

Sorge um den Nachwuchs

Ergebnisse der Umfrage zur Weiterbildungssituation 2006/07

Nach dem Beschluss des Deutschen Ärztetages (Antrag IV-87) und des Vorstands der Bundesärztekammer (BÄK) soll die Qualität der Weiterbildung verbessert und die hierzu erforderliche Evaluation der Weiterbildung bundesweit und -einheitlich durchgeführt werden. Daher wird im Frühjahr 2009 das Projekt „Evaluation der Weiterbildung (EVA)“ auch in Bayern anlaufen. Startschuss wird eine erste Aussendung an alle Weiterbildungsbefugten sein. Wie in der Schweiz seit Jahren praktiziert (wir berichteten in Heft 10/2007, Seite 582 ff.*), sollen auf der Grundlage der durch die Evaluation erzielten Daten transparente Weiterbildungsstrukturen geschaffen und ein „Benchmarking“ der Kliniken und Weiterbildungsstätten untereinander ermöglicht werden.

Der folgende Beitrag zeigt die Befragungsergebnisse der Assistenzärztinnen und -ärzte in Hamburg und Bremen – im Rahmen des Pretests – auf und gibt Einblick in das Untersuchungsdesign des Projekts.

Die Redaktion

Auf der Suche nach Vorarbeiten wurden mehrere, zum Teil sehr aufwändige Befragungen der vergangenen Jahre aus verschiedenen Bundesländern betrachtet, die alle eine große (40 bis 80 Prozent) Unzufriedenheit unter Weiterbildungsassistentinnen und -assistenten gezeigt hatten (siehe *Hamburger Ärzteblatt* – HÄB 3/05, Seite 106 ff.*). Die angeführten Gründe ähnelten sich: zuviel Verwaltungsaufwand, zu lange Arbeitszeiten und zu großer Zeitdruck sowie fehlende zeitliche und inhaltliche Weiterbildungsstrukturen.

Evaluationsverfahren der FMH

Auf der Suche nach einem Partner für die Durchführung der Assistentenbefragung fiel die Entscheidung auf die Schweizer Ärztesgesellschaft FMH (Foederatio Medicorum Helvetiorum). Seit Anfang dieses Jahrhunderts werden in der Schweiz jährlich flächendeckende Erhebungen durchgeführt. Ein Grundstamm an Fragen erlaubt dabei eine longitudinale Beobachtung der Zufriedenheit junger Kollegen, Zusatzfragen erlauben Anpassungen an aktuelle Entwicklungen. Die Durchführung und Auswertung der Erhebungen wird von der FMH bei der Eidgenössischen Technischen Hochschule (ETH) in Zürich in Auftrag gegeben; die etablierten Strukturen des Verfahrens erlaubten einen unkomplizierten Einstieg. Einzige Voraussetzung war, dass bei freier Nutzung des Schweizer Erhebungsinstrumentes die Auswertungen ebenfalls in Zürich in Auftrag gegeben würden, was zugleich die Chance bot, Vergleiche mit den Schweizer Ergebnissen anzustellen.

Das Schweizer Modell überzeugt zudem durch Transparenz (bis zur Veröffentlichung im Internet unter www.fmh.ch) über kontinuierliche individuelle Abteilungsauswertungen mit entsprechendem Feedback an die Weiterbildungsstätten und schafft so die Möglichkeit eines Benchmarking der Abteilungen.

Zuviel Verwaltungsaufwand, zu lange Arbeitszeiten und zu großer Zeitdruck sowie fehlende zeitliche und inhaltliche Weiterbildungsstrukturen – Befragungen der vergangenen Jahre aus verschiedenen Bundesländern zeigen alle eine große Unzufriedenheit unter Weiterbildungsassistentinnen und -assistenten. Von Dezember 2006 bis Ende Februar 2007 führten die Ärztekammern Hamburg und Bremen daher gemeinsam eine Online-Befragung unter Weiterbildungsassistenten und Weiterbildungsbefugten durch. Die Ergebnisse werden hier zusammengefasst.

Die Sorge um die Qualität der Weiterbildung unter DRG-Bedingungen beschäftigte den Ausschuss Qualitätssicherung der Ärztekammer Hamburg bereits 2003. Viele Weiterbildungsbefugte hielten eine umfassende und profunde Weiterbildung unter den herrschenden ökonomischen Rahmenbedingungen nicht mehr für möglich. Gleichzeitig wurde selbst in der attraktiven Metropole Hamburg qualifizierter Facharzt Nachwuchs knapp. Hinzu kamen Beschwerden von jungen Ärzten über schlechte Arbeitsbedingungen und „Ausbeutung“.

Die Zahlen der BÄK und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) zeigen bundesweit seit einiger Zeit eine Zuspitzung des Nachwuchsmangels in der Medizin an, immer mehr junge Ärztinnen und Ärzte wandern ins Ausland oder in patientenferne Tätigkeiten ab.

Die Weiterbildung zum Facharzt der individuellen Spezialisierung nach der medizinischen Hochschulausbildung dient auch der Sicherung der Qualität ärztlicher Berufsausübung. Bislang hatten Weiterbildungsbefugte jedoch keine Möglichkeit, ihre Bemühungen um eine gute Weiterbildung systematisch zu evaluieren. In Zeiten des Nachwuchsmangels kann ein hochwertiges Weiterbildungsangebot zukünftig einen wesentlichen Wettbewerbsvorteil für Kliniken und Praxen darstellen.

Weiterbildung langfristig sicherstellen

Die Weiterbildung von Fachärztinnen und -ärzten langfristig sicherzustellen, ist eine Kernaufgabe der Ärztekammern.

Um Ansatzpunkte zur Verbesserung der Situation besser benennen zu können, entschied der Vorstand der Ärztekammer Hamburg, Nöte und Wünsche der Kollegen differenziert zu erheben. Dabei sollten Stärken, Schwächen und Verbesserungspotenziale aufgezeigt werden, um gemeinsam mit allen Beteiligten gezielte Maßnahmen einleiten zu können. Mängel, die die Ärzteschaft nicht zu vertreten hat, sollten zudem deutlicher benannt werden können. Gleichzeitig sollte sich das Erhebungsinstrument bei wiederholtem Einsatz zur Verlaufsbeobachtung eignen und von Anfang an der Vergleich zwischen verschiedenen Regionen und/oder Kammerbereichen möglich sein.

* Beide Artikel können in der Redaktion angefordert oder im Internet unter www.blaek.de (Ärzteblatt/Literaturhinweise) abgerufen werden.

Durchführung in Hamburg und Bremen

Nachdem sich die Ärztekammer Bremen dem Projekt angeschlossen hatte, wurde zunächst der Schweizer Assistentenfragensatz sprachlich angepasst und durch einzelne Fragen ergänzt. In den Hansestädten wurde besonderer Wert darauf gelegt, auch die Weiterbildungsbefugten zu befragen. Da eine Weiterbildungsbefugtenbefragung in der Schweiz in dieser Form bislang nicht durchgeführt wurde, musste ein entsprechender Fragebogen in Hamburg entwickelt werden.

Nach Schweizer Vorbild wurden zunächst alle Weiterbildungsbefugten (in Bremen nur in Krankenhäusern) angeschrieben und um Rückmeldung der Anzahl ihrer Weiterbildungsassistenten gebeten. Hohe Kosten für Druck, Versand und Dateneingabe mit der bekanntermaßen nicht unerheblichen Fehlerquote sprachen für ein Online-Verfahren.

Als Zugangsberechtigung zu den Online-Fragebögen wurden Codenummern vergeben, die den Weiterbildungsbefugten zusammen mit einer Verfahrensbeschreibung in entsprechender Anzahl per Post zugestellt wurden. Die Weiterleitung der Unterlagen an die Assistenten innerhalb der Abteilungen oblag den angeschriebenen Weiterbildungsbefugten, da bei den Ärztekammern keine getrennten Verzeichnisse über die in Weiterbildung befindlichen Ärztinnen und Ärzte geführt werden. Die Online-Fragebögen enthielten eine Plausibilitätskontrolle, die ein lücken- und fehlerloses Ausfüllen aller Items sicherstellte. Bei wiederholter Beantwortung der Fragen wurde nur der neueste Datensatz gespeichert. Das Online-Portal war von Dezember 2006 bis Ende Februar 2007 freigeschaltet. Die Daten wurden zur Auswertung in die Schweiz übermittelt.

Erhebungsinstrumente

1. Assistentenbogen

Der angepasste Schweizer Fragebogen für die Weiterbildungsassistenten enthielt 89 Fragen. Neben fakultativen Angaben zur Person

(Geschlecht, Jahr des Staatsexamens, Vollzeit- oder Teilzeitstelle, und andere) wurden Fragen gestellt, die anschließend eine Auswertung zu acht Dimensionen ermöglichten:

- 28 Fragen zur Vermittlung von Fachkompetenzen,
- drei Fragen zur Fehlerkultur,
- sieben Fragen zur Lernkultur,
- vier Fragen zur Anwendung von Evidence based medicine,
- zwei Fragen zur Entscheidungskultur,
- vier Fragen zur Betriebskultur,
- sechs Fragen zur Führungskultur,
- drei Fragen zur Globalbeurteilung,
- weitere 14 Fragen, die sich mit der Eigenaktivität, dem Weiterbildungskonzept, der Arbeitssituation und dem Arbeitszeitgesetz befassen.

Die meisten Antworten waren mittels einer Skala von 1 (zum Beispiel „trifft überhaupt nicht zu“) bis 6 (zum Beispiel „trifft voll und ganz zu“) einzuordnen. Auf die Möglichkeit der Freitextangabe wurde verzichtet, um den Aufwand der Auswertung nicht zu erhöhen.

2. Weiterbildungsbefugte

Der Fragebogen für Weiterbildungsbefugte beinhaltete 33 Fragen zu den Themen Wochenarbeitszeit und deren prozentuale Aufteilung auf verschiedene Tätigkeiten, Arbeitszeitgesetz

und Vereinbarkeit mit der Weiterbildung, Weiterbildungskonzept, Rotationen, Einschätzung der Motivation der Mitarbeiter sowie Fort- und Weiterbildungsbudget.

Defizite und Anregungen zur Verbesserung der Weiterbildung konnten hier in Form von Freitext formuliert werden.

Auswertungen

Die Daten der Assistentenbefragung wurden in der Schweiz ausgewertet und die Ergebnisse den beiden Kammern in Form von zusammenfassenden Tabellen und Diagrammen zur Verfügung gestellt. Die individuell ausgedruckten Abteilungsauswertungen (Muster der Gesamtübersicht siehe Abbildung 1) wurden an die Weiterbildungsbefugten weitergeleitet.

Die Auswertung der Befugtenbefragung wurde in den Ärztekammern Hamburg und Bremen selbst vorgenommen.

Ergebnisse

1. Beteiligung am Online-Verfahren

Die überwiegende Mehrheit der Beteiligten nutzte das Online-Verfahren, nur 14,6 Prozent der Weiterbildungsbefugten und 5,1 Prozent



Abbildung 1: Muster einer Gesamtübersicht der Abteilungsauswertung.

der Weiterbildungsassistenten sandten die Fragebögen per Post an die Kammer zurück. Nahezu jeder zweite dieser Datensätze war lücken- oder fehlerhaft ausgefüllt.

2. Rücklaufquote

In Bremen beteiligten sich 51 Prozent der Befugten und 33 Prozent der Assistenten an der Befragung. In Hamburg 41 Prozent respektive 21 Prozent.

3. Wichtigste Ergebnisse der Assistentenbefragung

Assistenzärztinnen und -ärzte haben sich zu fast gleichen Anteilen an der Erhebung beteiligt (Frauen 49,3 Prozent, Männer 50,7 Prozent). 88 Prozent waren zum Zeitpunkt der Befragung Vollzeit beschäftigt, neun Prozent in Teilzeit mit über 20 Wochenstunden, der Rest mit weniger als 20 Wochenstunden.

Neun Prozent geben an, hauptsächlich vom Chefarzt „weitergebildet zu werden“, 66 Prozent durch Oberärzte, die übrigen von erfahrenen Assistenten. Zirka ein Drittel gibt an, dass die Weiterbilder pädagogische Kompetenzen vermissen lassen und 56 Prozent erhalten selten oder nie Rückmeldung „was sie bei ihrer praktischen Arbeit richtig oder falsch gemacht“ haben. 47 Prozent bemängeln zu wenig Zeit für die Klärung von Fragen. Die Hälfte findet, dass ihre Vorgesetzten nicht gut motivieren können.

63 Prozent geben an, selbst Beiträge zur Weiterbildung anderer zu leisten. Zirka drei Viertel lernen nicht, wissenschaftliche Publikationen zu beurteilen. 86 Prozent geben an, kaum oder gar nicht in Suchstrategien nach bester Evidenz unterrichtet zu werden. Jeweils zwei Drittel haben selbst keine Gelegenheit an wissenschaftlichen Publikationen zu arbeiten und/oder wollen das auch nicht.

83 Prozent besuchen Weiterbildungsveranstaltungen außerhalb der Regelarbeitszeit. 93 Prozent erhalten die Kosten nur teilweise oder gar nicht vom Arbeitgeber erstattet. 88 Prozent arbeiten auf der Basis lediglich mündlich (35 Prozent) oder gar nicht (53 Prozent) vereinbarter Ziele. Über zwei Drittel geben an, über Entscheidungen, die ihre Weiterbildung betreffen, nicht ausreichend oder gar nicht informiert zu werden.

Die Wochenarbeitszeit der Weiterbildungsassistenten beträgt durchschnittlich 48 Stunden. 63 Prozent äußern, ihre Arbeit kaum oder gar nicht in der vereinbarten Arbeitszeit erledigen zu können, wobei gut ein Drittel nicht über ausreichende Infra-

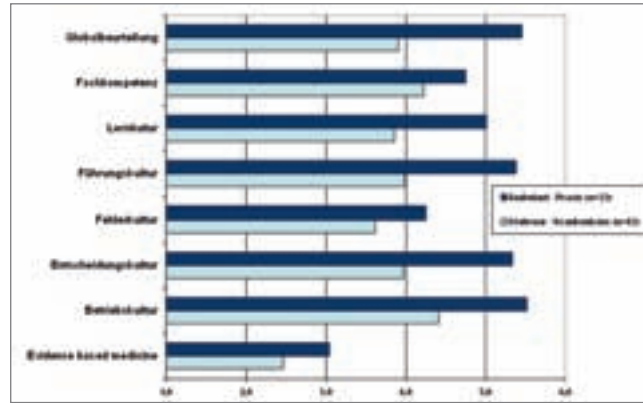


Abbildung 2: Getrennte Auswertung nach acht Dimensionen für Ambulant/Praxis und Stationär/Krankenhaus (nur Hamburg).

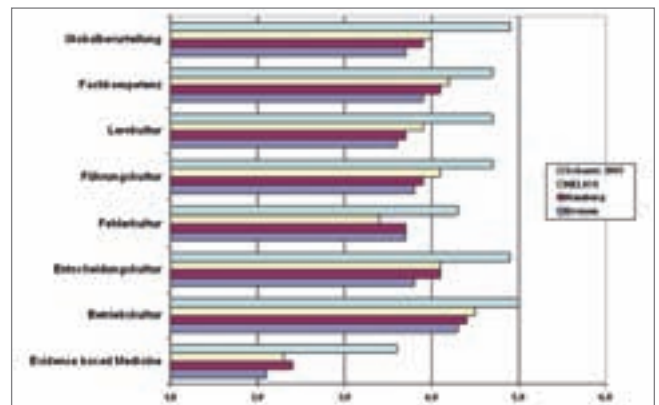


Abbildung 3: Vergleich der Ergebnisse nach acht Dimensionen zwischen Hamburg, Bremen, HELIOS-Kliniken und FMH (Schweiz) 2005.

struktur zur Erledigung verfügt. 70 Prozent fühlen sich durch administrative Aufgaben in ihrer Weiterbildung eingeschränkt. Zirka ein Drittel empfindet negative Auswirkungen des Arbeitszeitgesetzes auf ihre Weiterbildung. Nur 56 Prozent können ihre Ruhezeiten häufig oder regelmäßig einhalten, knapp ein Drittel gibt an, nach Bereitschaftsdiensten häufig oder regelmäßig weiterzuarbeiten und dies in 90 Prozent der Fälle im regulären Tätigkeitsfeld. Zu 89 Prozent werden Überstunden teilweise (38 Prozent) oder vollständig (51 Prozent) dokumentiert und zu 80 Prozent in Freizeit, Geld oder einer Mischform vergütet. 20 Prozent geben an, keinerlei Vergütung für ihre Überstunden zu erhalten.

62 Prozent würden ihre Weiterbildungsstätte mit allenfalls leichten Einschränkungen weiterempfehlen. Ebenso viele sind mit ihrer Arbeitssituation einigermaßen bis sehr zufrieden.

4. Auswertung der acht „Dimensionen“ im Rahmen der Assistentenbefragung

Eine Auswertung nach stationärer und ambulanter Tätigkeit zeigt bei der Beurteilung auf der Skala von eins bis sechs Unterschiede von

teilweise mehr als einer Einheit (Abbildung 2). Ein Vergleich zwischen den Fachbereichen der konservativen und der operativen Medizin fällt weniger unterschiedlich aus. Die Unterschiede zwischen Hamburg und Bremen sind noch geringer (Abbildung 3).

Da die HELIOS-Kliniken eine Untersuchung nach demselben Verfahren im *Deutschen Ärzteblatt* (Jg. 104, Heft 5 vom 2. Februar 2007, Seite A243-246) und die Schweizer ihre Ergebnisse in der *Schweizerischen Ärztezeitung* (2006; 87: 48, Seite 2081-2083) veröffentlicht haben, ergeben sich zusätzliche Vergleichsmöglichkeiten (Abbildung 3).

5. Ergebnisse der Weiterbildungsbefugtenbefragung

Zusammenfassend äußert die Mehrzahl der Befugten, dass mehr Ressourcen nötig seien, sei es in Form von Zeit oder Geld (Weiterbildungsbudget). Es wird deutlich, dass die Weiterbildung mit ihren Aspekten wie Vorhandensein und Einhaltung eines strukturierten Weiterbildungsplans, Sicherstellung der Rotationen, Vorhaltung aller diagnostischer Verfahren, Verfügbarkeit von Expertinnen und Experten sowie der Durchführung von Karrieregesprächen nicht überall geleistet werden kann. Tenden-

ziell werden Assistenzärzte hinsichtlich ihrer Einsatzbereitschaft, Eigeninitiative und Motivation positiv eingeschätzt. So gibt nur eine Minderheit an, auf Assistenzärzte am liebsten ganz verzichten zu wollen und/oder mit einer reinen Facharztabteilung günstiger arbeiten zu können.

6. Akzeptanz des Verfahrens bei den Weiterbildungsbefugten

Erste Rückmeldungen von Weiterbildungsbefugten zum Befragungsprojekt zeigen ein positives Stimmungsbild (Antwortmöglichkeiten von 1 = „trifft überhaupt nicht zu“ in der Abbildung 4 untere Balken in rot, bis 6 = „trifft voll und ganz zu“ in der Abbildung 4 obere Balken in dunkelgrün).

Mehrheitlich wurde angegeben, „Neues erfahren“ bzw. „Ideen für Verbesserungen“ erhalten zu haben. Die Beurteilung empfanden die meisten Weiterbildungsbefugten als gerecht (siehe Abbildung 4).

7. Umgang mit den Ergebnissen

Die Ergebnisse sind in Hamburger und Bremer Kammergremien zusammenfassend vorgestellt worden und werden aktuell noch bezüglich ihrer Konsequenzen weiter beraten. Der Umgang mit den Ergebnissen an den Weiterbildungsstätten kann derzeit noch nicht eingeschätzt werden.

Die anderen Landesärztekammern und die BÄK wurden im Rahmen eines Symposiums im Juni 2007 in Berlin über die Befragung informiert. Das Interesse war so groß, dass für eine nächste Befragungsrunde mit einem deutlich erweiterten Teilnehmerkreis von Landesärztekammern gerechnet werden kann. Es zeichnet sich ein zweijährlicher Erhebungsrhythmus ab.

Vorläufige Bewertung

Die Weiterbildungsassistenten konnten in beiden Hansestädten nicht in gewünschtem Umfang erreicht werden. Hier ist bei einer Wiederholungsbefragung ein anderer Verteilungsweg anzustreben.

Die Beteiligungsrate war bei den Weiterbildungsbefugten proportional besser als bei der primären Zielgruppe der Weiterbildungsassistenten. Der Anreiz, sich an derartigen Befragungen zu beteiligen, muss auf geeignete Weise erhöht werden.

Das Online-Erfassungsverfahren wurde von 92 Prozent der Teilnehmer genutzt, brachte eine hohe Datenqualität und wurde vom Zeitaufwand her nicht als zu hoch empfunden.

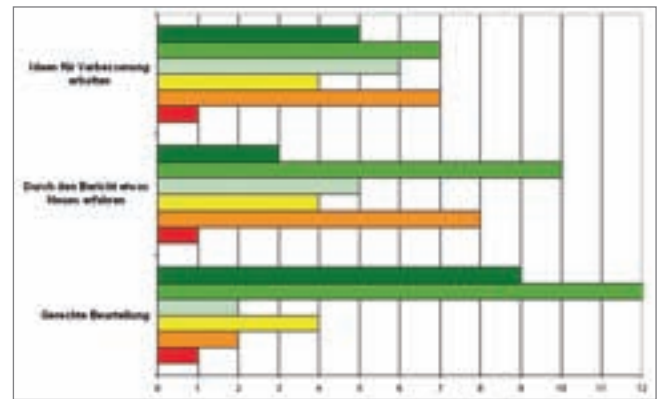


Abbildung 4: Beurteilung der Abteilungsauswertungen durch die Weiterbildungsbefugten.

Die Auswertungen der Assistentenantworten aus der Schweiz sind sehr detailliert und umfangreich. Die Abteilungsauswertungen werden versandfertig ausgedruckt zur Verfügung gestellt. Alle Ergebnisse werden zudem in elektronischer Form übermittelt, sodass Zusatzauswertungen zu speziellen Fragestellungen selbst erstellt werden können.

Die Befugtenantworten wurden durch die Ärztekammern selbst ausgewertet. Bei größeren Zahlen und damit differenzierten Möglichkeiten der Vergleichsgruppenbildung müsste die Auswertung bei einem professionellen Rechenzentrum in Auftrag gegeben werden. Ein Abgleich der Ergebnisse der Assistentenbefragung mit denen der Befugtenbefragung war an vielen Stellen erschwert. Vor einer nächsten Befragungsrunde soll das Erhebungsinstrument für Weiterbildungsbefugte angepasst werden.

Vergleiche der Antworten auf Einzelfragen zwischen Hamburg und Bremen haben in einigen Bereichen Unterschiede gezeigt. Diese Ergebnisse lassen bei größeren Zahlen andere Vergleiche interessant erscheinen, um entsprechende Determinanten weiter herausarbeiten zu können.

Größere Zahlen notwendig

Größere Zahlen würden eine genauere Betrachtung einzelner Fachrichtungen ermöglichen. Bislang lässt sich allenfalls der Trend ablesen, dass die Assistenten in den konservativ medizinischen Fächern eher zufriedener sind als in den operativen Fächern. Weiterhin scheinen kleine Arbeitseinheiten (Praxen) im Gegensatz zu großen Krankenhausabteilungen besser abzuschneiden. Im Rahmen der zurzeit geführten Diskussion um die zunehmende Privatisierung der Versorgungslandschaft wäre auch ein Vergleich zwischen verschiedenen Träger- oder Organisationsformen denkbar.

Das Projekt ist bei allen Teilnehmern auf Interesse gestoßen. Erste Rückmeldungen zu den versandten Abteilungsauswertungen waren tendenziell positiv.

Der Projektbeirat der Ärztekammer Hamburg empfiehlt eine baldige Veröffentlichung der Abteilungsergebnisse im Internet, wie es in der Schweiz üblich ist. Erst diese Transparenz würde der Initiative die nötige Ernsthaftigkeit und Glaubwürdigkeit verleihen. Darüber hinaus sollen die Ergebnisse in die Fachbeisitzerkonferenzen eingespeist werden und dort bei Auffälligkeit Überprüfungen der Strukturvoraussetzungen und gegebenenfalls Begehungen der Weiterbildungsstätten auslösen. Die eingeforderte Transparenz könnte auch eine belebende Konkurrenz um die besten Weiterbildungsassistenten in Gang bringen.

Ausschreibungstext und Rahmenkonzept zur Förderung der Versorgungsforschung durch die BÄK legten eine Bewerbung um Fördermittel für eine so genannte Begleitforschung nahe. Diese wurde durch die Ärztekammern Hamburg und Bremen gemeinsam mit den HELIOS-Kliniken und der ETH-Zürich unter Vorbehalt der Beteiligung weiterer Landesärztekammern fristgerecht eingereicht.

Eine ausführlichere Ergebnisdarstellung mit Zusatzmaterialien finden Sie auf der Homepage der Ärztekammer Hamburg unter www.aekhh.de unter der Rubrik Ärztl. Weiterbildung.

Dr. Carsten Leffmann, Leiter der Fortbildungsakademie der Ärztekammer Hamburg und Geschäftsführer der Gesellschaft für Qualitätsmanagement in der Gesundheitsversorgung (GQMG).

Nachdruck aus dem „Hamburger Ärzteblatt“ – HÄB 4/08, Seite 6 ff.