



KASSENÄRZTLICHE
BUNDESVEREINIGUNG

WEITERBILDUNGSFÖRDERUNG GEMÄß §75A SGB V

EVALUATIONSBERICHT 2022

20. DEZEMBER 2023

VERSION 1.0

INHALT

| | | |
|---|--|-----------|
| Abbildungsverzeichnis | 3 | |
| Tabellenverzeichnis | 4 | |
| Abkürzungsverzeichnis | 5 | |
| <hr/> | | |
| 1 | VORBEMERKUNG | 6 |
| <hr/> | | |
| 2 | MAßNAHMEN DER WEITERBILDUNGSFÖRDERUNG | 6 |
| 2.1 | Finanzielle Förderung der Weiterbildung im vertragsärztlichen Bereich | 6 |
| 2.2 | Finanzielle Förderung der Weiterbildung Allgemeinmedizin im stationären Bereich | 7 |
| 2.3 | Koordinierungsstellen Allgemeinmedizin | 7 |
| 2.4 | Qualität und Effizienz der Weiterbildung: Kompetenzzentren Weiterbildung | 7 |
| <hr/> | | |
| 3 | EVALUATION 2022 | 8 |
| 3.1 | Vertragsärztlicher Bereich: Allgemeinmedizin und weitere Fachgruppen | 8 |
| 3.2 | Stationärer Bereich: Allgemeinmedizin | 12 |
| 3.3 | Gesamtzahlen der Ärzte und Ärztinnen in der Weiterbildung | 14 |
| 3.4 | Regionale Verteilung Weiterbildungsförderung Allgemeinmedizin | 15 |
| 3.5 | Verteilung der ÄiW nach Gebieten mit (drohender) Unterversorgung gemäß § 100 SGB V | 17 |
| 3.6 | Fachgebiete der Weiterbildenden Ärztinnen und Ärzte | 18 |
| 3.7 | Verteilung der Ärzte und Ärztinnen nach angestrebtem Fachgebiet | 19 |
| 3.8 | Zu- und Abgänge von Ärzten und Ärztinnen in der ambulanten Weiterbildungsförderung | 21 |
| 3.9 | Anzahl Facharztanerkennungen (Allgemeinmedizin und weitere Facharztgruppen) | 22 |
| 3.10 | Weiterbildungsdauern | 22 |
| 3.11 | Verbleibanalysen | 22 |
| 3.12 | Kompetenzzentren Weiterbildung | 25 |
| 3.13 | Koordinierungsstellen Allgemeinmedizin | 27 |
| <hr/> | | |
| 4 | BEFRAGUNG ZUR QUALITÄT DER WEITERBILDUNG IN DER ALLGEMEINMEDIZIN | 31 |
| <hr/> | | |
| 5 | STELLUNGNAHME DER LENKUNGSGRUPPE | 34 |
| <hr/> | | |
| 6 | TABELLARISCHE ÜBERSICHTEN | 35 |
| 6.1 | Tätigkeitsübersicht KoStA 2022 | 35 |
| 6.2 | Tabellarische Übersichten | 36 |
| <hr/> | | |
| ANHANG | | 51 |
| Evaluationsbericht Kompetenzzentren Weiterbildung | | 51 |

ABBILDUNGSVERZEICHNIS

| | | |
|----------------------|--|----|
| Abbildung 1: | Entwicklung Anzahl geförderter ÄiW | 8 |
| Abbildung 2: | Entwicklung der VZÄ zzgl. Prognosen 2023/24 | 8 |
| Abbildung 3: | Alterspyramide ÄiW Allgemeinmedizin und Verlauf des Durchschnittsalters | 9 |
| Abbildung 4: | Alterspyramide ÄiW im Förderbereich weitere Fachgruppen und Verlauf des Durchschnittsalters | 9 |
| Abbildung 5: | Geschlechterverteilung, Vollzeit/Teilzeit-Beschäftigung in der allgemeinmedizinischen Weiterbildung | 10 |
| Abbildung 6: | Geschlechterverteilung, Vollzeit/Teilzeit-Beschäftigung in der Weiterbildung weitere Fachgruppen | 10 |
| Abbildung 7: | Geschlechterverhältnis im Verlauf in der allgemeinmedizinischen Weiterbildung | 10 |
| Abbildung 8: | Geschlechterverhältnis im Verlauf in der Weiterbildung weitere Fachgruppen | 11 |
| Abbildung 9: | Beschäftigungsumfänge im Verlauf in der allgemeinmedizinischen Weiterbildung | 11 |
| Abbildung 10: | Beschäftigungsumfänge im Verlauf in der Weiterbildung weitere Fachgruppen | 11 |
| Abbildung 11: | Ambulantes Finanzvolumen gesamt, zzgl. Prognosen 2023 und 2024 | 12 |
| Abbildung 12: | Anzahl stationär geförderte ÄiW | 12 |
| Abbildung 13: | Stationäre VZÄ | 13 |
| Abbildung 14: | Stationäres Fördervolumen | 13 |
| Abbildung 15: | Altersverteilung stationär | 13 |
| Abbildung 16: | VZ-/TZ-Beschäftigung stationär im Verlauf | 14 |
| Abbildung 17: | Anzahl ÄiW ambulant und stationär, Anteile 2022 | 14 |
| Abbildung 18: | Anzahl VZÄ ambulant und stationär, Anteile 2022 | 15 |
| Abbildung 19: | Regionale VZÄ-Verteilung 2021 ambulant/stationär | 15 |
| Abbildung 20: | Regionale Entwicklung ambulante und stationäre VZÄ in Summe; 2019-2022 | 16 |
| Abbildung 21: | Geografische Verteilung der vertragsärztlichen Weiterbildungsförderung | 16 |
| Abbildung 22: | Geografische Verteilung der stationären Weiterbildungsstätten | 17 |
| Abbildung 23: | Verteilung der vertragsärztlichen Weiterbildungsförderung und Weiterbildungsstandorte in (drohend) unterversorgten Gebieten | 18 |
| Abbildung 24: | Verteilung der Fachgebiete der Weiterbildungsbefugten im Weiterbildungsbereich Allgemeinmedizin, ambulant | 18 |
| Abbildung 25: | Verteilung der Fachgebiete der Weiterbildungsbefugten im Weiterbildungsbereich weitere Fachgruppen, ambulant | 19 |
| Abbildung 26: | Verteilung der Fachgebiete der Weiterbildungsbefugten im Weiterbildungsbereich Allgemeinmedizin, stationär | 19 |
| Abbildung 27: | Angestrebte Fachgebiete in der ambulanten Förderung | 20 |
| Abbildung 28: | Verlauf pädiatrische Weiterbildungsförderung, Anzahl ÄiW u. Beschäftigungsumfang | 20 |
| Abbildung 29: | ÄiW- Zu- u. Abgänge in der ambulanten Förderung | 21 |
| Abbildung 30: | Zeitliche Verläufe der Facharztanerkennungen Allgemeinmedizin, Förderabgänge, Tätigkeitsaufnahmen in der vertragsärztlichen Versorgung | 21 |
| Abbildung 31: | Jährliche Aufnahmen vertragsärztlicher Tätigkeiten in der Allgemeinmedizin | 23 |
| Abbildung 32: | Jährliche Aufnahmen vertragsärztlicher Tätigkeiten in den weiteren Fachgruppen | 23 |
| Abbildung 33: | Jährliche Aufnahmen vertragsärztlicher Tätigkeiten in der Pädiatrie | 24 |
| Abbildung 34: | Anteil der geförderten ÄiW in (drohend) unterversorgten Regionen | 24 |
| Abbildung 35: | Aufnahme vertragsärztlicher Tätigkeit in (drohend) unterversorgten Bereichen ehemals Geförderter | 25 |
| Abbildung 36: | Verteilung der Teilnehmenden am KW-Angebot | 25 |
| Abbildung 37: | Durchgeführte Informationsveranstaltungen | 27 |
| Abbildung 38: | Durchschnittliche Anzahl beteiligter Praxen und Krankenhäuser an WBV | 28 |
| Abbildung 39: | Regionale Verteilung Weiterbildungsverbände | 29 |
| Abbildung 40: | Dokumentierte ambulante Abschnitte (links) und stationäre Abschnitte in WBV; Zusammenführung aller Abschnitte in bestehender Verbundstruktur | 29 |

| | |
|--|----|
| Abbildung 41: Angebote der Weiterbildungsverbände | 30 |
| Abbildung 42: Geplanter Tätigkeitsort für hausärztliche Tätigkeit | 33 |
| Abbildung 43: Tätigkeitsübersicht KoStA 2022 | 35 |

TABELLENVERZEICHNIS

| | |
|--|----|
| Tabelle 1: Weiterbildungsabschnitte und Anteil an allen geförderten Abschnitten in (drohend) unterversorgten Gebieten 2018-2022 | 17 |
| Tabelle 2: Überblick Weiterbildungsverbände 2017-2022 | 28 |
| Tabelle 3: Teilnehmende und Rücklauf der Befragung zur Qualität der Weiterbildung | 31 |
| Tabelle 4: Dauer der Unterbrechung der Weiterbildung | 32 |
| Tabelle 5: Bewertung von Weiterbildungsabschnitten | 32 |
| Tabelle 6: Ambulante Neueinsteigende in der Allgemeinmedizin, 2014-2022 | 36 |
| Tabelle 7: Ambulante Neueinsteigende in weiteren Facharztgruppen, 2016-2022 | 36 |
| Tabelle 8: Ambulante Neueinsteigende gesamt, 2014-2022 | 37 |
| Tabelle 9: Abgänge ÄiW Allgemeinmedizin (ambulant), 2013-2021 | 37 |
| Tabelle 10: Abgänge ÄiW weitere Fachgruppen, 2016-2021 (ambulant) | 37 |
| Tabelle 11: Abgänge ÄiW gesamt, 2013-2021 | 38 |
| Tabelle 12: Ambulantes Finanzvolumen Allgemeinmedizin | 39 |
| Tabelle 13: Ambulantes Finanzvolumen weitere Fachgruppen | 40 |
| Tabelle 14: Facharztanerkennungen Allgemeinmedizin | 41 |
| Tabelle 15: Facharztanerkennungen weitere Fachgruppen | 41 |
| Tabelle 16: Facharztanerkennungen gesamt | 42 |
| Tabelle 17: Qualifikation der Weiterbilder und Weiterbilderinnen (WB Allgemeinmedizin) | 43 |
| Tabelle 18: Qualifikation ambulante Weiterbilder und Weiterbilderinnen (WB weitere Fachgruppen) | 44 |
| Tabelle 19: Qualifikation Weiterbilder und Weiterbilderinnen gesamt | 45 |
| Tabelle 20: Ambulante Kennzahlen Allgemeinmedizin: Anzahl ÄiW nach Geschlecht, Beschäftigungsumfang, VZÄ | 46 |
| Tabelle 21: Ambulante Kennzahlen weitere Fachgruppen: Anzahl ÄiW nach Geschlecht und Beschäftigungsumfang, VZÄ | 46 |
| Tabelle 22: Ambulante Kennzahlen gesamt (Allgemeinmedizin u. weitere Fachgruppen): Anzahl ÄiW nach Geschlecht und Beschäftigungsumfang, VZÄ | 46 |
| Tabelle 23: Ambulante Kennzahlen Pädiatrie: Anzahl ÄiW nach Geschlecht und Beschäftigungsumfang, VZÄ | 47 |
| Tabelle 24: Stationäre Kennzahlen: Anzahl ÄiW, VZÄ, Finanzvolumen | 47 |
| Tabelle 25: Stationäre Kennzahlen, Anzahl ÄiW nach Beschäftigungsumfang (2016-2022) | 48 |
| Tabelle 26: Aufnahme vertragsärztlicher Tätigkeit nach ambulanter Förderung | 49 |
| Tabelle 27: Anzahl ÄiW nach Weiterbildungsziel, ambulant | 50 |

ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS

| | |
|-------------|--|
| ÄiW | Ärzte und Ärztinnen in Weiterbildung |
| AM | Allgemeinmedizin |
| BÄK | Bundesärztekammer |
| BAR | Bundesarztregister |
| DKG | Deutsche Krankenhausgesellschaft |
| FA | Facharzt |
| GE | Gemeinsame Einrichtung nach § 8 Abs. 4 Fördervereinbarung gem. § 75a SGB V |
| GKV-SV | Spitzenverband der gesetzlichen Krankenkassen |
| GKV-VSG | GKV-Versorgungsstärkungsgesetz |
| KBV | Kassenärztliche Bundesvereinigung |
| KV | Kassenärztlichen Vereinigungen |
| KW | Kompetenzzentren Weiterbildung |
| KoStA | Koordinierungsstellen Allgemeinmedizin |
| LÄK | Landesärztekammer |
| LKG | Landeskrankenhausgesellschaft |
| LANR | Lebenslange Arztnummer |
| m | männlich |
| MDK | Medizinischer Dienst der Krankenkassen |
| MVZ | Medizinisches Versorgungszentrum |
| MWBO | (Muster-)Weiterbildungsordnung |
| PKV-Verband | Verband der Privaten Krankenkassen |
| SP | Schwerpunkt |
| TN | Teilnehmende/ Teilnahme |
| TSVG | Terminservice- und Versorgungsgesetz |
| TZ | Teilzeit |
| (d)UV | (drohende) Unterversorgung |
| VZ | Vollzeit |
| VZÄ | Vollzeitäquivalent |
| w | weiblich |
| WB | Weiterbildung |
| WBV | Weiterbündungsverbund/verbünde |
| wFG | Weitere Fachgruppen |

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 und Fachärztinnen 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 Gesamtevaluatorin.

2 MAßNAHMEN DER WEITERBILDUNGSFÖRDERUNG

2.1 FINANZIELLE FÖRDERUNG DER WEITERBILDUNG IM VERTRAGSÄRZTLICHEN BEREICH

Der monatliche Gehaltszuschuss für Ärzte und Ärztinnen in Weiterbildung (ÄiW) beträgt im Berichtsjahr je Vollzeitstelle 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.

2.2 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 1.420 Euro, für Weiterbildungsabschnitte in anderen Fachgebieten erhält das Krankenhaus 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).

2.3 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 Landeskrankenhausgesellschaft (LKG).

2.4 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. Seit Juli 2017 bieten Kompetenzzentren Weiterbildung Fortbildungsangebote für Weiterzubildende und Weiterbildungsbefugte an.

3 EVALUATION 2022

3.1 VERTRAGSÄRZTLICHER BEREICH: ALLGEMEINMEDIZIN UND WEITERE FACHGRUPPEN

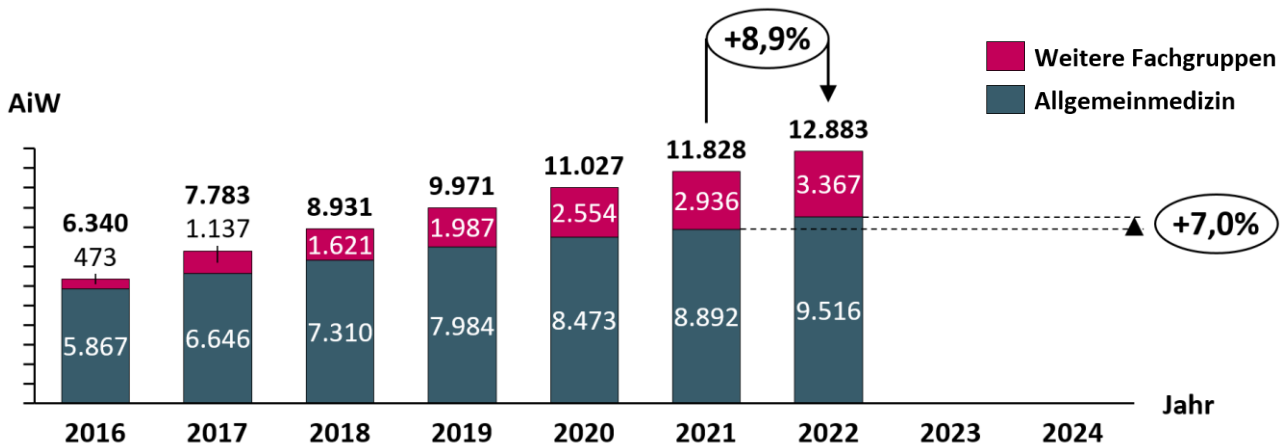


Abbildung 1: Entwicklung Anzahl geförderter ÄiW

Insgesamt steigt die Anzahl der geförderten ÄiW in der Allgemeinmedizin und den weiteren Fachgruppen im Jahr 2022 um 8,9 % (Vorjahre: 2021: +7,3 %; 2020: +10,6 %).

Im Bereich der allgemeinmedizinischen Weiterbildung steigt die Zahl der ÄiW 2022 um 7 %, was eine Zunahme zu den beiden Vorjahren darstellt (2020: +6,1 %; 2021: +4,9 %), aber unter dem Vor-Corona-Niveau bleibt (2018: +10 %; 2019: +9,2 %).

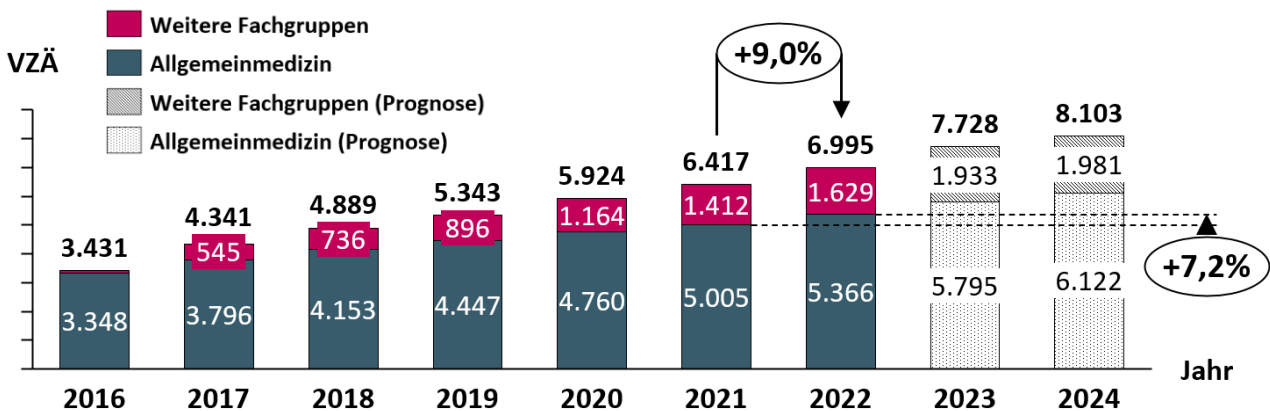


Abbildung 2: Entwicklung der VZÄ zzgl. Prognosen 2023/24

Abbildung 2 stellt die Entwicklung der Vollzeitäquivalente (VZÄ) dar. Die Werte für die Jahre 2023 und 2024 sind Prognosen der KVen. Die Anzahl der VZÄ ist im Jahr 2022 um 9 % gestiegen; 2021 um 8,3 % und 2020 um insgesamt 10,9 %, in der Allgemeinmedizin dabei um 7,2 % in 2022; 5,1 % in 2021 sowie 7 % in 2020.

Die Alterspyramide der geförderten ÄiW im allgemeinmedizinischen Bereich weist im Mittel ein Lebensalter von 38,6 Jahren aus; der Median bei 37 Jahren deutet aber darauf hin, dass die ÄiW insgesamt eher jünger als der Durchschnitt sind. Das Durchschnittsalter der ÄiW ist über die Jahre konstant mit nur kleinsten Abweichungen.

Anzahl ÄiW

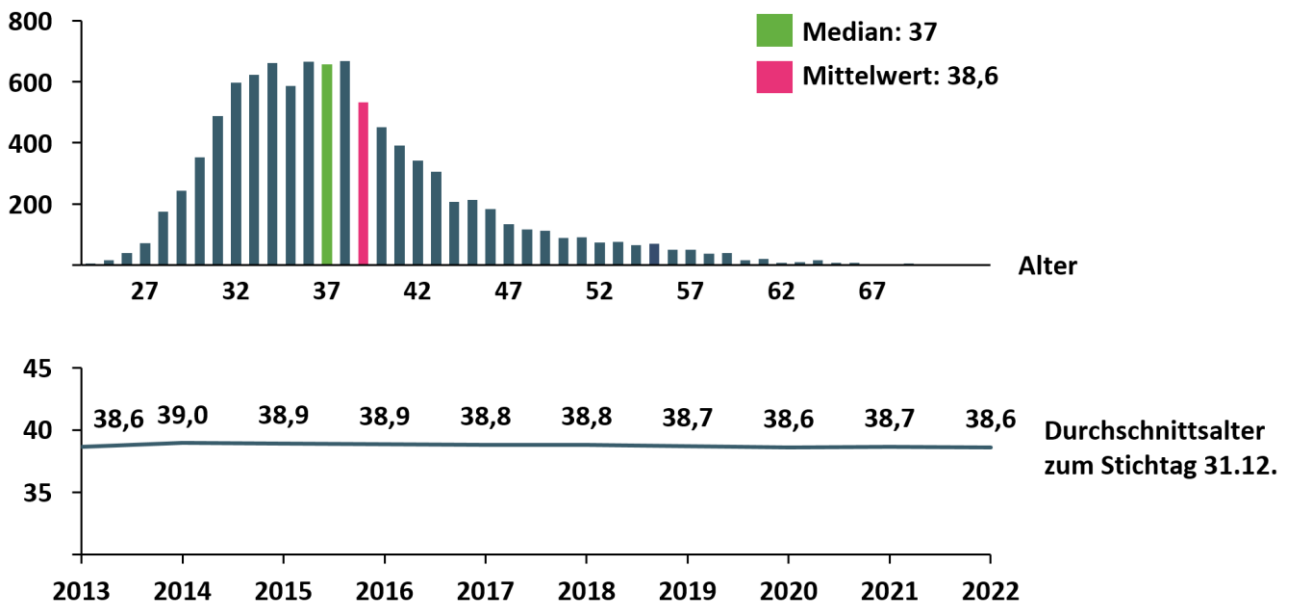


Abbildung 3: Alterspyramide ÄiW Allgemeinmedizin und Verlauf des Durchschnittsalters

Anzahl ÄiW

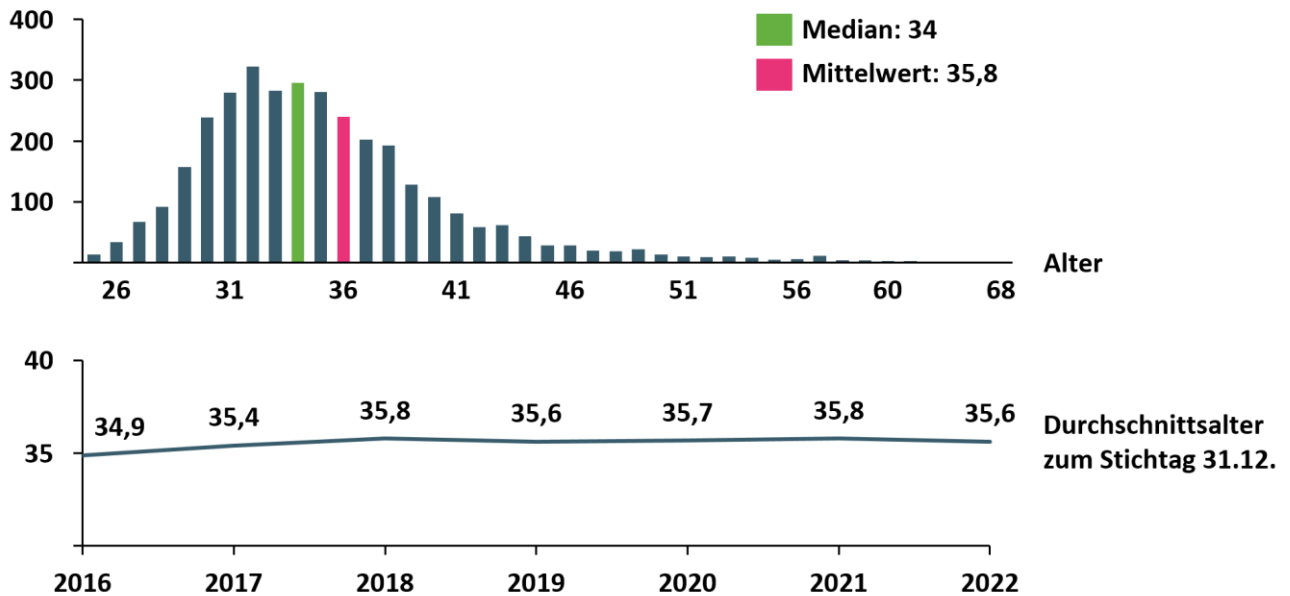


Abbildung 4: Alterspyramide ÄiW im Förderbereich weitere Fachgruppen und Verlauf des Durchschnittsalters

Die ÄiW in der Weiterbildungsförderung der weiteren Facharztgruppen sind im Jahr 2022 im Mittel 35,8 Jahre alt. Der Median bei 34 Jahren zeigt, dass die ÄiW insgesamt eher jünger als der Durchschnitt sind. Insgesamt sind die ÄiW in den weiteren Fachgruppen jünger als die ÄiW in der Allgemeinmedizin. Seit Einführung dieser Förderung ist das Durchschnittsalter um etwa ein Jahr angestiegen.

Geschlechterumfänge und Beschäftigungsverhältnis

Bei den ÄiW überwiegt der Anteil von Ärztinnen in Weiterbildung deutlich, im Bereich der weiteren Fachgruppen mit 76,7 % (2021: 77,9 %) noch deutlicher als in der allgemeinmedizinischen Förderung mit 69,7 % (keine Veränderung zum Vorjahr). Der Anteil der Vollzeitbeschäftigten lag in der Allgemeinmedizin höher als

in den weiteren Fachgruppen, wobei Männer in der Weiterbildung insgesamt einen höheren Anteil an Vollzeitbeschäftigten aufweisen als Frauen.

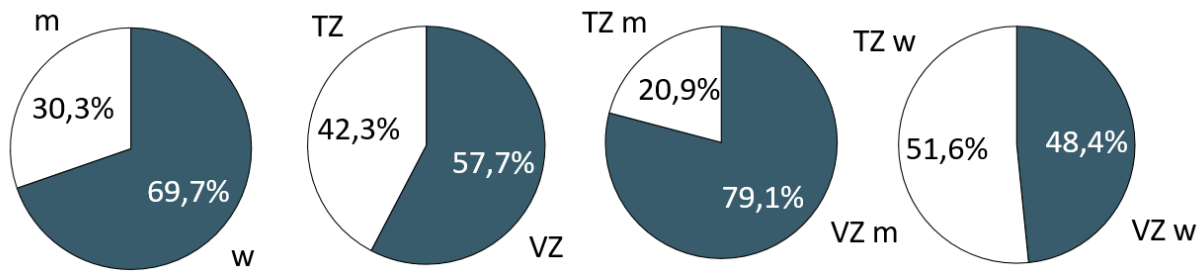


Abbildung 5: Geschlechterverteilung, Vollzeit/Teilzeit-Beschäftigung in der **allgemeinmedizinischen Weiterbildung**

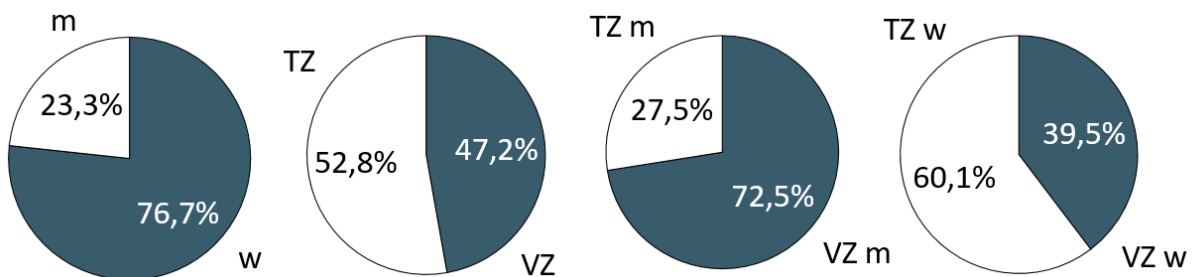


Abbildung 6: Geschlechterverteilung, Vollzeit/Teilzeit-Beschäftigung in der Weiterbildung **weitere Fachgruppen**

Geschlechterverhältnis und Beschäftigungsumfänge im Verlauf

Der Anteil der weiblichen ÄiW überwiegt in beiden Gruppen, die prozentuale Verteilung der Geschlechter unterscheidet sich jedoch in der Allgemeinmedizin und bei den weiteren Fachgruppen. So ist der Frauenanteil bei den weiteren Fachgruppen höher als in der allgemeinmedizinischen Weiterbildung (wFG: 76,7 %; AM: 69,7 %). In den letzten Förderjahren nimmt der Anteil der weiblichen ÄiW bei den weiteren Fachgruppen leicht ab, der Anteil der männlichen ÄiW nimmt dort leicht zu.

Geschlecht

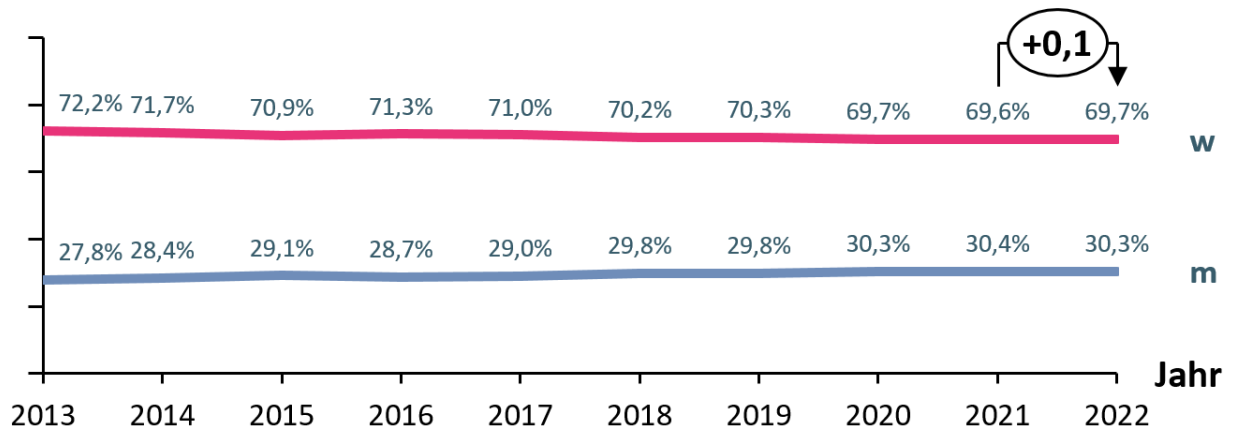


Abbildung 7: Geschlechterverhältnis im Verlauf in der **allgemeinmedizinischen Weiterbildung**

Geschlecht

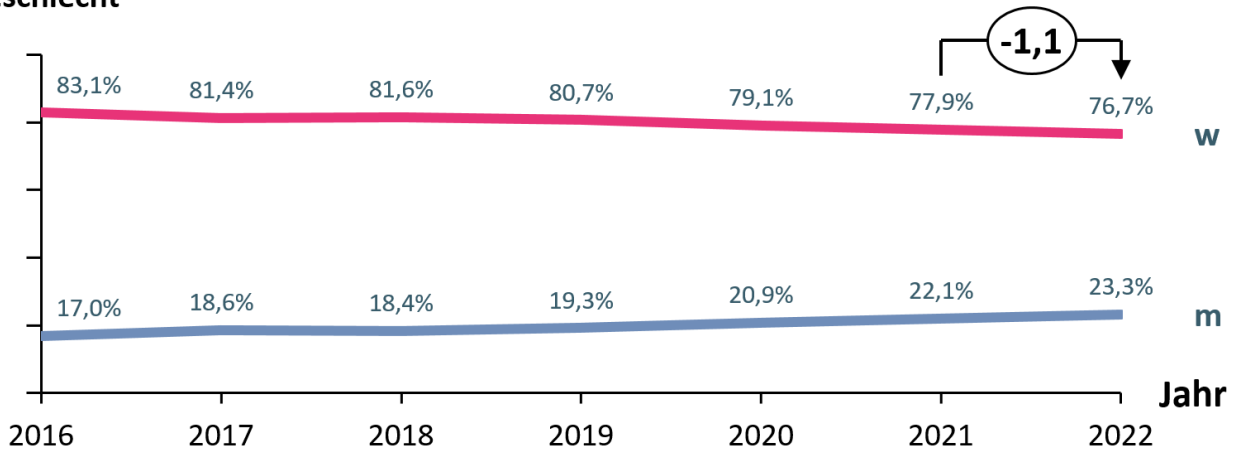


Abbildung 8: Geschlechterverhältnis im Verlauf in der Weiterbildung **weitere Fachgruppen**

In der allgemeinmedizinischen Weiterbildung überwiegt der Anteil der Vollzeitbeschäftigten (57,7 %) gegenüber den Teilzeitbeschäftigten (42,3 %). Weniger deutlich unterscheiden sich die Verhältnisse bei den weiteren Fachgruppen mit einem Anteil der Vollzeitbeschäftigung von 52,8 % und einem Anteil der Teilzeitbeschäftigten von 47,2 %. In beiden Bereichen steigt der Anteil der Teilzeitbeschäftigten.

Vollzeit/Teilzeit-Anteil

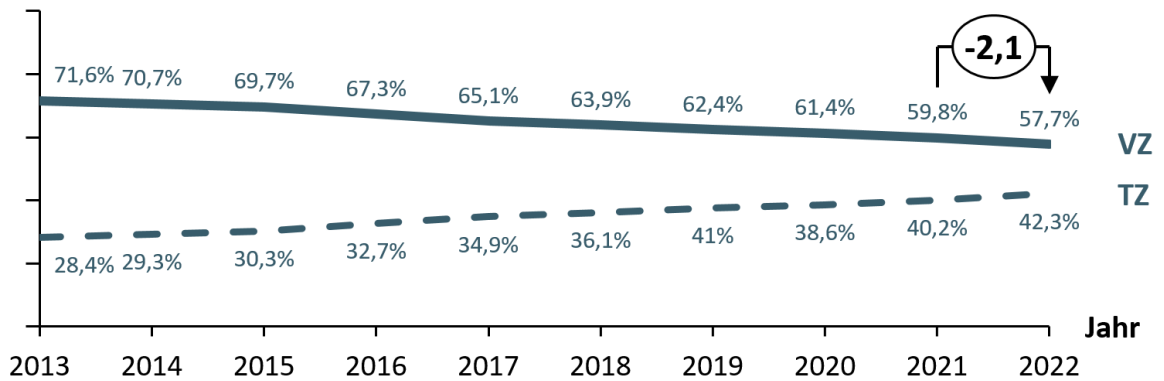


Abbildung 9: Beschäftigungsumfänge im Verlauf in der **allgemeinmedizinischen Weiterbildung**

Vollzeit/Teilzeit-Anteil

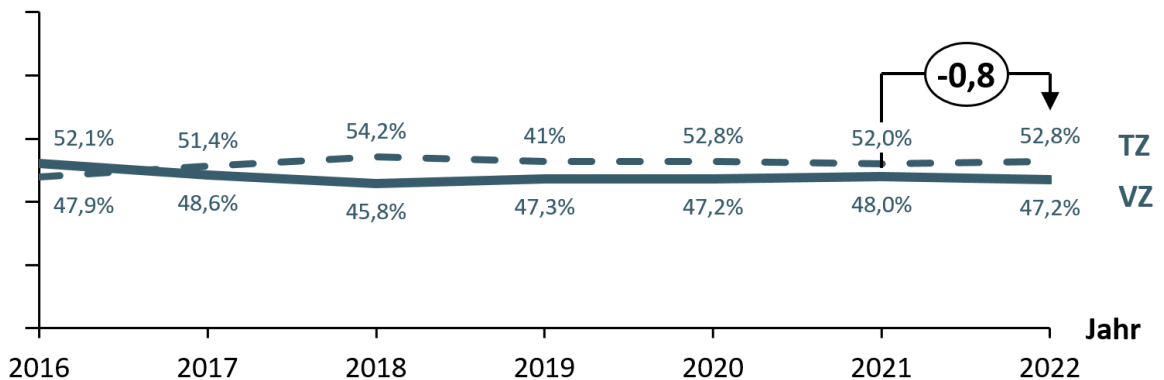


Abbildung 10: Beschäftigungsumfänge im Verlauf in der Weiterbildung **weitere Fachgruppen**

Finanzvolumen der Weiterbildungsförderung

Das Finanzvolumen der paritätisch finanzierten Gehaltsförderung lag im Jahr 2022 bei insgesamt 416 Mio. Euro (im Jahr 2021 waren es 383 Mio. Euro) und entspricht einem Anstieg der Fördersumme von 8,7 %; diese Steigerung erklärt sich durch die Zunahme der Teilnehmenden im Förderprogramm (im Jahr 2021 stieg die Fördersumme um 10,2 % an). Die Werte für die Jahre 2023 und 2024 stellen die Prognosen der Kassenärztlichen Vereinigungen dar (Stand Juli 2023).

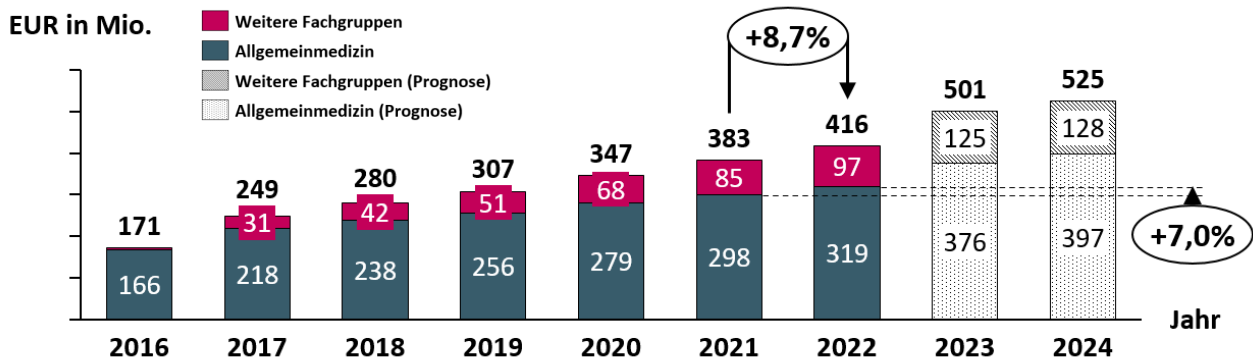


Abbildung 11: Ambulantes Finanzvolumen gesamt, zzgl. Prognosen 2023 und 2024

3.2 STATIONÄRER BEREICH: ALLGEMEINMEDIZIN

Die Auswertung der Förderung im stationären Bereich bezieht sich auf sämtliche im Jahr 2022 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.

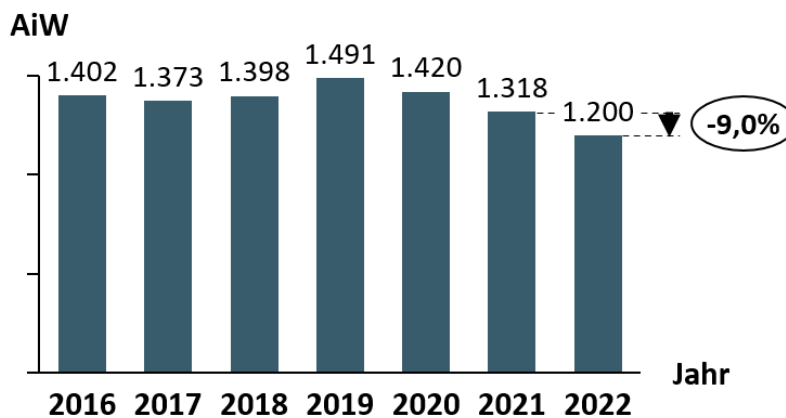


Abbildung 12: Anzahl stationär geförderte ÄiW

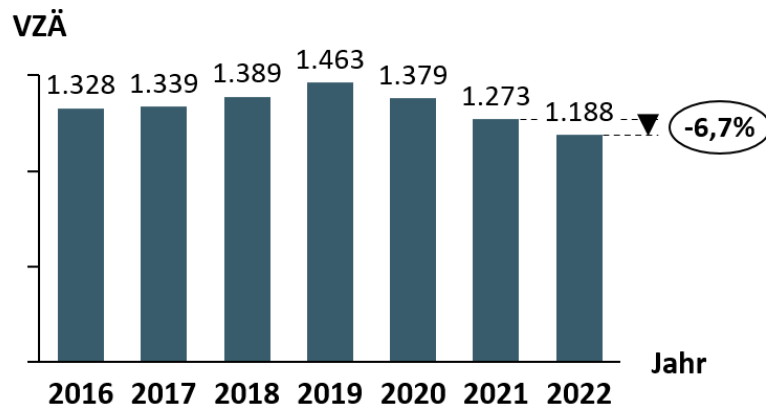


Abbildung 13: Stationäre VZÄ

Die im Jahr 2022 abgerechneten Fördermaßnahmen im stationären Bereich sind wie im Vorjahr gesunken und damit entsprechend auch das Finanzvolumen um 5,1 % auf rund 23 Mio. Euro (2021: Verringerung um 6,5 %).

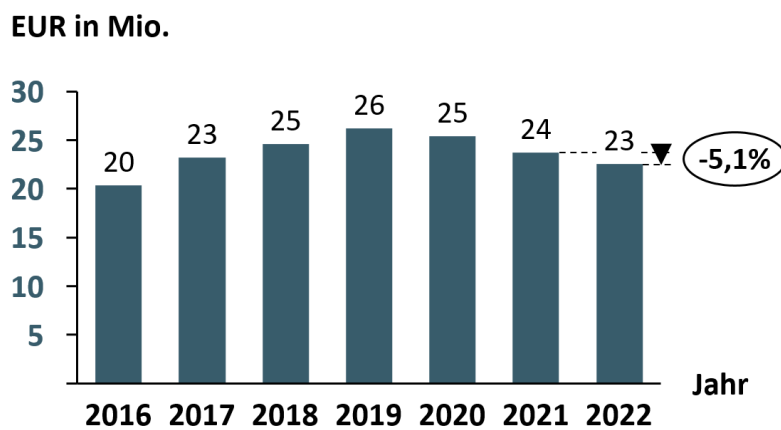


Abbildung 14: Stationäres Fördervolumen

Das Mittel des Alters der ÄiW im stationären Bereich lag im Jahr 2022 bei 34,3 Jahren und damit unterhalb des Durchschnittsalters in der vertragsärztlichen Weiterbildung.

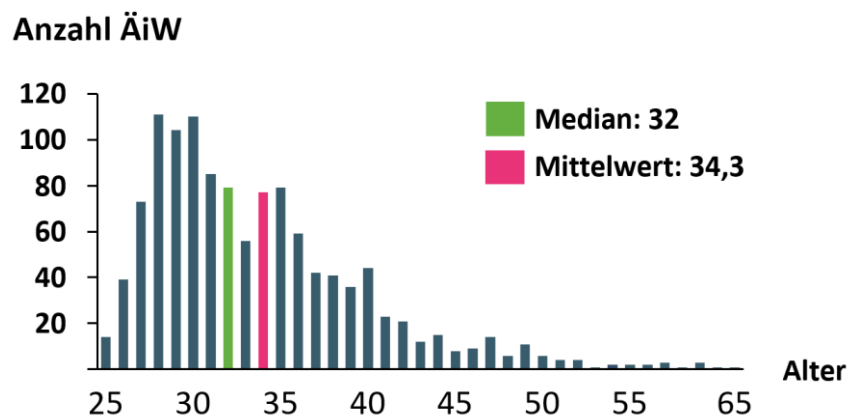


Abbildung 15: Altersverteilung stationär

Der Anteil an Vollzeitbeschäftigung lag im stationären Bereich bei 76,6 % und ist damit um 2,20 % gestiegen und liegt weiterhin höher als in der vertragsärztlichen allgemeinmedizinischen Weiterbildung (57,7 %).

Vollzeit/Teilzeit-Anteil

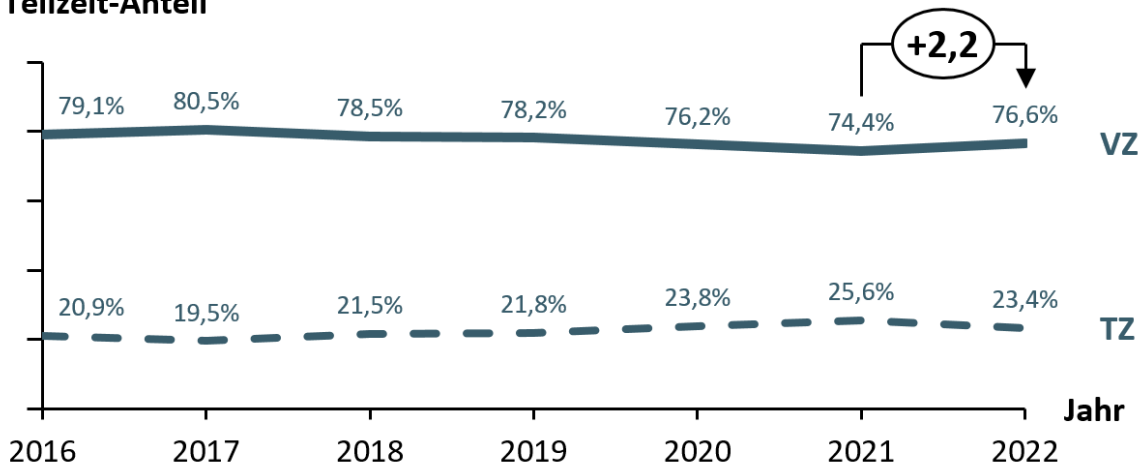


Abbildung 16: VZ-/TZ-Beschäftigung stationär im Verlauf

3.3 GESAMTZAHLN DER ÄRZTE UND ÄRZTINNEN IN DER WEITERBILDUNG

Bei gemeinsamer Betrachtung der beiden Förderbereiche Allgemeinmedizin und weitere Fachgruppen ergibt sich ein Anstieg nach Personen um 7 % (Vorjahre: 2021: 6 %; 2020: 8 %) und nach VZÄ um 6 % (Vorjahre: 2021: 5 %; 2020: 7 %).

Davon entfallen 91,5 % der ÄiW (Vorjahre: 2021: 90 %; 2020: 88,6 %) und 85,5 % der geförderten VZÄ (Vorjahre: 2021: 83,4 %; 2020: 81,1 %) auf den vertragsärztlichen Bereich.

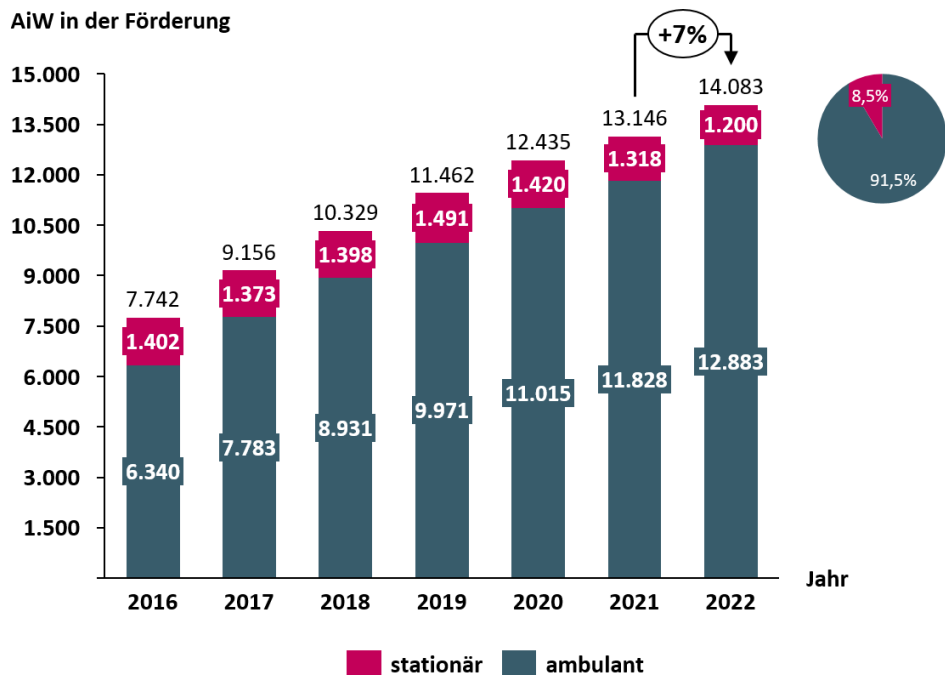


Abbildung 17: Anzahl ÄiW ambulant und stationär, Anteile 2022

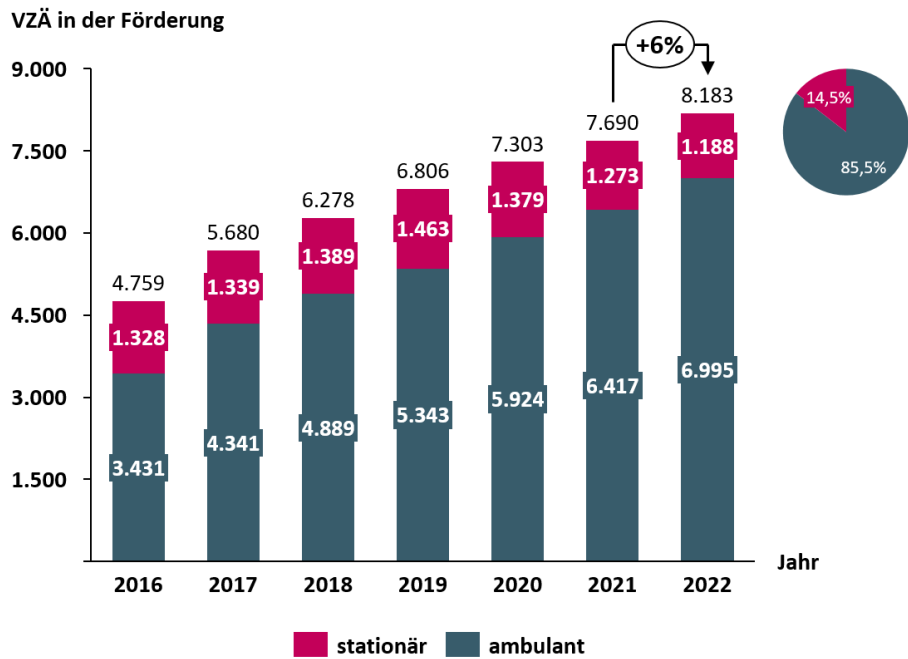


Abbildung 18: Anzahl VZÄ ambulant und stationär, Anteile 2022

3.4 REGIONALE VERTEILUNG WEITERBILDUNGSFÖRDERUNG ALLGEMEINMEDIZIN

Betrachtet man die regionale Verteilung der VZÄ nach stationärer und ambulanter Weiterbildungsförderung, so zeigt sich, dass der Schwerpunkt in allen Regionen im ambulanten Bereich liegt. Die Werte am Ende der Balken weisen die Gesamtzahl der VZÄ aus.

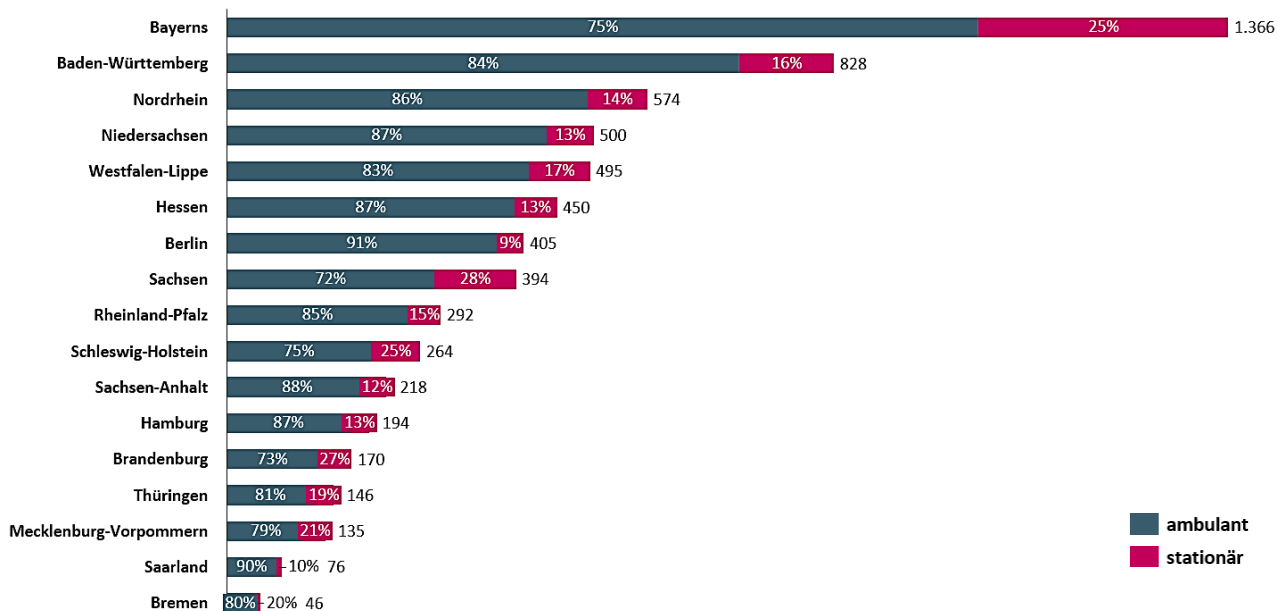


Abbildung 19: Regionale VZÄ-Verteilung 2021 ambulant/stationär (skaliert nach Gesamtzahl)

Abbildung 20 zeigt die Gesamtzahlen der regionalen VZÄ-Verteilung im Vorjahresvergleich, wobei in 14 Regionen ein Anstieg der VZÄ, im Vergleich zum Vorjahr zu verzeichnen ist. In Hamburg, Brandenburg und Mecklenburg-Vorpommern nehmen die VZÄ nach einem Anstieg im Vorjahr, leicht ab.

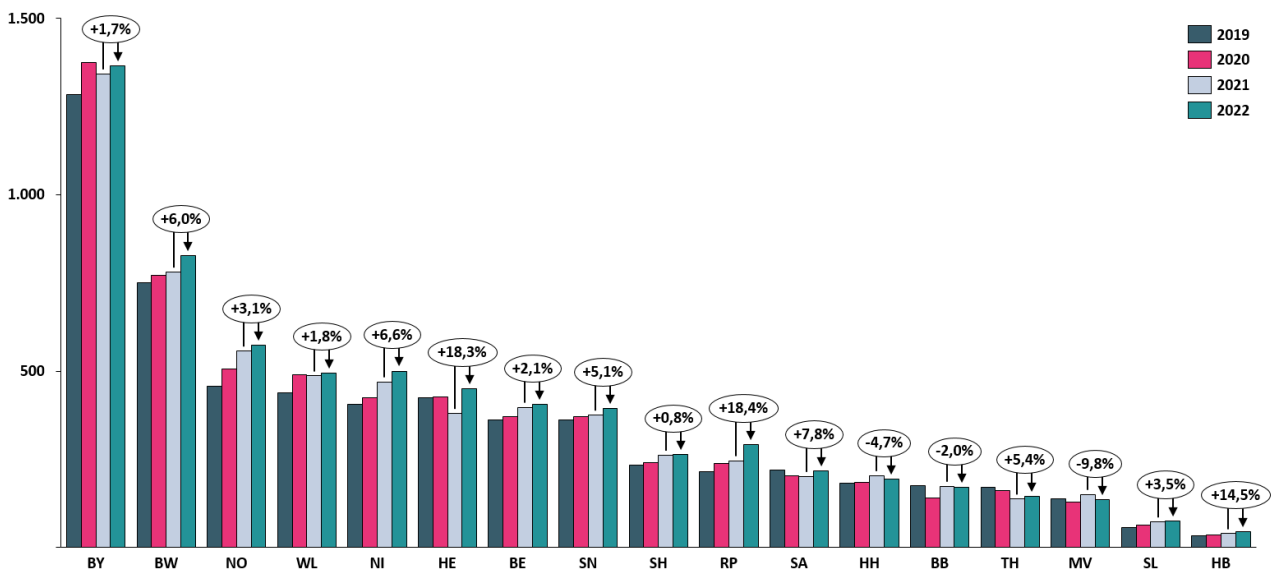


Abbildung 20: Regionale Entwicklung ambulante und stationäre VZÄ in Summe; 2019-2022

Ambulanter Bereich

Insgesamt wurden im vertragsärztlichen Bereich 16.878 (2021: 15.056; 2020: 14.942) Weiterbildungsabschnitte in 11.236 (2021: 10.332; 2020: 9.765) Weiterbildungspraxen gefördert.

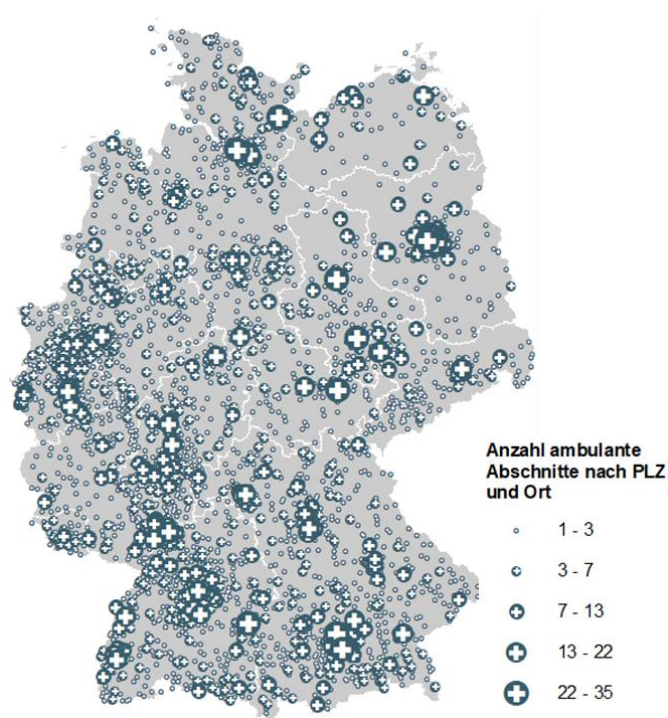


Abbildung 21: Geografische Verteilung der vertragsärztlichen Weiterbildungsförderung (Zuordnung zu Orten)

Stationärer Bereich

1.677 (2021: 1.803, 2020: 1.927) Weiterbildungsmaßnahmen wurden an 463 (2021: 474, 2020: 484) Standorten gefördert.

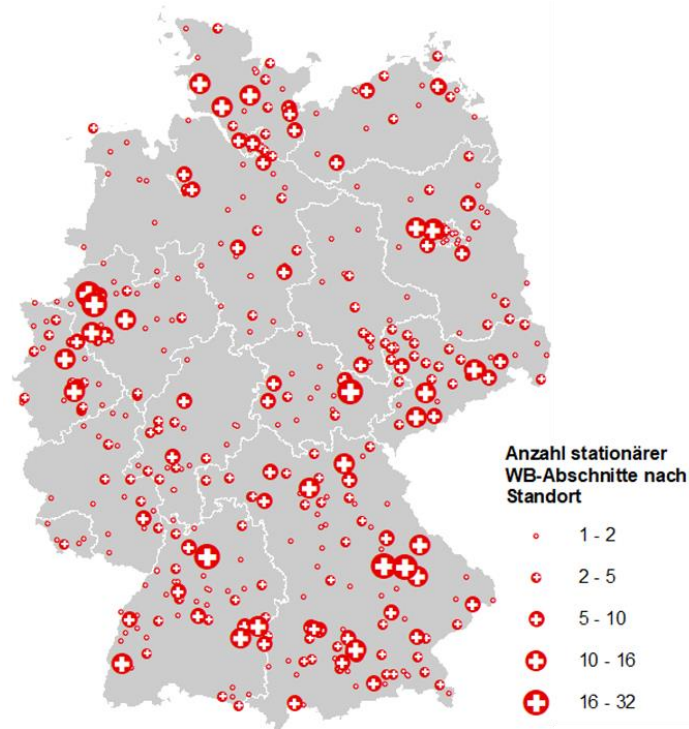


Abbildung 22: Geografische Verteilung der stationären Weiterbildungsstätten (Zuordnung zu Orten)

3.5 VERTEILUNG DER ÄIW NACH GEBIETEN MIT (DROHENDER) UNTERVERSORGUNG GEMÄß § 100 SGB V

Der Gehaltszuschuss im vertragsärztlichen Bereich für geförderte Weiterbildungsabschnitte in unterversorgten oder drohend unterversorgten Gebieten ist mit Zuschlägen versehen. 561 oder 3,3 % aller geförderten Weiterbildungsabschnitte wurden in (drohend) unterversorgten Regionen absolviert.

Tabelle 1: Weiterbildungsabschnitte und Anteil an allen geförderten Abschnitten in (drohend) unterversorgten Gebieten 2018-2022

| | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
|--|-------|-------|------|-------|-------|
| Weiterbildungsabschnitte | 258 | 332 | 604 | 561 | 561 |
| Anteil an allen geförderten Abschnitten | 2,3 % | 2,9 % | 4 % | 3,8 % | 3,3 % |

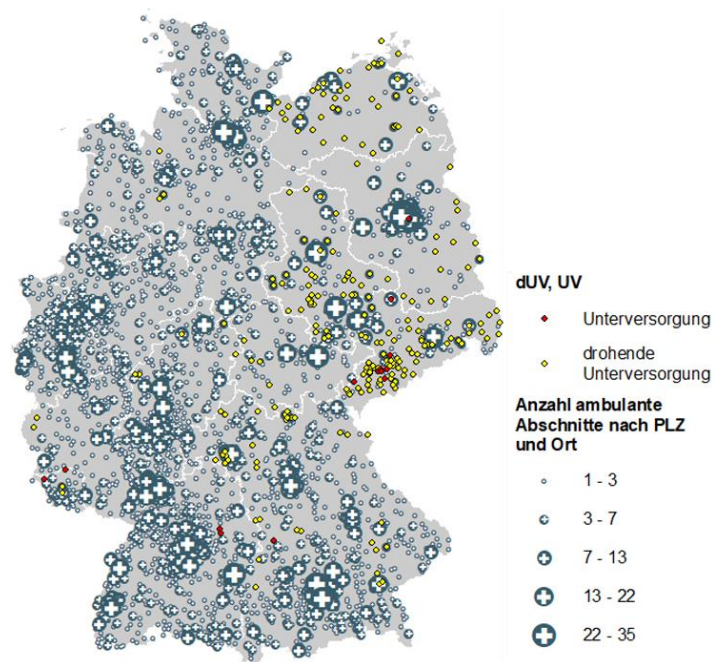


Abbildung 23: Verteilung der vertragsärztlichen Weiterbildungsförderung und Weiterbildungsstandorte in (drohend) unterversorgten Gebieten

Anmerkung: (Drohende) Unterversorgung wird von den regionalen Landesausschüssen gemäß § 90 SGB V i. V. m. § 100 SGB V festgestellt. Dargestellt sind Standorte der Weiterbildung, die zum Zeitpunkt der Förderung in als (drohend) unterversorgt eingestuften Gebieten lagen.

3.6 FACHGEBIETE DER WEITERBILDENDEN ÄRZTINNE N UND ÄRZTE

Der Begriff „Fachgebiet“ bezeichnet im vertragsärztlichen Bereich ebenfalls den Versorgungsstatus (z.B. hausärztlicher Kinder- und Jugendarzt), insofern weichen diese Fachgebietsbezeichnungen von denen der (Muster-)Weiterbildungsordnung (MWBO) ab (Abbildung 24 und 25). Im stationären Bereich entsprechen die Bezeichnungen der Fachgebiete denen der MWBO (Abbildung 26).

Im vertragsärztlichen Bereich erfolgt die Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin entsprechend den KV-Richtlinien in allen Weiterbildungsabschnitten, die jeweils der geltenden Weiterbildungsordnung genügen. Betrachtet man die Verteilung der Fachgebiete der Weiterbildungsbefugten im Bereich Allgemeinmedizin, zeigt sich, dass die geförderte allgemeinmedizinische Weiterbildung zu rund 90 % in der hausärztlichen Versorgung (Allgemeinmedizin, hausärztliche Innere Medizin, hausärztliche Kinder- und Jugendmedizin,) stattfindet:

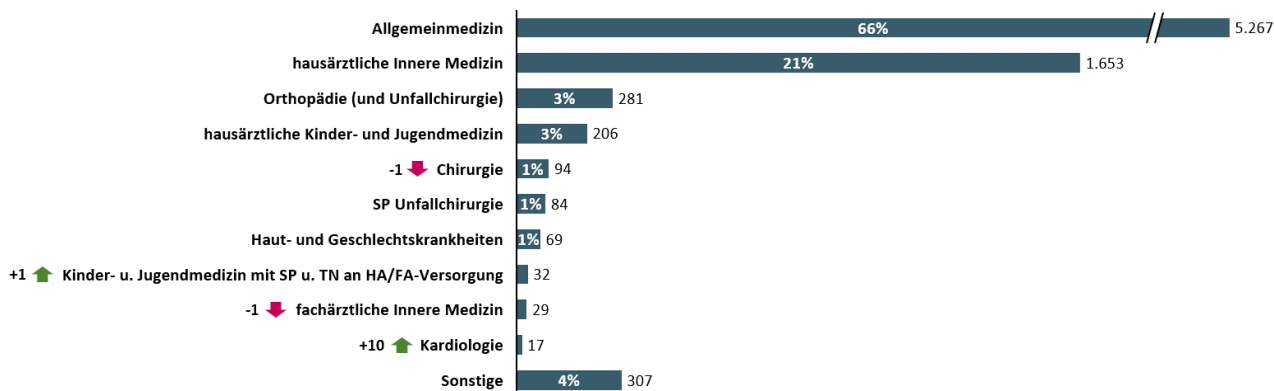


Abbildung 24: Verteilung der Fachgebiete der Weiterbildungsbefugten im Weiterbildungsbereich **Allgemeinmedizin, ambulant** (TOP 10, Prozentanteile auf volle Zahlen gerundet)

Die Verteilung der Fachgebiete der Weiterbildungsbefugten spiegelt die geförderten Weiterbildungen in den weiteren Fachgruppen (bis Ende des Jahres 2021 erfolgte die Förderung bei den weiteren Fachgruppen nur im Gebiet der angestrebten Facharztanerkennung; Hintergrund ist die Anpassung der WBO der LÄK im Anschluss an die MWBO 2018):

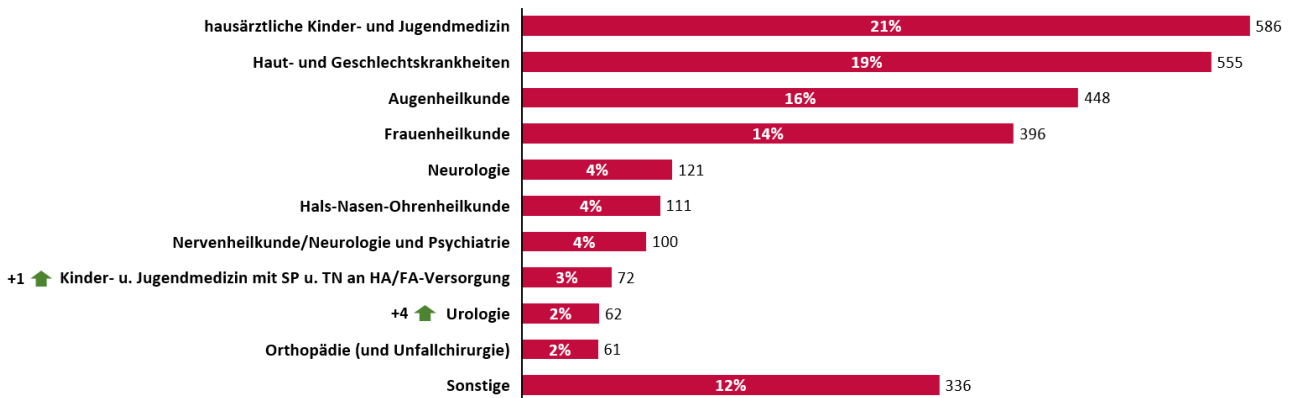


Abbildung 25: Verteilung der Fachgebiete der Weiterbildungsbefugten im Weiterbildungsbereich **weitere Fachgruppen, ambulant** (TOP 10, Prozentanteile auf volle Zahlen gerundet)

Im stationären Bereich finden rund 77 % der geförderten Weiterbildungsabschnitte im Bereich der Inneren Medizin statt.

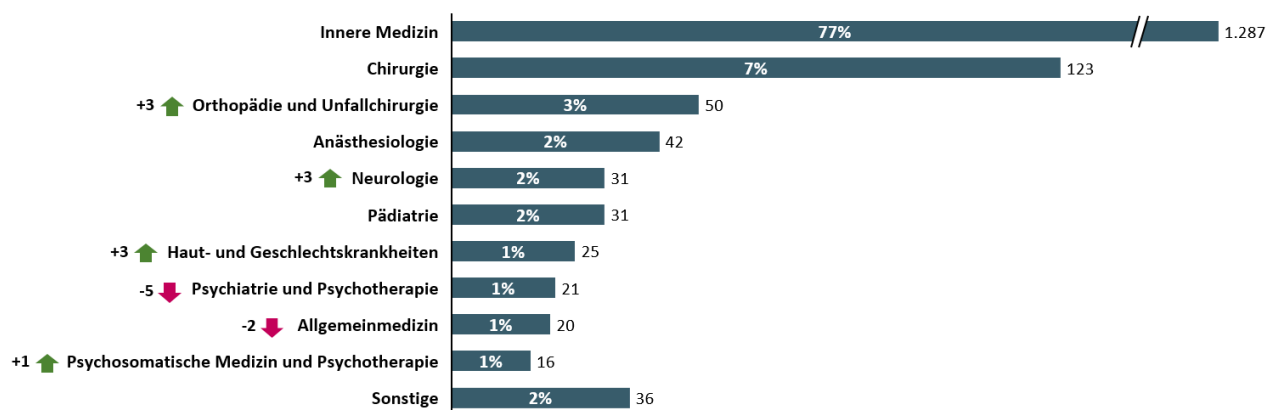


Abbildung 26: Verteilung der Fachgebiete der Weiterbildungsbefugten im Weiterbildungsbereich **Allgemeinmedizin, stationär** (TOP 10, Prozentanteile auf volle Zahlen gerundet)

3.7 VERTEILUNG DER ÄRZTE UND ÄRZTINNEN NACH ANGESTREBTEM FACHGEBIET

Rund 9.600 Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung streben den Facharztstitel „Allgemeinmedizin“ an. Diese Zahl ist im Kontext der Förderbedingungen zu sehen, insbesondere die mittlerweile 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: Haut- und Geschlechtskrankheiten, Kinder- und Jugendmedizin, Augenheilkunde, sowie Frauenheilkunde und Geburtshilfe.

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

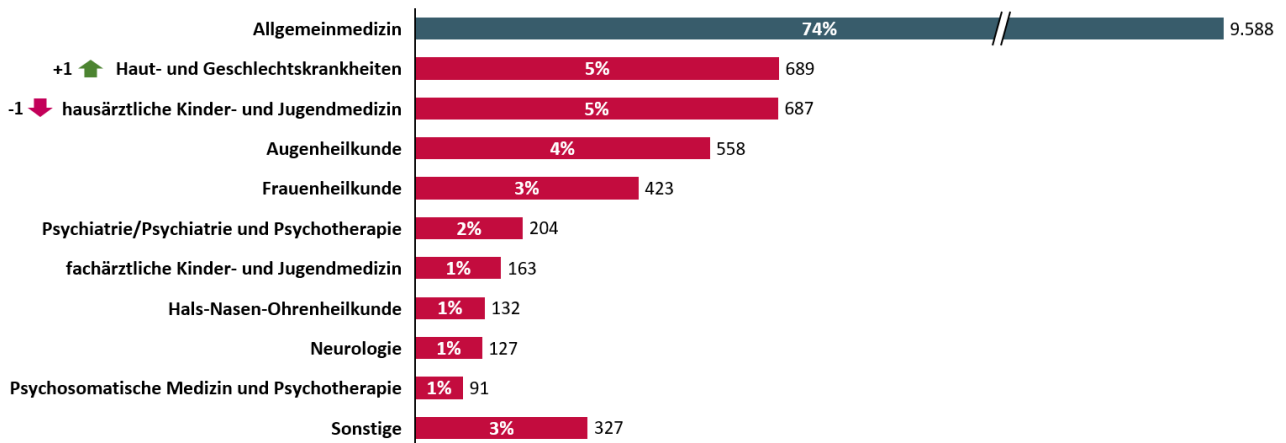


Abbildung 27: Angestrebte Fachgebiete in der ambulanten Förderung (Prozentanteile auf volle Zahlen gerundet)

Fokus Kinder- und Jugendmedizin

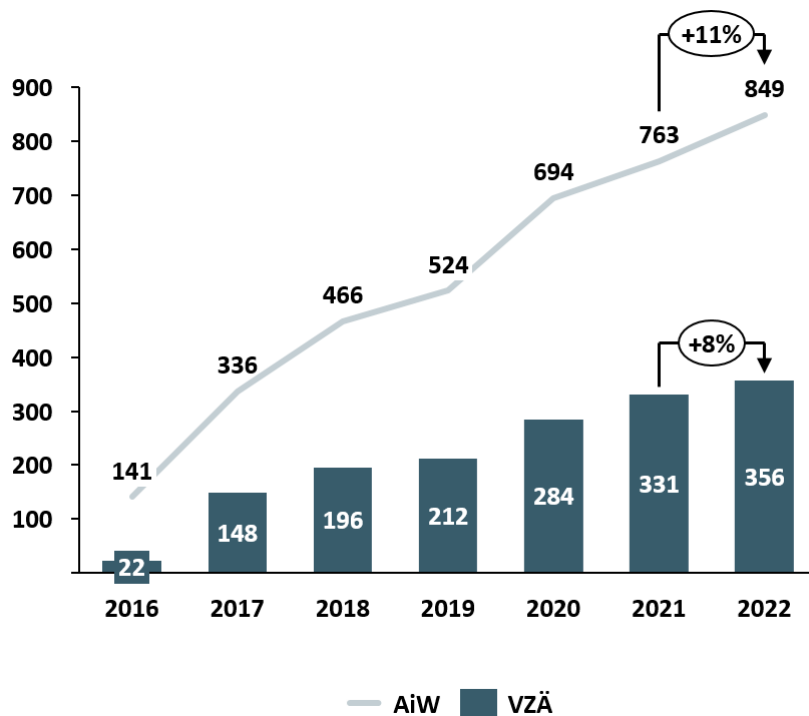


Abbildung 28: Verlauf pädiatrische Weiterbildungsförderung, Anzahl ÄiW u. Beschäftigungsumfang

Die Zahlen für die pädiatrische Weiterbildung sind im Bereich der weiteren Fachgruppen seit deren Förderstart und schneller als in anderen Fachgruppen gestiegen.

Auch diese Zahlen sind im Kontext der Förderbedingungen zu sehen: Die pädiatrische Weiterbildungsförderung wurde im Jahr 2019 durch zwei gesetzliche Ergänzungen explizit herausgehoben. Das Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) ergänzt den § 75a SGB V um die Feststellung der Kinder- und Jugendmedizin als zu fördernde 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 werden 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.

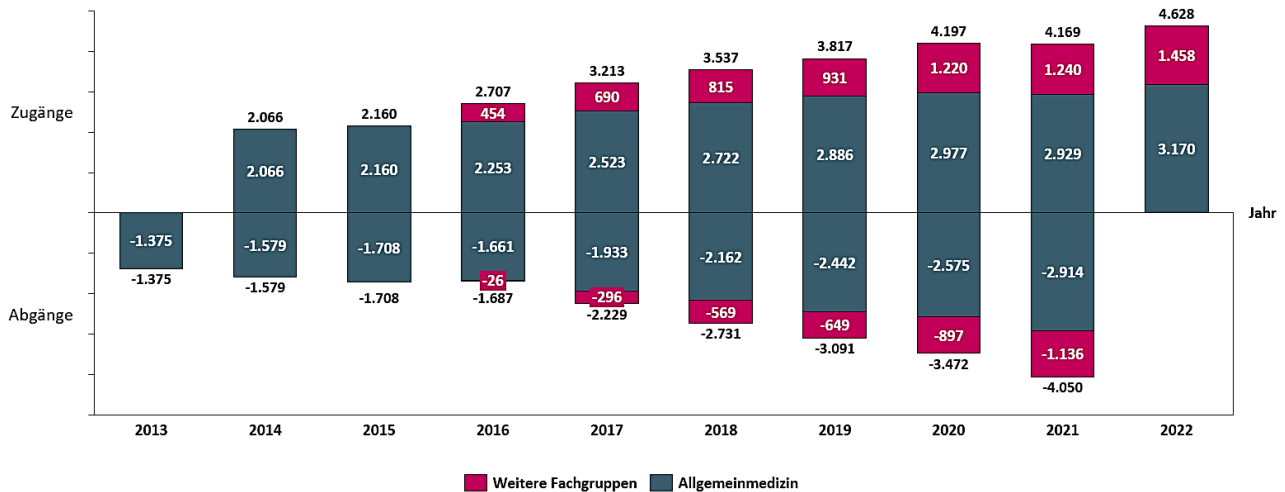


Abbildung 29: ÄiW- Zu- u. Abgänge in der ambulanten Förderung (als Abgang wird gewertet, wenn im Folgejahr nicht gefördert; retrospektive Korrektur nach Wiederaufnahme bei Unterbrechung)

Im Jahr 2022 wurden 3.170 ÄiW mit dem Weiterbildungsziel Allgemeinmedizin erstmals ambulant gefördert. 1.458 ÄiW kamen im Bereich weiterer Facharztgruppen neu dazu. Als Abgänge für 2021 gewertet werden insgesamt 4.050 ÄiW, da diese im Jahr 2022 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).

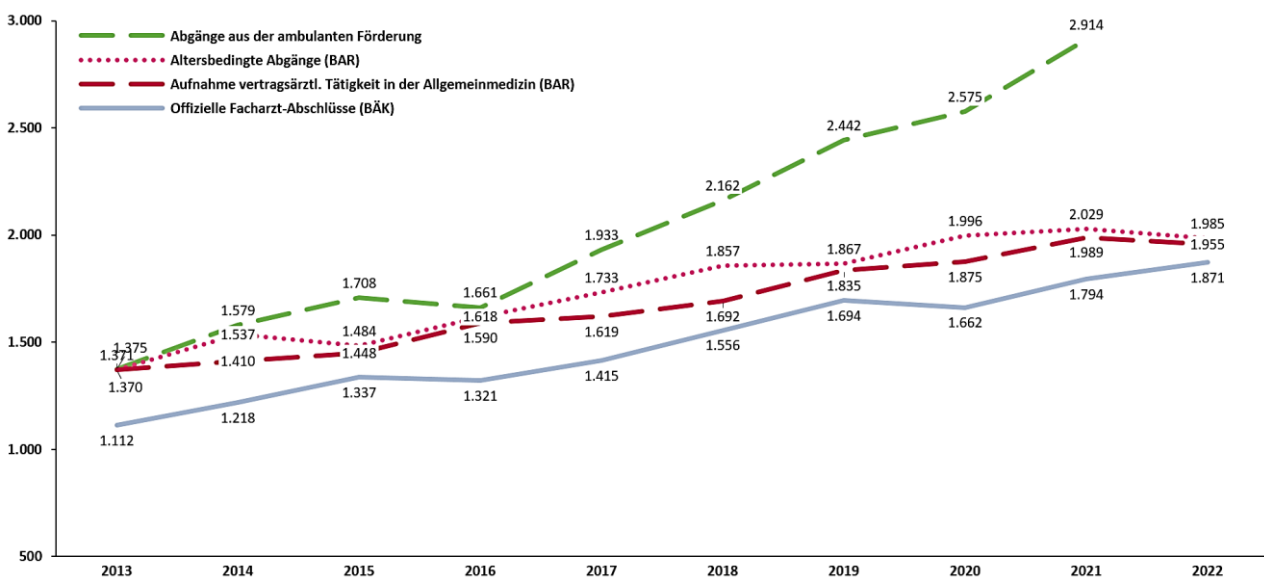


Abbildung 30: Zeitliche Verläufe der Facharztanerkennungen Allgemeinmedizin, Förderabgänge, Tätigkeitsaufnahmen in der vertragsärztlichen Versorgung, Quelle: BÄK, BAR, Daten der Weiterbildungsförderung (als Abgang wird gewertet, wenn im Folgejahr nicht gefördert; retrospektive Korrektur nach Wiederaufnahme bei Unterbrechung)

3.9 ANZAHL FACHARZTANERKENNUNGEN (ALLGEMEINMEDIZIN UND WEITERE FACHARZTGRUPPEN)

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. 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 voneinander 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-Nummern bzw. Lebenslange Arztnummer (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 der ehemals Geförderten handelt und diese nicht durchgehend mit LANR übermittelt wurden. Insofern wird die Auswertung der Weiterbildungs- 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 meistgeförderten 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-Nummern bzw. 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.

Die Ermittlung des Anteils ehemals Geförderter an den Aufnahmen vertragsärztlicher Tätigkeit lässt derzeit auch mit Blick auf die in Kapitel 3.8 angesprochenen Unterbrechungen keine abschließenden Rückschlüsse auf den tatsächlichen Verbleib aller ehemals geförderter ÄiW zu.

Abbildung 31 zeigt die jährlichen Aufnahmen vertragsärztlicher Tätigkeit in der Allgemeinmedizin. Demnach ist der Großteil derjenigen, die vertragsärztlich tätig werden, entsprechend gefördert worden (81 %). Dieser Anteil steigt mit den Jahren stetig an.

Auch im Förderbereich der weiteren Fachgruppen (Abbildung 32) lässt sich erkennen, dass der Anteil der ehemals Geförderten, die eine vertragsärztliche Tätigkeit aufnehmen, stetig zunimmt (2020: 5 %; 2021: 7 %; 2022: 8 %). Dabei stellt die Abbildung als Bezugsgröße alle vertragsärztlichen fachärztlichen Tätigkeitsaufnahmen dar, die ehemals Geförderten bilden hier nur eine Teilmenge davon: Bundesweit gefördert sind neben der Fachgruppe der Kinder- und Jugendmedizin (siehe Abbildung 33), die Fachgruppen Augenheilkunde und Gynäkologie. Die weiteren förderfähigen Fachgruppen werden jeweils von den regionalen Partnern gemäß § 3 Absatz 7 der Fördervereinbarung ausgewählt, wobei zum Teil deutliche regionale Unterschiede bestehen. Insofern ist eine Darstellung der tatsächlichen Relation zwischen ehemals geförderten und nicht geförderten Fachgruppen auf Bundesebene nicht abbildbar.

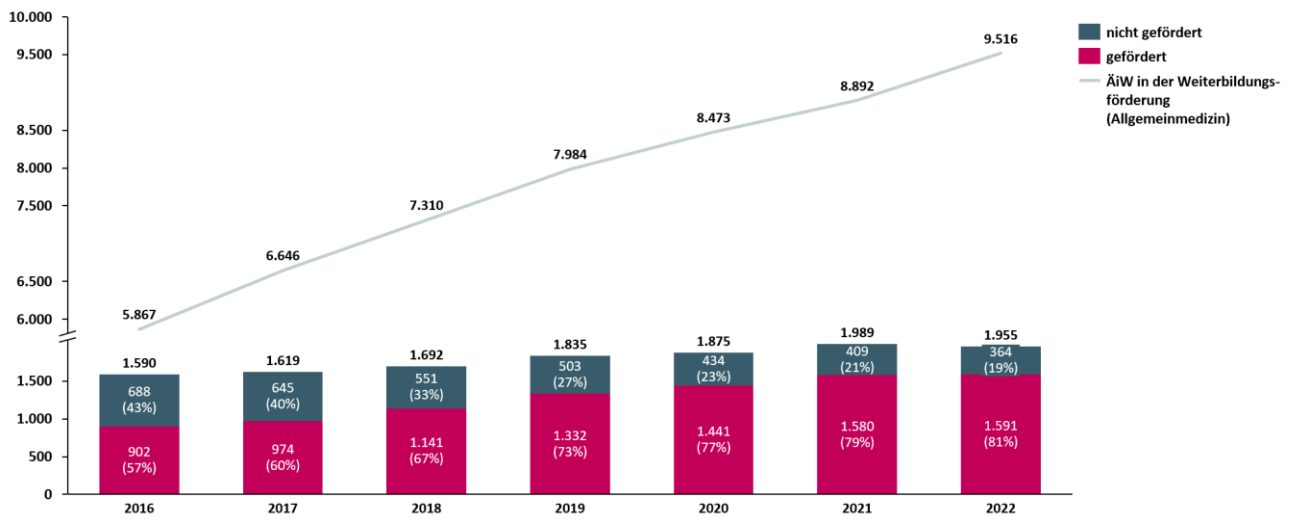


Abbildung 31: Jährliche Aufnahmen vertragsärztlicher Tätigkeiten in der Allgemeinmedizin
(Quelle: auswertbare Förderdaten 2016-2022 u. BAR)

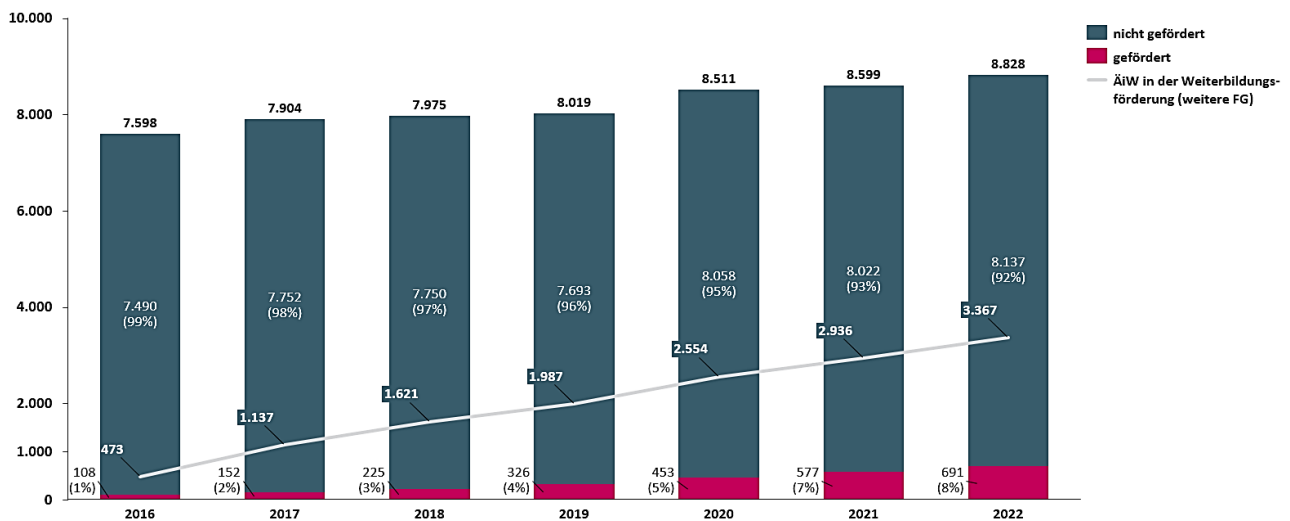


Abbildung 32: Jährliche Aufnahmen vertragsärztlicher Tätigkeiten in den weiteren Fachgruppen
(Quelle: auswertbare Förderdaten 2016-2022 u. BAR)

Fokus Kinder- und Jugendmedizin

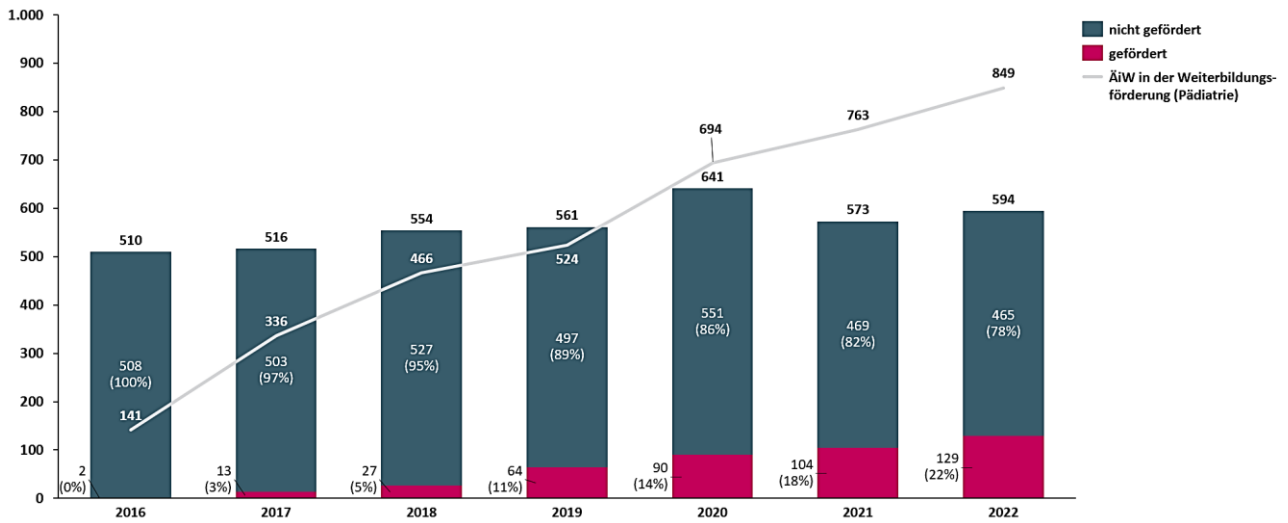


Abbildung 33: Jährliche Aufnahmen vertragsärztlicher Tätigkeiten in der Pädiatrie (BAR)

Anteil geförderter ÄiW und Aufnahmen vertragsärztlicher Tätigkeiten in (drohend) unterversorgten Regionen

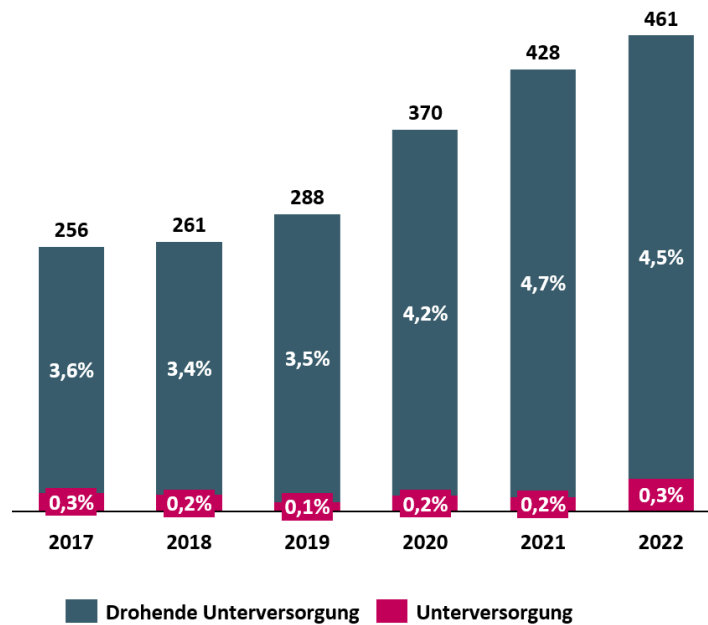


Abbildung 34: Anteil der geförderten ÄiW in (drohend) unterversorgten Regionen

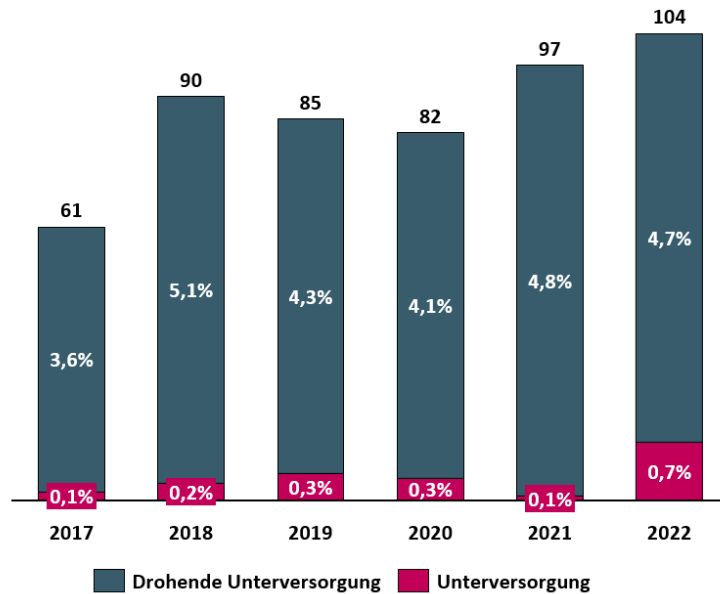


Abbildung 35: Aufnahme vertragsärztlicher Tätigkeit in (drohend) unterversorgten Bereichen ehemals Geförderter (Anteil an allen Tätigkeitsaufnahmen und Gesamtzahl)

3.12 KOMPETENZZENTREN WEITERBILDUNG

2022 erhielten 14 KW eine Förderung auf Basis der Vereinbarung zur Förderung gemäß § 75a SGB V: Schleswig-Holstein, Mecklenburg-Vorpommern, Hamburg, Niedersachsen, Berlin, Westfalen-Lippe, Nordrhein, Hessen, Thüringen, Sachsen, Bayern und Baden-Württemberg, Rheinland-Pfalz und Saarland.

Die KW haben im Jahr 2022 insgesamt rd. 3,8 Mio. Euro (2021: rd. 3,6 Mio. Euro; 2020: rd. 3,6 Mio. Euro; 2019: rd. 3,8 Mio. Euro; 2018: rd. 3,3 Mio. Euro) Fördermittel verausgabt und Angebote für ÄiW und Weiterbildungsbefugte umgesetzt:

- › Rund 2.700 ÄiW haben regelmäßig an den Seminarangeboten (ÄiW-Seminare) teilgenommen (2021: rd. 2.600 Personen; 2020: rd. 2.500 Personen; 2019: rd. 2.200 Personen; 2018: rd. 1.800 Personen).
- › Rund 700 Weiterbilder und Weiterbilderinnen nahmen an sogenannten Train-the-Trainer-Fortbildungen teil (2021: rd. 600 Personen; 2020: rd. 500 Personen; 2019: rd. 740 Personen; 2018: rd. 600 Personen).

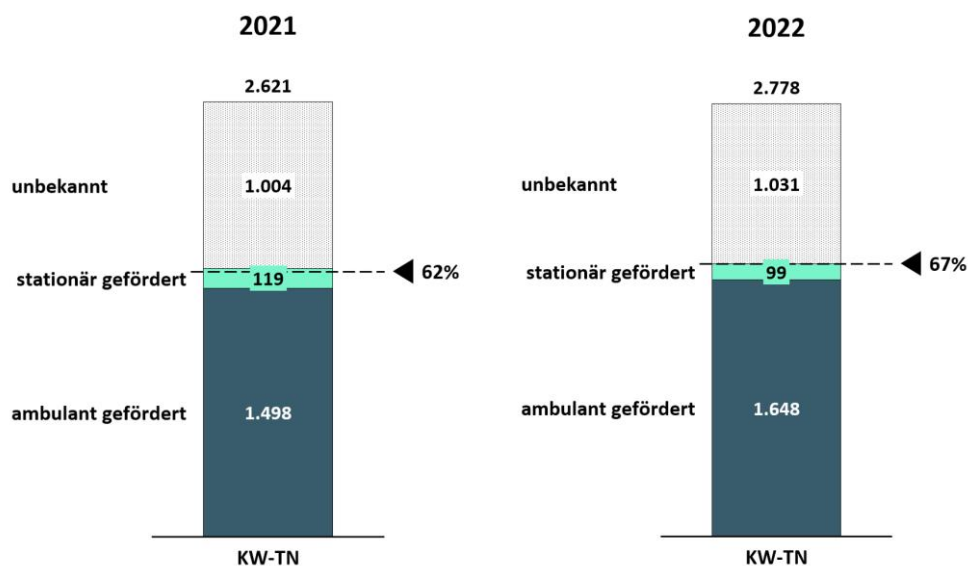


Abbildung 36: Verteilung der Teilnehmenden am KW-Angebot

2021 konnten 64 % der KW-Teilnehmenden als im Berichtsjahr Geförderte identifiziert werden. Das Daten-Matching wird mit Vornamen, Namen und Geburtsdatum, jedoch ohne ÄiW-Nummer bzw. 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. Das heißt, dass der Anteil der Teilnehmenden mit Förderung auch höher liegen könnte.

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 2022 zur KW-Förderung wurde von der Gemeinsamen Einrichtung (GE) beim DLR-Projektträger vorgelegt und enthält weitere quantitative Auswertungen. Darüber hinaus wurde im Jahr 2022 erneut eine Befragung zur Qualität der KW-Angebote unter den Teilnehmenden durchgeführt. Daran haben sich 696 ÄiW und 215 Weiterbilderinnen und Weiterbilder beteiligt: Ganz überwiegend wurde das Angebot der KW mit gut und sehr gut bewertet. Der Bericht ist im Anhang beigefügt.

Best-Practice-Forum 2022

Das Best-Practice-Forum 2022 fand am 10. Mai 2022 als digitale Veranstaltung statt, ausgerichtet durch die Gemeinsamen Einrichtung.

Die Dokumentation der Veranstaltung ist [online](#) verfügbar, ebenso für die vorhergehenden Best-Practice-Foren.

3.13 KOORDINIERUNGSSTELLEN ALLGEMEINMEDIZIN

Im Jahr 2022 waren in allen KV- bzw. Kammerbezirken Koordinierungsstellen Weiterbildung Allgemeinmedizin (KoStA) aktiv. Die Angebotsstruktur der KoStA orientiert sich an regionalen Rahmenbedingungen.

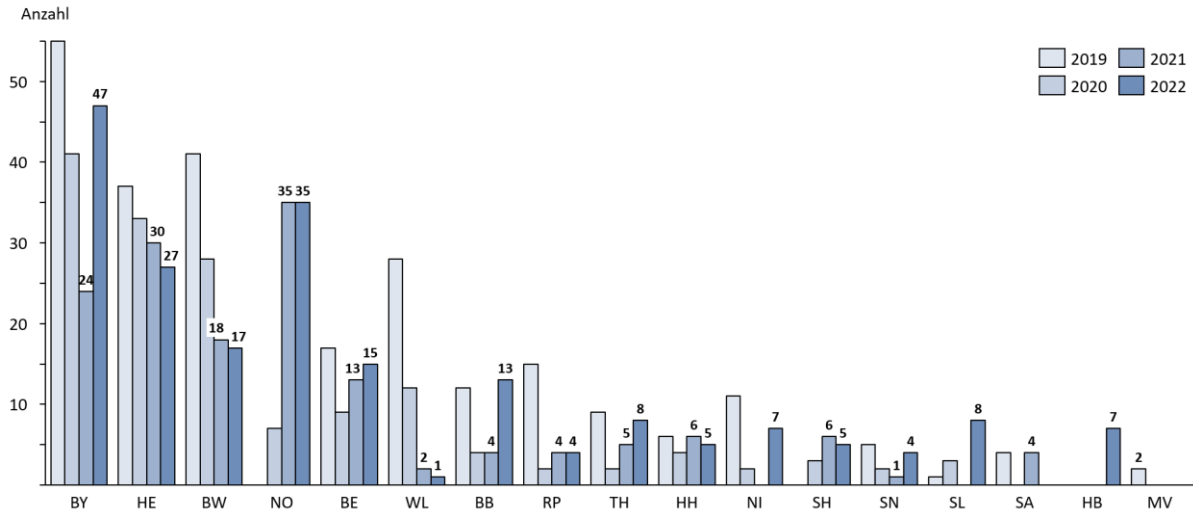


Abbildung 37: Durchgeführte Informationsveranstaltungen

203 Veranstaltungen fanden bundesweit im Jahr 2021 statt (Vorjahre: 2021: 152; 2020: 152; 2019: 243). Damit stieg die Anzahl der durchgeführten Veranstaltung seit den letzten beiden Jahren wieder an. 7.058 Personen nahmen an den KoStA-Info-Veranstaltungen in 2022 teil (Vorjahre: 2021: 4.785; 2020: 4.803; 2019: 14.745 ÄiW). Das bedeutet eine Steigerung von 48 Prozent zum Vorjahr. Info-Veranstaltungen mit Beteiligung der Kompetenzzentren Weiterbildung finden seit 2017 nur in einzelnen Regionen statt (2022: 6 %; Regionen: Thüringen, Nordrhein, Bayern und Baden-Württemberg).

14.351 Beratungen wurden durch die KoStA durchgeführt (Mehrfachkontakte möglich, z.T. beruhen die Angaben auf Schätzungen). Die Beratungsumfänge der KoStA für Weiterbilder und Verbünde stellen sich wie folgt dar: 16 KoStA haben im Berichtszeitraum Stellenbörsen im Rahmen der Weiterbildung angeboten, sieben KoStA zusätzlich auch im Bereich der Ausbildung (vgl. Kapitel 6.1 Tätigkeitsübersicht KoStA 2022).

Entwicklung der Verbundweiterbildung

Struktur und Reichweite der bestehenden Weiterbildungsverbände (WBV) werden konkreter betrachtet, um ihre Bedeutung für die ambulante und insbesondere für die allgemeinmedizinische Weiterbildung zu bewerten. Die Auswertung, ob die Weiterbildung der ÄiW ganz oder teilweise in Verbänden absolviert wurde, setzt die Kenntnis über die Weiterbildungsverläufe voraus; welche nicht vorliegt.

Von den bundesweit 382 aktiven WBV bieten 215 Verbände in 11 KV-Bezirken die Möglichkeit der Rotation.

Tabelle 2: Überblick Weiterbildungsverbände 2017-2022

| | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
|---|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| Aktive Weiterbildungsverbände | 363 | 397 | 386 | 382 | 385 | 382 |
| <i>davon KV-bezirksübergreifend</i> | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 5 |
| Anzahl Praxen | 3.011 | 3.374 | 3.505 | 3.604 | 3.639 | 3.768 |
| Anzahl Krankenhäuser | 742 | 773 | 750 | 735 | 739 | 739 |
| Verbände mit benanntem Weiterbildungs-koordinator | 317 | 336 | 327 | 324 | 320 | 318 |
| Rotationspläne/lückenlose Weiterbildung garantiert | 183 | 209 | 216 | 217 | 220 | 215 |

Durchschnittlich sind ca. neun vertragsärztliche Praxen und zwei Krankenhäuser an einem WBV beteiligt, diese Anzahl bleibt über den Beobachtungsverlauf weitestgehend konstant.

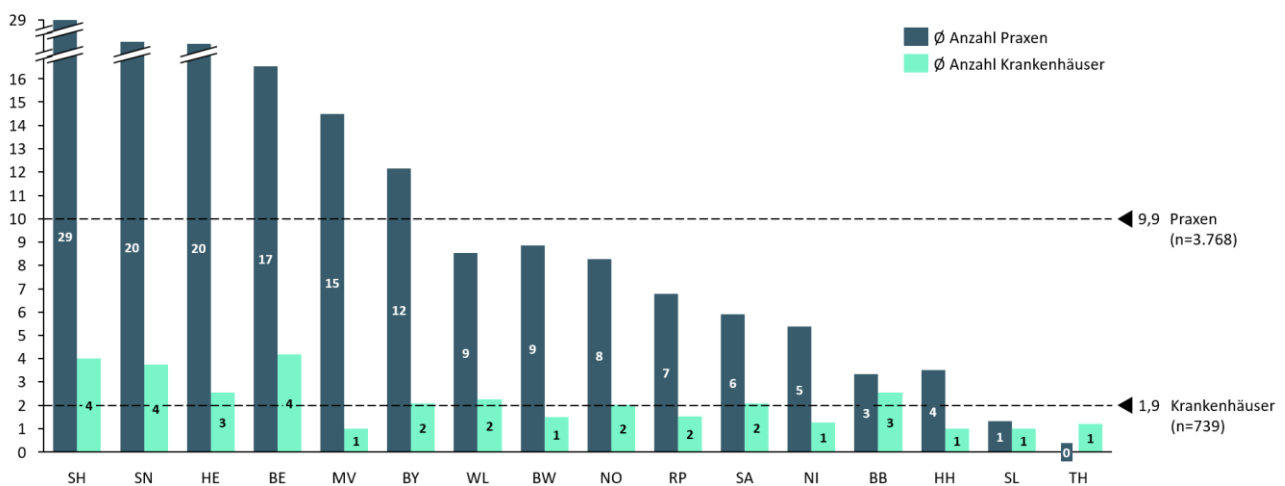


Abbildung 38: Durchschnittliche Anzahl beteiligter Praxen und Krankenhäuser an Weiterbildungsverbänden (n= 382)

Regionale Verteilung der Weiterbildungsverbände

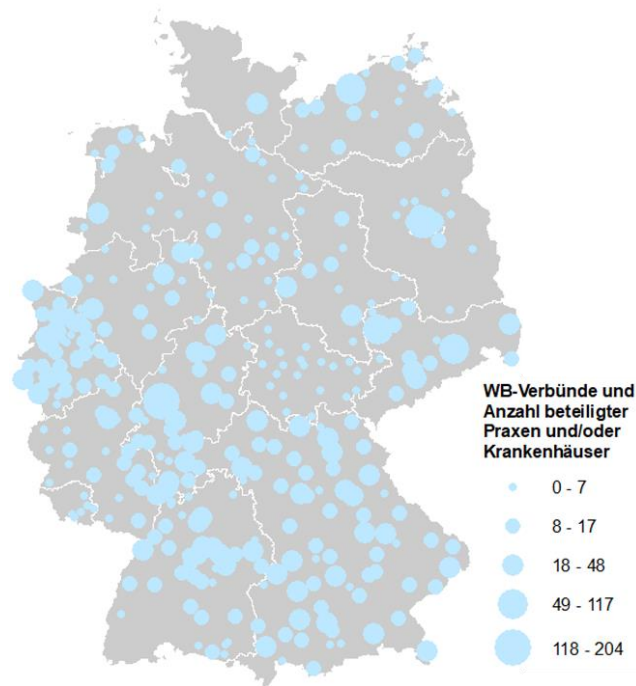


Abbildung 39: Regionale Verteilung Weiterbildungsverbände

Weiterbildungsabschnitte in Verbänden

Dokumentiert sind 933 ambulante (Karte links) und 905 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.

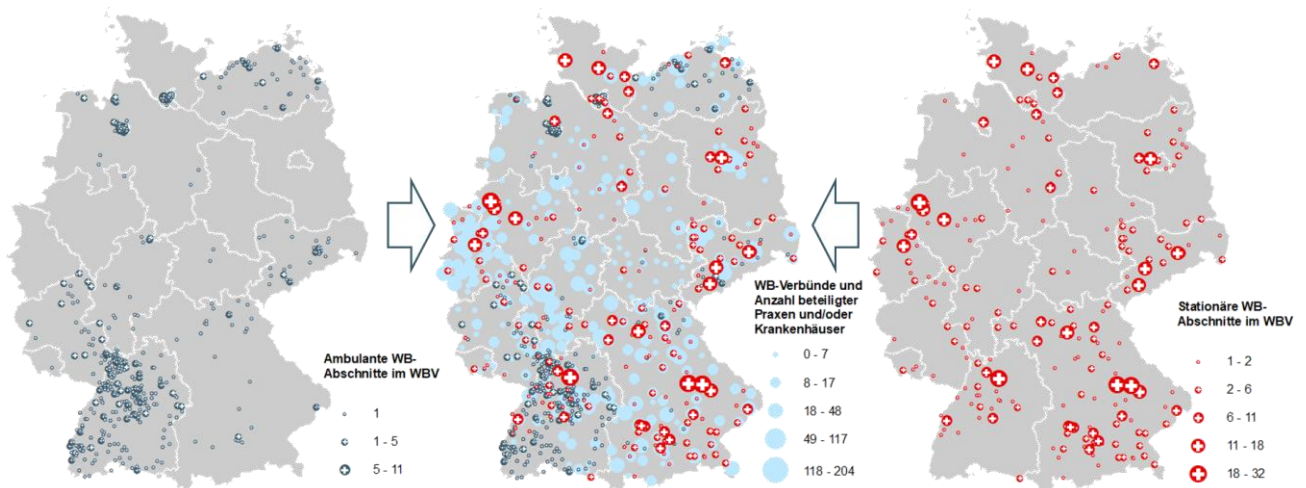


Abbildung 40: Dokumentierte ambulante Abschnitte (links) und stationäre Abschnitte (rechts) in WBV; Karte Mitte: Zusammenführung aller Abschnitte in bestehender Verbundstruktur

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.

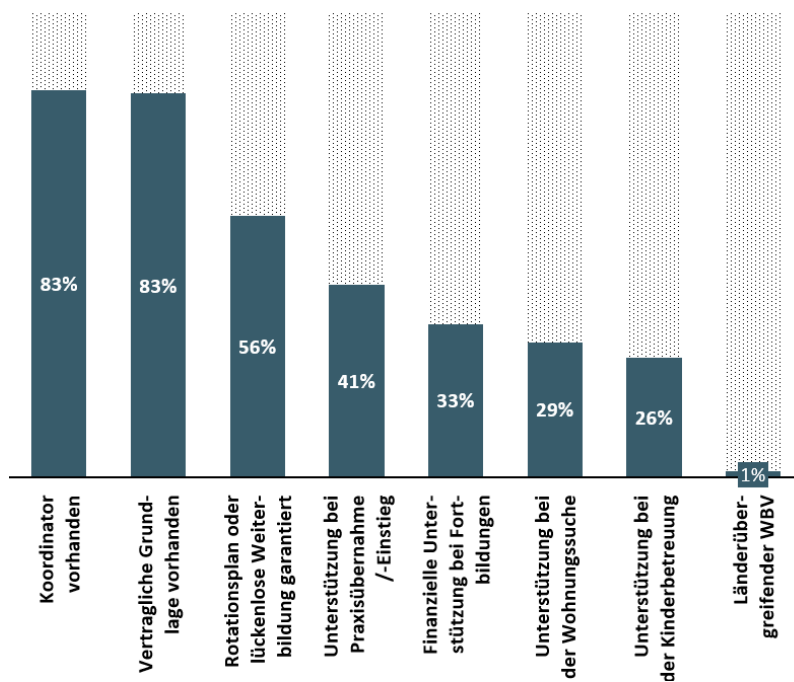


Abbildung 41: Angebote der Weiterbildungsverbände

Die Quelle der in diesem Kapitel dargestellten Grafiken und gemachten Aussagen beruhen auf Angaben der Verbände nach Abfrage durch die KoStA.

4 BEFRAGUNG ZUR QUALITÄT DER WEITERBILDUNG IN DER ALLGEMEINMEDIZIN

Die Befragung zur Qualität der Weiterbildung wird von den Landesärztekammern (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. Für das Berichtsjahr 2022 wurde die Auswertungssystematik angepasst, was zu einer Verbesserung der Datenqualität geführt hat und damit eine breitere Datenauswertung ermöglicht wurde. Im vorliegenden Bericht sind nur ausgewählte Items dargestellt.

Teilnehmende und Rücklauf

Von 17 LÄK haben insgesamt 14 LÄK-Daten bezüglich der Befragung zur Verfügung gestellt.

Tabelle 3: Teilnehmende und Rücklauf der Befragung zur Qualität der Weiterbildung

| | GESAMT 2022 | WEIBLICH 2022 | MÄNNLICH 2022 | 2021 | 2020** | 2019** | 2018** |
|--|----------------|------------------|------------------|-------|--------|--------|--------|
| Versandte Fragebögen | 1.299 | 828* | 425* | 1.198 | 1.062 | 1.052 | 1.471 |
| Rücklauf Fragebögen | 434 | 296 | 137 | 492 | 408 | 457 | 993 |
| Auswertbare Fragebögen (= Grundgesamtheit für weitere Auswertungen) | 406* | 279* | 127* | 445 | 380 | 423 | 826 |
| Rücklaufquote auswertbare/versandte Fragebögen | 31,3% | 33,7% | 29,9% | 37,1% | 35,8% | 40,2% | 56,2% |
| Durchschnittsalter der Befragten | 40,3 | 39,2 | 40,6 | 40,0 | | | |

* Nicht von allen LÄK ausgewiesen; ** altes Raster bzw. Fragebogenformat

Sowohl bei den von den LÄK versandten als auch zurück erhaltenen und auswertbaren Fragebögen (Rücklauf), ist der Frauenanteil jeweils größer, entsprechend der Geschlechtsverteilung in der Förderung. Die Rücklaufquote beträgt insgesamt 31,3 %. Das Durchschnittsalter der Befragten in den auswertbaren Fragebögen beträgt 40,3 Jahre.

Zeitspanne zwischen Approbation und Weiterbildungsaufnahme in der Allgemeinmedizin sowie Weiterbildungsunterbrechungen

Die Zeitspanne zwischen Approbation und Beginn der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin liegt in den LÄK-Regionen zwischen 1,8 und 94,5 Monaten bei einem gemittelten Durchschnitt von 40 Monaten. Aus den von der LÄK übersendeten Daten lassen sich keine Rückschlüsse auf die Tätigkeit zwischen Approbation und Beginn der Weiterbildung ziehen, z.B. kann in diesem Zeitraum bereits eine andere Facharztweiterbildung absolviert worden sein.

Hinsichtlich der Dauer der Unterbrechung der Weiterbildung zeigt sich, dass insgesamt 47,5 % der Befragten ihre Weiterbildung auf eigenen Wunsch unterbrechen. Zwischen den Geschlechtern zeigen sich deutliche Unterschiede: so unterbrechen mit 53,4 % mehr Frauen gegenüber Männern mit 34,6 % die Weiterbildung auf eigenen Wunsch. Zudem ist die Unterbrechungsdauer bei Frauen ebenfalls deutlich länger: 21 Monate gegenüber 4,7 Monaten bei Männern im Durchschnitt. Die durchschnittliche Dauer der

ungewollten Unterbrechung liegt bei 3,5 Monaten (3,2 Monaten bei Frauen; 4,3 Monaten bei Männern) und liegt damit niedriger als im Jahr 2021 (im Durchschnitt 5 Monate).

Tabelle 4: Dauer der Unterbrechung der Weiterbildung

| | GESAMT 2022 | WEIBLICH 2022 | MÄNNLICH 2022 | 2021 |
|--|----------------|------------------|------------------|-------|
| Durchschnittliche Zeitspanne zwischen Approbation und Beginn der Weiterbildung zur Fachärztin/ zum Facharzt für Allgemeinmedizin (Monate; ein Rückschluss auf Tätigkeit ist nicht möglich) | 40,0 | 40,4 | 36,7 | 36,7 |
| Anteil der Befragten mit längerer, auf eigenen Wunsch erfolgter Unterbrechung der Weiterbildung (z. B. Elternzeit), an allen auswertbaren Fragebögen | 47,5% | 53,4% | 34,6% | 58,7% |
| Durchschnittliche Dauer der gewünschten Unterbrechungen, sofern welche erfolgten (Monate, Mehrfachunterbrechung möglich) | 19,3 | 21,0 | 4,7 | 20,7 |
| Anteil der Weiterzubildenden, bei denen es zu einer ungewollten Unterbrechung der Weiterbildung gekommen ist, an allen auswertbaren Fragebögen (beim Wechsel der WB-Stätte) | 12,3% | 10,0% | 17,3% | 12,8% |
| Durchschnittliche Dauer der ungewollten Unterbrechungen wegen Anschlussproblemen bei Weiterbildungsstättenwechsel, sofern welche erfolgten (Monate, Mehrfachunterbrechung möglich) | 3,5* | 3,2* | 4,3* | 5,0 |

* nicht von allen LÄK ausgewiesen

Bewertungen zu den Weiterbildungsabschnitten

Die befragten Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung konnten bei der Bewertung der einzelnen Weiterbildungsabschnitte zwischen ambulant und stationär unterschieden und hier jeweils auf einer Skala von 1-6 (1 = „Trifft voll zu“ bis 6 = „Trifft überhaupt nicht zu“) auswählen; die dargestellten Werte entsprechen den Mittelwerten der regionalen Befragungen. Dargestellt werden die Gesamtbewertungen, da eine Bewertung für die ambulanten und stationären Weiterbildungsstätten keine Pflichtangabe ist.

Tabelle 5: Bewertung von Weiterbildungsabschnitten

| Durchschnittliche Bewertung der Aussage (1 = „Trifft voll zu“ bis 6 = „Trifft überhaupt nicht zu“): * | 2022** | 2021 |
|---|--------|------|
| „Ich kann die Weiterbildungsstätte insgesamt weiterempfehlen.“ | 2,3 | 2,4 |
| „An meiner Weiterbildungsstätte fand die Weiterbildung unter verantwortlicher Anleitung statt, die deutlich über gelegentliche Anmerkungen und Hinweise zu meiner ärztlichen Tätigkeit hinausgingen.“ | 2,5 | 2,7 |
| „Die Weiterbildung wurde an meinen individuellen Weiterbildungsbedarf angepasst.“ | 2,5 | 2,7 |

| Durchschnittliche Bewertung der Aussage (1 = „Trifft voll zu“ bis 6 = „Trifft überhaupt nicht zu“): * | 2022** | 2021 |
|--|--------|------|
| „Für die Weiterbildungsstätte war Weiterbildung ein zentrales Thema bei der Planung und Organisation der täglichen Arbeitsabläufe.“ | 3,0 | 3,0 |
| „Die für eine eigenständige und eigenverantwortliche Tätigkeit erforderlichen fachspezifischen Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten wurden systematisch vermittelt.“ | 2,7 | 2,7 |
| „Die Tätigkeit während dieses Weiterbildungsabschnitts war gut mit meinen privaten Wünschen vereinbar.“ | 2,3 | 2,3 |

*) Mittelwerte der regionalen Befragungen, **) nicht von allen LÄK ausgewiesen

Die Bewertungen sind im guten Mittelfeld und haben sich im Vergleich zu 2021 zu vereinzelt Aspekten leicht verbessert.

Geplanter Tätigkeitsort für hausärztliche Tätigkeit*

Rund 88 % der Befragten aus den auswertbaren Fragebögen (357 von 406) planen eine hausärztliche Tätigkeit. Bezüglich der Tätigkeitsorte planen 27 % der Befragten in einer Kleinstadt tätig werden zu wollen. Ähnlich viele, nämlich 26 % können sich eine Tätigkeit in einer Großstadt vorstellen. An dritter Stelle steht die Gemeinde mit 24 %. Es können Mehrfachantworten enthalten sein, diese Ergebnisse sind umso mehr als Trend zu bewerten.

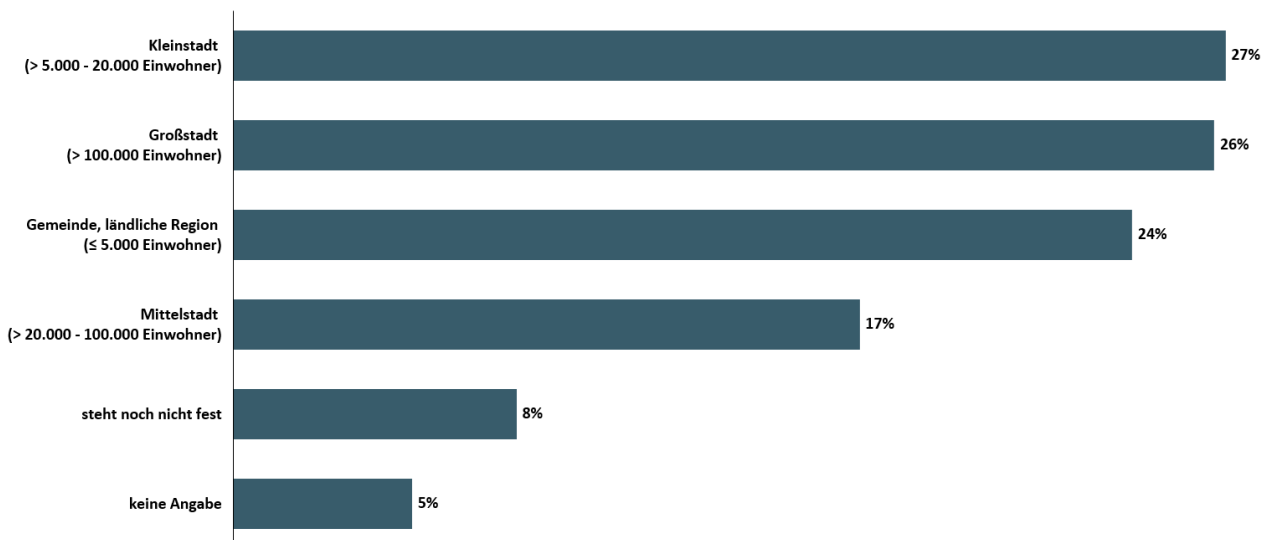


Abbildung 42: Geplanter Tätigkeitsort für hausärztliche Tätigkeit (n=357, z.T. Mehrfachantworten enthalten)

5 STELLUNGNAHME DER LENKUNGSGRUPPE

Um die Wirksamkeit der Förderung nach § 75a SGB V bewerten zu können, haben die Vertragspartner der Vereinbarung zur Förderung die quantitative und qualitative Auswertung von Daten zur Weiterbildungsförderung des jeweils zuletzt abgerechneten Jahres vereinbart. Die Inhalte der Auswertungen werden in der Anlage III der Vereinbarung festgelegt. Diese Auswertungen machen die Wirkungen der Weiterbildungsförderung sichtbarer.

Für die Auswertung des Jahres 2021 hatten die Vereinbarungspartner einige Entwicklungen dem Einfluss der Covid-19 Pandemie zugeschrieben. Im Jahr 2022 scheint die Pandemie nur noch marginale Auswirkungen zu haben, viele der Werte erreichen wieder Vor-Pandemie-Niveau.

Die Datenerhebung seit 2016 bildet Trends ab: Fast dreiviertel der geförderten ÄiW sind Frauen. Teilzeit in der ambulanten Weiterbildung nimmt sowohl in der Allgemeinmedizin als auch bei den weiten Fachgruppen zu, der Zuwachs in den Vollzeitanteilen innerhalb des stationären Bereichs kompensiert die Gesamtentwicklung jedoch nicht. Damit verlängern sich die Weiterbildungsdauern und in der Folge kommt es zu einem späteren Einstieg ehemals geförderter Personen in die Versorgung.

Zu beobachten ist, dass die Anzahl der im ambulanten Bereich Geförderten stetig zunimmt, wohingegen sie im stationären Bereich leicht abnimmt (bezogen auf die Anzahl der ÄiW und das Fördervolumen).

Die Partner der Fördervereinbarung haben von der gesetzlichen Option Gebrauch gemacht, Kompetenzzentren Weiterbildung (vgl. Kap. 2.4) zu fördern. Die erste Förderphase, beginnend mit dem 01.07.2017, endete am 31.12.2022, eine weitere Förderphase wurde ausgeschrieben und im Jahr 2022 vergeben (01.01.2023-31.12.2027).

Die Datenauswertung über den gesamten Zeitraum zeigt, dass die Weiterbildungszahlen, die Anzahl der Facharztanerkennungen und die Zahl der vertragsärztlichen Tätigkeitsaufnahmen kontinuierlich ansteigen. Die Lenkungsgruppe geht davon aus, dass die Förderung gemäß § 75a SGB V maßgebend zu dieser Entwicklung beiträgt (siehe auch Abbildung 31-33 zu den Aufnahmen vertragsärztlicher Tätigkeit).

6 TABELLARISCHE ÜBERSICHTEN

6.1 TÄTIGKEITSÜBERSICHT KOSTA 2022

| Nr. Fragestellung | 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 |
| 1 Daten zur Koordinierungsstelle | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Geschäftsführende Institution (aktuell) | KV | KV | LÄK | KV | LÄK | LÄK | KV | KV | KV | KV | KV | KV | | LÄK | KV | 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 | 01.01.2018 | 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) | 🔗 | 🔗 | 🔗 | 🔗 | 🔗 | 🔗 | 🔗 | | 🔗 | 🔗 | | | 🔗 | 🔗 | 🔗 | 🔗 | 🔗 |
| 2 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 |
| 3 Einbindung weiterer regionaler und lokaler Stellen in die Förderung der hausärztlichen Versorgung | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3.1 Anzahl Infoveranstaltungen | 17 | 47 | 15 | 13 | 7 | 5 | 27 | | 7 | 35 | 4 | 8 | 4 | | 5 | 8 | 1 |
| Anzahl Teilnehmer | 837 | 1726 | 170 | 1189 | 120 | 71 | 336 | | 99 | 848 | 170 | 99 | 643 | | 108 | 560 | 80 |
| Anteil Infoveranstaltungen mit KV-Beteiligung in % | 12 | 4 | | | | | | | | 3 | | | | | | 88 | |
| 3.2 Stellenbörse | 🔗 | 🔗 | 🔗 | 🔗 | 🔗 | 🔗 | 🔗 | 🔗 | 🔗 | 🔗 | 🔗 | 🔗 | 🔗 | | 🔗 | 🔗 | 🔗 |
| Angebote im Bereich Ausbildung (ja/nein) | Ja | Ja | Ja | Ja | Nein | Nein | Nein | Ja | Nein | Nein | Ja | Ja | Nein | Nein | Nein | Nein | Nein |
| Angebote im Bereich Weiterbildung (ja/nein) | Ja | Ja | Ja | Ja | Ja | Ja | Ja | Ja | Ja | Ja | Ja | Ja | Ja | Nein | Ja | Ja | Ja |
| 3.3 Inanspruchnahme des Beratungsangebotes zur Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin (ja/nein) | Ja | Ja | Ja | Ja | Ja | Ja | Ja | Nein | Nein | Ja | Ja | Nein | Ja | Nein | Ja | Ja | Ja |
| Summe (Weiterzubildende, Einsteiger, Umsteiger, Wiedereinsteiger, Quereinsteiger) | 1001 | 3792 | 595 | 400 | 24 | 2500 | 594 | | | 733 | 2045 | | 900 | | 61 | 600 | 1106 |
| Anzahl Weiterzubildende | 378 | 3016 | 300 | 250 | 14 | 1250 | 532 | | | 613 | 820 | | 500 | | 30 | 450 | 966 |
| Anzahl Einsteiger | 247 | 356 | 150 | 100 | 1 | 290 | 25 | | | | 350 | | 200 | | 9 | 50 | 50 |
| Anzahl Umsteiger | 74 | 166 | 100 | 10 | | 890 | 7 | | | | 210 | | 100 | | 13 | 10 | |
| Anzahl Wiedereinsteiger | 31 | 45 | 20 | 25 | | 40 | 3 | | | | 220 | | 50 | | 1 | 10 | |
| Anzahl Quereinsteiger | 271 | 209 | 25 | 15 | 9 | 30 | 27 | | | 120 | 445 | | 50 | | 8 | 80 | 90 |
| Anzahl Weiterbilder (ambulant) | 184 | 1197 | 80 | 125 | | 1000 | 431 | | | 439 | 2000 | | 872 | | 180 | 200 | 750 |
| Anzahl Weiterbilder (stationär) | 46 | 1142 | 25 | 15 | | 200 | 14 | | | | 4 | | 2 | | 15 | 10 | |
| Anzahl WBV | 44 | 1938 | 10 | 40 | | 5 | 9 | | | | 20 | | 16 | | | 10 | 3 |
| 4 Allgemeine Informationen zu Weiterbildungsverbänden | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4.1 Anzahl WBV gesamt (aktiv oder initiiert) | 45 | 73 | 11 | 9 | | 2 | 29 | 20 | 38 | 53 | 24 | 6 | 15 | 12 | 1 | 25 | 19 |
| Anzahl WBV im Berichtsjahr neu initiiert | 1 | 1 | | 2 | | | 1 | | 1 | | | | | 1 | | | |
| Anzahl WBV im Berichtsjahr aufgelöst | | 3 | | | | | 1 | | 1 | | | | | | | | 1 |
| Anzahl beteiligter Praxen an WBV | 398 | 887 | 182 | 30 | | 7 | 591 | 290 | 204 | 439 | 163 | 8 | 307 | 71 | 29 | | 162 |
| Anzahl beteiligter Krankenhäuser an WBV | 67 | 151 | 46 | 23 | | 2 | 74 | 20 | 48 | 107 | 37 | 6 | 56 | 25 | 4 | 30 | 43 |
| 4.3 Rotationsmöglichkeiten (Fachgebiete) | 7 | 7 | 6 | 11 | | 3 | 5 | 7 | 6 | 3 | 4 | 2 | 15 | 9 | 8 | 2 | 2 |
| Anzahl WBV mit Rotationsmöglichkeiten | 16 | 69 | | 8 | | 2 | 27 | 1 | 38 | | 24 | 5 | 15 | | | | 10 |
| durchschnittliche Anzahl Fachgebiete (ambulant) | 3 | 2 | 3 | 3 | | 1 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| durchschnittliche Anzahl Fachgebiete (stationär) | 4 | 5 | 3 | 8 | | 2 | 3 | 4 | 4 | 2 | 2 | 1 | 12 | 7 | 7 | 1 | 1 |
| 5 Einschätzung der Qualität der Weiterbildung | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Fragebogen im Berichtsjahr versendet (ja/nein) | Ja | Ja | Nein | Ja | Ja | Ja | Ja | Ja | Nein | Nein | Nein | Ja | Nein | | Ja | Ja | Ja |
| 6 Möglichkeit der Darstellung weiterer Aktivitäten, Projekte, Arbeitsschwerpunkte der Koordinierungsstelle im Berichtsjahr | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Weitere Aktivitäten dargestellt (ja/nein) | Nein | Ja | Nein | Nein | Nein | Nein | Ja | Nein | Nein | Nein | Nein | Nein | Nein | | Nein | Nein | Nein |

Abbildung 43: Tätigkeitsübersicht KoStA 2022

6.2 TABELLARISCHE ÜBERSICHTEN

Tabelle 6: Ambulante Neueinsteigende in der Allgemeinmedizin, 2014-2022

| KV (Bezeichnung) | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
|--------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Gesamt | 2066 | 2160 | 2253 | 2523 | 2722 | 2886 | 2977 | 2929 | 3170 |
| Baden-Württemberg | 232 | 262 | 276 | 329 | 338 | 381 | 395 | 402 | 414 |
| Bayerns | 417 | 431 | 451 | 543 | 550 | 608 | 565 | 534 | 598 |
| Berlin | 129 | 135 | 158 | 180 | 203 | 195 | 216 | 196 | 223 |
| Brandenburg | 60 | 76 | 72 | 63 | 78 | 83 | 60 | 77 | 82 |
| Bremen | 21 | 23 | 18 | 24 | 11 | 22 | 15 | 23 | 19 |
| Hamburg | 64 | 81 | 69 | 96 | 94 | 81 | 108 | 98 | 92 |
| Hessen | 183 | 159 | 177 | 173 | 206 | 218 | 182 | 135 | 203 |
| Mecklenburg- | 45 | 53 | 38 | 47 | 38 | 48 | 50 | 57 | 64 |
| Niedersachsen | 171 | 182 | 196 | 215 | 206 | 228 | 260 | 253 | 259 |
| Nordrhein | 189 | 167 | 219 | 202 | 226 | 239 | 304 | 290 | 333 |
| Rheinland-Pfalz | 93 | 89 | 85 | 97 | 122 | 115 | 138 | 150 | 146 |
| Saarland | 22 | 24 | 23 | 19 | 29 | 37 | 43 | 34 | 38 |
| Sachsen | 102 | 141 | 137 | 134 | 144 | 145 | 136 | 147 | 133 |
| Sachsen-Anhalt | 69 | 74 | 60 | 87 | 116 | 135 | 121 | 118 | 108 |
| Schleswig-Holstein | 87 | 95 | 77 | 87 | 90 | 82 | 107 | 105 | 140 |
| Thüringen | 46 | 50 | 60 | 65 | 67 | 53 | 63 | 54 | 74 |
| Westfalen-Lippe | 145 | 130 | 143 | 169 | 211 | 220 | 228 | 263 | 250 |

Tabelle 7: Ambulante Neueinsteigende in weiteren Facharztgruppen, 2016-2022

| KV (Bezeichnung) | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
|------------------------|------------|------------|------------|------------|-------------|-------------|-------------|
| Gesamt | 454 | 690 | 815 | 931 | 1220 | 1240 | 1458 |
| Baden-Württemberg | 60 | 96 | 128 | 123 | 173 | 203 | 249 |
| Bayerns | 102 | 86 | 133 | 144 | 195 | 206 | 211 |
| Berlin | 16 | 45 | 51 | 70 | 78 | 72 | 97 |
| Brandenburg | 32 | 26 | 22 | 47 | 42 | 47 | 42 |
| Bremen | | 5 | 9 | 9 | 10 | 10 | 18 |
| Hamburg | 12 | 11 | 14 | 16 | 39 | 30 | 35 |
| Hessen | 14 | 38 | 72 | 85 | 100 | 106 | 134 |
| Mecklenburg-Vorpommern | 2 | 11 | 10 | 12 | 19 | 22 | 18 |
| Niedersachsen | 63 | 77 | 81 | 71 | 88 | 95 | 142 |
| Nordrhein | 34 | 102 | 67 | 95 | 102 | 114 | 113 |
| Rheinland-Pfalz | 9 | 40 | 38 | 40 | 57 | 68 | 85 |
| Saarland | 5 | 11 | 9 | 10 | 14 | 7 | 21 |
| Sachsen | 43 | 32 | 39 | 50 | 75 | 62 | 47 |
| Sachsen-Anhalt | 13 | 31 | 19 | 33 | 57 | 22 | 48 |
| Schleswig-Holstein | 8 | 13 | 35 | 34 | 44 | 43 | 40 |
| Thüringen | 28 | 16 | 27 | 26 | 36 | 44 | 45 |
| Westfalen-Lippe | 13 | 51 | 63 | 66 | 94 | 92 | 120 |

Tabelle 8: Ambulante Neueinsteigende gesamt, 2014-2022

| KV (Bezeichnung) | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
|------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Gesamt | 2066 | 2160 | 2707 | 3212 | 3536 | 3812 | 4195 | 4167 | 4627 |
| Baden-Württemberg | 232 | 262 | 336 | 425 | 466 | 504 | 568 | 605 | 662 |
| Bayerns | 417 | 431 | 553 | 629 | 683 | 749 | 760 | 740 | 809 |
| Berlin | 129 | 135 | 174 | 225 | 254 | 265 | 294 | 268 | 320 |
| Brandenburg | 60 | 76 | 104 | 89 | 100 | 130 | 102 | 124 | 124 |
| Bremen | 21 | 23 | 18 | 29 | 20 | 29 | 25 | 33 | 37 |
| Hamburg | 64 | 81 | 81 | 107 | 108 | 97 | 147 | 128 | 127 |
| Hessen | 183 | 159 | 191 | 210 | 278 | 303 | 281 | 240 | 337 |
| Mecklenburg-Vorpommern | 45 | 53 | 40 | 58 | 48 | 60 | 69 | 79 | 82 |
| Niedersachsen | 171 | 182 | 259 | 292 | 287 | 299 | 348 | 348 | 401 |
| Nordrhein | 189 | 167 | 253 | 304 | 293 | 334 | 406 | 403 | 446 |
| Rheinland-Pfalz | 93 | 89 | 94 | 137 | 160 | 155 | 195 | 218 | 231 |
| Saarland | 22 | 24 | 28 | 30 | 38 | 47 | 57 | 41 | 59 |
| Sachsen | 102 | 141 | 180 | 166 | 182 | 195 | 210 | 209 | 180 |
| Sachsen-Anhalt | 69 | 74 | 73 | 118 | 135 | 168 | 178 | 140 | 156 |
| Schleswig-Holstein | 87 | 95 | 85 | 100 | 125 | 116 | 151 | 148 | 180 |
| Thüringen | 46 | 50 | 88 | 81 | 94 | 79 | 99 | 98 | 119 |
| Westfalen-Lippe | 145 | 130 | 156 | 220 | 274 | 286 | 322 | 355 | 370 |

Tabelle 9: Abgänge ÄiW Allgemeinmedizin (ambulant), 2013-2021

| Metriken | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
|------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Gesamt | 1375 | 1579 | 1708 | 1661 | 1933 | 2162 | 2442 | 2575 | 2914 |
| Baden-Württemberg | 151 | 166 | 205 | 195 | 232 | 277 | 292 | 285 | 359 |
| Bayerns | 257 | 292 | 294 | 333 | 387 | 475 | 521 | 497 | 614 |
| Berlin | 116 | 117 | 117 | 88 | 159 | 139 | 185 | 181 | 228 |
| Brandenburg | 31 | 52 | 55 | 60 | 67 | 47 | 84 | 58 | 76 |
| Bremen | 16 | 20 | 15 | 18 | 19 | 19 | 19 | 18 | 13 |
| Hamburg | 76 | 56 | 60 | 51 | 60 | 56 | 65 | 96 | 104 |
| Hessen | 121 | 129 | 130 | 135 | 141 | 142 | 189 | 195 | 201 |
| Mecklenburg-Vorpommern | 25 | 26 | 41 | 29 | 44 | 47 | 37 | 44 | 50 |
| Niedersachsen | 110 | 126 | 145 | 148 | 171 | 183 | 202 | 226 | 216 |
| Nordrhein | 147 | 120 | 146 | 153 | 165 | 183 | 215 | 241 | 266 |
| Rheinland-Pfalz | 47 | 70 | 78 | 78 | 58 | 117 | 100 | 107 | 116 |
| Saarland | 20 | 18 | 18 | 15 | 13 | 21 | 25 | 20 | 32 |
| Sachsen | 55 | 89 | 89 | 93 | 85 | 119 | 120 | 140 | 147 |
| Sachsen-Anhalt | 39 | 69 | 66 | 48 | 68 | 90 | 107 | 119 | 98 |
| Schleswig-Holstein | 75 | 86 | 105 | 69 | 78 | 60 | 74 | 81 | 102 |
| Thüringen | 21 | 27 | 35 | 40 | 54 | 53 | 52 | 66 | 51 |
| Westfalen-Lippe | 72 | 123 | 117 | 116 | 140 | 142 | 167 | 211 | 248 |

Tabelle 10: Abgänge ÄiW weitere Fachgruppen, 2016-2021 (ambulant)

| Metriken | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
|------------------------|-----------|------------|------------|------------|------------|-------------|
| Gesamt | 26 | 296 | 569 | 649 | 897 | 1136 |
| Baden-Württemberg | 4 | 29 | 82 | 94 | 127 | 126 |
| Bayerns | 5 | 64 | 89 | 95 | 133 | 192 |
| Berlin | 1 | 15 | 33 | 43 | 69 | 79 |
| Brandenburg | 2 | 19 | 26 | 22 | 31 | 42 |
| Bremen | | | 4 | 4 | 4 | 13 |
| Hamburg | | 3 | 2 | 13 | 32 | 33 |
| Hessen | 2 | 16 | 52 | 49 | 70 | 100 |
| Mecklenburg-Vorpommern | | 1 | 7 | 14 | 11 | 18 |
| Niedersachsen | 5 | 50 | 43 | 68 | 65 | 76 |
| Nordrhein | 2 | 20 | 76 | 73 | 105 | 144 |
| Rheinland-Pfalz | | 10 | 31 | 16 | 47 | 52 |
| Saarland | | 7 | 9 | 9 | 8 | 10 |
| Sachsen | 2 | 21 | 20 | 31 | 40 | 51 |
| Sachsen-Anhalt | | 7 | 23 | 29 | 25 | 40 |
| Schleswig-Holstein | 1 | 3 | 18 | 17 | 32 | 33 |
| Thüringen | 2 | 18 | 20 | 21 | 27 | 45 |
| Westfalen-Lippe | | 13 | 35 | 53 | 74 | 84 |

Tabelle 11: Abgänge ÄiW gesamt, 2013-2021

| KV (Bezeichnung) | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
|-------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Gesamt | 1375 | 1579 | 1708 | 1687 | 2229 | 2731 | 3090 | 3469 | 4042 |
| Baden-Württemberg | 151 | 166 | 205 | 199 | 261 | 359 | 386 | 412 | 485 |
| Bayerns | 257 | 292 | 294 | 338 | 451 | 564 | 616 | 630 | 805 |
| Berlin | 116 | 117 | 117 | 89 | 174 | 172 | 228 | 250 | 307 |
| Brandenburg | 31 | 52 | 55 | 62 | 86 | 73 | 106 | 89 | 118 |
| Bremen | 16 | 20 | 15 | 18 | 19 | 23 | 23 | 22 | 26 |
| Hamburg | 76 | 56 | 60 | 51 | 63 | 58 | 78 | 128 | 137 |
| Hessen | 121 | 129 | 130 | 137 | 157 | 194 | 238 | 262 | 294 |
| Mecklenburg-Vorpommern | 25 | 26 | 41 | 29 | 45 | 54 | 51 | 55 | 68 |
| Niedersachsen | 110 | 126 | 145 | 153 | 221 | 226 | 270 | 291 | 292 |
| Nordrhein | 147 | 120 | 146 | 155 | 185 | 259 | 288 | 346 | 410 |
| Rheinland-Pfalz | 47 | 70 | 78 | 78 | 68 | 148 | 116 | 154 | 168 |
| Saarland | 20 | 18 | 18 | 15 | 20 | 30 | 34 | 28 | 42 |
| Sachsen | 55 | 89 | 89 | 95 | 106 | 139 | 151 | 180 | 198 |
| Sachsen-Anhalt | 39 | 69 | 66 | 48 | 75 | 113 | 136 | 144 | 138 |
| Schleswig-Holstein | 75 | 86 | 105 | 70 | 81 | 78 | 91 | 113 | 135 |
| Thüringen | 21 | 27 | 35 | 42 | 72 | 73 | 73 | 93 | 96 |
| Westfalen-Lippe | 72 | 123 | 117 | 116 | 153 | 177 | 219 | 285 | 332 |

Tabelle 12: Ambulantes Finanzvolumen Allgemeinmedizin

| 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 | 11.208.038,14 € | 5.604.019,36 € | 5.604.019,36 € | 0,00 € | 0,00 € | 74.321,47 € | 2.516,13 € | 5.675.824,70 € | 11.361.713,34 € |
| 02 | Hamburg | 10.019.463,33 € | 5.009.731,68 € | 5.009.731,68 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 51.750,24 € | 4.957.981,44 € | 10.122.963,81 € |
| 03 | Bremen | 2.241.824,94 € | 1.120.912,54 € | 1.120.912,54 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 1.120.912,54 € | 2.241.824,94 € |
| 17 | Niedersachsen | 26.241.727,56 € | 13.120.863,78 € | 13.120.863,78 € | 0,00 € | 1.929,25 € | 7.900,00 € | 10.237,53 € | 13.118.526,25 € | 26.278.002,62 € |
| 20 | Westfalen-Lippe | 24.743.630,00 € | 12.371.815,00 € | 12.371.815,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 2.400,00 € | 154.200,00 € | 12.220.015,00 € | 25.056.830,00 € |
| 38 | Nordrhein | 29.523.991,00 € | 14.761.996,02 € | 14.761.996,02 € | 0,00 € | 0,00 € | 40.176,17 € | 105.710,01 € | 14.696.462,18 € | 29.815.763,36 € |
| 46 | Hessen | 23.554.379,63 € | 11.777.189,84 € | 11.777.189,84 € | 0,00 € | 11.564,63 € | 557.431,23 € | 111.588,98 € | 12.223.032,09 € | 24.892.420,05 € |
| 51 | Rheinland-Pfalz | 14.731.345,23 € | 7.365.672,62 € | 7.365.672,62 € | 0,00 € | 2.250,00 € | 1.250,00 € | 19.204,54 € | 7.347.718,08 € | 14.772.254,31 € |
| 52 | Baden-Württemberg | 41.558.446,34 € | 20.779.223,20 € | 20.779.223,20 € | 1.125,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 20.779.223,20 € | 41.558.446,34 € |
| 71 | Bayerns | 59.383.251,56 € | 29.691.625,79 € | 29.691.625,79 € | 10.608,00 € | 106.079,63 € | 46.735,44 € | 25.533,35 € | 29.712.827,88 € | 59.527.789,14 € |
| 72 | Berlin | 22.099.424,00 € | 11.049.712,00 € | 11.049.712,00 € | 250,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 11.049.712,00 € | 22.099.424,00 € |
| 73 | Saarland | 4.098.291,66 € | 2.049.145,83 € | 2.049.145,83 € | 5.250,00 € | 4.004,13 € | 0,00 € | 4.800,00 € | 2.044.345,83 € | 4.107.891,66 € |
| 78 | Mecklenburg-Vorpommern | 6.426.438,65 € | 3.213.219,34 € | 3.213.219,34 € | 0,00 € | 54.572,63 € | 5.625,00 € | 12.595,38 € | 3.206.248,96 € | 6.462.879,41 € |
| 83 | Brandenburg | 7.545.779,04 € | 3.772.889,55 € | 3.772.889,55 € | 0,00 € | 22.379,25 € | 0,00 € | 14.843,75 € | 3.758.045,80 € | 7.575.466,54 € |
| 88 | Sachsen-Anhalt | 11.600.425,96 € | 5.800.212,98 € | 5.800.212,98 € | 0,00 € | 67.809,38 € | 12.500,00 € | 0,00 € | 5.812.712,98 € | 11.625.425,96 € |
| 93 | Thüringen | 7.135.101,00 € | 3.567.550,50 € | 3.567.550,50 € | 0,00 € | 7.079,13 € | 0,00 € | 72.535,02 € | 3.495.015,48 € | 7.280.171,04 € |
| 98 | Sachsen | 17.285.319,35 € | 8.642.659,79 € | 8.642.659,79 € | 34.775,00 € | 110.369,75 € | 17.300,00 € | 10.138,33 € | 8.649.821,36 € | 17.340.196,01 € |
| | Gesamtes Bundesgebiet | 319.396.877,39 € | 159.698.439,82 € | 159.698.439,72 € | 52.008,00 € | 388.037,75 € | 765.639,31 € | 595.653,26 € | 159.868.425,77 € | 322.119.462,53 € |

Tabelle 13: Ambulantes Finanzvolumen weitere Fachgruppen

| 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 | 2.597.736,67 € | 1.298.868,45 € | 1.298.868,45 € | 0,00 € | 0,00 € | 41.645,84 € | 6.688,11 € | 1.333.826,18 € | 2.694.404,57 € |
| 02 | Hamburg | 2.052.008,75 € | 1.026.004,37 € | 1.026.004,37 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 22.428,02 € | 1.003.576,35 € | 2.096.864,79 € |
| 03 | Bremen | 724.638,27 € | 362.319,15 € | 362.319,15 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 362.319,15 € | 724.638,27 € |
| 17 | Niedersachsen | 8.710.050,00 € | 4.355.025,00 € | 4.355.025,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 2.350,00 € | 4.352.675,00 € | 8.714.750,00 € |
| 20 | Westfalen-Lippe | 6.997.264,48 € | 3.498.632,24 € | 3.498.632,24 € | 0,00 € | 0,00 € | 3.025,00 € | 12.050,00 € | 3.489.607,24 € | 7.027.414,48 € |
| 38 | Nordrhein | 9.315.395,08 € | 4.657.697,70 € | 4.657.697,70 € | 0,00 € | 0,00 € | 1.353.342,54 € | 35.625,03 € | 5.975.415,21 € | 12.093.330,22 € |
| 46 | Hessen | 8.731.653,05 € | 4.365.826,54 € | 4.365.826,54 € | 0,00 € | 0,00 € | 224.731,19 € | 1.417,00 € | 4.589.140,73 € | 9.183.949,43 € |
| 51 | Rheinland-Pfalz | 5.236.243,74 € | 2.618.468,94 € | 2.617.774,80 € | 0,00 € | 0,00 € | 7.500,00 € | 9.446,95 € | 2.615.827,85 € | 5.270.137,64 € |
| 52 | Baden-Württemberg | 14.799.384,96 € | 7.399.692,50 € | 7.399.692,50 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 7.399.692,50 € | 14.799.384,96 € |
| 71 | Bayerns | 15.275.855,96 € | 7.637.927,98 € | 7.637.927,98 € | 0,00 € | 1.484,38 € | 5.625,00 € | 34.204,68 € | 7.609.348,30 € | 15.355.515,32 € |
| 72 | Berlin | 5.238.792,00 € | 2.619.396,00 € | 2.619.396,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 2.619.396,00 € | 5.238.792,00 € |
| 73 | Saarland | 872.500,00 € | 436.250,00 € | 436.250,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 436.250,00 € | 872.500,00 € |
| 78 | Mecklenburg-Vorpommern | 1.526.251,05 € | 763.125,52 € | 763.125,52 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 763.125,52 € | 1.526.251,05 € |
| 83 | Brandenburg | 3.650.937,33 € | 1.825.468,66 € | 1.825.468,66 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 2.721,78 € | 1.822.746,88 € | 3.656.380,89 € |
| 88 | Sachsen-Anhalt | 3.114.993,87 € | 1.557.496,94 € | 1.557.496,94 € | 0,00 € | 0,00 € | 15.000,00 € | 0,00 € | 1.572.496,94 € | 3.144.993,87 € |
| 93 | Thüringen | 2.596.890,00 € | 1.298.445,00 € | 1.298.445,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 1.298.445,00 € | 2.596.890,00 € |
| 98 | Sachsen | 5.624.994,43 € | 2.812.497,23 € | 2.812.497,23 € | 0,00 € | 0,00 € | 10.047,50 € | 10.822,58 € | 2.811.722,15 € | 5.666.734,59 € |
| | Gesamtes Bundesgebiet | 97.065.589,64 € | 48.533.142,22 € | 48.532.448,08 € | 0,00 € | 1.484,38 € | 1.660.917,07 € | 137.754,15 € | 50.055.611,00 € | 100.662.932,08 € |

Tabelle 14: Facharztanerkennungen Allgemeinmedizin (Meldungen der Kammern)*

| KV | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
|------------------------|------------|-------------|-------------|------------|------------|-------------|
| Gesamt | 962 | 1145 | 1116 | 965 | 639 | 1092 |
| Schleswig-Holstein | 40 | | 50 | | | |
| Hamburg | 33 | 38 | 46 | 42 | 13 | 52 |
| Bremen | 4 | 4 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| Niedersachsen | 66 | 90 | 72 | 56 | 40 | 65 |
| Westfalen-Lippe | 88 | 93 | 124 | 127 | 151 | 118 |
| Nordrhein | 56 | 28 | 34 | 34 | 35 | 168 |
| Hessen | 101 | 116 | 93 | | | |
| Rheinland-Pfalz | 38 | 71 | 43 | 68 | 48 | 56 |
| Baden-Württemberg | 120 | 173 | 95 | 90 | 72 | 68 |
| Bayern | 214 | 248 | 289 | 228 | | 258 |
| Berlin | 47 | 73 | 61 | 59 | 49 | 71 |
| Saarland | 12 | 13 | 8 | 13 | 13 | 16 |
| Mecklenburg-Vorpommern | 29 | 32 | 22 | 26 | 40 | 38 |
| Brandenburg | 44 | 32 | 48 | 63 | | 58 |
| Sachsen-Anhalt | 22 | 37 | 39 | 47 | 66 | |
| Thüringen | 48 | 41 | 32 | 49 | 31 | 46 |
| Sachsen | | 56 | 58 | 62 | 80 | 77 |

*) freiwillige Angabe, sofern Einwilligung bei Facharztprüfung erfolgt

Tabelle 15: Facharztanerkennungen weitere Fachgruppen (Meldungen der Kammern)*

| KV | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
|------------------------|------------|------------|-----------|-----------|------------|------------|
| Gesamt | 112 | 140 | 99 | 85 | 159 | 186 |
| Schleswig-Holstein | | | | | | |
| Hamburg | | 24 | 24 | | 1 | |
| Bremen | | | | | | |
| Niedersachsen | 3 | 1 | | | | 4 |
| Westfalen-Lippe | 2 | 12 | 20 | 25 | 27 | 50 |
| Nordrhein | | | 3 | 8 | 59 | 20 |
| Hessen | 30 | 39 | 5 | | | |
| Rheinland-Pfalz | 3 | 11 | 4 | 4 | | 32 |
| Baden-Württemberg | 5 | 31 | | | 26 | 8 |
| Bayern | | 6 | 5 | 6 | | 65 |
| Berlin | 1 | | | | 21 | |
| Saarland | 1 | | | 5 | 5 | |
| Mecklenburg-Vorpommern | | | | 5 | | 2 |
| Brandenburg | 21 | 11 | 27 | 12 | | 5 |
| Sachsen-Anhalt | 1 | 5 | 11 | 14 | | |
| Thüringen | 8 | | | 6 | 9 | |
| Sachsen | 37 | | | | 11 | |

*) freiwillige Angabe, sofern Einwilligung bei Facharztprüfung erfolgt

Tabelle 16: Facharztanerkennungen gesamt (Meldungen der Kammern)*

| KV | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
|------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Gesamt | 1065 | 1235 | 1197 | 1050 | 798 | 1278 |
| Schleswig-Holstein | 40 | | 50 | | | |
| Hamburg | 38 | 40 | 46 | 42 | 14 | 52 |
| Bremen | 4 | 4 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| Niedersachsen | 79 | 91 | 83 | 56 | 40 | 69 |
| Westfalen-Lippe | 89 | 101 | 144 | 152 | 178 | 168 |
| Nordrhein | 56 | 32 | 35 | 42 | 94 | 188 |
| Hessen | 101 | 120 | 93 | | | |
| Rheinland-Pfalz | 53 | 72 | 50 | 72 | 48 | 88 |
| Baden-Württemberg | 125 | 204 | 95 | 90 | 98 | 76 |
| Bayerns | 214 | 254 | 294 | 234 | | 323 |
| Berlin | 51 | 76 | 68 | 59 | 70 | 71 |
| Saarland | 12 | 14 | 8 | 18 | 18 | 16 |
| Mecklenburg-Vorpommern | 29 | 32 | 24 | 31 | 40 | 40 |
| Brandenburg | 45 | 43 | 48 | 75 | | 63 |
| Sachsen-Anhalt | 34 | 44 | 52 | 61 | 66 | |
| Thüringen | 58 | 48 | 45 | 55 | 40 | 46 |
| Sachsen | 37 | 60 | 60 | 62 | 91 | 77 |

*) freiwillige Angabe, sofern Einwilligung bei Facharztprüfung erfolgt

Tabelle 17: 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 |
|---------|--|-----|-----|-----|-----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|----|-----|-----|-------|
| 01 | Allgemeinmedizin | 126 | 249 | 770 | 901 | 28 | 497 | 165 | 106 | 433 | 520 | 283 | 161 | 187 | 261 | 69 | 104 | 407 | 5.267 |
| 03 | hausärztliche Innere Medizin | 45 | 128 | 288 | 308 | 16 | 28 | 66 | 18 | 207 | 68 | 76 | 42 | 77 | 88 | 24 | 38 | 136 | 1.653 |
| 10 | Orthopädie (und Unfallchirurgie) | 7 | 109 | 25 | 33 | | 10 | 18 | 10 | 7 | 12 | 1 | 10 | 19 | 9 | 3 | 5 | 3 | 281 |
| 34 | hausärztliche Kinder- und Jugendmedizin | 12 | 38 | 14 | 49 | | 9 | 1 | 32 | 3 | 3 | 2 | 19 | 1 | 16 | | 6 | 1 | 206 |
| 06 | Chirurgie | 8 | 17 | 7 | 6 | 1 | 4 | 4 | 4 | 2 | 7 | 1 | 15 | 2 | 11 | | 2 | 3 | 94 |
| 02 | hausärztlicher Praktischer Arzt/Arzt ohne Facharzt-Weiterbildung | | 2 | 17 | 8 | 1 | 4 | 1 | 4 | 17 | 4 | 3 | 8 | 4 | 3 | 7 | 4 | 6 | 93 |
| 11 | SP Unfallchirurgie | 1 | 20 | 8 | 18 | | 2 | | 6 | 2 | 1 | 2 | 4 | 14 | 3 | | 1 | 2 | 84 |
| 21 | Haut- und Geschlechtskrankheiten | 2 | 6 | 9 | 8 | 1 | 6 | 2 | 2 | 1 | 5 | | 12 | 1 | 8 | 1 | 4 | 1 | 69 |
| 99 | Sonstige | | 1 | 1 | | | | | | | | | | 33 | | | | | 35 |
| 46 | Kinder- u. Jugendmedizin mit SP u. TN an HA/FA-Versorgung | | 7 | 4 | 16 | | | 2 | 1 | | 2 | | | | | | | | 32 |
| 23 | fachärztliche Innere Medizin | | 7 | 1 | 7 | 1 | | 6 | | 1 | 2 | | 2 | | | | 2 | | 29 |
| 28 | Kardiologie | | 3 | 3 | 3 | | 1 | | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 2 | 17 |
| 19 | Hals-Nasen-Ohrenheilkunde | 1 | 2 | 1 | 1 | | 1 | | 1 | | 2 | | 4 | 1 | 2 | | | | 16 |
| 12 | Rheumatologie (der ehemaligen Orthopädie) | | 5 | 1 | 2 | | | | 1 | | 1 | | 1 | 1 | 3 | | | | 15 |
| 26 | Gastroenterologie | | 3 | | 8 | 1 | | 1 | | | | | | 1 | 1 | | | | 14 |
| 57 | Physikalische und Rehabilitative Medizin/Physiotherapie | | 4 | 1 | 4 | | | 1 | | | | | 1 | 1 | 1 | | 1 | | 14 |
| 15 | Frauenheilkunde | | 5 | 1 | 2 | | 2 | | | 1 | | | | | | | | | 11 |
| 53 | Neurologie | 1 | 2 | 2 | 3 | | 1 | | | | 1 | | | | | | | | 10 |
| | Weitere Fachgruppen | 2 | 10 | 4 | 21 | 1 | 5 | 3 | 4 | 7 | 3 | 1 | 14 | 6 | 12 | 0 | 5 | 1 | 99 |
| 08 | Visceralchirurgie | | | 1 | 4 | | | | | 1 | | | | 1 | 1 | | | | 8 |
| 29 | Nephrologie | | | 2 | 2 | | | | | | 1 | | 3 | | | | | | 8 |
| 30 | Pneumologie | 1 | 2 | 1 | 1 | | | | 1 | | | | | 1 | 1 | | 1 | | 8 |
| 60 | Psychosomatische Medizin und Psychotherapie | | 2 | 1 | 1 | | | 1 | | | 1 | | | | 1 | | 1 | | 8 |
| 04 | Anästhesiologie | | 2 | | 2 | | | | 1 | | | | | 2 | | | | | 7 |
| 31 | Rheumatologie (der Inneren Medizin) | | 1 | | | | 2 | | | 2 | | | 1 | | | | 1 | | 7 |
| 67 | Urologie | | 1 | | 1 | | | | | 1 | | | | | 3 | | | | 6 |
| 07 | Gefäßchirurgie | 1 | | | 3 | | | | | | | | | | 1 | | | | 5 |
| 51 | Nervenheilkunde/Neurologie und Psychiatrie | | | | 1 | | | | | 2 | 1 | | | | 1 | | | | 5 |
| 40 | fachärztliche Kinder- und Jugendmedizin | | | | | | 1 | | | | | | 3 | | | | | | 4 |
| 58 | Psychiatrie/Psychiatrie und Psychotherapie | | | | | 1 | | 1 | | | | | 1 | | | | 1 | | 4 |
| 24 | Angiologie | | | | 1 | | | | | | | | | | 1 | | 1 | | 3 |
| 37 | hausärztliche Neonatologie | | | | | | 1 | | | | | | | | 2 | | | | 3 |
| 43 | fachärztliche Neonatologie | | 1 | | | | | | | | | | 2 | | | | | | 3 |
| 09 | Kinderchirurgie | | | | | | | | 2 | | | | | | | | | | 2 |
| 13 | Plastische Chirurgie | | | | 1 | | | | | | | | | 1 | | | | | 2 |
| 25 | Endokrinologie/Diabetologie | | | | 1 | | | | | | | | | 1 | | | | | 2 |
| 45 | fachärztliche Kinder-Pneumologie | | | | | | | | | | | | 2 | | | | | | 2 |
| 47 | Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie | | 1 | | 1 | | | | | | | | | | | | | | 2 |
| 54 | Nuklearmedizin | | | | | | | | | 1 | | | 1 | | | | | | 2 |
| 05 | Augenheilkunde | | | | | | | 1 | | | | | | | | | | | 1 |
| 27 | Hämatologie/Onkologie | | | | 1 | | | | | | | | | | | | | | 1 |
| 36 | hausärztliche Kinder-Kardiologie | | | | | | | | | | | 1 | | | | | | | 1 |
| 38 | hausärztliche Neuropädiatrie/Kinderneuropsychiatrie | | | | | | 1 | | | | | | | | | | | | 1 |
| 61 | Psychotherapeutisch tätiger Arzt | | | | 1 | | | | | | | | | | | | | | 1 |
| 63 | Kinderradiologie | | | | | | | | | | | | 1 | | | | | | 1 |
| 65 | Strahlentherapie | | | | | | | | | | | | | | | | | 1 | 1 |
| 66 | Transfusionsmedizin | | | | | | | | | | | | | | 1 | | | | 1 |

Tabelle 18: 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 |
|---------|--|----|----|-----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-------|
| 34 | hausärztliche Kinder- und Jugendmedizin | 16 | 43 | 90 | 70 | 4 | 47 | 15 | 13 | 49 | 61 | 41 | 6 | 21 | 43 | 4 | 16 | 47 | 586 |
| 21 | Haut- und Geschlechtskrankheiten | 14 | 52 | 117 | 84 | 4 | 60 | | 6 | 48 | | 33 | 14 | 24 | 25 | 7 | 16 | 51 | 555 |
| 05 | Augenheilkunde | 21 | 29 | 52 | 61 | 6 | 34 | 19 | 7 | 44 | 74 | 12 | 14 | 6 | 19 | 5 | 10 | 35 | 448 |
| 15 | Frauenheilkunde | 7 | 38 | 70 | 49 | 1 | 25 | 27 | 7 | 33 | 37 | 16 | 3 | 35 | | 4 | 8 | 36 | 396 |
| 53 | Neurologie | 5 | 1 | 32 | 20 | 1 | 7 | | 2 | 11 | 5 | 2 | 2 | 4 | 16 | 2 | 1 | 10 | 121 |
| 19 | Hals-Nasen-Ohrenheilkunde | 4 | 2 | 11 | 24 | | 11 | | 1 | 22 | | 6 | 2 | 4 | 11 | 2 | 2 | 9 | 111 |
| 51 | Nervenheilkunde/Neurologie und Psychiatrie | 1 | | 12 | 14 | | 6 | | 1 | 24 | 15 | 2 | 2 | 3 | 2 | 6 | 1 | 11 | 100 |
| 46 | Kinder- u. Jugendmedizin mit SP u. TN an HA/FA-Versorgung | | 9 | 19 | 34 | | | 4 | | | 4 | | | | | | | 1 | 72 |
| 67 | Urologie | 2 | 6 | 10 | 12 | | 6 | | 2 | 13 | | 2 | 4 | 3 | 1 | | 1 | | 62 |
| 10 | Orthopädie (und Unfallchirurgie) | | | 15 | | | 15 | | 3 | 20 | | 3 | 1 | 2 | | | | 2 | 61 |
| 58 | Psychiatrie/Psychiatrie und Psychotherapie | | | 16 | 7 | | 4 | | | 12 | 12 | 3 | 1 | 3 | 2 | | | 1 | 61 |
| 47 | Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie | 1 | | 10 | 19 | 1 | 5 | | | | | 4 | 1 | 3 | 5 | | | 5 | 54 |
| 60 | Psychosomatische Medizin und Psychotherapie | | | 13 | 14 | 1 | | | | 13 | | | | | 1 | | | 1 | 43 |
| 01 | Allgemeinmedizin | | | 13 | 4 | 1 | | | | 5 | 1 | 1 | | 2 | | | | 2 | 29 |
| 06 | Chirurgie | 1 | | | 1 | 1 | 1 | | | 4 | 1 | 3 | 3 | | 1 | 1 | | | 15 |
| 37 | hausärztliche Neonatologie | | | 1 | 1 | 1 | 4 | | | 4 | | | | | 3 | | | | 14 |
| 31 | Rheumatologie (der Inneren Medizin) | | | 5 | | | | | | | 5 | | | | | | | 1 | 11 |
| 36 | hausärztliche Kinder-Kardiologie | 1 | 1 | 1 | | | 2 | | | 1 | 2 | 2 | | 1 | 1 | | | | 10 |
| | Weitere Fachgruppen | 1 | 5 | 15 | 9 | 0 | 8 | 1 | 0 | 8 | 1 | 5 | 7 | 11 | 9 | 2 | 8 | 9 | 99 |
| 16 | Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin | | 2 | 6 | | | | | | | | 1 | | | | | | | 9 |
| 04 | Anästhesiologie | | | 1 | | | | | | | | | | 2 | | | | 4 | 7 |
| 38 | hausärztliche Neuropädiatrie/Kinderneuropsychiatrie | 1 | | | | | 3 | | | 1 | | | | | 2 | | | | 7 |
| 40 | fachärztliche Kinder- und Jugendmedizin | | 1 | 1 | | | 1 | | | | | 2 | | | 1 | | | 1 | 7 |
| 61 | Psychotherapeutisch tätiger Arzt | | | 1 | | | | | | 3 | | 1 | | | | 1 | | | 6 |
| 99 | Sonstige | | | | | | | 1 | | | | | | 4 | | | 1 | | 6 |
| 03 | hausärztliche Innere Medizin | | | 3 | | | | | | | | | | | | | 1 | 1 | 5 |
| 11 | SP Unfallchirurgie | | | 2 | 1 | | 1 | | | 1 | | | | | | | | | 5 |
| 18 | Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin | | | | 3 | | 2 | | | | | | | | | | | | 5 |
| 43 | fachärztliche Neonatologie | | | 1 | | | | | | | | 2 | 1 | | | | | 1 | 5 |
| 20 | Phoniatrie/Pädaudiologie | | | | 1 | | | | | | | | | | 2 | 1 | | | 4 |
| 35 | hausärztliche Kinder-Hämatologie | | | | | | 1 | | | 2 | | | | | 1 | | | | 4 |
| 42 | fachärztliche Kinder-Kardiologie | | | | 2 | | | | | | | 1 | | | | | | 1 | 4 |
| 07 | Gefäßchirurgie | | 1 | | | | | | | 1 | | 1 | | | | | | | 3 |
| 17 | Gynäkologische Onkologie | | 1 | | 1 | | | | | | | | | | | | | 1 | 3 |
| 57 | Physikalische und Rehabilitative Medizin/Physiotherapie | | | | | | | | | | | | | 3 | | | | | 3 |
| 27 | Hämatologie/Onkologie | | | | | | | | | | | | | | | | 2 | | 2 |
| 44 | fachärztliche Neuropädiatrie/Kinderneuropsychiatrie | | | 1 | | | | | | | | 1 | | | | | | | 2 |
| 02 | hausärztlicher Praktischer Arzt/Arzt ohne Facharzt-Weiterbildung | | | | | | | | | | | | | 1 | | | | | 1 |
| 12 | Rheumatologie (der ehemaligen Orthopädie) | | | | | | | | | | | 1 | | | | | | | 1 |
| 13 | Plastische Chirurgie | | | | | | | | | | | | | | 1 | | | | 1 |
| 22 | Humangenetik | | | | | | | | | | | 1 | | | | | | | 1 |
| 23 | fachärztliche Innere Medizin | | | | | | | | | | | | | | | | 1 | | 1 |
| 24 | Angiologie | | | | | | | | | | | | | | 1 | | | | 1 |
| 26 | Gastroenterologie | | | | | | | | | | | | | | | | 1 | | 1 |
| 29 | Nephrologie | | | | | | | | | | | | | | | | 1 | | 1 |
| 30 | Pneumologie | | | | | | | | | | | | | | | | 1 | | 1 |
| 39 | hausärztliche Kinder-Pneumologie | | | | | | | | | | | | | | 1 | | | | 1 |
| 45 | fachärztliche Kinder-Pneumologie | | | | | | | | | | | 1 | | | | | | | 1 |
| 50 | Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie | | | | | | | | | | 1 | | | | | | | | 1 |

Tabelle 19: Qualifikation Weiterbilder und Weiterbilderinnen gesamt

| LANR-FG | Bezeichnung | BB | BE | BW | BY | HB | HE | HH | MV | NO | NS | RP | SA | SH | SN | SR | TH | WL | Summe |
|---------|--|-----|-----|-----|-----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|----|-----|-----|-------|
| 01 | Allgemeinmedizin | 126 | 249 | 776 | 902 | 28 | 497 | 165 | 106 | 438 | 521 | 283 | 161 | 189 | 261 | 69 | 104 | 407 | 5.282 |
| 03 | hausärztliche Innere Medizin | 45 | 128 | 289 | 308 | 16 | 28 | 66 | 18 | 207 | 68 | 76 | 42 | 77 | 88 | 24 | 39 | 137 | 1.656 |
| 34 | hausärztliche Kinder- und Jugendmedizin | 27 | 69 | 98 | 106 | 4 | 54 | 15 | 40 | 51 | 64 | 42 | 23 | 22 | 54 | 4 | 19 | 48 | 740 |
| 21 | Haut- und Geschlechtskrankheiten | 16 | 58 | 121 | 90 | 5 | 64 | 2 | 7 | 49 | 5 | 33 | 24 | 25 | 31 | 8 | 18 | 52 | 608 |
| 05 | Augenheilkunde | 21 | 29 | 52 | 61 | 6 | 34 | 20 | 7 | 44 | 74 | 12 | 14 | 6 | 19 | 5 | 10 | 35 | 449 |
| 15 | Frauenheilkunde | 7 | 43 | 71 | 51 | 1 | 27 | 27 | 7 | 34 | 37 | 16 | 3 | 35 | | 4 | 8 | 36 | 407 |
| 10 | Orthopädie (und Unfallchirurgie) | 7 | 109 | 37 | 33 | | 23 | 18 | 13 | 26 | 12 | 4 | 11 | 21 | 9 | 3 | 5 | 5 | 336 |
| 53 | Neurologie | 6 | 3 | 32 | 23 | 1 | 7 | | 2 | 11 | 6 | 2 | 2 | 4 | 16 | 2 | 1 | 10 | 128 |
| 19 | Hals-Nasen-Ohrenheilkunde | 5 | 4 | 12 | 25 | | 12 | | 2 | 22 | 2 | 6 | 5 | 5 | 12 | 2 | 2 | 9 | 125 |
| 06 | Chirurgie | 8 | 17 | 7 | 6 | 1 | 5 | 4 | 4 | 6 | 7 | 4 | 16 | 2 | 12 | 1 | 2 | 3 | 105 |
| 51 | Nervenheilkunde/Neurologie und Psychiatrie | 1 | | 12 | 14 | | 6 | | 1 | 24 | 16 | 2 | 2 | 3 | 3 | 6 | 1 | 11 | 102 |
| 02 | hausärztlicher Praktischer Arzt/Arzt ohne Facharzt-Weiterbildung | 2 | 17 | 8 | 1 | 4 | 1 | 4 | 17 | 4 | 3 | 8 | 5 | 3 | 7 | 4 | 6 | 94 | |
| 46 | Kinder- u. Jugendmedizin mit SP u. TN an HA/FA-Versorgung | | 13 | 23 | 42 | | | 6 | 1 | | 6 | | | 1 | | | 1 | | 93 |
| 11 | SP Unfallchirurgie | 1 | 20 | 10 | 18 | | 3 | | 6 | 3 | 1 | 2 | 4 | 14 | 3 | | 1 | 2 | 88 |
| 67 | Urologie | 2 | 7 | 10 | 13 | | 6 | | 2 | 13 | | 2 | 4 | 3 | 3 | | 1 | | 66 |
| 58 | Psychiatrie/Psychiatrie und Psychotherapie | | | 16 | 7 | 1 | 4 | 1 | | 12 | 12 | 3 | 1 | 3 | 2 | | 1 | 1 | 64 |
| 47 | Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie | 1 | 1 | 10 | 20 | 1 | 5 | | | | | 4 | 1 | 3 | 5 | | | 5 | 56 |
| 60 | Psychosomatische Medizin und Psychotherapie | | 2 | 14 | 14 | 1 | | 1 | | 13 | 1 | | | | 1 | | 1 | 1 | 49 |
| 99 | Sonstige | 1 | 1 | | | | | 2 | | | | | | 37 | | | 1 | | 42 |
| 23 | fachärztliche Innere Medizin | 7 | 1 | 7 | 1 | | | 6 | | 1 | 2 | | 2 | | | | 2 | | 29 |
| 31 | Rheumatologie (der Inneren Medizin) | 1 | 5 | | | | 2 | | | 2 | 5 | | 1 | | | | 1 | 1 | 18 |
| 28 | Kardiologie | 3 | 3 | 3 | | | 1 | | | | 1 | | 1 | 1 | 1 | | 1 | 2 | 17 |
| 12 | Rheumatologie (der ehemaligen Orthopädie) | 5 | 1 | 2 | | | | | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | | | | 16 |
| 37 | hausärztliche Neonatologie | | 1 | 1 | 1 | 4 | | | | 4 | | | | | 5 | | | | 16 |
| 57 | Physikalische und Rehabilitative Medizin/Physiotherapie | 4 | 1 | 4 | | | 1 | | | | | | 1 | 3 | 1 | | 1 | | 16 |
| 26 | Gastroenterologie | 3 | | 8 | 1 | | 1 | | | | | | | 1 | | | 1 | | 15 |
| 04 | Anästhesiologie | 2 | 1 | 2 | | | | | 1 | | | | | 4 | | | | 4 | 14 |
| 36 | hausärztliche Kinder-Kardiologie | 1 | 1 | 1 | | | 2 | | | 1 | | 2 | | 1 | 1 | | | | 10 |
| | Weitere Fachgruppen | 3 | 8 | 12 | 23 | 0 | 8 | 0 | 3 | 9 | 2 | 4 | 16 | 5 | 14 | 2 | 5 | 5 | 119 |
| 16 | Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin | 2 | 6 | | | | | | | | 1 | | | | | | | | 9 |
| 29 | Nephrologie | | 2 | 2 | | | | | | | 1 | | 3 | | | | 1 | | 9 |
| 40 | fachärztliche Kinder- und Jugendmedizin | | 1 | 1 | | | 1 | | | | | | 4 | | 1 | | | 1 | 9 |
| 07 | Gefäßchirurgie | 1 | 1 | | 3 | | | | | 1 | | 1 | | 1 | | | | | 8 |
| 08 | Visceralchirurgie | | | 1 | 4 | | | | | 1 | | | | 1 | 1 | | | | 8 |
| 30 | Pneumologie | 1 | 2 | | 1 | | | | 1 | | | | | 1 | 1 | | 1 | | 8 |
| 38 | hausärztliche Neuropädiatrie/Kinderneuropsychiatrie | 1 | | | | | 4 | | | 1 | | | | | 2 | | | | 8 |
| 43 | fachärztliche Neonatologie | | 1 | | 1 | | | | | | | | 3 | 1 | | | | 1 | 7 |
| 61 | Psychotherapeutisch tätiger Arzt | | | 1 | 1 | | | | | 3 | | 1 | | | | 1 | | | 7 |
| 18 | Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin | | | | 3 | | 2 | | | | | | | | | | | | 5 |
| 20 | Phoniatrie/Pädaudiologie | | | | 1 | | | | | | | | | | 2 | 1 | | | 4 |
| 24 | Angiologie | | | | 1 | | | | | | | | | | 2 | | 1 | | 4 |
| 35 | hausärztliche Kinder-Hämatologie | | | | | | 1 | | | 2 | | | | | 1 | | | | 4 |
| 42 | fachärztliche Kinder-Kardiologie | | | | 2 | | | | | | | | 1 | | | | | 1 | 4 |
| 13 | Plastische Chirurgie | | | | 1 | | | | | | | | | 1 | 1 | | | | 3 |
| 17 | Gynäkologische Onkologie | | 1 | | 1 | | | | | | | | | | | | | 1 | 3 |
| 27 | Hämatologie/Onkologie | | | | 1 | | | | | | | | | | | | 2 | | 3 |
| 09 | Kinderchirurgie | | | | | | | | 2 | | | | | | | | | | 2 |
| 25 | Endokrinologie/Diabetologie | | | | 1 | | | | | | | | | | 1 | | | | 2 |
| 44 | fachärztliche Neuropädiatrie/Kinderneuropsychiatrie | | | 1 | | | | | | | | | 1 | | | | | | 2 |
| 45 | fachärztliche Kinder-Pneumologie | | | | | | | | | | | | 2 | | | | | | 2 |
| 54 | Nuklearmedizin | | | | | | | | | 1 | | | 1 | | | | | | 2 |
| 22 | Humangenetik | | | | | | | | | | | 1 | | | | | | | 1 |
| 39 | hausärztliche Kinder-Pneumologie | | | | | | | | | | | | | | 1 | | | | 1 |
| 50 | Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie | | | | | | | | | 1 | | | | | | | | | 1 |
| 63 | Kinderradiologie | | | | | | | | | | | | 1 | | | | | | 1 |
| 65 | Strahlentherapie | | | | | | | | | | | | | | | | | 1 | 1 |
| 66 | Transfusionsmedizin | | | | | | | | | | | | | | 1 | | | | 1 |

Tabelle 20: Ambulante Kennzahlen Allgemeinmedizin: Anzahl ÄiW nach Geschlecht, Beschäftigungsumfang, VZÄ

| KV (Bezeichnung) | Anzahl ÄiW | Anzahl ÄiW m | Anzahl ÄiW w | Anzahl ÄiW VZ | Anzahl ÄiW VZ m | Anzahl ÄiW VZ w | Anzahl ÄiW TZ | Anzahl ÄiW TZ m | Anzahl ÄiW TZ w | Anzahl ÄiW UV | Anzahl ÄiW dUV | Anzahl ÄiW lok UV | VZÄ |
|--------------------|-------------|--------------|--------------|---------------|-----------------|-----------------|---------------|-----------------|-----------------|---------------|----------------|-------------------|-------------|
| Gesamt | 9516 | 2885 | 6636 | 5495 | 2283 | 3215 | 4040 | 607 | 3434 | 32 | 429 | 2 | 5366 |
| Baden-Württemberg | 1.302 | 359 | 943 | 554 | 247 | 307 | 748 | 112 | 636 | 2 | | 2 | 699 |
| Bayerns | 1.878 | 531 | 1.347 | 1.024 | 423 | 601 | 854 | 108 | 746 | 6 | 86 | | 1025 |
| Berlin | 677 | 211 | 466 | 365 | 136 | 229 | 312 | 75 | 237 | 1 | | | 368 |
| Brandenburg | 231 | 53 | 178 | 160 | 43 | 117 | 71 | 10 | 61 | | 24 | | 124 |
| Bremen | 63 | 22 | 41 | 30 | 16 | 14 | 33 | 6 | 27 | | | | 37 |
| Hamburg | 315 | 93 | 222 | 159 | 66 | 93 | 156 | 27 | 129 | | | | 168 |
| Hessen | 686 | 211 | 475 | 336 | 137 | 199 | 350 | 74 | 276 | | 15 | | 392 |
| Mecklenburg- | 185 | 55 | 134 | 132 | 47 | 88 | 53 | 8 | 46 | | 73 | | 106 |
| Niedersachsen | 773 | 264 | 509 | 472 | 234 | 238 | 301 | 30 | 271 | | 3 | | 436 |
| Nordrhein | 873 | 257 | 616 | 595 | 228 | 367 | 278 | 29 | 249 | | | | 492 |
| Rheinland-Pfalz | 436 | 142 | 294 | 244 | 116 | 128 | 192 | 26 | 166 | | 2 | | 247 |
| Saarland | 112 | 42 | 70 | 81 | 40 | 41 | 31 | 2 | 29 | 2 | 5 | | 68 |
| Sachsen | 477 | 136 | 341 | 314 | 117 | 197 | 163 | 19 | 144 | 21 | 136 | | 283 |
| Sachsen-Anhalt | 311 | 96 | 215 | 257 | 85 | 172 | 54 | 11 | 43 | | 78 | | 192 |
| Schleswig-Holstein | 361 | 109 | 252 | 198 | 81 | 117 | 163 | 28 | 135 | | | | 197 |
| Thüringen | 201 | 45 | 156 | 126 | 31 | 95 | 75 | 14 | 61 | | 7 | | 119 |
| Westfalen-Lippe | 707 | 284 | 423 | 488 | 255 | 233 | 219 | 29 | 190 | | | | 412 |

Tabelle 21: Ambulante Kennzahlen weitere Fachgruppen: Anzahl ÄiW nach Geschlecht und Beschäftigungsumfang, VZÄ

| KV (Bezeichnung) | Anzahl ÄiW | Anzahl ÄiW m | Anzahl ÄiW w | Anzahl ÄiW VZ | Anzahl ÄiW VZ m | Anzahl ÄiW VZ w | Anzahl ÄiW TZ | Anzahl ÄiW TZ m | Anzahl ÄiW TZ w | Anzahl ÄiW UV | Anzahl ÄiW dUV | Anzahl ÄiW lokUV | VZÄ |
|------------------------|-------------|--------------|--------------|---------------|-----------------|-----------------|---------------|-----------------|-----------------|---------------|----------------|------------------|-------------|
| Gesamt | 3367 | 783 | 2587 | 1588 | 568 | 1022 | 1785 | 218 | 1567 | | 3 | 1 | 1629 |
| Baden-Württemberg | 550 | 106 | 444 | 164 | 47 | 117 | 386 | 59 | 327 | | | | 254 |
| Bayerns | 525 | 116 | 409 | 254 | 87 | 167 | 271 | 29 | 242 | | 3 | | 255 |
| Berlin | 194 | 43 | 151 | 80 | 23 | 57 | 114 | 20 | 94 | | | | 87 |
| Brandenburg | 113 | 22 | 91 | 67 | 16 | 51 | 46 | 6 | 40 | | | | 61 |
| Bremen | 29 | 7 | 22 | 9 | 4 | 5 | 20 | 3 | 17 | | | | 12 |
| Hamburg | 74 | 8 | 66 | 27 | 5 | 22 | 47 | 3 | 44 | | | | 34 |
| Hessen | 295 | 70 | 225 | 133 | 47 | 86 | 162 | 23 | 139 | | | | 146 |
| Mecklenburg-Vorpommern | 44 | 9 | 35 | 31 | 8 | 23 | 13 | 1 | 12 | | | | 25 |
| Niedersachsen | 305 | 93 | 212 | 153 | 76 | 77 | 152 | 17 | 135 | | | | 145 |
| Nordrhein | 361 | 107 | 256 | 187 | 90 | 99 | 174 | 17 | 157 | | | | 155 |
| Rheinland-Pfalz | 181 | 51 | 130 | 97 | 40 | 57 | 84 | 11 | 73 | | | | 87 |
| Saarland | 33 | 10 | 23 | 23 | 9 | 14 | 10 | 1 | 9 | | | | 15 |
| Sachsen | 160 | 28 | 132 | 89 | 24 | 65 | 71 | 4 | 67 | | | 1 | 94 |
| Sachsen-Anhalt | 93 | 27 | 66 | 59 | 23 | 36 | 34 | 4 | 30 | | | | 52 |
| Schleswig-Holstein | 108 | 20 | 88 | 31 | 12 | 19 | 77 | 8 | 69 | | | | 46 |
| Thüringen | 83 | 17 | 66 | 57 | 13 | 44 | 26 | 4 | 22 | | | | 43 |
| Westfalen-Lippe | 247 | 60 | 187 | 140 | 50 | 90 | 107 | 10 | 97 | | | | 117 |

Tabelle 22: Ambulante Kennzahlen gesamt (Allgemeinmedizin u. weitere Fachgruppen): Anzahl ÄiW nach Geschlecht und Beschäftigungsumfang, VZÄ

| KV (Bezeichnung) | Anzahl ÄiW | Anzahl ÄiW m | Anzahl ÄiW w | Anzahl ÄiW VZ | Anzahl ÄiW VZ m | Anzahl ÄiW VZ w | Anzahl ÄiW TZ | Anzahl ÄiW TZ m | Anzahl ÄiW TZ w | Anzahl ÄiW UV | Anzahl ÄiW dUV | Anzahl ÄiW lokUV | FTE |
|------------------------|--------------|--------------|--------------|---------------|-----------------|-----------------|---------------|-----------------|-----------------|---------------|----------------|------------------|-------------|
| Gesamt | 12871 | 3665 | 9214 | 7078 | 2851 | 4232 | 5818 | 822 | 4997 | 32 | 432 | 3 | 6994 |
| Baden-Württemberg | 1.849 | 464 | 1.385 | 718 | 294 | 424 | 1.131 | 170 | 961 | 2 | | 2 | 953 |
| Bayerns | 2.400 | 646 | 1.754 | 1.277 | 510 | 767 | 1.123 | 136 | 987 | 6 | 89 | | 1280 |
| Berlin | 871 | 254 | 617 | 445 | 159 | 286 | 426 | 95 | 331 | 1 | | | 455 |
| Brandenburg | 344 | 75 | 269 | 227 | 59 | 168 | 117 | 16 | 101 | | 24 | | 185 |
| Bremen | 92 | 29 | 63 | 39 | 20 | 19 | 53 | 9 | 44 | | | | 49 |
| Hamburg | 389 | 101 | 288 | 186 | 71 | 115 | 203 | 30 | 173 | | | | 202 |
| Hessen | 979 | 281 | 698 | 468 | 184 | 284 | 511 | 97 | 414 | | 15 | | 538 |
| Mecklenburg-Vorpommern | 229 | 64 | 169 | 163 | 55 | 111 | 66 | 9 | 58 | | 73 | | 131 |
| Niedersachsen | 1.077 | 356 | 721 | 625 | 310 | 315 | 452 | 46 | 406 | | 3 | | 581 |
| Nordrhein | 1.233 | 364 | 871 | 781 | 318 | 465 | 452 | 46 | 406 | | | | 647 |
| Rheinland-Pfalz | 617 | 193 | 424 | 341 | 156 | 185 | 276 | 37 | 239 | | 2 | | 334 |
| Saarland | 145 | 52 | 93 | 104 | 49 | 55 | 41 | 3 | 38 | 2 | 5 | | 83 |
| Sachsen | 636 | 164 | 472 | 402 | 141 | 261 | 234 | 23 | 211 | 21 | 136 | 1 | 377 |
| Sachsen-Anhalt | 404 | 123 | 281 | 316 | 108 | 208 | 88 | 15 | 73 | | 78 | | 244 |
| Schleswig-Holstein | 469 | 129 | 340 | 229 | 93 | 136 | 240 | 36 | 204 | | | | 243 |
| Thüringen | 284 | 62 | 222 | 183 | 44 | 139 | 101 | 18 | 83 | | 7 | | 162 |
| Westfalen-Lippe | 954 | 344 | 610 | 628 | 305 | 323 | 326 | 39 | 287 | | | | 529 |

Tabelle 23: Ambulante Kennzahlen Pädiatrie: Anzahl ÄiW nach Geschlecht und Beschäftigungsumfang, VZÄ

| KV (Bezeichnung) | Anzahl ÄiW | Anzahl ÄiW m | Anzahl ÄiW w | Anzahl ÄiW VZ | Anzahl ÄiW VZ m | Anzahl ÄiW VZ w | Anzahl ÄiW TZ | Anzahl ÄiW TZ m | Anzahl ÄiW TZ w | Anzahl ÄiW UV | Anzahl ÄiW dUV | Anzahl ÄiW lokUV | FTE |
|--------------------|------------|--------------|--------------|---------------|-----------------|-----------------|---------------|-----------------|-----------------|---------------|----------------|------------------|------------|
| Gesamt | 849 | 114 | 735 | 294 | 71 | 223 | 555 | 43 | 512 | | 2 | | 356 |
| Baden-Württemberg | 127 | 19 | 108 | 27 | 7 | 20 | 100 | 12 | 88 | | | | 48 |
| Bayerns | 136 | 20 | 116 | 48 | 10 | 38 | 88 | 10 | 78 | | 2 | | 54 |
| Berlin | 62 | 12 | 50 | 20 | 7 | 13 | 42 | 5 | 37 | | | | 26 |
| Brandenburg | 23 | 3 | 20 | 8 | 1 | 7 | 15 | 2 | 13 | | | | 10 |
| Bremen | 7 | 1 | 6 | 2 | 1 | 1 | 5 | | 5 | | | | 2 |
| Hamburg | 25 | 2 | 23 | 6 | | 6 | 19 | 2 | 17 | | | | 9 |
| Hessen | 76 | 8 | 68 | 32 | 7 | 25 | 44 | 1 | 43 | | | | 34 |
| Mecklenburg- | 14 | | 14 | 10 | | | 10 | 4 | 4 | | | | 7 |
| Niedersachsen | 78 | 11 | 67 | 20 | 5 | 15 | 58 | 6 | 52 | | | | 28 |
| Nordrhein | 64 | 6 | 58 | 21 | 4 | 17 | 43 | 2 | 41 | | | | 27 |
| Rheinland-Pfalz | 53 | 13 | 40 | 19 | 13 | 6 | 34 | | 34 | | | | 22 |
| Saarland | 5 | | 5 | 4 | | 4 | 1 | | 1 | | | | 2 |
| Sachsen | 61 | 4 | 57 | 29 | 4 | 25 | 32 | | 32 | | | | 34 |
| Sachsen-Anhalt | 14 | 2 | 12 | 11 | 2 | 9 | 3 | | 3 | | | | 8 |
| Schleswig-Holstein | 27 | 2 | 25 | 1 | | 1 | 26 | 2 | 24 | | | | 8 |
| Thüringen | 20 | 4 | 16 | 10 | 3 | 7 | 10 | 1 | 9 | | | | 11 |
| Westfalen-Lippe | 58 | 8 | 50 | 27 | 8 | 19 | 31 | | 31 | | | | 25 |

Tabelle 24: Stationäre Kennzahlen: Anzahl ÄiW, VZÄ, Finanzvolumen

| KV (Bezeichnung) | Anzahl ÄiW | VZÄ | Finanzvolumen |
|---------------------------|--------------|--------------|------------------------|
| | 2022 | 2022 | 2022 |
| Gesamt (eindeutig) | 1.200 | 1.188 | 22.505.363,44 € |
| Baden-Württemberg | 130 | 129 | 2.398.807,65 € |
| Bayerns | 309 | 341 | 6.495.276,04 € |
| Berlin | 49 | 37 | 730.338,06 € |
| Brandenburg | 52 | 46 | 850.399,28 € |
| Bremen | 8 | 9 | 185.305,45 € |
| Hamburg | 26 | 26 | 487.033,17 € |
| Hessen | 50 | 58 | 1.091.118,30 € |
| Mecklenburg-Vorpommern | 43 | 29 | 626.116,88 € |
| Niedersachsen | 61 | 64 | 1.279.798,81 € |
| Nordrhein | 85 | 82 | 1.534.633,37 € |
| Rheinland-Pfalz | 36 | 45 | 816.410,94 € |
| Saarland | 6 | 8 | 141.697,78 € |
| Sachsen | 102 | 111 | 2.097.426,91 € |
| Sachsen-Anhalt | 26 | 26 | 507.795,77 € |
| Schleswig-Holstein | 83 | 67 | 1.277.677,98 € |
| Thüringen | 32 | 27 | 542.794,90 € |
| Westfalen-Lippe | 106 | 83 | 1.442.732,15 € |

Tabelle 25: Stationäre Kennzahlen, Anzahl ÄiW nach Beschäftigungsumfang (2016-2022)

| KV (Bezeichnung) | Anzahl ÄiW | Anzahl ÄiW | Anzahl ÄiW | Anzahl ÄiW | Anzahl ÄiW | Anzahl ÄiW | Anzahl ÄiW | Anzahl ÄiW | Anzahl ÄiW | Anzahl ÄiW | Anzahl ÄiW | Anzahl ÄiW | Anzahl ÄiW | Anzahl ÄiW | Anzahl ÄiW | Anzahl ÄiW | Anzahl ÄiW | Anzahl ÄiW | Anzahl ÄiW | Anzahl ÄiW | Anzahl ÄiW |
|------------------------|--------------|--------------|------------|-------------|--------------|------------|--------------|--------------|------------|--------------|--------------|------------|--------------|--------------|------------|--------------|------------|------------|--------------|------------|------------|
| | 2016 | VZ | TZ | 2017 | VZ | TZ | 2018 | VZ | TZ | 2019 | VZ | TZ | 2020 | VZ | TZ | 2021 | VZ | TZ | 2022 | VZ | 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 | 1.318 | 980 | 338 | 1.200 | 919 | 281 |
| Baden-Württemberg | 203 | 142 | 61 | 179 | 134 | 45 | 203 | 146 | 57 | 183 | 128 | 56 | 180 | 117 | 63 | 150 | 95 | 55 | 130 | 91 | 39 |
| Bayerns | 300 | 257 | 43 | 322 | 287 | 35 | 302 | 262 | 40 | 358 | 317 | 41 | 364 | 314 | 50 | 301 | 256 | 45 | 308 | 248 | 60 |
| Berlin | 46 | 34 | 12 | 50 | 38 | 12 | 60 | 45 | 15 | 67 | 49 | 18 | 53 | 39 | 14 | 56 | 39 | 17 | 49 | 41 | 8 |
| Brandenburg | 49 | 39 | 10 | 41 | 32 | 9 | 50 | 39 | 11 | 57 | 39 | 17 | 40 | 22 | 18 | 51 | 37 | 14 | 52 | 40 | 12 |
| Bremen | 4 | 2 | 2 | 8 | 5 | 3 | 9 | 8 | 1 | 10 | 6 | 4 | 6 | 3 | 3 | 9 | 4 | 5 | 8 | 5 | 3 |
| Hamburg | 42 | 31 | 11 | 54 | 47 | 7 | 31 | 28 | 3 | 29 | 20 | 9 | 29 | 21 | 8 | 34 | 24 | 10 | 26 | 17 | 9 |
| Hessen | 65 | 60 | 5 | 63 | 55 | 8 | 51 | 42 | 9 | 65 | 54 | 11 | 63 | 46 | 17 | 47 | 37 | 10 | 50 | 36 | 14 |
| Mecklenburg-Vorpommern | 75 | 61 | 14 | 79 | 68 | 11 | 69 | 53 | 16 | 81 | 63 | 17 | 59 | 44 | 15 | 57 | 46 | 11 | 42 | 27 | 15 |
| Niedersachsen | 97 | 82 | 15 | 77 | 62 | 15 | 81 | 68 | 13 | 66 | 52 | 15 | 58 | 47 | 11 | 61 | 42 | 19 | 61 | 49 | 12 |
| Nordrhein | 75 | 71 | 4 | 94 | 82 | 12 | 95 | 86 | 9 | 100 | 81 | 20 | 104 | 75 | 29 | 116 | 92 | 24 | 85 | 70 | 15 |
| Rheinland-Pfalz | 23 | 16 | 7 | 28 | 20 | 8 | 29 | 26 | 3 | 28 | 24 | 4 | 34 | 28 | 6 | 28 | 21 | 7 | 36 | 30 | 6 |
| Saarland | 5 | 4 | 1 | 7 | 5 | 2 | 7 | 5 | 2 | 8 | 5 | 3 | 3 | 3 | 0 | 4 | 4 | 0 | 6 | 5 | 1 |
| Sachsen | 100 | 82 | 18 | 90 | 69 | 21 | 102 | 73 | 29 | 112 | 73 | 39 | 116 | 81 | 35 | 117 | 75 | 42 | 102 | 73 | 29 |
| Sachsen-Anhalt | 34 | 30 | 4 | 44 | 38 | 6 | 39 | 34 | 5 | 47 | 37 | 9 | 38 | 28 | 10 | 30 | 21 | 9 | 26 | 24 | 2 |
| Schleswig-Holstein | 75 | 50 | 25 | 77 | 51 | 26 | 84 | 67 | 17 | 102 | 72 | 30 | 94 | 68 | 26 | 95 | 60 | 35 | 83 | 51 | 32 |
| Thüringen | 69 | 54 | 15 | 53 | 43 | 10 | 61 | 52 | 9 | 54 | 44 | 10 | 48 | 37 | 11 | 34 | 26 | 8 | 31 | 22 | 9 |
| Westfalen-Lippe | 146 | 131 | 15 | 111 | 105 | 6 | 126 | 115 | 11 | 124 | 103 | 21 | 130 | 108 | 22 | 128 | 101 | 27 | 105 | 90 | 15 |

Tabelle 26: Aufnahme vertragsärztlicher Tätigkeit nach ambulanter Förderung, BAR 2016-2022

| Niederlassung ÄiW | | | | | | | | | | | | BAR-Stand: 11/2023 | | | |
|------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--|
| KV (Bezeichnung) | 2016 Niederlassung Allgemeinmediz in | 2016 ...davon ambulant gefördert | 2017 Niederlassung Allgemeinmediz in | 2017 ...davon ambulant gefördert | 2018 Niederlassung Allgemeinmediz in | 2018 ...davon ambulant gefördert | 2019 Niederlassung Allgemeinmediz in | 2019 ...davon ambulant gefördert | 2020 Niederlassung Allgemeinmediz in | 2020 ...davon ambulant gefördert | 2021 Niederlassung Allgemeinmediz in | 2021 ...davon ambulant gefördert | 2022 Niederlassung Allgemeinmediz in | 2022 ...davon ambulant gefördert | |
| Summe | 1.590 | 902 | 1.619 | 974 | 1.692 | 1.141 | 1.835 | 1.332 | 1.875 | 1.441 | 1.989 | 1.580 | 1.955 | 1.591 | |
| Baden-Württemberg | 218 | 132 | 214 | 134 | 233 | 173 | 266 | 191 | 279 | 209 | 83 | 64 | 281 | 232 | |
| Bayerns | 271 | 138 | 286 | 148 | 294 | 186 | 346 | 238 | 361 | 274 | 49 | 41 | 361 | 293 | |
| Berlin | 86 | 44 | 68 | 27 | 81 | 48 | 92 | 59 | 93 | 62 | 7 | 5 | 91 | 70 | |
| Brandenburg | 37 | 22 | 45 | 33 | 47 | 36 | 51 | 44 | 54 | 44 | 211 | 163 | 54 | 42 | |
| Bremen | 12 | 5 | 20 | 13 | 14 | 11 | 16 | 12 | 13 | 11 | 151 | 126 | 16 | 7 | |
| Hamburg | 29 | 16 | 38 | 27 | 38 | 22 | 46 | 32 | 36 | 24 | 186 | 147 | 57 | 48 | |
| Hessen | 124 | 75 | 125 | 87 | 118 | 82 | 178 | 137 | 153 | 124 | 143 | 116 | 159 | 130 | |
| Mecklenburg-Vorpommern | 34 | 23 | 45 | 31 | 43 | 32 | 44 | 38 | 33 | 23 | 89 | 53 | 45 | 39 | |
| Niedersachsen | 167 | 97 | 158 | 99 | 178 | 110 | 152 | 93 | 184 | 148 | 259 | 201 | 189 | 146 | |
| Nordrhein | 147 | 81 | 159 | 88 | 161 | 98 | 164 | 123 | 149 | 115 | 360 | 277 | 170 | 134 | |
| Rheinland-Pfalz | 84 | 50 | 81 | 45 | 84 | 49 | 94 | 67 | 82 | 56 | 87 | 64 | 92 | 71 | |
| Saarland | 22 | 12 | 14 | 10 | 21 | 15 | 15 | 14 | 20 | 16 | 16 | 12 | 30 | 28 | |
| Sachsen | 66 | 39 | 63 | 39 | 73 | 59 | 74 | 59 | 86 | 75 | 51 | 44 | 93 | 84 | |
| Sachsen-Anhalt | 43 | 26 | 40 | 29 | 49 | 39 | 34 | 29 | 68 | 56 | 70 | 61 | 47 | 40 | |
| Schleswig-Holstein | 81 | 47 | 77 | 41 | 79 | 58 | 73 | 50 | 77 | 53 | 67 | 62 | 80 | 69 | |
| Thüringen | 35 | 25 | 46 | 36 | 51 | 40 | 49 | 42 | 51 | 45 | 67 | 60 | 43 | 37 | |
| Westfalen-Lippe | 134 | 70 | 140 | 87 | 128 | 83 | 141 | 104 | 136 | 106 | 93 | 84 | 147 | 121 | |

Hinweis: Die Auswertung umfasst auf der Seite der geförderten ÄiW nur diejenigen, die eine sog. ÄiW-Nr. erhalten haben (2013-2022). 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 7 Jahren (2016-2022) 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.

Tabelle 27: Anzahl ÄiW nach Weiterbildungsziel, ambulant

| LANR-FG | Bezeichnung | BB | BE | BW | BY | HB | HE | HH | MV | NO | NS | RP | SA | SH | SN | SR | TH | WL | Summe |
|---------|---|-----|-----|-------|------|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|
| 01 | Allgemeinmedizin | 231 | 677 | 1.302 | 1878 | 63 | 686 | 315 | 185 | 873 | 773 | 436 | 311 | 361 | 477 | 112 | 201 | 707 | 9.588 |
| 21 | Haut- und Geschlechtskrankheiten | 23 | 53 | 134 | 105 | 7 | 76 | | 7 | 53 | | 54 | 20 | 27 | 35 | 7 | 26 | 62 | 689 |
| 34 | hausärztliche Kinder- und Jugendmedizin | 23 | 62 | 127 | | 7 | 76 | | 14 | 64 | 78 | 52 | 14 | 27 | 60 | 5 | 20 | 58 | 687 |
| 05 | Augenheilkunde | 41 | 30 | | 88 | 8 | 41 | 19 | 7 | 49 | 132 | 21 | 36 | 6 | 24 | 4 | 15 | 37 | 558 |
| 15 | Frauenheilkunde | 9 | 42 | 76 | 55 | 1 | 34 | 30 | 8 | 33 | 46 | 17 | 3 | 18 | | 4 | 8 | 39 | 423 |
| 58 | Psychiatrie/Psychiatrie und Psychotherapie | 6 | | 46 | 27 | | 5 | | 1 | 37 | 39 | 11 | 5 | 8 | 9 | | 1 | 9 | 204 |
| 40 | fachärztliche Kinder- und Jugendmedizin | | | | 136 | | | 25 | | | | 1 | | | 1 | | | | 163 |
| 19 | Hals-Nasen-Ohrenheilkunde | 4 | 2 | 12 | 30 | | 16 | | 1 | 32 | | 6 | 2 | 4 | 9 | 2 | 2 | 10 | 132 |
| 53 | Neurologie | 3 | 1 | 24 | 23 | 1 | 17 | | 1 | 21 | | 1 | 3 | 4 | 11 | 2 | 1 | 14 | 127 |
| 60 | Psychosomatische Medizin und Psychotherapie | | | 32 | 25 | 4 | | | | 28 | | | | | | | | 2 | 91 |
| 10 | Orthopädie (und Unfallchirurgie) | | | 18 | | | 19 | | 3 | 29 | | 4 | 1 | 2 | | 1 | | 2 | 79 |
| 67 | Urologie | 2 | 4 | 11 | 14 | | 9 | | 2 | 16 | | 3 | 7 | 1 | 1 | | 1 | | 71 |
| 47 | Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie | 3 | | 12 | 19 | 1 | 3 | | | | | 6 | | 5 | 7 | | | 6 | 62 |
| 99 | Sonstige | | | 51 | | | | | | | | | | 3 | | | | | 54 |
| 31 | Rheumatologie (der Inneren Medizin) | | | 6 | | | | | | | 7 | | | | | | | 1 | 14 |
| 06 | Chirurgie | | | 3 | 2 | | | | | | | 4 | 2 | | | | | | 11 |
| | Weitere Fachgruppen | | | | 2 | | | | | | 3 | 1 | | 3 | 3 | 8 | 9 | 7 | 36 |
| 04 | Anästhesiologie | | | | | | | | | | | | | | | | | 7 | 7 |
| 51 | Nervenheilkunde/Neurologie und Psychiatrie | | | | | | | | | | | | | | 1 | 6 | | | 7 |
| 20 | Phoniatrie/Pädaudiologie | | | | 2 | | | | | | | | | | 2 | 1 | | | 5 |
| 46 | Kinder- u. Jugendmedizin mit SP u. TN an HA/FA-Versorgung | | | | | | | | | | 3 | | | | | | | | 3 |
| 57 | Physikalische und Rehabilitative Medizin/Physiotherapie | | | | | | | | | | | | | 3 | | | | | 3 |
| 03 | hausärztliche Innere Medizin | | | | | | | | | | | | | | | | | 2 | 2 |
| 23 | fachärztliche Innere Medizin | | | | | | | | | | | | | | | | | 2 | 2 |
| 30 | Pneumologie | | | | | | | | | | | 1 | | | | | | 1 | 2 |
| 25 | Endokrinologie/Diabetologie | | | | | | | | | | | | | | | | | 1 | 1 |
| 26 | Gastroenterologie | | | | | | | | | | | | | | | | | 1 | 1 |
| 27 | Hämatologie/Onkologie | | | | | | | | | | | | | | | | | 1 | 1 |
| 29 | Nephrologie | | | | | | | | | | | | | | | | | 1 | 1 |
| 61 | Psychotherapeutisch tätiger Arzt | | | | | | | | | | | | | | | 1 | | | 1 |

ANHANG

EVALUATIONSBERICHT KOMPETENZCENTREN 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.



Evaluationsbericht der Gemeinsamen Einrichtung für 2022

*Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V bei den
Kompetenzzentren Weiterbildung*



DLR Projektträger

Inhaltsverzeichnis

| | | |
|-----------|---|-----------|
| 1. | Zusammenfassung | 12 |
| 1.1. | AiW-Seminare..... | 12 |
| 1.2. | TtT-Fortbildungen | 14 |
| 1.3. | Mentoring-Angebote | 15 |
| 1.4. | Handlungsempfehlungen | 16 |
| 2. | Einleitung..... | 17 |
| 2.1. | Die Lenkungsgruppe und die Gemeinsame Einrichtung..... | 17 |
| 2.2. | Qualität und Effizienz der Weiterbildung: Kompetenzzentren Weiterbildung im Jahr 2022 | 18 |
| 2.3. | Gegenstand der Evaluation..... | 19 |
| 2.3.1. | Umfang der jährlichen Evaluation durch die Gemeinsame Einrichtung..... | 20 |
| 2.4. | Berichtsformat und Datengrundlage..... | 21 |
| 2.5. | Covid-19-Pandemie..... | 21 |
| 3. | Methode..... | 22 |
| 3.1. | Ablauf der quantitativen Evaluation für 2022..... | 22 |
| 3.2. | Ablauf der qualitativen Evaluation für 2022 | 23 |
| 3.3. | Fragebogen..... | 24 |
| 3.3.1. | Beschreibung des Fragebogens für Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung | 24 |
| 3.3.2. | Beschreibung des Fragebogens für Teilnehmende an TtT-Fortbildungen..... | 26 |
| 3.4. | Auswertungsmethodik der qualitativen Daten | 27 |
| 4. | Ergebnisse..... | 29 |
| 4.1. | Quantitative Evaluation der AiW-Seminare..... | 29 |
| | Anzahl der angebotenen AiW-Seminare | 29 |
| | Anzahl der Teilnehmenden an AiW-Seminaren | 30 |
| | Anzahl der TQ-50+-Teilnehmenden an AiW-Seminaren | 31 |
| | Anzahl der Dozentinnen und Dozenten bei AiW-Seminaren..... | 32 |
| | Anzahl der AiW-Seminartage | 33 |
| | Umfang der AiW-Seminare in Unterrichtseinheiten | 34 |
| | Anzahl der Durchführungsstandorte von AiW-Seminaren | 35 |
| 4.2. | Qualitative Evaluation der AiW-Seminare..... | 37 |
| | Beschreibung der Stichprobe der qualitativen Evaluation..... | 37 |
| | Nachfrage nach Onlineseminaren bedingt durch Covid-19..... | 38 |
| | Vor- und Nachteile von Onlineseminaren und Präsenzseminaren..... | 39 |
| | Nachfrage nach Verhältnis von Onlineseminaren und Präsenzseminaren | 48 |
| | Nachfrage nach AiW-Seminaren im zeitlichen Verlauf..... | 48 |
| | Anzahl der ganztägig besuchten Seminartage (AiW)..... | 51 |
| | Anzahl der halbtägig besuchten Seminartage (AiW)..... | 52 |
| | Bewertung des quantitativen Umfangs (Anzahl) der AiW-Seminare..... | 53 |
| | Bewertung des quantitativen Umfangs (Themenzahl) der Weiterbildungsseminare durch AiW..... | 54 |
| | Bewertung von Qualität und Effizienz der Weiterbildungsseminare durch AiW..... | 55 |

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

| | |
|--|-----|
| Bewertung der fachlichen Qualität der Dozentinnen und Dozenten durch AiW | 56 |
| Bewertung der didaktischen Qualität der Dozentinnen und Dozenten durch AiW | 57 |
| Bewertung des Praxisbezugs im Hinblick auf Qualität und Effizienz der Weiterbildung durch AiW | 58 |
| Wertung von Qualität und Effizienz im Hinblick auf Informationsmöglichkeiten über spätere Facharztstätigkeit durch AiW | 59 |
| Unterstützung des KW im Hinblick auf Vernetzung für zukünftige Tätigkeit der AiW | 60 |
| Bewertung der Kommunikation mit den KW durch AiW | 61 |
| Wertung des Beitrags der KW zur qualitativ besseren und effizienteren Gestaltung der Weiterbildung durch AiW | 62 |
| Besonders positive Aspekte der Kompetenzzentren | 63 |
| Verbesserungspotential an den Kompetenzzentren Weiterbildung (offene Frage)..... | 64 |
| Weitere Anmerkungen der AiW zu ihrem Kompetenzzentrum (offene Frage)..... | 65 |
| Zusammenfassung: Ergebnisse der Evaluation der AiW-Seminare..... | 67 |
| 4.3. Quantitative Evaluation der Train-the-Trainer-(TtT-)Fortbildungen..... | 69 |
| Anzahl der angebotenen TtT-Fortbildungen..... | 69 |
| Anzahl der Teilnehmenden an TtT-Fortbildungen..... | 70 |
| Anzahl der Dozentinnen und Dozenten bei TtT-Fortbildungen | 71 |
| Anzahl der TtT-Fortbildungstage | 72 |
| Umfang der TtT-Fortbildungen in Unterrichtseinheiten..... | 73 |
| Anzahl der Durchführungsstandorte von TtT-Fortbildungen | 74 |
| 4.4. Qualitative Evaluation der TtT-Fortbildungen..... | 75 |
| Nachfrage nach Onlineseminaren bedingt durch Covid-19..... | 75 |
| Vor- und Nachteile von Onlineseminaren und Präsenzseminaren..... | 76 |
| Nachfrage nach Verhältnis von Onlineseminaren und Präsenzseminaren | 85 |
| Nachfrage nach TtT-Fortbildungen im zeitlichen Verlauf | 86 |
| Anzahl der besuchten ganztägigen TtT-Fortbildungen | 88 |
| Anzahl der besuchten halbtägigen TtT-Fortbildungen | 89 |
| Anzahl der betreuten AiW in den letzten fünf Jahren (ohne Mentoringkontakte) | 90 |
| Anfangsjahr, seitdem die teilnehmenden Personen AiW ausbilden | 91 |
| Bewertung des quantitativen Umfangs der TtT-Fortbildungsangebote..... | 92 |
| Bewertung des thematischen Umfangs der TtT-Fortbildungsangebote | 93 |
| Bewertung der Inhalte der TtT-Fortbildungsangebote | 94 |
| Bewertung der fachlichen Qualität der Trainerinnen und Trainer der TtT-Fortbildungen..... | 95 |
| Bewertung der didaktischen Qualität der Trainerinnen und Trainer der TtT-Fortbildungen | 96 |
| Bewertung der Praxisrelevanz und Nachhaltigkeit der TtT-Fortbildungen | 97 |
| Bewertung der Kommunikation mit dem KW durch TtT-Teilnehmende | 98 |
| Gründe für die Teilnahme an TtT-Fortbildungen..... | 99 |
| Bewertung der positiven Aspekte des KW | 101 |
| Verbesserungsvorschläge der TtT-Teilnehmenden an das jeweils eigene KW (offene Frage) | 103 |
| Weitere Anmerkungen der TtT-Teilnehmenden zum KW (offene Frage) | 104 |
| Zusammenfassung: Ergebnisse der Evaluation der TtT-Fortbildungen | 105 |
| 4.5. Quantitative Evaluation der Mentoring-Angebote..... | 107 |
| Anzahl der Mentoring-Angebote..... | 107 |

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

| | |
|---|------------|
| Anzahl der Mentees bei den Mentoring-Angeboten | 108 |
| Anzahl der Mentorinnen und Mentoren | 109 |
| Anzahl der Mentoring-Kontakte von Mentees | 110 |
| Gruppen-Mentoring: Anzahl der Mentoring-Gruppen..... | 111 |
| Gruppen-Mentoring: Anzahl der Mentees pro Gruppe..... | 112 |
| Gruppen-Mentoring: Anzahl der Treffen pro Gruppe..... | 113 |
| Gruppen-Mentoring: Umfang der Gruppen-Mentorings in Unterrichtseinheiten..... | 114 |
| Gruppen-Mentoring: Anzahl der Durchführungsstandorte | 115 |
| Einzel-Mentoring: Anzahl der Mentees | 116 |
| Einzel-Mentoring: Anzahl der Mentoring-Treffen..... | 117 |
| Einzel-Mentoring: Anzahl der Durchführungsstandorte..... | 118 |
| 4.6. Qualitative Evaluation der Mentoring-Angebote | 119 |
| AiW: Mentoring Angebote an den KW..... | 119 |
| AiW: Teilnahme der AiW an einem Mentoring-Programm im Jahr 2022..... | 120 |
| AiW: Bewertung von Qualität und Effizienz des Mentoring-Programms durch AiW | 121 |
| AiW: Besonders positive Aspekte des Mentoring-Programms | 122 |
| AiW: Gründe für die Nicht-Teilnahme am Mentoring (offene Frage)..... | 123 |
| AiW: Hypothetische Teilnahme von AiW an einem Mentoring-Programm, sofern es eines gäbe | 125 |
| AiW: Erwartungen an ein mögliches Mentoring-Programm (offene Frage) | 126 |
| AiW: Verbesserungspotenzial am Mentoring-Programm (offene Frage) | 126 |
| TtT: Anzahl der TtT-Teilnehmenden als Mentoren und Mentorinnen im Mentoring-Programm | 128 |
| Zusammenfassung: Ergebnisse der Evaluation der Mentoring-Angebote | 129 |
| 5. Fazit und Handlungsempfehlungen | 131 |
| 5.1. Handlungsempfehlungen | 132 |
| 6. Anhang..... | 134 |
| 6.1. Rücklaufquote pro KV-Bezirk..... | 134 |
| 6.2. Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung: Ergebnisse nach KW-Bezirk | 135 |
| 6.2.1. Seit wann nehmen Sie an AiW-Seminaren Ihres Kompetenzzentrums Weiterbildung teil? (n=696) | 135 |
| 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=678) | 136 |
| 6.2.3. Wie viele halbe Seminartage haben Sie bisher in Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung besucht (hierzu zählt nicht das Mentoring-Programm!)? (n=627) | 137 |
| 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=688) | 138 |
| 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=685) | 139 |
| 6.2.6. Wie bewerten Sie im Hinblick auf Qualität und Effizienz Ihrer Weiterbildung insgesamt die Inhalte der AiW-Seminare Ihres Kompetenzzentrums Weiterbildung? (n=692)..... | 140 |
| 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=516) | 141 |
| 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=693) | 142 |

Evaluationsbericht 2022 – 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=693) | 143 |
| 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=655) | 144 |
| 6.2.11. | Wie bewerten Sie insgesamt die Unterstützung Ihres Kompetenzzentrums Weiterbildung im Hinblick auf die Vernetzung für Ihre zukünftige Tätigkeit? (n=656) | 145 |
| 6.2.12. | Wie bewerten Sie insgesamt die Kommunikation mit Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung? (n=684)..... | 146 |
| 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=685)..... | 147 |
| 6.2.14. | Was gefällt Ihnen an Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung besonders gut? (Mehrfachantwort möglich) (n=696) | 148 |
| 6.2.15. | Was würden Sie bezüglich Ihres Kompetenzzentrums Weiterbildung verbessern? | 149 |
| 6.2.16. | Haben Sie noch weitere Anmerkungen zu Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung? (n=178, 233 Einzelaspekte) | 167 |
| 6.3. | Teilnehmende an TtT-Fortbildungen: Ergebnisse nach KW-Bezirk | 172 |
| 6.3.1. | Seit wann nehmen Sie insgesamt an TtT-Fortbildungen des Kompetenzzentrums Weiterbildung teil? (n=215) | 172 |
| 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=208)..... | 173 |
| 6.3.3. | Wie viele halbtägige TtT-Fortbildungen haben Sie bisher in Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung besucht? (n=209) | 174 |
| 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=214) | 175 |
| 6.3.5. | Seit wann bilden Sie Ärztinnen/Ärzte in Weiterbildung (AiW) weiter? (n=182)..... | 176 |
| 6.3.6. | Wie bewerten Sie den quantitativen Umfang der TtT-Fortbildungsangebote Ihres Kompetenzzentrums Weiterbildung? (n=209)..... | 177 |
| 6.3.7. | Wie bewerten Sie den thematischen Umfang der TtT-Fortbildungsangebote Ihres Kompetenzzentrums Weiterbildung? (n=207)..... | 178 |
| 6.3.8. | Wie bewerten Sie insgesamt die Lehrinhalte der TtT-Fortbildungsangebote Ihres Kompetenzzentrums Weiterbildung? (n=212)..... | 179 |
| 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=214)..... | 180 |
| 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=214)..... | 181 |
| 6.3.11. | Wie bewerten Sie insgesamt die Praxisrelevanz und Nachhaltigkeit der TtT-Fortbildungen Ihres Kompetenzzentrums Weiterbildung, die Sie besucht haben? (n=214) | 182 |
| 6.3.12. | Wie bewerten Sie insgesamt die Kommunikation mit Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung? (n=212)..... | 183 |
| 6.3.13. | Aus welchen Gründen nehmen Sie an der TtT-Fortbildung teil? (Mehrfachantwort möglich) (n=215)..... | 184 |

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

| | | |
|---------|--|-----|
| 6.3.14. | Was gefällt Ihnen an Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung besonders gut? (Mehrfachantwort möglich) (n=215) | 185 |
| 6.3.15. | Was würden Sie bezüglich Ihres Kompetenzzentrums Weiterbildung verbessern?? | 186 |
| 6.3.16. | Haben Sie noch weitere Anmerkungen zu Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung? | 194 |
| 6.4. | Mentoring-Programm | 197 |
| 6.4.1. | AiW: Gibt es an Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung ein Mentoring-Programm? (n=694)..... | 197 |
| 6.4.2. | AiW: Nehmen Sie als Arzt oder Ärztin in Weiterbildung am Mentoring-Programm an Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung teil? (n=589) | 198 |
| 6.4.3. | AiW: Wie bewerten Sie insgesamt die Qualität und Effizienz des Mentoring-Programms Ihres Kompetenzzentrums Weiterbildung? (n=304)..... | 199 |
| 6.4.4. | AiW: Was gefällt Ihnen am Mentoring-Programm an Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung besonders gut? (Mehrfachantwort möglich) (n=304) | 200 |
| 6.4.5. | AiW: Würden Sie höchstwahrscheinlich als Arzt oder Ärztin in Weiterbildung an einem Mentoring-Programm an Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung teilnehmen, wenn es angeboten wird? (n=71)..... | 201 |
| 6.4.6. | AiW: Welche Gründe sprechen für Sie gegen eine Teilnahme am Mentoring-Programm? (n=193). 202 | |
| 6.4.7. | AiW: Was würden Sie von einem Mentoring-Programm an Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung erwarten? (n=17) | 208 |
| 6.4.8. | AiW: Was würden Sie am Mentoring-Programm an Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung verbessern? (n=128)..... | 210 |
| 6.4.9. | TtT: Sind Sie Mentor oder Mentorin im Mentoring-Programm? (n=206)..... | 218 |
| 6.5. | Fragebögen..... | 219 |
| 6.5.1. | Fragebogen Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung | 219 |
| 6.5.2. | Fragebogen Teilnehmende an TtT-Fortbildungen | 226 |

Abbildungsverzeichnis

| | |
|--|----|
| Abbildung 1: Anzahl der angebotenen AiW-Seminare | 29 |
| Abbildung 2: Anzahl der Teilnehmenden (TN) an AiW-Seminaren | 30 |
| Abbildung 3: Anzahl der Dozentinnen und Dozenten (DZ) bei AiW-Seminaren | 32 |
| Abbildung 4: Anzahl der AiW-Seminartage | 33 |
| Abbildung 5: Umfang der AiW-Seminare in Unterrichtseinheiten | 34 |
| Abbildung 6: Anzahl der Durchführungsstandorte (DSO) von AiW-Seminaren | 35 |
| Abbildung 7: Nachfrage nach Onlineseminaren bedingt durch COVID-19 | 38 |
| Abbildung 8: Vor- und Nachteile von Onlineseminaren und Präsenzseminaren - Praxisnähe | 39 |
| Abbildung 9: Vor- und Nachteile von Onlineseminaren und Präsenzseminaren - didaktische Qualität | 40 |
| Abbildung 10: Vor- und Nachteile von Onlineseminaren und Präsenzseminaren - inhaltliche Qualität | 41 |
| Abbildung 11: Vor- und Nachteile von Onlineseminaren und Präsenzseminaren - subjektiver Lernerfolg | 42 |
| Abbildung 12: Vor- und Nachteile von Onlineseminaren und Präsenzseminaren - Austausch mit Kolleg*innen während der Veranstaltung | 43 |
| Abbildung 13: Vor- und Nachteile von Onlineseminaren und Präsenzseminaren - Vernetzung über die Veranstaltung hinaus | 44 |
| Abbildung 14: Vor- und Nachteile von Onlineseminaren und Präsenzseminaren - zeitliche Flexibilität | 45 |
| Abbildung 15: Vor- und Nachteile von Onlineseminaren und Präsenzseminaren - Reiseaufwand | 46 |
| Abbildung 16: Vor- und Nachteile von Onlineseminaren und Präsenzseminaren - Vereinbarkeit Beruf/Privatleben | 47 |
| Abbildung 17: Nachfrage nach AiW-Seminaren im zeitlichen Verlauf | 50 |
| Abbildung 18: Teilnahme der AiW an ganzen Seminartagen | 51 |
| Abbildung 19: Teilnahme der AiW an halben Seminartagen | 52 |
| Abbildung 20: Bewertung des quantitativen Umfangs (Anzahl) der Weiterbildungsseminare durch AiW | 53 |
| Abbildung 21: Bewertung des quantitativen Umfangs (Themenzahl) der Weiterbildungsseminare durch AiW | 54 |
| Abbildung 22: Bewertung der Lehrinhalte der Weiterbildungsseminare durch AiW | 55 |
| Abbildung 23: Bewertung der fachlichen Qualität der Dozentinnen und Dozenten durch AiW | 56 |
| Abbildung 24: Bewertung der didaktischen Qualität der Dozentinnen und Dozenten durch AiW | 57 |
| Abbildung 25: Bewertung von Praxisbezug im Hinblick auf Qualität und Effizienz der Weiterbildung durch AiW | 58 |
| Abbildung 26: Wertung von Qualität und Effizienz im Hinblick auf Informationsmöglichkeiten über spätere Facharztstätigkeit durch AiW | 59 |
| Abbildung 27: Unterstützung des KW im Hinblick auf Vernetzung für zukünftige Tätigkeit der AiW | 60 |
| Abbildung 28: Bewertung der Kommunikation mit den KW durch AiW | 61 |
| Abbildung 29: Wertung des Beitrags der KW zur qualitativ besseren und effizienteren Gestaltung der Fortbildung durch AiW | 62 |
| Abbildung 30: Besonders positive Aspekte der Kompetenzzentren | 63 |
| Abbildung 31: Anzahl der angebotenen TtT-Fortbildungen | 69 |
| Abbildung 32: Anzahl der Teilnehmenden (TN) an TtT-Fortbildungen | 70 |
| Abbildung 33: Anzahl der Dozentinnen und Dozenten (DZ) bei TtT-Fortbildungen | 71 |
| Abbildung 34: Anzahl der TtT-Fortbildungstage | 72 |
| Abbildung 35: Umfang der TtT-Fortbildungen in Unterrichtseinheiten | 73 |
| Abbildung 36: Anzahl der Durchführungsstandorte (DSO) von TtT-Fortbildungen | 74 |
| Abbildung 37: Nachfrage nach Onlineseminaren bedingt durch COVID-19 | 75 |
| Abbildung 38: Vor- und Nachteile von Onlineseminaren und Präsenzseminaren - Praxisnähe | 76 |
| Abbildung 39: Vor- und Nachteile von Onlineseminaren und Präsenzseminaren - didaktische Qualität | 77 |
| Abbildung 40: Vor- und Nachteile von Onlineseminaren und Präsenzseminaren - inhaltliche Qualität | 78 |
| Abbildung 41: Vor- und Nachteile von Onlineseminaren und Präsenzseminaren - subjektiver Lernerfolg | 79 |
| Abbildung 42: Vor- und Nachteile von Onlineseminaren und Präsenzseminaren - Austausch mit Kolleginnen und Kollegen während der Veranstaltung | 80 |
| Abbildung 43: Vor- und Nachteile von Onlineseminaren und Präsenzseminaren - Vernetzung über die Veranstaltung hinaus | 81 |
| Abbildung 44: Vor- und Nachteile von Onlineseminaren und Präsenzseminaren - zeitliche Flexibilität | 82 |
| Abbildung 45: Vor- und Nachteile von Onlineseminaren und Präsenzseminaren - Reiseaufwand | 83 |

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

| | |
|--|-----|
| Abbildung 46: Vor- und Nachteile von Onlineseminaren und Präsenzseminaren - Vereinbarkeit Beruf/Privatleben | 84 |
| Abbildung 47: Nachfrage nach TtT-Fortbildungen im zeitlichen Verlauf | 87 |
| Abbildung 48: Anzahl der besuchten ganztägigen TtT-Fortbildungen | 88 |
| Abbildung 49: Anzahl der besuchten halbtägigen TtT-Fortbildungen | 89 |
| Abbildung 50: Anzahl der betreuten AiW in den letzten fünf Jahren (ohne Mentoringkontakte) | 90 |
| Abbildung 51: Anfangsjahr, seitdem die teilnehmenden Personen AiW ausbilden | 91 |
| Abbildung 52: Bewertung des quantitativen Umfangs der Fortbildungsangebote durch TtT-Teilnehmende..... | 92 |
| Abbildung 53: Bewertung des thematischen Umfangs der TtT-Fortbildungsangebote durch TtT-Teilnehmende | 93 |
| Abbildung 54: Bewertung der Inhalte der TtT-Fortbildungsangebote durch TtT-Teilnehmende | 94 |
| Abbildung 55: Bewertung der fachlichen Qualität der Trainerinnen und Trainer der TtT-Fortbildungen durch TtT-Teilnehmende | 95 |
| Abbildung 56: Bewertung der didaktischen Qualität der Trainerinnen und Trainer der TtT-Fortbildungen durch TtT-Teilnehmende | 96 |
| Abbildung 57: Bewertung der Praxisrelevanz und Nachhaltigkeit der TtT-Fortbildungen durch TtT-Teilnehmende | 97 |
| Abbildung 58: Bewertung der Kommunikation mit dem KW durch TtT-Teilnehmende | 98 |
| Abbildung 59: Gründe für die Teilnahme an TtT-Fortbildungen | 99 |
| Abbildung 60: Bewertung der positiven Aspekte des KW | 101 |
| Abbildung 61: Anzahl der Mentoring-Angebote..... | 107 |
| Abbildung 62: Anzahl der Mentees bei den Mentoring-Angeboten | 108 |
| Abbildung 63: Anzahl der Mentorinnen und Mentoren | 109 |
| Abbildung 64: Anzahl der Mentoring-Kontakte von Mentees | 110 |
| Abbildung 65: Gruppen-Mentoring – Anzahl der Mentoring-Gruppen..... | 111 |
| Abbildung 66: Gruppen-Mentoring – Anzahl der Mentees pro Gruppe..... | 112 |
| Abbildung 67: Gruppen-Mentoring – Anzahl der Treffen pro Gruppe | 113 |
| Abbildung 68: Gruppen-Mentoring – Umfang der Gruppen-Mentorings in Unterrichtseinheiten | 114 |
| Abbildung 69: Gruppen-Mentoring – Anzahl der Durchführungsstandorte (DSO)..... | 115 |
| Abbildung 70: Einzel-Mentoring – Anzahl der Mentees | 116 |
| Abbildung 71: Einzel-Mentoring – Anzahl der Mentoring-Treffen | 117 |
| Abbildung 72: Einzel-Mentoring – Anzahl der Durchführungsstandorte (DSO) | 118 |
| Abbildung 73: Frage an AiW, ob es ein Mentoring-Programm gibt | 119 |
| Abbildung 74: Teilnahme der AiW an einem Mentoring-Programm | 120 |
| Abbildung 75: Bewertung von Qualität und Effizienz des Mentoring-Programms durch AiW..... | 121 |
| Abbildung 76: Besonders positive Aspekte des Mentoring-Programms..... | 122 |
| Abbildung 77: Hypothetische Teilnahme von AiW an einem Mentoring-Programm, sofern es eines gäbe | 125 |
| Abbildung 78: Anzahl der TtT-Teilnehmenden als Mentoren und Mentorinnen im Mentoring-Programm | 128 |
| Abbildung 79: Seit wann nehmen Sie an Weiterbildungen im KW teil? (je KW nach ganzen Jahren) | 135 |
| Abbildung 80: Teilnahme an ganzen Seminartagen der AiW je KW | 136 |
| Abbildung 81: Teilnahme an halben Seminartagen der AiW je KW | 137 |
| Abbildung 82: Bewertung des quantitativen Umfangs (Anzahl) der Weiterbildungsseminare durch AiW je KW | 138 |
| Abbildung 83: Bewertung des quantitativen Umfangs (Themenzahl) der Weiterbildungsseminare durch AiW je KW..... | 139 |
| Abbildung 84: Bewertung von Qualität und Effizienz der Weiterbildungsseminare durch AiW je KW..... | 140 |
| Abbildung 85: Bewertung der fachlichen Qualität der Dozentinnen und Dozenten durch AiW je KW | 141 |
| Abbildung 86: Bewertung der didaktischen Qualität der Dozentinnen und Dozenten durch AiW je KW | 142 |
| Abbildung 87: Bewertung von Praxisbezug im Hinblick auf Qualität und Effizienz der Weiterbildung durch AiW je KW | 143 |
| Abbildung 88: Wertung von Qualität und Effizienz im Hinblick auf Informationsmöglichkeiten über spätere Facharztstätigkeit durch AiW je KW | 144 |
| Abbildung 89: Unterstützung des KW im Hinblick auf Vernetzung für zukünftige Tätigkeit der AiW je KW | 145 |
| Abbildung 90: Bewertung der Kommunikation mit den KW durch AiW je KW | 146 |
| Abbildung 91: Wertung des Beitrags der KW zur qualitativ besseren und effizienteren Gestaltung der Fortbildung durch AiW je KW..... | 147 |
| Abbildung 92: Was gefällt Ihnen an Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung besonders gut (je KW)? | 148 |
| Abbildung 93: Seit wann nehmen Sie an TtT-Fortbildungen teil (je KW)? | 172 |

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

| | |
|--|-----|
| Abbildung 94: Wie viele ganztägige TtT-Fortbildungen haben Sie bisher in Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung besucht (je KW)? | 173 |
| Abbildung 95: Wie viele halbtägige TtT-Fortbildungen haben Sie bisher in Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung besucht (je KW)? | 174 |
| Abbildung 96: Wie viele AiW haben Sie in den letzten fünf Jahren betreut inklusive aktueller (je KW)? | 175 |
| Abbildung 97: Seit wann bilden Sie Ärztinnen/Ärzte in Weiterbildung (AiW) weiter (je KW in 10-Jahresschritten)? . | 176 |
| Abbildung 98: Bewertung des quantitativen Umfangs der Fortbildungsangebote durch TtT-Teilnehmende je KW .. | 177 |
| Abbildung 99: Wertung des thematischen Umfangs der TtT-Fortbildungsangebote durch TtT-Teilnehmende je KW | 178 |
| Abbildung 100: Bewertung der Inhalte der TtT-Fortbildungsangebote durch TtT-Teilnehmende je KW | 179 |
| Abbildung 101: Bewertung der fachlichen Qualität der Trainerinnen und Trainer der TtT-Fortbildungen durch TtT-Teilnehmende je KW | 180 |
| Abbildung 102: Bewertung der didaktischen Qualität der Trainerinnen und Trainer der TtT-Fortbildungen durch TtT-Teilnehmende je KW | 181 |
| Abbildung 103: Bewertung der Praxisrelevanz und Nachhaltigkeit der TtT-Fortbildungen durch TtT-Teilnehmende je KW | 182 |
| Abbildung 104: Wertung der Kommunikation mit dem KW durch TtT-Teilnehmende je KW | 183 |
| Abbildung 105: Aus welchen Gründen nehmen Sie an der TtT-Fortbildung teil (je KW)? | 184 |
| Abbildung 106: Was gefällt Ihnen an Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung besonders gut (je KW)? | 185 |
| Abbildung 107: Frage an AiW, ob es ein Mentoring-Programm gibt je KW | 197 |
| Abbildung 108: Teilnahme der AiW an einem Mentoring-Programm im Jahr 2020 je KW | 198 |
| Abbildung 109: Bewertung von Qualität und Effizienz des Mentoring-Programms durch AiW je KW..... | 199 |
| Abbildung 110: Besonders positive Aspekte des Mentoring-Programms durch AiW je KW | 200 |
| Abbildung 111: Hypothetische Teilnahme von AiW an einem Mentoring-Programm, sofern es eines gäbe je KW ... | 201 |
| Abbildung 112: Sind Sie Mentor oder Mentorin im Mentoring-Programm (je KW)?..... | 218 |

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Tabellenverzeichnis

| | |
|---|-----|
| Tabelle 1: KV-Bezirke mit Zentren für Weiterbildung mit Förderung nach § 75a SGB V | 19 |
| Tabelle 2: Stichprobenbeschreibung | 37 |
| Tabelle 3: Rücklaufquoten je KW-Bezirk | 134 |
| Tabelle 4: AiW - alle Antworten nach KW-Bezirken: Was würden Sie an oder in Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung verbessern? (n=299, 391 Einzelaspekte)..... | 149 |
| Tabelle 5: AiW - alle Antworten nach KW-Bezirken: Haben Sie noch weitere Anmerkungen zu Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung? | 167 |
| Tabelle 6: TtT-Teilnehmende - alle Antworten nach KW-Bezirken: Was würden Sie an oder in Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung verbessern? (n = 69, Einzelaspekte = 85) | 186 |
| Tabelle 7: TtT-Teilnehmende - alle Antworten nach KW-Bezirken: Haben Sie noch weitere Anmerkungen zu Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung? (n=50, Einzelaspekte = 55) | 194 |
| Tabelle 8: AiW – alle Antworten: Welche Gründe sprechen für Sie gegen eine Teilnahme am Mentoring-Programm? (213 Aspekte von 193 Personen) | 202 |
| Tabelle 9: AiW - alle Antworten: Was würden Sie von einem Mentoring-Programm an Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung erwarten?..... | 208 |
| Tabelle 10: AiW – alle Antworten: Was würden Sie am Mentoring-Programm an Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung verbessern? | 210 |

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

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 (Train-the-Trainer) |
| TQ-50+ | Teilnahmequote mindestens 50 % |
| 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. 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 2022 wurden in 14 Bezirken der Kassenärztlichen Vereinigungen (KV) KW nach § 75a SGB V gefördert. Einmal jährlich wird das Seminar-, Fortbildungs- und Mentoring-Angebot der KW nach § 10 Abs. 2 a, b und c der Anlage IV qualitativ und quantitativ evaluiert. Die Ergebnisse der qualitativen und quantitativen Evaluation werden mit diesem Bericht für das Jahr 2022 vorgelegt.

Die qualitative Evaluation wurde mittels einer Befragung (Vollerhebung) unter den teilnehmenden Ärztinnen und Ärzten in Weiterbildung (AiW) und den Teilnehmenden an Train-the-Trainer-Fortbildungen (TtT-Teilnehmende) durchgeführt. Die quantitativen Daten über das Seminar- und Fortbildungsangebot der KW im Jahr 2022 wurden im Wesentlichen den entsprechenden Meldeformularen¹ entnommen. Die Meldeformulare legen alle KW zum 1. März jeden Förderjahres mit ihren Endabrechnungen des vorhergehenden Förderjahres vor. Sie werden von der Gemeinsamen Einrichtung beim DLR² Projektträger (DLR-PT) 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 werden seit dem Jahr 2020 entscheidend durch die Covid-19-Pandemie bestimmt. Seit 2020 mussten die KW viele ihrer Präsenz-Veranstaltungen auf Online- und Hybrid-Formate umstellen. Durch die Fortdauer der Pandemie führten alle KW ihre Angebote auch im Jahr 2022 hauptsächlich in Online- und Hybrid-Formaten durch. Für das Förderjahr 2022 haben alle 14 KW mit einer Förderung gemäß § 75a SGB V ein Angebot an Fortbildungen, Seminaren und Mentoring-Programmen für AiW (AiW-Seminare) sowie für Weiterbilderinnen und Weiterbilder (TtT) bereitgestellt.

1.1. AiW-Seminare

Bei den AiW-Seminaren lassen sich folgende Feststellungen in Bezug auf die **quantitative** Evaluation hervorheben: Die KW haben ihr Angebot an AiW-Seminaren im Jahr 2022 gegenüber 2021 gesteigert. Sie boten gemeinsam 1.169 AiW-Seminare an und damit 62 Seminare mehr als im Vorjahr (1.107 AiW-Seminare), was einer Steigerung von 5 % entspricht. Das gestiegene Angebot an AiW-Seminaren nutzten im Jahr 2022 insgesamt 2.740 Ärztinnen und Ärzte. Damit haben 162 mehr Ärztinnen und Ärzte an AiW-Seminaren teilgenommen (+6 %) als

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

² Deutsches Zentrum für Luft- und Raumfahrt e. V.

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

im Jahr 2021 (2.578 Teilnehmende). Im letzten Jahr lautete eine Handlungsempfehlung der GE, dass die KW eine Zunahme bei den AiW-Teilnehmendenzahlen anstreben sollten, die die Steigerung der Anzahl und des Umfangs der AiW-Seminare widerspiegeln sollte. Im Jahr 2022 ist dies gelungen. Bei den durchgeführten Seminartagen der KW gab es eine Reduktion von 1 % im Vergleich zum Vorjahr 2021. Die KW führten 2022 insgesamt 306 AiW-Seminartage durch. Dies waren 4 Seminartage weniger als 2021 (310 AiW-Seminartage). Den Umfang ihrer AiW-Seminare steigerten die KW im Jahr 2022 gemeinsam um 326 UE (+12 %). Im Jahr 2022 haben sich insgesamt 681, also 47 Dozentinnen und Dozenten mehr bei AiW-Seminaren der KW engagiert als im Vorjahr. Dies entspricht einer Steigerung von 7 %. Die KW nutzten im Jahr 2022 insgesamt 56 Standorte für ihre AiW-Seminare. Dies waren sieben Durchführungsstandorte mehr (+14 %) als im Jahr 2021 (49 Standorte). Die KW führten auch im Jahr 2022 zahlreiche AiW-Seminare mit digitalen Formaten durch.

Bezüglich der **qualitativen** Evaluation können die Ergebnisse wie folgt zusammengefasst werden:

Stichprobe der befragten AiW

Insgesamt füllten 696 Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung die Umfrage vollständig aus. Ihre Antworten konnten in die Auswertung einbezogen werden. Die Rücklaufquote lag somit bei 23,5 %. Damit stieg die Beteiligung an der Online-Befragung um insgesamt 5,1 Prozentpunkte im Vergleich zum Vorjahr (Rücklaufquote im Jahr 2021: 18,4 %). Im Vorjahr lautete eine der Handlungsempfehlungen der GE, die Rücklaufquoten bei der Teilnahme an der jährlichen Online-Befragung zur Evaluation der KW-Angebote zu erhöhen. Das ist bei der Befragung 2022 gelungen. Mögliche Gründe sind der Einsatz von QR-Codes für einen einfachen Zugang der AiW zu den Onlinefragebögen oder die Tatsache, dass im Jahr 2022 insgesamt etwas weniger Evaluationen durchgeführt wurden. Zum Beispiel fand im Jahr 2021 eine Gesamtevaluation der Arbeit der KW statt, welche im Jahr 2022 nicht wiederholt wurde.

Vor- und Nachteile von Präsenz- und Onlineseminaren

Die Mehrheit (74 %, n = 514) der AiW, die an der Befragung teilgenommen hat, nahm im Jahr 2022 an mindestens einer Online-Veranstaltung teil, die aufgrund der Pandemie nicht als Präsenzveranstaltung stattfinden konnte. Bezüglich des Vergleichs zwischen beiden Formaten fanden die Ärztinnen und Ärzte die Praxisnähe, die didaktische Qualität, die inhaltliche Qualität und den subjektiven Lernerfolg in beiden Formaten ungefähr gleich gut mit leichter Tendenz zu Präsenz-Formaten. Den Austausch mit Kolleginnen und Kollegen während der Veranstaltung sowie die Vernetzung über die Veranstaltung hinaus schätzten die Teilnehmenden bei Präsenzseminaren als deutlich besser ein. Die zeitliche Flexibilität, der Reiseaufwand sowie die Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben wurden bei Onlineseminaren als vorteilhafter gewertet. Die größte Gruppe der Befragten wünschte sich zukünftig ein Verhältnis von 50 % Präsenz- und 50 % Onlineveranstaltungen.

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

Insgesamt wurden alle in § 10, Anlage IV, 2c genannten, zu evaluierenden Aspekte von den befragten AiW als „sehr gut“ oder „gut“ bewertet. Bei den Antworten auf offene Fragen äußerten die Befragten viel Lob und nur wenige neutrale oder negative Wertungen. Eine knappe Mehrheit der AiW fand sowohl die Anzahl der Seminare (51 %, n = 355) als auch die Anzahl der angebotenen Themen (59 %, n = 410) genau richtig. Etwa ein weiteres Viertel wünschte sich mehr Seminartermine und -themen. Sehr gute Bewertungen erzielten die Lehrinhalte, die fachliche Qualität der Dozentinnen und Dozenten, der Praxisbezug, die Kommunikation mit den KW sowie der Beitrag der KW zur qualitativ besseren und effizienteren Gestaltung der Weiterbildung. Mit „gut“ werteten die meisten befragten AiW die didaktische Qualität der Dozentinnen und Dozenten, die Möglichkeiten, sich über zukünftige Tätigkeiten zu informieren und die Unterstützung bei der Vernetzung.

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Gesamtbeurteilung des jeweiligen Kompetenzzentrums

Die befragten Ärztinnen und Ärzte waren in der Gesamtschau mit ihren KW sowie mit den AiW-Seminaren sehr zufrieden. Besonders gut gefielen den AiW die Qualität der Seminarangebote, der Inhalte und der Themen, der gute Praxisbezug sowie der Austausch und die Vernetzung. Verbesserungspotenziale sahen die AiW bei der Quantität des Angebotes (mehr Termine und mehr Angebote) sowie bei der Qualität der digital bereitgestellten Informationen und der Struktur von Onlineseminaren.

1.2. TtT-Fortbildungen

Die wichtigsten Erkenntnisse aus der **quantitativen** Evaluation bezüglich der TtT-Fortbildungen sind folgende: Im Jahr 2022 haben alle 14 KW TtT-Fortbildungen angeboten. Insgesamt umfasste das Angebot der KW 77 TtT-Fortbildungen. Dies waren vier Fortbildungen mehr als im Jahr 2021, also eine Steigerung um 6 %. Die KW haben im Jahr 2022 die Anzahl der Teilnehmenden an TtT-Fortbildungen um 12 % gesteigert. Im Vergleich zum Vorjahr 2021 (646 Teilnehmende) nutzten im Jahr 2022 insgesamt 721 Teilnehmende, also 75 Teilnehmende mehr, das TtT-Angebot der KW. Die KW führten im Jahr 2022 insgesamt sieben TtT-Fortbildungstage mehr (+7 %) als noch im Jahr 2021 durch. Der gesamte Umfang an Unterrichtseinheiten (UE) betrug im Jahr 2022 bei TtT-Fortbildungen 497 UE. Im Vergleich zum Vorjahr 2021 (487 UE) erhöhte sich der Umfang der TtT-Fortbildungen um 10 UE (+2 %). Dies deutet darauf hin, dass die KW nicht nur die Anzahl ihrer TtT-Fortbildungen erhöhten, sondern zusätzlich den Umfang der Fortbildungen vergrößerten. Die Anzahl der Dozentinnen und Dozenten (105) stieg im Jahr 2022 um 4 % gegenüber dem Vorjahr 2021 (101 Dozentinnen und Dozenten). Die Anzahl der Durchführungsstandorte für TtT-Fortbildungen stieg im Jahr 2022 (24 Standorte) um fünf Standorte gegenüber dem Vorjahr 2021 (19 Standorte). Die KW führten auch im Jahr 2021 zahlreiche TtT-Fortbildungen mit digitalen Formaten durch.

Bezüglich der **qualitativen** Evaluation können die Ergebnisse wie folgt zusammengefasst werden:

Stichprobe der befragten Teilnehmenden an TtT-Fortbildungen

Insgesamt füllten 215 Teilnehmende an TtT-Fortbildungen die Umfrage vollständig aus und wurden in die Auswertung inkludiert. Die Rücklaufquote bei der Befragung von TtT-Teilnehmenden lag somit bei 32 %. Damit stieg die Rücklaufquote im Vergleich zum Vorjahr (2021: 23,1 %) um 8,9 Prozentpunkte. Im Vorjahr lautete eine der Handlungsempfehlungen der GE, die Rücklaufquoten bei der Teilnahme an der jährlichen Online-Befragung zur Evaluation der KW-Angebote anzustreben, was in diesem Jahr deutlich gelang. Mögliche Gründe sind der Einsatz von QR-Codes für einen einfachen Zugang der Teilnehmenden an TtT-Fortbildungen zu den Onlinefragebögen oder die Tatsache, dass im Jahr 2022 insgesamt etwas weniger Evaluationen durchgeführt wurden.

Vor- und Nachteile von Präsenz- und Onlineseminaren

Die Mehrheit (67 %, n = 144) der Teilnehmenden an TtT-Fortbildungen, die die Umfrage ausgefüllt hatten, hat im Jahr 2022 an mindestens einer Online-Veranstaltung teilgenommen, die aufgrund der Pandemie nicht als Präsenzveranstaltung stattfinden konnte. Bezüglich des Vergleichs zwischen beiden Formaten werteten die befragten Teilnehmenden die Aspekte Praxisnähe, didaktische und inhaltliche Qualität sowie den subjektiven Lernerfolg in beiden Formaten ungefähr gleich gut. Den Austausch mit Kolleginnen und Kollegen während der Veranstaltung sowie die Vernetzung über die Veranstaltung hinaus schätzten die Teilnehmenden bei Präsenzseminaren als deutlich besser ein. Die zeitliche Flexibilität, der Reiseaufwand sowie die Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben wurden bei Onlineseminaren als vorteilhafter gewertet. Die größte Gruppe der Befragten wünschte sich zukünftig ein Verhältnis von 50 % Präsenz- und 50 % Onlineveranstaltungen.

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

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

Insgesamt wurden alle in § 10, Anlage IV, 2 b genannten, zu evaluierenden Aspekte von den befragten TtT-Teilnehmenden als „gut“ oder „sehr gut“ bewertet. Eine deutliche Mehrheit der befragten Teilnehmenden fand sowohl die Anzahl der Seminare (67 %, n = 145) als auch die Anzahl der angebotenen Themen (68 %, n = 147) genau richtig. Etwa ein weiteres Viertel wünschte sich mehr Fortbildungsangebote und -themen. Mit „sehr gut“ beurteilten die Befragten die fachliche und didaktische Qualität der Dozentinnen und Dozenten und die Kommunikation den KW. Gute Beurteilungen erzielten die Inhalte, die Praxisrelevanz und Nachhaltigkeit der angebotenen Fortbildungen.

Gesamtbeurteilung des jeweiligen Kompetenzzentrums

Die befragten Teilnehmenden waren in der Gesamtschau mit ihren KW sowie mit den TtT-Fortbildungen sehr zufrieden. Die TtT-Teilnehmenden schätzten besonders den Praxisbezug der Seminarinhalte, den Austausch und die Vernetzung und die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der KW und deren Engagement. Als Hauptgründe für die Teilnahme an TtT-Fortbildungen nannten die Teilnehmenden die Gewährleistung einer qualitativen und strukturierten Weiterbildung (75 %, n = 161) sowie den Erwerb bzw. die Verbesserung ihrer didaktischen Kompetenzen (74 %, n = 159). Verbesserungspotenziale sahen die Befragten bei der Agenda und der Durchführung der Veranstaltungen, dem Praxisbezug, der Vielfalt und der Vertiefung der Themen sowie den Terminen und Durchführungsorten der Veranstaltungen.

1.3. Mentoring-Angebote

Bei den Mentoring-Angeboten der KW können folgende **quantitative** Ergebnisse herausgestellt werden: Jedes KW stellte im Jahr 2022 Mentoring-Angebote bereit. Die KW haben im Jahr 2022 ihr Mentoring-Angebot um drei Angebote (-1 %) gegenüber dem Vorjahr reduziert. Die 14 KW machten insgesamt 574 Mentoring-Angebote an Mentees (Jahr 2021: 577 Angebote). Im Rahmen der Mentoring-Angebote betreuten die KW im Jahr 2022 insgesamt 1.471 Mentees, also 68 Mentees mehr (+5 %) als noch im Jahr 2021 (1.403 Mentees). Im Jahr 2022 stieg die Anzahl der Mentorinnen und Mentoren von 168 auf 175 Mentorinnen und Mentoren. Somit gab es eine Steigerung von sieben Mentorinnen und Mentoren (+4 %) gegenüber dem Vorjahr.

Gruppen-Mentoring-Angebote

Alle KW mit Ausnahme des KW Bayern hatten im Jahr 2022 Gruppen-Mentorings in ihren Angeboten. Gegenüber dem Vorjahr gab es bei der Anzahl der Mentoring-Gruppen aller KW eine Steigerung um 19 Gruppen (+14 %). Bei den KW waren im Jahr 2022 insgesamt 153 Mentoring-Gruppen aktiv. Im Vorjahr 2021 gab es 134 Mentoring-Gruppen. Der Umfang des Gruppen-Mentorings bei den KW im Jahr 2022 hat sich um 68 UE erhöht (+6 %). Das Angebot der 14 KW für Gruppen-Mentoring umfasste im Jahr 2022 insgesamt 1.139 UE. Im Jahr 2021 betrug der Umfang der Gruppen-Mentorings 1.071 UE. Die durchschnittliche Anzahl der Mentees pro Mentoring-Gruppe verringerte sich im Jahr 2022 um durchschnittlich 1,1 Mentees (-13 %). An den insgesamt 153 Mentoring-Gruppen der KW nahmen im Jahr 2022 durchschnittlich 7,7 Mentees pro Mentoring-Gruppe teil. Im Jahr 2021 lag der Durchschnitt bei 8,8 Mentees pro Gruppe. Die insgesamt 153 Mentoring-Gruppen der KW trafen sich im Jahr 2022 durchschnittlich 3,3 Mal und damit genauso häufig wie im Vorjahr 2021. Die KW stellten im Jahr 2022 (66 Standorte) für ihre Mentoring-Gruppen drei Durchführungsstandorte weniger (-4 %) zur Verfügung als im Vorjahr 2021 (69 Standorte).

Einzel-Mentoring-Angebote

Im Jahr 2022 boten – wie im Vorjahr 2021 – 12 KW Einzel-Mentorings an, welche von insgesamt 100 Mentees in Anspruch genommen wurden. Dabei handelte es sich im Vergleich zum Vorjahr 2021 um eine Reduktion um

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

35 Mentees (-26 %). Im Jahr 2022 (130 Einzel-Mentoring-Treffen) gab es bei der Anzahl der Treffen im Einzel-Mentoring eine Reduktion um 36 Treffen (-22 %) gegenüber dem Vorjahr 2021 (166 Treffen). Im Vergleich zum Jahr 2021 (51 Standorte) sank die Anzahl der von KW genutzten Durchführungsstandorte für Einzel-Mentorings im Jahr 2022 um neun Standorte (-18 %) auf 42 Standorte.

Bezüglich der **qualitativen** Evaluation können folgende Ergebnisse hervorgehoben werden: Die meisten AiW wussten, dass es an ihren jeweiligen KW ein Mentoring-Programm gab (89 %, n = 620). Allerdings gab ein Anteil von 10 % (n = 69) der befragten AiW an, keine Kenntnis über das Mentoring-Angebot ihres KW zu haben. Knapp die Hälfte (49 %, n = 304) der Befragten, denen die Mentoring-Programme bekannt waren, gab an, die Mentoring-Angebote zu nutzen. Dagegen nahmen 46 % (n = 285) dieser AiW nicht teil. Als Gründe für die Nichtteilnahme nannten die meisten zeitliche und private Gründe, fehlender Bedarf oder unpassende Termine und Durchführungsstandorte. Die Qualität und Effizienz der Mentoring-Angebote werteten 84 % (n = 255) der AiW positiv (46 % „gut“ und 38 % „sehr gut“). Besonders gut gefiel den befragten AiW beim Mentoring der kollegiale Austausch und die Vernetzung. Die größte Gruppe (51 %, n = 38) der AiW, denen das Mentoring-Angebot unbekannt war, würde an einem Mentoring-Programm teilnehmen. Verbesserungspotenziale beim Mentoring-Angebot sahen die befragten AiW bei den Veranstaltungsformaten und der Zusammensetzung der Mentoring-Gruppen. Sie wünschten sich zudem eine höhere Themenanzahl und -vielfalt sowie mehr praxisbezogene Themen. Die meisten Antworten der Befragten waren dagegen sehr positiv, beinhalteten ausdrückliches Lob und stellten keinen Verbesserungsbedarf fest. Eine leichte Reduktion gegenüber dem Vorjahr zeigt sich bei der Tätigkeit von TtT-Teilnehmenden als Mentorinnen oder Mentoren. Im Jahr 2022 gaben 11 % der Befragten an, als Mentorin oder Mentor aktiv zu sein. Im Jahr 2021 äußerten dies 16 % der Teilnehmenden.

1.4. Handlungsempfehlungen

Auf Basis der weiterhin sehr guten und guten Ergebnisse der Befragung bei der Evaluation ergeben sich dementsprechend nur wenige Handlungsempfehlungen (s. Kapitel 5), die sich wie folgt zusammenfassen lassen:

- Es wird empfohlen, weiterhin das hohe Qualitätsniveau bei den KW-Angeboten beizubehalten und kontinuierlich zu verbessern.
- Bezüglich der Nutzung der Veranstaltungsformate Online und Präsenz sollten Möglichkeiten für Verbesserungen weiterhin geprüft werden. Es wird ferner angeregt, den Wunsch von vielen AiW und TtT-Teilnehmenden nach Beendigung der pandemiebedingten Einschränkungen aufzugreifen und grundsätzlich bei Veranstaltungen eine Quote von 50 % Präsenz- und 50 % Onlineveranstaltungen anzustreben, allerdings ausgenommen bei den Einzel-Mentoring-Angeboten.
- Die KW können noch mehr Werbung für ihre Mentoring-Angebote machen, um alle AiW eines KW über die Angebote zu informieren und so mehr interessierte Mentees zu gewinnen. Allerdings ist eine leichte Abnahme in der Anzahl der Mentorinnen und Mentoren zu verzeichnen. Daher wäre der erste Schritt, eine gute Unterstützung für die aktiven Mentorinnen und Mentoren sicherzustellen sowie die Gewinnung von neuen Mentorinnen und Mentoren stärker in den Blick zu nehmen. Nur dadurch können (neue) Mentees auch ausreichend intensiv betreut werden.
- Der Einsatz von QR-Codes für die Teilnahme an der jährlichen qualitativen Evaluation sollte beibehalten werden, um die Rücklaufquoten weiterhin auf einem hohen Niveau zu halten.

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 seitdem mindestens 7.500 allgemeinmedizinische Weiterbildungsstellen in vertragsärztlichen Praxen und Krankenhäusern gefördert werden. Das sind 2.500 mehr als in den Jahren zuvor³.

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 DKG, der GKV-SV und die KBV. Die Vereinbarung wird im Einvernehmen mit dem PKV-Verband sowie im Benehmen mit der BÄK geschlossen; die Beteiligten sind in die fachliche Beratung der Lenkungsgruppe der Vertragspartner einbezogen.

2.1. Die Lenkungsgruppe und die Gemeinsame Einrichtung

Die 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 Auftraggebenden – 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 KW (§ 3 Absatz 1 Anlage IV). Die Auftraggebenden 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.

³ Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V – vgl. Evaluationsbericht 2020 der KBV

⁴ Terminservice- und Versorgungsgesetz

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

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-PT wahrgenommen, der u. a. auch die jährlichen Evaluationen durchführt. Bis zum 1. April 2019 hatte die KBV kommissarisch die Funktion der GE ausgeübt.

2.2. Qualität und Effizienz der Weiterbildung: Kompetenzzentren Weiterbildung im Jahr 2022

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 im April 2017 veröffentlicht und die Anträge für den Förderstart wurden 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 2022 wurden in 14 KV-Bezirken KW nach § 75a SGB V gefördert. 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.

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

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

| KV-Bezirk | Abkürzung | Start Kompetenzzentrum ⁵ |
|------------------------|-----------|-------------------------------------|
| Baden-Württemberg | KW-BW | 7/2017 |
| Bayern | KW-BY | 7/2017 |
| Berlin | KW-BE | 1/2018 |
| 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 |

2.3. Gegenstand der Evaluation

Die GE beim DLR-PT stellt für die Lenkungsgruppe einmal jährlich jeweils bis zum 15. Juli des laufenden Jahres die Informationen der KW über die Qualität und Quantität 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 bezüglich des KW-Fortbildungsangebots über eine Online-Befragung unter teilnehmenden AiW und TtT-Teilnehmenden qualitative Daten über Praxisrelevanz und Nachhaltigkeit der durchgeführten Weiterbildungen erhoben. Ferner werden zu den Seminaren, Fortbildungen und Mentoring-Angeboten der KW quantitative Daten erhoben, die sich auf Umfang, Inhalte, Dozentinnen und Dozenten sowie Trainerinnen und Trainer beziehen. Die Ergebnisse der qualitativen und quantitativen Evaluation für das Jahr 2022 werden mit diesem Bericht dokumentiert.

⁵ Daten aus dem Jahresbericht für 2018 der GE an die Lenkungsgruppe der Vertragspartner der Fördervereinbarung vom 21.06.2019, S. 4

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

2.3.1. Umfang der jährlichen Evaluation durch die Gemeinsame Einrichtung

Der Umfang der Evaluation, die durch die GE 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 der teilgenommenen 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

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.

Auf Wunsch der Lenkungsgruppe werden seit dem Jahr 2022 (zusätzlich zu den gesetzlichen Vorgaben) die Teilnahmequoten in den KW seit 2019 dargestellt.

2.4. Berichtsformat und Datengrundlage

Die seit Juli 2016 in Kraft getretene Fördervereinbarung beinhaltet eine erweiterte und differenzierte Evaluation, die mit dem Bericht für das Jahr 2017⁶ erstmals umgesetzt wurde.

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 freiwillige Online-Befragung der AiW und TtT-Teilnehmende erhoben.

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 daraufhin viele ihrer Präsenz-Veranstaltungen auf Online- und Hybrid-Formate um. Allen KW gelang diese Umstellung erfolgreich in kurzer Zeit. Der Einfluss der immer noch anhaltenden Covid-19-Pandemie wurde mit in einigen zusätzlichen Fragen in der Online-Befragung von Teilnehmenden beleuchtet.

⁶ Weiterbildungsförderung gemäß § 75A SGB V – „Evaluationsbericht 2017“ der KBV

3. Methode



3.1. Ablauf der quantitativen Evaluation für 2022

Im Jahr 2022 waren insgesamt 14 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).

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 2022 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.⁷ Im Rahmen des DNKW pflegen die KW einen Erfahrungsaustausch und arbeiten gemeinsam an ihrer fachlichen und organisatorischen Weiterentwicklung.

Gegenstand dieses Evaluationsberichtes sind ausschließlich die aktiven, gemäß § 75a SGB V geförderten KW.

Datengrundlage für den Evaluationsbericht 2022

Die im Evaluationsbericht 2022 verwendeten Daten beruhen:

- auf den von allen KW vorgelegten und durch die GE geprüften Endabrechnungen sowie
- auf den mit den jeweiligen Endabrechnungen vorgelegten und durch die GE 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 KW⁸ entnommen.

⁷ Vgl. <https://www.desam.de/deutsches-netzwerk-kompetenzzentren-weiterbildung.html>

⁸ 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

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

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 quantitativen Daten zum Seminar-, Fortbildungs- und Mentoring-Angebot der KW sollten folgende Faktoren berücksichtigt werden:

- die unterschiedliche Größe der KW-Bezirke,
- eine ggf. vorliegende Komplementärfinanzierung, welche einige KW erhalten,
- 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 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 geschultem Personal und digitalen Kenntnissen bei Teilnehmenden.

3.2. Ablauf der qualitativen Evaluation für 2022

Zunächst wurden in Abstimmung mit der Lenkungsgruppe die zwei Fragebögen auf Basis von § 10, Anlage IV, b und c zur Vereinbarung zur Förderung der Weiterbildung gemäß § 75a SGB V weiterentwickelt. Die Fragebögen sind bis auf minimale Ergänzungen mit den Fragebögen der Jahre zuvor identisch, um vergleichbare Aussagen treffen zu können:

- ein Fragebogen für AiW und
- ein Fragebogen für TtT-Teilnehmende.

Diese Fragebögen wurden anschließend von der GE 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 21.11.2022 die finalen Versionen der Fragebögen an alle 14 Kompetenzzentren verschickt. Außerdem wurde jeweils ein QR-Code für beide Umfragen erstellt, der den Kompetenzzentren ebenfalls zur Verfügung gestellt wurden, zusammen mit dem Hinweis, dass diese Codes beispielsweise bei Veranstaltungen der KW verwendet werden können.

Zur Wahrung des Datenschutzes wurde die Umfrage vollständig anonym durchgeführt. Der GE waren die E-Mail-Adressen der Adressatinnen und Adressaten der Online-Befragung nicht bekannt. Die GE sandte dazu eine nicht-personalisierte E-Mail mit der Einladungsnachricht sowie einem nicht-personalisierten Link zur Befragung zunächst an alle KW. Die Einladungen wurden dann ebenfalls per E-Mail durch die KW an die Adressatinnen und Adressaten verschickt. Die Teilnahme an der Umfrage war freiwillig. Am 12.12.2022 wurde eine Erinnerungsnachricht über die KW an die Teilnehmenden verschickt. Schließlich wurde die Befragung nach Ablauf des 18.12.2022 endgültig geschlossen, sodass die Teilnehmenden insgesamt vier Wochen Zeit hatten, den Fragebogen zu beantworten.

3.3. 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.

3.3.1. 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. Die 38 Frage-Items teilen sich in 34 geschlossene und vier offene Fragen auf.

Im Anhang (siehe 6.5.1, S. 219) 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 2022 an mindestens einem AiW-Seminar in Kompetenzzentren teilgenommen oder nehme aktuell teil.“ und konnte binär mit „Ja“ oder „Nein“ beantwortet werden. Alle Teilnehmenden, die im Jahr 2022 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 anhaltenden Covid-19-Pandemie im Jahr 2022 wurden mit drei Frage-Items Fragen zu Präsenzseminaren und Onlineseminaren gestellt. Zunächst wurde gefragt, ob Teilnehmende im Jahr 2022 an mindestens einem Onlineseminar 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 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

Darauffolgend 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

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

„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?“ („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 KW gestellt. Zunächst wurden Teilnehmende gefragt, was ihnen an ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung besonders gut gefällt („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“, „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 dem Abschluss der Befragung versendet werden. Darüber hinaus wurde ihnen Dank für die Teilnahme ausgesprochen und sie wurden über die Möglichkeit informiert, nach dem Abschluss der Befragung ihre Antworten auszudrucken.

3.3.2. Beschreibung des Fragebogens für Teilnehmende an TtT-Fortbildungen

Der Fragebogen für Teilnehmende an TtT-Fortbildungen beinhaltete insgesamt 28 Frage-Items. Die 28 Frage-Items teilen sich in 26 geschlossene und zwei offene Fragen auf.

Im Anhang (siehe 6.5.2, ab S. 226) 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 2022 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 im Jahr 2022 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 andauernden Covid-19-Pandemie im Jahr 2022 wurden wie bei den Ärztinnen und Ärzten in Weiterbildung mit drei Frage-Items Fragen zu Präsenzseminaren und Onlineseminaren gestellt. Zunächst wurde gefragt, ob Teilnehmende im Jahr 2022 an mindestens einem Onlineseminar 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.

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?“ („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

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

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 wurden 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?“ („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 dem Abschluss der Befragung ihre Antworten auszudrucken.

3.4. Auswertungsmethodik der qualitativen Daten

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 2022 teilgenommen hatten.

Nicht vollständig ausgefüllte Fragebögen wurden deshalb ausgeschlossen, weil die Befragten die Möglichkeit hatten, mehrmals eine Befragung neu zu starten, ohne dass dies aus Datenschutzgründen nachvollzogen werden kann. 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 startete, ist es bei der Auswertung nicht nachvollziehbar, dass von dieser Person zwei Fragebögen vorliegen (z. B. ein vollständiger und ein unvollständiger). Da die Befragung vollständig anonym ausgeführt wurde, sollte diese Unsicherheit des versehentlichen unvollständigen Mehrfachausfüllens ausgeschlossen werden.

Die Analyse der Daten wurde mit der Software „SPSS 26.0“ 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

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Beispiel wurden die AiW 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“ zusammengefasst. Dieses Vorgehen sorgt für eine bessere Lesbarkeit der Ergebnisse. Die detaillierten deskriptiven Ergebnisse, die nach Kompetenzzentren aufgeschlüsselt sind, 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. Die offenen Fragen wurden KW-übergreifend dargestellt, mit Ausnahme der Verbesserungsvorschläge, die vollständig pro KW dokumentiert sind (siehe S. 149 und S. 186). Auch bei der Auswertung der offenen Fragen wurden keine expliziten, qualitativ-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. Die Antworten werden jeweils vollständig dargestellt: Werden also zum Beispiel in einer Antwort zwei unterschiedliche Aspekte thematisiert, wird die vollständige Antwort zweimal aufgeführt. Dieses Vorgehen wurde gewählt, um die qualitativen Rückmeldungen in ihren jeweiligen Kontextualisierungen darzustellen und mögliche Sinnzusammenhänge für Interpretation der Informationen nicht zu verlieren.

Das Vorgehen (Befragungszeitraum, Auswahl der Stichprobe, Fragebogen, Auswertung) ist analog zum Vorgehen bei der Evaluation für die Jahre 2019, 2020 und 2021. Daher wurden, wenn möglich, die Ergebnisse der Evaluation über das Jahr 2022 mit den Ergebnissen der Evaluation über das Jahr 2021 verglichen. Bei Unterschieden von mehr als 5 % im Rahmen der qualitativen Auswertungen im Vergleich zum Vorjahr wurden diese Ergebnisse erläutert. In allen Abbildungen kann die gesamte Prozentzahl der Gruppen rundungsbedingt geringfügig von 100 % abweichen.

4. Ergebnisse

4.1. Quantitative Evaluation der AiW-Seminare

Anzahl der angebotenen AiW-Seminare

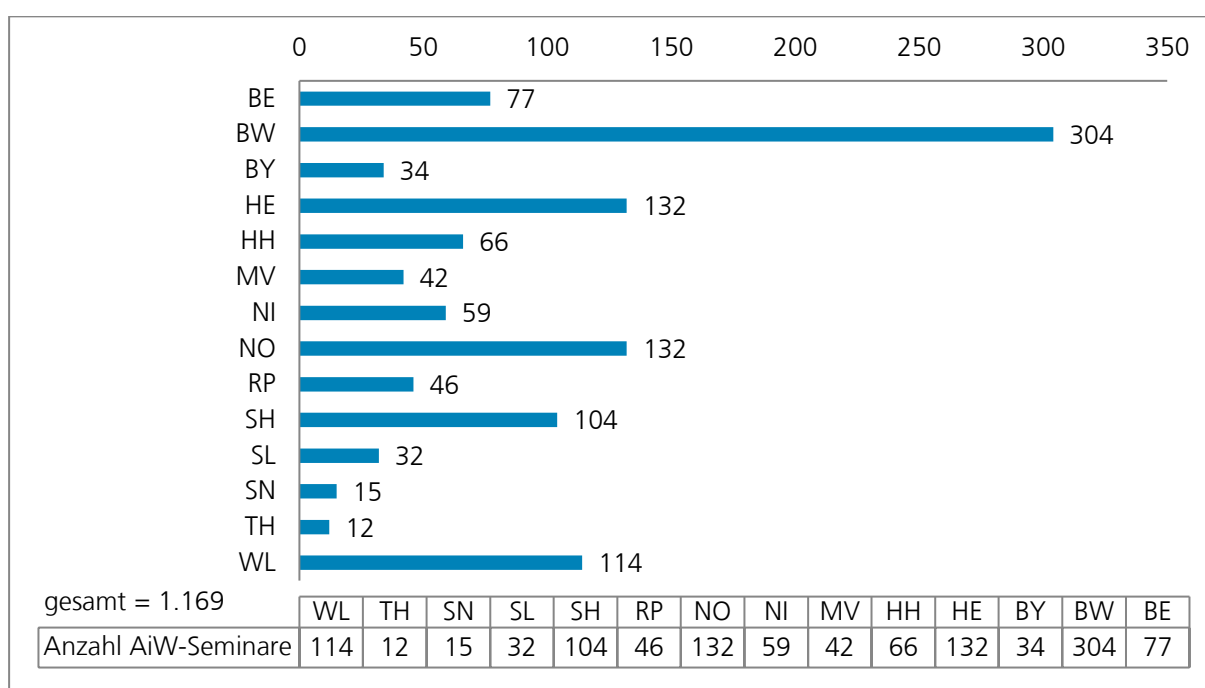


Abbildung 1: Anzahl der angebotenen AiW-Seminare

Insgesamt haben alle 14 KW im Jahr 2022 gemeinsam 1.169 AiW-Seminare angeboten. Dies war gegenüber dem Jahr 2021 (1.107 AiW-Seminare) eine Erhöhung um 62 AiW-Seminare (+5 %).

Das KW Baden-Württemberg hatte mit 304 Seminaren mit Abstand die meisten AiW-Seminare angesetzt. Die KW Hessen und Nordrhein (je 132), Westfalen-Lippe (114) und Schleswig-Holstein (104) folgen bei der Anzahl an AiW-Seminaren. Daran schließen sich die KW Berlin (77), Hamburg (66) und Niedersachsen (59) an.

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Anzahl der Teilnehmenden an AiW-Seminaren

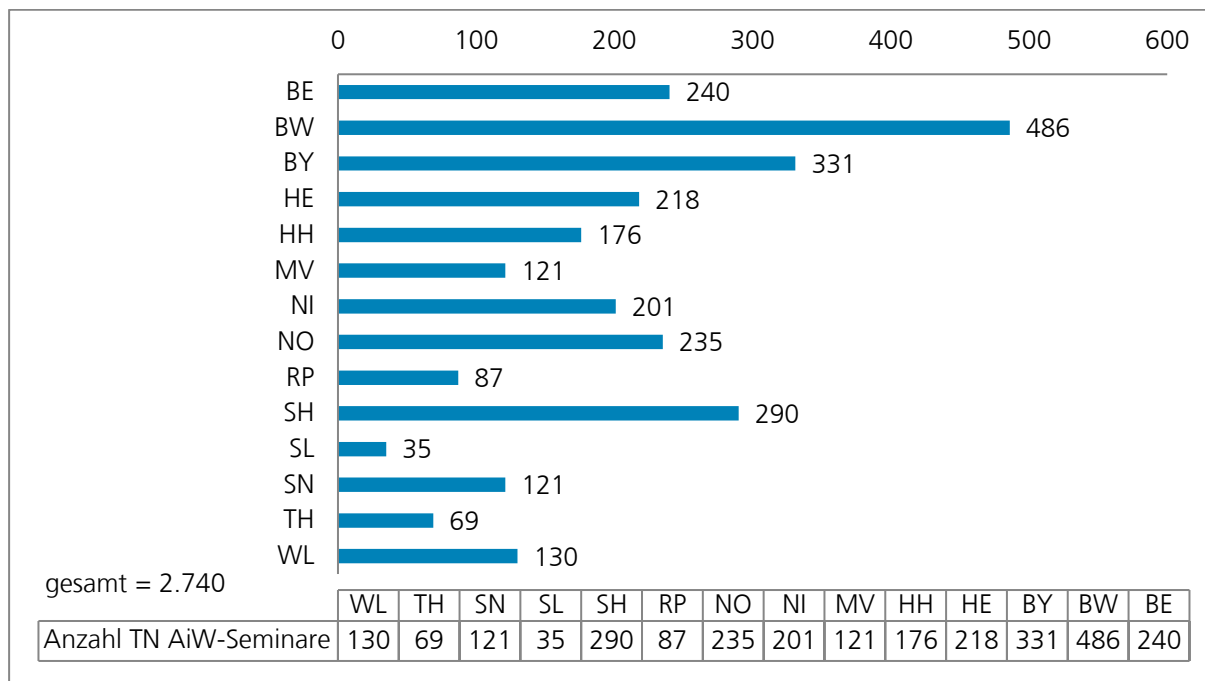


Abbildung 2: Anzahl der Teilnehmenden (TN) an AiW-Seminaren

Insgesamt haben 2.740 Ärztinnen und Ärzte im Jahr 2022 das Angebot der KW an AiW-Seminaren genutzt. Damit haben 162 mehr Ärztinnen und Ärzte an AiW-Seminaren teilgenommen (+6 %) als im Jahr 2021 (2.578 Teilnehmende).

Das KW Baden-Württemberg (486) hat anteilig die meisten Teilnehmenden weitergebildet, gefolgt vom KW Bayern mit 331 Teilnehmenden. Die KW Schleswig-Holstein (290), Berlin (240), Nordrhein (235) sowie Hessen (218) und Niedersachsen (201) wiesen eine vergleichsweise hohe Anzahl an Teilnehmenden auf. Ebenfalls zahlreiche Teilnehmende nutzten die AiW-Seminare in Hamburg (176), Westfalen-Lippe (130), Mecklenburg-Vorpommern und Sachsen (je 121).

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Anzahl der TQ-50+-Teilnehmenden an AiW-Seminaren

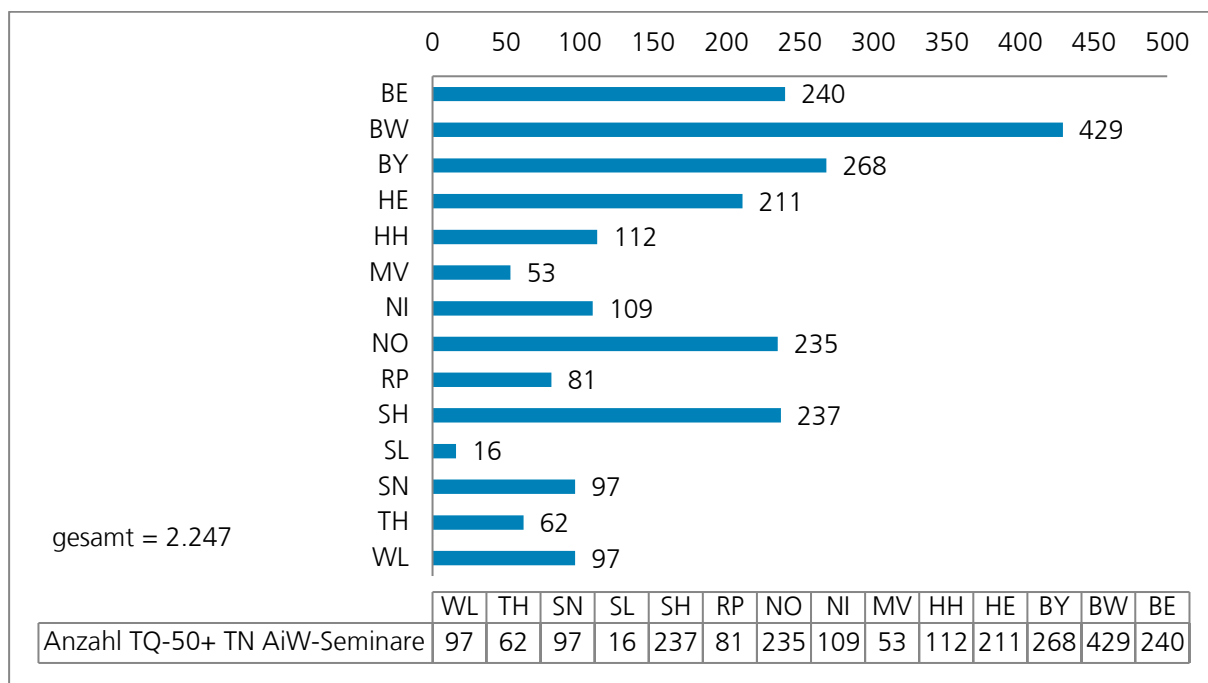


Abbildung 3: Anzahl der TQ-50+-Teilnehmenden an AiW-Seminaren

Von den 2.740 Ärztinnen und Ärzten, die das Angebot der KW an AiW-Seminaren nutzten, haben insgesamt 2.247 Ärztinnen und Ärzte die Teilnahmequote von mindestens 50 % erfüllt. Dies entspricht 82 % aller Teilnehmenden an AiW-Seminaren.

Die KW Baden-Württemberg (429), Bayern (268), Berlin (240), Schleswig-Holstein (237), Nordrhein (235) und Hessen (211) wiesen anteilig die meisten TQ-50+-Teilnehmenden auf. Auch die KW Hamburg (112) und Niedersachsen (109) hatten eine vergleichsweise hohe Anzahl an TQ-50+-Teilnehmenden.

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Anzahl der Dozentinnen und Dozenten bei AiW-Seminaren

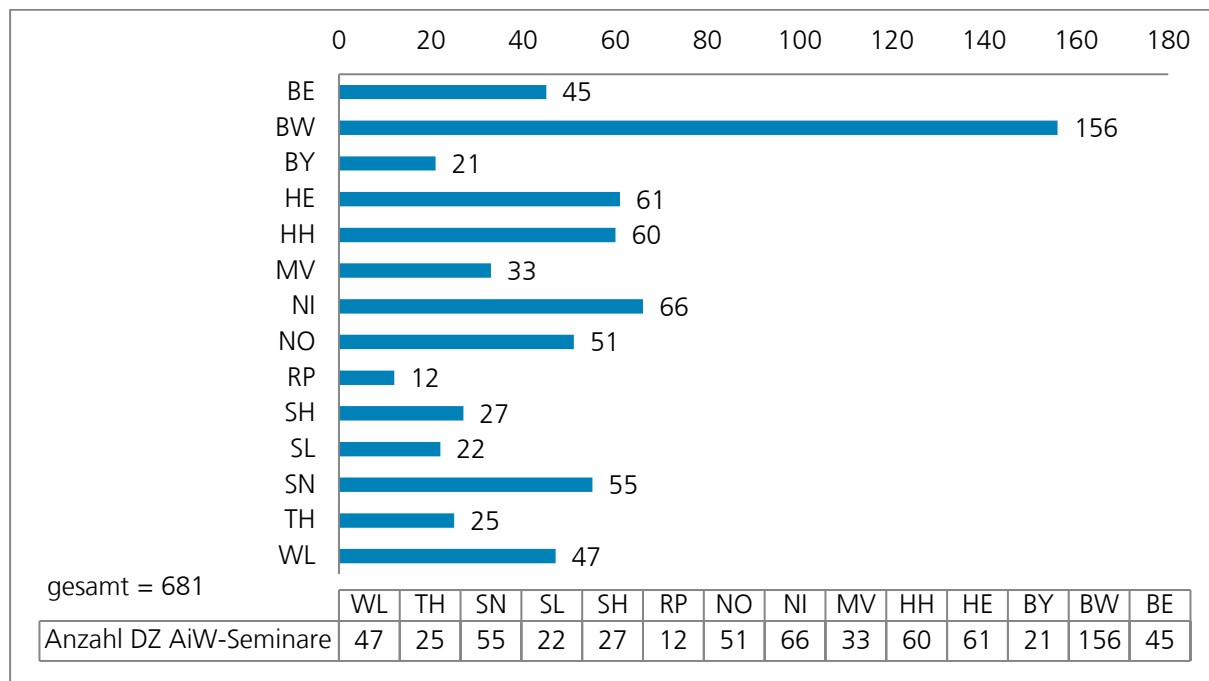


Abbildung 4: Anzahl der Dozentinnen und Dozenten (DZ) bei AiW-Seminaren

Im Jahr 2022 engagierten sich insgesamt 681 Dozentinnen und Dozenten bei AiW-Seminaren aller KW. Dies war eine Steigerung von 7 % gegenüber dem Jahr 2021 (634 Dozentinnen und Dozenten). Im Jahr 2021 unterrichteten 634 Dozentinnen und Dozenten in 1.107 AiW-Seminaren. Im Jahr 2022 unterrichteten 681 Dozentinnen und Dozenten in 1.169 Seminaren. Im Jahr 2022 haben die Dozentinnen und Dozenten im Verhältnis mehr AiW-Seminare betreut als noch im Jahr 2021.

Das KW Baden-Württemberg setzte 2021 die meisten Dozentinnen und Dozenten (156) ein. Danach folgen die KW Niedersachsen (66), Hessen (61), Hamburg (60), Sachsen (55), Nordrhein (51) und Westfalen-Lippe (47) und Berlin (45). Etwas weniger Dozentinnen und Dozenten meldeten die KW sowie Mecklenburg-Vorpommern (33) und Schleswig-Holstein (27), Thüringen (25), Saarland (22) und Bayern (21). Bei den KW Hessen, Mecklenburg-Vorpommern und Sachsen war ein leichter Rückgang der Dozentinnen und Dozenten zu verzeichnen.

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Anzahl der AiW-Seminartage

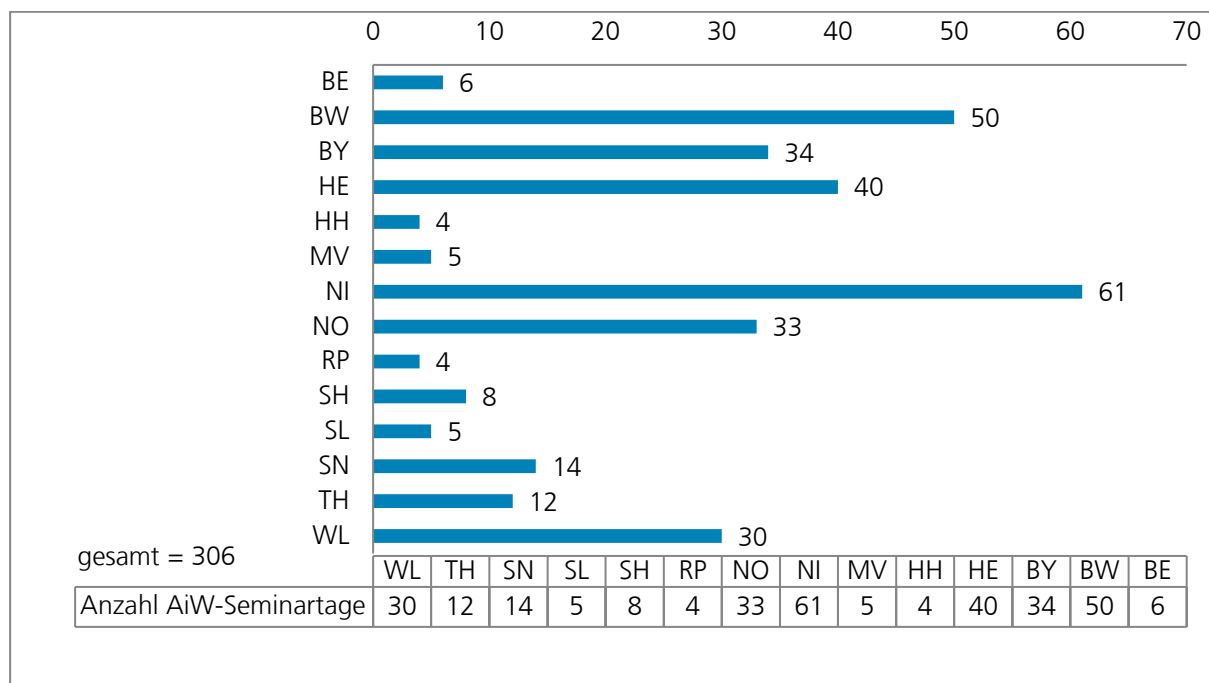


Abbildung 5: Anzahl der AiW-Seminartage

Die KW führten im Jahr 2022 insgesamt 306 AiW-Seminartage durch und somit vier Seminartage weniger (-1 %) als im Jahr 2021. Damals wurden von den KW 310 AiW-Seminartage durchgeführt. Während die Anzahl der Seminartage geringfügig zurückgegangen ist, stieg die Anzahl der AiW-Seminare insgesamt (+5 %; siehe Abbildung 1).

Bei den KW Niedersachsen (61) und Baden-Württemberg (50) fanden die meisten AiW-Seminartage statt. Im Mittelfeld befinden sich die KW Hessen (40), Bayern (34), Nordrhein (33) und Westfalen-Lippe (30). Danach folgen die KW Sachsen (14), Thüringen (12) und Schleswig-Holstein (8). Die wenigsten AiW-Seminartage fanden in Berlin (6), im Saarland (5) und in Hamburg und Rheinland-Pfalz (jeweils 4) statt.

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Umfang der AiW-Seminare in Unterrichtseinheiten

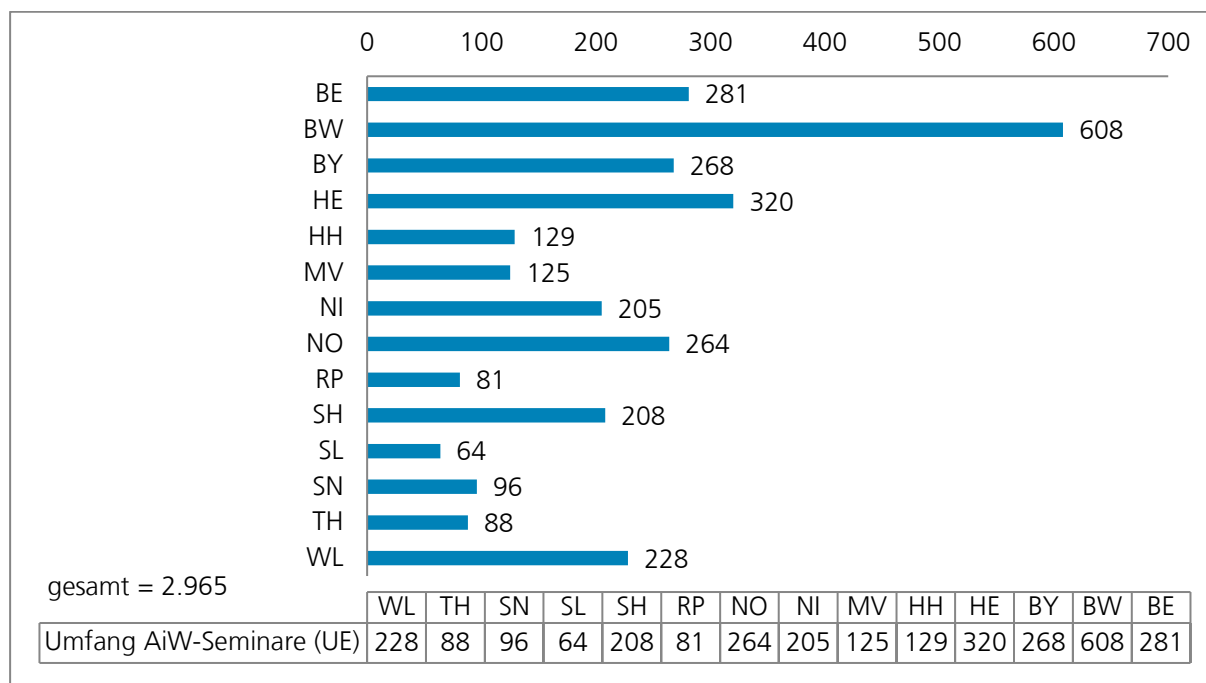


Abbildung 6: Umfang der AiW-Seminare in Unterrichtseinheiten

Der gesamte Umfang der Unterrichtseinheiten (UE) bei AiW-Seminaren betrug im Jahr 2022 insgesamt 2.965 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 2021 lag der gesamte Umfang an UE bei AiW-Seminaren mit 2.639 UE um 326 UE niedriger. Dies bedeutet einen Anstieg der UE im Jahreswechsel um 12 %. Die Steigerung der UE fiel damit etwas höher aus als die Erhöhung der Anzahl der AiW-Seminare (+5 %) und die Abnahme der Seminartage (-1 %).

Das KW Baden-Württemberg (608 UE) führte 2022 die meisten UE durch. Danach folgen die KW Hessen (320 UE), Berlin (281 UE), Bayern (268 UE), Nordrhein (264 UE), Westfalen-Lippe (228 UE), Schleswig-Holstein (208 UE), Niedersachsen (205 UE), Hamburg (129 UE), Mecklenburg-Vorpommern (125 UE), Sachsen (96 UE), Thüringen (88 UE), Rheinland-Pfalz (81 UE) und das Saarland (64 UE). Bei den KW Hessen, Westfalen-Lippe und Mecklenburg-Vorpommern war ein Negativwachstum zu verzeichnen.

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Anzahl der Durchführungsstandorte von AiW-Seminaren

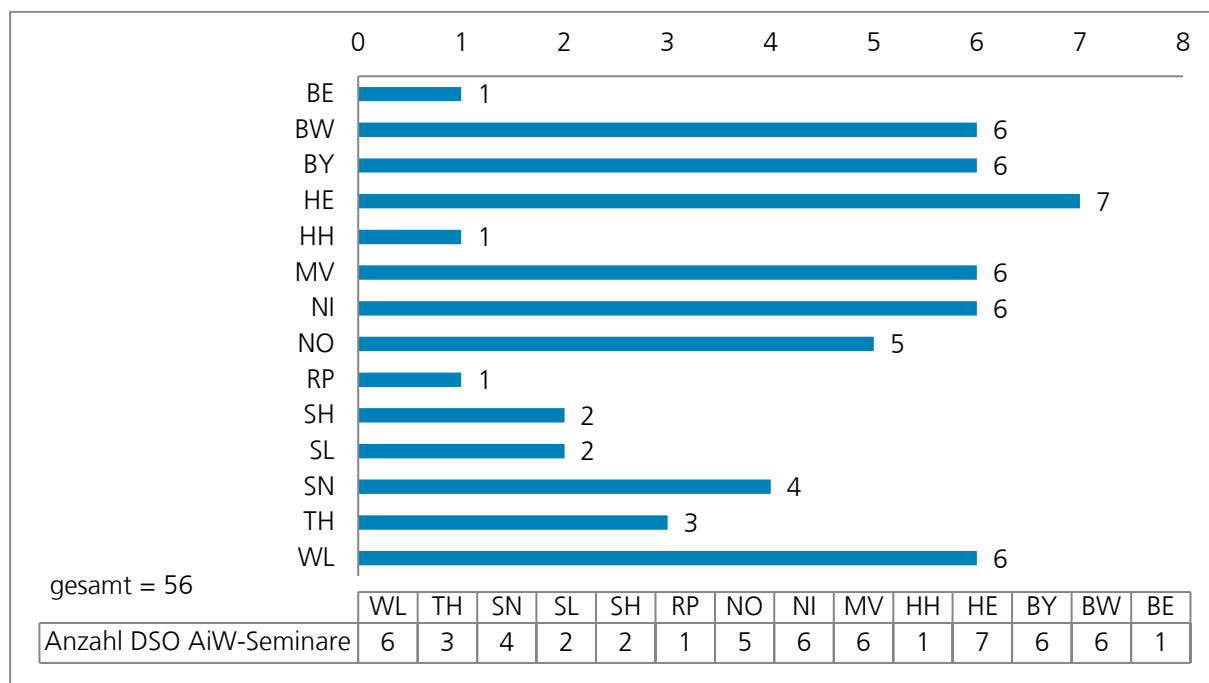


Abbildung 7: Anzahl der Durchführungsstandorte (DSO) von AiW-Seminaren

Die KW boten im Jahr 2022 insgesamt an 56 Standorten AiW-Seminare an. 2021 hatten die KW ihre AiW-Seminare an 49 Standorten durchgeführt. Den Teilnehmenden an AiW-Seminaren standen daher im Jahr 2022 insgesamt sieben Durchführungsstandorte (+14 %) mehr zur Verfügung.

Das KW Hessen nutzte sieben Durchführungsstandorte, die KW Baden-Württemberg, Bayern, Mecklenburg-Vorpommern, Niedersachsen und Westfalen-Lippe jeweils sechs. Jeweils einen Durchführungsstandort nutzten die KW Berlin, Hamburg und Rheinland-Pfalz. Die KW führten auch im Jahr 2022 zahlreiche AiW-Seminare mit digitalen Formaten durch. AiW-Seminare, die nur als Onlineseminar stattfanden, wurden bei der Anzahl der Standorte nicht mitgezählt.

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Teilnahmequoten der AiW an Seminaren

Die Teilnahmequoten der AiW an den Seminaren unterschieden sich seit Beginn der Evaluation sowohl zwischen den Jahren als auch zwischen den KW (siehe Abbildung 8). Im Vergleich zwischen den einzelnen Jahren lässt sich kein eindeutiges Muster erkennen: In einigen KW stieg die Teilnahmequote von 2019 bis 2022, während sie in anderen KW sank oder stabil blieb. Einige KW verzeichneten über die Jahre hinweg eine stabile hohe Teilnahmequote: die höchsten Quoten wiesen die KW Schleswig-Holstein, Mecklenburg-Vorpommern und Hamburg auf.

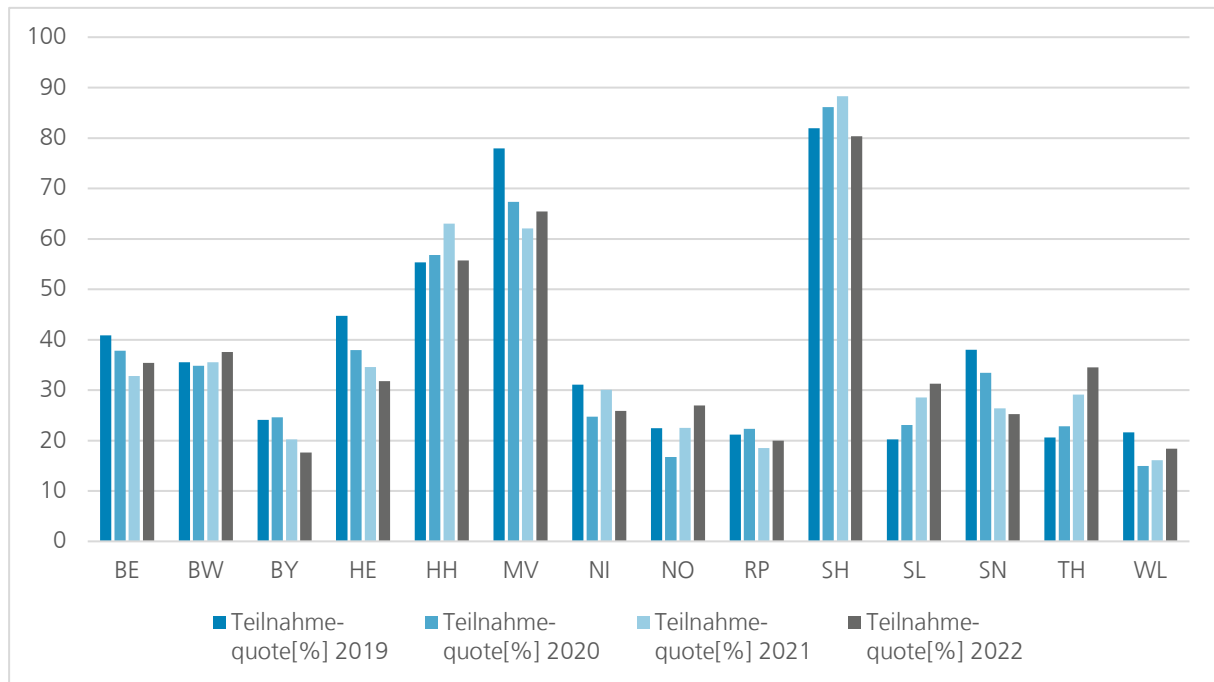


Abbildung 8: Teilnahmequoten AiW 2019-2022

4.2. Qualitative Evaluation der AiW-Seminare

Beschreibung der Stichprobe der qualitativen Evaluation

Tabelle 2: Stichprobenbeschreibung

| | AiW (n=696) | TtT-Teilnehmende (n=215) |
|-----------------------------------|----------------|-----------------------------|
| <u>Geschlecht</u>, n (%) * | | |
| Männlich | 137 (19,7 %) | 112 (52,1 %) |
| Weiblich | 553 (79,5 %) | 102 (47,4 %) |
| Divers | 2 (0,3 %) | 0 |
| Keine Antwort | 4 (0,6 %) | 1 (0,5 %) |
| <u>Alter</u> | | |
| Durchschnitt | 37,1 Jahre | 53 Jahre |
| Minimum-Maximum | 20-64 Jahre | 33-76 Jahre |
| <u>KW-Bezirk</u>, n (%) * | | |
| Baden-Württemberg | 150 (21,6 %) | 40 (18,6 %) |
| Bayern | 65 (9,3 %) | 18 (8,4 %) |
| Berlin | 66 (9,5 %) | 24 (11,2 %) |
| Hamburg | 30 (4,3 %) | 9 (4,2 %) |
| Hessen | 46 (6,6 %) | 16 (7,4 %) |
| Mecklenburg-Vorpommern | 23 (3,3 %) | 10 (4,7 %) |
| Niedersachsen | 68 (9,8 %) | 22 (10,2 %) |
| Nordrhein | 35 (5,0 %) | 18 (8,4 %) |
| Rheinland-Pfalz | 40 (5,7 %) | 13 (6 %) |
| Sachsen | 20 (2,9 %) | 9 (4,2 %) |
| Saarland | 17 (2,4 %) | 6 (2,8 %) |
| Schleswig-Holstein | 82 (11,8 %) | 10 (4,7 %) |
| Thüringen | 18 (2,6 %) | 15 (7 %) |
| Westfalen-Lippe | 36 (5,2 %) | 5 (2,3 %) |

* rundungsbedingt ggf. ≠ 100 %

Es wurden insgesamt 2.962 Ärztinnen und Ärzte (AiW) und 672 Teilnehmende an TtT-Fortbildungen von den KW angeschrieben und zur Umfrage eingeladen. Insgesamt haben 209 Teilnehmende die Umfrage unvollständig ausgefüllt (164 (5,5 %) AiW und 45 (6,7 %) Teilnehmende an TtT-Fortbildungen). Diese unvollständigen Antworten wurden nicht in die analysierte Stichprobe aufgenommen (siehe Kapitel 3.4). Insgesamt haben 911 Personen die Umfrage vollständig ausgefüllt und haben an mindestens einer Veranstaltung im Jahr 2022 teilgenommen: 696 AiW und 215 Teilnehmende an TtT-Fortbildungen. Das entspricht einer Rücklaufquote vollständig ausgefüllter

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Fragebögen von 23,5 % der AiW (+5,1 Prozentpunkte gegenüber 2021) und 32 % (+8,9 Prozentpunkte gegenüber 2021) der TtT-Teilnehmenden. Die Rücklaufquoten pro KV-Bezirk sind in Tabelle 3, im Anhang auf S. 134 dargestellt. Im Jahr 2021 hatten 527 AiW und 168 Teilnehmende an TtT-Fortbildungen die Fragebögen zur qualitativen Evaluation vollständig ausgefüllt. Das bedeutet, dass im Jahr 2022 169 mehr AiW und 47 mehr Teilnehmende an TtT-Fortbildungen als im Jahr 2021 teilgenommen haben. Im Jahr 2021 wurde eine Rücklaufquote von 18,4 % der AiW erreicht. Bei den Teilnehmenden an TtT-Fortbildungen wurde im Jahr 2021 eine Rücklaufquote von 23,1 % erreicht.

Von den befragten AiW im Jahr 2022 waren 79,5 % der Teilnehmenden weiblich, bei den befragten TtT-Teilnehmenden an TtT-Fortbildungen waren 47,4 % weiblich. Im Durchschnitt waren die AiW in der Stichprobe 37,1 Jahre alt, während die TtT-Teilnehmenden durchschnittlich 53 Jahre alt waren. In jedem KW außer im Saarland und in Thüringen haben mindestens 20 AiW die Umfrage vollständig beantwortet; die größte Gruppe kam vom KW in Baden-Württemberg mit 150 AiW. In jedem KW außer in Westfalen-Lippe, im Saarland, in Hamburg und Sachsen haben mindestens 10 Teilnehmende an TtT-Fortbildungen die Umfrage vollständig beantwortet; die größte Gruppe kam vom KW in Baden-Württemberg mit 40 Teilnehmenden.

Nachfrage nach Onlineseminaren bedingt durch Covid-19

Knapp drei Viertel (74 %) der AiW haben im Jahr 2022 an mindestens einem Onlineseminar teilgenommen, das bedingt durch Covid-19 nicht als Präsenzseminar stattfinden konnte.

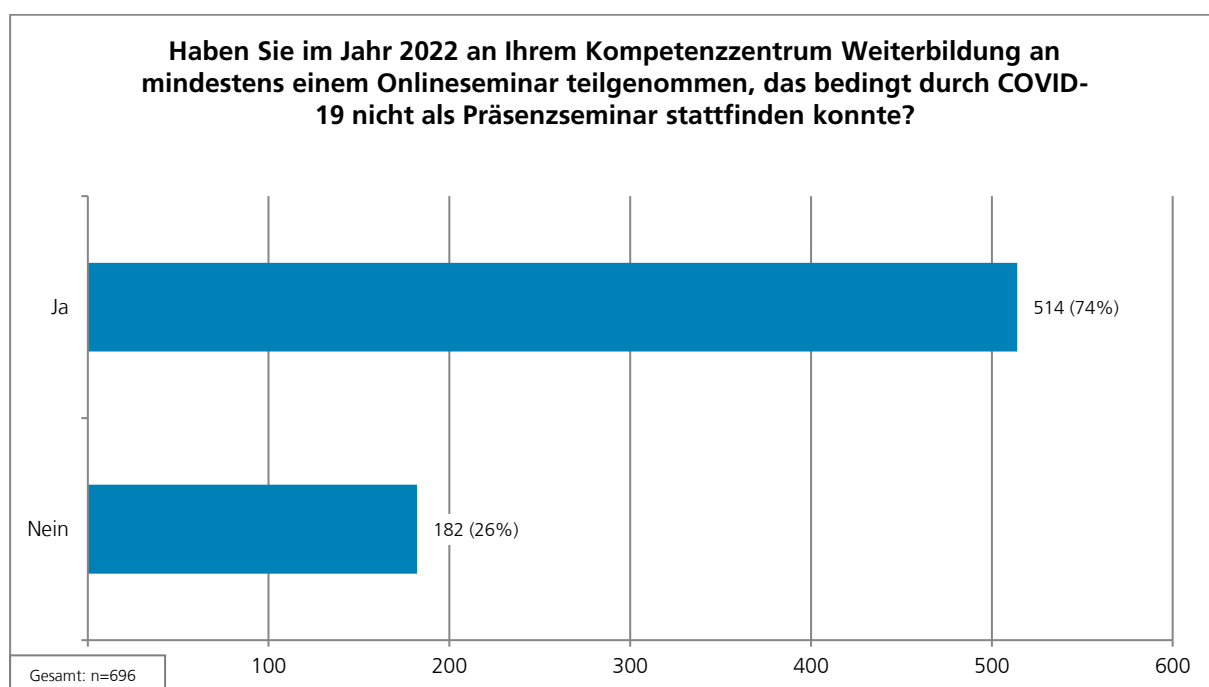


Abbildung 9: Nachfrage nach Onlineseminaren bedingt durch COVID-19

Die Ergebnisse weichen von den Ergebnissen aus dem Vorjahr ab, als mit 92 % der AiW deutlich mehr Personen an einem Onlineseminar teilgenommen hatten.

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Vor- und Nachteile von Onlineseminaren und Präsenzseminaren

Alle AiW wurden nach den Vor- und Nachteilen von Onlineseminaren und Präsenzseminaren bezüglich verschiedener Aspekte gefragt.

Praxisnähe

Wie auch im vorangegangenen Jahr fanden auch 2022 die meisten Befragten (43 %) AiW Online- und Präsenzseminare ungefähr gleich gut bezüglich ihrer Praxisnähe. Insgesamt betrachtet, gibt es im Hinblick auf Praxisnähe eine starke Tendenz zu Präsenzseminaren (weitere 44 % der Befragten, die Präsenzseminare besser oder viel besser finden). Die wenigsten AiW (13 %) fanden die Praxisnähe online (viel) besser.

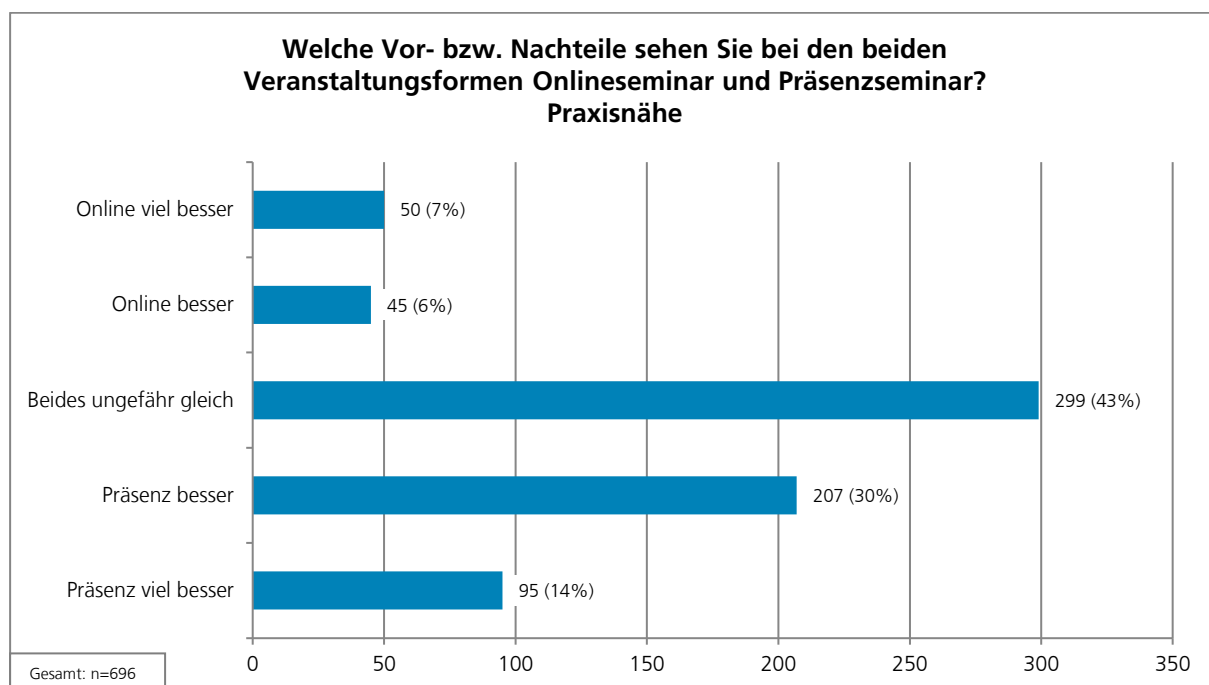


Abbildung 10: Vor- und Nachteile von Onlineseminaren und Präsenzseminaren - Praxisnähe

Wird die Verteilung der Präferenzen betrachtet, so ist die anteilige Verteilung der Antworten in der Tendenz (Online (viel) besser/Beides ungefähr gleich/Präsenz (viel) besser) vergleichbar mit der des Vorjahres: Im Jahr 2021 fanden 14 % die Praxisnähe bei Onlineseminare (viel) besser, 43 % fanden beide Formate ungefähr gleich gut, und 43 % fanden Präsenzseminare (viel) besser bezüglich der Praxisnähe.

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Didaktische Qualität

Der Großteil (47 %) der AiW fanden Onlineseminare und Präsenzseminar ungefähr gleich gut bezüglich ihrer didaktischen Qualität. Fast genauso viele AiW (43 %) fanden die didaktische Qualität in Präsenz (viel) besser. Insgesamt betrachtet gibt es daher im Hinblick auf die didaktische Qualität ebenfalls eine Tendenz zu Präsenzseminaren, da lediglich 10 % der AiW angaben, dass sie die didaktische Qualität in Onlineseminaren (viel) besser finden.

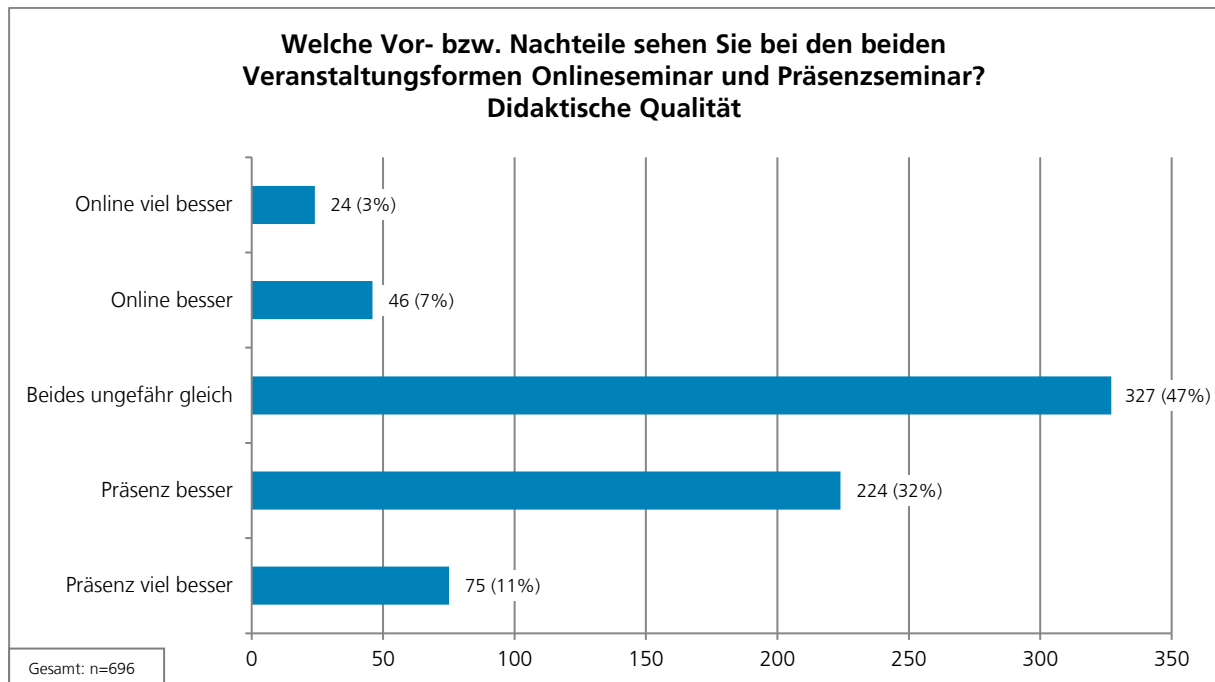


Abbildung 11: Vor- und Nachteile von Onlineseminaren und Präsenzseminaren - didaktische Qualität

Die Ergebnisse weichen von den Ergebnissen aus dem Vorjahr ab, als 58 % der AiW die didaktische Qualität bei Online- und Präsenzseminaren ungefähr gleich gut fand. Ähnlich, jedoch nun stärker ausgeprägt als im Vorjahr (plus elf Prozentpunkte), ist die Tendenz, dass mehr AiW die didaktische Qualität bei Präsenzseminaren besser oder viel besser fand. Gleichzeitig hat der Anteil der Befragten, die die didaktische Qualität in Präsenz viel besser fanden, um sechs Prozentpunkte zugenommen.

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Inhaltliche Qualität

Die meisten (78 %) der AiW fanden Onlineseminare und Präsenzseminare ungefähr gleich gut bezüglich ihrer inhaltlichen Qualität. Die wenigsten (je 3 %) AiW fanden die inhaltliche Qualität der Präsenzveranstaltung bzw. der Onlineveranstaltung viel besser.

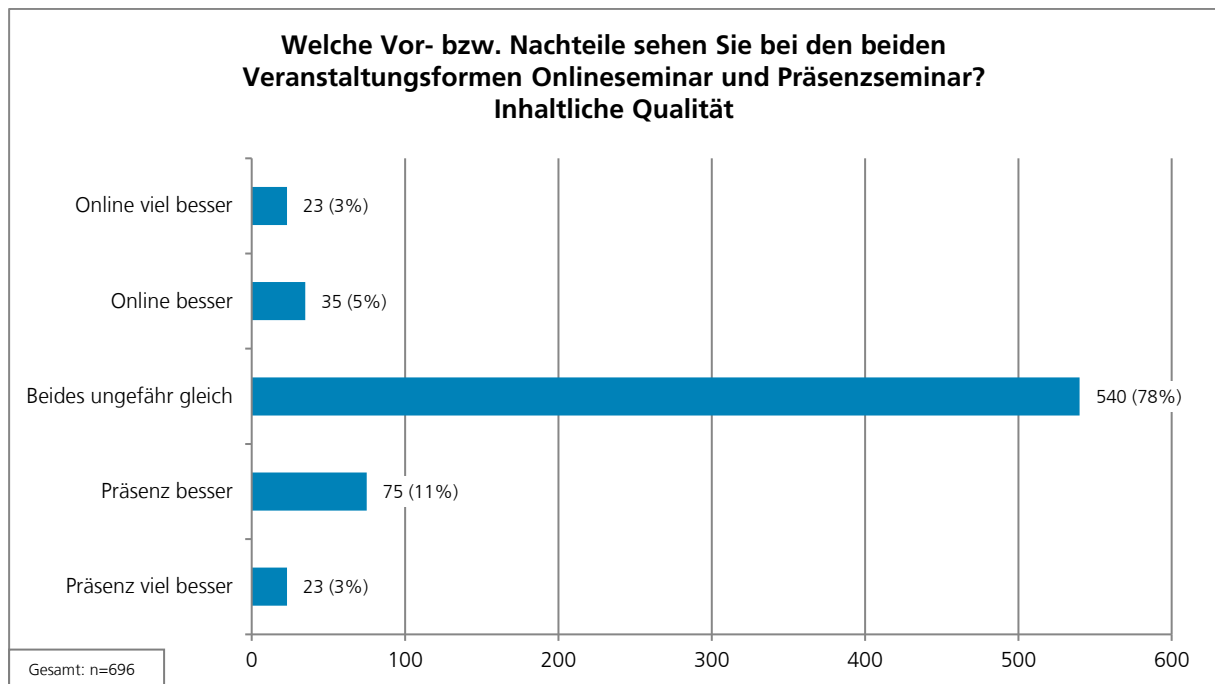


Abbildung 12: Vor- und Nachteile von Onlineseminaren und Präsenzseminaren - inhaltliche Qualität

Insgesamt sind die Ergebnisse vergleichbar mit den Ergebnissen aus dem Vorjahr: 81% der Befragten fanden die inhaltliche Qualität in Online- und Präsenzseminaren ungefähr gleich gut, 8 % fanden Onlineseminare (viel) besser und 11 % bewertete die inhaltliche Qualität bei Präsenzseminaren als (viel) besser.

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Subjektiver Lernerfolg

40 % der AiW beurteilten den subjektiven Lernerfolg bei beiden Formaten als gleich gut. Die meisten der AiW (45 %) fanden Präsenzseminare hinsichtlich ihres subjektiven Lernerfolgs (viel) besser als Onlineseminare. Lediglich 14 % der Befragten gaben an, Onlineseminare diesbezüglich (viel) besser zu finden.

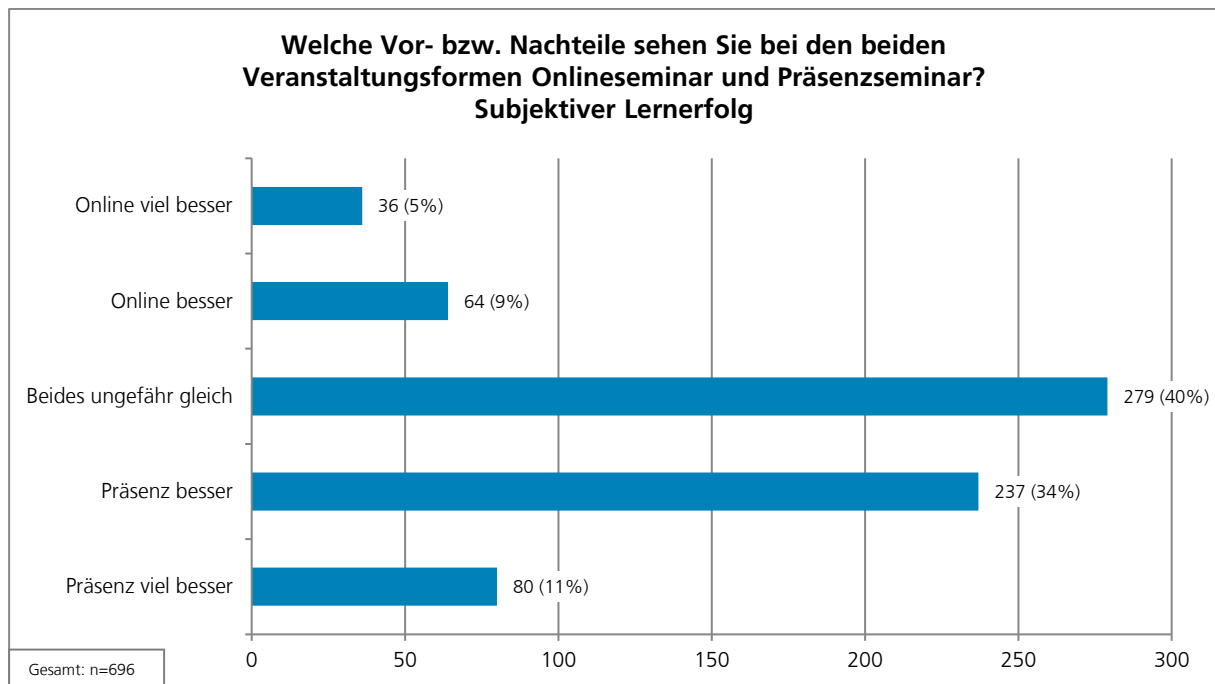


Abbildung 13: Vor- und Nachteile von Onlineseminaren und Präsenzseminaren - subjektiver Lernerfolg

Verglichen mit den Ergebnissen aus dem Jahr 2021 lassen die Ergebnisse aus dem Jahr 2022 eine Präferenz für Seminare in Präsenz erkennen: Verglichen mit den Vorjahresergebnissen ist der Anteil der AiW, die den subjektiven Lernerfolg von Präsenzseminaren als (viel) besser beurteilten, um sieben Prozentpunkte gestiegen.

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Austausch mit Kolleginnen und Kollegen während der Veranstaltung

Mit knapp zwei Drittel (65 %) der AiW fanden die meisten Befragten den Austausch mit Kolleginnen und Kollegen während der Veranstaltung bei Präsenzseminaren viel besser, und mehr als ein Viertel (28 %) der AiW beurteilte denselben als besser. Fast niemand (knapp 2 %) fand den Austausch online (viel) besser. Etwas mehr als jede zwanzigste Befragungsperson (6 %) gab an, dass sie den Austausch bei beiden Formaten als ungefähr gleich gut empfunden haben.

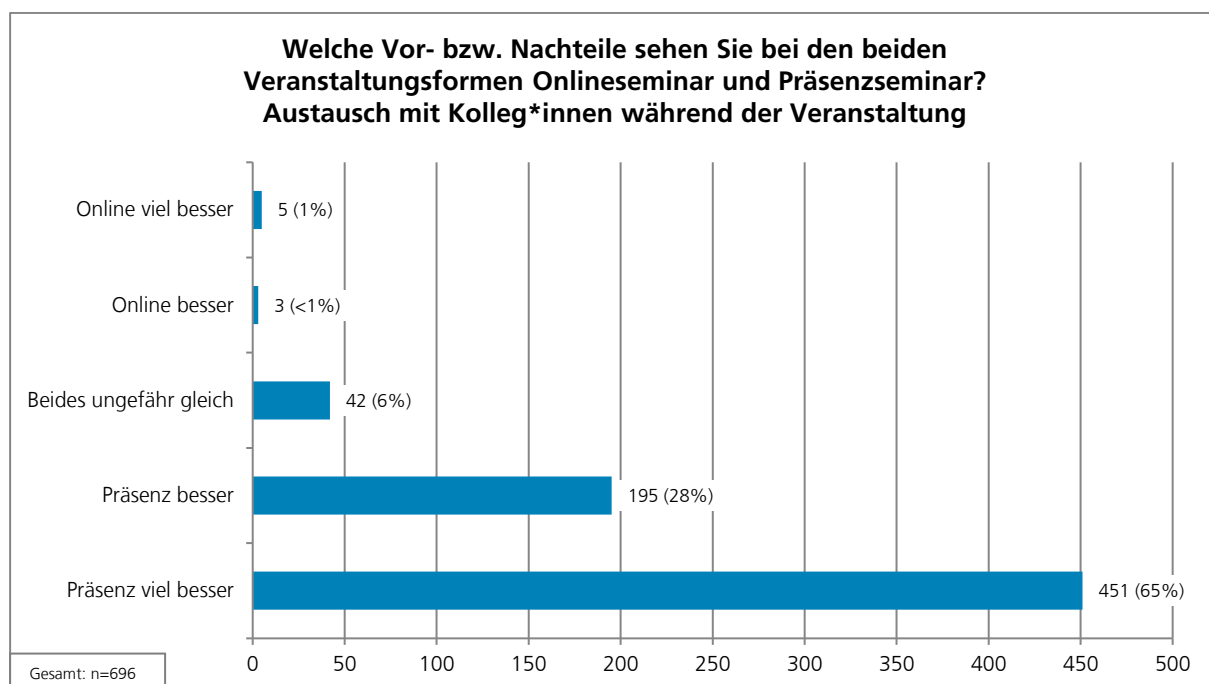


Abbildung 14: Vor- und Nachteile von Onlineseminaren und Präsenzseminaren - Austausch mit Kolleg*innen während der Veranstaltung

Im Vergleich zu den Vorjahresergebnissen ist erwähnenswert, dass der Anteil der AiW, die den Austausch mit Kolleginnen und Kollegen in Präsenz als viel besser beurteilt haben, um sechs Prozentpunkte gewachsen ist, während der Anteil der AiW, die das Online-Format als (viel) besser beurteilt haben, anteilmäßig gleichgeblieben ist. Ebenfalls (annähernd) gleichgeblieben ist der Anteil derjenigen, die beide Formate als gleich gut beurteilt haben.

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Vernetzung über die Veranstaltung hinaus

Die meisten (85 %) der AiW fanden die Vernetzung über die Veranstaltung hinaus bei Präsenzseminaren viel besser (51 %) oder besser (34 %). Die wenigsten (4 %) AiW fanden die Vernetzung online (viel) besser.

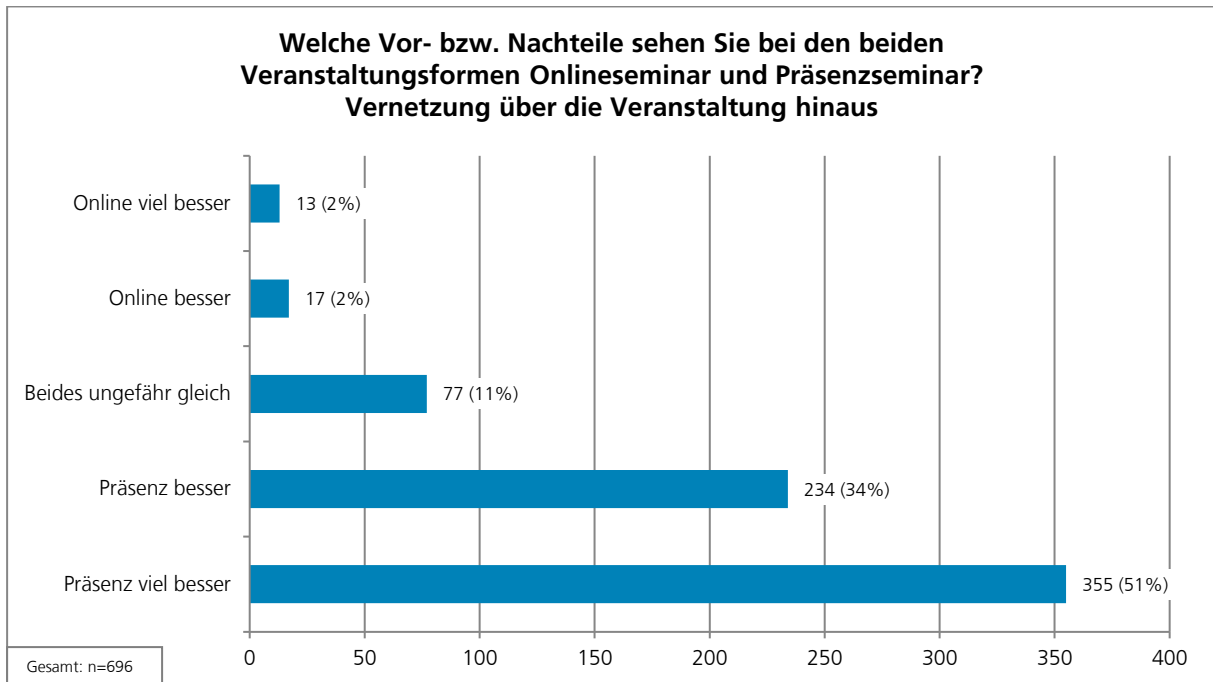


Abbildung 15: Vor- und Nachteile von Olineseminaren und Präsenzseminaren - Vernetzung über die Veranstaltung hinaus

Im Vergleich zu Vorjahr gibt es eine Verschiebung der Präferenzen in Richtung Präsenz: Der Anteil der AiW, der die Vernetzung über die Veranstaltung hinaus in Präsenzseminare als viel besser bewerteten, ist um sechs Prozentpunkte angestiegen.

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Zeitliche Flexibilität

Die meisten (90 %) der AiW fanden die zeitliche Flexibilität bei Onlineseminaren viel besser (62 %) oder besser (28 %). Die wenigsten (2 %) AiW fanden die zeitliche Flexibilität bei Präsenzseminaren (viel) besser.

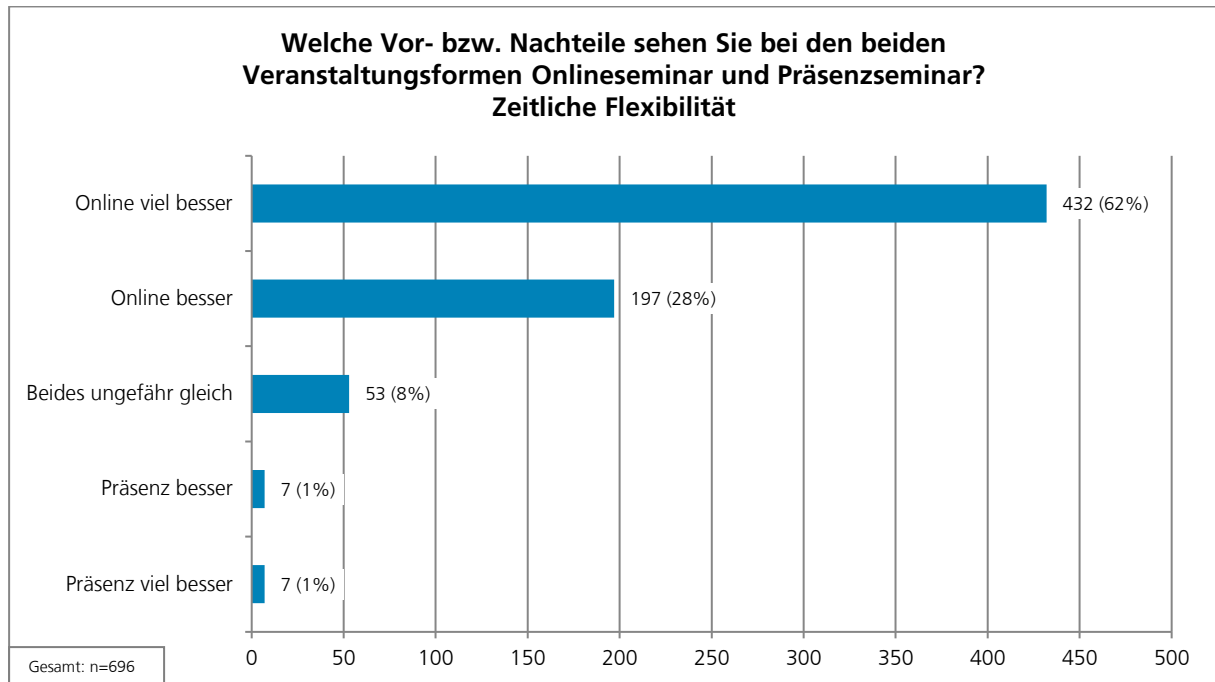


Abbildung 16: Vor- und Nachteile von Onlineseminaren und Präsenzseminaren - zeitliche Flexibilität

Die Ergebnisse entsprechen größtenteils den Ergebnissen aus dem Vorjahr, als 63 % der Befragten die zeitliche Flexibilität bei Onlineseminaren viel besser fand.

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Reiseaufwand

Die meisten (96 %) der AiW fanden den Reiseaufwand bei Onlineseminaren viel besser (79 %) oder besser (17 %). Die wenigsten (<2 %) AiW fanden den Reiseaufwand bei Präsenzseminaren (viel) besser.

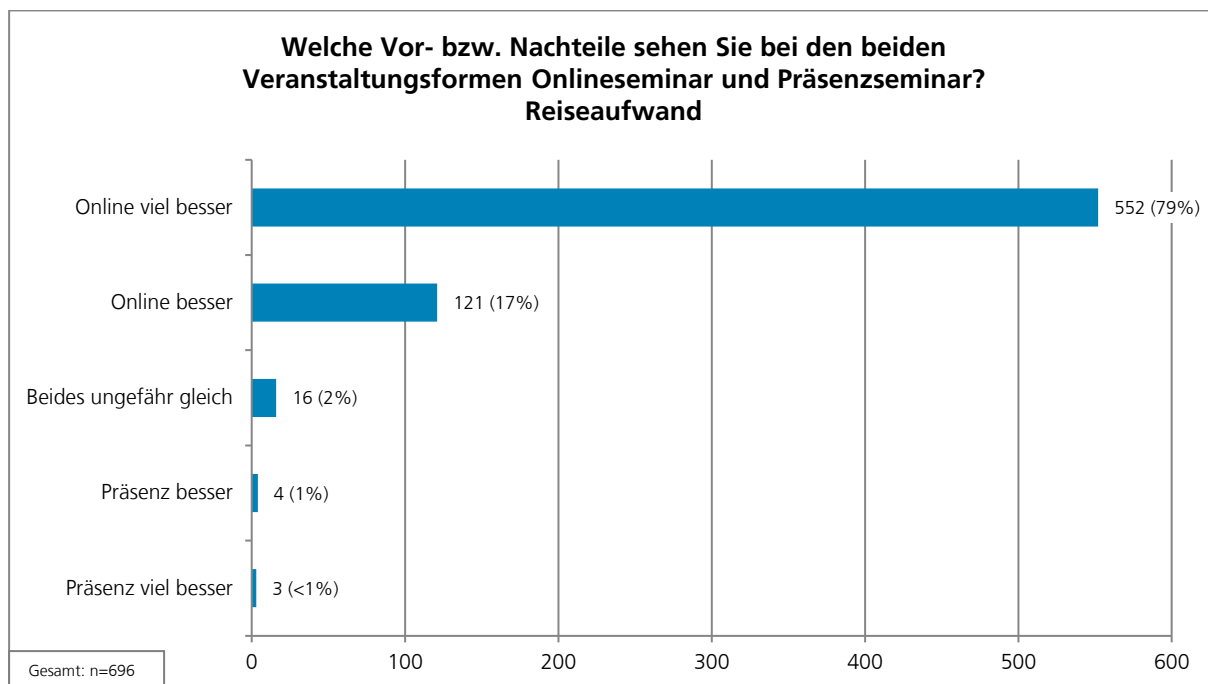


Abbildung 17: Vor- und Nachteile von Onlineseminaren und Präsenzseminaren - Reiseaufwand

Die Ergebnisse entsprechen größtenteils den Ergebnissen aus dem Vorjahr. Im Jahr 2021 fanden 84 % der Befragten den Reiseaufwand bei Onlineseminaren viel besser, und 16 % bewertete den Reiseaufwand als besser (insgesamt >99 %).

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Vereinbarkeit Beruf/Privatleben

Die meisten (82 %) der AiW fanden die Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben bei Onlineseminaren viel besser (52 %) oder besser (30 %). Die wenigsten (3 %) AiW fanden die Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben bei Präsenzseminaren (viel) besser.

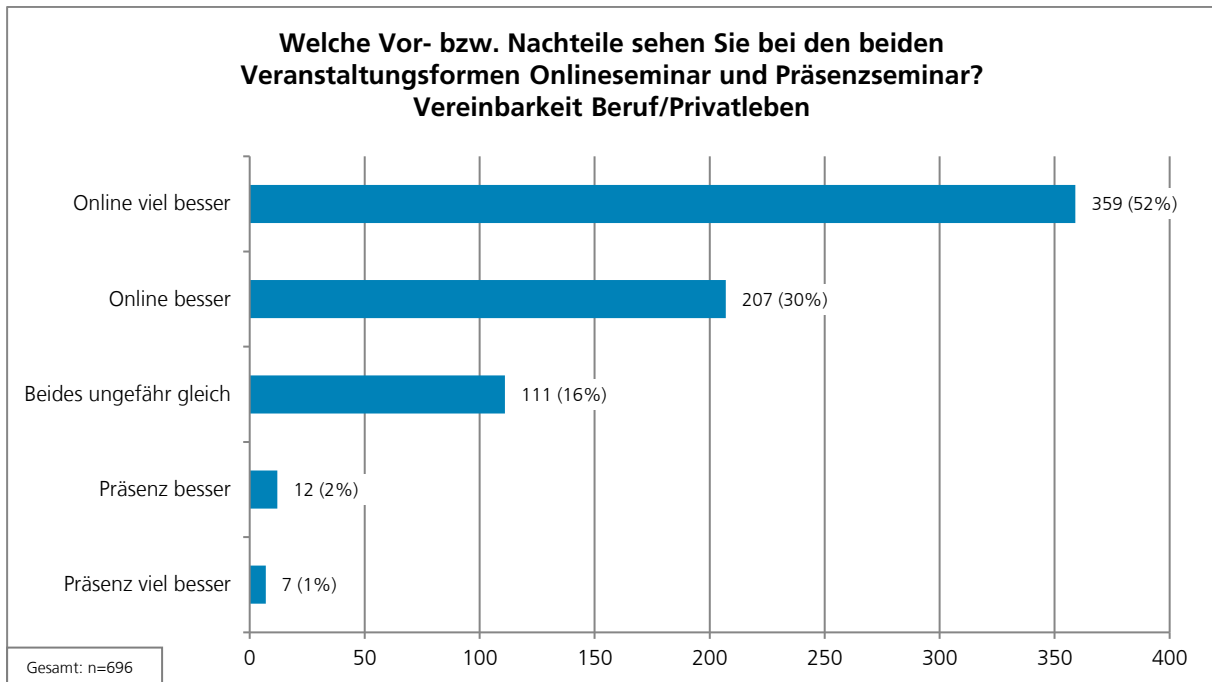


Abbildung 18: Vor- und Nachteile von Onlineseminaren und Präsenzseminaren - Vereinbarkeit Beruf/Privatleben

Die Ergebnisse entsprechen größtenteils den Ergebnissen aus dem Vorjahr ab, als 86 % der AiW die Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben bei Onlineseminaren (viel) besser fand.

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Nachfrage nach Verhältnis von Onlineseminaren und Präsenzseminaren

Alle AiW wurden gefragt, in welchem Verhältnis (Onlineseminare im Verhältnis zu Präsenzseminaren) Seminare in den KW stattfinden sollten, sofern es keine pandemiebedingten Einschränkungen von Präsenzseminaren mehr gäbe. Die größte Gruppe (33 %) der Ärztinnen und Ärzte wünschte sich ein Verhältnis von 50 % Präsenz- und 50 % Onlineveranstaltungen. Die zweitgrößte Gruppe (9 %) fand ein Verhältnis von 80 % Präsenzseminaren und 20 % Onlineseminaren optimal. Die drittgrößte Gruppe (9 %) wünschte sich ein Verhältnis von 70 % Präsenzseminaren und 30 % Onlineseminaren.

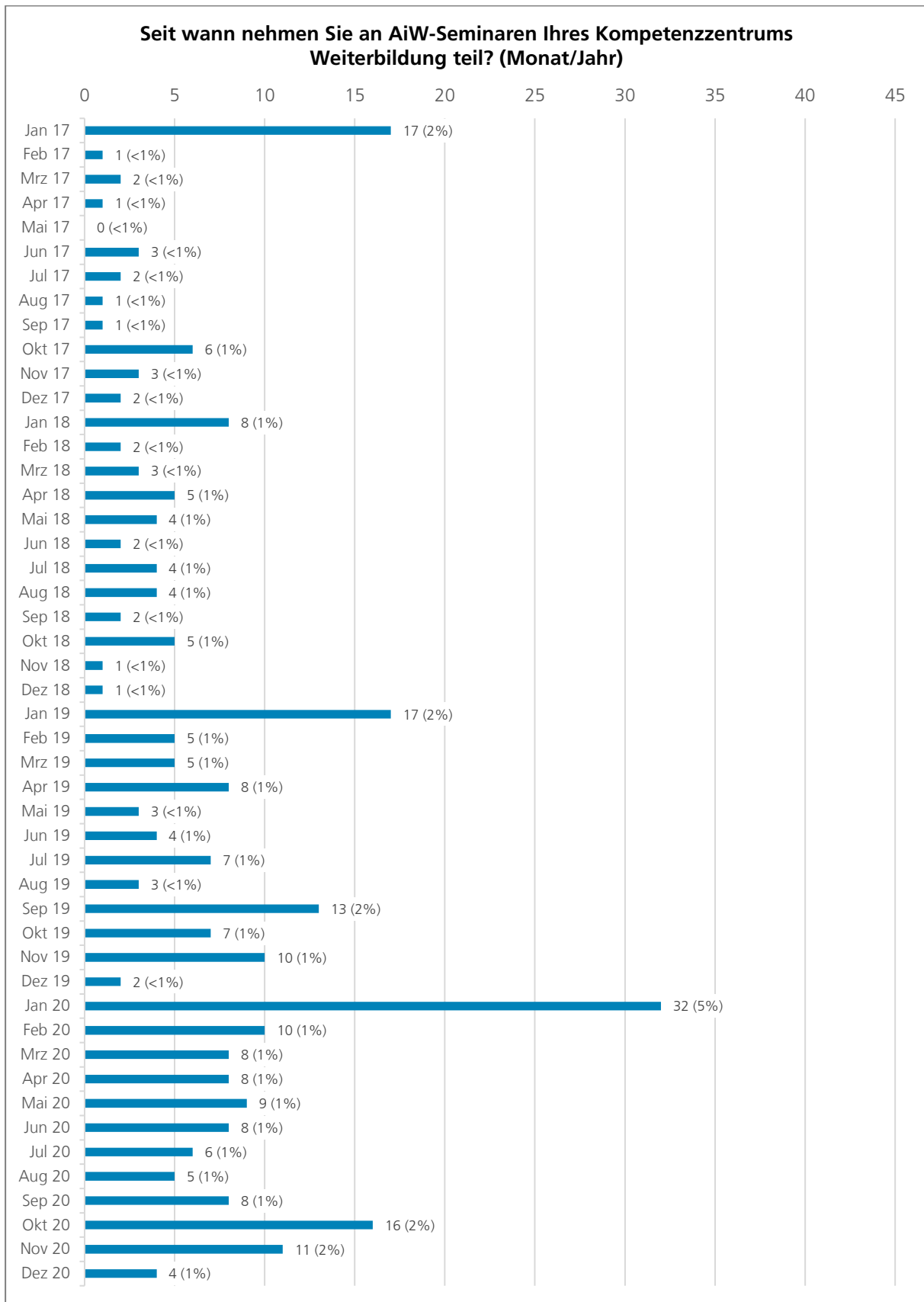
Im Vorjahr (2021) hatten sich 35 % der Ärztinnen und Ärzte ein Verhältnis von 50 % Präsenz- und 50 % Onlineveranstaltungen gewünscht. Die zweitgrößte Gruppe (9 %) fand ein Verhältnis von 70 % Präsenzseminaren und 30 % Onlineseminaren optimal. Die drittgrößte Gruppe (9 %) wünschte sich ein Verhältnis von 40 % Präsenzseminaren und 60 % Onlineseminaren.

Nachfrage nach AiW-Seminaren im zeitlichen Verlauf

Die meisten (6 %) der AiW nahmen seit Januar 2022 an den AiW-Seminaren teil (siehe Abbildung 19). Die ersten KW sind seit Januar 2017 nach §75a SGB V gefördert worden. Jeweils im Januar eines Jahres sind die höchsten Werte zu erkennen.

Ein Überblick nach KW und ganzen Jahren wird im Anhang in Abbildung 81 auf S. 135 dargestellt.

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V



Fortsetzung auf der nächsten Seite

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

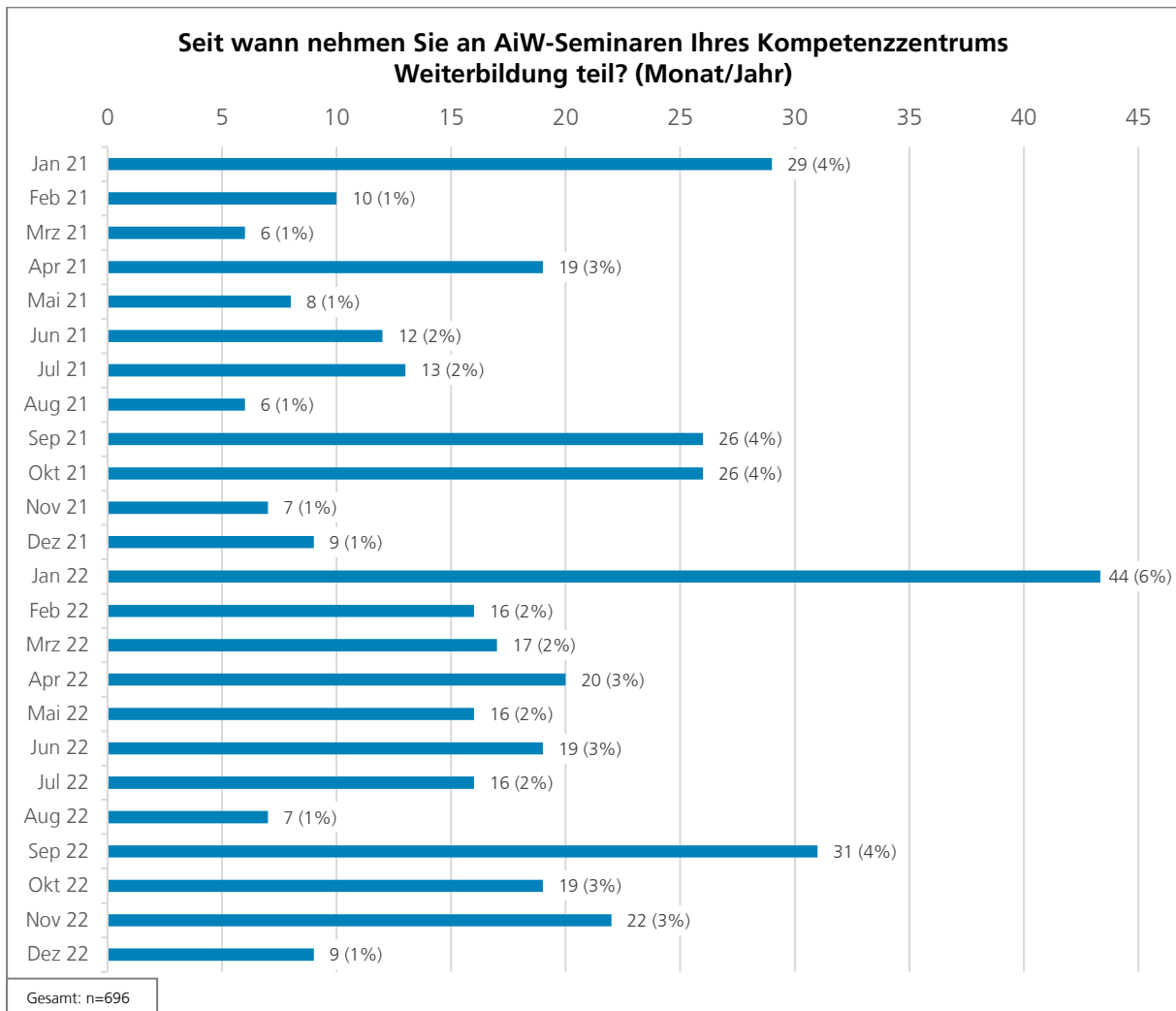


Abbildung 19: Nachfrage nach AiW-Seminaren im zeitlichen Verlauf

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Anzahl der ganztägig besuchten Seminartage (AiW)

Die meisten (14 %) der AiW nahmen an zwei ganzen Seminartagen teil. Jede vierte Person (oder mehr) nahm an einem (11%), zwei (13 %), drei (11 %) oder vier (11 %) Tagen an einer Weiterbildung teil. Insgesamt nahmen knapp zwei Drittel (64 %) der Befragten an einem bis sechs Seminartagen teil.

Eine Übersicht je KW wird im Anhang in Abbildung 82 (S. 136) dargestellt.



Abbildung 20: Teilnahme der AiW an ganzen Seminartagen

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Anzahl der halbtägig besuchten Seminartage (AiW)

Die Hälfte (50 %) der AiW haben keinen halben Seminartag besucht. Jeweils jede zehnte Person hat entweder einen oder zwei (je 10 %) halbe Seminartage besucht. Der kleinste Teil (je unter 3 %) der AiW hat sechs oder mehr halbe Seminartage besucht.

Eine Übersicht je KW wird im Anhang in Abbildung 83 auf S. 137 dargestellt.

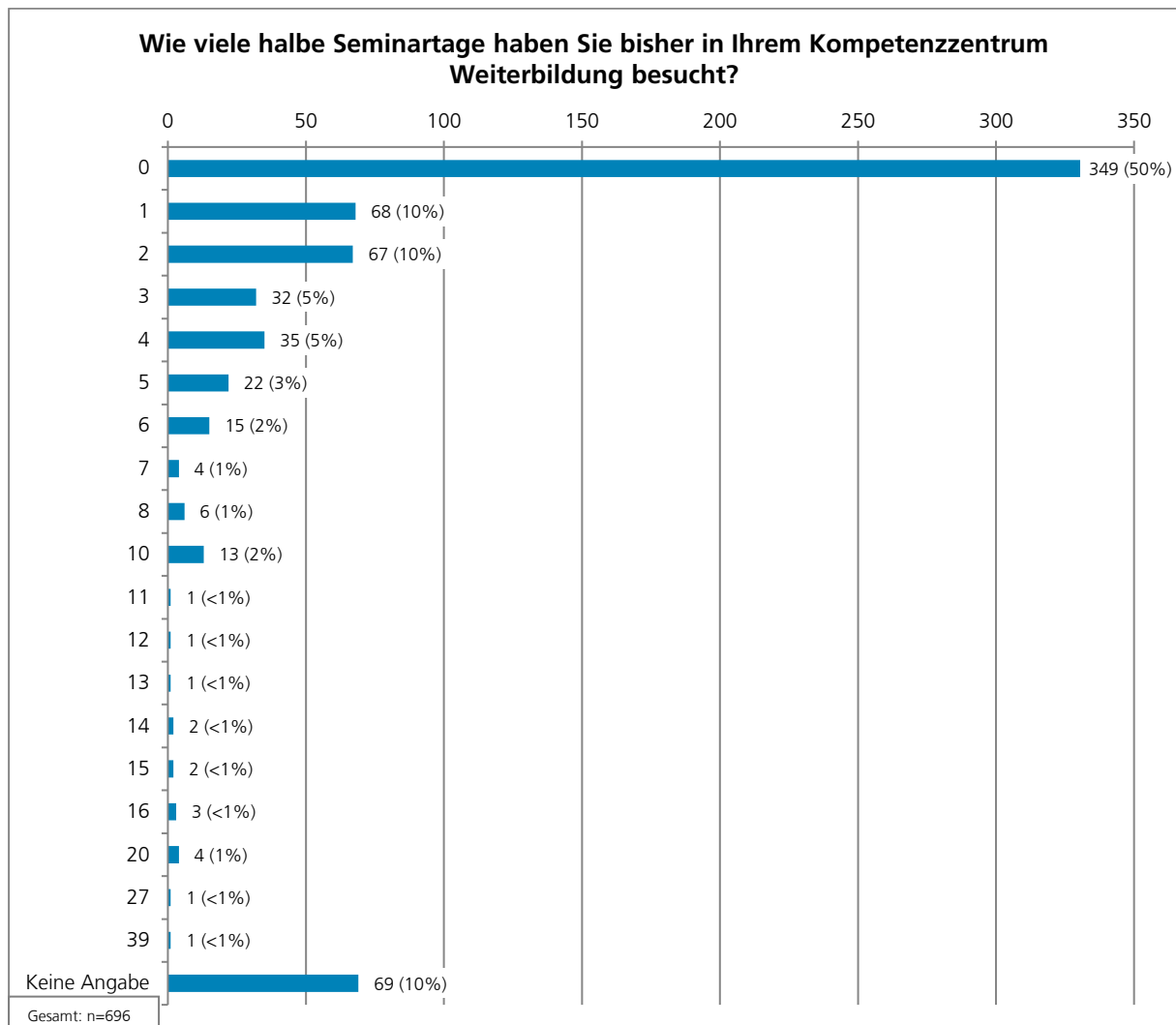


Abbildung 21: Teilnahme der AiW an halben Seminartagen

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Bewertung des quantitativen Umfangs (Anzahl) der AiW-Seminare

Die meisten (51 %) AiW bewerteten, dass die quantitative Anzahl der Seminare genau richtig war. Die zweitgrößte Gruppe (41 %) antwortete, dass es mehr Seminare geben sollte. Kein Arzt und keine Ärztin in Weiterbildung gab an, dass viel weniger Seminare angeboten werden sollten und nur zwei Personen (< 1 %) gaben an, dass es weniger Seminare sein sollten. Insgesamt war das Angebot also für die Hälfte der Befragten genau richtig, während sich etwas weniger als die Hälfte der Befragten (47 %) (viel) mehr Seminare wünschte.

Die Detailauswertung zeigt, dass in den KW Bayern, Hessen, Hamburg, Mecklenburg-Vorpommern und Nordrhein die Zahl derer überwog, die sich mehr Seminare wünschten (siehe Abbildung 84, S. 138 im Anhang).

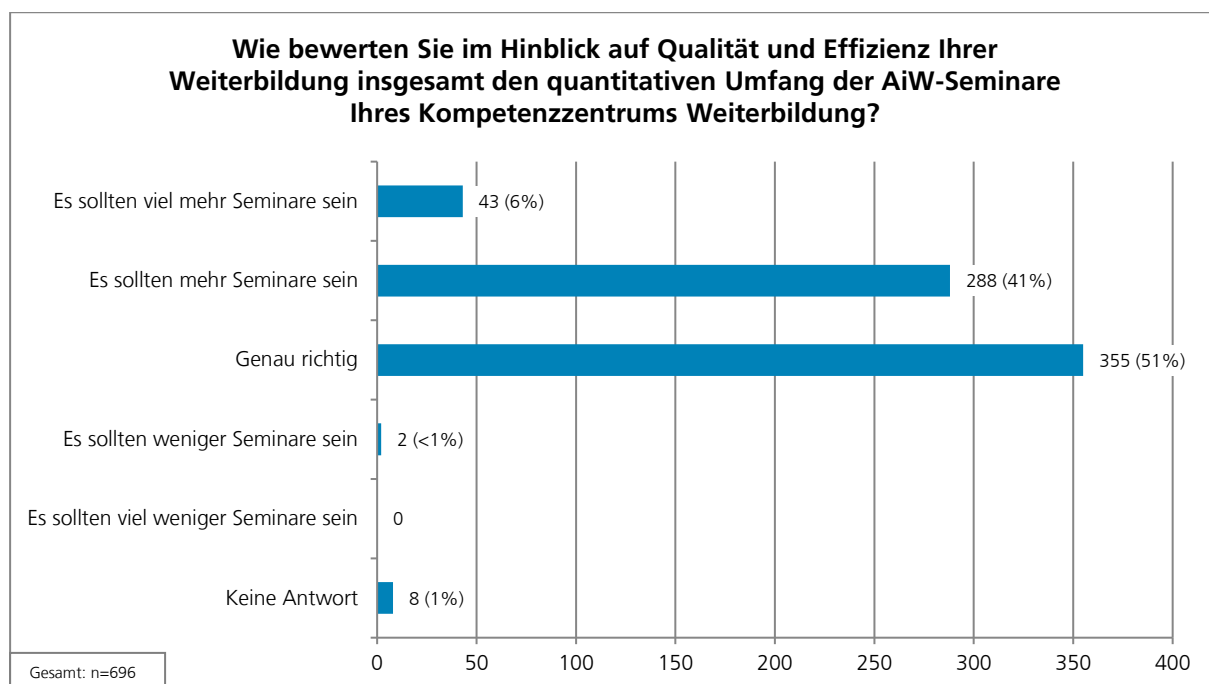


Abbildung 22: Bewertung des quantitativen Umfangs (Anzahl) der Weiterbildungsseminare durch AiW

Die Ergebnisse entsprechen größtenteils den Ergebnissen aus dem Vorjahr, als 52 % der AiW die Anzahl der Seminare genau richtig fand und 44 % angab, dass es (viel) mehr Seminare geben sollte.

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Bewertung des quantitativen Umfangs (Themenzahl) der Weiterbildungsseminare durch AiW

Die meisten (59 %) AiW fanden den thematischen Umfang der Seminare genau richtig. Von der gesamten Gruppe antworteten 35 % der AiW, dass es mehr Themen geben sollte. Kein AiW gab an, dass viel weniger Themen angeboten werden sollten.

Es zeigt sich ein ähnliches Bild wie bei der Frage nach der Gesamtzahl der Seminare: 51 % bzw. 59 % der Befragten fand die Anzahl und den thematischen Umfang der Seminare genau richtig. Etwas mehr als ein Drittel (35 %) gab an, dass es mehr Themen sein könnten und 41 % der Befragten sprachen sich dafür aus, dass es mehr Seminare sein sollten. Viel mehr Themen bzw. Seminare wünschten sich nur 3 % bzw. 6 % der Befragten.

Die Detailauswertung zeigt, dass in den KW Bayern, Hessen, Mecklenburg-Vorpommern, Niedersachsen und Nordrhein die Zahl derer überwog, die sich mehr Themen wünschten (siehe Abbildung 85, S. 139 im Anhang).

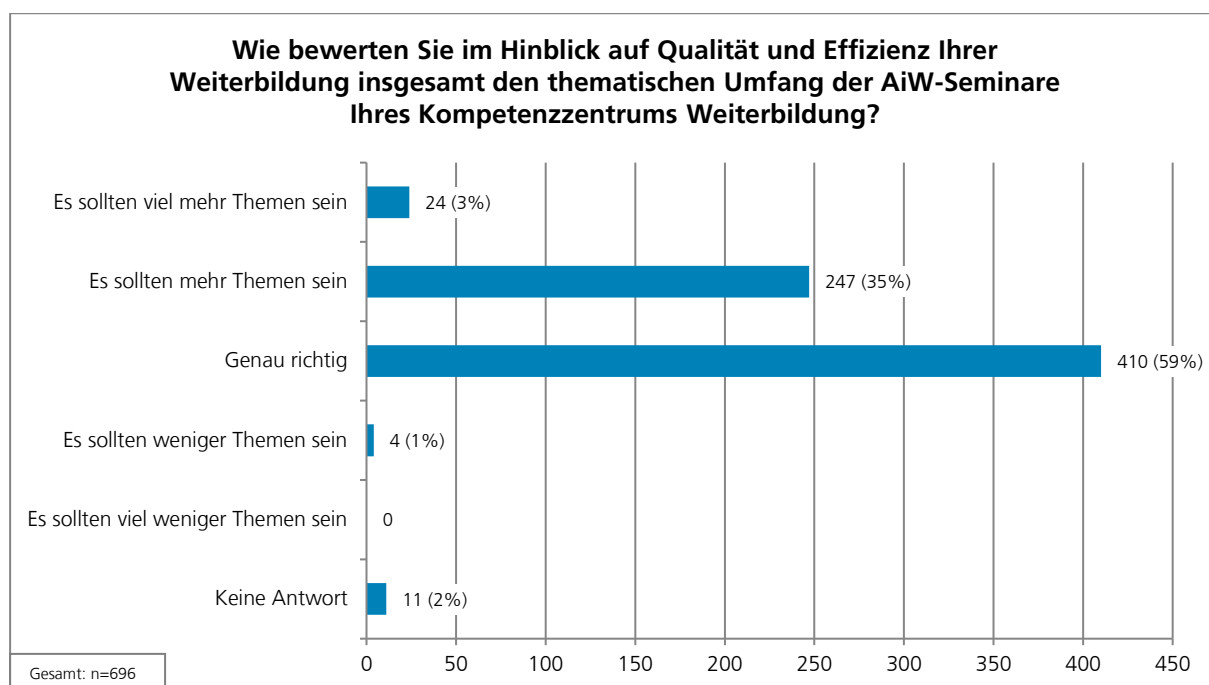


Abbildung 23: Bewertung des quantitativen Umfangs (Themenzahl) der Weiterbildungsseminare durch AiW

Die Ergebnisse entsprechen größtenteils den Ergebnissen aus dem Vorjahr, als 57 % der AiW die Anzahl der Themen genau richtig fand, und 36 % fand, dass es mehr Themen geben sollte.

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Bewertung von Qualität und Effizienz der Weiterbildungsseminare durch AiW

Die größte Gruppe (50 %) der AiW fand die Lehrinhalte der Seminare „sehr gut“. Weitere 46 % der Befragten bewerteten die Lehrinhalte als „gut“. Insgesamt liegen damit annähernd alle Bewertungen (96 %) im positiven Bereich („gut“ bzw. „sehr gut“).

Auch bei der Detailauswertung zeigt sich dieses Ergebnis über alle Kompetenzzentren hinweg (siehe Abbildung 86, S. 140).

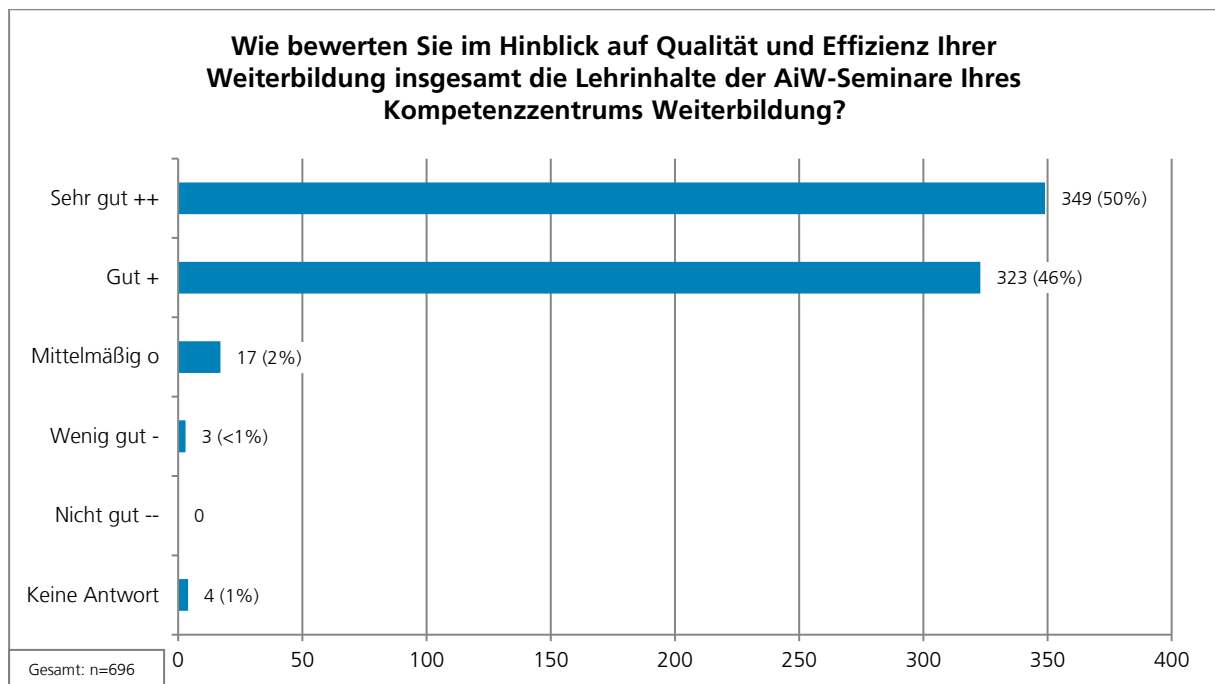


Abbildung 24: Bewertung der Lehrinhalte der Weiterbildungsseminare durch AiW

Die Ergebnisse weichen leicht von den Ergebnissen aus dem Vorjahr ab. Im Jahr 2021 fand die größte Gruppe der Befragten (47 %) die Lehrinhalte gut, und 46 % bewerteten die Lehrinhalte als sehr gut.

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Bewertung der fachlichen Qualität der Dozentinnen und Dozenten durch AiW

Die fachliche Qualität der Dozentinnen und Dozenten wurde von den meisten Ärztinnen und Ärzten in Weiterbildung als „sehr gut“ (54 %) bewertet. Die zweitmeisten Bewertungen fielen auf „gut“ (44 %). Damit fallen fast alle Bewertungen (insgesamt 98 %) positiv aus.

Auch bei der Detailauswertung zeigt sich dieses Ergebnis im Wesentlichen über alle Kompetenzzentren hinweg (siehe Abbildung 87, S. 141).

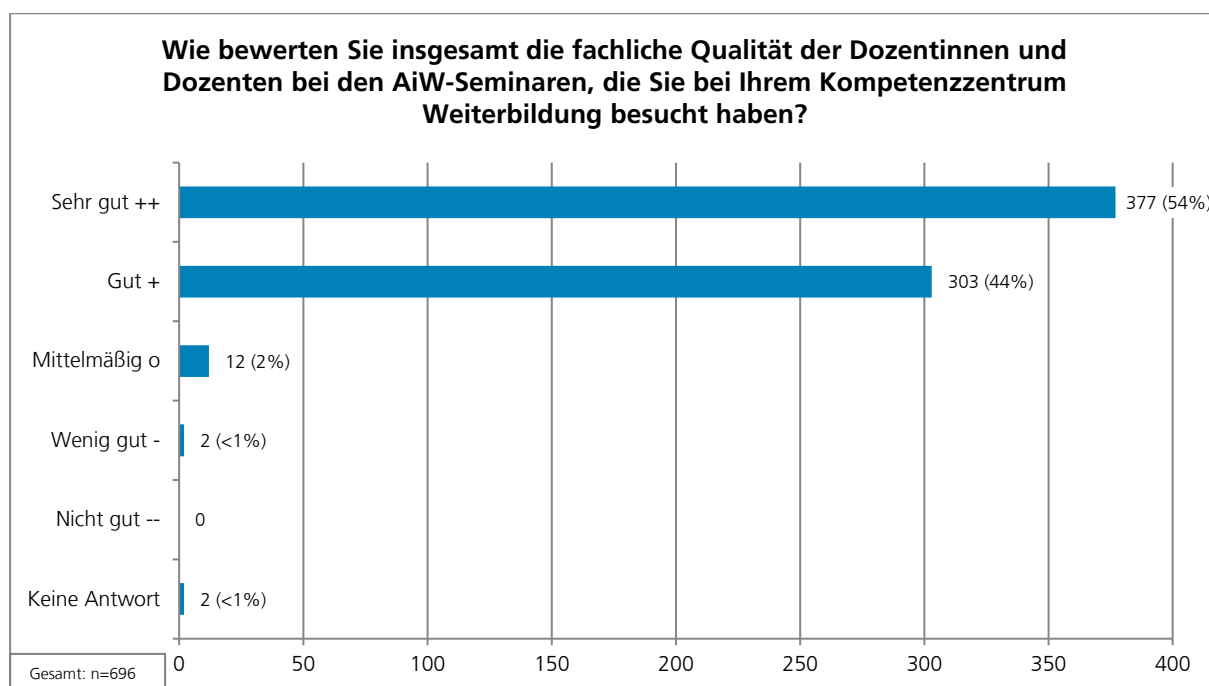


Abbildung 25: Bewertung der fachlichen Qualität der Dozentinnen und Dozenten durch AiW

Die Ergebnisse von 2022 weichen von den Ergebnissen aus dem Vorjahr ab, als 47 % der AiW die fachliche Qualität der Dozentinnen und Dozenten als „sehr gut“ und 47 % der AiW die fachliche Qualität als „gut“ bewerteten (zusammen 94 %). Besonders zu erwähnen ist dabei die anteilmäßige Zunahme der Befragten, die die fachliche Qualität der Dozentinnen und Dozenten als „sehr gut“ bewerteten, um insgesamt sieben Prozentpunkte.

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Bewertung der didaktischen Qualität der Dozentinnen und Dozenten durch AiW

Die didaktische Qualität der Dozentinnen und Dozenten wurde von der Mehrheit (59 %) der AiW als „gut“ beschrieben. 32 % der Befragten fand die didaktische Qualität „sehr gut“. Insgesamt bewerteten damit 91 % der AiW die didaktische Qualität der Dozentinnen und Dozenten als positiv („gut“ oder „sehr gut“); 8 % der AiW bewertete die Qualität als „mittelmäßig“.

Dieses Ergebnis zeigt sich im Wesentlichen auch bei der Detailauswertung bei allen Kompetenzzentren (siehe Abbildung 88, S. 142).

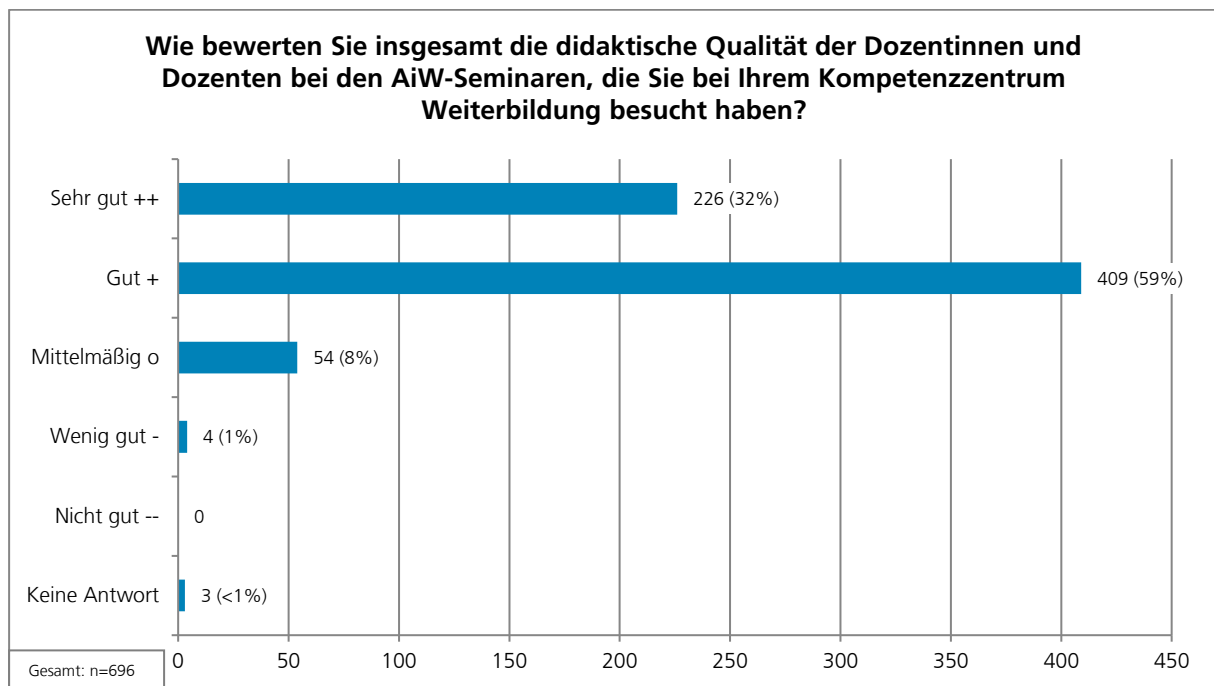


Abbildung 26: Bewertung der didaktischen Qualität der Dozentinnen und Dozenten durch AiW

Wie auch im Vorjahr liegen 2022 91 % der Bewertungen im positiven Bereich („gut“ oder „sehr gut“). Im Vergleich zum Vorjahr lässt sich ein Zuwachs der Bewertungen im sehr guten Bereich um sechs Prozentpunkte beobachten.

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

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

Die Mehrheit (54 %) der AiW fand den Praxisbezug der Seminare „sehr gut“. Die zweitgrößte Gruppe (43 %) der AiW bewertete den Praxisbezug als „gut“ (zusammen 97 %). Nur eine Ärztin oder ein Arzt in Weiterbildung bezeichneten den Praxisbezug als „nicht gut“.

Dieses Ergebnis zeigt sich im Wesentlichen auch bei der Detailauswertung bei allen Kompetenzzentren (siehe Abbildung 89, S. 143).

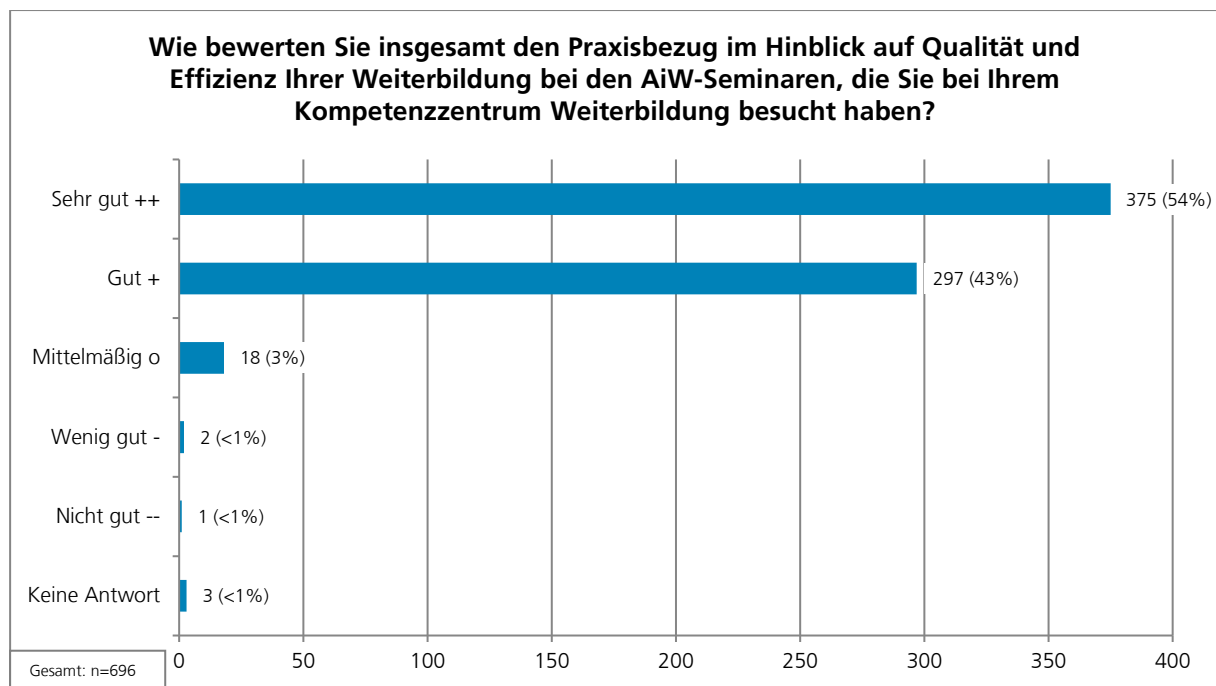


Abbildung 27: Bewertung von Praxisbezug im Hinblick auf Qualität und Effizienz der Weiterbildung durch AiW

Die Ergebnisse weichen von den Ergebnissen aus dem Vorjahr ab, als die größte Gruppe der AiW (48 %) den Praxisbezug im Hinblick auf Qualität und Effizienz der Weiterbildung als „gut“ bewerteten. Die zweitgrößte Gruppe (44 %) fand den Praxisbezug „sehr gut“ (insgesamt 92 %).

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

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

Die größte Gruppe (47 %) der AiW bewertete die Möglichkeit, sich in ihrem KW über eine spätere fachliche Tätigkeit zu informieren, mit „gut“. Die zweitgrößte Gruppe (27 %) antwortete, dass diese Möglichkeit „sehr gut“ sei (zusammen 74 %). 16 % der AiW bewerteten die Möglichkeiten, sich über eine spätere fachärztliche Tätigkeit im KW zu informieren, als „mittelmäßig“ und 3 % als „wenig gut“.

Auch bei der Detailauswertung zeigt sich dieses Ergebnis über alle Kompetenzzentren hinweg (siehe Abbildung 90, S. 144).

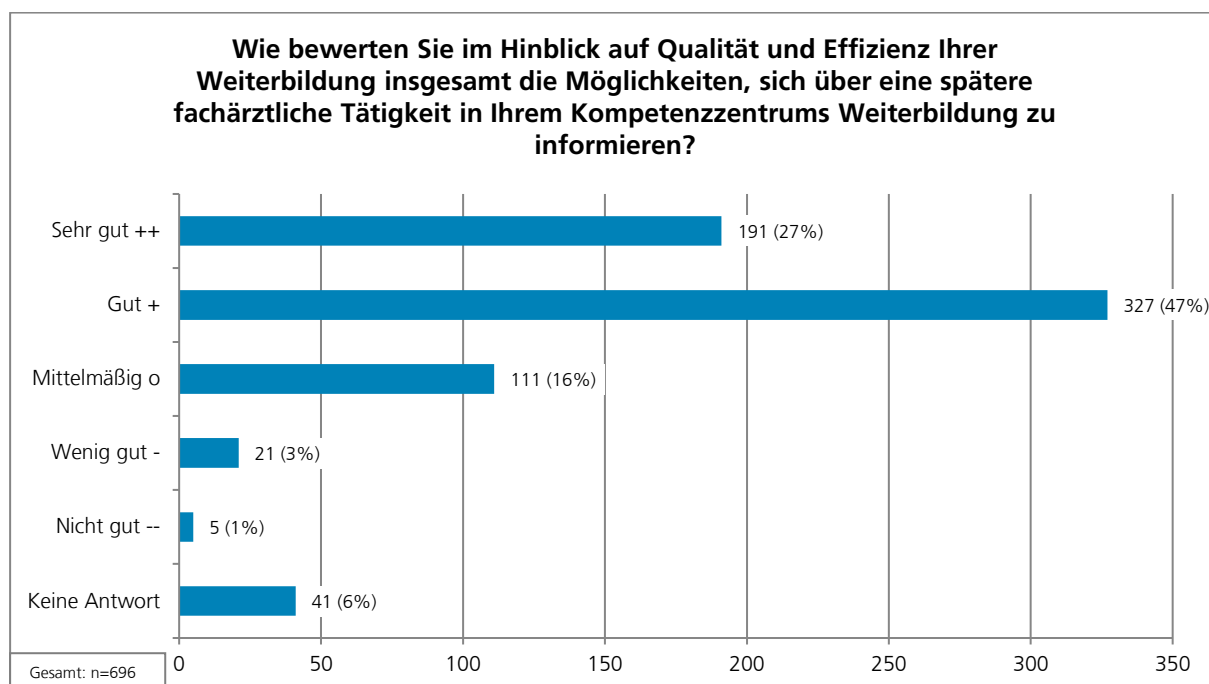


Abbildung 28: Wertung von Qualität und Effizienz im Hinblick auf Informationsmöglichkeiten über spätere Facharztstätigkeit durch AiW

Die Ergebnisse entsprechen größtenteils den Ergebnissen aus dem Vorjahr, als 44 % der AiW die Möglichkeiten, sich über eine spätere fachärztliche Tätigkeit zu in ihrem KW zu informieren als „gut“ bewerteten, und 22 % die Möglichkeit, sich zu informieren „sehr gut“ fanden (zusammen 66 %). Damit ist insgesamt ein Zuwachs der Positiv-Bewertungen im guten bzw. sehr guten Bereich um acht Prozentpunkte zu verzeichnen.

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

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

Die größte Gruppe (44 %) der AiW bewertete die Unterstützung im Hinblick auf Vernetzung für zukünftige Tätigkeiten mit „gut“. 27 % der Befragten bewerteten diese Unterstützung mit „sehr gut“ (zusammen 71 %). 18 % der AiW bewerteten die Unterstützung als „mittelmäßig“ und 5 % als „wenig gut“.

Die Detailübersicht je KW wird in Abbildung 91 auf S. 145 dargestellt. Insgesamt entspricht das Muster des Gesamtergebnisses den Ergebnissen der einzelnen KW.

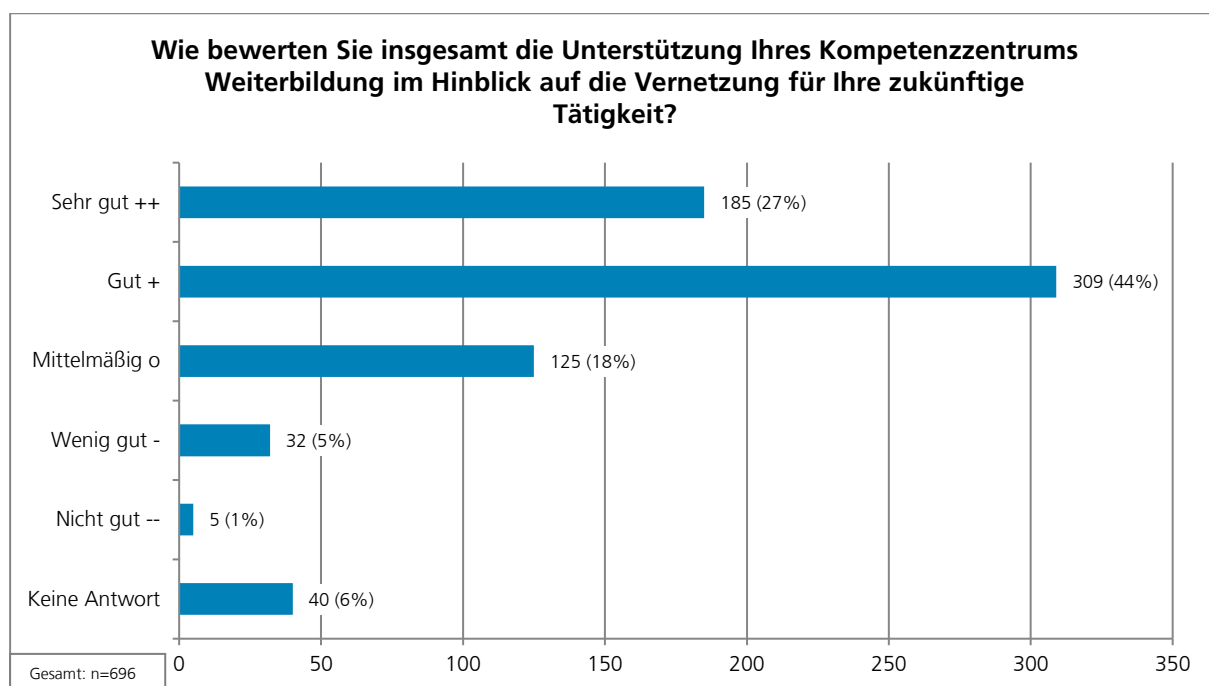


Abbildung 29: Unterstützung des KW im Hinblick auf Vernetzung für zukünftige Tätigkeit der AiW

Im Jahr 2021 bewerteten 40 % der AiW die Unterstützung ihres KW im Hinblick auf die Vernetzung für ihre zukünftigen Tätigkeiten als „gut“ und 22 % als „sehr gut“ (zusammen 62 %). Im Vorjahresvergleich lässt sich im Jahr 2022 somit ein Zuwachs im positiven Bereich („gut“ und „sehr gut“) von insgesamt neun Prozentpunkten verzeichnen. Auch ging der Anteil der AiW, die die Unterstützung als „mittelmäßig“ bewerteten, um elf Prozentpunkte zurück.

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Bewertung der Kommunikation mit den KW durch AiW

Die Kommunikation mit den KW wurde von der größten Gruppe (53 %) der AiW als „sehr gut“ bewertet und von 38 % als „gut“. Damit bewerteten 91 % der Befragten die Kommunikation mit dem KW als positiv (gut bzw. sehr gut). Der Anteil der Personen, die die Kommunikation als „nicht gut“ oder „wenig gut“ bewerteten, ist mit <2 % verschwindend gering.

Die Detailauswertung je KW wird in Abbildung 92 auf S. 146 im Anhang dargestellt. Die Ergebnisse spiegeln ohne erhebliche Einzelabweichungen das Gesamtergebnis wider.

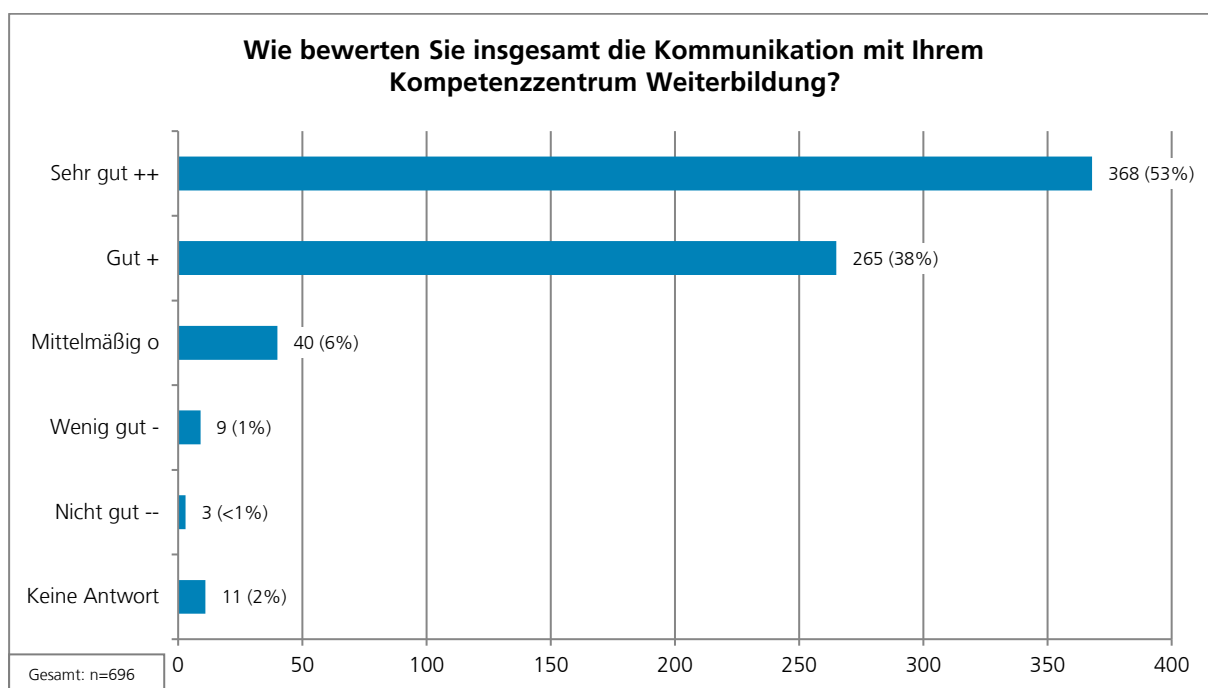


Abbildung 30: Bewertung der Kommunikation mit den KW durch AiW

Die Ergebnisse entsprechen generell den Ergebnissen aus dem Vorjahr, als insgesamt 89 % der Befragten die Kommunikation mit dem KW als positiv („gut“ oder „sehr gut“) bewerteten. Zu erwähnen ist, dass der Anteil der AiW, die die Kommunikation als „sehr gut“ bewerteten, im Jahr 2022 um sieben Prozentpunkte gestiegen ist.

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

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

Mit 48 % der AiW fanden die meisten den Beitrag zur qualitativ besseren und effizienteren Weiterbildung „sehr gut“. Die zweitgrößte Gruppe (41 %) bewertete den Beitrag mit „gut“. Damit gaben 89 % der Befragten eine positive Rückmeldung. Kaum jemand (insgesamt weniger als 3 %) der AiW bewerteten den Beitrag als „wenig gut“ (2 %) oder „nicht gut“ (<1%).

Die Detailauswertung zeigt, dass die Einzelwertungen der KW dem Muster des Gesamtergebnisses entspricht (siehe Abbildung 93, S. 147).

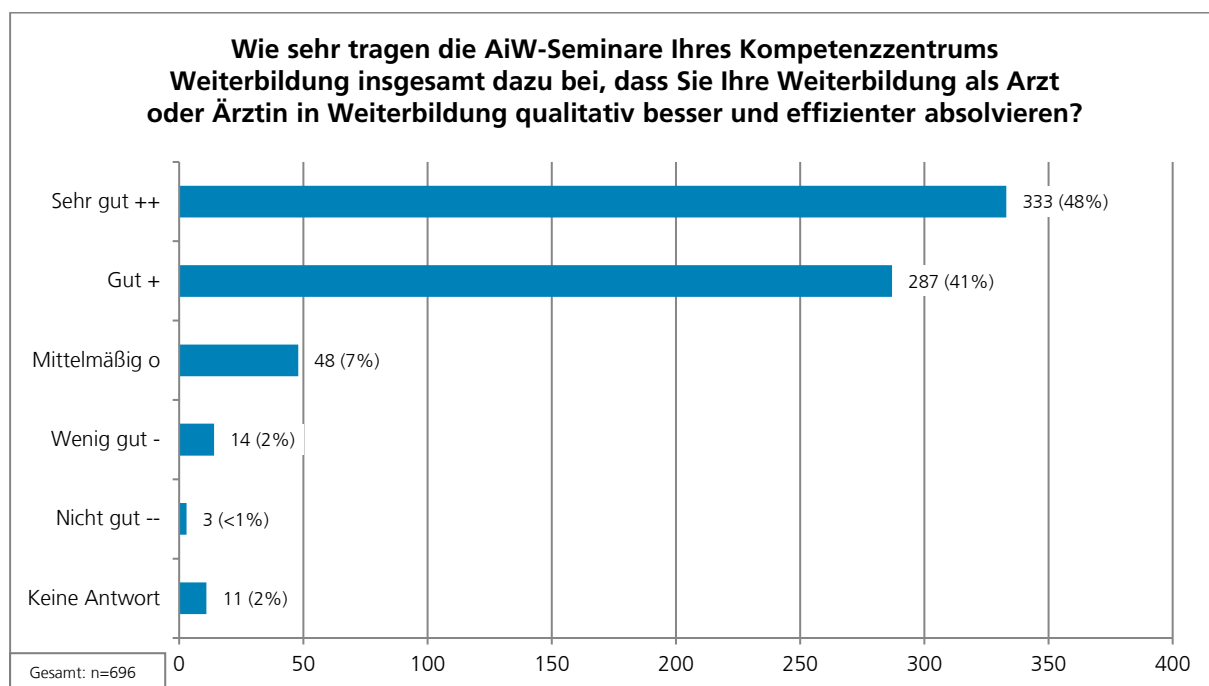


Abbildung 31: Wertung des Beitrags der KW zur qualitativ besseren und effizienteren Gestaltung der Fortbildung durch AiW

Während im Vorjahr die meisten Befragten (51 %) den Beitrag des KW als „gut“ bezeichneten, war die größte Gruppe (48 %) im Jahr 2022 der Ansicht, dass der Beitrag „sehr gut“ sei, während die zweitgrößte Gruppe (41 %) diesen als „gut“ bewertete. Der Anteil der AiW, die den Beitrag als „sehr gut“ bezeichneten, ist somit um 14 Prozentpunkte angestiegen.

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Besonders positive Aspekte der Kompetenzzentren

Allen Ärztinnen und Ärzten in Weiterbildung wurde die Frage gestellt: „Was gefällt Ihnen an Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung besonders gut?“ mit den 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.

Mehr als die Hälfte der Teilnehmenden (54 %) fand die Qualität der Seminarangebote, der Inhalte und der Themen besonders gut. Weitere Aspekte, die besonders hervorgehoben wurden, waren der Praxisbezug der Seminare (49 %), der Austausch und die Vernetzung (44 %), die Vielfalt der Seminarangebote, der Inhalte und Themen (43 %) und die Freundlichkeit und gute Atmosphäre (38 %).

Die Detailauswertung pro KW ist in Abbildung 94 auf S. 148 zu finden.

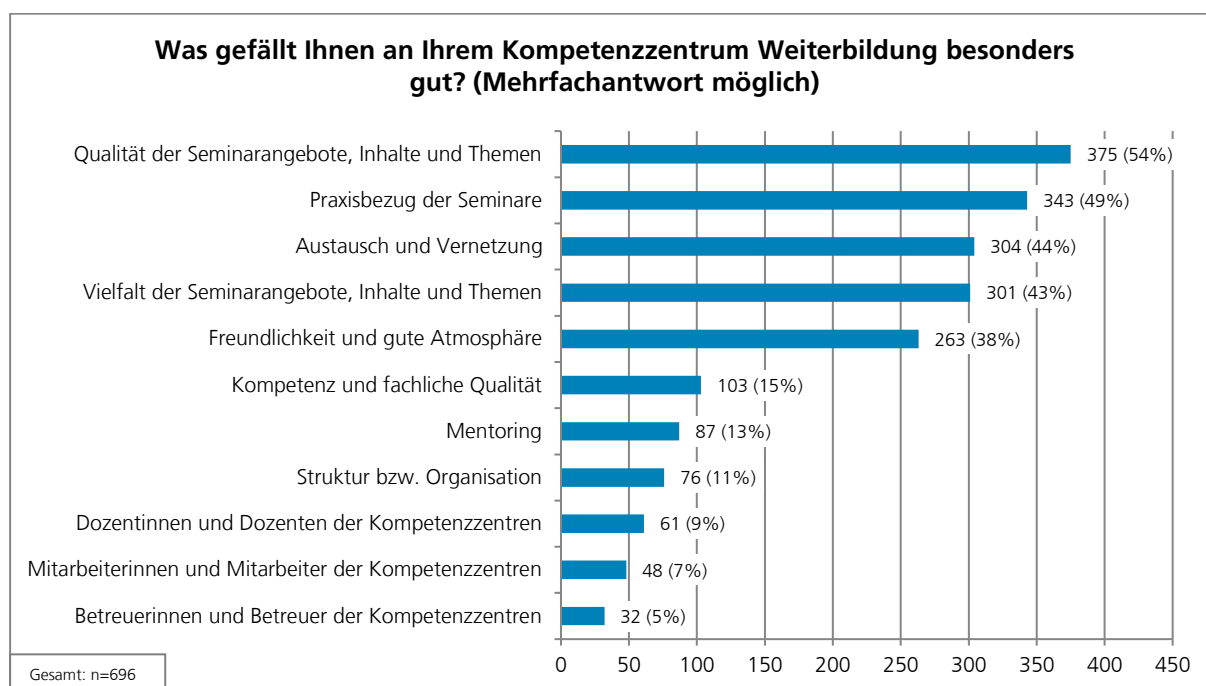


Abbildung 32: Besonders positive Aspekte der Kompetenzzentren

Die Ergebnisse entsprechen größtenteils den Ergebnissen aus dem Vorjahr. Die häufigsten genannten Aspekte, die den Ärztinnen und Ärzten in Weiterbildung im Jahr 2021 an ihrem KW besonders gut gefallen haben waren: die Qualität der Seminarangebote, der Inhalte und der Themen (52 %), der Praxisbezug der Seminare (47 %) und die Vielfalt der Seminarangebote, Inhalte und Themen (44 %).

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Die Antwortoption „**Sonstiges**“ wurde von acht Personen genutzt:

- „Alle genannten Punkte, nur 3 mögliche Antworten reichen nicht“
- „alle oben genannten Punkte“
- „Alles“
- „für Rückfragen IMMER da“
- „Mich motiviert der Austausch und die Fortbildung sehr“
- „Online Seminare !!“
- „Unabhängig von Pharmainteressen für angehende Hausärzte“
- „Unabhängigkeit von Industrie“

Verbesserungspotential an den Kompetenzzentren Weiterbildung (offene Frage)

Die Teilnehmenden hatten durch die offene Frage „Was würden Sie bezüglich Ihres Kompetenzzentrum Weiterbildung verbessern?“ die Möglichkeit, Verbesserungsvorschläge zu machen. Insgesamt 299 AiW antworteten auf diese Frage. Die Antworten konnten in 391 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 4 auf S. 149 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; 53 Einzelantworten sehen sogar gar keinen Verbesserungsbedarf oder sprechen den KW ausschließlich Lob aus.

Acht Kategorien (insgesamt 391 Aspekte):

1. Mehr Termine und Angebote (80 Aspekte)
2. Kein Verbesserungsbedarf bzw. Lob (53 Aspekte)
3. Mehr Online-Formate/-Informationen und bessere Online-Struktur (52 Aspekte)
4. Organisatorischer Verbesserungsbedarf (52 Aspekte)
5. Mehr, vielfältigere und praxisbezogene Themen (49 Aspekte)
6. Mehr Austausch und Vernetzung (16 Aspekte)
7. Didaktische und fachliche Qualität der Dozent*innen (16 Aspekte)
8. Sonstiges (56 Aspekte)

Die meisten Einzelaspekte befinden sich in **Kategorie 1** und beziehen sich auf den Wunsch nach der Bereitstellung von mehr Terminen und Angeboten. Beispielhafte Kommentare hierfür sind: „Mehr Themenvielfalt für die Seminare, nach 2 Jahren Teilnahme, wird es redundant.“, „mehr Seminartage, einige Themen vermisse ich noch“ und „Mehr Angebote“. Insgesamt befinden sich in dieser Kategorie 80 Einzelaspekte.

Viele AiW sehen keinen Verbesserungsbedarf bzw. loben die Kompetenzzentren ausdrücklich. Solche Kommentare sind in **Kategorie 2** enthalten. Beispiele hierfür sind: „Ich bin zufrieden!“, „Ich empfinde die Weiterbildungstage als so lehrreich, dass ich sie am liebsten einmal im Monat als festen Bestandteil meiner Weiterbildung hätte.“, „Fällt mir spontan nichts ein, ich bin sehr zufrieden und dankbar für dieses tolle Angebot!“ oder „Es gibt kaum zu verbessern, in einer pharmadominierten Fortbildungswelt ist das Kompetenzzentrum ein wahrer Lichtblick!“. Insgesamt 53 Einzelaspekte befinden sich in dieser Kategorie.

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Kategorie 3 „Mehr Online-Formate/-Informationen und bessere Online-Struktur“ bezieht sich auf den Wunsch nach mehr Online-Formaten, online abrufbaren Informationen und allgemein einer besseren Online-Struktur. Innerhalb dieser Kategorie sind 52 Einzelaspekte vorzufinden. Beispiele dazu sind: „Noch mehr Lehr- Inhalte zum Wiederholen und Verfestigen online stellen“, „Mehr online Angebote auch über die Corona- Zeit hinaus“ und „Anmeldevorgang für Seminare wieder online gestalten, Ankündigung der Anmeldefrist, mehr online Veranstaltungen ggf auch in kleinerem Umfang mit ggf kurzen praxisnahen Themen, vllt auch online lernen?“.

Kommentare in **Kategorie 4** befassen sich mit organisatorischen Verbesserungsbedarfen. Beispielsweise wünschen sich einige AiW eine verbesserte Vereinbarkeit mit beruflichen Verpflichtungen („Bessere Integration in den Arbeitsalltag in der Praxis. Letztlich kommt die Weiterbildung zusätzlich dazu.“). Andere wünschen sich z. B. bessere Strukturierung der Themen („Einheitliches Curriculum mit festenejr- und Lerninhalten angelehnt an die Facharztprüfung“). Insgesamt finden sich 52 Einzelaspekte in dieser Kategorie.

Kategorie 5 enthält ebenfalls 52 Aspekte. Hier sind Kommentare enthalten, die sich auf den Wunsch nach mehr, vielfältigeren und praxisbezogenen Themen beziehen. Ein AiW schreibt hierzu: „Möglichkeit neben inhaltlich-medizinischen Themen auch etwas über niederlassungsrelevante organisatorische Themen zu lernen (Formen der Berufsausübung, Rechtsgrundlagen, Praxisführung, Abrechnung, ...)“. Weitere Beispiele sind: „Die Klinikärzte sind fachlich top, aber z.T. weit weg vom ambulanten Denken. Im Seminar Leberwerterhöhung wusste ich danach zwar wieder 100 DD, aber hatte keinen VorgehensPlan für die Praxis.“ oder „Mehr praktische Kurse mit Anwendung des theoretisch vermittelten Wissens.“.

In **Kategorie 6** befinden sich Kommentare, in denen der Wunsch nach mehr Austausch und Vernetzung ausgedrückt wird. Die AiW schreiben hierzu z. B.: „Vernetzung vor allem im Bezug auf Einstiegsmöglichkeiten nach der Weiterbildung“ oder „bessere Vernetzung zu aktuellen Forschungsprojekten“. Eine weitere Person vermisst „Zeit tatsächlich zu haben sich auszutauschen. Denn bei einem Seminar ist es nur minimal möglich“ vor. Insgesamt befinden sich 16 Einzelaspekte in dieser Kategorie.

Kategorie 7 beinhaltet Kommentare von AiW, welche die didaktische und fachliche Qualität der Dozentinnen und Dozenten betreffen. Beispielhafte Kommentare hierzu sind: „Manche Dozent:innen sollten didaktisch noch besser geschult sein.“ oder „Gelegentlich sind die Dozenten didaktisch und inhaltlich schwach...“ bzw. „Manchmal orientieren sich die Dozenten sehr an den Standardquellen (Deximed...) ohne nennenswerte eigene Erfahrung im Thema. Dabei ist letzteres gefühlt sehr wichtig zur Einordnung.“ Es befinden sich insgesamt 16 Einzelaspekte in dieser Kategorie.

Kategorie 8 „Sonstiges“ enthält alle restlichen Kommentare. Hier befinden sich Verbesserungsvorschläge wie zum Beispiel: Die Einführungsveranstaltung für "Neulinge" hätte kürzer ausfallen können.“, „Noch bessere Sichtbarkeit, insbesondere in Unis.“ oder „Sie sollten sich bei der Ärztekammer einsetzen, dass nicht so viele Steine bei der WB Anerkennung in den Weg gelegt werden.“. Insgesamt 56 Einzelaspekte konnten nicht in den übrigen Kategorien zugeordnet werden und befinden sich deshalb in dieser Kategorie.

Weitere Anmerkungen der AiW zu ihrem Kompetenzzentrum (offene Frage)

Die weiteren Anmerkungen der AiW zu ihrem Kompetenzzentrum sind im Anhang (Tabelle 5 ab S. 167) gesammelt. Auch hier überwiegen insgesamt positive Antworten, wie z. B. „Die Qualität meiner Weiterbildung hat sich durch die Arbeit des KW sicher deutl verbessert“ [sic!], „Sehr gute Organisation und Kommunikation“ oder „alles super, unverzichtbar für die Ausbildung!!“.

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

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.

Zusammenfassung: Ergebnisse der Evaluation der AiW-Seminare

In Bezug auf die **quantitative Evaluation** lassen sich bei den AiW-Seminaren folgende Feststellungen hervorheben: Die KW haben ihr Angebot an AiW-Seminaren im Jahr 2022 gegenüber dem Vorjahr gesteigert. Sie boten gemeinsam 1.169 AiW-Seminare an und damit 62 Seminare mehr als im Vorjahr 2021 (1.107 AiW-Seminare), was einer Steigerung von 6 % entspricht.

Das gestiegene Angebot an AiW-Seminaren nutzten im Jahr 2022 insgesamt 2.740 Ärztinnen und Ärzte. Damit haben 162 mehr Ärztinnen und Ärzte an AiW-Seminaren teilgenommen (+6 %) als im Jahr 2021 (2.578 Teilnehmende). Insgesamt erfüllten 82 % der Teilnehmenden die Teilnahmequote von mindestens 50 %. Im Jahr 2022 haben sich insgesamt 681, also 47 Dozentinnen und Dozenten mehr als im Jahr 2021 bei AiW-Seminaren der KW engagiert. Dies ist eine Steigerung von 7 % im Vergleich zum Vorjahr (634 Dozentinnen und Dozenten). Im Jahr 2021 haben 634 Dozentinnen und Dozenten insgesamt 1.107 AiW-Seminare gestaltet. Im Jahr 2022 unterrichteten 681 Dozentinnen und Dozenten in 1.169 AiW-Seminaren. Damit setzt sich die Entwicklung aus dem letzten Berichtsjahr fort. Das Verhältnis in beiden Jahren ist somit nahezu identisch.

Bei den durchgeführten Seminartagen der KW gab es einen Rückgang von 1 % im Vergleich zum Vorjahr 2021. Die KW führten 2022 insgesamt 306 AiW-Seminartage durch, während im Jahr 2021 310 AiW-Seminartage stattfanden. Auffällig ist, dass trotz weniger Seminartage mehr Seminare (+6 %) angeboten wurden. Das bedeutet, dass im Vergleich zum Vorjahr mehr Seminare an weniger Tagen durchgeführt wurden. Die KW steigerten im Jahr 2022 gemeinsam den Umfang ihrer AiW-Seminare um 326 UE (+12 %). Somit ist die Steigerung des Umfangs der AiW-Seminare nochmal deutlicher, als die Erhöhung der AiW-Seminare (+6 %) und der Seminartage (-1 %).

Nach den Vorjahresentwicklungen, in denen die Anzahl der Durchführungsstandorte abnahmen, zeigte sich im Jahr 2022 eine Steigerung. Die KW nutzten im Jahr 2022 insgesamt 56 Standorte für ihre AiW-Seminare. Dies waren sieben Durchführungsstandorte mehr (+14 %) als im Jahr 2021 (49 Standorte). Die KW führten auch im Jahr 2022 zahlreiche AiW-Seminare mit digitalen Formaten durch. AiW-Seminare, die nur als Onlineseminar stattfanden, wurden bei der Anzahl der Standorte nicht mitgezählt.

Bezüglich der **qualitativen Evaluation** können die Ergebnisse wie folgt zusammengefasst werden:

Stichprobe der befragten Ärztinnen und Ärzten in Weiterbildung

Insgesamt wurden 2.962 AiW zur Online-Befragung eingeladen. Die Fragebögen wurden schließlich von 696 AiW, die an mindestens einer Veranstaltung im Jahr 2022 teilgenommen hatten, vollständig ausgefüllt. Das entspricht einer Rücklaufquote von 23,5 %. Im Jahr 2021 betrug die Rücklaufquote 18,4 %. Das entspricht einer Steigerung der Rücklaufquote um 5,1 Prozentpunkte.

Vor- und Nachteile von Präsenz- und Onlineseminaren

Die Mehrheit (74 %, n = 514) der AiW hat im Jahr 2021 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 waren. Dabei geht allerdings die durchschnittliche Tendenz eher in Richtung Präsenzseminare, auch wenn die größten Gruppen jeweils angegeben hatten, dass beide Formate gleich gut wären.

Den Austausch mit Kolleginnen und Kollegen während der Veranstaltung sowie die Vernetzung über die Veranstaltung hinaus schätzten die Teilnehmenden bei Präsenzseminaren als deutlich besser ein. Dahingegen wurden die zeitliche Flexibilität, der Reiseaufwand sowie die Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben bei Onlineseminaren

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

als vorteilhafter gewertet. In dem Fall, dass es keine pandemiebezogenen Einschränkungen mehr gibt, wünschte sich die größte Gruppe ein Verhältnis von 50 % Präsenz- und 50 % Onlineveranstaltungen.

Gegenüber den Ergebnissen der Befragung aus dem Jahr 2021 fällt auf, dass deutlicher weniger Ärztinnen und Ärzte an einem Onlineseminar teilgenommen haben (74 % gegenüber 92 %). Außerdem wurden im Vergleich zum Vorjahr mehrere Aspekte als besser in Präsenzseminaren als in Onlineseminaren bewertet und ist der Wunsch nach Präsenzseminaren gestiegen.

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

Insgesamt wurden 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 gab es überwiegend Lob in vielen Aspekten und insgesamt nur wenige neutrale oder negative Wertungen.

Im Vergleich zum Vorjahr wurden einige Aspekte insgesamt noch positiver bewertet: die Bewertung der Lehrinhalte, des Praxisbezugs und des Beitrags der KW zur eigenen Weiterbildung änderte sich von „gut“ zu „sehr gut“ bei den meisten befragten AiW. Auch bezüglich der fachlichen und didaktischen Qualität der Dozentinnen und Dozenten, der Möglichkeiten, sich über zukünftige Tätigkeiten zu informieren, die Unterstützung bei der Vernetzung und die Kommunikation mit den KW wurden die Antworten positiver (z. B. Steigerungen innerhalb der Kategorie „sehr gut“).

Eine knappe Mehrheit der AiW fand sowohl die Anzahl der Seminare (51 %, n = 355) als auch die Anzahl der angebotenen Themen (59 %, n = 410) genau richtig. Etwa ein weiteres Drittel wünschte sich mehr Seminartermine und -themen. Insgesamt wurden auch alle nachfolgenden Aspekte der AiW-Seminare als „gut“ oder „sehr gut“ bewertet. Als „sehr gut“ wurden die Lehrinhalte der Seminare, die Qualität und Effizienz der Weiterbildungsseminare, die fachliche Qualität der Dozentinnen und Dozenten und der Praxisbezug im Hinblick auf die eigene Weiterbildung bezeichnet. Auch die Kommunikation mit den KW und der Beitrag der KW zur qualitativ besseren und effizienteren Gestaltung der Weiterbildung wurden von der größten Gruppe der AiW als „sehr gut“ bewertet.

Die übrigen Aspekte wurden von den meisten befragten AiW mit „gut“ bewertet: die didaktische Qualität der Dozentinnen und Dozenten, die Möglichkeiten sich über zukünftige Tätigkeiten zu informieren und die Unterstützung bei der Vernetzung.

In den offenen Fragen wurde vor allem angeregt, dass noch mehr Termine und Angebote bereitgestellt werden könnten. Daneben gab es aber auch viele Kommentare, dass kein Verbesserungsbedarf besteht und wurde die Arbeit der KW gelobt. Weitere Vorschläge bezogen sich auf eine Verbesserung der Online-Formate und -strukturen und auf Verbesserungen in der Organisation der Seminare.

4.3. Quantitative Evaluation der Train-the-Trainer-(TtT)-Fortbildungen

Anzahl der angebotenen TtT-Fortbildungen

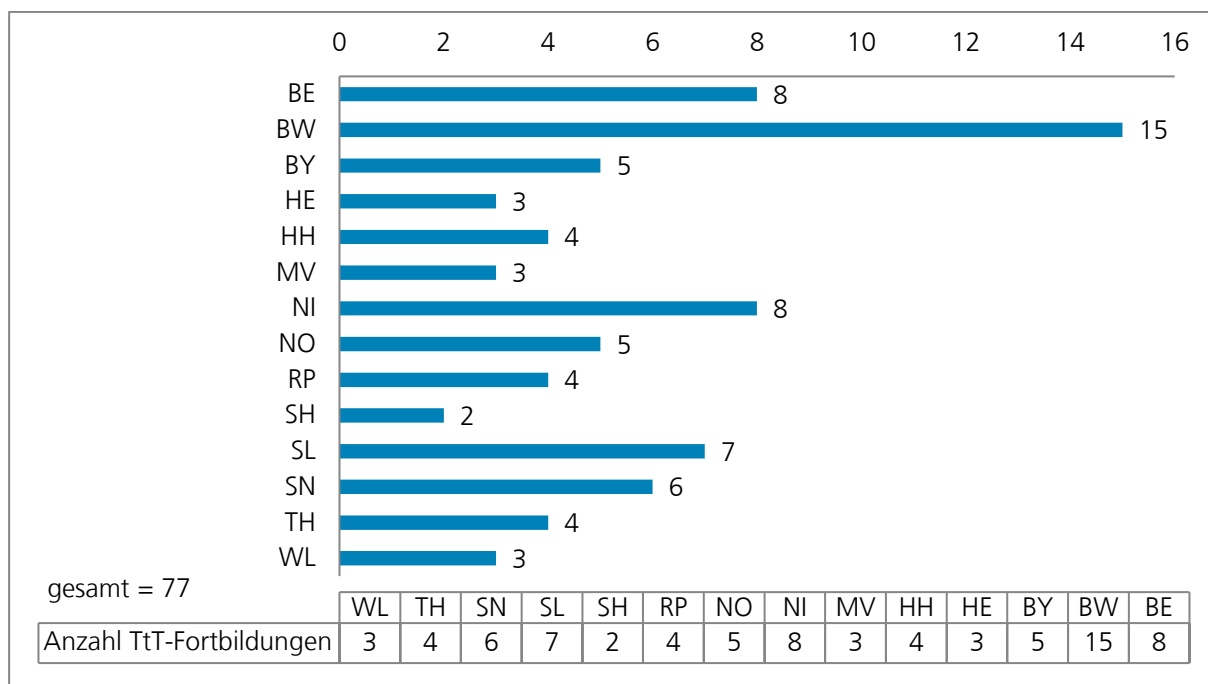


Abbildung 33: Anzahl der angebotenen TtT-Fortbildungen

Im Jahr 2022 haben alle 14 KW TtT-Fortbildungen angeboten. Insgesamt umfasste das Angebot der KW 77 TtT-Fortbildungen. Dies waren vier Fortbildungen mehr als im Jahr 2021 (73 Fortbildungen) (+6 %).

Das KW Baden-Württemberg führte mit 15 Veranstaltungen die meisten Fortbildungen durch. Die KW Berlin und Niedersachsen führten jeweils acht, die KW Saarland und Sachsen sieben bzw. sechs TtT-Fortbildungen durch. Jeweils fünf TtT-Fortbildungen führten die KW Bayern und Nordrhein, je vier die KW Hamburg, Rheinland-Pfalz und Thüringen und je drei die KW Hessen, Mecklenburg-Vorpommern und Westfalen-Lippe durch.

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Anzahl der Teilnehmenden an TtT-Fortbildungen

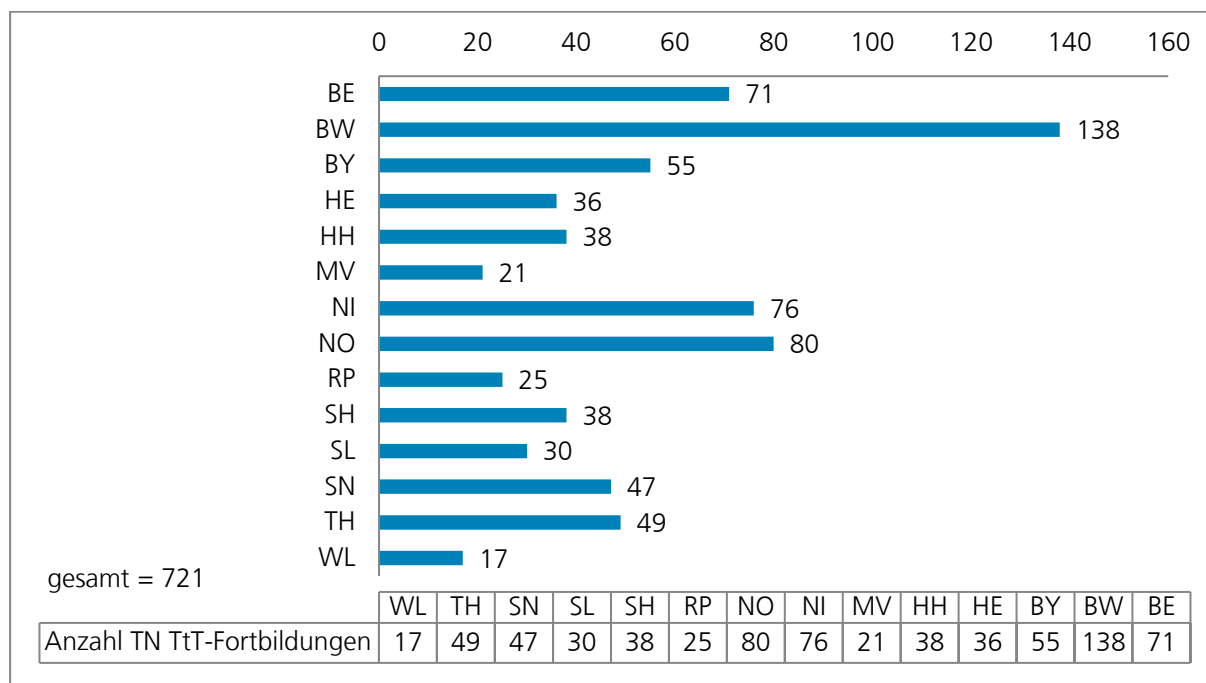


Abbildung 34: Anzahl der Teilnehmenden (TN) an TtT-Fortbildungen

Im Jahr 2022 nutzten insgesamt 721 Weiterbilderinnen und Weiterbilder das TtT-Fortbildungs-Angebot der KW. Dies waren 75 Personen mehr als im Jahr 2021 (646 Teilnehmende), was einer Steigerung im Jahr 2022 um 12 % zum Vorjahr entspricht.

Das KW Baden-Württemberg hob sich mit 138 Teilnehmenden an TtT-Fortbildungen deutlich von allen anderen KW ab. Danach folgten das KW Nordrhein mit 80 Teilnehmenden und die KW Niedersachsen (76) und Berlin (71). Es folgen die KW Bayern (55), Thüringen (49) und Sachsen (47). Schleswig-Holstein und Hamburg konnten je 38, Hessen 36, das Saarland 30, Rheinland-Pfalz 25, Mecklenburg-Vorpommern 21 und Westfalen-Lippe 17 Teilnehmende in ihren TtT-Fortbildungen begrüßen. Im Jahr 2022 waren in den KW Berlin, Bayern Hamburg, Rheinland-Pfalz und Westfalen-Lippe weniger Teilnehmende zu verzeichnen als im Jahr zuvor.

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Anzahl der Dozentinnen und Dozenten bei TtT-Fortbildungen

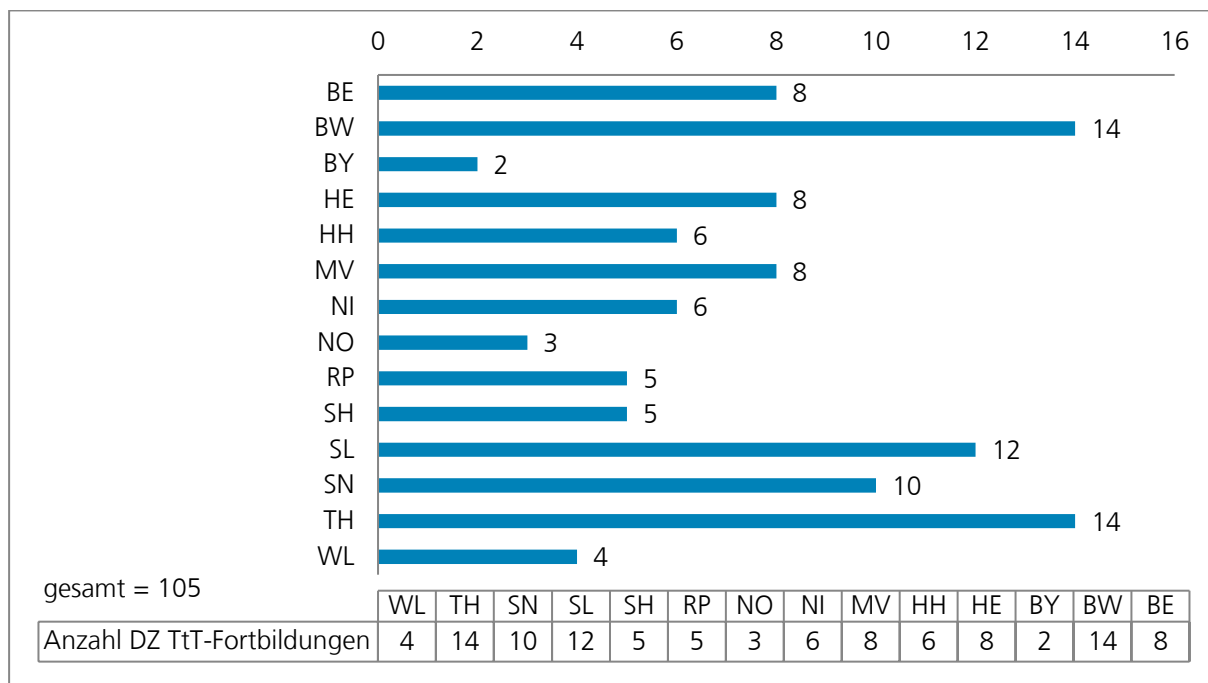


Abbildung 35: Anzahl der Dozentinnen und Dozenten (DZ) bei TtT-Fortbildungen

Insgesamt engagierten sich 105 Dozentinnen und Dozenten bei TtT-Fortbildungen. Gegenüber dem Jahr 2021 (101 Dozentinnen und Dozenten) stieg damit die Anzahl um vier Dozentinnen und Dozenten, also um 4 %.

Die KW Baden-Württemberg und Thüringen setzten die meisten Dozentinnen und Dozenten (je 14) ein. Die KW Saarland und Sachsen folgten mit zwölf bzw. zehn Dozentinnen und Dozenten. Jeweils acht Dozentinnen und Dozenten beschäftigten die KW Berlin, Hessen und Mecklenburg-Vorpommern. Es folgen die KW Niedersachsen und Hamburg (je 6), Rheinland-Pfalz und Schleswig-Holstein (je 5), Westfalen-Lippe (4), Nordrhein (3) und Bayern (2).

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Anzahl der TtT-Fortbildungstage

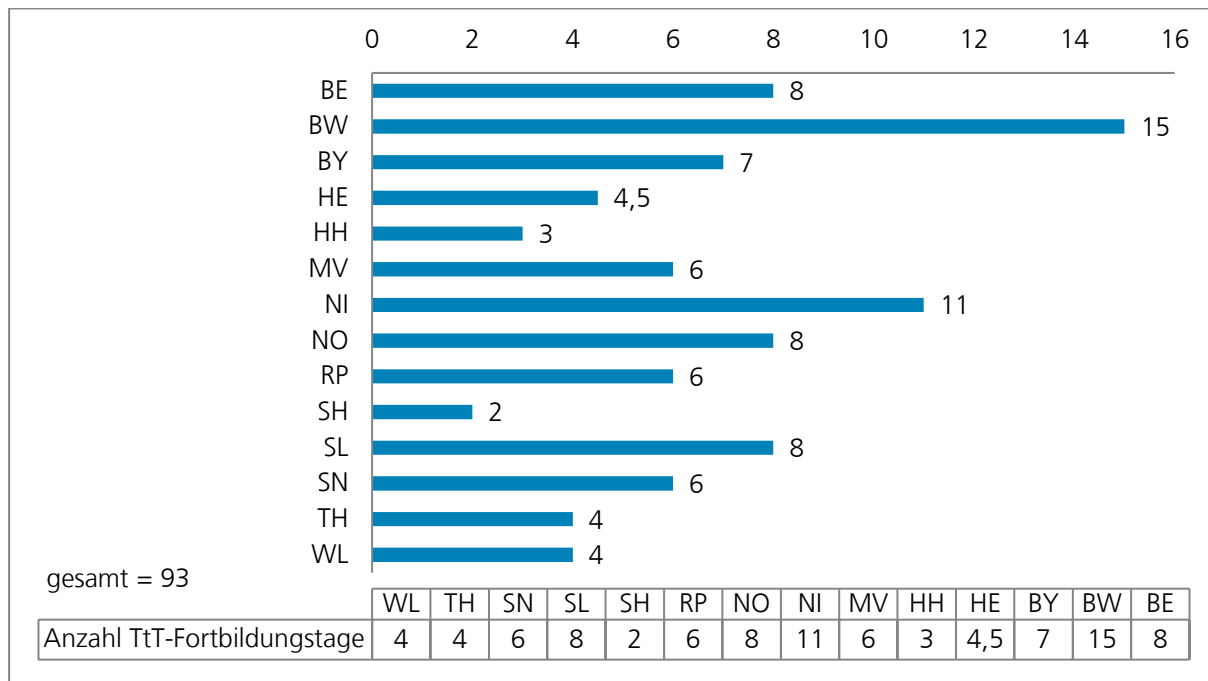


Abbildung 36: Anzahl der TtT-Fortbildungstage

Die KW führten im Jahr 2022 insgesamt 93 TtT-Fortbildungstage durch. Dies war eine Steigerung um 7 % (+7 Tage) gegenüber dem Jahr 2021.

Das KW Baden-Württemberg führte mit 15 Tagen die meisten TtT-Fortbildungstage durch. Das KW Niedersachsen bot elf TtT-Fortbildungstage an. Darauf folgen die KW Berlin, Nordrhein und Saarland (je 8), Bayern (7), Mecklenburg-Vorpommern, Rheinland-Pfalz und Sachsen (je 6) sowie Hessen (4,5), Thüringen und Westfalen-Lippe (je 4), Hamburg (3) und Schleswig-Holstein (2). Folgende KW haben weniger TtT-Fortbildungstage als im Vorjahr angeboten: Hessen, Rheinland-Pfalz und Westfalen-Lippe.

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Umfang der TtT-Fortbildungen in Unterrichtseinheiten

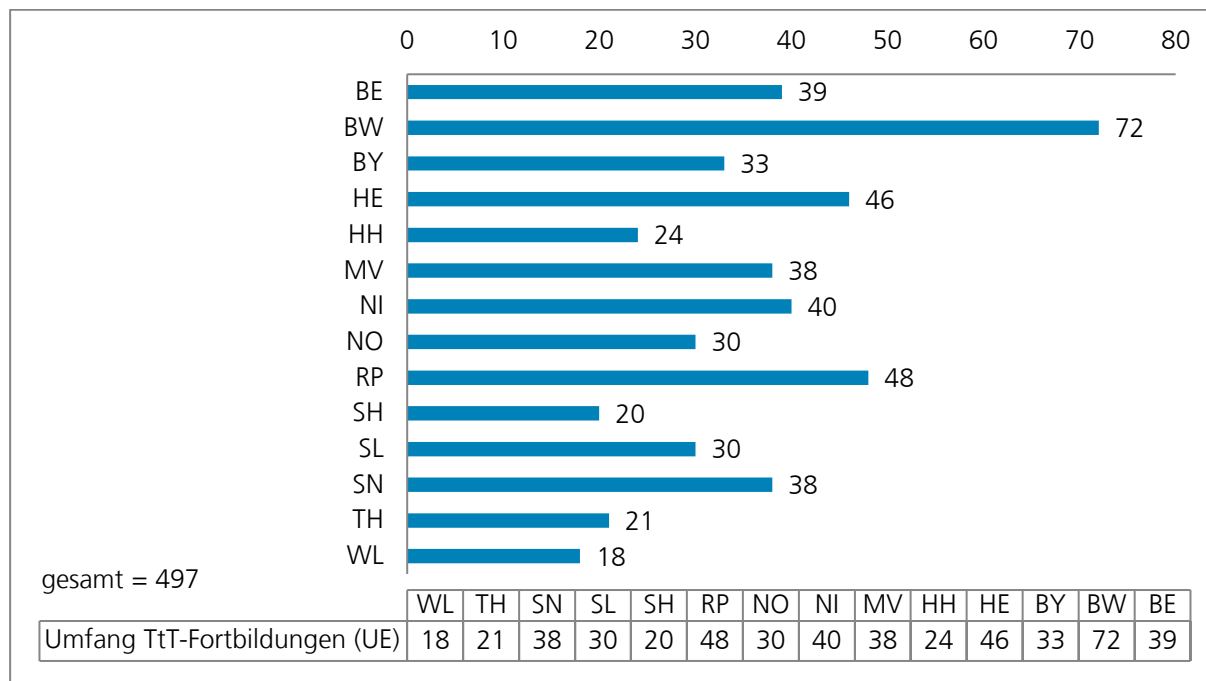


Abbildung 37: Umfang der TtT-Fortbildungen in Unterrichtseinheiten

Im Jahr 2022 betrug der gesamte Umfang an Unterrichtseinheiten (UE) bei TtT-Fortbildungen 497 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. Im Vergleich zum Vorjahr 2021 (487 UE) erhöhte sich der Umfang der TtT-Fortbildungen um 10 UE (+2 %).

Das KW Baden-Württemberg führte mit 72 UE die umfangreichsten TtT-Fortbildungen durch. Mit einigem Abstand folgen darauf die KW in Rheinland-Pfalz (48 UE), Hessen (46 UE), Niedersachsen (40 UE), Berlin (39 UE), Mecklenburg-Vorpommern und Sachsen (je 38), Bayern (33), Nordrhein und Saarland (je 30 UE), Hamburg (24 UE), Thüringen (21 UE), Schleswig-Holstein (20 UE) und Westfalen-Lippe (18 UE) zu nennen. Folgende KW verzeichneten einen geringeren Umfang der TtT-Fortbildungen im Vergleich zum Vorjahr: Bayern, Mecklenburg-Vorpommern, Niedersachsen, Nordrhein, Thüringen.

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Anzahl der Durchführungsstandorte von TtT-Fortbildungen

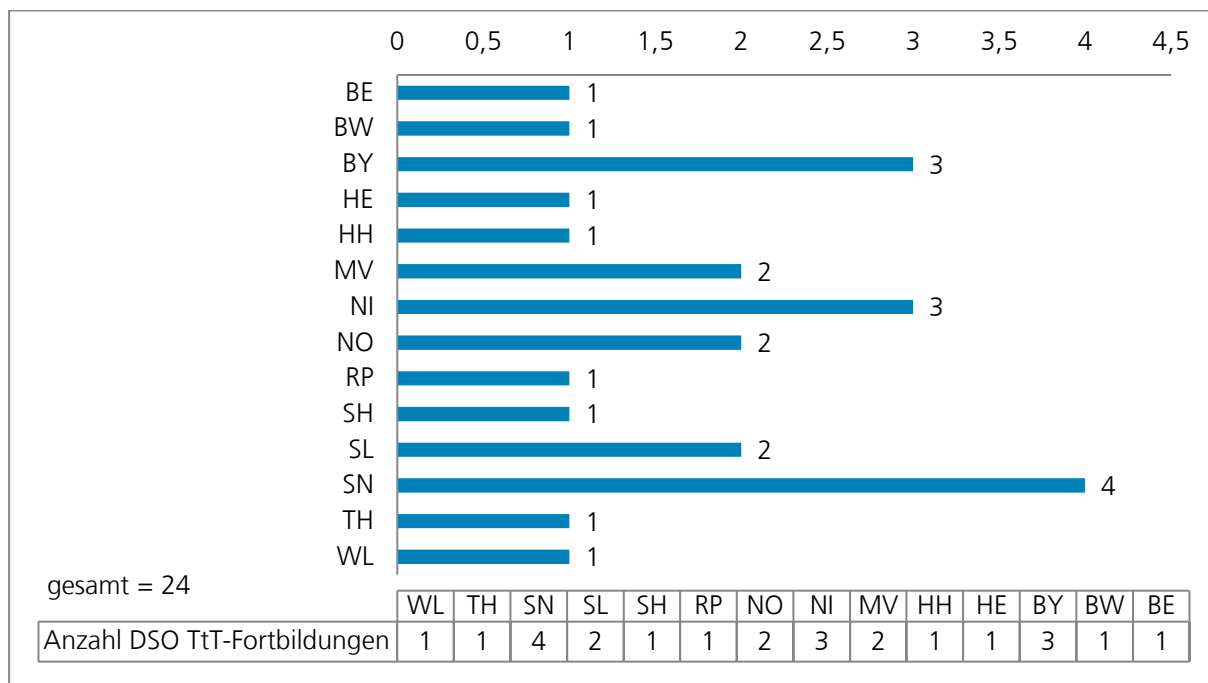


Abbildung 38: Anzahl der Durchführungsstandorte (DSO) von TtT-Fortbildungen

Die KW boten im Jahr 2022 an 24 Standorten TtT-Fortbildungen an. Im Jahr 2021 waren es insgesamt 19 Standorte. Damit ist ein Wachstum von 26 % zu verzeichnen. Die KW führten auch im Jahr 2022 zahlreiche TtT-Fortbildungen mit digitalen Formaten durch. TtT-Fortbildungen, die nur als Online-Fortbildung stattfanden, wurden bei der Anzahl der Standorte nicht mitgezählt.

Die im Vergleich meisten Standorte (4) für TtT-Fortbildungen nutzten die KW Sachsen, Niedersachsen und Bayern (je 3). Die KW Mecklenburg-Vorpommern, Nordrhein und Saarland nutzten je zwei Standorte. Die KW in Berlin, Baden-Württemberg, Hamburg, Hessen, Rheinland-Pfalz, Schleswig-Holstein, Thüringen und Westfalen-Lippe führten ihre TtT-Fortbildungen zentral an einem Standort durch.

4.4. Qualitative Evaluation der TtT-Fortbildungen

Nachfrage nach Onlineseminaren bedingt durch Covid-19

Die meisten TtT-Fortbildungs-Teilnehmenden (67 %) haben im Jahr 2022 an mindestens einem Onlineseminar teilgenommen, das bedingt durch COVID-19 nicht als Präsenzseminar stattfinden konnte.

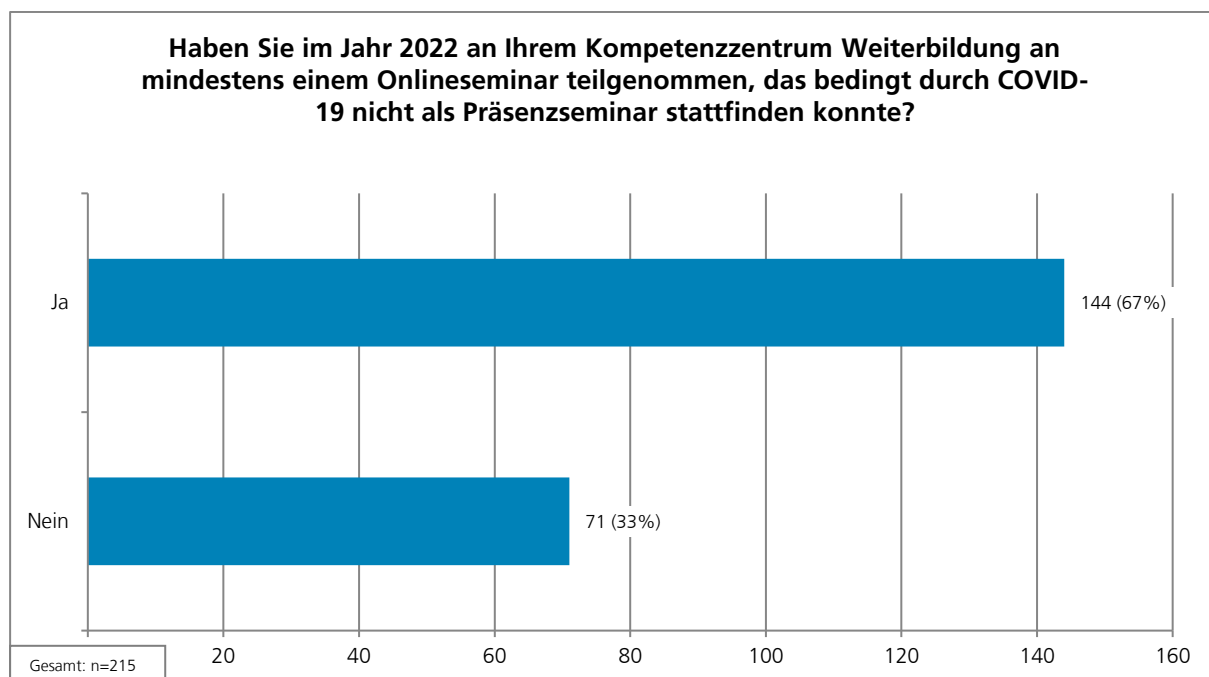


Abbildung 39: Nachfrage nach Onlineseminaren bedingt durch COVID-19

Die Ergebnisse unterscheiden sich insofern von denjenigen des Vorjahres, dass im Jahr 2021 drei Viertel (74 %) der Befragten – im Gegensatz zu zwei Dritteln (67 %) im Jahr 2022 – an mindestens einem Onlineseminar teilgenommen hatten.

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

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 (36 %) 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 42 %, die Präsenzseminare besser oder viel besser finden).

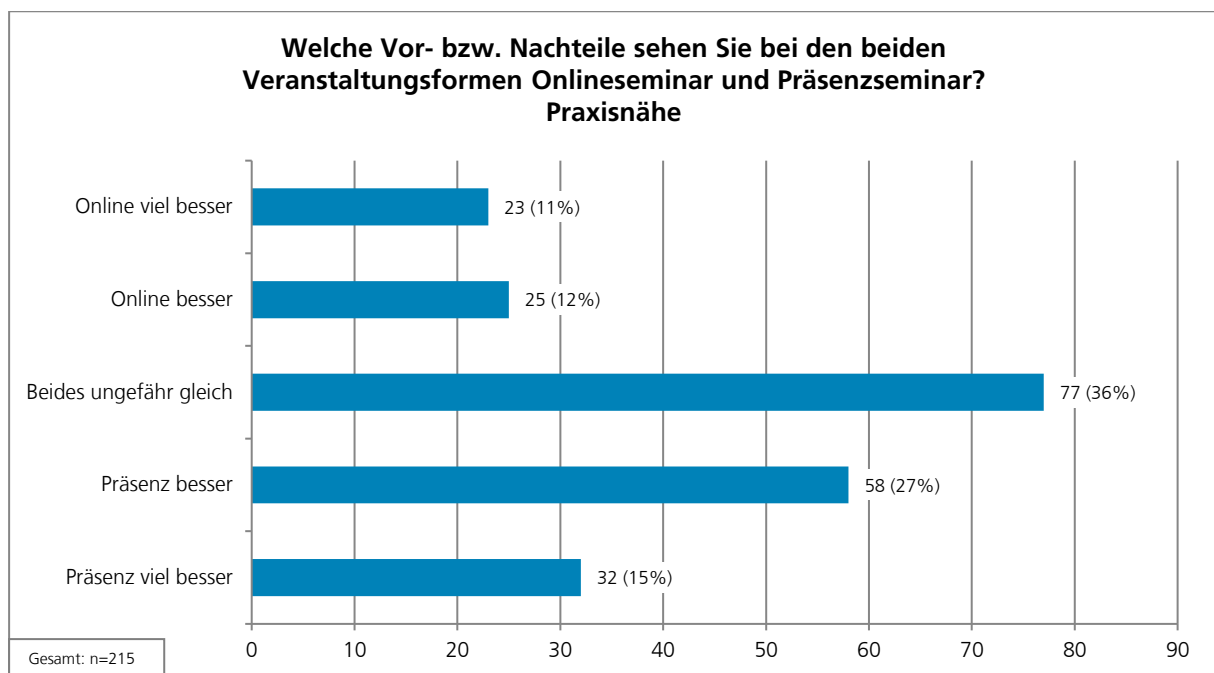


Abbildung 40: Vor- und Nachteile von Onlineseminaren und Präsenzseminaren - Praxisnähe

Die Ergebnisse sind mit denen aus dem Vorjahr annähernd identisch. Im Jahr 2021 fand ebenfalls die größte Gruppe der Teilnehmenden an TtT-Fortbildungen (38 %) die Praxisnähe in Onlineseminaren und Präsenzseminaren ungefähr gleich gut. Der Anteil der Präsenz-Bevorzugenden ist um lediglich einen Prozentpunkt gesunken.

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Didaktische Qualität

Die meisten (42 %) der Teilnehmenden an TtT-Fortbildungen fanden Onlineseminare und Präsenzseminare bezüglich ihrer didaktischen Qualität ungefähr gleich gut. Insgesamt gibt es im Hinblick auf didaktische Qualität eine Tendenz zu Präsenzseminaren (46 % der Befragten beurteilten Präsenzseminare als (viel) besser). Nur wenige Teilnehmende fanden die didaktische Qualität online (viel) besser (insgesamt 12 %).

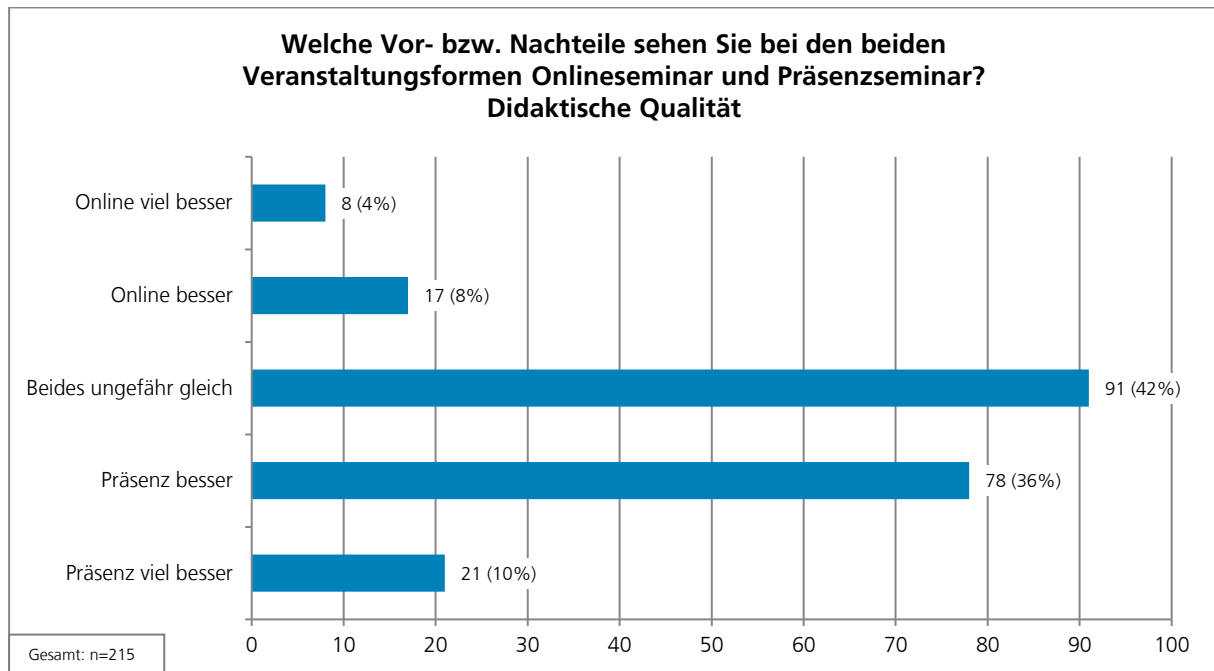


Abbildung 41: Vor- und Nachteile von Onlineseminaren und Präsenzseminaren - didaktische Qualität

Die Ergebnisse entsprechen größtenteils den Ergebnissen aus dem Vorjahr. Auffällig ist dabei, dass der Anteil der Befragten, die beide Formate ungefähr gleich bewerteten, im Jahr 2022 um fünf Prozentpunkte gesunken ist, während der Anteil der Personen, die das Präsenzformat als „besser“ beurteilten, um sieben Prozentpunkte gestiegen ist.

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Inhaltliche Qualität

Die meisten (72 %) der Teilnehmenden an TtT-Fortbildungen fanden Onlineseminare und Präsenzseminare bezüglich ihrer inhaltlichen Qualität ungefähr gleich gut. Insgesamt fanden 19 % der Teilnehmenden an TtT-Fortbildungen die inhaltliche Qualität als Präsenzveranstaltung (viel) besser, und 10 % der Befragten fanden die inhaltliche Qualität als Onlineseminar (viel) besser.

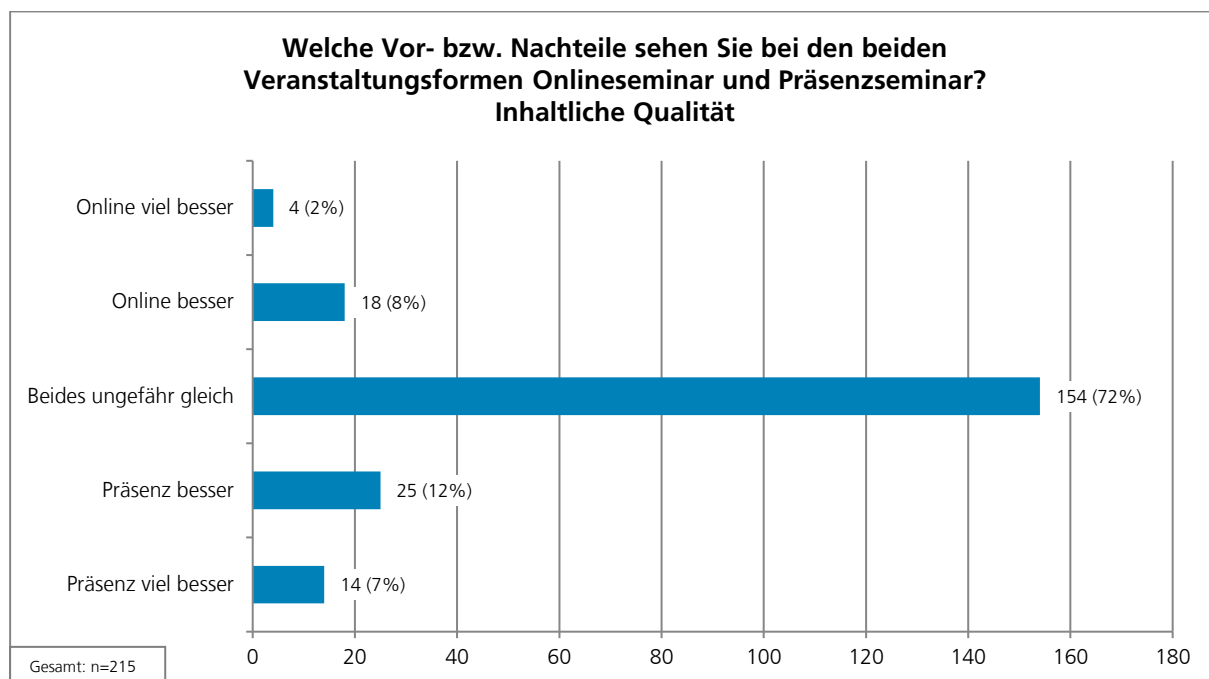


Abbildung 42: Vor- und Nachteile von Onlineseminaren und Präsenzseminaren - inhaltliche Qualität

Die Ergebnisse entsprechen größtenteils den Ergebnissen aus dem Vorjahr, als 73 % der Befragten Online- und Präsenzseminare bezüglich ihrer inhaltlichen Qualität ungefähr gleich gut fanden, und 18 % Präsenzseminare (viel) besser fanden.

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Subjektiver Lernerfolg

Die meisten (39 %) der Teilnehmenden an TtT-Fortbildungen fanden Onlineseminare und Präsenzseminare bezüglich ihres subjektiven Lernerfolgs ungefähr gleich gut. Insgesamt 47 % fanden Präsenzseminare (viel) besser bezüglich ihres subjektiven Lernerfolgs, während insgesamt 13 % der Befragten Onlineseminare (viel) besser fanden.

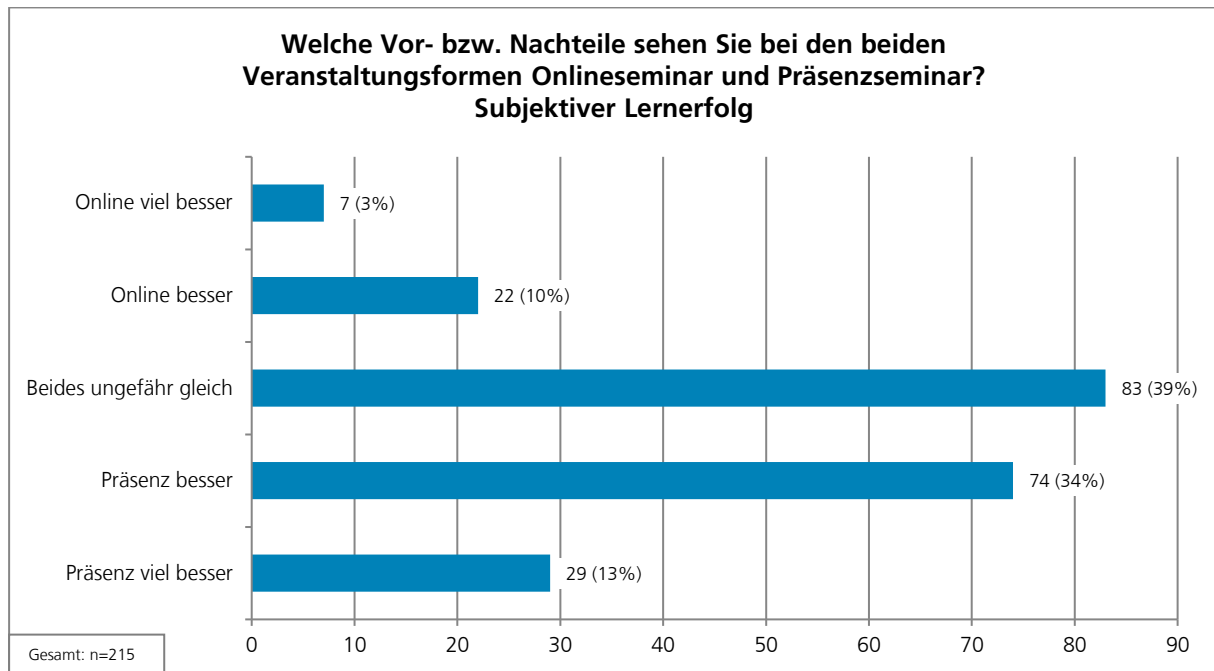


Abbildung 43: Vor- und Nachteile von Onlineseminaren und Präsenzseminaren - subjektiver Lernerfolg

Die Ergebnisse entsprechen größtenteils denjenigen aus dem Vorjahr, als 38 % der Befragten den subjektiven Lernerfolg bei beiden Formaten ungefähr gleich gut fand. Die zweitgrößte Gruppe (31 %) bewertete den Lernerfolg als besser bei Präsenzseminaren.

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Austausch mit Kolleginnen und Kollegen während der Veranstaltung

Die meisten (86 %) der Teilnehmenden an TtT-Fortbildungen fanden den Austausch mit Kolleginnen und Kollegen während der Veranstaltung bei Präsenzseminaren im Vergleich zu Onlineseminaren viel besser (56 %) oder besser (30 %). Die wenigsten (3 %) Teilnehmenden an TtT-Fortbildungen fanden den Austausch online (viel) besser. Jede zehnte Befragungsperson (10 %) findet beide Formate bzgl. ihrer Austauschmöglichkeiten mit den Kolleginnen und Kollegen ungefähr gleich gut.

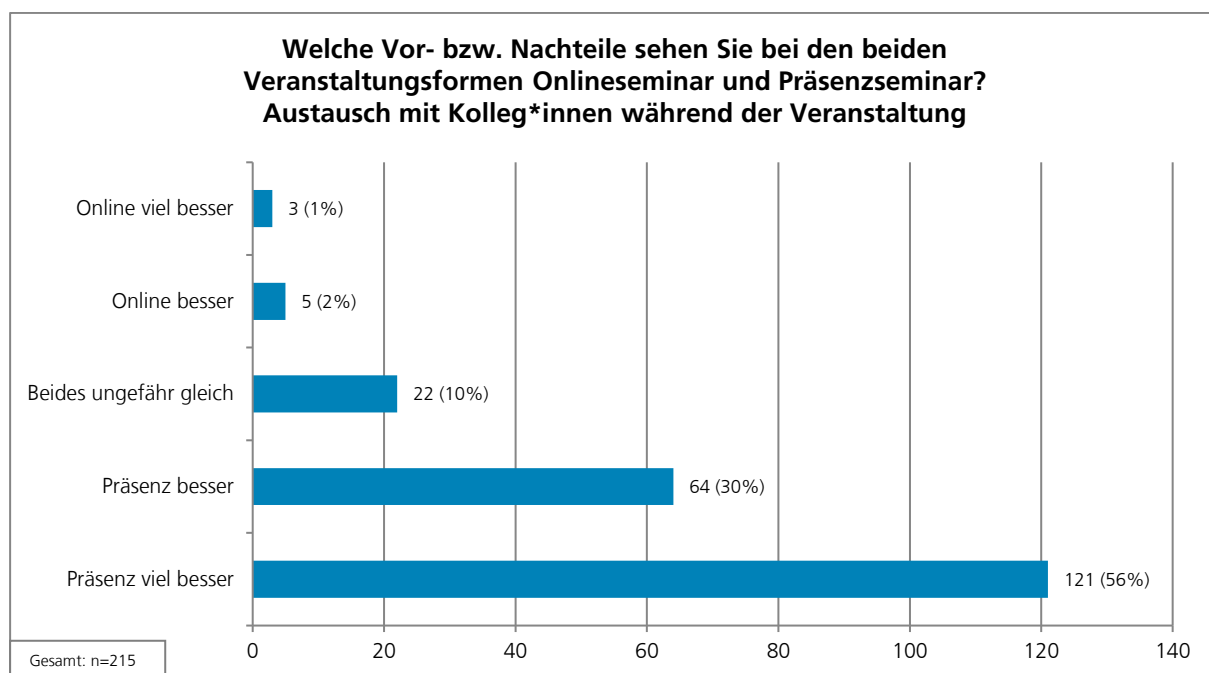


Abbildung 44: Vor- und Nachteile von Onlineseminaren und Präsenzseminaren - Austausch mit Kolleginnen und Kollegen während der Veranstaltung

Die Ergebnisse sind den Vorjahresergebnissen recht ähnlich. Der größte Unterschied liegt darin, dass im Jahr 2022 der Anteil der Personen, die das Präsenzformat viel besser finden, um sieben Prozentpunkte angestiegen ist. Der Anteil der Präsenz-Priorisierenden insgesamt ist nur leicht, von 83 % (2021) auf 86 % (2022), gestiegen.

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Vernetzung über die Veranstaltung hinaus

Die meisten (69 %) der Teilnehmenden an TtT-Fortbildungen fanden die Vernetzung über die Veranstaltung hinaus bei Präsenzseminaren im Vergleich zu Onlineseminaren besser (31 %) oder viel besser (38 %). Nur wenige (14 %) Teilnehmenden an TtT-Fortbildungen fanden die Vernetzung online (viel) besser. Nicht ganz jede fünfte Befragungsperson (18 %) fand beide Formate ungefähr gleich gut hinsichtlich ihrer Vernetzungsmöglichkeiten.

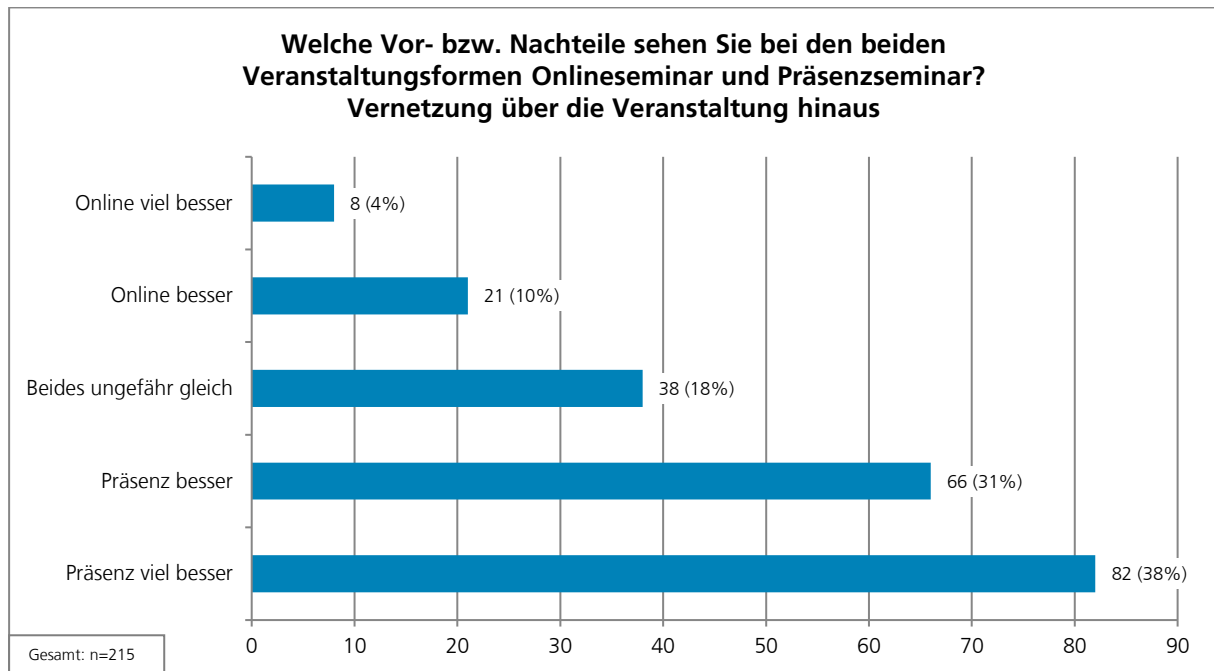


Abbildung 45: Vor- und Nachteile von Onlineseminaren und Präsenzseminaren - Vernetzung über die Veranstaltung hinaus

Die Ergebnisse unterscheiden sich von den Ergebnissen aus dem Vorjahr. Neu im Jahr 2022 ist die Tatsache, dass mit 38 % der Nennungen die größte Gruppe nun Präsenzseminare als viel besser für die Vernetzung erachtet. Im Vorjahr hielten mit 36 % die meisten Präsenzveranstaltungen „nur“ für besser geeignet. Insgesamt wuchs der Anteil der Befragten, die Präsenzseminare (viel) besser fanden, von 2021 auf 2022 um neun Prozentpunkte.

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Zeitliche Flexibilität

Die meisten (92 %) der Teilnehmenden an TtT-Fortbildungen fanden die zeitliche Flexibilität bei Onlineseminaren viel besser (60 %) oder besser (32 %). Nur insgesamt 2 % der Teilnehmenden fand die zeitliche Flexibilität bei Präsenzseminaren (viel) besser.

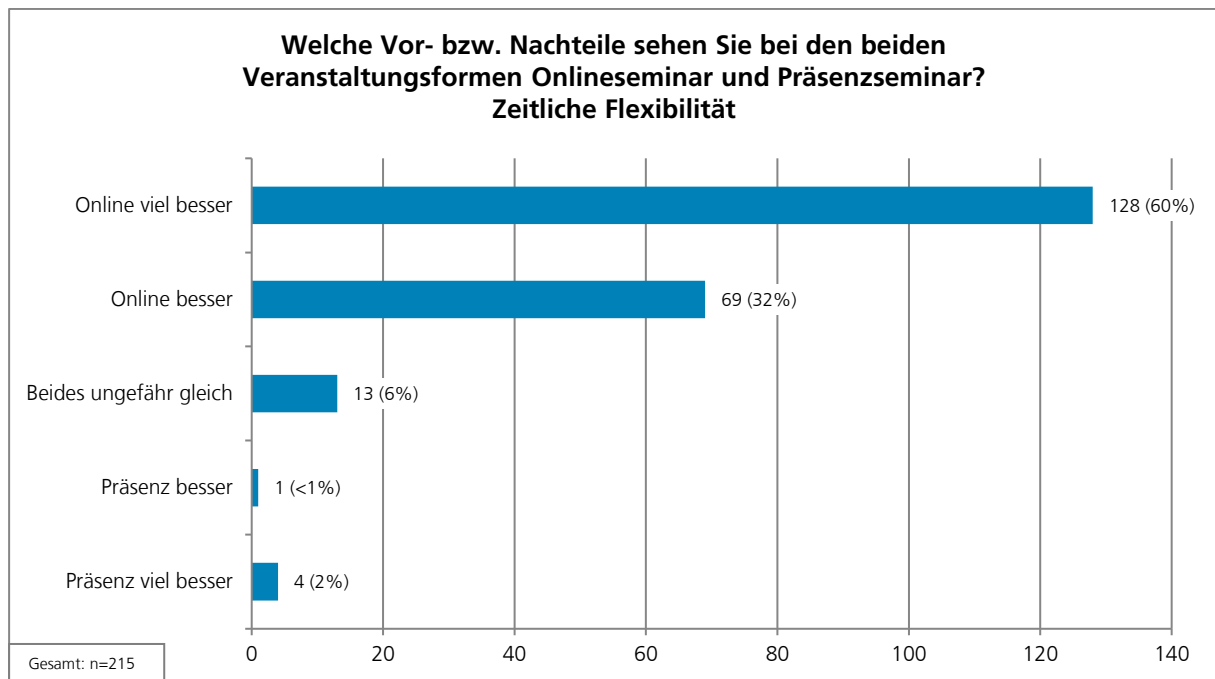


Abbildung 46: Vor- und Nachteile von Onlineseminaren und Präsenzseminaren - zeitliche Flexibilität

Die Ergebnisse des Jahres 2022 weichen insofern von Ergebnissen aus dem Vorjahr ab, als dass der Anteil der Personen, die die zeitliche Flexibilität von Onlineseminaren als „viel besser“ beurteilten, um zwölf Prozentpunkte gestiegen ist. Insgesamt beurteilten 92 % der Teilnehmenden an TtT-Fortbildungen die zeitliche Flexibilität bei Onlineseminaren als (viel) besser, was den Ergebnissen von 2021 (hier: 90 %) annähernd gleicht.

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Reiseaufwand

Die meisten (98 %) der Teilnehmenden an TtT-Fortbildungen fanden den Reiseaufwand bei Onlineseminaren viel besser (85 %) oder besser (13 %). Lediglich 1 % der Teilnehmenden an TtT-Fortbildungen fand den Reiseaufwand bei Präsenzseminaren (viel) besser.

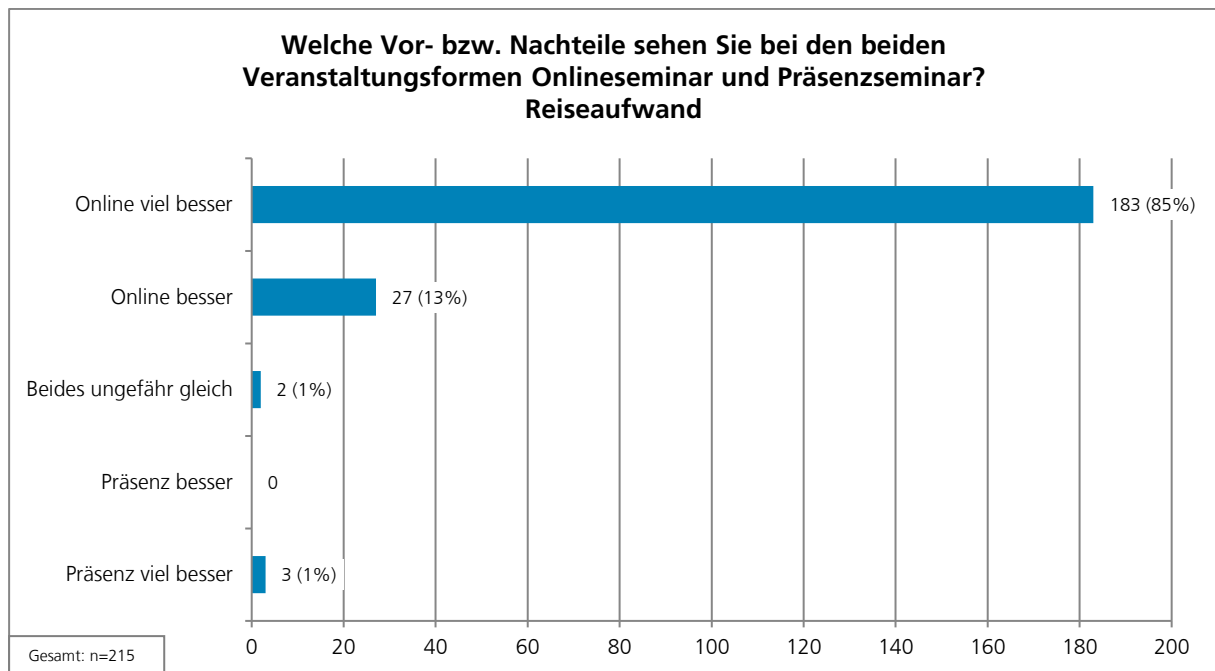


Abbildung 47: Vor- und Nachteile von Onlineseminaren und Präsenzseminaren - Reiseaufwand

Die Ergebnisse sind mit den Ergebnissen aus dem Vorjahr annähernd identisch, als 97 % der Teilnehmenden den Reiseaufwand bei Onlineseminaren als (viel) besser bewerteten.

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Vereinbarkeit Beruf/Privatleben

Die meisten (85 %) der Teilnehmenden an TtT-Fortbildungen fanden die Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben bei Onlineseminaren viel besser (56 %) oder besser (29 %). Nur wenige Teilnehmende an TtT-Fortbildungen (2 %) fanden die Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben bei Präsenzseminaren (viel) besser.

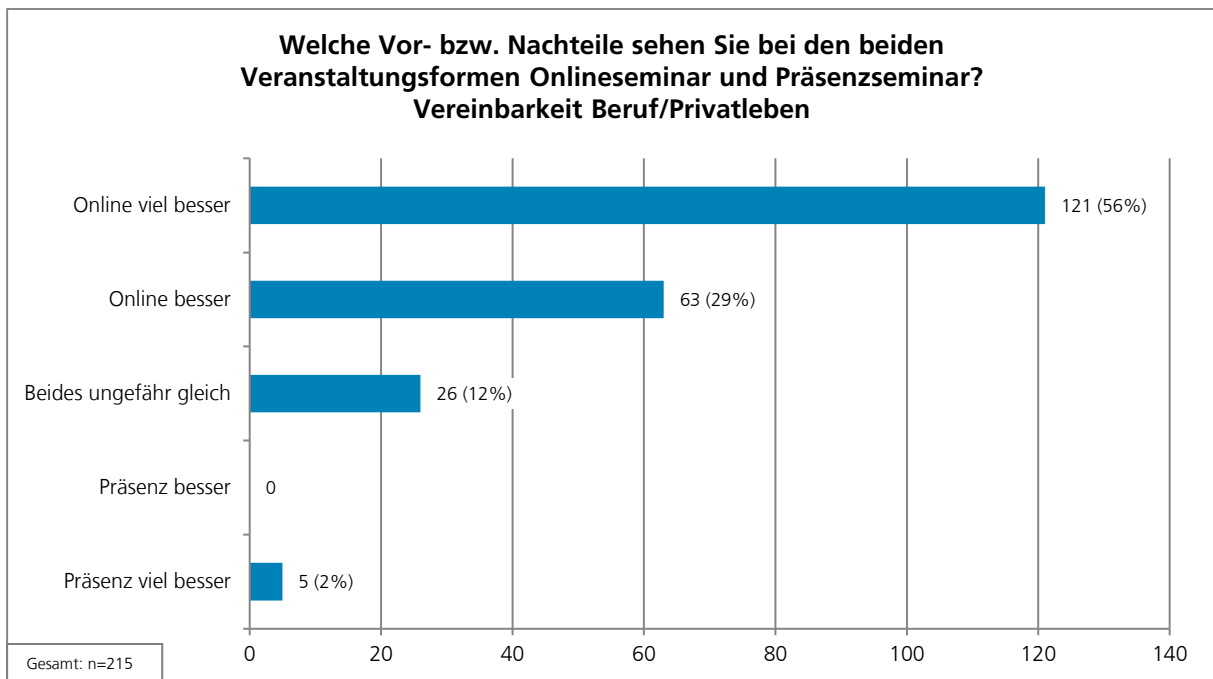


Abbildung 48: Vor- und Nachteile von Onlineseminaren und Präsenzseminaren - Vereinbarkeit Beruf/Privatleben

Die Ergebnisse entsprechen zum Großteil den Ergebnissen aus dem Vorjahr. Im Jahr 2021 bewerteten 86 % der Befragten die Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben bei Onlineseminaren als (viel) besser.

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

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 pandemiebedingten Einschränkungen von Präsenzseminaren mehr gäbe. Die größte Gruppe (33 %) der Teilnehmenden wünschte sich ein Verhältnis von 50 % Präsenz- und 50 % Onlineveranstaltungen. Die zweit- und drittgrößte Gruppe (jeweils 9 %) fand ein Verhältnis von 70 % Onlineseminaren und 30 % Präsenzseminaren oder ein Verhältnis von 80 % Onlineseminaren und 20 % Präsenzseminaren optimal.

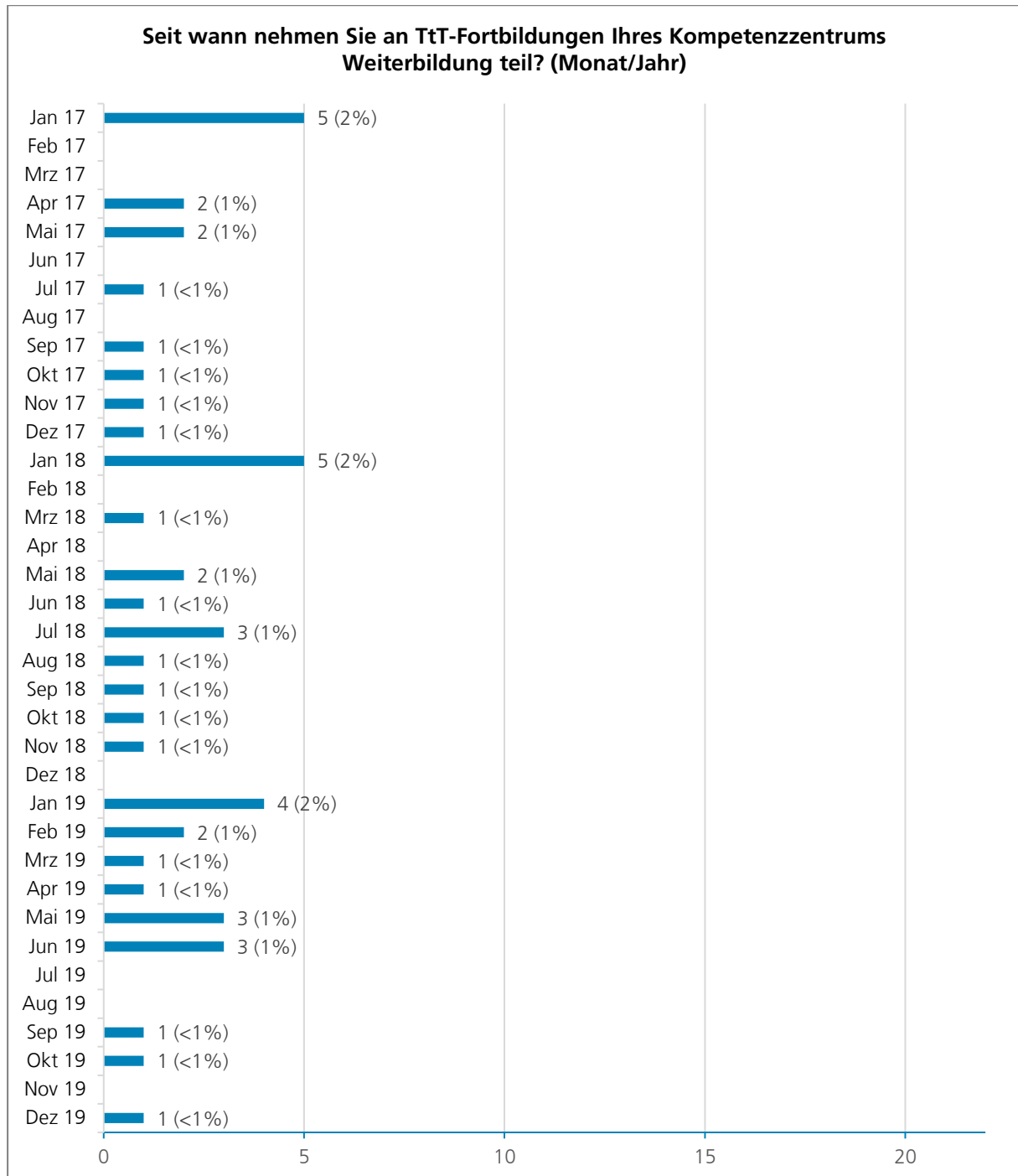
Im Vorjahr (2021) hatten sich 33 % der Teilnehmenden an TtT-Fortbildungen ein Verhältnis von 50 % Präsenz- und 50 % Onlineveranstaltungen gewünscht. Die zweit- und drittgrößte Gruppe (jeweils 10 %) fand ein Verhältnis von 70 % Präsenzseminaren und 30 % Onlineseminaren oder ein Verhältnis von 80 % Präsenzseminaren und 20 % Onlineseminaren optimal.

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Nachfrage nach TtT-Fortbildungen im zeitlichen Verlauf

Mit einer Anzahl von 20 Personen haben meisten (9 %) der Teilnehmenden an TtT-Fortbildungen im September 2021 mit einer Fortbildung angefangen. Ebenfalls 9 % der Befragten – und nur eine Person weniger – haben im November desselben Jahres die Fortbildung begonnen. Die höchsten Werte jeweils zu Beginn des Jahres im Januar wie bei den AiW (siehe Abbildung 19 auf S. 50), sind bei den Fortbildungsteilnehmenden nicht zu erkennen. Etwas mehr als die Hälfte (56 %) der Befragten nimmt erst seit dem Jahr 2022 an TtT-Fortbildungen teil.

Die Detailauswertung je KW ist in Abbildung 95 auf S. 172 dargestellt.



Fortsetzung: nächste Seite

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

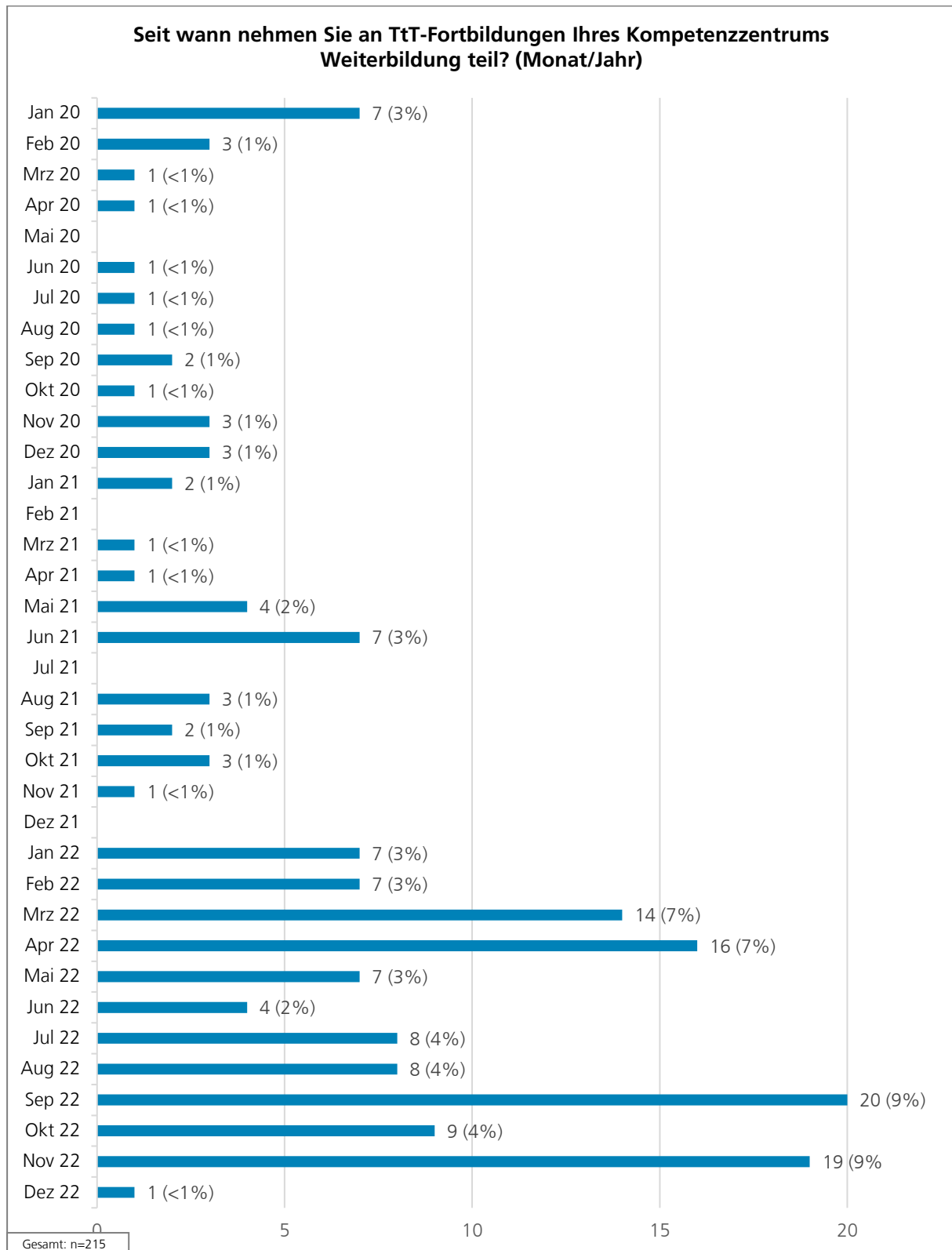


Abbildung 49: Nachfrage nach TtT-Fortbildungen im zeitlichen Verlauf

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Anzahl der besuchten ganztägigen TtT-Fortbildungen

Die meisten (32 %) der Teilnehmenden an TtT-Fortbildungen haben an zwei ganztägigen TtT-Fortbildungen teilgenommen, oder keiner (24 %) ganztägigen TtT-Fortbildung teilgenommen. Jeweils 22 % der Befragten haben an keiner oder einer ganztägigen TtT-Fortbildung teilgenommen.

Die Detailauswertung je KW ist in Abbildung 96 auf S. 173 dargestellt.

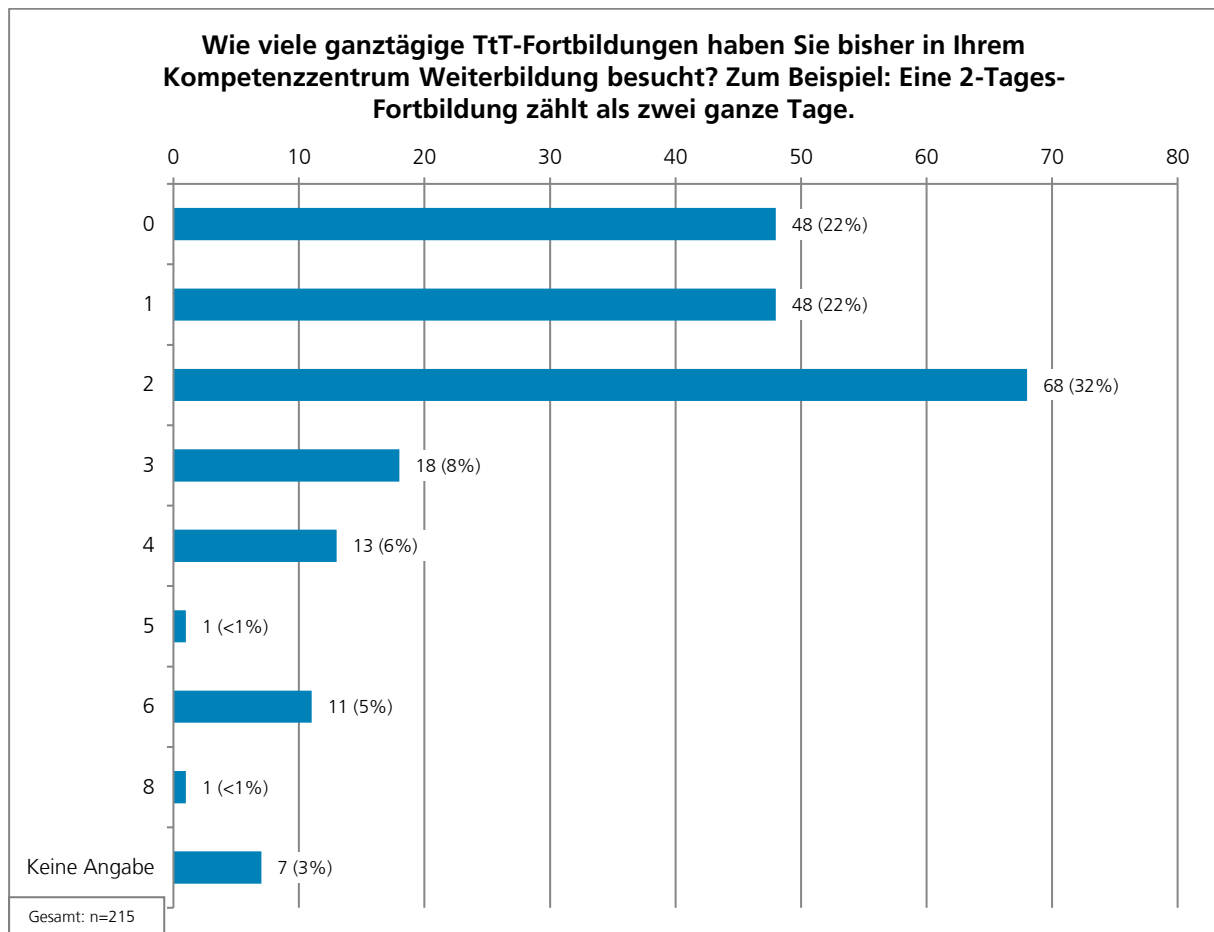


Abbildung 50: Anzahl der besuchten ganztägigen TtT-Fortbildungen

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Anzahl der besuchten halbtägigen TtT-Fortbildungen

Die meisten (38 %) der Teilnehmenden haben an keiner halbtägigen TtT-Fortbildung teilgenommen. Fast jede vierte Person (24 %) hat an einer, und jede zehnte Person hat an zwei halbtägigen TtT-Fortbildung(en) teilgenommen.

Die Detailauswertung je KW ist in Abbildung 97 auf S. 174 dargestellt.

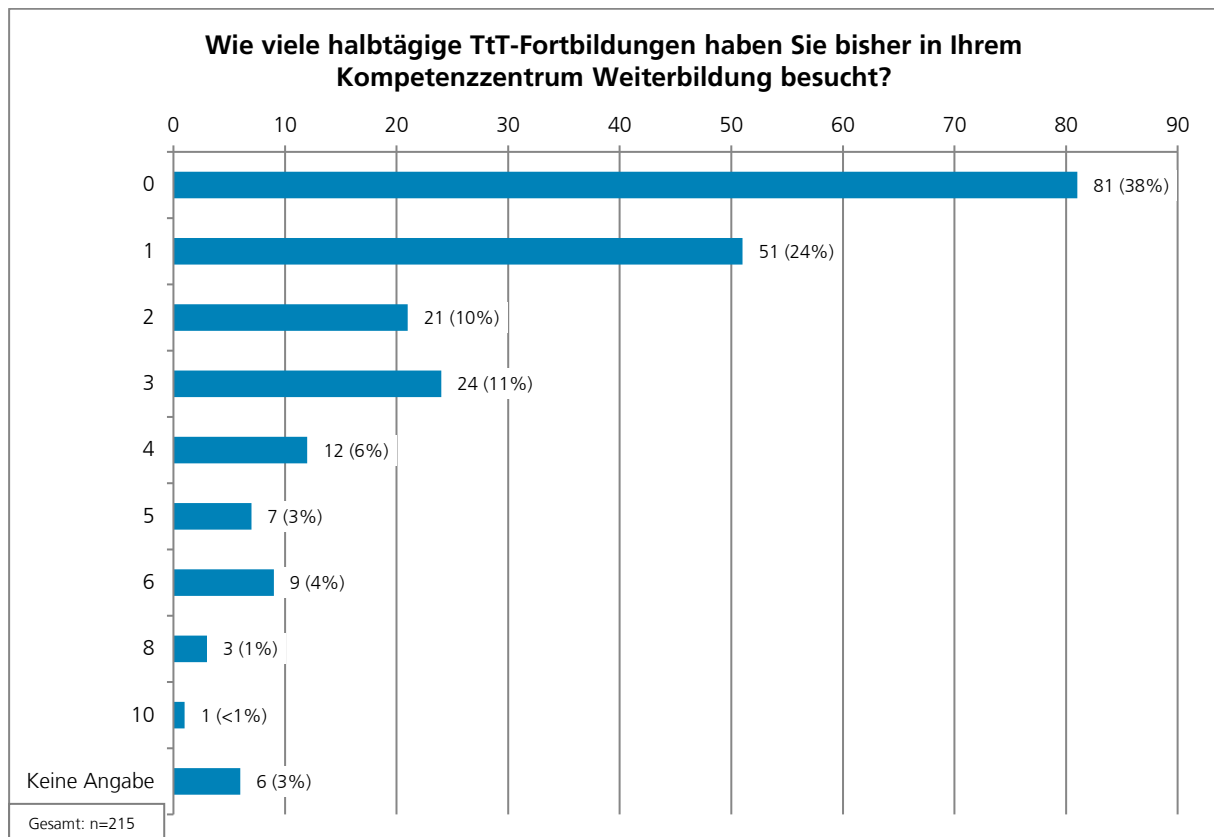


Abbildung 51: Anzahl der besuchten halbtägigen TtT-Fortbildungen

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

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

Die größte Gruppe (23 %) der TtT-Teilnehmenden hat in den letzten fünf Jahren eine Person betreut. Die zweitgrößte Gruppe (19 %) hat drei Ärztinnen oder Ärzte in Weiterbildung betreut. Die drittgrößte Gruppe (15 %) hat in den letzten fünf Jahren keine Person betreut.

Die Einzelauswertung je KW ist in Abbildung 98 auf S. 175 im Anhang dargestellt.

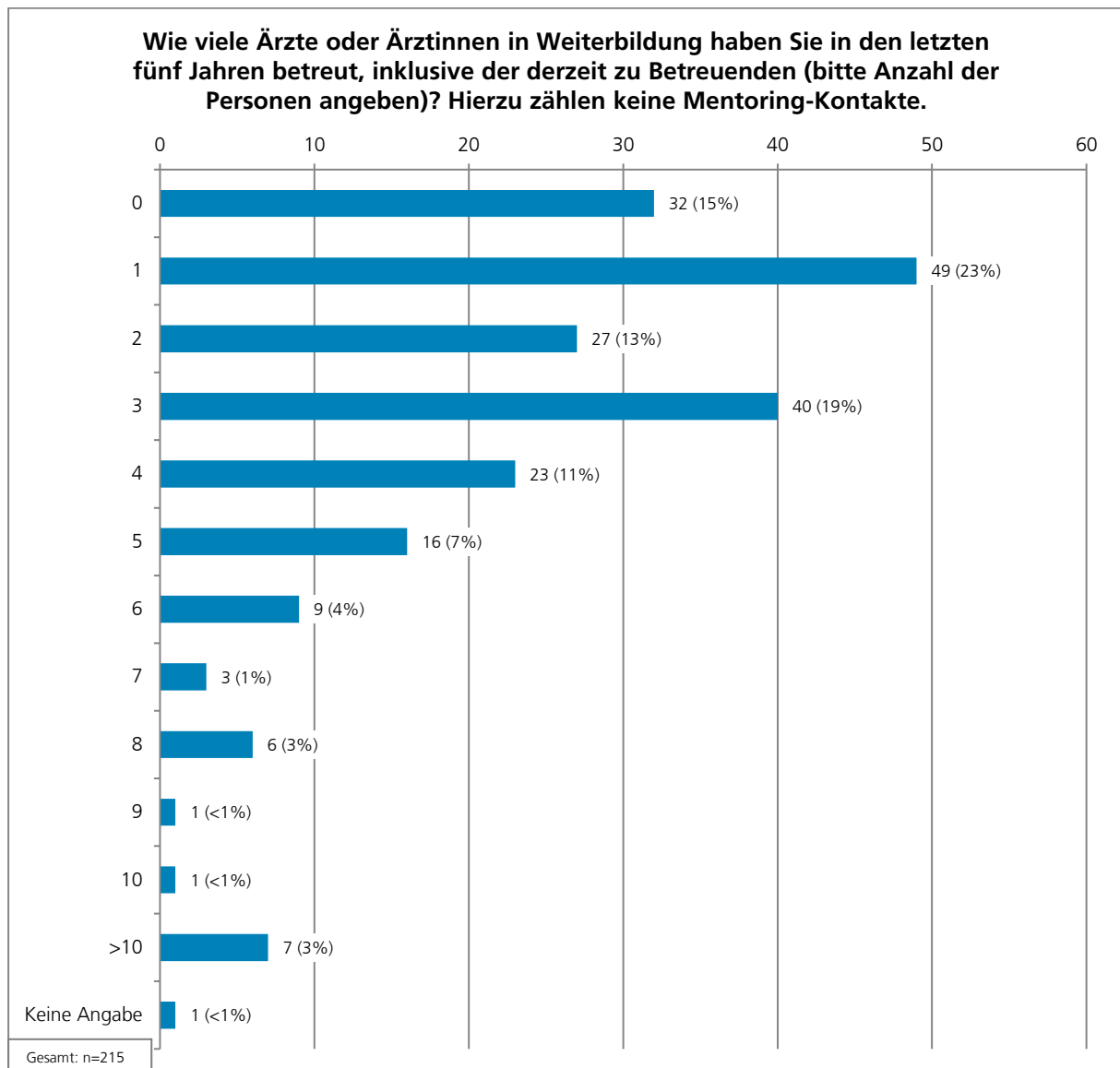


Abbildung 52: Anzahl der betreuten AiW in den letzten fünf Jahren (ohne Mentoringkontakte)

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Anfangsjahr, seitdem die teilnehmenden Personen AiW ausbilden

Die größte Einzelgruppe (nach Anfangsjahren) der Teilnehmenden an TtT-Fortbildungen (13 %) bildete seit dem Jahr 2022 AiW weiter. Insgesamt 5 % der teilnehmenden Personen bildeten bereits vor der Jahrtausendwende Ärztinnen und Ärzte weiter. In die letzte Dekade (2013–2022) entfallen 60 % der Antworten.

Eine Detailauswertung in 10-Jahresschritten je KW ist in Abbildung 99 auf S. 176 im Anhang dargestellt.

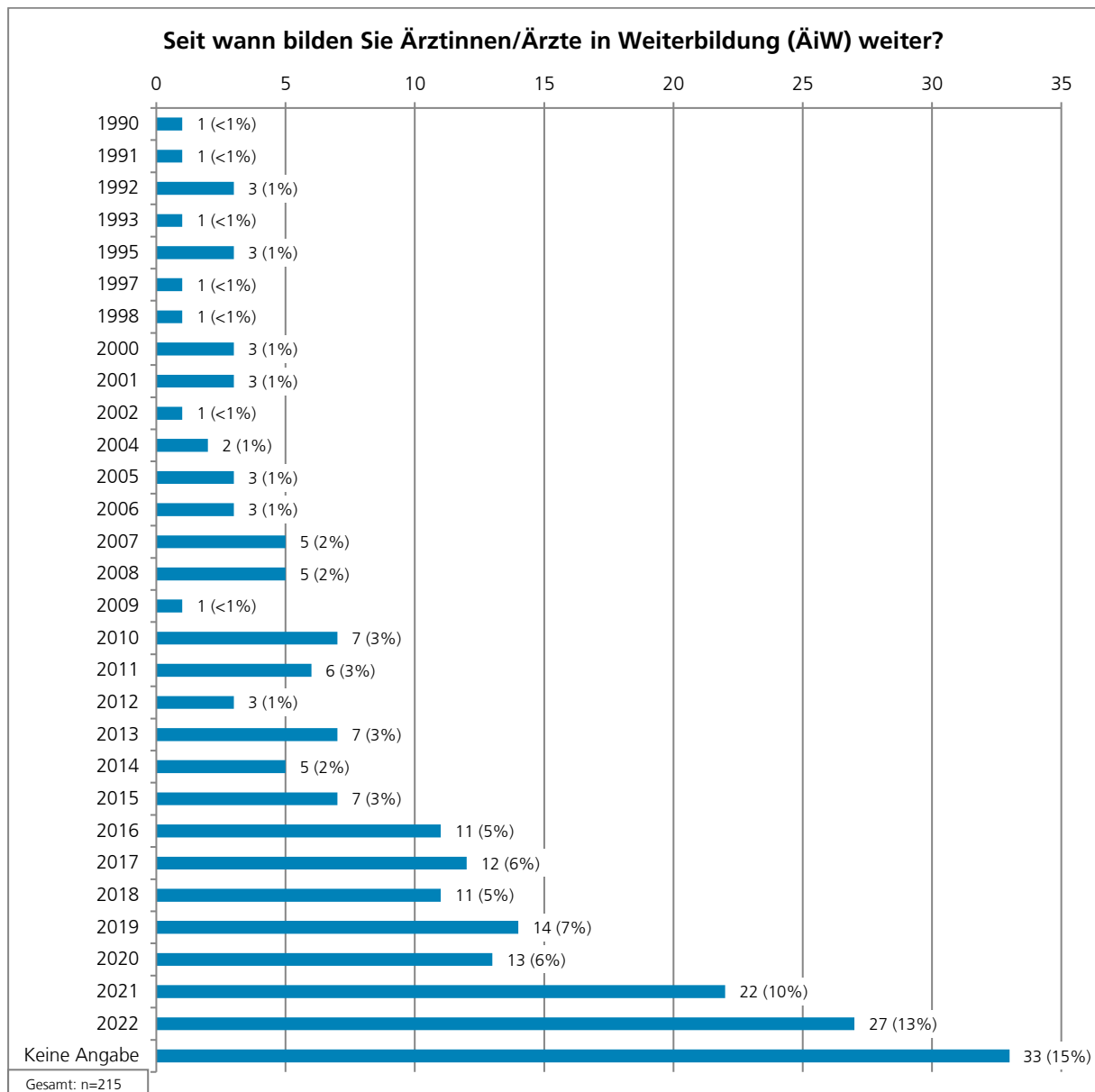


Abbildung 53: Anfangsjahr, seitdem die teilnehmenden Personen AiW ausbilden

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Bewertung des quantitativen Umfangs der TtT-Fortbildungsangebote

Der Großteil (67 %) der Teilnehmenden an TtT-Fortbildungen wertete den quantitativen Umfang des Angebotes als „genau richtig“. Die zweitgrößte Gruppe (25 %) antwortete, dass es mehr Angebote geben sollte. Nur insgesamt 4 % der Teilnehmenden antworteten, dass es (viel) weniger Angebote geben sollte.

Die Detailauswertung ist in Abbildung 100 auf S. 177 dargestellt. In allen KW fand die größte Gruppe der Teilnehmenden an TtT-Fortbildungen den quantitativen Umfang der Fortbildungen genau richtig.

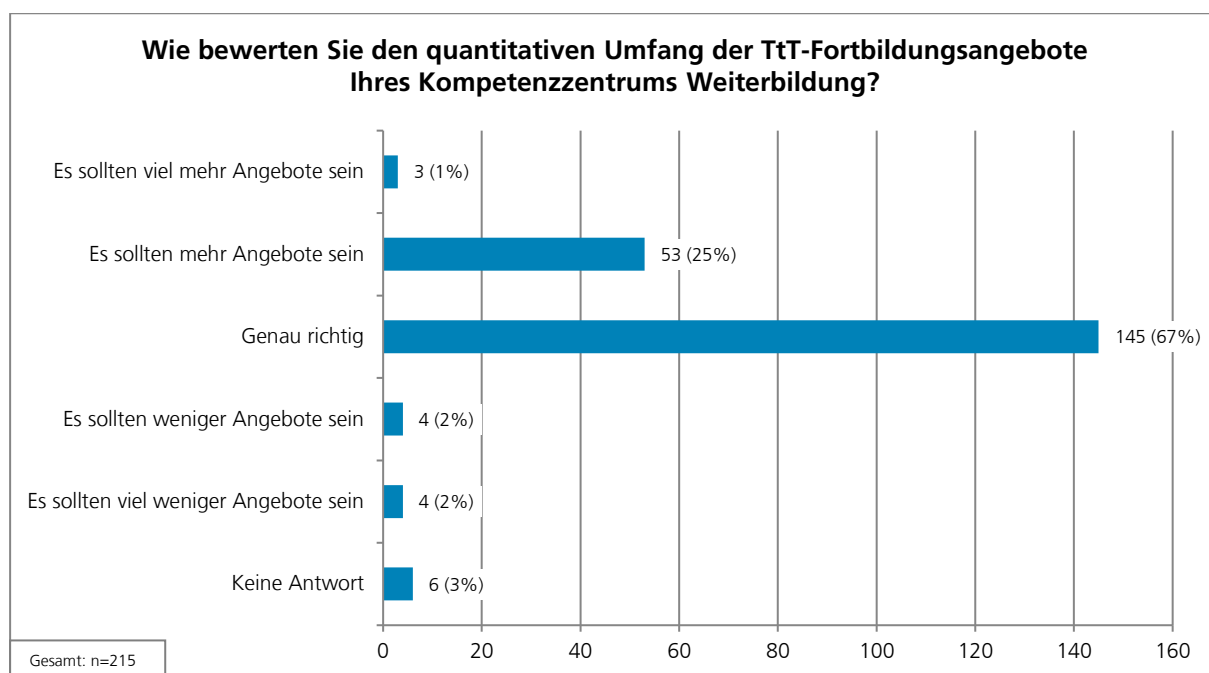


Abbildung 54: Bewertung des quantitativen Umfangs der Fortbildungsangebote durch TtT-Teilnehmende

Die Ergebnisse des Jahres 2022 entsprechen größtenteils den Vorjahresergebnissen, als 67 % der Befragten den quantitativen Umfang als genau richtig bewertete, und 26 % sich mehr Angebote wünschten.

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Bewertung des thematischen Umfangs der TtT-Fortbildungsangebote

Zwei Drittel (68 %) der Teilnehmenden an TtT-Fortbildungen wertete den thematischen Umfang des Angebots als „genau richtig“. Insgesamt werteten weitere 22 % der Teilnehmenden, dass es mehr Themen geben sollte. Nur insgesamt 4 % der Befragten antworteten, dass (viel) weniger Themen angeboten werden sollten.

Wie die Detailauswertung zeigt, entsprechen die Ergebnisse der einzelnen KW zum Großteil dem Gesamtergebnis (siehe Abbildung 101, S. 178).

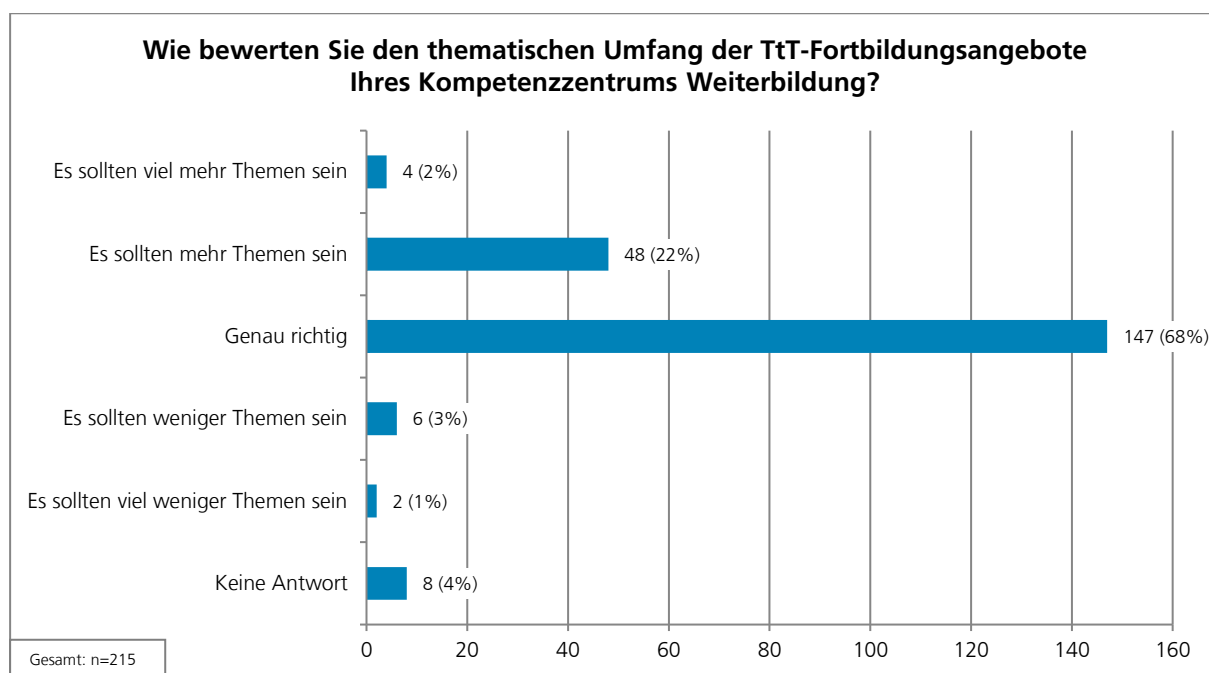


Abbildung 55: Bewertung des thematischen Umfangs der TtT-Fortbildungsangebote durch TtT-Teilnehmende

Die Ergebnisse entsprechen größtenteils den Ergebnissen aus dem Vorjahr. Im Jahr 2021 fanden 68 % der Teilnehmenden an TtT-Fortbildungen den thematischen Umfang genau richtig. Die zweitgrößte Gruppe (23 %) wünschte sich mehr Themen.

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Bewertung der Inhalte der TtT-Fortbildungsangebote

Die größte Gruppe (45 %) der Teilnehmenden an TtT-Fortbildungen bewertete die Inhalte des Fortbildungsangebotes mit „gut“. Als „sehr gut“ bezeichneten 44 % der Teilnehmenden die Inhalte. Insgesamt gaben somit 89 % der Befragten eine positive Wertung der Inhalte ab. Nur insgesamt drei Prozent der Befragten bewerteten die Inhalte mit „wenig gut“ oder „nicht gut“.

Die Detailauswertung zeigt, dass die Ergebnisse der einzelnen KW dem Muster des Gesamtergebnisses entspricht (siehe Abbildung 102 auf S. 179 im Anhang).

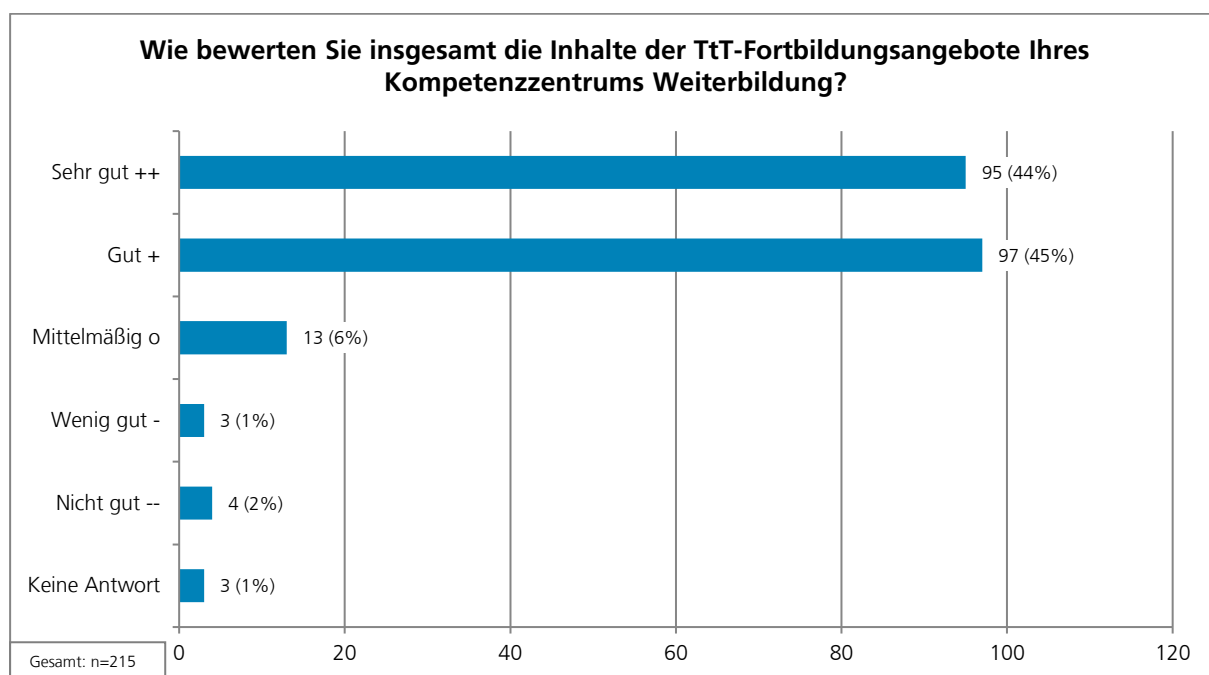


Abbildung 56: Bewertung der Inhalte der TtT-Fortbildungsangebote durch TtT-Teilnehmende

Ähnlich wie 2022 bewertete auch im Vorjahr die große Mehrheit der Befragten die Inhalte insgesamt positiv (zusammen 91 %). Auch der Anteil der neutralen und positiven Bewertungen ist annähernd gleichgeblieben. Dennoch gibt es eine größere, positive Veränderung im Jahr 2022: Während im Vorjahr 34 % der Befragten die Inhalte als „sehr gut“ bezeichnete, waren es im Jahr 2022 44 %.

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

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

Die fachliche Qualität der Trainerinnen und Trainer wurde von den meisten (59 %) der Teilnehmenden an TtT-Fortbildungen als „sehr gut“ bewertet. Weitere 36 % der Befragten bewerteten die fachliche Qualität als „gut“. Zusammen ergibt das eine positive Bewertung durch 94 % der Befragten. Nur zwei Prozent der Befragten gaben Negativbewertungen ab.

Das Ergebnis spiegelt sich auch in der Detailauswertung wider (siehe Abbildung 103 auf S. 180 im Anhang).

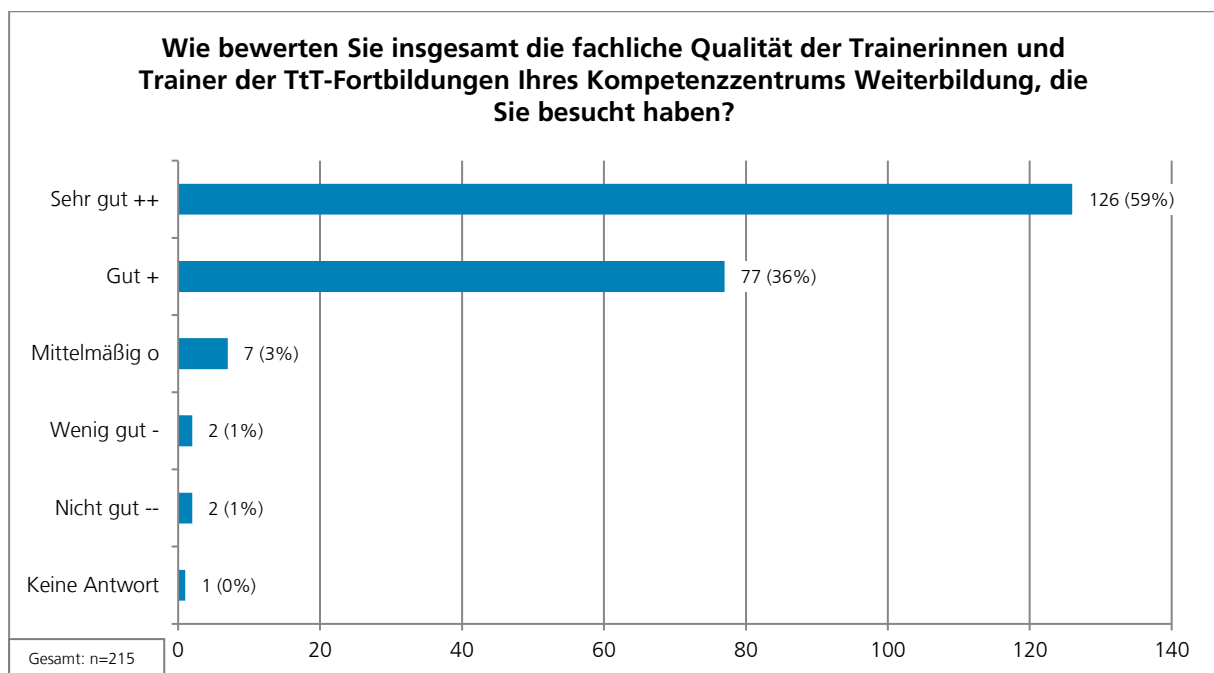


Abbildung 57: Bewertung der fachlichen Qualität der Trainerinnen und Trainer der TtT-Fortbildungen durch TtT-Teilnehmende

Wenn auch die Summe der Positiv-Bewertungen im Jahr 2022 mit der des Vorjahres mit 94 % identisch ist, so hat sich die Verteilung der Nennungen innerhalb dieses Positiv-Bereiches jedoch stark verändert: Im Jahr 2021 wertete die größte Gruppe die fachliche Qualität als „gut“, während diese im Jahr 2022 von der größten Gruppe als „sehr gut“ gewertet wurde. Der Anteil der Personen, die die fachliche Qualität als „sehr gut“ bewerteten, ist im Jahr 2022 um 13 % gestiegen.

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

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

Von den Teilnehmenden an TtT-Fortbildungen bewerteten die meisten (52 %) die didaktische Qualität der Trainerinnen und Trainer als „sehr gut“ und 37 % als „gut“. Insgesamt gab es somit 89 % positive Bewertungen. Lediglich 3 % der Befragten werteten die didaktische Qualität der Trainerinnen und Trainer als „wenig gut“ bzw. „nicht gut“. 7 % der Befragten fanden die Qualität mittelmäßig.

Das Ergebnis spiegelt sich auch in der Detailauswertung der einzelnen KW wider (siehe Abbildung 104 auf S. 181).

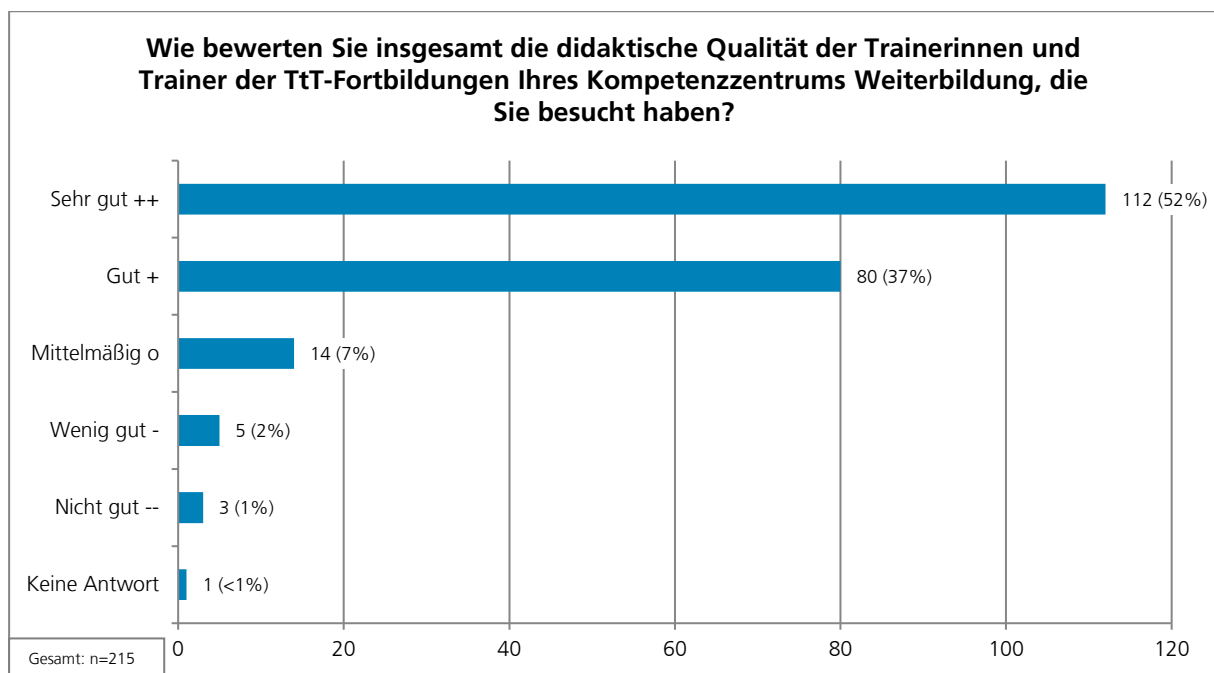


Abbildung 58: Bewertung der didaktischen Qualität der Trainerinnen und Trainer der TtT-Fortbildungen durch TtT-Teilnehmende

Wenn auch im Jahr 2022 der Anteil der Positiv-Bewertungen im Vorjahresvergleich um drei Prozentpunkte gesunken ist, so ist der Anteil der „sehr gut“-Bewertungen im Jahr 2022 um elf Prozentpunkte gestiegen. Damit sind die meisten Bewertungen im sehr guten Bereich, während im Jahr 2021 die größte Gruppe (51 %) die didaktische Qualität als „gut“ bewertete.

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Bewertung der Praxisrelevanz und Nachhaltigkeit der TtT-Fortbildungen

Die meisten (45 %) der Teilnehmenden an TtT-Fortbildungen bewertete die Praxisrelevanz und Nachhaltigkeit der Fortbildungen als „gut“. Die zweitgrößte Gruppe (42 %) bewertete die Praxisrelevanz und Nachhaltigkeit als „sehr gut“. Insgesamt ergaben sich damit 87 % positive Bewertungen. 9 % schätzten die Praxisrelevanz und Nachhaltigkeit als „mittelmäßig“ und insgesamt 4 % schätzte diese als negativ („wenig gut“ bzw. „nicht gut“) ein.

Die Detailauswertung je KW zeigt nur geringe prozentuale Abweichungen bei wenigen KW (siehe Abbildung 105 auf S. 182 im Anhang).

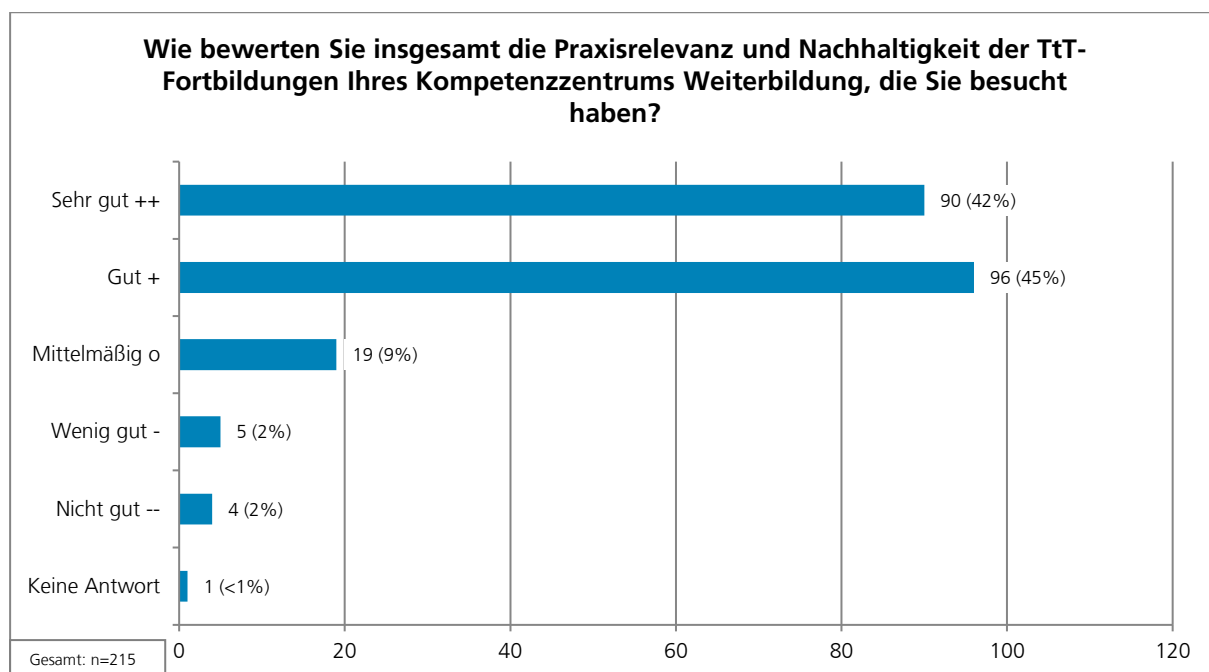


Abbildung 59: Bewertung der Praxisrelevanz und Nachhaltigkeit der TtT-Fortbildungen durch TtT-Teilnehmende

Die Ergebnisse weichen von den Ergebnissen aus dem Vorjahr ab, als weniger als ein Drittel (29 %) der Teilnehmenden an TtT-Fortbildungen die Praxisrelevanz und Nachhaltigkeit der TtT-Fortbildungen als „sehr gut“ bewerteten. Dieser Anteil ist im Jahr 2022 um 13 Prozentpunkte gestiegen.

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Bewertung der Kommunikation mit dem KW durch TtT-Teilnehmende

Die größte Gruppe (48 %) der Teilnehmenden an TtT-Fortbildungen bewertete die Kommunikation mit dem KW als „sehr gut“; die zweitgrößte Gruppe (38 %) bewertete die Kommunikation als „gut“. Zusammen waren es damit 87 % positive Bewertungen. Etwas mehr als 2 % der Teilnehmenden an TtT-Fortbildungen antworteten, dass die Kommunikation mit dem KW „wenig gut“ oder „nicht gut“ sei, und 10 % der Befragten werteten die Kommunikation als „mittelmäßig“.

Die Detailauswertung zeigt, dass in allen KW die größte Gruppe der Teilnehmenden an TtT-Fortbildungen die Kommunikation mit ihrem KW (sehr) gut fand (siehe Abbildung 106 auf S. 183 im Anhang).

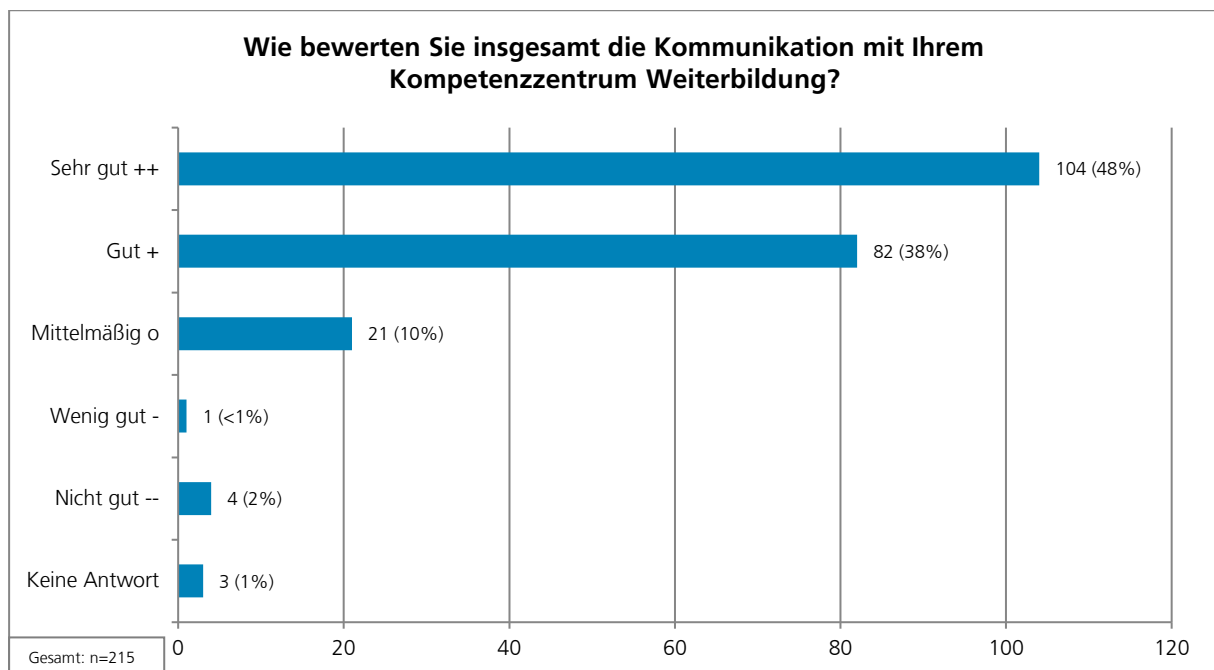


Abbildung 60: Bewertung der Kommunikation mit dem KW durch TtT-Teilnehmende

Sowohl im Jahr 2021 als auch im Folgejahr wurden anteilig jeweils 86 % Positiv-Bewertungen abgegeben. Dennoch fällt die Bewertung des Jahres 2022 deutlich besser als im Vorjahr aus: Im Positiv-Bereich hat sich das Verhältnis von guten und sehr guten Bewertungen exakt umgekehrt: Im Jahr 2021 bewerteten die meisten (48 %) Befragten die Kommunikation als „gut“ und 38 % der Befragten bewerteten diese als „sehr gut“.

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Gründe für die Teilnahme an TtT-Fortbildungen

Die Teilnehmenden konnten bezüglich ihrer Gründe für die Teilnahme an TtT-Fortbildungen 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.

Von den Mehrfachnennungen wurde die Gewährleistung einer qualitativen und strukturierten Weiterbildung von den meisten (75 %) Personen als Teilnahmegrund ausgewählt. Weitere 74 % der Stimmen fielen auf den Erwerb und die Optimierung didaktischer Kompetenzen, welche damit den zweithäufigsten Teilnahmegrund darstellen. Mit 61 % der Nennungen der Befragten folgt, als drittmeiste Kategorie, der Erfahrungsaustausch und die Vernetzung, während 34 % der Stimmen das inhaltliche Interesse als Teilnahmegrund auf Platz 4 angeben. Auf die geplante Einstellung von AiW als Teilnahmegrund fielen 19 % der Stimmen (Platz 5) und 8 % (Platz 6) auf die Erlangung bzw. den Erhalt einer Weiterbildungsberechtigung.

Die Detailauswertung für jedes einzelne KW ist in Abbildung 107 auf S. 184 zu finden.

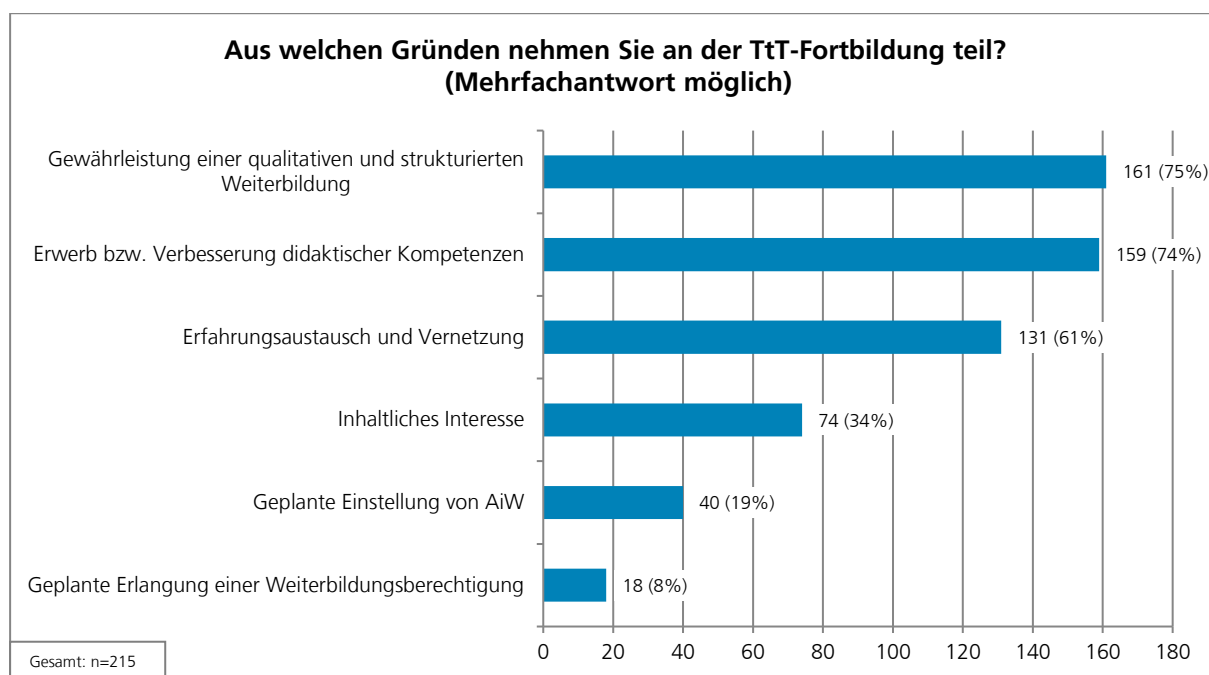


Abbildung 61: Gründe für die Teilnahme an TtT-Fortbildungen

Die Option „**Sonstiges**“ wurde in 12 Fällen genutzt. Unter anderem wurden folgende Antworten genannt:

- „Erwerb des Prädikat Weiterbildung Plus der LÄK“
- „Lernen für Seminarleitung an Uni“
- „Pflichtveranstaltung“
- „Teilnahme HzV“
- „Vorgaben der zuständigen Ärztekammer“

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Die Ergebnisse des Jahres 2022 entsprechen größtenteils (und in ihrer Rangordnung exakt) den Ergebnissen aus dem Vorjahr, als die Gewährleistung einer qualitativen und strukturierten Weiterbildung mit insgesamt 73 % (ebenfalls) als Hauptgrund für die Teilnahme an den Fortbildungen genannt wurde. Auf Platz zwei der Teilnahmegründe landete mit einem Stimmanteil von 71 % der Erwerb bzw. Verbesserung didaktischer Kompetenzen und den dritthäufigsten Grund stellte mit 65 % der Nennungen der Erfahrungsaustausch und die Vernetzung dar.

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Bewertung der positiven Aspekte des KW

Alle TtT-Teilnehmenden wurden gefragt, was ihnen an ihrem KW besonders gut gefällt. Die Teilnehmenden konnten 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.

Bei möglicher Mehrfachnennung fielen die meisten (54 %) Stimmen auf den Praxisbezug der Seminarinhalte als besonders positive Aspekte der KW. Mit 43 % fielen die zweitmeisten Stimmen auf den Austausch und die Vernetzung. Fast ebenso häufig (42 % bzw. 41 %) wurden die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der KW und deren Engagement sowie die Atmosphäre und Kollegialität gewählt, die damit auf Platz 3 bzw. auf Platz 4 der Auswahlmöglichkeiten lagen. Mit 17 % fielen die wenigsten Stimmen auf die Vielfalt der Themen bzw. Inhalte.

Die Detailauswertung für jedes einzelne KW ist in Abbildung 108 auf S. 185.

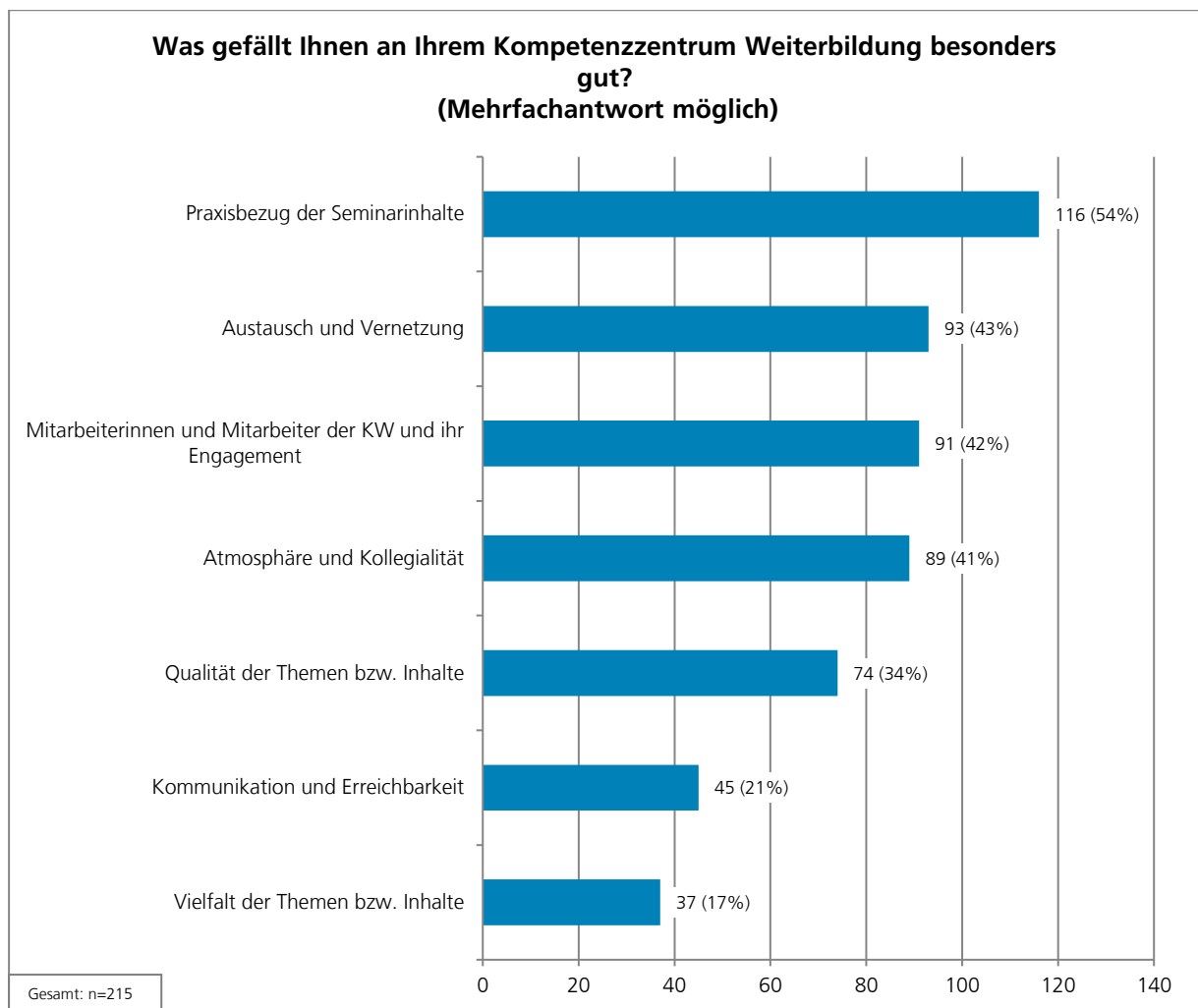


Abbildung 62: Bewertung der positiven Aspekte des KW

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Die Ergebnisse weichen von den Ergebnissen aus dem Vorjahr ab, als die Atmosphäre und Kollegialität mit 54 % als häufigster Grund für die Teilnahme an Fortbildungen genannt wurde. Auf Platz 2 landeten im Jahr 2021 die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der KW und ihr Engagement (51 %) und der Praxisbezug der Seminarinhalte auf Platz 3 (39 %). Allein die Vielfalt der Themen bzw. Inhalte verbleibt über beide Jahre hinweg mit 11 % (2021) bzw. 17 % (2022) auf demselben, dem letzten Platz.

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

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 69 Teilnehmende an TtT-Fortbildungen. **Die Antworten wurden bei der Analyse in 85 Einzelaspekte aufgeteilt.** Wie schon bei den AiW wurden die einzelnen Antworten nach KW sortiert und sind im Anhang in Tabelle 6 ab S. 186 je KW dargestellt. Folgend sind die acht 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“ und „Vorschläge Agenda und Durchführung“.

Acht Kategorien (insgesamt 85 Aspekte):

1. Kein Verbesserungsbedarf: 24
2. Vorschläge Agenda und Durchführung: 18
3. Mehr Praxisbezug, Vielfalt und Vertiefung von Themen: 16
4. Termin oder Ort unpassend: 7
5. Erreichbarkeit Organisationsteam: 6
6. Mehr Austausch und Vernetzung: 4
7. Online- oder Hybridformat: 3
8. Keine Zuordnung/Sonstiges: 7

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: „Mein Kompetenzzentrum Weiterbildung soll sich weiterhin mit gleich so viel Geduld, Empathie, Verantwortung, Kompetenz entwickeln“ und „weiter so!“. Insgesamt befinden sich 16 Antworten in dieser Kategorie.

Kommentare in der **zweiten Kategorie** benennen Vorschläge zur Agenda und Durchführung der Veranstaltung. 18 Kommentare konnten dieser Kategorie zugeordnet werden. In dieser Kategorie finden sich die meisten Verbesserungsvorschläge, aber auch Kritik an der Gruppenarbeit oder den Rollenspielen. Beispiele hierfür sind „Mehr Raum für Didaktik, Kommunikation, Motivation.“ oder „Bei Bedarf / Anforderung die Seminarunterlagen auch als Printversion zur Verfügung stellen“.

Kategorie 3 beinhaltet Kommentare, die sich auf den Wunsch nach mehr Praxisbezug sowie nach mehr Vielfalt und Vertiefung von Themen beziehen. Beispielhafte Kommentare hierfür sind: „Mehr Themen zu Didaktik und Inhalt der Weiterbildung. Weniger zu Regularien und Statuten“ und „Einzelne Themen intensiver bearbeiten, sodass mehr Inhalte gelernt und umgesetzt werden können.“. Es befinden sich insgesamt 16 Einzelaspekte in Kategorie 2.

In **Kategorie 4** werden Kommentare zur Terminierung und dem Veranstaltungsort gebündelt. Insgesamt wurden dieser Kategorie sieben Aspekte zugeteilt. Ein Teilnehmender schrieb hierzu „mehr Veranstaltungen im Jahr anbieten“, ein anderer äußerte den Wunsch „Module sollten häufiger angeboten werden“.

Die **fünfte Kategorie** enthält Kommentare zur Erreichbarkeit des Organisationsteams. Sechs Einzelaspekte ließen sich für diese Kategorie definieren. Beispiele waren hier unter anderem: „Bessere Kommunikation per Email“ und „Telefonische Erreichbarkeit sollte verbessert werden“.

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Kommentare in **Kategorie 6** beziehen sich auf den Wunsch nach mehr Austausch und Vernetzung. Eine Person schreibt hierzu: „Vernetzung mit anderen Kompetenzzentren um bei denen digitale Lernangebote wahrzunehmen“, während eine weitere Person vorschlägt: „Kommunikationsplattform für regelmäßigen Austausch wäre wünschenswert“. Insgesamt sind in dieser Kategorie vier Einzelaspekte vorzufinden.

Verbesserungsvorschläge bezüglich Online- und Hybridformaten finden sich in **Kategorie 7**. Insgesamt befinden sich drei Einzelaspekte in dieser Kategorie. Beispielsweise schreibt eine Person: „(mehr) Onlineseminare“ und eine weitere wünscht sich die: „Veranstaltung im Hybridformat“.

Kategorie 8 „Keine Zuordnung/Sonstiges“ enthält die übrigen 7 Aspekte. Vorschläge in dieser Kategorie sind z. B. „Es sollte mehr Möglichkeiten geben, das Kompetenzzentrum unter den jungen ärztlichen Kollegen - vor allem auch in den Krankenhäusern - bekannt zu machen“ oder „Stärkere Etablierung während gesamter Ausbildungszeit auch während Krankenhaus Rotationen“.

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

Die weiteren Anmerkungen der Teilnehmenden sind im Anhang (Tabelle 7, ab S. 194) dargestellt. Auch hier überwiegen insgesamt positive Antworten, wie z. B. „Überaus wichtige Arbeit, die weiter gefördert werden sollte!“ oder „Es sollte mehr Möglichkeiten geben, das Kompetenzzentrum unter den jungen ärztlichen Kollegen - vor allem auch in den Krankenhäusern - bekannt zu machen.“ oder auch, dass es keine weiteren Anmerkungen mehr gibt. Die Teilnehmenden gaben einige wenige Hinweise zu weiterem Verbesserungspotenzial bezüglich Praxisrelevanz sowie Vielfalt der Themen und äußerten Wünsche nach mehr Fortbildungen im Präsenz-Format.

Die Antworten wurden in der Tabelle 7 ab S. 194 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.

Zusammenfassung: Ergebnisse der Evaluation der TtT-Fortbildungen

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

Im Jahr 2022 haben alle 14 KW TtT-Fortbildungen angeboten. Insgesamt umfasste das Angebot der KW 77 TtT-Fortbildungen. Dies waren vier Fortbildungen mehr als im Jahr 2021, also eine Steigerung um 6 %. Im Jahr 2022 (721 Teilnehmende) nutzten im Vergleich zum Vorjahr 2021 (646 Teilnehmende) 75 Weiterbilderinnen und Weiterbilder mehr das Angebot der KW an TtT-Fortbildungen. Dies entspricht einer Steigerung um 12 %. Die Anzahl der Dozentinnen und Dozenten (105) stieg leicht um 4 % im Vergleich zum Jahr 2021 (101 Dozentinnen und Dozenten). Die KW führten im Jahr 2022 insgesamt mehr TtT-Fortbildungstage (93 Tage; Steigerung um 7 %) als im Jahr 2021 (86 Tage) durch.

Im Jahr 2022 betrug der gesamte Umfang an Unterrichtseinheiten (UE) bei TtT-Fortbildungen 497 UE. Im Vergleich zum Vorjahr 2021 (487 UE) erhöhte sich der Umfang der TtT-Fortbildungen um 10 UE (+2 %). Dies ist vergleichbar mit der Steigerung der TtT-Fortbildungen (+6 %) und den Fortbildungstagen (+7 %). Bei der Anzahl der Durchführungsstandorte für TtT-Fortbildungen im Jahr 2022 gab es eine leichte Steigerung gegenüber dem Vorjahr 2020. Die KW boten im Jahr 2022 insgesamt an 24 Standorten TtT-Fortbildungen an. Im Jahr 2021 wurden Fortbildungen an 19 Standorten angeboten. Dies entspricht einer Steigerung von 26 %.

Bezüglich der **qualitativen Evaluation** der Teilnehmenden an TtT-Fortbildungen können die Ergebnisse wie folgt zusammengefasst werden:

Stichprobe der befragten Teilnehmenden an TtT-Fortbildungen

Insgesamt wurden 672 Teilnehmende von TtT-Fortbildungen eingeladen, die Online-Befragung zu beantworten. 215 TtT-Teilnehmende haben an der Befragung teilgenommen und ihre Fragebögen vollständig ausgefüllt. Das entspricht einer Rücklaufquote von 32 %. Im Jahr 2021 lag die Rücklaufquote noch bei 23,1 %. Das entspricht einer Steigerung der Rücklaufquote um 8,9 Prozentpunkte.

Vor- und Nachteile von Präsenz- und Onlineseminaren

Die Mehrheit (67 %, n = 144) der Teilnehmenden an TtT-Fortbildungen hat im Jahr 2022 an mindestens einer Online-Veranstaltung teilgenommen, die aufgrund der Pandemie nicht als Präsenzveranstaltung stattfinden konnte.

Bezüglich des Vergleichs zwischen beiden Formaten werteten die befragten Teilnehmenden die Praxisnähe, die didaktische Qualität der Trainerinnen und Trainer, die inhaltliche Qualität und den subjektiven Lernerfolg in beiden Formaten ungefähr gleich gut, jedoch mit (deutlicher) Tendenz zum Präsenz-Format.

Den Austausch mit Kolleginnen und Kollegen während der Veranstaltung sowie die Vernetzung über die Veranstaltung hinaus schätzten die Teilnehmenden bei Präsenzseminaren als deutlich besser ein. Dahingegen wurden die zeitliche Flexibilität, der Reiseaufwand sowie die Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben bei Onlineseminaren als vorteilhafter gewertet. Die größte Gruppe (33 %) wünschte sich, sollte es keine pandemiebezogenen Einschränkungen mehr geben, ein Verhältnis von 50 % Präsenz- und 50 % Onlineveranstaltungen.

Gegenüber den Ergebnissen der Befragung aus dem Jahr 2021 fällt auf, dass deutlicher weniger Weiterbilderinnen und Weiterbilder an einem Onlineseminar teilgenommen haben (67 % gegenüber 74 %). Außerdem wurden im Vergleich zum Vorjahr mehrere Aspekte als besser in Präsenzseminaren als in Onlineseminaren bewertet und ist der Wunsch nach Präsenzseminaren gestiegen.

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

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

Insgesamt wurden alle in § 10, Anlage IV, 2 b genannten, zu evaluierenden Aspekte von den befragten TtT-Teilnehmenden als „gut“ oder „sehr gut“ bewertet. Auch bei den offenen Fragen gab es überwiegend Lob in vielen Aspekten und insgesamt nur wenige neutrale oder negative Wertungen.

Im Vergleich zum Vorjahr sind einige Themen positiver bewertet worden: Die Bewertung der fachlichen und didaktischen Qualität der Trainerinnen und Trainer und der Kommunikation mit dem KW sind von der größten Gruppe von „gut“ auf „sehr gut“ gestiegen. Die positiven Bewertungen der Lehrinhalte und der Praxisrelevanz und Nachhaltigkeit sind im Jahr 2022 außerdem nochmal gestiegen.

Eine deutliche Mehrheit der befragten Teilnehmenden fand sowohl die Anzahl der Seminare (67 %, n = 145) als auch die Anzahl der angebotenen Themen (68 %, n = 147) genau richtig. Etwa ein weiteres Viertel wünschte sich mehr Fortbildungsangebote und -themen. Insgesamt wurden auch alle nachfolgenden Aspekte der TtT-Fortbildungen als „gut“ oder „sehr gut“ bewertet. Die fachliche und didaktische Qualität der Trainerinnen und Trainer und die Kommunikation mit dem KW wurden von der größten Gruppe der Teilnehmenden mit „sehr gut“ bewertet. Die übrigen beiden Aspekte wurden jeweils von den meisten Teilnehmenden mit „gut“ bewertet: die Inhalte der Fortbildungsangebote und die Praxisrelevanz und Nachhaltigkeit.

Als Hauptgründe für die Teilnahme an TtT-Fortbildungen nennen die Teilnehmenden – so wie schon bei der Befragung aus 2021 – die Gewährleistung einer qualitativen und strukturierten Weiterbildung (75 %, n = 161) sowie den Erwerb bzw. die Verbesserung ihrer didaktischen Kompetenzen (74 %, n = 159).

In den offenen Fragen zeigte sich, dass die meisten Teilnehmenden keinen Verbesserungsbedarf sahen. Einige Vorschläge wurden gemacht bezüglich der Agenda und Durchführung der Veranstaltungen. Andere Befragte wünschten sich mehr Praxisbezug, Vielfalt und Vertiefung der Themen oder fanden die Termine oder Durchführungsstandorte für sich unpassend.

4.5. Quantitative Evaluation der Mentoring-Angebote

Anzahl der Mentoring-Angebote

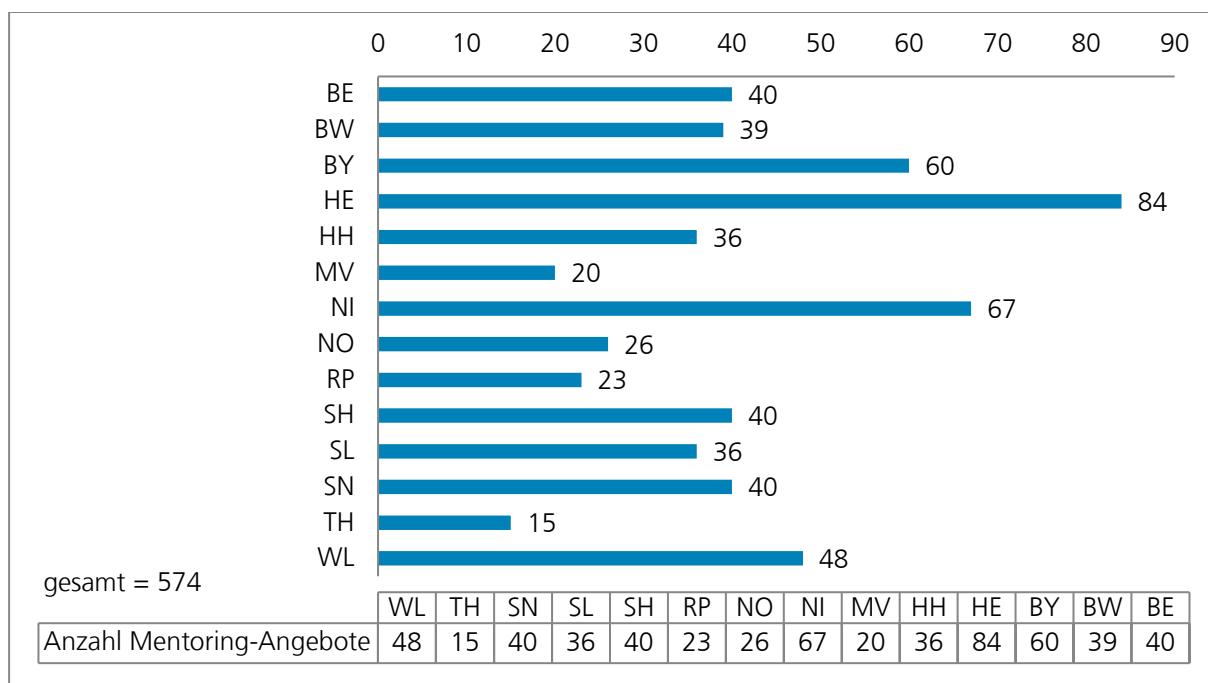


Abbildung 63: Anzahl der Mentoring-Angebote

Im Jahr 2022 machten die 14 KW insgesamt 574 Mentoring-Angebote an Mentees. Das sind drei Angebote weniger als im Vorjahr (-1 %).

Die meisten Mentoring-Angebote stellten die KW Hessen (84), Niedersachsen (67), Bayern (60), Westfalen-Lippe (48), Berlin, Schleswig-Holstein und Sachsen (je 40), Baden-Württemberg (39), Hamburg und das Saarland (je 36). Die wenigsten Angebote gab es an den KW Nordrhein (26), Rheinland-Pfalz (23), Mecklenburg-Vorpommern (20) und Thüringen (15). Die KW Berlin, Niedersachsen, Nordrhein, Rheinland-Pfalz und in Westfalen-Lippe haben im Jahr 2022 weniger Mentoring-Angebote gestellt als im Vorjahr.

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Anzahl der Mentees bei den Mentoring-Angeboten

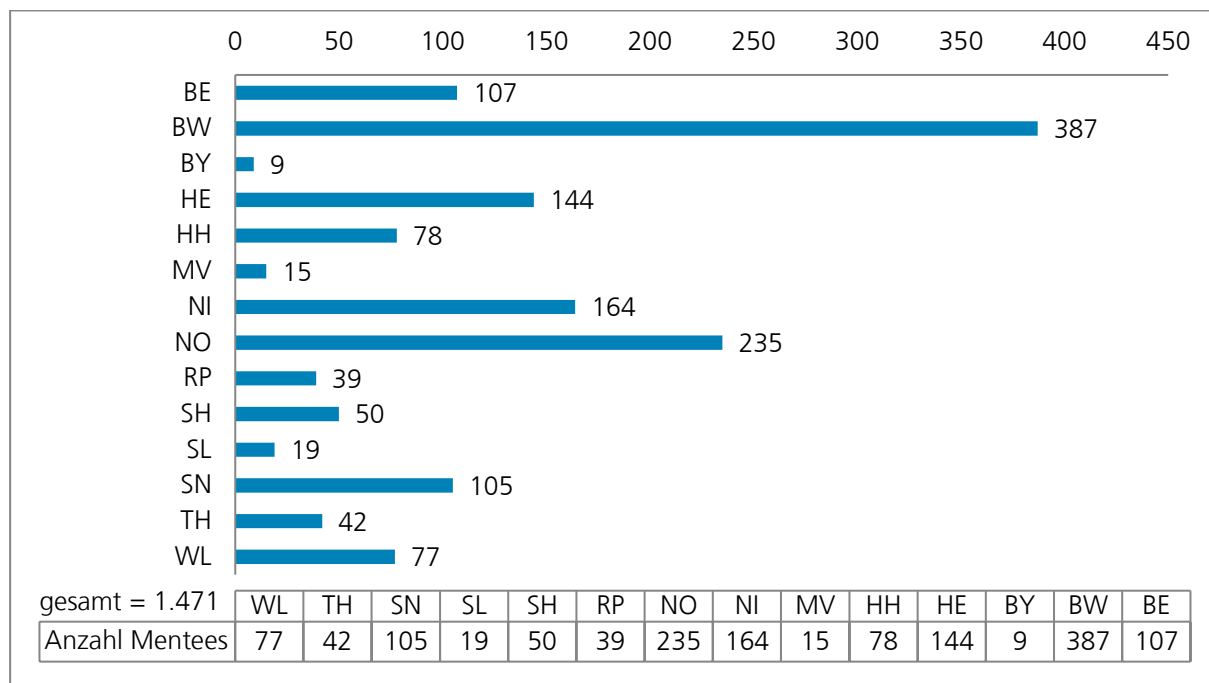


Abbildung 64: Anzahl der Mentees bei den Mentoring-Angeboten

Im Rahmen der Mentoring-Angebote betreuten die KW im Jahr 2022 insgesamt 1.471 Mentees. Im Vergleich zum Vorjahr 2021 war dies eine Steigerung um 68 Mentees (+5 %). Im Jahr 2021 wurden durch die KW insgesamt 1.403 Mentees betreut.

Besonders viele Mentees nutzten die Mentoring-Angebote beim KW Baden-Württemberg (387), gefolgt von den KW Nordrhein (235), Niedersachsen (164) und Hessen (144). Auch die KW in Berlin (107), Sachsen (105), Hamburg (78) und Westfalen-Lippe (77) betreuten zahlreiche Mentees. Etwas weniger Mentees meldeten die KW Schleswig-Holstein (50), Thüringen (42), Rheinland-Pfalz (39), Saarland (19), Mecklenburg-Vorpommern (15) und Bayern (9). Ein leichter Rückgang der Mentoring-Angebote ist in den KW Baden-Württemberg, Schleswig-Holstein und Bayern zu verzeichnen.

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Anzahl der Mentorinnen und Mentoren

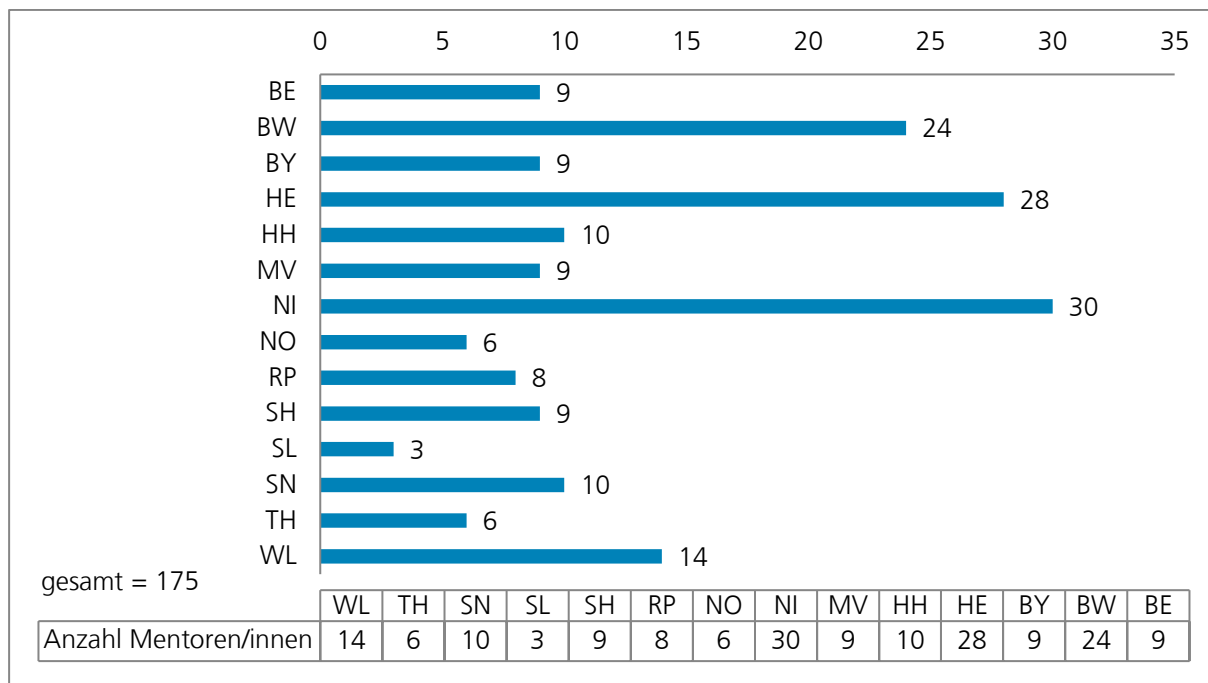


Abbildung 65: Anzahl der Mentorinnen und Mentoren

Im Jahr 2022 betreuten insgesamt 175 Mentorinnen und Mentoren die Mentees bei den KW. Damit steigerte sich die Anzahl um sieben Mentorinnen und Mentoren (+4 %) gegenüber dem Vorjahr 2021 (168 Mentorinnen und Mentoren).

Die meisten Mentorinnen und Mentoren waren in den Mentoring-Angeboten der KW Niedersachsen (30), Hessen (28) und Baden-Württemberg (24) tätig. Mit etwas Abstand folgen die KW Westfalen-Lippe (14), Hamburg und Sachsen (je 10), Berlin, Bayern, Mecklenburg-Vorpommern und Schleswig-Holstein (je 9), Rheinland-Pfalz (8), Nordrhein und Thüringen (je 6) und das Saarland (3).

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Anzahl der Mentoring-Kontakte von Mentees

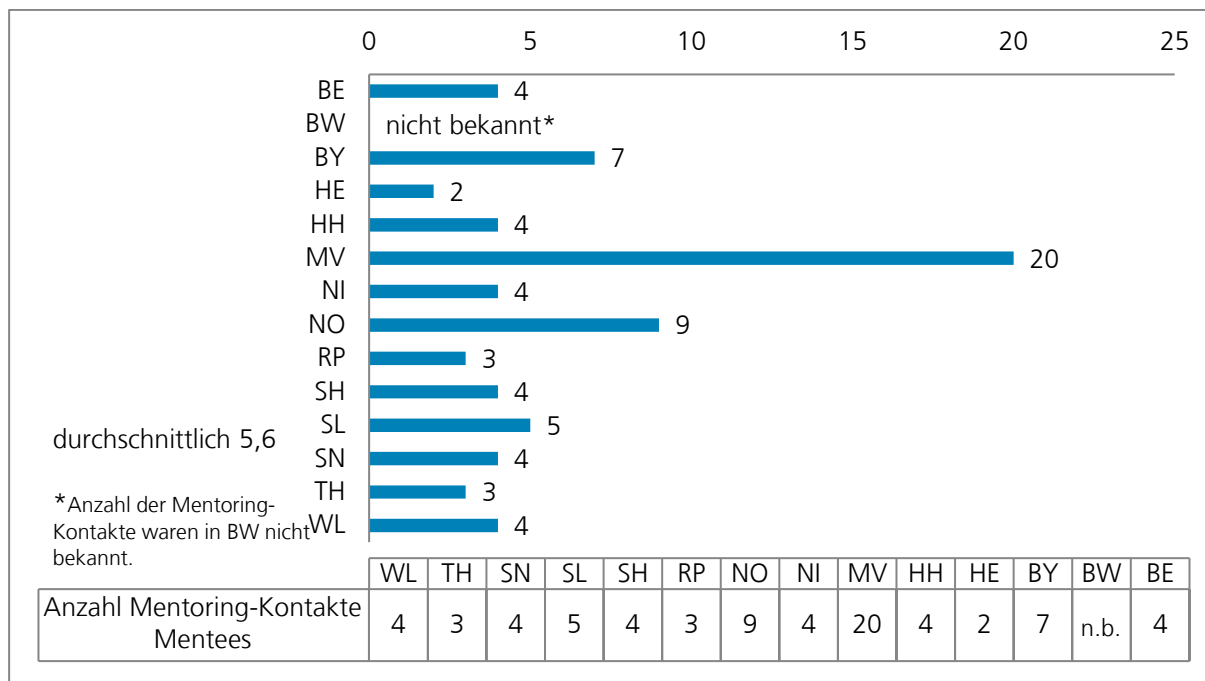


Abbildung 66: Anzahl der Mentoring-Kontakte von Mentees

Im Jahr 2022 nahmen insgesamt 1.471 Mentees im Rahmen der gesamten 574 Mentoring-Angebote durchschnittlich 5,6 Mentoring-Kontakte wahr. Dies entsprach einer Erhöhung um durchschnittlich zwei ganze Mentoring-Kontakte gegenüber dem Vorjahr 2021 (durchschnittlich 3,6 Kontakte; +56 %).

Die Anzahl der durchschnittlichen Kontakte variierte je nach dem genutzten Mentoring-Konzept der KW. Die meisten Mentoring-Kontakte meldete das KW Mecklenburg-Vorpommern (20). Mit großem Abstand folgen die KW Nordrhein (9) und Bayern (7) sowie Saarland (5). Durchschnittlich vier Mentoring-Kontakte wurden bei den KW Berlin, Hamburg, Niedersachsen, Schleswig-Holstein, Sachsen und Westfalen-Lippe festgestellt, drei Kontakte in den KW Rheinland-Pfalz und Thüringen und zwei Kontakte im KW Hessen. Die Anzahl der durchschnittlichen Kontakte im KW Baden-Württemberg ist nicht bekannt.

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Gruppen-Mentoring: Anzahl der Mentoring-Gruppen

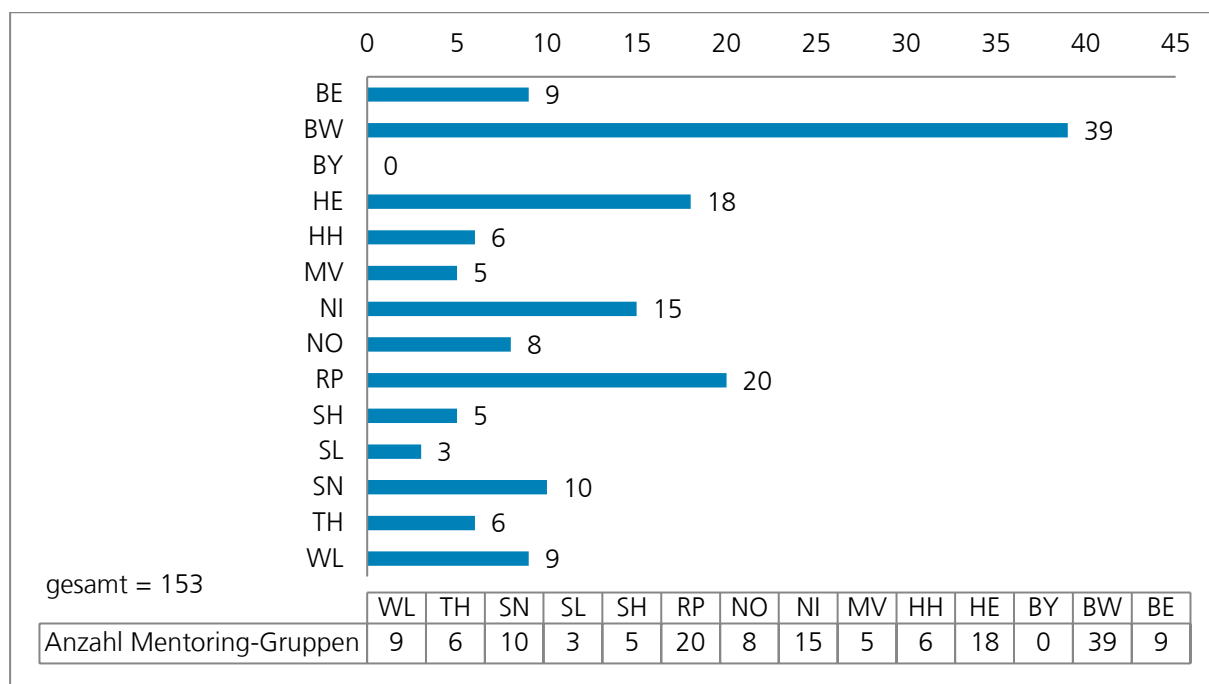


Abbildung 67: Gruppen-Mentoring – Anzahl der Mentoring-Gruppen

Ein Gruppen-Mentoring war – ebenso wie in den Vorjahren – auch im Jahr 2022 fester Bestandteil der Mentoring-Angebote bei allen KW außer im KW Bayern. Im Jahr 2022 waren insgesamt 153 Mentoring-Gruppen an den KW aktiv. Gegenüber dem Jahr 2021 (134 Gruppen) lässt sich bei der Anzahl der Gruppen ein Anstieg um 19 Gruppen (+14 %) feststellen.

Die Anzahl der Gruppen unterschied sich je nach dem genutzten Mentoring-Konzept der KW. Das KW Baden-Württemberg betreute mit 39 Gruppen mit großem Abstand die meisten Mentoring-Gruppen. Es folgen die KW Rheinland-Pfalz (20), Hessen (18), Niedersachsen (15), Sachsen (10), Berlin und Westfalen-Lippe (je 9), Nordrhein (8), Hamburg und Thüringen (je 6), Mecklenburg-Vorpommern und Schleswig-Holstein (je 5) und Saarland (3). Lediglich in Bayern gab es keine Mentoring-Gruppe. Den größten Zuwachs an Mentoring-Gruppen hatte das KW Rheinland-Pfalz zu verzeichnen.

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Gruppen-Mentoring: Anzahl der Mentees pro Gruppe

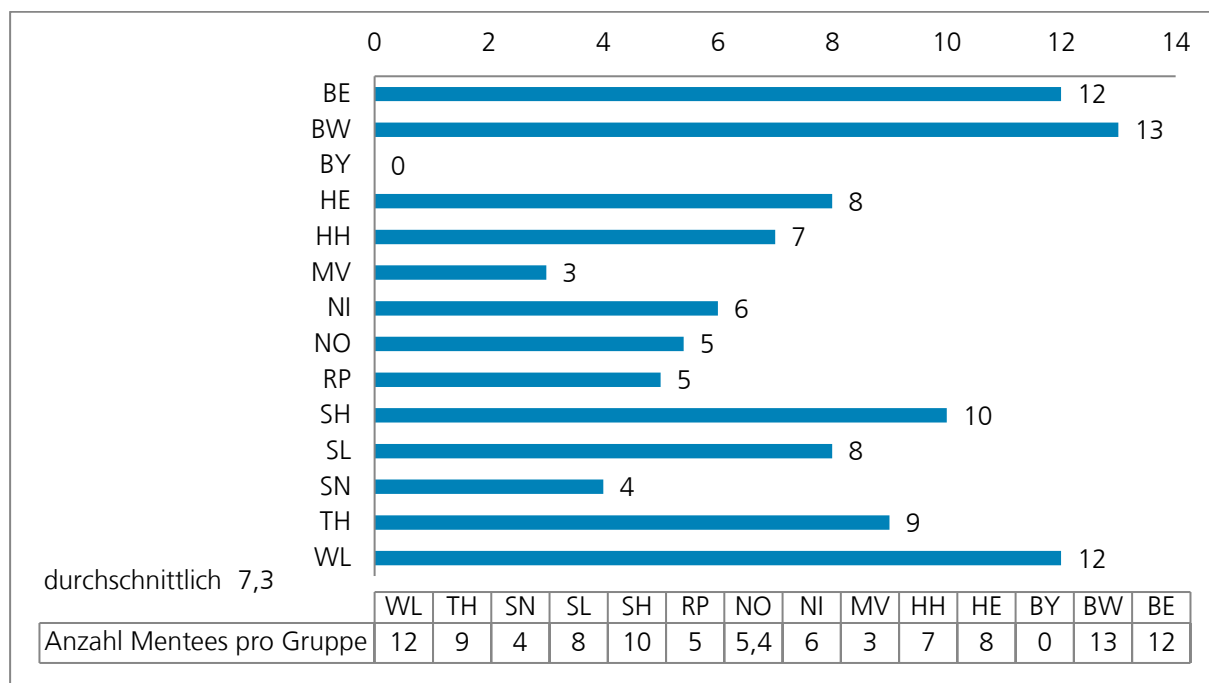


Abbildung 68: Gruppen-Mentoring – Anzahl der Mentees pro Gruppe

Im Jahr 2022 nahmen bei den insgesamt 153 Mentoring-Gruppen der KW durchschnittlich 7,3 Mentees pro Gruppe teil. Im Jahr 2021 lag der Durchschnitt bei 8,8 Mentees pro Gruppe. Die durchschnittliche Anzahl der Mentees pro Mentoring-Gruppe verringerte sich von 2021 auf 2022 um durchschnittlich 1,5 Mentees (-17,1 %).

Die durchschnittliche Anzahl von Mentees pro Mentoring-Gruppe variierte je nach dem genutzten Mentoring-Konzept der KW. Das KW Nordrhein unterhielt mit 13 Personen die meisten Mentees pro Gruppe, gefolgt von den KW Berlin und Westfalen-Lippe (je 12), Thüringen (9), Hessen und Saarland (je 8), Hamburg (7), Niedersachsen (6), Nordrhein (5,4), Rheinland-Pfalz (5), Schleswig-Holstein (4) und Mecklenburg-Vorpommern (3). Verkleinert haben sich im Vorjahresvergleich die Mentee-Gruppen in den KW Hessen, Mecklenburg-Vorpommern, Niedersachsen, Nordrhein, Sachsen und Thüringen.

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Gruppen-Mentoring: Anzahl der Treffen pro Gruppe

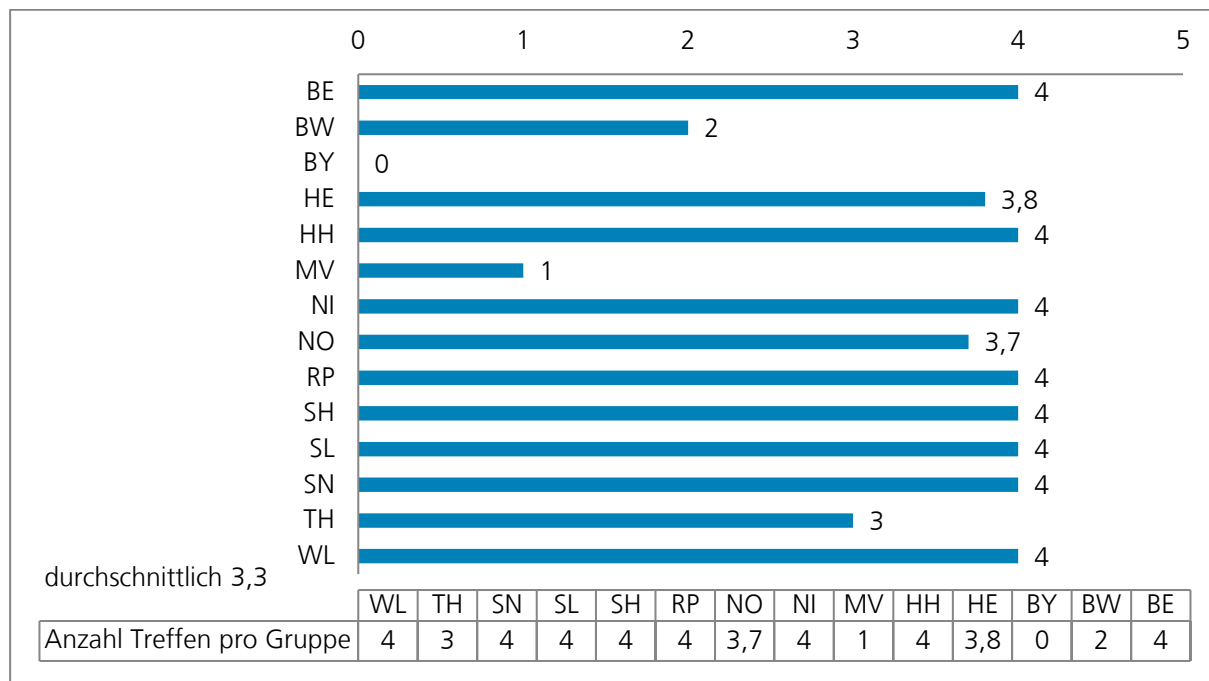


Abbildung 69: Gruppen-Mentoring – Anzahl der Treffen pro Gruppe

Die insgesamt 153 Mentoring-Gruppen der KW trafen sich im Jahr 2022, ebenso wie im Vorjahr, durchschnittlich 3,3 Mal.

Die durchschnittliche Anzahl von Treffen pro Mentoring-Gruppe variierte je nach dem genutzten Mentoring-Konzept der KW. Wie auch im Jahr zuvor führten 2022 dieselben acht KW – Berlin, Hamburg, Niedersachsen, Rheinland-Pfalz, Schleswig-Holstein, Saarland, Sachsen und Westfalen-Lippe – durchschnittlich jeweils vier Gruppentreffen durch. Die Gruppentreffen des KW Hessen fanden durchschnittlich 3,8 Mal, die Treffen des KW Nordrhein 3,7 Mal und die Treffen der KW Thüringen, Baden-Württemberg und Mecklenburg-Vorpommern durchschnittlich drei-, zwei- bzw. einmal statt.

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Gruppen-Mentoring: Umfang der Gruppen-Mentorings in Unterrichtseinheiten

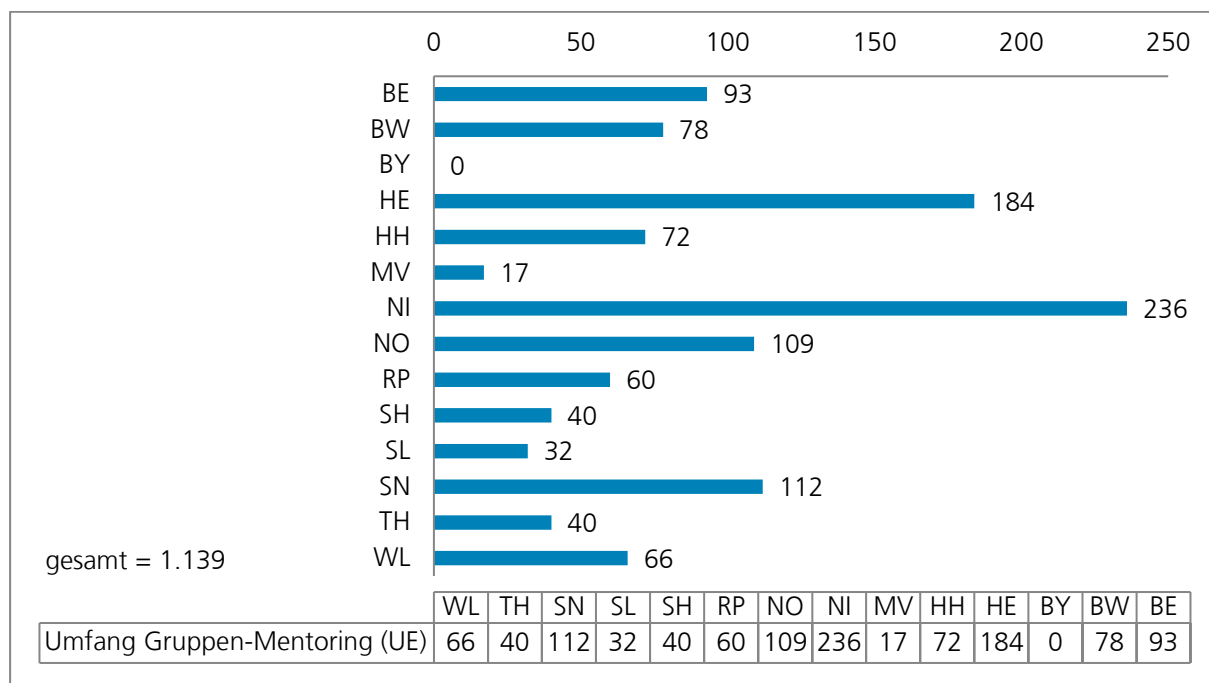


Abbildung 70: Gruppen-Mentoring – Umfang der Gruppen-Mentorings in Unterrichtseinheiten

Das Angebot der 14 KW für Gruppen-Mentoring umfasste im Jahr 2022 insgesamt 1.139 Unterrichtseinheiten (UE). Eine UE entspricht 45 Minuten Unterricht. Im Jahr 2021 betrug der Umfang der Gruppen-Mentorings 1.071 UE. Damit hat sich der Umfang des Gruppen-Mentorings bei den KW im Jahr 2022 um 68 UE (+6 %) erhöht.

Die zahlreichsten Gruppen-Mentorings wurden bei den KW Niedersachsen (236) und Hessen (184) durchgeführt. Es folgen die KW Sachsen (112), Nordrhein (109), Berlin (93), Baden-Württemberg (78), Hamburg (72), Westfalen-Lippe (66), Rheinland-Pfalz (60) sowie Schleswig-Holstein und Thüringen (je 40), Saarland (32) und Mecklenburg-Vorpommern (17).

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Gruppen-Mentoring: Anzahl der Durchführungsstandorte

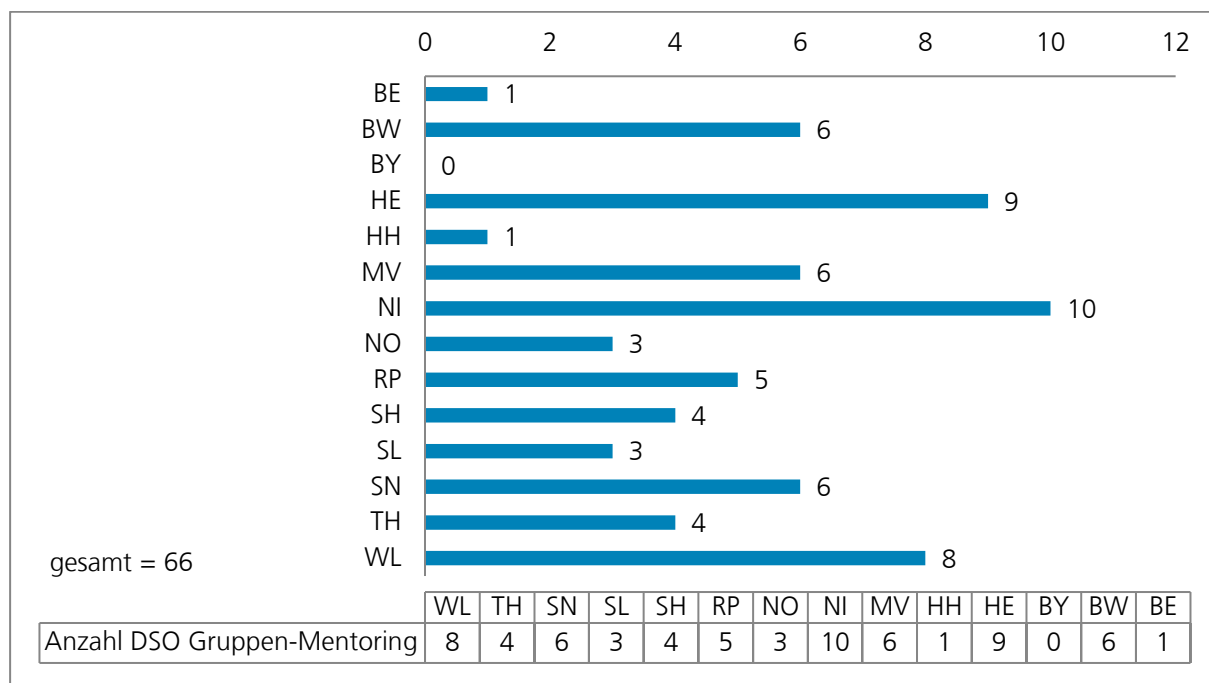


Abbildung 71: Gruppen-Mentoring – Anzahl der Durchführungsstandorte (DSO)

Die KW stellten im Jahr 2022 für ihre insgesamt 153 Mentoring-Gruppen 66 Durchführungsstandorte bereit. Dies waren drei Standorte weniger (-4 %) als im Jahr 2021 (69 Standorte). Gruppen-Mentorings, die nur als Online-Veranstaltungen stattfanden, wurden bei der Anzahl der Standorte nicht mitgezählt. Die Anzahl der Durchführungsstandorte variierte je nach dem genutzten Mentoring-Konzept der KW.

Die KW Niedersachsen (10), Hessen (9) und in Westfalen-Lippe (8) nutzten im Jahr 2022 die meisten Durchführungsstandorte. Es folgen die KW Baden-Württemberg, Mecklenburg-Vorpommern und Sachsen (je 6), Rheinland-Pfalz (5), Schleswig-Holstein und Thüringen (je 4), Nordrhein und Saarland (3) sowie Berlin und Hamburg (1). Das KW in Bayern bot keinen Durchführungsstandort an.

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Einzel-Mentoring: Anzahl der Mentees

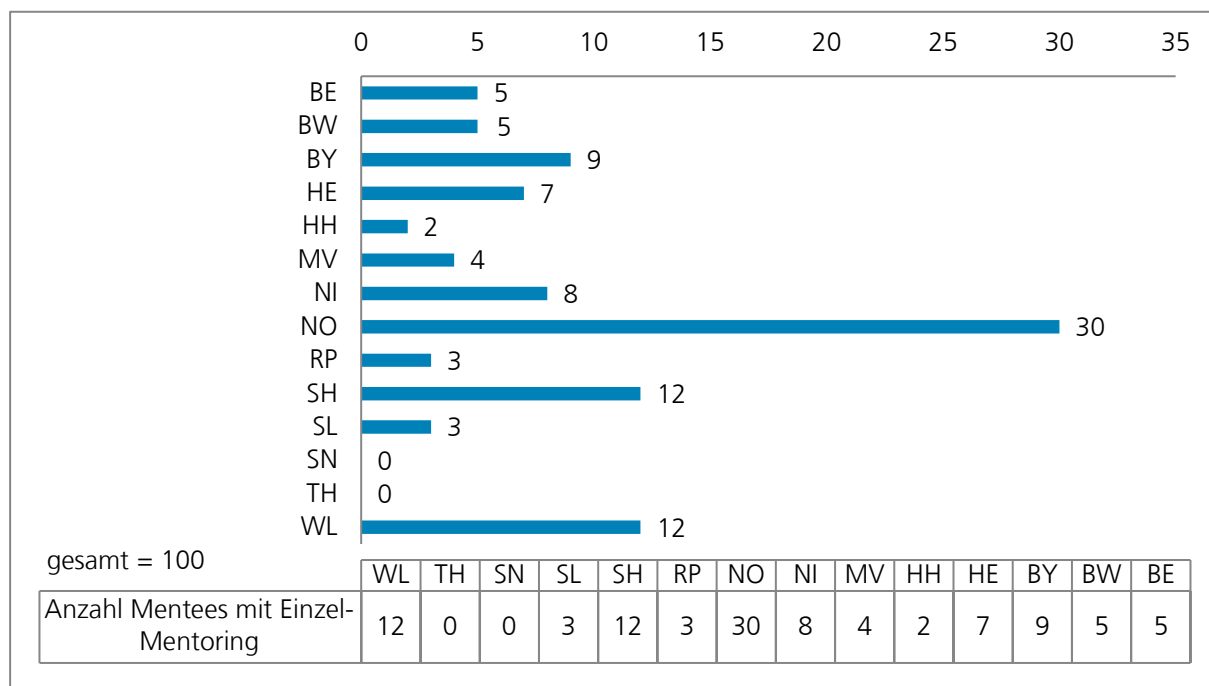


Abbildung 72: Einzel-Mentoring – Anzahl der Mentees

Wie im Vorjahr boten auch 2022 dieselben zwölf KW Einzel-Mentorings an, welche von insgesamt 100 Mentees in Anspruch genommen wurden. Dabei handelte es sich im Vergleich zum Vorjahr 2021 (135 Mentees) um eine Reduktion um 35 Mentees (-26 %).

Die Anzahl an Mentees variierte je nach dem genutzten Mentoring-Konzept der KW. Die meisten Mentees im Einzel-Mentoring betreute das KW Nordrhein (30), gefolgt von den KW Schleswig-Holstein und Westfalen-Lippe (je 12), Niedersachsen (acht), Hessen (sieben), Berlin und Baden-Württemberg (je fünf), Mecklenburg-Vorpommern (vier), Rheinland-Pfalz und das Saarland (je drei) und Hamburg (zwei). Die KW in Sachsen und Thüringen betreuten keine Mentees im Einzel-Mentoring.

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Einzel-Mentoring: Anzahl der Mentoring-Treffen

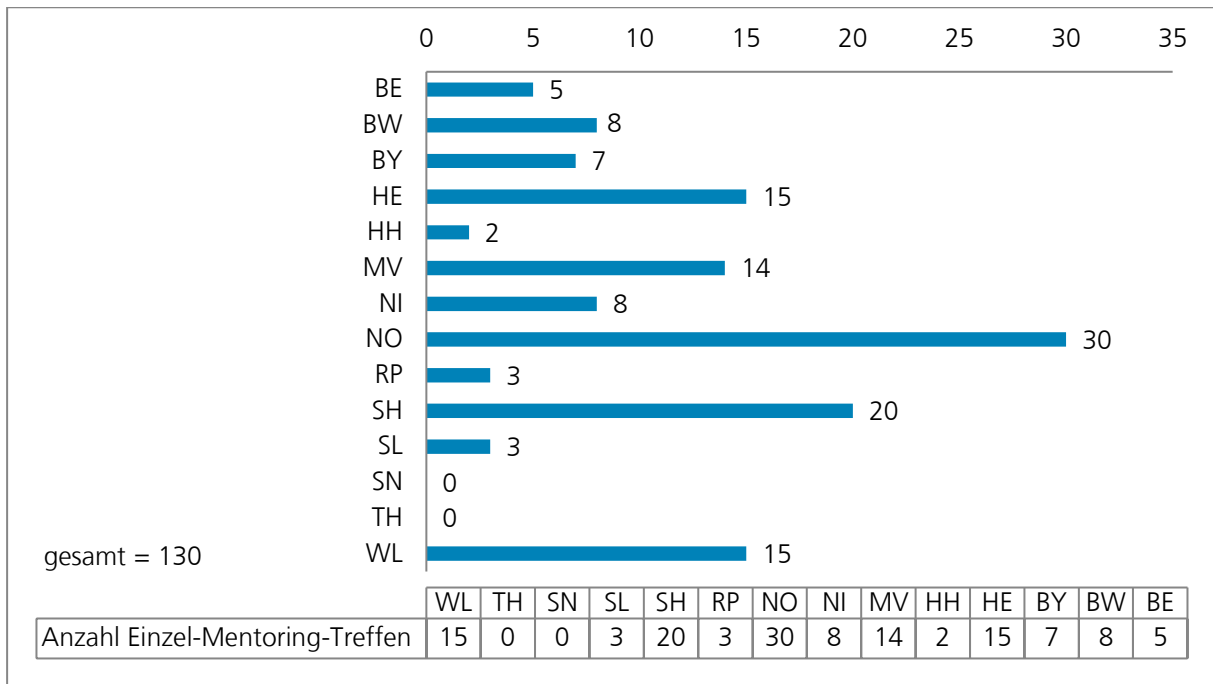


Abbildung 73: Einzel-Mentoring – Anzahl der Mentoring-Treffen

Im Jahr 2022 nahmen insgesamt 100 Mentees an 130 Einzel-Mentoring-Treffen teil. Im Vorjahr 2021 fanden 166 Einzel-Mentoring-Treffen statt. Damit zeigt sich bei der Anzahl der Treffen im Einzel-Mentoring eine Reduktion um 36 Treffen (-22 %) gegenüber dem Vorjahr.

Die Anzahl an Einzel-Mentoring-Treffen variierte je nach dem genutzten Mentoring-Konzept der KW. Die meisten Treffen fanden beim KW Nordrhein (30) statt, gefolgt von den KW in Schleswig-Holstein (20), Hessen und Westfalen-Lippe (je 15), Mecklenburg-Vorpommern (14), Baden-Württemberg und Niedersachsen (je 8), Bayern (7), Berlin (5), Rheinland-Pfalz und Saarland (je 3) und Hamburg (2) statt. In den KW in Sachsen und Thüringen gab es, wie auch im Vorjahr, keine Einzel-Mentoring-Treffen.

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Einzel-Mentoring: Anzahl der Durchführungsstandorte

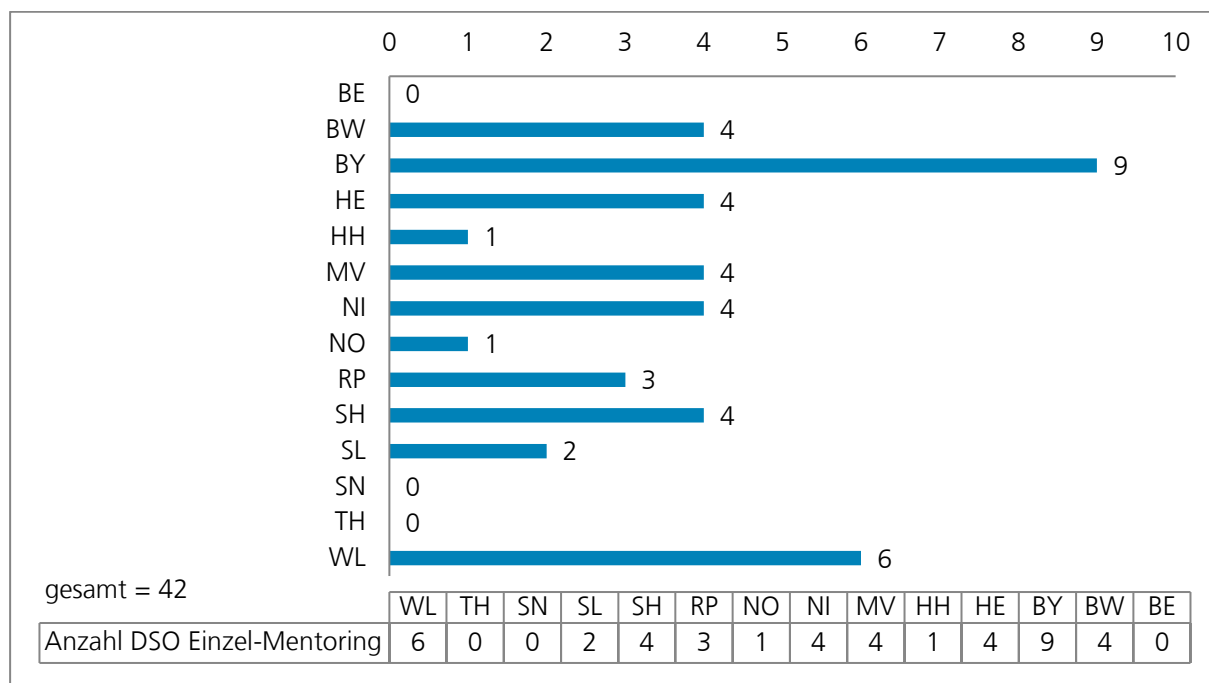


Abbildung 74: Einzel-Mentoring – Anzahl der Durchführungsstandorte (DSO)

Die KW nutzten im Jahr 2022 für ihre Einzel-Mentoring-Angebote insgesamt 42 Durchführungsstandorte. Im Vergleich zum Jahr 2021 (51 Standorte) sank die Anzahl der damit um insgesamt neun Standorte (-18 %). Einzel-Mentorings, die nur als Online-Veranstaltungen stattfanden, wurden bei der Anzahl der Standorte nicht mitgezählt.

Die Anzahl an Durchführungsstandorten für Einzel-Mentorings variierte je nach dem genutzten Mentoring-Konzept der KW. Das KW Bayern nutzte mit neun die meisten Standorte für Einzel-Mentorings. Das KW Westfalen-Lippe nutzte sechs Standorte, die KW Baden-Württemberg, Hessen, Mecklenburg-Vorpommern, Niedersachsen und Schleswig-Holstein jeweils vier Standorte. Es folgen das KW Rheinland-Pfalz (3), Saarland (2) sowie Hamburg und Nordrhein (je 1). Die KW in Berlin, Sachsen und Thüringen boten keinen Standort für Einzel-Mentorings an.

4.6. Qualitative Evaluation der Mentoring-Angebote

AiW: Mentoring Angebote an den KW

Zunächst wurde den 696 befragten Ärztinnen und Ärzten in Weiterbildung die Frage gestellt, ob es an ihrem KW ein Mentoring-Programm gibt. Hinweis: An jedem KW-Standort werden Mentorings angeboten. Mit dieser Frage wird erhoben, ob die AiW von diesen Angeboten Kenntnis haben. Die Mehrheit (89 %) der AiW beantwortete diese Frage mit „Ja“. Insgesamt gaben 10 % der AiW an, dass sie nicht wissen, ob es ein Mentoring-Programm gibt. Tatsächlich gab es an allen KW im Jahr 2022 Mentoring-Programme.

Die Detailauswertung nach KW ist in Abbildung 109 auf S. 197 im Anhang dargestellt. Insbesondere bei den KW Nordrhein (17/35), Schleswig-Holstein (13/82) und Bayern (12/65) beträgt die relative Anzahl der Personen, die nicht wussten, ob es ein Mentoring-Programm gibt, über 15 %.

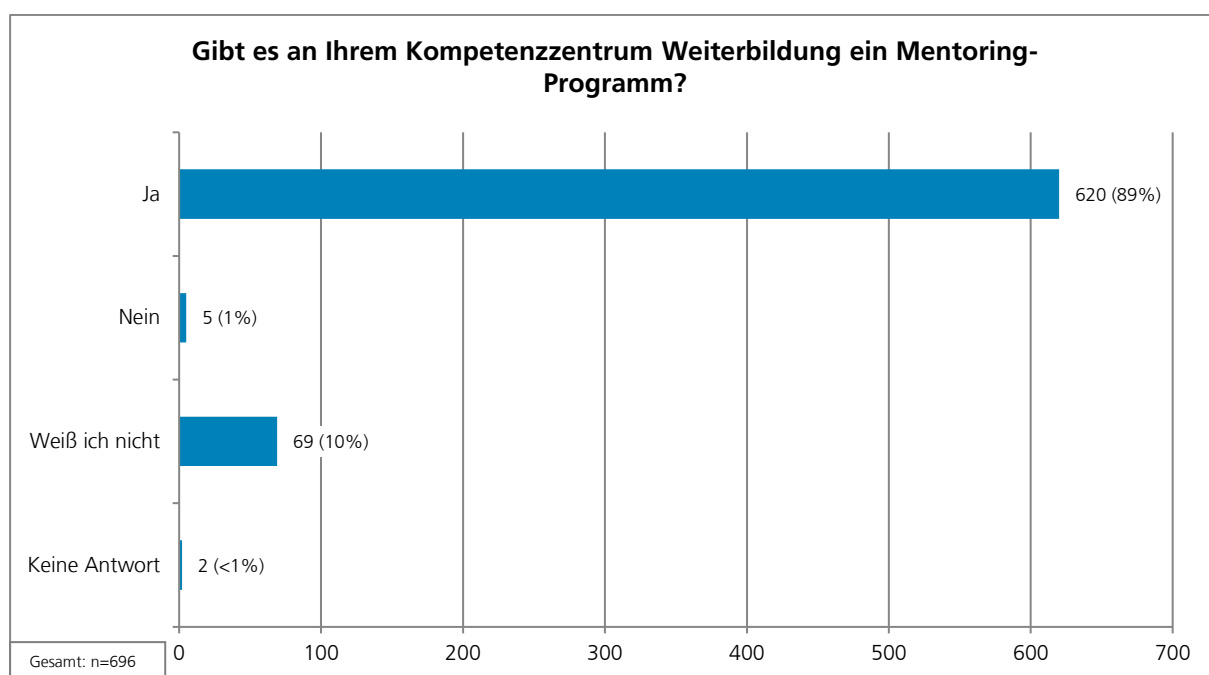


Abbildung 75: Frage an AiW, ob es ein Mentoring-Programm gibt

Die Ergebnisse sind annähernd identisch zu den Ergebnissen aus dem Vorjahr. Auch im Jahr 2021 gaben 10 % der Befragten an, nicht zu wissen, ob es an ihrem KW ein Mentoring-Programm gibt, und sechs Personen antworteten, dass es kein Mentoring-Programm gibt.

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

AiW: Teilnahme der AiW an einem Mentoring-Programm im Jahr 2022

Die 620 AiW, die die vorherige Frage (vgl. Abb. 73) mit „Ja“ beantwortet hatten, wurden anschließend gefragt, ob sie an dem Mentoring-Programm teilnehmen. Knapp die Hälfte (49 %) gab an, an dem Mentoring-Programm teilgenommen zu haben, während 46 % nicht teilnahmen.

Die Detailauswertung nach KW ist in Abbildung 110 auf S. 198 im Anhang dargestellt. In den KW Baden-Württemberg, Bayern, Mecklenburg-Vorpommern, Nordrhein und Schleswig-Holstein war die Gruppe der AiW, die nicht am Mentoring-Programm teilnehmen, größer als die Gruppe derjenigen, die am Mentoring-Programm teilnehmen.

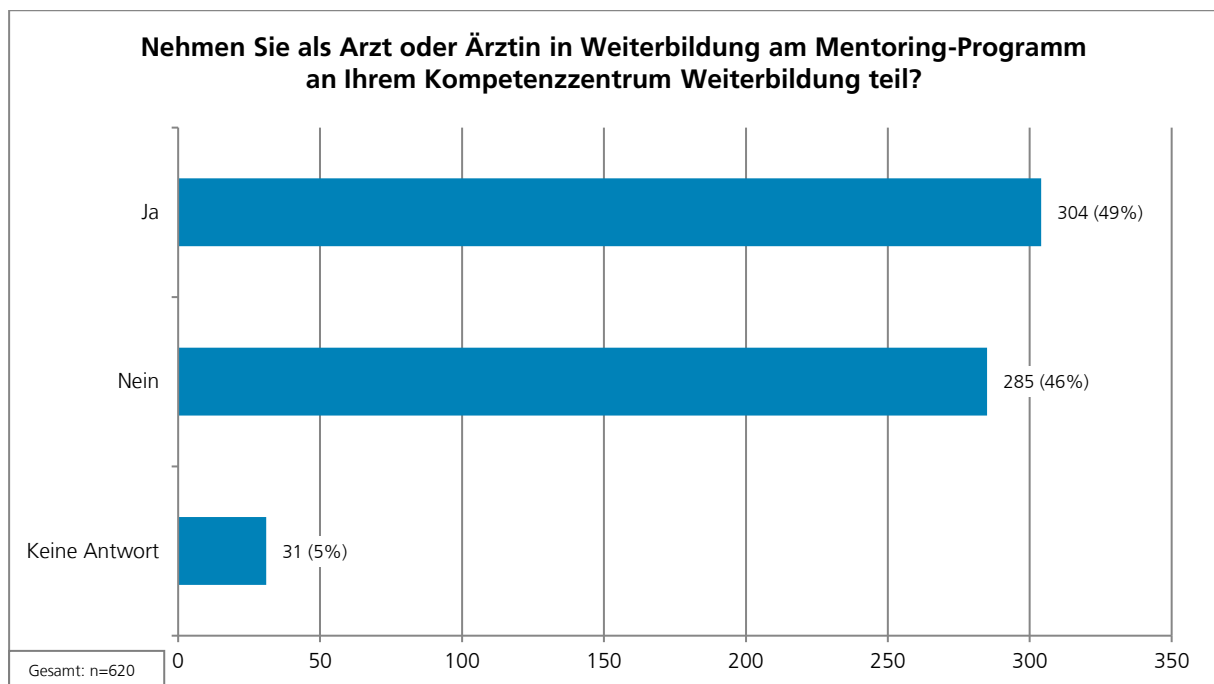


Abbildung 76: Teilnahme der AiW an einem Mentoring-Programm

Die Ergebnisse entsprechen in etwa den Ergebnissen aus dem Vorjahr, als 52 % der AiW am Mentoring-Programm an ihrem KW teilnahmen, während 43 % nicht teilnahmen.

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

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

Diejenigen AiW, die an dem Mentoring-Programm teilnahmen (n=304), wurden gefragt, wie sie insgesamt die Qualität und die Effizienz des Mentoring-Programms bewerten. Die größte Gruppe (46 %) antwortete, dass sie die Qualität und Effizienz „gut“ findet, die zweitgrößte Gruppe (38 %) bewertete die Qualität und Effizienz als „sehr gut“. Zusammen gaben somit 84 % der Befragten eine positive Bewertung ab. Insgesamt 10 % bewerteten die Qualität und Effizienz als „mittelmäßig“, und lediglich 3 % der Befragten bewerteten die Qualität und Effizienz des Programms als „wenig gut“ oder „nicht gut“.

Die Detailauswertung je KW ist in Abbildung 111 auf S. 199 im Anhang dargestellt. Die Ergebnisse der einzelnen KW entsprechen größtenteils dem Muster des Gesamtergebnisses.

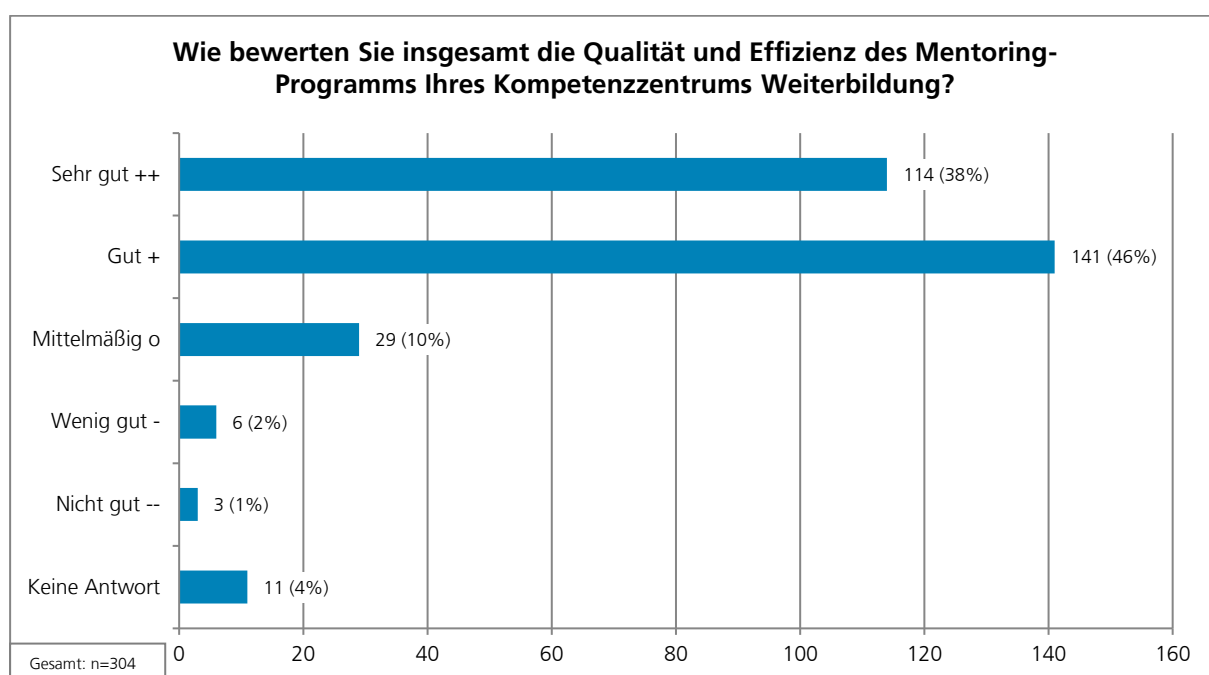


Abbildung 77: Bewertung von Qualität und Effizienz des Mentoring-Programms durch AiW

Die Ergebnisse entsprechen weitgehend den Ergebnissen aus dem Vorjahr, als 41 % der AiW das Mentoring-Programm an ihrem KW mit „gut“ bewerteten und 39 % das Mentoring-Programm „sehr gut“ fanden (zusammen 80 % positive Bewertungen).

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

AiW: Besonders positive Aspekte des Mentoring-Programms

Diejenigen AiW, die am Mentoring-Programm teilnahmen (n=304), wurden gefragt, was ihnen besonders gut am Mentoring-Programm gefällt. Die Teilnehmenden konnten 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 90 % der AiW besonders positiv. 63 % der Befragten fanden die vielfältige Themenwahl und praxisnahe Hilfestellung besonders positiv, und die Qualität und das Engagement der Mentorinnen und Mentoren wurden von 60 % als besonders positiv gewertet.

Die Detailauswertung nach KW ist in Abbildung 112 auf S. 200 im Anhang dargestellt.

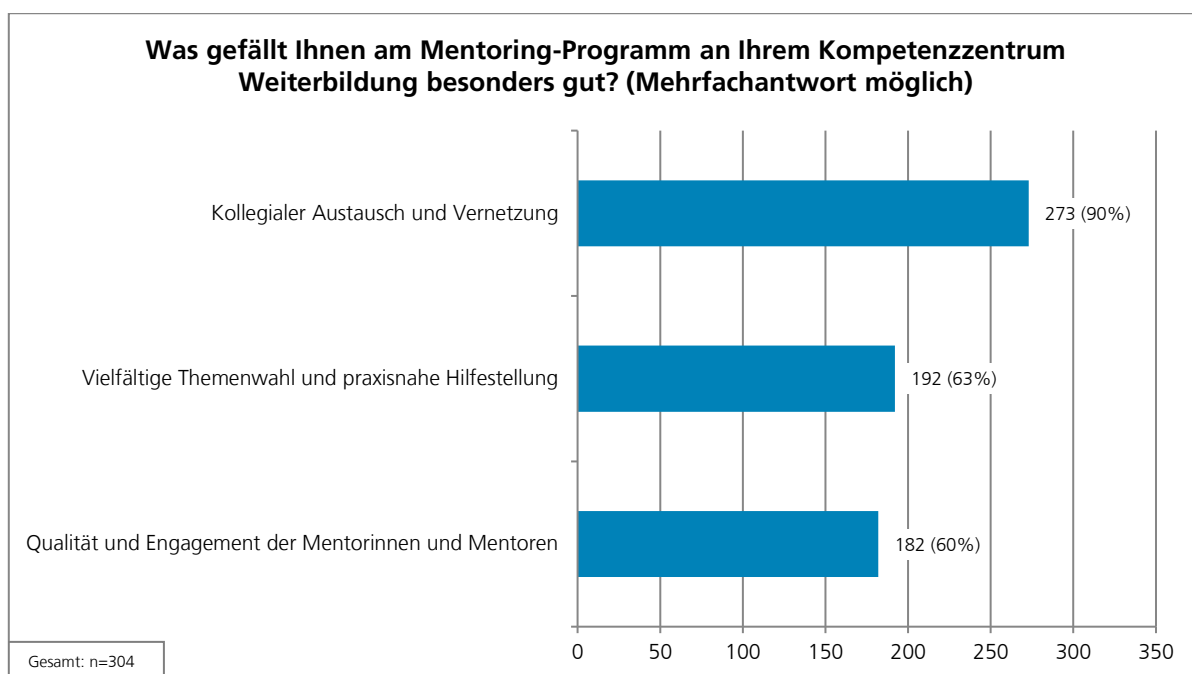


Abbildung 78: Besonders positive Aspekte des Mentoring-Programms

Außerdem wurde das Feld „**Sonstiges**“ von 13 Teilnehmenden genutzt. Einige weitere positive Aspekte, die hier genannt wurden, waren:

- „Auch wichtige Themen, die nicht vom Praxischef angesprochen werden, werden vermittelt, wie z. B. Abrechnung, Verdienst oder schwierige Patienten“
- „Berücksichtigung individueller Themen“
- „Information über Möglichkeiten der Stationen in der Weiterbildung und Empfehlung von Stellenangeboten“
- „Möglichkeit nur an einzelnen Terminen teilzunehmen“
- „Objektiver Blick aus der Distanz durch eine unabh. Person auf die eigene Weiterbildung“
- „Persönliche Probleme behandeln, die ggf. Auch anderen i.V. nützlich sind“

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

- „Praxisrelevanz“
- „Unterstützung in beruflichen Entscheidungsprozessen“

Die Ergebnisse entsprechen größtenteils den Ergebnissen aus dem Vorjahr ab, als 87 % der AiW den kollegialen Austausch und die Vernetzung besonders positiv fanden. Die zweitgrößte Gruppe (66 %) wertete die Qualität und das Engagement der Mentorinnen und Mentoren besonders positiv, und 63 % fanden die vielfältige Themenwahl und praxisnahe Hilfestellung besonders positiv.

AiW: Gründe für die Nicht-Teilnahme am Mentoring (offene Frage)

Von den 285 AiW, die angaben, am Mentoring-Programm *nicht* teilgenommen zu haben (siehe Abbildung 76 auf S. 120), beantworteten 193 AiW (68 %) die Frage, warum sie nicht am Mentoring-Programm an ihrem KW teilnehmen.

Nach qualitativer Analyse wurden die Antworten in 213 Einzelaspekte aufgeteilt. Insgesamt wurden im Rückgriff auf die inhaltlichen Ergebnisse des letzten Jahres neun inhaltliche Kategorien gebildet, die im Folgenden vorgestellt werden. Die Antworttabelle mit allen Antworten ist als Tabelle 8 auf S. 202 dargestellt. Gegenüber dem Vorjahr wurde die Corona-Pandemie lediglich zweimal explizit thematisiert und bildete daher keine eigene Kategorie.

Neun Kategorien (insgesamt 213 Aspekte):

1. Aus zeitlichen/privaten Gründen (79 Aspekte)
2. Kein Bedarf (48 Aspekte)
3. Termin oder Ort unpassend (23 Aspekte)
4. Geringer wahrgenommener Mehrwert des Mentorings (16 Aspekte)
5. Teilnahme in Zukunft geplant (13 Aspekte)
6. Keine freien Plätze im Programm (11 Aspekte)
7. Ungünstiger Zeitpunkt innerhalb der Weiterbildung (10 Aspekte)
8. Unklarheiten/fehlende Informationen (9 Aspekte)
9. Sonstiges (8 Aspekte)

Kategorie 1 beinhaltet Kommentare, in denen keine Zeit bzw. private Verpflichtungen als Grund für das Nichtteilnehmen am Mentoring-Programm genannt werden. Beispiele hierfür sind: „Keine Zeit“, „zeitliche Kollision“ und „fehlender Kinderbetreuung zu den Zeiten“. Insgesamt konnten dieser Kategorie 79 Einzelaspekte zugeordnet werden.

In **Kategorie 2** befinden sich 48 Kommentare, in denen AiW schreiben, dass sie keinen Bedarf für eine Teilnahme sehen. Beispielhafte Kommentare hierzu sind: „aktuell kein Bedarf“ und „schon genügend Austausch mit erfahrenen Kollegen im Alltag“.

Für einige AiW ist entweder der Termin oder der Ort unpassend. Diesbezügliche Kommentare befinden sich in **Kategorie 3**. Beispiele hierfür sind: „Kein geeigneter Mentor in räumlicher Nähe“, „nicht in Wohnortnähe“ oder „Es findet immer zu einer Zeit statt, in der ich meine Kinder versorgen muss und mein Mann noch nicht

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Feierabend hat. Mir wäre eine Teilnahme frühestens ab 18:30 h möglich“. Es befinden sich 23 Einzelaspekte in dieser Kategorie.

Die **Kategorie 4** enthält 16 Einzelaspekte, die sich auf einen geringen wahrgenommenen Mehrwert des Mentorings beziehen. Dazu schreibt eine Person: „Ich sehe den Vorteil für mich nicht.“, während eine andere schreibt: Kolleg*innen im Mentoring Programm sind unzufrieden/ bemerken keinen Benefit.“. Ein drittes Beispiel aus dieser Kategorie lautet: „Ich hatte an vier Terminen teilgenommen online und hatte nach dieser Zeit, den Eindruck keinen Mehrwert mehr aus dem Format für mich ziehen zu können. Aber die Mentoren waren sehr engagiert.“

In **Kategorie 5** erklären AiW, dass sie eine Teilnahme am Mentoring-Programm für die Zukunft planen. So schreibt eine Person: „Noch nicht geschafft, mich anzumelden“ und eine weitere: „Bisher familiär zu sehr eingebunden. Mentoring aber für die nächsten Jahre fest geplant! Finde die Möglichkeit super!“. Insgesamt befinden sich 13 Einzelaspekte in dieser Kategorie.

Die **Kategorie 6** enthält elf Einzelaspekte, die auf fehlende Plätze im Mentoring-Programm verweisen. Als Beispiele können angeführt werden: „Kein Mentor vor Ort verfügbar“, „Keine lokale Gruppe, sondern nur Einzelmentoring und Themenmentoring. Außerdem keine online Gruppe verfügbar.“ oder „keinen Platz bekommen“.

Kategorie 7 bezieht sich darauf, dass das Mentoring-Angebot zu einem ungünstigen Zeitpunkt innerhalb der Weiterbildung erfolgte. Eine Person schreibt hierzu: „Noch keine Zeit gehabt im Rahmen des stationären Teils. Jetzt geplant ab Praxis Teil“. Eine andere erklärt: „Keine Zeit, noch zu Beginn der Facharztausbildung, daher kein Mentoring zu Praxisorganisation etc. notwendig.“. Insgesamt befinden sich zehn Einzelaspekte in dieser Kategorie.

In **Kategorie 8** geben einige AiW Auskunft darüber, dass Unklarheiten oder fehlende Informationen Gründe für die Nicht-Teilnahme am Mentoring waren. So schreibt eine Person zum Beispiel: „Bislang nicht informiert“, während eine andere erklärt: „Entscheidung zur Nichtteilnahme war nicht bewusst, Kontakt hat sich nicht ergeben, und wurde von mir nicht forciert. Ich hätte mir mehr Information und einfachere Einstiegsmöglichkeit gewünscht“. Hier finden sich insgesamt neun Einzelaspekte.

Die restlichen Gründe sind in **Kategorie 9** „Sonstiges“ enthalten. Beispielsweise erklärt eine Person: „Einschreibung hat am Anfang nicht funktioniert, dann habe ich das Mentoring-Programm nicht mehr weiterverfolgt.“ Eine weitere schreibt: „Ich würde das machen, habe aber mehrfach gehört, dass wenn man sich fürs Mentoring anmeldet, dass keine Rückmeldung kommt und ‚nichts passiert‘, sodass ich mir die Mühe gespart habe“. Zwei weitere Personen thematisieren Corona als Hindernis. In dieser Kategorie finden sich acht 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 Vereinbarkeit 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 waren einigen Befragten die Termine oder Orte, an denen das Mentoring stattfinden sollte, nicht passend.

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

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

Diejenigen AiW, die angaben, dass es entweder kein Mentoring-Programm an ihrem KW gibt oder dass sie nicht wissen, ob es eines gibt (n=74), wurden gefragt, ob sie teilnehmen würden, wenn es ein Mentoring-Programm gäbe. Der größte Teil der Gruppe (51 %, n = 38) antwortete auf diese Frage mit „Ja“. Insgesamt gaben 20 % (n = 15) der AiW an, dass sie nicht an einem Mentoring-Programm teilnehmen würden, während 24 % (n = 18) der Befragten meinten, dass sie es aktuell nicht wüssten, ob sie teilnehmen würden oder nicht. Drei Befragte (4 %) gaben auf diese Frage keine Antwort.

Die Detailauswertung je KW ist in Abbildung 113 auf S. 201 im Anhang dargestellt.

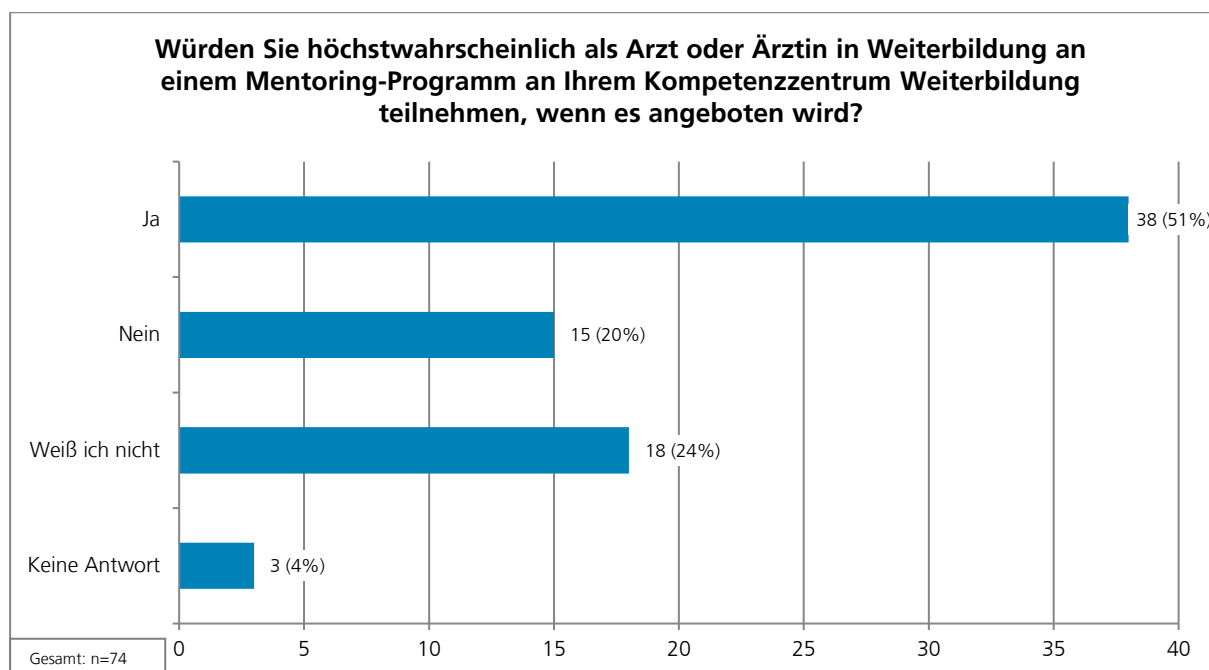


Abbildung 79: Hypothetische Teilnahme von AiW an einem Mentoring-Programm, sofern es eines gäbe

Die Ergebnisse weichen stark von den Ergebnissen aus dem Vorjahr ab, als noch die meisten (43 %, n = 26) der AiW (die angaben, dass es entweder kein Mentoring-Programm an ihrem KW gibt oder dass sie nicht wissen, ob es eines gibt) antworteten, dass sie nicht wüssten, ob sie an einem Mentoring-Programm an ihrem KW teilnehmen würden, wenn es angeboten würde. Im Jahr 2022 dagegen besteht die größte Gruppe (51 %) aus potentiellen Mentoring-Programm-Teilnehmenden. Im Jahr zuvor war diese Gruppe noch um zehn Prozentpunkte kleiner (41 %). Zwar hat sich der Anteil der Befragten, die eine potentielle Teilnahme ablehnten, im Jahreswechsel von 2021 auf 2022 um vier Prozentpunkte von 16 % auf insgesamt 20 % erhöht; dafür jedoch ist die Gruppe der Unentschlossenen („weiß nicht“-Angaben) um 19 Prozentpunkte (von 43 % im Jahr 2021 auf 24 % im Jahr 2022) geschrumpft.

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

AiW: 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: 17 AiW, die noch nicht an einem Mentoring-Programm an ihrem jeweiligen Kompetenzzentrum teilgenommen hatten, aber teilnehmen würden, wenn es eins gäbe (siehe Abbildung 79, S. 125), gaben ihre diesbezüglichen Erwartungen an. Die Antworten konnten in 23 Einzelaspekte unterteilt werden, welche in insgesamt drei Kategorien gruppiert sind.

Dabei schrieb beispielsweise eine Person: „Regelmäßiger Kontakt, telefonisch, Gespräch über aktuelle Situation und ggf Probleme, die nicht mit Arbeitgeber besprochen werden können“, während eine andere Person ausführte: „Beratung in Fragen zu Facharzt Prüfung, Hilfe beim finden neuer Weiterbildungsstellen, Unterstützung bei Planung der Weiterbildung“. Die vollständigen Antworten sind im Anhang (Tabelle 9, S. 208) gesammelt.

Drei Kategorien (insgesamt 23 Aspekte):

1. Kategorie 1: Unterstützung und Tipps bei zentralen Themen (14 Aspekte)
2. Kategorie 2: Erfahrungsaustausch und Vernetzung (8 Aspekte)
3. Kategorie 3: Sonstiges (1 Aspekt)

AiW: Verbesserungspotenzial am Mentoring-Programm (offene Frage)

Die Teilnehmenden, die tatsächlich im letzten Jahr am Mentoring-Programm teilnahmen, hatten durch die offene Frage „Was würden Sie am Mentoring Programm an Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung verbessern?“ die Möglichkeit, Verbesserungsvorschläge zu machen. Insgesamt 128 AiW antworteten auf diese Frage. Die Antworten konnten in 140 Einzelaspekte aufgeteilt und in insgesamt sechs Kategorien gruppiert werden.

Signifikante Unterschiede bei den Antworten zu den einzelnen KW waren auf Grund der kleinen Fallzahlen pro KW nicht identifizierbar, weshalb die Ergebnisse im Folgenden KW-übergreifend dargestellt werden. Im Anhang (Tabelle 10, ab S. 210) 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; 33 Einzelantworten sehen keinen Verbesserungsbedarf oder sprechen den KW ausschließlich Lob aus.

Sechs Kategorien (insgesamt 140 Aspekte):

1. Kein Verbesserungsbedarf (33 Aspekte)
2. Verbesserung der Formate bzw. der Gruppenkonstellation (41 Aspekte)
3. Mehr Angebote und Termine (28 Aspekte)
4. Besseres Zeit- und Terminmanagement (12 Aspekte)
5. Mehr, vielfältigere und praxisbezogene Themen (10 Aspekte)
6. Sonstiges (16 Aspekte)

In **Kategorie 1** sind Kommentare enthalten, die keinen Verbesserungsbedarf am Mentoring-Programm sehen bzw. dafür Lob aussprechen. Mit 33 Einzelaspekten ist es sogar die zweit-größte inhaltliche Kategorie, was die große Zufriedenheit mit dem Mentoring-Programm verdeutlicht. Beispiele sind hier: „Keine Vorschläge. Ich bin sehr zufrieden!!“, „Ich habe noch nie so ein gutes und engagiertes Programm gehabt und die Mentoren sind

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

super. Dies sollte in allen medizinischen Facharztweiterbildungen angeboten werden.“ oder „Alles super, toller Mentor, gute Gruppe“.

In **Kategorie 2** sind Kommentare festgehalten, die eine Verbesserung der Formate bzw. der Gruppenkonstellation empfehlen. Mit 41 Einzelaspekten ist es die größte inhaltliche Kategorie. Beispiele sind hier: „Strukturiertere Themenauswahl“, „Es wäre schön, wenn die Treffen auch mal in Präsenz stattfinden würden.“ oder „Struktur, Gruppengröße ist einfach viel zu groß, teils bei jedem Treffen neue Leute.... Mentoring mit 20 Personen ist eher ein kollegialer Austausch- mehr nicht“.

Kategorie 3 enthält 28 Aspekte, die sich auf den Wunsch nach mehr Angeboten und Seminarterminen beziehen. Neben dem Wunsch nach häufigeren Terminen wird oftmals auch der Wunsch nach wohnortnäheren Orten geäußert. Beispielhafte Kommentare sind hierzu: „Wohnortnähere Gruppe wäre super!“, „Häufigere Termine 6-8x pro Jahr“ oder „Mehr als nur 1 Treffen pro Quartal als Angebot, falls man das eine einzige Meeting mal verpassen sollte, sonst hat man quasi ein ½ Jahr lang keinen Anschluss an die Gruppe.“.

Kommentare in **Kategorie 4** beziehen sich auf den Wunsch nach einem besseren Zeit- und Terminmanagement. Insgesamt zwölf Aspekte konnten dieser Kategorie zugeordnet werden. Beispielhafte Antworten hierzu sind: „Andere Uhrzeiten für Seminare“, „Nicht so familienunfreundliche Zeiten für das Treffen. Insgesamt negativ am KANN, dass ein großer Teil der Angebote zeitlich nicht vereinbar ist mit (kleineren) Kindern“ oder „Anpassung des zeitlichen Rahmens, da häufig für Assistenzärzte, die im stationären Setting tätig sind, diese kaum umzusetzen sind.“.

Kommentare in **Kategorie 5** beziehen sich auf den Wunsch nach mehr, vielfältigeren sowie praxisbezogenen Themen. In zehn Aspekten wurde dies angesprochen. AiW schreiben hier beispielsweise: „Praxisbezogene Übungen, zb Ergometermessungen, Lufus etc bewerten“ oder „Vielleicht auch Zeit für 1 Fallbesprechung am Ende, wie quasi Balint-Gruppe (nur falls zeitlicher Rahmen 2h eingehalten werden kann)“.

Kategorie 6 „Sonstiges“ enthält 16 weitere Kommentare, die keinen der vorigen inhaltlichen Kategorien zugeordnet werden konnten. In fünf Kommentaren wurde angesprochen, dass die Vernetzung innerhalb der Gruppe noch stärker befördert werden könnte (Beispiel: „Aktivitäten zur Verstärkung und Nachhaltigkeit der Vernetzung“). In vier weiteren Kommentaren wurde angeregt, für die Teilnahme am Mentoring freigestellt zu werden (Beispiel: „Ich finde, es wäre dringend eine spezielle Förderung für ÄrztInnen in Teilzeit nötig. In den Kliniken wird man mit Kindern in Teilzeit zum Teil direkt ausgeschlossen.“). Die restlichen sieben Kommentare griffen keine gemeinsamen Themen auf (Beispiele: „Mehr AiW anwerben“ oder „Bessere Kommunikation“).

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

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

Alle 215 Teilnehmenden an TtT-Fortbildungen der Stichprobe wurden gefragt, ob sie als Mentor oder Mentorin am Mentoring-Programm teilnehmen. Der Großteil (85 %) der Teilnehmenden an TtT-Fortbildungen antwortete, dass sie nicht als Mentorin oder Mentor am Mentoring-Programm teilnehmen, während 11 % der Befragten angaben, dass sie als Mentorin oder Mentor im Mentoring-Programm tätig sind.

Die Detailauswertung zeigt, dass in allen KW, mit Ausnahme des KW Saarland, die Gruppe der Teilnehmenden an TtT-Fortbildungen, die Mentor oder Mentorin sind, kleiner als derjenigen war, die nicht als Mentor oder Mentorin tätig sind (siehe Abbildung 114 auf S. 218).

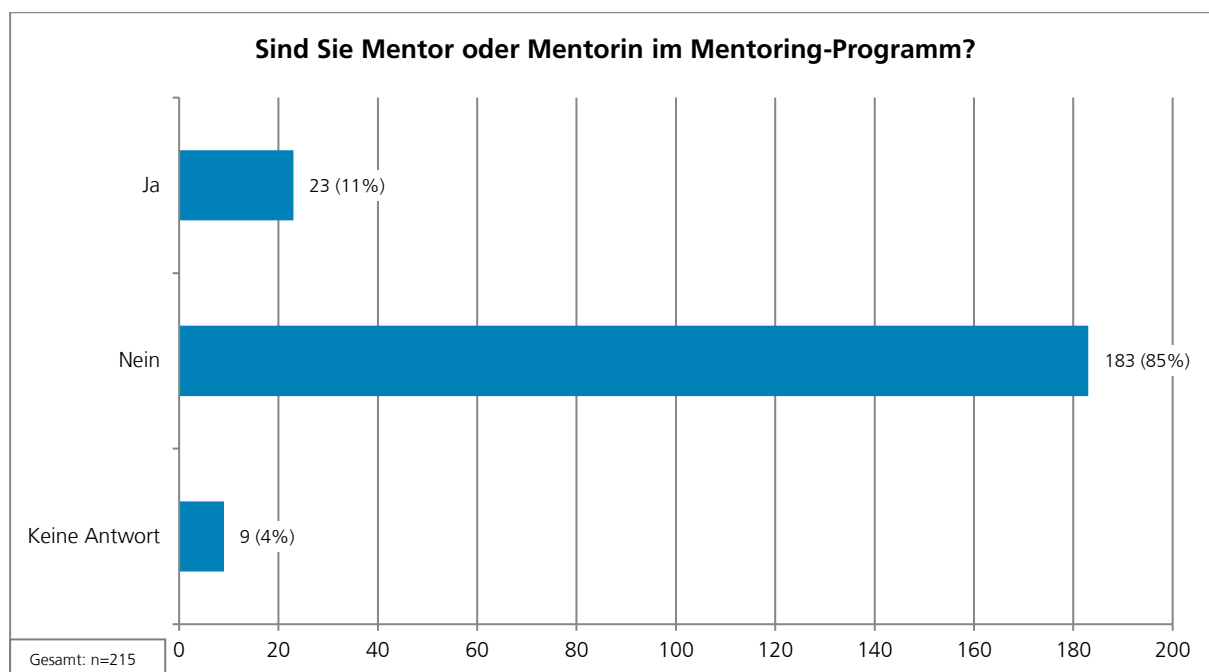


Abbildung 80: Anzahl der TtT-Teilnehmenden als Mentoren und Mentorinnen im Mentoring-Programm

Die Ergebnisse weichen von den Ergebnissen aus dem Vorjahr ab, als 79 % (n = 132) der Teilnehmenden an TtT-Fortbildungen angaben, keine Mentorin oder kein Mentor zu sein, und 16 % der Befragten (und damit 5 % mehr als im Jahr 2022) antwortete, als Mentorin oder Mentor tätig zu sein.

Zusammenfassung: Ergebnisse der Evaluation der Mentoring-Angebote

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

Jedes KW stellte im Jahr 2022 Mentoring-Angebote bereit. Die Mentoring-Angebote sind gegenüber dem Vorjahr nahezu identisch geblieben (-1 %): Die KW machten im Jahr 2022 gemeinsam 574 Mentoring-Angebote an Mentees. Im Vorjahr 2021 stellten alle KW insgesamt drei Angebote mehr zur Verfügung. Die KW betreuten im Jahr 2022 im Rahmen der Mentoring-Angebote insgesamt 1.471 Mentees. Im Vergleich zum Vorjahr 2021 war dies eine Steigerung um 68 Mentees (+1 %). Die Anzahl der Mentorinnen und Mentoren stieg im Jahr 2022 (175 Mentorinnen und Mentoren) im Vergleich zum Vorjahr 2021 (168 Mentorinnen und Mentoren) um 4 %. Nach einigen Jahren, in denen die Anzahl der Mentorinnen und Mentoren sank, ist dies das erste Jahr mit einer Steigerung. Im Jahr 2022 erhöhte sich die Anzahl der Mentoring-Kontakte um zwei Kontakte von durchschnittlich 3,6 Kontakten im Jahr 2021 auf durchschnittlich 5,6 Kontakte.

Gruppen-Mentoring-Angebote

Jedes KW hatte im Jahr 2022 Gruppen-Mentorings in ihren Angeboten. Die Anzahl der Mentoring-Gruppen stieg im Jahr 2022 (153 Gruppen) um 14 % im Vergleich zum Vorjahr (134 Gruppen). Die durchschnittliche Anzahl der Mentees pro Mentoring-Gruppe verringerte sich von 2021 (8,8 Mentees) auf 2022 (7,7 Mentees) um durchschnittlich 12,5 %. Die insgesamt 153 Mentoring-Gruppen der KW trafen sich im Jahr 2022 durchschnittlich 3,3 Mal und damit genauso häufig wie im Vorjahr 2021. Der Umfang des Gruppen-Mentorings bei den KW im Jahr 2022 hat sich um 68 UE (+6 %) erhöht. Das Angebot der 14 KW für Gruppen-Mentoring umfasste im Jahr 2022 insgesamt 1.139 UE. Im Jahr 2021 betrug der Umfang der Gruppen-Mentorings 1.071 UE. Die KW stellten im Jahr 2022 für ihre Mentoring-Gruppen drei Durchführungsstandorte weniger (-4 %) zur Verfügung als im Vorjahr 2021 (69 Standorte). Im Jahr 2022 haben die Gruppen 66 Durchführungsstandorte genutzt. Gruppen-Mentorings, die nur als Online-Veranstaltungen stattfanden, wurden bei der Anzahl der Standorte nicht mitgezählt.

Einzel-Mentoring-Angebote

Im Jahr 2022 boten – wie im Vorjahr 2021 – 12 KW Einzel-Mentorings an, welche von insgesamt 100 Mentees in Anspruch genommen wurden. Dabei handelte es sich im Vergleich zum Vorjahr 2021 um 26 % weniger Mentees als im Jahr 2021 (135 Mentees). Im Jahr 2022 nahmen die 100 Mentees an insgesamt 130 Einzel-Mentoring-Treffen teil. Im Vorjahr 2021 fanden 166 Einzel-Mentoring-Treffen statt. Damit war auch bei der Anzahl der Treffen im Einzel-Mentoring eine Reduktion um 36 Treffen (-22 %) gegenüber dem Vorjahr erkennbar. Im Vergleich zum Jahr 2021 (51 Standorte) sank die Anzahl der von KW genutzten Durchführungsstandorte für Einzel-Mentorings im Jahr 2022 um neun Standorte (-18 %). Einzel-Mentorings, die nur als Online-Veranstaltungen stattfanden, wurden bei der Anzahl der Standorte nicht mitgezählt.

Bezüglich der **qualitativen Evaluation** können folgende Ergebnisse hervorgehoben werden.

Die meisten der befragten 696 AiW wussten, dass es an ihren jeweiligen KW ein Mentoring-Programm gab (89 %). Allerdings hatte ein Anteil von 10 % (n = 69) der befragten AiW angegeben, keine Kenntnis über das Mentoring-Angebot ihres KW zu haben. Knapp die Hälfte (49 %, n = 304) der Befragten, denen die Mentoring-Programme bekannt waren, gab an, an dem Mentoring-Programm teilzunehmen. Dagegen nahmen 46 % (n = 285) dieser AiW nicht teil. Als Gründe für die Nichtteilnahme nannten die meisten zeitliche und private Gründe, fehlender Bedarf oder unpassende Termine und Durchführungsorte. Die Qualität und Effizienz der Mentoring-Angebote werteten 84 % (n = 255) der AiW positiv (46 % „gut“ und 38 % „sehr gut“). Besonders gut gefiel den befragten AiW beim Mentoring der kollegiale Austausch und die Vernetzung. Die größte Gruppe der AiW, die angaben, dass es kein Mentoring-Programm gäbe oder dass sie nicht wüssten, ob es eines gibt, antwortete, dass sie teilnehmen würden, wenn sie die Möglichkeit hätten (51 %, n = 38). Weitere 20 % (n = 15)

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

hingegen würden nicht teilnehmen. Im Vorjahr hatte noch die größte Gruppe (43 %, n = 26) angegeben, dass sie nicht wüssten, ob sie teilnehmen würden.

Möglichkeiten für Verbesserungen des Mentoring-Angebotes sahen die AiW vor allem in einer Verbesserung der Veranstaltungsformate und Zusammensetzung der Mentoring-Gruppen. Sie wünschten sich zudem mehr Angebote und mehr Termine. Die meisten Antworten der Befragten waren dagegen sehr positiv, beinhalteten ausdrückliches Lob und stellten keinen Verbesserungsbedarf fest.

Alle 215 Teilnehmenden an TtT-Fortbildungen der Stichprobe wurden gefragt, ob sie als Mentor oder Mentorin am Mentoring-Programm teilnehmen. Der Großteil (85 %, n = 183) der Teilnehmenden gab an, nicht als Mentorin oder Mentor am Mentoring-Programm teilzunehmen. Lediglich 11 % (n = 23) der Befragten informierten, dass sie als Mentorin oder Mentor im Mentoring-Programm aktiv seien. Im Jahr 2021 waren 79 % (n = 132) nicht als Mentorin oder Mentor tätig, und 16 % (n = 27) waren als Mentorin oder Mentor aktiv.

5. Fazit und Handlungsempfehlungen



Mit dem Jahr 2022 liegen aus den KW im fünften Jahr in Folge Daten für eine quantitative Evaluation eines Förderjahres vor. Die Online-Befragungen von Ärztinnen und Ärzten in Weiterbildung sowie von TtT-Teilnehmenden lieferten das vierte Jahr in Folge Daten für eine qualitative Evaluation eines Förderjahres.

Im Jahr 2022 wurden insgesamt 14 KW nach § 75a SGB V gefördert (vgl. Tabelle 1). Jedes geförderte KW erhielt einen eigenen Fördervertrag auf Basis der Vereinbarung zur Förderung gemäß § 75a SGB V. 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 14 KW mit einer Förderung gemäß § 75a SGB V sowie zusätzlich das KW in Sachsen-Anhalt haben sich im DNKW bei der Deutschen Stiftung für Allgemeinmedizin und Familienmedizin zusammengeschlossen.

Im Jahr 2020 begann die Covid-19-Pandemie. In Folge der Pandemie wurden ab März 2020 in ganz Deutschland tiefgreifende Infektionsschutzmaßnahmen eingeführt, welche die Gestaltung und Durchführung von Seminaren, Fortbildungen und Mentoring-Angeboten der KW auch noch im Jahr 2022 beeinflusste. Die KW stellten bereits im Jahr 2020 viele ihrer Präsenz-Veranstaltungen erfolgreich auf Online- und Hybrid-Formate um und setzten diese Veranstaltungsformate auch in den Jahren 2021 und 2022 ein. Für das Förderjahr 2022 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.

Das Gesamtfazit zur Evaluation der Arbeit der KW im Jahr 2022 ist durchweg positiv. Zum Teil wurden die bereits guten Ergebnisse aus den Vorjahren beibehalten, teilweise wurden sogar noch bessere Ergebnisse erzielt.

Die **quantitativen** Daten haben gezeigt, dass die 14 KW im Jahr 2021 trotz der nach wie vor andauernden Einschränkungen durch die Pandemie ein umfassendes Seminar-, Fortbildungs- und Mentoring-Angebot bereitstellten und dies im Vergleich zum Vorjahr sogar (mit Ausnahme der Mentoring-Angebote) steigerten. Für die Anzahl ihrer AiW-Seminare und TtT-Fortbildungen wiesen alle KW gemeinsam Steigerungen von je 5 % (von 1.107 auf 1.169 Seminare) bzw. 6 % (von 73 auf 77 Fortbildungen) im Vergleich zum Vorjahr nach. Die Anzahl der Mentoring-Angebote ist um 1 % (von 577 auf 574 Angebote) im Vergleich zum Jahr 2021 gesunken. Durchgängig erweiterten die KW im Jahr 2021 im Vergleich zum Vorjahr den Umfang aller Angebote. Der Umfang der AiW-Seminare stieg um 12 % (von 2.639 UE auf 2.965 UE). Der Umfang der TtT-Fortbildungen erhöhte sich um 2 % (von 487 UE auf 497 UE) und auch beim Gruppen-Mentoring wiesen die KW beim Umfang eine Steigerung von 6 % (von 1.071 UE auf 1.139 UE). Außerdem erhöhte sich die Anzahl der Mentoring-Gruppen insgesamt um 14 % (von 134 Gruppen auf 153 Gruppen). Die AiW-Seminare besuchten 6 % mehr Ärztinnen und Ärzte als im Vorjahr (2.578 AiW im Jahr 2021 und 2.740 AiW im Jahr 2022). Für ihre TtT-Fortbildungen und Mentoring-Angebote gewannen die KW sogar jeweils 12 % mehr Teilnehmende (Steigerung von 646 auf 721 Teilnehmende) bzw. 5 % mehr Mentees (Steigerung von 1.403 auf 1.471 Mentees). Besonders auffallend war die Steigerung um mehr als 50 % bei der Anzahl der durchschnittlichen Mentoring-Kontakte (von 3,6 auf 5,6 Kontakte). Die Anzahl der Mentorinnen und Mentoren stieg im Jahr 2022 um 4 % (von 168 auf 175 Mentorinnen und Mentoren), während sie die drei Jahre zuvor gesunken war. Die KW nutzten wie schon im Vorjahr häufig digitale Formate für ihre Veranstaltungen. Veranstaltungen, die nur als Online-Formate stattfanden, wurden bei der Anzahl der Standorte nicht mitgezählt. Es zeigte sich, dass sich die Nutzung von digitalen Veranstaltungsformaten bei den KW insgesamt bewährt hat.

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Die Rücklaufquoten bei der **qualitativen** Befragung von Ärztinnen und Ärzten in Weiterbildung und TtT-Teilnehmenden lagen im Jahr 2022 bei 23,5 % (696 von 2.962 AiW) und 32 % (215 von 672 TtT-Teilnehmende). Damit stieg die Teilnahme an Online-Befragungen im Vorjahresvergleich (2021: 18,4 %; 527 von 2.869) um insgesamt 5,1 Prozentpunkte. Bei den TtT-Teilnehmenden stieg die Rücklaufquote im Vorjahresvergleich (2021: 23,1 %; 168 von 728) um 8,9 Prozentpunkte. Die Befragten haben die AiW-Seminare und TtT-Fortbildungen bezüglich der in § 10, Anlage IV genannten Aspekte als „sehr gut“ oder „gut“ bewertet. Auch die Mentoring-Angebote der KW erzielten gute bis sehr gute Bewertungen. Die befragten Ärztinnen und Ärzte und TtT-Teilnehmenden waren in der Gesamtschau mit ihren KW sowie mit den AiW-Seminaren und TtT-Fortbildungen sehr zufrieden. Besonders positiv bewerteten die AiW die Lehrinhalte, die fachliche Qualität der Dozentinnen und Dozenten, der Praxisbezug, die Kommunikation mit den KW sowie der Beitrag der KW zur qualitativ besseren und effizienteren Gestaltung der Weiterbildung. Die TtT-Teilnehmenden lobten insbesondere fachliche und didaktische Qualität der Dozentinnen und Dozenten und die Kommunikation mit den KW. Verbesserungspotenziale sahen die AiW und TtT-Teilnehmenden bei der Quantität des Angebotes (mehr Termine, höhere Anzahl und Vielfalt von Themen, noch mehr praxisbezogene Themen) sowie bei der Qualität der digital bereitgestellten Informationen und der Veranstaltungsorganisation von Online-, Präsenz- und Hybridfortbildungen. Bei den Mentoring-Angeboten äußerten die Befragten zudem Wünsche in Bezug auf Konzeption und Formate.

5.1. Handlungsempfehlungen

Die Befragten haben die **AiW-Seminare und TtT-Fortbildungen** bezüglich der in § 10, Anlage IV genannten Aspekte als „sehr gut“ oder „gut“ bewertet. Auch die **Mentoring-Angebote** der KW erzielten gute bis sehr gute Bewertungen. Es wird empfohlen, dieses **hohe Qualitätsniveau beizubehalten und weiterhin kontinuierlich zu verbessern**. Die von beiden Gruppen geäußerten Wünsche nach mehr Veranstaltungsterminen und einer noch größeren Themenvielfalt – insbesondere bei praxisbezogenen Themen – sollten aufgenommen und erörtert werden.

Bezüglich der Nutzung der **Veranstaltungsformate Online und Präsenz** wird empfohlen, die Aspekte Austausch und Vernetzung bei Online-Formaten und die Aspekte zeitliche Flexibilität, Reiseaufwand sowie die Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben bei Präsenz-Formaten weiterhin im Blick zu behalten und Möglichkeiten für Verbesserungen zu prüfen. Eine Möglichkeit wäre z. B., vermehrt **Hybrid-Formate** zu nutzen, um die Vorteile beider Formate zusammenzubringen. Bei **Online-Formaten** sollten zudem weitere technische und didaktische Potenziale identifiziert und gehoben werden.

Es wird ferner grundsätzlich angeregt, den Wunsch von vielen AiW und TtT-Teilnehmenden nach Beendigung der pandemiebedingten Einschränkungen aufzugreifen und eine Quote von **50 % Präsenz- und 50 % Onlineveranstaltungen** anzustreben.

Bezüglich der **Mentoring-Angebote** waren mehrere Befunde auffällig. Insgesamt gelang es den KW, die Anzahl ihrer Mentees nochmals um 5 % (von 1.403 auf 1.471 Mentees) zu erhöhen. Allerdings zeigte sich im Rahmen der qualitativen Befragung, dass vergleichsweise vielen befragten AiW die Mentoring-Angebote ihres KW nicht bekannt waren (10 %, n = 69), genau wie im Vorjahr. Ein Großteil der befragten AiW kannte zwar die Mentoring-Angebote, doch von dieser Gruppe nahm fast die Hälfte (46 %, n = 285) nicht am Mentoring teil. Zudem gab es im Jahr 2022 gegenüber dem Jahr 2021 weniger Teilnahme-Interessierte (-4 %) bei denen, welche die Mentoring-Angebote ursprünglich nicht kannten und nach ihrem Teilnahmewunsch befragt wurden. Gleichzeitig würden 51 % (n = 38) gerne teilnehmen. Es wird den KW daher empfohlen, **noch mehr für ihre Mentoring-Angebote zu werben** sowie ihr Informationsangebot über ihre jeweiligen Mentoring-Programme auszubauen. Ein

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

wichtiges Argument ist hierbei, dass diejenigen AiW, die am Mentoring-Programm teilnehmen, in der Regel sehr zufrieden damit waren und den Mehrwert zu schätzen wussten.

Im Jahr 2022 gab es einen **erneuten Rückgang (-5 %) bei der Anzahl der TtT-Teilnehmenden, die als Mentorin oder Mentor tätig waren**. Die Abnahme fiel ähnlich aus wie die Reduktion im Jahr 2021 (-4 %) aus. Der in den vorangegangenen Jahren festgestellte negative Trend bei der Gewinnung von Mentorinnen und Mentoren scheint sich fortzusetzen. Es wird daher allen KW weiterhin empfohlen, eine **gute Unterstützung für die aktiven Mentorinnen und Mentoren** sicherzustellen sowie die **Gewinnung von neuen Mentorinnen und Mentoren** stärker in den Blick zu nehmen. Zukünftig sollte allerdings auch untersucht werden, wie viele Mentorinnen und Mentoren benötigt werden, um den AiW ein gutes Programm anbieten zu können.

Zudem wird angeraten, die **Mentoring-Konzepte** in Bezug auf jeweils geeignete Veranstaltungsformate in Verbindung mit weiteren Aspekten wie z. B. die Größe und Zusammensetzung von Mentoring-Gruppen, die Anzahl und Vielfalt der zu behandelnden Themen sowie die Aufnahme von noch mehr praxisbezogenen Themen **zu überprüfen**.

Der Einsatz der QR-Codes sollte beibehalten, um den **hohen Rücklauf** bei der Teilnahme von AiW und TtT-Teilnehmenden an der jährlichen Online-Befragung zur Evaluation der KW-Angebote beizubehalten. Gleichzeitig sollte angestrebt werden, die Zahl der Evaluationen (weiterhin) zu reduzieren und Befragungen nach Möglichkeit zu kombinieren, um eine „Evaluations-Müdigkeit“ zu vermeiden. Eine weitere Möglichkeit, AiW für eine Teilnahme im nächsten Jahr zu motivieren ist, sie über die Ergebnisse der Evaluation zu informieren. Sie stecken viel Zeit in die Online-Befragung und wären wahrscheinlich sehr interessiert an den KW-übergreifenden Ergebnissen.

6. Anhang



6.1. Rücklaufquote pro KV-Bezirk

Tabelle 3: Rücklaufquoten je KW-Bezirk

| KV-Bezirk | Rücklaufquote Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung | Rücklaufquote Teilnehmende an TtT-Fortbildungen |
|-------------------------------|--|---|
| Baden-Württemberg | 150 = 31 % von 487 | 40 = 31 % von 131 |
| Bayern | 65 = 21 % von 313 | 18 = 33 % von 55 |
| Berlin | 66 = 22 % von 302 | 24 = 39 % von 62 |
| Hamburg | 30 = 15 % von 194 | 9 = 35 % von 26 |
| Hessen | 46 = 21 % von 217 | 16 = 46 % von 35 |
| Mecklenburg-Vorpommern | 23 = 10 % von 230 | 10 = 45 % von 22 |
| Niedersachsen | 68 = 23 % von 297 | 22 = 32 % von 68 |
| Nordrhein | 35 = 15 % von 236 | 18 = 21 % von 85 |
| Rheinland-Pfalz | 40 = 50 % von 80 | 13 = 52 % von 25 |
| Saarland | 17 = 49 % von 35 | 6 = 20 % von 30 |
| Sachsen | 20 = 19 % von 106 | 9 = 24 % von 37 |
| Schleswig-Holstein | 82 = 30 % von 272 | 10 = 26 % von 38 |
| Thüringen | 18 = 27 % von 66 | 15 = 31 % von 49 |
| Westfalen-Lippe | 36 = 28 % von 127 | 5 = 56 % von 9 |

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=696)

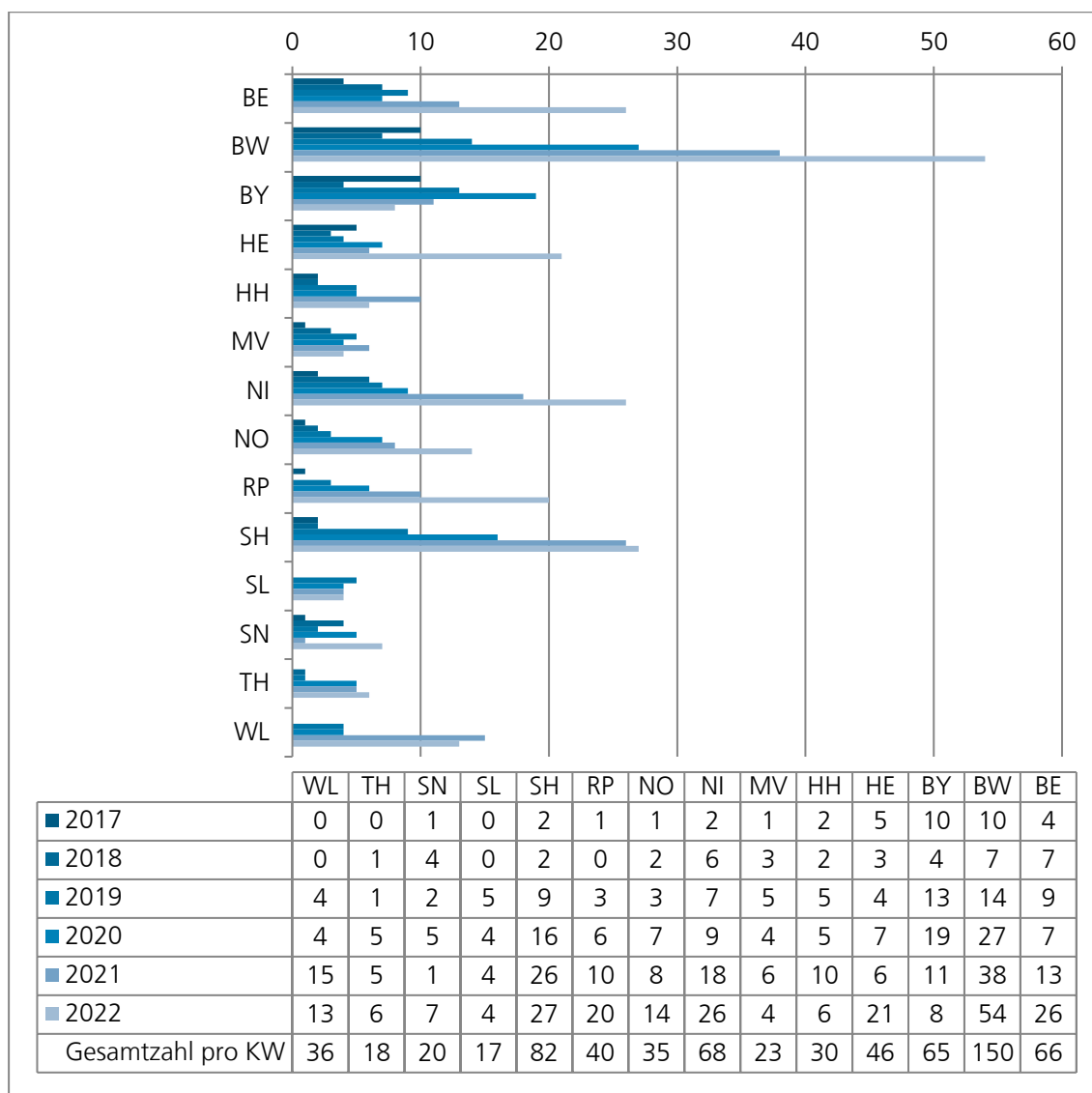


Abbildung 81: Seit wann nehmen Sie an Weiterbildungen im KW teil? (je KW nach ganzen Jahren)

Dargestellt ist jeweils die absolute Anzahl je KW.

Evaluationsbericht 2022 – 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=678)

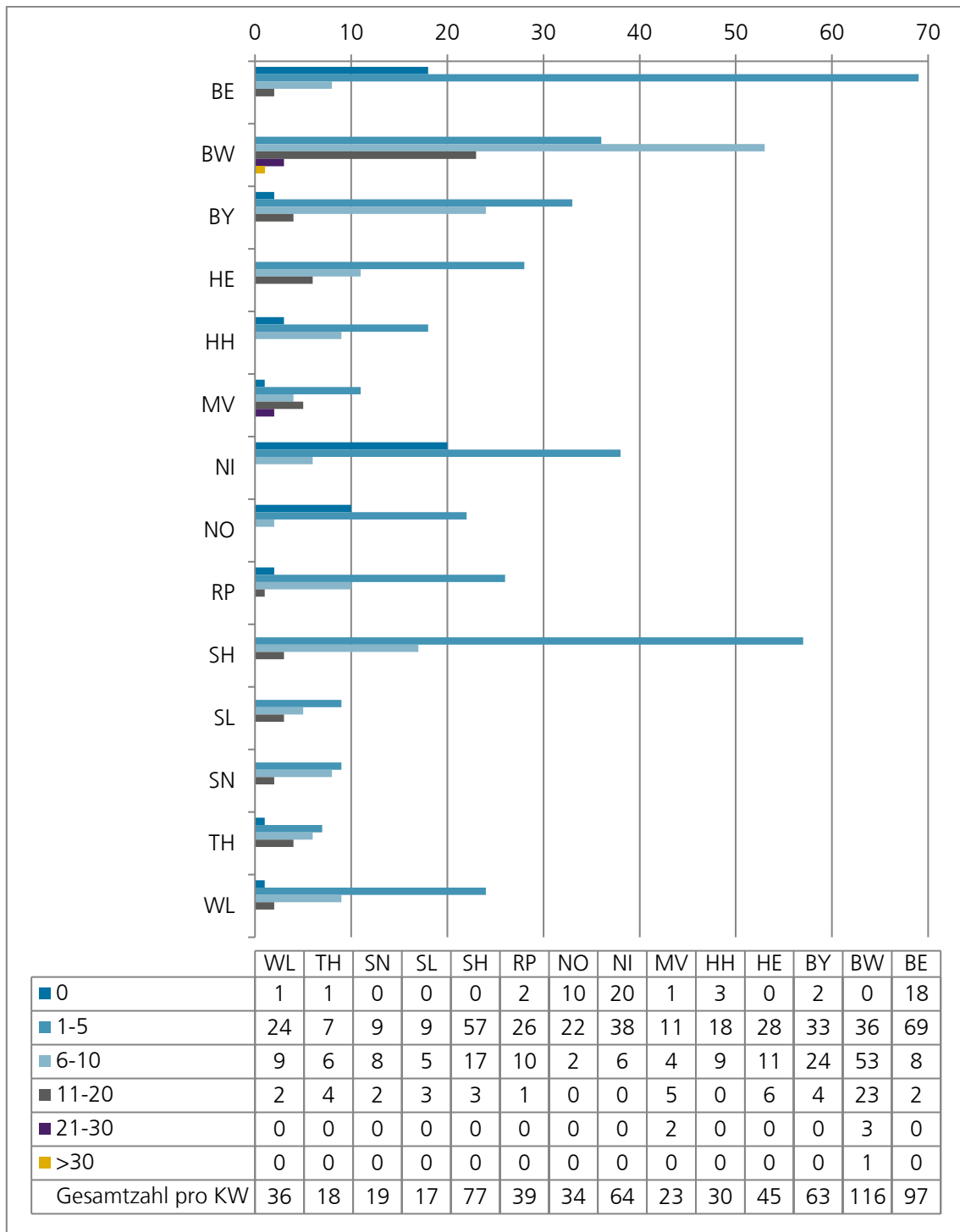


Abbildung 82: Teilnahme an ganzen Seminartagen der AiW je KW

„Keine Angabe“ (n=18 in allen KW zusammen) wurde nicht berücksichtigt.

Dargestellt ist jeweils die absolute Anzahl je KW.

Evaluationsbericht 2022 – 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=627)

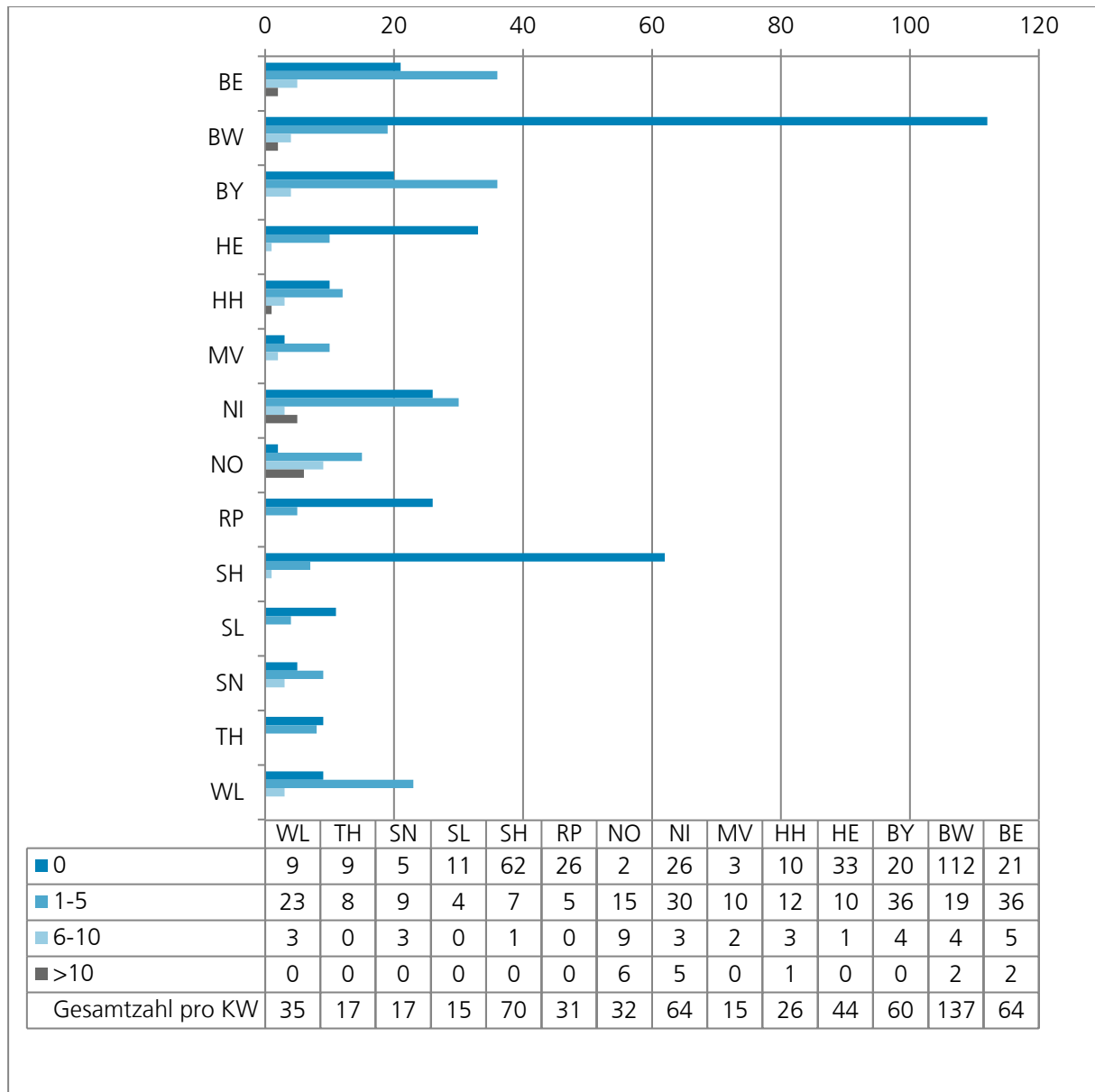


Abbildung 83: Teilnahme an halben Seminartagen der AiW je KW

„Keine Angabe“ (n=69 in allen KW zusammen) wurde nicht berücksichtigt.

Dargestellt ist jeweils die absolute Anzahl je KW.

Evaluationsbericht 2022 – 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=688)

| | | | | | |
|------------------------------------|-------------------------------|---------------|----------------------------------|---------------------------------------|---------------|
| 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 |
|------------------------------------|-------------------------------|---------------|----------------------------------|---------------------------------------|---------------|

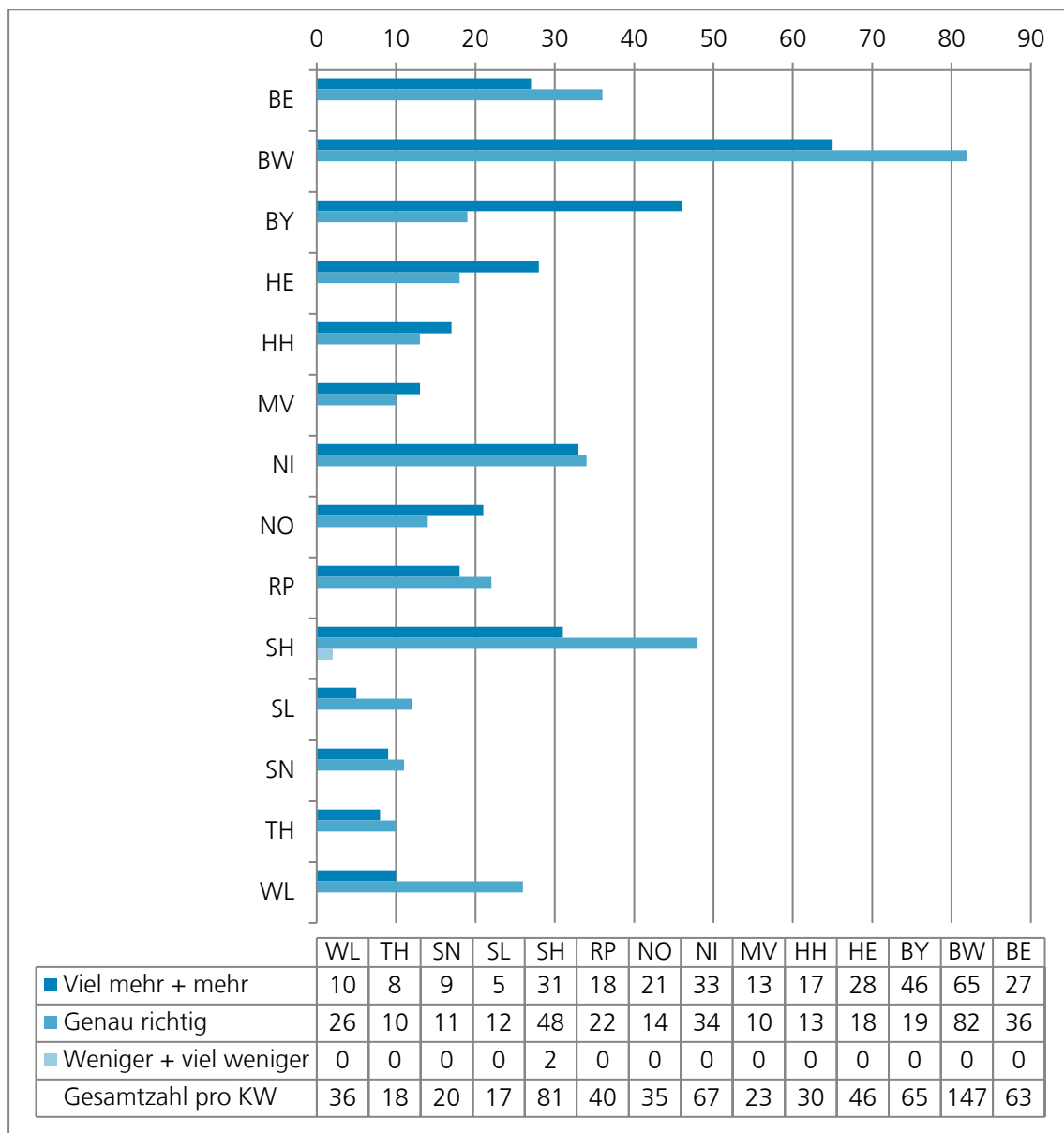


Abbildung 84: Bewertung des quantitativen Umfangs (Anzahl) der Weiterbildungsseminare durch AiW je KW

„Keine Angabe“ (n=8 in allen KW zusammen) wurde nicht berücksichtigt.

Dargestellt ist jeweils die absolute Anzahl je KW.

Evaluationsbericht 2022 – 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=685)

| | | | | | |
|----------------------------------|-----------------------------|---------------|--------------------------------|-------------------------------------|---------------|
| 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 |
|----------------------------------|-----------------------------|---------------|--------------------------------|-------------------------------------|---------------|

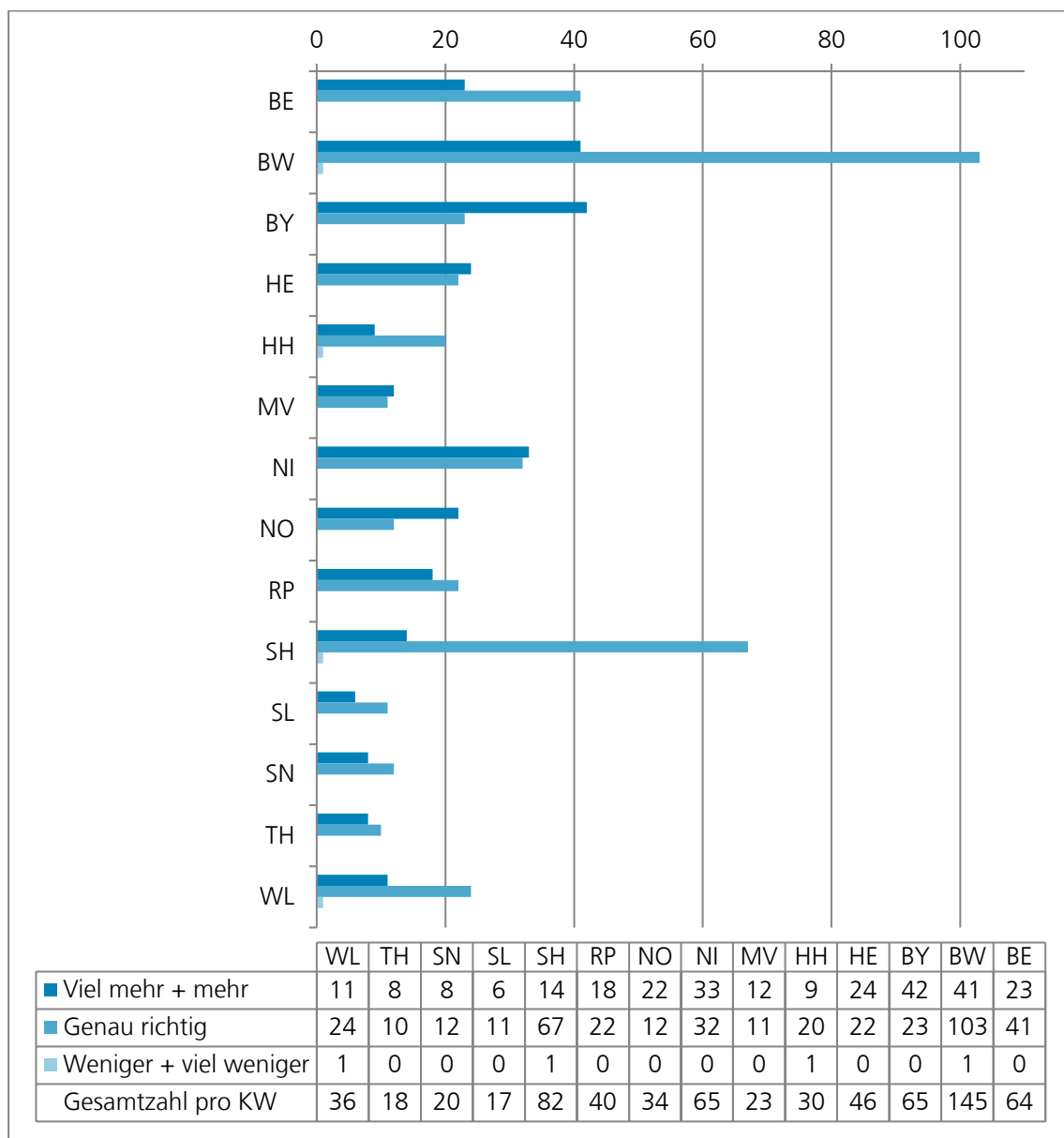


Abbildung 85: Bewertung des quantitativen Umfangs (Themenzahl) der Weiterbildungsseminare durch AiW je KW

„Keine Angabe“ (n=11 in allen KW zusammen) wurde nicht berücksichtigt.

Dargestellt ist jeweils die absolute Anzahl je KW.

Evaluationsbericht 2022 – 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=692)

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

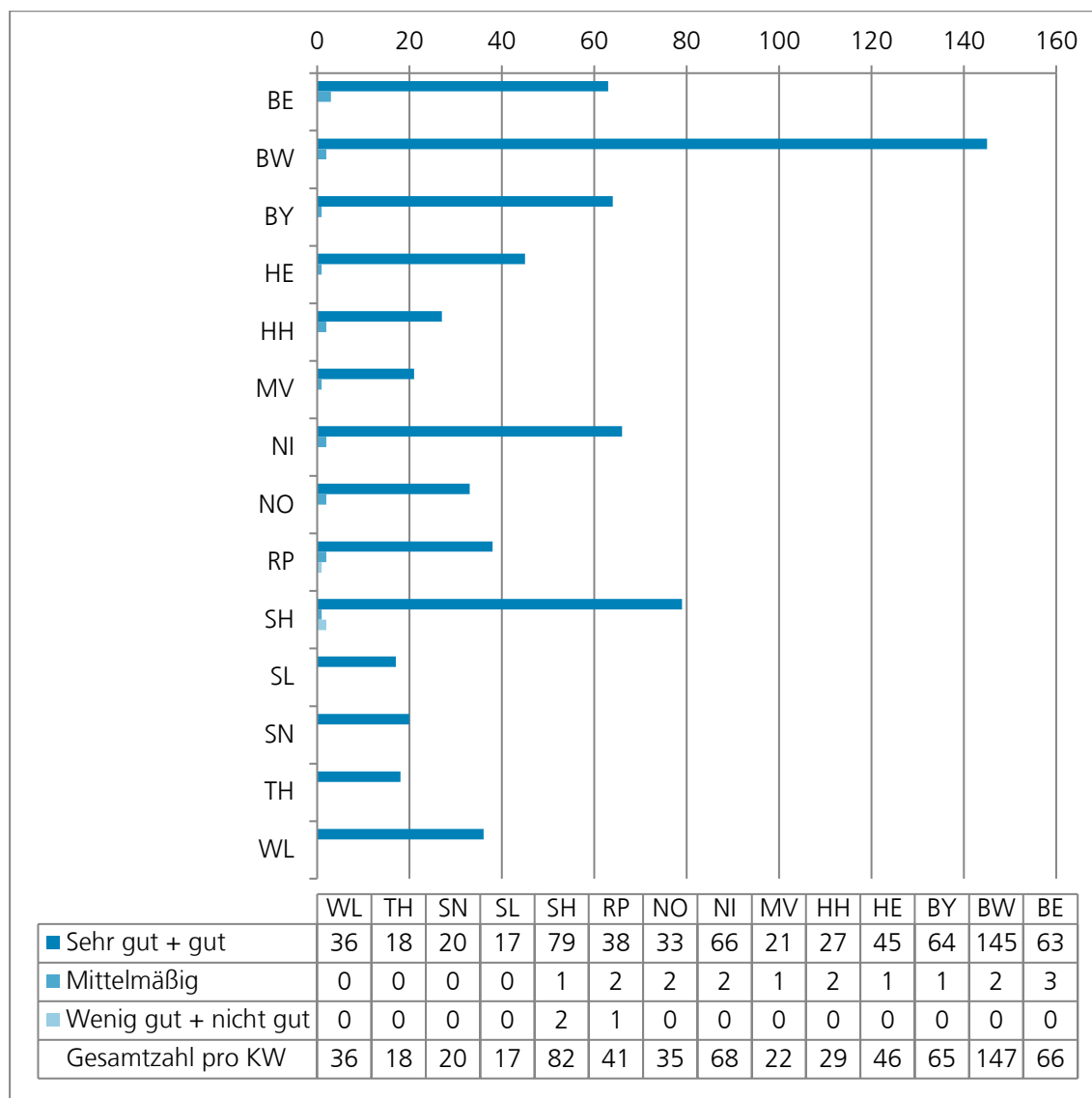


Abbildung 86: Bewertung von Qualität und Effizienz der Weiterbildungsseminare durch AiW je KW

„Keine Angabe“ (n=4 in allen KW zusammen) wurde nicht berücksichtigt.

Dargestellt ist jeweils die absolute Anzahl je KW.

Evaluationsbericht 2022 – 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=516)

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

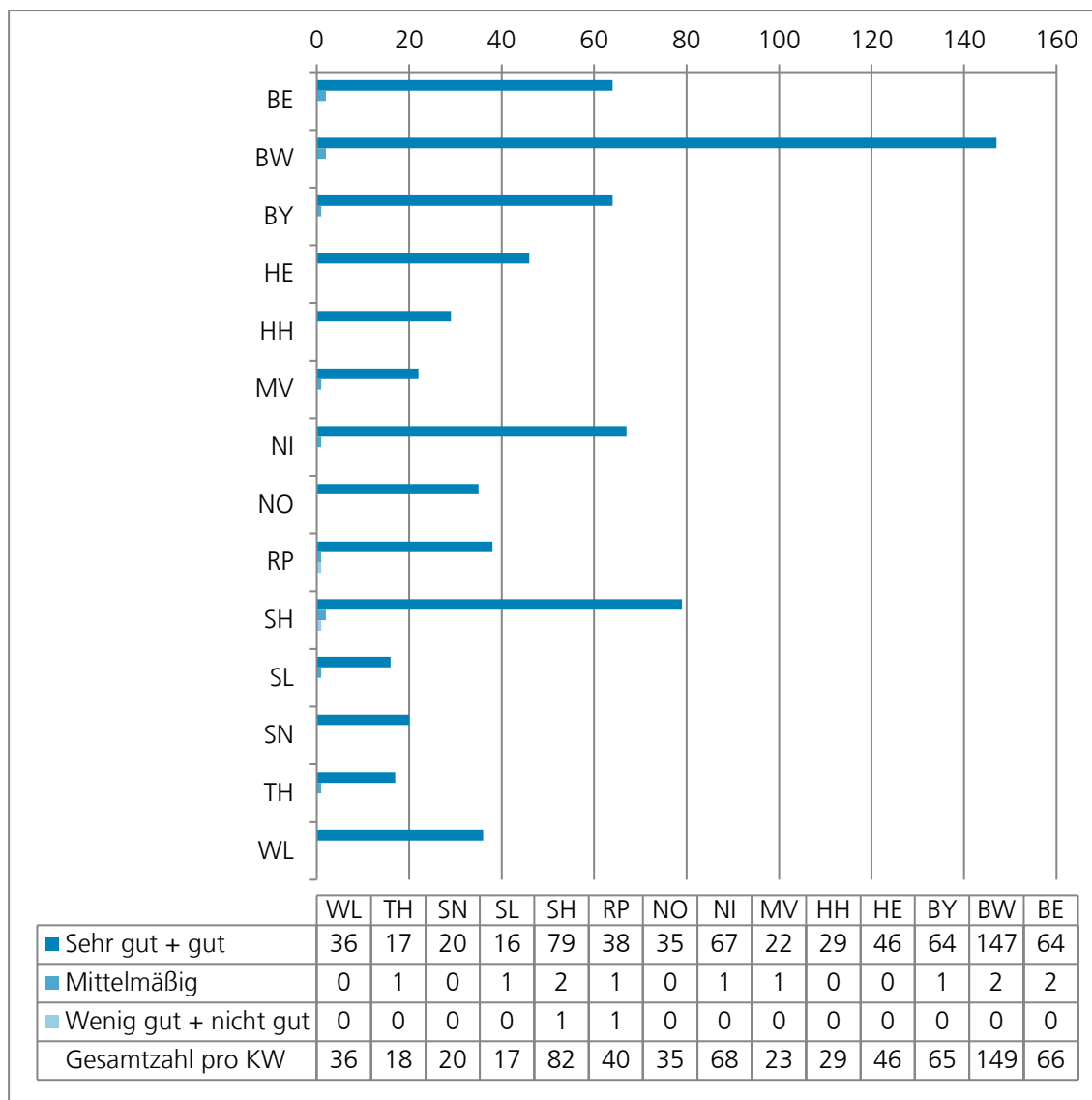


Abbildung 87: Bewertung der fachlichen Qualität der Dozentinnen und Dozenten durch AiW je KW

„Keine Angabe“ (n=2 in allen KW zusammen) wurde nicht berücksichtigt.

Dargestellt ist jeweils die absolute Anzahl je KW.

Evaluationsbericht 2022 – 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=693)

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

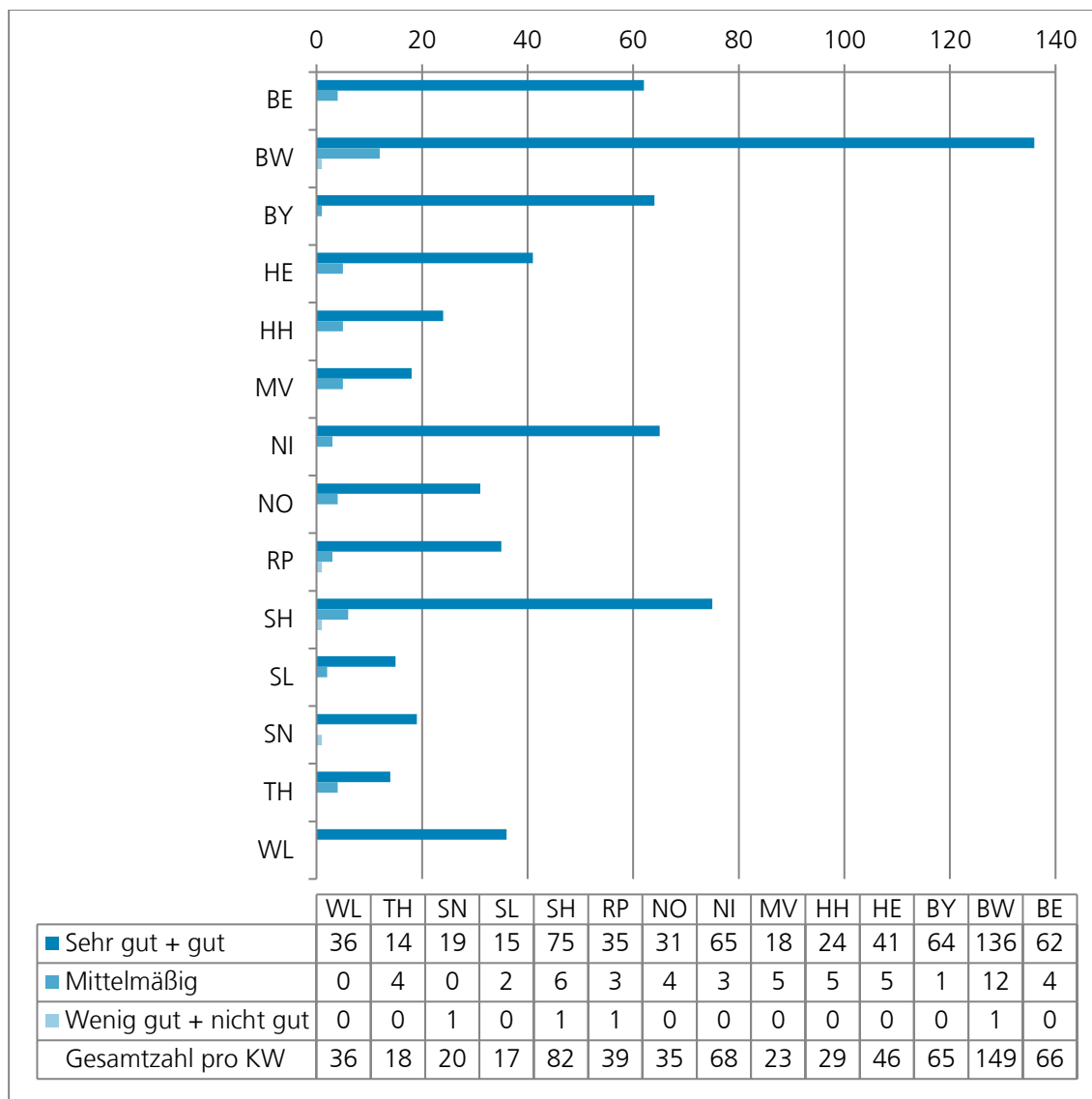


Abbildung 88: Bewertung der didaktischen Qualität der Dozentinnen und Dozenten durch AiW je KW

„Keine Angabe“ (n=3 in allen KW zusammen) wurde nicht berücksichtigt.

Dargestellt ist jeweils die absolute Anzahl je KW.

Evaluationsbericht 2022 – 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=693)

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

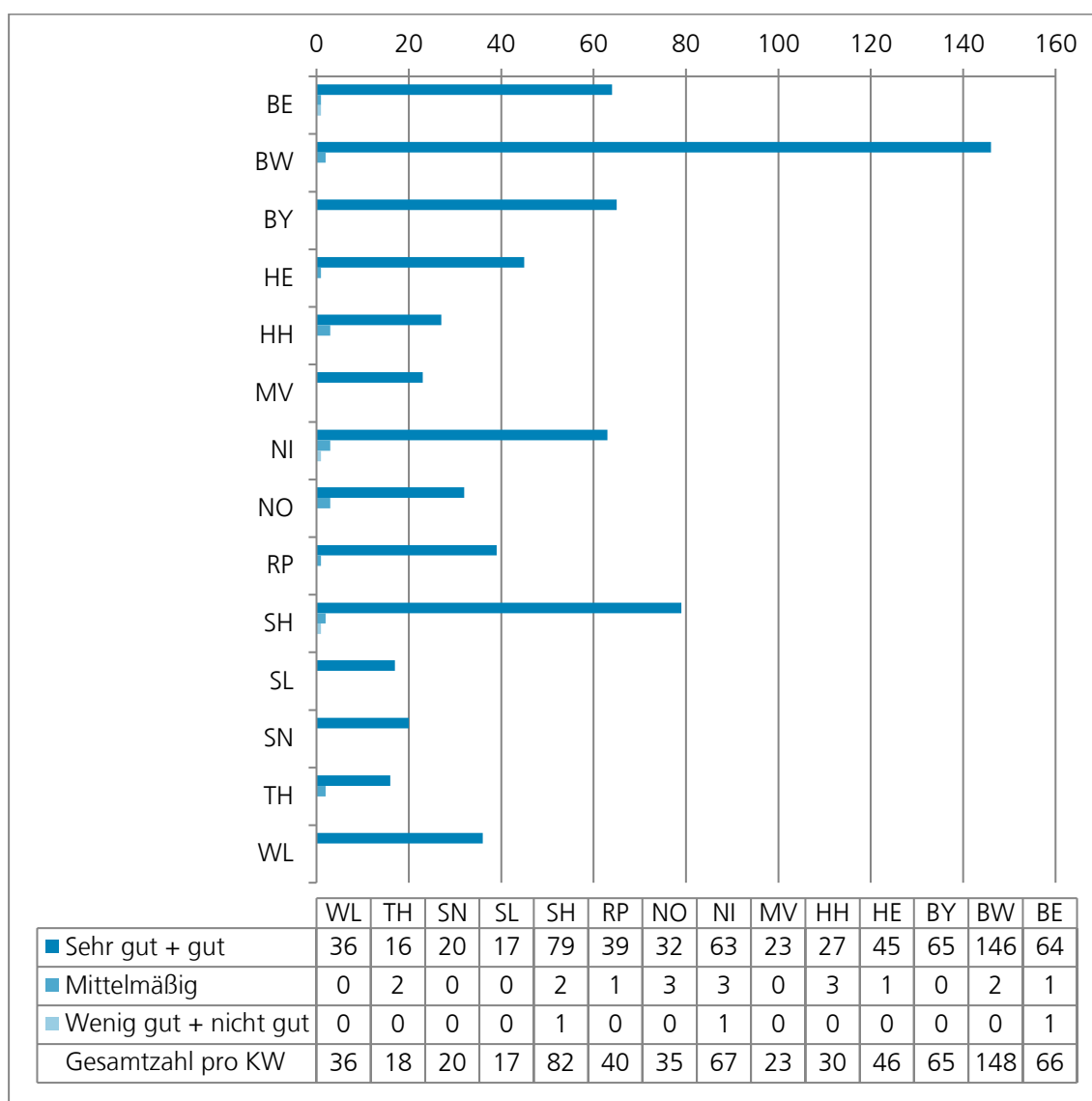


Abbildung 89: Bewertung von Praxisbezug im Hinblick auf Qualität und Effizienz der Weiterbildung durch AiW je KW

„Keine Angabe“ (n=3 in allen KW zusammen) wurde nicht berücksichtigt.

Dargestellt ist jeweils die absolute Anzahl je KW.

Evaluationsbericht 2022 – 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=655)

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

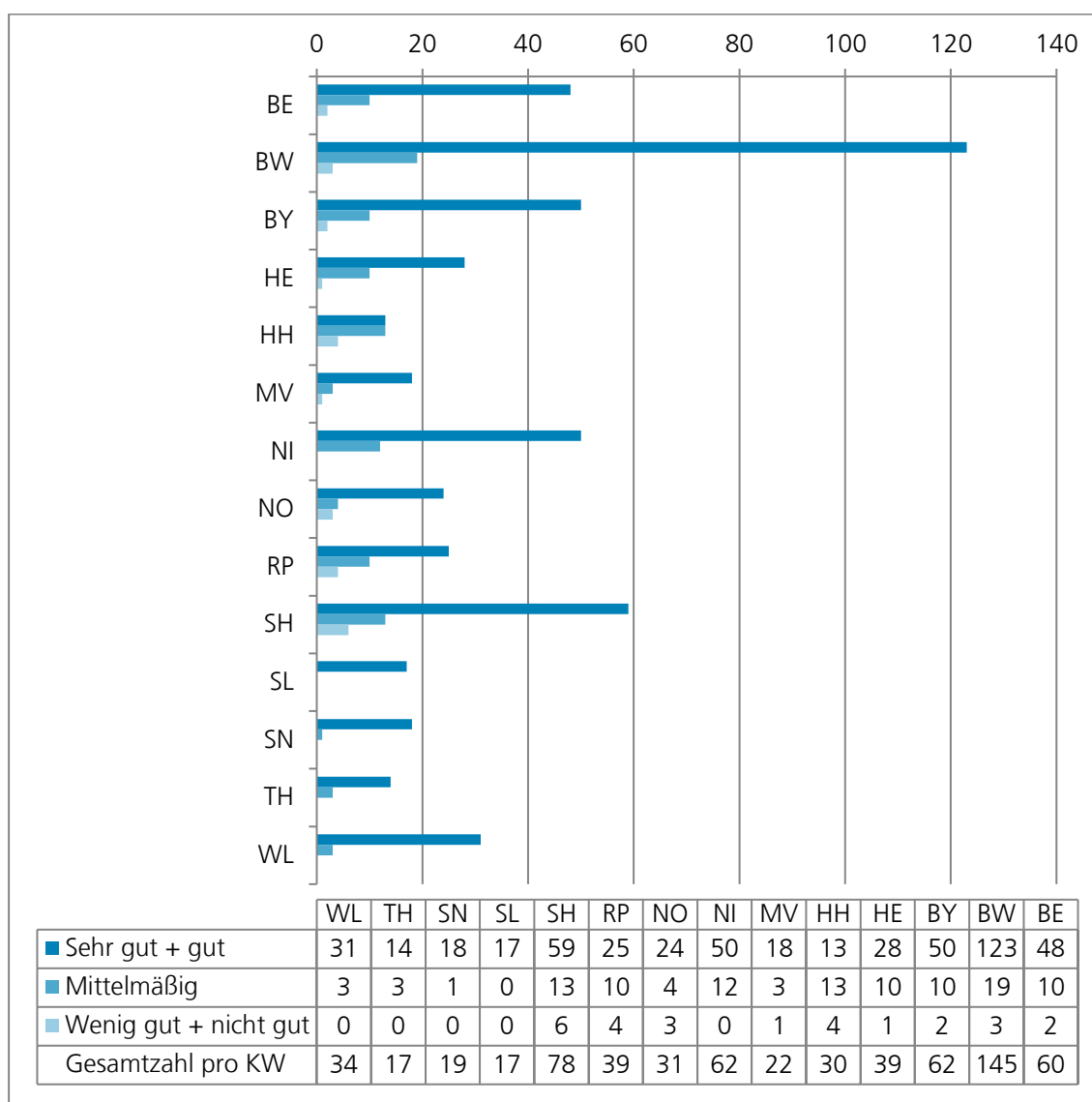


Abbildung 90: Wertung von Qualität und Effizienz im Hinblick auf Informationsmöglichkeiten über spätere Facharztstätigkeit durch AiW je KW

„Keine Angabe“ (n=41 in allen KW zusammen) wurde nicht berücksichtigt.

Dargestellt ist jeweils die absolute Anzahl je KW.

Evaluationsbericht 2022 – 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=656)

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

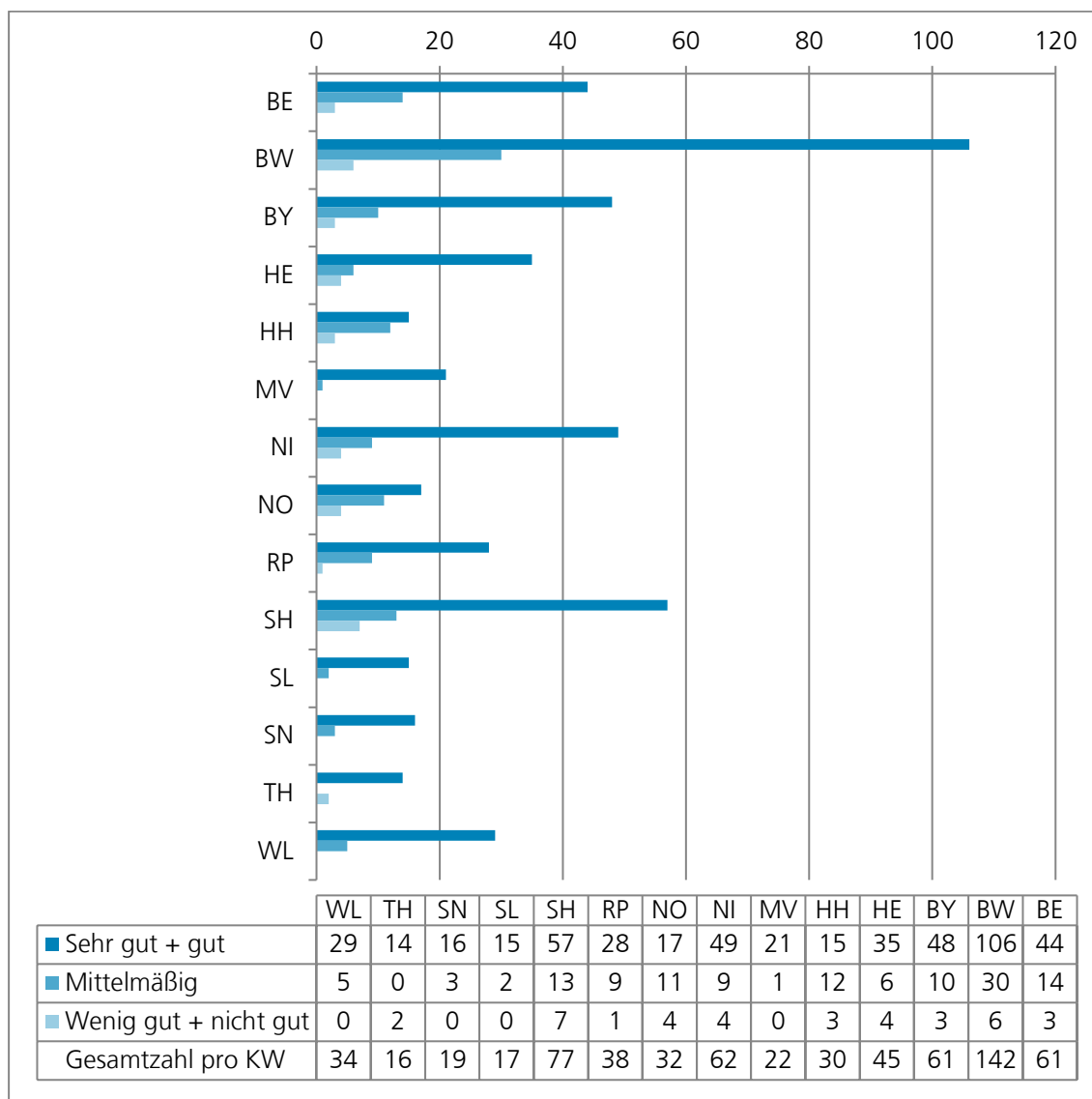


Abbildung 91: Unterstützung des KW im Hinblick auf Vernetzung für zukünftige Tätigkeit der AiW je KW

„Keine Angabe“ (n=40 in allen KW zusammen) wurde nicht berücksichtigt.

Dargestellt ist jeweils die absolute Anzahl je KW.

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

6.2.12. Wie bewerten Sie insgesamt die Kommunikation mit Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung? (n=684)

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

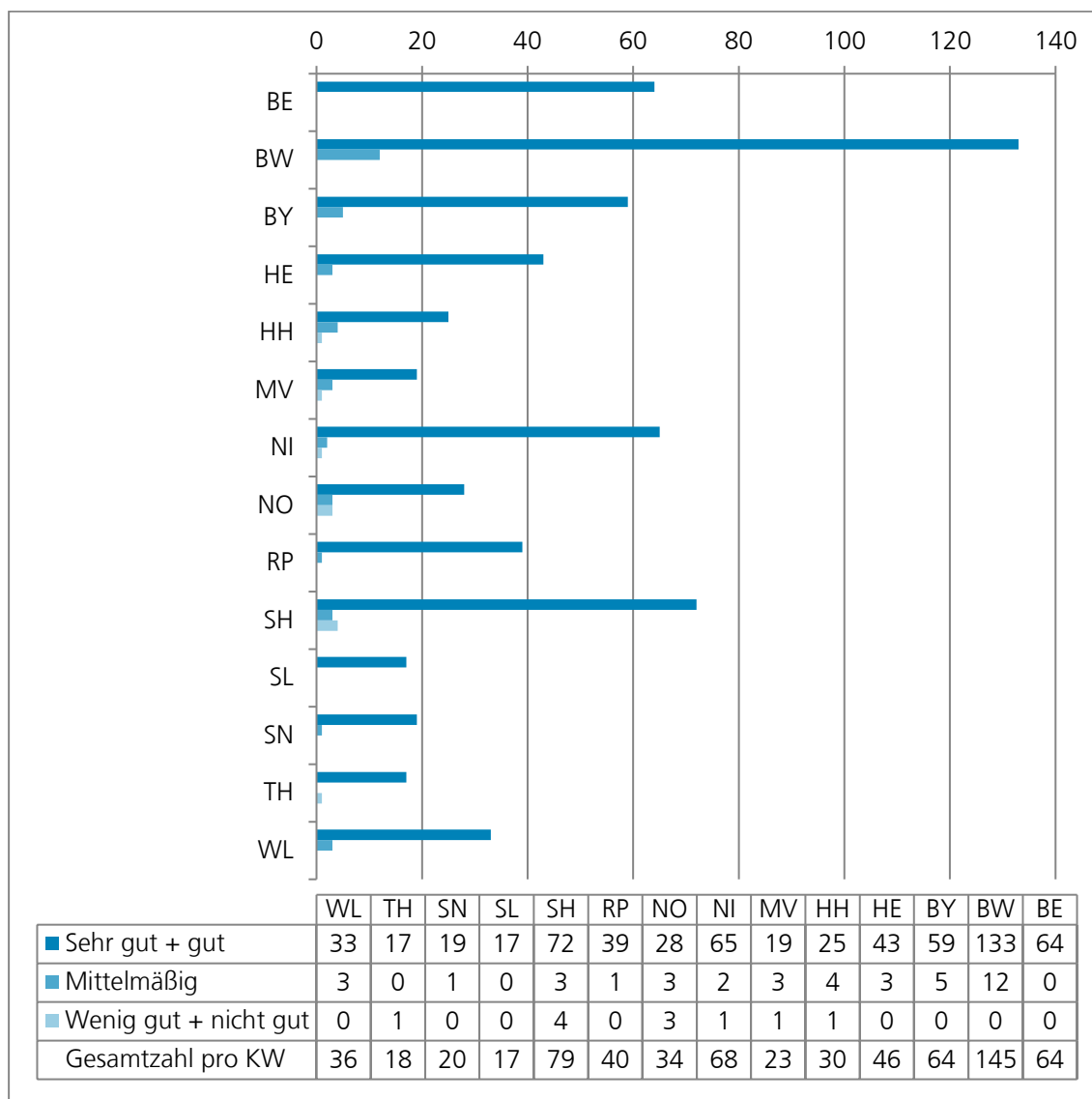


Abbildung 92: Bewertung der Kommunikation mit den KW durch AiW je KW

„Keine Angabe“ (n=11 in allen KW zusammen) wurde nicht berücksichtigt.

Dargestellt ist jeweils die absolute Anzahl je KW.

Evaluationsbericht 2022 – 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=685)

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

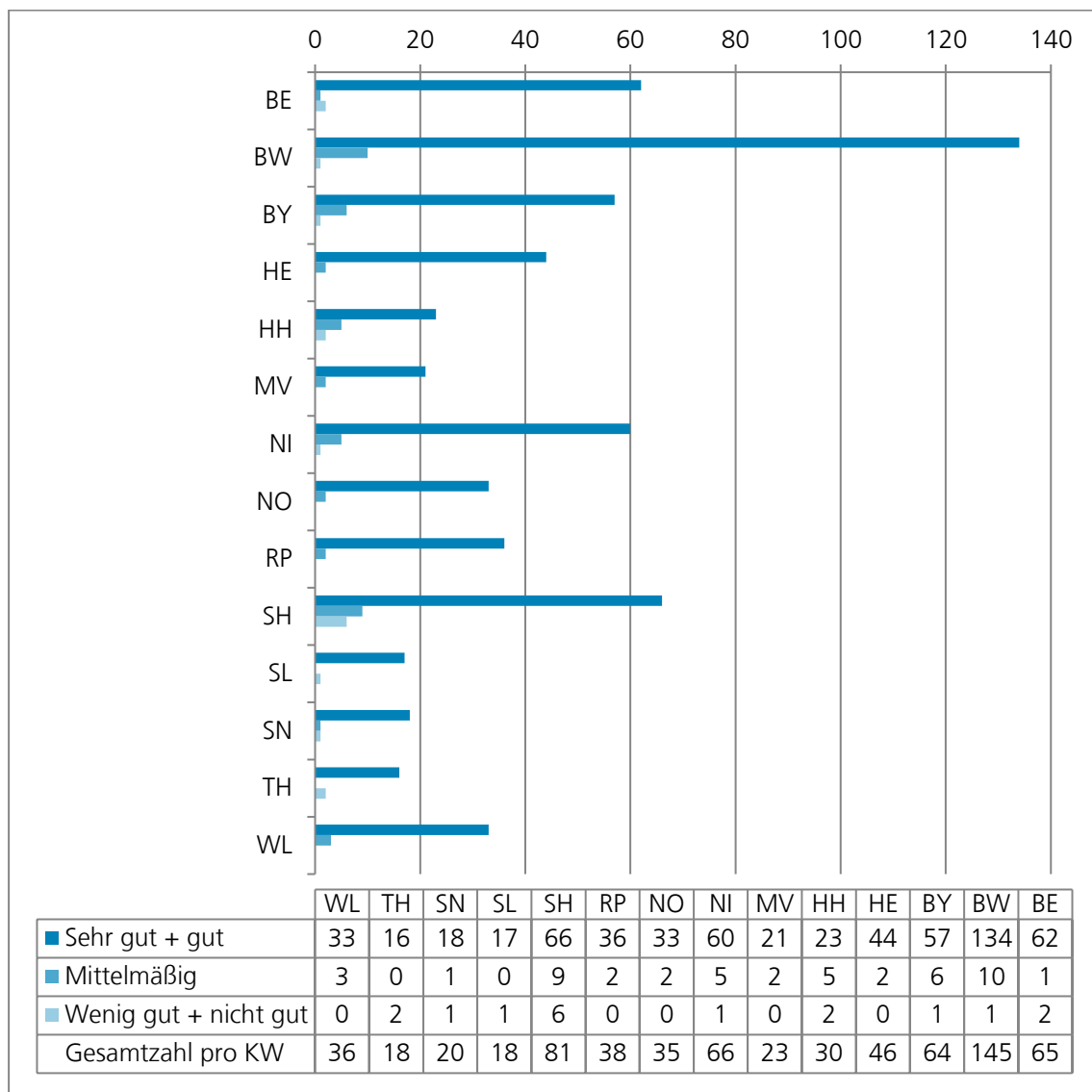


Abbildung 93: Wertung des Beitrags der KW zur qualitativ besseren und effizienteren Gestaltung der Fortbildung durch AiW je KW

„Keine Angabe“ (n=11 in allen KW zusammen) wurde nicht berücksichtigt.

Dargestellt ist jeweils die absolute Anzahl je KW.

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

6.2.14. Was gefällt Ihnen an Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung besonders gut? (Mehrfachantwort möglich) (n=696)

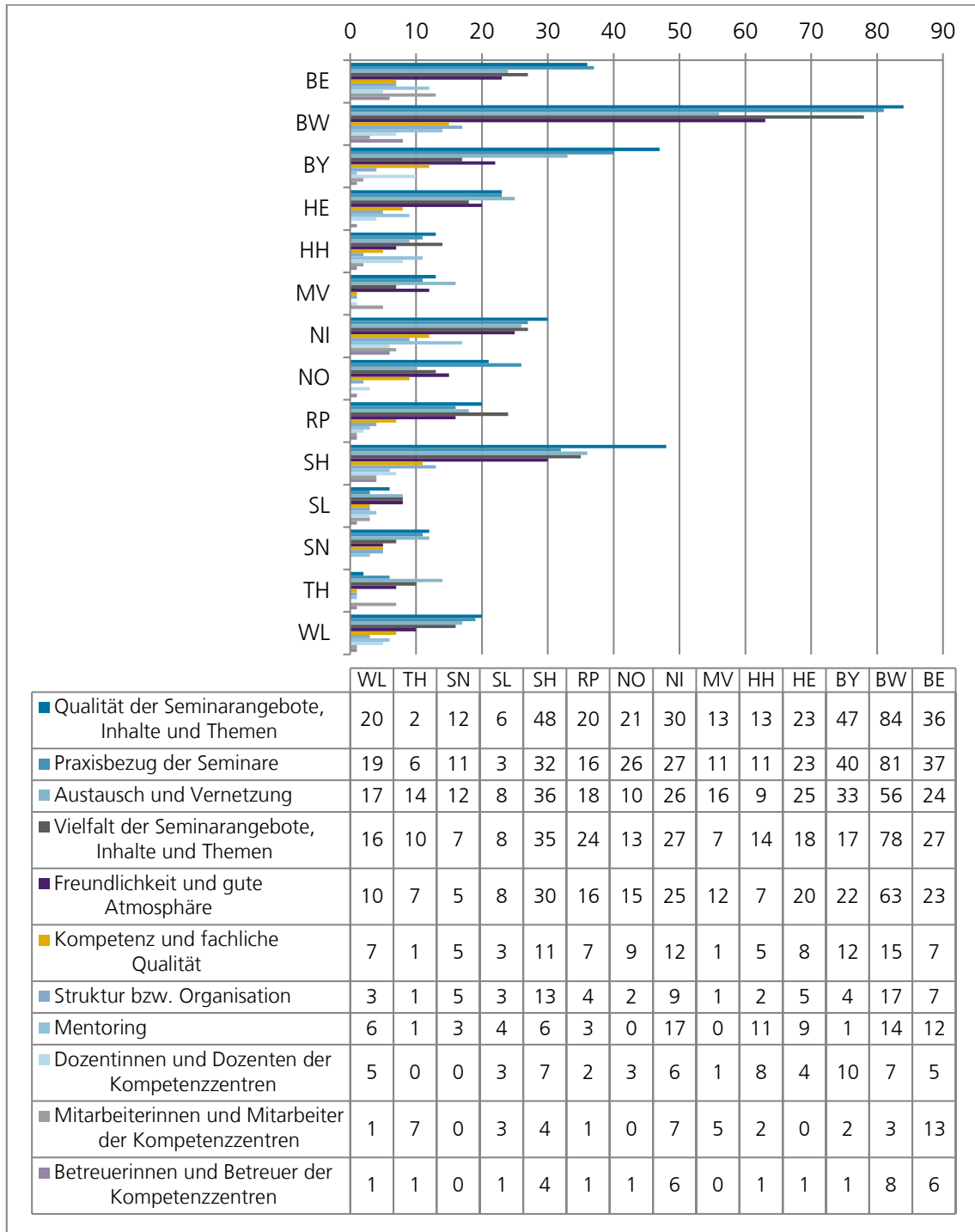


Abbildung 94: Was gefällt Ihnen an Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung besonders gut (je KW)?

Dargestellt ist jeweils die absolute Anzahl je KW.

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

6.2.15. Was würden Sie bezüglich Ihres Kompetenzzentrums Weiterbildung verbessern?

Acht Kategorien (insgesamt 391 Aspekte):

1. Kategorie 1: Mehr Termine und Angebote (80 Aspekte)
2. Kategorie 2: Kein Verbesserungsbedarf bzw. Lob (53 Aspekte)
3. Kategorie 3: Mehr Online-Formate/-Informationen und bessere Online-Struktur (52 Aspekte)
4. Kategorie 4: Organisatorischer Verbesserungsbedarf (52 Aspekte)
5. Kategorie 5: Mehr, vielfältigere und praxisbezogene Themen (49 Aspekte)
6. Kategorie 6: Mehr Austausch und Vernetzung (16 Aspekte)
7. Kategorie 7: Didaktische und fachliche Qualität der Dozent*innen (16 Aspekte)
8. Kategorie 8: Sonstiges (56 Aspekte)

Tabelle 4: AiW - alle Antworten nach KW-Bezirken: Was würden Sie an oder in Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung verbessern? (n=299, 391 Einzelaspekte)

Baden-Württemberg

| Kategorie | Codierte Segmente |
|---|---|
| Kategorie 1: Mehr Termine und Angebote | 'Eigentlich sollte es wöchentliche Seminare geben, um theoretisches Wissen zu erweitern. Diese Weitergabe von Wissen geschieht leider in der Praxis nur rudimentär'; 'Etwas mehr Seminare; übersichtlichere Anmeldungen'; 'Evtl mehr Termine pro Jahr'; 'Fällt mir spontan nichts ein außer mehr Angebote.'; 'Häufigere Angebote'; 'Häufigeres Angebot'; "Individuelle Hilfestellung Mehr basisthemen behandeln Nicht immer Freitag Nachmittag Seminare"; 'Mehr Angebote'; 'Mehr Seminare'; 'Mehr Seminartage'; "Mehr Seminartage Mehr Unterstützung bei der Suche geeigneter Praxen zur Weiterbildung (insbesondere fachfremd wie Dermatologie, Orthopädie etc.);" 'Mehr Themen, mehr on demand, mehr online und abends'; 'Noch mehr Seminartage pro Jahr. Die Möglichkeit auch nur einen Tag der doppelseminartage zu besuchen wenn man schon einen ganzen doppelseminartag pro Jahr besucht hat.'; 'Präsenzseminar in der Nähe meines Wohnortes (Rems-Murr-Kreis), da ich aktuell immer mindestens eine Stunde Fahrweg habe.'; 'Ungünstig, dass man pro Quartal nur einen EZ besuchen kann. Besser wäre 4/ Jahr. Habe deshalb nur wenige Seminare besuchen können. In der Urlaubszeit geht eben oft nichts.'; 'wieder mehr Präsenz Seminare :)'; |
| Kategorie 2: Kein Verbesserungsbedarf bzw. Lob | 'Aktuell fällt mir nicht ein'; 'Bisher keine konkreten Verbesserungsvorschläge'; "Das Seminarprogramm sollte so weitergeführt werden. Mehr Informationen zu möglichen Ausbildungsstellen/Rotationen (Kliniken, Praxen, auch in anderen Fachbereichen) wären hilfreich.';" |

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

| Kategorie | Codierte Segmente |
|---|--|
| | <p>'Es ist super so.';</p> <p>'Keine Verbesserungsvorschläge';</p> <p>'Nichts.';</p> <p>'Nichts. Ist toll!';</p> <p>'Weiter so!';</p> |
| <p>Kategorie 3: Mehr Online-Formate/-Informationen und bessere Online-Struktur</p> | <p>"'-Angebot von Hybrid-Veranstaltungen -Flexiblere Zusammenstellung der Seminare: zB Zusammensetzen eines Seminartages aus zwei verschiedenen Tagen: Tag 1 Vormittag, Tag 2 Nachmittag";"</p> <p>'Auch künftig Möglichkeit der online-Teilnahme, da ich in der Peripherie wohne. Bessere Einhaltung der Pausen und beim Mentoring mehr Beachtung aller genannter Anliegen';</p> <p>'Definitiv mehr Seminartage, auch als online Aufzeichnung mgl., am liebsten aber in Präsenz.';</p> <p>'Ich fände es wunderbar, wenn ganz essentielle Themen der Allgemeinmedizin wie eine Art "Video-Vorlesung" gehalten würden, die man "streamen" kann.';</p> <p>'mehr online Angebote als Alternative zu Präsenzveranstaltungen';</p> <p>'nach Möglichkeit pro Einzelseminartag zumindest 2 Online-Veranstaltungen, da sonst die Reisezeit in keinem Verhältnis zur Seminardauer steht.';</p> <p>'Netzwerken und Austausch noch mehr fördern, z.B. über Online-Plattform';</p> <p>'Noch vielfältigere Themen. Ein weiterer Standort in Süddeutschland (Bodensee-Oberschwaben) wäre toll. Für Präsenzseminare bedeutet es für mich sonst viel Aufwand und Fahrerei. Daher gerne online.';</p> <p>'Online mindestens 50:50';</p> <p>'Übersichtlichkeit des Internetauftritts, der Strukturen, der Veranstaltungskalender';</p> <p>'Vielleicht noch häufiger durch Email an mögliche Seminare erinnern.';</p> <p>'Wenn man erst am Ende der Weiterbildung einsteigt, hat man nicht die Möglichkeit alle Doppelseminartage zu besuchen, was ich sehr schade finde. Beibhalten der Online-Formate!';</p> |
| <p>Kategorie 4: Organisatorischer Verbesserungsbedarf</p> | <p>"'- frühere Terminvergabe für die Seminartage sodass man besser im Voraus planen kann - mehr doppelseminartage im Jahr - wirklich nur konsequent praxisbezogene Seminare (vereinzelt war es theoretisch";"</p> <p>"'-Angebot von Hybrid-Veranstaltungen -Flexiblere Zusammenstellung der Seminare: zB Zusammensetzen eines Seminartages aus zwei verschiedenen Tagen: Tag 1 Vormittag, Tag 2 Nachmittag";"</p> <p>'Bessere Koordination der Themenschwerpunkte z. B. Zusammenfassung mehrere pädiatrischer Themen zu einem Thementag Pädiatrie in der Hausarztpraxis oder wichtiger chirurgischer oder neurolog. Themen.';</p> <p>'Doppelseminartage mehr in Präsenz. Einzelseminartag mehr online.';</p> <p>'Etwas mehr Seminare; übersichtlichere Anmeldungen';</p> <p>'Flexiblere Anmelde und Teilnahmekriterien.';</p> <p>'Organisationsstruktur und Verlaufsplan vereinfachen und leichter darstellen.';</p> <p>'Themen noch besser strukturieren und für verschiedene WB-Jahre anpassen';</p> <p>'Wenn man erst am Ende der Weiterbildung einsteigt, hat man nicht die Möglichkeit alle Doppelseminartage zu besuchen, was ich sehr schade finde. Beibhalten der Online-Formate!';</p> |

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

| Kategorie | Codierte Segmente |
|---|--|
| Kategorie 5: Mehr, vielfältigere und praxisbezogene Themen | <p>"'Individuelle Hilfestellung Mehr basisthemen behandeln Nicht immer Freitag Nachmittag Seminare';" 'Mehr praktische Kurse mit Anwendung des theoretisch vermittelten Wissens.'; 'Mehr Themen, mehr on demand, mehr online und abends'; 'Mehr Vorträge von fachärztlichen Kolleg:innen'; 'noch mehr Inhalte zu unterschiedlichen Berufsausübungsformen und Praxismanagement/-aufbau'; 'Noch vielfältigere Themen. Ein weiterer Standort in Süddeutschland (Bodensee-Oberschwaben) wäre toll. Für Präsenzseminare bedeutet es für mich sonst viel Aufwand und Fahrerei. Daher gerne online.'; 'Themenbund Seminare mit mehr Praxistipp';</p> |
| Kategorie 6: Mehr Austausch und Vernetzung | <p>'Gerne auch aktive Angebote zum Vernetzen, bislang ist dies an den Seminartagen auf die Pausen beschränkt.'; 'Netzwerken und Austausch noch mehr fördern, z.B. über Online-Plattform'; 'Regionale Vernetzung stärken auch über die AiW Zeit hinaus'; 'Zeit tatsächlich zu haben sich auszutauschen. Denn bei einem Seminar ist es nur minimal möglich';</p> |
| Kategorie 7: Didaktische und fachliche Qualität der Dozent*innen | <p>'Auch künftig Möglichkeit der online-Teilnahme, da ich in der Peripherie wohne. Bessere Einhaltung der Pausen und beim Mentoring mehr Beachtung aller genannter Anliegen'; 'Manche Vorträge sind weitschweifig und wenig strukturiert. Toll wären Zwischenfolien alle 10-20 Folien, um den Inhalt nochmal zusammenzufassen. So ein Seminartag kann für die Zuhörer anstrengend sein.'; 'Qualität der Inhaltlichen Vorträge / individueller Auswahl der gewünschten Vortragäge'; 'Zeitnahe hochladen der Vorträge (hängt leider an den Dozenten)';</p> |
| Kategorie 8: Sonstiges | <p>"'Das Seminarprogramm sollte so weitergeführt werden. Mehr Informationen zu möglichen Ausbildungsstellen/Rotationen (Kliniken, Praxen, auch in anderen Fachbereichen) wären hilfreich.';" 'Das Thema gute struktuierte Weiterbildung struktuierte bearbeiten. Wie schafft man sich ein qualitativ hochwertige Weiterbildung.'; 'Definitiv mehr Seminartage, auch als online Aufzeichnung mgl., am liebsten aber in Präsenz.'; 'Evtl. Möglichkeit der "Praxisexkursionen", also verschiedene Hausarztpraxen (Einzel, Gemeinschaft, MVZ ect.) anschauen und Berichte aus der Praxis.'; 'Hat mich nicht betroffen, aber ihr solltet den Kliniken mehr Druck machen dass die Kollegen auch wirklich die Seminare wahrnehmen könne. Weiterbildung fällt sonst immer unter den Tisch.'; 'Ich würde gerne an noch mehr Seminaren teilnehmen, als vorgesehen ist.'; "'Individuelle Hilfestellung Mehr basisthemen behandeln Nicht immer Freitag Nachmittag Seminare';" 'Leider profitieren die Ärzte in Weiterbildung nicht von dem Training der Weiterbilderndurch den Tag der Trainer. Da in der Realität die Weiterbilder sich für die Weiterbildung keine Lust und Zeit nehmen'; 'Mehr Erklärung was Mentoring bedeutet, Noch mehr Kliniken in Weiterbildung mit einbeziehen.'; "'Mehr Seminartage Mehr Unterstützung bei der Suche geeigneter Praxen zur Weiterbildung (insbesondere fachfremd wie Dermatologie, Orthopädie etc.)';" 'Möglichkeit der WB nach der FA Prüfung. Dies wird aber gerade aufgebaut vom HÄV.';</p> |

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

| Kategorie | Codierte Segmente |
|-----------|---|
| | 'Noch bessere Sichtbarkeit, insbesondere in Unis.'; 'Vielleicht gibt es die Möglichkeit auch mehr individuelle Beratung anzubieten, insgesamt fühlt es sich recht anonym an, aber womöglich ist das auch nicht besser durchführbar.'; 'Wie geht es nach Facharzt weiter.... gerne Seminare, die auch im Anschluss möglich wären'; |

AiW aus Baden-Württemberg wünschen sich ein größeres und breiteres Angebot, das bisweilen stärker Praxisbezug aufweist. Ferner werden Online- oder Hybrid-Formate häufig gewünscht, um die Vereinbarkeit von Familie und Beruf zu stärken und Fahrtzeiten zu reduzieren.

Bayern

| Kategorie | Codierte Segmente |
|--|---|
| Kategorie 1: Mehr Termine und Angebote | "'- 2 Fortbildungstermine mehr pro Jahr - einheitliche Regelung bzgl. Freistellung für Fortbildungstermine mit Weiterbildungnern"; "'- Möglichkeit, auch nach dem Facharzt noch an den Seminaren teilzunehmen - noch größeres Angebot an Seminarthemen"; 'Die Angebote in den gleichen Städten jeweils 2x dort abhalten'; 'Es wäre schön, wenn mehr SemiWams angeboten werden würden, also mehr Themen pro Jahr, gerne auch als online-Veranstaltung'; 'Etwas häufigere Seminartermine'; 'Etwas mehr Seminare anbieten, z.B. 6/Jahr'; 'Gerne mehr Seminare (dann vielleicht eher online zusätzlich)'; 'Ggf. Wenn möglich mehr Seminare anbieten.'; "'Häufiger Seminare im Kalenderjahr, alle Themen nicht über 5 Jahre sondern Möglichkeiten in 2-3 Jahren alle Themen 1x durchlaufen zu können —> besser für Quereinsteiger oder Umsteiger"; 'Leider teilweise zu schnell ausgebuchte SemiWams z.B. Augsburg "das kranke Bein"; 'Mehr Themen, mehr Termine'; 'Seminare etwas häufiger, jeweils in Präsenz und Online für maximale Vereinbarkeit mit Beruf und Familie'; 'Wenn möglich mehr Seminarthemen auch mal Wiederholungen da manchmal die Termine nicht passen'; |
| Kategorie 2: Kein Verbesserungsbedarf bzw. Lob | 'Aktuell keine Verbesserungsvorschläge.'; 'Aktuell sehr zufrieden'; 'Die online SemiWams sind so unglaublich interessant und lehrreich, sowie trotz Familie und Beruf zu organisieren, dass ich mir noch mehr davon wünschen würde!'; 'Mir fällt nichts ein'; 'nichts'; 'Nichts.'; 'Weiter so!'; |
| Kategorie 3: Mehr Online-Formate/-Informationen und bessere Online-Struktur | 'Anmeldevorgang für Seminare wieder online gestalten, Ankündigung der Anmeldefrist, mehr online Veranstaltungen ggf auch in kleinerem Umfang mit ggf kurzen praxisnahen Themen, vllt auch online lernen?'; 'Gerne mehr Seminare (dann vielleicht eher online zusätzlich)'; 'Internetauftritt'; 'Mehr online Angebote auch über die Corona- Zeit hinaus'; 'Seminare etwas häufiger, jeweils in Präsenz und Online für maximale Vereinbarkeit mit Beruf und Familie'; |

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

| Kategorie | Codierte Segmente |
|---|--|
| | 'Zeitmangement! Mehr Struktur bei Onlineseminaren. Mehr online Lerneinheiten vor Präsenzseminaren, dafür weniger Vorträge bei Präsenz. Dann können endlich auch mal alle Fälle durchgesprochen werden.'; |
| Kategorie 4: Organisatorischer Verbesserungsbedarf | 'Anmeldevorgang für Seminare wieder online gestalten, Ankündigung der Anmeldefrist, mehr online Veranstaltungen ggf auch in kleinerem Umfang mit ggf kurzen praxisnahen Themen, vllt auch online lernen?'; 'Durch stationäre Weiterbildungsabschnitte oftmals erschwerte Organisation der Teilnahme. Leider gibt es kein Angebot, die verpassten Themen im Eigenstudium nachzuholen.'; 'mehr Seminare, v.a. zu Themen, die man nicht in den DEGAM-Leitlinien nachlesen kann. z.B. Nikotinstopp, soziales, Seminare an den langen Praxistagen (nicht Mittwoch oder Freitag).'; |
| Kategorie 5: Mehr, vielfältigere und praxisbezogene Themen | 'Ausweitung des Seminarangebots'; 'Boch mehr praktische Fallbeispiele, Besprechungen'; 'breitere Themenpalette'; 'Mehr Seminare mit Praxisbezug'; 'mehr Seminare, v.a. zu Themen, die man nicht in den DEGAM-Leitlinien nachlesen kann. z.B. Nikotinstopp, soziales, Seminare an den langen Praxistagen (nicht Mittwoch oder Freitag).'; 'Mehr Themen, mehr Termine'; 'Themen zu Pädiatrie'; 'Um die Niederlassung zu erleichtern würde ich zusätzlich zum SemiWAM eine ergänzende Seminarreihe zur Praxisführung vorschlagen. Themen: Abrechnung, Gesetzliche Regelungen Personalmanagement etc.'; 'Zeitmangement! Mehr Struktur bei Onlineseminaren. Mehr online Lerneinheiten vor Präsenzseminaren, dafür weniger Vorträge bei Präsenz. Dann können endlich auch mal alle Fälle durchgesprochen werden.'; |
| Kategorie 6: Mehr Austausch und Vernetzung | 'Mehr Vernetzungsangebote'; |
| Kategorie 7: Didaktische und fachliche Qualität der Dozent*innen | 'Zeitmangement! Mehr Struktur bei Onlineseminaren. Mehr online Lerneinheiten vor Präsenzseminaren, dafür weniger Vorträge bei Präsenz. Dann können endlich auch mal alle Fälle durchgesprochen werden.'; |
| Kategorie 8: Sonstiges | "'- 2 Fortbildungstermine mehr pro Jahr - einheitliche Regelung bzgl. Freistellung für Fortbildungstermine mit Weiterbildungern";" "'- Möglichkeit, auch nach dem Facharzt noch an den Seminaren teilzunehmen - noch größeres Angebot an Seminarthemen";" 'Alle Weiterbilder sollten bei Inanspruchnahme der Förderung verpflichtet werden die Weiterbildungsassistenten für die Seminare freizustellen.'; 'Der Jahresbeitrag müsste nicht sein, ließe sich sicher durch Fördermittel der KV oder DKG finanzieren.'; 'Individuelle Begleitung in der Praxis'; 'Überprüfen der Willkür der BLAEK bei Anmeldung zur Prüfung, sonst ist die Mühe umsonst gewesen.'; |

AiW aus Bayern melden vermehrt den Wunsch nach mehr Seminartagen sowie nach einem größeren und breiteren Angebot zurück. Wiederholt wurde auch die rasche Ausbuchung von Veranstaltungen sowie der Anmeldevorgang als solcher thematisiert.

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Berlin

| Kategorie | Codierte Segmente |
|--|---|
| Kategorie 1: Mehr Termine und Angebote | 'Andere Uhrzeiten für Seminare'; 'Ggf mehr/unterschiedlichere Seminare, das aktuelle Angebot ist aber schon ziemlich gut'; 'Kleine Gruppen und Präsenz'; 'Mehr kurze Online-Seminare zwischen den Seminartagen'; 'Mehr Präsenzseminare zu Zeiten, die besser mit dem Beruf vereinbar sind'; 'mehr Vielfalt im Angebot, mehr Seminare aus anderen Facharztbereichen / von anderen Fachärzten für tiefergehendes fachliches Grundwissen. Vieles wurde im Verlauf der letzten Jahre oberflächlicher.'; 'Wenn möglich auch Online Seminare oder Anwesenheit am nachmittag. Ein grossteil der Seminar ist während meiner Arbeitszeit, ich kann nicht so oft Fortbildungsfrei bekommen.'; |
| Kategorie 2: Kein Verbesserungsbedarf bzw. Lob | 'Aktuell keine Verbesserungsvorschläge. Ich bin sehr, sehr dankbar, dass es das Kompetenzzentrum gibt und es mir eine tolle Begleitung durch meine Weiterbildungszeit bietet.'; 'Bisher bin ich rundum zufrieden'; 'Es gibt kaum zu verbessern, in einer pharmadominierten Fortbildungswelt ist das Kompetenzzentrum ein wahrer Lichtblick!'; 'Fällt mir spontan nichts ein!'; 'Fällt mir spontan nichts ein, ich bin sehr zufrieden und dankbar für dieses tolle Angebot!'; 'Ggf mehr/unterschiedlichere Seminare, das aktuelle Angebot ist aber schon ziemlich gut'; 'Nichts, die Mitarbeiter sind alle großartig und machen eine wunderbare Arbeit, die mir enorm in meiner Weiterbildung geholfen hat!!!'; 'Weiter so! Vielleicht noch Seminare zum Thema Abrechnung, GBA, Verordnen von Medis'; |
| Kategorie 3: Mehr Online-Formate/-Informationen und bessere Online-Struktur | 'Die neue Ablageplattform f Lehrinhalte finde ich nicht sehr praktisch, vorher wurde eine andere genutzt, so ein Wechsel verwirrt'; 'Eventuell bei den Onlinekursen eine größere Kapazität, damit man an mehr Kursen teilnehmen kann'; "feste Onlineplattform zum Austausch und zu Vernetzung untereinander langfristiger Überblick über Seminare"; 'ggf. mehr Teilnehmer online zulassen'; 'Mehr Online-Seminare anbieten'; 'Mentoring Angebot bitte online, Vereinbarkeit mit Familie schlecht. Mentoring etwas strukturierter. Bitte Qualitätszirkel veranstalten vom KW aus.'; "Seminare aufzeichnen und online in demand zugänglich machen Seminare auch für frische Fachärztinnen anbieten"; 'Wenn möglich auch Online Seminare oder Anwesenheit am nachmittag. Ein grossteil der Seminar ist während meiner Arbeitszeit, ich kann nicht so oft Fortbildungsfrei bekommen.'; |
| Kategorie 4: Organisatorischer Verbesserungsbedarf | "1 fester Termin im Monat (z.B. immer der erste Mittwoch im Monat von 15-18 Uhr) Zur besseren Planung.';" 'Dass mein Kompetenzzentrum immer versucht eine Vorbereitung zum Thema vorher per Email zu schicken. Das hilft viel.'; "feste Onlineplattform zum Austausch und zu Vernetzung untereinander langfristiger Überblick über Seminare"; 'Mehr Seminar zu "Feierabendzeiten". Auch wenn theoretisch eine Freistellung für Fortbildungen möglich ist, es doch praktisch fast immer vorausgesetzt, dass man diese in seiner Freizeit absolviert.'; 'online Seminare in die Abendstunden verlegen'; |

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

| Kategorie | Codierte Segmente |
|---|--|
| Kategorie 5: Mehr, vielfältigere und praxisbezogene Themen | 'mehr Vielfalt im Angebot, mehr Seminare aus anderen Facharztbereichen / von anderen Fachärzten für tiefergehendes fachliches Grundwissen. Vieles wurde im Verlauf der letzten Jahre oberflächlicher.'; 'Weiter so! Vielleicht noch Seminare zum Thema Abrechnung, GBA, Verordnen von Medis'; |
| Kategorie 6: Mehr Austausch und Vernetzung | 'bessere Vernetzung zu aktuellen Forschungsprojekten'; "'feste Onlineplattform zum Austausch und zu Vernetzung untereinander langfristiger Überblick über Seminare';" 'Stellbörse plus Vernetzung fördern.'; |
| Kategorie 7: Didaktische und fachliche Qualität der Dozent*innen | "'Manchmal orientieren sich die Dozenten sehr an den Standardquellen (Deximed...) ohne nennenswerte eigene Erfahrung im Thema. Dabei ist letzteres gefühlt sehr wichtig zur Einordnung.';" 'Mentoring Angebot bitte online, Vereinbarkeit mit Familie schlecht. Mentoring etwas strukturierter. Bitte Qualitätszirkel veranstalten vom KW aus.'; |
| Kategorie 8: Sonstiges | 'Die Seminare sollten fester Bestandteil der Ausbildung Allgemeinmedizin sein. Man sollte für die Seminare immer freigestellt werden. Dies sollte an die IPAM Förderung verknüpft sein. Sie bereichern!'; 'Fortführung als Fachärztin'; 'In Berlin benötigt es mehr Praxen, die ÄiW ausbilden und mehr Evaluationen über die Praxis'; 'Internetauftritt'; 'Mentoring Angebot bitte online, Vereinbarkeit mit Familie schlecht. Mentoring etwas strukturierter. Bitte Qualitätszirkel veranstalten vom KW aus.'; 'Noch mehr Flexibilität'; "'Seminare aufzeichnen und online in demand zugänglich machen Seminare auch für frische Fachärztinnen anbieten.';" 'Stellbörse plus Vernetzung fördern.'; |

ÄiW aus Berlin äußern sich häufig positiv zu ihrem KW. Anregungen beziehen sich häufig auf die angebotenen Termine sowie auf den Wunsch eines Ausbaus der Online-Angebote.

Hamburg

| Kategorie | Codierte Segmente |
|--|---|
| Kategorie 1: Mehr Termine und Angebote | 'Gerne mehr Seminarangebot'; 'Häufigere Seminare'; 'Ich wünsche mir mehr Veranstaltungen'; |
| Kategorie 2: Kein Verbesserungsbedarf bzw. Lob | 'Ich habe keine Verbesserungswünsche'; |
| Kategorie 3: Mehr Online-Formate/-Informationen und bessere Online-Struktur | 'Mehr online Seminare für zb Frauen in elternzeit die nicht mit Kind das Seminar besuchen können'; 'Mehr Themen, mehr über Notfallsituationen Management. Mehr Onlioder auch Hybrid also mehr Flexibilität'; |
| Kategorie 4: Organisatorischer Verbesserungsbedarf | 'Mehr Stellenangebote, bessere Aktualisierungen der seite'; 'Mentoring Programm so gestalten, dass auch Leute mit kleinen Kindern etc teilnehmen können (also nicht immer nachmittags um 15 Uhr, sondern abends oder auch vormittags (dann mit Freistellung vom Job)); 'Wünsche nach Inhalten vorher erfragen'; |
| Kategorie 5: Mehr, vielfältigere und praxisbezogene Themen | 'Mehr praktische Angebote. Besonders hinsichtlich Sonographie.'; 'Mehr Praxisbezug, mehr Hausärztliche Dozenten'; 'Mehr Themen, mehr über Notfallsituationen Management. Mehr Onlioder auch Hybrid also mehr Flexibilität'; |

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

| Kategorie | Codierte Segmente |
|---|--|
| Kategorie 6: Mehr Austausch und Ver- netzung | Keine Nennungen. |
| Kategorie 7: Didaktische und fachliche Qualität der Dozent*innen | 'Mehr Praxisbezug, mehr Hausärztliche Dozenten'; |
| Kategorie 8: Sonstiges | "'Keine Serviceorientierung! Keine freundlichen Mitarbeiter';" 'Mehr Stellenangebote, bessere Aktualisierungen der Seite'; 'Mentoring Programm so gestalten, dass auch Leute mit kleinen Kindern etc teilnehmen können (also nicht immer nachmittags um 15 Uhr, sondern abends oder auch vormittags (dann mit Freistellung vom Job)'; |

AiW in Hamburg melden den Wunsch nach einer verbesserten Vereinbarkeit von Weiterbildung und Familie zurück sowie den Bedarf nach mehr Praxisbezug.

Hessen

| Kategorie | Codierte Segmente |
|--|---|
| Kategorie 1: Mehr Termine und Ange- bote | "'- 3-4 Seminartage pro Halbjahr - Mentoringgruppen abends';" 'Mehr Seminarangebote, insbesondere Mittwoch-und Freitagnachmittags'; 'Mehr Seminare als 4/a'; 'Mehr Seminare parallel zur Auswahl, noch weitere Themen'; 'Mehr Veranstaltungen, wenn möglich'; 'Qualität der Online.Seminare sehr abhängig von Technik, teils sehr schlecht didaktisch (für die online-Zuhörer). Bitte verbessern! Gerne mehr Halbtages- Angebote, wie jetzt schon 2023 angeboten wird.'; |
| Kategorie 2: Kein Verbesserungsbedarf bzw. Lob | 'Da fällt mir nichts ein, weil ich es bisher super finde.'; 'Es ist gut so, wie es ist!'; |
| Kategorie 3: Mehr Online-Formate/-In- formationen und bessere Online-Struktur | Keine Nennungen. |
| Kategorie 4: Organisatorischer Verbes- serungsbedarf | "'- Ein Sepa Lastschriftmandat - Teilnehmerbescheinigung am Ende des Jahres per pdf';" 'Das Buchungssystem ist undurchsichtig und hat mich bisher von weiteren Buchungen nach dem Schnupperseminar abgehalten. Ich würde lieber ein- zeln für die gewählten Kurse bezahlen.'; 'Qualität der Online.Seminare sehr abhängig von Technik, teils sehr schlecht didaktisch (für die online-Zuhörer). Bitte verbessern! Gerne mehr Halbtages- Angebote, wie jetzt schon 2023 angeboten wird.'; 'Themen einzeln wählbar oder mehrfache Terminauswahl'; |
| Kategorie 5: Mehr, vielfältigere und pra- xisbezogene Themen | 'Allgemeinmedizinische Themen ohne spezielle Zusatzbezeichnung sollten gelehrt werden, beim Thema Rückenschmerz die es beispielsweise nicht nur um Chirotherapie gehen weil eben ein Chirotherapeut dozie'; 'Clinical Reasoning Gruppen. Weniger Frontalvorträge'; 'Mehr Austausch, auf Quereinsteiger:innen zugeschnittene Angebote'; 'mehr klinische Themen'; 'Mehr Seminare parallel zur Auswahl, noch weitere Themen'; |

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

| Kategorie | Codierte Segmente |
|---|--|
| | 'Mentoring mit strukturierte Fallbesprechungen. Vorbereitung auf die Facharztprüfung. Falls umsetzbar ein Portal mit freien Weiterbildungs- bzw. Facharztstellen in der Praxis.'; 'Pädiatrische Themen für Pädiater oft zu oberflächlich und mit zu geringem inhaltlichen Mehrwert für Pädiater'; |
| Kategorie 6: Mehr Austausch und Vernetzung | '- oft zu wenig Zeit für den kollegialen Austausch trotz Pausen während der Seminar oder beim Mentoring'; 'Mehr Austausch, auf Quereinsteiger:innen zugeschnittene Angebote'; |
| Kategorie 7: Didaktische und fachliche Qualität der Dozent*innen | 'Clinical Reasoning Gruppen. Weniger Frontalvorträge'; 'Qualität der Online.Seminare sehr abhängig von Technik, teils sehr schlecht didaktisch (für die online-Zuhörer). Bitte verbessern! Gerne mehr Halbtages-Angebote, wie jetzt schon 2023 angeboten wird.'; |
| Kategorie 8: Sonstiges | 'ich würde manchmal gerne mehr als 2 Seminare im Halbjahr bzw 4 im Jahr besuchen könne'; 'Ich würde mich über die Möglichkeit freuen, an mehr Seminartagen teilnehmen zu können (gegen Aufpreis).'; 'Vielleicht die Möglichkeit einzelne Praktikumstage in anderen Praxen reinzuspunnern. Einfach um mal mehr verschiedene Strukturen und Herangehensweisen zu sehen'; |

AiW in Hessen wünschen sich oftmals mehr Seminare und Angebote sowie einen verstärkten Praxisbezug.

Mecklenburg-Vorpommern

| Kategorie | Codierte Segmente |
|--|---|
| Kategorie 1: Mehr Termine und Angebote | 'Seminarwahlmöglichkeit in den Rostocker WBT'; |
| Kategorie 2: Kein Verbesserungsbedarf bzw. Lob | 'Nichts. Das Kompetenzzentrum in Mecklenburg-Vorpommern ist super. Ich hätte in der Frage davor alles ankreuzen können. Bitte weiter so!'; |
| Kategorie 3: Mehr Online-Formate/-Informationen und bessere Online-Struktur | 'Das Download-Portal für Seminarunterlagen. Sonst noch mehr gute Themen ;)'; |
| Kategorie 4: Organisatorischer Verbesserungsbedarf | 'Absprachen innerhalb des Kompetenzzentrums, Umsetzung Wunschthemen'; 'Einheitliches Curriculum mit festenejr- und Lerninhalten angelehnt an die Facharztprüfung'; 'Strukturiertes Curriculum der Seminare, Mentoring niedrigschwelliger anbieten, bessere Kontaktmöglichkeiten innerhalb der Gruppe der ÄiW, aber auch zum Kompetenzzentrum'; 'Systematische Themenabarbeitung mittels Curriculums, sodass alle wichtigen Themen alle ca. 3? Jahre durchgearbeitet werden. Weiterhin bitte thematische Tage (zB Rechtsmedizin, Palliativmedizin, Päd..)'; |
| Kategorie 5: Mehr, vielfältigere und praxisbezogene Themen | 'Absprachen innerhalb des Kompetenzzentrums, Umsetzung Wunschthemen'; 'Das Download-Portal für Seminarunterlagen. Sonst noch mehr gute Themen ;)'; 'Seminarthemen'; |

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

| Kategorie | Codierte Segmente |
|---|--|
| | 'Systematische Themenabarbeitung mittels Curriculums, sodass alle wichtigen Themen alle ca. 3? Jahre durchgearbeitet werden. Weiterhin bitte thematische Tage (zB Rechtsmedizin, Palliativmedizin, Päd..); |
| Kategorie 6: Mehr Austausch und Vernetzung | Keine Nennungen. |
| Kategorie 7: Didaktische und fachliche Qualität der Dozent*innen | Keine Nennungen. |
| Kategorie 8: Sonstiges | " 'Reichweite Bereits im Studium aufmerksam machen und werben!'; " |

AiW in Mecklenburg-Vorpommern regen mehrheitlich die Verbesserung von einzelnen organisatorischen Aspekten an: Insbesondere der Wunsch nach einem strukturierterem Curriculum wird häufiger erwähnt.

Niedersachsen

| Kategorie | Codierte Segmente |
|--|--|
| Kategorie 1: Mehr Termine und Angebote | 'Dass die Seminare nicht so schnell ausgebucht sind.'; 'es wäre schön, wenn mehr Termine außerhalb der Praxiszeiten stattfinden würden. Mehr Kommunikation des KANNs mit den Lehrpraxen/Weiterbildern über Angebote etc damit Freistellung etc evtl besser läuft'; 'Gerne noch viele weitere seminare'; 'Ich wünsche mit teilweise Angebote am Vormittag. Dafür würde ich/auch andere Kolleg:innen freigestellt werden. Mit Kinder kann ich nicht immer Mittwoch Nachmittag frei schaufeln'; 'Ich würde mehr kurze Seminare über ca 45 - 60 Minuten machen, die sich mit einem Einzelaspekt beschäftigen und online nach Dienstschluß zu haben sind irgendwas zwischen 18 und 21Uhr.'; 'Seminare nicht erst 2 Wo vorher buchbar & online mehr PlätzeHabe oft das Thema interessant gefunden, mich erst noch nicht anmelden können, da nicht geöffnet und dann nicht mehr, da alle Plätze belegt.'; 'Steigerung der Anzahl an Präsenzveranstaltung'; 'Viele interessante Seminare (gerade die Online-Veranstaltungen) sind so schnell ausgebucht, dass ich nicht daran teilnehmen kann. Auf der Website steht nie genau, ab wann man sich dazu anmelden kann'; 'Wesentlich mehr Plätze bei den einzelnen Seminaren und frühzeitiges Buchen. Es ist im Alltag kaum zu bewerkstelligen sich zu einem bestimmten Zeitpunkt einzuschreiben. Konnte kaum teilnehmen.'; |
| Kategorie 2: Kein Verbesserungsbedarf bzw. Lob | 'Die Mitarbeiter des Kompetenzzentrums sind hochmotiviert und interessiert,praxisnahe Lehre an die Weiterbildungsassistenten und -Assistentinnen zu bringen.Vielen Dank fürs Engagement!'; 'Habe leider keine konstruktiven Ideen'; 'Nichts'; 'Soweit alles gut'; |
| Kategorie 3: Mehr Online-Formate/-Informationen und bessere Online-Struktur | 'Die online Fortbildungen sind häufig sehr rasch ausgebucht, so dass ich es gut fände die Teilnehmerzahl zu erhöhen.'; " 'evtl. könnten noch mehr " "Basics" " eingebaut werden, z.B. Sono-Kurs, EKG-Wiederholung u.ä. online-Seminare schnell voll --> könnten die nicht erweitert werden bzgl. der Teilnehmerzahl??'; " |

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

| Kategorie | Codierte Segmente |
|---|---|
| | <p>'Ich würde mehr kurze Seminare über ca 45 - 60 Minuten machen, die sich mit einem Einzelaspekt beschäftigen und online nach Dienstschluß zu haben sind irgendwas zwischen 18 und 21Uhr.';</p> <p>'Leider ist die Anzahl der Teilnehmenden an den Online Seminaren recht begrenzt, so dass diese sehr schnell belegt sind, es wird sich aber bemüht, bei hoher Nachfrage das Seminar zu wiederholen.';</p> <p>'Mehr online Plätze pro seminar';</p> <p>'Mehr Platz auf Online-Seminare - schnell ausgebucht.';</p> <p>'Mehr Platz zum Online-Seminare - schnell ausgebucht.';</p> <p>'Mir gefallen die Online-Seminare am besten. Ich würde abendliche Angebote wahrscheinlich noch mehr nutzen können.';</p> <p>'Noch mehr Online-Seminare';</p> <p>'Onlineseminar im Flächenland gerade für die Provinz super!';</p> <p>'Seminare sollten weiterhin (parallel) online angeboten werden';</p> <p>'Viele interessante Seminare (gerade die Online-Veranstaltungen) sind so schnell ausgebucht, dass ich nicht daran teilnehmen kann. Auf der Website steht nie genau, ab wann man sich dazu anmelden kann';</p> |
| Kategorie 4: Organisatorischer Verbesserungsbedarf | <p>'Ich wünsche mit teilweise Angebote am Vormittag. Dafür würde ich/auch andere Kolleg:innen freigestellt werden. Mit Kinder kann ich nicht immer Mittwoch Nachmittag frei schaufeln';</p> <p>'Seminare nicht erst 2 Wo vorher buchbar & online mehr PlätzeHabe oft das Thema interessant gefunden, mich erst noch nicht anmelden können, da nicht geöffnet und dann nicht mehr, da alle Plätze belegt.';</p> <p>"'Verschiedene Themen Tagesseminare an den Standorten anbieten, um Fahrerei zu reduzieren.</p> <p>Vernetzung mit Münchner Akademie für ärztliche Fortbildung! Super Angebot der MAÄF für Prüfung und Querereinstei";</p> <p>'Wesentlich mehr Plätze bei den einzelnen Seminaren und frühzeitiges Buchen. Es ist im Alltag kaum zu bewerkstelligen sich zu einem bestimmten Zeitpunkt einzuschreiben. Konnte kaum teilnehmen.';</p> |
| Kategorie 5: Mehr, vielfältigere und praxisbezogene Themen | <p>'Ausweitung der Theme: z.B. EKG-Seminar';</p> <p>'Einen Sonografiekurs';</p> <p>"'evtl. könnten noch mehr " "Basics" " eingebaut werden, z.B. Sono-Kurs, EKG-Wiederholung u.ä.</p> <p>online-Seminare schnell voll --> könnten die nicht erweitert werden bzgl. der Teilnehmerzahl??';"</p> |
| Kategorie 6: Mehr Austausch und Vernetzung | <p>'es schön, wenn es einmal im Jahr eine Zusammenkunft/Feier/Fortbildung mit Essen gehen gäbe, an der alle (jetzigen und Alumni) Weiterbildungsassistenten der Stadt/ Region teilnehmen. Zur Vernetzung...';</p> |
| Kategorie 7: Didaktische und fachliche Qualität der Dozent*innen | <p>Keine Nennungen.</p> |
| Kategorie 8: Sonstiges | <p>'- Integration speziell quereinsteiger';</p> <p>'es schön, wenn es einmal im Jahr eine Zusammenkunft/Feier/Fortbildung mit Essen gehen gäbe, an der alle (jetzigen und Alumni) Weiterbildungsassistenten der Stadt/ Region teilnehmen. Zur Vernetzung...';</p> <p>'es wäre schön, wenn mehr Termine außerhalb der Praxiszeiten stattfinden würden. Mehr Kommunikation des KANNs mit den Lehrpraxen/Weiterbildern über Angebote etc damit Freistellung etc evtl besser läuft';</p> <p>"'Verschiedene Themen Tagesseminare an den Standorten anbieten, um Fahrerei zu reduzieren.</p> <p>Vernetzung mit Münchner Akademie für ärztliche Fortbildung! Super Angebot der MAÄF für Prüfung und Querereinstei";</p> |

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

| Kategorie | Codierte Segmente |
|-----------|---|
| | 'Viele interessante Seminare (gerade die Online-Veranstaltungen) sind so schnell ausgebucht, dass ich nicht daran teilnehmen kann. Auf der Website steht nie genau, ab wann man sich dazu anmelden kann'; |

AiW in Niedersachsen melden vor allem den Bedarf nach mehr Seminaren und Angeboten zurück und gehen dabei auffallend häufig auf Online-Angebot ein. Auch wurde wiederholt die Knappheit von Seminar-Plätzen und deren schnelle Vergabe thematisiert.

Nordrhein

| Kategorie | Codierte Segmente |
|--|--|
| Kategorie 1: Mehr Termine und Angebote | 'Es sollte ermöglicht werden, v.a. an Präsenzterminen (auch online z.T.)teilzunehmen, ggf. verpflichtende Freistellung des Weiterzubildenden, sonst macht die ganze Weiterbildung wenig Sinn (für mich).'; 'Mehr abendtermine wenn möglich'; 'Mehr Angebote, mehr Vernetzung, mehr abseits direkt medizinischer Themen sondern in Bezug auf Praxis Führung etc'; 'Mehr kurze Abendseminare von ca. 2h, zu den wichtigsten Themen zB. Derma, HNO, Wundversorgung, Psychiatrie, häufigste Leitsymptome wie Schwindel oder chron. Schmerz, Gu und DMPs'; 'Mehr persönliche Treffen, persönlicherer Bezug, Förderung Teilzeit im Krankenhaus (!!!!), "gemütlichere" Atmosphäre.'; " 'Mehr Plätze oder Seminar Tage zu besonders beliebten Themen (z.b. Derma kann niemand gut und das Seminar war sofort ausgebucht...). Seminarflyereinsicht, das man vor Anmeldung Zeiten kennt';" 'Mehr Themen, mehr Angebote auch online,'; 'Vermehrt Präsenzseminare, dann auch praktische Untersuchungstips vermehrt.'; |
| Kategorie 2: Kein Verbesserungsbedarf bzw. Lob | 'Alles ist super'; 'Ich war sehr zufrieden'; |
| Kategorie 3: Mehr Online-Formate/-Informationen und bessere Online-Struktur | 'Gerne noch mehr Angebote auch in hybridform'; 'Gerne weiterhin viele Onlineseminarangebote'; 'Mehr Themen, mehr Angebote auch online,'; |
| Kategorie 4: Organisatorischer Verbesserungsbedarf | 'In einem Seminar sollten nicht so viele Themen gleichzeitig behandelt werden (medizinisch und von der KV z.B) da sonst zu wenig Zeit für Rückfragen und Diskussionen bleibt.'; " 'Mehr Plätze oder Seminar Tage zu besonders beliebten Themen (z.b. Derma kann niemand gut und das Seminar war sofort ausgebucht...). Seminarflyereinsicht, das man vor Anmeldung Zeiten kennt';" |
| Kategorie 5: Mehr, vielfältigere und praxisbezogene Themen | 'Erweitertes Seminarangebot (inhaltlich), Vereinfachung der Werbung (Flyer als PDF im Anhang sehr umständlich und mobil nicht lesbar, lieber inline in der Email oder als Link auf Website)'; 'Mehr Angebote, mehr Vernetzung, mehr abseits direkt medizinischer Themen sondern in Bezug auf Praxis Führung etc'; 'Mehr kurze Abendseminare von ca. 2h, zu den wichtigsten Themen zB. Derma, HNO, Wundversorgung, Psychiatrie, häufigste Leitsymptome wie Schwindel oder chron. Schmerz, Gu und DMPs'; 'Vermehrt Präsenzseminare, dann auch praktische Untersuchungstips vermehrt.'; |

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

| Kategorie | Codierte Segmente |
|---|---|
| Kategorie 6: Mehr Austausch und Vernetzung | 'Mehr Angebote, mehr Vernetzung, mehr abseits direkt medizinischer Themen sondern in Bezug auf Praxis Führung etc'; |
| Kategorie 7: Didaktische und fachliche Qualität der Dozent*innen | Keine Nennungen. |
| Kategorie 8: Sonstiges | 'Erweitertes Seminarangebot (inhaltlich), Vereinfachung der Werbung (Flyer als PDF im Anhang sehr umständlich und mobil nicht lesbar, lieber inline in der Email oder als Link auf Website); 'Es sollte ermöglicht werden, v.a. an Präsenzterminen (auch online z.T.)teilzunehmen, ggf. verpflichtende Freistellung des Weiterzubildenden, sonst macht die ganze Weiterbildung wenig Sinn (für mich).'; 'Ich habe nur durch einen anderen WBA davon erfahren. Schön wäre eine Begrüßungsveranstaltung für neue WBA'; 'Mehr persönliche Treffen, persönlicherer Bezug, Förderung Teilzeit im Krankenhaus (!!!!), "gemütlichere" Atmosphäre.'; "Übersichtlicher Internetauftritt zB Seminarzeiten, Ort etc., oft nur im Flyer in der Mail auffindbar aber nicht in der Seminarübersicht';" |

AiW des KW Nordrhein wünschten sich häufig mehr Seminar und Angebot. Ebenfalls wurden vergleichsweise häufig Themen mit vermehrtem Praxisbezug angeregt.

Rheinland-Pfalz

| Kategorie | Codierte Segmente |
|--|--|
| Kategorie 1: Mehr Termine und Angebote | 'gerne auch mehr Semmiartermine'; 'häufigere Treffen, mehr Austausch, mehr Themen'; 'Mehr Seminarthemen'; |
| Kategorie 2: Kein Verbesserungsbedarf bzw. Lob | 'Ich finde es bislang genau so, wie es ist, sehr gut. Mainz ist für mich als Veranstaltungsort nicht so praktisch, da relativ weit. Aber ich bevorzuge bei weitem Präsenzveranst. geg. Online-Seminaren.'; 'Kein Verbesserungsbedarf; sehr gutes Angebot!!'; 'nichts zu verbessern'; 'Weiter so!'; |
| Kategorie 3: Mehr Online-Formate/-Informationen und bessere Online-Struktur | Keine Nennungen. |
| Kategorie 4: Organisatorischer Verbesserungsbedarf | 'ggf. mehr Abwechslung bei den Themen/ bitte Dozenten der Seminare VORHER bekannt geben, da so ggf. eine andere Auswahl getroffen wird (Dozenten sind doch sehr unterschiedlich) / Facharzt-Repetitorium!'; 'Häufig können Themen aus Gründen von Zeitmangel nur angerissen werden, so dass ein größerer Überblick über das Thema fehlt -> stringentere Vermittlung der wesentlichen Lerninhalte zum Thema'; 'Ich würde kürzere thematische Lerneinheiten bevorzugen, statt den 3h Einheiten beim letzten Seminartag. Das erhöht die Themenvielfalt.'; |
| Kategorie 5: Mehr, vielfältigere und praxisbezogene Themen | 'häufigere Treffen, mehr Austausch, mehr Themen'; 'Noch Evidenzbasierter, konkretere Fallbeispiele Bsp. Auch mit Dosierung von Medikamenten etc.'; |

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

| Kategorie | Codierte Segmente |
|---|---|
| Kategorie 6: Mehr Austausch und Vernetzung | 'häufigere Treffen, mehr Austausch, mehr Themen'; 'Vernetzung vor allem im Bezug auf Einstiegsmöglichkeiten nach der Weiterbildung'; |
| Kategorie 7: Didaktische und fachliche Qualität der Dozent*innen | 'Gelegentlich sind die Dozenten didaktisch und inhaltlich schwach...'; 'Qualität der Dozenten verbessern'; |
| Kategorie 8: Sonstiges | 'Beruflichen Einstieg fördern durch Jobbörse.'; |

AiW aus Rheinland-Pfalz regten vor allem organisatorische Verbesserungen an, z. B. bezüglich der Seminarstruktur, oder wünschen sich mehr Gelegenheit für Austausch und Vernetzung.

Saarland

| Kategorie | Codierte Segmente |
|--|---|
| Kategorie 1: Mehr Termine und Angebote | 'Häufigere Treffen mit der Möglichkeit der Hybridveranstaltung, mehr praktische Kurse wie Sonographie, Notfallmanagement, Möglichkeit der Supervision, Besprechung von schwierigen Patientenfällen,'; 'Noch mehr Seminare durch Fachärzte'; 'Noch mehr Seminare!'; |
| Kategorie 2: Kein Verbesserungsbedarf bzw. Lob | 'Alles sehr gut'; 'Auch hier, gibt es nichts zu verbessern. Gerne mehr Tage mit dementsprechend mehr Themen. Bisher jedoch super Organisation und insgesamt super Veranstaltung'; 'Derzeit keine Verbesserungswünsche'; 'Keine Verbesserung nötig, Top organisiert und tolle Themen sowie Dozenten'; 'nichts'; 'Nichts'; |
| Kategorie 3: Mehr Online-Formate/-Informationen und bessere Online-Struktur | Keine Nennungen. |
| Kategorie 4: Organisatorischer Verbesserungsbedarf | Keine Nennungen. |
| Kategorie 5: Mehr, vielfältigere und praxisbezogene Themen | 'Häufigere Treffen mit der Möglichkeit der Hybridveranstaltung, mehr praktische Kurse wie Sonographie, Notfallmanagement, Möglichkeit der Supervision, Besprechung von schwierigen Patientenfällen,'; 'Mehr Ausbildung bezüglich wirtschaftlicher und personeller Führung'; 'Praxisnahe Umsetzung bestimmter Therapien unter Berücksichtigung des Kostenaspekts / hausärztl. Budgets (insbesondere bei Seminaren von Fachärzten der Nicht- Allgemeinmedizin'; |
| Kategorie 6: Mehr Austausch und Vernetzung | Keine Nennungen. |
| Kategorie 7: Didaktische und fachliche Qualität der Dozent*innen | Keine Nennungen. |

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

| Kategorie | Codierte Segmente |
|---|--|
| Kategorie 8: Sonstiges | 'Mehr Teilnehmer zum Austausch Wünschenswert'; |

AiW aus dem Saarland äußert sich mehrheitlich positiv. Die wenigen erfolgten Verbesserungsvorschläge bezogen sich im Wesentlichen auf den Wunsch nach mehr Seminaren und mehr Praxisbezug.

Sachsen

| Kategorie | Codierte Segmente |
|--|--|
| Kategorie 1: Mehr Termine und Angebote | 'Mehr Seminare'; 'mehr Seminartage, einige Themen vermisse ich noch'; |
| Kategorie 2: Kein Verbesserungsbedarf bzw. Lob | 'ein Mix aus Präsenz und online stellte eine gute Mischung da, sollte beibehalten werden'; 'Keine Verbesserung möglich!!!!'; |
| Kategorie 3: Mehr Online-Formate/-Informationen und bessere Online-Struktur | 'Mehr Hybridveranstaltungsangebote.'; |
| Kategorie 4: Organisatorischer Verbesserungsbedarf | 'Termine nicht immer mittwochs'; |
| Kategorie 5: Mehr, vielfältigere und praxisbezogene Themen | 'Die Klinikärzte sind fachlich top, aber z.T. weit weg vom ambulanten Denken. Im Seminar Leberwerterhöhung wusste ich danach zwar wieder 100 DD, aber hatte keinen VorgehensPlan für die Praxis.'; |
| Kategorie 6: Mehr Austausch und Vernetzung | Keine Nennungen. |
| Kategorie 7: Didaktische und fachliche Qualität der Dozent*innen | 'Manche Dozent:innen sollten didaktisch noch besser geschult sein.'; |
| Kategorie 8: Sonstiges | Keine Nennungen. |

AiW aus Sachsen regten mehr Seminaren an. Da nur wenige Befragte die offene Frage beantworteten, sind keine weiteren eindeutigen Trends ableitbar.

Schleswig-Holstein

| Kategorie | Codierte Segmente |
|---|---|
| Kategorie 1: Mehr Termine und Angebote | 'Evtl. 2 Termine pro Quartal.'; 'Ich fände es großartig, wenn die Fortbildung auch möglich/verpflichten ist, wenn man sich im klinischen Abschnitt befindet. Vielleicht zusätzliches Angebot mit klinisch relevanten Themen..'; 'Schön wäre eine etwas höhere Frequenz der Weiterbildungstage - ggf. könnten zum Beispiel zusätzlich Onlinetage angeboten werden.'; "Verschiedene Veranstaltungsorte, zusätzlich Uni Lübeck, Uni Flensburg. Bessere Möglichkeit unterschiedliche Praxiskonzepte kennenzulernen lernen. Förderung fester Rotationsprogramme.';" |

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

| Kategorie | Codierte Segmente |
|--|---|
| Kategorie 2: Kein Verbesserungsbedarf bzw. Lob | 'Ich bin zufrieden!'; 'Ich empfinde die Weiterbildungstage als so lehrreich, dass ich sie am liebsten einmal im Monat als festen Bestandteil meiner Weiterbildung hätte.'; 'nichts'; 'nichts'; 'nichts'; |
| Kategorie 3: Mehr Online-Formate/-In- formationen und bessere Online-Struktur | "'- online Seminarmöglichkeit - Wahl der Themen im Vorraus per Abstimmung';" 'Bessere Qualität der Vorträge bei Fortbildungen, Hybrid-Fortbildungen (wahlweise online oder in Präsenz'; 'Möglichkeit der online Teilnahme an Weiterbildungstagen'; 'Noch mehr Lehr- Inhalte zum Wiederholen und Verfestigen online stellen'; 'Zusätzlich 1/2 tags Online-Seminare.'; |
| Kategorie 4: Organisatorischer Verbes- serungsbedarf | "'- online Seminarmöglichkeit - Wahl der Themen im Vorraus per Abstimmung';" 'Ab und zu vielleicht aus einem Pool der möglichen Seminarangebote die Teilnehmer den Bedarf oder Wünsche abfragen lassen'; 'Bessere Kommunikation zu unseren Weiterbildern, die oftmals nicht wissen, dass die Freistellung unkompliziert erfolgen sollte'; 'Kürzere Tage dafür häufiger'; 'Termine zur FoBi werden zu kurzfristig bekannt gegeben'; "Verschiedene Veranstaltungsorte, zusätzlich Uni Lübeck, Uni Flensburg. Bessere Möglichkeit unterschiedliche Praxiskonzepte kennenzulernen lernen. Förderung fester Rotationsprogramme.';" 'vielleicht eine eine jährliche oder halbjährliche Programm Ankündigung aller Veranstaltungen, auch an in der Klinik tätige WB.Assistenten'; |
| Kategorie 5: Mehr, vielfältigere und praxisbezogene Themen | 'Mehr Hands on Seminare bzw. mehr praktische Seminare . Zusätzlich mehr Werbung für Fortbildungen .'; 'Möglichkeit neben inhaltlich-medizinischen Themen auch etwas über niederlassungsrelevante organisatorische Themen zu lernen (Formen der BerufsausübungRechtsgrundlagen, Praxisführung, Abrechnung, ...).'; 'Noch mehr Praxisbezug, z. B. Sonokurse'; 'Praxisrelevantere Themen, vor allem Abrechnung und ziffern'; |
| Kategorie 6: Mehr Austausch und Ver- netzung | "'mehr Seminartage würde ich mir wünschen mehr Unterstützung zur Vernetzung und Möglichkeiten zu Zukunftsperspek- tiven als Facharzt/-ärztin Aufklärung, wie genau Mentoring-Programme ablaufen - was ist das';" 'Networking betonen wie wichtig! Viel mehr hausärzterverband anwerben, Kosten übernehmen, Jade anwerben, Listen mit Aiw rumgeben, die damit einverstanden sind sich auszutauschen...'; |
| Kategorie 7: Didaktische und fachliche Qualität der Dozent*innen | 'Bessere Qualität der Vorträge bei Fortbildungen, Hybrid-Fortbildungen (wahlweise online oder in Präsenz'; |
| Kategorie 8: Sonstiges | 'Aushang / Bekanntmachung in den Kliniken wo junge Medizinerinnen an- fangen zu arbeiten um schon in den frühen Jahren der Weiterbildung die Angebote wahrnehmen zu können, bzw. überhaupt zu kennen!'; 'Die Einführungsveranstaltung für "Neulinge" hätte kürzer ausfallen kön- nen.'; 'Gerne mehr Schulungstage'; 'Ich fände es großartig, wenn die Fortbildung auch möglich/verpflichten ist, wenn man sich im klinischen Abschnitt befindet. Vielleicht zusätzliches An- gebot mit klinisch relevanten Themen..'; 'Mehr Hands on Seminare bzw. mehr praktische Seminare . Zusätzlich mehr Werbung für Fortbildungen .'; "mehr Seminartage würde ich mir wünschen |

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

| Kategorie | Codierte Segmente |
|-----------|---|
| | mehr Unterstützung zur Vernetzung und Möglichkeiten zu Zukunftsperspektiven als Facharzt/-ärztin Aufklärung, wie genau Mentoring-Programme ablaufen - was ist das?;" 'Networking betonen wie wichtig! Viel mehr hausärzterverband anwerben, Kosten übernehmen, Jade anwerben, Listen mit AiW rumgeben, die damit einverstanden sind sich auszutauschen...'; 'Sie sollten sich bei der Ärztekammer einsetzen, dass nicht so viele Steine bei der WB Anerkennung in den Weg gelegt werden.'; |

AiW aus Schleswig-Holstein waren oftmals mit dem Angebot zufrieden, wünschten sich jedoch bisweilen mehr Seminare. Wiederholt wurde auch angeregt, dass Veranstaltungsinhalte mit genügend Vorlauf kommuniziert werden. Auch der Wunsch nach mehr Praxisbezug wurde öfters formuliert.

Thüringen

| Kategorie | Codierte Segmente |
|--|--|
| Kategorie 1: Mehr Termine und Angebote | " 'Mehr Hybridformat Mehr Mentoren Leitlinienbezogene Seminartage Lernportal mit Videos';" 'Mehr Themenvielfalt für die Seminare, nach 2 Jahren Teilnahme, wird es redundant.'; 'Seminare sind in Anzahl der Teilnehmer begrenzt, man kann nur an 4 Seminaren im Jahr teilnehmen, daher Hybridveranstaltung für alle Seminare, soweit möglich oder Seminarthemen mehrfach anbieten'; |
| Kategorie 2: Kein Verbesserungsbedarf bzw. Lob | 'Nichts'; |
| Kategorie 3: Mehr Online-Formate/-Informationen und bessere Online-Struktur | " 'Mehr Hybridformat Mehr Mentoren Leitlinienbezogene Seminartage Lernportal mit Videos';" 'Seminare sind in Anzahl der Teilnehmer begrenzt, man kann nur an 4 Seminaren im Jahr teilnehmen, daher Hybridveranstaltung für alle Seminare, soweit möglich oder Seminarthemen mehrfach anbieten'; |
| Kategorie 4: Organisatorischer Verbesserungsbedarf | 'Bitte in den Seminaren auch die Inhalte bringen, die angekündigt waren! Ist schon häufiger passiert, dass dann doch etwas anderes kam. Ggf Dozent:innen nochmal ein paar Tage vorher dran erinnern...?'; 'Das KWT ist einfach Spitze. Fettes Lob! Für meinen Lerntyp wäre es noch schöner wenn wir die Folien vor den Seminaren hätten um diese dann im Seminar durch unsere Notizen ergänzen zu können.'; 'Ich finde, die Online-Teilnahme sollte etwas weniger Geld kosten als Präsenzteilnahme (wenn inkl. Catering).'; " 'Mehr Hybridformat Mehr Mentoren Leitlinienbezogene Seminartage Lernportal mit Videos';" |
| Kategorie 5: Mehr, vielfältigere und praxisbezogene Themen | Keine Nennungen. |
| Kategorie 6: Mehr Austausch und Vernetzung | Keine Nennungen. |

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

| Kategorie | Codierte Segmente |
|---|--|
| Kategorie 7: Didaktische und fachliche Qualität der Dozent*innen | 'Bessere Prüfung der MentorInnen.'; 'Bitte in den Seminaren auch die Inhalte bringen, die angekündigt waren! Ist schon häufiger passiert, dass dann doch etwas anderes kam. Ggf Do- zent:innen nochmal ein paar Tage vorher dran erinnern...?'; |
| Kategorie 8: Sonstiges | Keine Nennungen. |

AiW aus Thüringen wünschen sich oftmals mehr Online- bzw. Hybrid-Formate sowie den Aus-/Aufbau eines Lernportals.

Westfalen-Lippe

| Kategorie | Codierte Segmente |
|--|--|
| Kategorie 1: Mehr Termine und Ange- bote | 'Mehr Seminare.'; 'Noch mehr Angebote von zuletzt ziemlich vollen Hands on Kursen'; |
| Kategorie 2: Kein Verbesserungsbedarf bzw. Lob | 'Alles super.'; 'Das bisherige Angebot und die Betreuung seitens der Mitarbeiter*innen meines Kompetenzzentrums finde ich sehr gut. Die Doent*innen sind auch toll und ich bin gespannt, das Mentoring kennen zu lernen'; |
| Kategorie 3: Mehr Online-Formate/-In- formationen und bessere Online-Struktur | Keine Nennungen. |
| Kategorie 4: Organisatorischer Verbes- serungsbedarf | 'Bessere Integration in den Arbeitsalltag in der Praxis. Letztlich kommt die Weiterbildung zusätzlich dazu.'; 'Bessere Kommunikation hinsichtlich Wartelisten für Seminare/freiwerdende Plätze/Platzzusage oder -absage, wenn man auf der Warteliste für ein Semi- nar steht, Möglichkeit die Mentoringgruppe zu wechseln'; 'Die Zeiten sollten meiner Ansicht nach auch während der regulären Ar- beitszeiten stattfinden. FB sollte nicht immer gleichbedeutend mit verkürzter Erholungsphase sein.'; |
| Kategorie 5: Mehr, vielfältigere und praxisbezogene Themen | Keine Nennungen. |
| Kategorie 6: Mehr Austausch und Ver- netzung | Keine Nennungen. |
| Kategorie 7: Didaktische und fachliche Qualität der Dozent*innen | Keine Nennungen. |
| Kategorie 8: Sonstiges | 'Ich habe erst sehr spät in der Weiterbildung vom Kompetenzzentrum er- fahren, mehr Information über Ärztekammer oder weiterbildende Praxen'; |

AiW aus Westfalen-Lippe gaben insgesamt eher weniger Anregungen. In den wenigen angeführten Aspekten wurde die Vereinbarkeit von Weiterbildung und Beruf sowie der Wunsch nach mehr Angeboten geäußert.

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

6.2.16. Haben Sie noch weitere Anmerkungen zu Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung? (n=178, 233 Einzelaspekte)

Tabelle 5: AiW - alle Antworten nach KW-Bezirken: Haben Sie noch weitere Anmerkungen zu Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung?

| Baden-Württemberg |
|---|
| Aktuell nicht |
| Alles in allem gute Sache, die auf dem Weg zum FA viel Unterstützung bietet. Danke! |
| Bitte auch in NRW ausbauen |
| Das Angebot im KW ist toll! Ich hoffe, dass es in anderen Bundesländern und auch in anderen Fachbereichen solche Angebote mit Seminaren und Mentoring, sowie strukturierten Rotationen gibt. |
| Die Qualität meiner Weiterbildung hat sich durch die Arbeit des KW sicher deutl verbessert. Das größte Problem sind mMn die Weiterbildner selbst, bei der Arbeit ist keine (kaum) Zeit für Weiterbildung! |
| Es wäre schön, wenn es Thementage, evtl. mit 2 oder 3 verschiedenen Schwerpunkte pro Standort & im Wechsel der Standorte, so dass man z. B. bei Pädiatrie U1-9 + U10/J1 & "Das kranke Kind" besucht kann |
| Großartig wären mehr unabhängige und strukturierte Infos zum Thema Niederlassung und da speziell BWL: Lohnt es sich für mich, wie führe ich Mitarbeiter, Selbstständigkeitsberatung... |
| Hilfreich fände ich ein Hands-On Orthopädische und pädiatrische Untersuchung. Bzw Thema pädiatrische Grundlagen für Hausärzte.. |
| Ich finde es schade, dass nach der Weiterbildungszeit solche Fortbildungen nicht weiter geführt werden, da sehr gut und unabhängig. |
| Ich hätte gerne eine Schnittstelle zur Kammer/KV gehabt. Die hätten sich mal anhören sollen was ich denen zu sagen habe. Könnten ja 1x/Jahr dazustoßen zum Dialog. |
| Ich würde mir regionale sprich in meinem Landkreis Vernetzung wünschen für gemeinsame regionale Fortbildungen - auch über die facharztprüfung hinaus um Netzwerke zu bilden, weniger hierarchisch. |
| Mehr Präsenz, für mehr Vernetzung! |
| Mehr Werbung für das Programm wäre hilfreich um zu Beginn der Weiterbildung damit zu beginnen. |
| Nein |
| Nein |
| Nein |
| Nein |
| nein |
| nein |
| nö |
| Programm rund um die tatsächlichen fachlichen Seminare: Auf dem letzten EST des KW BW in Freiburg gab es ein Tai-Chi Warm-Up. Fantastisch! Gerne mehr davon |
| Sehr tolles Weiterbildungsangebot! |
| Vielen Dank für das Engagement, hoffentlich läuft es weiter immer mehr immer größer! Es sollte fester (optionaler) Teil der Weiterbildung sein. Danke! |
| Vielen Dank für die Unterstützung und vielen Möglichkeiten, die das Kompetenzzentrum bietet! Schöne Weihnachten :) |
| Welche Aktivitäten oder Audit durchführen, um die Qualität der Weiterbildung in der Allgemeinpraxen zu sichern? |

| Bayern |
|--|
| Danke für eure Unterstützung! Weiter so! |
| Die dozenten sind grandios |
| Evaluationen zum Arbeitsalltag, Arbeitsumfang, Verdienst und ob in Praxen auch ausgebildet wird oder ÄiW nur "Hilfsärzte". ggf. ein seminar zum Zurechtfinden im Praxisalltag. |
| Freistellung durch den Arbeitgeber zur Teilnahme an den Seminaren sollte gewährleistet werden. |
| Information zur Einflussnahme von Politik und Pharma Lobby auf Berufs Ethos. |
| Ist eine Niederlassung noch sinnvoll? |

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

| |
|--|
| Kontrollgremium!!!" |
| Nein. |
| unbedingt weiter beibehalten; noch nie solche guten, strukturierten und absolut praxisrelevanten Seminare zuvor besucht! |
| Vielen Dank an die immer freundlichen, motivierten Mitarbeiter. Ich habe mich immer sehr wohl und gut betreut gefühlt. Das Niveau aller Veranstaltungen war immer hoch und trotzdem praxisnah, weiter so |
| Vielen Dank für die tolle Arbeit! |
| Wie wird der hippokratische Eid heute noch Ernst genommen? |

Berlin

| |
|--|
| Allen Erfindern der KW's und den Mitarbeitern meines eigenen KW's im Besonderen ein großes und herzliches DANKESCHÖN!!! |
| bin begeistert von Qualität, Dozenten der Seminare und Engagement der Betreuerinnen der Seminare! |
| Bin sehr dankbar für die KW. Eine feste Verankerung von FoBis in der WB, wie es z.B. tw. in Schweden der Fall ist (ein halber Tag pro Woche) ist sicherlich eher Aufgabe der Ärztekammer und Utopie. |
| Danke an alle des KW Berlins! |
| die KWs machen so wichtige Arbeit und bringen Struktur in die Weiterbildung. Ich finde der Fokus sollte weiterhin und ggf. auch vermehrt auch auf die Weiterbilder gelegt werden |
| Die unglaubliche Bedeutung pharmunabhängiger und leicht zugänglicher Fortbildung welche hier gegeben wird. Vielen Dank dafür |
| Einfache Konzepte für den Praxisalltag. |
| Einheitliche ausdrucksfreundliche Gestaltung der Seminare |
| Ich bin sehr dankbar für die Arbeit und die Möglichkeit der Seminare, absolut wichtiger Teil für meine Weiterbildung! Pharmaunabhängig, praxisbezogen und up to date! Weiter so! Danke |
| Ich finde diese Gruppenverteilung in Seminar nicht gut. |
| Nein |
| Nein |
| Nein. |
| Sehr empfehlenswert. Deutlich bessere Organisation und Qualität als z.B. in Nordrhein |

Hamburg

| |
|---|
| Als Thema vll noch : wie wird mit den in Weiterbildung befindlichen Ärzten umgegangen.... Was gehört zu den Aufgaben überwiegende Tätigkeiten der MFA .. kein eigens Zimmer... |
| Ich möchte darauf hinweisen, dass ich beim besten Willen nicht mehr weiß, wie viele TdW ich in den letzten drei Jahren besucht habe, geschweige denn, wie viele davon in Präsenz stattgefunden haben. |
| Kurs um Thema E-Logbuch, neue WBO, Wechsel der WBO, Wechsel der Ärztekammer etc wäre auch hilfreich. Oder "wie funktioniert eine praxisübernahme" |
| Meiner Meinung nach wäre es wichtige auch kritische Themen anzusprechen wie zB Abtreibung, Transgendermedizin. |
| Nein |

Hessen

| |
|---|
| Beliebte Themen sind schnell ausgebucht, Möglichkeit diese häufiger anzubieten? |
| Die monatlichen Fallkonferenzen sind eine hervorragende Ergänzung! |
| Ein super engagiertes Team, ich freue mich immer auf die Seminartage und Mentorings! Das zusätzliche Angebot der Fallkonferenzen rundet das Angebot perfekt ab! |
| Es wäre toll wenn Präsenz- Seminartage auch nur halbtags belegt werden könnten. (Wie online). Das wäre flexibler für alle. Statt 4 d, 8 halbe seminartage pro Person, egal ob in Präsenz oder Online. |
| Fallkonferenzen Übergang/Angebote für die Zeit NACH der FA-Prüfung" |
| Ich bin ins. sehr zufrieden und möchte mich vor allem für den tollen Einsatz der Mitarbeitenden bedanken! Hierdurch ist eine gute Vernetzung möglich, was sehr wichtig in unserem Job ist! |

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

| |
|---|
| In letzter Zeit kam es mal vor, dass Inhalte kurzfristig und ohne unsere Kenntnis geändert wurden, das war sehr schade, da man sich seine Seminare und Workshops ja schon gezielt aussucht. |
| Nein |
| nein |
| Organisation läuft gut und reibungslos. |

Mecklenburg-Vorpommern

| |
|--|
| Abrechnungen |
| Wirtschaftliche Triks und Geheimnisse, Minderung der Risiken |
| Dokumentation in der Praxis |
| Enge Vernetzung zwischen Praxis, KV, ÄK, Unikliniken und in der Nähe liegenden Kliniken |
| Die Kompetenzzentren sind sehr wichtig für die allgemeinmedizinische Ausbildung! |
| die WBT des KW sind meiner Meinung nach eine superwichtige Vernetzungsmöglichkeit für die ambulante Tätigkeit - sowohl interkollegial als auch zu anderen Professionen |
| Freistellung durch den Arbeitgeber/die Arbeitgeberin für die Teilnahme an Seminaren/WB-Tagen. |
| Länge der Seminartage, Zu wenig Pause, zu viele Einheiten am Tag |
| Vernetzung der KW mit den Nicht-Allgemeinmedizinischen WeiterbilderInnen. |
| Was genau soll ein KW leisten? Worauf sollten die knappen Ressourcen der Mitarbeiter des KW fokussiert werden? Senkt die Teilnahme am KW tatsächlich die WB-Dauer? |

Niedersachsen

| |
|---|
| Eine Chance wäre es noch, die Qualität der Weiterbildung in den Praxen zu prüfen, damit Standards eingehalten werden und schlechte Ausbildung vermieden wird. |
| Es wäre toll wenn es auch nach der Weiterbildung noch möglich ist Seminare zu besuchen |
| Gerne regelm. Erinnerungen mit Link zu Onlinefortbildungen per Mail. Dann direkte Anmeldefunktion. Aufzeichnung von Nachmittagsfortbildungen für Menschen die nachmittags ihre Kinder betreuen. |
| Ich bin ein Riesen-Fan des KANN! Die Fortbildungen und das Mentoring sind von außergewöhnlich hoher Qualität und alle Mitarbeiter sind mit viel Herzblut dabei. Vielen Dank dafür! |
| Ich würde es gut finden, eine Art Vorbereitungsseminar für die Facharztprüfung anzubieten. (Potentielle Lernpartner finden, Tipps geben, wie man am besten lernt, Prüfungssimulation...) |
| mehr Gewicht auf Relevanz für hausärztl. Tätigkeit seitens der Dozenten |
| Nein |
| Nein |
| Sehr gute Organisation und Kommunikation |
| Themen zu Niederlassung, wie Werkzeugkasten häufiger anbieten |
| Train the Trainer Programm, was verpflichtend sein sollte für Krankenhausoberärzte/Hausärzte die Ärzte in der Weiterbildung (Förderung) betreuen. |
| Wie wurde Kontakt zum Kann aufgenommen oder wie hat der die Ärztin davon erfahren ? |
| Wurde durch die Ärztekammer darauf hingewiesen ? |
| Auch für Quereinsteiger ist das Kompetenzzentrum sehr hilfreich |
| Wird die Weiterbildungsförderung gemäß der aktuellen Inflation und Lohnentwicklung irgendwann mal wieder angepasst? |
| Wissen Sie, dass es einen Alumni-Verein des KANN gibt? |
| wsrum bietet das nds KW soviel weniger Präsenz an als zB Hessen? |
| Wunderbare Einrichtung, diese Art der Weiterbildungsförderung! Danke an alle dort Mitarbeitenden!! |
| Zu viele Evaluationen |

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

| Nordrhein |
|---|
| Einbeziehung Thema Diskriminierung am Arbeitsplatz, Umgang. Also social skills |
| Es wäre schön, wenn man den Assistenzärzten in Weiterbildung eventuell doch die Unterlagen der Seminare zur Verfügung stellen könnte, auch wenn sie aufgrund Zeitmangels nicht daran teilnehmen können. |
| Habe die Seminare als herausragende Unterstützung erlebt, da ich in meiner Praxis wenig gesprächsbereitschaft erlebt habe. Danke! |
| Ich glaube , es gibt nichts mehr... |
| Mehr Teaching (ggf. auch verpflichtend) für die ÄrztInnen in Weiterbildung! |
| Nein |

| Rheinland-Pfalz |
|---|
| Ich fände bessere "Handouts" toll, deren Qualität nach dem letzten Tag in MZ war nicht doll. Das wichtigste zum Thema für die Kitteltasche wäre gigantisch. |
| Man könnte die Mobilität zwischen verschiedenen Bundesländern verbessern und administrative Hürden abbauen! |
| Mehr Einbezug der Weiterbilder*innen |
| Nein |
| nein |
| Nein |
| Nein |
| Nein |
| So könnte man bundesweit alle Seminartermine der unterschiedl. Kompetenzzentren mitteilen |
| Wie in Hessen vom Kompetenzzentrum dort wäre ein Repetitorium für die Facharztprüfung GENIAL!!!! |
| Weiß nicht |

| Saarland |
|---|
| Nein. |
| nein |
| Nein |
| Nein |
| Sehr gute Organisation! |
| Schon viele Veranstaltungen besucht, aber die am KWS waren ausgesprochen gut, Wünsche konnten eingebracht werden, sehr gute Atmosphäre!! Bin sehr dankbar dafür! Habe sehr profitiert ! Weiter fördern! |
| wie zufrieden sind Sie mit Ihren eigentlichen Ausbildern in der Weiterbildungspraxis |

| Sachsen |
|---|
| alles super, unverzichtbar für die Ausbildung!! |
| Einen Stellenbörse sowohl für AiW- als auch für FA- Stellen über das Kompetenzzentrum fände ich gut |
| Nein, danke. |

| Schleswig-Holstein |
|---|
| - Publik machen, dass auch i.R. der Weiterbildung nach der Weiterbildung die Seminare besucht werden können |
| Bei Fortbildungen wäre eine Pinwand mit Stellenangeboten schön |
| Die Schulungstage könnten gerne eine kürzere Mittagspause haben, dafür früher enden. |
| Engmaschigere Begleitung, Arbeitsvertragberatung. Mehr train the Trainer und Unterstützung der Lehrpraxen, häufig schwieriger Austausch mit der Ärztekammer,... |
| Es wäre schön, wenn Ärztinnen und Ärzte aus der selben Stadt aktiv zusammengebracht werden könnten |
| Grundsätzliche Überarbeitung des Konzepts Weiterbildung in Zeiten des Ärztemangels und der individuellen Biographien- Focus auf tatsächliche Kompetenzen und nicht Formalien. |
| Koordinationsstelle Weiterbildungsstellen erlebe ich als hilfreich |

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

| |
|--|
| Mehr Arbeitsgruppen gründen, jeden miteinbeziehen je nachdem wo man in SH wohnt, Austausch und Zusammenhalt fördern!! |
| Nachdem es doch einige wenige Praxen zu geben scheint, die die Vorgaben der Weiterbildungsordnung nicht erfüllen, wäre eine regelmäßige Evaluations- oder Feedbackmöglichkeit wünschenswert. |
| nein |
| nein |
| Nein |
| Nein |
| nö, mir fällt nichts mehr ein |
| Vielen Dank für die aufwendige Organisation der KWA-Tage!! :) |

Thüringen

| |
|---|
| Die Mitarbeiter beantworten schnell und zuverlässig alle Fragen, die man ihnen per Email zukommen lässt und sind auch organisatorisch immer sehr flexibel. Vielen Dank dafür! |
| Ich finde immer alle sehr freundlich und motivierend! |
| Nein |
| Schön wäre eine Begleitung über die gesamte WB hinweg. Nach zweijährigem Programm wiederholen sich die Inhalte. |

Westfalen-Lippe

| |
|--|
| Ich würde mir mehr gender neutrale Sprache in Folien und in der Kommunikation wünschen (oft: der Arzt und diE Krankenschwester) |
| Integration in den ambulanten Abschnitt. |
| nein |
| Nein |
| Sollte qualitativ gute und strukturierte Fortbildung nicht regulärer Bestandteil der Wochenarbeitszeit sein anstatt auf Kosten der Erholung? |

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=215)

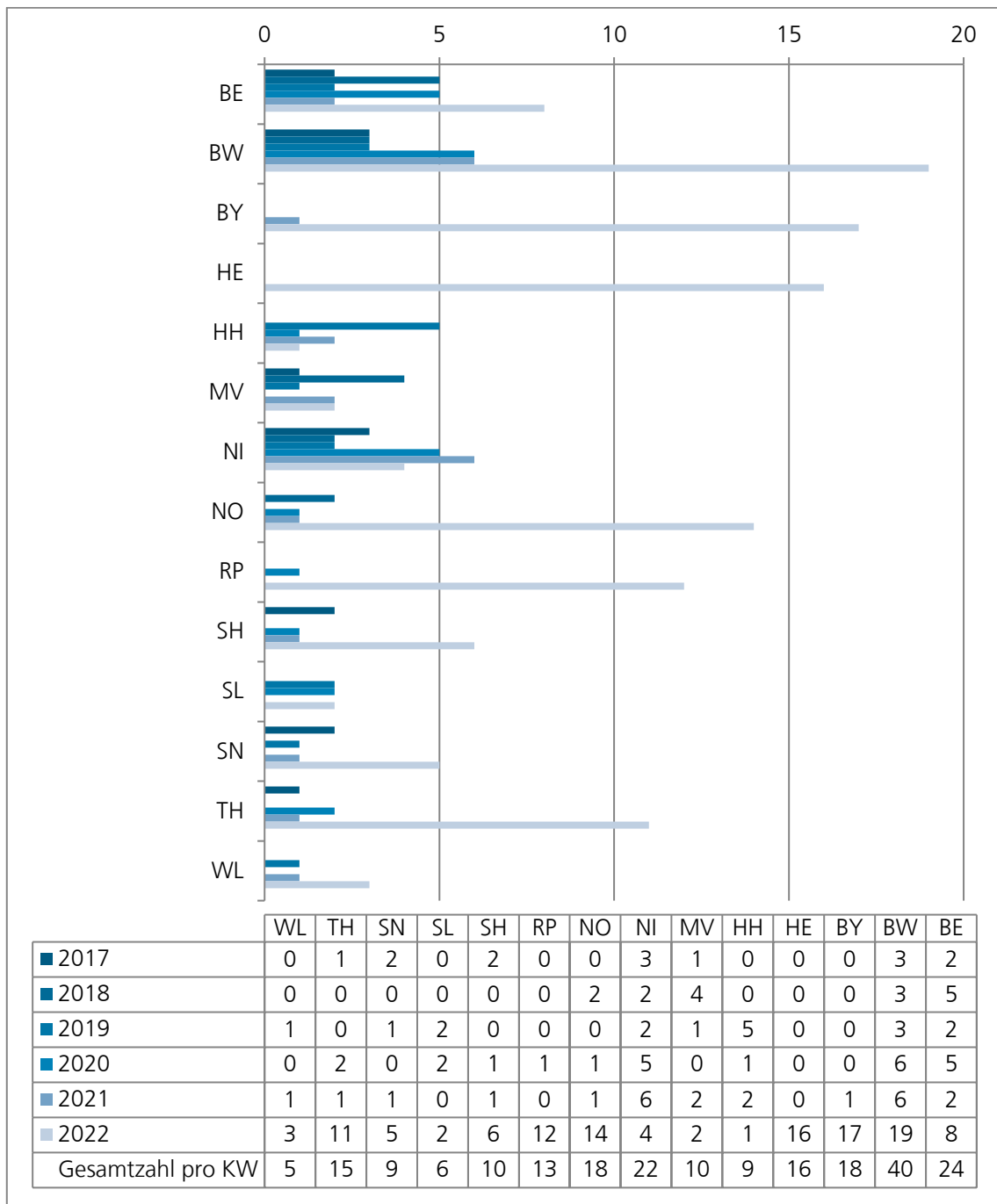


Abbildung 95: Seit wann nehmen Sie an TtT-Fortbildungen teil (je KW)?

Dargestellt ist jeweils die absolute Anzahl je KW.

Evaluationsbericht 2022 – 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=208)

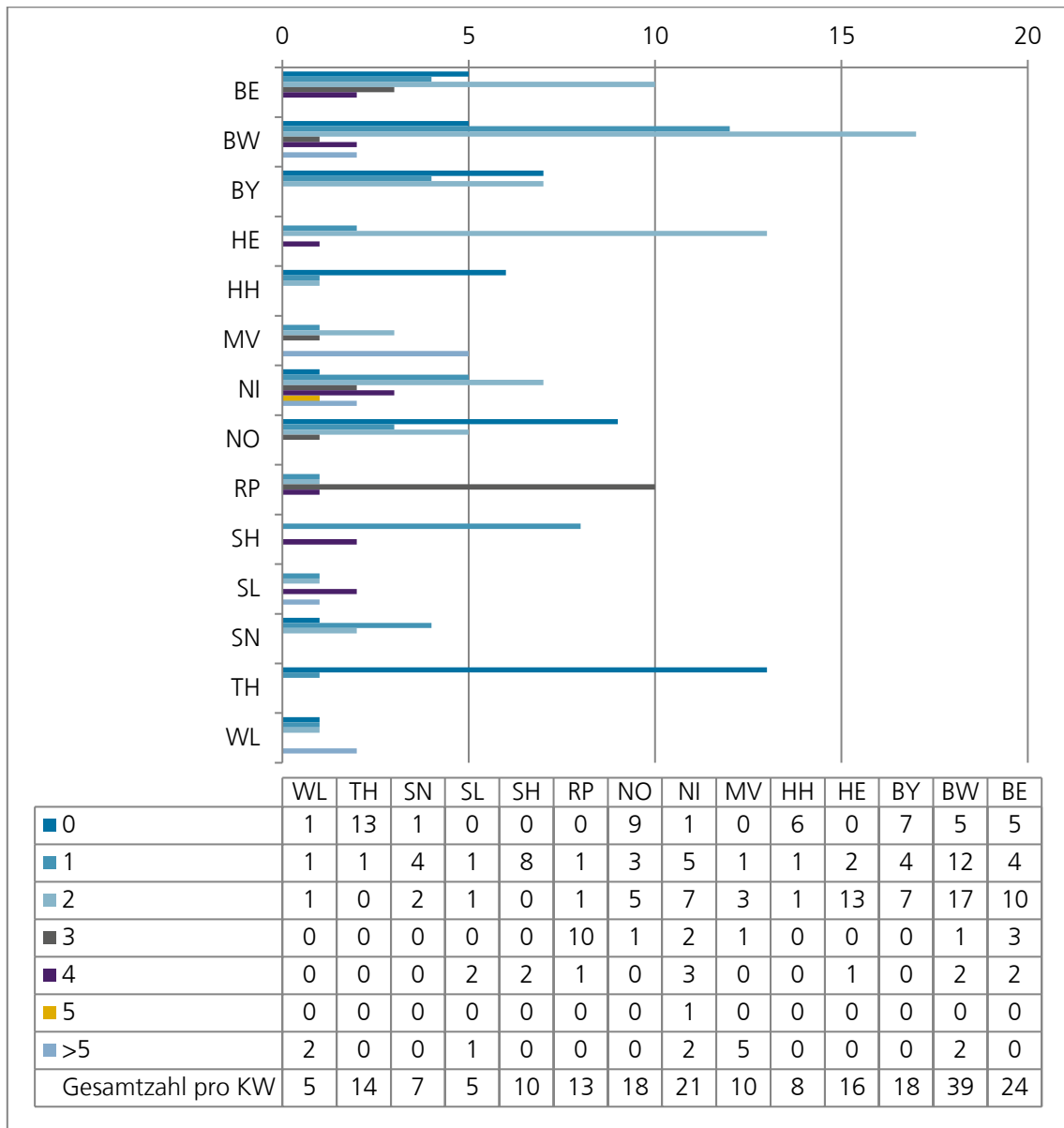


Abbildung 96: Wie viele ganztägige TtT-Fortbildungen haben Sie bisher in Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung besucht (je KW)?

„Keine Angabe“ (n=7 in allen KW zusammen) wurde nicht berücksichtigt.

Dargestellt ist jeweils die absolute Anzahl je KW.

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

6.3.3. Wie viele halbtägige TtT-Fortbildungen haben Sie bisher in Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung besucht? (n=209)

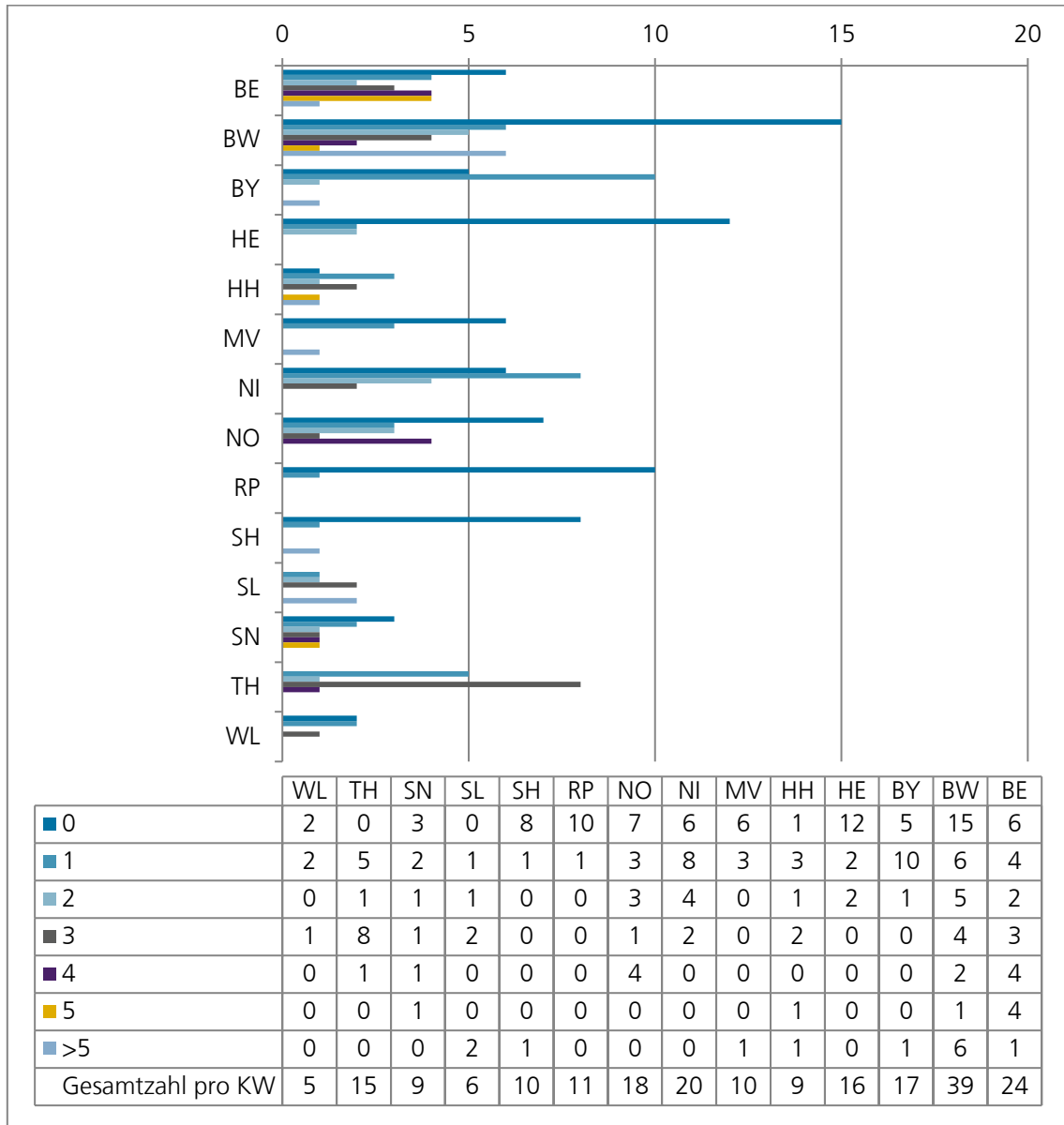


Abbildung 97: Wie viele halbtägige TtT-Fortbildungen haben Sie bisher in Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung besucht (je KW)?

„Keine Angabe“ (n=6 in allen KW zusammen) wurde nicht berücksichtigt.

Dargestellt ist jeweils die absolute Anzahl je KW.

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

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=214)**

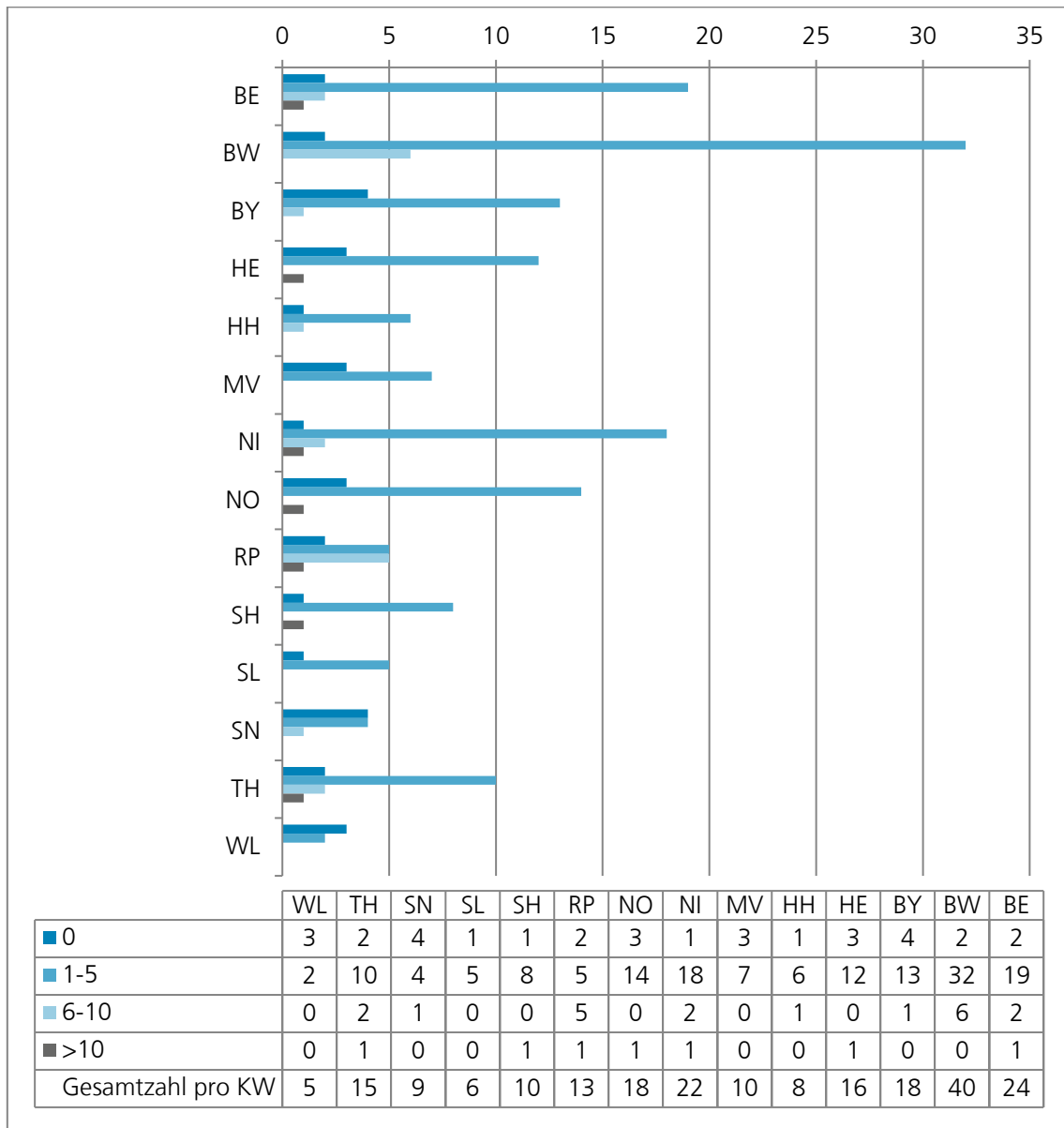


Abbildung 98: Wie viele AiW haben Sie in den letzten fünf Jahren betreut inklusive aktueller (je KW)?

„Keine Angabe“ (n=1 in allen KW zusammen) wurde nicht berücksichtigt.

Dargestellt ist jeweils die absolute Anzahl je KW.

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

6.3.5. Seit wann bilden Sie Ärztinnen/Ärzte in Weiterbildung (AiW) weiter? (n=182)

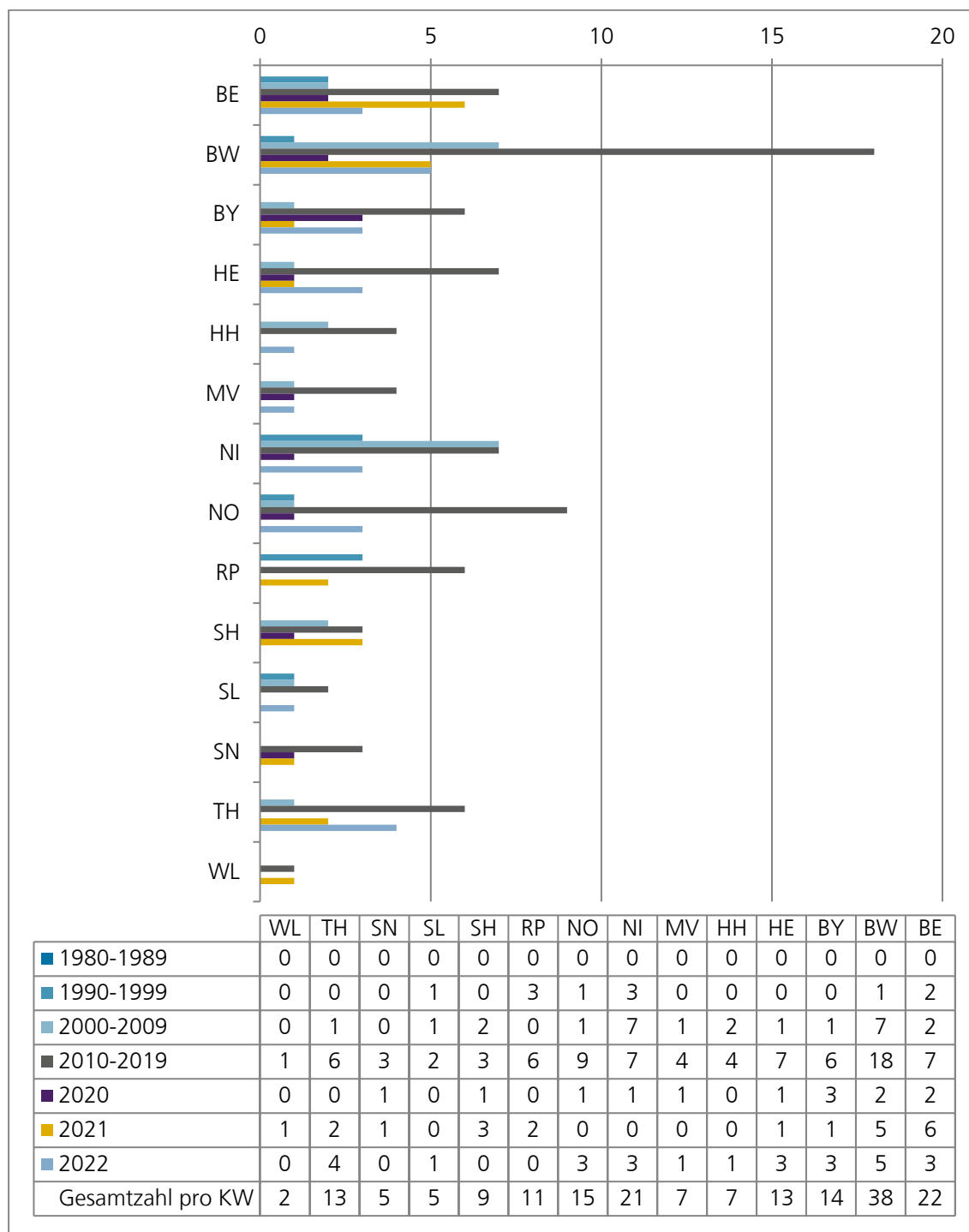


Abbildung 99: Seit wann bilden Sie Ärztinnen/Ärzte in Weiterbildung (AiW) weiter (je KW in 10-Jahresschritten)?

„Keine Angabe“ (n=33 in allen KW zusammen) wurde nicht berücksichtigt.

Dargestellt ist jeweils die absolute Anzahl je KW.

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

6.3.6. Wie bewerten Sie den quantitativen Umfang der TtT-Fortbildungsangebote Ihres Kompetenzzentrums Weiterbildung? (n=209)

| | | | | | |
|------------------------------------|-------------------------------|---------------|----------------------------------|---------------------------------------|---------------|
| 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 |
|------------------------------------|-------------------------------|---------------|----------------------------------|---------------------------------------|---------------|

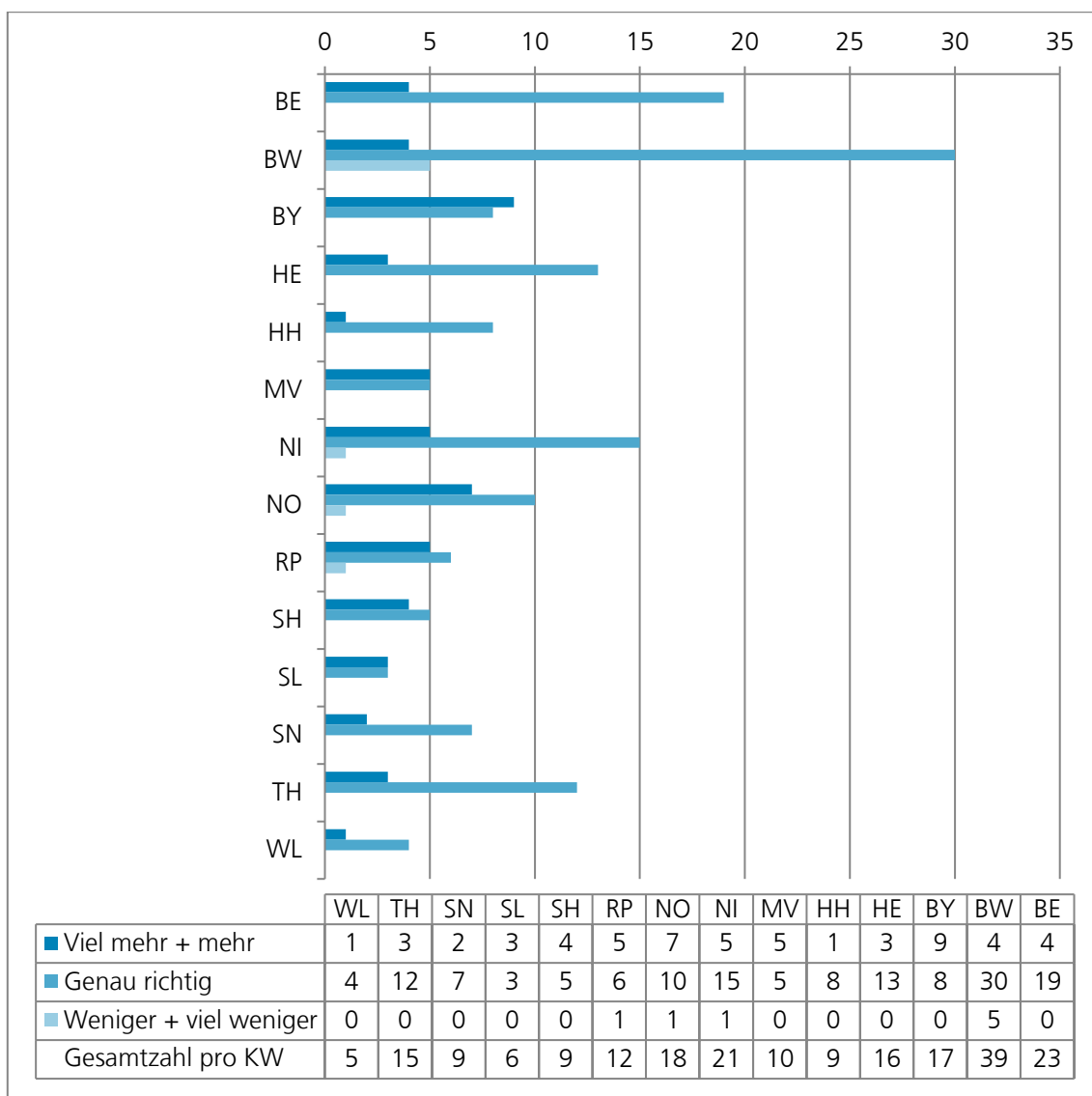


Abbildung 100: Bewertung des quantitativen Umfangs der Fortbildungsangebote durch TtT-Teilnehmende je KW

„Keine Angabe“ (n=9 in allen KW zusammen) wurde nicht berücksichtigt.

Dargestellt ist jeweils die absolute Anzahl je KW.

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

6.3.7. Wie bewerten Sie den thematischen Umfang der TtT-Fortbildungsangebote Ihres Kompetenzzentrums Weiterbildung? (n=207)

| | | | | | |
|----------------------------------|-----------------------------|---------------|--------------------------------|-------------------------------------|---------------|
| 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 |
|----------------------------------|-----------------------------|---------------|--------------------------------|-------------------------------------|---------------|

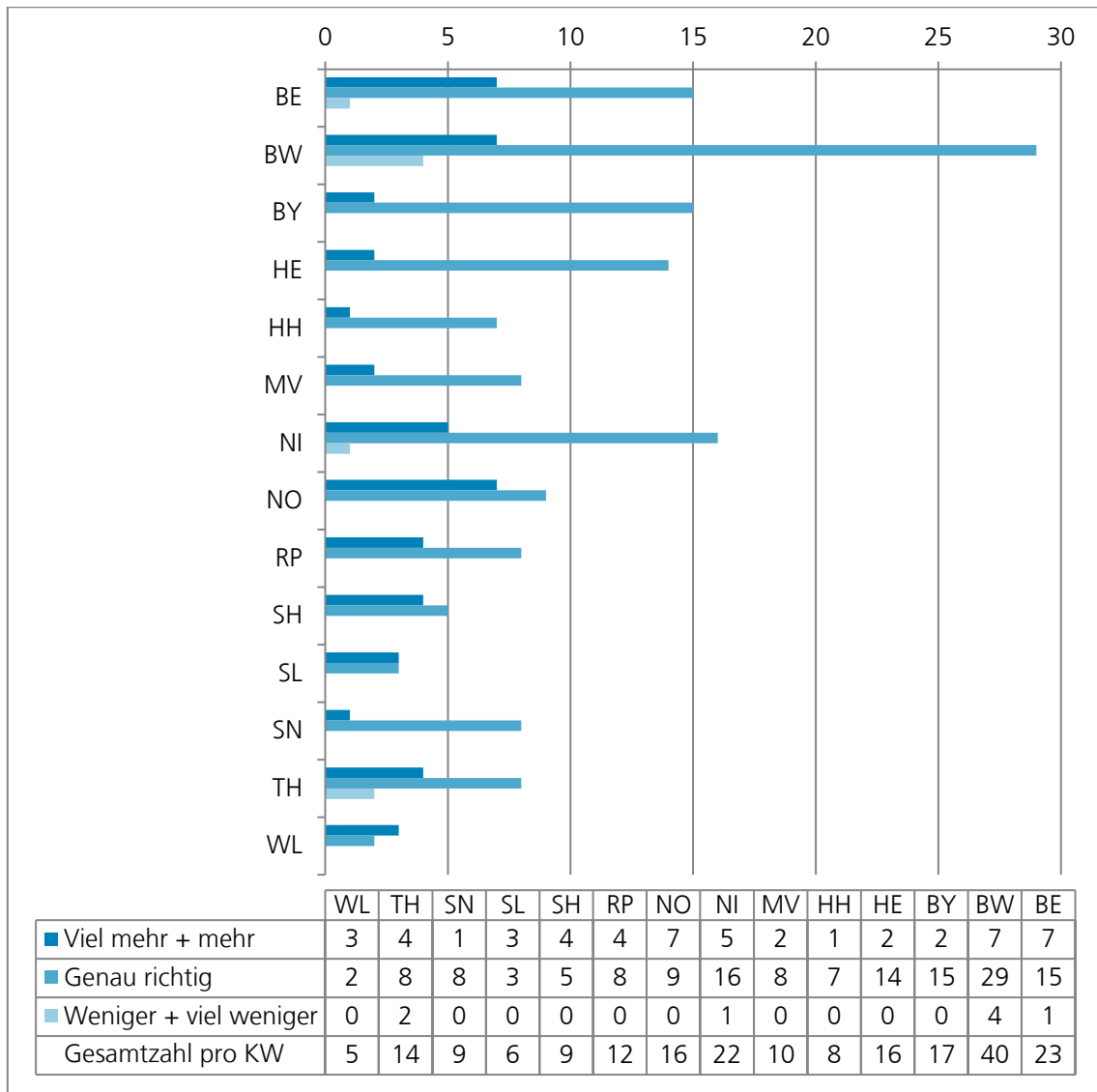


Abbildung 101: Wertung des thematischen Umfangs der TtT-Fortbildungsangebote durch TtT-Teilnehmende je KW

„Keine Angabe“ (n=8 in allen KW zusammen) wurde nicht berücksichtigt.

Dargestellt ist jeweils die absolute Anzahl je KW.

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

6.3.8. Wie bewerten Sie insgesamt die Lehrinhalte der TtT-Fortbildungsangebote Ihres Kompetenzzentrums Weiterbildung? (n=212)

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

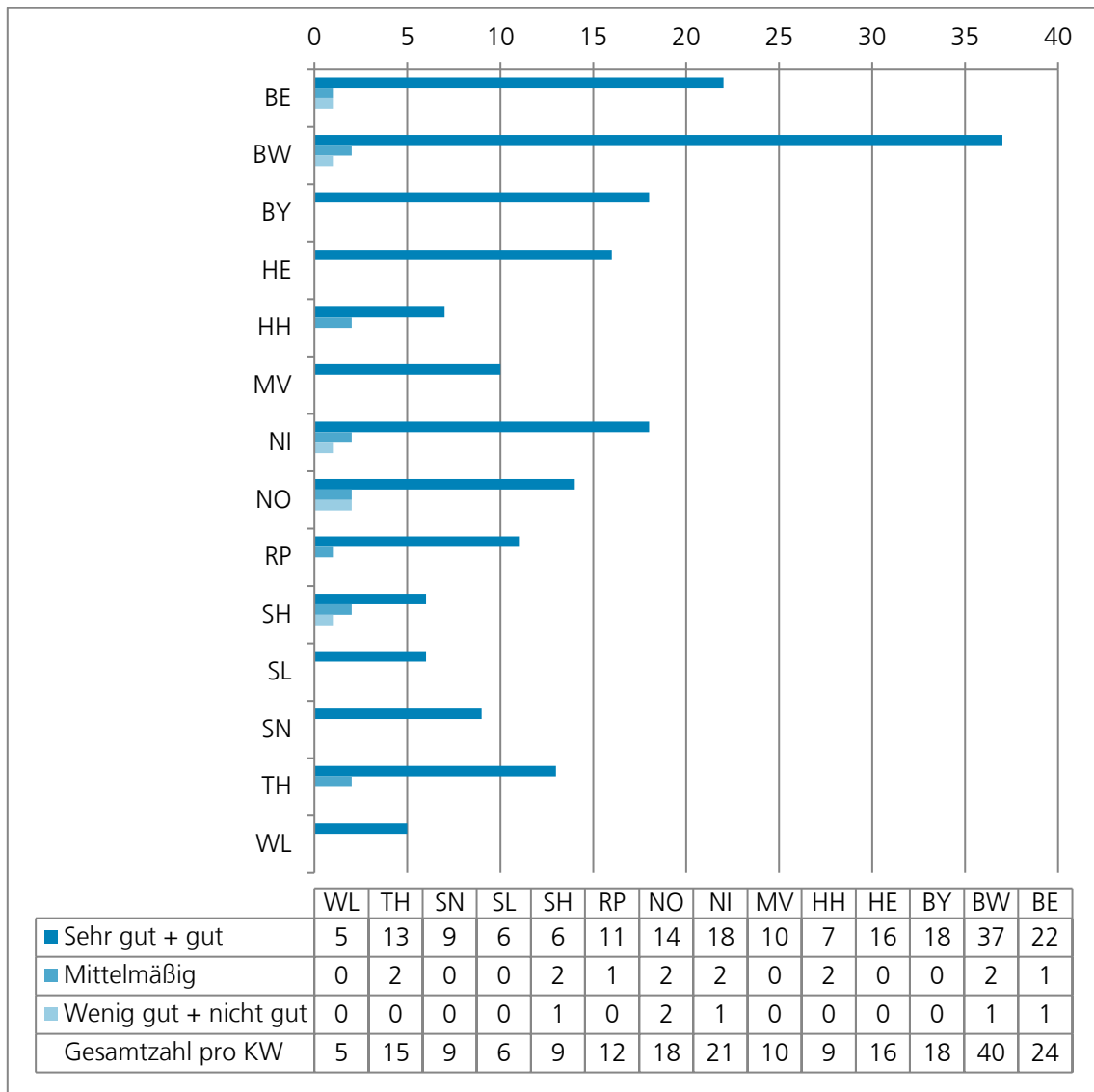


Abbildung 102: Bewertung der Inhalte der TtT-Fortbildungsangebote durch TtT-Teilnehmende je KW

„Keine Angabe“ (n=3 in allen KW zusammen) wurde nicht berücksichtigt.

Dargestellt ist jeweils die absolute Anzahl je KW.

Evaluationsbericht 2022 – 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=214)

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

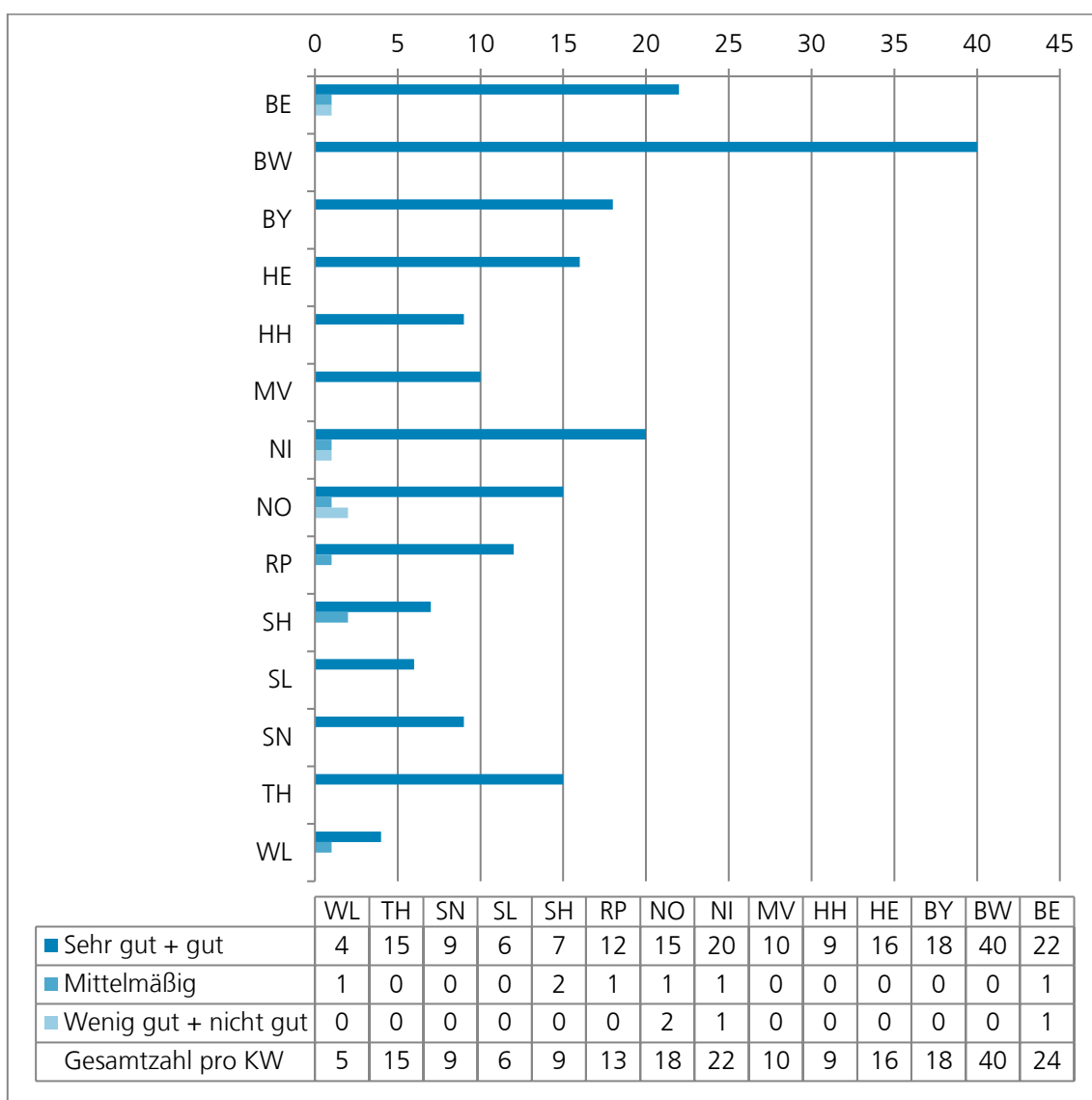


Abbildung 103: Bewertung der fachlichen Qualität der Trainerinnen und Trainer der TtT-Fortbildungen durch TtT-Teilnehmende je KW

„Keine Angabe“ (n=1 in allen KW zusammen) wurde nicht berücksichtigt.

Dargestellt ist jeweils die absolute Anzahl je KW.

Evaluationsbericht 2022 – 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=214)

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

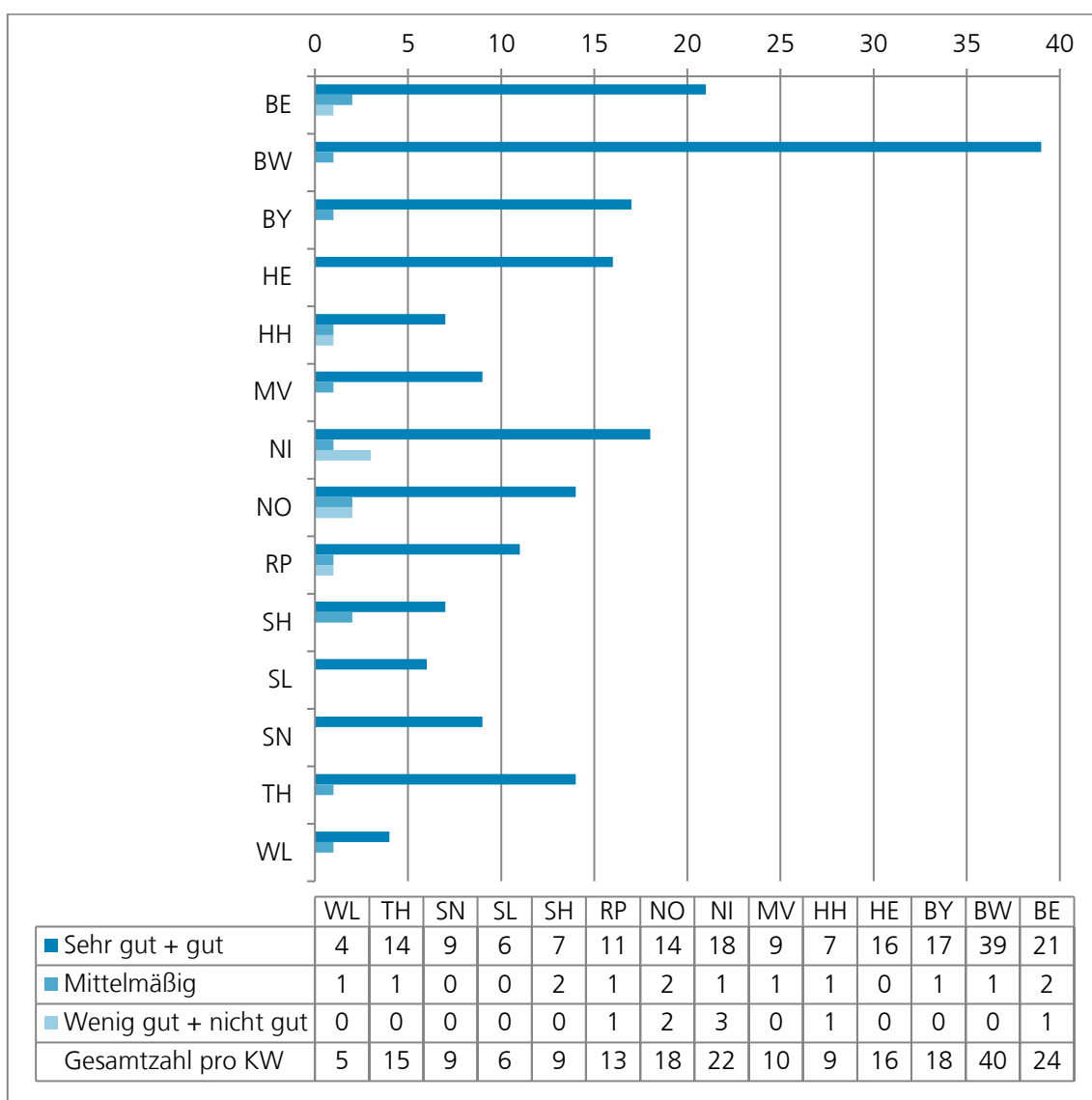


Abbildung 104: Bewertung der didaktischen Qualität der Trainerinnen und Trainer der TtT-Fortbildungen durch TtT-Teilnehmende je KW

„Keine Angabe“ (n=1 in allen KW zusammen) wurde nicht berücksichtigt.

Dargestellt ist jeweils die absolute Anzahl je KW.

Evaluationsbericht 2022 – 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=214)

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

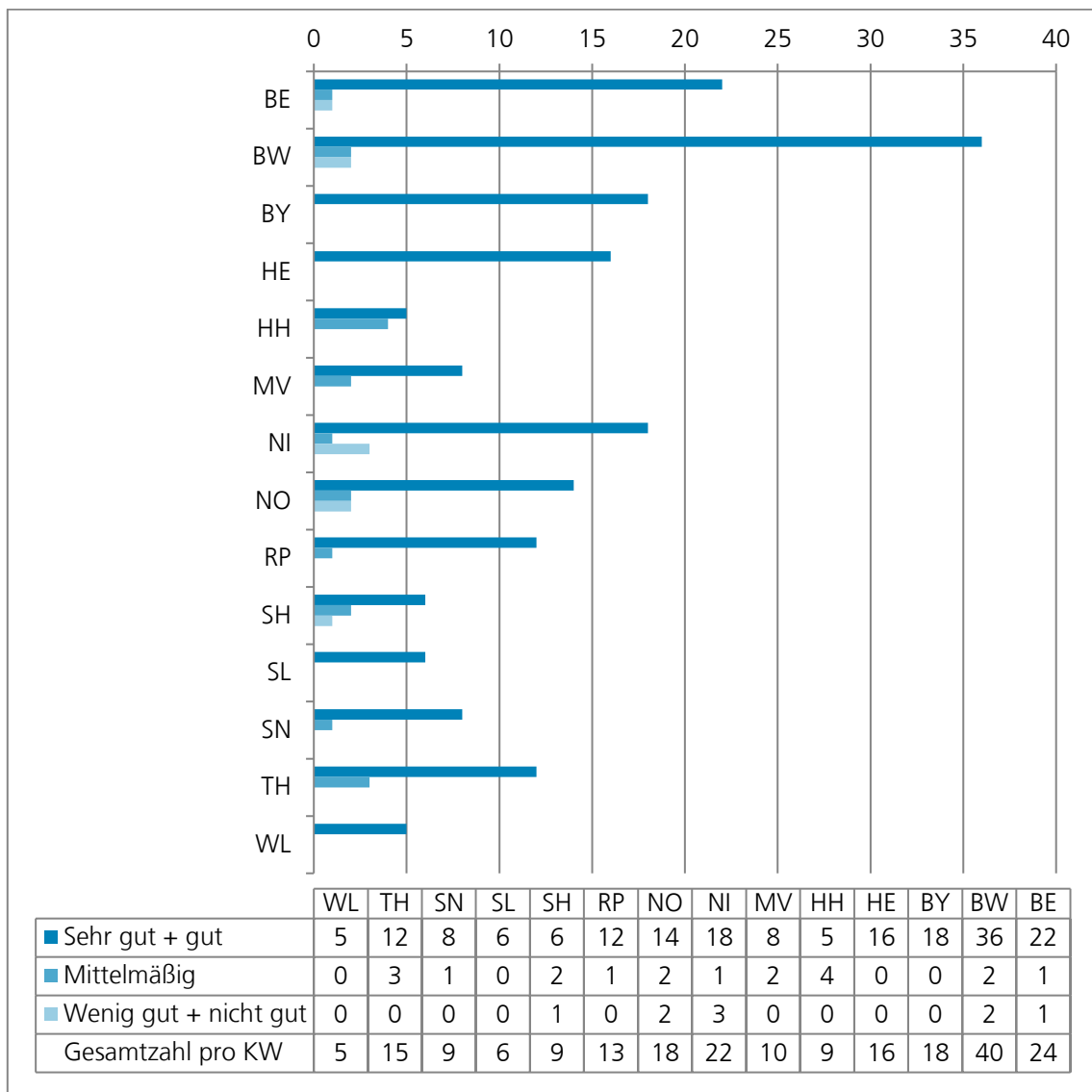


Abbildung 105: Bewertung der Praxisrelevanz und Nachhaltigkeit der TtT-Fortbildungen durch TtT-Teilnehmende je KW

„Keine Angabe“ (n=1 in allen KW zusammen) wurde nicht berücksichtigt.

Dargestellt ist jeweils die absolute Anzahl je KW.

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

6.3.12. Wie bewerten Sie insgesamt die Kommunikation mit Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung? (n=212)

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

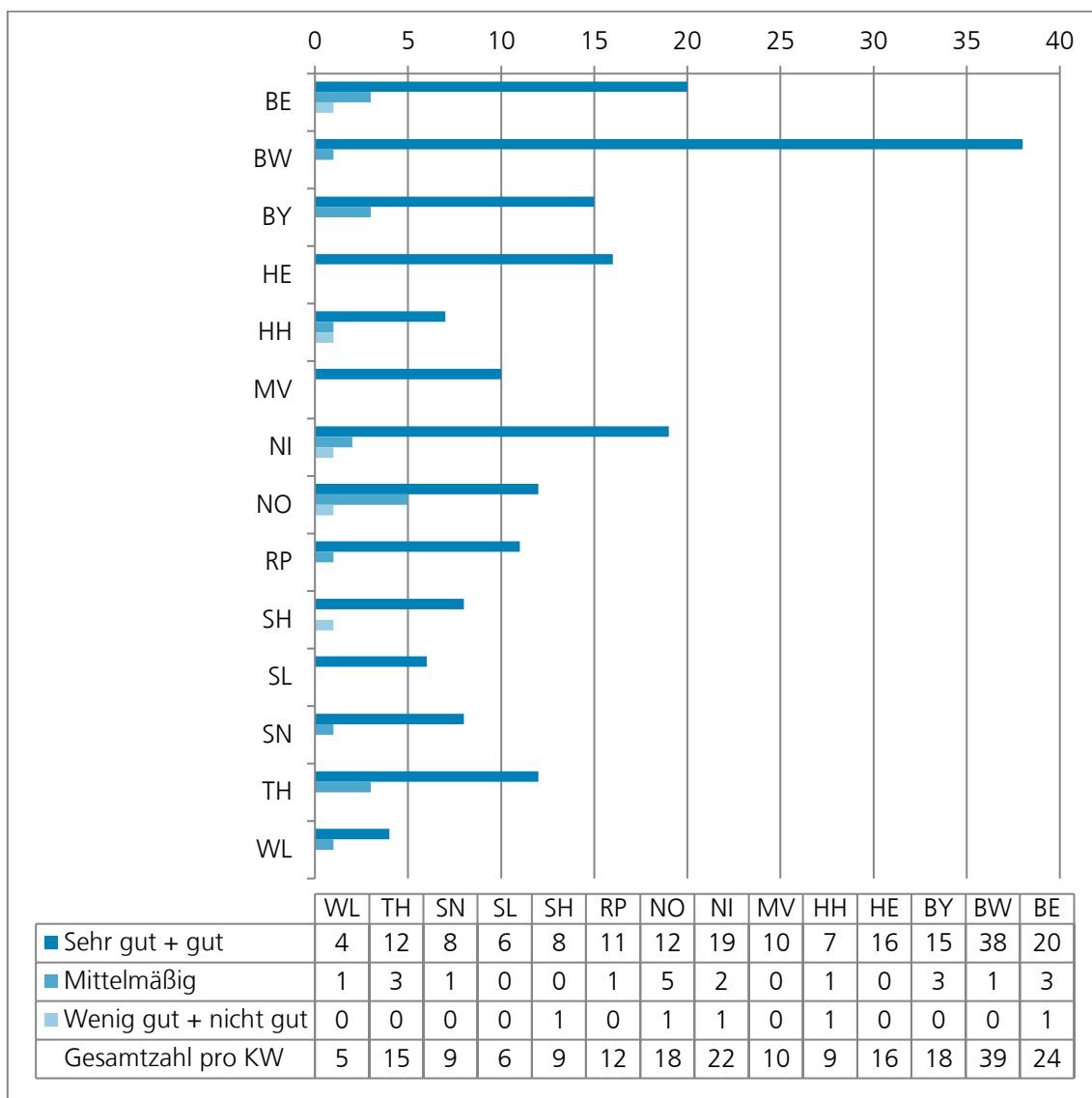


Abbildung 106: Wertung der Kommunikation mit dem KW durch TtT-Teilnehmende je KW

„Keine Angabe“ (n=3 in allen KW zusammen) wurde nicht berücksichtigt.

Dargestellt ist jeweils die absolute Anzahl je KW.

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

6.3.13. Aus welchen Gründen nehmen Sie an der TtT-Fortbildung teil? (Mehrfachantwort möglich) (n=215)

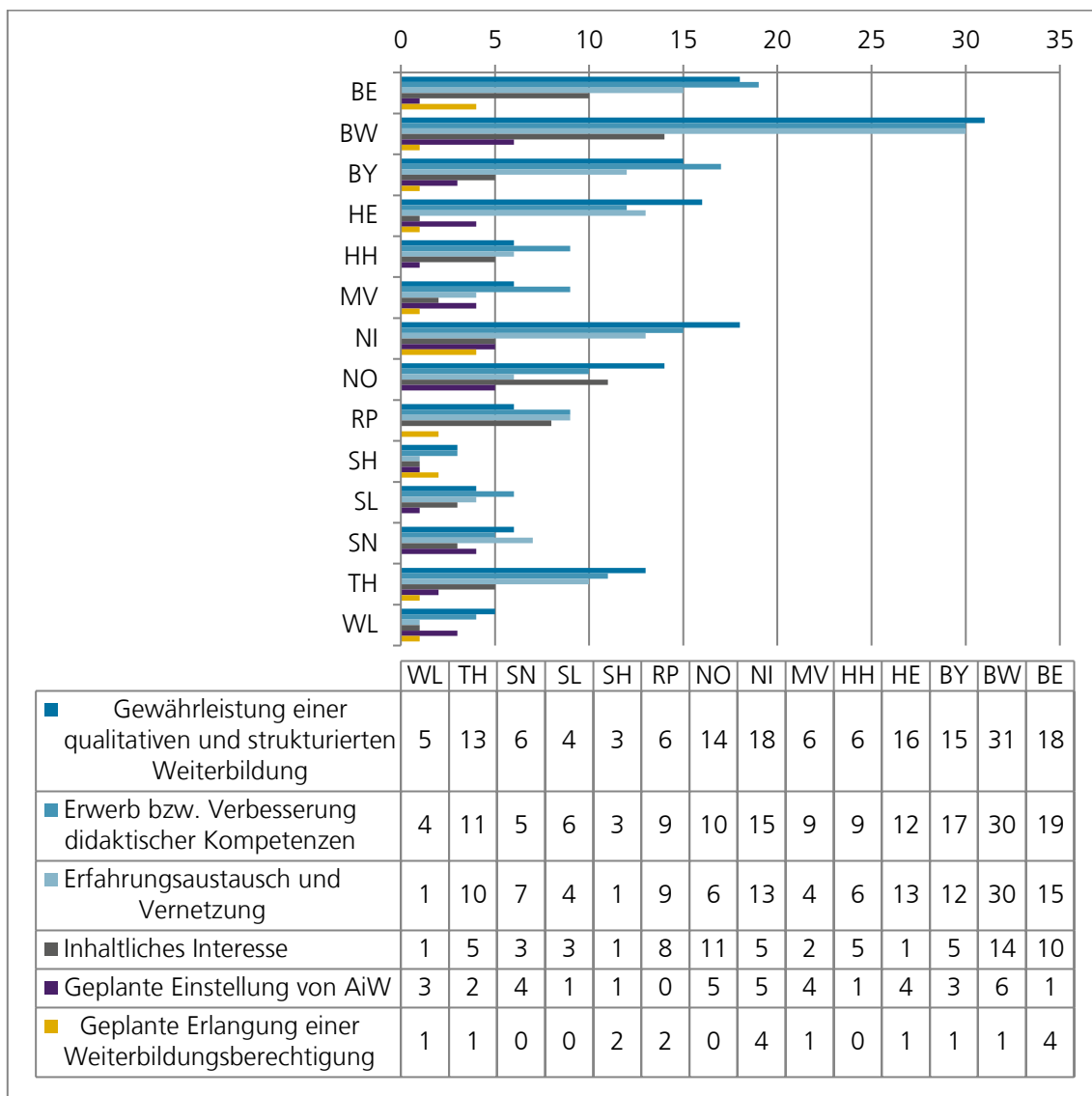


Abbildung 107: Aus welchen Gründen nehmen Sie an der TtT-Fortbildung teil (je KW)?

Dargestellt ist jeweils die absolute Anzahl je KW.

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

6.3.14. Was gefällt Ihnen an Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung besonders gut? (Mehrfachantwort möglich) (n=215)

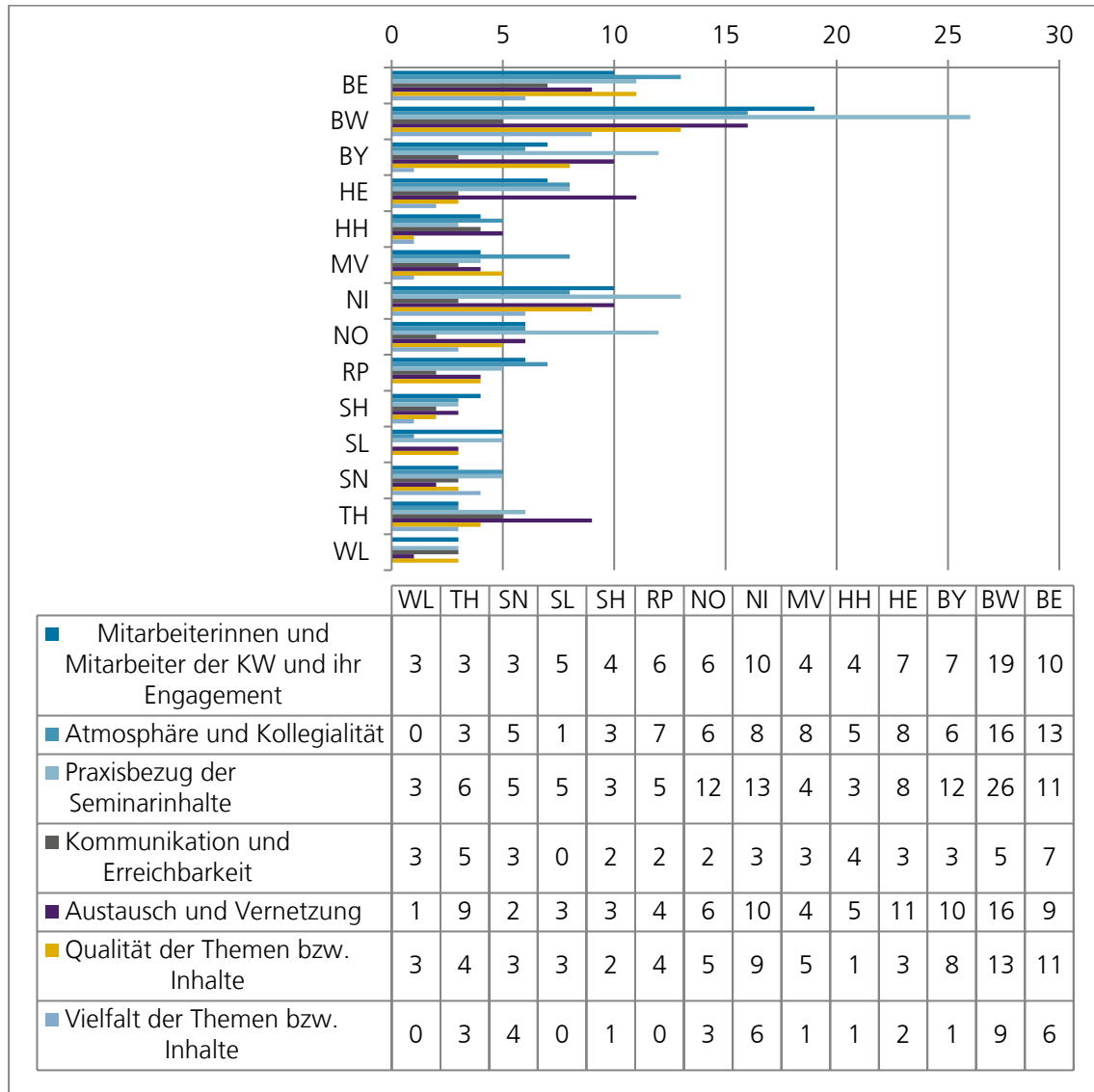


Abbildung 108: Was gefällt Ihnen an Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung besonders gut (je KW)?

Dargestellt ist jeweils die absolute Anzahl je KW.

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

6.3.15. Was würden Sie bezüglich Ihres Kompetenzzentrums Weiterbildung verbessern??

Acht Kategorien (insgesamt 85 Aspekte):

1. Kein Verbesserungsbedarf: 24
2. Vorschläge Agenda und Durchführung: 18
3. Mehr Praxisbezug, Vielfalt und Vertiefung von Themen: 16
4. Termin oder Ort unpassend: 7
5. Erreichbarkeit Organisationsteam: 6
6. Mehr Austausch und Vernetzung: 4
7. Online- oder Hybridformat: 3
8. Keine Zuordnung/Sonstiges: 7

Tabelle 6: TtT-Teilnehmende - alle Antworten nach KW-Bezirken: Was würden Sie an oder in Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung verbessern? (n = 69, Einzelaspekte = 85)

| Baden-Württemberg | |
|---|---|
| Kategorie | Codierte Segmente |
| Kategorie 1: Kein Verbesserungsbedarf | 'Nichts zu verbessern'; 'sehr nette, hilfsbereite Mitarbeiter in Heidelberg'; 'Passt alles'; 'Derzeit : nichts' |
| Kategorie 2: Vorschläge Agenda und Durchführung: | 'Nach jeder Fortbildung Überlassung der Vortragsfolien auf Wunsch der Teilnehmer'; 'weniger zwanghafte Anwesenheitskontrolle. gute Seminare werden gut besucht.'; 'Klarere Gliederung der Inhalte in online und Präsenz - manche Themen profitieren sehr von Präsenz, andere können gleichwertig online vermittelt werden'; |
| Kategorie 3: Mehr Praxisbezug, Vielfalt und Vertiefung von Themen: | 'deutlich mehr kinder- und jugendärztlichen Bezug, gehören zur hausärztlichen Versorgung.'; 'Mehr Themen zu Didaktik und Inhalt der Weiterbildung. Weniger zu Regularien und Statuten'; 'Praxisbezug Kinder -Jugendmedizin'; 'Themenspektrum erweitern' |
| Kategorie 4: Termin oder Ort unpassend | 'Veranstaltungsort Stuttgart besser erreichbar (ÖPNV/Bahn)'; 'Termine immer Mittwoch nachmittag ... wechselnde Tage wären gut.... wir haben Praxisbetrieb oder am frühen Abend.' |
| Kategorie 5: Erreichbarkeit Organisationsteam: | 'Hilfe bei der Suche von Weiterbildungsassistenten' |
| Kategorie 6: Mehr Austausch und Vernetzung | Keine Nennungen. |
| Kategorie 7: Online- oder Hybridformat | 'Veranstaltung im hybridformat' |
| Kategorie 8: Keine Zuordnung/Sonstiges | Keine Nennungen. |

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

| Bayern | |
|---|---|
| Kategorie | Codierte Segmente |
| Kategorie 1: Kein Verbesserungsbedarf | 'weiter so'; 'inhaltlich gibt es aus meiner Sicht nichts zu verbessern' |
| Kategorie 2: Vorschläge Agenda und Durchführung: | Keine Nennungen. |
| Kategorie 3: Mehr Praxisbezug, Vielfalt und Vertiefung von Themen: | Keine Nennungen. |
| Kategorie 4: Termin oder Ort unpassend | 'Ich wünsche mir lediglich etwas mehr solcher tollen Veranstaltungen' |
| Kategorie 5: Erreichbarkeit Organisations- team: | 'Bessere Kommunikation per Email'; 'Bessere telefonische Erreichbarkeit wäre wünschenswert.'; 'newsletter wäre gut zur verbesserung der kommunikation.' |
| Kategorie 6: Mehr Austausch und Vernet- zung | 'Kommunikationsplattform für regelmäßigen Austausch wäre wün- schenswert!' |
| Kategorie 7: Online- oder Hybridformat | Keine Nennungen. |
| Kategorie 8: Keine Zuordnung/Sonstiges | 'Da fehlt mir noch die Erfahrung um das zu beantworten' |

| Berlin | |
|---|--|
| Kategorie | Codierte Segmente |
| Kategorie 1: Kein Verbesserungsbedarf | 'Alles super, weiter so!'; '1.Mein Kompetenzzentrum Weiterbildung soll sich weiterhin mit gleich so viel Geduld, Empathie , Verantwortung, Kompetenz entwickeln! Das Team ist perfekt! Vielen Dank!'; 'nichts' |
| Kategorie 2: Vorschläge Agenda und Durchführung: | 'Weniger Zeitaufwand der Kurse.'; 'Bei Bedarf / Anforderung die Seminarunterlagen auch als Printversion zur Verfügung stellen.'; 'Bitte keine Vorstellungsrunde mehr. Frist Zeit.'; 'kaum inhalt viel unpraktisches und zu lang' |
| Kategorie 3: Mehr Praxisbezug, Vielfalt und Vertiefung von Themen: | 'Mehr praxis wenig theorie oder marginales wie zuletzt'; 'Abrechnungseminar fuer WB'; |
| Kategorie 4: Termin oder Ort unpassend | Keine Nennungen. |
| Kategorie 5: Erreichbarkeit Organisations- team: | Keine Nennungen. |
| Kategorie 6: Mehr Austausch und Vernet- zung | Keine Nennungen. |
| Kategorie 7: Online- oder Hybridformat | Keine Nennungen. |
| Kategorie 8: Keine Zuordnung/Sonstiges | 'Stärkere Etablierung während gesamter Ausbildungszeit auch während Krankenhaus Rotationen. ZB vertraglich an Förderung gekoppeltes Recht auf Freistellung für Teilnehmer.'; |

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

| Hamburg | |
|---|---|
| Kategorie | Codierte Segmente |
| Kategorie 1: Kein Verbesserungsbedarf | Keine Nennungen. |
| Kategorie 2: Vorschläge Agenda und Durchführung: | Keine Nennungen. |
| Kategorie 3: Mehr Praxisbezug, Vielfalt und Vertiefung von Themen: | 'Einzelne Themen intensiver bearbeiten, sodass mehr Inhalte gelernt und umgesetzt werden können. Konkret z. B. das e-Logbuch ausfüllen'; 'Mehr Inhalte zu fachlichen Themen' |
| Kategorie 4: Termin oder Ort unpassend | Keine Nennungen. |
| Kategorie 5: Erreichbarkeit Organisations- team: | Keine Nennungen. |
| Kategorie 6: Mehr Austausch und Vernet- zung | Keine Nennungen. |
| Kategorie 7: Online- oder Hybridformat | Keine Nennungen. |
| Kategorie 8: Keine Zuordnung/Sonstiges | Keine Nennungen. |

| Hessen | |
|---|--|
| Kategorie | Codierte Segmente |
| Kategorie 1: Kein Verbesserungsbedarf | 'War sehr zufrieden' |
| Kategorie 2: Vorschläge Agenda und Durchführung: | Keine Nennungen. |
| Kategorie 3: Mehr Praxisbezug, Vielfalt und Vertiefung von Themen: | Keine Nennungen. |
| Kategorie 4: Termin oder Ort unpassend | Keine Nennungen. |
| Kategorie 5: Erreichbarkeit Organisations- team: | 'direktere Kontaktaufnahme mit den Weiterbildern, ich bin eher zufällig auf Sie gestoßen- möglicherweise habe ich aber auch etwas übersehen... ' |
| Kategorie 6: Mehr Austausch und Vernet- zung | 'Ich würde es begrüßen wenn die Vernetzung der Weiterbildung ambu- lant-stationär vertieft würde. ' |
| Kategorie 7: Online- oder Hybridformat | 'Online' |
| Kategorie 8: Keine Zuordnung/Sonstiges | 'Weniger Evaluationen 😊' |

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

| Mecklenburg-Vorpommern | |
|---|---|
| Kategorie | Codierte Segmente |
| Kategorie 1: Kein Verbesserungsbedarf | Keine Nennungen. |
| Kategorie 2: Vorschläge Agenda und Durchführung: | Keine Nennungen. |
| Kategorie 3: Mehr Praxisbezug, Vielfalt und Vertiefung von Themen: | 'Sehr interessante Themen werden teils sehr wissenschaftlich behandelt und sollten besser auf die Bedürfnisse der Weiterbildenden angepasst und mit besseren praktischen Beispielen versehen werden.' |
| Kategorie 4: Termin oder Ort unpassend | 'Angebot von regelmäßigen Veranstaltungen für Weiterbilder, ca. 1x pro Jahr sollte erfolgen' |
| Kategorie 5: Erreichbarkeit Organisations- team: | Keine Nennungen. |
| Kategorie 6: Mehr Austausch und Vernetzung | Keine Nennungen. |
| Kategorie 7: Online- oder Hybridformat | Keine Nennungen. |
| Kategorie 8: Keine Zuordnung/Sonstiges | 'Personalaufstockung' |

| Niedersachsen | |
|---|---|
| Kategorie | Codierte Segmente |
| Kategorie 1: Kein Verbesserungsbedarf | 'Meines Erachtens keine Verbesserung gegenwärtig notwendig'; 'Mit den bisherigen Erfahrungen und Eindrücken sehr zufrieden, somit keine wesentlichen Verbesserungen notwendig!'; 'nichts'; 'Bisher gibt es keine Einwände' |
| Kategorie 2: Vorschläge Agenda und Durchführung: | '1. TtT Seminare 1 und 2 sofort abschaffen'; 'Das erfahrene Weiterbilder online nochmal einen Antrag stellen müssen, ist eine Zumutung!'; 'Stringenter, klarer, eindeutiger in der Art der Lehre. Gerade das Feedback-geben beispielsweise fand ich sehr sehr mäßig'; 'Die Weiterbildung hat mich mit den Rollenspielen sehr an meine Konfirmandenfreizeit erinnert, das brauche ich in meinem Alter nicht mehr. Und Kritik war in diesem Rahmen nicht erwünscht, wozu dann? ' |
| Kategorie 3: Mehr Praxisbezug, Vielfalt und Vertiefung von Themen: | 'UND gemeinsame Fortbildung mit den ÄiW's wie Hausärztetage es auch vermitteln!'; |
| Kategorie 4: Termin oder Ort unpassend | 'mehr Veranstaltungen im Jahr anbieten!'; |
| Kategorie 5: Erreichbarkeit Organisations- team: | Keine Nennungen. |
| Kategorie 6: Mehr Austausch und Vernetzung | 'Vernetzung mit anderen Kompetenzzentren um bei denen digitale Lernangebote wahrzunehmen' |
| Kategorie 7: Online- oder Hybridformat | Keine Nennungen. |
| Kategorie 8: Keine Zuordnung/Sonstiges | '2. WBO entbürokratisieren, im Moment erleben wir das Gegenteil!'; |

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

| Nordrhein | |
|---|--|
| Kategorie | Codierte Segmente |
| Kategorie 1: Kein Verbesserungsbedarf | Keine Nennungen. |
| Kategorie 2: Vorschläge Agenda und Durchführung: | 'Aktivere Einbindung (z.B. Fallbesprechungen) um aus der Gruppe heraus eine gemeinsame Sichtweise zu erreichen, damit würde ich die Gruppe vom Wissensstand optimieren können' ; 'kleingruppen workshops online sind idiotisch, die iengespielten Beispielfälle unpassend'; 'Rollenspiele im Online-Meeting mit unbekanntem Kollegen überflüssig'; 'Video WBA-Patienten-Gespräch viel zu langatmig und überflüssigerweise zweimalig gezeigt'; 'Weniger Gruppenarbeit. ' |
| Kategorie 3: Mehr Praxisbezug, Vielfalt und Vertiefung von Themen: | 'Relevante Themen praxisnah behandeln'; 'Mehr praxisrelevante Themen' |
| Kategorie 4: Termin oder Ort unpassend | Keine Nennungen. |
| Kategorie 5: Erreichbarkeit Organisations- team: | Keine Nennungen. |
| Kategorie 6: Mehr Austausch und Vernetzung | 'zu wenig Austausch mit Kollegen'; ' |
| Kategorie 7: Online- oder Hybridformat | Keine Nennungen. |
| Kategorie 8: Keine Zuordnung/Sonstiges | 'Verbesserung des e-logbuches, der Zugang ist sehr kompliziert'; 'Ich bin seit über 40 Jahren Arzt und glaube ,dass die Anzahl meiner Weiterbildungen ausreicht, obwohl ich der Ansicht bin dass Lebenslanges Lernen kein Nachteil sein kann. ' |

| Rheinland-Pfalz | |
|---|--------------------------------------|
| Kategorie | Codierte Segmente |
| Kategorie 1: Kein Verbesserungsbedarf | 'Nix'; 'Nix' |
| Kategorie 2: Vorschläge Agenda und Durchführung: | 'Angebot regelmässiger Refresher. '; |
| Kategorie 3: Mehr Praxisbezug, Vielfalt und Vertiefung von Themen: | Keine Nennungen. |
| Kategorie 4: Termin oder Ort unpassend | 'Häufigerer Terminangebote' |
| Kategorie 5: Erreichbarkeit Organisations- team: | Keine Nennungen. |
| Kategorie 6: Mehr Austausch und Vernetzung | Keine Nennungen. |

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

| | |
|---|------------------|
| Kategorie 7: Online- oder Hybridformat | Keine Nennungen. |
| Kategorie 8: Keine Zuordnung/Sonstiges | Keine Nennungen. |

| Saarland | |
|---|--|
| Kategorie | Codierte Segmente |
| Kategorie 1: Kein Verbesserungsbedarf | 'Ich bin im Saarland mit dem TtT Konzept sehr zufrieden' |
| Kategorie 2: Vorschläge Agenda und Durchführung: | Keine Nennungen. |
| Kategorie 3: Mehr Praxisbezug, Vielfalt und Vertiefung von Themen: | Keine Nennungen. |
| Kategorie 4: Termin oder Ort unpassend | Keine Nennungen. |
| Kategorie 5: Erreichbarkeit Organisations- team: | Keine Nennungen. |
| Kategorie 6: Mehr Austausch und Vernet- zung | Keine Nennungen. |
| Kategorie 7: Online- oder Hybridformat | Keine Nennungen. |
| Kategorie 8: Keine Zuordnung/Sonstiges | Keine Nennungen. |

| Sachsen | |
|---|---|
| Kategorie | Codierte Segmente |
| Kategorie 1: Kein Verbesserungsbedarf | 'Nicht'; 'aktuell keine vorschläge da vollauf zufrieden' |
| Kategorie 2: Vorschläge Agenda und Durchführung: | Keine Nennungen. |
| Kategorie 3: Mehr Praxisbezug, Vielfalt und Vertiefung von Themen: | Keine Nennungen. |
| Kategorie 4: Termin oder Ort unpassend | Keine Nennungen. |
| Kategorie 5: Erreichbarkeit Organisations- team: | Keine Nennungen. |
| Kategorie 6: Mehr Austausch und Vernet- zung | Keine Nennungen. |
| Kategorie 7: Online- oder Hybridformat | ' (mehr) Onlineseminare' |
| Kategorie 8: Keine Zuordnung/Sonstiges | Keine Nennungen. |

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

| Schleswig-Holstein | |
|---|-------------------|
| Kategorie | Codierte Segmente |
| Kategorie 1: Kein Verbesserungsbedarf | 'nix' |
| Kategorie 2: Vorschläge Agenda und Durchführung: | Keine Nennungen. |
| Kategorie 3: Mehr Praxisbezug, Vielfalt und Vertiefung von Themen: | Keine Nennungen. |
| Kategorie 4: Termin oder Ort unpassend | Keine Nennungen. |
| Kategorie 5: Erreichbarkeit Organisations- team: | Keine Nennungen. |
| Kategorie 6: Mehr Austausch und Vernet- zung | Keine Nennungen. |
| Kategorie 7: Online- oder Hybridformat | Keine Nennungen. |
| Kategorie 8: Keine Zuordnung/Sonstiges | Keine Nennungen. |

| Thüringen | |
|---|---|
| Kategorie | Codierte Segmente |
| Kategorie 1: Kein Verbesserungsbedarf | 'Fällt mir nichts ein'; 'Nichts'; 'Aus bisheriger positiver Erfahrung nicht erkennbar. ' |
| Kategorie 2: Vorschläge Agenda und Durchführung: | 'Mehr Raum für Didaktik, Kommunikation, Motivation.' |
| Kategorie 3: Mehr Praxisbezug, Vielfalt und Vertiefung von Themen: | 'mehr Themen bezüglich ambulanter Weiterbildung'; 'Formale Inhalte (eLogbuch, Grundlagen WBE etc.) kondensieren'; 'Zum Thema TtT wünsche ich mir mehr Vermittlung zum Thema Didaktik. Vielen Dank'; ' mehr Seminare zur Kompetenz der Gesprächsführung, Kommunikation' |
| Kategorie 4: Termin oder Ort unpassend | 'Module sollten häufiger angeboten werden'; ' |
| Kategorie 5: Erreichbarkeit Organisations- team: | 'Telefonische Erreichbarkeit sollte verbessert werden. ' |
| Kategorie 6: Mehr Austausch und Vernet- zung | Keine Nennungen. |
| Kategorie 7: Online- oder Hybridformat | Keine Nennungen. |
| Kategorie 8: Keine Zuordnung/Sonstiges | Keine Nennungen. |

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

| Westfalen-Lippe | |
|---|--|
| Kategorie | Codierte Segmente |
| Kategorie 1: Kein Verbesserungsbedarf | 'Aus bisheriger positiver Erfahrung nicht erkennbar. ' |
| Kategorie 2: Vorschläge Agenda und Durchführung: | Keine Nennungen. |
| Kategorie 3: Mehr Praxisbezug, Vielfalt und Vertiefung von Themen: | Keine Nennungen. |
| Kategorie 4: Termin oder Ort unpassend | Keine Nennungen. |
| Kategorie 5: Erreichbarkeit Organisations- team: | Keine Nennungen. |
| Kategorie 6: Mehr Austausch und Vernet- zung | Keine Nennungen. |
| Kategorie 7: Online- oder Hybridformat | Keine Nennungen. |
| Kategorie 8: Keine Zuordnung/Sonstiges | Keine Nennungen. |

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

6.3.16. Haben Sie noch weitere Anmerkungen zu Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung?

Tabelle 7: TtT-Teilnehmende - alle Antworten nach KW-Bezirken: Haben Sie noch weitere Anmerkungen zu Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung? (n=50, Einzelaspekte = 55)

| Baden-Württemberg |
|--|
| Bezug zur Kinder-und Jugendmedizin |
| Fehlende Verzahnung mit den Kliniken und der klinischen Weiterbildung |
| gerne weiter so, Lehre darf Spaß machen und muss nicht "schwierig" sein, und Austausch, Training, Strukturen etc sind nur hilfreich |
| Koordinierung der Arbeit mit der DGAAP, Kinder und Jugendärzten. hier in einigen Bereichen bereits viel Erfahrung vorhanden, Video-Coaching etc. |
| Nein |
| Nein |
| Nein. |
| passt alles |
| solange wir mit Bürokratie platt gemacht werden, bleibt so eine gute Initiative auf der Strecke |
| Bayern |
| Alles bestens. |
| Berlin |
| Die KWs tragen haben die Qualität der Weiterbildung stark verbessert und machen sie damit attraktiver. Recht auf Teilnahme für alle geförderten Stellen wünschenswert. |
| KW Kontrolle |
| Meiner Meinung nach-es gibt nichts mehr |
| nein |
| Realitätsbezug fehlt was vollständig ..thema Migranten Sprachen wie Betreuung usw |
| Referenten sollten mehr als 50% in eigener Praxis tätig sein. |
| Tolle Arbeit, weiter so!!! |
| Hamburg |
| Nein |
| Hessen |
| Nein |
| nein |
| Nein |
| Mecklenburg-Vorpommern |
| Nein |

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Niedersachsen

Es sollte mehr Möglichkeiten geben, das Kompetenzzentrum unter den jungen ärztlichen Kollegen - vor allem auch in den Krankenhäusern - bekannt zu machen.

Gerne eine Hybrid Veranstaltung mit ÄiW.

grossartig finde ich die Kombination: Vorstellen eines Themas gefolgt von Gruppenarbeit und das abschliessende Zusammentragen der Informationen- das hat bleibenden Erinnerungswert.

Ich bezweifle, dass der Kurs Änderungen in Gang setzen konnte. Einige Kollegen war bereits interessiert an einer Weiterbildung auf Augenhöhe mit dem AiW, die anderen werden das auch hier nicht lernen.

nein

nein

Nein

Nein

Ttt und Anträge auf WB-Ermächtigung sind hervorragende Beispiele, wie wir uns durch nicht funktionierende Digitalisierung zu Tode bürokratisieren. Alle sind entnervt und entsetzt.

Überaus wichtige Arbeit, die weiter gefördert werden sollte!

Wertvolle Institutionen, sollten unbedingt weiter erhalten und ausgebaut werden, unterstützen strukturierte und qualitativ hochwertige Ausbildung, machen das Fach Allgemeinmedizin attraktiv!

Nordrhein

Die Veranstaltung ist nicht freiwillig und völlig überflüssig und nicht praxisrelevant , eigentlich eine Zumutung . Und diese Umfrage unprofessionell und unwissenschaftlich .

die Veranstaltung war für mich weder hilfreich noch interessant: schade!

Nein

Vielen Dank!

Rheinland-Pfalz

Bessere Begleitung bei Fragen zur WBO (Verantwortung Ärztekammer)

Danke nein.

Nein

Nein.

Saarland

Nein

Sachsen

Nein

nein

nein

Schleswig-Holstein

Was ist Ihr Antreiber auszubilden?

Wie kann sich Ausbildung vom Hobby aus professionalisieren?

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Thüringen

Ich denke es macht einen Unterschied, ob man in einer Praxis oder einer stationären Einrichtung weiterbildet. Dieser Aspekt ist aber nicht abgefragt worden.

Nein

Nein

Nein, momentan keine weiteren Fragen.

Westfalen-Lippe

-

6.4. Mentoring-Programm

6.4.1. AiW: Gibt es an Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung ein Mentoring-Programm? (n=694)

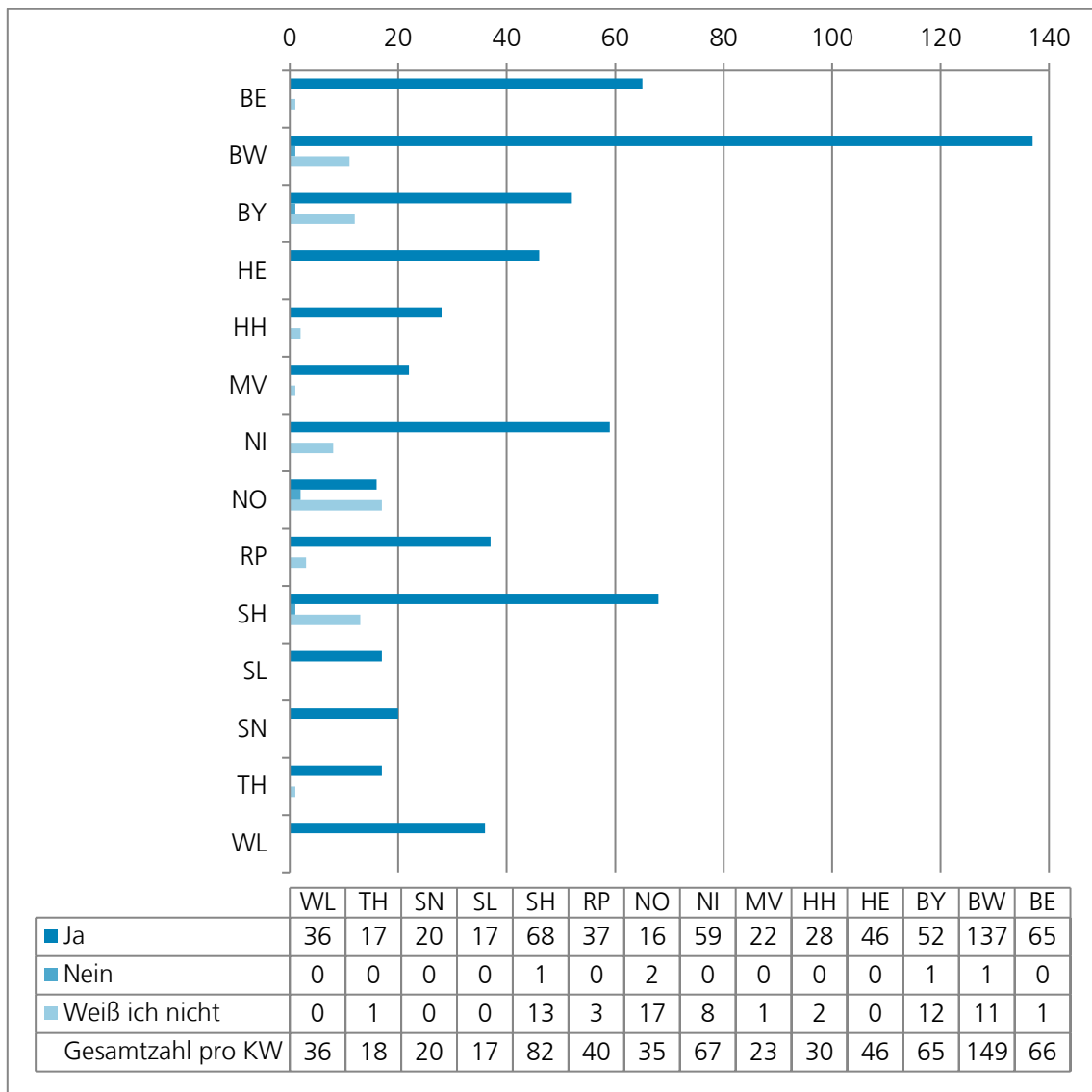


Abbildung 109: Frage an AiW, ob es ein Mentoring-Programm gibt je KW

„Keine Angabe“ (n=2 in allen KW zusammen) wurde nicht berücksichtigt.

Dargestellt ist jeweils die absolute Anzahl je KW.

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

6.4.2. AiW: Nehmen Sie als Arzt oder Ärztin in Weiterbildung am Mentoring-Programm an Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung teil? (n=589)

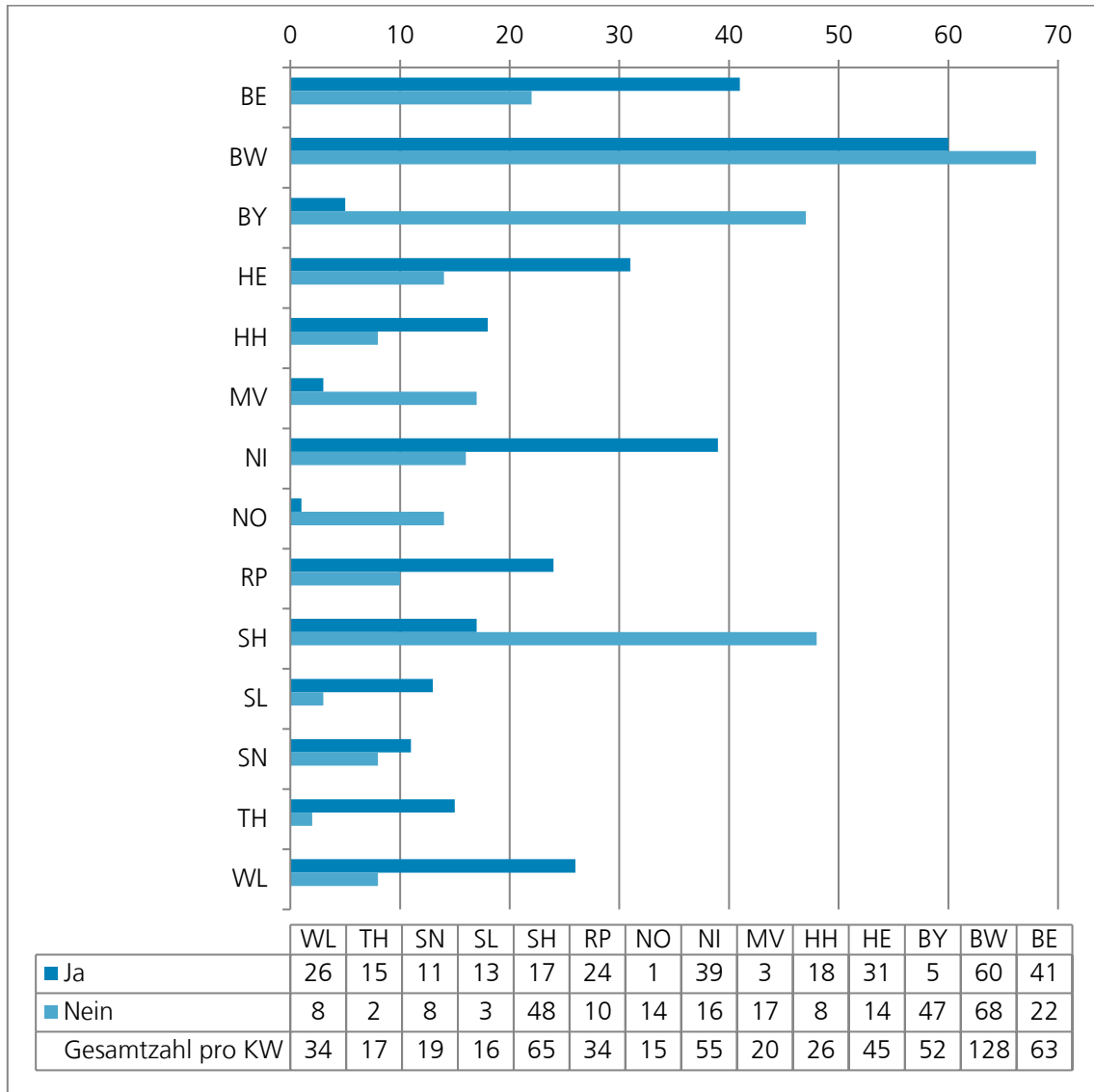


Abbildung 110: Teilnahme der AiW an einem Mentoring-Programm im Jahr 2020 je KW

„Keine Angabe“ (n=107 in allen KW zusammen) wurde nicht berücksichtigt.

Dargestellt ist jeweils die absolute Anzahl je KW.

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

6.4.3. AiW: Wie bewerten Sie insgesamt die Qualität und Effizienz des Mentoring-Programms Ihres Kompetenzzentrums Weiterbildung? (n=304)

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

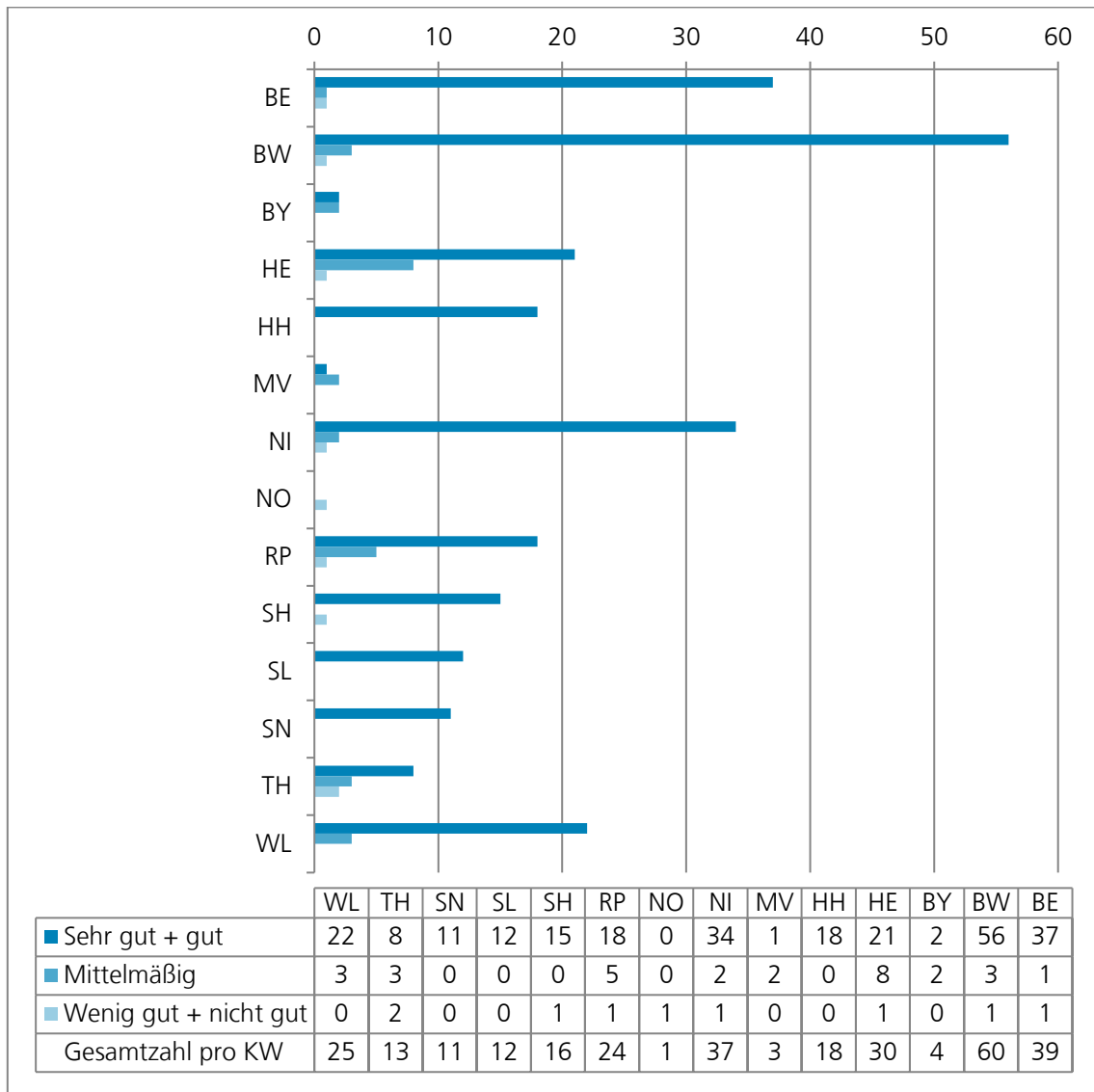


Abbildung 111: Bewertung von Qualität und Effizienz des Mentoring-Programms durch AiW je KW

„Keine Angabe“ (n=11 in allen KW zusammen) wurde nicht berücksichtigt.

Dargestellt ist jeweils die absolute Anzahl je KW.

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

6.4.4. AiW: Was gefällt Ihnen am Mentoring-Programm an Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung besonders gut? (Mehrfachantwort möglich) (n=304)

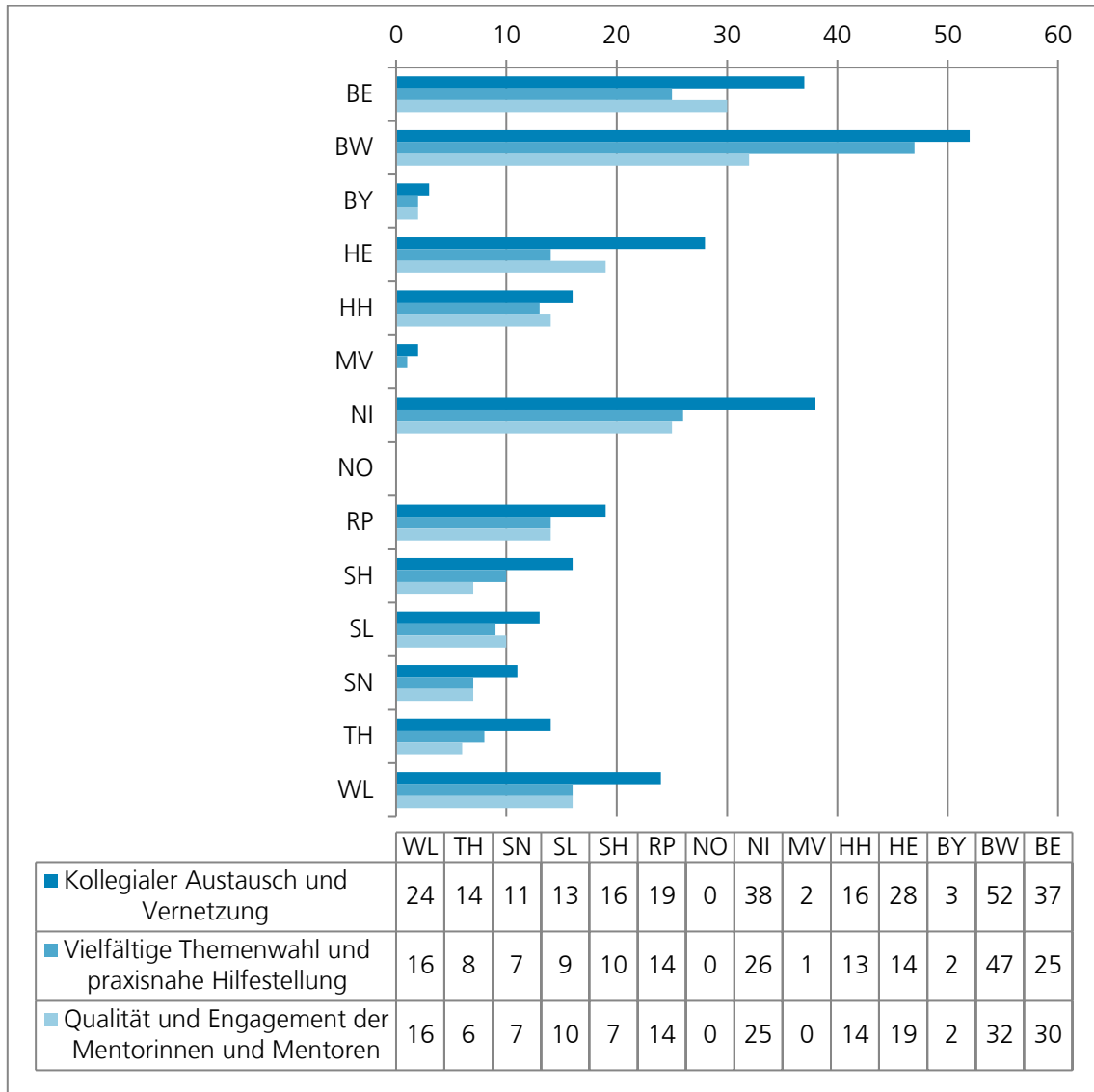


Abbildung 112: Besonders positive Aspekte des Mentoring-Programms durch AiW je KW

Dargestellt ist jeweils die absolute Anzahl je KW.

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

6.4.5. AiW: Würden Sie höchstwahrscheinlich als Arzt oder Ärztin in Weiterbildung an einem Mentoring-Programm an Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung teilnehmen, wenn es angeboten wird? (n=71)

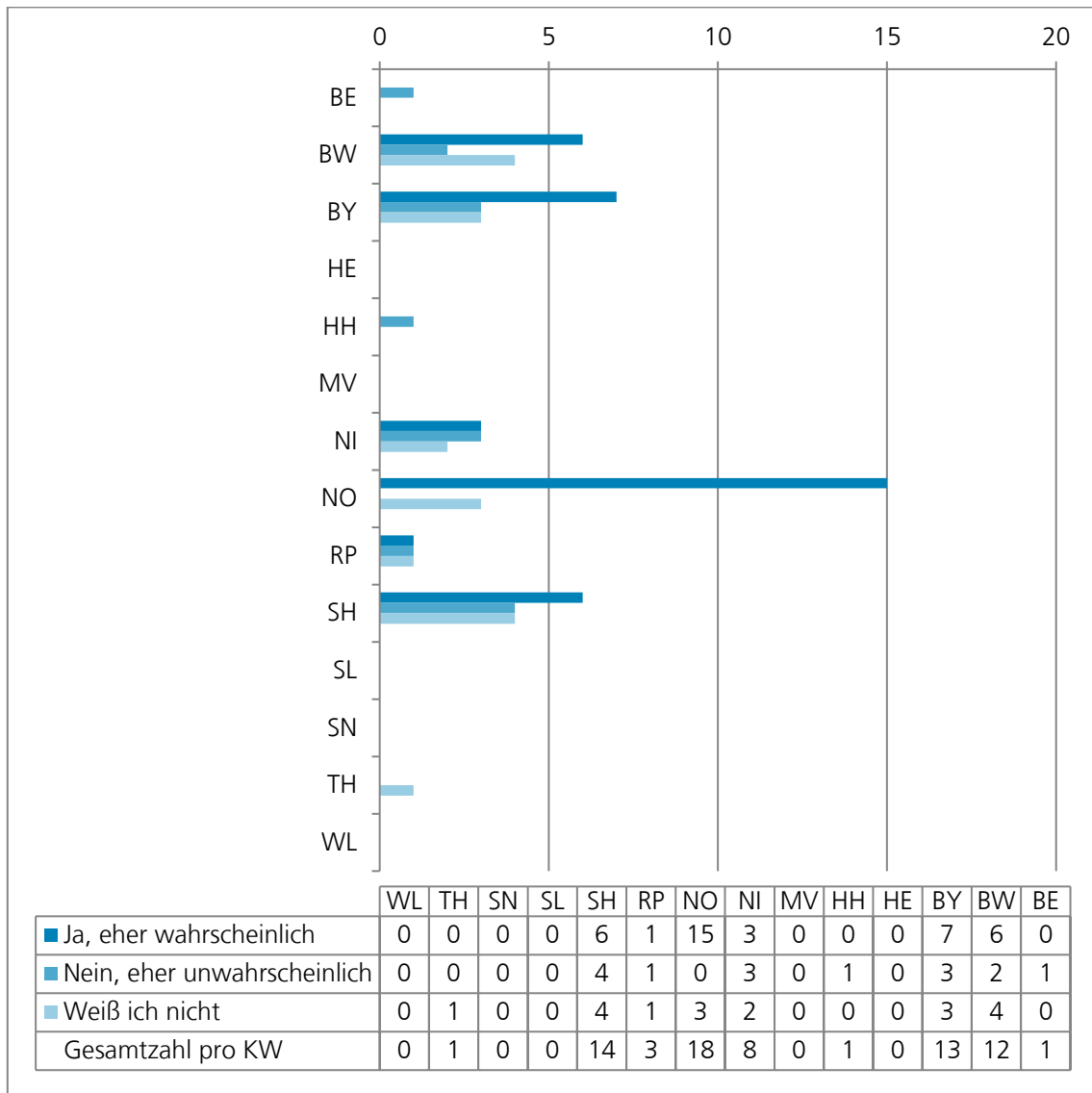


Abbildung 113: Hypothetische Teilnahme von AiW an einem Mentoring-Programm, sofern es eines gäbe je KW

Dargestellt ist jeweils die absolute Anzahl je KW.

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

6.4.6. AiW: Welche Gründe sprechen für Sie gegen eine Teilnahme am Mentoring-Programm? (n=193)

Neun Kategorien (insgesamt 213 Aspekte):

1. Aus zeitlichen/privaten Gründen (79 Aspekte)
2. Kein Bedarf (48 Aspekte)
3. Termin oder Ort unpassend (23 Aspekte)
4. Geringer wahrgenommener Mehrwert des Mentorings (16 Aspekte)
5. Teilnahme in Zukunft geplant (13 Aspekte)
6. Keine freien Plätze im Programm (11 Aspekte)
7. Ungünstiger Zeitpunkt innerhalb der Weiterbildung (10 Aspekte)
8. Unklarheiten/fehlende Informationen (9 Aspekte)
9. Sonstiges (8 Aspekte)

Tabelle 8: AiW – alle Antworten: Welche Gründe sprechen für Sie gegen eine Teilnahme am Mentoring-Programm? (213 Aspekte von 193 Personen)

| Kategorie | Codierte Segmente |
|---|--|
| Kategorie 1: Aus zeitlichen oder privaten Gründen (79 Aspekte) | "Aktuell die Zeit und kein Bedarf (eigene Vernetzung);" 'Aktuell keine Kapazitäten meinerseits.'; 'Aktuell mit der Familie und Arbeit nicht vereinbar.'; 'aktuell nur die zeitliche Vereinbarkeit mit Beruf und Familie'; 'Bis jetzt keine Zeit.'; 'Bisher habe ich weder die Zeit noch die Motivation gehabt mich mit dem Programm auseinanderzusetzen.'; 'Bisher keine Zeit'; 'Bisher noch keine Zeit zur Teilnahme gehabt, bzw. noch so lange Mitglied'; 'Bisher zeitlich nicht möglich'; 'Bisher Zeitmangel und erst Beginn der Weiterbildungszeit'; 'Die zeitliche Umsetzung neben Vollzeitarbeit und kleinen Kindern.'; 'Durch zwei kleine Kinder habe ich abends wenig Ressourcen für ein Treffen'; 'eigene zeitlich begrenzte Kapazitäten'; 'Entfernung, zeitliche Kollision'; 'Fehlende Zeit'; 'Für mich fehlende Kinderbetreuung zu den Zeiten'; 'Hatte keine Zeit an den Terminen, sonst hätte ich gerne teilgenommen. Das gleiche gilt für Seminarternine- v.a.in Präsenz. Kann diese nicht wahrnehmen, weil ich arbeite.'; 'Ich befinde mich in Elternzeit und sehe zur Zeit keine zeitlichen Kapazitäten'; 'Ich hab mich dazu noch nicht ausreichend informiert, auch durch die corona Unterbrechung und familiäre Gründe'; 'ich habe an einigen Sitzungen teilgenommen, dann aufgrund von Vollzeittätigkeit und Familiensituation keine Zeit mehr'; 'Ich habe früher teilgenommen. Es war sehr gut. Jetzt hatte ich keine Zeit mehr dafür. Es war mit dem Job, den drei kleinen Kindern und jetzt auch noch Hausbau zu schwierig'; 'Ich überlege mir gerade daran teilzunehmen. Eigentlich spricht nichts dagegen - außer der Zeit die immer Mangelware ist.'; 'Keine Zeit'; 'Keine Zeit'; |

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

| Kategorie | Codierte Segmente |
|-----------|--|
| | 'Keine Zeit'; |
| | 'Keine Zeit da 2 Kinder'; |
| | 'Keine Zeit, Gelegenheit verpasst, sich einer Gruppe anzuschließen'; |
| | 'Keine Zeit, noch zu Beginn der Facharztausbildung, daher kein Mentoring zu Praxisorganisation etc. notwendig'; |
| | 'Logistik'; |
| | 'Mangelnde Kinderbetreuungsmöglichkeit'; |
| | 'Mangelnde Zeit auf meine Seit.'; |
| | 'Nur wenig Zeit bis zum Facharzt, nutze Zeit lieber für fachl. Weiterbildung'; |
| | 'Schwangerschaft'; |
| | 'Schwer, Mentor in ähnlicher Situation und räumlicher Nähe zu finden, aufwendig'; |
| | 'Wenig Zeit'; |
| | 'Zeit'; |
| | 'Zeit'; |
| | 'Zeit'; |
| | 'Zeit'; |
| | 'Zeit'; |
| | 'Zeit'; |
| | 'Zeit'; |
| | 'Zeit'; |
| | 'Zeit'; |
| | 'Zeit'; |
| | 'Zeit'; |
| | 'Zeit'; |
| | 'Zeit nutzen?'; |
| | 'Zeitaufwand'; |
| | 'Zeitaufwand bei Quereinstieg. Es ist eh soooo viel: Qualizirkel, KWBW, Privatleben. Ich denke das Mentorin ist aktuell, da ich einen wunderbaren "Ausbildungsplatz" habe, für mich Unwichtigsten'; |
| | 'Zeitaufwand und Lokalität.'; |
| | 'Zeitbedarf ist ohnehin hoch. Bin bald mehrfacher Familienvater. Ggf. könnte man dies über eine zwingende Freistellung für Fortbildung und Mentoring als Voraussetzung für die Förderung verbessern.'; |
| | 'Zeitfaktor'; |
| | 'Zeitfaktor'; |
| | 'Zeitfaktor, unklar was dahintersteckt an Zeit und Austausch'; |
| | 'Zeitlich'; |
| | 'Zeitlich Gründe wegen Kindern'; |
| | 'Zeitlich bei mir neben der Arbeitszeit nicht unterzubringen.'; |
| | 'Zeitlich nicht geklappt nur einmal jährlich. Zeitpunkt verpasst. Generell interesse'; |
| | 'Zeitlich schwierig einzurichten'; |
| | 'Zeitlich unflexibel, zu weit entfernt'; |
| | 'zeitliche Einschränkungen'; |
| | 'Zeitliche Gründen'; |
| | 'zeitliche und private Verpflichtungen, logistische Aspekte'; |
| | 'Zeitlicher Aufwand'; |
| | 'zeitlicher Aufwand neben Vollzeitjob & Familie'; |
| | 'zeitlicher Aufwand, Risiko der Irrelevanz, bereits abgeschlossene Planung der weiteren Tätigkeit'; |
| | 'Zeitlicher Aufwand, Vereinbarkeit mit Familie'; |
| | 'Zeitlicher Umfang, Anfahrt'; |
| | 'Zeitmangel'; |
| | 'Zeitmangel'; |
| | 'Zeitmangel'; |
| | 'Zeitmangel'; |

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

| Kategorie | Codierte Segmente |
|---|--|
| | <p>'Zeitmangel'; 'Zeitmangel'; 'Zeitmangel'; 'Zeitmangel (Mittwoch Nachmittag muss ich meistens arbeiten)'; "'Zeitmangel Kinderbetreuung Hohes Arbeitspensum';" 'Zeitproblem'; 'zusätzlicher Zeitaufwand';</p> |
| <p>Kategorie 2: Kein Bedarf (48 Aspekte)</p> | <p>" - mir wurde auch von meinem Arbeitgeber ein Mentor gestellt - keine größeren Probleme in Bezug auf meine Weiterbildung"; " "'Aktuell die Zeit und kein Bedarf (eigene Vernetzung)"; " 'Aktuell habe ich persönlich keinen dringenden Bedarf und bin mit weiteren Fortbildungen wie psychosomatischer Grundversorgung ziemlich ausgelastet.'; 'aktuell kein Bedarf'; 'Aktuell kein Bedarf'; 'Aktuell kein Bedarf'; 'Aktuell von meiner Seite kein Bedarf'; 'bereits Facharzt in anderem Fach und von dort mit Mentoring-Programmen vertraut'; 'Bereits Mentoring durch Lehrpraxis'; 'Bin am Rand des Einzugsgebietes, niemand in der Nähe. Habe als Quereinstei- ger auch meist ganz andere Probleme / Fragestellungen'; 'Bin bisher noch im klinischen Abschnitt, vielleicht später in der Praxis.'; 'Bisher kein Bedarf'; 'Bisher nicht wenig Bedarf; ich kann mir aber vorstellen es in Zukunft zu nutzen, wenn ich in einer Allgemeinmedizin-Praxis anfangen.'; 'Bisher nicht genug Interesse gehabt um mir Zeit dafür zu nehmen'; 'Bisher wenig Beratungsbedarf, der nicht auch im Pausengespräch geklärt wer- den konnte'; 'Da ich nur noch wenig Zeit bis zum Facharzt habe möchte ich möglichst noch viele Seminare mit fachlichem Inhalt mitnehmen. Wenn ich erst am Anfang stünde würde ich am Mentoring Programm teilnehmen'; 'Derzeit kein Bedarf'; 'Es spricht nichts dagegen. Bislang gab es aber nur Gruppenmentoring und ich fand die parallel stattfindenden Seminare Akten für mich interessanter.'; 'Für mich waren andere Themen zuletzt wichtiger.'; 'Gutes Mentoring durch den/die Weiterbilder/in'; 'Habe meine Mentorin bereits an der Uni gefunden'; 'Hat sich nicht ergeben, nehme an den online mentoring teil bei den Seminarta- gen, die finde ich super und reichen mir aktuell.'; 'Hatte bereits schon vorher einen Mentor gehabt.'; 'Hatte keinen bedarf'; 'Ich bin mir nicht sicher, welchen Benefit ich davon erhalte. Fragen und Unsi- cherheiten kann ich ja auch mit meinen Weiterbildern klären oder mich sonst an die KWA oder KV wenden.'; 'Ich darf glücklicherweise als pädiatrische ÄiW an den Seminartagen des KWA teilnehmen, allerdings ist das Mentoring-Programm nur für die ÄiWs der Allge- meinmedizin. Mentoring für Päd-ÄiW wäre toll!'; 'Ich habe eine Mentorin von meiner Universität und viel Austausch mit ehemali- gen und derzeitigen Arbeitgebern und Kolleginnen.'; 'Ich habe eine sehr gute Weiterbilderin weshalb mein Mentoring „eingeschla- fen“ ist.'; 'Ich habe genügend andere Ansprechpartner.';</p> |

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

| Kategorie | Codierte Segmente |
|---|---|
| | <p>'Ich plane am Mentorin Programm teilzunehmen kurz bevor in die Facharztprüfung machen werden, damit die Inhalte bzgl. Niederlassung noch möglichst frisch und aktuell sind.';</p> <p>'Kein Bedarf';</p> <p>'Kein Bedarf, da in der Weiterbildung schon weit fortgeschritten.';</p> <p>'Kein Interesse';</p> <p>'Keine Zeit, noch zu Beginn der Facharztausbildung, daher kein Mentoring zu Praxisorganisation etc. notwendig';</p> <p>'Mein Weiterbilder fungiert für mich gleichzeitig als Mentor';</p> <p>'Mentor außerhalb des Programms vorhanden.';</p> <p>'Noch kein Bedarf gehabt';</p> <p>"'Quereinstieg Allgemeinmedizin nach bereits abgeschlossener FA Weiterbildung daher andere Fragestellungen';"</p> <p>'Schon genügend Austausch mit erfahrenen Kollegen im Alltag';</p> <p>'Sehr gute Betreuung durch Weiterbilder und aktuell kein Bedarf';</p> <p>'Teilnahme während der Seminartage am Mentoring für mich ausreichend';</p> <p>'Unsicherheit bezüglich fachlicher Zukunft, ggf. später Interesse wenn sich eine Möglichkeit in einer Praxis abzeichnet';</p> <p>'Vernetzung';</p> <p>'War schon zu weit fortgeschritten in der Facharztweiterbildung';</p> <p>'Wir haben uns bereits im Landkreis vernetzt, das ist für mich zeitlich und örtlich geschickter als Überregional.';</p> <p>'Zeitlich nicht geklappt nur einmal jährlich. Zeitpunkt verpasst. Generell interesse';</p> <p>'Zeitlich noch nicht eingerichtet, Fokus aktuell noch anders';</p> <p>'zeitlicher Aufwand, Risiko der Irrelevanz, bereits abgeschlossene Planung der weiteren Tätigkeit';</p> |
| <p>Kategorie 3: Termin oder Ort unpassend (23 Aspekte)</p> | <p>'Bei mir steht ein Umzug an und ich wollte keinen Mentor im völlig falschen Bezirk. Mir ging es vor allem um Tipps und Erfahrungen bzgl Facharzt stellen, Zusatzbezeichnungen etc';</p> <p>'Bin am Rand des Einzugsgebietes, niemand in der Nähe. Habe als Quereinsteiger auch meist ganz andere Probleme / Fragestellungen';</p> <p>'Die Zeiten waren für mich nicht wahrnehmbar.';</p> <p>'Entfernung, zeitliche Kollision';</p> <p>'Es findet immer zu einer Zeit statt, in der ich meine Kinder versorgen muss und mein Mann noch nicht Feierabend hat. Mir wäre eine Teilnahme frühestens ab 18:30 h möglich.';</p> <p>'Findet nachmittags statt, z.T. während der Arbeitszeit, zu aufwendig dort hinzufahren';</p> <p>'Findet nachmittags statt, z.T. während der Arbeitszeit, zu aufwendig dort hinzufahren';</p> <p>'Gruppen örtlich weit entfernt';</p> <p>'Interessante Mentoren zu weit weg';</p> <p>"'Kein geeigneter Mentor in räumlicher Nähe. Gutes Verhältnis zu Arbeitgeber, der quasi als Mentor fungiert';"</p> <p>'keine sin meiner Nähe';</p> <p>'Keine. Es passte von den Terminen nicht.';</p> <p>'Nicht in Wohnortnähe';</p> <p>'Programm wird nur mittwochs angeboten. Leider muss ich hier zur Sicherung meiner Wirtschaftskraft BD leisten.';</p> <p>'Schwer, Mentor in ähnlicher Situation und räumlicher Nähe zu finden, aufwendig';</p> <p>'Uhrzeit-Partner am Abend berufstätig.';</p> <p>'Wenig teilnehmende Praxen, weite Anreise';</p> <p>'Zeitaufwand und Lokalität.';</p> |

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

| Kategorie | Codierte Segmente |
|--|---|
| | 'Zeitlich nicht möglich, kollidiert mit Arbeitszeit'; 'Zeitlich nicht vereinbar mit der Arbeitszeit'; 'Zeitlich unflexibel, zu weit entfernt'; 'zeitliche und private Verpflichtungen, logistische Aspekte'; 'Zeitlicher Umfang, Anfahrt'; |
| Kategorie 4: Geringer wahrgenommener Mehrwert des Mentorings (16 Aspekte) | 'Antworten und Beratung sehr individuell, alles eigentlich abhängig von Weiterbilder und Arbeitsstelle. Daher man kann zwar diskutieren, aber nicht unbedingt das gesagte durchsetzen.'; 'Ich habe relativ lange Zeit am Mentoring teilgenommen, dann wechselte jedoch meine Mentorin und mit dieser empfand ich die Treffen leider nicht mehr so bereichernd.'; 'Ich hatte an vier Terminen teilgenommen online und hatte nach dieser Zeit, den Eindruck keinen Mehrwert mehr aus dem Format für mich ziehen zu können. Aber die Mentoren waren sehr engagiert.'; 'Ich sehe den Vorteil für mich nicht.'; '"Kein geeigneter Mentor in räumlicher Nähe. Gutes Verhältnis zu Arbeitgeber, der quasi als Mentor fungiert";' 'Keine lokale Gruppe, sondern nur Einzelmentoring und Themenmentoring. Außerdem keine online Gruppe verfügbar.'; 'Kolleg*innen im Mentoring Programm sind unzufrieden/ bemerken keinen Benefit.'; 'Mir ist nicht klar was mir das Mentorenprogramm bringen sollte.'; 'Mir wurden nur männliche Kollegen als Mentoren vorgeschlagen. Als Frau hätte ich v.a. Interesse an einer weiblichen Mentorin gehabt, um Input bezüglich Vereinbarkeit von Beruf und Familie zu bekommen.'; 'Noch keine genaue Vorstellung über eigene Zukunft.'; 'Schwer, Mentor in ähnlicher Situation und räumlicher Nähe zu finden, aufwendig'; 'War bereits angemeldet, aber aufgrund der Gruppengröße gab es so viele Themen, von denen einige für mich nicht relevant waren. Schade. Habe mich dagegen entschieden. Wenn, dann Einzelmentoring.'; 'Wenig Benefit'; 'Wenig Hilfe , schlechter Austausch'; 'Wenig teilnehmende Praxen, weite Anreise'; 'Zu große Gruppe und daher manche Themen, die mich gar nicht betreffen'; |
| Kategorie 5: Teilnahme in Zukunft geplant (13 Aspekte) | 'Bisher familiär zu sehr eingebunden. Mentoring aber für die nächsten Jahre fest geplant! Finde die Möglichkeit super'; 'Bisher noch nicht eingeschrieben'; 'Bislang nicht dazu gekommen'; 'Die Teilnahme ist geplant.'; 'Keine, ich plane daran teilzunehmen, aktuell aber mit Säugling in Elternzeit'; 'Keine. Entscheidung zur Nichtteilnahme war nicht bewusst, Kontakt hat sich nicht ergeben, und wurde von mir nicht forciert. Ich hätte mir mehr Information und einfachere Einstiegsmöglichkeit gewünscht'; 'Möchte mich noch anschließen'; 'Nehme nächstes Jahr teil'; 'Nichts, habe es noch nicht organisiert von mir aus.'; 'Noch nicht angemeldet'; 'Noch nicht geschafft, mich anzumelden.'; 'Werde ich im ambulanten Teil der Ausbildung wahrnehmen'; 'Zeitlich Nicht geschafft mich anzumelden...'; |
| Kategorie 6: Keine freien Plätze im Programm (11 Aspekte) | 'Aktuell keine freien Plätze'; 'Es gab lange keine aktive Gruppe in meiner Region, diese entsteht jetzt erst wieder.'; 'Es sprechen für mich keine Gründe dagegen. Bisher habe ich nur keinen Platz erhalten.'; |

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

| Kategorie | Codierte Segmente |
|--|--|
| | <p>'Ich habe mich in den Anfängen angemeldet und es gab keinen Mentor vor Ort.';</p> <p>'Im Rahmen des Seminars bisher nicht stattgefunden';</p> <p>'Kein Mentor vor Ort verfügbar';</p> <p>'keine freien Plätze';</p> <p>'Keine lokale Gruppe, sondern nur Einzelmentoring und Themenmentoring. Außerdem keine online Gruppe verfügbar.';</p> <p>'Keinen Platz bekommen';</p> <p>'Zu wenig Angebote einen Mentor zu bekommen';</p> <p>'zurzeit keine Mentoring-Gruppe frei oder buchbar wegen Personalknappheit in den Reihen der Mentoren';</p> |
| Kategorie 7: Ungünstiger Zeitpunkt innerhalb der Weiterbildung (10 Aspekte) | <p>'Bisher kein Bedarf verspürt allerdings auch erst spät vom Angebot erfahren, auch dass es überhaupt das KWA gibt...';</p> <p>'Bisher noch keine Zeit zur Teilnahme gehabt, bzw. noch so lange Mitglied';</p> <p>'Bisher Zeitmangel und erst Beginn der Weiterbildungszeit';</p> <p>'Erst neu dazugekommen';</p> <p>'Keine Zeit, noch zu Beginn der Facharztausbildung, daher kein Mentoring zu Praxisorganisation etc. notwendig';</p> <p>'Keine. Leider bisher noch nicht mit befasst. Bin erst neu eingestiegen.';</p> <p>'Noch keine Zeit gehabt im Rahmen des stationären Teils. Jetzt geplant ab Praxis Teil';</p> <p>'Nur wenig Zeit bis zum Facharzt, nutze Zeit lieber für fachl. Weiterbildung';</p> <p>'relativ spät erst Einstieg in KWBW, Ich weiss auch nicht ganz genau, was und wie dort passiert.';</p> <p>'Zu kurze Teilnahme am Programm, bin nur ein Jahr eingeschrieben';</p> |
| Kategorie 8: Unklarheiten/fehlende Informationen (9 Aspekte) | <p>'Bisher kein Bedarf verspürt allerdings auch erst spät vom Angebot erfahren, auch dass es überhaupt das KWA gibt...';</p> <p>'Bislang nicht informiert';</p> <p>'Habe das System noch nicht vollumfänglich verstanden.';</p> <p>'Ich hab mich dazu noch nicht ausreichend informiert, auch durch die corona Unterbrechung und familiäre Gründe';</p> <p>'Ich kenne die Mentoren nicht.';</p> <p>'Keine Zeit momentan';</p> <p>'Keine, bislang gab es leidglich keine Information und kein Match';</p> <p>'Keine. Entscheidung zur Nichtteilnahme war nicht bewusst, Kontakt hat sich nicht ergeben, und wurde von mir nicht forciert. Ich hätte mir mehr Information und einfachere Einstiegsmöglichkeit gewünscht';</p> <p>'Zeitfaktor, unklar was dahintersteckt an Zeit und Austausch';</p> |
| Kategorie 9: Sonstiges (8 Aspekte) | <p>'Bei der Bundeswehr angegliedert';</p> <p>'Bisher die Corona Maßnahmen, ich plane aber noch teilzunehmen';</p> <p>'Einschreibung hat am Anfang nicht funktioniert, dann habe ich das Mentoring-Programm nicht mehr weiter verfolgt.';</p> <p>'habe zu spät davon erfahren. Bin erst spät zum KWBW dazugestoßen, erst in den letzten 2 Jahren der FA Ausbildung, Ich habe es deshalb nicht in Anspruch genommen, obwohl ich darüber nachgedacht habe.';</p> <p>'Ich hab mich dazu noch nicht ausreichend informiert, auch durch die corona Unterbrechung und familiäre Gründe';</p> <p>'Ich habe zwei Mal versucht, Kontakt mit einer Mentor*in aufzunehmen (über die auf der Homepage angegebenen E-Mail-Adressen), habe aber nie eine Rückmeldung erhalten.';</p> <p>'Ich würde das machen, habe aber mehrfach gehört, dass wenn man sich fürs Mentoring anmeldet, dass keine Rückmeldung kommt und "nichts passiert", sodass ich mir die Mühe gespart habe';</p> <p>'Weiterbildung beendet. Prüfung Anmeldung nicht möglich, durch Hürden der BLACK (Zeugnisse usw. Immer wieder abgewiesen, Ausbildungsstätte bekannt und anerkannt- nur bei mir nicht-eine FÄ weniger- a';</p> |

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

6.4.7. AiW: Was würden Sie von einem Mentoring-Programm an Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung erwarten? (n=17)

3 Kategorien (insgesamt 23 Aspekte):

1. Kategorie 1: Unterstützung und Tipps bei zentralen Themen (14 Aspekte)
2. Kategorie 2: Erfahrungsaustausch und Vernetzung (8 Aspekte)
3. Kategorie 3: Sonstiges (1 Aspekt)

Tabelle 9: AiW - alle Antworten: Was würden Sie von einem Mentoring-Programm an Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung erwarten?

| Kategorie | Codierte Segmente |
|---|---|
| Kategorie 1: Unterstützung und Tipps bei zentralen Themen (14 Aspekte) | "- Weiterbildung strukturieren, - tipp zum Umgang mit weiterbildner, - Beratung zur Niederlassung"; 'Ansprechpartner außerhalb der Praxis, ev. Auch die Möglichkeit andere Praxen und Arbeitsweisen kennen zu lernen, fachlicher und persönlicher Austausch auch als Hilfe im späteren Berufsleben'; 'Ansprechpartner für fragen, Weitergabe nützlicher Inhalte'; 'Beratung in Fragen zu Facharzt Prüfung, Hilfe beim finden neuer Weiterbildungsstellen, Unterstützung bei Planung der Weiterbildung'; 'Kontakt zu erfahrenen Kollegen, reger Austausch von Tipps für den Praxisalltag bzw dann später Praxisgründung/ Einstieg'; 'Persönlicher Austausch für Rückfragen und Fragen in um um die Weiterbildung und Niederlassung'; 'Regelmäßiger Kontakt, telefonisch, Gespräch über aktuelle Situation und ggf Probleme, die nicht mit Arbeitgeber besprochen werden können'; 'Tipps für Weiterbildungsinhalte, Niederlassung, Auswahl Ausbildungspraxis, persönlicher Erfahrungsaustausch'; "'Tipps über Gehaltsverhandlungen bzw. wie ist der Marktwert. Aufbau eines Netzwerk';" 'Tipps und Infos für Praxisführung, Austausch von Erfahrung, Austausch über eventuelle Probleme in der Weiterbildung'; 'Unterstützung'; 'Unterstützung bei der Vorbereitung einer Niederlassung, also worauf man gezielt achten sollte während der Weiterbildung (auch Abrechnung, Zusatzqualifikationen, etc.)'; 'Unterstützung beim komplexen Themen und Organisation'; 'Unterstützung und Antworten fachspezifische Fragen, vor allem aber Planung /Organisation der Weiterbildungsabschnitte, Infos zum Logbuch, etc'; |
| Kategorie 2: Erfahrungsaustausch und Vernetzung (8 Aspekte) | 'Ansprechpartner außerhalb der Praxis, ev. Auch die Möglichkeit andere Praxen und Arbeitsweisen kennen zu lernen, fachlicher und persönlicher Austausch auch als Hilfe im späteren Berufsleben'; 'Kontakt zu erfahrenen Kollegen, reger Austausch von Tipps für den Praxisalltag bzw dann später Praxisgründung/ Einstieg'; 'Persönlicher Ansprechpartner am besten auch über einen längeren Zeitraum außerhalb der Weiterbildungspraxis.'; 'Regelmäßiger Austausch, Unterstützung der regionalen Vernetzung mit Kollegen und Therapeuten, sozialzentren etc.'; 'Regelmäßiger Kontakt, telefonisch, Gespräch über aktuelle Situation und ggf Probleme, die nicht mit Arbeitgeber besprochen werden können'; 'Tipps für Weiterbildungsinhalte, Niederlassung, Auswahl Ausbildungspraxis, persönlicher Erfahrungsaustausch'; "'Tipps über Gehaltsverhandlungen bzw. wie ist der Marktwert. |

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

| Kategorie | Codierte Segmente |
|--|--|
| | Aufbau eines Netzwerk';" 'Tipps und Infos für Praxisführung, Austausch von Erfahrung, Austausch über eventuelle Probleme in der Weiterbildung'; |
| Kategorie 3: Sonstiges (1 Aspekt) | 'Halbjährliche Evaluationen und Zielformulierungen'; |

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

6.4.8. AiW: Was würden Sie am Mentoring-Programm an Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung verbessern? (n=128)

6 Kategorien (insgesamt 140 Aspekte):

1. Kein Verbesserungsbedarf (33 Aspekte)
2. Verbesserung der Formate bzw. der Gruppenkonstellation (41 Aspekte)
3. Mehr Angebote und Termine (28 Aspekte)
4. Besseres Zeit- und Terminmanagement (12 Aspekte)
5. Mehr, vielfältigere und praxisbezogene Themen (10 Aspekte)
6. Sonstiges (16 Aspekte)

Tabelle 10: AiW – alle Antworten: Was würden Sie am Mentoring-Programm an Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung verbessern?

Baden-Württemberg

| Kategorie | Codierte Segmente |
|--|--|
| Kategorie 1: Kein Verbesserungsbedarf | 'Es ist super, gerne weiter so.'; 'Kontinuierliches Mentoring Programm war sehr gut!'; 'Nichts, ich bin sehr zufrieden damit.'; 'Nichts'; |
| Kategorie 2: Verbesserung der Formate bzw. der Gruppenkonstellation | "'Bessere zeitliche Strukturierung, Ggf. Längere Zei bzw. Mögliche Verlängerung falls Mehrbedarf.';" 'Die Themenstrukturierung, d.h. die Moderation könnte bspw. zuvor Themen abfragen und müsste dann nicht während der knappen Mentoringzeit versuchen ein Konzept oder Themen zu entwickeln.'; 'Es könnten einzelne Seminare zu bestimmten Themen angeboten werden. Wenn viele Personen in unterschiedlichen Weiterbildungsjahren beim Mentoring dabei sind, ist es teilweise nicht für alle relevant.'; 'Ich habe bisher Corona-bedingt nur online teilgenommen, eine Verbesserung wäre alleinig die Präsenz und der noch persönlichere Bezug und Austausch'; 'junge Fachärzt*innen wären als Mentor*innen hilfreich, da noch näher an der eigenen Situation und zugleich mehr Wissen über die aktuelle Weiterbildungssituation'; 'Kleinere Gruppen ca 10 Personen'; 'mehr gängige Themen bearbeiten, weniger offene Fragen an den AiW, welcher nicht alle wichtigen Fragen/ Themen kennen kann'; 'Mehr Zeit dafür in den Seminare'; 'Mehr Zeit. Meist zu knapp. Nur begrenzte Themen besprochen. Je nach Teilnehmer, aber mehr Themen'; 'Mentoren darin schulen, dass beim KWBW in der Regel das „Du“ verwendet wird und dieses auch sehr förderlich für eine gute Mentoringbeziehung ist.'; 'Strukturierte Moderation mit konkreten Hilfestellungen/Ratschlägen. Oftmals eher eine Berichterstattung der einzelnen Teilnehmer über deren jeweilige Situation, wenig Diskussion und Lösungsmöglichkeit'; 'weniger Evaluationen ;)'; 'Wenn 2 Mentoren mitmachen: einen jungen FA und einen erfahrenen FA paaren. Das ist eine gute Mischung, leider zu wenig Platz für Erklärungen hier...'; |

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

| Kategorie | Codierte Segmente |
|---|---|
| Kategorie 3: Mehr Angebote und Termine | 'Häufigeres Angebot'; 'mehr angebot'; |
| Kategorie 4: Besseres Zeit- und Terminmanagement | 'Mehr Zeit. Meist zu knapp. Nur begrenzte Themen besprochen. Je nach Teilnehmer, aber mehr Themen'; |
| Kategorie 5: Mehr, vielfältigere und praxisbezogene Themen | Keine Nennungen. |
| Kategorie 6: Sonstiges | 'Aktivitäten zur Verstärkung und Nachhaltigkeit der Vernetzung'; 'Liste mit allgemeinärztlich praxisorientierter Hospitation für verschiedene Fachbereiche in allen Orten anbieten'; |

Bayern

Keine Teilnehmerin oder kein Teilnehmer hat diese Frage beantwortet.

Berlin

| Kategorie | Codierte Segmente |
|--|---|
| Kategorie 1: Kein Verbesserungsbedarf | Aufbereitet 'nichts'; 'Alles super!'; 'Bisher fand ich es perfekt wie es ist'; 'nocht nicht teilgenommen aber freue mich drauf'; 'Es steht und fällt viel mit der Gruppe, wie die Dynamik und der Input ist. Die Mentoren machen das an sich gut!'; 'Hatte bisher ein Treffen und das war sehr hilfreich und inspirierend'; |
| Kategorie 2: Verbesserung der Formate bzw. der Gruppenkonstellation | 'Vorbereitete Themen'; 'Online-Sitzungen sind hier gegenüber Präsenzveranstaltungen deutlich im Nachteil'; 'ein fester Veranstaltungsort'; 'Präsens für den Austausch wäre wichtig.'; |
| Kategorie 3: Mehr Angebote und Termine | 'Noch häufigere Treffen'; 'Häufigere Treffen'; |
| Kategorie 4: Besseres Zeit- und Terminmanagement | 'Andere Uhrzeiten für Seminare'; " 'Langwierige Diskussionen und Beiträge verkürzen. Als Mentor sich auch einlassen auf die Gefühle und Sorgen der Mentees und sie nicht nur abtun (ggf bessere Auswahl Oder Coaching von Mentorinnen)';" |
| Kategorie 5: Mehr, vielfältigere und praxisbezogene Themen | Keine Nennungen. |
| Kategorie 6: Sonstiges | 'Freistellung von der Arbeit für das Mentoring, da die Zeit sehr lehrreich und wertvoll ist. Anders als auf der Arbeit wo man sich meistens nur abarbeitet und abends dann total müde zum Mentoring geht.'; " 'Langwierige Diskussionen und Beiträge verkürzen. Als Mentor sich auch einlassen auf die Gefühle und Sorgen der Mentees und sie nicht nur abtun (ggf bessere Auswahl Oder Coaching von Mentorinnen)';" " 'vielleicht eine Plattform mit relevanten Dokumenten, die in der Gruppe gesammelt wurden... - das ist aber nur eine Idee. Ich bin insgesamt super zufrieden und dankbar für das Program';" |

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Hamburg

| Kategorie | Codierte Segmente |
|--|---|
| Kategorie 1: Kein Verbesserungsbedarf | 'Ich habe keine Verbesserungswünsche.'; 'Insgesamt bin ich sehr froh, dass es ein Mentorenprogramm gibt'; |
| Kategorie 2: Verbesserung der Formate bzw. der Gruppenkonstellation | Keine Nennungen. |
| Kategorie 3: Mehr Angebote und Termine | 'Häufigere Treffen'; 'Häufigere Termine'; |
| Kategorie 4: Besseres Zeit- und Terminmanagement | |
| Kategorie 5: Mehr, vielfältigere und praxisbezogene Themen | 'Mehr Themenbereiche'; |
| Kategorie 6: Sonstiges | 'Es wäre hilfreich, wenn die Teilnahme an den Terminen von dem Arbeitsgeber ohne den Verlust von Urlaubstagen sichergestellt wird. Zumindest wenn eine Förderung besteht. Z.b als Mail-Info.'; 'Freistellung für die Zeit des Treffens'; |

Hessen

| Kategorie | Codierte Segmente |
|--|--|
| Kategorie 1: Kein Verbesserungsbedarf | 'Es ist gut so, wie es ist.'; 'nix'; 'Nichts'; |
| Kategorie 2: Verbesserung der Formate bzw. der Gruppenkonstellation | 'Strukturiertere Themenauswahl'; 'Runde des allgemeinen Austauschs anfangs zeitlich offiziell begrenzen, damit man genügend Zeit für das Thema des Seminars hat.'; 'Stelle mir das Mentoring eher als Lernunterstützung vor, war aber mehr eine Gesprächsrunde. Wissenswertes aus dem Mentoring steht leider in keiner Relation zum zeitlichen Aufwand.'; " 'Mentor der mehr auf einen eingeht statt einfach nur von seiner eigenen Arbeit zu schwärmen Möglichkeit auch mal im Einzelgespräche Fragen zu klären';" 'Meiner Meinung nach bräuchte es gar kein festes Thema jedes Mal, das wir bearbeiten müssten, sondern es reicht, wenn jeder von sich erzählt und man sich über die WB austauscht...'; 'Etwas mehr Struktur. es wurde in einigen Terminen sehr oft über die COVID Situation geredet und weniger über andere Probleme.'; |
| Kategorie 3: Mehr Angebote und Termine | 'Wohnortnähere Gruppe wäre super!'; 'Häufigere Termine 6-8x pro Jahr'; 'häufigere Treffen, nicht nur 4mal im Jahr.'; 'Häufiger bitte'; 'Mehr als nur 1 Treffen pro Quartal als Angebot, falls man das eine einzige Meeting mal verpassen sollte, sonst hat man quasi ein ½ Jahr lang keinen Anschluss an die Gruppe.'; |
| Kategorie 4: Besseres Zeit- und Terminmanagement | Keine Nennungen. |

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

| Kategorie | Codierte Segmente |
|---|---|
| Kategorie 5: Mehr, vielfältigere und praxisbezogene Themen | 'Hat bisher erst einmal (für mich) statt gefunden. Wünsche mir mehr Themen dort, die mir im Alltag helfen, wie zB Zeitmanagement (10min pro Pat), Gesprächsführung für Patienten, Mitarbeiterführung usw'; |
| Kategorie 6: Sonstiges | 'Ich hatte nicht das Gefühl, offen darüber sprechen zu können, dass ich grundsätzlich an meiner Fachwahl zweifle, und mich darüber austauschen zu können.'; 'Unterschiedliche Mentor:innen, noch mehr Vernetzung'; |

Mecklenburg-Vorpommern

| Kategorie | Codierte Segmente |
|--|---|
| Kategorie 1: Kein Verbesserungsbedarf | Keine Nennungen. |
| Kategorie 2: Verbesserung der Formate bzw. der Gruppenkonstellation | 'Mehr Angebote'; 'Heimatnahe Mentoren'; |
| Kategorie 3: Mehr Angebote und Termine | Keine Nennungen. |
| Kategorie 4: Besseres Zeit- und Terminmanagement | ideal wäre immer die gleiche Gruppe zum Mentoring zu haben - um miteinander zu lernen'; |
| Kategorie 5: Mehr, vielfältigere und praxisbezogene Themen | Keine Nennungen. |
| Kategorie 6: Sonstiges | Keine Nennungen. |

Niedersachsen

| Kategorie | Codierte Segmente |
|--|---|
| Kategorie 1: Kein Verbesserungsbedarf | 'Bin sehr zufrieden insgesamt, das Mischungsverhältnis ist gerade nicht so gut, da viele "Fortgeschrittene" nach der Prüfung weg sind (, aber das lässt sich ja nicht sofort ändern.) Danke an Mentoren!'; 'Es gibt nicht so recht etwas zu verbessern'; 'Es ist bereits optimal!'; 'Gefällt mir sehr gut'; 'Ich finde das Programm richtig gut. Auch die flexible Themengestaltung finde ich gut, da kann gut auf die wechselnden Bedürfnisse eingegangen werden. Mir fällt nichts ein, was ich verbessern würde.'; |
| Kategorie 2: Verbesserung der Formate bzw. der Gruppenkonstellation | 'Das Angebot zusätzlich zum Präsenztreffen auch online teilzunehmen - zumindest passiv (nur als Zuhörer).'; 'ich fände längere Termine schön'; |
| Kategorie 3: Mehr Angebote und Termine | 'Häufigere Treffen'; 'Ich würde mich über häufigere Treffen freuen.'; 'Jammern auf hohem Niveau, mein mentoring könnte Wohnort näher sein. Muss eine halbe Stunde fahren.'; |
| Kategorie 4: Besseres Zeit- und Terminmanagement | 'Anpassung des zeitlichen Rahmens, da häufig für Assistenzärzte, die im stationären Setting tätig sind, diese kaum umzusetzen sind'; 'Nicht so familienunfreundliche Zeiten für das Treffen. Insgesamt negativ am KANN, dass ein großer Teil der Angebote zeitlich nicht vereinbar ist mit (kleineren) Kindern'; 'Uhrzeit der Treffen eher in den Abend verschieben'; 'Zeitpunkt nach 17h, damit in Klinik tätige Ärzte besser teilnehmen können'; |

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

| Kategorie | Codierte Segmente |
|---|--|
| Kategorie 5: Mehr, vielfältigere und praxisbezogene Themen | 'Mehr praktische Untersuchungskurse fände ich wunderbar!'; 'Mehr Themen ‚Hilfestellung‘ zum Thema Work -Life-Balance, Weiterbilder haben selbst wenig Erfahrung damit, selbst wenn sie engagiert sind. Großes Problem unter Ärzteschaft. Externer Coach zb sinnvoll.'; 'Primär sollen eigentlich weniger fachliche Themen, dafür organisatorische Themen, die die WB betreffen besprochen werden. Aber es wäre wünschenswert hier flexibel die Themen auszutauschen.'; |
| Kategorie 6: Sonstiges | 'Fände es schön, wenn es einmal im Jahr eine Zusammenkunft/ Feier/ Fortbildung mit Essen gehen gäbe, an der alle (jetzigen und früheren) Mentees der Stadt/ Region teilnehmen. Zur Vernetzung...'; 'Fände es schön, wenn es einmal im Jahr eine Zusammenkunft/ Feier/ Fortbildung mit Essen gehen gäbe, an der alle (jetzigen und früheren) Mentees der Stadt/ Region teilnehmen. Zur Vernetzung...'; s |

Nordrhein

| Kategorie | Codierte Segmente |
|--|---|
| Kategorie 1: Kein Verbesserungsbedarf | Keine Nennungen. |
| Kategorie 2: Verbesserung der Formate bzw. der Gruppenkonstellation | Keine Nennungen. |
| Kategorie 3: Mehr Angebote und Termine | Keine Nennungen. |
| Kategorie 4: Besseres Zeit- und Terminmanagement | Keine Nennungen. |
| Kategorie 5: Mehr, vielfältigere und praxisbezogene Themen | Keine Nennungen. |
| Kategorie 6: Sonstiges | 'Ich finde, es wäre dringend eine spezielle Förderung für ÄrztInnen in Teilzeit nötig. In den Kliniken wird man mit Kindern in Teilzeit zum Teil direkt ausgeschlossen.'; |

Rheinland-Pfalz

| Kategorie | Codierte Segmente |
|--|--|
| Kategorie 1: Kein Verbesserungsbedarf | 'keine Verbesserungsvorschläge'; |
| Kategorie 2: Verbesserung der Formate bzw. der Gruppenkonstellation | 'Online Termine, mehrere Termine zur Auswahl, zeitlich auf 1-1,5 Stunden begrenzt, keine Gruppenarbeit'; |
| Kategorie 3: Mehr Angebote und Termine | 'Auf 6x/Jahr Dir Treffen erweitern.'; 'Es fand im Verlauf kein Mentoring mehr statt mangels Arztauswahl an Mentoren.'; 'Mehr als ein Mentor.'; 'mehr mentoring-Programm'; 'Online Termine, mehrere Termine zur Auswahl, zeitlich auf 1-1,5 Stunden begrenzt, keine Gruppenarbeit'; |

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

| Kategorie | Codierte Segmente |
|---|--|
| | 'Zeitliche Flexibilität'; |
| Kategorie 4: Besseres Zeit- und Terminmanagement | 'Etwas kürzere Termine'; 'Online Termine, mehrere Termine zur Auswahl, zeitlich auf 1-1,5 Stunden begrenzt, keine Gruppenarbeit'; |
| Kategorie 5: Mehr, vielfältigere und praxisbezogene Themen | 'Ich fände gut, wenn es nicht nur um Meta-Fragen ärztl. Handelns ginge sond.auch den Bedürfnissen der Gruppe folgend mehr med.-sachliche Dinge Thema sein könnten. So ist es aber wohl nicht gedacht.'; 'Praxisbezogene Übungen, zb Ergometermessungen, Lufus etc bewerten'; 'Vielleicht auch Zeit für 1 Fallbesprechung am Ende, wie quasi Balint-Gruppe (nur falls zeitlicher Rahmen 2h eingehalten werden kann)'; |
| Kategorie 6: Sonstiges | Keine Nennungen. |

Saarland

| Kategorie | Codierte Segmente |
|--|--|
| Kategorie 1: Kein Verbesserungsbedarf | 'Alles perfekt, so wie es ist!'; 'Alles super, toller Mentor, gute Gruppe'; 'Derzeit keine Verbesserungswünsche'; 'Es gibt nichts zu verbessern, das Mentorin Programm im Saarland ist einfach super !!!'; 'Ich habe noch nie so ein gutes und engagiertes Programm gehabt und die Mentoren sind super. Dies sollte in allen medizinischen Facharztweiterbildungen angeboten werden.'; |
| Kategorie 2: Verbesserung der Formate bzw. der Gruppenkonstellation | 'Etwas häufiger, vielleicht auch als Online-Variante.'; 'Mehrere Gruppen verteilt im Bundesland sodass die Anreise kürzer wird.'; |
| Kategorie 3: Mehr Angebote und Termine | 'Etwas häufiger, vielleicht auch als Online-Variante.'; |
| Kategorie 4: Besseres Zeit- und Terminmanagement | Keine Nennungen. |
| Kategorie 5: Mehr, vielfältigere und praxisbezogene Themen | Keine Nennungen. |
| Kategorie 6: Sonstiges | Keine Nennungen. |

Sachsen

| Kategorie | Codierte Segmente |
|--|---|
| Kategorie 1: Kein Verbesserungsbedarf | '-'; 'Es war gut so, nicht zu oft, effizienter Abend unter Gleichgesinnten.'; 'Für mich ist es vor allem ein Erfahrungsaustausch für ÄiW, wie läuft es in anderen Praxen, welche Probleme und Lösungsansätze gibt es. Die Themen sind eher zweitrangig. 1x/Quartal ist auch sehr gut.'; 'Keine Vorschläge. Ich bin sehr zufrieden!!'; 'rundum zufrieden'; |
| Kategorie 2: Verbesserung der Formate bzw. der Gruppenkonstellation | Keine Nennungen. |

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

| Kategorie | Codierte Segmente |
|---|---|
| Kategorie 3: Mehr Angebote und Termine | Keine Nennungen. |
| Kategorie 4: Besseres Zeit- und Terminmanagement | 'Mehr Treffen, mehr persönliche Hilfestellungen bei konkreten Fragen/ Plänen.'; |
| Kategorie 5: Mehr, vielfältigere und praxisbezogene Themen | Keine Nennungen. |
| Kategorie 6: Sonstiges | 'Mehr Vernetzung innerhalb der Gruppe'; |

Schleswig-Holstein

| Kategorie | Codierte Segmente |
|--|--|
| Kategorie 1: Kein Verbesserungsbedarf | Keine Nennungen. |
| Kategorie 2: Verbesserung der Formate bzw. der Gruppenkonstellation | 'Es wäre schön, wenn die Treffen auch mal in Präsenz stattfinden würden.'; 'Nur Präsenz, weniger Inhaltliche Themen, mehr Austausch über Weiterbildung/Praktisches/Arbeitsalltag'; 'Struktur, Gruppengröße ist einfach viel zu groß, teils bei jedem Treffen neue Leute.... Mentoring mit 20 Personen ist eher ein kollegialer Austausch- mehr nicht'; 'Treffen auch mal in Präsenz , nicht ausschließlich Online'; |
| Kategorie 3: Mehr Angebote und Termine | 'Eigentlich alles gut, ggf. 2 Termine mehr im Jahr'; 'Mehr Werbung . Insgesamt mehr Infos für neue Mitglieder welche Gruppen es gibt . In Lübeck besteht mehr Bedarf als das es Gruppen gibt und meist kommt man nur über Kontakte in eine präsenste Gruppe rei'; |
| Kategorie 4: Besseres Zeit- und Terminmanagement | Keine Nennungen. |
| Kategorie 5: Mehr, vielfältigere und praxisbezogene Themen | 'Nur Präsenz, weniger Inhaltliche Themen, mehr Austausch über Weiterbildung/Praktisches/Arbeitsalltag'; |
| Kategorie 6: Sonstiges | 'Mehr Werbung . Insgesamt mehr Infos für neue Mitglieder welche Gruppen es gibt . In Lübeck besteht mehr Bedarf als das es Gruppen gibt und meist kommt man nur über Kontakte in eine präsenste Gruppe rei'; 'Nur Präsenz, weniger Inhaltliche Themen, mehr Austausch über Weiterbildung/Praktisches/Arbeitsalltag'; |

Thüringen

| Kategorie | Codierte Segmente |
|--|---|
| Kategorie 1: Kein Verbesserungsbedarf | 'gar nichts :-)'; |
| Kategorie 2: Verbesserung der Formate bzw. der Gruppenkonstellation | 'Ich finde es recht maternalistisch gestaltet - die FÄ ist die „Erwachsene“ und erzählt den „Kindern“ wie es so ist. Aber das ist sicher nur in meinen konkreten Fall so.'; 'Kleinere Gruppen wenn möglich h'; 'Konkretere Themenvorschläge der Mentor*innen - aus diesen ergibt sich häufig eine rege Diskussion'; |

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

| Kategorie | Codierte Segmente |
|---|--|
| | 'Mehr Mentoren, dadurch kleinere Gruppen'; 'Mentoring besser strukturieren. Verlieh meist sehr informell und eher als Plauderrunde.'; 'Terminfindung schwierig. Online war es genauso effektiv und einfacher. Der Austausch ist das wichtigste und der wäre online genauso gegeben'; |
| Kategorie 3: Mehr Angebote und Termine | 'mehr Termine im Jahr, näher zum Wohnort'; |
| Kategorie 4: Besseres Zeit- und Terminmanagement | 'Terminfindung schwierig. Online war es genauso effektiv und einfacher. Der Austausch ist das wichtigste und der wäre online genauso gegeben'; |
| Kategorie 5: Mehr, vielfältigere und praxisbezogene Themen | Keine Nennungen. |
| Kategorie 6: Sonstiges | Keine Nennungen. |

Westfalen-Lippe

| Kategorie | Codierte Segmente |
|--|---|
| Kategorie 1: Kein Verbesserungsbedarf | 'Alles super!'; |
| Kategorie 2: Verbesserung der Formate bzw. der Gruppenkonstellation | 'Etwas mehr Zeit zum Austausch mit den MentorInnen und weniger untereinander.'; 'Mitgestaltung der Themenwahl, mehr Hilfestellung zur Niederlassungsplanung (scheint in anderen Mentoringgruppen der Fall zu sein)'; |
| Kategorie 3: Mehr Angebote und Termine | Keine Nennungen. |
| Kategorie 4: Besseres Zeit- und Terminmanagement | 'Es könnten öfter Treffen stattfinden'; 'Uhrzeit, logistische Erreichbarkeit. Inhaltlich sehr individuell und flexibel, daher genau so weiter.'; |
| Kategorie 5: Mehr, vielfältigere und praxisbezogene Themen | 'Mitgestaltung der Themenwahl, mehr Hilfestellung zur Niederlassungsplanung (scheint in anderen Mentoringgruppen der Fall zu sein)'; |
| Kategorie 6: Sonstiges | 'Besere Kommunikation'; 'Mehr AiW anwerben'; |

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

6.4.9. TtT: Sind Sie Mentor oder Mentorin im Mentoring-Programm? (n=206)

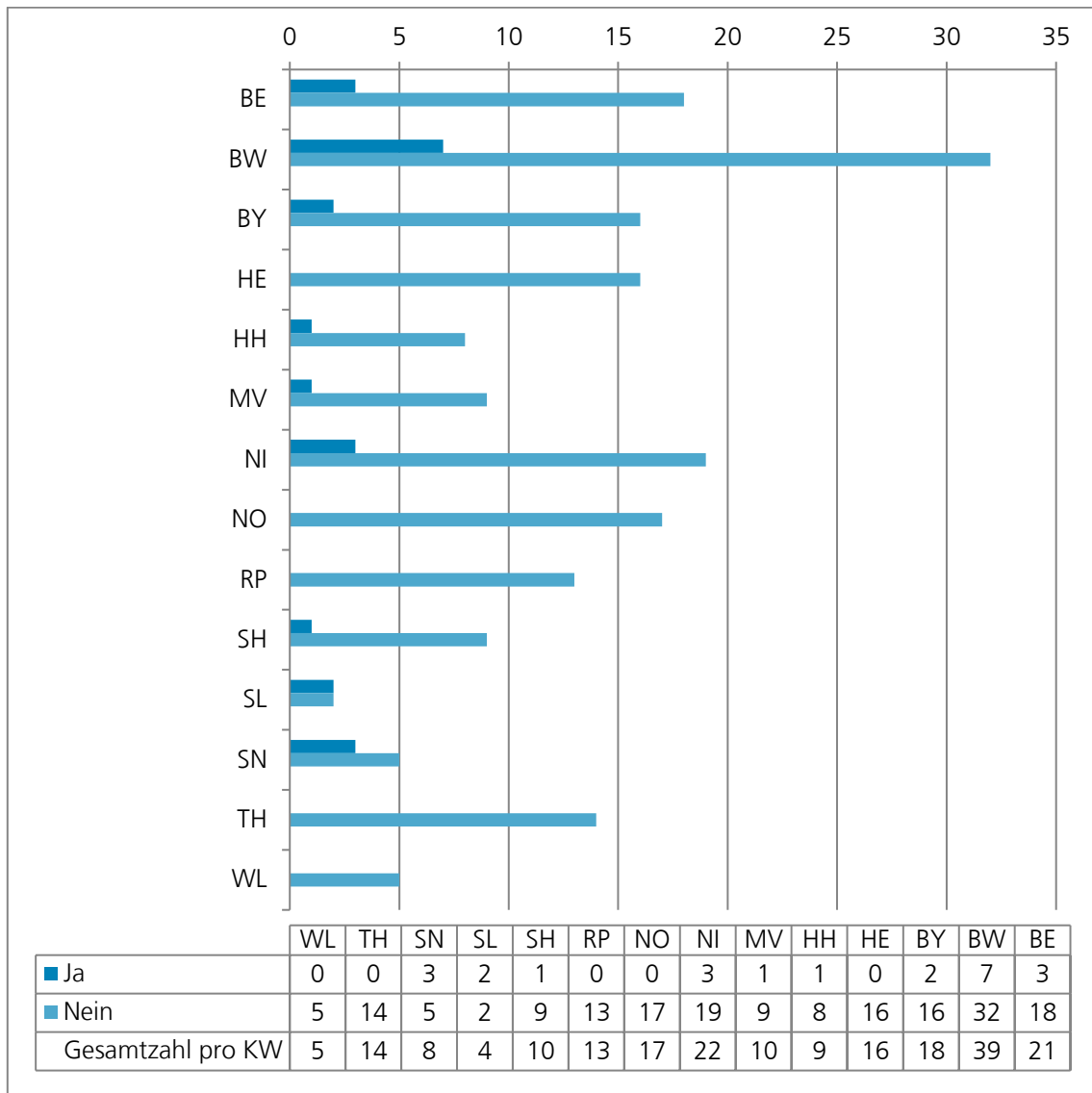


Abbildung 114: Sind Sie Mentor oder Mentorin im Mentoring-Programm (je KW)?

„Keine Angabe“ (n=9 in allen KW zusammen) wurde nicht berücksichtigt.

Dargestellt ist jeweils die absolute Anzahl je KW.

6.5. Fragebögen

6.5.1. 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>

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

Ich bin Arzt oder Ärztin in Weiterbildung und habe im Jahr 2022 an mindestens einem AiW-Seminar in Kompetenzzentren teilgenommen oder nehme aktuell teil.

Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus:

- Ja
- 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? *

- 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
- Nordrhein
- Rheinland-Pfalz
- Saarland
- Sachsen
- Schleswig-Holstein
- Thüringen
- Westfalen-Lippe

Haben Sie im Jahr 2022 an Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung an mindestens einem Onlineseminar teilgenommen, das bedingt durch COVID-19 nicht als Präsenzseminar stattfinden konnte? *

- Ja
- Nein

Evaluationsbericht 2022 – 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?

Evaluationsbericht 2022 – 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 Lehrinhalte 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?

Evaluationsbericht 2022 – 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?

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

| Sehr gut ++ | Gut + | Mittelmäßig o | Wenig gut - | Nicht gut -- | Keine Antwort |
|---|----------|------------------|----------------|-----------------|---------------|
| <p>Was gefällt Ihnen am <u>Mentoring-Programm</u> an Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung besonders gut? Bitte wählen Sie maximal 3 Antworten.</p> <p>Bitte wählen Sie alle zutreffenden Antworten aus:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kollegialer Austausch und Vernetzung • Vielfältige Themenwahl und praxisnahe Hilfestellung • Qualität und Engagement der Mentorinnen und Mentoren • Keine Antwort • Sonstiges: | | | | | |
| <p>Was würden Sie am <u>Mentoring-Programm</u> an Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung verbessern? Bitte tragen Sie Ihre Antwort in Stichworten in das Kommentarfeld ein (max. 200 Zeichen, inkl. Leerzeichen).</p> | | | | | |
| <p>Würden Sie höchstwahrscheinlich als Arzt oder Ärztin in Weiterbildung an einem Mentoring-Programm an Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung teilnehmen, wenn es angeboten wird?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ja, eher wahrscheinlich • Nein, eher unwahrscheinlich • Weiß ich nicht • Keine Antwort | | | | | |
| <p>Was würden Sie von einem Mentoring-Programm an Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung erwarten? (max. 200 Zeichen, inkl. Leerzeichen).</p> | | | | | |
| <p>Zurück zur Gesamtbeurteilung von Ihrem Kompetenzzentrum Weiterbildung.</p> <p>Was gefällt Ihnen an Ihrem <u>Kompetenzzentrum Weiterbildung</u> besonders gut? Bitte wählen Sie maximal 3 Antworten.</p> <p>Bitte wählen Sie alle zutreffenden Antworten aus:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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 | | | | | |

Evaluationsbericht 2022 – 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

Evaluationsbericht 2022 – Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V

6.5.2. 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 2022 an mindestens einer Train-the-Trainer (TtT) Fortbildung teilgenommen oder nehme aktuell noch teil.

- Ja

Evaluationsbericht 2022 – 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• Nordrhein• Rheinland-Pfalz• Saarland• Sachsen• Schleswig-Holstein• Thüringen• Westfalen-Lippe |
| Haben Sie im Jahr 2021 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? * |

Evaluationsbericht 2022 – 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?

Evaluationsbericht 2022 – 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 Lehrinhalte 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 |
|----------------|----------|------------------|----------------|-----------------|---------------|

Evaluationsbericht 2022 – 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

Evaluationsbericht 2022 – 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 der Gemeinsamen Einrichtung (DLR Projektträger) über die Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V bei den Kompetenzzentren Weiterbildung im Jahr 2022

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. Karin Hummel

Philipp Koesling

Svenja Bertram

Dr. Felix Gäisbauer

Dr. Sebastian Poschadel

Dr. Gunnar Meyer

Dr. Sabrina Semmler

Satz und Layout: DLR Projektträger

Stand: Juni 2023

Kontakt (Evaluationsbericht)

Dr. Karin Hummel

Kompetenzzentrum Analyse und Evaluation | DLR Projektträger | Bonn

Tel.: +49 (0)228/3821-1848 | E-Mail: karin.hummel@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 (Gesamtevaluatorin)

Kassenärztliche Bundesvereinigung
Herbert-Lewin-Platz 2, 10623 Berlin
Foerderung_Allgemeinmedizin@kbv.de
www.kbv.de