

Anhang 2: Kategoriensystem und Beispielcodes

Kategorien und Beispielcodes	
Rolle ÄiW im Sprechstundenalltag	
Rolle der ÄiW im Sprechstundenalltag	<i>AiW 06: Hm, also, das war im Prinzip so, dass ich einfach normal mitgearbeitet habe, ich hatte ein eigenes Zimmer und wir hatten eine Sprechstundenliste, die wir einfach zusammen runtergearbeitet haben. (ÄiW06)</i>
Rolle ÄiW in der Studierendenbetreuung	
Umfang der Studierendenbetreuung durch ÄiW	<i>Im Normalfall habe ich gerne, dass die zu dem Weiterbildungsassistenten mit dazu gehen zwischendurch. Wir haben so ein, so ein Curriculum geschrieben, dass die prinzipiell durchtieren WBB 5</i>
Absprachen und Initiative	<i>Es wurde eigentlich gar nicht diskutiert, ob ich das mache, sondern da hieß es, hier du kannst doch bei der (...) und dann waren die da (...) aber ich also ich hätte mich auf jeden Fall schon getraut zu sagen, wenn es mir unangenehm gewesen wäre. ÄiW 2</i>
Art der Betreuung und Supervision	<i>dass ich bei ganz einfachen Beratungsanlässen dann auch mal sage, ich stelle dem Patienten den Studenten vor und die dürfen erstmal beginnen und ich komme dann nach ÄiW 2</i>
Selbstwirksamkeit	
Umgang mit Unsicherheit und Wissenslücken	<i>Und, nein, also ich finde das eigentlich nicht schlimm zu sagen, ich muss mich jetzt da einmal kurz rückversichern oder ich muss mich da einmal kurz informieren oder ich brauch jetzt da einmal die Meinung von meiner Chefin, um dann irgendwie mit der richtigen Therapie um die Ecke zu kommen AiW 5</i>
Vorsprung durch Berufserfahrung	<i>aber im Vergleich zu den Studenten, die sozusagen das praktische Arbeiten, außer in einem Praktikum, noch gar nicht hatten, fand ich, war man trotzdem meilenweit voraus. AiW 8</i>
Probleme	<i>Andererseits wirft es auch wieder so ein bisschen bei mir, legt es so Stellen nach, wo ich denke, „Oh, das sollte ich eigentlich wissen jetzt so kurz vorm Facharzt. Also es ist zwiegespalten am Anfang AiW 2 wir haben eine Ärztin in Weiterbildung bei uns, die ist nicht so gut im Wissen (...) und da habe ich manchmal Sorgen, dass Studierende doch etwas Falsches lernen. WBB 5</i>
Didaktische Vorbereitung	<i>ich glaube, vorbereitet wurden wir darauf noch nie so richtig, nee. Ich glaube, es wird dann eher erwartet, dass wir ja den oder die Studierende einfach mitnehmen und quasi zeigen, wie unser normaler Ablauf ist, ja. Und das wird, glaube ich, ein bisschen vorausgesetzt, dass das auch von alleine läuft AiW 5</i> <i>Ich denke schon, dass es (didaktische Fortbildung) was bringt. Also ich denke, strukturiertes Feedback und so Sachen ist schon, denke ich, hilfreich. AiW 7</i>
wahrgenommene Effektivität	
Zugänglichkeit der ÄiW für Studierende	<i>und ich denke, dass sie sich gefreut haben, weil ich natürlich ja vom Altersabstand her ein bisschen, also weil der Altersabstand geringer ist und man sich vielleicht auch traut mehr zu fragen, also mir würde es zumindest so gehen und den Eindruck hatte ich auch AiW 7</i>

Andere Kompetenzen und Lerninhalte für Studierende	<i>und wenn die Ärztin in Weiterbildung da ist dann habe ich immer gesagt so Ultraschall machst Du besser mit ihr, die kann das besser, die kann das viel besser erklären, mach es besser mit ihr, wenn du es lernen möchtest. Oder Kinder versorgen konnte (AiW) super WBB 8</i>
Input von mehreren Lehrpersonen für Studierende	<i>Also, ich denke, fachlich (...) kann man von (WBB) jetzt mehr lernen und bei mir, vielleicht auch andere Sachen, aber vom AiW kann man ja viel mehr lernen, wie fühle ich mich am Anfang, im Umgang mit Unsicherheiten (...) halt für verschiedene Dinge. Also, ich glaube man braucht beides. AiW 6</i>
Rollenmodell für Studierende	<i>in dieser Praxis, als ich da PJ gemacht hab, da waren 2 junge Assistenzärztinnen, die habe ich wirklich unheimlich bewundert, weil ich dachte: boah ey, wenn ich- schon so, also fast ein bisschen idealisiert vielleicht, so wäre ich gerne auch oder das würde ich auch gerne schaffen, wenn ich dann mal Ärztin bin AiW 4</i>
Unterrichten fördert eigenes Lernen	<i>als auch, sag ich mal, rein fachlich-inhaltlich, kriegt man ja dann auch ganz oft nochmal aufgezeigt, was man weiß und was man nicht weiß. Also wenn ich versuche, was zu erklären merke ich ja ganz schnell, ich mache das immer so, aber richtig begründen kann ich das nicht, ich bin da irgendwie ein bisschen blank oder so. AiW 6</i>
Emotionale Haltung	
Freude am Unterrichten	<i>Ich mach das wirklich total gerne, ich freue mich, wenn ich etwas weitergeben kann AiW 8</i>
Selbstbewusstsein durch Wissensvorsprung	<i>dass die beiden so froh gewesen waren, dass sie denen das beigebracht hat. Also die war dann auch so stolz, so dass das natürlich auch ein Profit ist, ne. WBB 8</i>
Opportunitätskosten	
Zeitaufwand für Studierendenbetreuung	<i>wäre das vielleicht besser gewesen, wenn ich das vielleicht mit ihm vorher nochmal organisiert hätte, dass wir, dass ich dezidiert vielleicht auch ein bisschen Freiraum im Terminkalender für den Famulanten hätte freimachen können. AiW 1</i>
Strategie: Lehre organisieren	<i>Was also jetzt vielleicht noch als Idee, wie man das für die Studenten noch erleichtern könnte ist vielleicht noch, dass man auch praxisintern festlegt auch was können die machen. Wenn ich jetzt so psychosomatische Gespräche hatte, wo ich sie dann nicht mitreingenommen habe, da haben sie dann oft an der Anmeldung vorne gesessen und dass dann klar definiert ist, in der Zeit gehen sie dann halt mit der Arzthelferin und schauen der mal so über die Schulter, was die für Tätigkeiten macht. Da war ich jetzt nicht so ganz in der Lage sie jetzt noch anzuweisen, was sie in der Zeit, in der sie jetzt nicht bei mir dabei sind, zu tun haben AiW 2</i>
ÄiW haben mehr Zeit für Lehre	<i>also dadurch, dass meine Chefin jetzt nie doppelt bestellt hat für uns- die ist natürlich in der Weiterbildung auch angehalten, mich weiterzubilden und nicht die doppelten Patientenzahlen zu schaffen, da gibt es ja auch Auflagen- dadurch war der Zeitplan, sagen wir mal, bei uns schon voll, aber nicht, dass man unter Dauerstress stand. Und so war das dann mit der Studentin eigentlich noch gut zu schaffen AiW 8</i>

Entlastung für WBB	<i>auf jeden Fall und die Mittagspause ist länger eindeutig, wenn sie das machen (Studierendenbetreuung), bin ich entlastet, das stimmt. WBB 8</i>
Benefits für die Patient*innenversorgung	<i>dass ich dankbar auch war, nochmal für den Input oder das ich vielleicht so einen kleinen Recherche Auftrag gegeben hab (...) und auch einfach jemand zweiten zu haben, die mit auch dran denken und nochmal zuhört. AiW 4</i>
Zeitlicher Aufwand für didaktische Fortbildung	<i>Ich sehe halt bei mir selber, dass schon allein für die Fachfortbildungen nicht genug Zeit ist AiW 7</i>
Belastung	
Erwartungen von Studierenden und Patient*innen gerecht werden	<i>also ich sehe mich dann auch schon so ein bisschen in der Verantwortung, dass ich denen dann einen lehrreichen und auch abwechslungsreichen Aufenthalt bei uns biete. Sehe mich auch wieder so vor dem Patienten in der Verantwortung, dass ich mich jetzt nicht nur auf einen Studenten stütze, sondern, dass ich da den Beratungsanlass für den Patienten genauso effektiv gestalte wie wenn ich alleine mit ihm wäre AiW 2</i>
Unsicherheit vor Studierenden und Patient*innen offen legen	<i>so spontan Fragen zu beantworten, während der Patient da zum Beispiel sitzt, ist vielleicht eine Herausforderung. Weil man da ja quasi in Anwesenheit des Patienten versucht, irgendwas zu erklären, was im besten Fall ja auch beide verstehen sollen AiW 5</i>
Ethik	
Einwilligung von Patient*innen zur Anwesenheit von Studierenden	<i>insbesondere vielleicht bei psychiatrischen Patientinnen, das könnte, da hab ich eben auch das Gefühl, da bin ich mir nicht sicher, inwieweit die jetzt wirklich sagen, inwieweit sie sich richtig abgrenzen können oder eher sagen: ja, es ist ok, obwohl aus Scham, vielleicht AiW 09</i>
Kohärenz	
Near-Peer-Teaching in eigener Lernerfahrung	<i>ich glaube der Hauptfaktor, den ich damals gesehen habe ist, dass man diese positive Erfahrung gehabt hat, dass mich sozusagen jemand, also, mitgenommen hat und dass ich auch das Gefühl hatte, dass ich diesen Teil dann auch nach ein paar Wochen nur dann jemand anders mitgeben konnte AiW 1</i>
Vorbereitung für spätere Lehraufgaben	<i>Zumal aus Weitergebildeten auch irgendwann mal Praxisangestellte oder Praxisärzte werden und wenn die da bereits den Grundstein gelegt, würde vielleicht die Lehre in den Lehrpraxen auch ein bisschen besser werden. WBB 6</i>
Probleme eines verpflichtenden Weiterbildungsinhalt	<i>ich finde es fachlich gut, wenn es die ÄiW machen, ich würde mich (...) dagegen aussprechen, dass es in der Weiterbildungsordnung drin ist. Denn das wäre ein Nadelöhr. Es gibt viele Praxen, die Weiterbildung machen, aber keine Studierenden haben und dann würden die ÄiW ein Problem haben, eine Praxis zu finden, die Ihnen das bescheinigen kann. WBB 2</i>
Berufsbild- Lehre als eigenes lebenslanges Lernen	<i>wenn man das Lehren und Unterrichten betrachtet als eigene Möglichkeit für Wissenswachstum und Festigung irgendwie auch, finde ich es auch einen wichtigen Teil der Identität des Hausarztes AiW 9</i>

Berufsbild- Lehre als Begründung des eigenen Handelns	<i>Ich finde, jeder Arzt sollte in der Lage sein, sich über die Finger gucken zu lassen und seine Handlungen zu begründen und auch so zu erklären, dass es auch nachvollziehbar und für jemand anderen anwendbar, umsetzbar ist. Also das ist schon so eine Transparenz, die ich schon eigentlich in unserem Beruf von jedem verlangen würde. AiW 2</i>
Berufsbild- Lehre als Nachwuchsförderung	<i>natürlich finde ich es unglaublich wichtig, gerade weil wir ja so einen Mangel haben auch für die Allgemeinmedizin zu begeistern. AiW 7</i>
Lehre als Zusatzaufgabe für Interessierte	<i>Ja, ich glaube, das ist nichts für alle, weil einfach verschiedene glaube ich auch nicht gerne lehren. Und da denke ich, sollten sie es auch nicht tun AIW 3</i>
Förderung von Lehre in der Praxis	<i>Und nur so bleibt man eigentlich am Wissen dran und ist gezwungen, weiter zu gucken. Ja, ich fände das, ich fände besser, man könnte so sagen, dafür kriegt man Fortbildungspunkte. WBB 1</i>