

Was braucht es für eine gute Weiterbildung?

Bedarfsanalyse zu erweiterten Fortbildungsangeboten und Feedbackkultur im Rahmen von Train-the-Trainer-Seminaren für Weiterbilder/innen

What is Good Specialist Training?

Needs Analysis of Enhanced Training Courses and Feedback Culture in the Context of Train-the-Trainer Seminars

Katharina Dippell, Lia Pauscher, Anne Messemaker, Armin Wunder, Alexander Graafen, Ferdinand M. Gerlach, Monika Sennekamp

Hintergrund

Zur Entwicklung eines vertiefenden Train-the-Trainer-Seminars (TTT-Aufbauseminar) wurde eine Bedarfsanalyse unter Weiterbilderinnen und Weiterbildern (WB) sowie Ärztinnen und Ärzten in Weiterbildung (ÄiW) im Fach Allgemeinmedizin in Hessen durchgeführt. Ein besonderes Augenmerk lag dabei auf einer subjektiven Einschätzung der eigenen Feedbackkultur von ÄiWs und WBs im Weiterbildungskontext.

Methoden

Neben einer Onlinebefragung der bisherigen Teilnehmenden und einer Abschlussequivaluation der vier bereits durchgeführten TTT-Basisseminare 2016/2017 (N = 87) wurde eine Onlinebefragung der teilnehmenden ÄiW des Kompetenzzentrums Weiterbildung Hessen (N = 143) durchgeführt. Daran nahmen 54 WB und 44 ÄiW teil.

Ergebnisse

Die Evaluationsergebnisse verdeutlichen das große Interesse der WB an einem erweiterten und vertiefenden TTT-Seminarangebot mit konkreten Präferenzen zu den Schulungsinhalten und -methoden. Im Vergleich zum Feedback der WB zeigten sich deutliche Unterschiede in den Angaben der ÄiW zur Gesprächshäufigkeit und -dauer. Die ÄiW schätzten diese insgesamt niedriger ein. Die Mehrzahl der ÄiW wünscht sich darüber hinaus noch häufiger Feedback.

Schlussfolgerungen

Die Ergebnisse bieten eine gute Ausgangslage zur Konzeption eines TTT-Aufbauseminars, das schwerpunktmäßig folgende Themen behandeln sollte: die Vermittlung von formalen und fachlichen Weiterbildungsinhalten sowie die Vertiefung des Feedbacktrainings und der didaktischen Fähigkeiten der WB.

Schlüsselwörter

Train-the-Trainer-Aufbauseminare; Weiterbildung Allgemeinmedizin; Schulungsinhalte; Kompetenzen; Feedback

Background

A needs analysis was conducted among trainers in family medicine (ST) and physicians undergoing specialist training (PST) in family medicine in the state of Hesse, with the aim of developing an advanced train-the-trainer seminar (advanced TTT seminar) – tailored, as far as possible, to meet the needs of both groups. Additionally, a special focus was placed on how ST and PST viewed their feedback culture in a training context.

Methods

The final evaluation of the four advanced TTT seminars carried out in 2016/2017 (N = 87), an online survey of former participants, and an online survey of PST attending the Hesse Competence Center for Specialist Training served as a basis for the development of the advanced TTT seminars. 54 ST and 44 PST participated in the online surveys.

Results

An analysis of the evaluation results revealed that ST had a significant interest in broad-based and advanced TTT seminars. Preferred training content and training methods could also be determined. Comments made by PST and ST on feedback were different in terms of frequency and in the duration of discussions, with lower PST estimates. The majority of PST would prefer to receive feedback more often.

Conclusions

Our results provide a good starting point for the design of an advanced TTT seminar which should focus on the following topics: teaching formal and professional specialist training content, advanced feedback training and the didactic capabilities of the ST.

Keywords

advanced train-the-trainer seminars; specialist trainers in family medicine; training content; competences

Hintergrund

Das Angebot von sog. Train-the-Trainer-Fortbildungsprogrammen (TTT-Basisseminaren) ist seit dem 1. Juli 2017 obligatorischer Bestandteil der Kompetenzzentren Weiterbildung Allgemeinmedizin nach § 75a SGB V, Anlage IV. Das Kompetenzzentrum Weiterbildung Baden-Württemberg bietet TTT-Basisseminare bereits seit 2014 an. In Hessen finden TTT-Basisseminare für Weiterbilder/innen (WB) im Fach Allgemeinmedizin seit 2016 statt [1]. Im Rahmen der Konzeption der TTT-Basisseminare in Hessen erwies sich eine Hospitation bei den Seminartagen in Heidelberg als hilfreich, da hier auf gute Erfahrungen und Evaluationsergebnisse zurückgegriffen werden konnte [2].

In den Seminaren werden Möglichkeiten für die attraktive Gestaltung der Weiterbildung vorgestellt sowie rechtliche und organisatorische Fragen bearbeitet [3]. Ein Schwerpunkt liegt auf der Implementierung von Feedbackgesprächen, deren positiver Effekt sich in der Aus- und Weiterbildung auf nationaler [4] und internationaler Ebene als elementar gezeigt hat [5]. Die Seminare sind zweitägig und finden in einem Seminarhotel statt, wo die Möglichkeit zur Übernachtung und zum kollegialen Austausch beim Abendessen gegeben ist.

In der mündlichen Abschlussrunde bzw. der schriftlichen Abschluss-evaluation der TTT-Basisseminare in Hessen wurde mehrfach der Wunsch nach vertiefenden Train-the-Trainer-Seminaren geäußert (TTT-Aufbauseminar) [6]. Der Bedarf zeigt sich auch in Untersuchungen europäischer Nachbarländer [7]. Aus diesem Grund wurde zur konkreten Entwicklung eines solchen Seminars eine Bedarfsanalyse unter WB und Ärztinnen und Ärzten in Weiterbildung (ÄiW) im Fach Allgemeinmedizin in Hessen durchgeführt. Ziel war, das Seminar sowohl von den Rahmenbedingungen als auch in Hinblick auf spezifische Themenbereiche an die Bedürfnisse sowohl der WB als auch der ÄiW anzupassen.

Methoden

Die Grundlage für die Entwicklung des TTT-Aufbauseminars bilden folgende Untersuchungen:

- die Abschlussevaluationen vier bereits durchgeführter TTT-Basisseminare 2016/17 (N = 87)
- eine gezielte Onlinebefragung bisheriger Teilnehmer der TTT-Basisseminare (N = 87)
- eine gezielte Onlinebefragung der teilnehmenden ÄiW des Kompetenzzentrums Weiterbildung Hessen (N = 143) zu gewünschten Kompetenzen und Schulungsinhalten eines TTT-Aufbauseminars.

Abschlussevaluationen der TTT-Basisseminare

Die TTT-Basisseminare wurden mittels eines anonymisierten, standardisierten Fragebogens mit 76 geschlossenen und 36 offenen Fragen nach Abschluss des Seminars evaluiert. Zwei dieser Fragen bezogen sich auf das Interesse an vertiefenden Seminaren sowie die mögliche Ausgestaltung. Insgesamt wurde der Evaluationsbogen an 87 WB ausgegeben.

Entwicklung der Onlinebefragung

Im zweiten Schritt wurden zwei Onlinebefragungen entwickelt und mittels des Tools „LimeSurvey“ umgesetzt. Der Link zur Onlinebefragung wurde am 5.6.2017 per E-Mail versandt und war insgesamt vier Wochen freigeschaltet. Empfänger/innen der Einladungs-E-Mail waren alle WB, die bis dahin an TTT-Seminaren teilgenommen hatten (N=87), sowie 143 ÄiW, die bis zum 1.6.2017 aktiv Teilnehmende im Kompetenzzentrum Weiterbildung Hessen waren.

Inhalte der Onlinebefragung der WB

Die Onlinebefragung für die WB bestand aus acht geschlossenen und zwei offenen Fragen. In einer Freitexteingabe wurde nach Anregungen und Wünschen für ein Aufbau-TTT-Seminar gefragt. Danach wurden die Themenvorschläge der DEGAM-Checkliste TTT [8] zur Auswahl gestellt. Auch die zeitlichen Rahmenbedingungen und das Interesse an regionalen, regelmäßigen Treffen der WB wurde erhoben. Darüber hinaus wurde um eine Einschätzung der eigenen Kompetenz bei Feedbackgesprächen mithilfe einer sechsstufigen, endpunktdefinierten

Likert-Skala (1 = stimme voll und ganz zu/6 = stimme überhaupt nicht zu) gebeten. Zudem wurde die subjektive Einschätzung der WB bezüglich der Häufigkeit und des Umfangs der von ihnen durchgeführten strukturierten Feedbackgespräche erfasst.

Inhalte der Onlinebefragung der ÄiW

Die Onlinebefragung an die ÄiW bestand aus neun geschlossenen und drei offenen Fragen. Erfragt wurden gewünschte Kompetenzen der WB und potenzielle Schulungsinhalte, die ein TTT-Aufbauseminar beinhalten sollte. Die Wünsche der ÄiW wurden per Freitexteingabe abgefragt. Die ÄiW wurden gebeten, die Häufigkeit und Dauer der Feedbackgespräche in ihrer Weiterbildung einzuschätzen. Zudem wurde erfragt, ob die Teilnehmenden das Feedback als eine realistische Einschätzung der eigenen Arbeit ansahen und ob es für ihre berufliche Weiterentwicklung hilfreich war. Zur Einschätzung wurde ebenfalls eine sechsstufige endpunktdefinierte Likert-Skala genutzt.

Die Auswertung erfolgte deskriptiv mithilfe des Statistik-Programmes SPSS (IBM statistics, Version 22). Auf Basis der Aussagen der WB und der ÄiW in den Freitextfeldern wurden anhand eines induktiven Vorgehens verschiedene Kategorien bestimmt und, da die Antworten der einzelnen Teilnehmer oft mehrere Aspekte einer Kategorie beinhalteten, nach Nennung/Personen ausgezählt [9].

Ergebnisse

Evaluationsergebnisse der TTT-Basisseminare

Insgesamt konnten 85 Evaluationsbögen der Abschlussevaluation der TTT-Basisseminare ausgewertet werden (Rücklauf von 98 %). Das Geschlechterverhältnis war annähernd ausgeglichen (45,9 % weiblich). Das entspricht der Verteilung von männlichen und weiblichen Hausärzten und Hausärztinnen in Hessen und ist somit repräsentativ [10]. Im Schnitt hatten die Teilnehmenden seit 8,4 Jahren ihre Weiterbildungsermächtigung (Min = 0; Max = 33) inne und

Weiterbilder/innen (n = 54)				Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung (n = 44)						
Gewünschte Schulungsinhalte im Freitext	Personen	Nennungen	Themenwünsche anhand der DEGAM-Checkliste	Personen	Gewünschte Kompetenzen im Freitext	Personen	Nennungen	Schulungsinhalte im Freitext	Personen	Nennungen
Praktische Ausrichtung des Seminars (interaktiv, Gedankenaustausch, Übungen, praktischer Austausch der Lehrinhalte)	20	24	Entwicklung von Weiterbildungsinhalten	38	Didaktik (z.B. Basics, Fragen beantworten, Erklärungen, Fortbildungen)	17	22	Didaktik	9	10
Fachliche Kompetenz (z.B. Sprache der Medizin, Inhalte gemäß Musterweiterbildungsordnung, Weiterbildungszeugnis, Nebenfächer der ÄiWs, Multimorbidity)	17	15	Kollegialer Austausch	30	Soziale Kompetenz (z.B. Empathie, Wertschätzung, Offenheit, Kritikfähigkeit)	15	28	Medizinisches Fachwissen	7	14
Didaktik (z.B. anhand verschiedener inhaltlicher Themen, Einbeziehung ins Arzt-Patienten-Gespräch, Unterstützung bei der Prüfungsvorbereitung)	14	14	Mitarbeiterführung	29	Fachliche Kompetenz (z.B. Leitlinien, evidenzbasierte Entscheidungen, WB)	11	16	Soziale Kompetenz (z.B. Selbstreflexion, Aufmerksamkeit)	6	9
Feedback	11	9	Vertiefung Feedbacktraining	26	Feedback (z.B. Feedbackgespräche, Fallbesprechungen)	11	12	Feedback	5	7
Rollenspiele	10	7	Einbindung der ÄiW in die Praxis	24	Sonstiges (z.B. Urlaubsvertretung, Vergleich zu Klinik)	2	2	Organisation/Rechtliches	5	6
Soziale Kompetenz (z.B. Kommunikation allgemein, Konfliktmanagement)	8	7	Neues zur Weiterbildungsorganisation	23	Praxisnähe	1	1	Motivation	2	3
Rechtliches (z.B. Praxisübernahme, Bezüge)	8	7	Fehlerkultur	19	Motivation	1	1	Finanzielles Fachwissen	1	3
Erfahrungsaustausch	7	7	Ausgewählte medizinische Themen	9				Zeitmanagement	1	1
Sonstiges (z.B. Tagungsort, Jobbörse alle 6 Monate auf Aktualität prüfen, Probleme bei Training an bestimmten Geräten – da häufig nicht vorhanden)	4	4	Weiterbildung im (europäischen) Ausland	7						

Tabelle 1 Gegenüberstellung der gewünschten Schulungsinhalte und Themenwünsche anhand der DEGAM-Checkliste der Weiterbilder/innen und der gewünschten Schulungsinhalte und Kompetenzen der Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung (Mehrfachnennungen möglich)

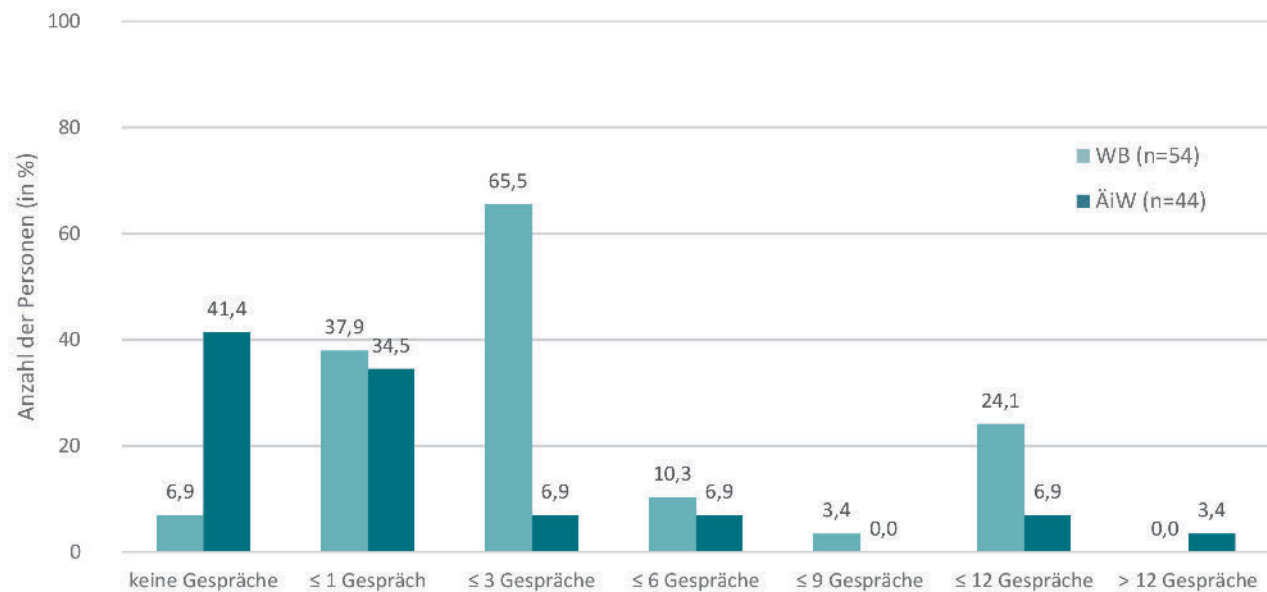


Abbildung 1 Anzahl der Feedbackgespräche im Quartal

durchschnittlich bisher 2 ÄiW weitergebildet (Min = 0; Max = 11).

Von den Teilnehmenden (N = 64), die die Frage nach dem Wunsch eines Aufbau-TTT beantworteten, äußerten sich 95,5 % positiv. Bei der Auswahl der Themen für ein TTT-Aufbauseminar wurden am häufigsten das Feedbackgespräch (44,2 %), die Fehlerkultur (33,7 %) und die Strukturierung der Weiterbildung (31,4 %) ausgewählt.

Ergebnisse der Bedarfsanalyse unter den WB

Von den 87 angeschriebenen WB nahmen 54 an der Umfrage teil (62 % Rücklauf). Die Geschlechterverteilung war etwa ausgeglichen (43 % weiblich).

Bei dieser Bedarfsanalyse gaben 92,6 % der Teilnehmenden an, dass sie an einem weiterführenden TTT-Aufbauseminar teilnehmen würden. In den Freitextantworten für mögliche Inhalte wurden am häufigsten Themen im Bereich der fachlichen und sozialen Kompetenz genannt. Bei den Auswahlmöglichkeiten basierend auf der TTT-Checkliste zeigten sich ähnliche Ergebnisse (s. Tab. 1).

Bei den Rahmenbedingungen wünschten sich mehr als die Hälfte der Teilnehmenden (54,8 %) erneut

ein zweitägiges Seminar. In dem Zusammenhang wurde die Möglichkeit der Übernachtung am Veranstaltungsort hervorgehoben sowie der kollegiale Austausch beim gemeinsamen Abendessen (10/10) sehr positiv bewertet. Über drei Viertel aller befragten WB (76,2 %) wünschten sich regelmäßige regionale Treffen mit Kollegen und Kolleginnen.

Bei der Frage nach der Kompetenzsteigerung gaben 97 %, an, sich in ihrer Rolle als Weiterbilder/in nach dem TTT-Basisseminar kompetenter zu fühlen. Bezüglich der Feedbackgespräche gaben fast zwei Drittel der WB (61,9 %) an, ihren ÄiW seit dem TTT-Basisseminar häufiger Feedback zu geben. Die Frequenz der Gespräche und deren Dauer sind in den Abbildungen 1 und 2 dargestellt.

ÄiW

Von den angeschriebenen ÄiW nahmen insgesamt 44 an der Umfrage teil (30,7 % Rücklauf). Die Geschlechterverteilung zeigte eine deutliche Mehrheit der weiblichen Teilnehmer (79,5 %). Damit liegt die Anzahl von weiblichen ÄiWs leicht über dem deutschlandweiten Durchschnitt (weibliche ÄiW für Allgemeinmedizin: 72 %) [11]. Zum Zeitpunkt der

Umfrage befanden sich 77,3 % der ÄiW in der Praxis und 20,5 % in der Klinik. Fast ein Drittel der ÄiW (29,5 %) gab an, dass ihr/e WB bereits an einem TTT-Seminar teilgenommen habe. Die gewünschten Kompetenzen und potenzielle Schulungsinhalte sind in der Tabelle 1 dargestellt.

Die Frequenz der Gespräche und deren Dauer sind in Abbildung 1 und 2 dargestellt. Etwas mehr als die Hälfte der ÄiW (56,8 %) wünscht sich mehr Feedbackgespräche, dabei wurde der Umfang des Mehrbedarfs nicht erhoben. Die meisten ÄiW schätzten das Feedback als Gewinn für die berufliche Entwicklung ein (65,9 %), ein Teil sah wenig oder gar keinen Nutzen für die berufliche Weiterentwicklung (18,2 %). Ähnliche Ergebnisse zeigten sich bei der Frage, ob die ÄiW das Feedback der WB als realistische Einschätzung der Qualität ihrer Arbeit ansehen.

Diskussion

Bei der Auswertung der Evaluationsergebnisse wurde das große Interesse der WB an einem erweiterten und vertiefenden TTT-Seminarangebot deutlich. Erste mögliche Themenfelder konnten identifiziert werden.

Anhand der Online-Umfrage konnten konkrete Präferenzen zu den

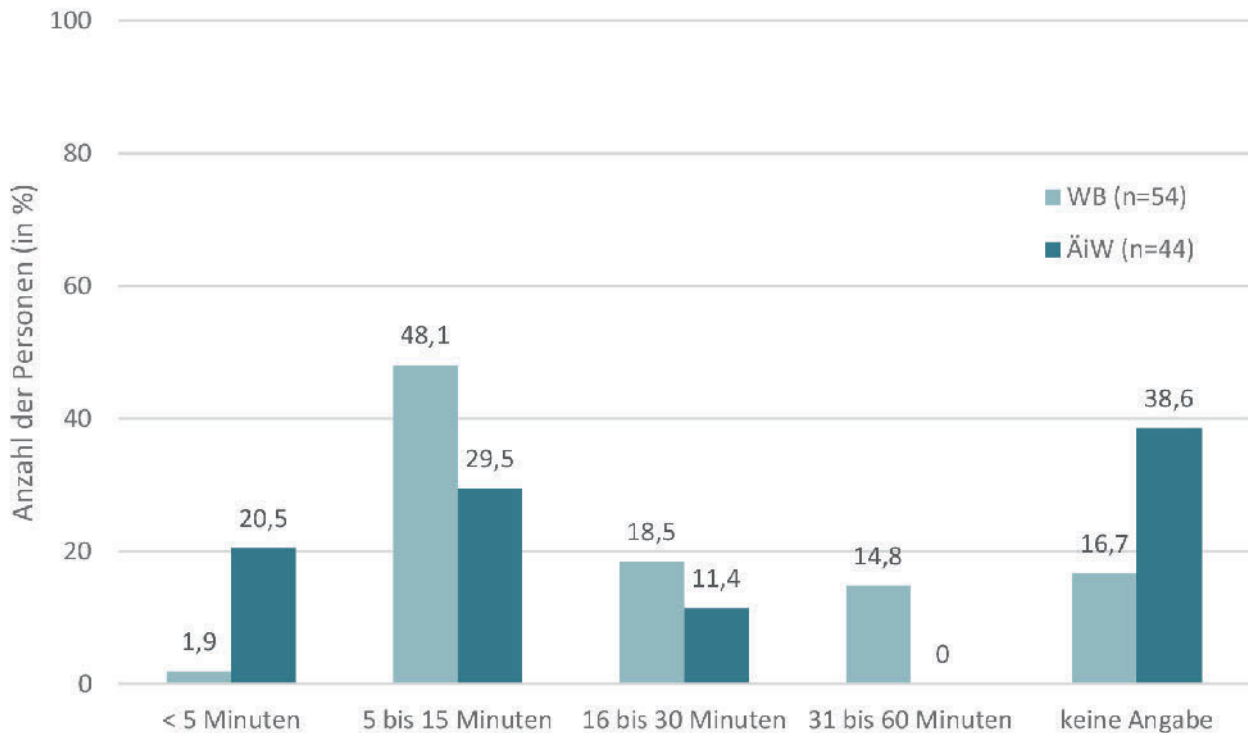


Abbildung 2 Dauer der Feedbackgespräche

Schulungsinhalten und den Methoden erhoben werden. Die häufige Nennung des Feedbacktrainings und des Rollenspiels unterstreicht die Präferenz für die praktisch orientierte Ausrichtung des Seminars. Zeit für den Erfahrungsaustausch scheint von elementarer Bedeutung zu sein. In der Abfrage der vorgeschlagenen Themen aus der DEGAM-Checkliste wird deutlich, dass sich die WB darin wiederfinden. Diese Ergebnisse decken sich mit internationalen Studien zur Evaluation von medizinischen Schulungen [12].

Für einen positiven Effekt des TTT-Basisseminars spricht auch, dass sich ein Großteil der WB in ihrer Rolle nach dem TTT-Seminar kompetenter fühlt. Unter Berücksichtigung der Studie von Garman et al., (zeigt, dass Menschen, die sich in einem Bereich besser einschätzen, sich diesbezüglich wesentlich mehr Mühe geben und hartnäckiger einer Herausforderung stellen [12]), erlangt dieses Ergebnis weitere praktische Relevanz auch für die Weiterbildung vor Ort. Die TTT-Seminare scheinen hierbei eine sinnvolle Unterstützung zu sein und sind ein wichtiger Bestand-

teil für die Sicherstellung einer hochwertigen und strukturierten Weiterbildung.

Aus der Befragung der ÄiW wird deutlich, dass sie konkrete Wünsche und Vorstellungen an ihre WB haben. Die ÄiW legen vor allem großen Wert auf deren soziale und didaktische Kompetenzen. Dies spiegelt sich auch in den Wünschen potenzieller Schulungsthemen. In Zentrum steht

die didaktische Vermittlung von Fachwissen, vor allem in den Alltag eingebettet. Gleichbedeutend dazu werden Wertschätzung, Empathie und Offenheit betont. Diese Aspekte sollten sich in den TTT-Seminaren wiederfinden.

Wenn man die Angaben zum Feedback betrachtet, unterscheiden sich die Angaben zur Häufigkeit bei ÄiW und WB. ÄiW nehmen sowohl die Frequenz als auch die Dauer der Feedbackgespräche als deutlich geringer bzw. kürzer wahr. Hinzu kommt, dass sich die Mehrzahl der ÄiW noch häufiger Feedback wünscht. Vergleicht man die Zufriedenheit innerhalb der Weiterbildung und die Wünsche an den beruflichen Werdegang mit anderen Befragungen von ÄiW zu diesem Thema, finden sich ähnliche Ergebnisse [14]. Dies sollte bei zukünftigen Schulungen für WB bedacht werden. Die große Zustimmung der ÄiW zum Nutzen eines Feedbacks für ihre berufliche Weiterentwicklung, bekräftigt die Bedeutung des Feedbackgesprächs in der Praxis. Die Verbreitung und die Diskussion dieser Stu-



Dr. med. Katharina Dippell ...
 ... ist Ärztin in Weiterbildung für Allgemeinmedizin. Aktuell ist sie am Institut für Allgemeinmedizin der Goethe-Universität in Frankfurt im Bereich der Weiterbildung (Kompetenzzentrum Weiterbildung Hessen) tätig.

dienergebnisse könnten die Bereitschaft und die Motivation der WB erhöhen, Feedback zu geben. Dafür ist es wichtig, dass das Feedbacktraining der WB ein wichtiger Bestandteil für die Train-the-Trainer-Seminare darstellen sollte.

Stärken und Schwächen der Bedarfsanalyse

Die Methode der Onlinebefragung wurde gewählt, da mit diesem Verfahren effizient und zeitnah ein umfangreicher Teilnehmerkreis erreicht wird [15]. Dass bei den ÄiWs hauptsächlich weibliche Personen, die in der Praxis tätig sind, teilgenommen haben, entspricht der regulären demografischen Verteilung. Bei den WB wurden bewusst nur Teilnehmende von TTT-Seminaren befragt, da diese mit dem abgefragten Themenbereich vertraut waren und wir von einer hohen Antwortbereitschaft ausgehen konnten. Somit sind die Ergebnisse für die Gesamtpopulation aller Weiterbildungsbefugten nicht repräsentativ. Sie sind aber gut geeignet, um Anregungen zur Konzeption weiterführender Seminare für WB zu gewinnen.

Die Ergebnisse der Feedbackdauer und Häufigkeit lassen keine Korrelation zwischen den zwei befragten Gruppen zu. Trotzdem zeigen die Ergebnisse spannende Diskrepanzen zwischen den befragten Gruppen auf und sollten daher in weiteren Untersuchungen berücksichtigt werden.

Die vorgestellten Daten stellen eine gute Ausgangslage zur Konzeption eines TTT-Aufbauseminars dar, das schwerpunktmäßig folgende Themen behandeln sollte: die Vermittlung von formalen und fachlichen Weiterbildungsinhalten sowie die Vertiefung des Feedbacktrainings und der didaktischen Fähigkeiten der WB.

Zudem sollten die unterschiedlich wahrgenommene Häufigkeit und Dauer der Feedbackgespräche zwischen ÄiW und WB thematisiert werden und im Hinblick auf die Wünsche der ÄiW das Training von regel-

mäßigen, strukturierten Feedbackgesprächen sowie sozialer Kompetenzen elementare Bestandteile von TTT-Aufbauseminaren sein.

Danksagung: Wir danken dem Hessischen Ministerium für Soziales und Integration und der Messer-Stiftung für die finanzielle Unterstützung dieses Projekts. Unser herzlicher Dank geht auch an alle Teilnehmer/innen der TTT-Seminare und alle ÄiW des Kompetenzzentrums Hessen für ihre Teilnahme.

Interessenkonflikte:

Keine angegeben.

Literatur

1. Ledig T, et al. Fünf Jahre Train-the-Trainer-Kurs für weiterbildungsbefugte Hausärzte – qualitativ-quantitative Analyse der Begleitevaluation. *Z Evid Fortbild Qual Gesundhwes* 2016; 117: 65–70
2. Pauscher L, et al. Die Weiterbilder im Mittelpunkt. *Hess Arztebl* 2016; 77: 44
3. Steinhäuser J, et al. Train the Trainer für weiterbildungsbefugte Allgemeinärzte – ein Bericht über die Pilotveranstaltung im Rahmen des Programms Verbundweiterbildung plus. *GMS Z Med Ausbild* 2012; 29: Doc 34
4. Bruchhäuser I, Grikscheit M, Nahlinger S, Walter N. Ärztlicher Nachwuchs blickt auf die eigene Generation. Eine qualitative Studie der Landesärztekammer Hessen: *Hess Arztebl* 2016; 2: 83–86
5. Archer J. State of the science in health professional education: effective feedback. *Med Educ* 2010; 44: 101–108
6. Dippell K, Messemaker A, Pauscher L, Wunder A, Gerlach FM, Sennekamp M. Bedarfsanalyse zu Aufbauseminaren im Rahmen der Train the Trainer-Seminare (TtT) für Weiterbilder/innen – Der Wunsch nach Praxisnähe, Empathie und Wissensvermittlung in der Weiterbildung Allgemeinmedizin Hessen. DEGAM (Hrsg.). Kongressband zum 51. DEGAM-Kongress in Düsseldorf, 2017
7. Annan N, Maagaard R, Joos S, Ledig T, Steinhäuser J. Wie könnte ein Train

the Trainer Programm aussehen? – Eine Internet-Recherche. *Z Allg Med* 2010; 14: 444–449

8. www.degam.de/files/Inhalte/Degam-Inhalte/Sektionen_und_Arbeitsgruppen/Sektion_Weiterbildung/DEGAM_CHECKLISTE_Train%20the%20Trainer_final.pdf (letzter Zugriff am 05.06.2019)
9. Mayring, P. Qualitative Inhaltsanalyse. *Forum Qualitative Sozialforschung* 2000; Qualitative Social Research 1(2). <http://www.qualitative-research.net/index.php/fqs/article/view/1089/2383> (letzter Zugriff am 30.01.2020)
10. www.kvhessen.de/fileadmin/user_upload/kvhessen/Mitglieder/Publikationen/FOKUS-GESUNDHEIT_Frankfurt_2018.pdf (letzter Zugriff am 05.06.2019)
11. www.dkgev.de/fileadmin/default/Mediapool/2_Themen/2.5_Personal_und_Weiterbildung/2.5.13_Foerderung_Allgemeinmedizin/Berichte/Evaluationsberichte_ab_2013/2017_Evaluationsbericht_Foerderung_Allg.med.pdf (letzter Zugriff am 24.06.2019)
12. Fallowfield L, Jenkins V. Communicating sad, bad, and difficult news in medicine. *Lancet* 2004; 363: 312–319
13. Garman K, Wingard DL, Reznik V. Development of junior faculty's self-efficacy: outcomes of a national center of leadership. *Academic Medicine* 2001; 76: 74–76
14. Steinhäuser J. „Allgemeinmedizin ist trotzdem ein schönes Fach“ – eine qualitative Studie mit Ärzten in Weiterbildung. *Z Evid Fortbild Qual Gesundhwes (ZEFQ)* 2011; 105: 89–96
15. Wagner P, Hering L. Onlinebefragungen. Baur N, Blasius J (Hrsg.). *Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung*. Wiesbaden: Springer VS 2014; 48: 663–673

Korrespondenzadresse

Dr. Katharina Dippell
Institut für Allgemeinmedizin
Johann Wolfgang Goethe-Universität
Zentrum der Gesundheitswissenschaften
Theodor-Stern-Kai 7
60590 Frankfurt am Main
dippell@allgemeinmedizin.uni-frankfurt.de