

The logo of the Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) is a red square with the white letters 'KBV' inside.

KBV

KASSENÄRZTLICHE
BUNDESVEREINIGUNG

WEITERBILDUNGSFÖRDERUNG GEMÄSS § 75A SGB V

EVALUATIONSBERICHT 2018

INHALT

1. VORBEMERKUNG	5
<hr/>	
2. MASSNAHMEN DER WEITERBILDUNGSFÖRDERUNG	6
Finanzielle Förderung der Weiterbildung im vertragsärztlichen Bereich	6
Finanzielle Förderung der Weiterbildung Allgemeinmedizin im stationären Bereich	6
Koordinierungsstellen Allgemeinmedizin	6
Qualität und Effizienz der Weiterbildung: Kompetenzzentren Weiterbildung	6
<hr/>	
3. EVALUATION 2018	7
3.1 Vertragsärztlicher Bereich: Allgemeinmedizin und weitere Facharztgruppen	7
3.2 Stationärer Bereich: Allgemeinmedizin	10
3.3 Gesamtzahlen der Ärzte und Ärztinnen in allgemeinmedizinischer Weiterbildung	11
3.4 Regionale Verteilung Weiterbildungsförderung Allgemeinmedizin	11
3.5 Fachgebiete der weiterbildenden Ärzte und Ärztinnen	13
3.6 Verteilung der ÄiW nach Gebieten mit Unterversorgung und drohender Unterversorgung gemäß § 100 SGB V	14
3.7 Verteilung der Ärzte/Ärztinnen nach angestrebtem Fachgebiet	15
3.8 Zu- und Abgänge von Ärzten und Ärztinnen in der ambulanten Weiterbildungsförderung	16
3.9 Anzahl Facharztanerkennungen (Allgemeinmedizin und weitere Facharztweiterbildungen)	17
3.10 Weiterbildungsdauern	17
3.11 Verbleibanalysen	17
3.12 Kompetenzzentren Weiterbildung	18
3.13 Koordinierungsstellen Allgemeinmedizin	19
Beratungs- und Informationsangebote	19
Entwicklung der Verbundweiterbildung	21
<hr/>	
4. BEFRAGUNG ZUR QUALITÄT DER WEITERBILDUNG	27
<hr/>	
5. STELLUNGNAHME DER LENKUNGSGRUPPE DER WEITERBILDUNGSFÖRDERUNG	28
<hr/>	
6. ANHANG: TABELLARISCHE ÜBERSICHTEN	29
6.1 Eckdaten 2010 – 2018 (Fortschreibung des Berichtsformats bis 2016)	29
Vertragsärztlicher Bereich	29
Stationärer Bereich	29
6.2 Tätigkeitsübersicht KoStA	30
6.3 Tabellarischer Anhang	31
Anhang: Evaluationsbericht Kompetenzzentren Weiterbildung	42

ABBILDUNGSVERZEICHNIS

Abbildung 1: Entwicklung Anzahl geförderter ÄiW	7
Abbildung 2: Entwicklung der Vollzeitäquivalente (Full-Time-Equivalent - FTE) zzgl. Prognose 2019	7
Abbildung 3: Alterspyramide Weiterzubildende Allgemeinmedizin und Verlauf des Durchschnittsalters	7
Abbildung 4: Alterspyramide Weiterzubildende Weitere Fachgruppen, Verlauf Durchschnittsalter	8
Abbildung 5: Geschlechterverteilung, Vollzeit/Teilzeit-Beschäftigung allgemeinmedizinische Weiterbildung	8
Abbildung 6: Geschlechterverteilung, Vollzeit/Teilzeit-Beschäftigung Weiterbildung weitere Fachgruppen	8
Abbildung 7: Entwicklung des Beschäftigungsumfangs in der ambulanten Förderung	8
Abbildung 8: Entwicklung der Geschlechterverteilung in der ambulanten Förderung	8
Abbildung 9: Ambulantes Finanzvolumen gesamt, zzgl. Prognose 2019	9
Abbildung 10 : Anzahl stationär geförderte ÄiW	10
Abbildung 11: Stationäre FTE	10
Abbildung 12 Stationäres Fördervolumen	10
Abbildung 13: Alterspyramide und VZ/TZ stationär in 2018 gefördert	10
Abbildung 14: VZ-/TZ-Beschäftigung stationäre ÄiW	10
Abbildung 15: FTE ambulant und stationär	11
Abbildung 16: Anzahl ÄiW ambulant und stationär	11
Abbildung 17: Regionale FTE-Verteilung ambulant/stationär	11
Abbildung 18: Geografische Verteilung der ambulanten Weiterbildungsförderung	12
Abbildung 19: Ambulante Förderung in Relation zur Einwohnerzahl	12
Abbildung 20: geografische Verteilung der stationären Weiterbildungsstätten	12
Abbildung 21: Stationäre Förderung in Relation zur Einwohnerzahl (FTE je 100.000 EW)	12
Abbildung 22: Ambulante Weiterbilder-Fachgebiete gesamt	13
Abbildung 23: Ambulante Weiterbilder-Fachgebiete (Weiterbildungsziel: Allgemeinmedizin)	13
Abbildung 24: Ambulante Weiterbilder-Fachgebiete im Förderbereich der weiteren Facharztgruppen	13
Abbildung 25: Fachgebiete stationäre Förderung allgemeinmedizinische Weiterbildung	14
Abbildung 26: Weiterbildungspraxen in unterversorgten bzw. drohend unterversorgten Regionen	14
Abbildung 27: Angestrebtes Fachgebiet in der ambulanten Förderung	15
Abbildung 28: ÄiW-Zu- und Abgänge in der ambulanten Förderung	16
Abbildung 29: Facharztanerkennungen Allgemeinmedizin und (hausärztliche) Innere Medizin,	16
Abbildung 30: Facharztanerkennungen 2018, Anteil ehemals geförderte ÄiW	17
Abbildung 31: Durchgeführte Informationsveranstaltungen	19
Abbildung 32: Teilnehmerzahlen an den Informationsveranstaltungen	19
Abbildung 33: Beteiligung der KW an den Informationsveranstaltungen der KoStA	19
Abbildung 34: Anzahl Beratungen für ÄiW	20
Abbildung 35: Anzahl Beratungen für Weiterbilder und WBV	20
Abbildung 36: Anzahl Beratungen für Weiterbildungsverbände	20
Abbildung 37: Anzahl und Status der WBV	21
Abbildung 38: Anzahl der beteiligten Praxen und Krankenhäuser an WBV nach Regionen	21
Abbildung 39: Durchschnittliche Anzahl beteiligter Praxen und Krankenhäuser an WBV	22
Abbildung 40: WBV mit Rotationsmöglichkeiten sowie Durchschnitt der angebotenen Fachgebiete	22
Abbildung 41: Weiterbildungsverbände mit besonderem Status	23
Abbildung 42: Verteilung der WBV	23
Abbildung 43: WBV, Größe, skaliert nach Anzahl beteiligter Praxen und Krankenhäuser	23
Abbildung 44: WBV mit vertraglicher Grundlage	24
Abbildung 45: WBV mit Koordinator	24
Abbildung 46: WBV mit Rotationsplan oder garantierter lückenloser Weiterbildung	24
Abbildung 47: WBV mit Unterstützung bei der Wohnungssuche	25
Abbildung 48: WBV mit finanzieller Unterstützung bei Fortbildung	25
Abbildung 49: WBV mit Unterstützung bei Praxisübernahme oder Niederlassung	25
Abbildung 50: WBV mit Unterstützung bei der Kinderbetreuung	25
Abbildung 51: Unterstützungsangebote der WBV	26

TABELLENVERZEICHNIS

Tabelle 1: Ambulante Neueinsteiger (Allgemeinmedizin)	31
Tabelle 2: Ambulante Neueinsteiger (Weitere Fachgruppen)	31
Tabelle 3: Gemeldete Facharztabschlüsse der LÄK im Fachgebiet Allgemeinmedizin	32
Tabelle 4: Per Selbstauskunft an die KV gemeldete Facharztabschlüsse in weiteren Fachgruppen	32
Tabelle 5: Ambulante Abgänge mit Weiterbildungsziel „Allgemeinmedizin“ (Abrechnungsdaten 2013 bis 2018)	33
Tabelle 6: Ambulante Abgänge mit Weiterbildungsziel aus den „weiteren Fachgruppen“ (Abrechnungsdaten 2016 bis 2018)	33
Tabelle 7: Ambulante Kennzahlen 2018 (Allgemeinmedizin): Personen, Geschlechterverteilung, Beschäftigungsumfang, Abschnitte in (drohend) unterversorgten Gebieten	34
Tabelle 8: Ambulante Kennzahlen 2018 (Weitere Fachgruppen): Personen, Geschlechterverteilung, Beschäftigungsumfang, Abschnitte in (drohend) unterversorgten Gebieten	35
Tabelle 9: Weiterbilderfachgebiete in der Weiterbildung Allgemeinmedizin	36
Tabelle 10: Weiterbilderfachgebiete in der Weiterbildung der Weiteren Fachgruppen	37
Tabelle 11: Ambulantes Fördervolumen 2018 (Allgemeinmedizin)	38
Tabelle 12: Ambulantes Fördervolumen 2018 (Weitere Fachgruppen)	39
Tabelle 13: Stationäre Kennzahlen: Anzahl Personen zzgl. Beschäftigungsumfang, 2016 bis 2018	40
Tabelle 14: Stationäre FTE und Finanzvolumen	40

1. VORBEMERKUNG

In den kommenden Jahren werden viele Ärzte und Ärztinnen aus Altersgründen aus der ambulanten Versorgung ausscheiden. Um die wohnortnahe ärztliche Versorgung auch künftig bedarfsgerecht zu sichern, wird die Weiterbildung in der Allgemeinmedizin seit Ende der 1990er Jahre finanziell und seit 2010 zusätzlich auch strukturell gefördert.

Der Gesetzgeber hat die Weiterbildungsförderung mit dem GKV-Versorgungsstärkungsgesetz (GKV-VSG) im Jahr 2015 in Form des neuen § 75a in das V. Sozialgesetzbuch (§ 75a SGB V) aufgenommen und um zusätzliche Aspekte erweitert. Bundesweit können nun mindestens 7.500 allgemeinmedizinische Weiterbildungsstellen in vertragsärztlichen Praxen und Krankenhäusern gefördert werden, 2.500 mehr als in den Jahren zuvor. Zusätzlich wurden bis zu 1.000 Stellen für die Weiterbildung von Fachärzten weiterer Fächer wie Augenheilkunde, Kinder- und Jugendmedizin oder Frauenheilkunde und Geburtshilfe in vertragsärztlichen Praxen förderfähig.

Gesetzlich benannte Vertragspartner der Vereinbarung zur konkreteren Ausgestaltung der Förderung sind die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG), der GKV-Spitzenverband (GKV-SV) und die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV). Die Vereinbarung wird im Einvernehmen mit dem PKV-Verband sowie im Benehmen mit der Bundesärztekammer (BÄK) geschlossen; die Beteiligten sind in die fachliche Beratung der Lenkungsgruppe der Vertragspartner einbezogen, welche den Evaluationsbericht beschließt.

Datengrundlage

Der Bericht wird mit den Daten der Kassenärztlichen Vereinigungen (KV), der Zentralen Registrierstelle bei der DKG sowie der Landesärztekammern (LÄK) erstellt. Weitere Auswertungen betreffen die Tätigkeit der Koordinierungsstellen Allgemeinmedizin (KoStA) und der Kompetenzzentren Weiterbildung (KW), die ihrerseits die entsprechenden Daten in Form von Teilnehmerlisten und Qualitätsberichten übermitteln. Die Inhalte sind in der „Vereinbarung zur Förderung der Weiterbildung gemäß § 75a SGB V“ beschrieben. Die Daten werden einerseits standardisiert und auf Grundlage entsprechender Einwilligungserklärungen mit den Antrags- und Mittelverwendungsnachweisverfahren der Förderung erhoben; andererseits basiert ein Teil der Auswertungen auf Selbstauskünften. Einige Auswertungen werden durch den Abgleich mit amtlichen Statistiken ermittelt. Sofern keine weiteren Angaben gemacht werden, basieren die Auswertungen auf den Förderdaten. Ab dem Berichtsjahr 2017 benennt die Vereinbarung übergangsweise die KBV als Gesamtevaluator.

Wechsel des Berichtsformats

Die seit Juli 2016 in Kraft getretene Fördervereinbarung beinhaltet eine erweiterte und differenzierte Evaluation, die mit dem Bericht ab dem Jahr 2017 umgesetzt wird. Aus diesem Grund weichen diese Berichte in Form und Inhalt von den vorherigen Berichten ab. Die Darstellung folgt der Auflistung der Evaluationsinhalte gemäß § 1 Abs. 3 der Anlage III der Fördervereinbarung.

Entwicklung der Weiterbildungsförderung

Die rechtlichen Grundlagen für die Förderung der allgemeinmedizinischen Weiterbildung wurden mit dem GKV-Solidaritätsstärkungsgesetz zum 1. Januar 1999 geschaffen. Das zunächst auf zwei Jahre befristete sogenannte „Initiativprogramm“ erhielt durch das Gesundheitsreformgesetz im Jahr 2000 eine unbefristete Verlängerung.

Die seit 1999 für den ambulanten und stationären Bereich getrennt bestehenden Vereinbarungen wurden 2010 vereint, die finanzielle Förderung deutlich erhöht und begleitende strukturelle Maßnahmen in Gestalt der Koordinierungsstellen initiiert.

Mit dem Inkrafttreten des GKV-Versorgungsstärkungsgesetzes wurde im Juli 2015 die Weiterbildungsförderung in das SGB V als § 75a aufgenommen und um zusätzliche Aspekte erweitert. Seit Juli 2016 ist die entsprechende Vereinbarung zur Förderung der Weiterbildung gemäß § 75a SGB V in Kraft.

2. MASSNAHMEN DER WEITERBILDUNGSFÖRDERUNG

Finanzielle Förderung der Weiterbildung im vertragsärztlichen Bereich

Der monatliche Gehaltszuschuss für Ärzte und Ärztinnen in Weiterbildung beträgt im Berichtsjahr je Vollzeitstelle 4.800 Euro. Der Förderbetrag orientiert sich an der durchschnittlich im Krankenhaus üblichen Vergütung. Für die allgemeinmedizinische Weiterbildung stehen zusätzliche Zuschüsse zur Verfügung: Liegt die weiterbildende Praxis in einem unterversorgten Gebiet, erhöht sich der monatliche Gehaltszuschuss um 500 Euro, bzw. um 250 Euro, wenn es sich um ein von Unterversorgung bedrohtes Gebiet handelt.

Die Förderbeträge werden von den KV einerseits und der gesetzlichen und privaten Krankenversicherung andererseits jeweils hälftig getragen. Die Aufteilung ihrer Anteile vereinbaren GKV-SV und PKV-Verband bilateral. Ausgezahlt werden sie an die vertragsärztliche Praxis als Zuschuss zum Bruttogehalt des Weiterzubildenden.

Das Antrags- und Förderverfahren wird von den KV durchgeführt, die Abrechnung wird von der KBV gebündelt und gemeinsam mit dem GKV-SV sowie dem PKV-Verband umgesetzt, die ihrerseits die Abrechnung gegenüber ihren Mitgliedern bündeln.

Finanzielle Förderung der Weiterbildung Allgemeinmedizin im stationären Bereich

Die stationäre Weiterbildung wird mit einem Stellenzuschuss an das Krankenhaus gefördert: Für die Weiterbildungsabschnitte im Fachgebiet Innere Medizin und ihren Schwerpunkten beträgt der Zuschuss 1.360 Euro, für Weiterbildungsabschnitte in anderen Fachgebieten erhält das Krankenhaus einen Zuschuss von 2.340 Euro (jeweils je Vollzeitäquivalent (FTE) und Monat). Diese Förderung wird von den gesetzlichen Krankenkassen und den Privaten Krankenversicherungsunternehmen nach einem bilateral vereinbarten Verteilungsschlüssel bereitgestellt. Die Zentrale Registrierstelle bei der DKG bearbeitet diese Anträge nach den Vorgaben der Fördervereinbarung (insbesondere Anlage II).

Koordinierungsstellen Allgemeinmedizin

Seit dem Jahr 2010 wurden Maßnahmen zur strukturellen Förderung in die Vereinbarung aufgenommen. Die KoStA sind von den KV oder den Landesärztekammern in ihrem Bezirk aus eigenen Mitteln aufgebaut worden, um

- › Weiterzubildende (ÄiW) sowie Weiterbilder und Weiterbilderinnen im Verlauf der Weiterbildung fachlich zu den formalen und inhaltlichen Anforderungen der Weiterbildung sowie zur Förderung der Weiterbildung zu informieren und zu beraten,
- › mit der Initiierung von Verbänden strukturell eine nahtlose Weiterbildung zu erleichtern und den organisatorischen Aufwand für die ÄiW zwischen den Weiterbildungsabschnitten zu mindern,
- › mit Stellenbörsen, Informationsveranstaltungen und zusätzlichen, offenen Beratungsangeboten die Weiterbildung insbesondere in der Allgemeinmedizin zu unterstützen.

Beteiligte an der KoStA sind die KV, die LÄK sowie die Landeskrankenhausesellschaft (LKG).

Qualität und Effizienz der Weiterbildung: Kompetenzzentren Weiterbildung

Die mit dem GKV-VSG im Jahr 2015 geschaffene Möglichkeit, KW mit einem Anteil von maximal fünf Prozent der Gesamtfördermittel zu fördern, haben die Vertragspartner in der angepassten Fördervereinbarung zum 1. Juli 2016 realisiert und zum 1. Januar 2017 mit der Anlage IV zur Fördervereinbarung Art, Umfang sowie die Anforderungen dieser Förderung beschrieben. Grundlage ist der gesetzliche Auftrag, der die Steigerung von Qualität und Effizienz der Weiterbildung benennt.

Das Antrags- und Nachweisverfahren wurde zum April 2017 veröffentlicht und Anträge für den Förderstart 1. Juli 2017 entgegengenommen. Damit haben allgemeinmedizinische Institute und KoStA mit weiteren Akteuren auf KV-Bezirksebene die Möglichkeit erhalten, KW zu gründen und die sozialgesetzliche Förderung zu beantragen.

3. EVALUATION 2018

3.1 VERTRAGSÄRZTLICHER BEREICH: ALLGEMEINMEDIZIN UND WEITERE FACHARZTGRUPPEN

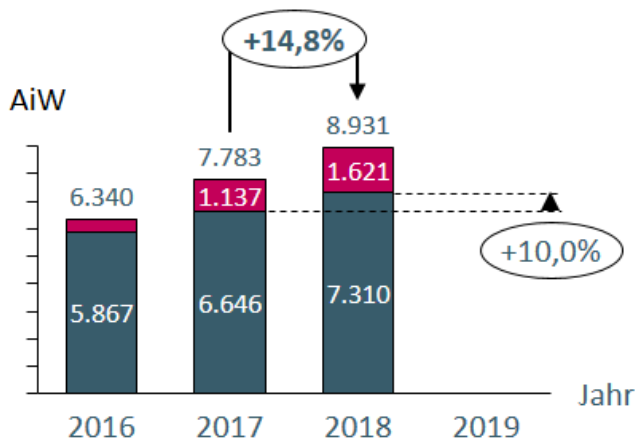


Abbildung 1: Entwicklung Anzahl geförderter ÄiW

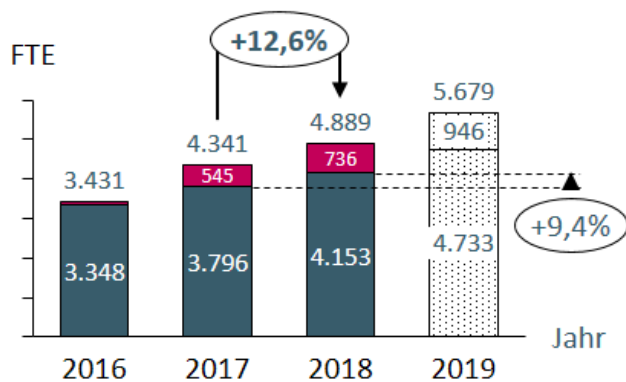


Abbildung 2: Entwicklung der Vollzeitäquivalente (Full-Time-Equivalent - FTE) zzgl. Prognose 2019

■ weitere Fachgruppen ■ wFG Prognose
■ Allgemeinmedizin ■ AM Prognose

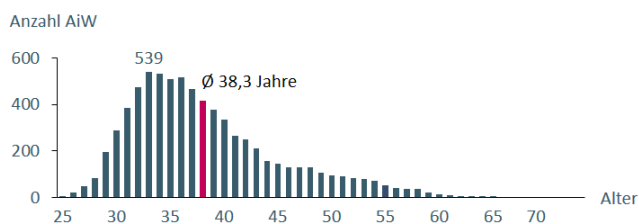


Abbildung 3: Alterspyramide Weiterzubildende Allgemeinmedizin und Verlauf des Durchschnittsalters

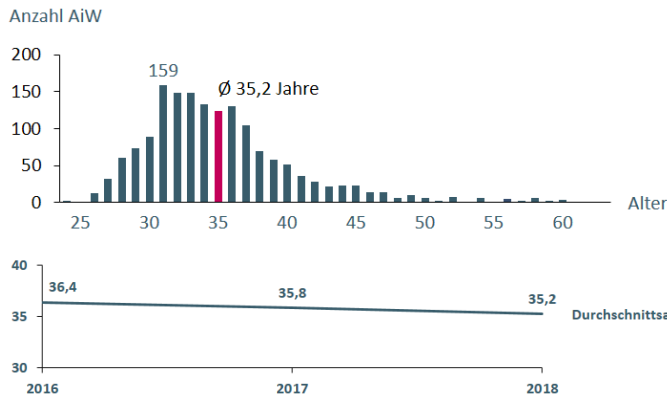
Die Entwicklung der allgemeinmedizinischen Weiterbildung setzt auf die mehrjährige Förderung auf, während die Weiterbildungsförderung weiterer Facharztgruppen faktisch erst ab Oktober 2016 möglich wurde.

Insgesamt ist in 2018 eine Zunahme bei der Anzahl der ÄiW um 14,8 % zu verzeichnen. Verglichen mit dem Vorjahr ist der Anstieg der allgemeinmedizinischen ÄiW – in 2018 bei 10 % – zurückhaltender (Vorjahreswert: Anstieg um 13,4 %).

Abbildung 2 stellt die Entwicklung der Vollzeitäquivalente (Full Time Equivalent: FTE) dar. Die Darstellung für das Jahr 2019 basiert auf Prognosen der KV.

Die Anzahl der FTE ist in 2018 insgesamt um 12,6 % gestiegen, in der Allgemeinmedizin dabei nur um 9,4 % (verglichen mit dem Vorjahreswert von 13,4 %). Die Werte für das Jahr 2019 sind Prognosen der KV.

Die Alterspyramide der geförderten ÄiW im allgemeinmedizinischen Bereich weist im gewichteten Mittel ein Lebensalter von 38,3 Jahren aus. Die untere Graphik weist das Durchschnittsalter im Verlauf aus: Die Weiterzubildenden in der Allgemeinmedizin werden im Durchschnitt jünger.



Die AiW in der Weiterbildungsförderung der weiteren Facharztgruppen sind im Durchschnitt 35,2 Jahre alt. Seit dem Förderstart ist das durchschnittliche Alter der AiW um gut ein Jahr gesunken.

Abbildung 4: Alterspyramide Weiterzubildende Weitere Fachgruppen und Verlauf des Durchschnittsalters

Beschäftigungsumfänge und Geschlechterverhältnis 2018

Der Anteil der in 2018 geförderten Ärztinnen in Weiterbildung liegt im Bereich der weiteren Fachgruppen mit 82 % nochmals höher als in der allgemeinmedizinischen Förderung. Die Vollzeittätigkeit der Geförderten lag in der Allgemeinmedizin höher als in den weiteren Fachgruppen.

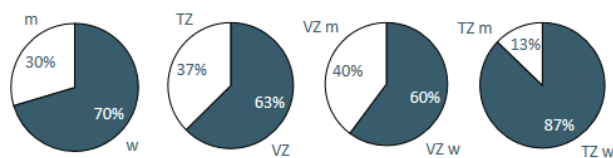


Abbildung 5: Geschlechterverteilung, Vollzeit/Teilzeit-Beschäftigung allgemeinmedizinische Weiterbildung

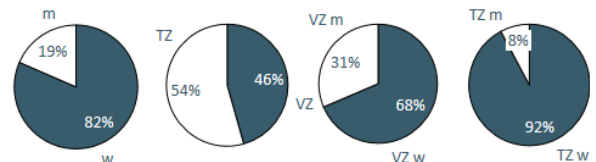
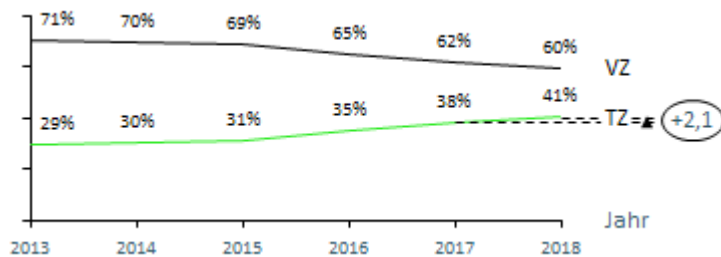


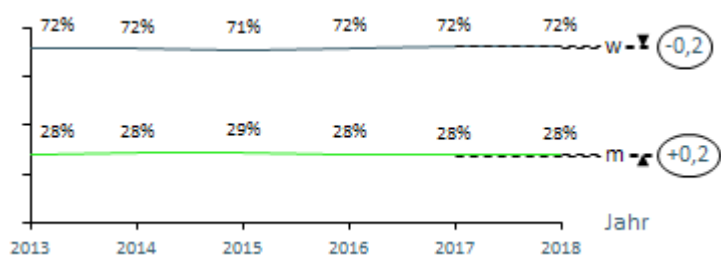
Abbildung 6: Geschlechterverteilung, Vollzeit/Teilzeit-Beschäftigung Weiterbildung weitere Fachgruppen

Beschäftigungsumfänge und Geschlechterverhältnis im Verlauf



Der in 2015/16 einsetzende Trend mit zunehmender Teilzeitbeschäftigung setzt sich fort.

Abbildung 7: Entwicklung des Beschäftigungsumfanges in der ambulanten Förderung



Das Geschlechterverhältnis der geförderten Weiterzubildenden bleibt im Verlauf der Jahre nahezu konstant.

Abbildung 8: Entwicklung der Geschlechterverteilung in der ambulanten Förderung

Finanzvolumen der Weiterbildungsförderung (vertragsärztlicher Bereich)

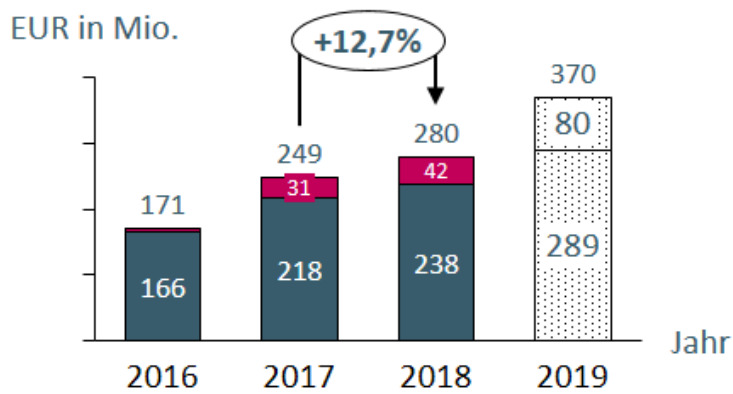


Abbildung 9: Ambulantes Finanzvolumen gesamt, zzg. Prognose 2019

Das Finanzvolumen der paritätisch finanzierten Gehaltsförderung liegt in 2018 bei rund 280 Mio. EUR. Dies entspricht einer Steigerung von 12,7 % gegenüber dem Vorjahr. Auf die Förderung der allgemeinmedizinischen Weiterbildung entfallen dabei rd. 238 Mio. EUR, auf die weiteren Facharztweiterbildungen rd. 42 Mio. EUR (bei einem maximalen Fördervolumen von insgesamt 1.000 Stellen oder 57,6 Mio. EUR). Die Prognosen für das Jahr 2019 beziffern ein Fördervolumen von rd. 370 Mio. EUR.

3.2 STATIONÄRER BEREICH: ALLGEMEINMEDIZIN

Die Auswertung der Förderung im stationären Bereich bezieht sich auf sämtliche im Jahr 2018 abgeschlossenen und abgerechneten Fördermaßnahmen; d. h. es können aufgrund der Verfahren und Fristen auch Maßnahmen aus den Vorjahren enthalten sein. Um einen Systembruch zur bisherigen Auswertung (bis zum Jahr 2016) zu vermeiden, wurde diese Darstellungsweise fortgeführt.

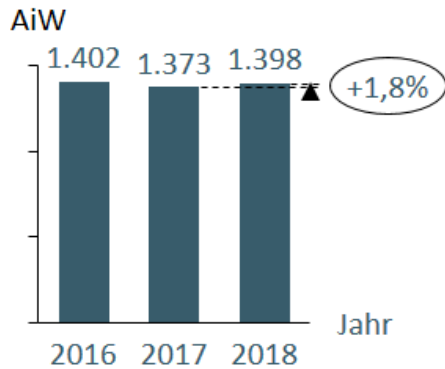


Abbildung 10 : Anzahl stationär geförderte ÄiW

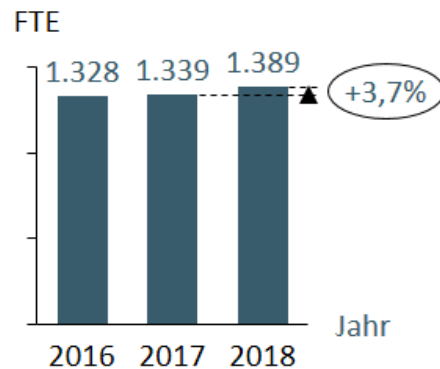


Abbildung 11: Stationäre FTE

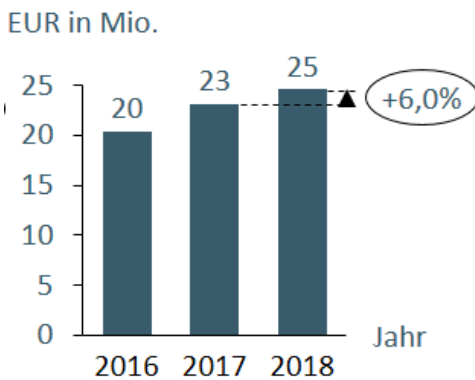


Abbildung 12 Stationäres Fördervolumen

Die im Jahr 2018 abgerechneten Fördermaßnahmen im stationären Bereich verteilen auf insgesamt 1.398 Weiterzubildende. Das FTE ist im gleichen Zeitraum um knapp 6 % gestiegen.

Das Finanzvolumen ist um 6 % auf rd. 25 Mio. EUR gestiegen (Vorjahreswert 14 %). Die stationäre Abrechnungssystematik ist zu berücksichtigen.

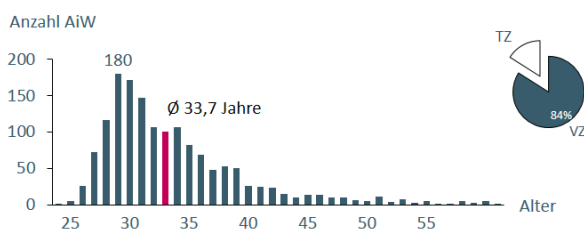


Abbildung 13: Alterspyramide und VZ/TZ stationär in 2018 gefördert

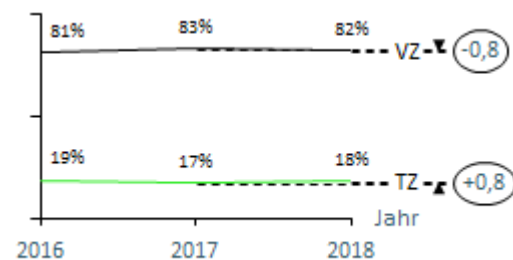


Abbildung 14: VZ-/TZ-Beschäftigung stationäre ÄiW

Abbildung 10: Das gewichtete Mittel des Alters der Weiterzubildenden lag in 2018 bei 33, 7 Jahren (Vorjahr 34,4 Jahre) und damit unterhalb des Durchschnittsalters in der ambulanten allgemeinmedizinischen Förderung (38,8 Jahre).

Abbildung 11: Der Anteil an Vollzeitbeschäftigung lag im stationären Bereich bei 82 % und damit höher als im ambulanten Bereich der allgemeinmedizinischen Förderung (60 %). Das Geschlechtsmerkmal wurde 2018 für den stationären Bereich nicht erhoben.

3.3 GESAMTZAHLN DER ÄRZTE UND ÄRZTINNEN IN ALLGEMEINMEDIZINISCHER WEITERBILDUNG

Bei gemeinsamer Betrachtung der Förderbereiche ergibt sich ein Anstieg nach Personen und FTE von 2017 zu 2018 um elf Prozent. Davon entfallen 78 % der geförderten FTE und 86 % der ÄiW auf den ambulanten Bereich (Förderung Allgemeinmedizin und weitere Fachgruppen).

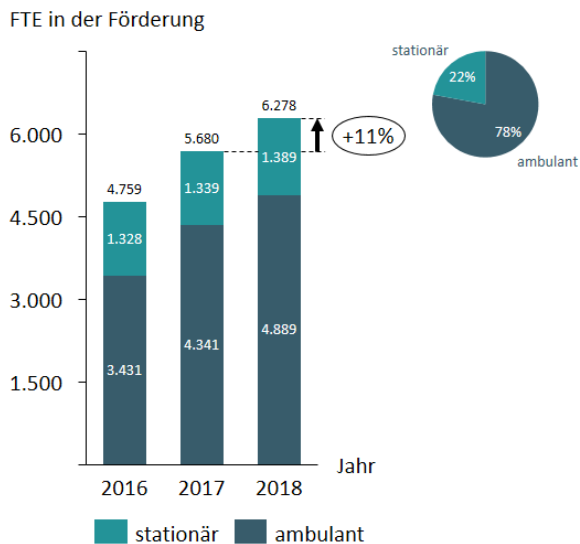


Abbildung 15: FTE ambulant und stationär

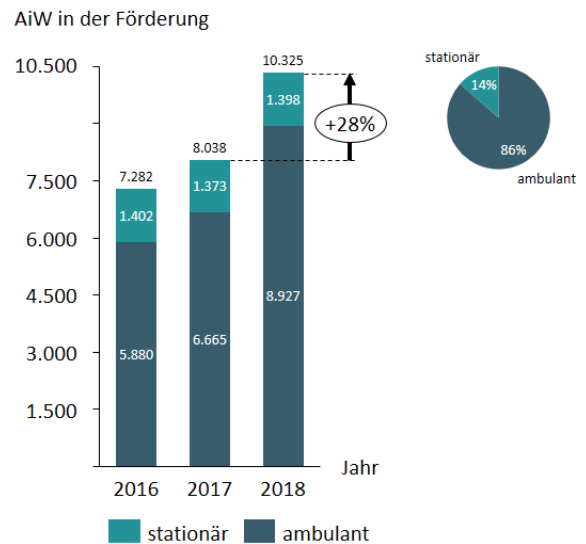


Abbildung 16: Anzahl ÄiW ambulant und stationär

3.4 REGIONALE VERTEILUNG WEITERBILDUNGSFÖRDERUNG ALLGEMEINMEDIZIN

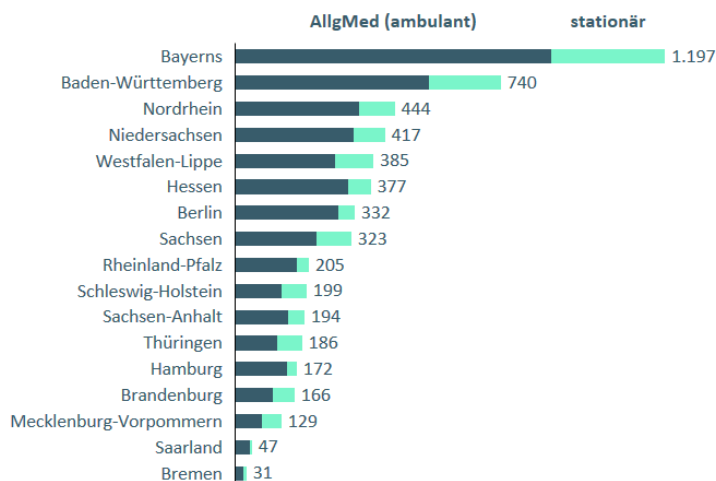


Abbildung 17: Regionale FTE-Verteilung ambulant/stationär (skaliert mit absoluten FTE gesamt)

Die regionale Verteilung ist im Kontext verschiedener Faktoren zu betrachten, wie z. B. der jeweiligen Weiterbildungsordnung.

Ambulanter Bereich

Insgesamt wurden im ambulanten Bereich 10.960 Weiterbildungsabschnitte in 7.898 Weiterbildungspraxen gefördert (Vorjahr: 9.556 WB-Abschnitte in 7.200 WB-Praxen).

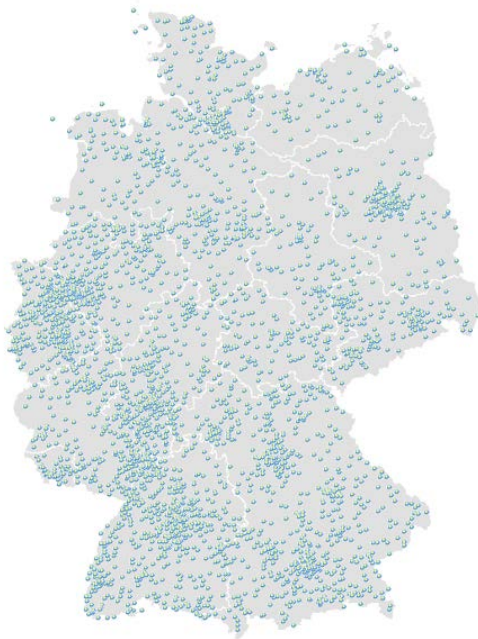


Abbildung 18: Geografische Verteilung der ambulanten Weiterbildungsförderung

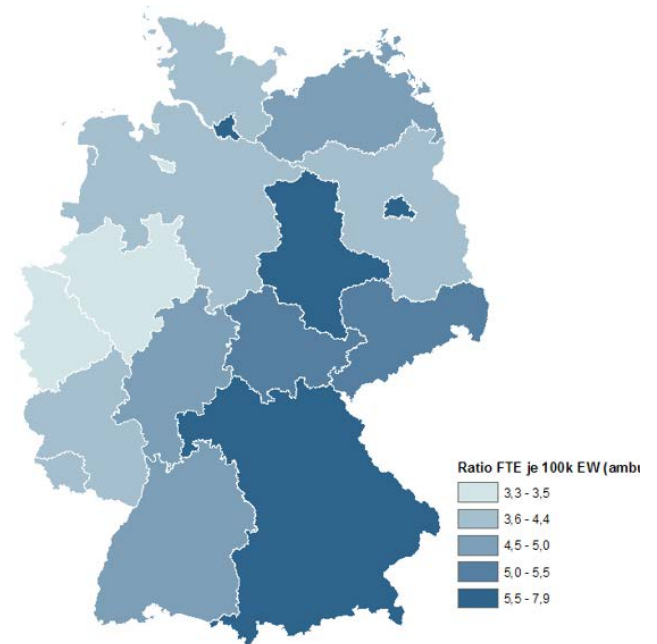


Abbildung 19: Ambulante Förderung in Relation zur Einwohnerzahl

Stationärer Bereich

1.548 Weiterbildungsmaßnahmen wurden in 513 Krankenhäusern (Hauptbetriebsstätten) abgerechnet (Vorjahr: 1.767 Maßnahmen in 483 Häusern).

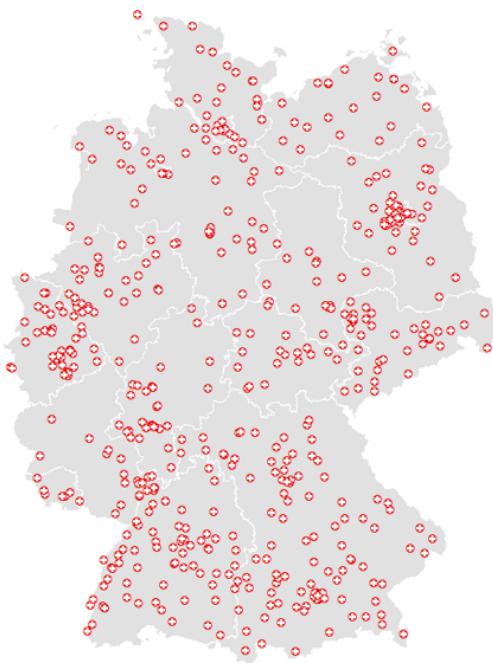


Abbildung 20: geografische Verteilung der stationären Weiterbildungsstätten

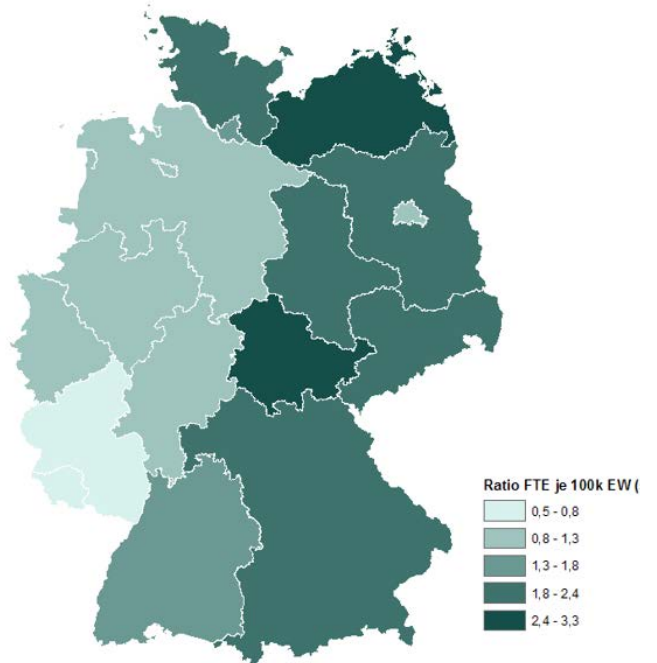
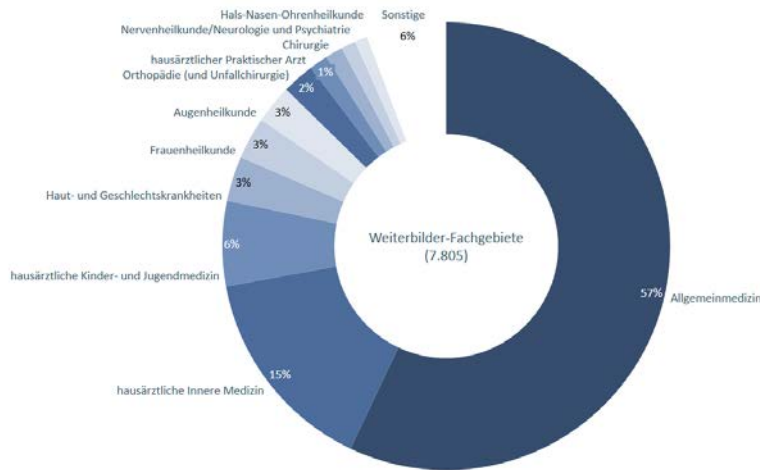


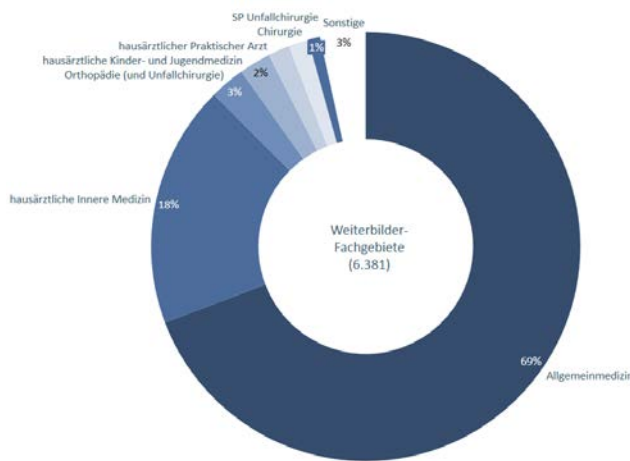
Abbildung 21: Stationäre Förderung in Relation zur Einwohnerzahl (FTE je 100.000 EW)

3.5 FACHGEBIETE DER WEITERBILDENDEN ÄRZTE UND ÄRZTINNEN



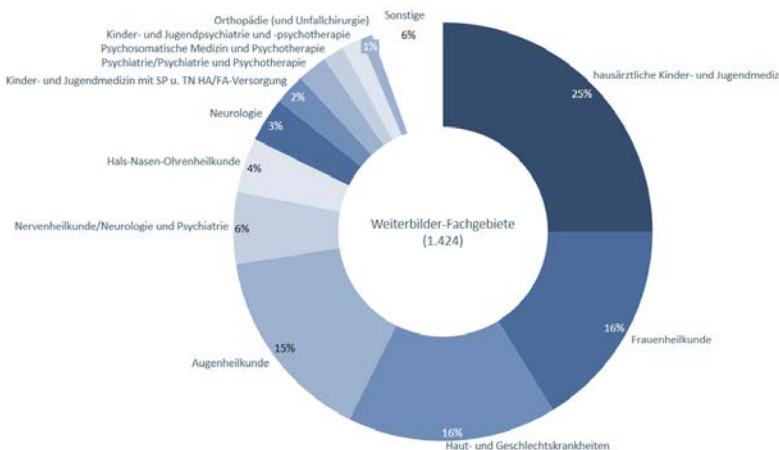
Die Grafik zeigt die Fachgebiete aller ambulanten Weiterbilder und Weiterbilderinnen, sowohl in der allgemeinmedizinischen Weiterbildung als auch in der geförderten Weiterbildung der weiteren Fachgebiete.

Abbildung 22: Ambulante Weiterbilder-Fachgebiete gesamt



Die allgemeinmedizinische Weiterbildung findet im vertragsärztlichen Bereich zu 87 % bei hausärztlich tätigen Weiterbildern und Weiterbilderinnen statt.

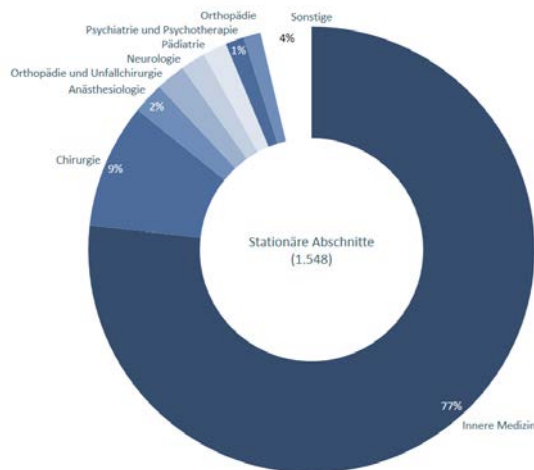
Abbildung 23: Ambulante Weiterbilder-Fachgebiete (Weiterbildungsziel: Allgemeinmedizin)



Die Weiterbilder-Fachgebiete im Förderbereich der weiteren Fachgruppen spiegeln die Verteilung der geförderten Facharztweiterbildungen.

Der vertragsärztliche Begriff „Fachgebiete“ auf Basis der M-WBO bezeichnet ebenfalls den Versorgungsstatus (z.B. hausärztlicher Kinder- und Jugendarzt), insofern weichen diese Fachgebietsbezeichnungen von denen der M-WBO ab (Abb. 22 – 23). Im stationären Bereich entsprechen die Bezeichnungen der Fachgebiete denen der M-WBO (Abb. 25).

Abbildung 24: Ambulante Weiterbilder-Fachgebiete im Förderbereich der weiteren Facharztgruppen

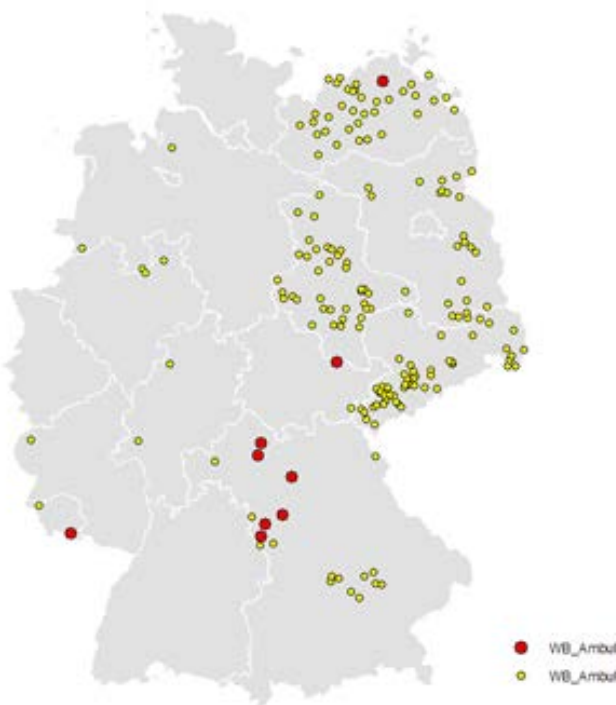


Im stationären Bereich dominiert im Rahmen der allgemeinmedizinischen Weiterbildung das Fachgebiet der Inneren Medizin, gefolgt von der Chirurgie; zusammen machen sie 86 % aller Maßnahmen aus.

Abbildung 25: Fachgebiete stationäre Förderung allgemeinmedizinische Weiterbildung

3.6 VERTEILUNG DER ÄIW NACH GEBIETEN MIT UNTERVERSORGUNG UND DROHENDER UNTERVERSORGUNG GEMÄSS § 100 SGB V

Der Gehaltszuschuss im vertragsärztlichen Bereich für geförderte Weiterbildungsabschnitte in unterversorgten oder drohend unterversorgten Gebieten ist mit Zuschlägen versehen.



Von den 10.960 ambulant geförderten Weiterbildungsabschnitten wurden 11 in unterversorgten (UV) und 247 in drohend unterversorgten (dUV) Regionen absolviert. Dies entspricht einem Anteil von 2,3 % der ambulanten Abschnitte.

Abbildung 26: Weiterbildungspraxen in unterversorgten bzw. drohend unterversorgten Regionen

3.7 VERTEILUNG DER ÄRZTE/ÄRZTINNEN NACH ANGESTREBTEM FACHGEBIET

Von allen ambulant geförderten ÄiW streben 82 % den Facharztstitel „Allgemeinmedizin“ an. Bei den geförderten sogenannten „Weiteren Fachgruppen“ sind vier Fachgruppen am häufigsten vertreten: Kinder- und Jugendmedizin, Augenheilkunde, Frauenheilkunde und Geburtshilfe sowie Haut- und Geschlechtskrankheiten.

Zum Hintergrund:

Die sozialgesetzliche Fördermöglichkeit für weitere Facharztgruppen besteht seit dem 1. Juli 2016 und wurde verfahrensbedingt erst zum 1. Oktober 2016 wirksam, während sich die Förderung der allgemeinen medizinischen Weiterbildung in der gegenwärtigen Form seit 2010 umgesetzt wird.

Für die Förderung weiterer Facharztweiterbildung benennt die Fördervereinbarung mit Bezug auf die Gesetzesbegründung des GKV-VSG drei Facharztgruppen, deren Weiterbildung förderfähig wird, wenn sich die regionalen Partner (KV und Krankenkassen) nicht auf eine Auswahl einigen; dies sind Kinder- und Jugendmedizin, Frauenheilkunde und Geburtshilfe sowie Augenheilkunde (vgl. § 3 Abs. 8 der Fördervereinbarung gemäß § 75a SGB V).

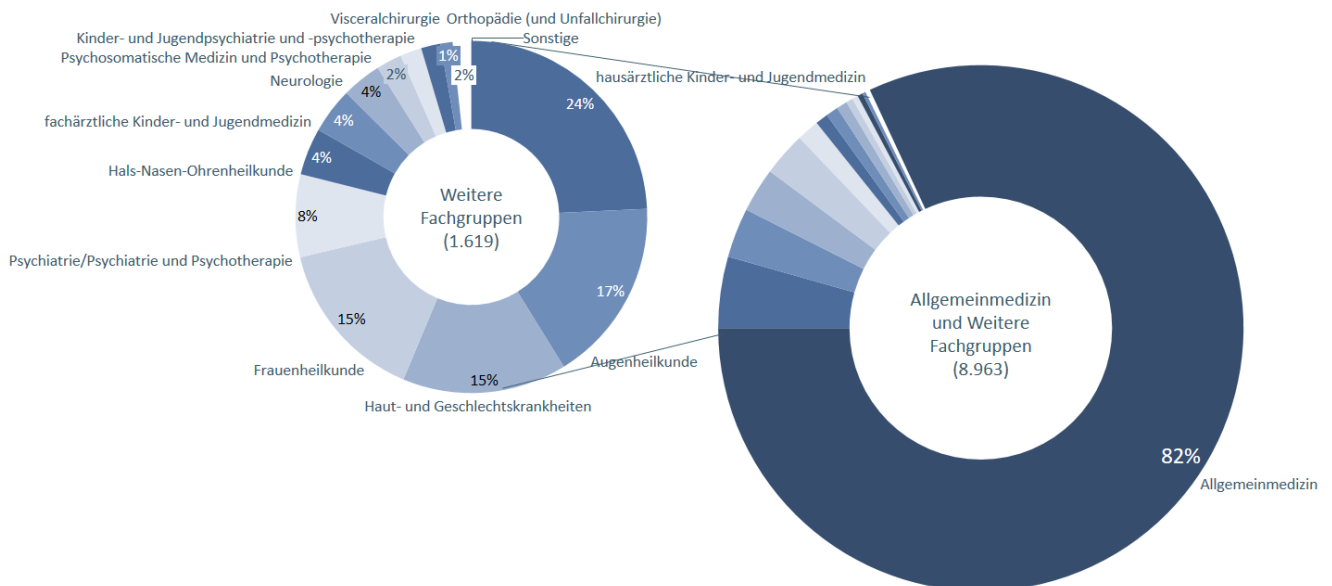


Abbildung 27: Angestrebtes Fachgebiet* in der ambulanten Förderung

* vertragsärztlicher Begriff, vgl. S. 13

3.8 ZU- UND ABGÄNGE VON ÄRZTEN UND ÄRZTINNEN IN DER AMBULANTEN WEITERBILDUNGSFÖRDERUNG

Aus den jährlichen Abrechnungsdaten der ambulanten Förderung wurden die Zugänge und Abgänge in der ambulanten Förderung ermittelt. Durch mögliche Unterbrechungen in der Weiterbildung, z. B. wegen Mutterschutz bzw. Elternzeit, wird die Zahl der Abgänge insbesondere der letzten 1-2 Jahre systematisch zu hoch geschätzt. Bei längerwährender retrospektiver Betrachtung werden die Analysen jeweils aktualisiert, sodass temporäre Unterbrechungen in zukünftigen Berichten nicht mehr als Abgänge gewertet werden.

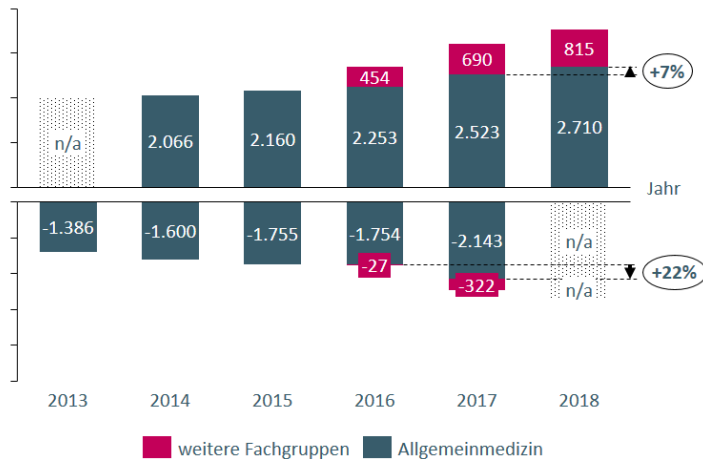


Abbildung 28: ÄiW-Zu- und Abgänge in der ambulanten Förderung

In 2018 wurden 2.710 ÄiW mit dem Weiterbildungsziel Allgemeinmedizin erstmals ambulant gefördert. 815 ÄiW kamen im Bereich weiterer Facharztgruppen neu dazu.

Insgesamt sind somit 3.525 ÄiW neu in die ambulante Förderung eingetreten.

2.143 ÄiW mit dem Weiterbildungsziel „Allgemeinmedizin“ sowie 322 ÄiW im Bereich „weiterer Fachgruppen“ wurden in 2017 nicht mehr gefördert und werden als mögliche Abgänge angenommen.

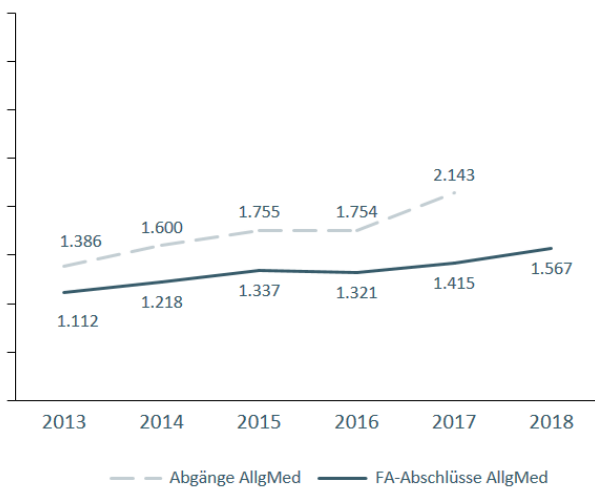


Abbildung 29: Facharztanerkennungen Allgemeinmedizin und (hausärztliche) Innere Medizin, Quelle: BÄK, Delta zu den geschätzten ambulanten Abgängen

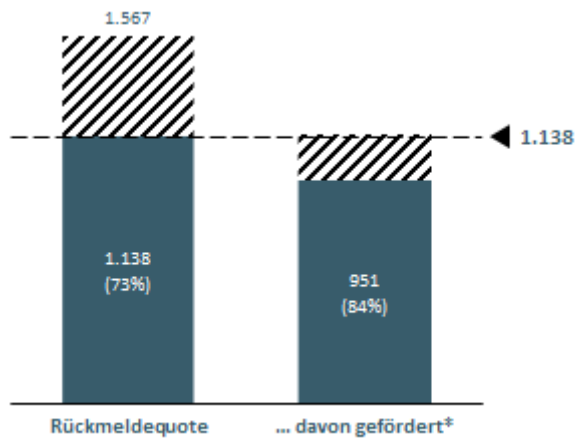
Die Statistik der BÄK weist für die Facharztbezeichnungen Allgemeinmedizin und (hausärztliche) Innere Medizin zusammen 1.415 Facharztabschlüsse für 2017 bzw. 1.567 für 2018 aus.

Die Differenz aus den geschätzten Abgängen und den tatsächlichen Facharztabschlüssen liegt mutmaßlich in erster Linie in Unterbrechungen, Umsteiger und Abbrüche begründet.

Neben dem allgemeinen Abgleich absoluter Zahlen zwischen Abgängen und Facharztanerkennungen nach der BÄK-Statistik wird seit 2017 ein konkreter Abgleich auf Basis der Datensätze der Ärzte und Ärztinnen vorgenommen, die die Facharztanerkennung erlangen (vgl. nachfolgender Abschnitt 3.9).

3.9 ANZAHL FACHARZTANERKENNUNGEN (ALLGEMEINMEDIZIN UND WEITERE FACHARZTWEITERBILDUNGEN)

Um die Wirksamkeit der sozialgesetzlichen Weiterbildungsförderung konkreter zu messen, wird der Anteil der geförderten ÄiW an den Facharztanerkennungen in die Bewertung einbezogen. Dabei findet die Übermittlung der Daten von den LÄK auf Basis einer erneuten Einwilligung der Fachärzte und Fachärztinnen statt.



Von allen Ärzten und Ärztinnen, die in 2018 die Facharztanerkennung erhielten (N = 1.567), haben 73 % oder 1.138 in die Datenübermittlung eingewilligt, davon sind 84 % oder 951 während ihrer Weiterbildung gefördert worden.

Abbildung 30: Facharztanerkennungen 2018, Anteil ehemals geförderte ÄiW

3.10 WEITERBILDUNGSDAUERN

Mit der gegenwärtig geltenden Fördervereinbarung ist erstmals ein Evaluationsformat vorgesehen, welches die Gesamt-Weiterbildungsdauer von stationär über ambulant bis zum Facharztabschluss auswerten soll: Konkret handelt es sich um die Anzahl der Jahre, die bei der allgemeinmedizinischen Weiterbildung zwischen Registrierung (Erstförderung) und Facharztanerkennung liegen. Voraussetzung hierfür sind chronologische Abrechnungsdaten mehrerer Jahre, die insbesondere aus dem stationären Sektor erst ab 2016 vorliegen und derzeit noch keine belastbaren Ergebnisse ergeben.

3.11 VERBLEIBANALYSEN

Verbleibanalysen der Förderabsolventen und -absolventinnen werden nach drei, fünf und zehn Jahren nach der Facharztanerkennung in Allgemeinmedizin und den fünf meist geförderten weiteren Facharztgruppen dargestellt. Dazu wird mit dem Bundesarztregister abgeglichen, ob:

- eine Tätigkeit in der vertragsärztlichen Versorgung und ggf.
- eine Tätigkeit in einem (ehemals) unterversorgten oder drohend unterversorgten Bereich

aufgenommen wurde. Ausgewertet wird weiter, ob die Weiterbildung ganz oder teilweise in Verbänden absolviert und die Angebote der KW genutzt wurden. Diese Analysen werden erstmalig für das Berichtsjahr 2019 durchgeführt.

3.12 KOMPETENZZENTREN WEITERBILDUNG

Zum 1. Januar 2018 erhielten 13 KW und zum 1. Juli 2018 15 KW eine Förderung auf Basis der Vereinbarung zur Förderung gemäß § 75a SGB V. Zum 1. Januar 2018 waren die KW Schleswig-Holstein, Mecklenburg-Vorpommern, Hamburg, Berlin, Niedersachsen, Westfalen-Lippe, Nordrhein, Thüringen, Sachsen, Hessen, Bayern und Baden-Württemberg, Rheinland-Pfalz aktiv. Ab 1. Juli 2018 starteten die KW Brandenburg und Saarland.

Die KW haben im Jahr 2018 insgesamt rd. 3,3 Mio. Euro Fördermittel verausgabt und Angebote für Weiterzubildende und Weiterbilder umgesetzt:

- › Knapp 1.800 Ärzte und Ärztinnen in Weiterbildung haben regelmäßig an den Seminarangeboten (AiW-Seminare) teilgenommen.
- › Knapp 600 Weiterbilder und Weiterbilderinnen nahmen an sogenannten Train-the-Trainer-Fortbildungen teil.

Der detaillierte Bericht 2018 wurde von der Gemeinsamen Einrichtung beim DLR Projektträger vorgelegt (Anhang) und enthält weitere quantitative Auswertungen.

Berichte der Kompetenzzentren gemäß §10 Abs. 2 der Anlage IV

Anstelle eines Berichtes haben die Kompetenzzentren Weiterbildung im Rahmen des Best-Practice-Forums 2019 Eckpunkte und jeweilige Schwerpunkte sowie Besonderheiten in Form von Postern vorgestellt.

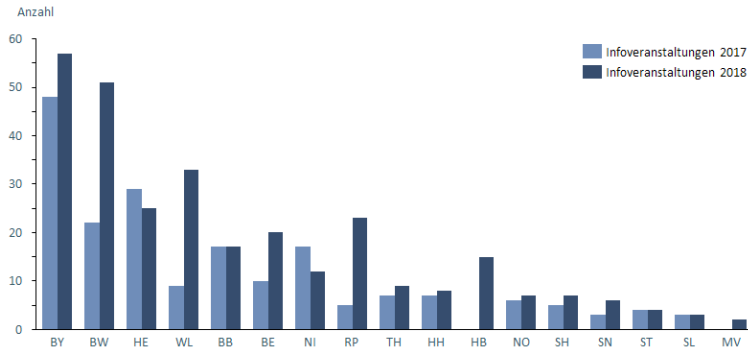
Alle Unterlagen dieser Veranstaltung sind unter folgendem Link verfügbar:

<https://www.ge-weiterbildung.de/de/best-practice-forum-2019.php>

3.13 KOORDINIERUNGSSTELLEN ALLGEMEINMEDIZIN

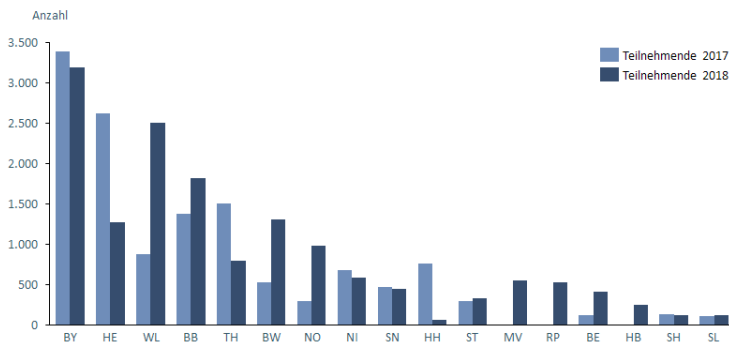
Im Jahr 2018 waren in allen KV- bzw. Kammerbezirken Koordinierungsstellen Weiterbildung Allgemeinmedizin (KoStA) aktiv. Die Angebotsstruktur der KoStA orientiert sich an regionalen Rahmenbedingungen.

Beratungs- und Informationsangebote



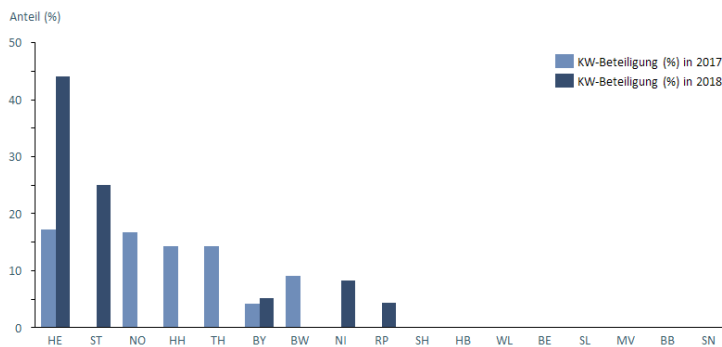
Die bundesweite Gesamtzahl aller Veranstaltungen im Jahr 2018 liegt bei 299.

Abbildung 31: Durchgeführte Informationsveranstaltungen



An den KoStA-Info-Veranstaltungen haben 2018 insgesamt 15.270 ÄiW teilgenommen.

Abbildung 32: Teilnehmerzahlen an den Informationsveranstaltungen



In fünf Bezirken haben sich KW an an den Info-Veranstaltungen der KoStA beteiligt.

Abbildung 33: Beteiligung der KW an den Informationsveranstaltungen der KoStA

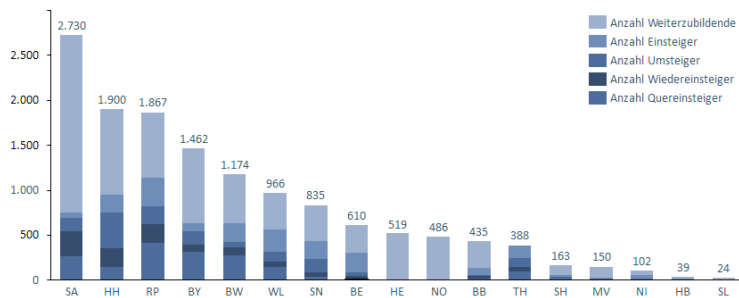


Abbildung 34: Anzahl Beratungen für ÄiW

14.285 Beratungen wurden durch die KoStA durchgeführt (Mehrfachkontakte möglich, z.T. beruhen die Angaben auf Schätzungen). Sofern die Beratungen von Seiten der KoStA weiter differenziert wurden, zeigt sich folgende Verteilung:

1. AiW (o. Differenzierung): 56%
2. Einsteiger: 13 %
3. Umsteiger: 10 %
4. Wiedereinsteiger: 08 %
5. Quereinsteiger: 13 %

Der Anteil der „Einsteiger“-Beratungen liegt leicht vor den „Quersteigern“, den beiden Gruppen mit dem größten Beratungsanteil dar.

Diese Subgruppen in der Beratung sind wie folgt definiert:

1. Einsteiger: Studienabsolventen/-absolventinnen
2. Umsteiger: Wechsel Facharztanerkennung, ohne Unterbrechung der ärztlichen Tätigkeit
3. Wiedereinsteiger: Fortführung der Facharztweiterbildung nach längerer Pause (> 1 Jahr), Unterbrechung der ärztlichen Tätigkeit
4. Quereinsteiger: Fachärzte/-ärztinnen, die bereits über eine Facharztanerkennung verfügen

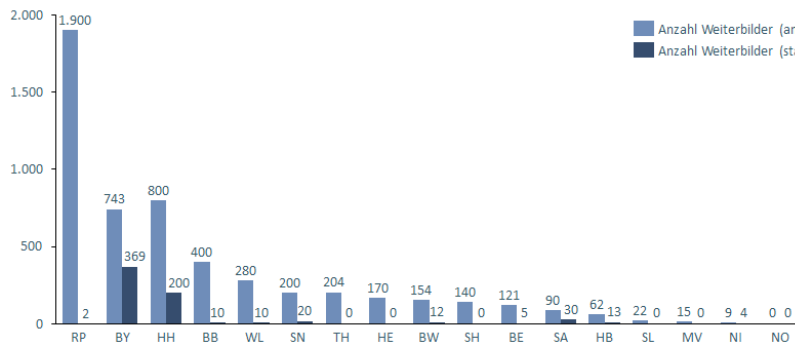


Abbildung 35: Anzahl Beratungen für Weiterbildung und WBV

5.310 Beratungen wurden für Weiterbildung im vertragsärztlichen Bereich durchgeführt, 675 für Weiterbildung im stationären Bereich. 1.385 Beratungen wurden für WBV durch die KoStA angegeben.

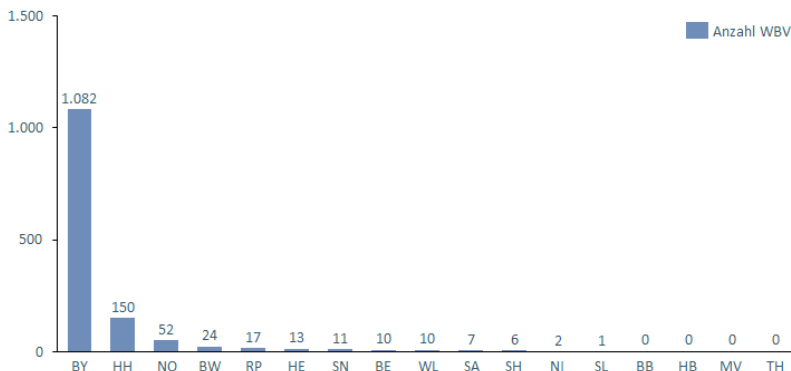


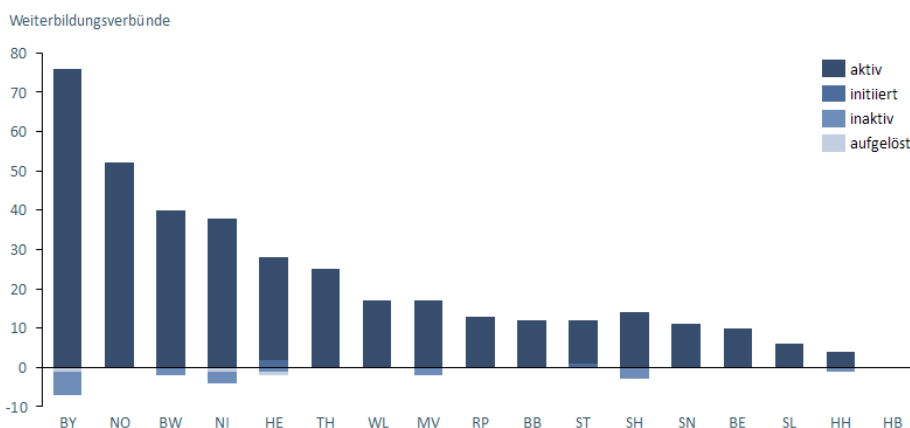
Abbildung 36: Anzahl Beratungen für Weiterbildungsverbände

14 KoStA haben im Berichtszeitraum Stellenbörsen im Rahmen der Weiterbildung angeboten, sechs KoStA zusätzlich auch im Bereich der Ausbildung (vgl. Auswertungsraster im tabellarischen Anhang).

Entwicklung der Verbundweiterbildung

Struktur und Reichweite der bestehenden und künftigen Weiterbildungsverbände (WBV) sollen konkreter betrachtet werden, um ihre Bedeutung für die ambulante und insbesondere für die allgemein medizinische Weiterbildung zu bewerten. Dazu wird zunächst eine Bestandsaufnahme der bestehenden Verbände anhand der abgestimmten Aspekte sowie der Angaben seitens der Verbände gemacht.

	2017	2018
Aktive Weiterbildungsverbände	363	397
<i>davon KV-bezirksübergreifend</i>	4	5
Anzahl Praxen	3.011	3.374
Anzahl Krankenhäuser	742	773
Verbände mit benannten Weiterbildungsordinator	317	336
Rotationspläne / lückenlose Weiterbildung garantiert	183	209



Von den bundesweit 397 aktiven WBV wurden 5 neu initiiert.

28 WBV waren im Berichtsjahr inaktiv oder wurden aufgelöst (negativ dargestellt).

Abbildung 37: Anzahl und Status der WBV

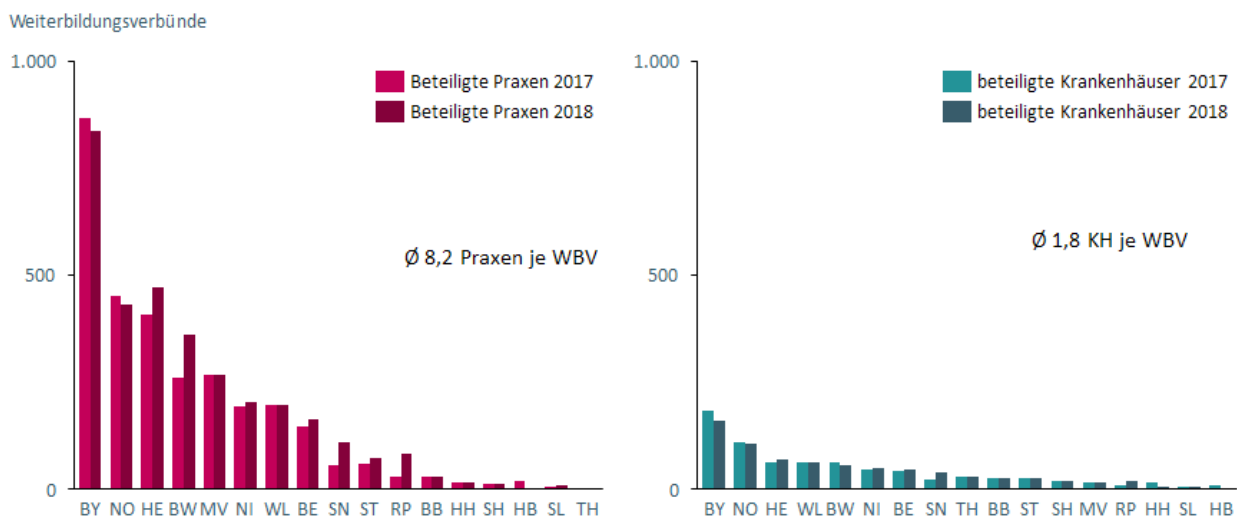
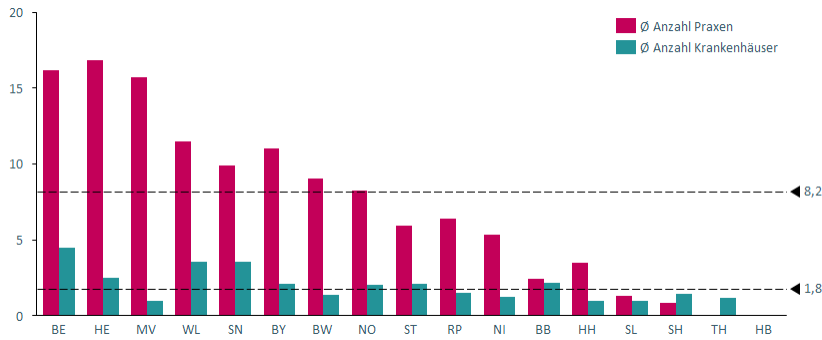
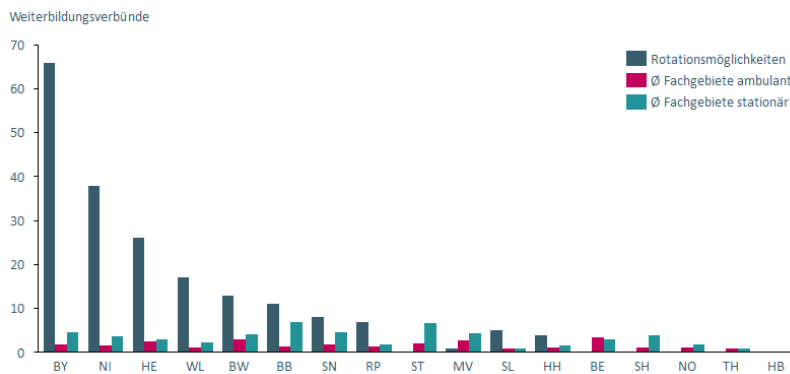


Abbildung 38: Anzahl der beteiligten Praxen und Krankenhäuser an WBV nach Regionen



Durchschnittlich sind ca. 8 vertragsärztliche Praxen und 2 Krankenhäuser an einem WBV beteiligt.

Abbildung 39: Durchschnittliche Anzahl beteiligter Praxen und Krankenhäuser an WBV



209 WBV bieten den ÄiW einen Rotationsplan bzw. eine lückenlose Weiterbildung. Durchschnittlich umfassen die Rotationen 2 ambulante und 3 stationäre Fachgebiete.

Abbildung 40: WBV mit Rotationsmöglichkeiten sowie Durchschnitt der angebotenen Fachgebiete

Regionale Verteilung der 422 WBV (397 aktiv)



Abbildung 41: Weiterbildungsverbände mit besonderem Status



Abbildung 42: Verteilung der WBV



Abbildung 43: WBV, Größe, skaliert nach Anzahl beteiligter Praxen und Krankenhäuser

Organisationsgrad der WBV



Abbildung 44: WBV mit vertraglicher Grundlage



Abbildung 45: WBV mit Koordinator



Abbildung 46: WBV mit Rotationsplan oder garantierter lückenloser Weiterbildung

Eine bestehende Vertragsgrundlage, die Tätigkeit eines Verbundkoordinators sowie die Umsetzung einer lückenlosen Weiterbildung im Verbund werden als Kennzeichen eines verbindlicheren Organisationsgrades gewertet:

- › 303 WBV haben eine Vertragsgrundlage
- › 336 WBV haben einen Koordinator
- › 209 WBV bieten einen Rotationsplan oder eine lückenlose Weiterbildung

Weitere Angebote der WBV



Abbildung 47: WBV mit Unterstützung bei der Wohnungssuche



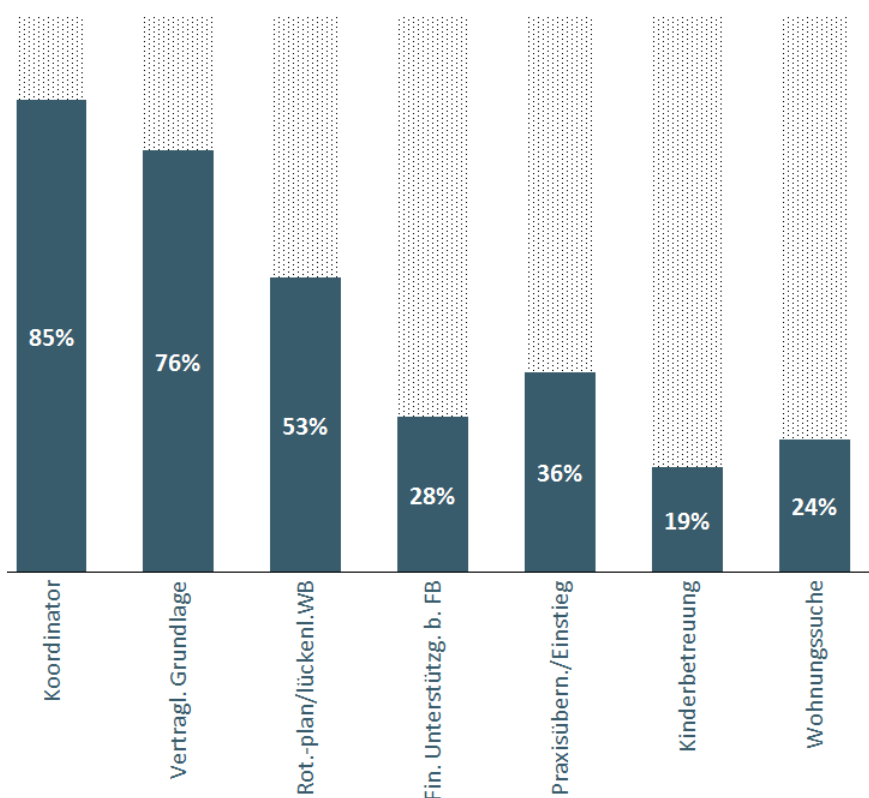
Abbildung 48: WBV mit finanzieller Unterstützung bei Fortbildung



Abbildung 49: WBV mit Unterstützung bei Praxisübernahme oder Niederlassung



Abbildung 50: WBV mit Unterstützung bei der Kinderbetreuung



Organisationsgrad und Angebote der WBV im Überblick:
 Die meisten WBV verfügen mittlerweile über einen Koordinator/in, rund drei Viertel der Verbände agiert auf vertraglicher Grundlage.

Abbildung 51: Unterstützungsangebote der WBV

4. BEFRAGUNG ZUR QUALITÄT DER WEITERBILDUNG

Die Befragung zur Qualität der Weiterbildung wird von den Landesärztekammern (LÄK) ab dem Jahr 2017 alle zwei Jahre bzw. vor der Facharztanerkennung bei den Weiterzubildenden in der Allgemeinmedizin durchgeführt.

Im Berichtsjahr haben acht LÄK diese Befragung auf Basis eines abgestimmten Fragebogens durchgeführt. Gesamthaft dargestellt werden die Werte, die aus allen regionalen Befragungen aus, Bayern, Berlin, Nordrhein, Rheinland-Pfalz, Sachsen, Sachsen-Anhalt, Thüringen und Westfalen-Lippe übermittelt wurden.

Zugrunde liegt folgender Umfang an Fragebögen:

Versandte Fragebögen (Anzahl)	1.471
Rücklauf Fragebögen (Anzahl)	993
Auswertbare Fragebögen (Anzahl) (= Grundgesamtheit für weitere Auswertungen)	826

Die nachfolgenden Ergebnisse sind aus den Mittelwerten der regionalen Befragungen berechnet.

Rücklaufquoten (Prozent) (auswertbare Fragebögen im Verhältnis zu den versandten Fragebögen)	40,9 %
Durchschnittsalter der Befragten (Jahre)	39,5
Anteil der Weiterzubildenden, die ihre Weiterbildung (auch teilweise) in einem Weiterbildungsverbund absolviert haben, an allen auswertbaren Fragebögen	17,7 %*
Anteil der Weiterzubildenden, bei denen es zu einer ungewollten Unterbrechung der Weiterbildung gekommen ist, an allen auswertbaren Fragebögen	20,3 %*
Anteil der Weiterzubildenden, die die Frage nach einem festen Ansprechpartner (Mentor) bejaht haben, an allen auswertbaren Fragebögen	37,1 %
Anteil von Weiterbildungsabschnitten, für die dem Weiterzubildenden ein strukturiertes Weiterbildungsprogramm ausgehändigt wurde, an den bewerteten Weiterbildungsabschnitten	38,2 %

* nicht von allen LÄK ausgewiesen

5. STELLUNGNAHME DER LENKUNGSGRUPPE DER WEITERBILDUNGSFÖRDERUNG

Die Wirkungen der Weiterbildungsförderung werden mit dem erweiterten Evaluationsformat sichtbar. Neben zusätzlichen Darstellungsformen kommen seit dem Jahr 2017 weitere Auswertungsaspekte hinzu. Dazu zählen insbesondere Ergebnisse, die die Wirksamkeit der Förderung konkret darstellen, wie etwa der Anteil der Geförderten an den erworbenen Facharztanerkennungen (Abb. 29). Weitere Daten werden in den kommenden Jahren, etwa durch Verbleibanalysen, hinzukommen und einen detaillierten Einblick in die Wirkung der Weiterbildungsförderung geben.

Sichtbar wird ebenfalls, dass strukturelle Maßnahmen in Form des Aufbaus und der Tätigkeit von KoStA konkrete Ergebnisse erzielen. Mit der bundesweit breiten Verteilung von WBV sind Grundlagen für eine möglichst nahtlose Weiterbildung geschaffen, gleichzeitig machen weitere Angebote die Verbundweiterbildung attraktiv.

Der Altersdurchschnitt der im Berichtsjahr Geförderten ist gegenüber dem Vorjahr leicht gesunken und liegt im vertragsärztlichen Bereich bei von 38,3 Jahren, die Verlaufsbeurteilung weist eine kontinuierliche „Verjüngung“ aus. Wenn sich damit abzeichnet, dass der fachärztliche Einstieg in die ambulante Versorgung regelhaft frühzeitiger erfolgt, wäre aus Sicht der Vereinbarungspartner ein wichtiges Ziel der Förderung erreicht.

Die seit 2017 geförderten Kompetenzzentren Weiterbildung haben sich im Jahr 2018 nahezu flächendeckend aufgestellt und die Zielgruppen mit ihren Angeboten erreicht. Eine Bewertung ist voraussichtlich ab dem Jahr 2019 möglich.

6. ANHANG: TABELLARISCHE ÜBERSICHTEN

6.1 ECKDATEN 2010 – 2018 (FORTSCHREIBUNG DES BERICHTSFORMATS BIS 2016)

Vertragsärztlicher Bereich

Jahr	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Ärzte / Ärztinnen in Weiterbildung Allgemeinmedizin (Personen)	3.258	3.483	3.842	4.299	4.902	5.395	5.878	6.665	7310
Ärzte/Ärztinnen in Weiterbildung Weitere FG (Personen)							437	1.137	1.621
Vollzeitäquivalent (Allgemeinmedizin)	1.809	1.943	2.156	2.488	2.814	3.023	3.348	3.796	4.153
Vollzeitäquivalent (weitere FG)							83	545	736
Fördermittel / gesamt (Mio. €)	76,047	81,759	90,733	104,530	116,287	127,072	166,345	248,770	280,469
Davon erhöhte Förderung (gesamt €) für Droh. Unterversorgung, Unterversorgung, lokale Unterversorgung (2011 - 2016/6)	60.271	109.364	130.718	311.505	282.410	407.504	210.675	238.780	461.248
Erwerb zusätzliche Kenntnisse (Gesamt € bis einschl. 1. Hj. 2016)	21.340	41.185	39.000	46.850	74.332	92.201	33.000	entfallen	entfallen

Stationärer Bereich

Ärzte in Weiterbildung (Personen, bis 2016 Anzahl der Maßnahmen)	1.923	2.025	2.199	2.408	2.583	2.810	3.557	1.373**	1399**
Vollzeitäquivalent	1.173	1.253	1.375	1.501	1.614	1.714	1.816	1.338**	1338**
Anzahl Krankenhäuser	660	642	663	699	719	806	823	483***	513***

** Auswertungswechsel in 2017: Anpassung an die vertragsärztliche Erfassungssystematik *** Hauptbetriebsstätten

6.2 TÄTIGKEITSÜBERSICHT KOSTA

Nr.	Fragestellung	KV-Bezirk																	
		Baden-Württemberg	Bayern	Berlin	Brandenburg	Bremen	Hamburg	Hessen	Mecklenburg-Vorpommern	Niederrhein	Niedersachsen	Nordrhein	Rheinland-Pfalz	Saarland	Sachsen	Sachsen-Anhalt	Schleswig-Holstein	Thüringen	Westfalen-Lippe
1	Daten zur Koordinierungsstelle																		
	Geschäftsführende Institution (aktuell)	KV	LÄK	LÄK	KV	LÄK	LÄK	KV	KV	KV	LÄK	KV	KV		LÄK	KV	KV	KV	
	Datum der Gründung der Koordinierungsstelle	17.11.2010	01.12.2010	01.07.2012	24.11.2010	27.01.2011	01.01.2011	02.02.2012	01.01.2010	01.01.2010	01.01.2018	12.04.2017	01.01.2011	02.11.2010	18.01.2011	06.07.2010	19.04.2010	01.01.2012	
	Datum der Arbeitsaufnahme der Koordinierungsstelle	01.02.2011	18.07.2011	01.07.2012	01.12.2010	27.01.2011	01.01.2011	02.02.2012	01.01.2010	15.01.2010	01.01.2012	12.04.2017	01.01.2011	02.11.2010	18.01.2011	06.07.2010	19.04.2010	01.01.2012	
	Homepage (Link)	☺	☺	☺	☺	☺	☺	☺		☺				☺	☺		☺	☺	
2	Tätigkeiten der Koordinierungsstelle im Berichtsjahr gemäß § 7 der Vereinbarung																		
	Tätigkeiten erfasst (ja/nein)	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	
3	Einbindung weiterer regionaler und lokaler Stellen in die Förderung der hausärztlichen Versorgung																		
3.1	Anzahl Infoveranstaltungen	51	57	20	17	15	8	25	2	12	7	23	3	6	4	7	9	33	
	Anzahl Teilnehmer	1307	2195	411	1812	253	80	1272	550	584	980	530	126	443	331	116	800	2500	
	Anteil Infoveranstaltungen mit KV-Beteiligung in %							44		8		4			25				
3.2	Stellenbörse	☺	☺	☺	☺	☺	☺	☺		☺	☺	☺		☺		☺	☺	☺	
	Angebote im Bereich Ausbildung (ja/nein)	Ja	Ja	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Ja	Ja	Nein		Nein	Nein	Nein	
	Angebote im Bereich Weiterbildung (ja/nein)	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja		Ja	Ja	Ja	
3.3	Inanspruchnahme des Beratungsangebotes zur Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin (ja/nein)	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	
	Summe (Weiterzubildende, Einsteiger, Umsteiger, Wiedereinsteiger, Quereinsteiger)	1174	1482	610	435	39	1900	519	150	102	486	1887	24	835	2730	163	388	966	
	Anzahl Weiterzubildende	544	828	305	300	23	950	519	120	50	486	730	17	400	1980	110		400	
	Anzahl Einsteiger	210	91	219	75	4	200		12	39		312	5	200	60	17	144	250	
	Anzahl Umsteiger	58	147	43	10		400		8	4		200		150	150	8	96	110	
	Anzahl Wiedereinsteiger	84	87	32	30		200		2	2		210		45	270	3	48	60	
	Anzahl Quereinsteiger	278	311	11	20	12	150		8	7		415	2	40	270	25	100	146	
	Anzahl Weiterbilder (ambulant)	154	743	121	400	82	800	170	15	9		1900	22	200	90	140	204	280	
	Anzahl Weiterbilder (stationär)	12	389	5	10	13	200			4		2		20	30			10	
	Anzahl WBV	24	1082	10			150	13		2	52	17	1	11	7	6		10	
4	Allgemeine Informationen zu Weiterbildungsverbänden																		
4.1	Anzahl WBV gesamt (aktiv oder initiiert)	40	78	10	12		4	28	17	38	52	13	6	11	12	14	25	17	
	Anzahl WBV im Berichtsjahr neu initiiert							2							1				
	Anzahl WBV im Berichtsjahr aufgelöst		1					1		1									
	Anzahl beteiligter Praxen an WBV	361	839	182	29		14	471	287	204	430	83	8	109	71	12		198	
	Anzahl beteiligter Krankenhäuser an WBV	56	159	45	26		4	70	17	48	108	20	6	39	25	20	30	61	
4.3	Rotationsmöglichkeiten (Fachgebiete)	7	7	6	6		3	5	7	6	3	3	2	7	9	5	2	3	
	Anzahl WBV mit Rotationsmöglichkeiten	13	67		11		4	28	1	38		7	5	8				17	
	durchschnittliche Anzahl Fachgebiete (ambulant)	3	2	3	1		1	2	3	2	1	1	1	2	2	1	1	1	
	durchschnittliche Anzahl Fachgebiete (stationär)	4	5	3	7		2	3	4	4	2	2	1	5	7	4	1	2	
5	Einschätzung der Qualität der Weiterbildung																		
	Fragebogen im Berichtsjahr versendet (ja/nein)	Ja	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Ja	Ja	Ja	Nein	
6	Möglichkeit der Darstellung weiterer Aktivitäten, Projekte, Arbeitsschwerpunkte der Koordinierungsstelle im Berichtsjahr																		
	Weitere Aktivitäten dargestellt (ja/nein)	Ja	Ja	Ja	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Ja	Ja	Nein	Ja	Ja	Nein	Ja	Ja	

6.3 TABELLARISCHER ANHANG

Ambulante Neueinsteiger, Allgemeinmedizin

KV (Bezeichnung)	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Gesamt	k.A.	2066	2160	2253	2523	2710
Baden-Württemberg	-	232	262	276	329	338
Bayerns	-	417	431	451	543	550
Berlin	-	129	135	158	180	203
Brandenburg	-	60	76	72	63	78
Bremen	-	21	23	18	24	11
Hamburg	-	64	81	69	96	95
Hessen	-	183	159	177	173	206
Mecklenburg-	-	45	53	38	47	37
Niedersachsen	-	171	182	196	215	206
Nordrhein	-	189	167	219	202	226
Rheinland-Pfalz	-	93	89	85	97	122
Saarland	-	22	24	23	19	29
Sachsen	-	102	141	137	134	140
Sachsen-Anhalt	-	69	74	60	87	108
Schleswig-Holstein	-	87	95	77	87	90
Thüringen	-	46	50	60	65	67
Westfalen-Lippe	-	145	130	143	169	211

Tabelle 1: Ambulante Neueinsteiger (Allgemeinmedizin)

Ambulante Neueinsteiger, weitere Fachgruppen

KV (Bezeichnung)	2016	2017	2018
Gesamt	454	690	815
Baden-Württemberg	60	96	128
Bayerns	102	86	133
Berlin	16	45	51
Brandenburg	32	26	22
Bremen		5	9
Hamburg	12	11	14
Hessen	14	38	72
Mecklenburg-Vorpommern	2	11	10
Niedersachsen	63	77	81
Nordrhein	34	102	67
Rheinland-Pfalz	9	40	38
Saarland	5	11	9
Sachsen	43	32	39
Sachsen-Anhalt	13	31	19
Schleswig-Holstein	8	13	35
Thüringen	28	16	27
Westfalen-Lippe	13	51	63

Tabelle 2: Ambulante Neueinsteiger (Weitere Fachgruppen)

Facharztabschlüsse Allgemeinmedizin

Metriken	Anzahl	Anzahl
KV	2017	2018
Gesamt	952	1138
Schleswig-Holstein	40	k.A.
Hamburg	38	39
Bremen	4	4
Niedersachsen	76	90
Westfalen-Lippe	76	86
Nordrhein	56	32
Hessen	100	116
Rheinland-Pfalz	50	58
Baden-Württemberg	125	201
Bayern	176	207
Berlin	50	76
Saarland	11	14
Mecklenburg-Vorpommern	29	32
Brandenburg	38	36
Sachsen-Anhalt	33	39
Thüringen	50	48
Sachsen	-	60

Tabelle 3: Gemeldete Facharztabschlüsse der LÄK im Fachgebiet Allgemeinmedizin

Facharztabschlüsse weitere Fachgruppen

Metriken	Anzahl	Anzahl
KV	2017	2018
Gesamt	113	97
Schleswig-Holstein	-	k.A.
Hamburg	-	1
Bremen	-	-
Niedersachsen	3	1
Westfalen-Lippe	13	15
Nordrhein	-	-
Hessen	1	4
Rheinland-Pfalz	3	14
Baden-Württemberg	-	3
Bayern	38	47
Berlin	1	-
Saarland	1	-
Mecklenburg-Vorpommern	-	-
Brandenburg	7	7
Sachsen-Anhalt	1	5
Thüringen	8	-
Sachsen	37	-

Tabelle 4: Per Selbstauskunft an die KV gemeldete Facharztabschlüsse in weiteren Fachgruppen

Abgänge Allgemeinmedizin, ambulant

Metriken	Anzahl Abgänge AiW	Anzahl Abgänge AiW	Anzahl Abgänge AiW	Anzahl Abgänge AiW	Anzahl Abgänge AiW
KV (Bezeichnung)	2013	2014	2015	2016	2017
Gesamt	1386	1600	1755	1754	2143
Baden-Württemberg	151	168	208	201	244
Bayerns	261	300	308	354	444
Berlin	117	117	121	97	183
Brandenburg	31	53	56	66	71
Bremen	16	20	15	19	21
Hamburg	77	56	61	51	70
Hessen	121	130	133	141	152
Mecklenburg-Vorpommern	25	26	42	30	53
Niedersachsen	112	126	150	156	187
Nordrhein	147	120	149	155	173
Rheinland-Pfalz	47	71	78	80	64
Saarland	21	18	18	17	13
Sachsen	55	94	95	112	107
Sachsen-Anhalt	40	69	66	50	72
Schleswig-Holstein	75	87	110	73	89
Thüringen	21	27	35	42	57
Westfalen-Lippe	73	125	118	119	152

Tabelle 5: Ambulante Abgänge mit Weiterbildungsziel „Allgemeinmedizin“ (Abrechnungsdaten 2013 bis 2018)

Abgänge Weitere Fachgruppen, ambulant

Metriken	Anzahl Abgänge AiW	Anzahl Abgänge AiW
KV (Bezeichnung)	2016	2017
Gesamt	27	322
Baden-Württemberg	4	32
Bayerns	5	68
Berlin	1	17
Brandenburg	2	23
Hamburg		3
Hessen	2	18
Mecklenburg-Vorpommern		1
Niedersachsen	5	54
Nordrhein	2	25
Rheinland-Pfalz		10
Saarland		7
Sachsen	3	21
Sachsen-Anhalt		8
Schleswig-Holstein	1	3
Thüringen	2	18
Westfalen-Lippe		14

Tabelle 6: Ambulante Abgänge mit Weiterbildungsziel aus den „weiteren Fachgruppen“ (Abrechnungsdaten 2016 bis 2018)

Ambulante Kennzahlen, Allgemeinmedizin

KV (Bezeichnung)	Anzahl AiW	Anzahl AiW m	Anzahl AiW w	Anzahl AiW VZ	Anzahl AiW VZ m	Anzahl AiW VZ w	Anzahl AiW TZ	Anzahl AiW TZ m	Anzahl AiW TZ w	Anzahl AiW UV	Anzahl AiW dUV	FTE
Gesamt	7310	2168	5143	4584	1825	2760	2737	350	2387	16	245	4153
Baden-Württemberg	981	294	687	503	226	277	478	68	410			540
Bayerns	1.583	454	1.129	993	384	609	590	70	520	10	23	880
Berlin	530	138	392	291	89	202	239	49	190			288
Brandenburg	184	47	137	120	35	85	64	12	52		25	104
Bremen	44	10	34	21	8	13	23	2	21			23
Hamburg	259	70	189	136	53	83	123	17	106			144
Hessen	549	175	374	337	148	189	212	27	185		1	315
Mecklenburg-	131	35	96	107	30	77	24	5	19	1	56	75
Niedersachsen	590	181	409	359	163	196	231	18	213		1	329
Nordrhein	585	159	426	407	154	253	178	5	173			346
Rheinland-Pfalz	313	107	206	199	92	107	114	15	99		1	173
Saarland	72	25	47	52	24	28	20	1	19	1	1	41
Sachsen	401	108	293	272	93	179	129	15	114		77	225
Sachsen-Anhalt	231	70	161	209	68	141	22	2	20		57	146
Schleswig-Holstein	239	72	167	117	52	65	122	20	102			129
Thüringen	188	59	129	144	54	90	44	5	39	4		118
Westfalen-Lippe	483	188	295	348	168	180	135	20	115		3	277

Tabelle 7: Ambulante Kennzahlen 2018 (Allgemeinmedizin): Personen, Geschlechterverteilung, Beschäftigungsumfang, Abschnitte in (drohend) unterversorgten Gebieten

Ambulante Kennzahlen, weitere Fachgruppen

KV (Bezeichnung)	Anzahl AiW	Anzahl AiW m	Anzahl AiW w	Anzahl AiW VZ	Anzahl AiW VZ m	Anzahl AiW VZ w	Anzahl AiW TZ	Anzahl AiW TZ m	Anzahl AiW TZ w	Anzahl AiW UV	Anzahl AiW dUV	FTE
Gesamt	1621	300	1321	739	231	508	882	69	813		2	736
Baden-Württemberg	243	46	197	86	35	51	157	11	146			105
Bayerns	251	49	202	114	37	77	137	12	125			109
Berlin	95	8	87	30	5	25	65	3	62			41
Brandenburg	54	12	42	36	11	25	18	1	17		2	31
Bremen	15	5	10	6	3	3	9	2	7			5
Hamburg	35	2	33	4		4	31	2	29			17
Hessen	105	26	79	52	20	32	53	6	47			43
Mecklenburg-Vorpommern	22	4	18	17	4	13	5		5			13
Niedersachsen	173	40	133	76	32	44	97	8	89			78
Nordrhein	178	33	145	86	27	59	92	6	86			85
Rheinland-Pfalz	80	19	61	33	13	20	47	6	41			37
Saarland	18	5	13	13	4	9	5	1	4			8
Sachsen	87	12	75	55	11	44	32	1	31			46
Sachsen-Anhalt	54	6	48	31	3	28	23	3	20			31
Schleswig-Holstein	52	5	47	9	2	7	43	3	40			14
Thüringen	51	10	41	34	9	25	17	1	16			25
Westfalen-Lippe	114	19	95	59	15	44	55	4	51			48

Tabelle 8: Ambulante Kennzahlen 2018 (Weitere Fachgruppen): Personen, Geschlechterverteilung, Beschäftigungsumfang, Abschnitte in (drohend) unterversorgten Gebieten

Qualifikation der Weiterbilder, Allgemeinmedizin

LANR-FG	Bezeichnung	BB	BE	BW	BY	HB	HE	HH	MV	NO	NS	RP	SA	SH	SN	SR	TH	WL	Summe
01	Allgemeinmedizin	111	218	642	847	28	435	138	77	330	404	226	140	149	211	45	104	313	4.418
03	hausärztliche Innere Medizin	28	92	173	225	6	22	57	15	137	79	49	32	35	84	10	42	80	1.166
10	Orthopädie (und Unfallchirurgie)	9	82	16	13			9	4	2	2		11	8	9		4		169
34	hausärztliche Kinder- und Jugendmedizin	6	24	12	24		5	5	29		4	3	11	2	18		9		152
02	hausärztlicher Praktischer Arzt/Arzt ohne Facharzt-Weiterbildung		3	15	21		5	1	2	13	7	3	5	7	1	6	7	8	104
06	Chirurgie	13	25	4	5	1		9	5	1	5	1	8	6	6	1	5	1	96
11	SP Unfallchirurgie		13	6	9		2		5			1	5	13	2		1		57
23	fachärztliche Innere Medizin		1		16			2		5	3	1	1	1			1		31
21	Haut- und Geschlechtskrankheiten	1	1	1	5			1		1	1		6		7		1		25
28	Kardiologie	1	2	3	10				1			1			1		1		20
46	Kinder- u. Jugendmedizin mit SP u. TN an HA/FA-Versorgung		5	2	6						1			1					15
19	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde				5								4		2		1		12
57	Physikalische und Rehabilitative Medizin/Physiotherapie		4					3	2				1		2				12
12	Rheumatologie (der ehemaligen Orthopädie)		4		3									2	2				11
30	Pneumologie		1		9								1						11
07	Gefäßchirurgie	1		1	1	1				1				4	1				10
26	Gastroenterologie		1		5					1			1						8
04	Anästhesiologie		1	2	2									1	1				7
08	Visceralchirurgie			1	3									1					5
27	Hämatologie/Onkologie				4						1								5
29	Nephrologie	1	1	2					1										5
58	Psychiatrie/Psychiatrie und Psychotherapie				3			1					1						5
15	Frauenheilkunde			1		1									2				4
25	Endokrinologie/Diabetologie			2	2														4
53	Neurologie			2	2										1		1		4
60	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie				3												1		4
24	Angiologie				2								1						3
37	hausärztliche Neonatologie			2											1				3
40	fachärztliche Kinder- und Jugendmedizin												3						3
51	Nervenheilkunde/Neurologie und Psychiatrie				1							1					1		3
67	Urologie			2															2
05	Augenheilkunde														1				1
09	Kinderchirurgie												1						1
13	Plastische Chirurgie													1					1
31	Rheumatologie (der Inneren Medizin)																1		1
39	hausärztliche Kinder-Pneumologie														1				1
43	fachärztliche Neonatologie												1						1
45	fachärztliche Kinder-Pneumologie												1						1

Tabelle 9: Weiterbilderfachgebiete in der Weiterbildung Allgemeinmedizin

Qualifikation der Weiterbilder, weitere Fachgruppen

LANR-FG	Bezeichnung	BB	BE	BW	BY	HB	HE	HH	MV	NO	NS	RP	SA	SH	SN	SR	TH	WL	Summe
34	hausärztliche Kinder- und Jugendmedizin	15	19	60	32	4	26	8	6	28	41	14	12	18	31	4	15	23	356
15	Frauenheilkunde	5	17	37	38	1	12	13	4	25	41	7	2	8		4	6	11	231
21	Haut- und Geschlechtskrankheiten	10	34	42	35	1	4		5	23		24	7	2	12	2	10	19	230
05	Augenheilkunde	9	5	19	41	2	17	6	3	23	35	9	14	3	5	3	9	13	216
51	Nervenheilkunde/Neurologie und Psychiatrie	3	4	11	10	1	5		1	19	3		1	2	2	4		13	79
19	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	1	1	7	17		3		2	8		3	3		7		2	6	60
53	Neurologie		7	12	5	1	2			5			2	1	9		2	3	49
46	Kinder- u. Jugendmedizin mit SP u. TN an HA/FA-Versorgung		1	13	9			5			3			3					34
58	Psychiatrie/Psychiatrie und Psychotherapie		2	5	5	1	4			8	5		1	1	1				33
60	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie		1	6	3	2				5					2			4	23
47	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	1	1		13							3	1		1			2	22
10	Orthopädie (und Unfallchirurgie)			9			2		2										13
01	Allgemeinmedizin			2			1			3			1						7
03	hausärztliche Innere Medizin			2						1		1		1				2	7
36	hausärztliche Kinder-Kardiologie		1	2			2					2							7
37	hausärztliche Neonatologie			1			2			1					3				7
16	Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin		1	3	1														5
67	Urologie						5												5
11	SP Unfallchirurgie			2			1							1					4
38	hausärztliche Neuropädiatrie/Kinderneuropsychiatrie						2			1				1					4
42	fachärztliche Kinder-Kardiologie											2						2	4
18	Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin				2		1												3
40	fachärztliche Kinder- und Jugendmedizin						1					2							3
61	Psychotherapeutisch tätiger Arzt									2				1					3
35	hausärztliche Kinder-Hämatologie						1								1				2
43	fachärztliche Neonatologie				1													1	2
44	fachärztliche Neuropädiatrie/Kinderneuropsychiatrie			1			1												2
02	hausärztlicher Praktischer Arzt/Arzt ohne Facharzt-Weiterbildung									1									1
04	Anästhesiologie									1									1
06	Chirurgie				1														1
07	Gefäßchirurgie						1												1
09	Kinderchirurgie				1														1
12	Rheumatologie (der ehemaligen Orthopädie)			1															1
17	Gynäkologische Onkologie		1																1
20	Phoniatrie/Pädaudiologie											1							1
22	Humangenetik											1							1
24	Angiologie														1				1
29	Nephrologie						1												1
39	hausärztliche Kinder-Pneumologie														1				1
45	fachärztliche Kinder-Pneumologie												1						1

Tabelle 10: Weiterbilderfachgebiete in der Weiterbildung der Weiteren Fachgruppen

Ambulantes Finanzvolumen, Allgemeinmedizin

KV-Nr.	KV (Bezeichnung)	Σ Anhang I Anlage 1			Enthaltene Mittel für Unterversorgung*		Sondereffekte		Gehaltsförderung KT-Anteil inkl. Unterversorgung, Nachtrag, Rückzahlung	Gehaltsförderung gesamt inkl. Unterversorgung, Nachtrag, Rückzahlung
		Gehaltsförderung	KV-Anteil	KT-Anteil	UV	drohende UV	Nachforderung	Rückzahlung		
		gemäß Anh. I Anl. 1 exkl. Nach- /Rückforderungen	exkl. Nach- /Rückforderungen	exkl. Nach- /Rückforderungen	paritätischer Anteil	paritätischer Anteil	paritätischer Anteil	paritätischer Anteil		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
52	Baden-Württemberg	31.054.922,58 €	15.527.461,29 €	15.527.461,29 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	5.717,42 €	15.521.743,87 €	31.066.357,42 €
71	Bayerns	49.756.947,21 €	24.878.473,63 €	24.878.473,61 €	15.052,00 €	20.386,50 €	60,26 €	10.112,50 €	24.868.421,37 €	49.777.292,73 €
72	Berlin	16.489.095,00 €	8.244.547,50 €	8.244.547,50 €	0,00 €	0,00 €	3.500,00 €	0,00 €	8.248.047,50 €	16.496.095,00 €
83	Brandenburg	6.003.673,44 €	3.001.836,72 €	3.001.836,72 €	0,00 €	22.461,63 €	0,00 €	0,00 €	3.001.836,72 €	6.003.673,44 €
03	Bremen	1.322.987,56 €	661.493,79 €	661.493,79 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	661.493,79 €	1.322.987,56 €
02	Hamburg	8.235.218,72 €	4.117.609,36 €	4.117.609,36 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	4.117.609,36 €	8.235.218,72 €
46	Hessen	18.131.214,00 €	9.065.607,00 €	9.065.607,00 €	0,00 €	0,00 €	5.655,18 €	11.767,23 €	9.059.494,95 €	18.166.058,82 €
78	Mecklenburg-Vorpommern	4.397.047,01 €	2.198.523,52 €	2.198.523,52 €	1.250,00 €	41.408,38 €	0,00 €	2.400,00 €	2.196.123,52 €	4.401.847,01 €
17	Niedersachsen	18.934.350,35 €	9.467.175,18 €	9.467.175,17 €	0,00 €	250,00 €	936,00 €	3.148,80 €	9.464.962,37 €	18.942.519,95 €
38	Nordrhein	19.958.280,03 €	9.979.140,02 €	9.979.140,02 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	13.608,00 €	9.965.532,02 €	19.985.496,03 €
51	Rheinland-Pfalz	9.955.647,66 €	4.977.823,83 €	4.977.823,83 €	0,00 €	1.500,00 €	8.871,77 €	16.614,83 €	4.970.080,77 €	10.006.620,86 €
73	Saarland	2.363.200,00 €	1.181.600,00 €	1.181.600,00 €	1.500,00 €	1.500,00 €	0,00 €	24.480,00 €	1.157.120,00 €	2.412.160,00 €
98	Sachsen	13.084.257,67 €	6.542.128,84 €	6.542.128,83 €	0,00 €	62.255,13 €	3.336,00 €	6.868,26 €	6.538.596,57 €	13.104.666,19 €
88	Sachsen-Anhalt	7.948.647,76 €	3.974.323,96 €	3.974.323,81 €	0,00 €	50.198,00 €	0,00 €	0,00 €	3.974.323,81 €	7.948.647,76 €
01	Schleswig-Holstein	7.448.915,49 €	3.724.457,87 €	3.724.457,87 €	0,00 €	0,00 €	21.841,02 €	0,00 €	3.746.298,89 €	7.492.597,53 €
93	Thüringen	6.817.370,00 €	3.408.685,00 €	3.408.685,00 €	7.125,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	3.408.685,00 €	6.817.370,00 €
20	Westfalen-Lippe	16.000.721,00 €	8.000.360,50 €	8.000.360,50 €	0,00 €	3.750,00 €	0,00 €	0,00 €	8.000.360,50 €	16.000.721,00 €
	Gesamtes Bundesgebiet	237.902.495,48 €	118.951.248,01 €	118.951.247,82 €	24.927,00 €	203.709,63 €	44.200,23 €	94.717,04 €	118.900.731,01 €	238.180.330,02 €

Abkürzungen

KV	Kassenärztliche Vereinigung
KT	Kostenträger (hier: GKV und PKV)
UV	Unterversorgung

Erläuterungen

Fördermittel gesamt	Nicht enthalten sind über die Vereinbarung zur Förderung der Weiterbildung hinausgehende Fördermittel und -programme auf Landesebene.
*	Anteil des Förderanteils zur Unterversorgung berechnet, kann geringer ausfallen, wenn Unterversorgung im laufenden Weiterbildungsabschnitt festgestellt wird oder vor Beendigung des Weiterbildungsabschnitts aufgehoben wird
KT-Anteil	Der KT-Anteil setzt sich wie folgt zusammen: GKV zu 93 % und PKV zu 7 %.

Tabelle 11: Ambulantes Fördervolumen 2018 (Allgemeinmedizin)

Ambulantes Finanzvolumen, weitere Fachgruppen

KV-Nr.	KV (Bezeichnung)	Σ Anhang I Anlage 1			Enthaltene Mittel für Unterversorgung*		Sondereffekte		Gehaltsförderung KT-Anteil inkl. Unterversorgung, Rück-/Nachforderungen	Gehaltsförderung KV + KT inkl. Unterversorgung, Rück-/Nachforderungen
		Gehaltsförderung	KV-Anteil	KT-Anteil	UV	drohende UV	Nachforderung	Rückzahlung		
		gemäß Anh. I Anl. 1 exkl. Rück- /Nachforderungen	exkl. Nach- /Rückforderungen	exkl. Rück- /Nachforderungen	paritätischer Anteil	paritätischer Anteil	paritätischer Anteil	paritätischer Anteil		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
52	Baden-Württemberg	6.066.930,48 €	3.033.465,24 €	3.033.465,24 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	3.033.465,24 €	6.066.930,48 €
71	Bayerns	6.293.525,60 €	3.146.762,80 €	3.146.762,80 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	2.880,00 €	3.143.882,80 €	6.299.285,60 €
72	Berlin	2.373.411,00 €	1.186.705,50 €	1.186.705,50 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	1.186.705,50 €	2.373.411,00 €
83	Brandenburg	1.739.505,92 €	869.752,96 €	869.752,96 €	0,00 €	1.987,50 €	0,00 €	0,00 €	869.752,96 €	1.739.505,92 €
03	Bremen	287.725,48 €	143.862,74 €	143.862,74 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	143.862,74 €	287.725,48 €
02	Hamburg	957.516,91 €	478.758,46 €	478.758,46 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	478.758,46 €	957.516,91 €
46	Hessen	2.458.930,92 €	1.229.465,46 €	1.229.465,46 €	0,00 €	0,00 €	14.400,00 €	158,71 €	1.243.706,75 €	2.488.048,34 €
78	Mecklenburg-Vorpommern	730.560,00 €	365.280,00 €	365.280,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	365.280,00 €	730.560,00 €
17	Niedersachsen	4.480.925,06 €	2.240.462,53 €	2.240.462,53 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	2.240.462,53 €	4.480.925,06 €
38	Nordrhein	4.934.310,39 €	2.467.155,20 €	2.467.155,20 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	3.680,00 €	2.463.475,20 €	4.941.670,39 €
51	Rheinland-Pfalz	2.126.030,97 €	1.063.015,49 €	1.063.015,49 €	0,00 €	0,00 €	25.200,00 €	0,00 €	1.088.215,49 €	2.176.430,97 €
73	Saarland	482.380,00 €	241.190,00 €	241.190,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	241.190,00 €	482.380,00 €
98	Sachsen	2.632.974,72 €	1.316.487,36 €	1.316.487,36 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	1.316.487,36 €	2.632.974,72 €
88	Sachsen-Anhalt	1.619.952,25 €	809.976,12 €	809.976,12 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	809.976,12 €	1.619.952,25 €
01	Schleswig-Holstein	823.739,20 €	411.869,63 €	411.869,63 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	411.869,63 €	823.739,20 €
93	Thüringen	1.422.000,00 €	711.000,00 €	711.000,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	711.000,00 €	1.422.000,00 €
20	Westfalen-Lippe	2.765.760,00 €	1.382.880,00 €	1.382.880,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	1.382.880,00 €	2.765.760,00 €
	Gesamtes Bundesgebiet	42.196.178,90 €	21.098.089,51 €	21.098.089,49 €	0,00 €	1.987,50 €	39.600,00 €	6.718,71 €	21.130.970,78 €	42.288.816,32 €

Abkürzungen

KV	Kassenärztliche Vereinigung
KT	Kostenträger (hier: GKV und PKV)
UV	Unterversorgung

Erläuterungen

Fördermittel gesamt	Nicht enthalten sind über die Vereinbarung zur Förderung der Weiterbildung hinausgehende Fördermittel und -programme auf Landesebene.
*	Anteil des Förderanteils zur Unterversorgung berechnet, kann geringer ausfallen, wenn Unterversorgung im laufenden Weiterbildungsabschnitt festgestellt wird oder vor Beendigung des Weiterbildungsabschnitts aufgehoben wird
KT-Anteil	Der KT-Anteil setzt sich wie folgt zusammen: GKV zu 93 % und PKV zu 7%.

Tabelle 12: Ambulantes Fördervolumen 2018 (Weitere Fachgruppen)

Stationäre Kennzahlen

KV (Bezeichnung)	Anzahl AiW	Anzahl AiW	Anzahl AiW	Anzahl AiW	Anzahl AiW	Anzahl AiW	Anzahl AiW	Anzahl AiW	Anzahl AiW
	2016	VZ	TZ	2017	VZ	TZ	2018	VZ	TZ
Gesamt	1402	1.146	262	1373	1.141	236	1398	1.149	250
Baden-Württemberg	203	142	61	179	134	45	203	146	57
Bayerns	300	257	43	322	287	35	302	262	40
Berlin	46	34	12	50	38	12	60	45	15
Brandenburg	49	39	10	41	32	9	50	39	11
Bremen	4	2	2	8	5	3	9	8	1
Hamburg	42	31	11	54	47	7	31	28	3
Hessen	65	60	5	63	55	8	51	42	9
Mecklenburg-Vorpommern	75	61	14	79	68	11	69	53	16
Niedersachsen	97	82	15	77	62	15	81	68	13
Nordrhein	75	71	4	94	82	12	95	86	9
Rheinland-Pfalz	23	16	7	28	20	8	29	26	3
Saarland	5	4	1	7	5	2	7	5	2
Sachsen	100	82	18	90	69	21	102	73	29
Sachsen-Anhalt	34	30	4	44	38	6	39	34	5
Schleswig-Holstein	75	50	25	77	51	26	84	67	17
Thüringen	69	54	15	53	43	10	61	52	9
Westfalen-Lippe	146	131	15	111	105	6	126	115	11

Tabelle 13: Stationäre Kennzahlen: Anzahl Personen zzgl. Beschäftigungsumfang, 2016 bis 2018

Stationäres Finanzvolumen

KV (Bezeichnung)	Anzahl AiW	FTE	Finanzvolumen
	2018	2018	2018
Gesamt (eindeutig)	1398	1389	24.568.200,00 €
Baden-Württemberg	203	199	3.383.465,54 €
Bayerns	302	317	5.698.480,24 €
Berlin	60	44	859.784,23 €
Brandenburg	50	61	1.065.869,80 €
Bremen	9	8	165.840,00 €
Hamburg	31	28	491.797,28 €
Hessen	51	62	1.091.233,64 €
Mecklenburg-Vorpommern	69	54	1.207.835,67 €
Niedersachsen	81	88	1.528.145,91 €
Nordrhein	95	98	1.684.959,73 €
Rheinland-Pfalz	29	32	542.609,97 €
Saarland	7	6	96.324,19 €
Sachsen	102	98	1.700.184,60 €
Sachsen-Anhalt	39	47	834.760,00 €
Schleswig-Holstein	84	69	1.209.249,33 €
Thüringen	61	68	1.224.632,64 €
Westfalen-Lippe	126	109	1.783.027,23 €

Tabelle 14: Stationäre FTE und Finanzvolumen

Impressum:

Mitglieder der Lenkungsgruppe
der Weiterbildungsförderung
gemäß § 75a SGB V:

Bundesärztekammer
Deutsche Krankenhausgesellschaft
GKV-Spitzenverband
PKV-Verband
Kassenärztliche Bundesvereinigung
(Gesamtevaluator)
Herbert-Lewin-Platz 2, 10623 Berlin
Foerderung_Allgemeinmedizin@kbv.de
www.kbv.de



Evaluationsbericht der Gemeinsamen Einrichtung für 2018

*Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V bei den Kom-
petenzzentren Weiterbildung*



DLR Projektträger

Evaluation der Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V bei den Kompetenzzentren Weiterbildung

Evaluationsbericht 2018 der Gemeinsamen Einrichtung der Kompetenzzentren Weiterbildung beim DLR Projektträger, Fachbereich Gesundheit

Erstellt von:

DLR Projektträger

Kompetenzzentrum Analyse und Evaluation

Dr. Sebastian Poschadel

Dipl.-Ing. Birgit Zegelin

Fachbereich Gesundheit – Abteilung Klinische Forschung, Universitätsmedizin, Digitale Gesundheit

Dr. Rainer Girgenrath

Dr. Gunnar Meyer

Dr. Bettina Möller-Bock

Im Auftrag:

Deutsche Krankenhausgesellschaft e. V. (DKG)

Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV-Spitzenverband)

Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV)

Abschlussdatum:

10.07.2019

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Anzahl der angebotenen AiW-Seminare	12
Abbildung 2: Anzahl der Teilnehmenden an AiW-Seminaren	13
Abbildung 3: Anzahl der TQ-50+-Teilnehmenden an AiW-Seminaren	14
Abbildung 4: Anzahl der Dozentinnen und Dozenten bei AiW-Seminaren	15
Abbildung 5: Anzahl der AiW-Seminartage	16
Abbildung 6: Umfang der AiW-Seminare in Unterrichtseinheiten.....	17
Abbildung 7: Anzahl der Durchführungsstandorte von AiW-Seminaren	18
Abbildung 8: Anzahl der angebotenen TtT-Fortbildungen	19
Abbildung 9: Anzahl der Teilnehmenden an TtT-Fortbildungen	20
Abbildung 10: Anzahl der Dozentinnen und Dozenten bei TtT-Fortbildungen.....	21
Abbildung 11: Anzahl der TtT-Fortbildungstage	22
Abbildung 12: Umfang der TtT-Fortbildungen in Unterrichtseinheiten	23
Abbildung 13: Anzahl der Durchführungsstandorte von TtT-Fortbildungen.....	24
Abbildung 14: Anzahl der Mentoring-Angebote.....	25
Abbildung 15: Anzahl der Mentees bei den Mentoring-Angeboten	26
Abbildung 16: Anzahl der Mentorinnen und Mentoren	27
Abbildung 17: Anzahl der Mentoring-Kontakte von Mentees	28
Abbildung 18: Gruppen-Mentoring – Anzahl der Mentoring-Gruppen	29
Abbildung 19: Gruppen-Mentoring – Anzahl der Mentees pro Gruppe	30
Abbildung 20: Gruppen-Mentoring – Anzahl der Treffen pro Gruppe.....	31
Abbildung 21: Gruppen-Mentoring – Umfang der Gruppen-Mentorings in Unterrichtseinheiten	32
Abbildung 22: Gruppen-Mentoring – Anzahl der Durchführungsstandorte.....	33
Abbildung 23: Einzel-Mentoring – Anzahl der Mentees	34
Abbildung 24: Einzel-Mentoring – Anzahl der Mentoring-Treffen	35
Abbildung 25: Einzel-Mentoring – Anzahl der Durchführungsstandorte.....	36

Abkürzungsverzeichnis

Abkürzung	Bezeichnung
AiW-Seminar	Seminare für Ärztinnen und Ärzte
BÄK	Bundesärztekammer
BB	Brandenburg
BE	Berlin
BW	Baden-Württemberg
BY	Bayern
DKG	Deutsche Krankenhausgesellschaft e. V.
DLR	Deutsches Zentrum für Luft- und Raumfahrt e. V.
DSO	Durchführungsstandort
DZ	Dozentinnen und Dozenten
GE	Gemeinsame Einrichtung Kompetenzzentren Weiterbildung beim DLR Projektträger
GKV	Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV-Spitzenverband)
GKV-VSG	Gesetz zur Stärkung der Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung vom 16.07.2015 – GKV-Versorgungsstärkungsgesetz
HE	Hessen
HH	Hamburg
KBV	Kassenärztliche Bundesvereinigung
KoStA	Koordinierungsstellen Allgemeinmedizin
KW	Kompetenzzentrum Weiterbildung
KV	Kassenärztliche Vereinigungen
MV	Mecklenburg-Vorpommern
NI	Niedersachsen
NO	Nordrhein
PKV	Verband der Privaten Krankenversicherung e. V.
RP	Rheinland-Pfalz
SGB V	Sozialgesetzbuch (SGB) Fünftes Buch (V)
SH	Schleswig-Holstein
SL	Saarland
SN	Sachsen
TH	Thüringen
TN	Teilnehmende
TtT-Fortbildung	Fortbildung für Weiterbilderinnen und Weiterbilder
TQ-50+	Teilnahmequote mindestens 50%
UE	Unterrichtseinheit (entspricht 45 min Unterricht)
WL	Westfalen-Lippe

Inhaltsverzeichnis

1.	Einleitung	7
1.1.	Lenkungsgruppe und die Gemeinsame Einrichtung (GE)	7
1.2.	Qualität und Effizienz der Weiterbildung: Kompetenzzentren Weiterbildung (KW)	8
1.3.	Gegenstand der Evaluation	9
1.3.1.	Umfang der jährlichen Evaluation durch die Gemeinsame Einrichtung	9
1.4.	Berichtsformat und Datengrundlage	9
2.	Evaluation 2018	10
2.1.	Angebote der Kompetenzzentren für Ärztinnen und Ärzte (AiW-Seminare)	12
2.1.1.	Anzahl der angebotenen AiW-Seminare	12
2.1.2.	Anzahl der Teilnehmenden an AiW-Seminaren	13
2.1.3.	Anzahl der TQ-50+-Teilnehmenden an AiW-Seminaren	14
2.1.4.	Anzahl der Dozentinnen und Dozenten bei AiW-Seminaren	15
2.1.5.	Anzahl der AiW-Seminartage	16
2.1.6.	Umfang der AiW-Seminare in Unterrichtseinheiten	17
2.1.7.	Anzahl der Durchführungsstandorte von AiW-Seminaren	18
2.2.	Angebote der Kompetenzzentren für Weiterbilderinnen und Weiterbilder (Train-the-Trainer-Fortbildungen, TtT)	19
2.2.1.	Anzahl der angebotenen TtT-Fortbildungen	19
2.2.2.	Anzahl der Teilnehmenden an TtT-Fortbildungen	20
2.2.3.	Anzahl der Dozentinnen und Dozenten bei TtT-Fortbildungen	21
2.2.4.	Anzahl der TtT-Fortbildungstage	22
2.2.5.	Umfang der TtT-Fortbildungen in Unterrichtseinheiten	23
2.2.6.	Anzahl der Durchführungsstandorte von TtT-Fortbildungen	24
2.3.	Angebote der Kompetenzzentren für Mentoring	25
2.3.1.	Anzahl der Mentoring-Angebote	25
2.3.2.	Anzahl der Mentees bei den Mentoring-Angeboten	26
2.3.3.	Anzahl der Mentorinnen und Mentoren	27
2.3.4.	Anzahl der Mentoring-Kontakte von Mentees	28
2.3.5.	Gruppen-Mentoring: Anzahl der Mentoring-Gruppen	29
2.3.6.	Gruppen-Mentoring: Anzahl der Mentees pro Gruppe	30
2.3.7.	Gruppen-Mentoring: Anzahl der Treffen pro Gruppe	31

2.3.8.	Gruppen-Mentoring: Umfang der Gruppen-Mentorings in Unterrichtseinheiten	32
2.3.9.	Gruppen-Mentoring: Anzahl der Durchführungsstandorte	33
2.3.10.	Einzel-Mentoring: Anzahl der Mentees	34
2.3.11.	Einzel-Mentoring: Anzahl der Mentoring-Treffen	35
2.3.12.	Einzel-Mentoring: Anzahl der Durchführungsstandorte	36
3.	Zusammenfassung	37
4.	Ausblick	37
5.	Anhang	40

1. Einleitung



In den kommenden Jahren werden viele Ärzte und Ärztinnen aus Altersgründen aus der ambulanten Versorgung ausscheiden. Um die wohnortnahe ärztliche Versorgung auch künftig bedarfsgerecht zu sichern, wird die Weiterbildung in der Allgemeinmedizin seit Ende der 1990er Jahre finanziell und seit 2010 zusätzlich strukturell gefördert.

Der Gesetzgeber hat die Weiterbildungsförderung mit dem GKV-Versorgungsstärkungsgesetz im Jahr 2015 in Form des neuen § 75a in das V. Sozialgesetzbuch (§ 75a SGB V) aufgenommen und um zusätzliche Aspekte erweitert. Bundesweit können nun mindestens 7.500 allgemeinmedizinische Weiterbildungsstellen in vertragsärztlichen Praxen und Krankenhäusern gefördert werden, 2.500 mehr als in den Jahren zuvor.

Zusätzlich werden bis zu 1.000 Stellen für die Weiterbildung von Fachärzten und Fachärztinnen weiterer Fächer wie Augenheilkunde, Kinder- und Jugendmedizin oder Frauenheilkunde und Geburtshilfe in vertragsärztlichen Praxen förderfähig.

Gesetzlich benannte Vertragspartner der Vereinbarung zur konkreteren Ausgestaltung der Förderung sind die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG), der GKV-Spitzenverband (GKV-SV) und die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV). Die Vereinbarung wird im Einvernehmen mit dem Verband der Privaten Krankenversicherungen e. V. (PKV-Verband) sowie im Benehmen mit der Bundesärztekammer (BÄK) geschlossen; die Beteiligten sind in die fachliche Beratung der Lenkungsgruppe der Vertragspartner einbezogen. Die Lenkungsgruppe beschließt den Evaluationsbericht.

1.1. Lenkungsgruppe und die Gemeinsame Einrichtung (GE)

Seit dem 1. April 2019 hat der DLR Projektträger den Betrieb der gemeinsamen Einrichtung (GE) von der kommissarischen Gemeinsamen Einrichtung, der Kassenärztliche Bundesvereinigung übernommen.

Zum Hintergrund:

Die Kassenärztlichen Vereinigungen und die Krankenkassen sind zur Sicherung der hausärztlichen Versorgung verpflichtet, die allgemeinmedizinische Weiterbildung in den Praxen zugelassener Ärztinnen und Ärzte und zugelassener medizinischer Versorgungszentren zu fördern (§ 75a Absatz 1 Satz 1 SGB V).

Die drei Auftraggeber – die KBV, der GKV-Spitzenverband und die DKG - haben über den Umfang und die Durchführung der finanziellen Förderung eine Vereinbarung im Einvernehmen mit dem Verband der Privaten Krankenversicherung e.V. (PKV-Verband) sowie im Benehmen mit der Bundesärztekammer (BÄK) abgeschlossen (Vereinbarung zur Förderung der Weiterbildung nach § 75a SGB V). Darin haben sie unter anderem vereinbart, dass Fördermittel überregional für die Errichtung und Organisation von Einrichtungen, die die Qualität und Effizienz der Weiterbildung verbessern können, bereitgestellt werden (§ 75a Absatz 7 Nr. 3 SGB V). Das Nähere wurde in einer die Vereinbarung nach § 75a SGB V ergänzenden Anlage IV vereinbart.

Gefördert werden „Kompetenzzentren Weiterbildung“ (§ 3 Absatz 1 Anlage IV). Die Auftraggeber haben eine **Lenkungsgruppe** eingerichtet, die aus fachlicher Sicht Förderanträge prüft und Förderentscheidungen vorbereitet (§ 10 der, Fördervereinbarung). Der PKV-Verband und die BÄK sind an dieser Lenkungsgruppe beteiligt.

Die sog. „**Gemeinsame Einrichtung**“ (**GE**) ist für die administrative Abwicklung des Antrags- und Förderverfahrens sowie weitere, insbesondere unterstützende und beratende Aufgaben zuständig. Diese Aufgabe wird seit dem 01. April 2019 vom DLR Projektträger wahrgenommen.

1.2. Qualität und Effizienz der Weiterbildung: Kompetenzzentren Weiterbildung (KW)

Die mit dem GKV-Versorgungsstärkungsgesetz (VSG) im Jahr 2015 geschaffene Möglichkeit, KW mit einem Anteil von maximal fünf Prozent der Gesamtfördermittel zu fördern, haben die Vertragspartner in der angepassten Fördervereinbarung zum 1. Juli 2016 realisiert und zum 1. Januar 2017 mit der Anlage IV zur Fördervereinbarung Art, Umfang sowie die Anforderungen dieser Förderung beschrieben. Grundlage ist der gesetzliche Auftrag, der die Steigerung von Qualität und Effizienz der Weiterbildung benennt.

Das Antrags- und Nachweisverfahren wurde zum April 2017 veröffentlicht und Anträge für den Förderstart zum 1. Juli 2017 entgegengenommen. Damit haben allgemeinmedizinische Institute und die Koordinierungsstellen für die Weiterbildung zum Facharzt in der Allgemeinmedizin (KoStA) mit weiteren Akteuren auf Bezirksebene der Kassenärztlichen Vereinigungen (KV) die Möglichkeit erhalten, KW zu gründen und die sozialgesetzliche Förderung zu beantragen.

Derzeit (7/2019) werden in 15 KV-Bezirken Kompetenzzentren für Weiterbildung nach § 75a SGB V gefördert:

Tabelle 1: KV-Bezirke mit Zentren für Weiterbildung

KV-Bezirk	Abkürzung	Start Kompetenzzentrum¹
Baden-Württemberg	KW-BW	7/2017
Bayern	KW-BY	7/2017
Berlin	KW-BE	1/2018
Brandenburg	KW-BB	7/2018
Hamburg	KW-HH	1/2018
Hessen	KW-HE	7/2017
Mecklenburg-Vorpommern	KW-MV	7/2017
Niedersachsen	KW-NI	7/2017
Nordrhein	KW-NO	7/2017
Rheinland-Pfalz	KW-RP	1/2018
Saarland	KW-SL	7/2018
Sachsen	KW-SN	1/2018
Schleswig-Holstein	KW-SH	7/2017
Thüringen	KW-TH	7/2017
Westfalen-Lippe	KW-WL	1/2018

¹ Daten aus dem Jahresbericht für 2018 der Gemeinsamen Einrichtung an die Lenkungsgruppe der Vertragspartner der Fördervereinbarung vom 21.06.2019, S. 4

1.3. Gegenstand der Evaluation

Einmal jährlich werden von der Gemeinsamen Einrichtung (DLR Projektträger) für die Lenkungsgruppe – hier zum 15. Juli 2019 - (des auf das Förderjahr folgenden Jahres) die Informationen der Kompetenzzentren für Weiterbildung über die Quantität und Qualität des KW-Fortbildungsangebots für die Lenkungsgruppe aufbereitet und das KW-Seminarangebot nach § 10 Abs. 2 a), b) und c) der Anlage IV quantitativ evaluiert. Dazu werden bezüglich des KW-Fortbildungsangebots quantitativ Daten erhoben zu Umfang, Inhalten, Dozentinnen und Dozenten und Trainerinnen und Trainer, sowie erstmalig 2020 (für das Jahr 2019) qualitativ zur Praxisrelevanz und Nachhaltigkeit der Durchführung der Weiterbildung.

1.3.1. Umfang der jährlichen Evaluation durch die Gemeinsame Einrichtung

Der Umfang der Evaluation, der durch die Gemeinsame Einrichtung durchgeführt wird, ist in § 10, Anlage IV zur Vereinbarung zur Förderung der Weiterbildung gemäß § 75a SGB V beschrieben:

„§ 10 Evaluation

(1) Zur Überprüfung des Erfolgs und der Wirksamkeit der von KW angebotenen Maßnahmen findet ab dem ersten Förderjahr eine jährliche Evaluation statt.

(2) Die Evaluation der KW umfasst sowohl qualitative als auch quantitative Aspekte und bezieht sich auf die in § 5 und § 6 beschriebenen Aufgaben sowie auf die Struktur und die Prozesse der KW. Mit der Evaluation werden mindestens folgende Faktoren erfasst:

a) Kompetenzzentrum:

1. Anzahl und Umfang der Fortbildungsangebote und Seminare
2. Anzahl teilgenommene Weiterbilder
3. Anzahl der teilnehmenden Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung und Teilnahmeumfang an den Angeboten
4. Durchschnittlicher Umfang der Unterrichtseinheiten (UE) je Seminarmodul
5. Anzahl der Durchführungsstandorte

b) Weiterbilder (gemäß Anhang 4):

1. Qualität des KW-Fortbildungsangebots: Umfang, Inhalte, Dozenten und Trainer, Praxisrelevanz und Nachhaltigkeit für die Durchführung der Weiterbildung

c) Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung (gemäß Anhang 4):

1. Qualität des KW-Seminarangebots: Umfang, Inhalte, Dozenten und Trainer, Praxisrelevanz
2. Bewertung des KW: Anregung und Förderung der Niederlassung, Vernetzung, Betreuung, Kooperation“

Die qualitativen Aspekte werden erstmals im Evaluationsbericht 2020 (für das Jahr 2019) evaluiert werden.

1.4. Berichtsformat und Datengrundlage

Die seit Juli 2016 in Kraft getretene Fördervereinbarung beinhaltet eine erweiterte und differenzierte Evaluation (vgl. Kap. 1.3.1), die mit dem Bericht für das Jahr 2017 erstmals umgesetzt wurde.

Die Daten werden einerseits standardisiert und auf Grundlage entsprechender Einwilligungserklärungen mit den Antrags- und Mittelverwendungsnachweisverfahren der Förderung erhoben; andererseits basiert ein Teil der Auswertungen auf Selbstauskünften. Sofern keine weiteren Angaben gemacht werden, basieren die Auswertungen auf den Förderdaten.

2. Evaluation 2018



Im Jahr 2018 waren insgesamt 15 Kompetenzzentren Weiterbildung (KW) in den Bundesländern bzw. den Regionen eingerichtet (vgl. Tabelle 1). Es gibt aktive KW in Baden-Württemberg (BW), Bayern (BY), Berlin (BE), Brandenburg (BB), Hamburg (HH), Hessen (HE), Mecklenburg-Vorpommern (MV), Niedersachsen (NI), Nordrhein (NO), Rheinland-Pfalz (RP), Saarland (SL), Sachsen (SN), Schleswig-Holstein (SH), Thüringen (TH) und Westfalen-Lippe (WL). Jedes KW erhielt einen eigenen Fördervertrag auf Basis der Vereinbarung zur Förderung gemäß § 75a SGB V.

Von den insgesamt 15 KW haben 13 KW für 2018 ein Angebot an Fortbildungen und Seminaren für Ärztinnen und Ärzte (AiW-Seminare) sowie für Weiterbilderinnen und Weiterbilder (TtT-Fortbildungen und Mentoring-Programme) bereitgestellt. Die KW-Saarland und KW-Brandenburg haben erst im Jahr 2018 die Arbeit aufgenommen und noch kein Seminar- und Fortbildungsangebot aufstellen können.

Dieser Evaluationsbericht über das Förderjahr 2018 enthält ausschließlich quantitative Auswertungen, da die Lenkungsgruppe Vorgaben zur Bewertung der Qualität der KW-Angebote (vgl. Anhang 4 zur Anlage IV der Fördervereinbarung) noch beschließen muss. Die erste qualitative Evaluation ist im Jahr 2020 für das Jahr 2019 vorgesehen.

Ein Format für die qualitative Datenerhebung wird von der Gemeinsamen Einrichtung in der zweiten Jahreshälfte 2019 entwickelt und der Lenkungsgruppe zum Beschluss vorgelegt.

Datengrundlage für den Evaluationsbericht 2018 im Vergleich zu 2017

Im Vergleich zu 2017 liegen nun erstmals Zahlen für ein ganzes Jahr vor, sodass die nächsten jährlichen Evaluationsberichte besser miteinander vergleichbar sein werden. Wegen des Starts der ersten Kompetenzzentren für Weiterbildung gegen Mitte des Jahres 2017 liegen dementsprechend auch nur Zahlen für ein halbes Jahr vor. Die Evaluationsberichte von 2017 und 2018 sind deshalb nicht unmittelbar miteinander vergleichbar.

Die im Evaluationsbericht 2018 verwendeten Daten beruhen

- auf den von allen KW vorgelegten und durch die kommissarische Gemeinsame Einrichtung (KBV) geprüften Endabrechnungen (1. Datenquelle, höchste Wertigkeit für die Evaluation),
- den – sofern sie vorlagen - mit den jeweiligen Endabrechnungen vorgelegten Meldeformularen über das Weiterbildungsangebot (2. Datenquelle, zweithöchste Wertigkeit für die Evaluation) sowie
- als ergänzende Daten die im Rahmen des Best-Practice-Forums im Mai 2019 vorgestellten Poster der einzelnen KW (3. Datenquelle, dritthöchste Wertigkeit für die Evaluation).

Beim Best-Practice-Forum im Mai 2019 hatten die KW über ihr Seminar- und Fortbildungsangebot berichtet sowie ihre jeweiligen Besonderheiten und Schwerpunkte erläutert. Dabei stand der Erfahrungsaustausch zwischen den KW im Mittelpunkt. Alle Unterlagen dieser Veranstaltung sind unter folgendem Link verfügbar: www.GE-Weiterbildung.de (Launch Juli 2019).

Bei der Auswertung der Daten sind zwischen Endabrechnungen, Meldeformularen und Postern einige Abweichungen aufgefallen. Im Detail gibt es teilweise Unterschiede in den berücksichtigten Datenquellen, die kurzfristig nicht ausgeräumt werden konnten. Die angeführten Datenquellen wurden mit absteigender Wertigkeit (s. o.) berücksichtigt. Für die quantitative Evaluation im nächsten Jahr ist geplant, die Datenquellen schon zu einem früheren Zeitpunkt des Jahres auf Plausibilität und Einheitlichkeit hin zusammenzuführen.

Die im Evaluationsbericht 2018 ausgewerteten Daten wurden daher prioritär den (geprüften) Endabrechnungen entnommen (hier ausschließlich die Daten über die Anzahl der Teilnehmenden an AiW-Seminaren und TtT-Fortbildungen sowie die Anzahl der Teilnehmenden an AiW-Seminaren, die eine Teilnahmequote von mindestens 50% erreicht haben, und den Meldeformularen über das Seminar- und Fortbildungsangebot der KW).

Im Anhang (Kapitel 5) findet sich eine Tabelle, in der gegenzeichnet ist, in welchen Kategorien es Abweichungen zwischen den verschiedenen Quellen gab.

Fehlende Daten über das Seminar- und Fortbildungsangebot wurden den Postern des Best-Practice-Forums vom 20. Mai 2019 in Berlin entnommen.

Vergleichbarkeit der verschiedenen KW-Bezirke

Berücksichtigt werden muss

- die unterschiedliche Größe der KW-Bezirke,
- die unterschiedlichen Startpunkte der einzelnen Kompetenzzentren Weiterbildung (s. Tabelle 1)
- sowie die Tatsache, dass manche KW-Bezirke schon vorher systematische und etablierte Angebote für die ärztliche Weiterbildung hatten, auf die sie aufsetzen konnten, während andere weitgehend neu aufgebaut wurden.

Die absoluten Daten sind deshalb nicht unmittelbar miteinander vergleichbar.

2.1. Angebote der Kompetenzzentren für Ärztinnen und Ärzte (AiW-Seminare)

2.1.1. Anzahl der angebotenen AiW-Seminare

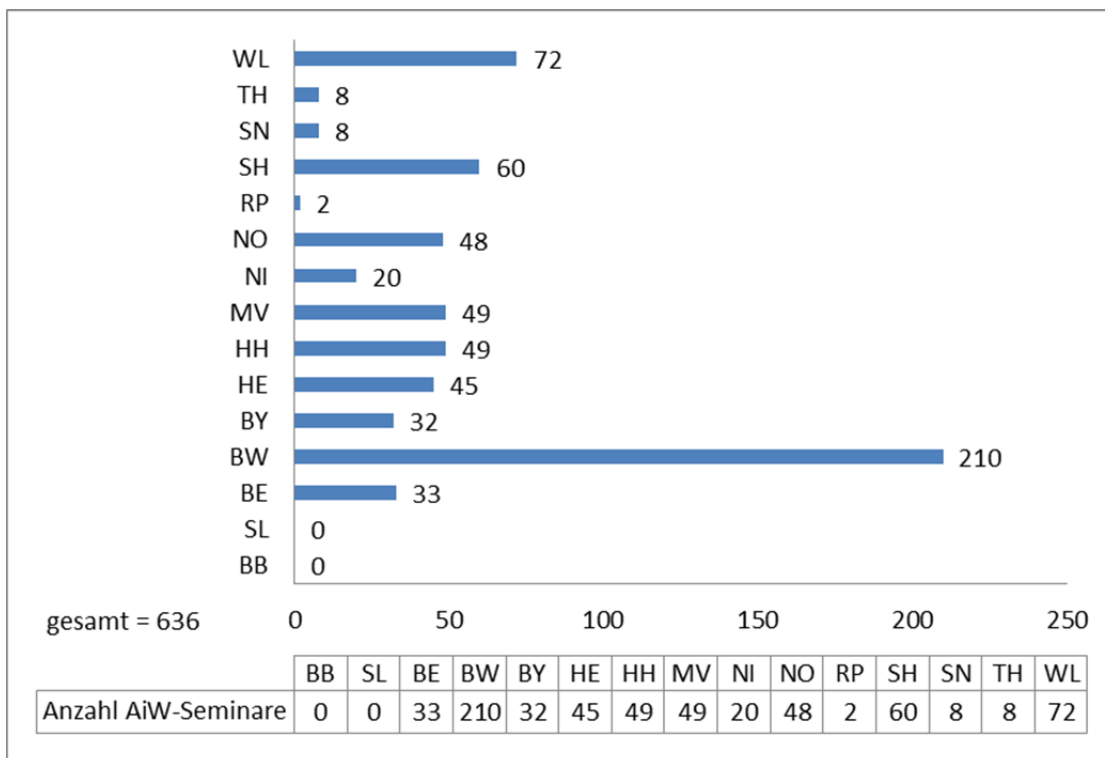


Abbildung 1: Anzahl der angebotenen AiW-Seminare

Insgesamt haben 13 KW im Jahr 2018 gemeinsam 636 AiW-Seminare angeboten. Das KW-Baden-Württemberg hat mit 210 Seminaren die mit Abstand meisten AiW-Seminare durchgeführt. Das KW-Westfalen-Lippe hat mit 72 und das KW-Schleswig-Holstein mit 60 Seminaren ebenfalls eine hohe Anzahl an AiW-Seminaren bereitgestellt. Die KW-Mecklenburg-Vorpommern (49), KW-Hamburg (49), KW-Nordrhein (48) und KW-Hessen (45) bewegen sich mit der Anzahl der AiW-Seminare im mittleren Bereich.

Die KW-Saarland und KW-Brandenburg haben im Jahr 2018 noch kein Seminar- und Fortbildungsangebot aufstellen können, da die Förderung erst in der zweiten Hälfte des Jahres 2018 begonnen hat.

2.1.2. Anzahl der Teilnehmenden an AiW-Seminaren

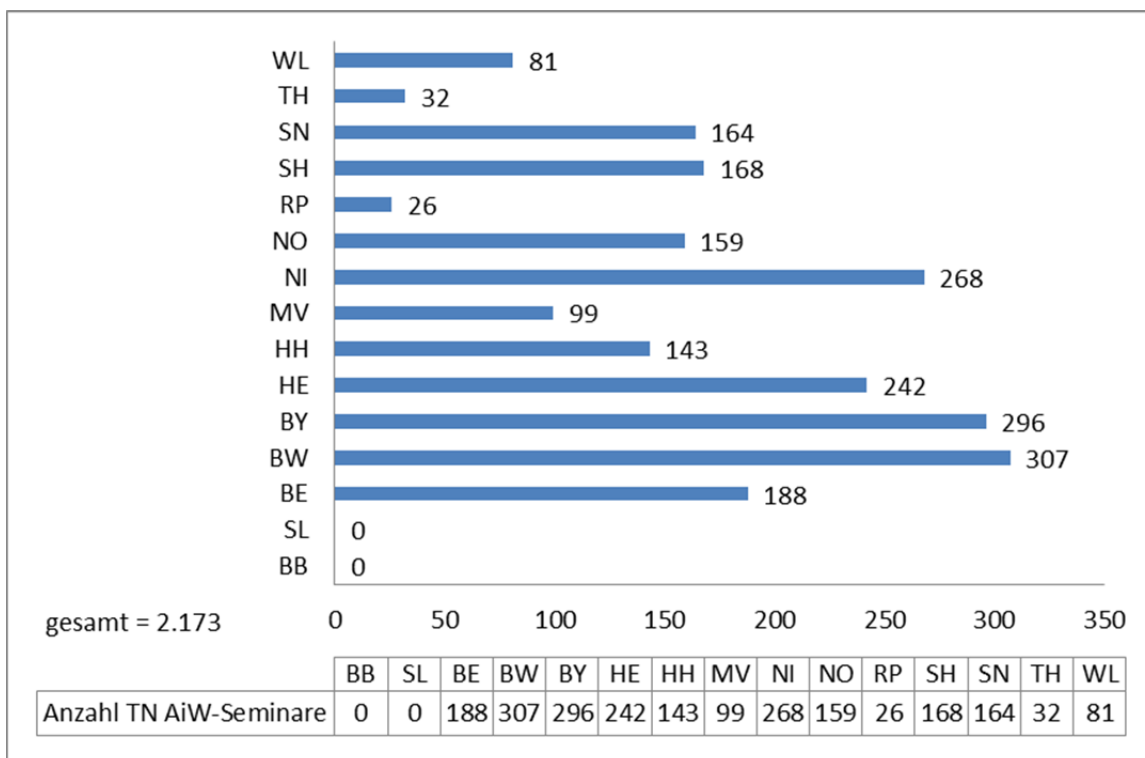


Abbildung 2: Anzahl der Teilnehmenden an AiW-Seminaren

Insgesamt haben 2.173 Ärztinnen und Ärzte das Angebot der KW an AiW-Seminaren genutzt. Die KW-Baden-Württemberg (307 TN), KW-Bayern (296 TN), KW-Niedersachsen (268 TN) und KW-Hessen (242 TN) haben anteilig die meisten Teilnehmenden weitergebildet. Die KW-Berlin (188 TN), KW-Schleswig-Holstein (168 TN), KW-Sachsen (164 TN) und KW-Hamburg (143 TN) weisen eine vergleichsweise hohe Anzahl an Teilnehmenden nach.

Die KW-Saarland und KW-Brandenburg haben im Jahr 2018 noch kein Seminar- und Fortbildungsangebot aufstellen können, da die Förderung erst in der zweiten Hälfte des Jahres 2018 begonnen hat.

2.1.3. Anzahl der TQ-50+-Teilnehmenden an AiW-Seminaren

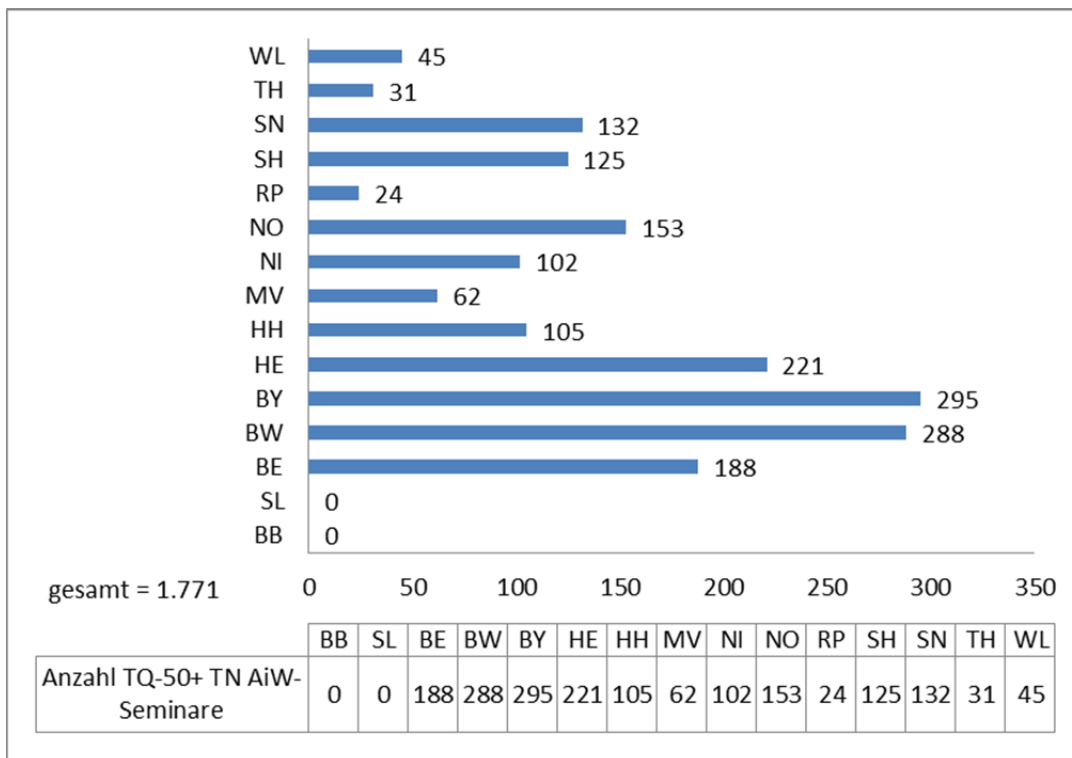


Abbildung 3: Anzahl der TQ-50+-Teilnehmenden an AiW-Seminaren

Von den 2.173 Ärztinnen und Ärzten, die das Angebot der KW an AiW-Seminaren nutzten, haben insgesamt 1.771 Ärztinnen und Ärzte die Teilnahmequote von mindestens 50% erfüllt, das entspricht ca. 82 %. Die Anzahl der TQ-50+-Teilnehmenden wurde bei der Endabrechnung für 2018 ermittelt und von der kommissarischen Gemeinsamen Einrichtung (KBV) geprüft.

Die KW-Bayern (295 TN), KW-Baden-Württemberg (288 TN) und KW-Hessen (221 TN) weisen anteilig die meisten TQ-50+-Teilnehmenden auf. Die KW-Berlin (188 TN), KW-Nordrhein (153 TN), KW-Sachsen (132 TN), KW-Schleswig-Holstein (125 TN), KW-Hamburg (105 TN) und KW-Niedersachsen (102 TN) haben eine vergleichsweise hohe Anzahl an TQ-50+-Teilnehmenden.

Die KW-Saarland und KW-Brandenburg haben im Jahr 2018 noch kein Seminar- und Fortbildungsangebot aufstellen können, da die Förderung erst in der zweiten Hälfte des Jahres 2018 begonnen hat.

2.1.4. Anzahl der Dozentinnen und Dozenten bei AiW-Seminaren

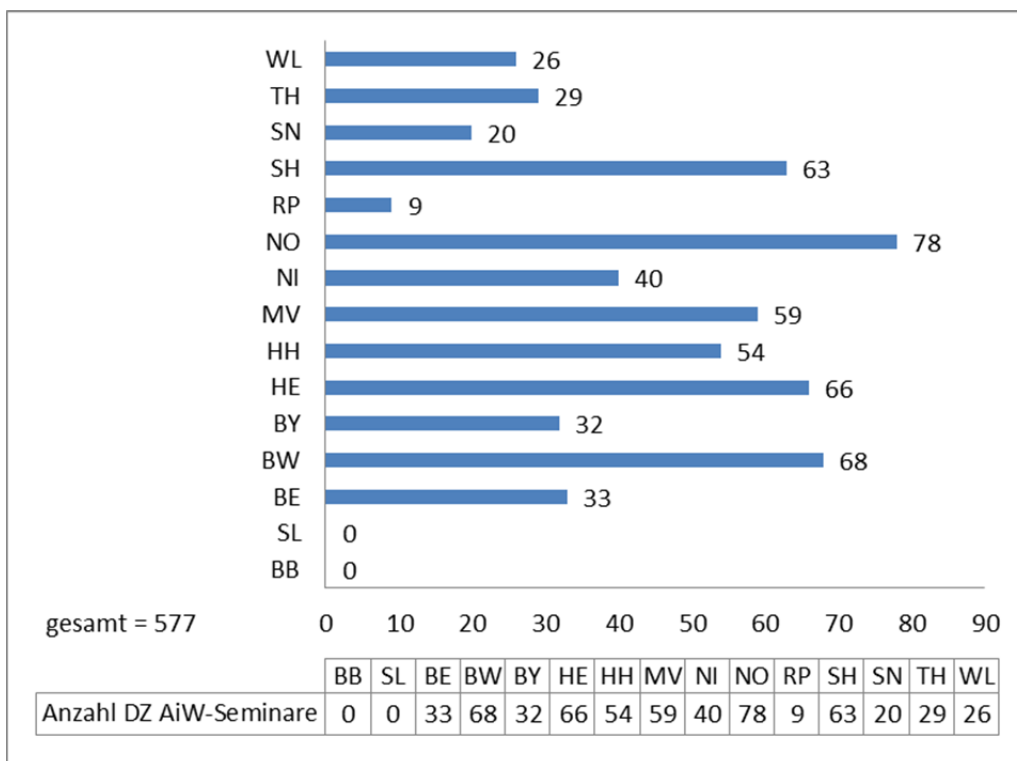


Abbildung 4: Anzahl der Dozentinnen und Dozenten bei AiW-Seminaren

Insgesamt engagierten sich 577 Dozentinnen und Dozenten bei AiW-Seminaren aller KW.

Das KW-Nordrhein setzte die meisten Dozentinnen und Dozenten (78) ein. Die KW-Baden-Württemberg (68), KW-Hessen (66), KW-Schleswig-Holstein (63), KW-Mecklenburg-Vorpommern (59) und KW-Hamburg (54) konnten ebenfalls zahlreiche Dozentinnen und Dozenten für ihre AiW-Seminare gewinnen.

Die KW-Saarland und KW-Brandenburg haben im Jahr 2018 noch kein Seminar- und Fortbildungsangebot aufstellen können, da die Förderung erst in der zweiten Hälfte des Jahres 2018 begonnen hat.

2.1.5. Anzahl der AiW-Seminartage

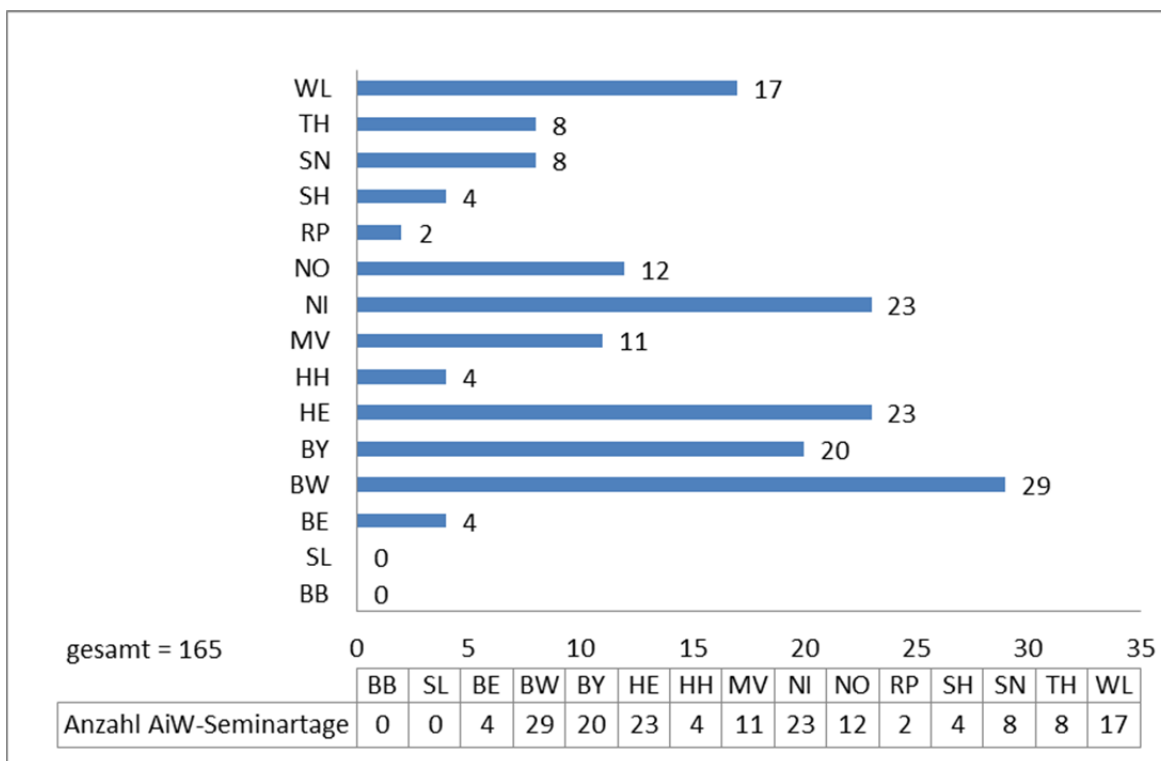


Abbildung 5: Anzahl der AiW-Seminartage

Die KW führten in 2018 insgesamt 165 AiW-Seminartage durch. Bei den KW-Baden-Württemberg (29), KW-Niedersachsen (23), KW-Hessen (23) und KW-Bayern (20) fanden die meisten Seminartage statt. Die KW-Westfalen-Lippe (17), KW-Nordrhein (12) und KW-Mecklenburg-Vorpommern (11) weisen ebenfalls vergleichsweise viele AiW-Seminartage nach.

Die KW-Saarland und KW-Brandenburg haben im Jahr 2018 noch kein Seminar- und Fortbildungsangebot aufstellen können, da die Förderung erst in der zweiten Hälfte des Jahres 2018 begonnen hat.

2.1.6. Umfang der AiW-Seminare in Unterrichtseinheiten

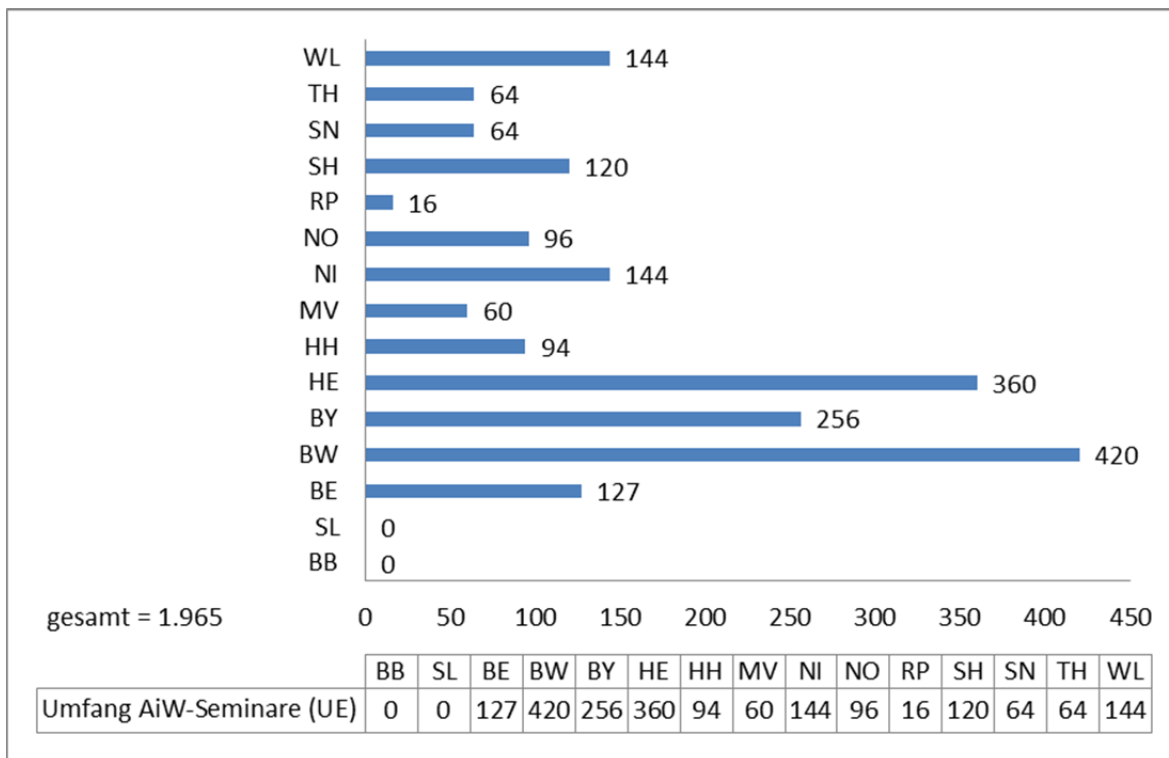


Abbildung 6: Umfang der AiW-Seminare in Unterrichtseinheiten

Der gesamte Umfang an Unterrichtseinheiten (UE) bei AiW-Seminaren betrug 1.965 UE. Eine UE entspricht 45 Minuten Unterricht². Der Umfang von AiW-Seminaren ist abhängig vom zugrunde liegenden Curriculum des jeweiligen KW. Dabei werden mindestens 2 UE und maximal 8 UE als Seminarformat angeboten³.

Bei den KW-Baden-Württemberg (420 UE), KW-Hessen (360 UE) und KW-Bayern (256 UE) fanden die meisten UE statt. Die KW-Westfalen-Lippe (144 UE), KW-Niedersachsen (144 UE), KW-Berlin (127 UE) und KW-Schleswig-Holstein (120 UE) weisen ebenfalls vergleichsweise hohe Umfänge von AiW-Seminaren nach.

Die KW-Saarland und KW-Brandenburg haben im Jahr 2018 noch kein Seminar- und Fortbildungsangebot aufstellen können, da die Förderung erst in der zweiten Hälfte des Jahres 2018 begonnen hat.

² Vgl. Seite 18 im Evaluationsbericht 2017 der KBV

³ Vgl. Seite 18 im Evaluationsbericht 2017 der KBV

2.1.7. Anzahl der Durchführungsstandorte von AiW-Seminaren

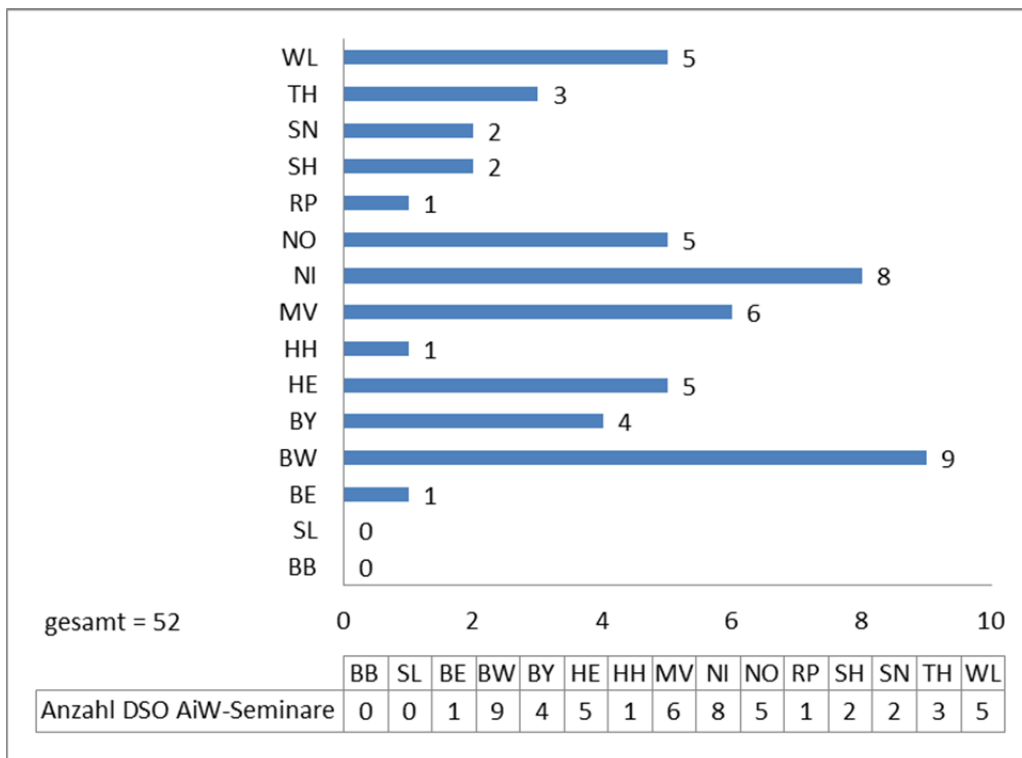


Abbildung 7: Anzahl der Durchführungsstandorte von AiW-Seminaren

Die KW boten insgesamt an 52 Standorten AiW-Seminare an. Die KW-Baden-Württemberg (9) und KW-Niedersachsen (8) nutzten vergleichsweise viele Durchführungsstandorte. Die KW-Rheinland-Pfalz, KW-Hamburg und KW-Berlin führten ihre AiW-Seminare zentral an einem Standort durch. Die KW-Schleswig-Holstein und KW-Sachsen nutzten zwei Durchführungsstandorte.

Bei der Anzahl der Durchführungsstandorte gibt es teilweise größere Abweichungen in den Daten. Hier wurden die für die Endabrechnung vorgelegenen Daten zugrunde gelegt.

Die KW-Saarland und KW-Brandenburg haben im Jahr 2018 noch kein Seminar- und Fortbildungsangebot aufstellen können, da die Förderung erst in der zweiten Hälfte des Jahres 2018 begonnen hat.

2.2. Angebote der Kompetenzzentren für Weiterbilderinnen und Weiterbilder (Train-the-Trainer-Fortbildungen, TtT)

2.2.1. Anzahl der angebotenen TtT-Fortbildungen

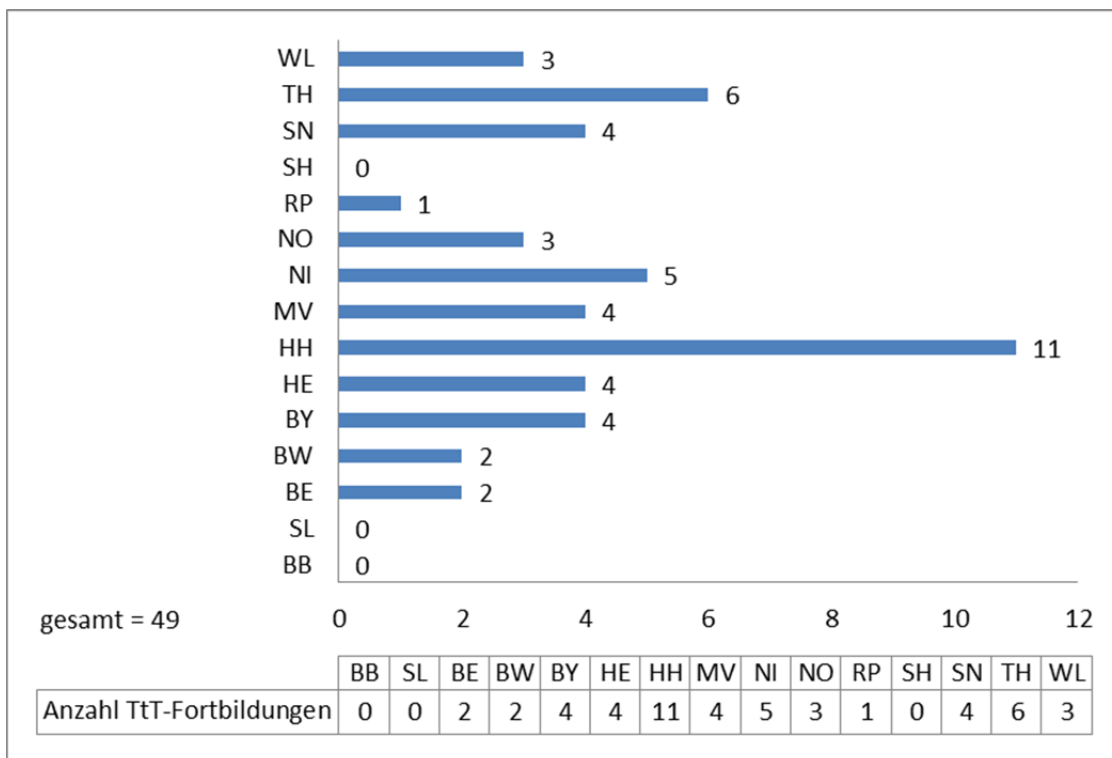


Abbildung 8: Anzahl der angebotenen TtT-Fortbildungen

Insgesamt haben 12 KW im Jahr 2018 gemeinsam 49 TtT-Fortbildungen angeboten. Das KW-Hamburg hat mit 11 TtT-Fortbildungen die meisten Fortbildungen durchgeführt. Das KW-Thüringen hat sechs und das KW-Niedersachsen hat fünf TtT-Fortbildungen veranstaltet. Die KW-Sachsen, KW-Mecklenburg-Vorpommern, KW-Hessen und KW-Bayern haben jeweils 4 TtT-Fortbildungen bereitgestellt. Das KW-Schleswig-Holstein hat bisher keine TtT-Fortbildungen angeboten.

Die KW-Saarland und KW-Brandenburg haben im Jahr 2018 noch kein Seminar- und Fortbildungsangebot aufstellen können, da die Förderung erst in der zweiten Hälfte des Jahres 2018 begonnen hat.

2.2.2. Anzahl der Teilnehmenden an TtT-Fortbildungen

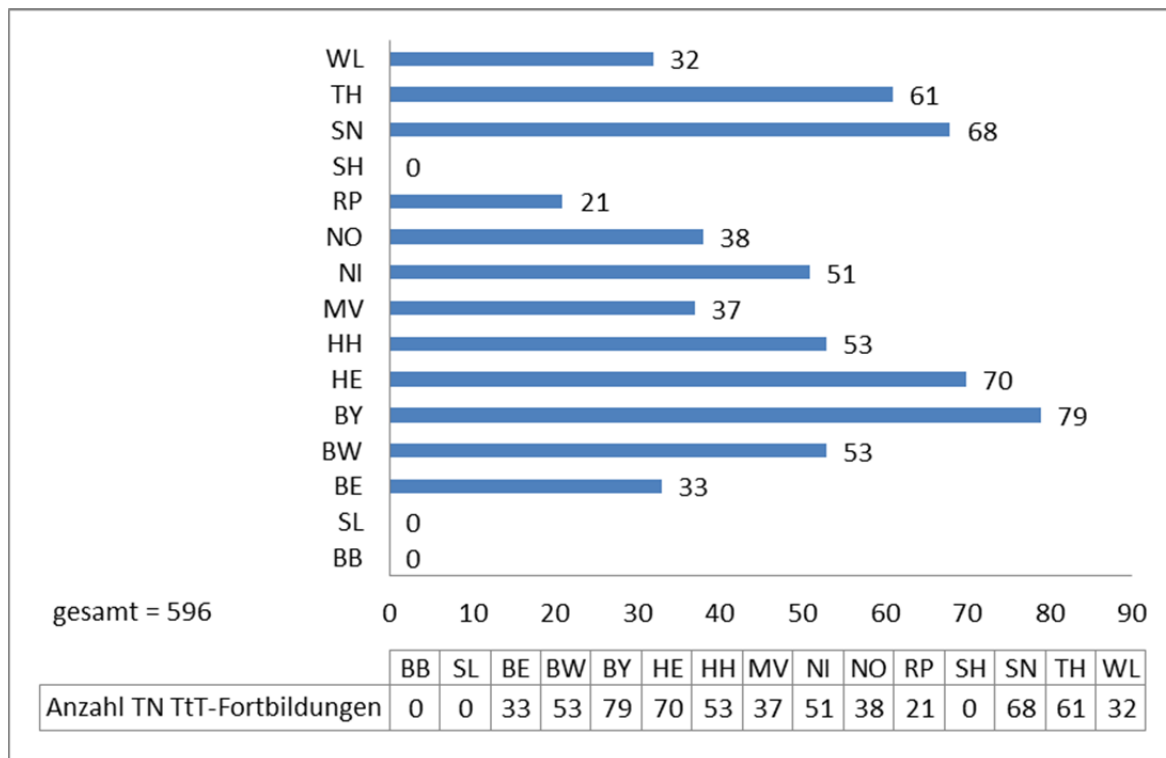


Abbildung 9: Anzahl der Teilnehmenden an TtT-Fortbildungen

Insgesamt haben 596 Weiterbilderinnen und Weiterbilder das Angebot der KW an TtT-Fortbildungen genutzt. Die KW-Bayern (79 TN), KW-Hessen (70 TN), KW-Sachsen (68 TN) und KW-Thüringen (61 TN) haben anteilig die meisten Teilnehmenden weitergebildet. Die KW-Hamburg und KW-Baden-Württemberg (beide 53 TN) sowie das KW-Niedersachsen (51 TN) weisen ebenfalls eine vergleichsweise hohe Anzahl an Teilnehmenden nach. Die KW-Nordrhein (38 TN), KW-Mecklenburg-Vorpommern (37 TN), KW-Berlin (33 TN) und KW-Westfalen-Lippe (32 TN) bewegen sich mit der Anzahl der Teilnehmenden im mittleren Bereich. Das KW-Schleswig-Holstein hat bisher keine TtT-Fortbildungen angeboten.

Die KW-Saarland und KW-Brandenburg haben im Jahr 2018 noch kein Seminar- und Fortbildungsangebot aufstellen können, da die Förderung erst in der zweiten Hälfte des Jahres 2018 begonnen hat.

Insgesamt hatten im 2. Halbjahr 2017 (Daten für ein Halbjahr aus dem Evaluationsbericht für 2017) 170 Weiterbilderinnen und Weiterbilder die Angebote der KW in Anspruch genommen. 2018 haben sich die Zahlen mehr als verdreifacht, was ein sehr guter Hinweis darauf ist, dass das Programm insgesamt besser etabliert ist.

2.2.3. Anzahl der Dozentinnen und Dozenten bei TtT-Fortbildungen

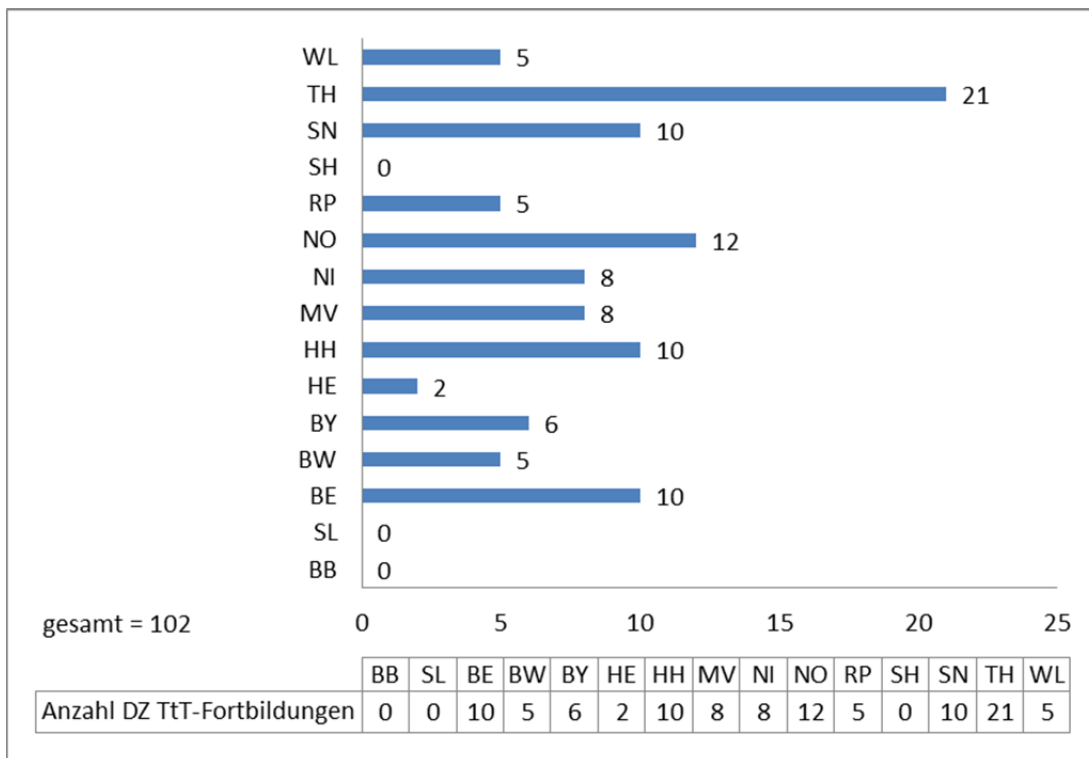


Abbildung 10: Anzahl der Dozentinnen und Dozenten bei TtT-Fortbildungen

Insgesamt engagierten sich 102 Dozentinnen und Dozenten bei TtT-Fortbildungen der 12 KW, welche diese Fortbildungen angeboten haben. Das KW-Thüringen setzte die meisten Dozentinnen und Dozenten (21) ein. Die KW-Nordrhein (12), KW-Sachsen (10), KW-Hamburg (10), KW-Berlin (10) sowie die KW-Niedersachsen und KW-Mecklenburg-Vorpommern (beide 8) konnten ebenfalls viele Dozentinnen und Dozenten für ihre TtT-Fortbildungen gewinnen.

Das KW-Schleswig-Holstein hat bisher keine TtT-Fortbildungen angeboten.

Die KW-Saarland und KW-Brandenburg haben im Jahr 2018 noch kein Seminar- und Fortbildungsangebot aufstellen können, da die Förderung erst in der zweiten Hälfte des Jahres 2018 begonnen hat.

2.2.4. Anzahl der TtT-Fortbildungstage

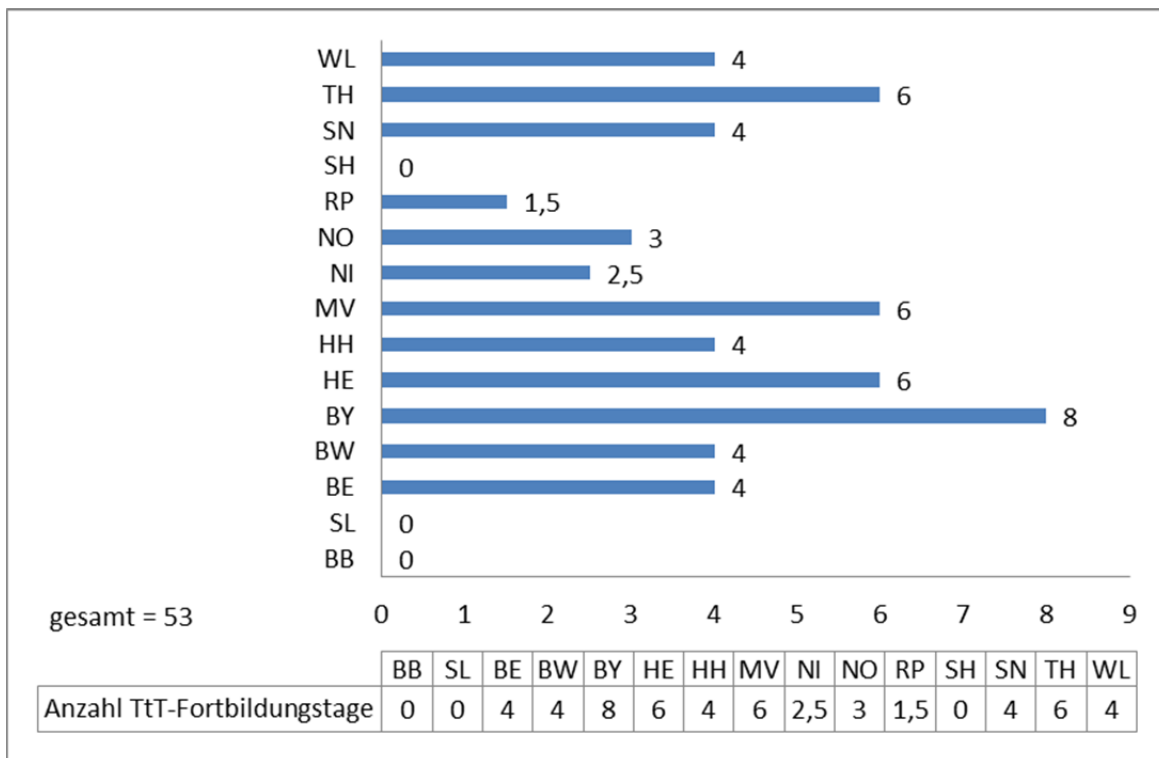


Abbildung 11: Anzahl der TtT-Fortbildungstage

Die KW führten in 2018 insgesamt 53 TtT-Fortbildungstage durch. Bei den KW-Bayern (8), KW-Thüringen (6), KW-Mecklenburg-Vorpommern (6) und KW-Hessen (6) fanden die meisten Fortbildungstage statt. Die KW-Westfalen-Lippe, KW-Sachsen, KW-Hamburg, KW-Baden-Württemberg und KW-Berlin veranstalteten jeweils vier Fortbildungstage.

Das KW-Schleswig-Holstein hat bisher keine TtT-Fortbildungen angeboten.

Die KW-Saarland und KW-Brandenburg haben im Jahr 2018 noch kein Seminar- und Fortbildungsangebot aufstellen können, da die Förderung erst in der zweiten Hälfte des Jahres 2018 begonnen hat.

2.2.5. Umfang der TtT-Fortbildungen in Unterrichtseinheiten

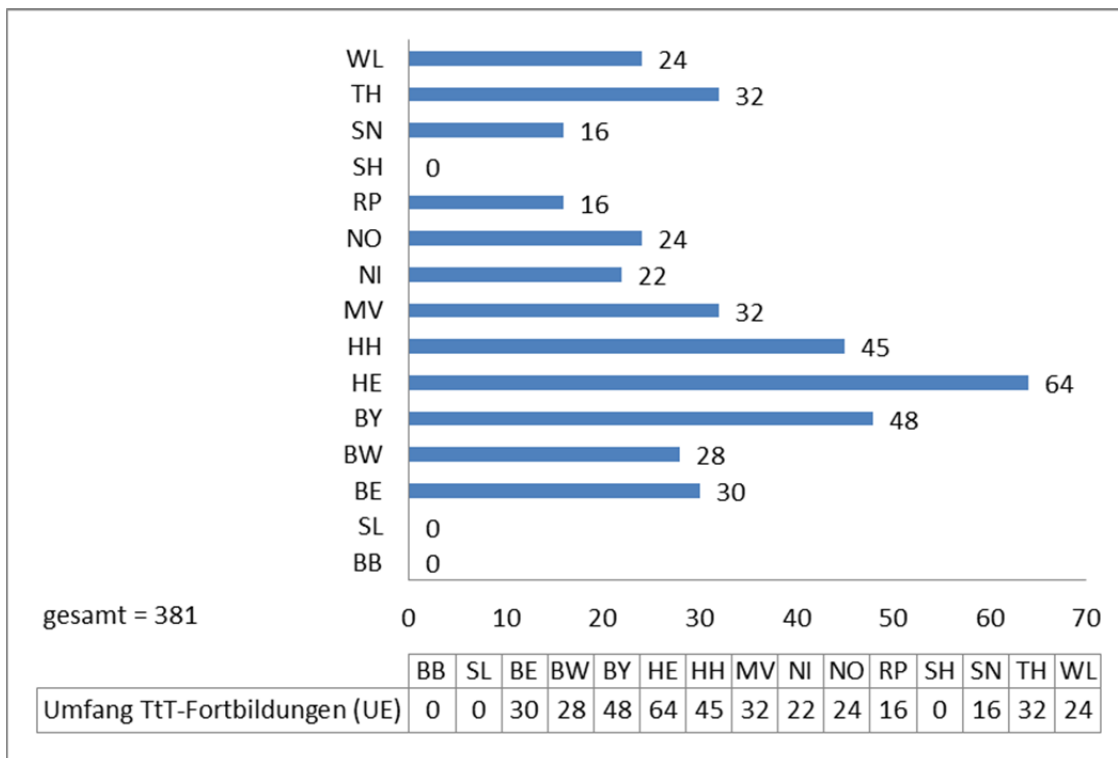


Abbildung 12: Umfang der TtT-Fortbildungen in Unterrichtseinheiten

Der gesamte Umfang an Unterrichtseinheiten (UE) bei TtT-Fortbildungen betrug 381 UE. Eine UE entspricht 45 Minuten Unterricht⁴. Der Umfang von TtT-Fortbildungen ist abhängig vom zugrunde liegenden Curriculum des jeweiligen KW.

Das KW-Hessen führte mit 64 UE die umfangreichsten TtT-Fortbildungen durch. Die KW-Bayern (48 UE), KW-Hamburg (45 UE), KW-Thüringen (32 UE) und KW-Berlin (30 UE) weisen ebenfalls vergleichsweise hohe Umfänge von TtT-Fortbildungen nach.

Das KW-Schleswig-Holstein hat bisher keine TtT-Fortbildungen angeboten.

Die KW-Saarland und KW-Brandenburg haben im Jahr 2018 noch kein Seminar- und Fortbildungsangebot aufstellen können, da die Förderung erst in der zweiten Hälfte des Jahres 2018 begonnen hat.

⁴ Vgl. Seite 18 im Evaluationsbericht 2017 der KBV

2.2.6. Anzahl der Durchführungsstandorte von TtT-Fortbildungen

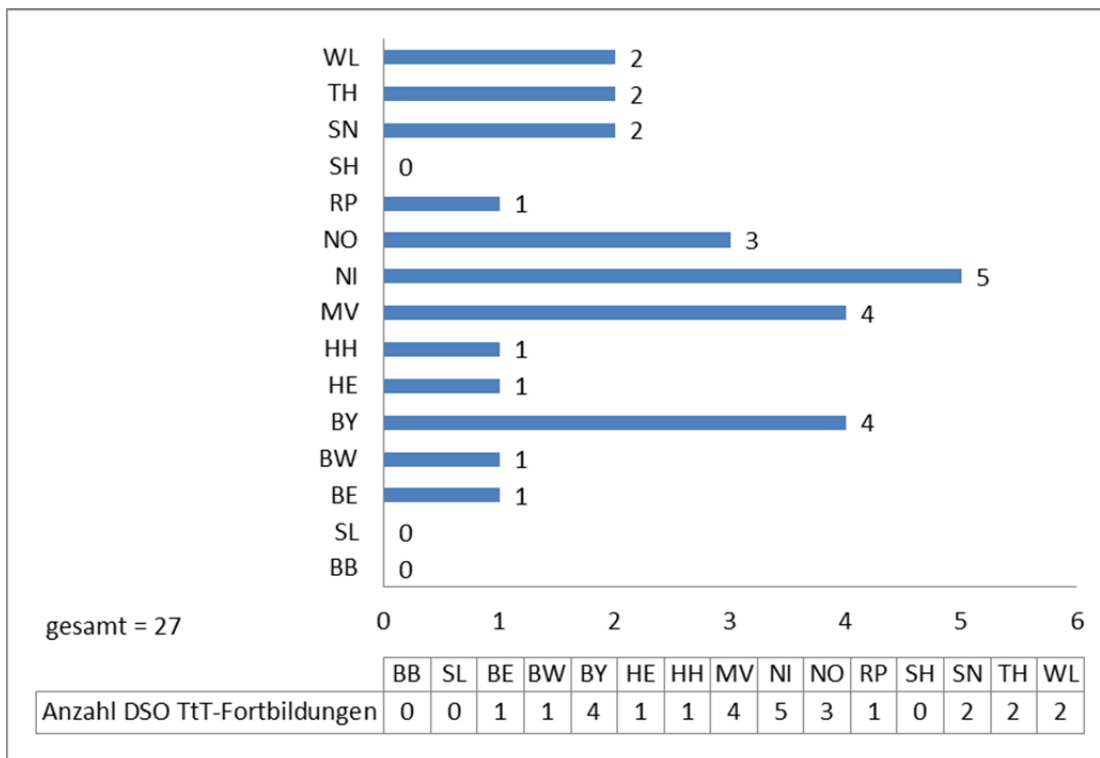


Abbildung 13: Anzahl der Durchführungsstandorte von TtT-Fortbildungen

Die KW boten insgesamt an 27 Standorten TtT-Fortbildungen an. Das KW-Niedersachsen nutzte fünf und die KW-Mecklenburg-Vorpommern und KW-Bayern jeweils vier Durchführungsstandorte. Das KW-Nordrhein veranstaltete die Fortbildungen an drei Standorten. Die KW-Westfalen-Lippe, KW-Thüringen und KW-Sachsen boten jeweils zwei Standorte an. Die KW-Rheinland-Pfalz, KW-Hamburg, KW-Hessen, KW-Baden-Württemberg und KW-Berlin führten ihre TtT-Fortbildungen zentral an einem Standort durch. Das KW-Schleswig-Holstein hat bisher keine TtT-Fortbildungen angeboten.

Die KW-Saarland und KW-Brandenburg haben im Jahr 2018 noch kein Seminar- und Fortbildungsangebot aufstellen können, da die Förderung erst in der zweiten Hälfte des Jahres 2018 begonnen hat.

2.3. Angebote der Kompetenzzentren für Mentoring

2.3.1. Anzahl der Mentoring-Angebote

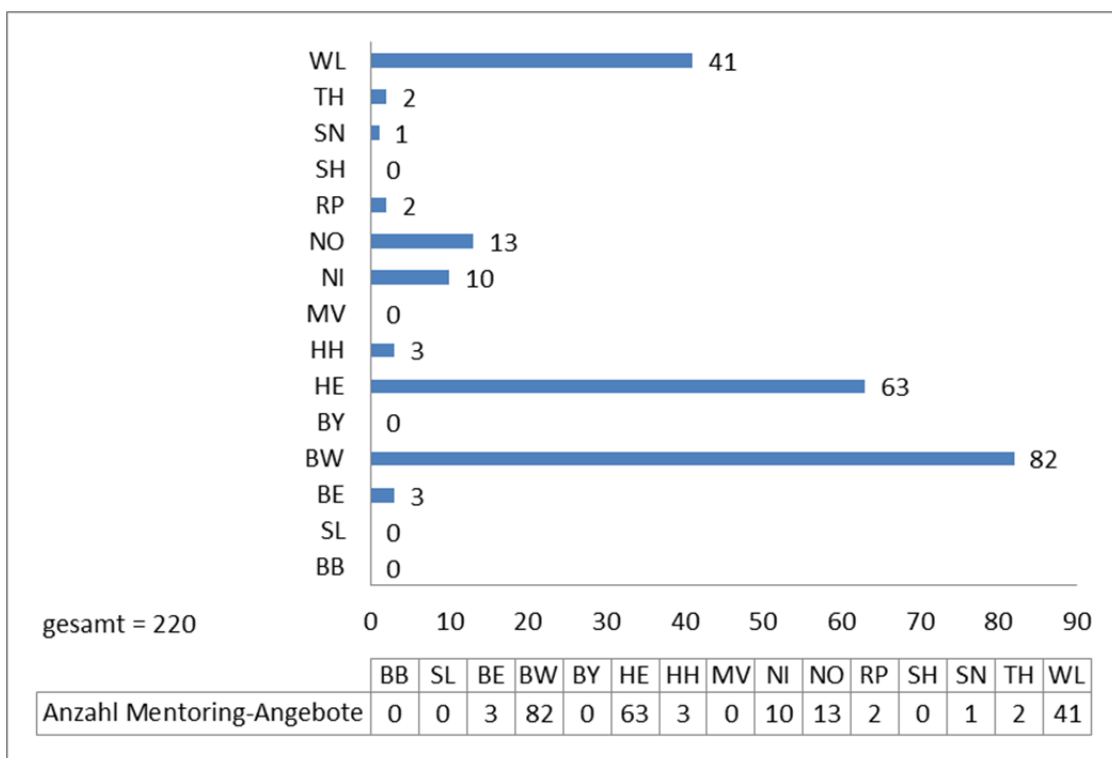


Abbildung 14: Anzahl der Mentoring-Angebote

Insgesamt haben 10 KW im Jahr 2018 gemeinsam 220 Mentoring-Angebote bereitgestellt. Das KW-Baden-Württemberg hat mit 82 die meisten Mentoring-Angebote zur Verfügung gestellt. Die KW-Hessen (63) und KW-Westfalen-Lippe (41) haben ebenfalls zahlreiche Mentoring-Angebote gemacht.

Die KW-Schleswig-Holstein, KW-Mecklenburg-Vorpommern und KW-Bayern hatten in 2018 bisher keine Mentoring-Angebote.

Die KW-Saarland und KW-Brandenburg haben im Jahr 2018 noch kein Seminar- und Fortbildungsangebot aufstellen können, da die Förderung erst in der zweiten Hälfte des Jahres 2018 begonnen hat.

Bei der Erhebung der Daten gab es teilweise Rückfragen. Für die nächste Erhebung sollen die KW noch einmal darüber informiert werden, welche qualitativen Aspekte ein Mentoring-Angebot mindestens erfüllen muss, um eine einheitliche Zählweise sicherzustellen.

2.3.2. Anzahl der Mentees bei den Mentoring-Angeboten

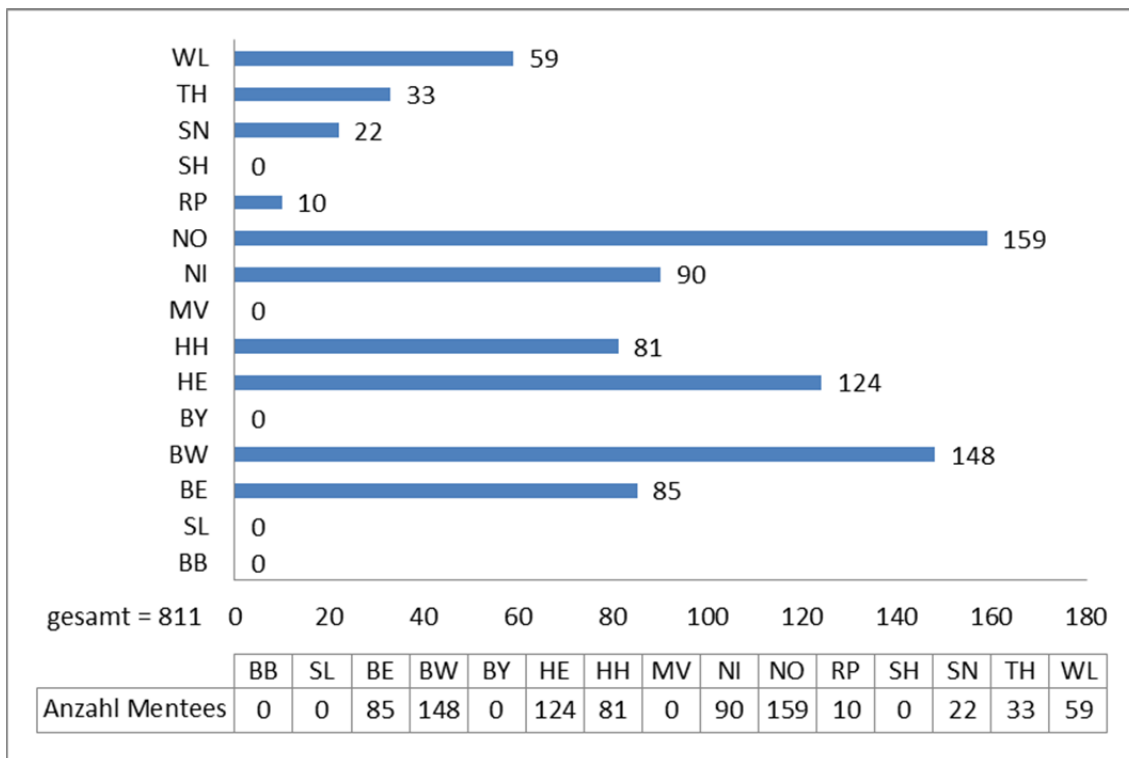


Abbildung 15: Anzahl der Mentees bei den Mentoring-Angeboten

Insgesamt nahmen 811 Mentees die Mentoring-Angebote von 10 KW in Anspruch. Bei den KW-Nordrhein (159), KW-Baden-Württemberg (148) und KW-Hessen (124) wurden die meisten Mentees betreut. Die KW-Niedersachsen (90), KW-Berlin (85) und KW-Hamburg (81) berichten ebenfalls eine vergleichsweise hohe Anzahl an Mentees.

Die KW-Schleswig-Holstein, KW-Mecklenburg-Vorpommern und KW-Bayern hatten in 2018 bisher keine Mentoring-Angebote.

Die KW-Saarland und KW-Brandenburg haben im Jahr 2018 noch kein Seminar- und Fortbildungsangebot aufstellen können, da die Förderung erst in der zweiten Hälfte des Jahres 2018 begonnen hat.

2.3.3. Anzahl der Mentorinnen und Mentoren

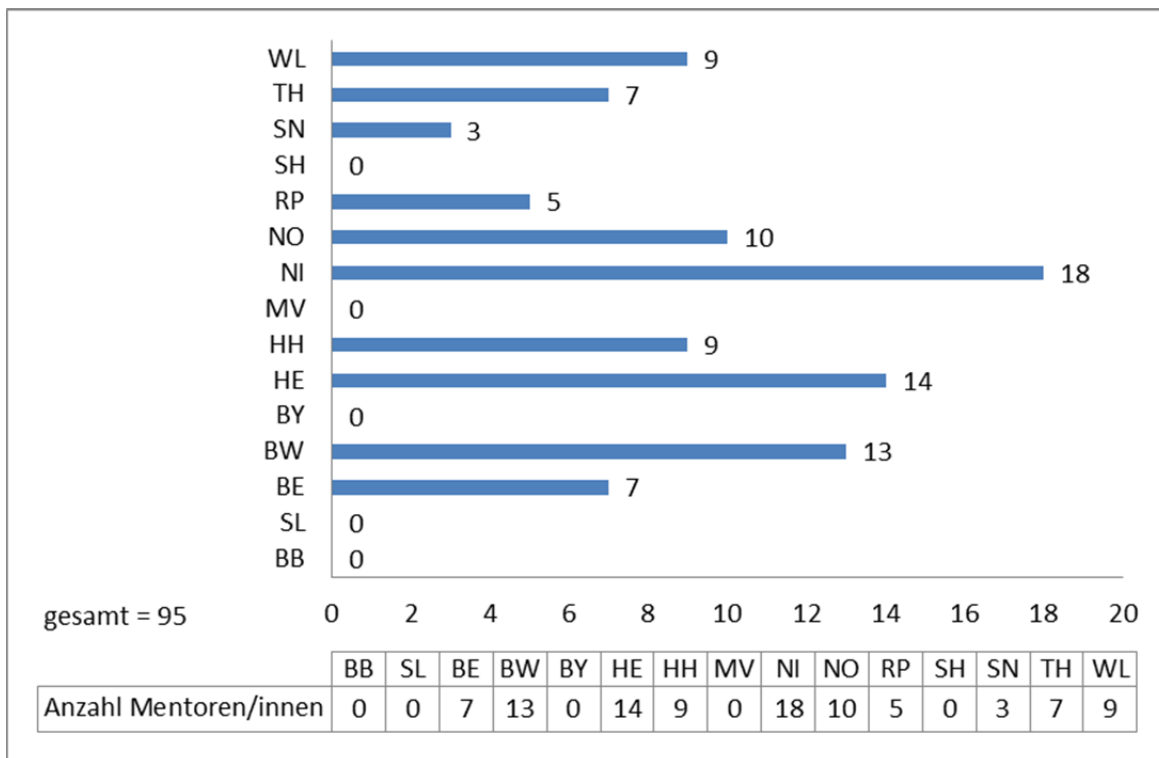


Abbildung 16: Anzahl der Mentorinnen und Mentoren

Die 10 KW konnten insgesamt 95 Mentorinnen und Mentoren für ihre Mentoring-Angebote gewinnen. Die meisten Mentorinnen und Mentoren arbeiteten in den Mentoring-Angeboten des KW-Niedersachsen (18). Bei den KW-Hessen (14), KW-Baden-Württemberg (13), KW-Nordrhein (10) sowie die KW-Westfalen-Lippe und KW-Hamburg (beide 9) engagierten sich ebenfalls viele Mentorinnen und Mentoren.

Die KW-Schleswig-Holstein, KW-Mecklenburg-Vorpommern und KW-Bayern hatten in 2018 bisher keine Mentoring-Angebote.

Die KW-Saarland und KW-Brandenburg haben im Jahr 2018 noch kein Seminar- und Fortbildungsangebot aufstellen können, da die Förderung erst in der zweiten Hälfte des Jahres 2018 begonnen hat.

2.3.4. Anzahl der Mentoring-Kontakte von Mentees

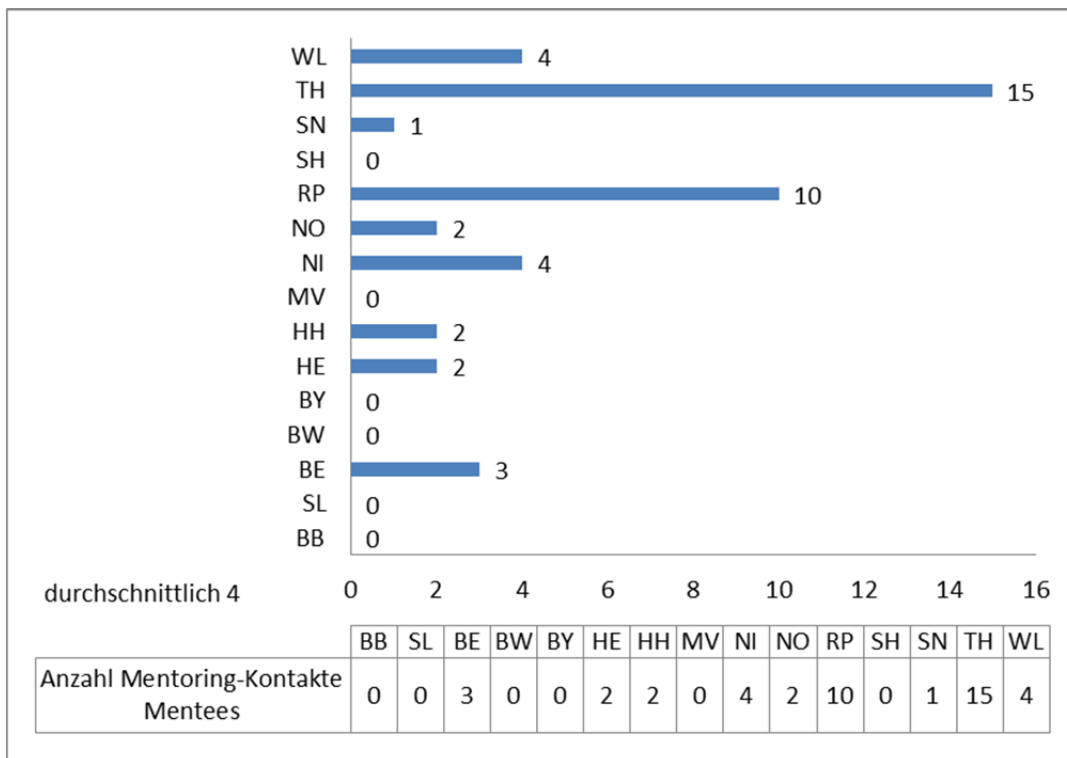


Abbildung 17: Anzahl der Mentoring-Kontakte von Mentees

Die insgesamt 811 Mentees nahmen im Rahmen der Mentoring-Angebote von 10 KW durchschnittlich vier Mentoring-Kontakte wahr. Die Anzahl der Kontakte variierte je nach dem genutzten Mentoring-Konzept der KW.

So fanden beispielsweise bei den Mentoring-Angeboten des KW-Thüringen durchschnittlich 15 Mentoring-Kontakte von Mentees statt. Das Mentoring-Angebot vom KW-Rheinland-Pfalz ermöglichte durchschnittlich 10 Kontakte, die KW-Westfalen-Lippe und KW-Niedersachsen jeweils durchschnittlich vier Kontakte. Vergleichsweise wenige durchschnittliche Mentoring-Kontakte von Mentees gab es bei den übrigen KW.

Die KW-Schleswig-Holstein, KW-Mecklenburg-Vorpommern und KW-Bayern hatten in 2018 bisher keine Mentoring-Angebote. Das KW-Baden-Württemberg hatte Mentoring-Angebote, jedoch ist die genaue Anzahl der Mentoring-Kontakte von Mentees nicht bekannt.

Die KW-Saarland und KW-Brandenburg haben im Jahr 2018 noch kein Seminar- und Fortbildungsangebot aufstellen können, da die Förderung erst in der zweiten Hälfte des Jahres 2018 begonnen hat.

Um eine einheitliche Zählweise sicherzustellen, soll gemeinsam mit der Lenkungsgruppe noch einmal festgelegt werden, welche Mindestqualitätsansprüche an einen „Mentee-Kontakt“ gestellt werden sollten.

2.3.5. Gruppen-Mentoring: Anzahl der Mentoring-Gruppen

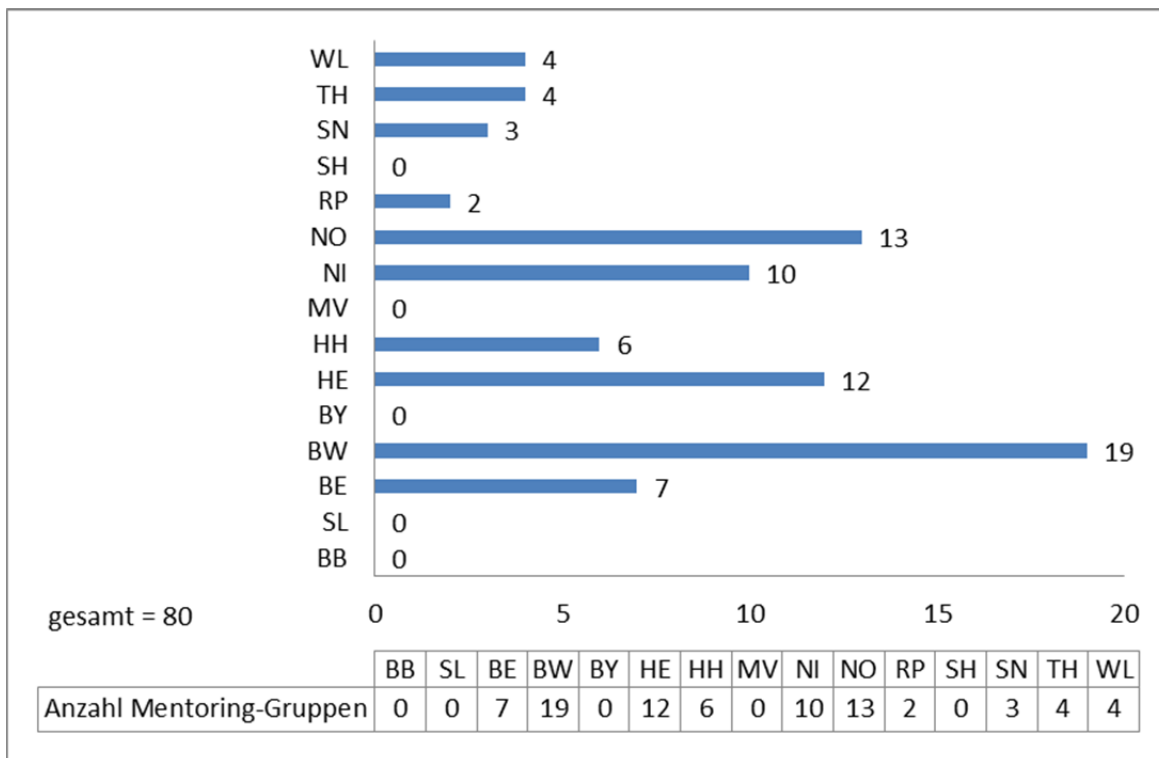


Abbildung 18: Gruppen-Mentoring – Anzahl der Mentoring-Gruppen

Ein Gruppen-Mentoring war fester Bestandteil der Mentoring-Angebote, welche von insgesamt 10 KW bereitgestellt wurden. Die Anzahl der Gruppen variierte je nach dem genutzten Mentoring-Konzept der KW. Das KW-Baden-Württemberg bot mit 19 die meisten Mentoring-Gruppen an. Vergleichsweise viele Mentoring-Gruppen gab es auch im Angebot der KW-Nordrhein (13), KW-Hessen (12) und KW-Niedersachsen (10). Weniger Mentoring-Gruppen wurden bei den KW-Berlin (7), KW-Hamburg (6) sowie den KW-Westfalen-Lippe und KW-Thüringen (beide 4) eingerichtet.

Die KW-Schleswig-Holstein, KW-Mecklenburg-Vorpommern und KW-Bayern hatten in 2018 bisher keine Mentoring-Angebote.

Die KW-Saarland und KW-Brandenburg haben im Jahr 2018 noch kein Seminar- und Fortbildungsangebot aufstellen können, da die Förderung erst in der zweiten Hälfte des Jahres 2018 begonnen hat.

2.3.6. Gruppen-Mentoring: Anzahl der Mentees pro Gruppe

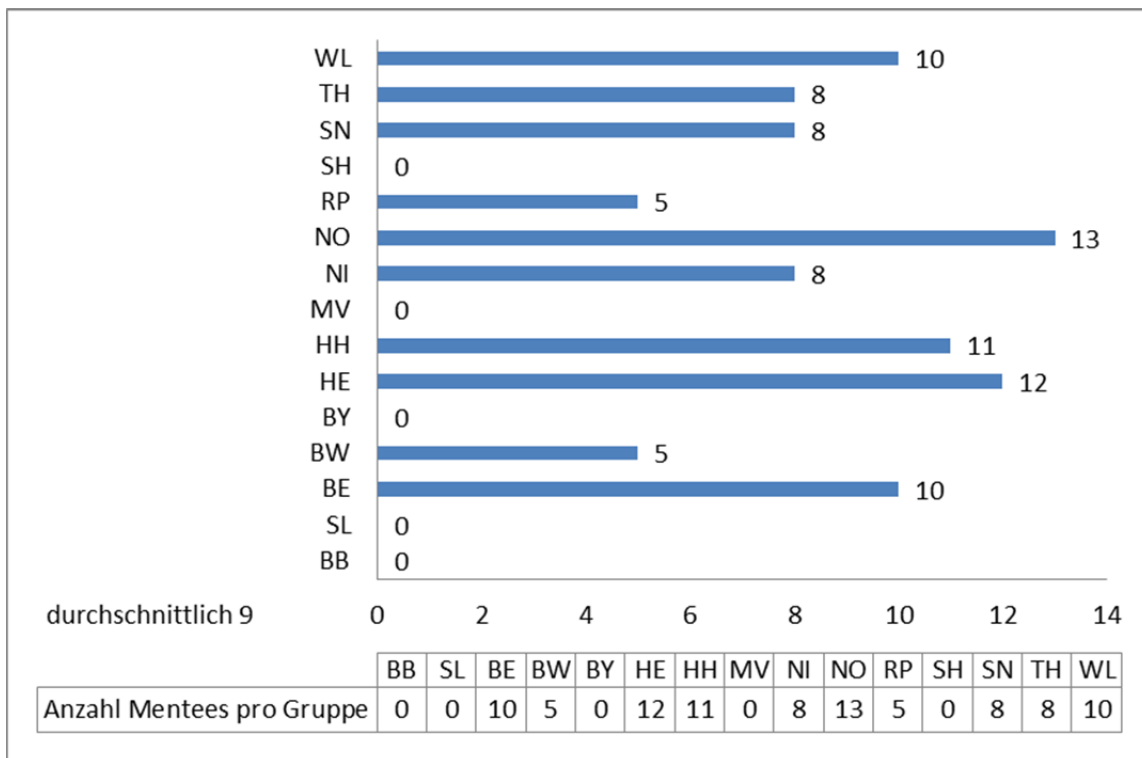


Abbildung 19: Gruppen-Mentoring – Anzahl der Mentees pro Gruppe

Insgesamt nahmen durchschnittlich 9 Mentees an einer Mentoring-Gruppe teil. Die durchschnittliche Anzahl von Mentees pro Mentoring-Gruppe variierte je nach dem genutzten Mentoring-Konzept der KW. Die KW-Nordrhein (13), KW-Hessen (12) sowie KW-Westfalen-Lippe und KW-Berlin (beide 10) pflegten Mentoring-Gruppen mit vergleichsweise vielen Mentees. Die KW-Thüringen, KW-Sachsen und KW-Niedersachsen hatten Gruppen mit durchschnittlich 8 Mentees. Lediglich die KW-Rheinland-Pfalz und KW-Baden-Württemberg boten kleine Gruppen mit durchschnittlich 5 Mentees an. Die KW-Schleswig-Holstein, KW-Mecklenburg-Vorpommern und KW-Bayern hatten in 2018 bisher keine Mentoring-Angebote.

Die KW-Saarland und KW-Brandenburg haben im Jahr 2018 noch kein Seminar- und Fortbildungsangebot aufstellen können, da die Förderung erst in der zweiten Hälfte des Jahres 2018 begonnen hat.

2.3.7. Gruppen-Mentoring: Anzahl der Treffen pro Gruppe

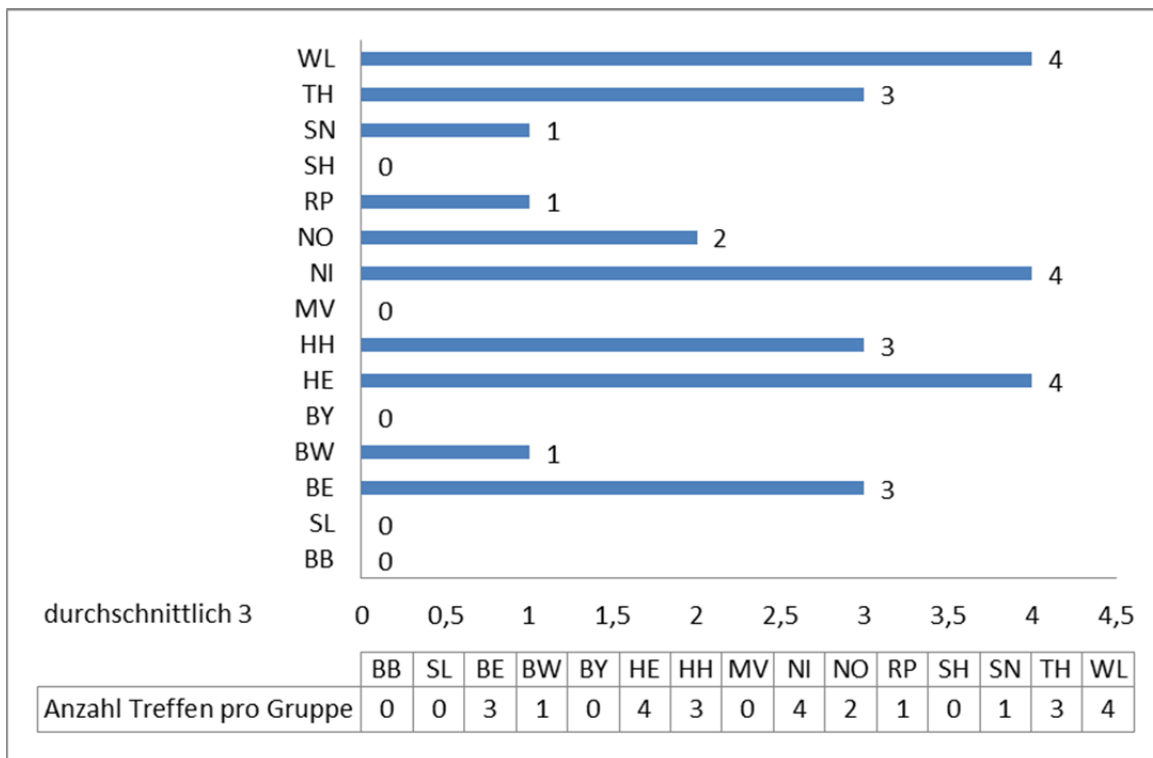


Abbildung 20: Gruppen-Mentoring – Anzahl der Treffen pro Gruppe

Insgesamt fanden durchschnittlich drei Treffen pro Mentoring-Gruppe im Jahr 2018 statt. Die durchschnittliche Anzahl von Treffen pro Mentoring-Gruppe variierte je nach dem genutzten Mentoring-Konzept der KW. Die KW-Westfalen-Lippe, KW-Niedersachsen und KW-Hessen führten jeweils durchschnittlich vier Gruppentreffen durch. Die KW-Thüringen, KW-Hamburg und KW-Berlin veranstalteten im Durchschnitt drei Treffen. Die KW-Sachsen, KW-Rheinland-Pfalz und KW-Baden-Württemberg hatten durchschnittlich lediglich ein Treffen der Mentoring-Gruppen in 2018.

Die KW-Schleswig-Holstein, KW-Mecklenburg-Vorpommern und KW-Bayern hatten in 2018 bisher keine Mentoring-Angebote.

Die KW-Saarland und KW-Brandenburg haben im Jahr 2018 noch kein Seminar- und Fortbildungsangebot aufstellen können, da die Förderung erst in der zweiten Hälfte des Jahres 2018 begonnen hat.

2.3.8. Gruppen-Mentoring: Umfang der Gruppen-Mentorings in Unterrichtseinheiten

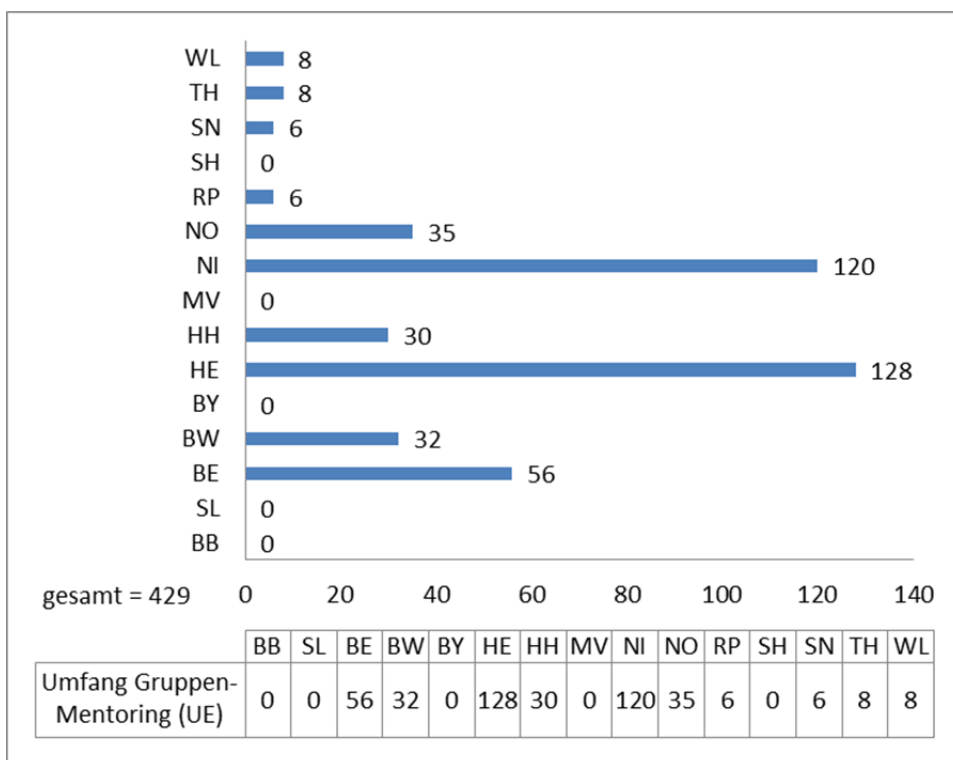


Abbildung 21: Gruppen-Mentoring – Umfang der Gruppen-Mentorings in Unterrichtseinheiten

Das Angebot der 10 KW für Gruppen-Mentoring umfasste insgesamt 429 Unterrichtseinheiten (UE). Eine UE entspricht 45 Minuten Unterricht⁵.

Die mit Abstand umfangreichsten Gruppen-Mentorings wurden bei den KW-Hessen (128 UE) und KW-Niedersachsen (120 UE) durchgeführt. Die KW-Berlin (56 UE), KW-Nordrhein (35 UE), KW-Baden-Württemberg (32 UE) und KW-Hamburg (30 UE) hatten weniger umfangreiche Gruppen-Mentorings.

Die KW-Schleswig-Holstein, KW-Mecklenburg-Vorpommern und KW-Bayern hatten in 2018 bisher keine Mentoring-Angebote.

Die KW-Saarland und KW-Brandenburg haben im Jahr 2018 noch kein Seminar- und Fortbildungsangebot aufstellen können, da die Förderung erst in der zweiten Hälfte des Jahres 2018 begonnen hat.

⁵ Vgl. Seite 18 im Evaluationsbericht 2017 der KBV

2.3.9. Gruppen-Mentoring: Anzahl der Durchführungsstandorte

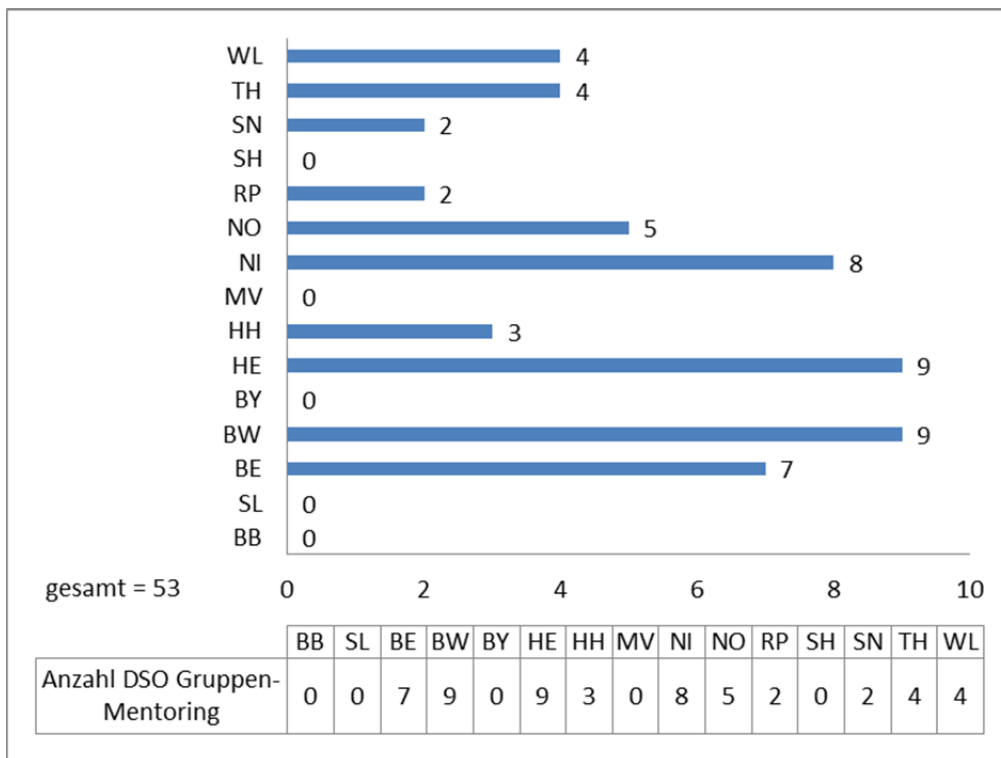


Abbildung 22: Gruppen-Mentoring – Anzahl der Durchführungsstandorte

Insgesamt wurden an 53 Standorten Gruppen-Mentorings durchgeführt. Die Anzahl an Durchführungsstandorten variierte je nach dem genutzten Mentoring-Konzept der KW.

So nutzten die KW-Hessen (9), KW-Baden-Württemberg (9), KW-Niedersachsen (8) und KW-Berlin (7) vergleichsweise viele Standorte. KW-Nordrhein (5), KW-Westfalen-Lippe (4), KW-Thüringen (4) und KW-Hamburg (3) hatten weniger Durchführungsstandorte. Die KW-Sachsen und KW-Rheinland-Pfalz nutzten jeweils lediglich zwei Standorte.

Die KW-Schleswig-Holstein, KW-Mecklenburg-Vorpommern und KW-Bayern hatten in 2018 bisher keine Mentoring-Angebote.

Die KW-Saarland und KW-Brandenburg haben im Jahr 2018 noch kein Seminar- und Fortbildungsangebot aufstellen können, da die Förderung erst in der zweiten Hälfte des Jahres 2018 begonnen hat.

2.3.10. Einzel-Mentoring: Anzahl der Mentees

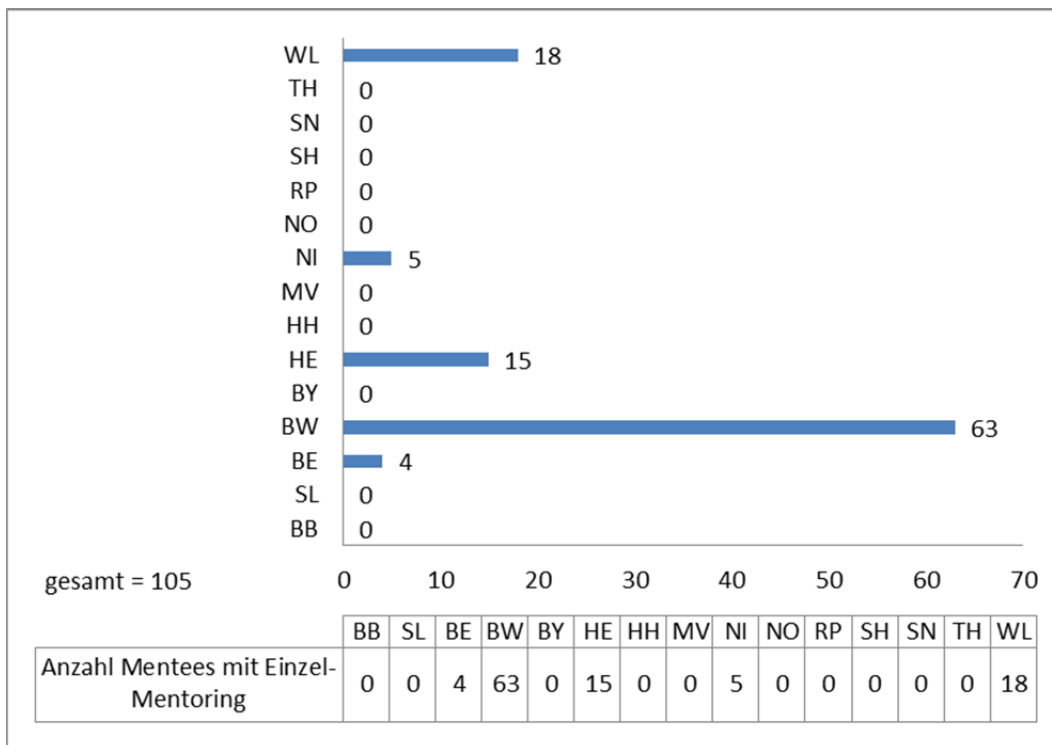


Abbildung 23: Einzel-Mentoring – Anzahl der Mentees

Im Rahmen der Mentoring-Angebote sahen lediglich fünf KW Einzel-Mentorings vor. Insgesamt nahmen dabei 105 Mentees ein Einzel-Mentoring in Anspruch. Die Anzahl an Mentees variierte je nach dem genutzten Mentoring-Konzept der KW.

Die mit großem Abstand meisten Mentees (63) betreute das KW-Baden-Württemberg im Einzel-Mentoring. Beim KW-Westfalen-Lippe nahmen 18 und beim KW-Hessen 15 Mentees am Einzel-Mentoring teil. KW-Niedersachsen betreute fünf und KW-Berlin vier Mentees im Einzel-Mentoring.

Die KW-Thüringen, KW-Sachsen, KW-Schleswig-Holstein, KW-Rheinland-Pfalz, KW-Nordrhein, KW-Mecklenburg-Vorpommern und KW-Bayern führten in 2018 bisher keine Einzel-Mentorings durch. Das KW-Hamburg führte Einzel-Mentorings durch, erfasste jedoch nicht die Daten über die Anzahl der Mentees, Treffen und Durchführungsstandorte.

Die KW-Saarland und KW-Brandenburg haben im Jahr 2018 noch kein Seminar- und Fortbildungsangebot aufstellen können, da die Förderung erst in der zweiten Hälfte des Jahres 2018 begonnen hat.

2.3.11. Einzel-Mentoring: Anzahl der Mentoring-Treffen

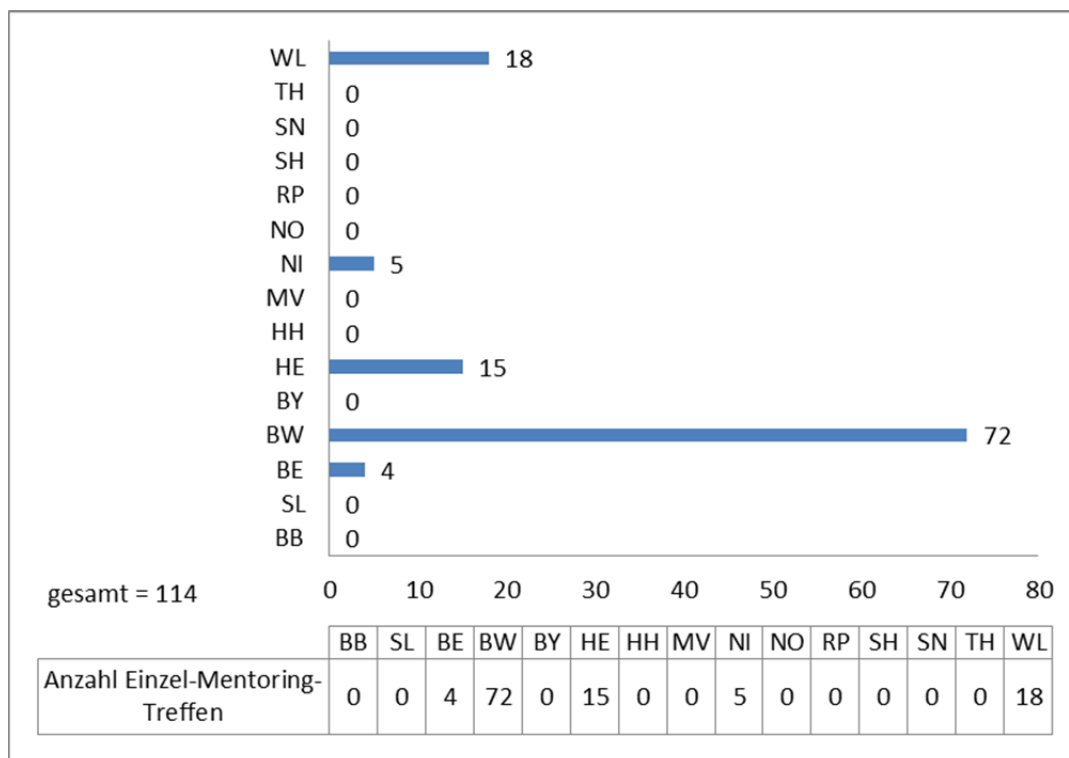


Abbildung 24: Einzel-Mentoring – Anzahl der Mentoring-Treffen

Im Rahmen der Mentoring-Angebote sahen lediglich fünf KW Einzel-Mentorings vor. Die insgesamt 105 Mentees nahmen an 114 Einzel-Mentoring-Treffen teil. Die Anzahl an Einzel-Mentoring-Treffen variierte je nach dem genutzten Mentoring-Konzept der KW.

Die mit großem Abstand meisten Treffen (72) fanden beim KW-Baden-Württemberg statt. Beim KW-Westfalen-Lippe wurden 18 und beim KW-Hessen 15 Einzel-Mentoring-Treffen durchgeführt. Bei KW-Niedersachsen fanden fünf und KW-Berlin vier Treffen im Einzel-Mentoring statt.

Die KW-Thüringen, KW-Sachsen, KW-Schleswig-Holstein, KW-Rheinland-Pfalz, KW-Nordrhein, KW-Mecklenburg-Vorpommern und KW-Bayern führten in 2018 bisher keine Einzel-Mentorings durch. Das KW-Hamburg führte Einzel-Mentorings durch, erfasste jedoch nicht die Daten über die Anzahl der Mentees, Treffen und Durchführungsstandorte.

Die KW-Saarland und KW-Brandenburg haben im Jahr 2018 noch kein Seminar- und Fortbildungsangebot aufstellen können, da die Förderung erst in der zweiten Hälfte des Jahres 2018 begonnen hat.

2.3.12. Einzel-Mentoring: Anzahl der Durchführungsstandorte

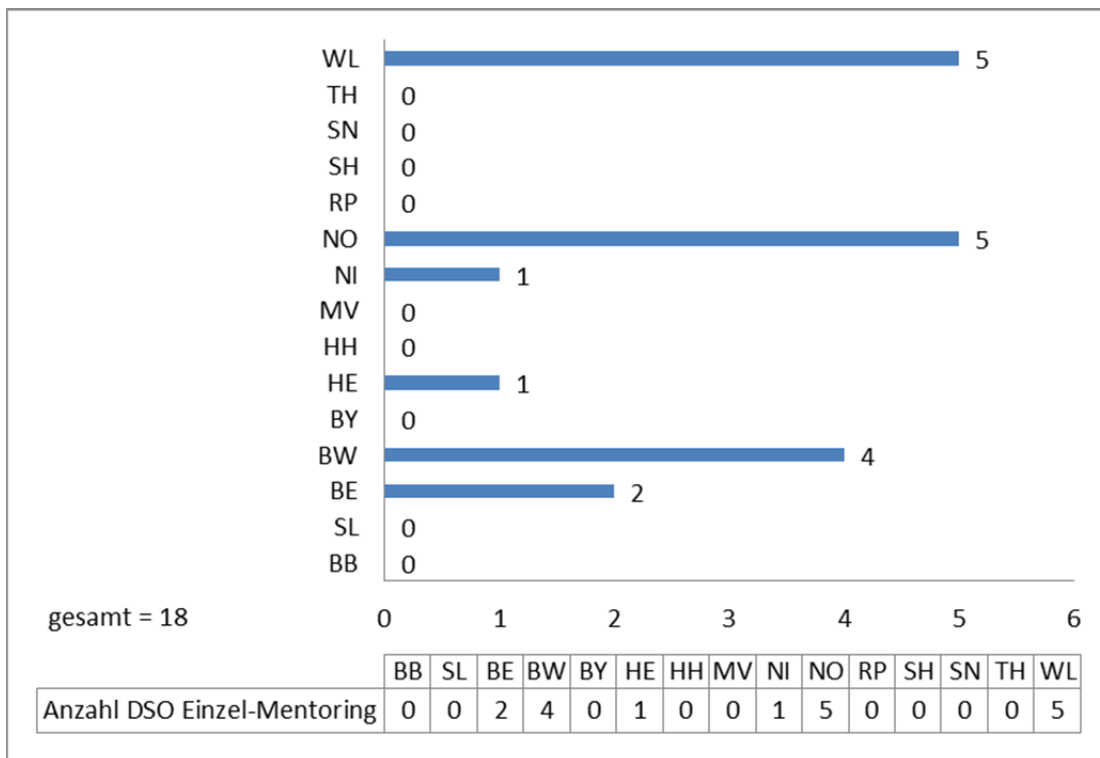


Abbildung 25: Einzel-Mentoring – Anzahl der Durchführungsstandorte

Im Rahmen der Mentoring-Angebote sahen lediglich fünf KW Einzel-Mentorings vor. Die insgesamt 105 Mentees nahmen an 114 Einzel-Mentoring-Treffen teil, die insgesamt an 18 Standorten durchgeführt wurden. Die Anzahl an Durchführungsstandorten für Einzel-Mentorings variierte je nach dem genutzten Mentoring-Konzept der KW.

Die KW-Westfalen-Lippe und KW-Nordrhein nutzten je fünf Standorte. Das KW-Baden-Württemberg führte Einzel-Mentorings an vier Standorten und das KW-Berlin an zwei Standorten durch. Die Einzel-Mentorings der KW-Niedersachsen und KW-Hessen fanden zentral an einem Standort statt.

Die KW-Thüringen, KW-Sachsen, KW-Schleswig-Holstein, KW-Rheinland-Pfalz, KW-Nordrhein, KW-Mecklenburg-Vorpommern und KW-Bayern führten in 2018 bisher keine Einzel-Mentorings durch. Das KW-Hamburg führte Einzel-Mentorings durch, erfasste jedoch nicht die Daten über die Anzahl der Mentees, Treffen und Durchführungsstandorte.

Die KW-Saarland und KW-Brandenburg haben im Jahr 2018 noch kein Seminar- und Fortbildungsangebot aufstellen können, da die Förderung erst in der zweiten Hälfte des Jahres 2018 begonnen hat.

3. Zusammenfassung

Für 2018 liegen aus den Kompetenzzentren Weiterbildung nun erstmals Zahlen für ein ganzes Jahr vor, sodass die folgenden, jährlichen Berichte besser miteinander vergleichbar sein werden. Insofern ist der Bericht von 2018 ein „Benchmark“ für die zukünftigen Jahre.

Mit den Kompetenzzentren im Saarland und Brandenburg (seit Juli 2018) werden nun alle Bezirke gefördert, die eine explizite Arbeit als Kompetenzzentrum mit Förderung nach § 75 a SGB V beabsichtigen. In den Bezirken Sachsen-Anhalt und Bremen werden eigene Weiterbildungsangebote angeboten, ohne eine Förderung nach § 75 a SGB V.

Bei der Auswertung der Daten haben sich kleinere und größere Abweichungen in den unterschiedlichen Datenquellen gezeigt. In Zukunft soll hier mehr harmonisiert werden.

2.173 Ärztinnen und Ärzte haben im Jahr 2018 an 636 AiW-Seminaren von 13 Kompetenzzentren Weiterbildung teilgenommen, von denen 1.771 Personen (ca. 82%) auch die für die finanzielle Förderung notwendige Mindestteilnahmequote von 50% erreicht haben.

Insgesamt engagierten sich im Jahr 2018 577 Dozentinnen und Dozenten an insgesamt 165 AiW-Seminartagen in der Weiterbildung der Kompetenzzentren Weiterbildung.

Das Train-the-Trainer-Konzept etabliert sich ebenfalls. 12 KW haben im Jahr 2018 gemeinsam insgesamt 49 Train-the-Trainer-Fortbildungen mit 102 Dozentinnen und Dozenten angeboten, die von 596 Weiterbilderinnen und Weiterbilder besucht wurden.

Das Mentoring Programm ist ebenfalls bereits in 10 von 15 Kompetenzzentren Weiterbildung angelaufen: Die 10 Kompetenzzentren Weiterbildung stellten insgesamt 220 Mentoring-Angebote bereit, die von 811 Mentees in Anspruch genommen wurden. Hier sind in Zukunft weitere Zuwächse zu erwarten.

Diese Zahlen insgesamt bedeuten für die Weiterbildung in den Kompetenzzentren Weiterbildung einen wichtigen Schritt nach vorn nach dem Start der meisten Zentren in 2017. In den nächsten Jahren ist damit zu rechnen, dass sich diese Werte noch etwas steigern werden, wenn die beiden zuletzt bewilligten Kompetenzzentren Weiterbildung ihre Arbeit vollumfänglich aufgenommen haben.

4. Ausblick

Wie bereits im fortlaufenden Text und der Zusammenfassung berichtet, wird für die Zukunft seitens der Gemeinsamen Einrichtung DLR Projektträger eine verbesserte Harmonisierung und Vereinheitlichung der Daten angestrebt. Hierdurch wird es möglich, eine verbesserte Vergleichbarkeit der Kompetenzzentren untereinander und über die Jahre hinweg zu gewährleisten. Wegen der sehr unterschiedlichen Größe der Bezirke und der unterschiedlichen Struktur der Weiterbildungsangebote in den Kompetenzzentren ist eine direkte Vergleichbarkeit der unterschiedlichen Bezirke trotzdem ausgeschlossen.

In der 2. Jahreshälfte 2019 sollen den Kompetenzzentren Weiterbildung noch einmal Hinweise darauf gegeben werden, wie die verschiedenen Daten zu erheben und zu zählen sind. Beim Kontakt mit den Kompetenzzentren Weiterbildung haben sich ein paar Unklarheiten vor allem für den Themenbereich „Mentoring“ ergeben. Hier wird eine gemeinsame Sichtweise vorgeschlagen werden.

Planung der qualitativen Evaluation durch die Gemeinsame Einrichtung

In der 2. Jahreshälfte 2019 sollen die Eckdaten für die qualitative Evaluation der Kompetenzzentren Weiterbildung entwickelt und mit der Lenkungsgruppe abgestimmt werden. Um inhaltliche Doppelungen und

Doppelbefragungen möglichst zu vermeiden, ist vorgesehen, bei der inhaltlichen Planung der qualitativen Befragung die regelmäßig durchgeführte qualitative Befragung der Landesärztekammern zu berücksichtigen. Die verschiedenen Befragungen sollen möglichst aufeinander abgestimmt sein. Die Details sind allerdings noch zu klären.

Impressum

Evaluationsbericht der Gemeinsamen Einrichtung (DLR Projektträger) über die Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V bei den Kompetenzzentren Weiterbildung im Jahr 2018

Mitglieder der Lenkungsgruppe der Weiterbildungsförderung gemäß § 75a SGB V:

Bundesärztekammer

Deutsche Krankenhausgesellschaft

GKV-Spitzenverband

PKV-Verband

Kassenärztliche Bundesvereinigung

Erstellt von der Gemeinsamen Einrichtung der
Kompetenzzentren Weiterbildung beim DLR Projektträger, Fachbereich Gesundheit
Heinrich-Konen-Straße 1
53227 Bonn
Telefon: +49 (0)228/3821-0
E-Mail: GEKW@dlr.de
www.dlr-pt.de

Autoren

Dr. Sebastian Poschadel
Dipl.-Ing. Birgit Zegelin
Dr. Rainer Girgenrath
Dr. Gunnar Meyer
Dr. Bettina Möller-Bock

Satz und Layout: DLR Projektträger
Stand: Juli 2019

Kontakt (Evaluationsbericht)

Dr. Sebastian Poschadel
Kompetenzzentrum Analyse und Evaluation | DLR Projektträger | Bonn
Tel.: +49 (0)228/3821-1120 | E-Mail: sebastian.poschadel@dlr.de

Kontakt (Verantwortlicher der Gemeinsame Einrichtung)

Dr. Rainer Girgenrath
Gesundheit | DLR Projektträger | Bonn
Tel.: +49 (0)228/3821-1200 | E-Mail: rainer.girgenrath@dlr.de

5. Anhang

Anhang: Tabellen mit Abweichungen in den Datenquellen für die Evaluation der Kompetenzzentren Weiterbildung 2018

Kompetenzzentrum				AiW-Seminare in 2018													
Ifd. Nr.	KW	Abk.	KV-Code	Anzahl AiW-Seminare (Meldeformular)	Anzahl AiW-Seminare (Poster)	Umfang AiW-Seminare in UE (Meldeformular)	Umfang AiW-Seminare in UE (Poster)	Anzahl AiW-Seminartage (Meldeformular)	Anzahl AiW-Seminartage (Poster)	Anzahl Teilnehmende AiW-Seminare (EA)	Anzahl Teilnehmende AiW-Seminare (Meldeformular)	Anzahl Teilnehmende AiW-Seminare (Poster)	Anzahl TQ-50+ Teilnehmende AiW-Seminare (EA)	Anzahl Dozenten/innen AiW-Seminare (Meldeformular)	Anzahl Dozenten/innen AiW-Seminare (Poster)	Anzahl Durchführungsstandorte (Meldeformular)	Anzahl Durchführungsstandorte (Poster)
1	Brandenburg	BB	83	in 2018 keine Seminare durchgeführt													
2	Saarland	SL	73	in 2018 keine Seminare durchgeführt													
3	Berlin	BE	72	33	36	127	140	4	4	188	188	188	188	40	33	1	1
4	Baden-Württemberg	BW	52	fehlt	210	fehlt	420	fehlt	29	307	fehlt	307	288	fehlt	68	fehlt	9
5	Bayern	BY	71	32	32	256	256	20	4	296	296	338	295	32	32	4	4
6	Hessen	HE	46	fehlt	45	fehlt	360	fehlt	23	242	fehlt	241	221	fehlt	66	fehlt	5
7	Hamburg	HH	2	49	fehlt	94	fehlt	4	fehlt	143	143	fehlt	105	54	fehlt	1	fehlt
8	Mecklenburg-Vorpommern	MV	78	fehlt	49	fehlt	60	fehlt	11	99	fehlt	211	62	fehlt	59	fehlt	6
9	Niedersachsen	NI	17	fehlt	20	fehlt	144	fehlt	23	268	fehlt	256	102	fehlt	40	fehlt	8
10	Nordrhein	NO	38	fehlt	48	fehlt	96	fehlt	12	159	fehlt	159	153	fehlt	78	fehlt	5
11	Rheinland-Pfalz	RP	51	fehlt	2	fehlt	16	fehlt	2	26	fehlt	26	24	fehlt	9	fehlt	1
12	Schleswig-Holstein	SH	1	60	73	120	146	4	4	168	168	168	125	63	63	2	2
13	Sachsen	SN	98	8	8	64	64	8	8	164	166	166	132	20	20	29	2
14	Thüringen	TH	93	fehlt	8	fehlt	64	fehlt	8	32	fehlt	33	31	fehlt	29	fehlt	3
15	Westfalen-Lippe	WL	20	fehlt	72	fehlt	144	fehlt	17	81	fehlt	80	45	fehlt	26	fehlt	5

Kompetenzzentrum				TtT-Fortbildungen in 2018									
Ifd. Nr.	KW	Abk.	KV-Code	Anzahl TtT-Fortbildungen	Umfang TtT-Fortbildungen in UE	Anzahl TtT-Fortbildungstage (Meldeformular)	Anzahl TtT-Fortbildungstage (Poster)	Anzahl Teilnehmende TtT-Fortbildungen (EA)	Anzahl Teilnehmende TtT-Fortbildungen (Meldeformular)	Anzahl Teilnehmende TtT-Fortbildungen (Poster)	Anzahl Dozenten/innen TtT-Fortbildungen (Meldeformular)	Anzahl Dozenten/innen TtT-Fortbildungen (Poster)	Anzahl Durchführungsstandorte
1	Brandenburg	BB	83	in 2018 keine Fortbildungen durchgeführt									
2	Saarland	SL	73	in 2018 keine Fortbildungen durchgeführt									
3	Berlin	BE	72	2	30	4	3	33	33	33	10	6	1
4	Baden-Württemberg	BW	52	2	28	fehlt	4	53	fehlt	53	fehlt	5	1
5	Bayern	BY	71	4	48	8	8	79	79	79	6	6	4
6	Hessen	HE	46	4	64	fehlt	6	70	fehlt	70	fehlt	2	1
7	Hamburg	HH	2	11	45	4	fehlt	53	53	fehlt	10	fehlt	1
8	Mecklenburg-Vorpommern	MV	78	4	32	fehlt	6	37	fehlt	41	fehlt	8	4
9	Niedersachsen	NI	17	5	22	fehlt	2,5	51	fehlt	51	fehlt	8	5
10	Nordrhein	NO	38	3	24	fehlt	3	38	fehlt	38	fehlt	12	3
11	Rheinland-Pfalz	RP	51	1	16	fehlt	1,5	21	fehlt	21	fehlt	5	1
12	Schleswig-Holstein	SH	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	Sachsen	SN	98	4	16	4	4	68	68	68	10	10	2
14	Thüringen	TH	93	6	32	fehlt	6	61	fehlt	128	fehlt	21	2
15	Westfalen-Lippe	WL	20	3	24	fehlt	4	32	fehlt	20	fehlt	5	2

Kompetenzzentrum				Mentoring-Programme in 2018																	
Ifd. Nr.	KW	Abk.	KV-Code	Mentoring-Programme allgemein					Gruppen-Mentoring						Einzel-Mentoring						
				Anzahl Mentoring-Angebote	Anzahl Mentees (EA)	Anzahl Mentees (Meldeformular)	Anzahl Mentees (Poster)	Anzahl Mentoren/innen	Anzahl Mentoring-Kontakte von Mentees	Anzahl Mentoring-Gruppen (Meldeformular)	Anzahl Mentoring-Gruppen (Poster)	Anzahl Mentees pro Gruppe	Anzahl Treffen pro Gruppe	Umfang Gruppen-Mentoring in UE (Meldeformular)	Umfang Gruppen-Mentoring in UE (Poster)	Anzahl Durchführungsstandorte	Anzahl Mentees mit Einzel-Mentoring	Anzahl Einzel-Mentoring-Treffen (Meldeformular)	Anzahl Einzel-Mentoring-Treffen (Poster)	Anzahl Durchführungsstandorte (Meldeformular)	Anzahl Durchführungsstandorte (Poster)
1	Brandenburg	BB	83	in 2018 keine Mentoring-Programme angeboten																	
2	Saarland	SL	73	in 2018 keine Mentoring-Programme angeboten																	
3	Berlin	BE	72	3	85	85	86	7	3	7	18	10	3	56	48	7	4	4	5	2	4
4	Baden-Württemberg	BW	52	82	fehlt	fehlt	148	13	nicht bekannt	fehlt	19	5	1	fehlt	32	9	63	fehlt	72	fehlt	4
5	Bayern	BY	71	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	Hessen	HE	46	63	124	fehlt	124	14	2	fehlt	12	4	fehlt	128	9	15	fehlt	15	fehlt	1	
7	Hamburg	HH	2	3	123	81	fehlt	9	2	6	fehlt	11	3	30	30	3	nicht erfasst	nicht erfasst	nach Bedarf	nicht erfasst	nach Bedarf
8	Mecklenburg-Vorpommern	MV	78	0	0	fehlt	0	0	0	fehlt	0	0	0	fehlt	0	0	fehlt	0	fehlt	0	0
9	Niedersachsen	NI	17	10	fehlt	fehlt	90	18	4	10	fehlt	8	4	120	fehlt	8	5	5	nach Bedarf	1	nach Bedarf
10	Nordrhein	NO	38	13	fehlt	fehlt	159	10	2	fehlt	13	13	2	fehlt	35	5	0	0	nach Bedarf	fehlt	5
11	Rheinland-Pfalz	RP	51	2	10	fehlt	10	5	10	fehlt	2	5	1	fehlt	6	2	0	fehlt	0	fehlt	0
12	Schleswig-Holstein	SH	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	Sachsen	SN	98	1	fehlt	22	24	3	1	3	3	8	1	6	6	2	nicht durchgeführt				
14	Thüringen	TH	93	2	62	33	fehlt	7	15	fehlt	4	8	3	fehlt	8	4	nicht durchgeführt				
15	Westfalen-Lippe	WL	20	41	74	59	fehlt	9	4	fehlt	4	10	4	fehlt	8	4	18	18	18	5	26

- Abweichung zwischen Poster und Meldeformular (Wert vom Meldeformular eingefügt, da mit EA eingereicht)
- Abweichung zwischen Poster bzw. Meldeformular und der Endabrechnung (Wert von EA eingefügt)
- KW-HH, bei Anzahl der Mentees Abweichung zwischen Endabrechnung und Meldeformular (Wert vom Meldeformular eingefügt, da plausibler)
- KW-TH, bei Anzahl der Mentees Nachmeldung von 33 Mentees am 17.06.2019
- KW-WL, bei Anzahl der Mentees Nachmeldung von 59 Mentees am 18.06.2020

Gemeinsame Einrichtung der Kompetenzzentren Weiterbildung (DLR Projektträger) 2019