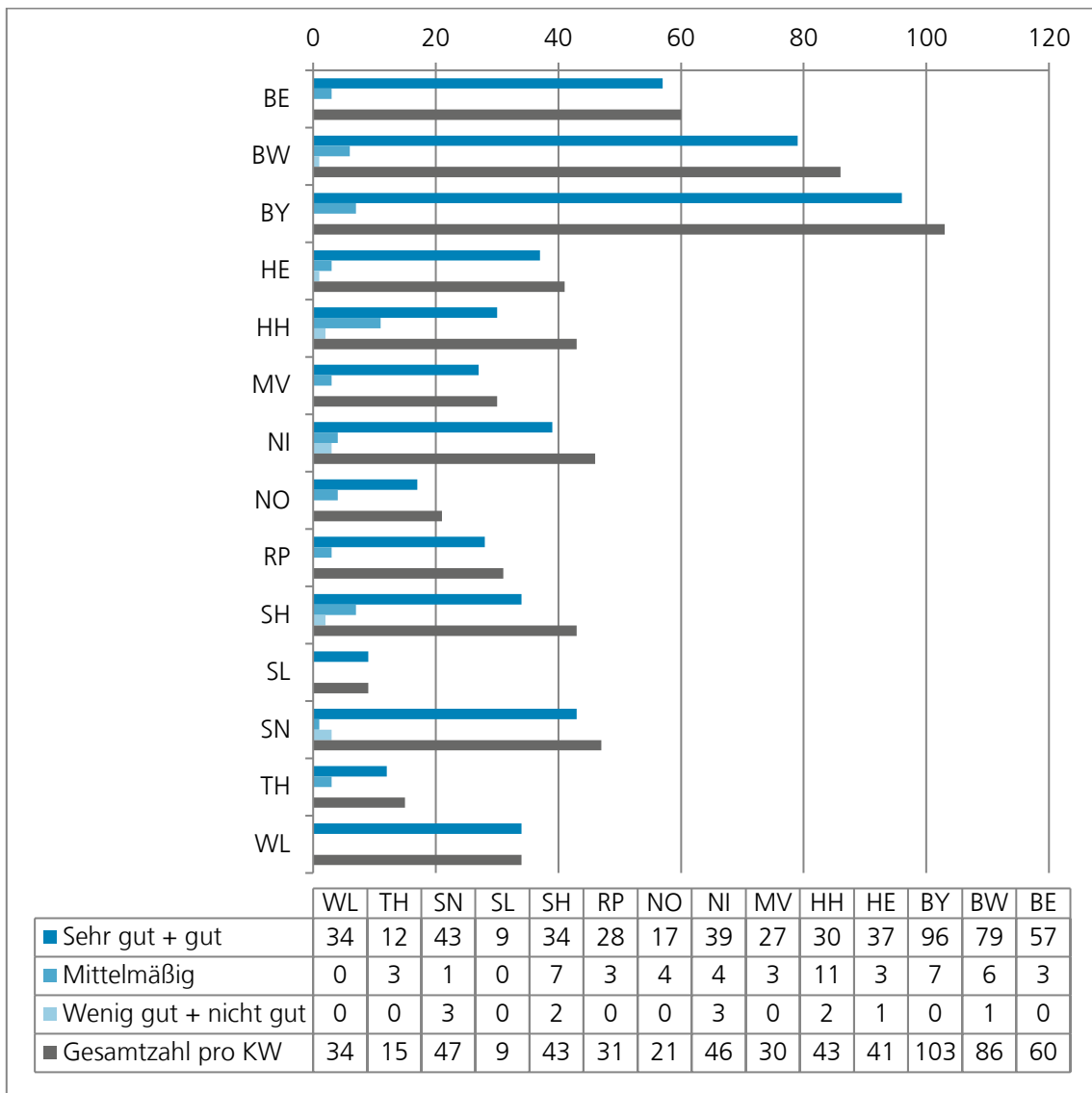


Abbildung 67: Wertung des Beitrags der KW zur qualitativ besseren und effizienteren Gestaltung der Fortbildung durch AiW je KW

„Keine Angabe“ (n=13 in allen KW zusammen) wurde nicht berücksichtigt.
Dargestellt ist jeweils die absolute Anzahl je KW.

6.2.14. Gibt es an Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung ein Mentoring-Programm? (n=619)

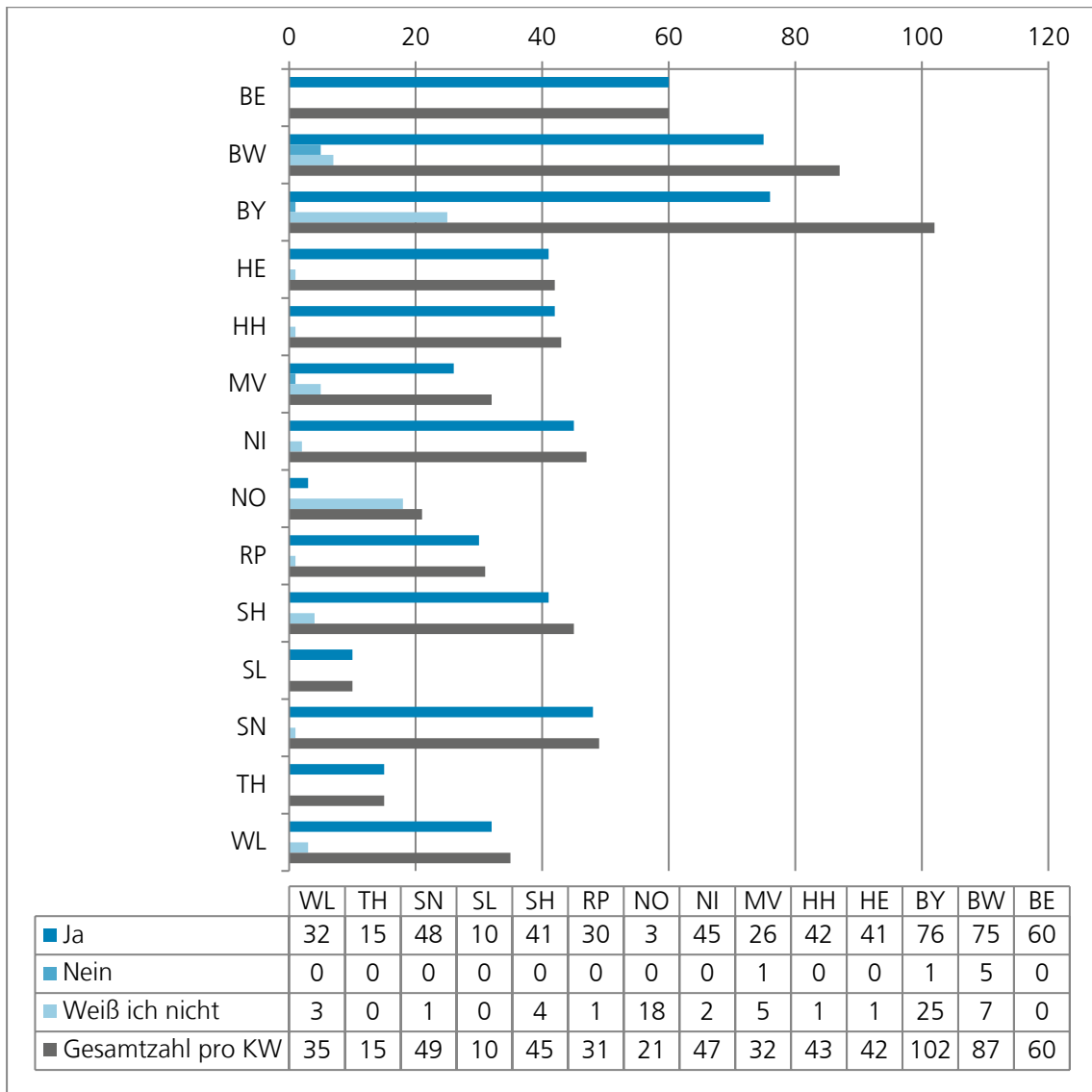


Abbildung 68: Frage an AiW, ob es ein Mentoring-Programm gibt je KW

„Keine Angabe“ (n=3 in allen KW zusammen) wurde nicht berücksichtigt.
Dargestellt ist jeweils die absolute Anzahl je KW.

6.2.15. Nehmen Sie als Arzt oder Ärztin in Weiterbildung am Mentoring-Programm an Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung teil? (n=512)

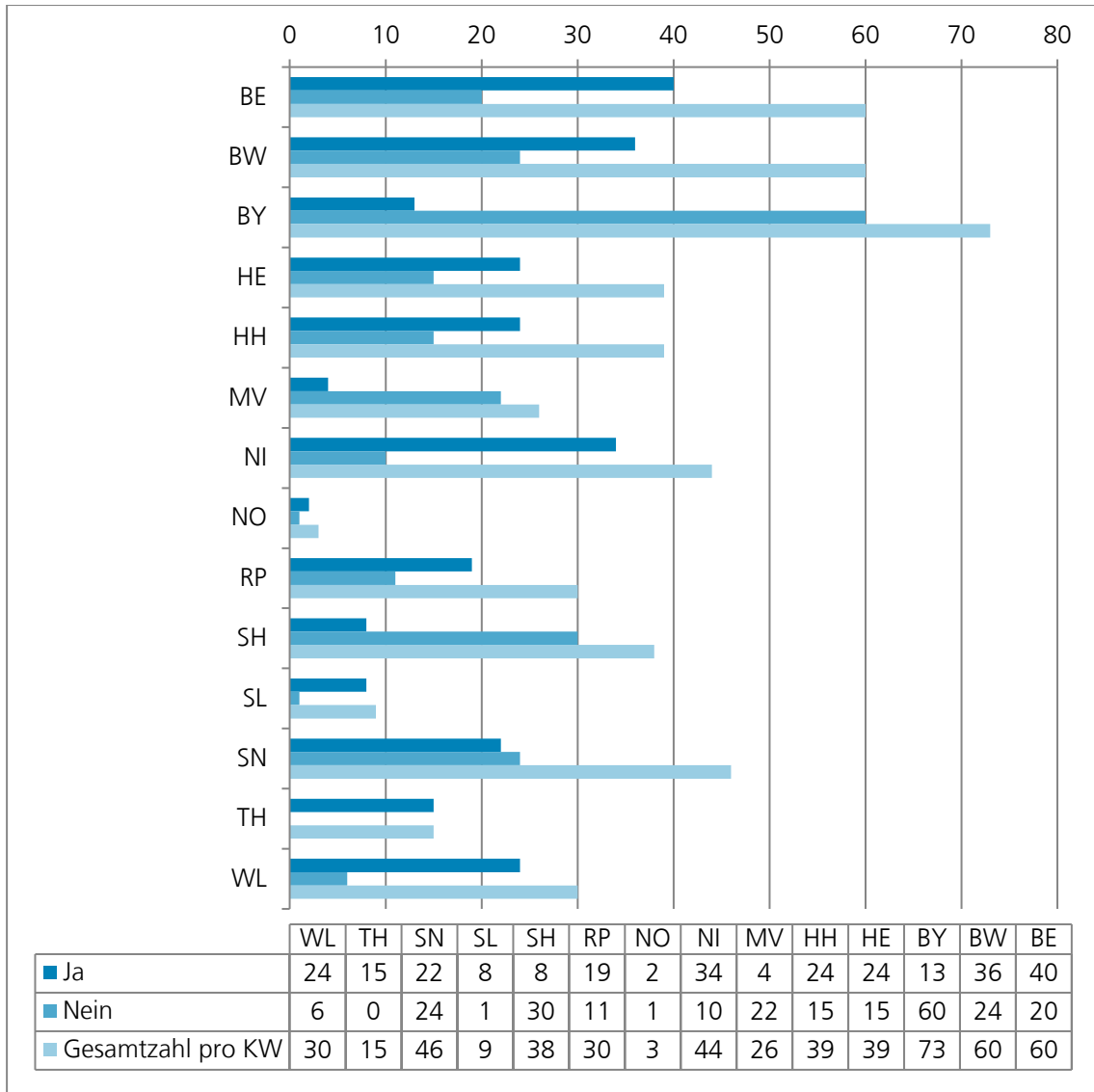


Abbildung 69: Teilnahme der AiW an einem Mentoring-Programm im Jahr 2020 je KW

„Keine Angabe“ (n=32 in allen KW zusammen) wurde nicht berücksichtigt.
 Dargestellt ist jeweils die absolute Anzahl je KW.

Qualitativer Evaluationsbericht 2020 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

6.2.16. Wie bewerten Sie insgesamt die Qualität und Effizienz des Mentoring-Programms Ihres Kompetenzzentrums Weiterbildung? (n=265)

Sehr gut ++	Gut +	Mittelmäßig o	Wenig gut -	Nicht gut --	Keine Antwort
----------------	----------	------------------	----------------	-----------------	---------------

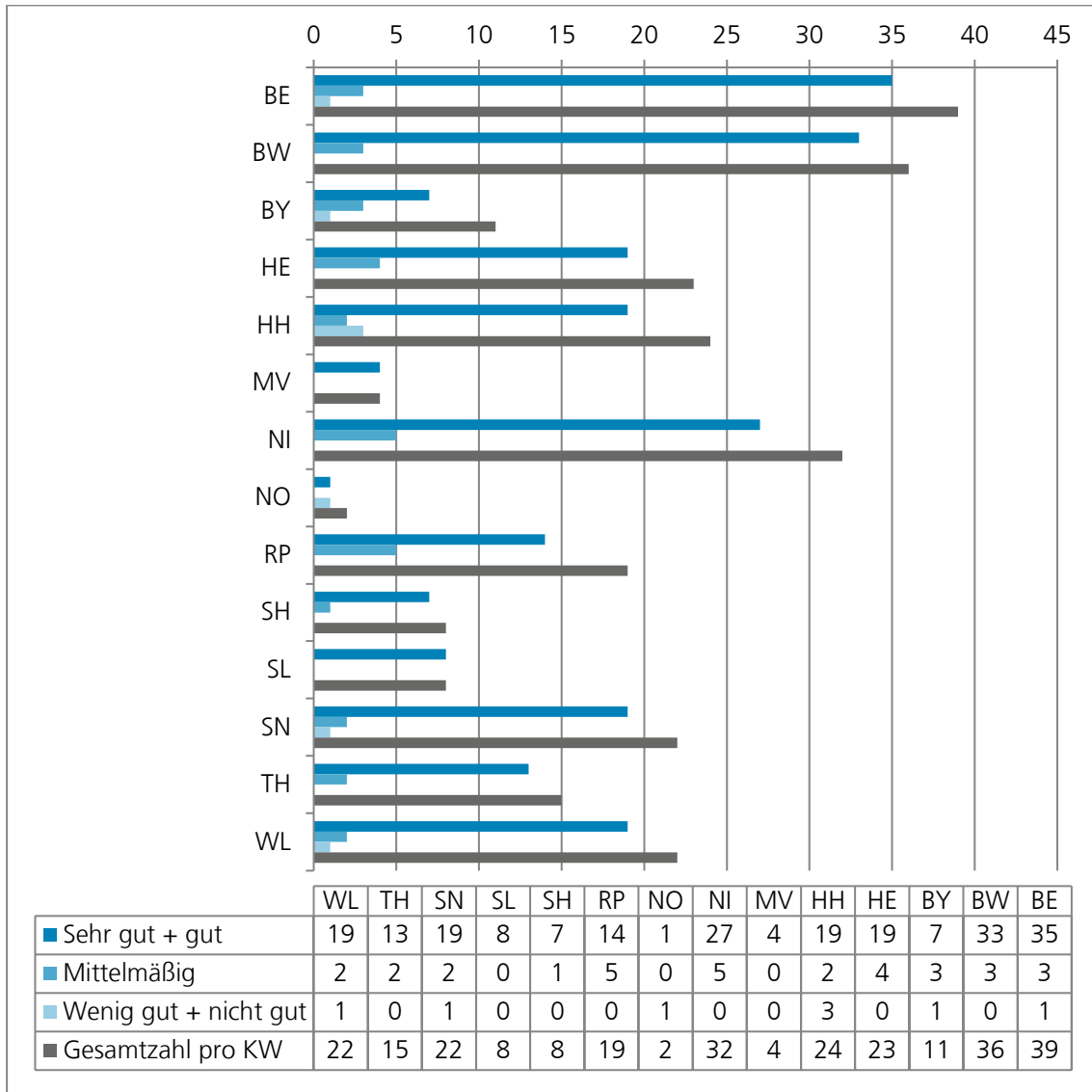


Abbildung 70: Bewertung von Qualität und Effizienz des Mentoring-Programms durch AiW je KW

„Keine Angabe“ (n=8 in allen KW zusammen) wurde nicht berücksichtigt.
Dargestellt ist jeweils die absolute Anzahl je KW.

6.2.17. Was gefällt Ihnen am Mentoring-Programm an Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung besonders gut? (Mehrfachantwort möglich) (n=273)

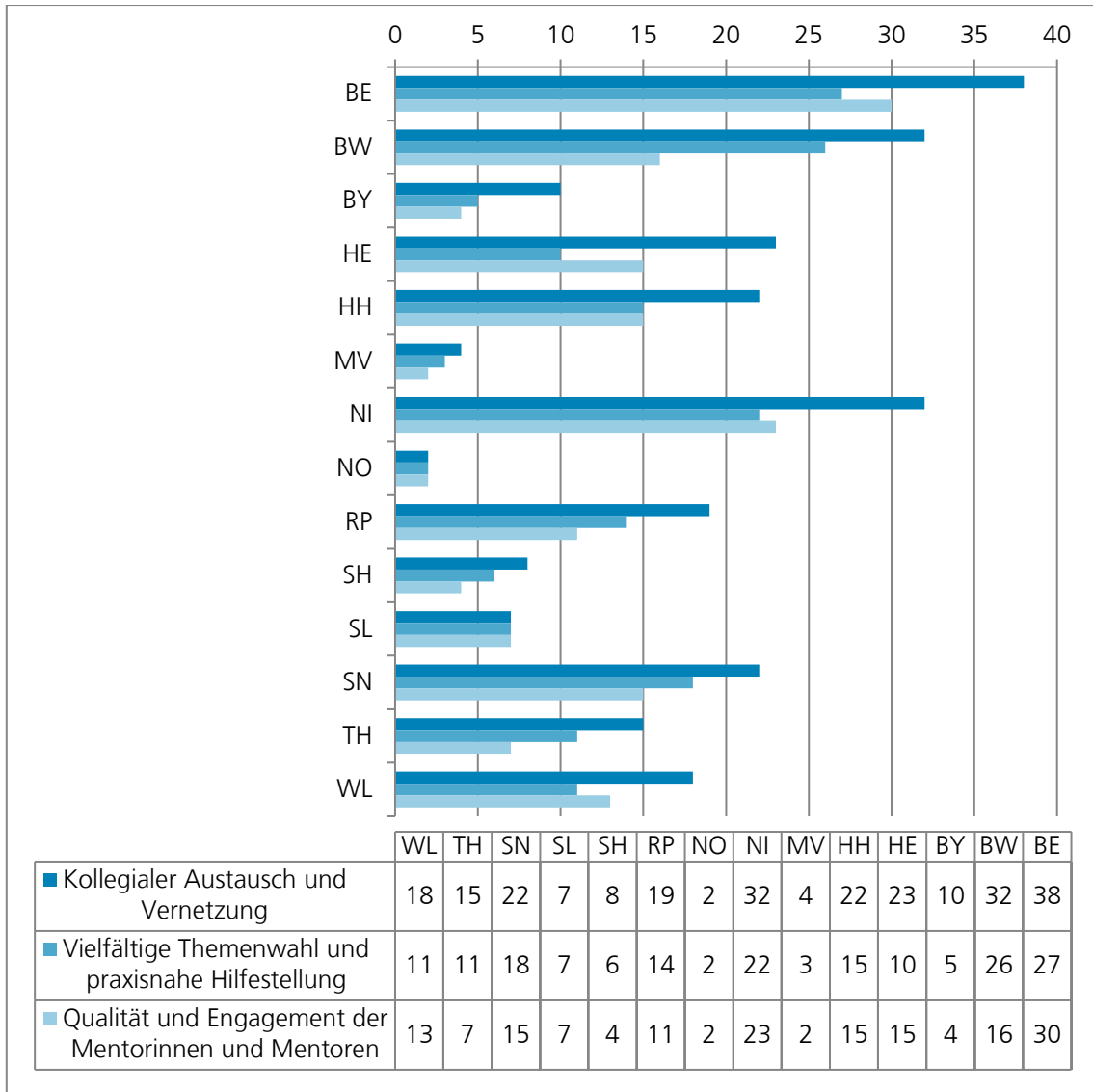


Abbildung 71: Besonders positive Aspekte des Mentoring-Programms durch AiW je KW

Dargestellt ist jeweils die absolute Anzahl je KW.

6.2.18. Würden Sie höchstwahrscheinlich als Arzt oder Ärztin in Weiterbildung an einem Mentoring-Programm an Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung teilnehmen, wenn es angeboten wird? (n=70)

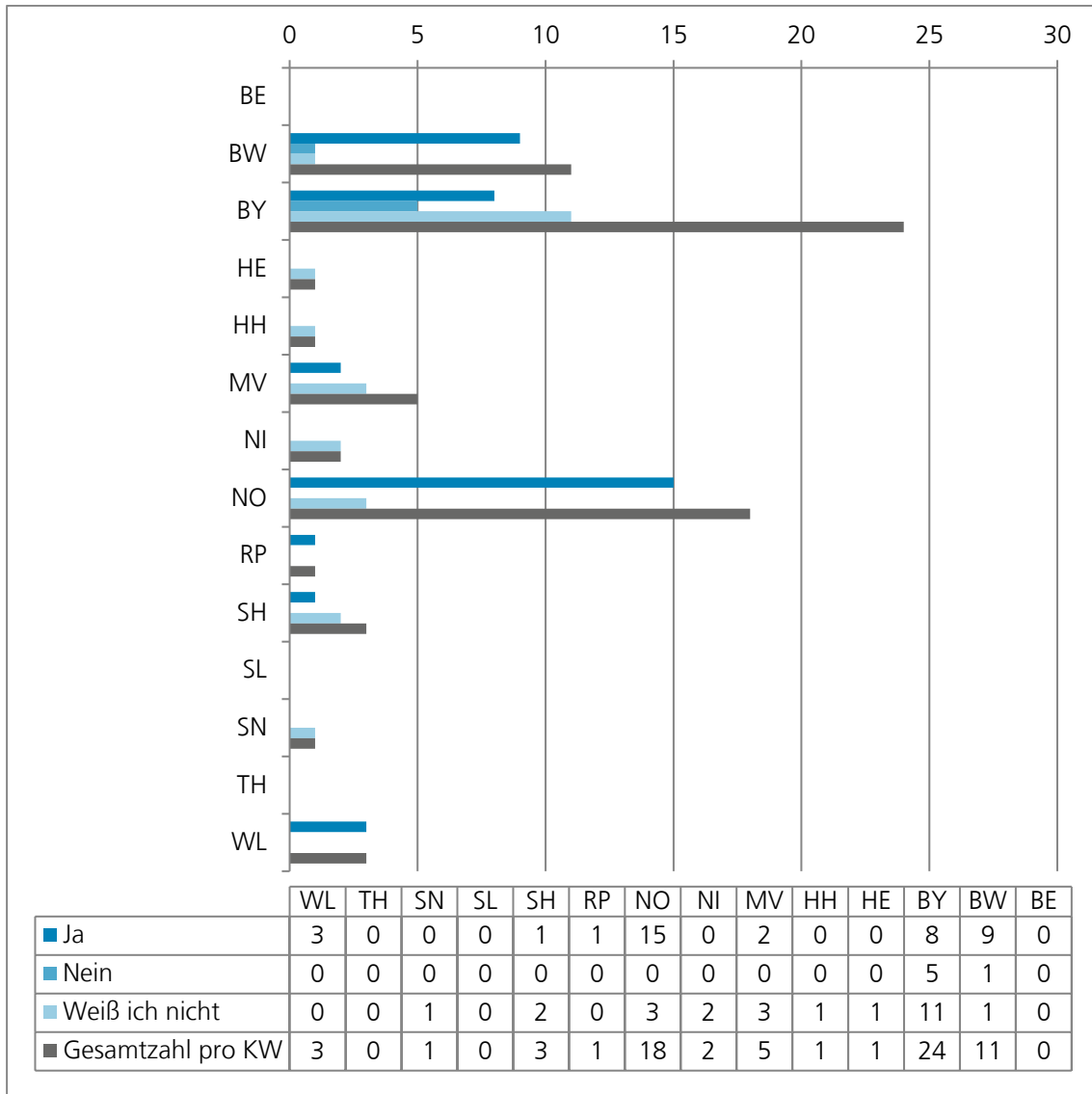


Abbildung 72: Hypothetische Teilnahme von AiW an einem Mentoring-Programm, sofern es eines gäbe je KW

„Keine Angabe“ (n=5 in allen KW zusammen) wurde nicht berücksichtigt.
Dargestellt ist jeweils die absolute Anzahl je KW.

Qualitativer Evaluationsbericht 2020 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

6.2.19. Was gefällt Ihnen an Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung besonders gut? (Mehrfachantwort möglich) (n=622)

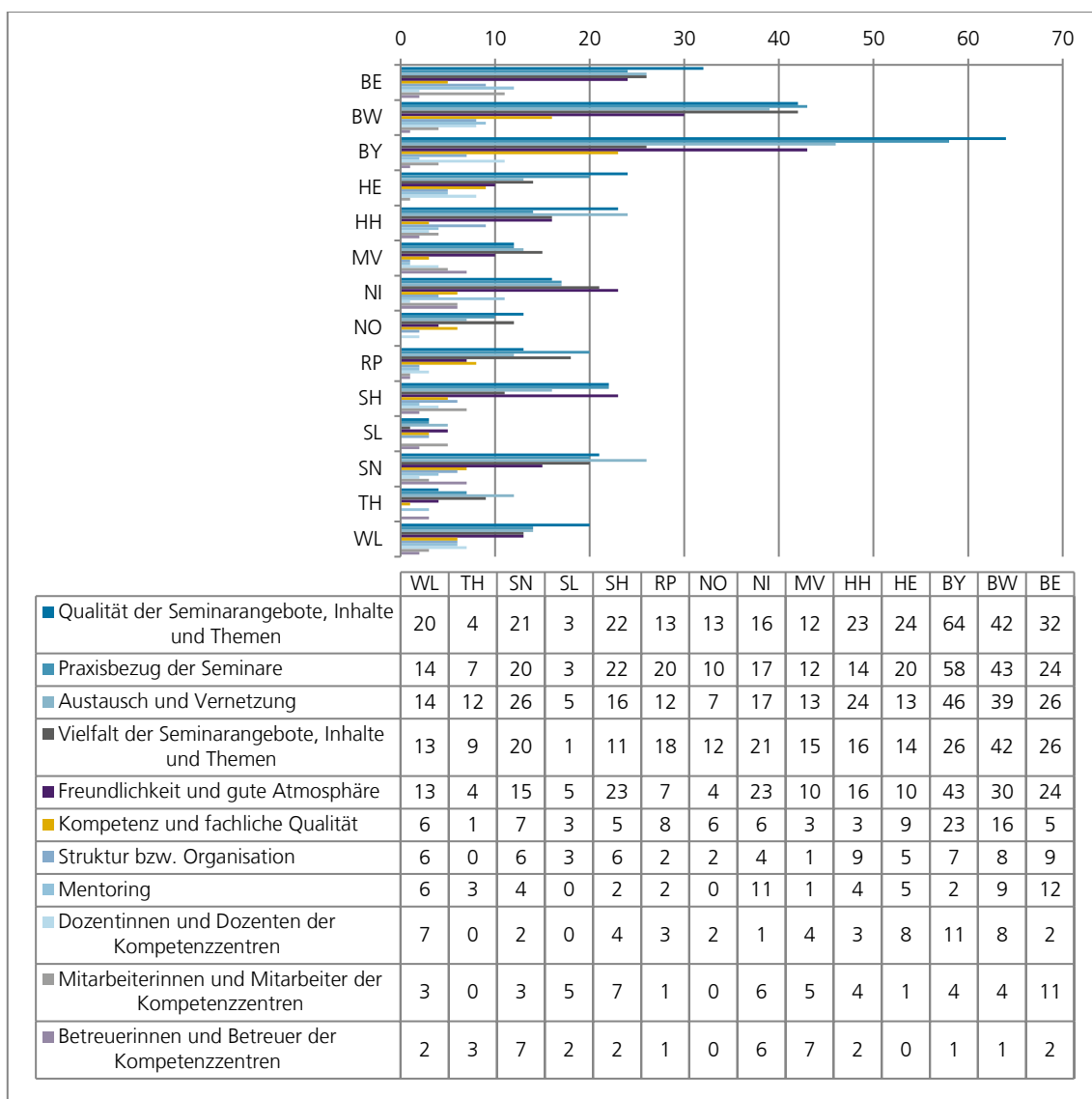


Abbildung 73: Was gefällt Ihnen an Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung besonders gut (je KW)?

Dargestellt ist jeweils die absolute Anzahl je KW.

6.3. Teilnehmende an TtT-Fortbildungen: Ergebnisse nach KW-Bezirk

6.3.1. Seit wann nehmen Sie insgesamt an TtT-Fortbildungen des Kompetenzzentrums Weiterbildung teil? (n=124)

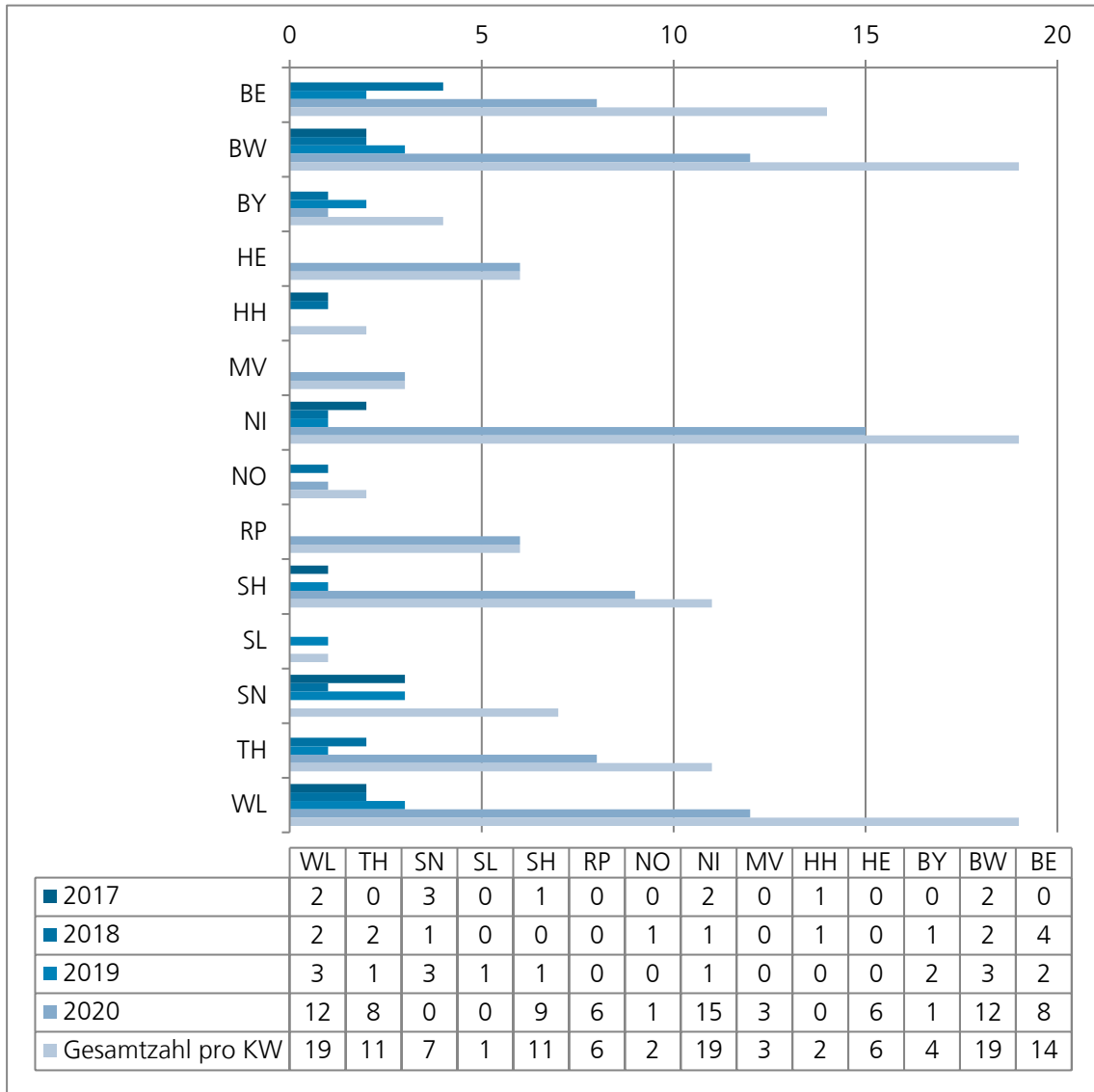


Abbildung 74: Seit wann nehmen Sie an TtT-Fortbildungen teil (je KW)?

„Keine Angabe“ (n=3 in allen KW zusammen) wurde nicht berücksichtigt.

Dargestellt ist jeweils die absolute Anzahl je KW.

Qualitativer Evaluationsbericht 2020 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

6.3.2. Wie viele ganztägige TtT-Fortbildungen haben Sie bisher in Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung besucht? Zum Beispiel: Eine 2-Tages-Fortbildung zählt als zwei ganze Tage. (n=121)

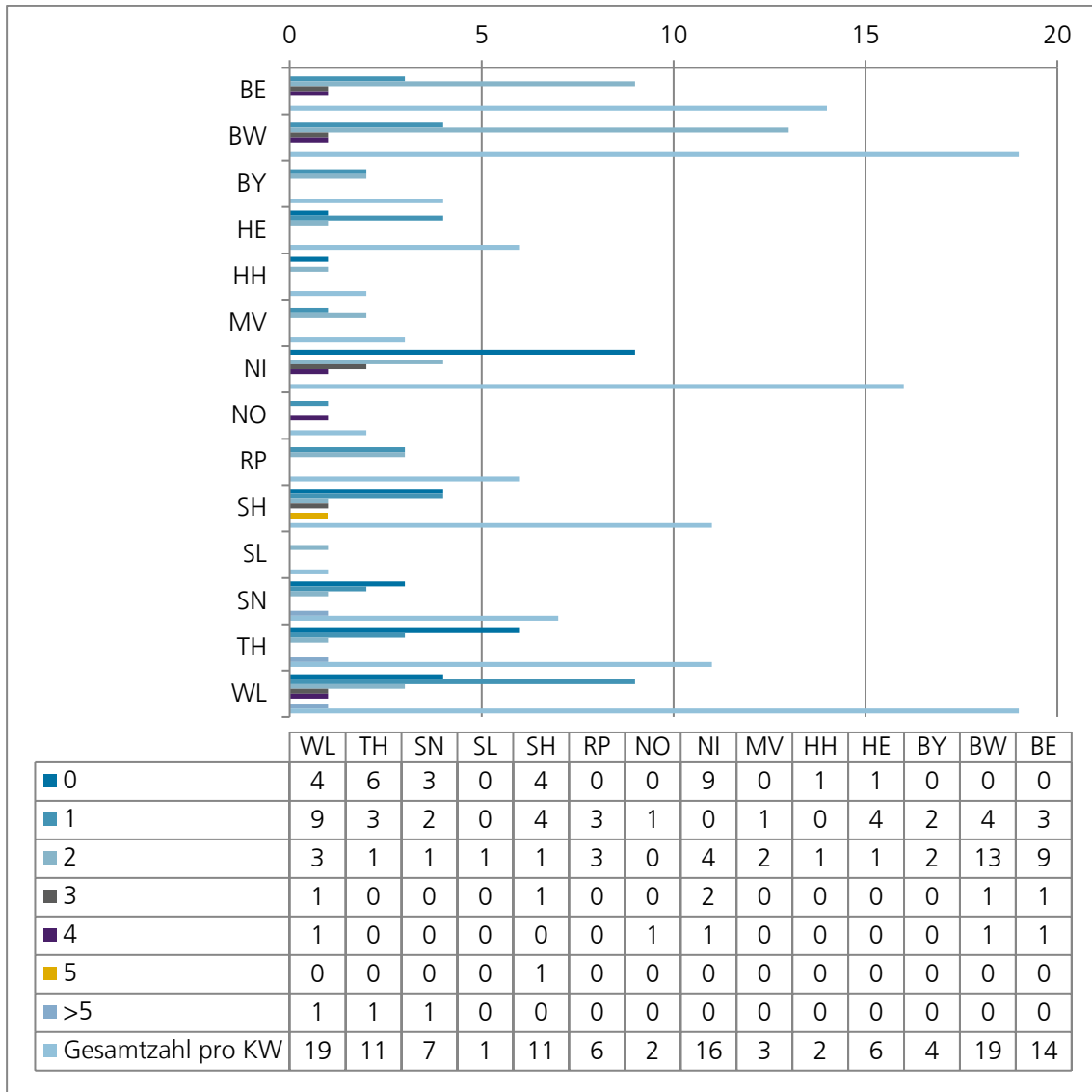


Abbildung 75: Wie viele ganztägige TtT-Fortbildungen haben Sie bisher in Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung besucht (je KW)?

„Keine Angabe“ (n=6 in allen KW zusammen) wurde nicht berücksichtigt.
Dargestellt ist jeweils die absolute Anzahl je KW.

Qualitativer Evaluationsbericht 2020 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

6.3.3. Wie viele halbtägige TtT-Fortbildungen haben Sie bisher in Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung besucht? (n=117)

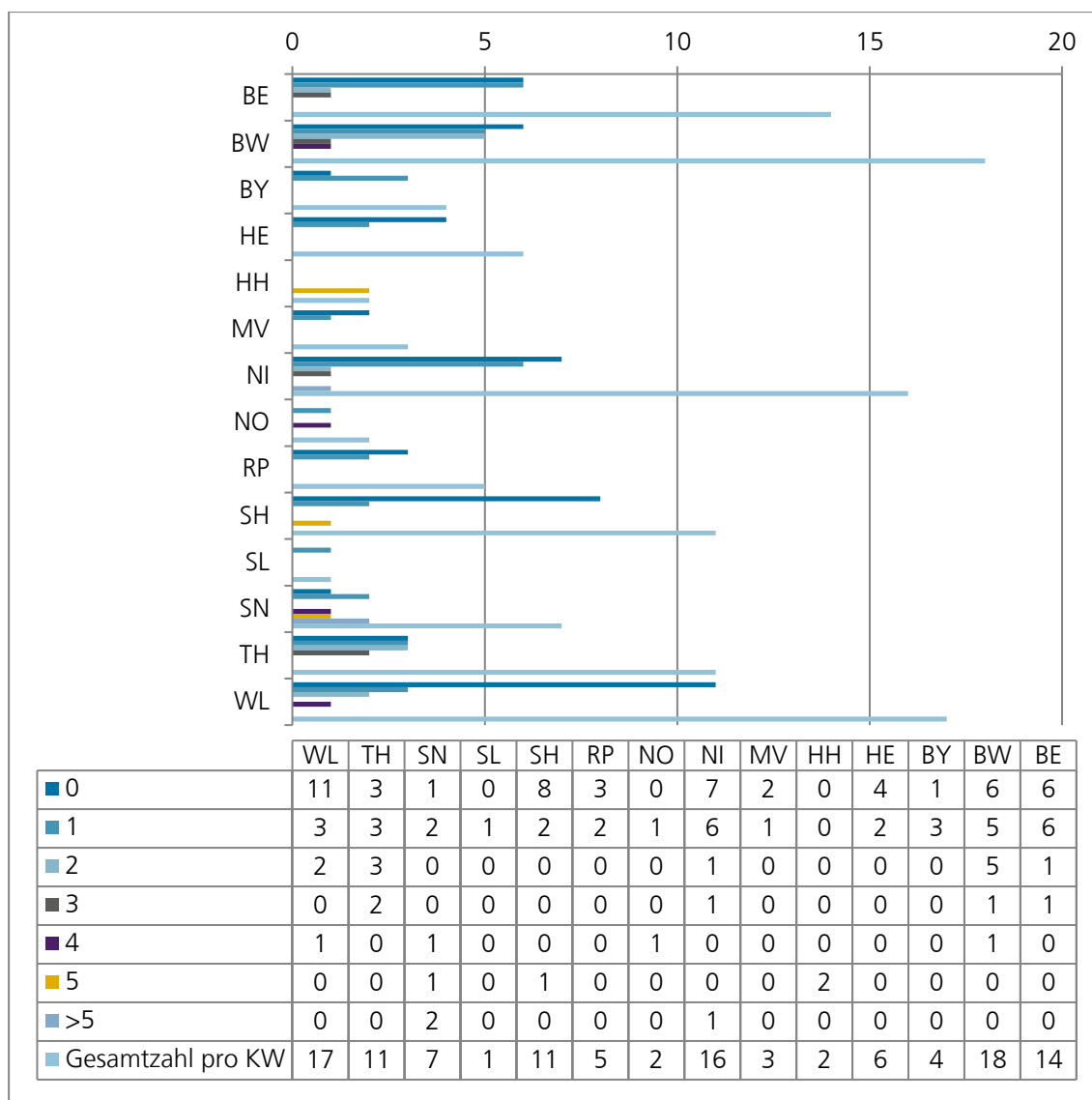


Abbildung 76: Wie viele halbtägige TtT-Fortbildungen haben Sie bisher in Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung besucht (je KW)?

„Keine Angabe“ (n=10 in allen KW zusammen) wurde nicht berücksichtigt.
Dargestellt ist jeweils die absolute Anzahl je KW.

6.3.4. Wie viele Ärzte oder Ärztinnen in Weiterbildung haben Sie in den letzten fünf Jahren betreut, inklusive der derzeit zu Betreuenden (bitte Anzahl der Personen angeben)? Hierzu zählen keine Mentoring-Kontakte. (n=126)

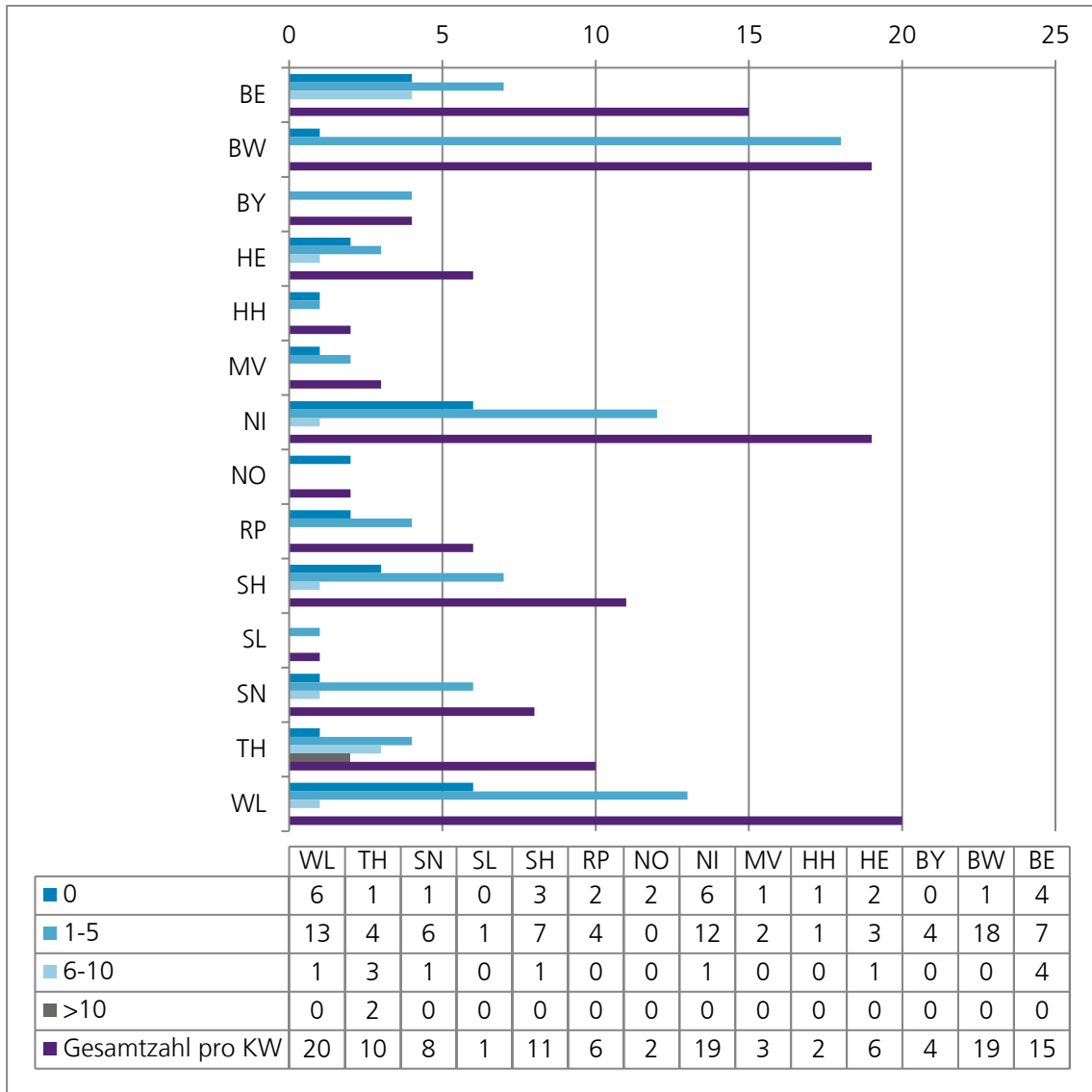


Abbildung 77: Wie viele AiW haben Sie in den letzten fünf Jahren betreut inklusive aktueller (je KW)?

„Keine Angabe“ (n=1 in allen KW zusammen) wurde nicht berücksichtigt.
Dargestellt ist jeweils die absolute Anzahl je KW.

6.3.5. Seit wann bilden Sie Ärztinnen/Ärzte in Weiterbildung (AiW) weiter? (n=92)

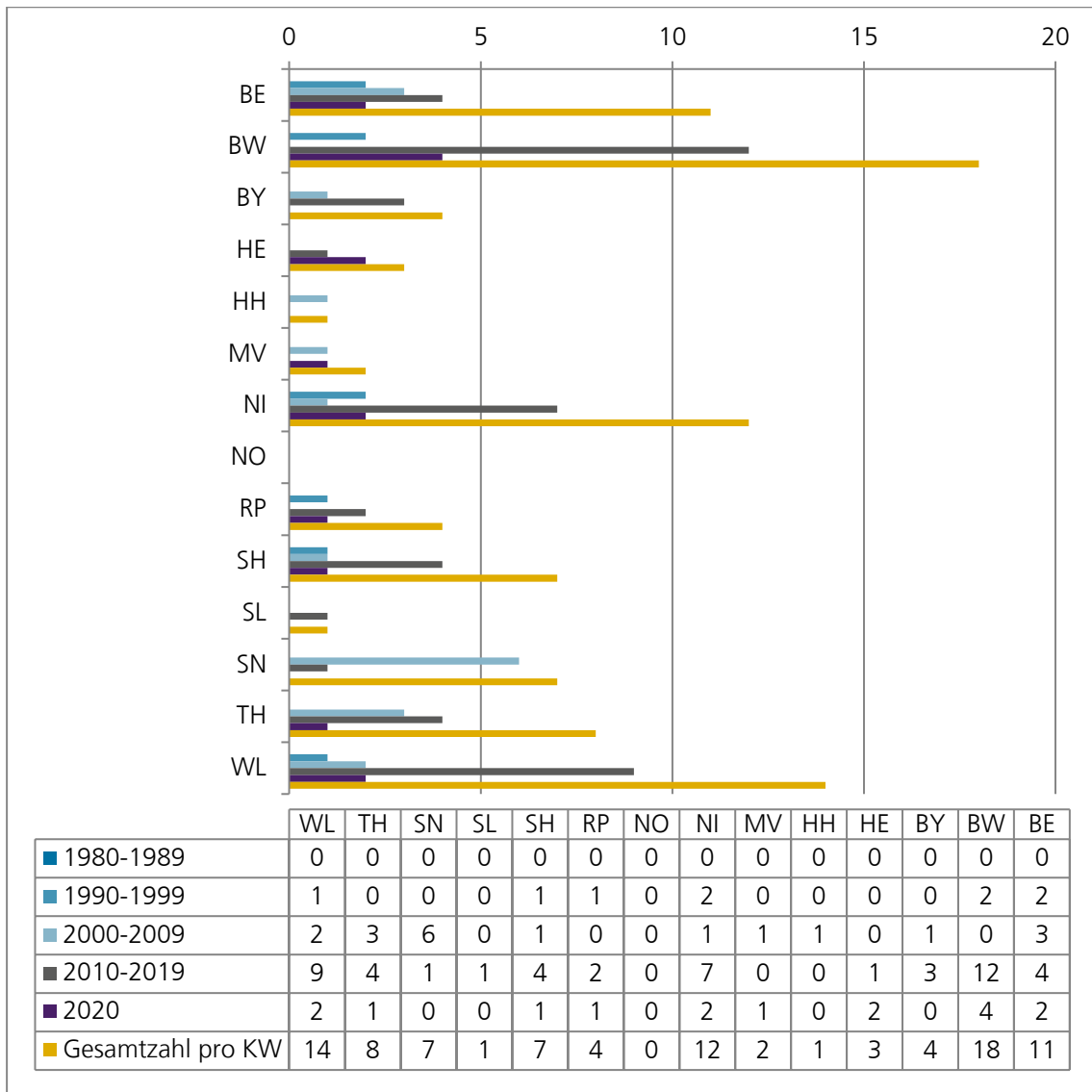


Abbildung 78: Seit wann bilden Sie Ärztinnen/Ärzte in Weiterbildung (AiW) weiter (je KW in 10-Jahresschritten)?

„Keine Angabe“ (n=35 in allen KW zusammen) wurde nicht berücksichtigt.
Dargestellt ist jeweils die absolute Anzahl je KW.

Qualitativer Evaluationsbericht 2020 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

6.3.6. Wie bewerten Sie den quantitativen Umfang der TtT-Fortbildungsangebote Ihres Kompetenzzentrums Weiterbildung? (n=118)

Es sollten viel mehr Angebote sein	Es sollten mehr Angebote sein	Genau richtig	Es sollten weniger Angebote sein	Es sollten viel weniger Angebote sein	Keine Antwort
------------------------------------	-------------------------------	---------------	----------------------------------	---------------------------------------	---------------

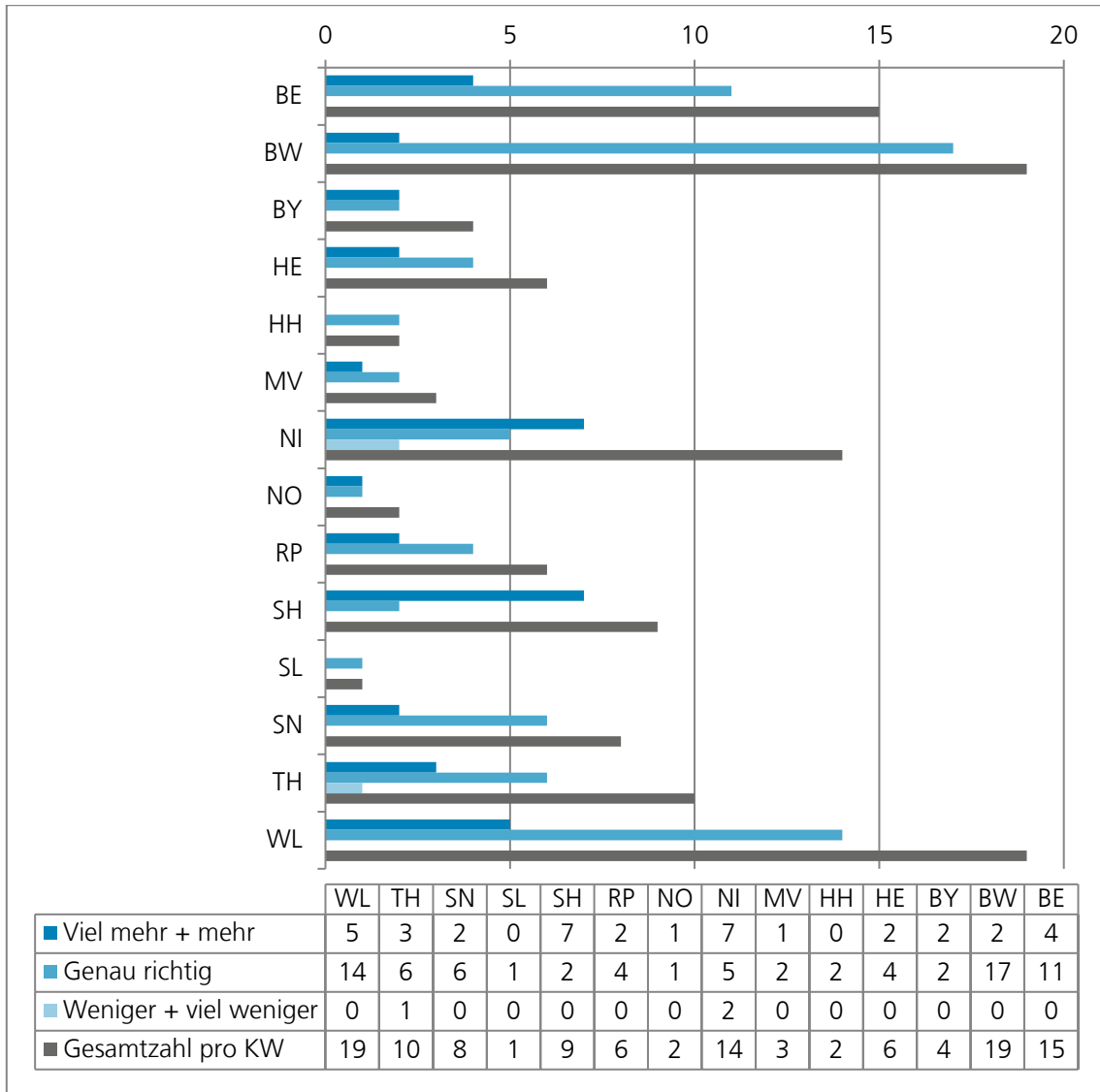


Abbildung 79: Bewertung des quantitativen Umfangs der Fortbildungsangebote durch TtT-Teilnehmende je KW

„Keine Angabe“ (n=9 in allen KW zusammen) wurde nicht berücksichtigt.
Dargestellt ist jeweils die absolute Anzahl je KW.

Qualitativer Evaluationsbericht 2020 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

6.3.7. Wie bewerten Sie den thematischen Umfang der TtT-Fortbildungsangebote Ihres Kompetenzzentrums Weiterbildung? (n=122)

Es sollten viel mehr Themen sein	Es sollten mehr Themen sein	Genau richtig	Es sollten weniger Themen sein	Es sollten viel weniger Themen sein	Keine Antwort
----------------------------------	-----------------------------	---------------	--------------------------------	-------------------------------------	---------------

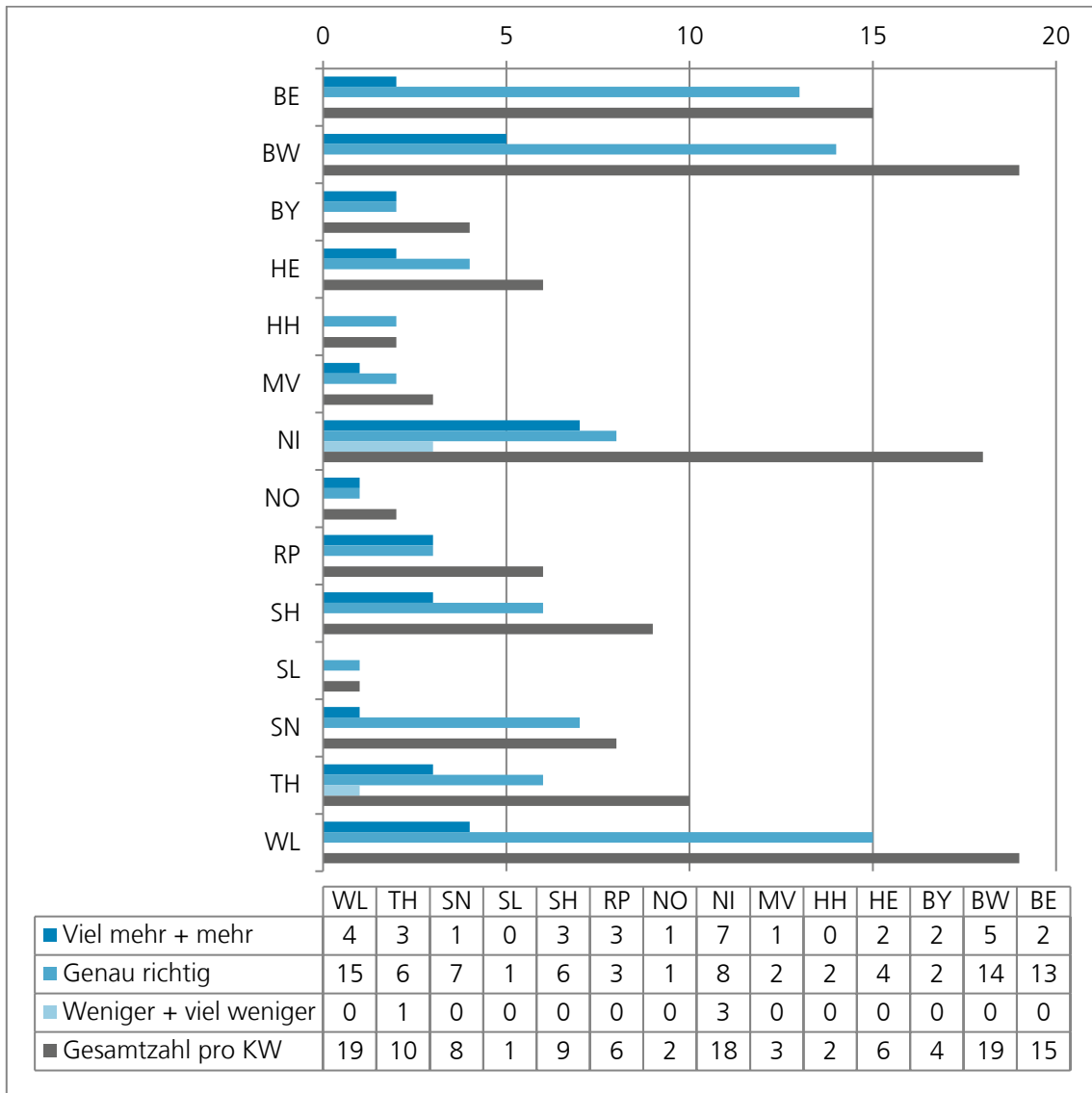


Abbildung 80: Wertung des thematischen Umfangs der TtT-Fortbildungsangebote durch TtT-Teilnehmende je KW

„Keine Angabe“ (n=5 in allen KW zusammen) wurde nicht berücksichtigt.
Dargestellt ist jeweils die absolute Anzahl je KW.

Qualitativer Evaluationsbericht 2020 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

6.3.8. Wie bewerten Sie insgesamt die Inhalte der TtT-Fortbildungsangebote Ihres Kompetenzzentrums Weiterbildung? (n=125)

Sehr gut ++	Gut +	Mittelmäßig o	Wenig gut -	Nicht gut --	Keine Antwort
----------------	----------	------------------	----------------	-----------------	---------------

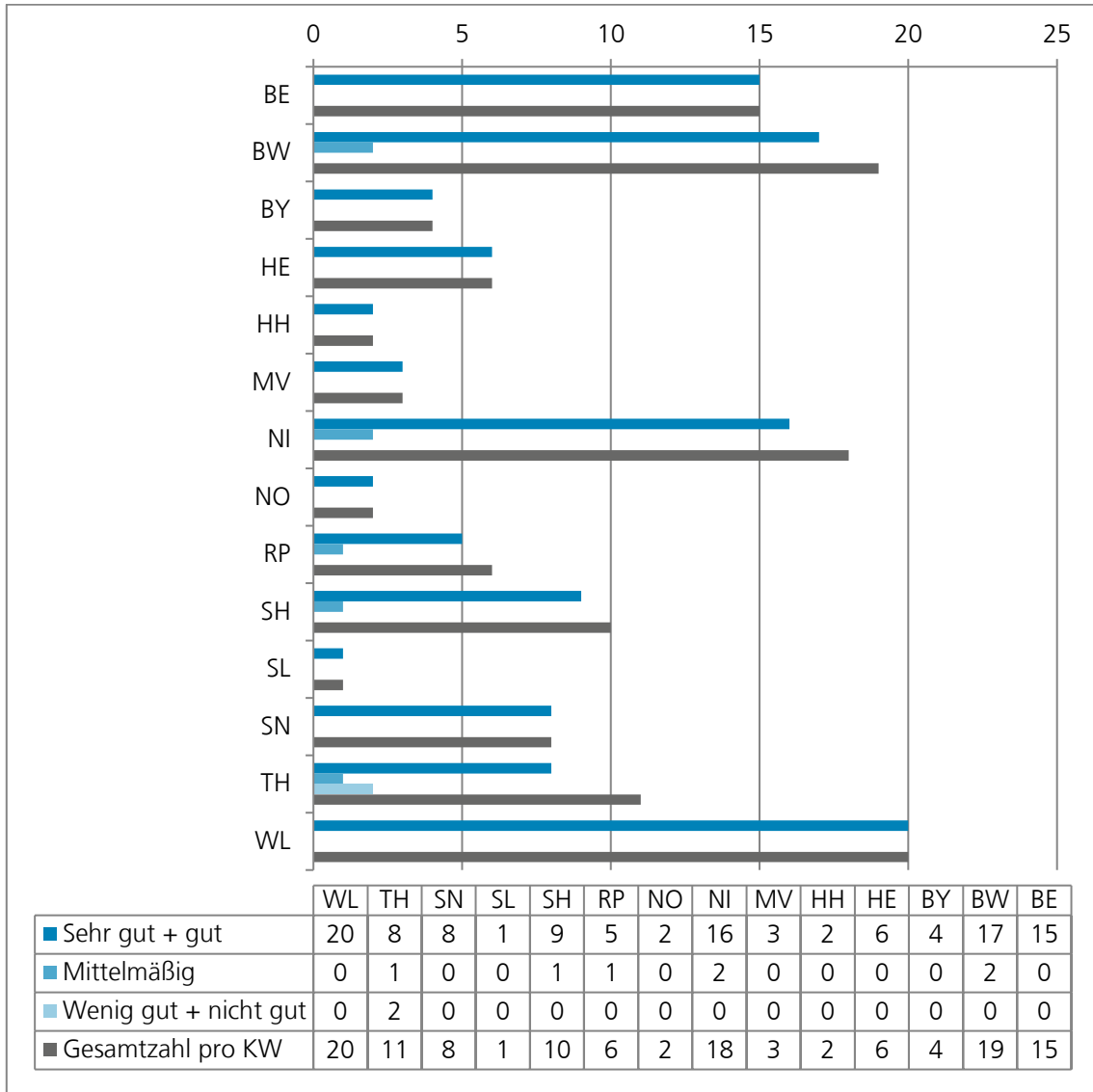


Abbildung 81: Bewertung der Inhalte der TtT-Fortbildungsangebote durch TtT-Teilnehmende je KW

„Keine Angabe“ (n=2 in allen KW zusammen) wurde nicht berücksichtigt.
Dargestellt ist jeweils die absolute Anzahl je KW.

Qualitativer Evaluationsbericht 2020 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

6.3.9. Wie bewerten Sie insgesamt die fachliche Qualität der Trainerinnen und Trainer der TtT-Fortbildungen Ihres Kompetenzzentrums Weiterbildung, die Sie besucht haben? (n=126)

Sehr gut ++	Gut +	Mittelmäßig o	Wenig gut -	Nicht gut --	Keine Antwort
----------------	----------	------------------	----------------	-----------------	---------------

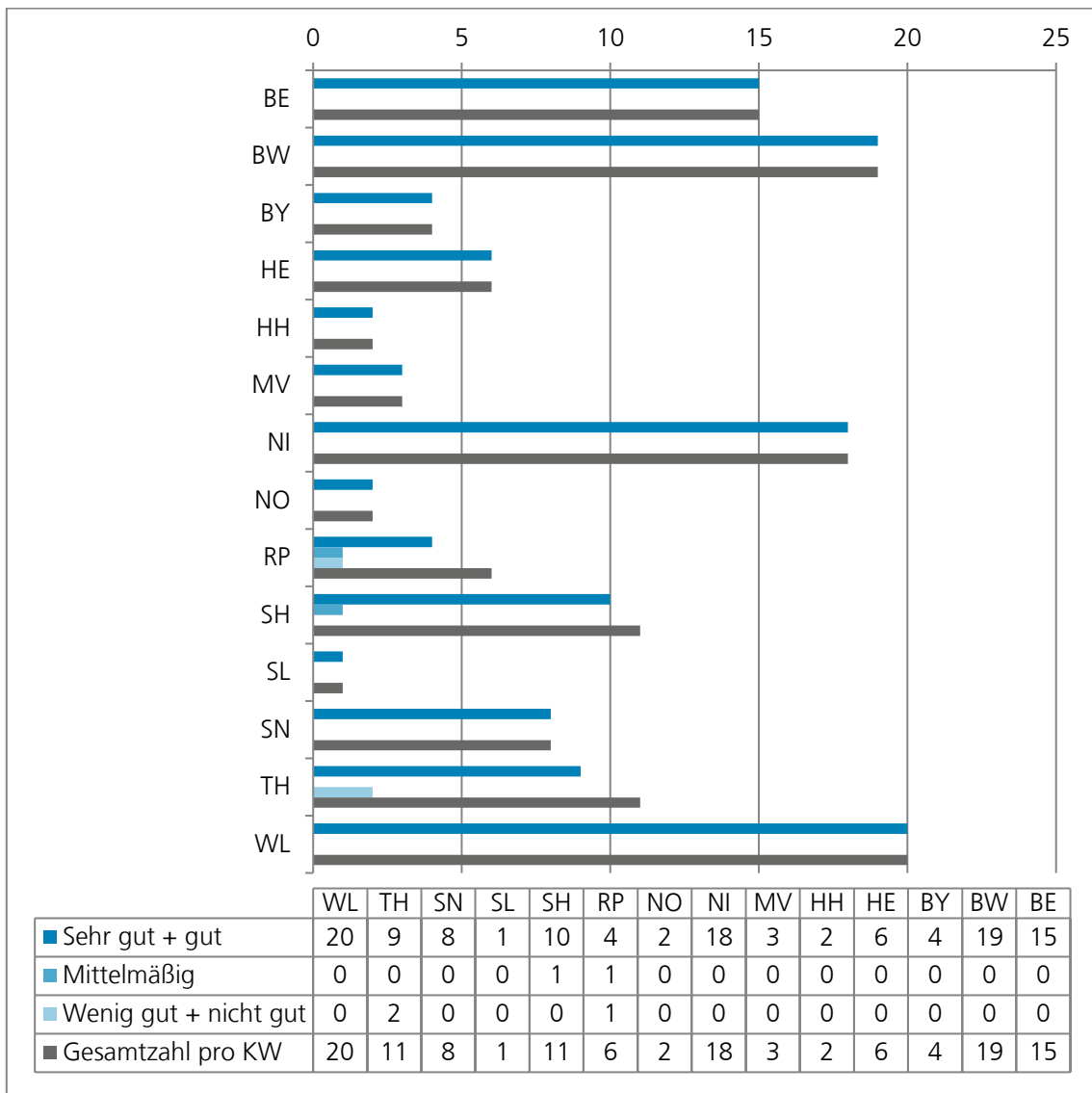


Abbildung 82: Bewertung der fachlichen Qualität der Trainerinnen und Trainer der TtT-Fortbildungen durch TtT-Teilnehmende je KW

„Keine Angabe“ (n=1 in allen KW zusammen) wurde nicht berücksichtigt.
Dargestellt ist jeweils die absolute Anzahl je KW.

Qualitativer Evaluationsbericht 2020 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

6.3.10. Wie bewerten Sie insgesamt die didaktische Qualität der Trainerinnen und Trainer der TtT-Fortbildungen Ihres Kompetenzzentrums Weiterbildung, die Sie besucht haben? (n=126)

Sehr gut ++	Gut +	Mittelmäßig o	Wenig gut -	Nicht gut --	Keine Antwort
----------------	----------	------------------	----------------	-----------------	---------------

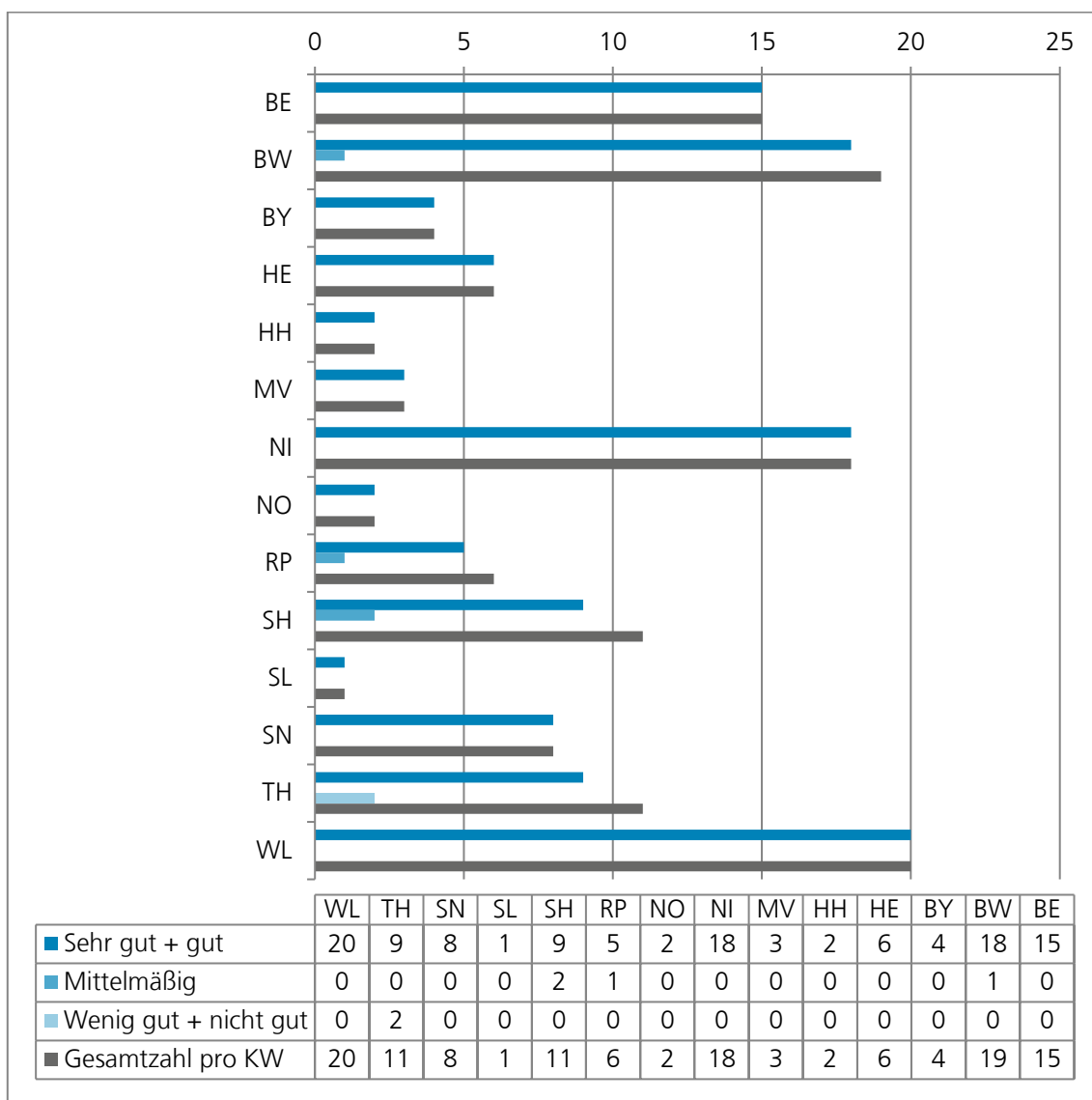


Abbildung 83: Bewertung der didaktischen Qualität der Trainerinnen und Trainer der TtT-Fortbildungen durch TtT-Teilnehmende je KW

„Keine Angabe“ (n=1 in allen KW zusammen) wurde nicht berücksichtigt.
Dargestellt ist jeweils die absolute Anzahl je KW.

Qualitativer Evaluationsbericht 2020 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

6.3.11. Wie bewerten Sie insgesamt die Praxisrelevanz und Nachhaltigkeit der TtT-Fortbildungen Ihres Kompetenzzentrums Weiterbildung, die Sie besucht haben? (n=125)

Sehr gut ++	Gut +	Mittelmäßig o	Wenig gut -	Nicht gut --	Keine Antwort
----------------	----------	------------------	----------------	-----------------	---------------

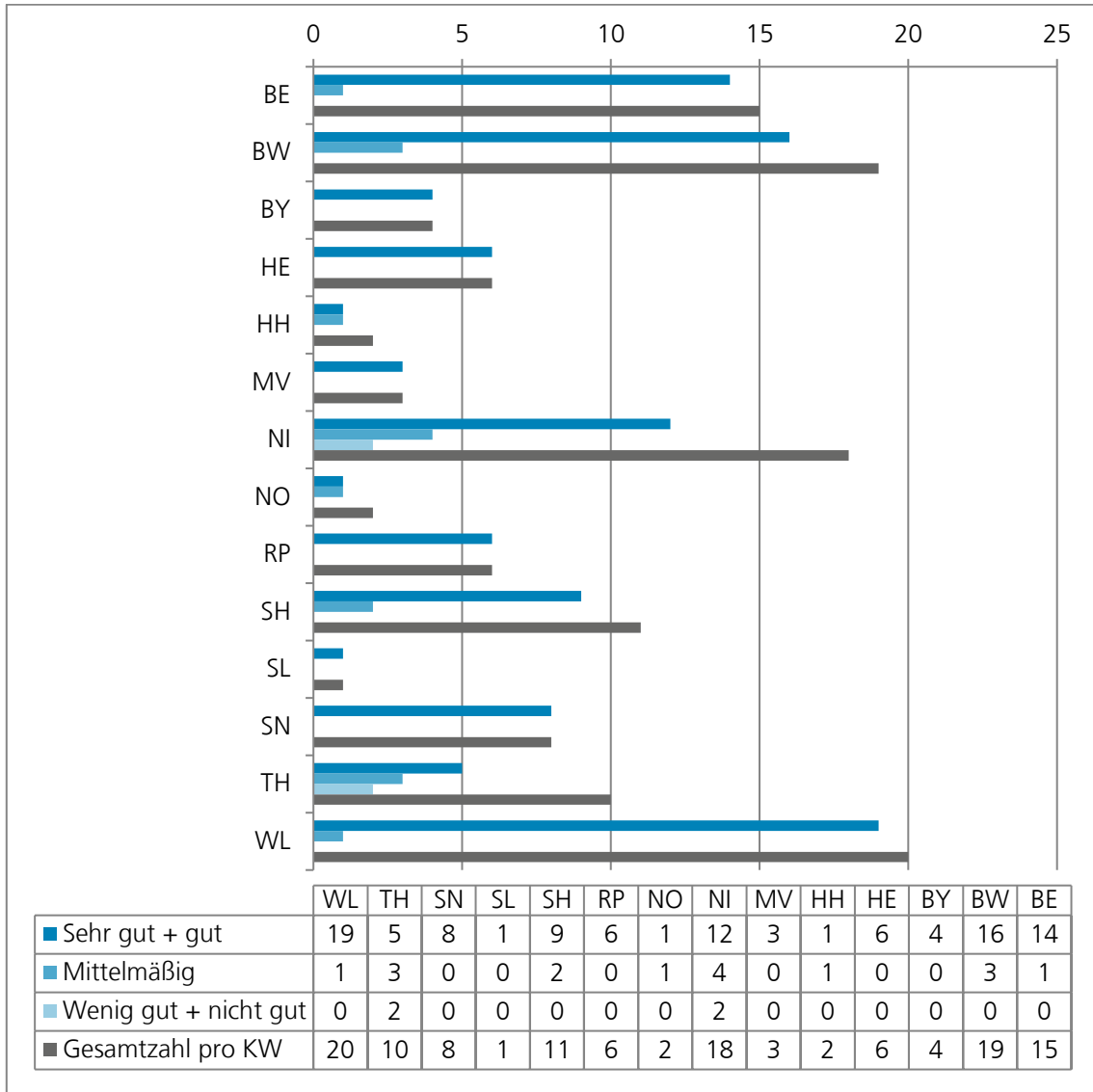


Abbildung 84: Bewertung der Praxisrelevanz und Nachhaltigkeit der TtT-Fortbildungen durch TtT-Teilnehmende je KW

„Keine Angabe“ (n=2 in allen KW zusammen) wurde nicht berücksichtigt.
Dargestellt ist jeweils die absolute Anzahl je KW.

Qualitativer Evaluationsbericht 2020 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

6.3.12. Wie bewerten Sie insgesamt die Kommunikation mit Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung? (n=124)

Sehr gut ++	Gut +	Mittelmäßig o	Wenig gut -	Nicht gut --	Keine Antwort
----------------	----------	------------------	----------------	-----------------	---------------

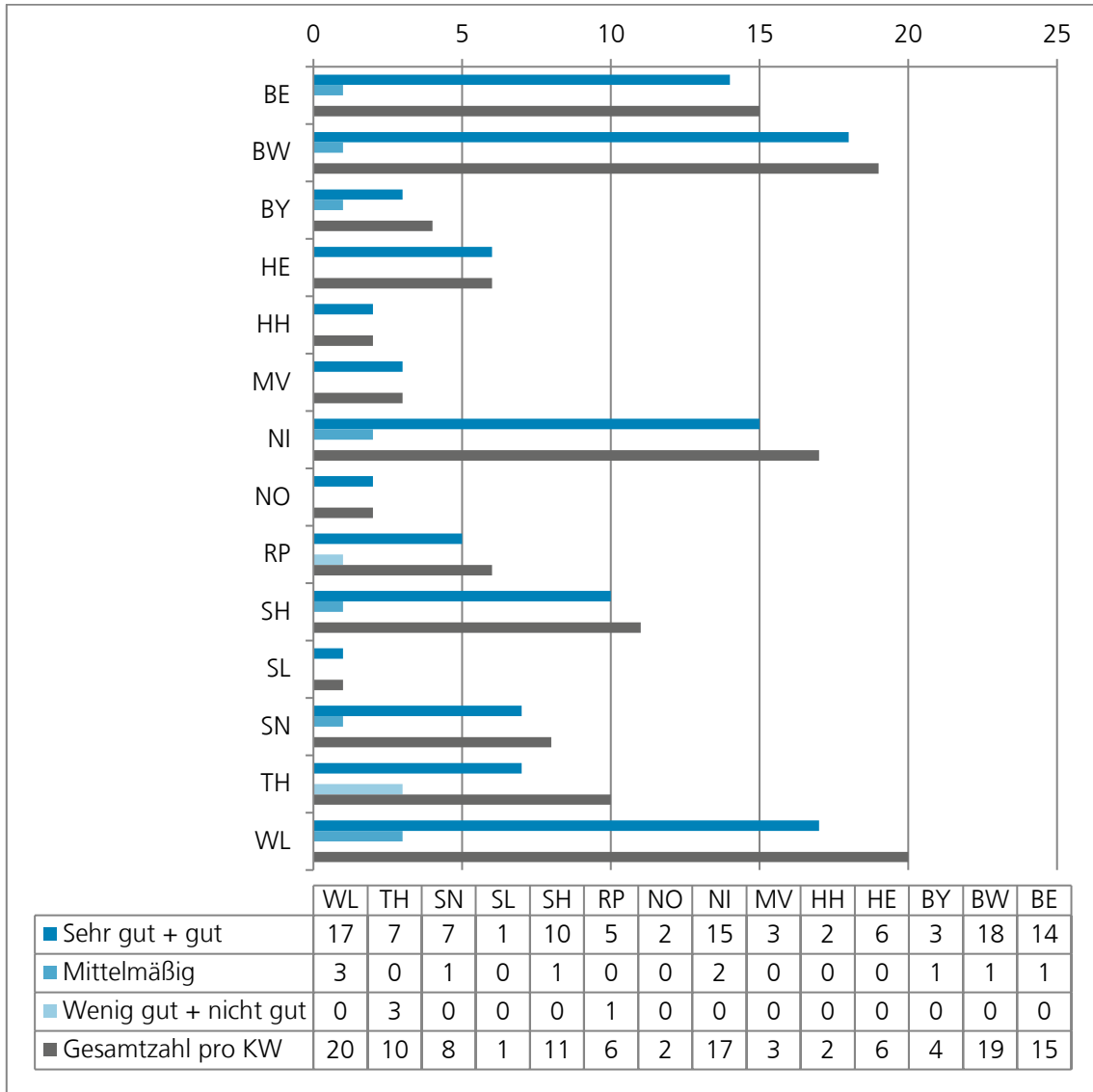


Abbildung 85: Wertung der Kommunikation mit dem KW durch TtT-Teilnehmende je KW

„Keine Angabe“ (n=3 in allen KW zusammen) wurde nicht berücksichtigt.
Dargestellt ist jeweils die absolute Anzahl je KW.

6.3.13. Sind Sie Mentor oder Mentorin im Mentoring-Programm? (n=122)

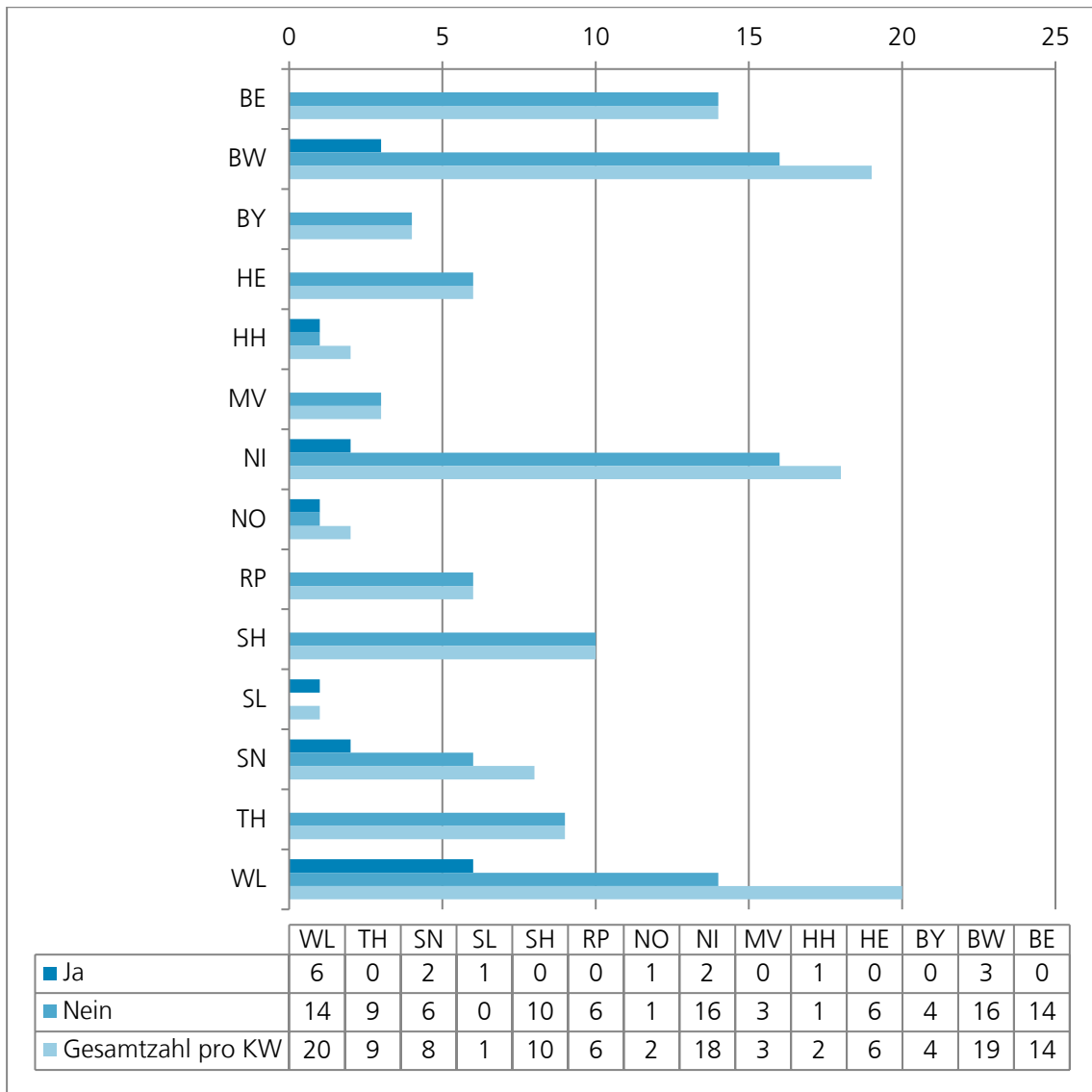


Abbildung 86: Sind Sie Mentor oder Mentorin im Mentoring-Programm (je KW)?

„Keine Angabe“ (n=5 in allen KW zusammen) wurde nicht berücksichtigt.
Dargestellt ist jeweils die absolute Anzahl je KW.

Qualitativer Evaluationsbericht 2020 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

6.3.14. Aus welchen Gründen nehmen Sie an der TtT-Fortbildung teil? (Mehrfachantwort möglich) (n=127)

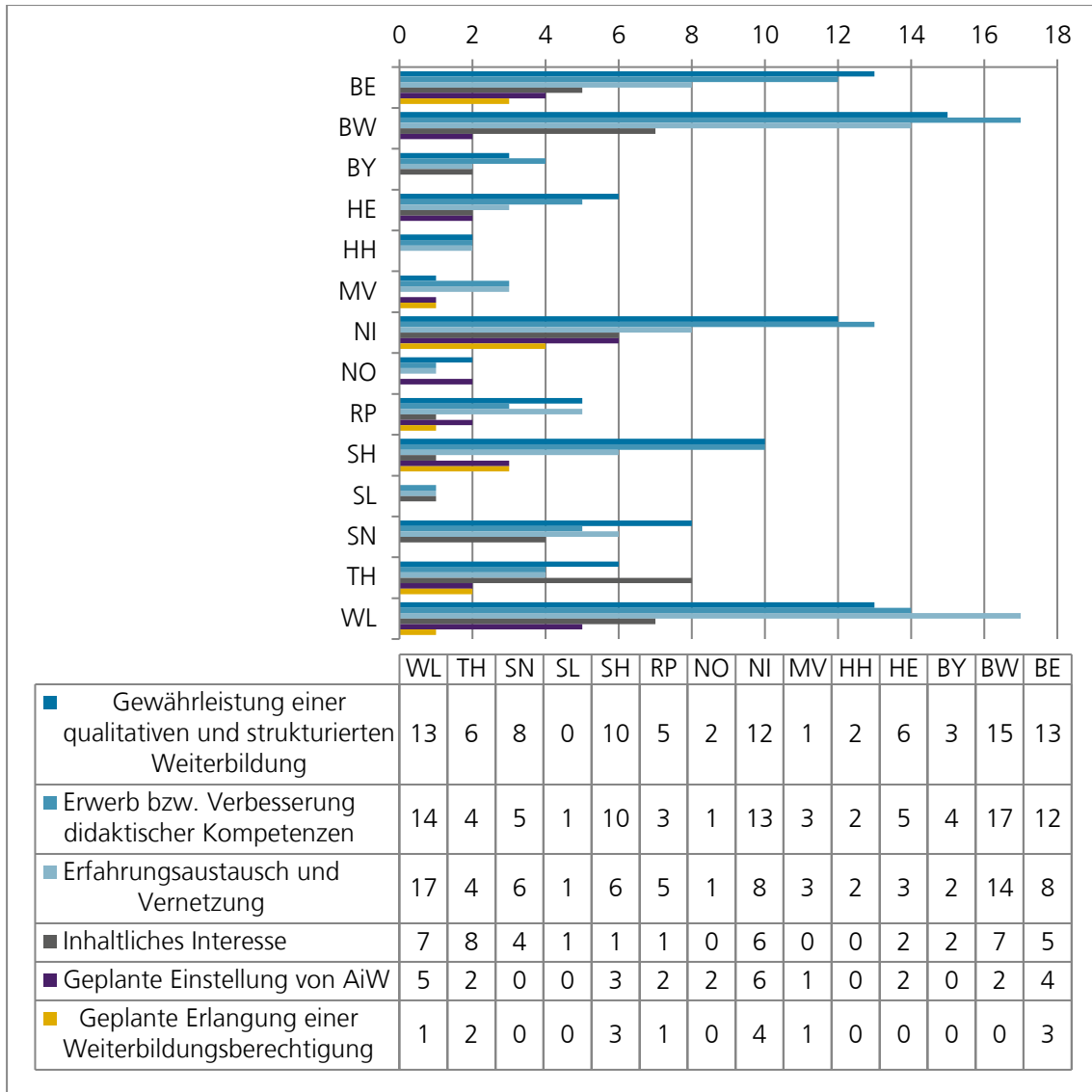


Abbildung 87: Aus welchen Gründen nehmen Sie an der TtT-Fortbildung teil (je KW)?

Dargestellt ist jeweils die absolute Anzahl je KW.

6.3.15. Was gefällt Ihnen an Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung besonders gut? (Mehrfachantwort möglich) (n=127)

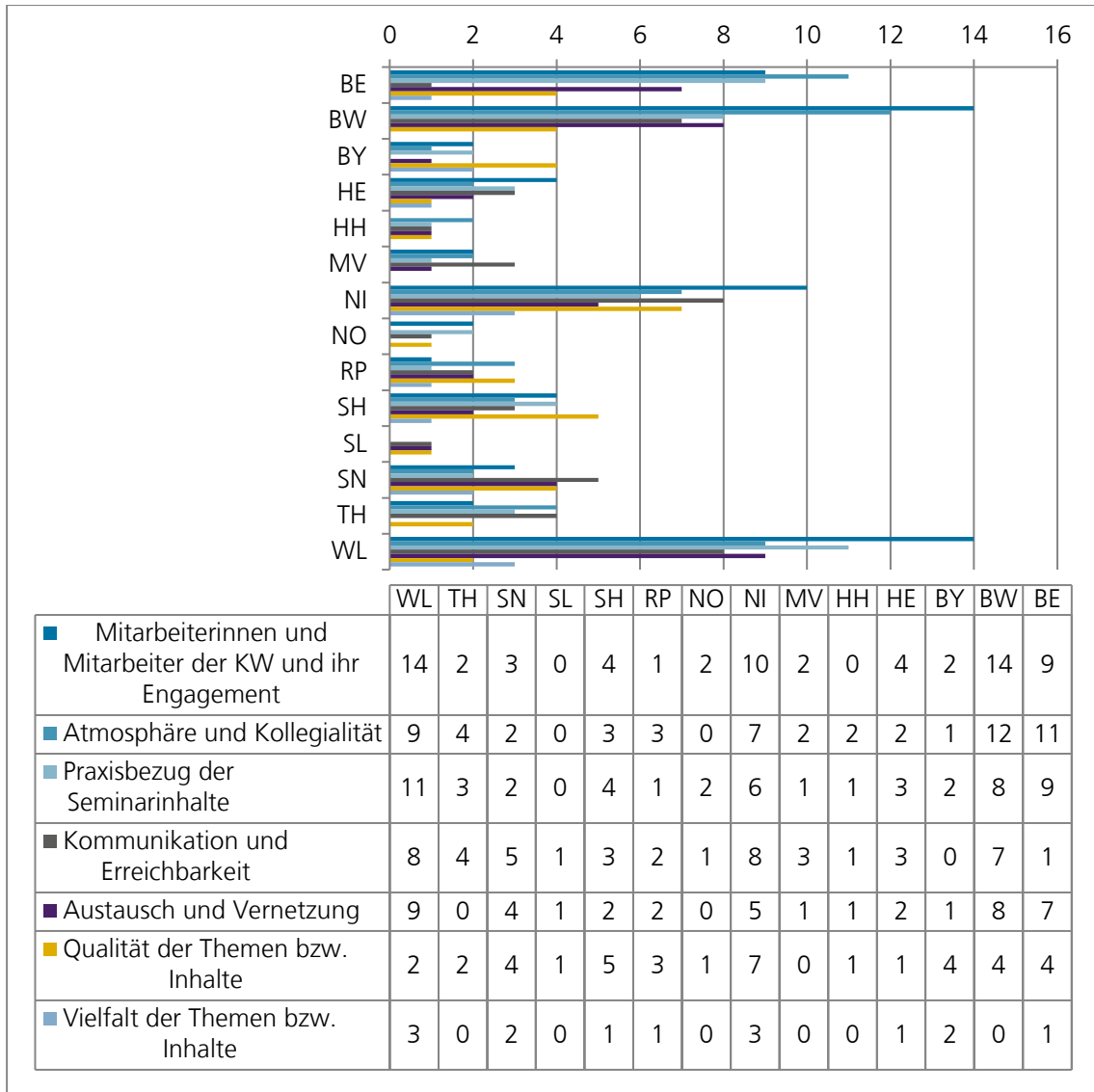


Abbildung 88: Was gefällt Ihnen an Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung besonders gut (je KW)?

Dargestellt ist jeweils die absolute Anzahl je KW.

6.4. AiW - alle Antworten: Warum nehmen Sie nicht am Mentoring-Programm an Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung teil? (n=176)

8 Kategorien (insgesamt 242 Aspekte):

1. Aus zeitlichen/privaten Gründen (73 Antworten)
2. Kein Bedarf (39 Antworten)
3. Logistisch nicht möglich bzw. kein passender Mentor gefunden (37 Antworten)
4. Ungünstiger Zeitpunkt innerhalb der Weiterbildung (20 Antworten)
5. Fehlende Informationen (17 Antworten)
6. Teilnahme in Zukunft geplant (17 Antworten)
7. Pandemiebezogene Gründe (10 Antworten)
8. Sonstiges (29 Antworten)

Tabelle 4: Antworttabelle (AiW) zur Frage „Warum nehmen Sie nicht am Mentoring-Programm an Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung teil?“

Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung (N=242)
- unklar, wie ich mich da anmelde (5)
1.+2. Jahr habe ich teilgenommen, 3. Jahr war ich nicht in NRW. (8) Aktuell weiß ich gar nicht, ob Mentoring angeboten wird. (5)
Aktuell nicht passend (4)
Aktuell vor Ort von fachärztlich gut betreut (2)
Aktueller Einsatz in einer Klinik, daher zeitlich nicht möglich und vermutlich auch Inhaltlich weniger relevant im Vergleich zur Praxis. (1)
Als junge Mutter fehlt die Zeit. (1)
Als Student an solch einem Programm teilgenommen und war wenig überzeugt. (8) Zudem Zeitmanagement im aktuell klinischen Abschnitt. (1)
andere Informationsmöglichkeiten (2)
Andere Seminare auch interessant, (2) zeitlich am Abend nicht mehr möglich (Kinderbetreuung). (1)
Angebot kam zu spät. War schon zu weit in meiner Weiterbildungszeit (4)
Anmeldung ist erfolgt, (6) nächste Stelle vom Wohnort 30km entfernt, (3) 3 kleine Kinder und Praxisneugründung und hausbau - (1) Priorität war leider nicht hoch genug (2)
Aufgrund ausgelasteter fam. Beschäftigung, und Ehrenamt. (1)
aus zeitgründen (1)
Bereits genügend Förderung durch Arbeitgeber/Familie (2)
Bereits im 4. WBJ, (4) war zeitlich nicht möglich da Kollision mit Arbeitszeiten (1)
bin erst kurz dabei, werde in der Zukunft daran teilnehmen (6)
Bin erst seit 07/20 in der Allgemeinmediziner. (4) Einer der Mentoren befindet sich in meiner Praxis. Ist mir unangenehm (8)
Bin neu hier (4)
Bis jetzt keine Zeit dafür gehabt (1)
Bisher bin ich nur in der Klinik tätig und noch nicht ambulant. (4) Sobald ich ambulant arbeite, werde ich am Mentoringprogramm teilnehmen. (6)
bisher gutes Verhältnis zum Weiterbilder als "Ersatz" für Mentoring, (2) außerdem ist ein Mentoring vermutlich eher für Assistenten in fortgeschrittener Weiterbildung interessant (4)

Qualitativer Evaluationsbericht 2020 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Bisher habe ich die Zeit dafür nicht gefunden (1) und ich weiß nicht, ob es in Pandemie-Zeiten überhaupt möglich ist... (7)
Bisher hat noch niemand auf meinen Wunsch hin mit mir Kontakt aufgenommen (3)
bisher kein bedarf gehabt (2)
Bisher keine Zeit (1) und Notwendigkeit gesehen (2)
Bisher keinen persönlichen Bedarf zum aktuellen Zeitpunkt meiner Weiterbildung gehabt. (2)
Bisher leider keine Zeit dafür gehabt. (1)
bisher nicht als notwendig empfunden (2)
Bisher nicht benötigt. (2)
Bisher nicht darum gekümmert, (8) erscheint mir zeitaufwendig, (1) kann mir aber auch nicht richtig vorstellen, wie es läuft (5)
Bisher nicht darum gekümmert, (8) Rückmeldung von anderen Teilnehmern, dass Mentoren oft in völlig anderer Situation sind (eigene Praxis, Vollzeit, keine Familie im Hintergrund) (8)
Bisher nicht in Angriff genommen (8)
Bisher nicht wegen Corona (7)
Bisher noch keine Zeit gefunden. (1)
bisher noch nicht angeboten wegen Corona Problematik (7)
Bisher noch nicht geschafft, (1) aber in Planung. (6)
Bisher noch nicht intensiv damit auseinander gesetzt. (5)
Bisher nur fakultativ wahrgenommen in Freizeit, (8) schwierig für mich mit kleinen Kindern (1)
Bislang nicht damit auseinander gesetzt (8)
bislang noch keine Idee, welchen Vorteil ich hierdurch erfahren könnte (5)
Chefin ist guter Mentor (2)
Corona-bedingt kein Fokus aktuell (7)
da ich aktuell aus familiären Gründen nicht daran teilnehmen kann. (1) Eine Teilnahme ist aber in 1-2 Jahren geplant. (6)
Das bringt nicht viel. (8) Die Entfernung ist zu gross (3)
Der letzte hat mich abgemeldet, da nicht benötigt. (2)
Die Hürden erscheinen mir Corona-bedingt zu hoch. (7) Evtl. nach Besserung der Pandemie-Lage. (7)
Die Praxistätigkeit ist bereits durch Forschung und Lehre sowie die Weiterbildungstage sehr häufig unterbrochen, so dass weitere geplante Abwesenheiten zuviel erscheinen. (1)
Durch kleine Kinder schwierig an Treffen teilzunehmen. (1)
Elternzeit (1)
Entfernung und Einbindung in den Alltag aktuell eher ungünstig für mich, (3) bin generell unter Kollegen mittlerweile gut vernetzt. (2)
Erst vor kurzem davon erfahren, (5) bisher nicht angemeldet, (8) ist aber geplant. (6)
Es gibt kaum Mentoren, hab schon mehrfach nachgeschaut und nicht anseitsweise jemanden gefunden der einigermaßen passen würde, auch bei größerer Entfernung (3)
Es hat sich nicht ergeben. (3) Leider habe ich erst spät von diesem Programm erfahren. (5)
Familiäre Verpflichtungen (1)
fehlende Motivation, einen weiteren Termin wahrzunehmen und den zeitlichen (1) und logistischen Aufwand zu betreiben (3)
Fühle mich von meinen Chefs ausreichend unterstützt und gefördert. (2)
gemischte Rückmeldung anderer Teilnehmer, (8) familienbedingt erschwerte Teilnahmemöglichkeiten (1)
Genug Mentoring Unterstützung in der WB Praxis (2)
gerade erst mit der Weiterbildung begonnen, (4) später gerne Teilnahme am Mentoring-Programm (6)
Gerade zeitlich schwierig unterzubringen (1)
Gute Betreuung durch die Ausbilder war ausreichend (2)
Hab ich zu spät erfahren (5)
Hab zu spät davon erfahren (5)
Habe anfangs teilgenommen, empfand es als viel Gerede, (8) wenig handfeste Information, (8) Zeitverschwendung (1)

Qualitativer Evaluationsbericht 2020 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Habe den Einstieg in ein Mentoring Programm verpasst, (4) bin aber zudem sehr zufrieden mit meiner Ausbilderin, da ich alle Fragen stellen kann die ich möchte und es keine "Tabus" gibt. (2)
Habe es mitgemacht und es hat mir gar nicht gefallen, was aber nicht am Institut sondern an den Mentoren lag (8)
Habe mich registriert, aber nicht den passenden Mentor gefunden bzw. keinen, der etwas abdecken kann, was meine Weiterbilderin, die selber Mentorin ist, nicht abdecken würde. (3)
Habe nicht das Bedürfnis danach.(2)
Hat erst begonnen, nachdem ich schon fortgeschritten in der Weiterbildung war. (4)
Hat mich nicht so angesprochen, (2) hätte auch nicht so recht gewusst, wie und wann ich das hätte machen sollen und (1) was hätte besprochen werden sollen. (5)
Hat noch nicht angefangen (3)
Hat sich bisher nicht ergeben (8)
hat sich nicht ergeben (8)
Hatte mich gerade vor Corona angemeldet (7)
Hemmschwelle der Kontaktaufnahme, (8) wenig Zeit und Impuls für Kontaktaufnahme, (1) wenig Hoffnung, wirklich Hilfe für meine doch sehr speziellen Fragen und Bedürfnisse zu bekommen (8)
Ich bekomme dafür nicht frei. (3)
Ich gehe lieber zu Seminaren (2)
Ich hab mir bisher noch keine Gedanken dazu gemacht (8)
Ich habe aktuell einen sehr guten Weiterbilder und sehr guten Austausch, ich sehe aktuell für mich keinen Vorteil eines Mentors. (2)
Ich habe anfangs teilgenommen, allerdings war die Gestaltung nicht das, was ich erwartet hatte. (8)
Ich habe einen zweijährigen Sohn, aufgrund meiner Vollzeittätigkeit kann ich aktuell keine zusätzliche Freizeit für das Mentoring opfern (1)
Ich habe im 2020 keine WB angefangen. (4)
Ich habe im Sommer eine Email geschrieben, an die beim Kwasa angegebene Emailadresse, jedoch kam dabei mehrmals eine Fehlermeldung hinsichtlich fehlerhafter Emailadresse. Schade. (3)
Ich habe keinen großen Bedarf (2) und neben Beruf und Familie nicht so viel Zeit. (1)
Ich habe leider keine Zeit. (1)
Ich habe noch vor, daran teilzunehmen (6)
ich habe zwei kinder und mag aktuell keine zusätzlichen termine zur arbeitszeit und hin und wieder ein online seminar. (1)
Ich hatte mich dafür beworben, jedoch gab es zu dem Zeitpunkt gerade kein Mentoring und danach habe ich nie wieder etwas bezüglich der Bewerbung gehört. (3)
Ich plane teilzunehmen, habe mich bisher aber noch nicht darum gekümmert (Beginn der allgemeinmedizinischen Weiterbildung erst im August 2020) (6)
Ich sehe kein Bedarf (2)
Ich weiß es nicht, wie ich mich anmelden soll (5)
Im klinischen Teil der Weiterbildung keinen Bedarf gehabt (4) und nun ist Corona. (7)
In meiner Nähe ist kein Mentor (3) bzw hab ich guten Kontakt zu meinen Ausbildern und einen Arzt zum Vater (2)
Ist für nächstes Jahr geplant (6)
Ist geplant (6)
kein akademischer Mentor verfügbar (3)
kein Angabe (8)
kein Angebot in der Nähe (3)
Kein Bedarf. (2)
Kein Bedürfnis aktuell; (2) zu wenig Zeit da 3 kleine Kinder (1)
kein freier Mentor verfügbar (3)
kein Interesse (2)
Kein Mut, einen Mentor anzusprechen, (8) zudem ist die Weiterbildungszeit fast beendet (4)
kein zeit, (1) unnützlich, (2) habe Mentoren in der Praxis, (2)
Keine ausreichenden Informationen. Bisher grob vom Mentoring-Programm gehört, dass es das gibt. (5)
Keine Gelegenheit (1)

Qualitativer Evaluationsbericht 2020 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Keine Gruppe in Wohnortnähe (3)
Keine Notwendigkeit bei Quereinstieg. (2)
Keine Notwendigkeit. (2)
keine Zeit (1)
Keine Zeit (1)
Keine Zeit gehabt an den jeweiligen Terminen bisher. (1)
keine Zeit (1) nicht der/die richtige Mentor/in (3)
Keinem Bedarf gesehen (2)
Keinen Zugang dazu gefunden (3)
Keines in meiner Nähe (3)
Kenne zuständige Ärzte und möchte kein Mentoring von ihnen. (8)
Längere Arbeitszeit, (1) Anreise mind. 30 min. (3) Zeit mit Familie geht vor (1)
Leider aus privaten Gründen keine zeitlichen Kapazitäten, (1) sonst würde ich sehr gerne daran teilnehmen (6)
Leider habe ich auf meine Anmeldung für einen Platz in einer Mentoringgruppe keinen Platz bekommen (3)
leider zeitlich nicht machbar neben Beruf und Familie (1)
Mein Weiterbilder ist bei Rückfragen stets offen. Im nächsten Bekannten Arzt für Rückfragen (2)
mein Weiterbilder, bei dem ich 2 Jahre lang gearbeitet habe, war selber ein Mentor, daher habe ich keine zusätzliche Mentoringgruppe gebraucht (2)
Meine Ausbildungsstätten haben bislang die Mentoringfunktion übernommen. (2)
meist zeitliches Problem (1)
Mentoren waren zu weit entfernt (mehr als 200km), (3) kein Interesse an reinem online Mentoring (3)
Mentorengruppen sind zu weit entfernt, (3) keine Zeit (1)
Möchte ich noch. (6) Habe erst kürzlich davon erfahren. (5) Hätte sehr gerne einen Mentor. (6)
möchte zeitlich flexibel bleiben (1)
Nach Elternzeit erstmal Alltag finden, daher steigere ich erst langsam die Verpackung meiner Freizeit (1)
Nächste mögliche Gruppe ca 80km von mir entfernt das ist es mir nicht wert (3)
Neu gegründete Mentoringgruppe, (6) aber aktuell erstes Treffen aus privaten Gründen verpasst (1)
Neu in der KWBW (4)
Neues Mitglied (4)
Nicht ausreichend Zeit an den Nachmittagen (1)
Nicht für nötig empfunden für mich persönlich. (2)
Noch kein passendes Match gefunden! (3)
Noch keine Gelegenheit (1)
Noch keine Zeit dafür genommen (1)
Noch nicht damit angefangen (8)
Noch nicht dazu gekommen (1)
noch zu neu in der WB (4)
Quereinstieg - kurze Weiterbildungszeit - Praxisübernahme stand von Anfang an fest (4)
Quereinstige. gerade erst begonnen. (4)
Suche aktuell eine neue Gruppe (6)
teilweise sehr gute Weiterbildner, (2) Zeitgründe, (1)
Termine bisher nicht kompatibel mit Arbeitszeiten (1)
Termine mit noch möglichen Mentoren passen nicht zum aktuellen Arbeitsalltag/ eigenen Terminplan (1)
terminliche Schwierigkeiten (1)
ungünstige Zeit (Kinder) (1) und Ort (3)
Unklar wofür es benötigt wird (5)
war bei Beginn schon mitten in der Weiterbildung (4) und der zeitliche Aufwand war mir zu hoch (1)
Weil es mir persönlich etwas zu viel ist. Ich kann organisatorisch mit dem Beruf, Familie und Seminaren das schlecht hinkriegen. (1)
Weiter Weg für mich. (3) Online wäre es besser. (3)
Werde in meiner Weiterbildungspraxis gut betreut durch mehrere erfahrene Kollegen (2)
Wusste bisher nicht, dass es das gibt. Habe es erst beim aktuellen Seminar erfahren. (5)

Qualitativer Evaluationsbericht 2020 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Zeitfaktor (1)
Zeitgründe (1)
Zeitlich leider nicht geschafft (1)
Zeitlich nicht machbar (1)
Zeitlich nicht möglich, (1) da Programm nur Mittwoch nachmittag angeboten wird (3)
Zeitlicher Aufwand, (1) fortgeschrittene Weiterbildung (4)
Zeitliches Problem (1)
Zeitmangel (1)
Zeitmangel / (1) andere Prioritäten (8)
Zu Beginn teilgenommen. (8) Nun mit mehreren kleinen Kindern und der Arbeit war der Termin zu stressig, bzw. Ich musste 3x absagen und wollte dann jemand anderem den Platz überlassen. (1)
zu große Entfernung zu den Treffen – (3) dann kam auch noch Corona (7)
zu langer Anfahrtsweg zu den Mentoringpraxen (3) bzw. aktuell kein freier Platz (3)
zu spät darüber informiert (5)
zu spät davon erfahren (5)
Zu viel Zeitaufwand für zu wenig Lernerfolg (1)
Zu wenige Teilnehmer. Daher sei es ausgefallen und nun würde die Gruppe aufgelöst (3)
Zu zeitaufwendig (1)
zunächst keine Zeit gefunden, (1) dann Coronabeschränkungen. (7) Möchte aber in Zukunft teilnehmen. (6)
Zunächst teilgenommen, (8) durch Elternzeit beendet und anschliessend nicht wieder aufgenommen. (1) Fitting mit Mentor war nicht optimal (3) und dazu ein sehr langer Anreiseweg, dadurch grosserzeitlicher Aufwand) (3)
zusätzlicher Zeitaufwand, (1) nicht so große Lust auf Interaktion mit Fremden (8)

6.5. AiW - alle Antworten: Was würden Sie von einem Mentoring-Programm an Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung erwarten? (n=14)

Tabelle 5: AiW - alle Antworten: Was würden Sie von einem Mentoring-Programm an Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung erwarten?

Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung (n=14)
Austausch unabhängig von meinem direkten Weiterbilder/Arbeitgeber möglich
Begleitung, Erfahrungsaustausch, Ansprechpartner, Beratung
fachlicher Austausch, Ansprechpartner neben den Chefs in der Praxis
Hilfestellung im Praxisalltag/ zur Praxisgründung, besonders zum organisatorischen und betriebswirtschaftlichen Aufwand
Infos zu organisatorischen Themen
Klärung vieler Detailfragen, auf die in einem Seminar garnicht hinreichend eingegangen werden kann. Vernetzung. Coaching.
Neutrale Möglichkeiten der Beratung zu allen Themen
Orientierung welche Kenntnisse und Fertigkeiten in der Praxis gebraucht werden damit ich sie mir während der Klinikzeit noch aneignen kann.
persönliche Begleitung; Untertstützung eigenen Lernbedarf zu erkennen und entsprechende Schritte anzugehen
Regelmäßige Treffen, praxisnahe Hilfestellungen, Flexible Fragemöglichkeit, wenn akut auch eine Frage im Praxisalltag auftaucht
Tipps zu guter Literatur, Inhaltliche Beratung zur Weiter und Fortbildung
Tipps zu rechtlichen und organisatorischen Dingen bezüglich der Weiterbildung; Möglichkeit über fachlichen Austausch; Erfahrungsaustausch mit anderen Weiterbildungsassistenten und Fachärzten; regelmäßige Treffen (z.B. 3-4x/Jahr); Tipps zur Vorbereitung zur Facharztprüfung; Tipps zur fachärztlichen Niederlassung; ggf. Möglichkeit zur Hospitation in anderen für die Allgemeinmedizin relevanten Fachbereichen im Rahmen eines Netzwerkes (z.B. Pädiatrie, Neurologie, Geriatrie...)
Unterstützung und Wege aus der täglichen Überforderung der Praxis
Vernetzung, Hospitation, Praxisnähe, fragen, Tipps Ökonomie/Konzepte/KV und Klärung offener Fragen

6.6. AiW - alle Antworten nach KW: Was würden Sie am Mentoring-Programm an Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung verbessern? (n=84)

6 Kategorien (insgesamt 120 Aspekte):

1. Mehr, vielfältigere oder praxisbezogene Themen (27 Antworten)
2. Kein Verbesserungsbedarf bzw. Lob (23 Antworten)
3. Mehr Angebote und Termine (19 Antworten)
4. Mehr Vernetzung, Mehr Teilnehmer (17 Antworten)
5. Einfacherer Teilnahme z. B. durch Ortsnähe, Onlineformate oder Organisation (9 Antworten)
6. Sonstiges (25 Antworten)

Tabelle 6: Antworttabelle (AiW) zur Frage: „Was würden Sie am Mentoring-Programm an Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung verbessern?“

Baden-Württemberg
Aktuelle Informationen (1)
Auch realistische Problemfälle ehrlich ansprechen, z.b. praxispleite und Ursache etc (1)
Basis schaffen für weitere Vernetzung, über den Seminartag hinaus (z.B. E-mail-Verteiler, WhatsApp-Gruppe oder ähnliches) (4)
Bessere Erreichbarkeit der Mentoren (6)
Es wird häufig sehr intensiv über sehr spezifische Themen diskutiert. (1) Es ist schon mehrfach vorgekommen, dass andere Themen, bei denen es Klärungsbedarf gab, nicht angesprochen werden konnten. (1)
etwas größeren Anteil an Fobi (4)
Ich schlage vor, dass die Mentoren genügend Zeit für aktivitäten, die den kollegialen Austausch und die Vernetzung ermöglichen, anbieten. (4)
Online ist der Austausch leider einfach eingeschränkt. (6)
Online Mentoring ist leider wenig nützlich, dies reduzieren. (6)
Persönliche Mentoring oder Kleine-Gruppe Mentoring im Verlauf über die 18 bzw. 24 Monate die man in der Praxis ist. (3) Mit regelmäßigem Treffen. (3)

Einige AiW aus dem KW Baden-Württemberg wünschen sich verbesserten Austausch und Vernetzung, gerade auch in Hinblick auf mögliche Online-Formate.

Bayern
- Mentor sollte regional verfügbar sein – (5) Einblick in Praxis und Arbeit – (1) Treffen nach Bedarf (3)
Bisher nichts. (2) Nehme erst seit ein paar Wochen daran teil. (6)
Leider fand in meinem Fall gar kein Austausch statt, (4) ggf. klarere Kommunikation an Mentoren- dass wenn Teilnahme stattfindet auch aktiv Zeit für sein muss. (4)
Mehr Mentoren vor Ort rekrutieren um persönlichen Kontakt zu ermöglichen oder zu verbessern. (4)
Mehr Veranstaltungen, zB gemeinsame Abendessen / (3) Themenabende (1)
Mehr weibliche Mentorinnen (6)
Vernetzungstreffen mit anderen Mentor:innen und Mentees (4)

In Bezug auf das Mentoring-Programm des KW Bayern wünschen sich die AiW vor allem eine größere Auswahl an Mentoren. Außerdem wird um mehr Veranstaltung wie z. B. Themenabende gebeten.

Qualitativer Evaluationsbericht 2020 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Berlin
Derzeit wunschlos glücklichj (2)
Habe ein super Programm erwischt. (2)
Häufiger treffen (3)
Ich fände häufigere Treffen hilfreich, da man teilweise auch beruflich verhindert ist und dann leider nicht teilnehmen kann. (3) Vorschlag: An Stelle von 2 Terminen im Jahr evtl. 3-4 Termine/ Jahr. (3)
Kann noch nicht sagen, bin nicht lange dabei. (6)
Mehr Fokus an den Themen, die gesprochen werden sollen, (1) häufig es gab nur Zeit um zu hören was jede Kollege/in machte und schon die Zeitvorbei für die Besprechung irgendein Thema (1)
Mehr Termine (3)
Nichts (2)
Nichts, (2) ist super (2)
Oft wechselnde Mentees finde ich nicht so gut (6)
Rotation der Mentoren wäre sehr spannend (6)
Verbesserte Interaktion zwischen KV, Ärztekammer und AiW, (6) Mentoren hinsichtlich auch Möglichkeiten der Verbesserung der Struktur. (6) Weiterbildung. (6)
Zu langatmige Diskussionsrunden (1)

Im KW Berlin wünschen sich einige AiW noch mehr Treffen und Termine. Ansonsten sind sie überwiegend zufrieden.

Hamburg
Feste, ein Jahr im voraus ausgewählte Termine. So ist es deutlich besser einzuplanen. Bisher erfolgte die Terminvergabe immer sehr kurzfristig, teilweise 3 Wochen vorher. (5)
Häufigere Treffen, (3) ein gemeinsames Forum, in den man auch außerhalb der Treffen mit den anderen Mentees kommunizieren kann (4)
Inhaltlich/ fachlich und praktisch gerne mehr Austausch (4)
Mangelnde Beteiligung der anderen angemeldeten Ärzte, sodass letztendlich meine Mentoringgruppe aufgelöst wurde. (6)
Mentoren müssen verpflichtet sein ihre eigenen AiW in der Praxis für weiterbildungstage freizustellen (anders erlebt!!!) (6)

AiW des KW Hamburg sprechen unterschiedliche Verbesserungswünsche an. Beispielsweise schreibt eine Person: „Inhaltlich/ fachlich und praktisch gerne mehr Austausch“, während eine andere anmerkt: „Mentoren müssen verpflichtet sein ihre eigenen AiW in der Praxis für weiterbildungstage freizustellen (anders erlebt!!!)“.

Hessen
- keine Verbesserung, ist wirklich sehr gut (2)
Alles gut (2)
Es kommt sehr auf die Gruppendynamik an, da ich bereits in mehreren Gruppen war, gibt es dort deutliche Unterschiede. (6)
Häufigere Treffen (3)
häufigere treffen wären dort sinnvoller als nur 1 x im Quartal. (3) So kann eine bessere Vernetzung entstehen. (4)
Ich bin sehr froh, dass es bald ein Online-Angebot geben wird aufgrund der reduzierten Fahrzeiten. (5)
mehr externe Spezialisten zu fachfremden Fragen (zB Juristen) (1)
Mehr Mentoringgruppentermine (3)
mehr Unterstützung wenn Probleme in der WEiterbildung auftauchen z.B. mit dem WEiterbilder wenn er nicht nach den Weiterbildungsinhalten und Regelungen die Weiterbildung gestaltet, der AIW ausgenutzt, (1)
Öfter treffen (3)

Qualitativer Evaluationsbericht 2020 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Raum für offene Themen und Frage , (1) | die Themen wiederholen sich leider zu oft, wenn man schon länger wegen Teilzeit dabei ist. (1) | Der Rahmen ist recht starr. (6)

Die Kommentare bezüglich der Verbesserungswünsche in KW Hessen sind sehr divers. Einige AiW sehen keinen Verbesserungsbedarf, während sich andere mehr Termine oder auch mehr Themen wünschen.

Mecklenburg-Vorpommern

Noch mehr Mentoren in der Nähe (5)

Niedersachsen

Angebot auch zu anderen Zeiten, zb Spätabends, weil die Termine für Ärztinnen mit kleinen Kindern zu den Zeiten, wo der andere Partner noch auf der Arbeit ist sehr schwierig zu organisieren sind. (5)

Bessere Hilfestellung der Mentoren bei der Vernetzung mit den ärztlichen KollgInnen vor Ort. zB Tipps, welche Praxis Personal sucht etc. (4)

Effizienz (6)

Ergänzung der Themen um medizinische Themen (nicht nur organisatorischen, weiterbildungsrelevanten, Themen), (1) | Tipps für die Prüfung und Praxis (1)

Fällt mir momentan nichts ein. (2) | Bin insgesamt mit dem Mentoring-Programm sehr zufrieden. (2)

Hybrid-Veranstaltung, die auch online stattfindet (5)

Ich kann noch keine Angaben machen, da ich mich erst kürzlich zum Mentoring angemeldet und daher noch nicht teilgenommen habe, (6) | finde aber die Idee gut und freue mich auf den Austausch. (2)

Nichts (2)

Strukturierte Seminare, mit denen man innerhalb von 2 Jahren einen großen Teil der Allgemeinmedizin abdeckt. (6) | Deutlich mehr Seminare. (3)

Weniger Evaluationsfragbögen (6)

whatsApp Gruppe vllt?- die moeglichkeiten der kontaktaufnahme im med. bereich ist doch arg unuebersichtlich. (4) | docCheck, ListServer, ... (4) | zu viele Teilnehmer, zu unpersoendlich. (6)

AiW in KW Niedersachsen sehen unterschiedliches Verbesserungspotenzial. Eine Person wünscht sich beispielsweise: „Tipps für die Prüfung und Praxis“ während sich eine weitere eine Hybrid-Veranstaltung aus Präsenz und Online-Format wünscht („Hybrid-Veranstaltung, die auch online stattfindet“).

Nordrhein

Aktuell und bereits vor Corona findet es leider nicht statt. (6) | Als es noch stattfand, war es qualitativ sehr gut! (2)

Mehr Kontakt mit den Mentoren außerhalb von Fortbildungen (im Rahmen von Kaffee&Kuchen 1 mal alle 3-6 Monate z.B.) (4)

Eine Person im KW Nordrhein bemängelt, dass das Mentoring aktuell (auch coronabedingt) nicht stattfindet, während sich eine weitere mehr Kontakt mit den Mentoren außerhalb von Fortbildungen wünscht.

Rheinland-Pfalz

flexiblere Terminabsprache; momentan Mittwoch Nachmittag einzig vorgegebene Möglichkeit (5)

Insgesamt hilfreiche Veranstaltung. (2) | Ggf manchmal zu pädagogisch mit Zettelchen an die Wand pinnen etc. (6)

Nachmittagstreffen sind im klinischen Teil der Weiterbildung leider zeitlich nicht unterzubringen (5)

Nichts. (2)

Noch mehr Praxistipps, (1) | aktuell ist der Schwerpunkt mehr auf kollegialem Austausch (1)

oft zu abschweifend vom Thema weg, dann keine Zeit mehr für das letzte geplante Thema (1)

Qualitativer Evaluationsbericht 2020 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Öfters, (3) Parxisabläufe im Vergleich mit Vor und Nachteil (1)

Vorab Themenvorschläge (1)

Zwei AiW bemängeln die Nachmittagstreffen und wünschen sich alternative Termine. Ansonsten schreiben weitere Personen, dass mehr Praxistipps hilfreich wären.

Saarland

Bin hier sehr zufrieden (2)

Hemmung Einzelmentoring in Anspruch zu nehmen abbauen (6) Treffen waren aber so super dass auch persönliche Fragen besprochen werden konnten (2)
--

Im KW Saarland schreibt eine Person, dass sie sehr zufrieden mit dem Mentoring-Programm ist, während eine andere gesteht, sie habe Hemmungen das Einzel-Mentoring in Anspruch zu nehmen.

Sachsen

Keine Vorschläge, (2) weiter so! (2)
--

mehr Teilnehmer (4)

nichts, (2) es ist wirklich sehr gut! (2)

Der Großteil der AiW in KW Sachsen sieht keinen Verbesserungsbedarf.

Schleswig-Holstein

Etwas mehr Struktur mit Themenvorschlägen und Materialien (6)

noch mehr fachliche Vorträge zu praxisrelevanten Themen um im Praxisalltag noch besser bestehen zu können (1)

noch mehr Vernetzung mit anderen Facharztgruppen (4)
--

In KW Schleswig-Holstein schreibt eine Person, sie wünsche sich mehr Vernetzung mit anderen Facharztgruppen, während eine weitere schreibt, dass noch mehr praxisrelevante Themen vonnöten wären.

Thüringen

Durch Corona leider wenig Teilnehmerzahl, zwischen 8-15 Teilnehmer angemessen, (4) Themenauswahl kann frei gestaltet und von Termin zu Termin gewählt werden! (1)

ggf. auch individuelles Mentoring anbieten (6)
--

Kompetenzzentren sind eher in den größeren Städten angeboten, ein Kompetenzzentrum im ländlichen Raum würde ich begrüßen. (5)

Mehr Treffen (3)

Mehr Treffen und Seminare im Angebot. (3) Kostenlose Teilnahme, (6) regelmäßige Termine, (3) Themen mehr auf Praxisniederlassung orientiert, (1) mehr coaching für die Planung der Niederlassung (1)
--

Der Großteil der AiW im KW Thüringen wünscht sich häufigere Treffen für das Mentoring. Eine weitere Person wünscht sich individuelles Mentoring.

Westfalen-Lippe

Bin sehr zufrieden (2) und habe so adhoc keine Verbesserungsvorschläge (2)
--

mehr Termine/häufiger wünschenswert, (3) auf persönliche Ziele und Fragen mehr eingehen (1)

Zur Unterstützung der Mentoren zusätzlich themenspezifische Gastdozenten bei bestimmten Fachthemen. (1)

Qualitativer Evaluationsbericht 2020 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Verbesserungsvorschläge bezüglich des Mentoring-Programms in KW Westfalen-Lippe sind zum einen das Einladen von Gastdozentinnen und Gastdozenten bei bestimmten Fachthemen sowie mehr Termine.

6.7. AiW alle - Antworten nach KW-Bezirken: Was würden Sie an oder in Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung verbessern? (n=205)

8 Kategorien (insgesamt 325 Aspekte):

1. Mehr, vielfältigere und praxisbezogene Themen (62 Antworten)
2. Mehr Termine und Angebote (55 Antworten)
3. Mehr Online-Formate,-Informationen und bessere Online-Struktur (48 Antworten)
4. Kein Verbesserungsbedarf bzw. Lob (42 Antworten)
5. Organisatorischer Verbesserungsbedarf (31 Antworten)
6. Mehr Austausch und Vernetzung (23 Antworten)
7. Mehr Informationen und Kommunikation (17 Antworten)
8. Sonstiges (48 Antworten)

Tabelle 7: AiW - alle Antworten nach KW-Bezirken: Was würden Sie an oder in Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung verbessern?

Baden-Württemberg
- Seminarqualität sehr von Dozent abhängig, von sehr gut bis mangelhaft (8)
bin zufrieden (4)
Coronabedingt wäre eine Chatfunktion zum kollegialen Austausch schön, die den ein oder anderen Stammtisch ersetzen kann. (6)
Das Mentoringprogramm: -Es wäre gut, wenn der Weiterbildungsassistenten seit dem Beginn ihrer Weiterbildung ein Mentor oder eine Mentorin zugeteilt bekommen würden. (8)
Die Erreichbarkeit und der Informationsfluss ist manchmal etwas zäh und mühsam. (7) Auch die Webseite ist für mich nicht so intuitiv bedienbar. (5)
Ein guter Punkt zum Bearbeiten wäre vielleicht das Thema: Welche Patienten muss ich in die Klinik einweisen und welche zum Facharzt... (1)
Einzelne Seminare sind immer überbucht (3 Anläufe f Dermatologie zB) (2)
Es fällt schwer die Ausbildung zu strukturieren, da nicht sicher alle Themen abgearbeitet werden können, da manche Plätze schon weg sind. (1) Quereinsteiger haben es da schwer, da nur kurze WB-Zeit. (5)
Gern mehr Fortbildungen (2)
In manchen Fällen waren Vorträge und Empfehlungen nicht evidenz-basiert. (8)
Mehr Seminare vor Ort (Bodensee) (2)
noch mehr Ärzt*innen aus Fachabteilungen einladen, z.B. Kardiologie, etc. (6)
Noch mehr Zuordnung der Themen nach den Wünschen der Teilnehmer (1)
Pädiatrie stärken (8)
Übersichtlichere website (3) und struktur der weiterbildung (wann besuche ich welches Seminar) (5)
Überwiegend Hausärzte als Referenten engagieren und soweit möglich weniger Spezialisten. (8)

Verbesserungswünsche von AiW in KW Baden-Württemberg beziehen sich unter anderem auf den Austausch und die Themenauswahl. Beispiele hierfür sind: „Coronabedingt wäre eine Chatfunktion zum kollegialen

Qualitativer Evaluationsbericht 2020 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Austausch schön, die den ein oder anderen Stammtisch ersetzen kann“ und „Noch mehr Zuordnung der Themen nach den Wünschen der Teilnehmer“.

Bayern
Alles gut :-) (4)
Anmeldung zu den Seminaren könnte vereinfacht werden. (5) Es wäre schön, wenn man das Anmeldeformular nicht jedes Mal ausdrucken müsste und alle seine Daten erneut angeben müsste (5)
Ausbau der Seminarangebote, d.h. nicht nur 4 Themen pro Jahr, sondern flexiblere Gestaltung/ Reihenfolge der Angebote (2)
bei den Präsenzveranstaltungen haben mich die Gruppenarbeiten oft nicht weitergebracht, kostet viel Zeit mit nicht so gutem Ertrag (8)
Bessere Verfügbarkeit der Unterlagen bei online seminaren, nicht jeder hat einen Drucker. Ich lerne besser wenn ich mir Notizen mache auf den Unterlagen. (3)
Bisher nichts. (4)
Etwas breiterer Themenumfang bei den Seminarthermen (1)
Evtl. mehr Onlineseminare. Ich bin vor kurzem Mutter geworden und kann deshalb online besser daran teilnehmen. (3)
Finde es schon sehr gut, wie es jetzt ist! (4)
Für fortgeschrittenere Weiterbildungsassistenten müsste das fachliche Niveau steigen (1)
gerne Zeit für eine kurze allgemeine Fragenrunde (nicht Themenbezogen) während der Seminartage einplanen (6)
Ich war zuletzt sehr enttäuscht, dass anhand der Teilnehmerzahl ein online Seminar ausgebucht sein kann, das war mir unverständlich. (2) Außerdem könnte die Uhrzeit besser an die Kliniker angepasst werden (5)
Ich würde mir gerne mehr Seminartage wünschen pro Jahr. (2) Zudem finde ich es während des klinischen Abschnittes schwierig zu organisieren, dass man Mittwochs am Seminar teilnehmen kann. (5)
Ich würde mir noch zeitlich unabhängig abrufbare Inhalte z.B. Folien, Videos wünschen, damit ich, auch wenn ich an einem Seminar nicht teilnehmen kann, die Inhalte mir im Selbststudium aneignen kann! (3)
Leider Seminare öfter mal überbucht, (2) oder Thema kommt lange nicht dran, wenn man an bestimmten Thema nicht teilnehmen konnte, das aber auch wichtig wäre (1)
Manchmal doch bessere Dozenten... (8)
Mehr Angebote (2)
mehr Angebote (schade, wenn man eine Absage erhält, wenn Seminar ausgebucht ist und kein weiteres zur Verfügung steht) (2)
Mehr Einfluss auf Weiterbilder, (8) mehr Regeln für Weiterbilder. (8)
Mehr Fachärzte in die fb mit einbeziehen, (6) Super bei online Seminar! (4) Die Basis der Fachgebiete: was sollte unbedingt der Facharzt sehen, was sollte der ha erkennen, was sollte der ha behandeln können! (1)
Mehr Seminare (2)
Mehr Seminare, (2) bin immer zu spät für das KinderSeminar (2)
Mehr Seminartage (2) . Als sinnvolle und auch ressourcensparsame Methode würde ich empfehlen die Online-Seminare als gespeicherte Audio/Video PDF dauerhaft online anzubieten! (3)
Mehr Themen bearbeiten, (1) mehr Vernetzung, (6) auch betriebswirtschaftliche Themen (1)
mehr Themen, (1) mehr online seminare (3)
Mehr Vernetzung, (6) auch schon für Weiterbildungsassistent:innen im stationären Teil der Weiterbildung (5)
Mehr Vernetzung, (6) mehr Administrative/Management/Finanz Themen (1)
Nichts :) (4)
Nichts. (4)
Öfter (2) und Unterlagen ausgedruckt zum Vor- und Nacharbeiten (7)

Qualitativer Evaluationsbericht 2020 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Onlineseminar mit weniger Teilnehmern. (3) Seminare öfters anbieten. (2) Zeitplan strenger einhalten oder einfach ausweiten ;-) (5)
Persönliches Kennenlerngespräch (6)
Seminare sind häufig schnell ausgebucht. Ein weiterer Termin wäre gut. (2)
Stärkung der ambulanten Verbundweiterbildung, (8) Unterstützung der lokalen WBV beim Organisieren und Bindung niedergelassener Fachärzte, (5) Stärkung der Rotationsplanungen auch bei Teilzeit (5)
Top, weiter so! (4)
Total gerne locv mehr fobis, da man sonst als Assistent in der Allgemeinmedi nicht viel davon hat u wenn nur sehr teure Angebote (8)
Vernetzung der Weiterbildungsassistenten stärken/ermöglichen. (6)
Verstehe die starke Begrenzung beim Zugang zu den online Seminaren nicht. Da kann man doch viel mehr Plätze freigeben. Ich konnte kaum an den Themen teilnehmen, zahle aber trotzdem. Wirklich schade. (3)
Weniger Jahresbeitrag. 75Euro/Jahr. (8)
zusätzliche Hand outs mit den wichtigsten Inhalten wären super. (7)

Der Großteil der AiW in KW Bayern ist sehr zufrieden mit dem Kompetenzzentrum. Stellenweise wird um mehr Termine und Angebote sowie stärkere Vernetzung der AiW gebeten. Beispielhafte Kommentare hierfür sind: „Mehr Seminare“ und „Mehr Vernetzung,“.

Berlin
- teaching an den Geräten (Ergometrie, LZ-EKG, -RR, Spirometrie, Sonographie) (1) - Hospitationen in anderen Lehrpraxen (8)
Alles ist super (4)
Auch in Pandemiezeiten 1x/Quartal gemeinsames Plenum mit allen Teilnehmenden (2) &z.B. einem Vortrag zu Themen, die für alle ÄiWs wichtig und interessant sind - z.B. Reflexionen über hausärztl. Identität (1)
Bessere Vernetzung der Weiterbildungsabschnitte, (6) zentrale Plattform für die Suche einer Weiterbildung verbessern (6)
Die einarbeiten sind häufig mitten am Tag, die Zusagen oft sehr kurzfristig, so dass eine Planung mit Diensten schwierig ist (5)
Einen etwas moderneren Internet-Auftritt. (3)
Erweiterung im Hinblick auf FA Vorbereitung, (1) pflichttermine für Ausbilder AiW, (8) mit Rückkopplung von nicht adäquater Betreuung der AiW, (8) mehr Vernetzung, (6) mehr Ideen, (1) Struktur zum Ablauf auch nach FA (5)
Es wäre toll, wenn es über die Weiterbildung hinaus ein Programm für junge Fachärzte gibt. (2)
Finde es gut! (4) Covid-Phase haben die super Übergang hinbekommen, Respekt. Freue mich auf das nächste Seminar! (4)
Gefühl, dass Evaluation bzgl. Seminarinhalten nicht unbedingt ankommt. (8)
ggf. auch Informationen zu und Vernetzung mit Interessensvertretungen (JADE, Hausärzterverband, DEGAM), um auch die Relevanz und Notwendigkeit politischer Interessensvertretung aufzuzeigen (7)
Häufiger Seminartage (2)
Ich bin froh, dass es euch gibt! (4)
Ich freue mich auf Präsenzveranstaltungen. (8) Bei den online-Fortbildungen finde ich es schade, dass ich zu den Terminen häufig keine Zeit finde. (2) Bei Präsenz konnte ich mich leider frei schaufeln. (8)
Keine weiteren Wünsche (4)
Mehr Praxisbezug (1)
Mehr wechselnde Themen (1)
Nichts (4)
Nichts, (4) bin sehr zufrieden. (4)

Qualitativer Evaluationsbericht 2020 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

noch mehr Seminare zum Thema "Entlastung der Hausärzte durch Zusammenarbeit mit versch. Organisationen, z.B. SPD, Pflegestützpunkte, versch. Vereine (2)
Onlineseminar zum Teil weitschweifiger, (3) könnte mehr auf den Punkt kommen, (8) klarere Struktur (5)
Online-Seminare sollten als Videopodcast in einem geschützten Bereich abrufbar sein (3)
Vielleicht eine Jobbörse für AiWs einrichten (8)
Vielleicht könnte man, als Ersatz für den derzeit fehlenden wertvollen Austausch untereinander an den Präsenz-Seminartagen, eine Art (moderiertes) „Online-Café“ zur Vernetzung einrichten!?? (3)
Weiterhin praxisnahe Fortbildungen (1)
würde mich auch nach Corona über Online-Seminare freuen (3)

AiW aus dem KW Berlin äußern große Zufriedenheit, während vereinzelt Verbesserungswünsche wie „würde mich auch nach Corona über Online-Seminare freuen“ oder „Bessere Vernetzung der Weiterbildungsabschnitte“ genannt werden.

Hamburg
- mehr Verbindlichkeit, für die entsprechenden Seminare frei zu bekommen. (In meiner Praxis bisher 3x fürs Mentoring in 1,5 Jahren erfolgt, kein Mal für Fortbildungstage....) (8)
- Seminare von Weiterbildungsassistenten für Weiterbildungsassistenten. Dadurch eher Praxisorientiert. (1) Die ersten Schritte der Niederlassung erklären. Wie kommt man zu eigenen Praxis... (1)
alle Seminare als mediathek aufrufbar und somit beliebig oft wiederholbar. (3) an den TAgen der Weiterbildung läuft viel parallel, das verschwendet Ressourcen (5)
Breiteres Themenspektrum (1)
das ggf Seminare im Block wiederholt werden, manchmal gibt es 2 Seminare in einem Zeitraum die man beide besuchen möchte welche sich im späteren Zeitraum nicht wiederholen. (2)
Die Seminare sollen ein Teil der Weiterbildung werden und zur Pflichtveranstaltung gehören. (8)
Eine Beschwerdestelle fehlt. (8) Es gibt Weiterbilder*innen, die AiWler ausnutzen, schlecht behandeln und zu ihrem eigenen persönlichen und finanziellen Vorteil anstellen. (8)
Häufiger Seminare. (2) Verpflichtung der Praxen das wir an ihnen teilnehmen dürfen. (8)
Häufiger (2) und damit mehr Themen (1)
häufigere Fortbildungen, (2) gern auch online (3)
Kommunikation (7)
mehr praxisbezug (1)
Mehr Termine, für bessere Flexibilität. (2) Klarstellung gegenüber den Weiterbildern dass WBAs freigestellt werden müssen (wird bislang als optional und entgegenkommen der Praxis gesehen) (7)
Mehr Werkzeugkastenmodule, (2) mehr praktische Angebote. (2)
Möglichkeit der telefonischen Beratung wäre gut, nicht nur an den Tagen der WB. (7) Angebot von Regionalgruppen wohnortnah, z.B. "Stammtisch" wie bei Schulen die Eltern einer Klasse. (2)
Noch häufigere Seminare (2) und zwischendurch mehr Austausch mit den anderen Weiterbildungsassistenten (6)
Noch mehr direkte Praxistipps - weg von der Leitlinie direkt ins Sprechzimmer - was tun bei den gehäuft auftretenden typischen Patientenfällen? (1)
Noch mehr Themen, (1) mehr Praxisthemen und Übungen jeglicher Art, (1) mehr Ultraschall Möglichkeiten, (8) generell mehr Termine. (2) Gerne auch mal Besuch von Einrichtungen als Gruppe (Reha etc). (8)
Stellenangebote/-Vernetzung auch für spätere Tätigkeiten wären von Nutzen (6)
Weiterbilder noch mehr ins Boot holen. (6) Tage der Weiterbildung im Curriculum fest verankern und als Teil der Weiterbildung und Arbeitszeit etablieren. (5)
wenn man sich nicht viel damit beschäftigt, geht es meist etwas im Arbeitsalltag unter, z.B. was eigentlich alles angeboten wird. (7)

Qualitativer Evaluationsbericht 2020 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Einige AiW in KW Hamburg wünschen sich noch mehr Angebote und Seminare. Ein weiteres Beispiel für einen Verbesserungswunsch ist die Bitte nach einer Beschwerdestelle („Eine Beschwerdestelle fehlt.“).

Hessen
- keine Verbesserung (4)
Aufzeichnungen der Seminare online zur Verfügung stellen, dass man auch die Seminare jederzeit noch mal anschauen kann, die man leider nicht besuchen konnte weil sie z B zeitgleich statt fanden (3)
Durch die bereits erfolgte Themenerweiterung habe ich keine direkten Wünsche, was noch fehlt. (4) Weiter so! (4)
Es fehlen Themen wie Sozialmedizin (Formulare, wie was ausfüllen? Was für Konsequenzen?...), Augenheilkunde, (1) PRAKTISCHE Tipps von erfahrenen Ärzten zum Thema Psychiatrie, Impfen... (1)
Fallbesprechungen von Fällen aus der Praxis. (1) Darauf achten, die Qualität der Weiterbildung in den Praxen zu verbessert. (8) Da läuft leider zu wenig Weiterbildung. Man wird ausgenutzt. (8)
ich bin sehr zufrieden. (4) ggf. könnte man das ein oder andere Seminar auch in Zukunft online machen (3)
Interessant/ spannende Themen laufen teilweise parallel, die Entscheidung ist schwierig! (5)
Leider sind oft die Plätze für Themen, welche mich interessieren bereits ausgebucht. (2) Auch hierbei sehe ich einen Vorteil in Onlineformaten. (3)
mehr Online-Angebote zu verschiedenen Zeiten (3)
Noch mehr Möglichkeiten der Vernetzung mit anderen Weiterbildungsassistent*innen. (6)
Online Seminare ohne Gruppenarbeit, mit Fragemöglichkeit (3)
Terminkoordination verbessern (5)
Thema Klima und Gesundheit in Seminaren einbringen (1)
Vergrößerung des Onlineseminarangebots (3) und heimatnahe Präsenzveranstaltungen ggf. mit Übertragung nach Frankfurt (wie in Wabern). (2)
Zur Vorbereitung auf FA Prüfung Ware es wünschenswert, durch Listen oder Mentoring-Programm zu erfahren, welcher Kollege an der Bildung einer Lerngruppe interessiert wäre. Das fehlt bisher. (7)

In KW Hessen sprechen einige Personen den Wunsch nach mehr Online-Angeboten an. Beispielhafte Kommentare hierfür sind: „mehr Online-Angebote zu verschiedenen Zeiten“ oder „Online Seminare ohne Gruppenarbeit, mit Fragemöglichkeit“.

Mecklenburg-Vorpommern
Aktuell fällt mir nichts ein, (4) Frau [NAME ANONYMISIERT] spielt eine sehr positive Rolle (4)
Aktuell nichts. (4) Alles richtig gut (4)
Die Onlineseminare wenn dann zusätzlich zu den geplanten Präsenzveranstaltungen. Nicht anstatt! (3)
Erreichbarkeit bei Präsenzveranstaltungen in Meck.-Pomm. ist manchmal mit sehr langen Fahrzeiten verbunden. (5) Eventuell parallel Präsenz- und digitale Veranstaltung anbieten (Streaming?) (3)
gerne Mischung aus Online- und Präsenzangeboten, um beide Vorteile zu verbinden, (3) d.h. vor allem zeitliche Flexibilität und keine Reisekosten einerseits, (5) andererseits das gute kollegiale Miteinander (6)
Mehr Termine (2) mit weniger Themen dafür mehr Interaktion i.S. von Fragen - Fallbesprechungen etc. (6) - ideal für Online-Seminare. (3)
Unterstützung durch Kompetenzzentrum beim Finden kompetenter Lehrärzte (6)
Zweigeteilte Organisation mit zT ethischem Schwerpunkt, (5) diese Seminare interessieren mich nicht. (8)

Der Großteil der AiW des KW Mecklenburg-Vorpommern ist sehr zufrieden mit den Angeboten des KW. Verbesserungsvorschläge die gemacht werden sind unter anderem Hybrid-Veranstaltungen aus Online- und

Qualitativer Evaluationsbericht 2020 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Präsenzformaten sowie die Bitte um Unterstützung beim Finden kompetenter Lehrärztinnen und Lehrärzte durch das Kompetenzzentrum.

Niedersachsen
Änderungsmöglichkeit/Aktualisierung der persönlichen Daten vereinfachen, (5) Didaktik Online-Seminare weiter fördern (oft aber schon sehr gut), Unterstützung/Beratung zu Familienfreundlichkeit (3)
Angebot der Mentoringgruppen erweitern (2)
Aufzeichnung der Onlineseminare und späterer Abruf oder Vorbereitungspodcast analog zum Tag der Allgemeinmedizin von letzter Woche. (3)
Bessere Mitteilung der Seminarangebote, (7) mehr online Angebote am Abend. (3)
Die online Vorträge sind immer ausgebucht. (3) Wäre es möglich diese später abzurufen? (3)
Ergänzend zu den bereits eingeführten Themen würden mich neue Themen freuen (Rheumatologie, Psychosomatische Medizin mit Angsterkrankungen, wichtige Infektionskrankheiten). (1)
Gerne mehr Themen, (1) mehr online Seminare (3)
Ggf. Angebot von Onlineseminaren auch am Wochenende (3)
Mehr "nicht-medizische Themen" wie Abrechnung, Formulare, rechtliches etc (1)
Mehr Online-Seminare/mehr Wiederholungen, (3) zum Teil noch mehr Praxisbezug z.B. klare Medikamenten-Empfehlungen, etc. (1)
Noch mehr Themen anbieten, (1) wenn möglich. Aktuell gerne mehr Onlineseminare (3)
Online-Seminare unbedingt als zusätzliches Angebot beibehalten (konnte an wesentlich mehr Seminaren teilnehmen als ich sonst geschafft hätte)! (3) Mehr Online-Termine anbieten, da schnell ausgebucht! (3) siehe oben (8)
Themen, (1) Termine in der Arbeitszeit!!!!!!!, (2) regionalere Angebote (2)
Vereinbarkeit von Familie & Beruf (8) Mehr Bezug zu aktuellen Geschehen (COVID - 19 - Updates) (1)

Im KW Niedersachsen wünschen sich einige AiW mehr Onlineangebote bzw. mehr Wiederholungen oder die Möglichkeit, die Veranstaltungen nach Ablauf abzurufen. Beispielhafte Kommentare hierfür sind: „Die online Vorträge sind immer ausgebucht.“ und „Ggf. Angebot von Onlineseminaren auch am Wochenende“.

Nordrhein
Die Online-Seminare nicht zum Großteil nur als Fallbearbeitung/-besprechung zu gestalten. Das vermittelt mir zu wenig spezifisches Wissen. (1) Mehr Infos, was nach der WB wichtig ist. (7)
Ich halte Online-Veranstaltungen für VOLLKOMMEN INDISKUTABEL!!! (3) Mit Corona endete für mich jeglicher Kontakt zum Kompetenzzentrum sowie die Vernetzung mit Kollegen. Ein Jammer! (8)
Internetseite überarbeiten, die Navigation erscheint mir etwas aufwendig. (3)
Mehr online Fortbildung (3)
Onlineseminar Uni [UNI ANONYMISIERT]: Vorträge gut, (4) aber Didaktik mangelhaft. (8) Zur Vor- und Nachbereitung 1 PDF-Seite mit fehlerhaften Links. (3) Etwas lieblose Gruppenarbeit. (8) Und nur 1 Seminar während Covid. (2)
Präsenzseminare in einem lokalen Rahmen sind für die alltagsrelevante Vernetzung am wertvollsten! (6)
Seit einem umfangreichen Personalwechsel hat die Betreuungsqualität im Kompetenzzentrum Nordrhein sehr stark nachgelassen. (8) Aktuell ist wieder eine Besserungstendenz zu spüren. (4) Wünsche bessere Betreuung (8)
Transparentere Kommunikation. Bin nur durch Zufall überhaupt auf das Angebot gestoßen.... (7) Organisation online manchmal holprig....(5) Schön wäre, das simulieren von mündlichen Prüfungen (Facharzt) (1)
Übersichtlichkeit des Seminarangebotes, (7) gelegentliche Newsletter mit einer Übersicht über anstehende Veranstaltungen, (7) Infotage zum Kompetenzzentrum (7)

Qualitativer Evaluationsbericht 2020 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Die Verbesserungsvorschläge der AiW im KW Nordrhein sprechen vor allem die Onlineseminare an. Unter anderem wünschen sich einige Personen eine bessere Organisation oder Didaktik bei den Onlineveranstaltungen.

Rheinland-Pfalz
mehr themen, (1) dafür nicht zu lange für ein Thema (1)
Nichts (4)
noch mehr versch. Themen, (1) näher am Alltag, (1) mehr Fälle, (1) mehr Diskussion über Diagnostik/Therapien in der hausärztl.Praxis, (1) fächerübergr. Fälle, (1) mehr auf Leitlinien eingehen, (1) konkrete Therapievorschläge (1)
Öfter Treffen (2) und mögl. WOCHEBTL themwbfortfilsing (8)
sehr zufrieden so (4)
Treffen häufiger als einmal/Quartal. (2)
Würde die Anzahl der Anwesenheitsseminare auf 6/Jahr erhöhen. (5) Ansonsten bin ich sehr zufrieden mit dem Format (4)

Bezüglich des KW Rheinland-Pfalz wünschen sich die AiW vor allem häufigere Treffen und mehr verschiedene Themen.

Saarland
Ab dem nächsten Jahr soll die Hälfte der Weiterbildungstermine an Samstagen stattfinden. Das finde ich nicht gut. Fortbildung sollte im Rahmen der Arbeitsze (5)
Bin mit den Mitarbeitern des kws sehr zufrieden. (4) Möchte nichts verbessern. (4) Sind sehr engagiert! (4)
Es gibt schon eine kontinuierliche Verbesserung durch Evaluation und Aufnahme von Ideen der Teilnehmer!!! Super!!! (4)
Mehr Seminartage (2) und Themen (1)
Präsenz-Seminare sind besser, aber da man manchmal terminlich "nur" online teilnehmen kann, sind Hybrid-Seminare optimal. (2)
Seminare am Samstag, nicht während der Woche. (5)

Die AiW des KW Saarland sind überwiegend sehr zufrieden. Es gibt unterschiedliche Meinungen, ob Seminare am Wochenende stattfinden sollten oder nicht.

Sachsen
Angebote auf andere Städte ausbauen. Bzw. dort auch die gleichen Vorträge anbieten. (2)
Es sollte so weitergehen. (4)
ggf. mehr Themenauswahl (1)
Ich bin zu 100 Prozent zufrieden! (4)
Intensivierung der fachlichen Inhalte zur Prüfungsvorbereitung (1)
Mehr online Angebote (3) und angepasster Preis je nachdem, ob man online oder in Präsenz dabei ist (8)
Mehr Organisation zum Austausch 1x Monat informelles Treffen. Eine Art Stammtisch (6)
Mehr praktische Seminare (2)
Mehr Seminare Facharztprüfungsvorbereitungskurse (2)
Mehr Seminartage. (2) Ausbau des Mentoringprogramms. (2)
Mehr Veranstaltungen in Präsenz, (2) mehr Mentoren (8)

Qualitativer Evaluationsbericht 2020 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

mehr Wert auf didaktisch besser geschulte bzw. mehr kompetente Referierende legen (8)
Mir fällt nicht so viel ein, was besser gehen könnte. (4) Evtl. noch ein spezielles Angebot zur Prüfungsvorbereitung - Basics, die für die Prüfung sitzen und im Schlaf funktionieren müssen. (2)
noch mehr praktische Übungen, (1) Lerninhalte anhand Fallbeispielen (1)

Einige AiW des KW Sachsen wünschen sich mehr Seminare. Darüber hinaus würden einige weitere Personen mehr bzw. andere Themen begrüßen.

Schleswig-Holstein
4 Präsenzveranstaltungen beibehalten, aber zusätzlich 3-4 Online Seminare anbieten, (3) vllt auch aufgezeichnete Inhalte mit Wissens Test am ende , das erh Flexibilität und ermöglicht noch weiter Themen. (3)
Aktuell nichts, (4) ich hoffe nur auf die Rückkehr zu Präsenzveranstaltungen zum Ende der Pandemie. (8)
Bei Online-Seminaren ggf. Videoaufnahme der Seminare Programmübersicht für einzelne Seminartage früher verfügbar machen (3)
Curricularer Aufbau der Themen. (1)
Der Onlinezugang zu der Plattform wo die Folien angeboten ist erscheint mir ein wenig schwerfällig. Die Registrierung dort ist recht kompliziert und ich nutze es auch nicht wirklich. (5)
Dozenten werden leider teilweise aufgrund ihrer Stellung und nicht nach Kompetenz ausgewählt (8)
Mehr Informationen zu Arbeitsrecht und Abrechnung/ Selbstständigkeit (7)
mehr online Vorträge unabhängig von corona für eine bessere Vereinbarung von Familie und Beruf auch als Teilzeitkraft mit langem Anfahrtsweg (3)
Mehr Termine, (2) mehr Themen (1)
Praxisbezug, (1) Vernetzung, (6) Praxis Vermittlung: wer hat wo/ab wann offene stellen und nicht mit 15 initiativ Bewerbungen alle abklappern, also zentrales Vergabe System wie z.B. In Berlin (1)
technische Ausstattung: bei den Onlineveranstaltungen kommt es häufiger zu Schwierigkeiten (3)
Weiterbildungsrotation anbieten, damit man sich nicht für alle einzelnen Abschnitte bewerben muss. (5)

Verbesserungsvorschläge, die in Bezug auf das KW Schleswig-Holstein gemacht wurden, sind beispielsweise: „Der Onlinezugang zu der Plattform wo die Folien angeboten ist erscheint mir ein wenig schwerfällig. Die Registrierung dort ist recht kompliziert und ich nutze es auch nicht wirklich.“ und „Dozenten werden leider teilweise aufgrund ihrer Stellung und nicht nach Kompetenz ausgewählt“.

Thüringen
- didaktische Qualität Vortragende (8)
andere Themen für das neue KWT Program 2021/22 (leider sind es ziemlich genau die gleichen Themen wie 2019/20) (1)
eine Art "Praxisbörse" wo man schon früh Kontakt mit zukünftigen Praxisabgebern oder zukünftigen Arbeitgebern/Kollegen aufnehmen kann (6)
Regelmäßige kostenlose Teilnahme von allen AiW (8) mit coaching zur Prüfungsvorbereitung und fachliche Weiterbildung, sowie konkrete Zukunftsperspektiven. (1)
Über die Jahre hinweg mehr wechselnde Themen. Man merkt das es sich innerhalb von 4 aufeinanderfolgenden Jahren wiederholt, klar werden die ein oder anderen auch fertig mit der FA-Ausbildung. (1)

Im KW Thüringen wird vor allem um wechselnde Themen für die Seminare gebeten.

Qualitativer Evaluationsbericht 2020 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Westfalen-Lippe
Ausweitung des Seminarangebotes - höhere Quantität. (2) Weiternutzung des Seminarangebotes während der Elternzeit. (2)
Bin sehr zufrieden (4) und habe so adhoc keine Verbesserungsvorschläge (4)
Einfachere Termin Organisation über Portal oder Kalender. (5) Emails sind unnötig aufwendig. (5) Wie Buchungsportal z.b. Fitnessstudio oder Kino wäre besser. (5)
evtl könnten die weiterbilder besser über das Kompetenzzentrum informiert sein, so dass eine Fortbildung dort auch wertgeschätzt wird (7) ggfl auch eine Freistellung erfolgt (8)
nichts. (4) Super Organisation und Freundlichkeit von Frau Maercklin! immer ansprechbar! (4)
Sehr zufrieden, hilfreich und praxisnah! Top! (4)
Verbindliche Regelung für die Praxis, dass für die Seminare ein Freizeitausgleich gewährt werden muss. (8) Ausbau der Kapazitäten, so dass man auch an mehr Seminaren im Jahr teilnehmen kann. (2)
Vorbereitung zur FA-Prüfung thematisieren/besprechen, (1) Erfahrungsberichte (1)
Webseite (3)
Wissenschaftliche Angebote, (2) Teilnahme an klinischen Studien in den Praxen, (2) Promotionsmöglichkeiten. (2)

Beispiele für Verbesserungsvorschläge der AiW des KW Westfalen-Lippe sind beispielsweise „Einfachere Termin Organisation über Portal oder Kalender.“ und „Ausbau der Kapazitäten, so dass man auch an mehr Seminaren im Jahr teilnehmen kann.“.

6.8. TtT-Teilnehmende - alle Antworten nach KW-Bezirken: Was würden Sie an oder in Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung verbessern? (n=37)

6 Kategorien (insgesamt 49 Aspekte):

1. Kein Verbesserungsbedarf (11 Antworten)
2. Bessere Kommunikation und Unterstützung (8 Antworten)
3. Mehr Angebote und Vernetzungsmöglichkeiten (7 Antworten)
4. Organisatorischer Verbesserungsbedarf (6 Antworten)
5. Vielfältigere und praxisbezogene Themen (6 Antworten)
6. Sonstiges (11 Antworten)

Tabelle 8: TtT-Teilnehmende - alle Antworten nach KW-Bezirken: Was würden Sie an oder in Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung verbessern?

Baden-Württemberg
bessere Erreichbarkeit der ärztlichen Mitarbeiter (2)
bisher musste ich nach Heidelberg bzw. Tübingen fahren- sehr viel Zeitaufwand (4) - es sollte dringend mehr Angebote in Freiburg geben (4)
Ich würde mir einen deutlicheren Bezug zu Leitlinien der Fachgesellschaften wünschen - Kompetenz heißt nicht „weil wir das immer schon immer so gemacht haben“ (5)
kann ich nicht beurteilen.. erst 1 Seminar besucht (6)
mehr alltagsrelevante Themen, (5) konkrete Unterstützung z.B. Curriculum/Änderung WB-Ordnung, (2) DEUTL WENIGER Selbstlob durch "Amtsinhaber" und (6) DEUTL WENIGER ZEIT für Eklärungen/Statistiken der Organisation (5)
Nix (1)
Veranstaltungsorte auch im Raum Stuttgart (4)

Im KW Baden-Württemberg werden vor allem mehr Veranstaltungsorte gewünscht. Ein weiterer Verbesserungsvorschlag ist zudem der Einbau von mehr alltagsrelevanten Themen.

Bayern
aktuell finde ich keinen Verbesserungspunkt, gute bis sehr gute Interferenz, weiteres wird die Entwicklung der Dinge zeigen (1)
Gerne etwas mehr Kommunikation (2)
Regelmäßige, zeitlich überschaubare online- Fortbildungen zu häufigen Beratungsproblemen und deren didaktische Vermittlung (2 Std. 4-6 x im Jahr, vielleicht anlehnt an die SemiWAm Tage?) Wie QZ. (3)

Die TtT-Teilnehmenden des KW Bayern wünschen sich mehr Kommunikation und regelmäßige Online-Fortbildungen.

Berlin
Mehr Angebote, (3) mehr Hinweise über Struktur, (2)

Qualitativer Evaluationsbericht 2020 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Nichts (1)
Supervision der Ausbildung in der Praxis (6)
Veranstaltungen mit WBAs zusammen fände ich wünschenswert. (3)
Weiter so !!! Ich finde das Kompetenzzentrum super. (1)

Bezüglich der TtT-Fortbildungen des KW Berlin gaben fünf Personen Verbesserungswünsche an. Unter anderem wurden mehr Angebote gewünscht.

Hamburg
Praxisbezug verbessern (5) Anfangszeiten nachmittags nicht vor 16:00Uhr (4)
weiter so! (1)

Hessen
Mehr Finanzierung, damit sie weiter ausgebaut werden können (6)

Mecklenburg-Vorpommern
weniger "Geplänkel" (5) und mehr inhaltliches Schwarzbrot wäre klasse (5)

Niedersachsen
AIW Fortbildung auch für die " alten Hasen" öffnen (6)
Bisher habe ich corona-bedingt nur 1 Präsenz-Fortbildung machen können. (6) Ich könnte mir einen Qualitätszirkel in kleinerem Rahmen vorstellen. (6)
Keine Zwangsverpflichtung (6)
Nichts (1)
weniger Bürokratisierung (4)

Beispiele für Verbesserungsvorschläge in Bezug auf das KW Niedersachsen sind unter anderem: „AIW Fortbildung auch für die " alten Hasen" öffnen“ oder „Ich könnte mir einen Qualitätszirkel in kleinerem Rahmen vorstellen“.

Nordrhein
(KEINE VERBESSERUNGSVORSCHLÄGE)

Rheinland-Pfalz
Kompetentere Referenten, besonders KV und Kammer (6)

Saarland
(KEINE VERBESSERUNGSVORSCHLÄGE)

Qualitativer Evaluationsbericht 2020 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Sachsen

man kann nichts verbessern , (1) | keiner von uns hat mehr als 245h Zeit am Tag. Ich denke wir kommen langsam an eine Grenze was noch gut machbar ist. (6)

Nichts (1)

zur Zeit keine Vorschläge zur Verbesserung präsent (1)

TtT Teilnehmende in KW Sachsen sehen aktuell keinen Verbesserungsbedarf.

Schleswig-Holstein

Den Tag der Allgemeinmedizin in möglichen Bereichen online verfolgen oder nachlesen (6)

vernetzung der teilnehmer fördern (3)

Thüringen

- konkretere Fachgebtsbezogene Erläuterung u. Hilfestellung bei der Erstellung von Weiterbildungsplänen u. Zeugnissen und anderen Formularen – (2) | Vereinfachung der Anträge auf Erteilung der Weiterbildung (4)

noch mehr Einbeziehung der weiterbilder (3)

Westfalen-Lippe

Bei der Seminarankündigung genauere Information was im Seminar gemacht wird. (2) | Inhalte und Tagesordnung ankündigen (2)

im Moment nichts (1)

Mehr Zeit einplanen für konkrete Probleme der Teilnehmer (2)

Nichts (1)

Verzahnung TtT (3) | und Seminarangebot für AIW (3)

Einige Verbesserungsvorschläge, die in Bezug auf das KW Westfalen-Lippe genannt wurden, sind: „Bei der Seminarankündigung genauere Information was im Seminar gemacht wird.“ sowie „Mehr Zeit einplanen für konkrete Probleme der Teilnehmer“.

6.9. AiW - alle Antworten nach KW-Bezirken: Haben Sie noch weitere Anmerkungen zu Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung? (n=140, 210 Einzelaspekte)

Tabelle 9: AiW alle Antworten nach KW-Bezirken: Haben Sie noch weitere Anmerkungen zu Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung?

Baden-Württemberg
Alle sehr freundlich und hilfsbereit. Hat sehr viel Spaßgemacht daran teilzunehmen
Bitte um zeitnahe regelmäßige Terminen für Mentoring und nicht nur 4xjährlich bei EST. Sowie bitte um die Möglichkeit für Einzelmentoring
Bitte weiter so!!!
Danke!
Feedback-Runden/Vorstellungsrunden beibehalten. Das fördert das Gruppengefühl/Vernetzung
Hervorragende Mitarbeiter
Immer per Mail gut zu erreichen. Danke!
Sehr freundliche und engagierte Mitarbeiter, gute Stimmung.
Sehr hilfreich!
Toll, dass Ihr das macht! Weiter so! :-)
Warum gibt es eigentlich keine Email-Liste mit allen Weiterbildungsassistenten eines Bundeslandes? Wäre extrem hilfreich, wenn es ums Vernetzen geht.
Weiter so. Danke!
weniger Umfragen

Bayern
Bin sehr dankbar, dass es diese Fortbildungsmöglichkeit für die Weiterbildung Allgemeinmedizin gibt.
Danke
Danke für das große Engagement der Mitwirkenden!
Die Angebote sind sehr gut, ich nehme weiterhin gerne daran teil!
Die Zusammenarbeit mit der KV Bayern und BLÄK kann besser sein. Dort findet kaum Ansprechpartner und wird schlecht/teils gar nicht betreut. Mehr Zusammenarbeit mit Med. Fakultäten. Sonst super!
Flexiblere Termine und Uhrzeiten in Bezug auf Webinare würden mir persönlich sehr helfen. Freie Tage für Fortbildungen sind nun mal leider begrenzt...
Ich bin begeistert von der diesem wunderbar strukturierten praxisnahen Weiterbildungsangebot. Die Fortbildungen in der Inneren Medizin waren alle viel abgehobener und praxisferner.....
Ich bin sehr zufrieden mit dem Kompetenzzentrum.
Ich bin sehr zufrieden mit meinem Kompetenzzentrum und froh, dass es dieses gibt! V.a. Marco Roos macht einen tollen Job!
Ich würde mir noch mehr Tipps wünschen, worauf man als Arzt in Weiterbildung achten sollte hinsichtlich Vertragsmodalitäten, Untersuchungszahlen, Kurse, Zusatzbezeichnungen...
Insgesamt aber super. Bin immer gerne hingegangen.
Mir gefällt die Kombination von guter Fachkenntnis, Kenntnis der konkreten Anforderungen, Arbeitsbedingungen und typischen Schwierigkeiten für Anfänger und menschlicher Kompetenz, Zugewandtheit
Nein
Sehr engagierte und kompetente Mitarbeiter*innen!

Qualitativer Evaluationsbericht 2020 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Seminare sollten, wenn online stattfindend, nicht nur ab einem festen Zeitpunkt zu einem bestimmten Datum live stattfinden, sondern für Kompetenzzentrum-Mitglieder nachträglich zugänglich sein.
Super, dass es diese Kompetenzzentren gibt. Tolle Arbeit und Unterstützung während der Weiterbildung. Gutes Gefühl, noch jemand an der Seite zu haben bei organisatorischen Dingen bzgl. der Weiterbildung.
Überarbeitung Themen Psychiatrie
unbedingt online-basiertes Lernen ausbauen
Vielen Dank!
Vielen Dank! Ich freue mich darauf wenn es wieder Präsenzseminare gibt!
Vielleicht wäre eine Art anonyme Bewertungsplattform für Weiterbilder möglich. Der letzte Weiterbilder war menschlich und fachlich ein Reinfeld. Sicher nicht die Regel, aber auch keine Ausnahme.
weiter so, ein sehr gutes Angebot sehr positiv, dass kein externes Sponsoring über Pharma
Zusendung einer Teilnahmebescheinigung per Post, nicht jeder hat einen Drucker

Berlin

- Seminar zu Notfällen in der Hausarztpraxis
dank den Onlineseminaren habe im letzten Halbjahr an sehr vielen Seminaren teilgenommen und dadurch sehr viel gelernt. Nicht zu vergleichen, wenn man nur aus den Büchern lernt. Es ist ein Geschenk!
danke!
Eine unheimliche Bereicherung und großer Motivationsfaktor für die Weiterbildung Allgemeinmedizin
Freue mich sehr auf das nächste Wiedersehen!
Ich bin sehr zufrieden!
Ich fand diesen Fragebogen irgendwie kompliziert... manche Fragen habe ich nicht verstanden. vielleicht einfach zu früh am Morgen.
Ich fühle mich durch das KW Berlin in meiner Weiterbildung zur FÄ für Allgemeinmedizin ausgesprochen unter-, gestützt und verstärkt motiviert! VIELEN DANK! Schade um jedes KW weniger/ Brandenburg...!
[KOMMENTAR ANONYMISIERT]
Mehr Hilfe bei der sinnvollen Gliederung der WB wäre schön
Schnelle Rückmeldung bei Fragen finde ich gut
sehr gute Arbeit
Sehr professionelle Organisation, Kommunikation und immer ein offenes Ohr für Wünsche, Feedback. Herzlichen Dank an das gesamte KW-Team und weiter so!!!
Tolle Organisation und sehr freundlich
Tolles Team, dass uns ÄiW sehr gut unterstützt, auf unsere Vorschläge eingeht und immer ein offenes Ohr hat ! Vielen Dank dafür!
Vielen Dank an alle Mitarbeitenden für das tolle Angebot und das Engagement!
Vielen Dank für die zahlreichen und vielseitigen Angebote! Ich profitiere davon sehr.
weiter so!
Weiter so, danke!
Wirklich eine tolle Sache!

Hamburg

An sich bin ich sehr froh, dass es das Kompetenzzentrum hier in Hamburg gibt. Ich wünsche mir mehr kollegiale Vernetzungsmöglichkeiten und mehr Praxis-Seminare. Grundsätzlich gilt - macht weiter so!
Beschwerdestelle
Danke, dass es das gibt!

Qualitativer Evaluationsbericht 2020 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Das Kompetenzzentrum trägt maßgeblich zum Erfolg der WB bei, wenn überhaupt Änderungen, dann Ausbau des Angebotes!!
Ich finde die Organisatoren immer sehr freundlich, engagiert und hilfsbereit.
Sie machen eine super Arbeit, danke!
Stärkere Anbindung, der in der Klinik tätige Ärzte an die KW-Veranstaltung, Assistenzärzte früh über die angebotene Veranstaltung und Vernetzungen informieren
Weiter so, großartig organisiert, viele unterschiedliche Themen!

Hessen

DANKE FÜR DAS TOLLE ANGEBOT ich glaube kein anderer Fachbereich ist so bemüht und "richtige" Weiterbildung leider oft ein seltenes Gut in Deutschland
Einrichtung einer Beratungsstelle zur Unterstützung für Ärztinnen/ Ärzte in ihrer Weiterbildung mit Schwerbehinderung
für bereits ausgebuchte oder interessante Parallelveranstaltungen/ Themen wäre es toll zumindest die Präsentation zu erhalten (o. eine Möglichkeit für einen Online stream zb samstags/sonntags drauf)
Gerne öfter stattfinden lassen
Ich bin sehr froh über die Arbeit des Kompetenzzentrum. Große Hilfe in der Weiterbildung!
Ich wünsche mir mehr online als Ergänzung. Mehre Tage ermöglichen. Einsteigerseminare, Blockseminare, aufgezeichnete Seminare.
Ich würde total gerne daran teilnehmen
viele gute Seminarthemen, aber leider hat man nicht die Möglichkeit alle zu besuchen (finde leider zeitlich statt). Nur 2 Seminartage pro HALbjahr- das ist zu wenig!!!! mehr Prüfungssimulation

Mecklenburg-Vorpommern

Alles super und unkompliziert!
Es ist so unglaublich wichtig, dass es das Kompz. gibt. Neben der WB bekommt man die Möglichkeit sich zu vernetzen. Gerade in der Allgemeinmedizin, wo man häufig alleine ist, ist das sehr wichtig.
Greifswald organisiert tolle praxisnahe Seminare. Tolle Kommunikation. Offen für Vorschläge.
gut, dass man als AiW/ÄiW einen Ansprechpartner hat!
Ich bin sehr gerne dort
Ich möchte mich nur für das Angebot bedanken und das Engagement der beteiligten Personen loben.
Nach meinem Ermessen steigert das Kompetenzzentrum die Qualität der allgemeinmedizinischen Ausbildung immens! Ich habe meine aktuelle Weiterbildungsstätte durch eine Präsenzveranstaltung bekommen
Onlineseminare als später zum zeitunabhängigen Selbststudium zur Verfügung stellen (auch ohne Weiterbildungspunkte)

Niedersachsen

bessere Planbarkeit der Seminare? Auswahl der Themen. Depression Medikation immer Dauerbrenner und ausgebucht. gyn vllt etwas zu speziell. Haut Allergie mehr.
bin letztlich enttäuscht von der Umsetzung in Form der Seminare, Vorträge wären m.E. nach sinnvoller....
Dankeschön ans KANN, ihr seid super!
Dass die Vorträge ohne Anmeldung zeitlich beliebig aufgerufen werden können.
Großes Lob an Frau [NAME ANONYMISIERT] und Frau [NAME ANONYMISIERT], die immer ein offenes Ohr für uns ÄiWs haben!!! Danke auch an das ganze Team dahinter - weiter so!!!
Ich erwarte mir Experten als Dozenten mit einem fundierten Wissen in allen Belangen des angebotenen Seminars. Das war nicht bei jedem Seminar der Fall.
Nein.

Qualitativer Evaluationsbericht 2020 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Tolle Mitarbeiter :)
Verbesserte Teilnahmemöglichkeiten an Seminaren, da durch mehr eingeschriebene AiW weniger Plätze in Seminaren zur Verfügung stehen
Vielen Dank für die tollen Seminare, das stets offene Ohr und die freundliche Stimmung! Ich wäre gerne noch länger dabei geblieben!
Weiter so
Weiter so, ich profitiere als Quereinsteiger Allgemeinmedizin sehr davon, vielen Dank dafür.

Nordrhein

Danke für das Engagement. Online-Fortbildungen sind momentan eine notwendige Alternative und schön, dass diese hier angeboten werden.
Die 'Chefs' der HA-Praxen mit WBAs sollten über das 'zuständige' Kompetenzzentrum Weiterbildung informiert werden.
Die Uni [ANONYMISIERT] stach hervor während Covid mit mehreren, didaktisch und inhaltlich hervorragenden Seminaren, anfangs vorhandene Fehler (mit Dokumenten) wurden korrigiert. Exzellent! Mehr davon!!! Danke!
Super, dass es dies gibt! Es ist eine tolle Möglichkeit, wichtige Themen fachlich kompetent und strukturiert vermittelt zu bekommen und sich mit anderen auszutauschen

Rheinland-Pfalz

Eine tolle, praxisnahe Ergänzung zur Weiterbildung
es ist eine tolle Veranstaltung!
Gute Arbeit und gutes Engagement!
Ich gehe sehr gerne hin. Würde mir Mainz ausschließlich als Standort wünschen
Ich hatte sehr große persönliche Unterstützung bei der Organisation eines frühen Prüfungstermins. Vielen Dank! Ich war sehr gerne dabei, habe Mitmachende angeworben, mitzumachen.
sehr sinnvolles Angebot

Saarland

Außerordentlich kompetente und motivierte Strukturierung und Betreuung
Diskurs um Doku-/Aufklär.-Pflichten/Möglichk. als Hausarzt schreckte ab, Referent: "vor Gericht sind Sie in Gottes Hand", im Fachbereich Anästhesie ist man das nämlich nicht, dort ist jur. aufgeräumt.
Fortbildung sollte im Rahmen der Arbeitszeit z.B. fr oder mi stattfinden
Kompetenzzentrum ist exzellent organisiert. Mitarbeiter sind sehr freundlich und engagiert. Gute Atmosphäre während der Seminare und Mentorentreffen.
Super***
Vielen Dank für eure Mühe!

Sachsen

Bessere Vernetzung und Hilfe bei den WB-Stellen.
Bitte in die Verträge reinnehmen, dass man dafür freigestellt wird. Ich musste Urlaub nehmen!!!
Das KW ist eine große Bereicherung für meine Weiterbildung und unbedingt notwendig!
Es wäre vernünftig, wenn JEDER weiterbildende Arzt z.B. 1x im Jahr "Training für Mentoren" absolvieren müsste. Es gibt nämlich Vorgesetzte, die in der Richtung absolut nichts machen :/
Insgesamt gute Veranstaltung insbesondere zum networken, fachlicher Zugewinn eher gering

Qualitativer Evaluationsbericht 2020 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Meine Antworten beziehen sich im Kompetenzzentrum Sachsen vorrangig auf das Leipziger Team. Vielen Dank für die tolle Möglichkeit und tolle Arbeit!
Toll organisiert, sehr nette MitarbeiterInnen - es war mir immer eine Freude dort hinzufahren. Und ein verbindendes Gefühl in der Fachgruppe, das ich vorher so nicht kannte.
Tolle Sache! Danke!
Weiter so.

Schleswig-Holstein

Bin insgesamt sehr zufrieden und dankbar für das tolle Angebot! Deutlicher Vorteil in der Weiterbildung im Vergleich zu bisher kennengelernten Fachrichtungen!
Die Mitarbeiter sind wirklich sehr freundlich, hilfsbereit und gut organisiert
Ein dickes Lob an alle Organisatoren/-innen, Dozenten/-innen etc.. Alle immer sehr nett und kompetent. :)
Ein Moderator für die Veranstaltungen im Internet z.B. Zoom der Personen mit angeschaltetem Mikro mit Ton-Feedback einfach muted wäre schön, da nicht alle Vortragenden technisch gut versiert sind.
Es ist super, dass es das Kompetenzzentrum überhaupt gibt und sehr wichtig, dass es fortgeführt und weiterentwickelt wird.
mehr Kv spezifische Themen wären in Hinblick auf eine mögliche spätere Niederlassung wünschenswert
Sehr freundlich, kompetente und engagierte Organisatoren, Dozenten mit Fokus auf die ÄiW
Sehr freundliches und hilfreiches Team!!
Sie machen eine sehr gute Arbeit und ich bin froh, dass es dieses Angebot gibt!
Vielen Dank, in der Summe war ich sehr dankbar für das Angebot und es hat meine Vorbereitung auf die Prüfung und Praxis gut unterstützt.

Thüringen

Insgesamt ein super ergänzendes mittlerweile nicht mehr wegzudenkendes Vehikel auf dem Weg zum Facharzt!
sehr gute Möglichkeit zur Vernetzung und praxisnah
Vielleicht wären auch Gespräche oder coaching vom kompetenzzentrum mit den weiterbildenden Ärzten sinnvoll, um die Qualität der Weiterbildung zu verbessern.

Westfalen-Lippe

Bin enttäuscht von der anonymen "Uni"-Atmosphäre, 2. wichtiger Punkt: die Weiterbildungspraxen sollten gerant werden!
Das Konzept verbessert die Qualität der WB enorm! Das sollte auch ein Vorbild für andere FA-WB sein!
Die Möglichkeit der Seminarteilnahme sollte auf die gesamte Weiterbildungszeit ausgeweitet werden incl. Elternzeit!
die Qualität der Weiterbildung hat durch die Seminare und das Mentoring deutlich an Qualität und Sicherheit gewonnen- schade, dass ich es erst nach der Klinikzeit entdeckt habe- bestimmt wäre es auch extrem gut und hilfreich.
hilfreich besonders für Quereinsteiger, vertraulicher Austausch im Mentoring, dadurch Einblick in Art/ Qualität der Weiterbildung anderer Praxen, Freundlichkeit gesamtes Team! Vielen Dank
Mehr Personal, damit mehr Projekte realisiert werden können
Phantastisches Angebot mit extremem Mehrwert für die Weiterbildung, da in den Praxen eher abarbeiten angesagt ist bei mir und vielen anderen. Unbedingt weiter anbieten! Leitlinien wichtig !
tolles Gesamtkonzept, tolle Arbeit
Weiter so! Tolle Unterstützung für ÄiW!

6.10. TtT-Teilnehmende - alle Antworten nach KW-Bezirken: Haben Sie noch weitere Anmerkungen zu Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung? (n=16, 21 Einzelaspekte)

Tabelle 10: TtT-Teilnehmende alle Antworten nach KW-Bezirken: Haben Sie noch weitere Anmerkungen zu Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung?

Baden-Württemberg
Ich freue mich immer auf die Seminare!
nein
nö
Bayern
siehe vorne
Berlin
in der Realität habe ich seit 2010 Assistent*innen weitergebildet, da meine Vorgesetzten oft weniger interessiert waren. Inzwischen habe ich eine eigene Weiterbildungsermächtigung beantragt
Hamburg
Nein
wunschlos glücklich
Hessen
(KEINE WEITEREN ANMERKUNGEN)
Mecklenburg-Vorpommern
(KEINE WEITEREN ANMERKUNGEN)
Niedersachsen
häusärztliche Weiterbildung sollte erleichtert werden und nicht durch neue Hürden erschwert werden
Keine Zwangsverpflichtung
Sehr professionelle Arbeit in der Durchführung sowohl der Fortbildungen als auch der Betreuung der ÄiW!
Weiter so!
Nordrhein
Gerne wieder ein Angebot im nächsten Jahr
Rheinland-Pfalz
Schlechter Veranstaltungsort, schlechte und teure Verpflegung, unglaubliche Kosten der Tagesgebühr! Insgesamt daher negativ

Qualitativer Evaluationsbericht 2020 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Saarland

Sehr gut vorbereitet | und strukturiert.

Sachsen

Ich danke allen herzlich, die fleißig diese Veranstaltungen ausfüllen und am Leben halten. Frohe Weihnachten!

Schleswig-Holstein

(KEINE WEITEREN ANMERKUNGEN)

Thüringen

(KEINE WEITEREN ANMERKUNGEN)

Westfalen-Lippe

Insgesamt finde ich die gute Struktur in der Weiterbildung gut. Das Kompetenzzentrum macht dies erst möglich. Ich weiß noch wie das vor 30 Jahren war: Nämlich gar nicht. Es gab Null Struktur.

6.11. Fragebögen

6.11.1. Fragebogen Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung

Fragebogen Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung

Liebe Ärztin, lieber Arzt in Weiterbildung,

die Kompetenzzentren Weiterbildung (KW) und ihre Angebote wurden geschaffen, um die Qualität und Effizienz der Weiterbildung von Ärzten und Ärztinnen zu verbessern. Zu diesem Zweck werden zurzeit in 14 KV-Bezirken KW gefördert. Partner dieser Förderung sind die Deutsche Krankenhausgesellschaft, der Spitzenverband der gesetzlichen Krankenversicherungen und die Kassenärztliche Bundesvereinigung im Einvernehmen mit dem Verband der privaten Krankenversicherung und im Benehmen mit der Bundesärztekammer.

Die KW werden von der Gemeinsamen Einrichtung (GE), die derzeitig beim Deutschen Zentrum für Luft- und Raumfahrt im Projektträger angesiedelt ist, unterstützt. Die GE begleitet die Kompetenzzentren bei der Weiterentwicklung der Inhalte und fördert die Zusammenarbeit auf Bundesebene. Das Angebot der Kompetenzzentren Weiterbildung ist neu und wird auf mehreren Ebenen qualitativ und quantitativ sowie extern und intern evaluiert, um möglichen Anpassungsbedarf zu erkennen.

Diese Umfrage wird von der GE durchgeführt. Ihre Inhalte sind nicht identisch zu den von den einzelnen Kompetenzzentren Weiterbildung durchgeführten Evaluationen. **Die Umfrage ist anonymisiert.** Ihre Rückmeldung ist wichtig und geht in die Gesamtbetrachtung ein. Vor diesem Hintergrund bitten wir Sie, die folgenden Fragen zu beantworten.

Bitte beachten Sie dazu auch das Begleitschreiben der Lenkungsgruppe, die aus Vertreterinnen und Vertretern der oben genannten Partner der Förderung besteht.

Die Umfrage ist für den Firefox-Browser optimiert.

Das Ausfüllen des Fragebogens wird circa 10-20 Minuten in Anspruch nehmen.

Bitte benutzen Sie zum Navigieren auf der Seite die "Weiter"- und "Zurück"-Buttons in der Umfrage, nicht die Buttons Ihres Webbrowsers. Die roten Sternchen vor den Fragen markieren Pflichtangaben. Falls Sie rechts oben die Umfrage unterbrechen möchten, bitten wir Sie darum, Ihre E-Mail-Adresse anzugeben, damit Ihnen ein Passwort zugeschickt werden kann. Ihre E-Mail-Adresse wird zu keinem anderen Zweck verwendet.

Sie haben noch Fragen? Dann wenden Sie sich gern an das Team der Gemeinsamen Einrichtung unter: GEKW@dlr.de

Weitere Informationen zur Gemeinsamen Einrichtung finden Sie unter: <https://www.ge-weiterbildung.de>

Qualitativer Evaluationsbericht 2020 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Ich bin Arzt oder Ärztin in Weiterbildung und habe im Jahr 2020 an mindestens einem AiW-Seminar in Kompetenzzentren teilgenommen oder nehme aktuell teil.

Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus:

- Ja
- Nein

Wie alt sind Sie (in Jahren)? *

Welches Geschlecht haben Sie? *

- Männlich
- Weiblich
- Divers
- Keine Antwort

Meine Angaben beziehen sich auf das folgende Kompetenzzentrum Weiterbildung (falls Sie sich an mehreren KW weiterbilden, bitten wir Sie, Ihre Antworten auf das von Ihnen überwiegend besuchte Kompetenzzentrum zu beziehen). *

- Baden-Württemberg
- Bayern
- Berlin
- Hamburg
- Hessen
- Mecklenburg-Vorpommern
- Niedersachsen (mit Bremen)
- Nordrhein
- Rheinland-Pfalz
- Saarland
- Sachsen
- Schleswig-Holstein
- Thüringen
- Westfalen-Lippe

Haben Sie im Jahr 2020 an Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung an mindestens einem Onlineseminar teilgenommen, das bedingt durch COVID-19 nicht als Präsenzseminar stattfinden konnte? *

- Ja
- Nein

Qualitativer Evaluationsbericht 2020 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Welche Vor- bzw. Nachteile sehen Sie bei den beiden Veranstaltungsformen Onlineseminar und Präsenzseminar? *

	Online viel besser	Online besser	Beides ungefähr gleich	Präsenz besser	Präsenz viel besser
Praxisnähe					
Didaktische Qualität					
Inhaltliche Qualität					
Subjektiver Lernerfolg					
Austausch mit Kolleg*innen während der Veranstaltung					
Vernetzung über die Veranstaltung hinaus					
Zeitliche Flexibilität					
Reiseaufwand					
Vereinbarkeit Beruf/Privatleben					

In welchem Verhältnis (Onlineseminare im Verhältnis zu Präsenzseminaren) sollten Ihrer Meinung nach Seminare in Ihrem KW stattfinden, sofern es keine coronabedingten Einschränkungen von Präsenzseminaren mehr gäbe? *

- Präsenzseminare in %
- Onlineseminare in %

Seit wann nehmen Sie an AiW-Seminaren Ihres Kompetenzzentrums Weiterbildung teil? (Monat/Jahr) *

Bitte ein Datum eingeben:

Wie viele ganze Seminartage haben Sie bisher in Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung besucht (hierzu zählt nicht das Mentoring-Programm!)? Zum Beispiel: Ein 2-Tages-Seminar zählt als zwei ganze Tage. *

Bitte Anzahl der bisherigen AiW-Seminare angeben:

Wie viele halbe Seminartage haben Sie bisher in Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung besucht (hierzu zählt nicht das Mentoring-Programm!)? Zum Beispiel: Ein 2-Tages-Seminar zählt als zwei ganze Tage. *

Bitte Anzahl der bisherigen AiW-Seminare angeben:

Wie bewerten Sie im Hinblick auf Qualität und Effizienz Ihrer Weiterbildung insgesamt den quantitativen Umfang der AiW-Seminare Ihres Kompetenzzentrums Weiterbildung?

Qualitativer Evaluationsbericht 2020 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Es sollten viel mehr Seminare sein	Es sollten mehr Seminare sein	Genau richtig	Es sollten weniger Seminare sein	Es sollten viel weniger Seminare sein	Keine Antwort
------------------------------------	-------------------------------	---------------	----------------------------------	---------------------------------------	---------------

Wie bewerten Sie im Hinblick auf Qualität und Effizienz Ihrer Weiterbildung insgesamt den thematischen Umfang der AiW-Seminare Ihres Kompetenzzentrums Weiterbildung?

Es sollten viel mehr Themen sein	Es sollten mehr Themen sein	Genau richtig	Es sollten weniger Themen sein	Es sollten viel weniger Themen sein	Keine Antwort
----------------------------------	-----------------------------	---------------	--------------------------------	-------------------------------------	---------------

Wie bewerten Sie im Hinblick auf Qualität und Effizienz Ihrer Weiterbildung insgesamt die Inhalte der AiW-Seminare Ihres Kompetenzzentrums Weiterbildung?

Sehr gut ++	Gut +	Mittelmäßig o	Wenig gut -	Nicht gut --	Keine Antwort
----------------	----------	------------------	----------------	-----------------	---------------

Wie bewerten Sie insgesamt die fachliche Qualität der Dozentinnen und Dozenten bei den AiW-Seminaren, die Sie bei Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung besucht haben?

Sehr gut ++	Gut +	Mittelmäßig o	Wenig gut -	Nicht gut --	Keine Antwort
----------------	----------	------------------	----------------	-----------------	---------------

Wie bewerten Sie insgesamt die didaktische Qualität der Dozentinnen und Dozenten bei den AiW-Seminaren, die Sie bei Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung besucht haben?

Sehr gut ++	Gut +	Mittelmäßig o	Wenig gut -	Nicht gut --	Keine Antwort
----------------	----------	------------------	----------------	-----------------	---------------

Wie bewerten Sie insgesamt den Praxisbezug im Hinblick auf Qualität und Effizienz Ihrer Weiterbildung bei den AiW-Seminaren, die Sie bei Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung besucht haben?

Sehr gut ++	Gut +	Mittelmäßig o	Wenig gut -	Nicht gut --	Keine Antwort
----------------	----------	------------------	----------------	-----------------	---------------

Wie bewerten Sie im Hinblick auf Qualität und Effizienz Ihrer Weiterbildung insgesamt die Möglichkeiten, sich über eine spätere fachärztliche Tätigkeit in Ihrem Kompetenzzentrums Weiterbildung zu informieren?

Qualitativer Evaluationsbericht 2020 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Sehr gut ++	Gut +	Mittelmäßig o	Wenig gut -	Nicht gut --	Keine Antwort
----------------	----------	------------------	----------------	-----------------	---------------

Wie bewerten Sie insgesamt die Unterstützung Ihres Kompetenzzentrums Weiterbildung im Hinblick auf die Vernetzung für Ihre zukünftige Tätigkeit?

Sehr gut ++	Gut +	Mittelmäßig o	Wenig gut -	Nicht gut --	Keine Antwort
----------------	----------	------------------	----------------	-----------------	---------------

Wie bewerten Sie insgesamt die Kommunikation mit Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung?

Sehr gut ++	Gut +	Mittelmäßig o	Wenig gut -	Nicht gut --	Keine Antwort
----------------	----------	------------------	----------------	-----------------	---------------

Wie sehr tragen die AiW-Seminare Ihres Kompetenzzentrums Weiterbildung insgesamt dazu bei, dass Sie Ihre Weiterbildung als Arzt oder Ärztin in Weiterbildung qualitativ besser und effizienter absolvieren?

Sehr gut ++	Gut +	Mittelmäßig o	Wenig gut -	Nicht gut --	Keine Antwort
----------------	----------	------------------	----------------	-----------------	---------------

Gibt es an Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung ein Mentoring-Programm?

- Ja
- Nein
- Weiß ich nicht
- Keine Antwort

Nehmen Sie als Arzt oder Ärztin in Weiterbildung am Mentoring-Programm an Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung teil?

- Ja
- Nein

Warum nicht? (Bitte in Stichworten, max. 200 Zeichen, inkl. Leerzeichen).

Wie bewerten Sie insgesamt die Qualität und Effizienz des Mentoring-Programms Ihres Kompetenzzentrums Weiterbildung?

Qualitativer Evaluationsbericht 2020 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Sehr gut ++	Gut +	Mittelmäßig o	Wenig gut -	Nicht gut --	Keine Antwort
----------------	----------	------------------	----------------	-----------------	---------------

Was gefällt Ihnen am Mentoring-Programm an Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung besonders gut?
Bitte wählen Sie maximal 3 Antworten.
Bitte wählen Sie alle zutreffenden Antworten aus:

- Kollegialer Austausch und Vernetzung
- Vielfältige Themenwahl und praxisnahe Hilfestellung
- Qualität und Engagement der Mentorinnen und Mentoren
- Keine Antwort
- Sonstiges:

Was würden Sie am Mentoring-Programm an Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung verbessern?
Bitte tragen Sie Ihre Antwort in Stichworten in das Kommentarfeld ein (max. 200 Zeichen, inkl. Leerzeichen).

Würden Sie höchstwahrscheinlich als Arzt oder Ärztin in Weiterbildung an einem Mentoring-Programm an Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung teilnehmen, wenn es angeboten wird?

- Ja
- Nein
- Weiß ich nicht
- Keine Antwort

Was würden Sie von einem Mentoring-Programm an Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung erwarten?
(max. 200 Zeichen, inkl. Leerzeichen).

Zurück zur Gesamtbeurteilung von Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung.
Was gefällt Ihnen an Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung besonders gut?
Bitte wählen Sie maximal 3 Antworten.
Bitte wählen Sie alle zutreffenden Antworten aus:

- Qualität der Seminarangebote, Inhalte und Themen
- Vielfalt der Seminarangebote, Inhalte und Themen
- Austausch und Vernetzung
- Praxisbezug der Seminare
- Dozentinnen und Dozenten der Kompetenzzentren
- Betreuerinnen und Betreuer der Kompetenzzentren
- Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Kompetenzzentren

Qualitativer Evaluationsbericht 2020 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

- Struktur bzw. Organisation
- Freundlichkeit und gute Atmosphäre
- Kompetenz und fachliche Qualität
- Mentoring
- Keine Antwort
- Sonstiges:

Was würden Sie an oder in Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung verbessern?

Letzte Frage: Haben Sie noch weitere Anmerkungen zu Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung?

Sie befinden sich am Ende dieser Befragung. Um den Fragebogen abzuschicken, klicken Sie bitte unten auf „Absenden“.

Falls Sie noch Änderungen vornehmen möchten, können Sie sich mit den an den Seitenenden befindlichen Buttons durch den Fragebogen navigieren.

Darüber hinaus können Sie Ihre Antworten auf der folgenden Seite ausdrucken.

Vielen Dank für Ihre Unterstützung!

Ihr Team von der Gemeinsamen Einrichtung

6.11.2. Fragebogen Teilnehmende an TtT-Fortbildungen

Fragebogen Teilnehmende an TtT-Fortbildungen

Liebe Teilnehmerin, lieber Teilnehmer an Train-the-Trainer Fortbildungen,

die Kompetenzzentren Weiterbildung (KW) und ihre Angebote wurden geschaffen, um die Qualität und Effizienz der Weiterbildung von Ärzten und Ärztinnen zu verbessern. Zu diesem Zweck werden zurzeit in 14 KV-Bezirken KW gefördert. Partner dieser Förderung sind die Deutsche Krankenhausgesellschaft, der Spitzenverband der gesetzlichen Krankenversicherungen und die Kassenärztliche Bundesvereinigung im Einvernehmen mit dem Verband der privaten Krankenversicherung und im Benehmen mit der Bundesärztekammer.

Die KW werden von der Gemeinsamen Einrichtung (GE), die derzeitig beim Deutschen Zentrum für Luft- und Raumfahrt im Projektträger angesiedelt ist, unterstützt. Die GE begleitet die Kompetenzzentren bei der Weiterentwicklung der Inhalte und fördert die Zusammenarbeit auf Bundesebene. Das Angebot der Kompetenzzentren Weiterbildung ist neu und wird auf mehreren Ebenen qualitativ und quantitativ sowie extern und intern evaluiert, um möglichen Anpassungsbedarf zu erkennen.

Diese Umfrage wird von der GE durchgeführt. Ihre Inhalte sind nicht identisch zu den von den einzelnen Kompetenzzentren Weiterbildung durchgeführten Evaluationen. **Die Umfrage ist anonymisiert.** Ihre Rückmeldung ist wichtig und geht in die Gesamtbetrachtung ein. Vor diesem Hintergrund bitten wir Sie, die folgenden Fragen zu beantworten.

Bitte beachten Sie dazu auch das Begleitschreiben der Lenkungsgruppe, die aus Vertreterinnen und Vertretern der oben genannten Partner der Förderung besteht.

Die Umfrage ist für den Firefox-Browser optimiert.

Das Ausfüllen des Fragebogens wird circa 10-20 Minuten in Anspruch nehmen.

Bitte benutzen Sie zum Navigieren auf der Seite die "Weiter"- und "Zurück"-Buttons in der Umfrage, nicht die Buttons Ihres Webbrowsers. Die roten Sternchen vor den Fragen markieren Pflichtangaben. Falls Sie rechts oben die Umfrage unterbrechen möchten, bitten wir Sie darum, Ihre E-Mail-Adresse anzugeben, damit Ihnen ein Passwort zugeschickt werden kann. Ihre E-Mail-Adresse wird zu keinem anderen Zweck verwendet.

Sie haben noch Fragen? Dann wenden Sie sich gern an das Team der Gemeinsamen Einrichtung unter: GEKW@dlr.de

Weitere Informationen zur Gemeinsamen Einrichtung finden Sie unter: www.ge-weiterbildung.de

Ich habe im Jahr 2020 an mindestens einer Train-the-Trainer (TtT) Fortbildung teilgenommen oder nehme aktuell noch teil.

- Ja

Qualitativer Evaluationsbericht 2020 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

<ul style="list-style-type: none">• Nein → Leider können Sie nicht an unserer Umfrage teilnehmen. Sie können die Umfrage nun schließen.
Wie alt sind Sie (in Jahren)? *
Welches Geschlecht haben Sie? * <ul style="list-style-type: none">• Männlich• Weiblich• Divers• Keine Antwort
Meine Angaben beziehen sich auf das folgende Kompetenzzentrum Weiterbildung (falls Sie sich an mehreren KW weiterbilden, bitten wir Sie, Ihre Antworten auf das von Ihnen überwiegend besuchte Kompetenzzentrum zu beziehen). * <ul style="list-style-type: none">• Baden-Württemberg• Bayern• Berlin• Hamburg• Hessen• Mecklenburg-Vorpommern• Niedersachsen (mit Bremen)• Nordrhein• Rheinland-Pfalz• Saarland• Sachsen• Schleswig-Holstein• Thüringen• Westfalen-Lippe
Haben Sie im Jahr 2020 an Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung an mindestens einem Onlineseminar teilgenommen, das bedingt durch COVID-19 nicht als Präsenzseminar stattfinden konnte? * <ul style="list-style-type: none">• Ja• Nein
Welche Vor- bzw. Nachteile sehen Sie bei den beiden Veranstaltungsformen Onlineseminar und Präsenzseminar? *

Qualitativer Evaluationsbericht 2020 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

	Online viel besser	Online besser	Beides ungefähr gleich	Präsenz besser	Präsenz viel besser
Praxisnähe					
Didaktische Qualität					
Inhaltliche Qualität					
Subjektiver Lernerfolg					
Austausch mit Kolleg*innen während der Veranstaltung					
Vernetzung über die Veranstaltung hinaus					
Zeitliche Flexibilität					
Reiseaufwand					
Vereinbarkeit Beruf/Privatleben					

In welchem Verhältnis (Onlineseminare im Verhältnis zu Präsenzseminaren) sollten Ihrer Meinung nach Seminare in Ihrem KW stattfinden, sofern es keine coronabedingten Einschränkungen von Präsenzseminaren mehr gäbe? *

- Präsenzseminare in %
- Onlineseminare in %

Seit wann nehmen Sie insgesamt an TtT-Fortbildungen des Kompetenzzentrums Weiterbildung teil? (Monat/Jahr) *

Wie viele ganztägige TtT-Fortbildungen haben Sie bisher in Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung besucht? Zum Beispiel: Eine 2-Tages-Fortbildung zählt als zwei ganze Tage. *

Bitte Anzahl der Einzelfortbildungen angeben:

Wie viele halbtägige TtT-Fortbildungen haben Sie bisher in Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung besucht? Zum Beispiel: Eine 2-Tages-Fortbildung zählt als zwei ganze Tage. *

Bitte Anzahl der Einzelfortbildungen angeben:

Wie viele Ärzte oder Ärztinnen in Weiterbildung haben Sie in den letzten fünf Jahren betreut, inklusive der derzeit zu Betreuenden (bitte Anzahl der Personen angeben)?

Seit wann bilden Sie Ärztinnen/Ärzte in Weiterbildung (ÄiW) weiter? (Monat/Jahr) *

Bitte ein Datum eingeben:

Aus welchen Gründen nehmen Sie an der TtT-Fortbildung teil?

Qualitativer Evaluationsbericht 2020 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Bitte wählen Sie (maximal) drei Aspekte aus.

Bitte wählen Sie alle zutreffenden Antworten aus:

- Erwerb bzw. Verbesserung didaktischer Kompetenzen
- Gewährleistung einer qualitativen und strukturierten Weiterbildung
- Erfahrungsaustausch und Vernetzung
- Geplante Erlangung einer Weiterbildungsberechtigung
- Geplante Einstellung von AiW
- Inhaltliches Interesse
- Keine Antwort
- Sonstiges:

Wie bewerten Sie den quantitativen Umfang der TtT-Fortbildungsangebote Ihres Kompetenzzentrums Weiterbildung?

Es sollten viel mehr Angebote sein	Es sollten mehr Angebote sein	Genau richtig	Es sollten weniger Angebote sein	Es sollten viel weniger Angebote sein	Keine Antwort
------------------------------------	-------------------------------	---------------	----------------------------------	---------------------------------------	---------------

Wie bewerten Sie den thematischen Umfang der TtT-Fortbildungsangebote Ihres Kompetenzzentrums Weiterbildung?

Es sollten viel mehr Themen sein	Es sollten mehr Themen sein	Genau richtig	Es sollten weniger Themen sein	Es sollten viel weniger Themen sein	Keine Antwort
----------------------------------	-----------------------------	---------------	--------------------------------	-------------------------------------	---------------

Wie bewerten Sie insgesamt die Inhalte der TtT-Fortbildungsangebote Ihres Kompetenzzentrums Weiterbildung?

Sehr gut ++	Gut +	Mittelmäßig o	Wenig gut -	Nicht gut --	Keine Antwort
----------------	----------	------------------	----------------	-----------------	---------------

Wie bewerten Sie insgesamt die fachliche Qualität der Trainerinnen und Trainer der TtT-Fortbildungen Ihres Kompetenzzentrums Weiterbildung, die Sie besucht haben?

Sehr gut ++	Gut +	Mittelmäßig o	Wenig gut -	Nicht gut --	Keine Antwort
----------------	----------	------------------	----------------	-----------------	---------------

Qualitativer Evaluationsbericht 2020 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Wie bewerten Sie insgesamt die didaktische Qualität der Trainerinnen und Trainer der TtT-Fortbildungen Ihres Kompetenzzentrums Weiterbildung, die Sie besucht haben?

Sehr gut ++	Gut +	Mittelmäßig o	Wenig gut -	Nicht gut --	Keine Antwort
----------------	----------	------------------	----------------	-----------------	---------------

Wie bewerten Sie insgesamt die Praxisrelevanz und Nachhaltigkeit der TtT-Fortbildungen Ihres Kompetenzzentrums Weiterbildung, die Sie besucht haben?

Sehr gut ++	Gut +	Mittelmäßig o	Wenig gut -	Nicht gut --	Keine Antwort
----------------	----------	------------------	----------------	-----------------	---------------

Wie bewerten Sie insgesamt die Kommunikation mit Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung?

Sehr gut ++	Gut +	Mittelmäßig o	Wenig gut -	Nicht gut --	Keine Antwort
----------------	----------	------------------	----------------	-----------------	---------------

Was gefällt Ihnen an Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung besonders gut?

Bitte wählen Sie (maximal) drei Aspekte aus.

Bitte wählen Sie alle zutreffenden Antworten aus:

- Kommunikation und Erreichbarkeit
- Atmosphäre und Kollegialität
- Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der KW und ihr Engagement
- Austausch und Vernetzung
- Qualität der Themen bzw. Inhalte
- Vielfalt der Themen bzw. Inhalte
- Praxisbezug der Seminarinhalte
- Keine Antwort
- Sonstiges:

Was würden Sie an oder in Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung verbessern?

Sind Sie Mentor oder Mentorin im Mentoring-Programm?

- Ja
- Nein

Qualitativer Evaluationsbericht 2020 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Letzte Frage: Haben Sie noch weitere Anmerkungen zu Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung?

Bitte tragen Sie Ihre Antwort in Stichworten in das Kommentarfeld ein (max. 200 Zeichen, inkl. Leerzeichen).

Sie befinden sich am Ende dieser Befragung. Um den Fragebogen abzuschicken, klicken Sie bitte unten auf „Absenden“.

Falls Sie noch Änderungen vornehmen möchten, können Sie sich mit den an den Seitenenden befindlichen Buttons durch den Fragebogen navigieren.

Darüber hinaus können Sie Ihre Antworten auf der folgenden Seite ausdrucken.

Vielen Dank für Ihre Unterstützung!

Ihr Team von der Gemeinsamen Einrichtung

Impressum

Evaluationsbericht (qualitativ) der Gemeinsamen Einrichtung (DLR Projektträger) über die Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V bei den Kompetenzzentren Weiterbildung im Jahr 2020

Mitglieder der Lenkungsgruppe der Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V:

Bundesärztekammer

Deutsche Krankenhausgesellschaft

GKV-Spitzenverband

PKV-Verband

Kassenärztliche Bundesvereinigung

Erstellt von der Gemeinsamen Einrichtung der
Kompetenzzentren Weiterbildung beim DLR Projektträger, Fachbereich Gesundheit
Heinrich-Konen-Straße 1
53227 Bonn
Telefon: +49 (0)228/3821-0
E-Mail: GEKW@dlr.de
www.dlr-pt.de

Autorinnen und Autoren:

Dr. Sebastian Poschadel

Dr. Karin Hummel

Robin Menschel

Dipl.-Ing. Birgit Zegelin

Dr. Gunnar Meyer

Dr. Bettina Möller-Bock

Satz und Layout: DLR Projektträger

Kontakt (Evaluationsbericht)

Dr. Sebastian Poschadel

Kompetenzzentrum Analyse und Evaluation | DLR Projektträger | Bonn

Tel.: +49 (0)228/3821-1120 | E-Mail: sebastian.poschadel@dlr.de

Kontakt (Verantwortlicher der Gemeinsamen Einrichtung)

Dr. Rainer Girgenrath

Gesundheit | DLR Projektträger | Bonn

Tel.: +49 (0)228/3821-1200 | E-Mail: rainer.girgenrath@dlr.de

Impressum:

Mitglieder der Lenkungsgruppe
der Weiterbildungsförderung
gemäß § 75a SGB V:

Bundesärztekammer
Deutsche Krankenhausgesellschaft
GKV-Spitzenverband
PKV-Verband
Kassenärztliche Bundesvereinigung
(Gesamtevaluator)
Herbert-Lewin-Platz 2, 10623 Berlin
Foerderung_Allgemeinmedizin@kbv.de
www.kbv.de