

## Weiterbildung

Mit den Ergebnissen der dritten bundesweiten Evaluation zur Weiterbildung können Bundesärztekammer und Landesärztekammern Stärken und Schwächen des Systems ausloten.

Von Dorte Kieckbusch, Dr. Klaus Beelmann

# Barometer der Weiterbildung



Hamburg blickt auf drei große Befragungen zur Weiterbildung zurück: 2006/07, 2009 und 2011. Entstanden ist so ein Barometer der Weiterbildung, für den einzelnen Weiterbildungsbefugten, aber auch für die bundesweite sowie die bundeslandspezifische Gesamtsituation.

Die Befragung erfolgte modifiziert auf der Basis der Methodik „Evaluation der Weiterbildungssituation“ von Prof. M. Siegrist und P. Orlow, Eidgenössische Technische Hochschule (ETH) Zürich, Professur für Consumer Behavior, sowie Dr. M. Giger, Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte FMH.

Vorausgegangen waren die Durchführung eines Pilotprojektes in den Ärztekammern Bremen und Hamburg im Jahr 2006/07 sowie eine erste bundesweite Befragung in 16 Landesärztekammern im Jahr 2009. Anders als in der Schweiz, in der die Befragung im Wesentlichen per Post und Papier erfolgt, wurden die Beteiligten in Deutschland erneut ausschließlich online über das Webportal [www.evaluation-weiterbildung.de](http://www.evaluation-weiterbildung.de) befragt. Nach Auswertung der Erfahrungen der ersten Befragung 2009 und einer politischen Bewertung durch den Deutschen Ärztetag 2010 wurde das Verfahren in der zweiten Erhebung 2011 angepasst. Demzufolge erhielten die Weiterzubildenden in der aktuellen Befragung ihre persönlichen Zugangsdaten zum Webportal direkt von der zuständigen Ärztekammer zugesandt. Von Juni bis September 2011 wurden acht Fragekomplexe

online abgefragt: Globalbeurteilung, Vermittlung von Fachkompetenz, Lernkultur, Führungskultur, Kultur der Fehlervermeidung, Entscheidungskultur, Betriebskultur und wissenschaftlich begründete Medizin. Die Ergebnisse wurden im Schulnotensystem von 1 bis 6 präsentiert.

## Hamburg erreicht 2,72

Wie sieht es nun aus mit der Weiterbildung in Hamburg? Hamburg hat in diesem Jahr bei der Befragung der Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung (WBA) wieder ein „Gut“ erreicht – allerdings eine 2 „mit langem Minus“ (2,72). Gegenüber der Befragung 2009 und 2006/07 haben sich die Ergebnisse in der Globalbeurteilung geringfügig verschlechtert (vgl. Abb.1). Insgesamt kann man deshalb über die drei Befragungen von einer großen Kontinuität der Stärken, aber leider auch der Schwächen sprechen. „Wenngleich sich das Gesamtergebnis sehen lassen kann, müssen wir die kritischen Aspekte beleuchten und Konsequenzen daraus ziehen“, sagte Dr. Frank Ulrich Montgomery, Präsident der Ärztekammer Hamburg und der Bundesärztekammer (BÄK). „Die Umfrage zeigt, dass wir ein lernendes System etabliert haben. Weiterbildungsbefugte sollten die Ergebnisberichte als Chance zu Verbesserungen wahrnehmen. Unsere Weiterbildungsstellen werden Konsequenzen diskutieren und diesen Prozess aktiv zu unterstützen.“

Wie bereits 2009 zeigen die Ergebnisse der aktuellen Befragung aber auch, dass nach wie vor der ökonomische Druck den Arbeitsalltag von Ärztinnen und Ärzten in Weiterbildung (WBA) bestimmt. Unbezahlte Überstunden, eine enorme Arbeitsverdichtung und immer mehr nichtärztliche organisatorische Tätigkeiten sind für Ärzte an der Tagesordnung. Mehr als die Hälfte aller befragten WBA in Deutschland (zirka 52%) hat das Gefühl, dass sie in der vertraglich geregelten Arbeitszeit ihre Aufgaben nicht zur Zufriedenheit erfüllen kann.

Rund 60% der Weiterzubildenden dokumentierten, dass überbordende Bürokratie Patientenversorgung und Weiterbildung gleichermaßen behindern. Von den Weiterzubildenden, die Bereitschaftsdienste ausüben, können fast 30% nie oder nur sehr selten die Ruhezeiten gemäß Arbeitszeitgesetz einhalten. Auch müssen 66% nach Beendigung ihres Bereitschaftsdienstes weiterarbeiten.

## Rücklaufquoten

Deutschlandweit haben sich 20.524 Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung an der Umfrage beteiligt. Die Rücklaufquote der WBA in Hamburg betrug 55,7% (2009: 32,19%). In absoluten Zahlen: Von 1.854 Hamburgern haben sich 1.033 an der Evaluation beteiligt. Hamburg liegt hier weit über dem Bundesdurchschnitt (38,6%) und hat hinter der Sächsischen Landesärztekammer als Spitzenreiter den zweiten Platz belegt.

Bei den Weiterbildungsbefugten (WBB) haben sich deutschlandweit 9.275 Ärztinnen und Ärzte beteiligt (53,32%). In Hamburg waren es 63%, – und dass, obwohl Befugte berichteten, dass sie Schwierigkeiten mit der Handhabung des Portals hatten. Zum Zeitpunkt der Befragung gab es 1.305 WBB. Von ihnen gaben 416 an, zurzeit aktiv weiterzubilden – diese erhielten dann die Gelegenheit zur Teilnahme an der Onlinebefragung. 262 haben die Fragen beantwortet. Hier wurde im Vergleich zu den anderen Landesärztekammern der zehnte Rang erreicht.

## Vergleiche – acht Fragenkomplexe

Betrachtet man die Hamburger WBA-Ergebnisse von 2009 und 2011 bezogen auf die acht Fragekomplexe (Abb. 1), so liegen bei sieben von ihnen die Werte zwischen 2,24 und 2,73 – einzig mit einer schlechteren Bewertung sticht die wissenschaftlich begründete Medizin (4,06) heraus. Zuvor Evidenz basierte Medizin genannt, wurde das Befragungsinstrument in der diesjährigen Runde präziser gefasst, so dass der bessere Ergebniswert vermutlich darauf zurückzuführen ist (2011: 3,48; 2009: 4,06).

Im Vergleich zu den Deutschlandwerten wird deutlich, dass Hamburg in allen der acht Fragekomplexe durchweg einige wenige Dezimalstellen hinter dem Komma schlechter bewertet (Abb. 2). Während die Globalbeurteilung deutschlandweit bei 2,44 liegt, bewertet Hamburg mit 2,72. Diese etwas kritischeren Werte in Hamburg lassen sich als Trend in fast allen Fragestellungen feststellen und stehen dem Bundestrend zu einer kontinuierlichen Verbesserung von 2009 auf 2011 entgegen. Interessant ist in diesem Zusammenhang, dass auch Bremen – mit Hamburg das einzige Bundesland, in dem die Befragung zum dritten Mal stattfindet – im Schnitt schlechtere Werte erreicht (Globalbeurteilung liegt bei 2,84). Da aber auch Berlin ähnlich abschneidet, liegt hier vermutlich ein Effekt zugrunde, der mit der Stadtstaatenstruktur zu tun hat.

## Vergleiche – acht Fachrichtungen

Für die Gesamtauswertung wurden zudem deutschlandweit acht (große) Fachrichtungen ausgewählt, anhand derer die Ergebnisse der WBA-Befragung dargestellt werden. Exemplarisch werden im Folgenden die Aspekte Globalbeurteilung und Entscheidungskultur (Abb. 3 und 4) herausgegriffen. Bei der Globalbeurteilung bewerteten die angehenden Allgemeinmediziner und ambulant tätigen WBA die Weiterbildung am positivsten (sie erreichten Werte von 1,87 bzw. 1,89), während das Gebiet Innere Medizin

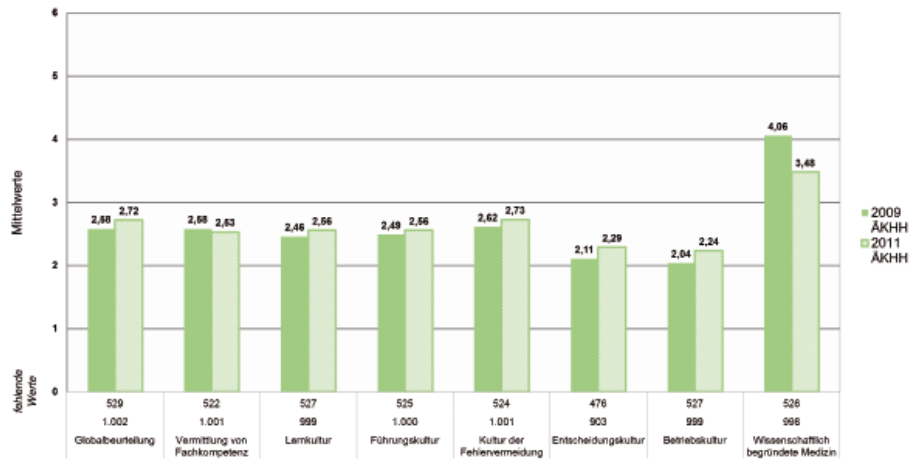


Abb. 1: Mittelwerte der WBA-Fragenkomplexe 2011 vs. 2009

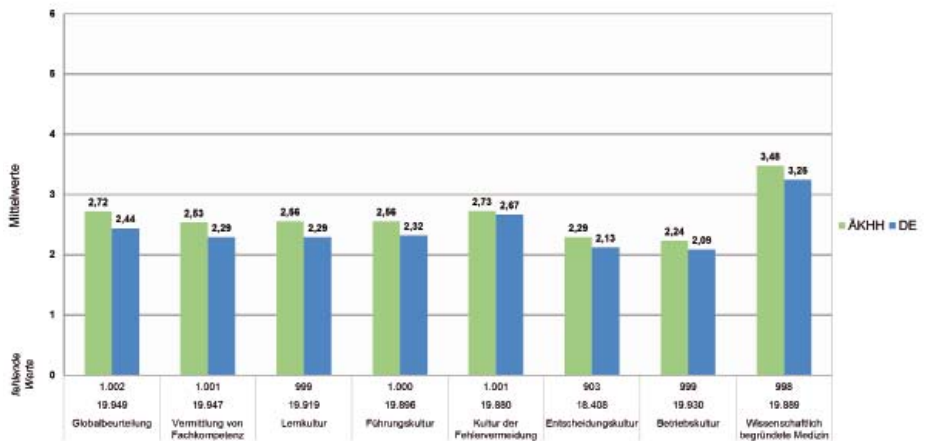


Abb. 2: Mittelwerte der WBA-Fragenkomplexe LÄK vs. DE

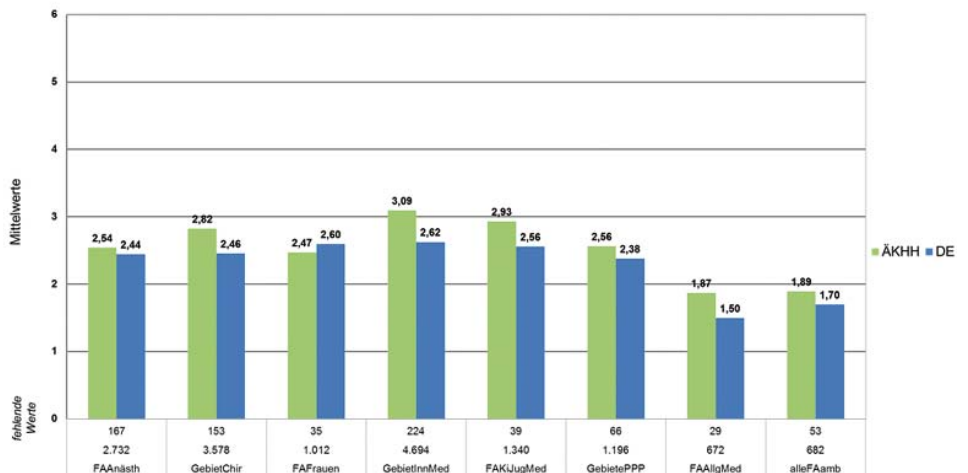


Abb. 3: WBA-Fragenkomplex: Globalbeurteilung

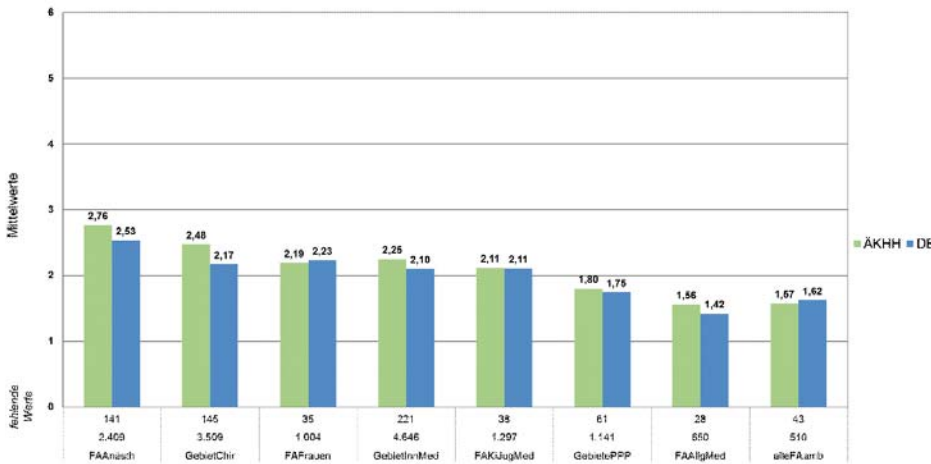


Abb. 4: WBA-Fragenkomplex: Entscheidungskultur

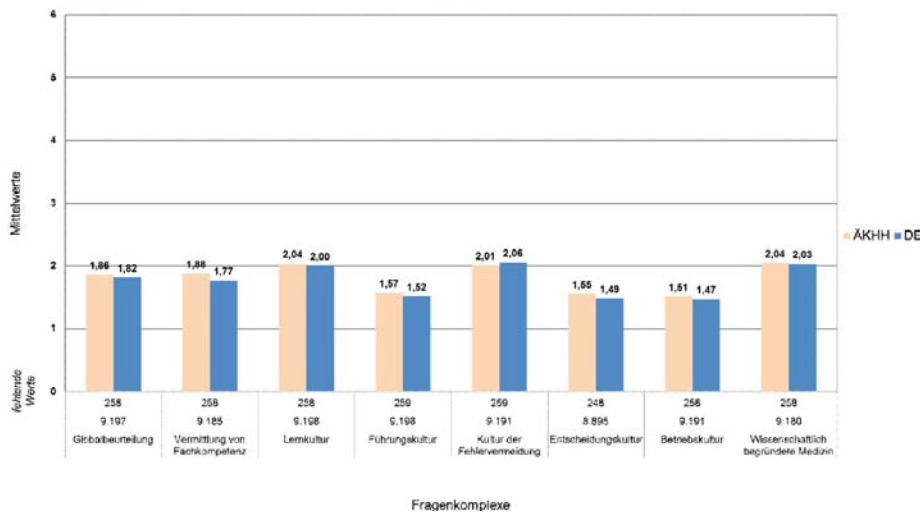


Abb. 5: Mittelwerte der WBB-Fragenkomplexe LÄK vs. DE

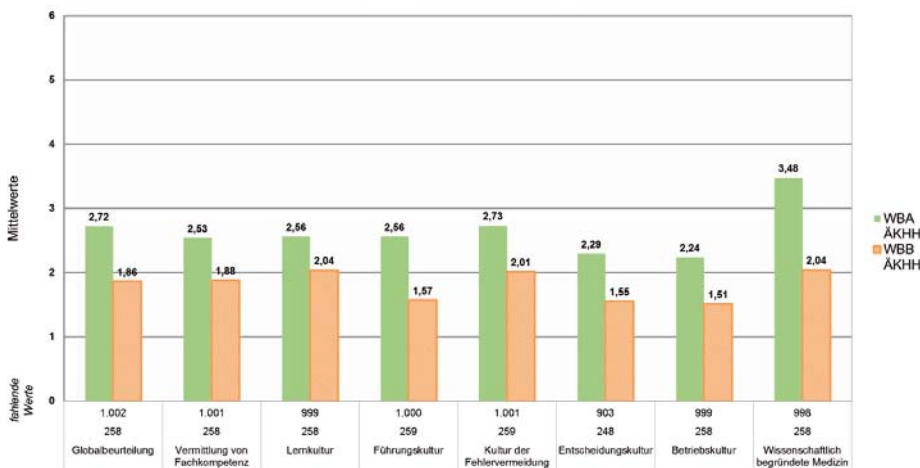


Abb. 6: Mittelwerte der Fragenkomplexe WBB vs. WBA

die Weiterbildung mit 3,09 am schlechtesten beurteilte, gefolgt von den Kinder- und Jugendmedizinerinnen mit 2,93. Anästhesiologie (2,54), Chirurgie (2,82), Frauenheilkunde (2,47) und PPP-Gebiete (2,56) liegen dazwischen. Dieser Kurvenverlauf (Abb. 3) lässt sich auch für die Fragekomplexe Fachkompetenz, Lernkultur, Führungs- und Betriebskultur und wissenschaftlich begründete Medizin feststellen, wobei letzterer wie anfangs dargestellt deutlich schlechter abscheidet. Bei der Kultur zur Fehlervermeidung lässt sich beobachten, dass die Schwankung im Ergebnis sehr gering ist. (Abbildungen im Länderrapport, abrufbar auf der Internetseite [www.aerztkammer-hamburg.de](http://www.aerztkammer-hamburg.de)).

Einen anderen Kurvenverlauf gibt es bei der Entscheidungskultur (Abb. 4). Zwar bewerteten auch hier die angehenden Allgemeinmediziner und die ambulant tätigen WBA die Weiterbildung als besonders gut (1,56 bzw. 1,57), aber eine höhere Unzufriedenheit wird erkennbar bei den WBA in der Anästhesie (2,76) gefolgt von denen in der Chirurgie (2,48).

## Arbeits- und Weiterbildungssituation

Befragt wurden die WBA auch zur Arbeitssituation. 2009 hatten sie über zu hohe Arbeitsbelastung, Bürokratie und Überstunden geklagt. Daran hat sich nichts Wesentliches geändert. Bundesweit gaben 90,45 % der WBA an, Überstunden/Mehrarbeit zu leisten. Bei rund 58,60 % werden diese vollständig dokumentiert, bei den restlichen nur teilweise oder gar nicht.

Noch immer werden administrative Tätigkeiten als Störfaktor beurteilt – und zwar bezogen auf die Arbeit am Patienten ebenso wie auf die Weiterbildung. Hier fühlen sich die Hamburger stärker eingeschränkt als das restliche Deutschland. Die Arbeitszeitregelungen dagegen werden nicht als Hemmnis betrachtet – auch hier weder für die Arbeit am Patienten noch bezogen auf die Weiterbildung.

Als sehr positives Ergebnis wird durch die Evaluation deutlich, dass 64,13 % aller befragten WBA einen Beitrag zur Weiterbildung an der Weiterbildungsstätte leisten – so beispielsweise in der Vorbereitung und Durchführung einer Veranstaltung für andere WBA. Dieser hohe Wert ist über alle drei Befragungen konstant (2006/07: 63 %; 2009: 61,7 %; 2011: 64,13 %).

Die Weiterbildungssituation konkret schneidet nicht so gut ab. Einen schriftlichen strukturierten Weiterbildungsplan erhielten nur 16,55 % aller WBA. 49,25 % gaben an, keinen WB-Plan erhalten zu haben – weder mündlich noch schriftlich. Relativierend muss allerdings gesagt sein, dass die Verpflichtung nur in der neuen WBO fixiert ist

und in der Befragung nicht nach neuer und alter WBO unterschieden wurde. Dennoch sieht die Ärztekammer an dieser Stelle dringend Handlungsbedarf und will dieses Manko stärker ins Bewusstsein der Abteilungen bringen. Auch hinsichtlich konkreter Weiterbildungsziele gibt es noch Handlungsbedarf. Hier gaben 38,09 der Befragten an, dass weder schriftlich noch mündlich Weiterbildungsziele vereinbart wurden.

Ferner gaben 60,98 % der WBA an, von ihrem Oberarzt weitergebildet zu werden, der oftmals nicht über die Weiterbildungsbefugnis verfügt – auch dieser Wert ist über die drei Befragungen ungefähr gleich hoch. Hier sieht sich die Ärztekammer in ihrer Entscheidungspraxis bestätigt, verstärkt kumulative Weiterbildungsbefugnisse zu erteilen und so die schon jetzt stark in die Weiterbildung eingebundenen Oberärztinnen und Oberärzte gebührend zu beteiligen und die Weiterbildung als eine Gemeinschaftsleistung aller verantwortlichen leitenden Ärztinnen und Ärzte zu würdigen.

## WBB-Befragung

Auch die Befugten konnten in der Evaluation ihre Meinung kundtun (Abb. 5). Betrachtet man hier die Mittelwerte der acht Fragekomplexe, so fällt auf, dass sowohl in Hamburg als auch deutschlandweit die Befugten die Weiterbildung positiver beurteilen als die WBA. Bei der Globalbeurteilung bewerten Hamburger WBB die Weiterbildung mit 1,86 (Deutschland: 1,82) also knapp eine Schulnote besser als die WBA (2,72; vgl. Abb. 6). Am besten schneidet die Betriebskultur (HH: 1,51/DE: 1,47) bei den WBB ab, gefolgt von der Entscheidungskultur (HH: 1,55/DE: 1,49). Im direkten Vergleich der WBB und WBA in Hamburg sticht mit der größten Lücke die wissenschaftlich begründete Medizin heraus (WBB: 2,04/WBA: 3,48). Die geringste Abweichung gibt es bei der Lernkultur (WBB: 2,04/WBA: 2,56).

Die Befugten wurden 2011 zudem zur Umfrage 2009 und ihrem Umgang mit dem Befugtenbericht befragt. Dass allerdings nur 22,96 % der WBB einen Befugtenbericht erhalten haben, hat vielfältige Gründe. So gibt es keinen Bericht, wenn die Weiterzubildenden sich nicht oder nicht in ausreichender Zahl (mehr als vier) an der Befragung beteiligt haben. Es kann auch sein, dass sie zum Zeitpunkt der Befragung erst weniger als zwei Monate an der Weiterbildungsstätte tätig waren oder die Weiterzubildenden ihr Einverständnis für die Nutzung der Ergebnisdarstellung im Bericht für die eigene Weiterbildungsstätte nicht gegeben haben. Hoffnungsfroh stimmt aber, dass es eine große Bereitschaft gibt, den Ergebnisbericht 2011 mit den WBA zu besprechen (98,05 %). Zudem gaben 64,41 % an, dass die Ergebnisse

## Ergebnisbericht

Länderrapport und Bundesrapport sind auf [www.aerztekammer-hamburg.de](http://www.aerztekammer-hamburg.de) abrufbar. Die Befugten können – sofern die WBA zugestimmt haben – ihren individuellen Befugtenbericht mit Ergebnissen der Weiterbildungsstätte auf dem Evaluationsportal: [www.evaluation-weiterbildung.de](http://www.evaluation-weiterbildung.de) abrufen. Dazu wurde den Befugten inzwischen ein Brief mit den individuellen Zugangsdaten von der

Ärztekammer zugeleitet. Darin enthalten ist die Ergebnisspinne mit den acht Fragekomplexen bezogen auf die eigene Weiterbildungsstätte im Vergleich zur Landes- und Bundesebene. Ferner gibt es eine interaktive Grafik (Dynamische Spinne), die fachrichtungsbezogene Vergleichskombinationen ermöglicht sowie aggregierte Daten der WBA-Befragung enthält.

aus dem Jahr 2009 Anlass waren, die Weiterbildung zu überdenken. Und bei 52,54 % hat die Umfrage 2009 dazu geführt, Veränderungsprozesse einzuleiten. WBA und WBB können aus diesen Angaben schließen, dass es sich lohnt, mit den Ergebnissen offen umzugehen (und das Einverständnis für die Übersendung des Befugtenberichts zu erteilen), so dass in der Abteilung gemeinsam über die Ergebnisse gesprochen werden kann. Neu ist in diesem Jahr, dass nach Zustimmung des Befugten auf die jeweilige Weiterbildungsstätte bezogene, aggregierte Ergebnisse in grafischer Form – so genannte Ergebnisspinnen – auf den Internetseiten der Ärztekammern veröffentlicht werden. Dies soll insbesondere jungen Ärztinnen und Ärzten dazu dienen, sich bei der Wahl der passenden Weiterbildungsstätte zu orientieren.

## Konsequenzen in den Ländern und in Hamburg

Welche Konsequenzen müssen aus den Ergebnissen gezogen werden? Alle Landesärztekammern haben nach der Umfrage 2009 neben der allgemeinen Öffentlichkeitsarbeit mit Publikationen in den Ärzteblättern und auf ihren Internetseiten die Ergebnisse in den Delegiertenversammlungen sowie in den betroffenen Gremien auf Landesebene diskutiert. Einige Ärztekammern sind bereits in einen strukturierten Dialog mit WBB und WBA eingestiegen. In einigen Kamerbereichen sind Gespräche mit Weiterbildungsbefugten geführt oder Visitationen von Krankenhäusern bzw. Klinikabteilungen vorgenommen worden. Im Nachbarland Schleswig-Holstein gab es zwei Informati-

onsveranstaltungen, eine für Befugte, die gut besucht war, und eine für Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung, die allerdings kaum Zuspruch fand. Thüringen hat u. a. die Weiterbildungsbefugten der Uni-Kliniken eingeladen sowie elf Visitationen von Krankenhäusern durchgeführt.

Ferner wurde auf Beschluss des Deutschen Ärztetags in der kürzlich überarbeiteten Weiterbildungsordnung festgelegt, dass WBB künftig verpflichtet sind, an Evaluationen und Qualitätssicherungsmaßnahmen teilzunehmen.

In Hamburg wurden die Ergebnisse der Befragung auf Tagungen und in Kliniken vorgestellt und diskutiert. Das wird sicher auch 2012 der Fall sein. Neben der interessanten Betrachtung der allgemeinen Ergebnisse der Umfrage sollte jedoch das Kernstück der Evaluation nicht aus dem Blick geraten: die individuellen Ergebnisberichte für die WBB. Deshalb ist auch den diesjährigen Ergebnissen zu wünschen, dass sie an vielen Weiterbildungsstätten eingehend betrachtet und diskutiert werden und jeweils direkt vor Ort Konsequenzen zur Folge haben.

Neben einer noch intensiveren Diskussion über mögliche Konsequenzen wird in der nächsten Runde die Erhöhung der Beteiligungsraten ein großes Ziel sein. Es ist zu hoffen, dass die Veröffentlichung der Ergebnisspinnen einen Schub nach vorne mit sich bringen. Denn dann werden WBA demnächst schon bei der Auswahl der Weiterbildungsstätte Einblick in die Qualität bekommen.

Das Instrument der Evaluation ist ein unverzichtbares Barometer im Dialog zwischen WBB und WBA. Für dessen Einsatz wird sich die Ärztekammer Hamburg auch weiterhin stark machen.