

Evaluation der Weiterbildung:

Bessere Bewertungen, Baustellen bleiben

Zum achten Mal hat die Ärztekammer Westfalen-Lippe im vergangenen Jahr Ärztinnen und Ärzte nach ihren Erfahrungen mit der Weiterbildung befragt. Jetzt liegen die Ergebnisse vor, Weiterbildungsbefugte erhalten demnächst individuelle Auswertungen der Evaluation für ihre Weiterbildungsstätte. Im westfalenweiten Überblick zeigt sich: Die Bewertung der Weiterbildungsstätten fällt insgesamt gut aus und hat sich im Vergleich zur Weiterbildungssevaluation zwei Jahre zuvor sogar noch verbessert.

Wie bewerten Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung ihre Weiterbildungsstätte?

Die Art und Weise, wie fachspezifische Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten vermittelt werden, ist ...

Das Erlernen vom Umgang mit medizinischen Notfallsituationen ist ...

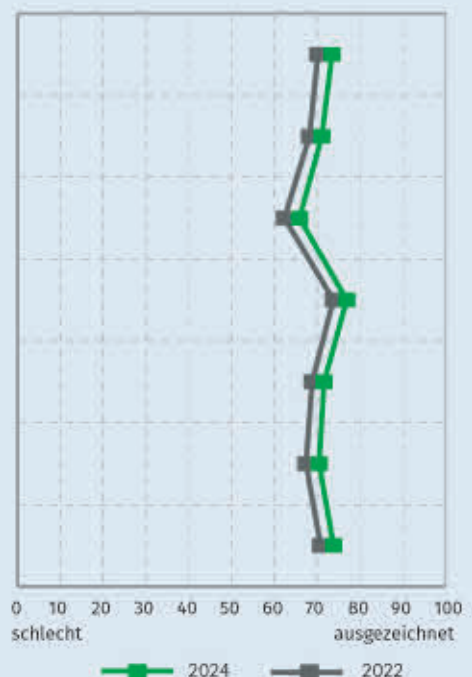
Die Organisation meiner Weiterbildung durch die verantwortlichen Ärztinnen und Ärzte ist ...

Das Betriebsklima an meiner Weiterbildungsstätte ist insgesamt ...

Das Feedback zu meinen Leistungen ist ...

Die Rahmenbedingungen zur Durchführung der Weiterbildung an unserer Weiterbildungsstätte sind für meine Weiterbilder und mich ...

Ich halte meine Weiterbildungsstätte für ...



Von Klaus Dercks, ÄKWL

Seit 2009 lädt die ÄKWL Ärztinnen und Ärzte regelmäßig zur Teilnahme an Evaluationen der Weiterbildung ein. Diese kontinuierliche Evaluation ist einzigartig unter den Ärztekammern in der Bundesrepublik. 8246 Kolleginnen und Kollegen, die in Weiterbildung zu einer Gebiets- oder Facharztkompetenz waren, erhielten diesmal Zugang zur Befragung. 3672 Datensätze standen schließlich für die Auswertung zur Verfügung, dies entspricht einer Teilnahmequote von 44,5 Prozent – 2022 hatten sich noch 51,8 Prozent der Weiterbildungsassistentinnen und -assistenten (3783 Datensätze) beteiligt. Dabei folgten mehr Ärztinnen (Teilnahmequote 54 Prozent) als Ärzte (Teilnahmequote 46 Prozent) der Einladung. Das Durchschnittsalter der Befragten lag bei knapp 35 Jahren.

In einem ersten Fragenblock waren die Teilnehmenden aufgefordert, ihre Weiterbildungsstätte, die Vermittlung von Kenntnissen und auch organisatorische Aspekte der Weiterbildung zu bewerten. Auf der Skala von 0 („schlecht“) bis 100 Prozent („ausgezeichnet“) ergaben sich dabei in allen Themenbereichen Werte zwischen 65 und 76 Prozent – durchweg zwei bis drei Prozentpunkte mehr als noch 2022.

Bereits zum zweiten Mal wurde im vergangenen Jahr nach Aspekten professioneller Arbeit und Zusammenarbeit gefragt. Hierbei ergaben sich im westfalenweiten Durchschnitt ebenfalls gute Werte für die einzelnen abgefragten Items. Allein die Anwendung digitaler Technologien und Medien in den Weiterbildungsstätten wurde von den Befragten generell eher mäßig eingeschätzt.

Der dritte Themenbereich fokussierte auf die Durchführung der ärztlichen Weiterbildung in den Weiterbildungsstätten. Zu den „Dauerbaustellen“ hierbei zählt der obligatorische Weiterbildungsplan: Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung sollen einen schriftlichen Weiterbildungsplan erhalten – doch nur vier von zehn Befragten gaben an, tatsächlich einen solchen Plan bekommen zu haben. Für die meisten von ihnen geht der Plan in der Folge auf: 87,5 Prozent (2,5 Prozent mehr als 2022) berichten, ihr Weiterbildungsplan werde eingehalten. Gut drei Viertel der Befragten äußerten zudem, dass der im Weiterbildungsprogramm vorgesehe-

Professionelle Arbeit und Zusammenarbeit im Urteil der Weiterzubildenden

In meiner Einrichtung werden folgende Inhalte strukturiert vermittelt:

Ärztliche Gesprächsführung und situationsgerechte Kommunikation

Einordnung und Bewertung wissenschaftlicher Erkenntnisse und deren Anwendung

Anwendung digitaler Technologien und Medien (z. B. Apps, Simulatoren)

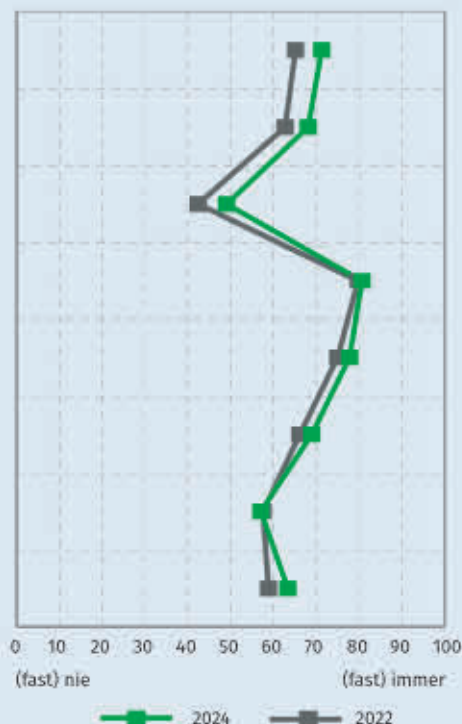
An meiner Weiterbildungsstätte wird interprofessionell (z. B. Sozialdienst, Pflege, Physiotherapie) zusammengearbeitet.

An meiner Weiterbildungsstätte wird fachübergreifend/interdisziplinär zusammengearbeitet.

An meiner Weiterbildungsstätte wird mit Fehlern und Kritik offen umgegangen.

An meiner Weiterbildungsstätte fallen für mich regelmäßig Überstunden an.

An meiner Weiterbildungsstätte werden Meldungen von Zwischenfällen systematisch dazu genutzt, um Prozesse und Strukturen zu verbessern.



ne bzw. mit den Weiterbildungsbefugten besprochene Zeitrahmen eingehalten werde.

Für die meisten Weiterzubildenden sind Rotationen bzw. Kooperationen während der Weiterbildungszeit vorgesehen. 51 Prozent der Befragten absolvieren diese innerhalb ihrer Weiterbildungsstätte, 21 Prozent durchlaufen Zeiten in Kooperation mit anderen Kliniken oder Praxen. Für 27 Prozent der Befragten war keine Rotation während ihrer Weiterbildung geplant.

Mehr Weiterbildungsgespräche

Regelmäßige Weiterbildungsgespräche sind verpflichtender Bestandteil der ärztlichen Weiterbildung: Der Anteil der Kolleginnen und Kollegen, die mindestens einmal pro Jahr ein solches Gespräch erhalten, ist im Vergleich zu 2022 deutlich gewachsen und beträgt nun 83 Prozent. Dabei werden 95 Prozent derjenigen, die auch einen Weiterbildungsplan erhalten haben, zum Gespräch eingeladen – bei den Befragten ohne Weiterbildungsplan sind es nur drei von vier. Weiterbildungsgespräche werden zumeist von den Befugten geführt, etwa ein

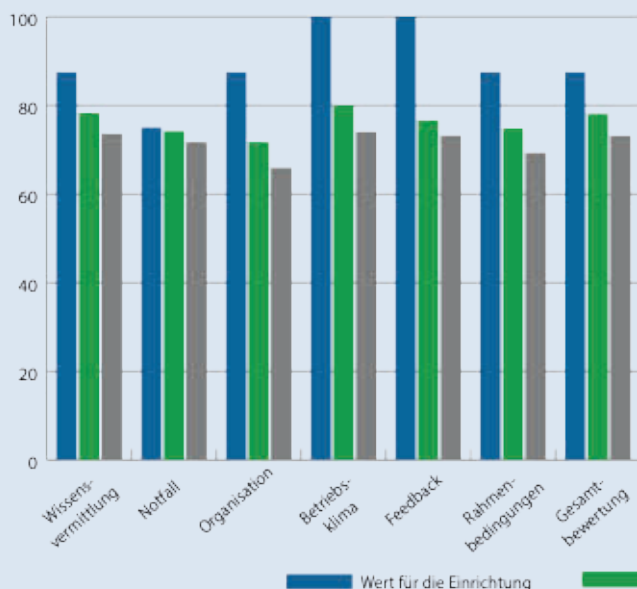
Fünftel der Befragten ist mit Oberärzten im Gespräch.

Fast 90 Prozent der Befragungsteilnehmer gaben an, dass ihre Weiterbildungsstätte Fortbildungsmaßnahmen unterstützt. Am häufigsten geschieht dies durch eine Freistellung von der regulären Arbeitszeit. 48 Prozent der Befragten erhielten diese Möglichkeit, 2022 waren es nur 25 Prozent.

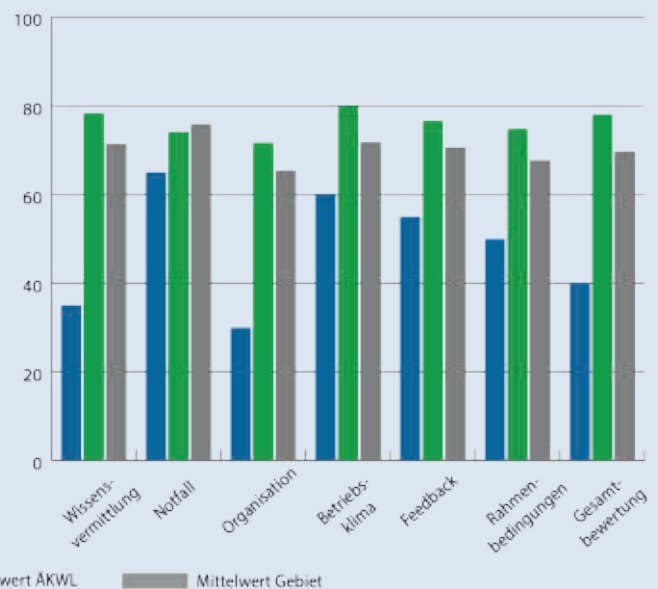
Zwar arbeitet die überwiegende Mehrheit der Weiterbildungsassistentinnen und -assistenten in Vollzeit. Rund ein Fünftel der Befragten absolvieren ihre Weiterbildung jedoch in einem Teilzeit-Arbeitsverhältnis. Diese Variante wählen vor allem Ärztinnen, nur 2,4 Prozent der Ärzte in Weiterbildung arbeiten in Teilzeit.

„Von wem werden Sie in Ihrer Weiterbildung angeleitet?“ Auf diese Frage waren mehrere Antworten möglich, 58 Prozent der Befragten gaben an, von Chefarzt bzw. Praxisinhaber angeleitet zu werden, 65 Prozent nannten Oberärzte als Anleiter, 43 Prozent Fachärzte. Häufigste Anleitungsförm ist dabei direktes Teaching (76 Prozent der Nennungen), doch

Bewertung einer Weiterbildungsstätte Beispiel A



Bewertung einer Weiterbildungsstätte Beispiel B



Stärken und Verbesserungspotenziale offengelegt

In den individuell für die Weiterbildungsstätten erstellten Auswertungsberichten erfahren zunächst die Weiterbildungsbefugten, wie die Evaluationsteilnehmer ihre Einrichtung

bewerten. Die ermittelten Werte werden zudem im Vergleich zum Durchschnittswert der Weiterbildungsstätten des gleichen Gebietes und schließlich auch im Vergleich zu allen

Weiterbildungsstätten in Westfalen-Lippe dargestellt. Die beiden Beispiele zeigen für zwei Weiterbildungsstätten unterschiedlicher Gebiete die Ergebnisse des Fragenblocks „Bewertung der Weiterbildungsstätte“ – Stärken und Verbesserungspotenziale werden sichtbar.

auch Anleitung im Team ist ähnlich weit verbreitet (74 Prozent).

46 Prozent der Befragten würden ihre Weiterbildungsstätte ganz sicher weiterempfehlen, weitere 27 Prozent antworteten auf diese Frage mit „eher ja“ und 16 Prozent mit „vielleicht“. Nur vier Prozent gaben an, eine solche Empfehlung sicherlich nicht auszusprechen. Vor die Frage gestellt, ob sie sich noch einmal für ihre Weiterbildungsstelle entscheiden würden, urteilten die Befragungsteilnehmer ähnlich: Die Hälfte der Befragten würde dies ganz sicher tun, ein weiteres Viertel „eher ja“.

Wie geht es weiter?

Die Evaluation der Weiterbildung liefert nicht nur eine Momentaufnahme der Situation in Westfalen-Lippe. Sie bietet auch zahlreiche Ansatzpunkte für eine weitere Verbesserung der Qualität ärztlicher Weiterbildung im Landesteil. Von zentraler Bedeutung sind hierbei die individuellen Auswertungsberichte für die einzelnen Weiterbildungsstätten: Eine ausreichende Zahl von Evaluations-Teilnahmen aus der jeweiligen Einrichtung vorausgesetzt, erstellt die Ärztekammer diese Berichte für die Weiterbildungsbefugten – in diesem

Jahr 1174, so viele wie noch nie zuvor. Diese gehen in den nächsten Wochen den Befugten zu. Die Berichte legen Stärken, aber auch Bereiche mit Verbesserungspotenzial offen. Denn die Ergebnisse der Evaluation, so die Intention, sollten in den Abteilungen transparent kommuniziert werden und damit Anlass für einen fachlichen Austausch bieten: Wo lassen sich sinnvolle und konstruktive Verbesserungen erreichen?

Bei der Aufbereitung der Daten für individuelle Evaluationsberichte legt die Ärztekammer besonderes Augenmerk auf Wissensvermittlung und den Umgang mit Notfallsituationen. Aber auch das Verhältnis der Zahlen eingeladener und tatsächlicher Befragungsteilnehmer wird berücksichtigt, zudem die Entwicklung von Weiterbildungsstätten, die in den vergangenen Jahren auffällige Befragungsergebnisse zeigten. Fallen Weiterbildungsstätten durch gehäufte kritische Bewertungen auf, fordert die Kammer die Weiterbildungsbefugten auf, hierzu Stellung zu nehmen. Im Austausch mit der Geschäftsstelle und den Gremien der Ärztekammer kann so ein konstruktiver Dialog beginnen. In dessen Verlauf haben Weiterbildungsbefugte nicht nur Gelegenheit, Gründe für die aktuelle Situation darzulegen. Sie können auch eventuelle

Gegenmaßnahmen zur Abhilfe vorstellen – so formt sich gemeinsam mit den Erfahrungen der Weiterbildungsassistentinnen und -assistenten ein Gesamtbild. Visitationen von Weiterbildungsstätten durch die Ärztekammer sind ein weiteres Instrument, um sich mit der Weiterbildungsqualität auseinanderzusetzen.

Nicht nur die Kolleginnen und Kollegen in den Weiterbildungsstätten, auch Ärztinnen und Ärzten, die zum Berufsstart ihre Weiterbildung planen, profitieren von den regelmäßigen Evaluationsberichten der Ärztekammer. Die Berichte sind demnächst über die Internetpräsenz der Ärztekammer Westfalen-Lippe zugänglich (www.aekwl.de/evaluation) und können eine hilfreiche Orientierung bei der Stellensuche sein.

Haben Sie Fragen zur Evaluation der ärztlichen Weiterbildung?

Das Ressort Aus- und Weiterbildung der ÄKWL gibt gern Auskunft. Ansprechpartnerin: Birgit Grätz, Tel. 0251 929-2302, E-Mail: eva-wb@aekwl.de

Auf Weiterbildung in Teilzeit einrichten

Passgenaue Arbeitsorganisation wird für die ärztliche Weiterbildung künftig noch wichtiger

Dr. Jan Sackarnd ist Vorsitzender des Arbeitskreises Weiterbildung der Ärztekammer Westfalen-Lippe und zudem im Arbeitskreis Weiterbildungsbefugnisse der Ärztekammer tätig. Im Gespräch mit dem Westfälischen Ärzteblatt benennt er Erreichtes, aber auch Handlungsbedarf in der ärztlichen Weiterbildung.

WÄB: In der Gesamtschau haben Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung bei dieser Evaluationsrunde ihre Weiterbildungsstätten besser bewertet als noch vor zwei Jahren. Ist also alles in Ordnung mit der ärztlichen Weiterbildung in Westfalen-Lippe?

Dr. Sackarnd: Dass eine Verbesserung zu sehen ist, ist generell erfreulich! Es scheint etwas im Gange, dass die Weiterzubildenden ihre Weiterbildung als verbessert empfinden. Aber das Bild wäre klarer, wenn sich noch mehr Kolleginnen und Kollegen an der Evaluation beteiligt hätten. Schließlich sind die Ergebnisse als Abbild der aktuellen Situation eine Art Kompass für nachfolgende Jahrgänge von Weiterzubildenden — sie können sich daran orientieren, wie ihre Vorgänger Struktur und Organisation der Weiterbildung beurteilen.

WÄB: Beim Thema „Organisation“ kommt bei vielen Weiterzubildenden keine Begeisterung auf...

Dr. Sackarnd: Das ist im kollegialen Gespräch leider immer wieder zu hören und betrifft wohl nicht nur die ärztliche Weiterbildung: In manchen Kliniken scheint es nicht prioritär, Dinge gut zu organisieren, obwohl eine gute Organisation auch in der Weiterbildung vieles erleichtert, verbessert und verbindlicher macht. Diese Einsicht hat sich aber wohl noch nicht überall durchgesetzt.

WÄB: Auch beim Stichwort „Digitalisierung“ können die Weiterbildungsstätten im Urteil der Weiterzubildenden nicht wirklich glänzen.

Dr. Sackarnd: Das Erleben von Digitalisierung im Gesundheitswesen hinkt im Vergleich zum privaten Alltag der Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung mächtig hinterher. Da treffen Digital Natives im Kranken-

haus womöglich noch auf Karteikarten und müssen mit Faxgeräten kommunizieren. Das wird verständlicherweise als antiquiert und schlecht empfunden. Auf die im Krankenhaus verwendeten Datenmanagementsysteme haben die einzelnen Abteilungen, in denen Weiterbildung stattfindet, jedoch kaum Einfluss, genau wie auf die oft enormen bürokratischen Anforderungen.

WÄB: Noch immer erhalten viele Weiterzubildende keinen Weiterbildungsplan, obwohl das verpflichtend wäre — warum hakt es an dieser Stelle immer wieder?

Dr. Sackarnd: Das ist in der Tat nicht zu verstehen: Schließlich muss ein solcher Plan ohnehin erstellt werden und vorliegen, bevor die Ärztekammer überhaupt eine Weiterbildungsbefugnis aussprechen kann. Die Kammer wirkt deshalb immer wieder darauf hin, dass Weiterbildungspläne den Ärztinnen und Ärzten in Weiterbildung ausgehändigt werden. Schließlich bringt der Plan für sie auch Verbindlichkeit in der Weiterbildung.

WÄB: Zu vielen Weiterbildungen gehören Rotationen an verschiedene Stellen. Wie klappt es damit?

Dr. Sackarnd: Längst nicht alle Weiterzubildenden bekommen die nötigen und zugesagten Rotationen. Das kann multiple Gründe haben, aber es wird immer zum Problem, wenn darunter die Vermittlung von Inhalten leidet. Unter den Bedingungen der neuen Krankenhausplanung in Nordrhein-Westfalen mit ihrer Konzentration und Spezialisierung von Leistungen werden Rotationen demnächst sogar noch wichtiger, weil nicht mehr alle Krankenhäuser allein über volle Weiterbildungsbefugnisse verfügen werden oder bestehende Befugnisse zukünftig eingeschränkt werden können. Auch hier wird die Ärztekammer die Entwicklung sehr genau verfolgen.

WÄB: Hat ärztliche Weiterbildung den ihr gebührenden Stellenwert im Klinikalltag?

Dr. Sackarnd: Leider nicht immer. Wenn es nicht rund läuft, können ein gutes Betriebs-

klima und freundliche Kolleginnen und Kollegen in der individuellen Wahrnehmung vielleicht noch einiges kompensieren. Das hilft aber auf die Dauer nicht weiter, denn wir alle wollen am Ende gut aus- und weitergebildete Ärztinnen und Ärzte, jetzt und in Zukunft! Die Kolleginnen und Kollegen müssen schließlich die künftige Versorgung in Praxen und Krankenhäusern gewährleisten. Es ist deshalb sehr wichtig, dass Weiterzubildende gemäß der Weiterbildungsordnung und nach Stand der Medizin qualifiziert werden — das muss den Kolleginnen und Kollegen ermöglicht werden, sie haben ein Recht darauf.

WÄB: Was trägt die Ärztekammer dazu bei?

Dr. Sackarnd: Die Ärztekammer achtet beispielsweise bei der Erteilung von Weiterbildungsbefugnissen darauf, dass Weiterbildung in den jeweiligen Einrichtungen auf dem geforderten hohen Niveau angeboten werden kann. Bei den Kliniken, in denen die Evaluation unbefriedigende Bewertungen ergeben hat, fragt die Ärztekammer die Weiterbildungsbefugten konkret nach Gründen und geplanten Verbesserungsmaßnahmen. Im Wiederholungsfall werden Weiterbildungsstätten von der Ärztekammer visitiert.

WÄB: Welche Aspekte der Weiterbildung werden künftig noch stärker als bisher beachtet werden müssen?

Dr. Sackarnd: Wir werden immer häufiger erleben, dass Weiterbildung nicht mehr in Vollzeit, sondern mit einer Teilzeit-Arbeitsstelle absolviert wird. Weiterbildungsstätten müssen sich deshalb darauf einrichten, verschiedene Teilzeitmodelle anzubieten und die Rotationen entsprechend zu gestalten. Da wird es — insbesondere, wenn lange Anfahrten oder ein Ortswechsel erforderlich sind — gute Lösungen brauchen, um Arbeit und Weiterbildung mit den Bedürfnissen von Familien in Einklang zu bringen.



Dr. Jan Sackarnd

Die Fragen stellte Klaus Dercks