

# Schulung für Mentorinnen und Mentoren im Kompetenzzentrum Weiterbildung Allgemeinmedizin in Bayern – Konzept und Akzeptanz

## Training for Mentors in the Competence Center for Residency Training in Family Medicine Bavaria – Concept and Acceptance

Alexandra Greser<sup>1</sup>, Dagmar Schneider<sup>2</sup>, Lina Lauffer<sup>3</sup>, Marco Roos<sup>4</sup>, Sabine Schlüssel<sup>5</sup>, Anne Simmenroth<sup>1</sup>  
für das Kompetenzzentrum Weiterbildung Allgemeinmedizin Bayern (KWAB)

### Hintergrund

Das Kompetenzzentrum Weiterbildung Allgemeinmedizin Bayern hat 2019 ein Eins-zu-eins-Mentoring für Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung eingeführt. Hierfür wurden Mentorinnen und Mentoren rekrutiert und geschult. Thema war neben „Feedback geben“ der „Umgang mit entscheidungskritischen Situationen im hausärztlichen Alltag“. Dieser Artikel beschreibt Aufbau, Inhalt und Evaluationsergebnisse der Schulungen.

### Methoden

Die Schulungen wurden an vier bayerischen allgemeinmedizinischen Hochschulstandorten in Präsenz abgehalten und direkt im Anschluss schriftlich mithilfe von EvaSys<sup>®</sup> in anonymisierter Form evaluiert. Der Fragebogen wurde von der Leitung der AG Evaluation und Lehrqualifikation der LMU konzipiert und orientierte sich an Fragebögen der Lehre, ergänzt durch die besonderen Aspekte des Mentoringprogramms. Es wurden inhaltliche Aspekte und die Bewertung der gesamten Veranstaltung erfragt (6 geschlossene, 4 offene Fragen) und von zwei Autorinnen deskriptiv ausgewertet. Freitexte wurden thematisch geclustert und Haupt- und Unterkategorien gebildet.

### Ergebnisse

2019 fanden vier Schulungen mit insgesamt 48 Mentorinnen und Mentoren statt, von 43 lagen Evaluationen vor. Die Mentorinnen und Mentoren sind mehrheitlich männlich, zwischen 50 und 60 Jahre alt und in ländlichen Praxen tätig. Sowohl Format als auch Inhalt der Schulungen wurden sehr gut angenommen und positiv evaluiert. Über 90 % der befragten Personen gaben an, mit den Inhalten und der Darstellung „zufrieden“ bzw. „sehr zufrieden“ zu sein. Als besonders relevant hervorgehoben wurden die Einheit zur ethischen Entscheidungsfindung und die wertschätzende, offene Durchführung.

### Schlussfolgerungen

Alle Beteiligten profitierten vom kollegialen Austausch der motivierten Gruppe. Die Schulung wurde leicht modifiziert und mittlerweile in ein Online-Format umgestellt.

### Schlüsselwörter

Mentoring; Allgemeinmedizin; Weiterbildung; Schulung

### Background

The Competence Center for Residency Training in Family Medicine in Bavaria introduced a one-to-one mentoring in 2019. For this purpose, family physicians from all over Bavaria were recruited and trained as mentors. In addition to „giving feedback“, „dealing with critical situations in a general practitioner's work routine“ was a major topic of the training. This article describes the structure, content, and evaluation results of the training course.

### Methods

Trainings were held in presence at four Bavarian Family Medicine University Departments and immediately evaluated anonymously in written form using EvaSys<sup>®</sup>. The questionnaire was designed by the head of the LMU's Evaluation and Teaching Qualification Working Group and was based on questionnaires used in teaching, supplemented by the special aspects of the mentoring programme. The evaluation covered content-related aspects and the overall assessment of the event (6 closed, 6 open questions) and was analysed descriptively by two authors. Free texts were thematically clustered using main and subcategories.

### Results

In 2019, four training sessions were held with a total of 48 mentors, 43 completely filled in the evaluation forms. The majority of mentors are male, between 50 and 60 years old, and work in rural practices. Participants assessed both format and content of the training very positively. Over 90 % of mentors were „satisfied“ or „very satisfied“ with the contents and presentations provided. The module on ethical decision-making was rated as particularly relevant and the overall appreciative and open character of the event was highlighted.

### Conclusions

Both participants and organizers were very motivated and benefited greatly from their collegial exchange. Slightly modified, the training has been converted to an online format.

### Keywords

family medicine; post-graduate specialty training; mentoring; training

<sup>1</sup> Institut für Allgemeinmedizin, Universitätsklinikum Würzburg

<sup>2</sup> Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin – KoStA Bayern, Bayerische Landesärztekammer, KV Bayerns, Bayerischer Hausärzteverband, München

<sup>3</sup> Klinik für Rheumatologie, Klinische Immunologie und Osteologie, München Klinik Bogenhausen

<sup>4</sup> Allgemeinmedizinisches Institut, Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg

<sup>5</sup> Institut für Allgemeinmedizin, LMU Klinikum, München

Peer reviewed article eingereicht: 19.04.2021, akzeptiert: 10.06.2021

DOI 10.3238/zfa.2021.0347-0353

## Hintergrund

Im Jahr 2019 schlossen im Vergleich zu 2010 56 % mehr Fachärztinnen und Fachärzte für Allgemeinmedizin (2010: 1085 Ärztinnen und Ärzte, 2019: 1689 Ärztinnen und Ärzte) in Deutschland ihre Weiterbildung erfolgreich ab [1]. Es müssten jedoch etwa doppelt so viele ausgebildet werden, um den Bedarf der nächsten Jahre zu decken [2]. Ungefähr 20 % der Absolvent/innen arbeiteten aber zunächst im Angestelltenverhältnis und schoben den Schritt der Niederlassung noch hinaus. Gründe hierfür könnten die Sorge vor finanzieller und fachlicher Verantwortungsübernahme oder vor der Festlegung für einen dauerhaften Lebensort sein [1].

Mentoring-Konzepte können Berufswahl und Entscheidung für eine Niederlassung positiv beeinflussen [3]. Mentoring wird in der Literatur als ein Prozess definiert, in dem „eine erfahrene Person (Mentor/in) eine unerfahrene Person (Mentee) in ihrer privaten und/oder beruflichen Entwicklung unterstützt und anleitet, wobei beide von diesem Prozess profitieren“ [4]. Unser Artikel beschreibt die Einrichtung, Durchführung und Evaluation einer Schulung für Mentorinnen und Mentoren im Kompetenzzentrum Weiterbildung Allgemeinmedizin in Bayern.

## Bedarf von Mentoring im Kompetenzzentrum Bayern

Mentoring für Ärztinnen und Ärzte in der Weiterbildung Allgemeinmedizin (ÄiW) anzubieten, wurde 2016 in Deutschland gesetzliche Aufgabe der Kompetenzzentren Weiterbildung in der Allgemeinmedizin (KWA) [5]. Die Ludwig-Maximilians-Universität (LMU) München und die Julius-Maximilians-Universität (JMU) Würzburg übernahmen die Implementierung des Mentoring-Programms für alle in Kompetenzzentren eingeschriebenen ÄiWs in Bayern. Die Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin in Bayern (KoStA) hatte bereits Ende 2016 eine bisher nicht publizierte Online-Befragung zum Bedarf von Mentoring durchgeführt (450 ÄiW, *response* bei 21 %). Über 50 % der Befragten verstanden unter dem Begriff „Mentoring“ die „fachliche Betreuung durch eine erfahrene Person“, 0,8 % wünschten sich ei-

nen moderierten Erfahrungsaustausch mit anderen ÄiW innerhalb einer Gruppe. Eine Erklärung dafür könnte die Etablierung der SemiWAM® sein, wodurch in Bayern bereits ab 2014 eine Struktur geschaffen wurde, die einen regelmäßigen interkollegialen Austausch von ÄiW fördert. In den eintägigen Seminaren wurde ein Block, das Forum, integriert, das sich den aktuellen Problemen der ÄiW widmet. Auch die bayerischen JADE-Stammtische sind sehr aktiv.

Lediglich 11 % der ÄiW bevorzugten ein strukturiertes Programm mit regelmäßigen Terminen und Erinnerungssystem. Präferiert wurden monatliche bis quartalsweise Treffen. Die Mentor/innentätigkeit sollte nicht von dem/der eigenen Weiterbilder/in übernommen werden. Aufgrund der oben genannten Umfrage entschied sich das Autorenteam in Abstimmung mit dem Kompetenzzentrum Bayern (KWAB), ein Einzel-Mentoring durchzuführen. In anderen KWA außerhalb Bayerns wird bereits Mentoring angeboten, überwiegend aber als Gruppen-Mentoring [6, 7]. Logistisch umsetzbar war das Einzel-Mentoring durch die Mitnutzung einer Matching-Plattform der LMU [8], die dort seit 2008 für studentisches Mentoring zur Verfügung steht. Nach Profileinstellung von Mentorinnen, Mentoren und Mentees wird Letzteren anhand der Übereinstimmungen eine Rangliste von Mentor/innen vorgeschlagen. Kriterien zur Übereinstimmung sind sowohl Items wie max. gewünschte Distanz zum/zur Partner/in, Zusatzbezeichnung, Praxislage/Typ, Berufsjahre und internationale

Ausbildungsabschnitte, als auch Items zu nicht beruflichen Themen wie Kinder, Hobbies und soziales Engagement. Ein Item zum Wunsch nach dem Geschlecht der/des potenziellen Mentorin/Mentors/Mentee wird nicht abgefragt. Die Auswahl der Kriterien orientierte sich am MeCuM-Mentoring Programm der LMU.

Bis Februar 2021 haben sich in unserem Projekt 52 Mentorinnen/Mentoren-Mentee-Paare gefunden. Die Treffen zwischen Mentorinnen/Mentoren und Mentees sollen viermal jährlich stattfinden, getragen von der Grundmotivation des Interesses am Projekt und der Freiwilligkeit. Eine Evaluation erfolgt jährlich.

Rahmenveranstaltungen wie begleitende Treffen oder Seminare waren primär nicht vorgesehen. 2021 wurden im Verlauf jedoch virtuelle, flankierende Treffen der auf der Plattform registrierten Teilnehmer/innen geplant, wovon zwei bereits stattfanden.

## Rekrutierung von Mentorinnen, Mentoren und Mentees

Die Rekrutierung von Mentorinnen und Mentoren erfolgte bei den Lehrpraxen der Lehrstühle für Allgemeinmedizin in München (LMU, TUM), Erlangen, Würzburg und Regensburg. Auch über die KoStA, via E-Mail und Flyer des KWAB (z.B. Seminartage) und den Bayerischen Hausärzterverband konnten Teilnehmer/innen gewonnen werden. Die Mentorinnen und Mentoren müssen die Kriterien der Facharztanerkennung erfüllen und können sowohl Praxiseigentümer/innen als auch angestellte Ärztinnen und Ärzte sein.

## Abkürzungsverzeichnis

ÄiW	Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung
JADE	Junge Allgemeinmedizin Deutschland
JMU	Julius-Maximilians-Universität
KoStA	Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin
KWA	Kompetenzzentren Weiterbildung in der Allgemeinmedizin
KWAB	Kompetenzzentrum Weiterbildung Allgemeinmedizin Bayern
LMU	Ludwig-Maximilians-Universität
MeCuM-	
Mentoring	Offizielles Mentoringprogramm der Med. Fakultät der LMU München
s	Standardabweichung
TN	Teilnehmer/innen
TUM	Technische Universität München

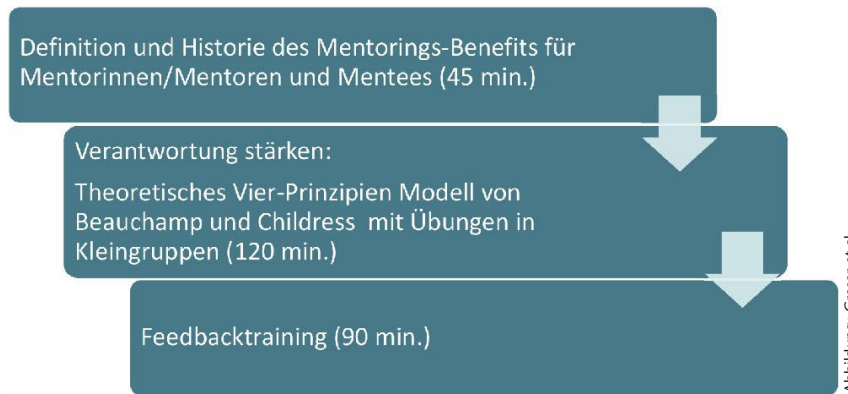


Abbildung: Greser et al.

Abbildung 1 Inhalt und Aufbau der Schulungen

**Inhalte und Ablauf der Mentorinnen/Mentoren-Schulung**

Sowohl in der Begleitung während der Seminartage als auch bei Beratungen von ÄiW durch die KoStA entstand häufig der Eindruck, dass die ÄiW gute fachliche Kenntnisse haben. Andererseits zeigt sich aber zum Teil eine deutliche Unsicherheit in der Übernahme von Verantwortung, z.B. bei der klinischen Entscheidungsfindung. Diese Einschätzung findet sich auch in einer Befragung von Weiterbildungsbefugten in Bayern wieder [9]. Die Autorengruppe einigte sich deshalb darauf, den Mentorinnen und Mentoren ein Instrument für die Diskussion von entscheidungskritischen Situationen in der täglichen Praxis an die Hand zu geben. Dieses soll später dem Gesprächseinstieg mit Mentees dienen und ggf. Leitfaden für weitere Begegnungen sein.

Die Mentorinnen/Mentoren-Schulungen (in Präsenz) sind aus drei Bausteinen aufgebaut. Die Schulung dauert insgesamt vier Stunden. Die Gruppengröße variierte zwischen 5 und max. 17 TN.

Nach einer Vorstellungsrunde werden zunächst Definition, Historie und Benefits von Mentoring und das Thema „ärztliche Entscheidungsfindung“ interaktiv erarbeitet. Der zweite Teil fokussiert das „Vier-Prinzipien-Modell“ von Beauchamp und Childress als Tool zur ethischen Entscheidungshilfe. Diese 1979 veröffentlichten „Principles of Biomedical Ethics“ [10] dienen zur Orientierung und zur

Anwendung des „Georgetown-Mantras“ [11]:

- Respekt vor der Autonomie bzw. Selbstbestimmung des Patienten
- Nicht-Schaden
- Fürsorge – Hilfeleistung
- Gleichheit und Gerechtigkeit [11, 12].

Dessen Interpretation, Gewichtung und Konkretisierung wird zunächst frontal exemplarisch anhand eines klinischen Beispiels dargestellt [13, 14] und danach mithilfe von vorgegebenen Fallvignetten in Kleingruppen angewendet. Die Vignetten wurden von der Autorengruppe vorab entwickelt. Es handelt sich um erlebte entscheidungskritische Situationen aus dem Praxisalltag wie Entscheidungskonflikte am Lebensende oder den Umgang mit der Schweigepflicht.

Der dritte Teil – eine interaktive Feedbackschulung – wurde zum Teil von Referentinnen und Referenten aus dem Bereich Kommunikation/ Personalentwicklung der Standorte durchgeführt. Die Lernziele des Feedbacktrainings beinhalten die Grundlagen des Feedbackprozesses und die Techniken des Feedbackgebens und -nehmens. Feedback soll als Chance verstanden werden. Als Leitschema des Feedbackgebens dient dabei das

Registrierte Mentorinnen und Mentoren	N (gesamt) = 48
weiblich	16
männlich	32
<b>Alter</b>	
30–39	2
40–49	11
50–59	21
60–69	14
<b>Praxisform</b>	
Einzelpraxis	13
Gemeinschaftspraxis	26
MVZ	2
Angestellte/r Ärztin/Arzt	1
Ländliche Praxis	28
Kleinstadt	12
Großstadt	2
Niedergelassen seit:	
1984	5
1990	13
2000	16
2011	8

\* 43 Personen nahmen an den Schulungen teil. Fünf weitere Mentoren, die nicht an der Präsenzs Schulung, aber später im Online-Format teilgenommen hatten, sind aufgrund der anonymen Erhebung bei den Schulungen in der Gesamtgruppe nicht zu identifizieren.

Tabelle 1 Beschreibung der Mentorinnen- und Mentorengruppe

WWW-Schema „Wahrnehmung, Wirkung, Wunsch“, sowie beim Feedbacknehmen „Dank und die Entscheidung über das Annehmen“ [15]. Kleine Gesprächssituationen werden im Teilnehmerkreis trainiert.

Die Referentinnen der Schulungsbausteine 1 und 2 kamen aus den Allgemeinmedizinischen Instituten München und Würzburg, vom KWAB sowie der KoStA. Der Ablauf der Präsenzs Schulungen war in allen Standorten gleich gestaltet (Abb. 1). In Regensburg und Erlangen konnte aufgrund der geringeren Gruppengröße (weniger Kleingruppen) der Zeitrahmen etwas gestrafft werden. Die Autorengruppe achtete auf einen Wechsel zwischen Frontalvorträgen und interaktiven Parts mit Beiträgen der Teilnehmer/innen (TN). Eine Online-Schulung gleichen Inhalts wurde seit November 2019 von insgesamt neun Mentorinnen und Mentoren wahrgenommen, jedoch nicht evaluiert.

Diesem Artikel liegt die Fragestellung zugrunde, wie eine neu konzipierte Schulung von Mentorinnen und Mentoren durchgeführt und angenommen wurde.

## Methoden

Am Ende der Schulungen wurden Evaluationsbögen ausgegeben. Die Befragung war vollständig anonym. Es wurde um eine Bewertung zu inhaltlichen Aspekten und zur Gesamtbewertung der Veranstaltung gebeten.

Der Fragebogen wurde von der Leitung der AG Evaluation und Lehrqualifikation der LMU, Dr. Johanna Huber (seit 10 Jahren verantwortlich für die Evaluation der Lehre im klinischen Studienabschnitt der medizinischen Fakultät der LMU), in Kooperation mit Dr. L. Lauffer und C. Meyer-Schwickerath entwickelt. Eine Pilotierung erfolgte nicht. Die Entwicklung der Fragebögen orientierte sich an vorhandenen Fragebögen zu Evaluation der Lehre (HILVE, Heiner Rindermann), ergänzt durch fachlich-inhaltliche Aspekte des Mentoring-Programms.

Inhaltliche Aspekte und die Bewertung der gesamten Veranstaltung wurden abgefragt (6 geschlossene, 4 offene Fragen). Die geschlossenen



Abbildung 2 Die drei relevantesten Inhalte der Kurseinheit „Verantwortung stärken“

Fragen wurden mithilfe einer fünfstufigen Likert-Skala (1 = sehr hoch, 5 = sehr niedrig) ausgewertet.

Fragen zum Inhalt der Schulung betrafen:

- Vorwissen zu den Themen der Schulung
- Erlernte Fähigkeit zur Anwendung der ethischen Prinzipien
- Nennung von drei relevanten Inhalten zum Thema „Verantwortung stärken“ (Freitext)
- Items zum Schulungsinhalt „Feedback geben“ (Freitext).

Fragen zur Gesamtbewertung der Veranstaltung betrafen:

- Abstimmung der Schulungsinhalte untereinander
- Anschaulichkeit und Praxisnähe der Schulung
- Relevanz der Inhalte bezüglich des Aufbaus einer Mentor/in-Mentee-Beziehung
- Professionelle und wertschätzende Lernatmosphäre
- Was hat an der Schulung besonders gut gefallen (Freitext)
- Verbesserungspotenzial (Freitext).

Die Freitextantworten wurden zunächst extrahiert und anschließend

von zwei Autorinnen unabhängig voneinander thematisch Clustern zugeordnet. In einem zweiten Schritt wurde konsentiert, welche Begriffe zusammengefasst und unter Oberbegriffe subsummiert werden könnten. Die quantitativen Items wurden mit EvaSys® deskriptiv ausgewertet. Die Bögen wurden im Allgemeinmedizinischen Institut der LMU archiviert.

Das Ethikkomitee der LMU bewilligte die Durchführung der Evaluation (Projekt-Nr. 19270).

## Ergebnisse

Von April bis September 2019 fanden vier Präsenzs Schulungen in den allgemeinmedizinischen Hochschulstandorten München, Würzburg, Regensburg und Erlangen mit insgesamt 48 potenziellen Mentorinnen und Mentoren statt. Die Gruppengröße variierte zwischen fünf und max. 17 TN. Der Rücklauf der Evaluationsbögen betrug insgesamt 90 % (n = 43), die Bögen wurden nicht für die einzelnen Veranstaltungen getrennt ausgezählt bzw. zugeordnet. Aus Datenschutzgründen wurden in den Präsenzveranstaltungen keine soziodemografischen Da-

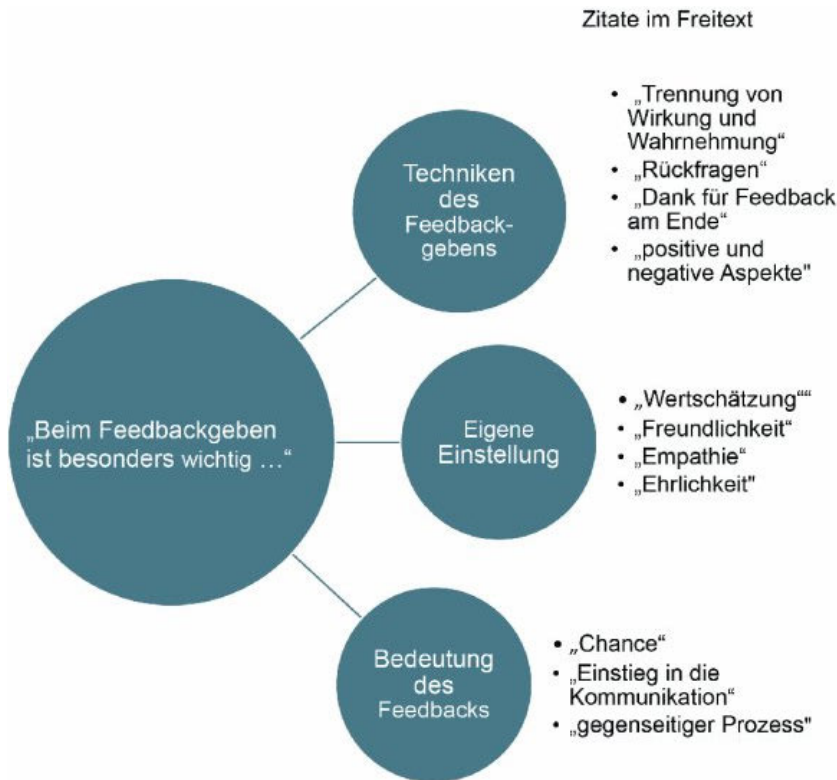


Abbildung: Greser et al.

**Abbildung 3** „Beim Feedbackgeben ist besonders wichtig?“

ten erhoben. Diese können jedoch in vergleichbarer Form der Matching-Plattform entnommen werden. Einen Eindruck zur Gruppe der auf der Plattform registrierten Mentorinnen und Mentoren (43 aus Präsenzs Schulungen und fünf aus Onlineschulungen) gibt Tabelle 1. Es fällt auf, dass die Mentoren überwiegend männlich und älter als 50 Jahre sind und mehrheitlich in Gemeinschaftspraxen arbeiten.

## Evaluation

### Ergebnisse der geschlossenen Fragen

Es lagen von 43 TN (90 %) Evaluationsbögen vor. Bezüglich des Vorwissens der TN zu den Themen der Schulung lag der Mittelwert auf einer fünfstufigen Likert-Skala (1 = sehr hoch/stimme voll zu, 5 = sehr niedrig/stimme gar nicht zu), bei 3,5 (Median: 3, s: 1,1).

Die Veranstaltung insgesamt wurde sehr gut bewertet: 41 von 43 TN (95 %) beantworteten die Fragen zur Bewertung der Veranstaltung auf einer fünfstufigen Likert-Skala. Folgen-

de Items wurden mit „stimme voll zu“, „stimme zu“ beantwortet:

- Inhalte gut aufeinander abgestimmt (98 %)
- Präsentation anschaulich und praxisnah (98 %)
- Inhalte sind hilfreich für den Aufbau einer tragfähigen Mentoring-Beziehung (95 %)
- Lernatmosphäre professionell und wertschätzend (100 %).

### Freitexte

Auf die erste Frage: „Für mich persönlich waren die drei relevantesten Inhalte der Kurseinheit „Verantwortung stärken ...“ konnten die Kategorien „Haltung“, „ethische Prinzipien“ und „Information“ geclustert werden. Die Kategorie „Haltung“ beinhaltete Einstellungen, Denk- und Verhaltensweisen, welche die Teilnehmer als durch die Schulung bestärkt oder bewusstgemacht beschrieben. Hier waren die meisten Freitexte zu zählen (Beispiele zu allen drei Kategorien befinden sich in Abb. 2).

Die zweite Kategorie „ethische Prinzipien“ sammelte Bemerkungen

zur Wissensvermittlung (Abb. 2). Die dritte Kategorie („Information“) umfasste wenige Texte und fasst die übrigen Kommentare zusammen (Abb. 2).

Auf die zweite Frage „Beim Feedbackgeben ist besonders wichtig?“ erhielten wir über 70 Textantworten. Die geclusterten Kategorien lauten: „Techniken des Feedbackgebens“, „eigene Einstellung beim Feedbackgeben“, „Bedeutung des Feedbacks“ (Abb. 3).

Auf die dritte Frage „An der Schulung hat mir besonders gut gefallen ...“, erhielten wir 60 Antworten. Wir bildeten daraus die Kategorien „Themen der Schulung“, „Atmosphäre während der Schulung“, „Durchführung der Schulung“ und „Möglichkeit der Interaktivität“.

In den Freitextantworten wurden Attribute wie „praxisnah“, oder „eine Inspiration“ genannt. Die Atmosphäre während der Schulungen wurde als „Treffen auf Augenhöhe“, geprägt von „Offenheit“ beschrieben. An der Durchführung der Schulungen gefielen beispielhaft besonders die „verschiedenen Dozenten“ und das „Zeitmanagement“ im Allgemeinen. Im Rahmen der Möglichkeiten der Interaktivität erwähnten die TN im Freitext die „aktiven Mitmacheinheiten“ und den „interkollegialen Austausch“ als bereichernd.

Die vierte Möglichkeit der Freitextantworten betraf Verbesserungswünsche zur Schulung (17 Kommentare). Genannt wurde vor allem Organisatorisches, zum Beispiel Vorschläge für ein zeitlich kompakteres Format, welches die Autorengruppe im Verlauf anbieten konnte.

## Diskussion

Das KWAB hat 2019 ein Eins-zu-eins-Mentoring für ÄiW eingeführt und dafür vorab an vier Standorten Mentorinnen und Mentoren geschult. Thema der Schulung war neben „Feedback geben“ der Umgang mit „entscheidungskritischen Situationen im hausärztlichen Alltag“. Sowohl Format als auch Inhalt der Schulung wurden gut angenommen und standortübergreifend positiv evaluiert.

In Freitexten hoben die TN vor allem ihren Wissenszuwachs zum Vier-Prinzipien-Modell von Beauchamp und Childress als Tool zur ethischen Entscheidungshilfe hervor. Zwar hatte das Planungsteam zunächst befürchtet, diese Inhalte seien schon bekannt, aber die TN profitierten erfreulicherweise inhaltlich. Dieser Effekt ist als sog. „Pädagogischer Takt“ bekannt [16]: Ein neues theoretisches Modell schafft lediglich die Rahmung von bisher eher intuitiv durchgeführten Handlungen und Wissen und macht diese damit verstehbar.

Auch die gute Bewertung des Feedbackbausteins überraschte, da die Autorengruppe davon ausgegangen war, dass etliche Mentorinnen und Mentoren in anderen Zusammenhängen bereits Feedbackschulungen erhalten hatten. Aus der Literatur ist bekannt, dass die Basis einer produktiven Mentor/in-Mentee-Beziehung durch die Fähigkeit der Mentorin oder des Mentors zu wertschätzendem Feedbackgeben maßgeblich bestimmt wird [17]. Hierfür ist eine wiederholte Auseinandersetzung mit dem Thema keinesfalls redundant, sondern fördert die eigene Rollenreflexion und trainiert die Fähigkeit zur Feedbackgabe [18].

Der Fokus auf männliche Mentoren war nicht gewünscht, sondern hat sich von alleine ergeben. Um ein besseres Angebot für die mehrheitlich weiblichen ÄiW zu bekommen, haben wir bei weiteren Rekrutierungsphasen weibliche Mentorinnen explizit zur Teilnahme am Programm aufgefordert.

### Limitationen

Leider konnten aufgrund der z.T. kleinen Gruppen und einer dann problematischen Anonymisierung keine soziodemografischen Daten der Mentorinnen und Mentoren an den einzelnen Schulungsterminen erhoben werden. Die Autorengruppe geht aber davon aus, dass 43 Personen, die evaluiert haben und Teil der Gesamtgruppe der in der Plattform registrierten Mentorinnen und Mentoren sind, sich soziodemografisch nicht signifikant von diesen unterscheiden.

Sicherlich war die erste Mentor/innengruppe für ÄiW in Bayern mit sehr motivierten Kolleginnen und Kollegen besetzt, sodass von einem Selbst-Selektionsbias ausgegangen werden muss; die Daten sind daher nicht uneingeschränkt auf andere Regionen übertragbar. Auch wurde der Wissenszuwachs zum „Vier-Prinzipien-Modell“ nicht objektiv gemessen, sondern von den TN per Selbsteinschätzung angegeben. Auf einen Wissenstest wurde verzichtet, da es wichtiger erschien, den TN gegenüber nicht examinierend, sondern



### Alexandra Greser ...

... ist Fachärztin für Allgemeinmedizin und seit 2019 wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für Allgemeinmedizin des Universitätsklinikums Würzburg. Von 2002–2020 war sie zudem als Transplantationskoordinatorin der Deutschen Stiftung Organtransplantation im Bereich Organspende tätig. Derzeitige Arbeitsschwerpunkte: Mentoring in der Weiterbildung Allgemeinmedizin, Ordnungsverhalten von Hausärztinnen und Hausärzten beim unkomplizierten Harnwegsinfekt der Frau.

Foto: Christoph Müller

kollegial und mit Wertschätzung zu begegnen.

Eine weitere Erhebung unter den Mentorinnen und Mentoren wird klären, ob die Schulungsinhalte auch Thema bei den Treffen mit Mentees gewesen sind, bzw. welche anderen Themen dort besprochen wurden.

### Zusammenfassung und Ausblick

Schulungen von Mentorinnen und Mentoren innerhalb der KWA sind gute Gelegenheiten, thematisch neue Felder anzubieten, für die im

ärztlichen Alltag wenig Zeit ist. Da die Mentorinnen und Mentoren erfahrene und engagierte hausärztliche Kolleginnen und Kollegen sind, profitieren durch den Austausch auch die Organisatorinnen und Organisatoren der Schulungen. So brachte ein Teilnehmer im Rahmen unserer Schulung einen eigenen Fall zum Thema „Impfen“ mit ein, der aufgrund der besonderen Relevanz in den Folgeschulungen als Beispielfall mitaufgenommen wurde.

Erkenntnisse aus den Schulungen können auch für andere Bereiche, z.B. das Projekt „Beste Landpartie Allgemeinmedizin“, genutzt werden. Nach Inkrafttreten der neuen Approbationsordnung werden alle Studierenden ein ambulantes Quartal im Praktischen Jahr ableisten. Spätestens dann werden auch in anderen primär- und gebietsärztlichen Fächern (z.B. der Pädiatrie) Lehrärztinnen und Lehrärzte, Mentorinnen und Mentoren zu rekrutieren sein, sodass unsere Erfahrungen hier weitergegeben werden können.

**Danksagung:** Wir danken den Mitgliedern der Gruppe (Jochen Gensichen, Antonius Schneider, Pascal Berberat, Martin Fischer, Philip von der Borch, Thomas Kühlein, Nikoletta Lippert), die unser Projekt mitkonzipiert und weiterentwickelt haben.

### Interessenkonflikte:

Keine angegeben.

### Literatur

1. [www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user\\_upload/downloads/pdf-Ordner/Statistik2019/Stat19Abb-Tab.pdf](http://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/Statistik2019/Stat19Abb-Tab.pdf) (letzter Zugriff am 03.09.2020)
2. [www.svr-gesundheit.de/fileadmin/user\\_upload/Gutachten/2014/SVR-Gutachten\\_2014\\_Kurzfassung.pdf](http://www.svr-gesundheit.de/fileadmin/user_upload/Gutachten/2014/SVR-Gutachten_2014_Kurzfassung.pdf) (letzter Zugriff am 17.03.2021)
3. Broermann M, Messemaker A, Schnoor H, Gerlach FM, Sennekamp M. Wer profitiert vom Mentoring? Evaluation eines hessenweiten Mentoringprogramms für angehende Hausärzte/Hausärztinnen. Z Allg Med 2019; 95: 20–25
4. Burgess A, van Diggele C, Mellis C. Mentorship in the health professions: a review. Clin Teach 2018; 15: 197–202

5. [https://kbv.de/media/sp/Foerderung\\_Allgemeinmedizin.pdf](https://kbv.de/media/sp/Foerderung_Allgemeinmedizin.pdf) (letzter Zugriff am 20.09.2020)
6. Broermann M, Wunder A, Sommer S, Baum E, Gerlach FM, Sennekamp M. Hessenweiter Weiterbildungskolleg für Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung Allgemeinmedizin. Z Allg Med, 2015; 91: 18–22
7. Hoffmann M, Flum E, Steinhäuser J. Mentoring in der Allgemeinmedizin: Beratungsbedarf von Ärzten in Weiterbildung. Z Evid Fortbild Qual Gesundheitswes 2016; 112: 61–65
8. Störmann S, von der Borch P, Dimitriad K. Online matchmaking enables large-scale individual mentoring. Med Educ 2010; 44: 489–526
9. Schneider D, Roos M, Steinhäuser J. Mit welchem Kompetenzniveau kommen ärztliche Berufsanfänger im Beruf an? – Eine Befragung von Weiterbildungsbefugten in Bayern. Z Evid Fortbild Qual Gesundheitswes 2016; 115–116: 79–84
10. Beauchamp TL, Childress JF. Principles of biomedical ethics. 6th Edition. Oxford: Oxford University Press, 2009
11. <https://ethica-rationalis.org/die-vier-prinzipien-ethischen-handelns-in-der-medizin/> (letzter Zugriff am 23.07.2020)
12. [www.kbv.de/media/sp/4.22\\_Ethikberatung\\_im\\_Qualitaetszirkel.pdf](http://www.kbv.de/media/sp/4.22_Ethikberatung_im_Qualitaetszirkel.pdf) (letzter Zugriff am 17.03.2021)
13. Bruns F, Noack A, Döpfmer S. Ethik in der Hausarztmedizin: „Wer bin ich eigentlich, eine solche Entscheidung zu fällen?“ Z Allg Med 2017; 93: 7–8
14. Marckmann G. Was ist eigentlich prinzipienorientierte Medizinethik? Arztebl Baden Wurt 2000; 56: 499–502
15. von Kanitz A. Feedbackgespräche, Haufe Taschen Guide. Freiburg: Haufe Verlag, 2015
16. Burghardt D, Zirfas J. Der pädagogische Takt. Eine erziehungswissenschaftliche Problemformel. Weinheim: BELTZ Juventa Verlag, 2019
17. Sheri K, Too JYJ, Chuah SEL, et al. A scoping review of mentor training programs in medicine between 1990 and 2017. Med Educ 2019; 24: 1555435
18. Lefroy J, Watling C, Teunissen PW, Brand P. Guidelines: the do's, don'ts and don't knows of feedback for clinical education. Perspect Med Educ 2015; 4: 284–99

#### Korrespondenzadresse

Alexandra Greser  
Institut für Allgemeinmedizin  
Universitätsklinikum Würzburg  
Josef-Schneider-Str. 2/Haus D7  
97080 Würzburg  
Greser\_A@ukw.de



## DEGAM-Leitlinien frei im Netz

Die Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM) stehen frei im Internet zur Verfügung. Die wissenschaftlich fundierten und vor der Veröffentlichung in Praxen erprobten DEGAM-Leitlinien richten sich nicht nur an Hausärztinnen und Hausärzte, sondern auch an Patientinnen und Patienten und Praxismitarbeiter/innen. Neben der Langversion gibt es zu jeder Leitlinie eine Kurzfassung für die Anwendung im Praxisalltag. Mehrere tausend Leitlinien-Sets werden in Praxen und Universitäten in der täglichen Arbeit mit Patienten eingesetzt. Alle Module können auf der DEGAM-Leitlinien-Homepage ([www.degam-leitlinien.de](http://www.degam-leitlinien.de)) oder auf der Homepage der AWMF (Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften, <http://leitlinien.net/>) bei Bedarf heruntergeladen und ausgedruckt werden.

#### Kontakt:

Dr. Philipp Leson  
DEGAM-Bundesgeschäftsstelle  
Schumannstraße 9  
10117 Berlin  
Tel.: 030 209669800  
Fax: 030 209669899  
E-Mail: [presse@degam.de](mailto:presse@degam.de)  
Homepage: [www.degam.de](http://www.degam.de)

Prof. Dr. med. Anne Barzel  
DEGAM-Geschäftsstelle Leitlinien  
c/o Universitätsklinik Ulm  
Institut für Allgemeinmedizin  
Albert-Einstein-Allee 23  
89081 Ulm  
Tel.: 0731 500 57907  
Fax: 0731 500 57915  
E-Mail: [leitlinien@degam.de](mailto:leitlinien@degam.de)