

Train-the-Trainer-Seminare für Weiterbildende an Kompetenzzentren Weiterbildung – ein bundesweiter Ist-Stand

Train the Trainer-Courses for Family Medicine Trainers at Competence Centers – a Nationwide Current Status

Simon Schwill¹, Lia Pauscher², Thomas Ledig¹, Katharina Dippel², Gregor Feldmeier³, Bert Huenges⁴, Lydia Roßkamp⁵, Sophie-Anabelle Rösel⁴, Marco Roos⁶, Jost Steinhäuser⁷, Ulrike Sonntag⁸

Hintergrund

Train-the-Trainer-Seminare (TtT-Seminare) für Weiterbildungs-befugte (WBB) sind Bestandteile der nach § 75 SGB V eingerichteten Kompetenzzentren Weiterbildung Allgemeinmedizin (KW). Ziele der vorliegenden Studie waren die Analyse der bestehenden TtT-Angebote in Deutschland und die darauf aufbauende Überarbeitung der Checkliste TtT der Sektion Weiterbildung der DEGAM.

Methoden

In einer interprofessionellen Arbeitsgruppe wurde ein an der Checkliste TtT (Version 1, 2017) orientierter, strukturierter Interviewleitfaden konzipiert, konsentiert und mit zwei Testinterviews pilotiert. Über vier Monate (1.3.–30.6.2019) wurden alle KW mehrfach via E-Mail und telefonisch zur Teilnahme eingeladen. Die Auswertung der Ergebnisse der Befragung erfolgte deskriptiv und wurde durch Vertreter*innen der KW auf dem Jahreskongress der DEGAM inhaltlich bestätigt.

Ergebnisse

15 von 16 KW (94 %) nahmen an der Befragung teil. An 13 KW (81 %) sind TtT-Seminare implementiert. 2018 starteten acht (53 %) KW mit dem Angebot, drei KW (20 %) führten schon vor 2017 Seminare durch. Die Zahl der Durchführungsorte schwankte von eins bis sieben, die Anzahl der bisherigen Seminare zwischen eins und 17. Die maximale Teilnehmezahl variierte von 12–40. Zusätzlich zu WBB der Allgemeinmedizin ermöglichten elf KW (78 %) WBB anderer Gebiete die Teilnahme. Die Dozierendenteams waren interdisziplinär zusammengesetzt. Die Checkliste TtT wurde unter Beteiligung von 13 KW angepasst und im Dezember 2019 konsentiert.

Schlussfolgerungen

Die meisten KW boten im Befragungszeitraum TtT-Programme an, die Inhalte orientieren sich an der Checkliste TtT. Die didaktische Ausgestaltung und der zeitl. Umfang der Seminare sind heterogen. Die Implementierung von TtT-Seminaren in den KW Allgemeinmedizin ist erfolgreich umgesetzt. Die überarbeitete DEGAM-Checkliste TtT kann zur Sicherstellung von Mindeststandards genutzt werden. Der nächste Schritt ist die Anbindung der WBB durch eine breite Implementierung von TtT-Folgetreffen.

Schlüsselwörter

Allgemeinmedizin; Train-the-Trainer-Seminare; didaktische Qualifikation; Facharztweiterbildung; Kompetenzzentrum Weiterbildung Allgemeinmedizin

Background

Train the Trainer (TtT)-courses for trainers in family medicine (TFM) form a mandatory component of German competence centers for post-graduate medical education (CC) in regard to legal requirements. Aims of this study were to analyse the current status of TtT-courses in Germany and to revise the TtT-checklist of the German College of General Practitioners and Family Physicians.

Methods

An interprofessional working group developed a structured interview-guideline which incorporated items of the TtT checklist (version no. 1, 2017). After group consensus, it was piloted in two test-interviews. In between four months (March 1st–June 30th 2019) all CC were invited to participate, multiple times via e-mail and telephone. Data was analysed descriptively by an inter-professional team and validated during the annual meeting of the German College of General Practitioners and Family Physicians.

Results

15 of 16 CC participated in the study (response rate 94 %). 81 % (n = 13) of CC offered TtT-courses. 53 % (n = 8) had initiated TtT-courses in 2018, 20 % (n = 3) had started previously. Locations of regional TtT-courses varied from one to seven per CC. Experience differed from one up to 17 TtT-courses performed. The range of attendants was from twelve to 40. 78 % (n = 11) offered the courses to TFM as well as of other specialties. Lecturers mainly operated interprofessional. Checklist TtT was adopted and revised by the help of 13 CC and consensus was found in December 2019.

Conclusions

At time of the study, the majority of CC offered TtT-courses, predominantly in accordance with the TtT-checklist. Length of time as well as teaching techniques of TtT-courses differed in between the CC. In summary, implementation of TtT-courses in CC for family medicine has been completed. The revised TtT-checklist could prove useful to ensure minimum standard. The next steps include stable integration of TFM by broad implementation of iterative TtT-courses.

Keywords

Family Medicine; train the trainer; teaching skills; postgraduate medical education/vocational training; Competence-Centers for post-graduate medical education

¹ Universitätsklinikum Heidelberg, Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung; ² Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt, Institut für Allgemeinmedizin; ³ Universitätsmedizin Rostock, Institut für Allgemeinmedizin; ⁴ Ruhr-Universität Bochum, Abteilung für Allgemeinmedizin; ⁵ Vernetzungsstelle Weiterbildung Allgemeinmedizin, Lübeck; ⁶ Universitätsklinikum Erlangen, Allgemeinmedizinisches Institut; ⁷ Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Lübeck, Institut für Allgemeinmedizin; ⁸ Charité-Universitätsmedizin Berlin, Institut für Allgemeinmedizin

Peer reviewed article eingereicht: 06.11.2020, akzeptiert: 05.01.2021

DOI 10.3238/zfa.2021.0204-0209

Hintergrund

In europäischen Nachbarländern existieren Qualifizierungskurse für Weiterbildende (= Weiterbildungsbefugte = WBB), die häufig mit dem Begriff „Train-the-Trainer-(TtT)-Programme“ bezeichnet werden. Sie sind dort in der Regel obligate Voraussetzung für den Erwerb und Erhalt der Weiterbildungsbefugnis [1]. Inhaltlich decken sie hauptsächlich organisatorische, rechtliche sowie didaktische Themen ab [2]. Die Erteilung der Weiterbildungsbefugnis für das Fach Allgemeinmedizin in Deutschland orientiert sich zurzeit ausschließlich an strukturellen und formalen Kriterien wie Praxisgröße, Behandlungsspektrum, Dauer der hausärztlichen Tätigkeit etc. Eine flächendeckende Berücksichtigung didaktischer Kompetenzen der Weiterbildungsbefugten findet nicht statt [3]. 2011 wurden auf dem 114. Deutschen Ärztetag Maßnahmen zur Verbesserung der Qualität der Weiterbildung beschlossen: Neben dem Beschluss, Weiterbildungsverbände zu integrieren, wurde ein Hinweis auf regelmäßige didaktische (Weiter-)Qualifizierung der weiterbildungsbefugten Ärzt*innen aufgenommen [4].

In Deutschland wurde 2012 das erste TtT-Programm im Rahmen der Verbundweiterbildung *plus* Baden-Württemberg beschrieben [5, 6]. Für die Entwicklung dieses TtT-Kurses wurden Erfahrungen und Vorarbeiten der Nachbarländer sowie Befragungen von Weiterbildungsbefugten in Baden-Württemberg genutzt [1, 7, 8]. Ledig et al. beschreiben in einer quantitativ-qualitativen Evaluation unter 256 teilnehmenden WBB, dass die TtT-Seminare auch von erfahrenen WBB sehr gut angenommen werden, ein großes Interesse der Teilnehmenden an einem Erfahrungsaustausch und Vernetzung untereinander sowie ein ausgeprägter Wunsch nach kontinuierlichen Treffen besteht, um die Kompetenzen als WBB regelmäßig aufzufrischen bzw. zu vertiefen [9].

Die Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM) hat 2013 das Konzept der DEGAM-Verbundweiterbildung *plus* vorgestellt, welches die minimalen Anforderungen definiert, die an eine

qualitativ hochwertige Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin zu stellen sind [10]. Die Teilnahme der Weiterbildungsbefugten an TtT-Kursen ist hierbei ein zentrales Kriterium. Seit 2017 sind Kompetenzzentren Weiterbildung (KW) im Rahmen der bundesweiten Vereinbarung zur Förderung der Allgemeinmedizin gemäß § 75a, SGB V verpflichtet, TtT-Seminare anzubieten [11]. Als Hilfsmittel für KW im Aufbau und Verantwortliche von TtT-Seminaren wurde 2017 die Checkliste *Train-the-Trainer-Seminare* durch die Sektion Weiterbildung der DEGAM veröffentlicht [12]: Darin wird zwischen TtT-Basisseminaren (12–16 Unterrichtseinheiten à 45 Minuten) und TtT-Folgeseminaren (drei bis vier Unterrichtseinheiten à 45 Minuten) für je ca. 25 Teilnehmende mit Plenar- und Kleingruppenarbeit unterschieden. Wesentliche Inhalte von TtT-Seminaren sind z.B. die Struktur der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin inkl. gültiger Weiterbildungsordnung oder das kompetenzbasierte Curriculum Allgemeinmedizin [13]. Darüber hinaus werden rechtliche Fragen wie z.B. Vertragsgestaltung, organisatorische Aspekte wie Einarbeitungskonzepte und didaktische Inhalte wie Feedbackgabe an ÄiW behandelt [9, 12].

Ziele der vorliegenden Studie waren die Analyse der bereits bestehenden und geplanten TtT-Seminare in Deutschland (Ist-Stand) und die Anpassung der Checkliste TtT als Mittel zur Qualitätssicherung (Soll-Stand).

Methoden

Design

Es wurde eine leitfadengestützte Querschnittsbefragung zu Art und Umsetzungsstand der TtT-Seminare in Deutschland durchgeführt. Im zweiten Teil erfolgte eine Überarbeitung der Checkliste TtT im Expert*innenkonsens, orientiert an einer offenen, nominalen Gruppentechnik.

Rahmen

Alle bestehenden KW in Deutschland sollten in der Umfrage berücksichtigt werden. Beim Workshop wurde mindestens ein*e Vertreter*in jedes KW für die Teilnahme rekrutiert (i.d.R. verantwortliche*r Ansprechpart-

ner*in des KW oder Hauptansprechpartner*in für TtT-Seminare). Die Expertengruppe zur Finalisierung der Checkliste rekrutierte sich aus den aktiven Teilnehmenden des Arbeitskreises (AK) TtT-Seminare der DEGAM Sektion Weiterbildung, unter denen aktive WBB vertreten waren. Die Expert*innengruppe konnte darüber hinaus Evaluationsdaten zu TtT-Seminaren einzelner KW berücksichtigen.

Datenerhebung

Umfrage – Ist-Stand

Die Teilnahme an der Studie war freiwillig. Das Einverständnis der Teilnehmenden wurde mündlich eingeholt. Im AK TtT wurde auf Grundlage der Checkliste TtT ein Interviewleitfaden konzipiert und konsentiert und mit zwei freiwilligen Ansprechpartnern*innen für TtT aus zwei KW pilotiert. Der Interviewleitfaden kann auf Nachfrage zur Verfügung gestellt werden. Im März 2019 wurden alle Ansprechpartner*innen für TtT-Seminare der KW angeschrieben. Der Leitfaden wurde zur Information mitgeschickt, die Angaben während der Interviews mitgeschrieben. Alternativ wurde die Möglichkeit, den Leitfaden schriftlich zu beantworten, zugelassen. Die Ergebnisse wurden in einem Workshop der Jahrestagung der DEGAM im September 2019 präsentiert. Alle KW wurden eingeladen im ersten Teil des Workshops Korrekturen an der Darstellung der TtT im eigenen KW vorzunehmen und die Checkliste zu überarbeiten.

Checkliste – Soll-Stand

Im zweiten Teil wurde die Gruppe in vier Kleingruppen aufgeteilt, wobei sich jeweils zwei mit der ersten Hälfte der Checkliste (Rahmenbedingungen, Dozierende, Voraussetzungen) bzw. mit der zweiten Hälfte (Inhalte Basisqualifikation, Inhalte Folgetreffen) der Checkliste auseinandersetzten. Die Gruppenarbeit wurde anhand vorgegebener Leitfragen strukturiert und von jeweils einer/einem Moderator*in protokolliert (Welche Items müssen überarbeitet bzw. gestrichen werden, welche Items können ergänzt werden? Welche Items sollten fakultativ, welche obligatorisch sein?). Im



Abbildung 1 Übersicht über TtT-Angebote in den KW

Abb.: www.wikipedia.de/CC-BY-SA-3.0-de

Anschluss wurden die Ergebnisse der Gruppenarbeit im Plenum vorgestellt. Kontroverse Aspekte wurden diskutiert und alle Ergebnisse der Gesamtdiskussion von zwei Moderator*innen protokolliert.

Datenauswertung

Zur Datenanalyse wurden alle Angaben mit der Hilfe von MS-Excel in einer Übersichtstabelle gesammelt. Die Angaben der Teilnehmenden an Umfrage und Workshop wurden deskriptiv (Mittelwert, Median, Standardabweichung, Interquartilsabstand) zusammengefasst. Die vier Moderator*innen und drei Teilnehmenden sortierten direkt im Anschluss an den Workshop alle Anmerkungen zu den Items und diskutierten konsensorientiert. Nach dem Workshop wurde die Checkliste in einer Expert*innenrun-

de mit $n = 10$ Teilnehmenden in einem mehrstufigen Prozess finalisiert.

Ergebnisse

Zehn KW (66,7 %) nahmen an einem Telefoninterview und fünf KW (33,3 %) schriftlich teil. Ein KW hat ohne Angaben von Gründen nicht an der Befragung teilgenommen. Am Workshop nahmen 19 Personen aus 13 KW teil. Die vier Moderator*innen kamen aus drei KW. Alle Anwesenden stimmten schriftlich zu, dass die Angaben aus einer soziodemografischen Befragung weiterverwendet werden können. Die Teilnehmenden – acht Frauen, elf Männer – waren im Median 51 (39,5; 57,5) Jahre alt. 15 Teilnehmende waren Ärzt*innen, vier hatten andere Professionen (Betriebswirt*in/Public Health, Erzie-

hungswissenschaftler*in, Gesundheits- und Sozialwissenschaftler*in, Kulturwissenschaftler*in, Psycholog*in).

Ist-Stand

Die Angaben wurden in einer Deutschlandkarte zusammengefasst (Abb. 1). An 13 KW fanden zum Befragungszeitpunkt TtT-Seminare statt. Jeweils ein KW plante im Herbst 2019 und 2020 damit zu beginnen. 2018 begannen acht KW mit dem Angebot, drei KW führten schon vor 2017 Seminare durch. Die KW boten bisher 1–17 Seminare an. Die Zahl der Durchführungsorte schwankte von eins bis sieben. Die maximale Teilnehmerzahl variierte von 12–40. Zusätzlich zu WBB der Allgemeinmedizin ermöglichten elf von 14 KW anderen ambulanten WBB und fünf auch stationären WBB die Teilnahme. In zwölf KW zahlten die Teilnehmenden für Catering, Reise und Übernachtung, in einem KW fielen keine Kosten an, und ein KW erhob eine Teilnahmegebühr in Höhe von 260 Euro. Die Dozierendenteams waren interdisziplinär zusammengesetzt (Fachärzt*innen für Allgemeinmedizin in 13 von 14 KW; Pädagog*innen/Psycholog*innen in fünf von 14 KW; WBB Allgemeinmedizin in zehn von 14).

Die meisten TtT-Seminare waren an den Checklisten-Kriterien ausgerichtet (Tab. 1): neun von 14 KW boten ein Basisseminar von mindestens zehn Unterrichtseinheiten (UE) an, welches sich über zwei aufeinanderfolgende Tage erstreckte. Inhaltlich setzen die meisten KW ähnliche, der Checkliste entsprechende Schwerpunkte. Darüber hinaus wurden einige Themen aufgeführt, die zusätzlich in die Seminare integriert wurden; wie z.B. anvertraubare professionelle Aktivitäten (*entrustable professional activities*), Facharztprüfung, Perspektive der ÄiW, Konfliktmanagement in der Praxis oder die Entwicklung von Praxisstrukturen. Die meisten Seminare waren durch eine Methodenvielfalt aus Vorträgen, aktivierenden Kleingruppenphasen und unterschiedliche didaktische Methoden wie z.B. Simulationen, Murmelgruppen oder World Café gekennzeichnet.

	KW, die Kriterium erfüllen
Rahmenbedingungen (obligatorisch)	
„Die TtT-Seminare werden von allgemeinmedizinischen Abteilungen/Instituten – ggf. in Kooperation mit weiteren Partnern im KW Allgemeinmedizin – inhaltlich verantwortet und durchgeführt.“	11/14
„Es werden Schulungen der Dozenten der TtT-Seminare sowie eine begleitende wissenschaftliche Evaluation durchgeführt.“	n/a*
„Die TtT-Seminare beinhalten ein Auftaktseminar und regelmäßige Folgetreffen zur dauerhaften Anbindung der WBB.“	4/14
Dozierende (obligatorisch)	
„Leitung durch universitären Vertreter des zuständigen KW und durch erfahrene Weiterbildungsbefugte für Allgemeinmedizin (...)“	11/14
„Mitarbeit von medizindidaktisch geschulten und erfahrenen Ärzten“	n/a*
Dozierende (fakultativ)	
„Mitarbeitende der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung“	6/14
„Mitarbeitende der zuständigen Ärztekammer“	8/14
„Schauspieler für das Feedbacktraining“	11/14
Voraussetzungen (obligatorisch)	
„Auftaktveranstaltung von mind. 1–12 UE“	9/14
„Folgetreffen mit 4 UE und Angebot am regionalen KW oder in räumlicher Nähe zum jeweiligen Weiterbildungsverbund“	4/14
Voraussetzungen (fakultativ)	
„Übernachtung der TN am Veranstaltungsort“	7/14
„Folgetreffen mind. 2 x jährlich angeboten“	n/a*
Folgetreffen 1 x jährlich je WBB	n/a*
Inhalte der Auftakt-Seminare (obligatorisch)	
Überblick über die Struktur der lokalen und regionalen Verbundweiterbildungsstruktur und das zuständige KW	14/14
Grundlagen der aktuell gültigen Weiterbildungsordnung; Kompetenzbasiertes Curriculum Allgemeinmedizin und Einführung in das Can-MEDS Rollenmodell	12/14
Grundlagen des Feedback als didaktisches Instrument (wenn zeitgleich möglich praktisches Feedbacktraining)	14/14
Organisatorische Rahmenbedingungen: Förderung der WB, länderspezifische Förderbedingungen der KV und ÄK	12/14
Strukturierung der WB, Dokumentation der WB (Logbuch, Lernplattform der ÄK, KCA), WB-Zeugnis	10/14
Bedeutung, Gestaltung und Verhandlung des Weiterbildungsvertrags	11/14
Rechtliche Rahmenbedingungen für WBB und ÄiW (z.B. Notdienst, Vertretungsregelungen bei Abwesenheit des WBB)	12/14
Bedeutung und Strukturierung regelmäßiger WB-Gespräche	11/14

Anmerkung. *n/a = nicht verfügbar

Tabelle 1 Erfüllung der Kriterien der Train-the-Trainer-Checkliste (Version 1, Stand Januar 2017)

In einem Bundesland fanden bereits seit 2006 Qualitätszirkel für Weiterbildungsbefugte im Fachgebiet Allgemeinmedizin statt, die in einer Verknüpfung von Basis- und Folgetreffen schon Überschneidungen mit den später als TtT-Seminaren definierten Formaten aufweisen. In einem anderen KW wurde das Format von verkürzten TtT-Seminaren über zwei UE im Rahmen des Tages der Allgemeinmedizin [14] durchgeführt („Schnupperkurs“).

Eine neue Checkliste

Im Ergebnis des Workshops wurde eine überarbeitete Checkliste (Version 2) zur Durchführung von TtT-Seminaren entworfen. Diese konnte im AK TtT der Sektion Weiterbildung in einem folgenden Abstimmungsprozess erfolgreich konsentiert werden (Online-Supplement 1). Die neue Checkliste unterscheidet zwischen obligatorischen und fakultativen Items und bezieht sich auf die Berei-

che Rahmenbedingungen, Dozierende und die strukturelle Aufteilung in Basisqualifikation mit zwölf UE und Folgetreffen mit drei bis vier UE. Sie legt Inhalte der Basisqualifikation fest und empfiehlt Inhalte und Themen für TtT-Folgetreffen. Die TtT-Folgetreffen sollen die kontinuierliche Anbindung von WBB ermöglichen. Die wesentlichen Unterschiede im Vergleich zu Version 1 sind die Berücksichtigung von E-Learning und mo-

dularen Konzepten, die überarbeitete Definition von TtT-Folgetreffen, die strukturellen Vorgaben zu TtT-Folgetreffen und die Sammlung konkreter Themenvorschläge für TtT-Folgetreffen.

Diskussion

Die meisten KW-Standorte bieten TtT-Seminare an und deren inhaltliche Ausgestaltung orientiert sich weitgehend an den Kriterien der DEGAM-Checkliste TtT. Die didaktische Ausgestaltung und der zeitliche Umfang der Seminare sind heterogen. Die DEGAM-Checkliste TtT konnte in einem breiten Konsens erfolgreich aktualisiert werden.

Die Implementierung von TtT-Seminaren in den KW Allgemeinmedizin ist erfolgreich umgesetzt. Dies ist bemerkenswert, da die Anlage IV erst zum 1.1.2017 in Kraft getreten ist und die ersten KW erst zum 1.7.2017 ihren Betrieb aufgenommen haben. Bis 2017 gab es nur in den Bundesländern Baden-Württemberg, Hessen und Schleswig-Holstein entsprechende Angebote. Im Ausland ist eine didaktische Qualifizierung für WBB üblich [1, 2], in Deutschland ungewöhnlich und Publikationen sind schwer zu finden: Die Berufsverbände der Chirurgen, der Deutschen Internisten und der Orthopäden und Unfallchirurgen seit ca. 2015 ein TtT-Programm, dessen regelmäßige Durchführung und Evaluationen nicht verfügbar sind [15]. Wenige Ärztekammern führen vereinzelt Angebote durch [16]. Dass die Entwicklungen in der Allgemeinmedizin für andere Fächer relevant sind, zeigt sich in der Zusammenarbeit und neuen Angeboten bei den Ärztekammern [17].

Die erste Version der DEGAM-Checkliste TtT hat KW beim Aufbau der TtT-Seminare unterstützt [18], eine breite Implementierung und ein gemeinsames Grundverständnis von TtT-Seminaren ermöglicht. Gleichzeitig bot die Befragung die Grundlage, um in einem zweiten Schritt die TtT-Checkliste erfolgreich und auf breiter Konsensbasis zu überarbeiten. Neben der jeweiligen Gründungszeit der KW spielen weitere Faktoren bei der inhaltlichen wie strukturellen Ausgestaltung der jeweiligen TtT-Seminare eine Rolle: Regionale Besonderheiten, die Interdisziplinarität/Interprofes-

sionalität der KW und die methodische wie didaktische Ausrichtung der Beteiligten. Daher beinhaltet die zweite Version der DEGAM-Checkliste ein breites Meinungsspektrum und könnte hilfreich für andere Fachrichtungen in der Medizin sein.

Die Forderung nach Implementierung von TtT-Seminaren gemäß Anlage IV hat zu einem intensivierten Austausch zwischen den KW und damit zwischen den Hochschulstandorten und weiteren Akteuren wie Ärztekammer und kassenärztlicher Ver-



Dr. med. Simon Schwill ...

... ist Sprecher des Arbeitskreises *Train-the-Trainer* und stellvertretender Sektionssprecher der Sektion Weiterbildung der DEGAM. Als administrativer Leiter des Kompetenzzentrums Weiterbildung in Baden-Württemberg setzt er sich für eine Verbesserung der Qualität und Attraktivität der allgemeinmedizinischen Weiterbildung ein. Dr. Schwill ist seit Juli 2016 Leiter des Teams Weiterbildung der Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung des Universitätsklinikums Heidelberg und arbeitet als angestellter Facharzt für Allgemeinmedizin in einer Hausarztpraxis in Mannheim.

Foto: PicturePeople, Mannheim

einigung geführt. Der Austausch formt die Grundlage für gegenseitiges Lernen und trägt zur ständigen Fortentwicklung und Qualitätssicherung von TtT-Seminaren in der Allgemeinmedizin in Deutschland bei. Zur Beurteilung der Frage, welche Form und didaktische Ausgestaltung von TtT-Seminaren wünschenswert ist, sind weitere Evaluationsdaten notwendig.

Zum jetzigen Zeitpunkt bleiben einige Fragen offen:

- Welche Zusammensetzung von Referierenden ist für gewinnbringende TtT-Seminare vorteilhaft?

- Wie können WBB längerfristig angebunden und unterstützt werden, um einen Lern- und Entwicklungsprozess zu unterstützen?
- Im Ausland sind verpflichtende Seminare üblich [19], wie könnte man auch ohne Verpflichtung eine stetige Teilnahme der Mehrzahl der WBB in den KW ermöglichen?

Stärken und Schwächen

Mit dieser Studie wurde erstmals der Status quo der TtT-Angebote nach flächendeckender Implementierung von KW erhoben. Die Daten geben Einblick in Art und Umsetzungsgrad der TtT-Seminare und ermöglichen und befördern den Austausch unter den KW, auch über den hier vorgestellten partizipativen Überarbeitungsprozess der Checkliste hinaus. Einschränkend ist zu berücksichtigen, dass die Angaben semistrukturiert mithilfe eines Leitfadens erfasst wurden. Bei der Betrachtung der hier vorgestellten Ergebnisse handelt es sich um eine Momentaufnahme. Auch hat ein KW, das TtT-Seminare durchführt, nicht an der Studie teilgenommen. Die Bestandsaufnahme fand vor der COVID-Pandemie statt. Erste Erfahrungen in der digitalen Lehre konnten hier angesichts der heterogenen Rahmenbedingungen noch nicht einfließen und sollten künftig stärker Beachtung finden.

Schlussfolgerungen

Die Implementierung von TtT-Seminaren in den KW Allgemeinmedizin ist erfolgreich umgesetzt. Mit der Überarbeitung der Checkliste ist es gelungen, Mindeststandards für TtT-Seminare partizipativ zu konsentieren und gleichzeitig den KW die Gelegenheit zu geben, ihr Angebot entsprechend regionaler Gegebenheiten anzupassen. Die Kriterien der Checkliste haben Empfehlungscharakter und können im Sinne von gemeinsam formulierten Mindeststandards gelten. Standortspezifische Besonderheiten müssen sich auch künftig in den TtT-Seminaren widerspiegeln können. In einem nächsten Schritt sollte die dauerhafte Anbindung von WBB durch kontinuierliche TtT-Folgetreffen ermöglicht werden, um den Bedürfnissen der WBB nach kollegialem Aus-

tausch rund um die Tätigkeit als WBB noch besser entsprechen zu können. Die neue Checkliste soll dazu eine Hilfestellung bieten.

Danksagung: Wir danken allen teilnehmenden KW für die Unterstützung bei der Befragung und allen Workshop-Teilnehmenden für die rege Mitarbeit.

Förderung: Es hat keine spezifische Förderung dieser Arbeit gegeben. LR hat im Rahmen ihrer Tätigkeit an der Vernetzungsstelle der KW an der Studie mitgewirkt, welche durch die DEGAM/DESAM finanziert wurde.

Zusatzmaterial im Internet (www.online-zfa)

Checkliste Version 2 (Dez. 2019)

Interessenskonflikte:

Keine angegeben.

Literatur

- Annan NF, Maagaard R, Joos S, Ledig T, Steinhäuser J. Wie könnte ein train the trainer Programm aussehen? – Eine Internet-Recherche. *Z Allg Med* 2010; 14: 444–9
- Flum E, Berger S, Szecsenyi J, Marquard S, Steinhäuser J. Training standards statements of family medicine postgraduate training – a review of existing documents worldwide. *PLoS One* 2016; 11: e0159906
- Egidi G, Bernau R, Börger M, Mühlentfeld HM, Schmiemann G. Der Kriterienkatalog der DEGAM für die Befugnis zur Facharztweiterbildung Allgemeinmedizin – ein Vorschlag zur Einschätzung der Strukturqualität in Weiterbildungspraxen. *GMS ZMed Ausb* 2014; 31: 1–17
- www.bundesaerztekammer.de/downloads/114Beschlussprotokoll2011
- 0704.pdf (letzter Zugriff am 19.12.2020)
- Steinhäuser J, Roos M, Haberer K, et al. Bericht aus der Praxis: das Programm Verbundweiterbildung^{plus} des Kompetenzzentrums Allgemeinmedizin Baden-Württemberg – Entwicklung, Umsetzung und Perspektiven. *Z Evid Fortbild Qual Gesundheitswes* 2011; 105: 105–9
- Schwill S, Magez J, Joos S, Steinhäuser J, Ledig T, Rubik A, et al. New paths in post-graduate medical training in general practice – 8 years of expertise with the pilot project Verbundweiterbildung^{plus} Baden-Wuerttemberg. *GMS J Med Educ*. 2017; 34: Doc62
- 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 Gesundheitswes* 2011; 105: 97–104
- Steinhäuser J, Ledig T, Szecsenyi J, et al. Train the trainer für weiterbildungsbefugte Allgemeinärzte – ein Bericht über die Pilotveranstaltung im Rahmen des Programms Verbundweiterbildung^{plus}. *GMS Z Med Ausb* 2012; 29: Doc43 (20120515)
- Ledig T, Flum E, Magez J, et al. Five-year experience with train-the-trainer courses for general practice trainers – a qualitative and quantitative analysis. *Z Evid Fortbild Qual Gesundheitswes* 2016; 117: 65–70
- www.degam.de/files/Inhalte/Degam-Inhalte/Sektionen_und_Arbeitsgruppen/Sektion_Weiterbildung/DEGAM_Konzept_Verbundweiterbildung_plus_130718.pdf (letzter Zugriff am 19.12.2020)
- www.bundesaerztekammer.de/aerzte/aus-weiter-fortbildung/weiterbildung/foerderung-der-weiterbildung-gemaess-75a-sgb-v/ (letzter Zugriff am 19.12.2020)
- www.degam.de/files/Inhalte/Degam-Inhalte/Sektionen_und_Arbeitsgruppen/Sektion_Weiterbildung/DEGAM_CHECKLISTE_Train%20the%20Trainer_final.pdf (letzter Zugriff am 19.12.2020)
- Steinhäuser J, Chenot JF, Roos M, Ledig T, Joos S. Competence-based curriculum development for general practice in Germany: a stepwise peer-based approach instead of reinventing the wheel. *BMC Res Notes* 2013; 6: 314
- Szecsenyi J, Wiesemann A, Stutzke O., Mahler C. „Tag der Allgemeinmedizin“ – ein Beitrag zur Entwicklung einer gemeinsamen regionalen Plattform zwischen Hausarztpraxen und einer Universitätsabteilung. *Z Allg Med* 2006; 82: 449–55
- www.bdc.de/einladung-zum-trainingskursmastertrainer-bdcdbdi-fuer-die-strukturierte-facharztweiterbildung/ (letzter Zugriff am 19.12.2020)
- www.aerztekammer-bw.de/10aerzte/05kammern/50sw/15akademie/201212_train-trainer/index.html (letzter Zugriff am 19.12.2020)
- www.aerztekammer-bw.de/10aerzte/05kammern/40sb/15akademie/210130_train-the-trainer/index.html (letzter Zugriff am 19.12.2020)
- Sonntag U, Koch A, Bayer G, Heintze C, Döpfner D. Train the trainer course for general practice trainers in ambulatory care: the berlin model. *GMS J Med Educ* 2020; 37: Doc28
- www.woncaeurope.org/news/view/wonca-global-standards-for-postgraduate-family-medicine-education (letzter Zugriff am 19.12.2020)

Korrespondenzadresse

Dr. med. Simon Schwill
Universitätsklinikum Heidelberg
Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung
Im Neuenheimer Feld 130.3
69120 Heidelberg
simon.schwill@med.uni-heidelberg.de



DEGAM im Netz

www.degam.de
www.degam-leitlinien.de
www.degam-patienteninfo.de
www.tag-der-allgemeinmedizin.de
www.degam-kongress.de
www.online-zfa.de
www.degam-famulaturboerse.de

Train-the-Trainer-Seminare für Weiterbildende an Kompetenzzentren Weiterbildung – ein bundesweiter Ist-Stand

Train the Trainer-Courses for Family Medicine Trainers at Competence Centers – a Nationwide Current Status

Simon Schwill¹, Lia Pauscher², Thomas Ledig¹, Katharina Dippel², Gregor Feldmeier³, Bert Huenges⁴,
Lydia Roßkamp⁵, Sophie-Anabelle Rösel⁴, Marco Roos⁶, Jost Steinhäuser⁷, Ulrike Sonntag⁸



AG Train-the-Trainer

DEGAM Sektion Weiterbildung – Vers 02

Checkliste „Train-the-Trainer“- Seminare für Weiterbildungsbefugte (Version 2, 19.12.2019)

Abkürzungen

ÄiW = Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung

ÄK = (Landes-)Ärztelammer

KCA = Kompetenzbasiertes Curriculum Allgemeinmedizin

KW = Kompetenzzentrum Weiterbildung (Allgemeinmedizin)

KV = Kassenärztliche Vereinigung

TN = Teilnehmende

UE = Unterrichtseinheit á 45 min

WB = Weiterbildung

WBB = Weiterbildungsbefugte(r)

WBV = Weiterbildungsverbund

Eine Re-Evaluation und Aktualisierung der Checkliste ist alle zwei Jahre geplant.



AG Train-the-Trainer

DEGAM Sektion Weiterbildung – Vers 02

QUALITÄTSPARAMETER für Train-the-Trainer-Seminare (Seite 1 von 2)	obligatorisch	erwünscht
Rahmenbedingungen (Qualitätssicherung)		
Die TtT-Seminare werden von allgemeinmedizinischen Abteilungen / Instituten – ggf. in Kooperation mit weiteren Partnern im KW Allgemeinmedizin - inhaltlich verantwortet und durchgeführt.	X	
Die TtT-Angebote werden evaluiert.	X	
Das TtT-Angebot umfasst eine Basisqualifikation und Folgetreffen zur dauerhaften Anbindung der WBB.	X	
Dozierende		
Verantwortliche Durchführung durch universitäre Vertreter*innen des zuständigen KW <u>und</u> durch WBB für Allgemeinmedizin (ggf. in Personalunion)	X	
Mitarbeit von didaktisch qualifizierten / erfahrenen Dozierenden	X	
Einbezug der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung		x
Einbezug der zuständigen Ärztekammer		x
Schauspieler*innen für das praktische Üben kommunikativer und sozialer Kompetenzen (z.B. Feedbacktraining)		x
Einbezug von ÄiW		x
Voraussetzungen		
<u>Basisqualifikation</u> von mindestens 12 UE (Aufteilung möglich)	X	
Geeignete Inhalte (z.B. Unterlagen, Vorschriften, lokale Regularien und Ansprechpartner) können in einem begleitenden E-Learning angeboten werden um Präsenzzeiten zu reduzieren. Fragen und Fallstricke dazu sollten jedoch in der Präsenzveranstaltung thematisiert werden (max. 4 UE).		
Gelegenheit zum strukturierten kollegialen Austausch (gemeinsames Essen o.ä.)	X	
Übernachtung der TN am Veranstaltungsort (für eine persönliche Vernetzung der WBB)		x
Die Teilnahme an der Basisqualifikation ist Voraussetzung für die Teilnahme an den Folgetreffen.		
<u>Folgetreffen</u> mit jeweils mind. 3UE und Angebot am regionalen KW oder in räumlicher Nähe zum jeweiligen WBV	X	
<u>Folgetreffen</u> mind. 2x jährlich angeboten	X	
<u>Folgetreffen</u> 1x jährlich verpflichtende Teilnahme je WBB		x

2/4



AG Train-the-Trainer

DEGAM Sektion Weiterbildung – Vers 02

QUALITÄTSPARAMETER für Train-the-Trainer-Seminare (Seite 2 von 2)	obligatorisch	erwünscht
Inhalte Basisqualifikation		
Verwendung von aktivierenden, die Mitarbeit fördernden und reflexionsanregenden Methoden mit Plenar- und Kleingruppenphasen	X	
Überblick über die Struktur der lokalen und regionalen WB und das zuständige KW (ggf. Weiterbildungsverbände und Verbundweiterbildung)	X	
Überblick über organisatorische Rahmenbedingungen wie Förderung der WB, länderspezifische Förderbedingungen der KV, ÄK u.a. Förderquellen	X	
Kompetenzbasiertes Curriculum Allgemeinmedizin <u>und</u> Einführung in das CanMeds Rollenmodell	X	
Bedeutung und Gestaltung des Weiterbildungsvertrags	X	
Grundlagen des Feedbacks als didaktisches Instrument mit praktischem Training	X	
Strukturierung der WB, Dokumentation der WB (Logbuch, Lernplattform der ÄK, KCA, Weiterbildungskonzept der Praxis), Anforderungen an das WB-Zeugnis	X	
Rechtliche Rahmenbedingungen für WBB und ÄiW (z.B. Notdienst, Vertretungsregelungen bei Abwesenheit des WBB, Pflichten des Arbeitgebers)	X	
Bedeutung und Strukturierung regelmäßiger WB-Gespräche (mit Vorstellung von Vorlagen, Struktur und Muster wie z.B. KCA)	X	
Inhalte kontinuierliche Folgetreffen		
Kollegialer Austausch über aktuelle und herausfordernde Erfahrungen als WBB anhand von konkreten Beispielen aus der Praxis („Supervision“)	X	
Aktuelles zur Organisation und Entwicklungen der WB	X	
Organisation von Tandempartner*innen zur gegenseitigen Hospitation		x

Anmerkungen:

- Für neue WBB sollten Informationen zusammengestellt werden, die wichtige Dokumente und Anträge der zuständigen ÄK und KV, das KCA oder auch eine FAQ-Sammlung beinhalten.
- WBB suchen häufig nach Vorschlagsmustern für WB-Verträge mit Gestaltungsoptionen, welche u.U. zur Verfügung gestellt werden könnten.

3/4



AG Train-the-Trainer

DEGAM Sektion Weiterbildung – Vers 02

Themen für Folgetreffen

- 1 Vertiefung des Trainings kommunikativer Fähigkeiten (Schwerpunkt Feedbacktraining)
- 2 Weitere didaktische Methoden wie z.B. direkte Beobachtung (Kommunikation und *Directly Observed Procedural Skills*) video-assistierte Feedback inkl. Rating-Techniken (z.B. mit dem MAAS-Global-D^{1,2}) und strukturierte Fallbesprechung
- 3 Mitarbeiterführung und Integration der ÄiW in die Organisation und Abrechnung
- 4 Umgang mit Konflikten und Fehlermanagement
- 5 WB in anderen (europäischen) Ländern
- 6 Anforderungen an das WB-Zeugnis mit praktischen Übungen zur Zeugniserstellung
- 7 Wissensmanagement anhand ausgewählter medizinischer Themen
- 8 Vermittlung von Wissenschaftlichkeit
- 9 Unterstützung der ÄiW bei der Vorbereitung für die Facharztprüfung
- 10 Einführung in die Facharztprüfung (für Interessierte und zukünftig Prüfende)
- 11 Arbeitsplatzbasiertes Prüfen und weitere formative Feedbackprüfungen für ÄiW

Autoren (alphabetische Reihenfolge):

Katharina Dippel, Institut für Allgemeinmedizin, Goethe-Universität Frankfurt am Main

Gregor Feldmeier, Institut für Allgemeinmedizin, Universitätsmedizin Rostock

Michael Hunze, Abteilung Allgemeinmedizin, Universitätsmedizin Greifswald und MVZ Neubrandenburg-Mitte

Bert Huenges, Abteilung für Allgemeinmedizin, Ruhr-Universität Bochum

Thomas Ledig, Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung, Universitätsklinikum Heidelberg

Lia Pauscher, Institut für Allgemeinmedizin, Goethe-Universität Frankfurt am Main

Marco Roos, Allgemeinmedizinisches Institut, Universitätsklinikum Erlangen

Sophie-Anabelle Rösel, Abteilung für Allgemeinmedizin, Ruhr-Universität Bochum

Lydia Roßkamp, Institut für Allgemeinmedizin, Universitätsklinikum Schleswig-Holstein Campus Lübeck

Simon Schwill, Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung, Universitätsklinikum Heidelberg

Jost Steinhäuser, Institut für Allgemeinmedizin, Universitätsklinikum Schleswig-Holstein Campus Lübeck

Ulrike Sonntag, Institut für Allgemeinmedizin, Charité- Universitätsmedizin Berlin

Ansprechpartner:

Dr. med. Simon Schwill, Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung, Universitätsklinikum Heidelberg
(simon.schwill@med.uni-heidelberg.de)

Quellen:

1 Böhmer K, Götz K, von der Bey J, Waschkau A, Steinhäuser J. Die Bestimmung der psychometrischen Eigenschaften des deutschsprachigen MAAS-Global. *Z Allg Med* 2019; 95(5): 230-235

2 Hammersen F, Böhmer K, von der Bey J, Berger S, Steinhäuser J. MAAS-Global-D: Instrument zur Messung und Schulung kommunikativer sowie medizinischer Kompetenzen. *Z Allg Med* 2016; 92(1): 13-18

AG Train-the-Trainer, DEGAM Sektion Weiterbildung, 19. Dezember 2019