



Online verfügbar unter www.sciencedirect.com

ScienceDirect

journal homepage: <http://www.elsevier.com/locate/zefq>



SCHWERPUNKTREIHE / SPECIAL SECTION „WEITERBILDUNG IN DER ALLGEMEINMEDIZIN“

Das Schulungsprogramm der Verbundweiterbildung^{plus} Baden-Württemberg: Entwicklung und Implikationen für die Implementierung von Verbundweiterbildungsprogrammen in Deutschland



Verbundweiterbildung^{plus} Baden-Württemberg: Development of educational meetings and implications for the implementation of family medicine training programmes in Germany

Elisabeth Flum^{1,*}, Julia Magez¹, Frank Aluttis¹,
Mariell Hoffmann¹, Stefanie Joos^{1,2}, Thomas Ledig¹,
Lydia Oeljeklaus¹, Monica Simon³, Joachim Szecsenyi¹,
Jost Steinhäuser⁴

¹ Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung, Universitätsklinikum Heidelberg, Heidelberg, Deutschland

² Institut für Allgemeinmedizin und Interprofessionelle Versorgung, Universitätsklinikum Tübingen, Tübingen, Deutschland

³ Chirurgische Klinik und Klinik für Anästhesiologie, Universitätsklinikum Heidelberg, Heidelberg, Deutschland

⁴ Institut für Allgemeinmedizin, Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Lübeck, Lübeck, Deutschland

Eingegangen/submitted 8. Dezember 2015; überarbeitet/revised 4. März 2016; akzeptiert/accepted 10. März 2016

SCHLÜSSELWÖRTER

Allgemeinmedizin;
Hausarzt;

Zusammenfassung

Hintergrund: Das Konzept der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM) fordert Begleitseminare über die gesamte Weiterbildungszeit, um

* Korrespondenzadresse: Elisabeth Flum, Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung, Universitätsklinikum Heidelberg, Heidelberg, Deutschland

E-Mail: elisabeth.flum@med.uni-heidelberg.de (E. Flum).

Weiterbildung;
Kompetenzbasiertes
Curriculum;
Schulungsprogramm

allgemeinmedizin-spezifisches Wissen und Kompetenzen sowie eine Vernetzung und Identitätsbildung von Ärzten in Weiterbildung (ÄiW) zu fördern. Seit 2009 werden solche Seminare im Rahmen der Verbundweiterbildung^{plus} Baden-Württemberg (VWB^{plus} Ba-Wü) angeboten. Ziel dieses Artikels ist es, die Entwicklungen der Schulungstage der VWB^{plus} Ba-Wü zu beschreiben und daraus Implikationen für sich deutschlandweit entwickelnde Verbundweiterbildungsprogramme abzuleiten.

Methoden: Von 2009 bis 2015 wurden die Daten aller Schulungstage deskriptiv analysiert. Dabei wurden die abgehaltenen Unterrichtseinheiten sowie die Anzahl der Dozenten und deren fachliche Qualifikation ermittelt. Von zwei Wissenschaftlern wurden die Seminarinhalte unabhängig voneinander kategorisiert und dem Kompetenzbasierten Curriculum Allgemeinmedizin (KCA) zugeordnet.

Ergebnisse: Bisher nahmen 600 ÄiW an einer Auftaktveranstaltung der VWB^{plus} Ba-Wü teil. Es wurden insgesamt 1.116 Unterrichtseinheiten mit 160 unterschiedlichen Seminarthemen abgehaltenen, die das gesamte KCA und darüber hinaus weitere Themen abdeckten. Um die organisatorischen Abläufe bewältigen zu können, wurde eine grundlegende Umstrukturierung der Schulungstage sowie die Entwicklung einer spezifischen, elektronisch unterstützenden Software notwendig. 56% der Seminare wurden von Fachärzten bzw. ÄiW für Allgemeinmedizin abgehalten. Die Veranstaltungen sowie der kollegiale Austausch wurden durchgehend (sehr) gut von den ÄiW bewertet.

Schlussfolgerung: Um Begleitseminare in Verbundweiterbildungsprojekten zielgruppen- und bedarfsgerecht auszurichten, ist es entscheidend, die Inhalte thematisch an allen drei Teilen des KCA – medizinische Expertise, Kompetenzen und Prozeduren – und damit spezifisch-allgemeinmedizinisch auszurichten. Ein Dozentenleitfaden soll zukünftig helfen, dass deutschlandweit einheitliche Standards für Didaktik und Qualifikationen der Dozenten bekannt sind. Die steigende Nachfrage von Verbundweiterbildungsprojekten bedeutet komplexe Organisationsabläufe, die ab einer Teilnehmerzahl von ca. 200 einer Softwareunterstützung bedürfen. Diese soll zukünftig noch weiterentwickelt werden vor allem in Hinblick auf eine Integration des KCA.

KEYWORDS

General practice;
family medicine;
post-graduate
training;
competency-based
curriculum;
educational meetings

Summary

Background: The German Society of General Practice and Family Medicine (DEGAM) has defined educational seminars during post-graduate training as a core element to improve trainees' specific knowledge and competencies. Furthermore, these seminars facilitate networking among trainees and support the process of identity formation in family medicine. Since its implementation in 2009, the Verbundweiterbildung^{plus} Baden-Württemberg (VWB^{plus} Ba-Wü) has offered educational seminars. Aim of this article is to analyse the content of these educational seminars and to derive implications for other family medicine training programmes in Germany.

Methods: From 2009 to 2015, the data from all educational seminars was descriptively analysed. Furthermore, two researchers categorised the seminar contents independently of each other and assigned them to the competence-based curriculum for family medicine training (Kompetenzbasiertes Curriculum Allgemeinmedizin, KCA).

Results: Until 2015, 600 trainees participated in a starter seminar of the VWB^{plus} Ba-Wü. In total, 1,116 teaching units and 160 different seminars covered all relevant topics of the KCA. A restructuring of organisational processes and seminars was necessary to handle the increase in the number of participants, including the development of specific software for electronic support. Of all these seminars, 56% were held by specialists or trainees in family medicine. The participating trainees rated the educational seminars in general and the possibility for networking as (very) good.

Conclusions: The contents of the educational seminars included in family medicine training programs will have to be specifically based on family medicine and cover all relevant aspects of the KCA – medical expertise, competencies and procedures. In order to ensure a common standard concerning didactic methods and qualifications of teachers, a didactic guideline is to be developed. The increasing demand of family medicine training programmes requires (further) development of the software eSchoolab, including integration of the KCA.

Einleitung

Einem Bericht internationaler Experten zufolge entspricht die Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin

2009 in Deutschland nicht Europäischem Best-Practice-Niveau [1]. Zum einen wurde das mangelnde Ansehen und die fehlende zentrale Rolle des Allgemeinmediziners im deutschen Gesundheitssystem kritisiert; zum

anderen kamen die Gutachter zu dem Schluss, dass hierzulande in der allgemeinmedizinischen Weiterbildung weder eine strukturierte, organisierte Rotation durch verschiedene Fachgebiete erfolgt, noch die Weiterbildungsinhalte an definierten standardisierten Kompetenzen ausgerichtet sind und die Ärzte in Weiterbildung (ÄiW) im Vergleich zu anderen Fachrichtungen finanziell schlechter gestellt sind. Im selben Jahr wurde von dem deutschlandweit ersten Kompetenzzentrum Allgemeinmedizin, einem Zusammenschluss aller allgemeinmedizinischer Einrichtungen an den medizinischen Fakultäten in Baden-Württemberg, die Verbundweiterbildung^{plus} Baden-Württemberg (VWB^{plus} Ba-Wü) ins Leben gerufen. Die VWB^{plus} Ba-Wü, von Heidelberg aus koordiniert, hatte das Ziel, regionale Weiterbildungsverbände mit strukturierten Rotationen, bedarfsgerechtem Mentoring und begleitendem Schulungsprogramm anzubieten [2]. Eines der wesentlichen Elemente der VWB^{plus} Ba-Wü stellt das kompetenzbasierte Curriculum Allgemeinmedizin (KCA) dar, das in Ergänzung zu den Vorgaben und Richtlinien der Ärztekammern, grundlegende Aspekte der Allgemeinmedizin aufführt [3,4]. Dabei werden in Teil I Lernziele in medizinischer Expertise und in Teil II relevante Kompetenzen anhand der CanMEDS-Rollen [5] in den Bereichen Kommunikation, Zusammenarbeit, Management, Vertretung des Patienten (Versorgungslenkung und Gesundheitsförderung), Lernen und Lehren sowie Professionalität aufgeführt. Darüber hinaus benennt Teil III spezifisch für die Allgemeinmedizin relevante Prozeduren [6].

Die VWB^{plus} Ba-Wü wurde in einem Sondergutachten des Sachverständigenrats zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen 2009 als vorbildliches Projekt angeführt [7] und in anderen Bundesländern bereits erfolgreich adaptiert. Darauf aufbauend wurde 2013 von der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM) ein Konzept für eine bundesweit einheitliche DEGAM-Verbundweiterbildung^{plus} entwickelt, das verschiedene Kriterien für eine qualitativ hochwertige, strukturierte allgemeinmedizinische Weiterbildung festlegt. Diese Qualitätsstandards für die Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin stellen Mindestanforderungen dar, die nicht unterschritten werden sollten [8]. Zentral und obligatorisch zu erfüllen sind Begleitseminare von mindestens 32 Unterrichtseinheiten von jeweils 45 Minuten pro ÄiW und Jahr. In europäischen Nachbarländern mit einer gut entwickelten Weiterbildungskultur wie den Niederlanden oder Dänemark sind begleitende fachspezifische Seminare während der gesamten Weiterbildungszeit seit Jahren etabliert [9,10]. Sie ermöglichen einen frühen Zugang zum eigenen Fachgebiet, insbesondere während fachfremder Rotationen. Neben dem reinen Wissens- und Kompetenzzuwachs werden darüber hinaus auch ein frühes Vernetzen sowie eine gemeinsame Identitätsbildung von ÄiW für Allgemeinmedizin ermöglicht.

Ziel dieses Artikels ist es, die Entwicklungen der Schulungstage der VWB^{plus} Ba-Wü seit 2009 darzustellen, um vor dem Hintergrund der sich deutschlandweit entwickelnden Verbundweiterbildungsprojekte wichtige Implikationen für Verbundweiterbildungsprogramme abzuleiten.

Methoden

Struktur und Konzept der VWB^{plus} Ba-Wü

Seit 2005 existieren an der Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung des Universitätsklinikums Heidelberg Erfahrungen mit der Weiterbildung begleitenden Seminaren. Diese wurden bis 2009 im Rahmen des „Forum Weiterbildung“ angeboten [11]. Das etwa monatlich stattfindende Forum adressierte pro abendlichem Treffen ein Thema welches sich am Bedarf der teilnehmenden ÄiW orientierte. Mit Etablierung der VWB^{plus} Ba-Wü wurden die Veranstaltungen des „Forum Weiterbildung“ in das Konzept der Schulungstage der VWB^{plus} Ba-Wü integriert [12]. Die Teilnahme an der VWB^{plus} Ba-Wü beginnt mit einer zweitägigen Auftaktveranstaltung, die zum gegenseitigen Kennenlernen der Teilnehmer und zur Vorstellung des Konzeptes der VWB^{plus} Ba-Wü dient. Im weiteren Verlauf begleiten die Schulungstage die stationären und ambulanten Weiterbildungsabschnitte longitudinal über die gesamte Dauer. Dabei werden für jeden ÄiW insgesamt sechs Schulungstage pro Jahr angeboten: Vier Einzelschulungstage, die jeweils einen Tag mit sechs Unterrichtseinheiten umfassen, sowie ein Doppelschulungstag, bestehend aus zwei aufeinanderfolgenden Schulungstagen mit einer Übernachtung und 12 Unterrichtseinheiten. Alle Schulungstage finden ausschließlich während der regulären Arbeitszeit tagsüber statt. Die Teilnehmer werden dafür von ihren jeweiligen Arbeitgebern frei gestellt. Dieser Aspekt ist in den Kooperationsvereinbarungen, die mit den Weiterbildern in Krankenhäusern und Praxen bestehen, fixiert.

Nach Besuch der Auftaktveranstaltung werden alle Teilnehmer einer Gruppe, der sogenannten Kohorte zugewiesen. Im ersten Jahr der VWB^{plus} Ba-Wü existierte eine Kohorte mit 22 Teilnehmern, im Verlauf wurden bei ansteigenden Teilnehmerzahlen sukzessive sieben Kohorten gebildet. Plätze in einer Kohorte, die nach Ausscheiden von Teilnehmern, beispielsweise nach erfolgreicher Absolvierung der Facharztprüfung oder bei Umzug in ein anderes Bundesland frei werden, werden mit neuen Teilnehmern aufgefüllt. Die Doppelschulungstage werden in den Kohorten absolviert und sorgen damit für ein Lernen in einer konstanten (Klein-)Gruppe.

Die Inhalte und Lernziele der Schulungstage orientieren sich an allen drei Teilen des KCA [3,4,6]. Die Seminare haben das Ziel, die dort aufgeführten Beratungsanlässe, Erkrankungen, Kompetenzen und Prozeduren abzubilden. Zusätzlich werden regelmäßig mündlich und mittels Evaluationsbögen durch die ÄiW schriftlich der Bedarf und Wünsche zu Seminarthemen erhoben.

Datenerfassung und Analyse

In dem Zeitraum von der ersten Schulungsveranstaltung der VWB^{plus} Ba-Wü im Juli 2009 bis Ende 2015 wurden die Daten aller Schulungstage erhoben und deskriptiv analysiert. Jede Veranstaltung wurde durch die ÄiW mittels eines Evaluationsbogens hinsichtlich folgender Kriterien bewertet: Gesamteindruck, Organisation, Materialien und kollegialer Austausch. Diese Kategorien wurden auf einer Likert-Skala

von 1 (=sehr gut) bis 6 (=ungenügend) entsprechend Schulnoten beurteilt. Zudem konnten die ÄiW Themenwünsche für zukünftige Schulungstage sowie Lob und Verbesserungsvorschläge formulieren. Die so entstandenen umfangreichen Freitexte sind nicht Gegenstand der hier vorgestellten Analyse.

Für alle Veranstaltungen wurden die jeweils abgehaltenen Unterrichtseinheiten sowie die Anzahl der Dozenten und deren fachliche Qualifikation, insbesondere der Anteil an Fachärzten für Allgemeinmedizin ermittelt. Des Weiteren wurden die inhaltlichen Themen aller bisher abgehaltenen Schulungstage von zwei Wissenschaftlern unabhängig voneinander kategorisiert und bei gleichem Inhalt zusammengefasst. Die Ergebnisse wurden anschließend verglichen, diskutiert und konsentiert. Es resultierte eine finale Version mit Auflistung aller im Rahmen der Schulungstage abgehaltenen Seminarthemen. Diese Liste wurde den verschiedenen Teilen und Unterpunkten des KCA zugeordnet.

Ergebnisse

Anzahl der Schulungstage

Die erste Auftaktveranstaltung der VWB^{plus} Ba-Wü fand 2009 statt, in den folgenden Jahren wurden vier bis fünf Auftaktveranstaltungen pro Jahr durchgeführt. Die Zahl der Teilnehmer an einer Auftaktveranstaltung stieg von n=22 im Jahr 2009 auf kumuliert n=600 im Jahr 2015 an. **Abbildung 1** zeigt die Entwicklung der Anzahl der Teilnehmer der Auftaktveranstaltungen der VWB^{plus} Ba-Wü von 2009 bis 2015. Die Teilnehmer wurden den Kohorten zugeteilt, deren Anzahl von einer in 2009 auf sieben seit 2013 anstieg. Einer Kohorte wurden maximal 60 Teilnehmer zugeteilt. Von 2009 bis 2011 fanden die Einzelschulungstage Kohorten-gebunden, das heißt für jede Kohorte einzeln, statt. Die Einzelschulungstage wurden durchgehend freitags an einem zentralen Ort in Baden-Württemberg abgehalten. Die Anzahl der Einzelschulungstage stieg von einem in 2009 auf elf in 2011, mit Anstieg der Teilnehmer von n=16 in 2009 auf n=199 in 2011. Durch die progrediente Teilnehmeranzahl war 2012 eine grundlegende

Umstrukturierung der Einzelschulungstage erforderlich. Ab diesem Zeitpunkt wurden die Einzelschulungstage für alle Teilnehmer Kohorten-übergreifend angeboten; dies entspricht acht Einzelschulungstagen pro Jahr. Dabei wurden an den zwei aufeinanderfolgenden Tagen identische Seminarinhalte an unterschiedlichen Orten in Baden-Württemberg angeboten, um so allen Teilnehmern die Möglichkeit zur Teilnahme zu geben. Die Gesamt-Teilnehmerzahl an den Einzelschulungstagen pro Jahr stieg dabei von n=450 in 2012 auf n=580 in 2015 an. Der Charakter der Veranstaltungen wurde somit durch drei bis vier parallel stattfindenden Seminaren „Kongress-ähnlicher“.

Die zweitägigen Doppelschulungstage wurden durchgehend Kohorten-gebunden donnerstags und freitags durchgeführt. Die angebotenen Doppelschulungstage stiegen parallel zur Anzahl der Kohorten von drei in 2011 auf sieben seit 2013 an. Durchschnittlich nahmen pro Doppelschulungstag 23 ÄiW teil.

Beurteilung der Schulungstage

Die Bewertung des Gesamteindrucks einer jeden Veranstaltung durch die ÄiW lag durchgehend zwischen 1,29 und 1,57 (1=sehr gut, 6=ungenügend). Die Organisation und Materialien wurden mit 1,3 bis 1,5 bzw. mit 1,53 bis 1,82 bewertet. Der kollegiale Austausch während der Schulungstage wurde durchschnittlich über die Jahre mit 1,17 bis 1,46 beurteilt, wobei die Doppelschulungstage von den Teilnehmern der VWB^{plus} Ba-Wü am besten bewertet wurden. **Abbildung 2** zeigt die Beurteilung der verschiedenen Schulungstage durch die Teilnehmer.

Analyse der Schulungsinhalte

Analog zum Anstieg der Teilnehmer und Schulungstage stieg die Anzahl der angebotenen Unterrichtseinheiten à 45 Minuten von insgesamt 10 im Jahr 2009 auf 258 im Jahr 2015 an. Es wurden bisher in der VWB^{plus} Ba-Wü 1.166 Unterrichtseinheiten im Rahmen der Schulungstage abgehalten. Der Anteil der Seminare, die von Fachärzten für Allgemeinmedizin abgehalten wurden, betrug 50%. ÄiW für Allgemeinmedizin

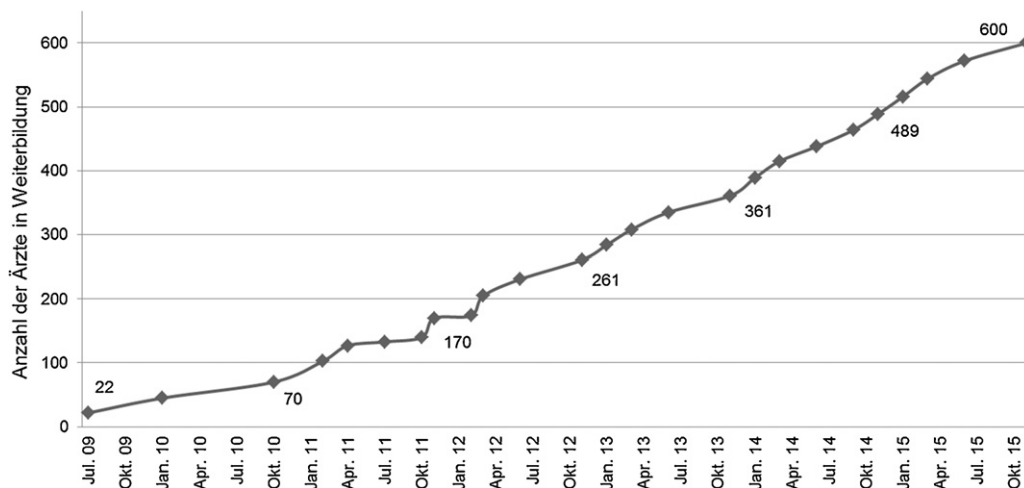


Abbildung 1 Teilnehmer der Auftaktveranstaltungen der VWB^{plus} Ba-Wü

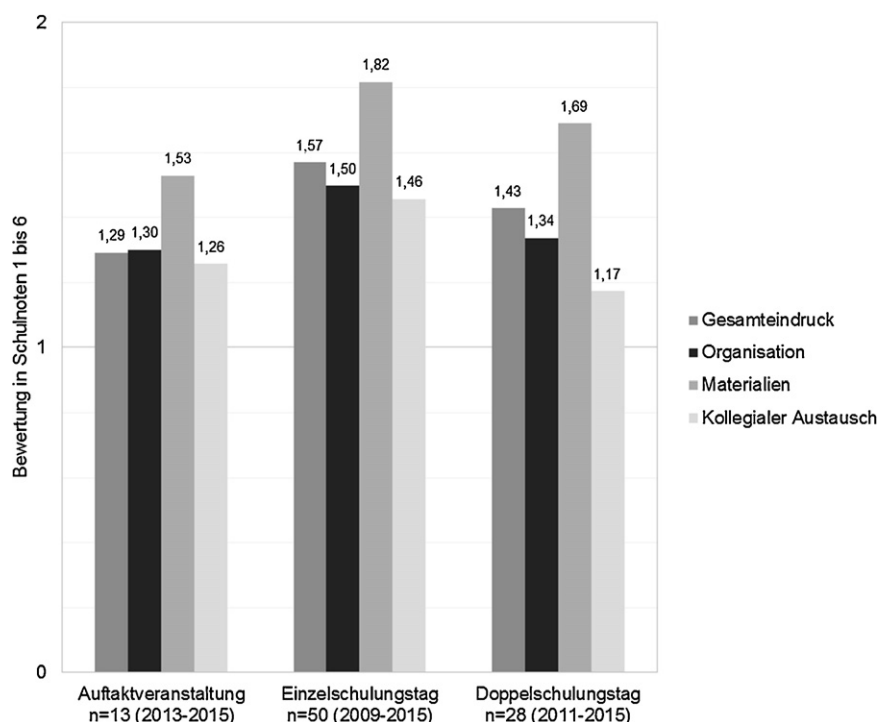


Abbildung 2 Beurteilung der Schulungstage durch die teilnehmenden ÄiW
Abkürzungen: ÄiW = Ärzte in Weiterbildung

hielten 6% der Seminare ab. 9% der Seminare wurden von Fachärzten für (Kinder- und Jugend-) Psychiatrie, Psychosomatische Medizin bzw. Psychotherapeuten oder Psychologen, 6% von Betriebswirten sowie 4% jeweils von Juristen bzw. Sozialpädagogen abgehalten. Die restlichen 21% der Seminare wurden von Vertretern diverser ärztlicher Fachgebiete unter anderem von Fachärzten für Augenheilkunde, Dermatologie, Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Innere Medizin oder Orthopädie sowie Pflegewissenschaftlern und Soziologen bestritten.

Die Analyse der Inhalte aller Schulungstage der VWB^{plus} Ba-Wü ergab, dass bisher 160 unterschiedliche Seminarthemen abgehalten wurden, Curriculums-bedingt wurden einige der Seminare im Verlauf mehrfach angeboten. 72 Seminarinhalte bezogen sich auf die medizinische Expertise. Tabelle 1 schlüsselt die Seminarthemen bezüglich medizinischer Expertise anhand des KCA weiter auf. Die weitere Analyse der Seminarinhalte der VWB^{plus} Ba-Wü ergab, dass 62 Seminaren den Kompetenzen nach den CanMEDS-Rollen zugeordnet werden konnten. Im Rahmen der Schulungstage wurde dabei unter anderem die Simulation eines Facharztgespräches (Facharztprüfung zum Facharzt für Allgemeinmedizin) durch erfahrene Prüfer angeboten. Tabelle 2 verdeutlicht die Verteilung der Seminarthemen entsprechend der CanMEDS-Rollen. Der Teil III des KCA, Prozeduren, wurde mit 18 Seminaren abgedeckt, wovon sich acht auf die körperliche Untersuchung (z.B. orthopädische Untersuchungstechniken, Leichenschau), sechs auf Diagnostik (z.B. EKG-Interpretation, Hautkrebscreening) und vier auf Therapie (z.B. Reanimationstraining oder praktische Fertigkeiten wie das Legen von Blasenkathetern, Wundnaht, Anlegen von Kompressionsverbänden oder

Ohrensputen an (Phantom-) Modellen) bezogen. Tabelle 3 präsentiert die einzelnen Seminarthemen zu Teil III des KCA, Prozeduren.

Acht Seminarthemen sind bisher nicht im KCA abgebildet und konnten demzufolge nicht zugeordnet werden, diese entsprachen der zusätzlichen Themenwünsche der Teilnehmer (z.B. Versorgung von Asylbewerbern, reisemedizinische Beratung, verschiedenen Aspekte von Komplementärmedizin oder Botanikführung).

Entwicklung einer Software zur elektronischen Unterstützung

Zur elektronischen Unterstützung der Organisationsabläufe wurde eine Software – eSchoolab - von einem Programmierer spezifisch für die VWB^{plus} Ba-Wü entwickelt [13,14]. Bei dieser Software handelt es sich um eine Web-Applikation, auf die sowohl Administratoren als auch Nutzer über das Intra- bzw. Internet per Browser zugreifen können. Diese Software unterstützt zum einen komplexe organisatorische Prozesse wie Anmeldung, Zuteilung der Teilnehmer zu den Seminaren etc.. Zum anderen bietet sie die Möglichkeit, Lernmaterialien wie Fachliteratur oder Handouts der Seminare in einem passwortgeschützten internen Bereich für die ÄiW zur Verfügung zu stellen. Des Weiteren wird ein interner ebenfalls passwortgeschützter Chatroom für die Teilnehmer der VWB^{plus} Ba-Wü angeboten. Dieser dient als Austausch-Plattform für fachliche Fragestellungen oder praktische Anliegen wie z.B. die Organisation von Mitfahrgelegenheiten oder Lerngruppen.

Diskussion

Die Teilnehmerzahlen und damit das Schulungsprogramm der VWB^{plus} Ba-Wü haben sich seit dem Beginn 2009 deutlich entwickelt. Bis Ende 2015 durchliefen 600 Teilnehmer eine Auftaktveranstaltung der VWB^{plus} Ba-Wü. Diese Entwicklung erforderte nach dreijährigem Bestehen der VWB^{plus} Ba-Wü eine Umstrukturierung des Schulungsprogramms auf Kohorten-übergreifende Einzelschulungstage mit „Kongressartigem-Charakter“ bei weiterhin Kohortenbezogenen Doppelschulungstagen.

Mit der eigens entwickelten Software eSchoolab wird vor allem die Organisation der großen Teilnehmeranzahl sowie des komplexen Schulungsprogramms die VWB^{plus} Ba-Wü unterstützt. Darüber hinaus ist es möglich, allen ÄiW der VWB^{plus} Ba-Wü die Schulungstage ergänzende Schulungsmaterialien in einem passwort-geschützten internen Bereich zur Verfügung zu stellen sowie deren Vernetzung durch einen Chatroom weiter zu fördern. Die technische Integration der Inhalte des KCA in eSchoolab zur elektronisch unterstützen Bearbeitung des KCA sowie zur erleichterten Eigen- und Fremdeinschätzung ist einer der nächsten anstehenden Schritte.

Die durchgehend (sehr) gute Evaluation der Veranstaltungen und Wertschätzung der Möglichkeit zum kollegialen Austausch zeigen, dass das inzwischen für die DEGAM-Verbundweiterbildung^{plus} geforderte begleitende Seminarprogramm die Bedürfnisse und Erwartungen der ÄiW trifft. Kritisch anzumerken ist jedoch, dass eine solche (sehr) gute Beurteilung von Lehreinheiten nicht gleichzeitig bedeutet, dass auch ein Lernerfolg auf Seiten der ÄiW stattgefunden hat. Um einen solchen Erfolg abbilden zu können, könnten dem internationalen Beispiel folgend zukünftig wiederkehrende Lernerfolgskontrollen innerhalb der Weiterbildungszeit durchgeführt werden [15]. Dies wäre – insbesondere wenn eine Kontrollgruppe existieren würde – sowohl für eine Überprüfung von Effektivität und Effizienz des Programms sowie zur Konzeption zukünftiger Schulungsprogramme wünschenswert.

Seit Beginn der VWB^{plus} Ba-Wü wurden insgesamt über 1.100 Unterrichtseinheiten mit 160 unterschiedlichen Seminaren angeboten. Nach dem Vorbild etablierter hausärztlicher Weiterbildungsveranstaltungen in Deutschland [16,17], erfolgte die Vermittlung der Inhalte und Kompetenzen der VWB^{plus} Ba-Wü in 56% durch Allgemeinmediziner oder ÄiW für Allgemeinmedizin, um den direkten Praxisbezug und die spezifisch-allgemeinmedizinische Vorgehensweise zu vermitteln. Zunehmend hat sich dabei das gegenseitige Lernen und Lehren durch ÄiW und damit eine aktive Rolle der ÄiW in ihrer eigenen Weiterbildung etabliert. Die Seminare, die durch Spezialisten abgehalten wurden, fanden auf Grund der personellen Besetzung nicht immer durch ein Dozenten-Tandem bestehend aus einem Allgemeinarzt und einem Spezialisten statt. Vorab fand jedoch regelmäßig eine Besprechung wichtiger Seminarinhalte zwischen dem Spezialisten und einem Allgemeinmediziner aus der VWB^{plus} Ba-Wü statt, wenn möglich wurde auch darauf geachtet, dass ein Allgemeinmediziner mit im Seminar anwesend war um ggf. Inhalte kommentieren oder strittige Fragen klären zu können. Für die Zukunft wäre es wünschenswert, grundsätzlich ein Dozenten-Tandem aus Allgemeinarzt und

Spezialist zu etablieren. Dies setzt selbstverständlich entsprechende personelle und damit finanzielle Ressourcen voraus.

Die Inhalte der Schulungstage waren spezifisch-allgemeinmedizinisch ausgerichtet und deckten alle Inhalte des KCA sowohl von medizinischer Expertise und insbesondere die Kompetenzen der CanMEDS-Rollen sowie praktische Fertigkeiten ab. Gerade die häufig in der medizinischen Ausbildung nicht ausreichend vermittelten Themen aus Teil II und III des KCA wie beispielsweise zu den Bereichen Kommunikation, Management, Professionalität etc. oder die Vermittlung alltagsrelevanter Prozeduren stellen dabei für eine spätere Praxistätigkeit essentiell zu vermittelnde Inhalte dar [12]. Bewährt hat sich die Simulation eines Facharztgesprächs durch erfahrene Prüfer als Vorbereitung auf die Facharztprüfung. In der VWB^{plus} Ba-Wü wurden darüber hinaus weitere aktuelle bzw. nicht dem KCA zuzuordnende Themen wie zum Beispiel die Versorgung von Asylbewerbern oder die reisemedizinische Beratung angeboten. Ebenso wurden Wünsche der Teilnehmer berücksichtigt und Seminare zu Naturheilverfahren oder Komplementärmedizin abgehalten. Diese Inhalte sollten möglicherweise in zukünftige Überarbeitungen des KCA integriert werden.

Um die Vermittlung der Inhalte didaktisch qualitativ hochwertig und entsprechend aktueller wissenschaftlicher Erkenntnisse der medizinischen Fort- und Weiterbildung mit interaktiver Seminargestaltung beispielsweise mittels Kurz-Referaten, Gruppenarbeiten und moderierten Diskussionsrunden [18,19] sowie die Vermittlung praktischer Fertigkeiten und Kompetenzerwerb über die medizinische Expertise hinaus zu gewährleisten, müssen entsprechend fachlich und didaktisch qualifizierte Dozenten zur Verfügung stehen. Um die Qualität der Seminare weiter zu verbessern, ist in einem nächsten Schritt analog zu dem Leitfaden für Dozenten des Tags der Allgemeinmedizin [20] geplant einen Leitfaden für Dozenten von Verbundweiterbildungsprogrammen zu entwickeln, der bundesweit als Hilfestellung für die Durchführung von Schulungstagen genutzt werden kann.

Schlussfolgerung

Die VWB^{plus} Ba-Wü erlebt seit dem Beginn 2009 eine große Nachfrage von Seiten der ÄiW. Die Entwicklung und Durchführung von begleitenden Weiterbildungsseminaren ist komplex und benötigt ab einer Teilnehmerzahl von ca. 200 ÄiW elektronisch-organisatorische Unterstützung mittels (spezifischer) Software. Die Seminarinhalte sollten sich an dem KCA [8] sowie dem Bedarf der Zielgruppe orientieren. Ein Dozentenleitfaden soll zukünftig die Umsetzung von einheitlichen didaktischen Qualitätsstandards in der allgemeinmedizinischen Weiterbildung bundesweit erleichtern.

Interessenskonflikt

Alle Autoren waren oder sind angestellt in der Verbundweiterbildung^{plus} Baden-Württemberg. Darüber hinaus erklären sie, dass im Zusammenhang mit den Inhalten dieser Arbeit keine Interessenskonflikte bestehen.

Danksagung/finanzielle Förderung

Unser Dank gilt allen an der Verbundweiterbildung^{plus} Baden-Württemberg teilnehmenden Ärzten in Weiterbildung, Kliniken, Praxen und Dozenten.

Die Verbundweiterbildung^{plus} Baden-Württemberg wurde im Laufe der Jahre finanziell von folgenden Ministerien gefördert: Ministerium für Wissenschaft, Forschung und Kunst Baden-Württemberg, Ministerium für Ländlichen Raum und Verbraucherschutz Baden-Württemberg und das Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Senioren Baden-Württemberg.

Appendix A. Zusätzliche Daten

Zusätzliche Daten verbunden mit diesem Artikel finden sich in der Online-Version unter: [doi:10.1016/j.zefq.2016.03.012](https://doi.org/10.1016/j.zefq.2016.03.012).

Literatur

- [1] Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM). Speciality Training for General Practice in Germany. A Report by a Panel of Invited International Experts. http://www.degam.de/files/Inhalte/Degam-Inhalte/Sektionen_und_Arbeitsgruppen/Sektion_Weiterbildung/Report%20German%20GP%20Vocl%20Training%20Commission%20July%20final-amalgamated%20not%20confidential.pdf (Letzter Zugriff 01.12.2015).
- [2] Steinhäuser J, Roos M, Haberer K, Ledig T, Peters-Klimm F, Szecsenyi J, Joos S. Bericht aus der Praxis. Das Programm Verbundweiterbildung^{plus} des Kompetenzzentrums Allgemeinmedizin Baden-Württemberg - Entwicklung, Umsetzung und Perspektiven. Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen 2011;105:105–9.
- [3] Steinhäuser J, Chenot JF, Roos M, Ledig T, Joos S. Competence-based curriculum development for general practice in Germany: a stepwise peerbased approach instead of reinventing the wheel. BMC Research Notes 2013;6:314.
- [4] Flum E, Roos M, Jäger C, Chenot JF, Magez J, Steinhäuser J. Weiterentwicklung des kompetenzbasierten Curriculums Allgemeinmedizin: Ergebnisse aus dem Praxistest. Zeitschrift für Allgemeinmedizin 2015;91(11):446–50.
- [5] Royal College of Physicians and Surgeons of Canada. CanMEDS: Better standards, better physicians, better care. <http://www.royalcollege.ca/portal/page/portal/rc/canmeds/framework> (Letzter Zugriff 01.03.2016).
- [6] Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM). Kompetenzbasiertes Curriculum Allgemeinmedizin. Stand Juli 2015. http://www.degam.de/files/Inhalte/Degam-Inhalte/Sektionen_und_Arbeitsgruppen/Sektion_Weiterbildung/Curriculum_01-10-15_neu.pdf (Letzter Zugriff 01.12.2015).
- [7] Sondergutachten 2009 Koordination und Integration - Gesundheitsversorgung in einer Gesellschaft des längeren Lebens S. 330. <http://dip21.bundestag.de/dip21/btd/16/137/1613770.pdf> (Letzter Zugriff 01.12.2015).
- [8] Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM). DEGAM-Konzept Verbundweiterbildung plus. http://www.degam.de/files/Inhalte/Degam-Inhalte/Sektionen_und_Arbeitsgruppen/Sektion_Weiterbildung/DEGAM_Konzept_Verbundweiterbildung_plus_130718.pdf (Letzter Zugriff 06.08.2014).
- [9] Egidi G. Hausarzt-Medizin in Dänemark - ein Bericht aus dem Professionalisierungskurs der DEGAM. Zeitschrift für Allgemeinmedizin 2006;82:11–7.
- [10] Plat E, Scherer M, Bottema B, Chenot JF. Facharztweiterbildung Allgemeinmedizin in den Niederlanden - Ein Modell für die Weiterbildung in Deutschland? Gesundheitswesen 2007;69:415–9.
- [11] Steinhäuser J, Joos S, Ledig T, Peters-Klimm F. FORUM Weiterbildung - gegen Zufall und Beliebigkeit - Beitrag zur Entwicklung einer die Weiterbildung begleitende Gruppe. Zeitschrift für Allgemeinmedizin 2008;84:336–9.
- [12] Roos M, Steinhäuser J, Laux G, Joos S, Szecsenyi J. Weiterbildung mit Inhalt - Bedarfsanalyse zur Konzeption eines überregionalen Schulungsprogramm in der Verbundweiterbildung plus. Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen 2011;105:110–5.
- [13] Deutsches Ärzteblatt. Online-Weiterbildung für angehende Hausärzte. <http://www.aerzteblatt.de/archiv/151712/Baden-Wuerttemberg-Online-Weiterbildung-fuer-angehende-Hausaerzte?src=search> (letzter Zugriff 13.11.2015).
- [14] eSchoolab. Labor der eigenen Kompetenzentwicklung zum Facharzt für Allgemeinmedizin. <https://www.weiterbildung-allgemeinmedizin.de/a iw/> (letzter Zugriff 25.09.2015).
- [15] Flum E, Maagaard R, Godycki-Cwirko M, Scarborough N, Scherpbier N, Ledig T, Roos M, Steinhäuser J. Facharztprüfung Allgemeinmedizin - was können wir von den europäischen Nachbarn lernen? GMS Zeitschrift für Medizinische Ausbildung 2015;32(2). Doc21.
- [16] Egidi G, Biesewig-Siebenmorgen J, Schmiemann G. 5 Jahre Akademie für hausärztliche Fortbildung Bremen - Rückblick und Perspektiven. Zeitschrift für Allgemeinmedizin 2011;87(11):459–67.
- [17] Szecsenyi J, Wiesemann A, Stutzke O, Mahler C. „Tag der Allgemeinmedizin“ - Ein Beitrag zur Entwicklung einer gemeinsamen regionalen Plattform zwischen Hausarztpraxen und einer Universitätsabteilung. Zeitschrift für Allgemeinmedizin 2006;82:449–55.
- [18] Thomas DC, Johnston B, Dunn K, Sullivan GM, Brett B, Matzko M, Levine SA. Continuing medical education, continuing professional development, and knowledge translation: improving care of older patients by practicing physicians. Journal of the American Geriatrics Society 2006;54(10):1610–8.
- [19] Goodyear-Smith F, Whitehorn M, McCormick R. Experiences and preferences of general practitioners regarding continuing medical education: a qualitative study. New Zealand Medical Journal 2003;116(1172):U399.
- [20] Mahler C, Eicher C, Ledig T, Roos M, Szecsenyi J. Qualitätssicherung in der Fortbildung - Entwicklung und Evaluation einer didaktischen Handreichung für Dozenten des „Heidelberger Tag der Allgemeinmedizin®“. Zeitschrift für Allgemeinmedizin 2010:364–8.