

New paths in post-graduate medical training in general practice – 8 years of experience with the pilot project Verbundweiterbildung^{plus} Baden-Württemberg

Abstract

Background: In face of the looming shortage of general practitioners, primary healthcare providers and post-graduate training in general practice are increasingly becoming part of the political agenda in Germany. In 2009 the program “Verbundweiterbildung^{plus} Baden-Württemberg” (VWB^{plus} BW) was developed by the Competence Center for General Practice in Baden-Wuerttemberg to ensure primary healthcare in the future by enhancing the attractiveness of general medicine. This paper describes the experiences that have been gathered in developing a post-graduate training-program for physicians undergoing specialist training in general practice.

Project description: The Competence Center for General Practice in Baden-Wuerttemberg supports the organization of regional networks dedicated to post-graduate medical education. First core element of the VWB^{plus} BW program is a special seminar series for physicians pursuing post-graduate training. This seminar program is aligned with the German competency-based curriculum in general medicine and is meant to promote medical expertise and other related competencies, such as business and medical practice management and communication skills. Mentoring and advising the physicians regarding professional and personal planning form the second core element. The third core element is seen in the train-the-trainer seminars that address the competencies of the trainers. In order to focus the program’s content closely on the needs of the target groups, scientifically based evaluations and research are carried out.

Results: Since starting in 2009, 685 physicians have entered the program and 141 have passed the examination to become medical specialists (as of December 2016). In total, 31 networks, 60 hospitals and 211 general practices have participated. The seminar sessions have been rated on average with 1.43 on a six-point Likert scale by the physician trainees (1=extremely satisfied, 6=extremely dissatisfied). Alongside the medical training, these physicians viewed the exchange of information and experiences with other physicians as very positive and important. In 185 seminars lasting 90 minutes each, the seminar program has presently covered 250 out of 320 units in the competency-based curriculum for general medicine. A total of 281 trainers have been trained in 13 train-the-trainer courses and have rated this course on average with 1.36 on a six-point Likert scale. Above all, the trainers emphasized the exchange of information and experiences with other trainers as very positive. In 2013 the DEGAM concept for its Verbundweiterbildung^{plus} program was developed based on that of the VWB^{plus} BW. Since 2008 over 40 articles on the topic of post-graduate medical education have been published.

Conclusion: The steadily increasing number of participants over the years demonstrates that the VWB^{plus} BW is relevant for recent medical graduates and contributes to the attractiveness of general practice. The consistently excellent evaluations of the training program and the train-the-trainer course affirm the focus on the needs of the target groups. The post-graduate VWB^{plus} BW program advances structured, competency-based and quality-oriented specialist training and fosters

Simon Schwill¹
Julia Magez¹
Stefanie Joos²
Jost Steinhäuser³
Thomas Ledig¹
Aline Rubik¹
Wilhelm Niebling⁴
Joachim Szecsenyi¹
Elisabeth Flum¹

1 University Hospital Heidelberg, Department of General Practice and Health Services Research, Heidelberg, Germany

2 University Hospital Tübingen, Institute of General Practice and Interprofessional Care, Tübingen, Germany

3 University Hospital Schleswig-Holstein, Campus Lübeck, Institute of Family Medicine, Lübeck, Germany

4 University Hospital Freiburg, Department of General Practice, Freiburg, Germany

professional sharing between physicians – something that could also be relevant for other fields. The increasing numbers of participating physicians and specialists in general practice in Baden-Württemberg lead to the conclusion that the VWB^{plus} BW program positively influences the number of general practitioners.

Keywords: General medicine, specialized medical training, mentoring, train-the-trainer, networked training programs, accompanying seminars

Introduction

In face of the looming **shortage of general practitioners** in Germany primary care provided by general practitioners and, as a result, medical education and post-licensure specialization in general practice have increasingly become a part of the political agenda. While searching for the root causes of this shortage of general practitioners, structural weaknesses in post-graduate education, such as the absence of a curriculum for physicians undergoing post-graduate training, were found and criticized. The unattractiveness of general practice in comparison to other medical specialties was also identified as a reason [1], [2]. Analysis of the German Medical Association (*Bundesärztekammer*) in 2015 shows that for the specialty medical exams taken (*Facharztprüfung*) there has been for years now a steady imbalance between medical specialists and general practitioners of 89.1% (n=10894) to 10.9% (n=1337) [3]. Despite the high number of medical specialists, there has been talk for some time now regarding a general shortage of doctors [4], and there have been discussions of increasing the quality of post-graduate medical education through structured specialized training in all subjects [5].

The **quality of post-graduate medical education** in general practice is under particular scrutiny: the German College of General Practitioners and Family Physicians (DEGAM) commissioned a report in 2008. International experts in medical post-graduate study asserted in 2009 that specialty training programs in general practice in Germany meet none of the European criteria for best practice [6]. In particular, the overall program structure was identified as insufficient and impaired access to rotations of posts to train for general practice was criticized. Furthermore, the lack of focus on competencies and inadequate presentation of theory, for example in seminars, were identified as faults. Other points of criticism included insufficiently available advisors, trainers who had not been trained according to professional teaching standards, and the specialty training's general lack of relevancy to the future practice of primary care providers [6]. In a survey of physicians undergoing specialty training in general practice, nearly 90% of these physician trainees felt that a structured training program with rotating posts and the acquisition of business management skills as well as interprofessional collaboration in local healthcare networks were (very) important [7]. In another qualitative study, physician trainees identified several barriers, specifically the lack of structure in the different phases of post-licensure training, the low salaries during the out-

patient phase of specialty training, and the general conditions, viewed as deterrent due to financial insecurity, that are associated with practicing general medicine in Germany [8].

The program **Verbundweiterbildung^{plus} Baden-Württemberg** (VWB^{plus} BW) was created as a measure to counteract the shortage of general practitioners and stands for high-caliber, internationally competitive specialty training in general practice. The aim of this project report is to report on the experiences gathered during the last eight years spent developing a curriculum for a networked training program and to describe new paths in post-graduate medical training in general practice.

Project description

Background

From 2005 to 2007, a forum for post-graduate education existed at the Department of General Practice and Health Services Research of the Heidelberg University Hospital. Its goal was to support physicians undergoing specialty training and young medical specialists in general practice by offering seminars in parallel to professional practice, for instance on communication skills [9]. In 2007 the first competence center for general practice in Germany was established at the Heidelberg University Hospital networking the five medical schools in Baden-Württemberg with coordination by the Department of General Practice and Health Services Research [10]. The aim of the **Competence Center for General Practice in Baden-Wuerttemberg** (BW Competence Center) is to ensure future primary healthcare by increasing the attractiveness of general practice. To attain this goal, various projects and measures in the areas of research, education and post-graduate education have been developed and implemented [11]. The pilot project **Verbundweiterbildung^{plus}**, developed for the five-year phase of post-graduate education [12], is now known as **Verbundweiterbildung^{plus} Baden-Württemberg** (VWB^{plus} BW) and serves as a model for all of Germany.

The concept behind **Verbundweiterbildung^{plus} Baden-Württemberg**

VWB^{plus} BW is a curriculum-based post-graduate program for physicians seeking post-licensure qualification in Baden-Württemberg as specialists in general practice. These physicians register voluntarily for the program. As

participants they profit from key aspects of the VWB^{plus} BW program (see below) in addition to the medical specialty training received at a hospital, medical practice or other educational institution.

The legal basis for the VWB^{plus} BW program is formed by the cooperative agreements between the BW Competence Center (representing the Heidelberg University Hospital) and the hospitals or medical practices as employers of the physician trainees. These agreements contain legal provisions regarding program financing, compensation, the number of days allotted for attending the special seminars, and the duties of the BW Competence Center [12]. The BW Competence Center also promotes the establishment and organization of regional post-graduate training networks. Within a given network the objective is to give physician trainees the opportunity to participate in **structured rotations**. To enable this, at least one hospital and multiple medical practices (general practitioners and specialists) join together to provide physician trainees insights into different medical fields and to ensure ongoing training without interruptions when positions are rotated. The **university-based affiliation** of the training networks with the BW Competence Center is meant to guarantee the implementation of current scientific knowledge in routine work and ensure high-caliber training and instruction in the program for specialization in general practice. In addition, this affiliation serves as an “umbilical cord” for physician trainees who are particularly interested in academic work.

The BW Competence Center was initially funded by the Baden-Württemberg Ministry for Science, Research and the Arts. Funding to expand the program in the rural areas was made available by the Baden-Württemberg Ministry for Rural Affairs and Consumer Protection. The Baden-Württemberg Ministry for Social Affairs and Integration gave support for the development and integration of digital teaching and learning programs. In addition, the program also receives support from the AOK Baden-Württemberg, a regional statutory health insurance provider, in the form of extra payment for the P1 billing rates for primary care given by general practitioners and from the Baden-Württemberg Association of General Practitioners (*Hausärzterverband Baden-Württemberg*) for ongoing training for the instructors. In 2015 after public funding ran out, the VWB^{plus} BW was forced to fund itself. Since then, it has been funded by contributions from participating hospitals (1,500€/year per physician trainee) and medical practices (500€/year per physician trainee). In exceptional cases, the physician trainees cover the costs themselves (500€/year per physician trainee). A total of 31 training networks remain active out of the previous number of 43 prior to the transition in funding. The advantage for the participating practices and hospitals lies especially in the ability to employ well-educated physicians as they undergo their specialist training.

To ensure the quality of the post-graduate program, the VWB^{plus} BW draws on a role model of the (general) medical practitioner which was used to adapt the CanMEDS roles for the post-graduate program [13]. This role model goes

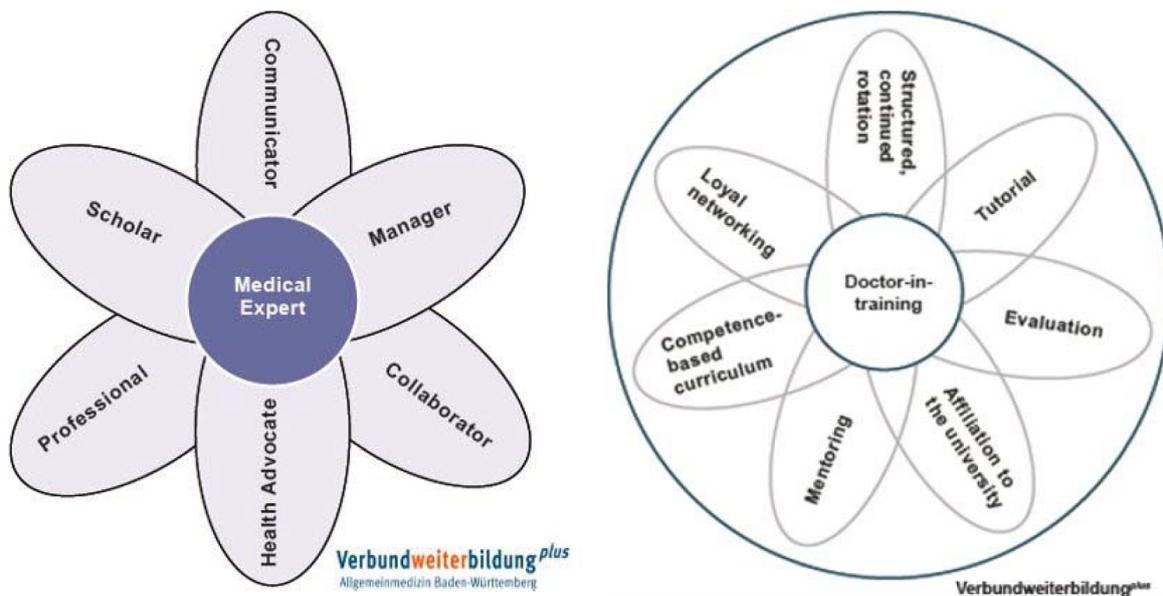
beyond medical expertise to include skills involving communication, management, collaboration, how to best represent patients, and professionalism (see figure 1).

The elements of *Verbundweiterbildung*^{plus} Baden-Württemberg

The VWB^{plus} BW program consists of three core elements: a seminar program for physicians undergoing specialist training, mentoring and advising for those physician trainees, and train-the-trainer seminars for instructors. In addition, the VWB^{plus} BW also hosts Landtage (days on which specific rural areas are showcased to promote them as places to practice general medicine) and network gatherings where trainers from hospitals and medical practices can share and exchange information. VWB^{plus} BW also carries out concomitant research on post-graduate education, including evaluations of the post-graduate program.

One of the three main elements of the VWB^{plus} BW is the **accompanying seminar program** in which medical expertise (dermatology, otolaryngology, pediatrics, etc.) and general skills e.g. in business management, practice management and communication can be acquired. The seminar program takes place in parallel to the specialty training and is constantly evaluated in terms of content and teaching so that these can be adapted to meet the needs of the attendees [6], [14]. On each seminar day a questionnaire is administered (six-point Likert scale; 1=extremely satisfied, 6=extremely dissatisfied) to evaluate seminar content, presentation, opportunities for participation, atmosphere, and practical relevancy. The questionnaires also have space for open-ended comments for individual comments or topic suggestions. Each year, four day-long seminars are held in Heidelberg consisting of 12 sessions (90 minutes each) and four day-long seminars in Freiburg, Stuttgart, Tübingen and in the region of southern Württemberg consisting of nine seminars (also 90 minutes each). In addition to these individual day-long seminars, the VWB^{plus} BW offers participating physicians the opportunity once a year to attend a two-day training session (two seminar days with an overnight stay for 24 attendees). These cover a total of six ninety-minute sessions. These seminar sessions are held in a central location in Baden-Württemberg and focus on a particular topic (communication, palliative medicine, or long-term care, etc.) The seminars are set up to be as interactive and relevant to practice as possible, providing attendees a chance to hone their skills through practical exercises in (small) groups. One general goal during these seminars is to foster professional networking among the physician trainees and appropriate amounts of time are planned for this, including general breaks, common meal times, and evening activities for the two-day training sessions.

The topics for the day-long seminars are based on the competency-based curriculum in general medicine. This competency-based curriculum was designed and developed in a collaborative process between the DEGAM,



The self-conception of the (general) physician of the CanMEDS-Roles as basis for medical education was translated and adapted to post-graduate medical education of general practitioners in Germany by the Competence Center for General Practice in Baden-Wuerttemberg. In a second step, pillars of a training-program (*Verbundweiterbildung^{plus}*) were defined in collaboration with the German College of General Practitioners and Family Physicians.

Figure 1: The self-conception of the (general) physician

JADE (a network of trainees and young GPs in Germany) and the BW Competence Center. It covers – as a supplement to the logbooks required by the medical associations – the basic skills and competencies defined for general practitioners [15]. These are listed in detail, together with common general medical procedures, and assist those undergoing specialty training and their trainers by enabling the trainee to compare his or her self-assessment with that of the trainers. The competency-based curriculum in general practice is intended to serve as a common thread running through the entire course of the specialty training to help physicians focus on the information relevant to general practice [15], [16].

With the aim of encouraging physicians pursuing post-licensure training to set up practice in rural areas, *Landtage* are held once or twice a year. During these locally-held events representatives of rural regions – doctors, mayors, district administrators, etc. – have the opportunity to come into contact with physicians still undergoing specialty training. The main objectives are to communicate expectations, dispel preconceptions on both sides, and become familiar with the life of a country doctor (the wide range of care, new healthcare concepts, etc.) [17].

The second core element of the VWB^{plus} BW program is the **mentoring** and advising. The employees of the VWB^{plus} BW function as general contact partners for all those involved and are available to advise the physician trainees during the entire post-graduate program. In addition, the BW Competence Center offers individualized counseling with the goal of supporting the physician trainees as they make decisions about their future professional and personal lives. Members of the VWB^{plus} BW who are experienced specialists in general practice are available via

email, telephone or for in-person meetings [18]. A main focus is placed on advising those who are re-entering the medical profession after a longer hiatus and those coming into the profession via a less traditional path, meaning specialists in other areas of medicine who wish to add a specialty in general practice [19]. Since the end of 2016 “group mentoring” has been offered during the two-day seminars during which a group of physician trainees shares information under the moderation of an experienced mentor and psychotherapeutic supervision. Since 2011 the third core element of the VWB^{plus} BW program has been the **train-the-trainer courses** as a measure to prepare the instructors. During these two-day sessions with an overnight stay, aspects of the post-graduate program pertaining to teaching, organization and the relevant rules and regulations are covered in detail [20], [21]. The content is aligned with the needs of the trainers, who are surveyed in advance [22], [23]. A special feature is evident in the use of actors to simulate patients as a way to practice giving professional feedback [21]. Other pertinent topics are also addressed, such as that of finding a physician to take over an existing medical practice.

The **network gatherings** are intended to encourage cross-sector exchange between trainers from hospitals and trainers from medical practices. To ensure structural integrity and quality assurance, once each year all of the people involved in the post-graduate training networks, trainers from hospitals and practices, and the physician trainees are invited to come and hear about new developments regarding VWB^{plus} BW, and meet with each other to discuss these changes and other topics, such as the role of the trainers in respect to Gen X and the Millennials

or the practical implementation of good teaching and training practices as part of daily medical routines. Further strategies of the VWB^{plus} BW to promote quality assurance are embodied in the **regular evaluations of and scientific research** on all the program's components. These activities make it possible to constantly adjust the program's focus to match the desires and needs of the participants, with regard for the competency-based general practice curriculum and the latest scientific knowledge. To accomplish this, regularly scheduled qualitative and quantitative surveys are conducted among the physician trainees and the trainers depending on the research focus.

Results

The concept behind Verbundweiterbildung^{plus} Baden-Württemberg

Since its begin in 2009, a total of 685 physician trainees have entered the VWB^{plus} BW program; the growth in participants over time is shown in figure 2. Table 1 gives an overview of the numbers for VWB^{plus} BW through the end of December 2016. At the end of 2016, 141 physician trainees had successfully passed the exam to become medical specialists for General Practice (*Facharzt*). The number of network members with active cooperative agreements is 31, the number of hospitals 60 and medical practices 211. The cooperative agreements have provisions for increasing the physician trainee salaries during the out-patient training phase so that they match those of the municipal wage agreements for physicians. The agreements also include a contractual commitment to allot 10 days per year instead of three for parallel training to enable regular attendance of the VWB^{plus} BW's special seminars and other professional conferences and congresses.

Table 1: Operating figures of the Verbundweiterbildungs^{plus} Baden-Württemberg (December 31th 2016)

trainees total	685
Female n (%)	490 (71.5%)
Male n (%)	195 (28.5%)
Age Median [Min-Max]	36 [27-65]
successful graduates n	141
trained instructors n	281
post-graduate training-networks n	31
participating hospitals n	60
participating practices n	211

Trainees=physicians undergoing specialist training in general practice

In 2010 the VWB^{plus} BW received the award for being an outstanding location (*Ausgezeichneter Ort 2010*) by "Germany, the Land of Ideas" – an initiative to promote and encourage the realization of outstanding projects in Germany and around the world. After a four-year set-up

phase, the VWB^{plus} BW received formal expert attestation in 2012 confirming that it is the only post-graduate study program in general practice in Germany that meets the European best-practice criteria [24]. In 2013 the DEGAM concept for networked post-graduate training (Verbundweiterbildung^{plus}) was developed based on the program of the Competence Center for General Practice in Baden-Wuerttemberg [25].

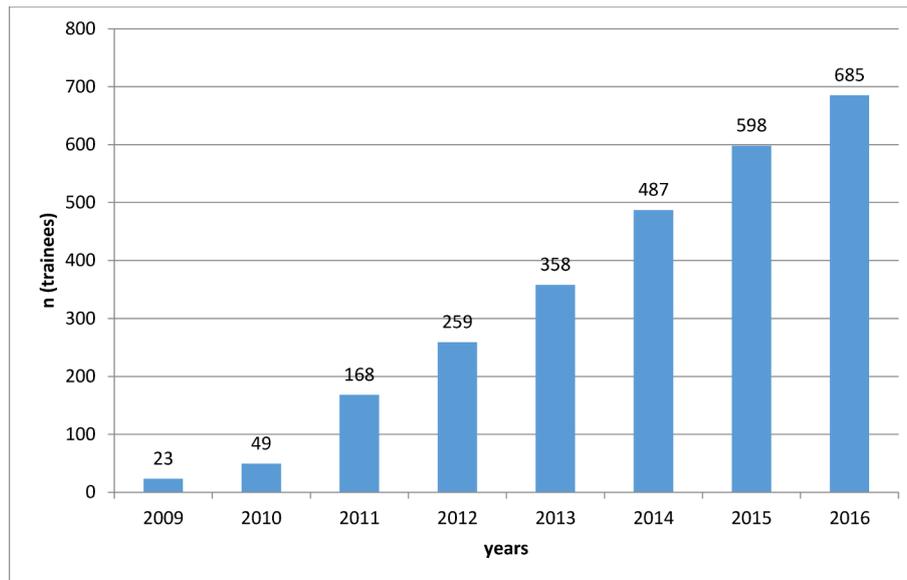
The elements of Verbundweiterbildung^{plus} Baden-Württemberg

In the **accompanying seminar program** since 2009 a total of 185 difference seminar topics (see table 1, Attachment 1 and Attachment 2) have been presented in 90-minute sessions on 25 seminar days per year. As a result, it has been possible to cover **250 of 320 curricular units of the competency-based general practice curriculum**, plus additional topics such as telemedicine and health-care for asylum seekers. At Attachment 1 and Attachment 2 and also table 2 and table 3 list the competency-based curricular topics covered in the special seminars (see Attachment 1 and Attachment 2, see table 2 and table 3). A good 10% of the general practice seminar topics (48 of 418) were presented by physician trainees themselves in the form of peer-to-peer instruction. This number is increasing overall; in 2016, eight of 26 seminar presenters were physician trainee participants in the VWB^{plus} BW program.

Table 3: Curricular units which are not part of the competency-based general practice curriculum

Additional	n curricular units
Drug interactions	1
Counselling vaccination for travelling	1
Medical treatment of refugees / asylum-seekers	1
Opportunities in telemedicine	1

On eight training days each year up to 121 physician trainees attend sessions in Heidelberg and up to 81 at other sites; up to 30 physician trainees per year attend the two-day seminars. Per year each physician trainee is allowed to participate in a total of four day-long seminars and one two-day seminar. When registering for these seminars, the physician trainees tend to prefer medical topics such as dermatology or pediatrics, despite expressing a desire for organizational topics such as medical billing or the principles of business management. The evaluation of the VWB^{plus} BW program has been described by Flum et al. [14]. The **special seminar series** have been rated on average from the beginning very positively with 1.43 based on a six-point Likert scale (1=extremely satisfied, 6=extremely dissatisfied). In response the organization and the seminar content have been steadily adapted to meet the needs of the physician trainees. The overall impression of each seminar session has been evaluated by the physician trainees as being between 1.29 and 1.57 for the entire period. The organi-



Trainees=physicians undergoing specialist training in general practice

Figure 2: Total number of post-graduate trainees in the Verbundweiterbildung^{plus} Baden-Württemberg since its start in 2009.

Table 2: Curricular units of part III competency-based general practice curriculum

Procedures	n curricular units
1 Physical examination	9
Refresher physical examination	
Examination upper limbs	
Examination shoulder / rotator cuff	
Examination lower limbs	
Examination Knee	
Examination column vertebrae / sacroiliac joint	
Examination of the eardrum and flushing ears	
Forensic medical examination	
Tactics during home visit	
2 Diagnostics	6
Screening for skin cancer	
ECG in general practice basics	
ECG in general practice advanced	
Abdominal ultrasound (including retroperitoneal)	
urinary catheters	
Radiology basics	
3 Therapy	10
Compressions bandage	
Resuscitation	
Update vaccination	
Prescribing opiate	
Oral anticoagulation	
Complementary medicine basics	
Complementary medicine oncology	
Complementary medicine medicinal herbs	
Acupuncture	
Traditional Chinese medicine	

ECG=Electrocardiogram

zation and materials were rated with 1.3 to 1.5 and 1.53 to 1.82, respectively. The professional exchange during the seminars was rated on average over the years as

being between 1.17 and 1.46, whereby the two-day seminars were rated the highest by VWB^{plus} BW participants [14]. The physician trainees viewed both the

professional exchange and the post-licensure medical training very positively and considered them important. Feedback from the physician trainees on the day-long seminars specifically praises the **balance between post-licensure medical training and professional interaction**. The enthusiasm for the field of general practice and practicing as a GP was identified as standing out positively; the day-long seminars were experienced as motivation to push forward with their own professional development.

The mentoring offered by the VWB^{plus} BW program has been described by Hoffmann et al. [18] who have been able to show that advising and **mentoring** the physician trainees was received positively and, above all, taken advantage of in regard to questions involving labor law, organizational issues and personal matters [18]. The VWB^{plus} BW program has also been able to reach out to physicians seeking a specialty in general practice via a less common path [19].

The train-the-trainer seminars have been described by Ledig et al. [21]. Since its start, 13 two-day sessions have been held, and a total of 281 physicians have participated in the VWB^{plus} BW's **train-the-trainer course** and rated it very positively with an average of 1.4 on a six-point Likert scale (1=extremely satisfied, 6=extremely dissatisfied) [21]. The different aspects were evaluated as follows: informative content 1.5 to 1.6, presentation 1.4 to 1.6, opportunity to participate 1.2 to 1.5, atmosphere 1.2 to 1.4, and practical relevance 1.4 to 1.5. In the open-ended responses, the evaluations primarily reflected praise for the use of standardized patients (actors) for giving feedback. This program has enabled the Competence Center for General Practice in Baden-Wuerttemberg to better recruit and retain experienced trainers. This aspect and the opportunity for professional exchange were evaluated as being very beneficial and motivational by the participants.

The annual **network gatherings** were received positively as a forum for finding out about changes and developments in the program.

Regular **evaluations and scientific research** have been successfully established: all components of the VWB^{plus} BW program are routinely evaluated using surveys or interview studies. Since 2008 over 40 publications on topics in post-graduate education have been written at the Competence Center for General Practice in Baden-Wuerttemberg and its **public relations** campaign is an active one. At the national level the VWB^{plus} BW is regarded as a "milestone project." The knowledge derived from research and study is regularly presented at national and international conferences and congresses.

After completing the VWB^{plus} BW program, graduates who have passed the medical specialist exam (*Facharztprüfung*) still wish to participate in the special seminars. To satisfy this need, **alumni reunions** have been held since 2016 serving as opportunities for professional networking among graduates and continuing education – particularly on issues surrounding establishing and organizing a medical practice.

To further integrate this post-graduate program into an even larger network, fifth-year medical students who are interested in pursuing a post-licensure specialty in general practice are increasingly attending the special VWB^{plus} BW seminars.

Discussion

With the VWB^{plus} BW it has been possible to establish a steadily growing, competency-based post-graduate program for general practitioners-to-be at the BW Competence Center. Part of the basis for this is the successful creation of networks and cooperation with hospitals and medical practices. After public funding was no longer available, the continued existence of the VWB^{plus} BW program, a recognized pilot project, has been made possible through the commitment of the participating hospitals and medical practices. The number of VWB^{plus} BW program participants has grown for years, and the feedback given by the physician trainees and trainers is continually very positive. The VWB^{plus} BW's special seminars have covered the majority of topics included in the competency-based general practice curriculum, plus additional content. In addition, the basic elements of the VWB^{plus} BW have been successfully anchored in the form of professional networking, mentoring and advising, train-the-trainer courses, ongoing evaluations and quality assurance.

Across Germany the VWB^{plus} BW program exerts influence on the development of other programs and post-graduate training networks. As an example, in 2013 the concept of DEGAM's *Verbundweiterbildung^{plus}* program took on the basic program elements without making any changes [25]. In the meantime, other competence centers for general practice, similar to the BW Competence Center, have been established in Germany, for instance in North Rhine-Westphalia in 2012, Hessen in 2013, Mecklenburg-Western Pomerania in 2016 and Thuringia in 2016. Our experiences could assist not only other general practice competency centers presently being established, but also post-graduate study programs in other subject areas.

In Baden-Württemberg between 2011 and 2015, approximately 680 physician trainees have successfully sat for and passed the exam for specialization in general practice, with the number of administered exams increasing from 108 in 2011 to 192 in 2015 [<https://www.aerztekammer-bw.de/40presse/05aerztstatistik/05a.pdf> (letzter Zugriff 20.10.2016)]. In addition, the number of subsidized training positions in general practice and the number of subsidized physician trainees (some part-time) have doubled with the Baden-Württemberg Association of Statutory Health Insurance Physicians (*Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg*) between 2010 (184 subsidized positions=full-time equivalents and 352 physician trainees) and 2015 (383 positions=full-time equivalents and 719 physician trainees) [<http://www.kbv.de/html/> (letzter Zugriff 07.04.2017)]. A study shows that many of the physician trainees in the VWB^{plus} BW program remain in Baden-Württemberg [26].

With a constantly increasing number of participants in the VWB^{plus} BW program and with now over 141 specialist physicians, it can be assumed that the VWB^{plus} BW program clearly contributes to this positive effect.

In order to continue this upward trend in post-graduate medical education, it will be necessary to find permanent funding for university-based post-licensure programs like the VWB^{plus} BW. These programs must be based on up-to-date scientific knowledge. Requirements for such programs have been jointly articulated with DEGAM [27]. In addition, a working group associated with DEGAM's continuing education committee is presently drafting quality indicators for future accreditation of post-licensure training networks in DEGAM's Verbundweiterbildung^{plus}; these indicators are based on international standards [28]. We hope that this will further ensure the professionalism and quality of post-graduate medical education in Germany and thus increase the attractiveness of general practice.

Strengths/limitations

One of this project description's strengths is that it is an overview of a successful post-graduate medical program. Some of the discoveries reported as results refer to the experiences of physician trainees and VWB^{plus} BW employees which were not recorded within the scope of a scientific study. The program is located in Baden-Württemberg. Despite high numbers of participants, the results can be applied only to a limited extent to Germany or other countries. The scientific research conducted on VWB^{plus} BW program is made difficult in that only rarely is data available for comparison with other (German) cohorts.

Conclusion

The growing numbers of participants over the years show that the concept of the VWB^{plus} BW program is relevant for new medical graduates and contributes to the attractiveness of general practice. The overall very positive evaluation results for the accompanying seminar series and the train-the-trainer course demonstrate that the content focuses on the needs of the target groups. Post-graduate programs such as the VWB^{plus} BW promote structured, competency-based and quality-oriented training, something that may also have relevance for other fields. The current developments in Baden-Württemberg regarding subsidized physician trainees and specialists in general practice lead to the conclusion that the VWB^{plus} BW program has positively influenced the number of general practitioners.

Acknowledgement

The authors wish to thank all trainers and participants engaged in the VWB^{plus} BW program.

Competing interests

All of the authors have worked as part of the VWB^{plus}. The authors declare that they have no competing interests.

Attachments

Available from

<http://www.egms.de/en/journals/zma/2017-34/zma001139.shtml>

1. Attachment 1.pdf (94 KB)
Curricular units of part I competency-based general practice curriculum
2. Attachment 2.pdf (89 KB)
Curricular units of part II competency-based general practice curriculum

References

1. Kochen M. Strukturelle Ansätze zur Lösung der Weiterbildungsprobleme im Fach Allgemeinmedizin. *Z Allg Med.* 2007;83(10):427-430. DOI: 10.1055/s-2007-991142
2. Schmidt M. Das Trauerspiel um die Weiterbildung zum Facharzt Allgemeinmedizin – persönliche Bestandsaufnahme aus Sicht eines Weiterbildungsassistenten. *Z Allg Med.* 2008;84(1):10-13. DOI: 10.1055/s-2007-1004539
3. Bundesärztekammer. *Ärztstatistik 2014: Etwas mehr und doch zu wenig.* Berlin: Bundesärztekammer; 2015. Zugänglich unter/available from: <http://www.bundesaerztekammer.de/ueber-uns/aerztstatistik/aerztstatistik-2014/>
4. Martin W. Ärztlicher Stellenmarkt: Der Ärztemangel verfestigt sich. *Dtsch Arztebl.* 2010;107(4):161-162.
5. Siebolds M, Beer AM, Kiwitt P, Meyring S. Strukturierte Facharztweiterbildung: Alter Wein in neuen Schläuchen oder Zukunftsoption? *Dtsch Arztebl.* 2006;103(42):2765-2768.
6. DEGAM. *Speciality Training for general practice in Germany 2009.* Berlin: DEGAM; 2009. Zugänglich unter/available from: <https://www.weiterbildung-allgemeinmedizin.de/downloads/Report-German-GP-Voc-Training-Commission-July-final-amalgamated-not-confidential.pdf>
7. Roos M, Blauth E, Steinhäuser J, Ledig T, Joos S, Peters-Klimm F. Gebietsweiterbildung Allgemeinmedizin in Deutschland: Eine bundesweite Umfrage unter Ärztinnen und Ärzten in Weiterbildung. *Z Evid Fortbild Qual Gesundh.* 2011;105(2):81-88. DOI: 10.1016/j.zefq.2010.11.007
8. Steinhäuser J, Paulus J, Roos M, Peters-Klimm F, Ledig T, Szecsenyi J, Joos S. Allgemeinmedizin ist trotzdem ein schönes Fach – eine qualitative Studie mit Ärzten in Weiterbildung. *Z Evid Fortbild Qual Gesundh.* 2011;105(2):89-96. DOI: 10.1016/j.zefq.2010.11.003
9. Steinhäuser J, Joos S, Ledig T, Peters-Klimm F. FORUM Weiterbildung – gegen Zufall und Beliebigkeit. *Z Allg Med.* 2008;84(8):336-339. DOI: 10.1055/s-2008-1081208
10. Joos S. *Das Kompetenzzentrum Allgemeinmedizin. Versorgungsbericht.* Stuttgart: Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg (KVBW); 2008. S.22-25
11. Joos S, Szecsenyi J. Allgemeinmedizin: Bessere Vernetzung soll den Hausärztemangel bekämpfen. *Dtsch Arztebl.* 2009;106:A-652.

12. Steinhäuser J, Roos M, Habrer K, Ledig T, Peters-Klimm Frank, Szecsenyi J, Joos S. Bericht aus der Praxis: Das Programm der Verbundweiterbildungsplus des Kompetenzzentrums Allgemeinmedizin Baden-Württemberg – Entwicklung, Umsetzung und Perspektiven. *Z Evid Fortbild Qual Gesundh.* 2011;105(2):105-109. DOI: 10.1016/j.zefq.2011.02.002
13. Frank JR, Snell L, Sherbino J. CanMEDS 2015 Physician Competency Framework. Ottawa: Royal College of Physicians and Surgeons of Canada; 2015.
14. Flum E, Magez J, Aluttis F, Hoffmann M, Joos S, Ledig T, Oeljeklaus L, Simon M, Szecsenyi J, Steinhäuser J. Das Schulungsprogramm der Verbundweiterbildungsplus Baden-Württemberg: Entwicklung und Implikationen für die Implementierung von Verbundweiterbildungsprogrammen in Deutschland. *Z Evid Fortbild Qual Gesundh.* 2016;112:54-60. DOI: 10.1016/j.zefq.2016.03.012
15. Steinhäuser J, Chenot JF, Roos M, Ledig T, Joos S. Competence-based curriculum development for general practice in Germany: a stepwise peerbased approach instead of reinventing the wheel. *BMC Res Notes.* 2013;6:314. DOI: 10.1186/1756-0500-6-314
16. Flum E, Roos M, Jäger C, Chenot JF, Magez J, Steinhäuser J. Weiterentwicklung des kompetenzbasierten Curriculums Allgemeinmedizin: Ergebnisse aus dem Praxistest. *Z Allg Med.* 2015;91(11):446-450.
17. Flum E, Goetz K, Berger S, Ledig T, Steinhäuser J. Can a 'rural day' make a difference to GP shortage across rural Germany? *Rural Remote Health.* 2016;16:3628.
18. Hoffmann M, Flum E, Steinhäuser J. Mentoring in der Allgemeinmedizin: Beratungsbedarf von Ärzten in Weiterbildung. *Z Evid Fortbild Qual Gesundh.* 2016;112:61-65. DOI: 10.1016/j.zefq.2016.02.002
19. Schwill S, Magez J, Jäger C, von Meißner WCG, Szecsenyi J, Flum E. Liebe auf den zweiten Blick - qualitative Erhebung von Motiven für den Quereinstieg in die Allgemeinmedizin. *Z Evid Fortbild Qual Gesundh.* 2016;118-119:73-79. DOI: 10.1016/j.zefq.2016.10.003
20. Steinhäuser J, Ledig T, Szecsenyi J, Eicher C, Engeser P, Roos M, Bungartz J, Joos S. Train the Trainer für weiterbildungsbefugte Allgemeinärzte – ein Bericht über die Pilotveranstaltung im Rahmen des Programms Verbundweiterbildungsplus. *GMS Z Med Ausbild.* 2012;29(3):Doc43. DOI: 10.3205/zma000813
21. Ledig T, Flum E, Magez J, Eicher C, Engeser P, Joos S, Schwill S, Szecsenyi J, Steinhäuser J. Fünf Jahre Train-the-Trainer-Kurs für weiterbildungsbefugte Hausärzte - qualitativ-quantitative Analyse der Begleitevaluation. *Z Evid Fortbild Qual Gesundh.* 2016;117:65-70. DOI: 10.1016/j.zefq.2016.10.001
22. Annan N, Maargaard R, Joos S, Ledig T, Steinhäuser J. Wie könnte ein Train the Trainer Programm aussehen? –Eine Internet-Recherche. *Z Allg Med.* 2010;86:444-449.
23. Joos S, Roos M, Ledig T, Bilger S, Szecsenyi J, Steinhäuser J. Perspektiven und Erfahrungen weiterbildungsbefugter Ärzte für Allgemeinmedizin - eine Umfrage in Baden-Württemberg. *Z Evid Fortbild Qual Gesundh.* 2011;105(2):97-104. DOI: 10.1016/j.zefq.2010.11.004
24. Margaard R. An external report on the training of General Practitioners in the Verbundweiterbildungsplus - scheme in Baden-Württemberg 2012. Aarhus: University of Aarhus; 2012. Zugänglich unter/available from: https://www.weiterbildung-allgemeinmedizin.de/downloads/VWB_report_2012_eng.pdf
25. Steinhäuser J, Chenot JF. DEGAM Konzept Verbundweiterbildungsplus. Berlin: DEGAM; 2013. Zugänglich unter/available from: http://www.degam.de/files/Inhalte/Degam-Inhalte/Ueber_uns/Positionspapiere/DEGAM_Konzept_Verbundweiterbildungs_plus_130621.pdf
26. Portenhauser F, Steinhäuser J. Die meisten bleiben im Ländle. Deskriptive Analyse des baden-württembergischen "Förderprogramms Allgemeinmedizin" in den Jahren 2008 bis 2011. *Dtsch Arztebl.* 2015;112(16):17.
27. DEGAM. Positionspapier. Kriterien für Kompetenzzentren Allgemeinmedizin. Berlin: DEGAM; 2015. Zugänglich unter/available from: http://www.degam.de/files/Inhalte/Degam-Inhalte/Presse/Presseordner_2015/DEGAM-Positionspapier_Kriterien%20fuer%20Kompetenzzentren%20Allgemeinmedizin.pdf
28. Flum E, Berger S, Szecsenyi J, Marquard S, Steinhäuser J. Training Standards Statements of Family Medicine Postgraduate Trainig - A Review of Existing Documents Worldwide. *PLoS ONE.* 2016;11(7):e0159906. DOI: 10.1371/journal.pone.0159906

Corresponding author:

Dr. med. Simon Schwill

University Hospital Heidelberg, Department of General Practice and Health Services Research, Im Neuenheimer Feld 130.3, D-69120 Heidelberg, Germany, Phone: +49 (0)6221/56-38379, Fax.: +49 (0)6221/56-1972
simon.schwill@med.uni-heidelberg.de

Please cite as

Schwill S, Magez J, Joos S, Steinhäuser J, Ledig T, Rubik A, Niebling W, Szecsenyi J, Flum E. New paths in post-graduate medical training in general practice – 8 years of experience with the pilot project Verbundweiterbildungsplus Baden-Württemberg. *GMS J Med Educ.* 2017;34(5):Doc62. DOI: 10.3205/zma001139, URN: urn:nbn:de:0183-zma0011390

This article is freely available from

<http://www.egms.de/en/journals/zma/2017-34/zma001139.shtml>

Received: 2016-10-27

Revised: 2017-04-11

Accepted: 2017-06-07

Published: 2017-11-15

Copyright

©2017 Schwill et al. This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 License. See license information at <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>.

Neue Wege in der allgemeinärztlichen Weiterbildung – 8 Jahre Erfahrung mit dem Modellprojekt Verbundweiterbildung^{plus} Baden-Württemberg

Zusammenfassung

Hintergrund: Aufgrund des drohenden „Hausarztmangels“ rückt die Versorgung mit Hausärzten und im Zuge dessen die Aus- und Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin zunehmend auf die politische Agenda in Deutschland. Mit dem Ziel die hausärztliche Versorgung durch eine Steigerung der Attraktivität der Allgemeinmedizin zukünftig sicherzustellen, wurde 2009 das Programm Verbundweiterbildung^{plus} Baden-Württemberg (VWB^{plus} BW) im bestehenden Kompetenzzentrum Allgemeinmedizin Baden-Württemberg entwickelt. Diese Arbeit beschreibt die Erfahrungen bei der Entwicklung einer curricularen Verbundweiterbildung für Ärzte in Weiterbildung (ÄiW) zum Facharzt für Allgemeinmedizin.

Projektbeschreibung: Das Kompetenzzentrum Allgemeinmedizin Baden-Württemberg unterstützt den Aufbau und die Ausgestaltung regionaler Weiterbildungsverbünde. Erstes Hauptelement der VWB^{plus} BW ist das begleitende Seminarprogramm für ÄiW. Es ist an den Inhalten des kompetenzbasierten Curriculums Allgemeinmedizin ausgerichtet und soll medizinische Expertise und weitere ärztliche Kompetenzen wie Kenntnisse in Betriebswirtschaft, Praxisführung und Kommunikation fördern. Zweites Hauptelement stellen individuelles Mentoring und Beratung der ÄiW bei der Berufs- und Lebensplanung dar. Drittes Hauptelement sind Train-the-Trainer-Seminare, bei denen die Kompetenzen der Weiterbilder geschult werden. Um Inhalte eng an den Bedürfnissen der Zielgruppen auszurichten, werden wissenschaftliche Evaluationen und Begleitforschung durchgeführt.

Ergebnisse: Seit Beginn im Jahr 2009 sind 685 ÄiW in das Programm eingetreten, von denen 141 ihre Facharztprüfung bestanden haben (Stand Dezember 2016), insgesamt nehmen 31 Verbünde, 60 Krankenhäuser und 211 Hausarztpraxen teil. Die Seminartage werden von ÄiW durchschnittlich mit 1,43 auf einer sechsstufigen Likert-Skala (1=sehr zufrieden bis 6=sehr unzufrieden) beurteilt. Die ÄiW erachteten neben der fachlichen Weiterbildung den kollegialen Austausch als sehr positiv und wichtig. Bisher wurden im begleitenden Seminarprogramm in 185 Seminaren à 90 Minuten 250 von 320 Inhalten des kompetenzbasierten Curriculums Allgemeinmedizin berücksichtigt. In 13 Train-the-Trainer-Kursen konnten 281 Weiterbilder geschult werden. Sie beurteilten diesen Kurs im Mittel mit 1,36 auf der sechsstufigen Likert-Skala. Die Weiterbilder hoben vor allem den kollegialen Austausch als sehr positiv hervor. 2013 wurde das DEGAM-Konzept Verbundweiterbildung^{plus} in Anlehnung an die VWB^{plus} BW entwickelt. Seit 2008 wurden über 40 Publikationen zum Thema ärztliche Weiterbildung publiziert.

Schlussfolgerung: Die seit Jahren wachsenden Teilnehmerzahlen sprechen dafür, dass die VWB^{plus} BW für den ärztlichen Nachwuchs relevant ist und zur Attraktivität des Fachs Allgemeinmedizin beiträgt. Dabei belegen die durchgehend sehr guten Evaluationsergebnisse des Schulungsprogramms und des Train-the-Trainer-Kurses die Ausrichtung der Inhalte an die Bedürfnisse der Zielgruppen. Durch das curriculare Weiterbildungsprogramm VWB^{plus} BW werden eine strukturierte, kompetenzorientierte und an Qualität ausgerichtete Weiterbildung sowie der

Simon Schwill¹
Julia Magez¹
Stefanie Joos²
Jost Steinhäuser³
Thomas Ledig¹
Aline Rubik¹
Wilhelm Niebling⁴
Joachim Szecsenyi¹
Elisabeth Flum¹

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

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

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

4 Universitätsklinikum Freiburg, Lehrbereich Allgemeinmedizin, Freiburg, Deutschland

kollegiale Austausch gefördert, was auch für andere Fachrichtungen relevant sein könnte. Die steigende Zahl von ÄiW und Fachärzten für Allgemeinmedizin in Baden-Württemberg lässt darauf schließen, dass die VWB^{plus} BW die Anzahl der Hausärzte positiv beeinflusst.

Schlüsselwörter: Allgemeinmedizin, Ärztliche Weiterbildung, Mentoring, Train-the-Trainer, Verbundweiterbildung, Begleitseminare

Einleitung

Aufgrund des drohenden „Hausarztmangels“ in Deutschland rücken seit der Jahrtausendwende die Versorgung durch Hausärzte und im Zuge dessen das Medizinstudium (Ausbildung) und die anschließende Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin zunehmend auf die politische Agenda. Auf der Suche nach den Ursachen des Hausarztmangels wurden strukturelle Schwachstellen der Weiterbildung wie z. B. ein fehlendes Curriculum von den Ärzten in Weiterbildung (ÄiW) bemängelt. Darüber hinaus wurde die mangelnde Attraktivität des Berufsbildes Hausarzt im Vergleich zu anderen fachärztlichen Disziplinen genannt [1], [2]. Auswertungen der Bundesärztekammer von 2015 zeigen bei der Analyse der absolvierten Facharztprüfungen ein seit Jahren gleichbleibendes Missverhältnis von Spezialisten zu Allgemeinärzten von 89.1% (n=10894) zu 10.9% (n=1337) [3]. Trotz der hohen Zahl von Spezialisten wird seit einiger Zeit von einem generellen „Ärztmangel“ gesprochen [4] und die Erhöhung der Qualität der ärztlichen Weiterbildung durch eine strukturierte fachärztliche Weiterbildung für alle Fächer diskutiert [5].

Die **Qualität der ärztlichen Weiterbildung** in der Allgemeinmedizin steht unter besonderer Beobachtung: Die Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM) gab 2008 einen Bericht in Auftrag. Internationale Experten der (allgemein-) ärztlichen Weiterbildung hielten 2009 fest, dass Weiterbildungsprogramme für das Fach Allgemeinmedizin in Deutschland in keinem Punkt den europäischen „best-practice“-Kriterien entsprechen [6]. Dabei wurden insbesondere die nicht ausreichende Gesamtstruktur und die erschwerten Rotationsmöglichkeiten kritisiert. Des Weiteren wurde die fehlende Ausrichtung an Kompetenzen und die unzureichende theoretische Begleitung z. B. durch Seminare bemängelt. Weitere Kritikpunkte waren die nicht ausreichend zur Verfügung stehenden Ansprechpartner, die nicht standardisierte Professionalisierung der Weiterbilder und die generell geringe Ausrichtung der Weiterbildung an der späteren Berufstätigkeit eines Hausarztes [6]. In einer Umfrage unter ÄiW in der Allgemeinmedizin gaben nahezu 90% der Befragten eine strukturierte Weiterbildungsrotation, das Erlernen von betriebswirtschaftlichen Qualifikationen und das Erlernen interprofessioneller Zusammenarbeit in lokalen Versorgungsnetzen als (sehr) wichtig an [7]. In einer weiteren qualitativen Studie nannten ÄiW insbesondere die fehlende Strukturierung der Weiterbil-

dungsabschnitte, die geringere Vergütung in dem ambulanten Weiterbildungsabschnitt sowie die (aufgrund finanzieller Unsicherheiten als abschreckend erlebten) Rahmenbedingungen einer hausärztlichen Tätigkeit in Deutschland als Barrieren [8].

Die **Verbundweiterbildung^{plus} Baden-Württemberg** wurde als eine Maßnahme gegen den Hausarztmangel ins Leben gerufen und steht für eine qualitativ hochwertige und international vergleichbare Weiterbildung zum Allgemeinarzt. Das Ziel dieses Projektberichts ist über unsere Erfahrungen aus den letzten acht Jahren bei der Entwicklung einer curricularen Verbundweiterbildung zu berichten und damit neue Wege für die allgemeinärztliche Weiterbildung zu beschreiben.

Projektbeschreibung

Hintergrund

In der Abteilung für Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung des Universitätsklinikums Heidelberg existierte von 2005 bis 2007 das Forum Weiterbildung das zum Ziel hatte, ÄiW und junge Fachärzte für Allgemeinmedizin durch berufsbegleitende Seminare z. B. zu Kommunikation in ihrer Weiterbildung zu unterstützen [9]. 2007 konnte das erste Kompetenzzentrum Allgemeinmedizin Deutschlands als Zusammenschluss der fünf allgemeinmedizinischen Universitätsstandorte Baden-Württembergs mit Koordination in der Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung an dem Universitätsklinikum Heidelberg angesiedelt werden [10]. Ziel des **Kompetenzzentrum Allgemeinmedizin Baden-Württemberg** (Kompetenzzentrum BW) ist die Zukunftssicherung der hausärztlichen Versorgung durch eine Steigerung der Attraktivität der Allgemeinmedizin. Um dieses Ziel zu erreichen wurden verschiedene Projekte und Maßnahmen in den Bereichen Forschung, Ausbildung und Weiterbildung entwickelt bzw. durchgeführt [11]. Für den fünfjährigen Abschnitt der Weiterbildung wurde das Modellprojekt Verbundweiterbildung^{plus} entwickelt [12], welches heute als **Verbundweiterbildung^{plus} Baden-Württemberg** (VWB^{plus} BW) bezeichnet wird und deutschlandweit Modellcharakter hat.

Das Konzept der Verbundweiterbildung^{plus} Baden-Württemberg

Die VWB^{plus} BW ist ein curriculares Weiterbildungsprogramm für ÄiW zum Facharzt für Allgemeinmedizin in Baden-Württemberg. Die ÄiW schreiben sich freiwillig in

das Programm ein. Als Teilnehmende können sie berufsbegleitend – d.h. zusätzlich zu ihrer ärztlichen Weiterbildung in einem Krankenhaus, einer Praxis oder einer anderen Weiterbildungsstelle - von den Elementen der VWB^{plus} BW (s. unten) profitieren.

Die juristische Basis der VWB^{plus} BW stellt eine Kooperationsvereinbarung zwischen dem Kompetenzzentrum BW (stellvertretend das Universitätsklinikum Heidelberg) und den Krankenhäusern bzw. Praxen, als Arbeitgeber der ÄiW, dar. Diese regelt die rechtlichen Rahmenbedingungen über die Finanzierung des Weiterbildungsprogramms, die Vergütung und die Anzahl der Fortbildungstage der ÄiW sowie die Aufgaben des Kompetenzzentrum BW [12]. Das Kompetenzzentrum BW unterstützt den Aufbau sowie die Ausgestaltung regionaler Weiterbildungsverbände. Innerhalb eines Weiterbildungsverbundes ist es das Ziel den ÄiW **strukturierte Rotationen** zu ermöglichen. Dazu schließen sich mindestens ein Krankenhaus und mehrere Praxen (Allgemeinärzte wie auch Spezialisten) zusammen, um den ÄiW den Einblick in verschiedene Fachgebiete und eine kontinuierliche Weiterbildung ohne Zeitverlust beim Wechsel der Rotationsstelle zu ermöglichen. Die **universitäre Anbindung** der Weiterbildungsverbände an das Kompetenzzentrum BW soll die Implementierung aktueller wissenschaftlicher Erkenntnisse in den Arbeitsalltag und die qualitativ hochwertige und didaktische Vermittlung von Weiterbildungsinhalten zum Facharzt für Allgemeinmedizin gewährleisten. Außerdem dient sie als „Nabelschnur“ für akademisch besonders interessierte ÄiW.

Finanziert wurde das Kompetenzzentrum BW bei Gründung und Aufbau durch das Ministerium für Wissenschaft, Forschung und Kunst Baden-Württemberg. Mittel zur Ausweitung des Programms in den ländlichen Raum wurden vom Ministerium für ländlichen Raum und Verbraucherschutz Baden-Württemberg zur Verfügung gestellt. Außerdem förderte das Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg die Entwicklung und Integration elektronischer Lehr- und Lernangebote. Das Programm erhält zudem Unterstützung von der AOK Baden-Württemberg Form eines Zuschlages auf die P1-Pauschale im Rahmen der Hausarztzentrierten Versorgung sowie vom Hausärzterverband Baden-Württemberg für die Unterstützung der Fortbildung der Weiterbilder. 2015 musste die VWB^{plus} BW nach Auslaufen der öffentlichen Fördergelder auf eine Eigenfinanzierung umgestellt werden. Seither wird sie durch Beiträge der teilnehmenden Krankenhäuser (1.500€/Jahr pro ÄiW) und Praxen (500€/Jahr pro ÄiW) getragen. In Ausnahmefällen kommen die ÄiW als Selbstzahler für die Kosten auf (500€/Jahr pro ÄiW). Von vormals 43 sind im Rahmen dieser Umstellung 31 Weiterbildungsverbände erhalten geblieben. Der Vorteil für beteiligte Praxen und Kliniken besteht insbesondere in der Vermittlung von gut ausgebildeten ÄiW als Mitarbeiter.

Um die Qualität der Weiterbildung sicherzustellen orientiert sich die VWBplus BW an einem Rollenbild des (Allgemein-)Arztes, bei dem die CanMEDS-Rollen auf die Wei-

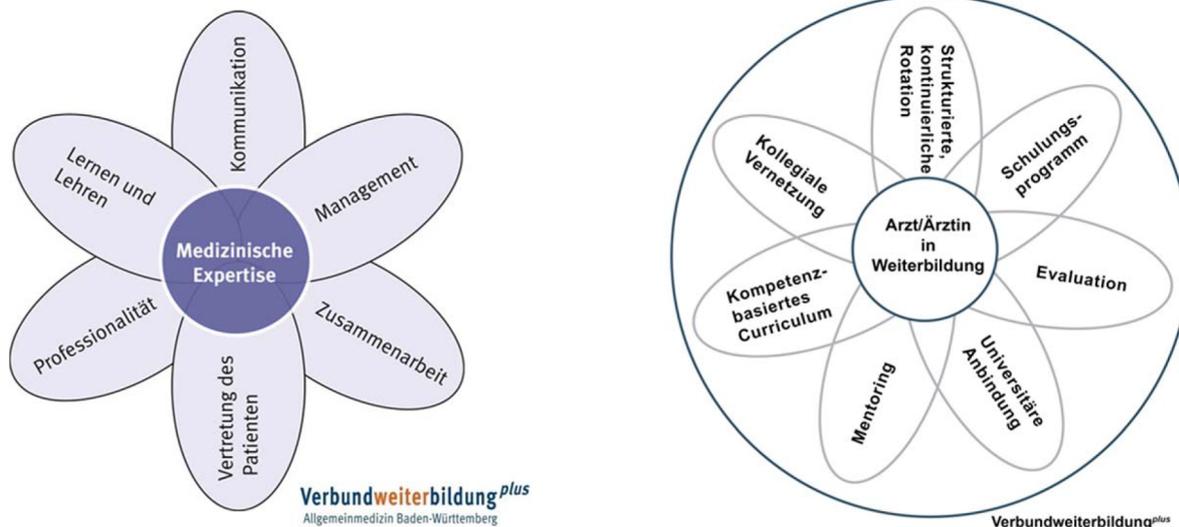
terbildung übertragen wurden [13]. Das Rollenbild geht dabei über die medizinische Expertise hinaus und schließt die Bereiche Kommunikation, Management, Zusammenarbeit, Vertretung des Patienten und Professionalität mit ein (siehe Abbildung 1).

Die Elemente der Verbundweiterbildung^{plus} Baden-Württemberg

Die VWB^{plus} BW besteht aus den drei Hauptelementen Seminarprogramm für ÄiW, Mentoring und Beratung für ÄiW und Train-the-Trainer Seminare für Weiterbilder. Darüber hinaus beinhaltet die VWB^{plus} BW Landtage zur Förderung von ländlichen Regionen, Netzwerktreffen für den Austausch mit Weiterbildern aus Krankenhäuser und Praxis sowie die wissenschaftliche Begleitung (Weiterbildungsforschung) mit Evaluation des Weiterbildungsprogramms

Eines von drei Hauptelementen der VWB^{plus} BW ist das **begleitende Seminarprogramm**, bei dem medizinische Expertise (z. B. zu Hauterkrankungen, Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde oder Kinderheilkunde) und allgemeine Kompetenzen wie Betriebswirtschaft, Praxisführung oder Kommunikation erworben werden können. Das begleitende Seminarprogramm wird über kontinuierliche Evaluation der Inhalte und Dozenten fortlaufend an die Bedürfnisse der Teilnehmenden angepasst [6], [14]. Dazu werden an jedem Seminartag mit einem Evaluationsbogen die einzelnen Seminare zu Informationsgehalt, Präsentation, Beteiligungsmöglichkeit, Arbeitsatmosphäre und Bezug zur Praxis auf einer sechsstufigen Likert-Skala (1=sehr zufrieden bis 6=sehr unzufrieden) bewertet. Im Evaluationsbogen ist auch ein Freitext für individuelle Rückmeldungen und z.B. Themenwünsche vorhanden. Innerhalb eines Jahres werden vier Seminartage („Einzelschulungstage“) in Heidelberg mit insgesamt zwölf Seminaren (je 90 Minuten) und vier Seminartage („Einzelschulungstage“) in Freiburg, Stuttgart, Tübingen und regional in Süd-Württemberg mit neun Seminaren (je 90 Minuten) angeboten. Über die Einzelschulungstage hinaus bietet die VWB^{plus} BW den teilnehmenden ÄiW pro Jahr einmal die Möglichkeit an einem zweitägigen „Doppelschulungstag“ (zwei Seminartage mit Übernachtung für 24 Teilnehmende) mit insgesamt sechs Seminaren à 90 Minuten teilzunehmen. Diese finden in einem zentral gelegenen Ort in Baden-Württemberg statt und sind inhaltlich einem Schwerpunktthema (z. B. Kommunikation, Palliativmedizin oder Langzeitversorgung von Patienten) gewidmet. Die Seminargestaltung ist möglichst interaktiv und praxisnah und bietet die Einübung der Inhalte mittels praktischer Übungen in (Klein-)Gruppen. Generell soll während der Schulungstage die kollegiale Vernetzung zwischen den ÄiW gefördert werden. Dafür werden entsprechende Zeitfenster, wie z. B. gemeinsame Pausen, gemeinsames Essen und (bei Doppelschulungstagen) ein Abendprogramm, fest eingeplant.

Die Seminarthemen der Schulungstage sind an den Inhalten des kompetenzbasierten Curriculum Allgemeinmedi-



Das Rollenverständnis des (Allgemein-)Arztes als Grundlage der Aus- und Weiterbildung wurde anhand der CanMED-Rollen vom Kompetenzzentrum Allgemeinmedizin Baden-Württemberg entwickelt (links). Die strukturellen Bestandteile einer Verbundweiterbildung^{plus} wurden daraufhin in Zusammenarbeit mit der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin auf den Arzt in Weiterbildung ausgerichtet (rechts).

Abbildung 1: Das Rollenverständnis des (Allgemein-)Arztes

zin (KCA) ausgerichtet. Das KCA wurde in einem gemeinsamen Prozess von der DEGAM, der Jungen Allgemeinmedizin Deutschlands (JADE) und dem Kompetenzzentrum BW entwickelt. Es beinhaltet – in Ergänzung zu dem Logbuch der zuständigen Ärztekammer – definierte Grundkompetenzen eines Allgemeinarztes [15]. Diese werden – gemeinsam mit häufigen, allgemeinmedizinischen Prozeduren – detailliert aufgelistet und ermöglichen dem ÄiW und den Weiterbildern eine Hilfestellung während der Weiterbildung. So kann der ÄiW die Selbsteinschätzung seiner Kompetenzen mit der Fremdeinschätzung der Weiterbilder abgleichen. Das KCA soll den ÄiW während der gesamten Weiterbildungszeit als „roter Faden“ dienen, um sich auf die für die allgemeinmedizinische Tätigkeit relevanten Inhalte zu fokussieren [15], [16].

Mit dem Ziel ÄiW eine Niederlassung im ländlichen Raum nahe zu bringen werden ein- bis zweimal im Jahr sog. **Landtage** angeboten. Dort bekommen Vertreter ländlicher Regionen wie ärztliche Kollegen, Bürgermeister, Landräte etc. die Möglichkeit in den Austausch mit ÄiW zu treten. Die Ziele sind Erwartungen zu kommunizieren, gegenseitige Vorurteile abzubauen und das Landarztleben (z.B. breites landärztliches Spektrum, neue Versorgungskonzepte) kennen zu lernen [17].

Das zweite Hauptelement der VWB^{plus} BW stellen **Mentoring** und Beratung dar. Die Mitarbeiter des Teams der VWB^{plus} BW fungieren als generelle Ansprechpartner für alle Beteiligten und stehen ÄiW für beratende Gespräche während der gesamten Weiterbildungszeit zur Verfügung. Zusätzlich wird vom Kompetenzzentrum BW ein bedarfsgerechtes Mentoring angeboten, mit dem Ziel die ÄiW bei ihrer Berufs- und Lebensplanung zu unterstützen. Dafür stehen erfahrene Fachärzte für Allgemeinmedizin aus dem Team der VWB^{plus} BW per E-Mail, Telefon oder in einem persönlichen Gespräch zur Verfügung [18]. Ein

Schwerpunkt liegt dabei auf der Beratung von Wiedereinsteigern nach langjähriger Berufspause oder der Beratung von „Quereinsteigern“, d.h. Fachärzte für eine andere Fachrichtung, die darauf aufbauend den Facharzt für Allgemeinmedizin erwerben wollen [19]. Auf den Doppelschulungstagen wird darüber hinaus seit Ende 2016 ein sogenanntes Gruppenmentoring angeboten. Dabei tauschen sich ÄiW in der Gruppe unter Anleitung eines erfahrenen Mentors und unter psychotherapeutischer Supervision aus.

Das dritte Hauptelement der VWB^{plus} BW sind seit 2011 die **Train-the-Trainer-Kurse** als Schulungsangebot für Weiterbilder. Bei diesen zweitägigen Veranstaltungen mit Übernachtung werden didaktische, organisatorische und rechtliche Aspekte der Weiterbildung vertieft [20], [21]. Die Inhalte entsprechen den Bedürfnissen der Weiterbilder, die in Vorarbeiten erhoben worden waren [22], [23]. Ein besonderes Element stellt dabei der Einsatz von Schauspielpatienten zur Übung von professioneller Feedbackgabe dar [21]. Auch Themen wie z.B. Nachfolgersuche werden adressiert.

Die **Netzwerktreffen** sollen den intersektoralen Austausch zwischen Weiterbildern aus Krankenhäusern und Weiterbildern aus der Praxis fördern. Als Element der Struktur- und Qualitätssicherung sind einmal jährlich alle Beteiligten der Weiterbildungsverbände, Weiterbilder aus Krankenhäusern und Praxen sowie ÄiW eingeladen sich über die Entwicklungen der VWB^{plus} BW zu informieren, sich über Änderungen auszutauschen und Themen wie z. B. die Rolle des Weiterbildenden im Umgang mit den Generationen X und Y oder die praktische Umsetzung qualitativ hochwertiger Weiterbildung im Alltag zu diskutieren.

Ein weiterer Bestandteil der VWB^{plus} BW zur Qualitätssicherung stellen die **regelmäßige Evaluation und die wissenschaftliche Begleitung** aller genannten Programmelemente dar, um die Inhalte des Programms fortlaufend – unter

Berücksichtigung des KCA und wissenschaftlicher Erkenntnisse – an den Wünschen der Teilnehmenden auszurichten. Dazu werden regelmäßig qualitative und quantitative Befragungen der ÄiW und der Weiterbilder in Abhängigkeit von der wissenschaftlichen Fragestellung durchgeführt.

Ergebnisse

Das Konzept der Verbundweiterbildung^{plus} Baden-Württemberg

Seit Beginn im Jahr 2009 sind 685 ÄiW in die VWB^{plus} BW eingetreten, die Entwicklung der Teilnehmer über die Zeit ist in Abbildung 2 dargestellt. Tabelle 1 gibt eine Übersicht über die Kennzahlen der VWB^{plus} BW zum 31.12.2016. Bis 2016 haben 141 ÄiW ihre Facharztprüfung erfolgreich abgeschlossen. Die Zahl der aktiven Verbünde mit einer Kooperationsvereinbarung liegt bei 31, die der Krankenhäuser bei 60 und die der Praxen bei 211. In der Kooperationsvereinbarung konnten die Anhebung der Gehälter der ÄiW im ambulanten Bereich an das Niveau des kommunalen Tarifvertrages für Ärzte (VKA) und die vertragliche Festlegung auf insgesamt zehn statt drei Fortbildungstage pro Jahr – zur regelmäßigen Teilnahme an den Schulungstagen der VWB^{plus} BW sowie für Fachkongresse – erfolgreich verankert werden.

Tabelle 1: Kennzahlen Verbundweiterbildungs^{plus} Baden-Württemberg (Stand 31.12.2016)

ÄiW gesamt	685
weiblich n (%)	490 (71.5%)
männlich n (%)	195 (28.5%)
Alter in Jahren Median [Min-Max]	36 [27-65]
Anzahl FÄ für Allgemeinmedizin	141
Anzahl TtT-geschulte Weiterbilder	281
Anzahl aktive Verbünde	31
Anzahl teilnehmende Krankenhäuser	60
Anzahl teilnehmende Praxen	211

ÄiW=Ärzte in Weiterbildung, FÄ=Fachärzte, TtT=Train-the-Trainer

Im Jahr 2010 erhielt die VWB^{plus} den Preis „Ausgezeichneter Ort 2010“ bei „Deutschland Land der Ideen“. Nach vierjähriger Aufbauarbeit wurde der VWB^{plus} BW in einem Gutachten 2012 attestiert als einziges postgraduiertes Weiterbildungsprogramm für Allgemeinärzte in Deutschland europäisches „best-practice“-Niveau zu erfüllen [24]. 2013 wurde das DEGAM-Konzept Verbundweiterbildung^{plus} in Anlehnung an das Programm des Kompetenzzentrum Allgemeinmedizin Baden-Württemberg entwickelt [25].

Die Elemente der Verbundweiterbildung^{plus} Baden-Württemberg

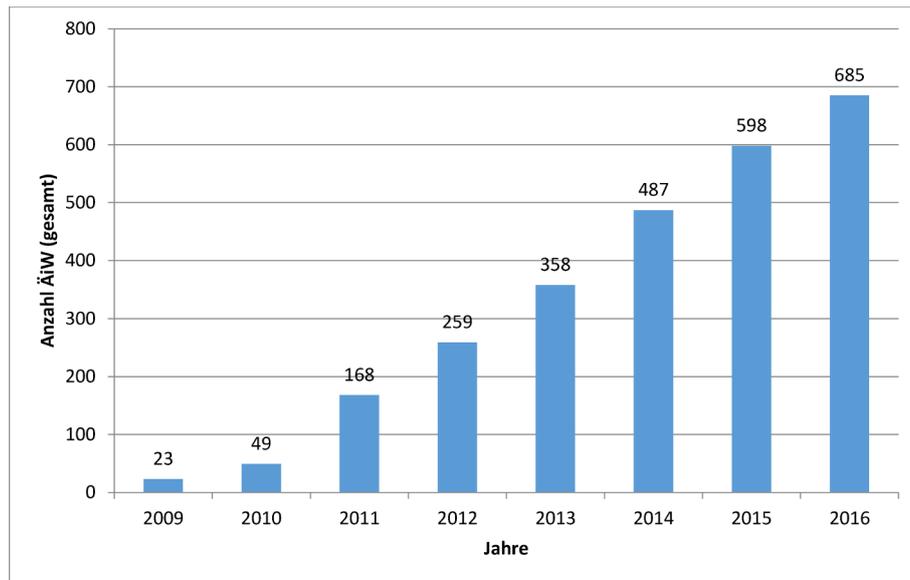
Im **begleitenden Seminarprogramm** wurden auf 25 Seminartagen pro Jahr seit 2009 insgesamt 185 unterschiedlichen Seminarthemen (siehe Tabelle 1, Anhang 1 und Anhang 2) à 90 Minuten referiert. Damit konnten bisher **250 von 320 Seminarinhalten des KCA** abgebildet und weitere Seminarthemen wie z.B. Telemedizin oder Versorgung von Asylsuchenden präsentiert werden. In Anhang 1 und Anhang 2 sowie Tabelle 2 und Tabelle 3 sind die bisher durchgeführten Begleitseminare den Themen des KCA zugeordnet worden (siehe Anhang 1 und Anhang 2, siehe Tabelle 2 und Tabelle 3). Gut 10% der allgemeinmedizinischen Seminarthemen (48 von 418) wurden von ÄiW selbst – im Sinne des peer-to-peer – gehalten. Diese Zahl ist insgesamt steigend, 2016 waren bisher acht von 26 Referenten selbst teilnehmende ÄiW der VWB^{plus} BW.

Tabelle 3: Seminarthemen ohne Zuordnung zum Kompetenzbasierten Curriculum Allgemeinmedizin

Weitere Seminarthemen	Anzahl Seminare
Arzneimittelinteraktionen	1
Reiseimpfberatung	1
Versorgung von Asylbewerbern	1
Möglichkeiten der Telemedizin	1

An acht sog. „Einzelschulungstagen“ im Jahr nehmen in Heidelberg bis zu 121 ÄiW und an den anderen Orten bis zu 81 ÄiW teil, an den „Doppelschulungstagen“ bis zu 30 ÄiW pro Jahr. Jeder ÄiW darf in einem Jahr an insgesamt vier „Einzelschulungstagen“ sowie einem „Doppelschulungstag“ teilnehmen. Bei der Anmeldung für die Seminartage bevorzugen ÄiW eher medizinische Themen wie Dermatologie oder Kinderheilkunde. Im Gegensatz dazu wünschen sich die ÄiW insbesondere organisatorische Themen wie z.B. Abrechnung oder betriebswirtschaftliche Grundlagen.

Die Evaluation der VWB^{plus} BW wurde von Flum et al. beschrieben [13]. Die Schulungstage des **begleitenden Seminarprogramms** wurden seit Beginn durchschnittlich mit 1,43 auf einer sechsstufigen Likert-Skala (1=sehr zufrieden bis 6=sehr unzufrieden) sehr positiv beurteilt, wobei die Organisation und die Inhalte der Schulungstage ständig an die Bedürfnisse der ÄiW angepasst wurden. Die Bewertung des Gesamteindrucks einer jeden Veranstaltung durch die ÄiW lag durchgehend zwischen 1,29 und 1,57. Die Organisation und Materialien wurden mit 1,3 bis 1,5 bzw. mit 1,53 bis 1,82 bewertet. Der kollegiale Austausch während der Schulungstage wurde durchschnittlich über die Jahre mit 1,17 bis 1,46 beurteilt, wobei die Doppelschulungstage von den Teilnehmern der VWB^{plus} BW am besten bewertet wurden [14]. Die ÄiW er-



ÄiW=Ärzte in Weiterbildung

Abbildung 2: Ärzte in Weiterbildung (gesamt) in der Verbundweiterbildung^{plus} Baden-Württemberg seit Beginn der ersten Seminartage Anfang 2009

Tabelle 2: Seminarthemen zu Teil III Kompetenzbasiertes Curriculum Allgemeinmedizin

Prozeduren	Anzahl Seminare
1 Körperliche Untersuchung	9
Körperliche Basisuntersuchung	
Untersuchung obere Extremität	
Untersuchung Schultergürtel	
Untersuchung untere Extremität	
Untersuchung Knie	
Untersuchung Wirbelsäule / Ilioskralgelenk	
Ohrenspiegelung, -spülung	
Leichenschau	
Vorgehen beim Hausbesuch	
2 Diagnostik	6
Hautkrebsscreening	
EKG-Grundlagen	
EKG in der Hausarztpraxis	
Sonographie des Abdomens und Retroperitoneums	
Legen eines Blasenkatheters	
Faustregeln der radiologischen Diagnostik	
3 Therapie	10
Anlegen eines Kompressionsverbandes	
Reanimationstraining	
Impf-Update	
Opiattherapie	
Orale Antikoagulation	
Einführung in die Komplementärmedizin	
Komplementärmedizin in der Onkologie	
Heilkräuterkunde (Botanikführung)	
Akupunktur	
Traditionell chinesische Medizin	

Abkürzungen: EKG=Elektrokardiogramm

achteten neben der fachlichen Weiterbildung den kollegialen Austausch als sehr positiv und wichtig. So wurde in Rückmeldungen der ÄiW über die Schulungstage insbesondere die **Balance von fachlicher Weiterbildung und kollegialem Austausch** gelobt. Als herausragend wurde die Begeisterung für das Fach Allgemeinmedizin und die hausärztliche Tätigkeit benannt; die Schulungstage seien Motivationsschübe für die eigene berufliche Entwicklung. Das Mentoring der VWB^{plus} BW wurde von Hoffmann et al beschrieben [18]. Darin konnte gezeigt werden, dass die Beratung und das **Mentoring** der ÄiW durch Mitarbeiter des KompetenzZentrum BW positiv aufgenommen wurden und vor allem bei Fragestellungen zu arbeitsrechtlichen und organisatorischen Themen sowie in persönlichen Belangen in Anspruch genommen wurden [18]. Durch die VWB^{plus} BW können auch Quereinsteiger erreicht werden [19].

Die Train-the-Trainer Seminare wurden von Ledig et al. Beschrieben [21]. Seit Beginn haben an bisher 13 zweitägigen Terminen 281 Ärzte am **Train-the-Trainer-Kurs** der VWB^{plus} BW teilgenommen und diesen durchschnittlich mit 1,4 auf einer sechsstufigen Likert-Skala (1=sehr zufrieden bis 6=sehr unzufrieden) sehr positiv beurteilt [21]. Die verschiedenen Unterrichtseinheiten wurden wie folgt evaluiert: Informationsgehalt 1,5 bis 1,6, Präsentation 1,4 bis 1,6, Beteiligungsmöglichkeit 1,2 bis 1,5, Arbeitsatmosphäre 1,2 bis 1,4 und Bezug zur Praxis 1,4 bis 1,5. Im Freitext der Evaluationen wurde vor allem der Einsatz von standardisierten Schauspielpatienten zur Feedbackgabe gelobt. Durch dieses Angebot für erfahrene Weiterbilder konnte deren Anbindung an das Kompetenz-Zentrum BW gestärkt werden. Dies und der kollegiale Austausch wurden seitens der Teilnehmenden in der Evaluation als sehr gewinnbringend und motivierend bewertet.

Die jährlich stattfindenden **Netzwerktreffen** werden als Informationsforum über Neuerungen im Programm positiv wahrgenommen.

Regelmäßige **Evaluation und wissenschaftliche Begleitung** konnten erfolgreich etabliert werden: Alle Bestandteile der VWB^{plus} BW werden regelmäßig mittels Fragebogen oder Interview-Studien evaluiert. Seit 2008 sind am KompetenzZentrum BW über 40 Publikationen zu Themen der Weiterbildung erarbeitet worden. Es erfolgt eine aktive **Öffentlichkeitsarbeit**. Die VWB^{plus} BW ist auch auf Bundesebene als „Leuchtturmprogramm“ bekannt. Die gewonnenen Forschungserkenntnisse werden regelmäßig auf nationalen wie internationalen Kongressen präsentiert. Nach Abschluss der Teilnahme an der VWB^{plus} BW durch die Facharztprüfung bestand unter den Ehemaligen der Bedarf weiterhin an Schulungstagen teilzunehmen. Um diesem Bedarf Rechnung zu tragen gibt es seit 2016 **Alumni-Treffen**, die der Fortbildung - insbesondere zu Fragen der Niederlassung und der Praxisorganisation - und dem kollegialen Austausch der Ehemaligen dienen. Zur Vernetzung der Aus- und Weiterbildung nehmen immer wieder Studierende des Praktischen Jahres, die eine

Weiterbildung in der Allgemeinmedizin anstreben, an den Schulungstagen der VWB^{plus} BW teil.

Diskussion

Am KompetenzZentrum BW konnte mit der VWB^{plus} BW ein stetig wachsendes und an Kompetenzen ausgerichtetes, postgraduiertes Weiterbildungsprogramm für angehende Hausärzte dauerhaft etabliert werden. Eine Grundlage dafür ist der erfolgreiche Aufbau von Verbänden und die Kooperation mit Krankenhäusern und Praxen. So konnte die VWB^{plus} BW als ausgezeichnetes Modellprojekt durch das Engagement der kooperierenden Krankenhäuser und Praxen bei auslaufender öffentlicher Finanzierung weiter bestehen bleiben. Die Zahl der Teilnehmenden der VWB^{plus} BW ist seit Jahren steigend und die Evaluationen von ÄiW und Weiterbilder sind kontinuierlich sehr gut. Im begleitenden Seminarprogramm der VWB^{plus} BW wurden der überwiegende Teil der Themen des KCA und weitere Inhalte angeboten. Darüber hinaus wurden die wesentlichen Elemente der VWB^{plus} BW wie kollegiale Vernetzung, fachliche Beratung und Mentoring, Train-The-Trainer-Kurse, kontinuierliche Evaluation und Qualitätssicherung erfolgreich am KompetenzZentrum BW etabliert. Deutschlandweit hat die VWB^{plus} BW Einfluss auf die Entwicklung weiterer Programme und Verbundweiterbildungen genommen. So wurde 2013 das Konzept DEGAM-Verbundweiterbildung^{plus} mit unveränderter Übernahme der wesentlichen Programmelemente entwickelt [25]. Inzwischen haben sich nach dem KompetenzZentrum BW weitere Kompetenzzentren für Allgemeinmedizin in Deutschland gegründet wie z.B. Nordrhein-Westfalen 2012, Hessen 2013, Mecklenburg-Vorpommern 2016 und Thüringen 2016. Unsere Erfahrungen könnten für andere zurzeit im Aufbau befindliche allgemeinmedizinische Kompetenzzentren Weiterbildung aber auch für Weiterbildungsprogramme anderer Fachgebiete als Orientierungshilfe dienen.

In Baden-Württemberg haben von 2011 bis 2015 circa 680 ÄiW ihre Facharztprüfung für Allgemeinmedizin erfolgreich abgeschlossen, wobei sich die Anzahl der Facharztprüfungen von 108 in 2011 auf 192 in 2015 erhöht hat [<https://www.aerztekammer-bw.de/40presse/05aerztestatistik/05a.pdf>] (letzter Zugriff 20.10.2016)]. Darüber hinaus haben sich die Anzahl der geförderten Weiterbildungsstellen für Allgemeinmedizin sowie die Anzahl der geförderten ÄiW (teilweise in Teilzeit) bei der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg im Zeitraum von 2010 (184 geförderten Stellen=Vollzeitäquivalente und 352 ÄiW) bis 2015 (383 Stellen=Vollzeitäquivalente und 719 ÄiW) jeweils verdoppelt [<http://www.kbv.de/html/>] (letzter Zugriff 07.04.2017)]. Eine Untersuchung zeigt, dass eine Vielzahl der ÄiW der VWB^{plus} BW in Baden-Württemberg bleibt [26]. Bei konstant steigenden Teilnehmerzahlen der VWB^{plus} BW mit mittlerweile über 141 Fachärzten darf angenommen werden, dass die VWB^{plus} BW diesen positiven Effekt deutlich unterstützt.

Um diesen Aufwärtstrend innerhalb der ärztlichen Weiterbildung fortsetzen zu können bedarf es einer dauerhaften Finanzierung von universitären Weiterbildungsprogrammen wie der VWB^{plus} BW. Die Weiterbildungsprogramme müssen sich dabei an wissenschaftlichen Erkenntnissen orientieren. Diese Anforderungen an eine VWB^{plus} BW wurden in Kooperation mit der DEGAM formuliert [27]. Darüber hinaus werden aktuell von einer Arbeitsgruppe der Sektion Weiterbildung der DEGAM Qualitätsindikatoren für eine zukünftige Akkreditierung von Weiterbildungsverbänden der DEGAM-Verbundweiterbildung^{plus} entwickelt, die sich an internationalen Standards orientieren [28]. Wir hoffen so die Professionalität und Qualität in der medizinischen Weiterbildung in Deutschland zu sichern, um damit die Attraktivität der (haus-)ärztlichen Tätigkeit zu steigern.

Stärken/Limitationen

Eine Stärke dieser Projektbeschreibung ist, dass sie eine Übersicht über ein erfolgreiches ärztliches Weiterbildungsprogramm darstellt. Teile der im Ergebnisteil berichteten Erkenntnisse beziehen sich auf Erfahrungen von ÄiW und Mitarbeitern der VWB^{plus} BW, die nicht alle im Rahmen wissenschaftlicher Studien erhoben worden sind. Das Programm ist in Baden-Württemberg verortet. Trotz hoher Teilnehmerzahl können die Ergebnisse nur eingeschränkt auf Deutschland oder das Ausland übertragen werden. Die wissenschaftliche Begleitung der VWB^{plus} BW wird dadurch erschwert, dass sehr selten Daten zu einer (deutschen) Vergleichskohorte vorliegen.

Schlussfolgerung

Die seit Jahren wachsenden Teilnehmerzahlen zeigen, dass das Konzept der VWB^{plus} BW für den ärztlichen Nachwuchs relevant ist und zur Attraktivität des Faches Allgemeinmedizin beiträgt. Die durchgehend sehr guten Evaluationsergebnisse des begleitenden Schulungsprogramms und des Train-the-Trainer-Kurses belegen, dass die Inhalte den Bedürfnissen der Zielgruppen entsprechen. Durch ein curriculares Weiterbildungsprogramm wie die VWB^{plus} BW wird eine strukturierte, kompetenzorientierte und an Qualität ausgerichtete Weiterbildung gefördert, was auch für andere Fachrichtungen relevant sein könnte. Die aktuelle Entwicklung der geförderten ÄiW und der Fachärzte für Allgemeinmedizin in Baden-Württemberg lässt darauf schließen, dass die VWB^{plus} BW die Zahl der Hausärzte positiv beeinflusst.

Danksagungen

Die Autoren danken allen in der VWB^{plus} BW engagierten Weiterbildern und Teilnehmenden.

Interessenkonflikt

Alle Autoren haben in der VWB^{plus} BW gearbeitet. Die Autoren erklären, dass sie keine Interessenkonflikte im Zusammenhang mit diesem Artikel haben.

Anhänge

Verfügbar unter

<http://www.egms.de/en/journals/zma/2017-34/zma001139.shtml>

1. Anhang 1.pdf (96 KB)
Seminarthemen zu Teil I Kompetenzbasiertes Curriculum Allgemeinmedizin
2. Anhang 2.pdf (92 KB)
Seminarthemen zu Teil II Kompetenzbasiertes Curriculum Allgemeinmedizin

Literatur

1. Kochen M. Strukturelle Ansätze zur Lösung der Weiterbildungsprobleme im Fach Allgemeinmedizin. *Z Allg Med.* 2007;83(10):427-430. DOI: 10.1055/s-2007-991142
2. Schmidt M. Das Trauerspiel um die Weiterbildung zum Facharzt Allgemeinmedizin – persönliche Bestandsaufnahme aus Sicht eines Weiterbildungsassistenten. *Z Allg Med.* 2008;84(1):10-13. DOI: 10.1055/s-2007-1004539
3. Bundesärztekammer. *Ärztestatistik 2014: Etwas mehr und doch zu wenig.* Berlin: Bundesärztekammer; 2015. Zugänglich unter/available from: <http://www.bundesaerztekammer.de/ueber-uns/aerztestatistik/aerztestatistik-2014/>
4. Martin W. Ärztlicher Stellenmarkt: Der Ärztemangel verfestigt sich. *Dtsch Arztebl.* 2010;107(4):161-162.
5. Siebolds M, Beer AM, Kiwitt P, Meyring S. Strukturierte Facharztweiterbildung: Alter Wein in neuen Schläuchen oder Zukunftsoption? *Dtsch Arztebl.* 2006;103(42):2765-2768.
6. DEGAM. *Speciality Training for general practice in Germany 2009.* Berlin: DEGAM; 2009. Zugänglich unter/available from: <https://www.weiterbildung-allgemeinmedizin.de/downloads/Report-German-GP-Voc-Training-Commission-July-final-amalgamated-not-confidential.pdf>
7. Roos M, Blauth E, Steinhäuser J, Ledig T, Joos S, Peters-Klimm F. Gebietsweiterbildung Allgemeinmedizin in Deutschland: Eine bundesweite Umfrage unter Ärztinnen und Ärzten in Weiterbildung. *Z Evid Fortbild Qual Gesundh.* 2011;105(2):81-88. DOI: 10.1016/j.zefq.2010.11.007
8. Steinhäuser J, Paulus J, Roos M, Peters-Klimm F, Ledig T, Szecsenyi J, Joos S. Allgemeinmedizin ist trotzdem ein schönes Fach – eine qualitative Studie mit Ärzten in Weiterbildung. *Z Evid Fortbild Qual Gesundh.* 2011;105(2):89-96. DOI: 10.1016/j.zefq.2010.11.003
9. Steinhäuser J, Joos S, Ledig T, Peters-Klimm F. FORUM Weiterbildung – gegen Zufall und Beliebigkeit. *Z Allg Med.* 2008;84(8):336-339. DOI: 10.1055/s-2008-1081208
10. Joos S. *Das Kompetenzzentrum Allgemeinmedizin. Versorgungsbericht.* Stuttgart: Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg (KVBW); 2008. S.22-25
11. Joos S, Szecsenyi J. Allgemeinmedizin: Bessere Vernetzung soll den Hausärztemangel bekämpfen. *Dtsch Arztebl.* 2009;106:A-652.

12. Steinhäuser J, Roos M, Habrer K, Ledig T, Peters-Klimm Frank, Szecsenyi J, Joos S. Bericht aus der Praxis: Das Programm der Verbundweiterbildungsplus des Kompetenzzentrums Allgemeinmedizin Baden-Württemberg – Entwicklung, Umsetzung und Perspektiven. *Z Evid Fortbild Qual Gesundh.* 2011;105(2):105-109. DOI: 10.1016/j.zefq.2011.02.002
13. Frank JR, Snell L, Sherbino J. CanMEDS 2015 Physician Competency Framework. Ottawa: Royal College of Physicians and Surgeons of Canada; 2015.
14. Flum E, Magez J, Aluttis F, Hoffmann M, Joos S, Ledig T, Oeljeklaus L, Simon M, Szecsenyi J, Steinhäuser J. Das Schulungsprogramm der Verbundweiterbildungsplus Baden-Württemberg: Entwicklung und Implikationen für die Implementierung von Verbundweiterbildungsprogrammen in Deutschland. *Z Evid Fortbild Qual Gesundh.* 2016;112:54-60. DOI: 10.1016/j.zefq.2016.03.012
15. Steinhäuser J, Chenot JF, Roos M, Ledig T, Joos S. Competence-based curriculum development for general practice in Germany: a stepwise peerbased approach instead of reinventing the wheel. *BMC Res Notes.* 2013;6:314. DOI: 10.1186/1756-0500-6-314
16. Flum E, Roos M, Jäger C, Chenot JF, Magez J, Steinhäuser J. Weiterentwicklung des kompetenzbasierten Curriculums Allgemeinmedizin: Ergebnisse aus dem Praxistest. *Z Allg Med.* 2015;91(11):446-450.
17. Flum E, Goetz K, Berger S, Ledig T, Steinhäuser J. Can a 'rural day' make a difference to GP shortage across rural Germany? *Rural Remote Health.* 2016;16:3628.
18. Hoffmann M, Flum E, Steinhäuser J. Mentoring in der Allgemeinmedizin: Beratungsbedarf von Ärzten in Weiterbildung. *Z Evid Fortbild Qual Gesundh.* 2016;112:61-65. DOI: 10.1016/j.zefq.2016.02.002
19. Schwill S, Magez J, Jäger C, von Meißner WCG, Szecsenyi J, Flum E. Liebe auf den zweiten Blick - qualitative Erhebung von Motiven für den Quereinstieg in die Allgemeinmedizin. *Z Evid Fortbild Qual Gesundh.* 2016;118-119:73-79. DOI: 10.1016/j.zefq.2016.10.003
20. Steinhäuser J, Ledig T, Szecsenyi J, Eicher C, Engeser P, Roos M, Bungartz J, Joos S. Train the Trainer für weiterbildungsbefugte Allgemeinärzte – ein Bericht über die Pilotveranstaltung im Rahmen des Programms Verbundweiterbildungsplus. *GMS Z Med Ausbild.* 2012;29(3):Doc43. DOI: 10.3205/zma000813
21. Ledig T, Flum E, Magez J, Eicher C, Engeser P, Joos S, Schwill S, Szecsenyi J, Steinhäuser J. Fünf Jahre Train-the-Trainer-Kurs für weiterbildungsbefugte Hausärzte - qualitativ-quantitative Analyse der Begleitevaluation. *Z Evid Fortbild Qual Gesundh.* 2016;117:65-70. DOI: 10.1016/j.zefq.2016.10.001
22. Annan N, Maargaard R, Joos S, Ledig T, Steinhäuser J. Wie könnte ein Train the Trainer Programm aussehen? – Eine Internet-Recherche. *Z Allg Med.* 2010;86:444-449.
23. Joos S, Roos M, Ledig T, Bilger S, Szecsenyi J, Steinhäuser J. Perspektiven und Erfahrungen weiterbildungsbefugter Ärzte für Allgemeinmedizin - eine Umfrage in Baden-Württemberg. *Z Evid Fortbild Qual Gesundh.* 2011;105(2):97-104. DOI: 10.1016/j.zefq.2010.11.004
24. Margaard R. An external report on the training of General Practitioners in the Verbundweiterbildungsplus - scheme in Baden-Württemberg 2012. Aarhus: University of Aarhus; 2012. Zugänglich unter/available from: https://www.weiterbildung-allgemeinmedizin.de/downloads/VWB_report_2012_eng.pdf
25. Steinhäuser J, Chenot JF. DEGAM Konzept Verbundweiterbildungsplus. Berlin: DEGAM; 2013. Zugänglich unter/available from: http://www.degam.de/files/Inhalte/Degam-Inhalte/Ueber_uns/Positionspapiere/DEGAM_Konzept_Verbundweiterbildungs_plus_130621.pdf
26. Portenhauser F, Steinhäuser J. Die meisten bleiben im Ländle. Deskriptive Analyse des baden-württembergischen "Förderprogramms Allgemeinmedizin" in den Jahren 2008 bis 2011. *Dtsch Arztebl.* 2015;112(16):17.
27. DEGAM. Positionspapier. Kriterien für Kompetenzzentren Allgemeinmedizin. Berlin: DEGAM; 2015. Zugänglich unter/available from: http://www.degam.de/files/Inhalte/Degam-Inhalte/Presse/Presseordner_2015/DEGAM-Positionspapier_Kriterien%20fuer%20Kompetenzzentren%20Allgemeinmedizin.pdf
28. Flum E, Berger S, Szecsenyi J, Marquard S, Steinhäuser J. Training Standards Statements of Family Medicine Postgraduate Trainig - A Review of Existing Documents Worldwide. *PLoS ONE.* 2016;11(7):e0159906. DOI: 10.1371/journal.pone.0159906

Korrespondenzadresse:

Dr. med. Simon Schwill
 Universitätsklinikum Heidelberg, Abteilung
 Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung, Im
 Neuenheimer Feld 130.3, 69120 Heidelberg,
 Deutschland, Tel.: +49 (0)6221/56-38379, Fax.: +49
 (0)6221/56-1972
simon.schwill@med.uni-heidelberg.de

Bitte zitieren als

Schwill S, Magez J, Joos S, Steinhäuser J, Ledig T, Rubik A, Niebling W, Szecsenyi J, Flum E. New paths in post-graduate medical training in general practice – 8 years of experience with the pilot project Verbundweiterbildungsplus Baden-Württemberg. *GMS J Med Educ.* 2017;34(5):Doc62.
 DOI: 10.3205/zma001139, URN: urn:nbn:de:0183-zma0011390

Artikel online frei zugänglich unter

<http://www.egms.de/en/journals/zma/2017-34/zma001139.shtml>

Eingereicht: 27.10.2016

Überarbeitet: 11.04.2017

Angenommen: 07.06.2017

Veröffentlicht: 15.11.2017

Copyright

©2017 Schwill et al. Dieser Artikel ist ein Open-Access-Artikel und steht unter den Lizenzbedingungen der Creative Commons Attribution 4.0 License (Namensnennung). Lizenz-Angaben siehe <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>.