



ÄRZTEKAMMER
WESTFALEN-LIPPE

**Ergebnisbericht Evaluation
Weiterbildung 2020**

Gesamtebene



INSTITUT SCHREIER

Umfragen und Analysen

Inhalt

1	Hintergrund	2
2	Datenerhebung	2
2.1	Befragungszeitraum und Erhebungsmethodik	2
2.2	Teilnahmequoten	3
3	Ergebnisse auf Gesamtebene.....	5
3.1	Vorbemerkung.....	5
3.2	Bewertung der Weiterbildungsstätte (Fragen 1-7).....	5
3.3	Angaben zur Weiterbildung (Fragen 8-12).....	8
3.4	Angaben zur Weiterbildungsstätte (Fragen 13-19).....	9
4	Weiterführende Analysen	16
4.1	Geschlecht.....	16
4.2	Alter.....	17
4.3	Fachgebiet.....	19
4.4	Stellenumfang	20
4.5	Verwaltungsbezirke.....	20
4.6	Examens- und Herkunftsländer.....	21
4.7	Zustimmung zur Datenverwendung.....	23
5	Methodische Anmerkungen.....	25
6	Anhang: Fragebogen	26
	Abbildungsverzeichnis	27
	Tabellenverzeichnis	28

Erklärung zur Schreibweise geschlechtsspezifischer Berufs- bzw. Personenbezeichnungen

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird in diesem Bericht auf die gleichzeitige Verwendung männlicher und weiblicher Sprachformen verzichtet („Gendern“). Es wird an dieser Stelle ausdrücklich darauf hingewiesen, dass die ausschließliche Verwendung der männlichen Form geschlechtsunabhängig verstanden werden soll.

1 Hintergrund

Die Ärztekammer Westfalen-Lippe (ÄKWL) führt in regelmäßigen Abständen eine Evaluation der Weiterbildungsstätten durch. Der vorliegende Bericht enthält die Ergebnisse der 2020 durchgeführten Evaluation auf Gesamtebene sowie eine Analyse verschiedener Einflussfaktoren auf die Bewertung. Die Gesamtebene ist hier die Summe aller einzelnen Befragungsteilnehmer. Die Ergebnisse der einzelnen Weiterbildungsstätten sowie die Zusammenfassung auf Ebene der Weiterbildungsstätten einzelner Fachgebiete sind in gesonderten Einzelberichten dargestellt.

2 Datenerhebung

2.1 Befragungszeitraum und Erhebungsmethodik

Die Befragung wurde im Zeitraum vom 1. September bis einschließlich 12. November 2020 durchgeführt; die Erhebung erfolgte sowohl schriftlich als auch online. Den durch die ÄKWL gemeldeten Ärzten in Weiterbildung wurde dabei zunächst per Post ein Anschreiben zugesandt, welches neben dem Papierfragebogen (s. Anhang) auch einen individuellen Zugangscode für die Online-Befragung beinhaltete; außerdem Erläuterungen zum Datenschutz und einen an das Institut Schreier adressierten Rückumschlag mit dem Vermerk „Gebühr bezahlt Empfänger“. Den Ärzten war es somit freigestellt, an der Befragung schriftlich oder online teilzunehmen.

Während des Befragungszeitraums wurde den Ärzten zunächst ein postalisches Erinnerungsschreiben zugesandt. Falls keine Teilnahme erfolgt war, wurden im Anschluss bis zu drei Erinnerungen per E-Mail versendet, wenn eine valide E-Mail-Adresse hinterlegt war. In die E-Mails integriert war jeweils ein Link zur Onlinebefragung mit integriertem individuellem Zugangscode, so dass hier keine weitere manuelle Eingabe des Zugangscodes mehr erforderlich war.

Mit den Zugangscodes verknüpft waren folgende Informationen:

- Geschlecht
- Alter
- Informationen zur Weiterbildungsstätte (ID, Fachabteilung, Bezeichnung)
- Herkunftsland bzw. -region
- Examensland bzw. -region

Diese Informationen stehen entsprechend für die Auswertung der Daten zur Verfügung. Nach Abschluss der Befragung lagen 3823 Datensätze vor, davon 2624 online und 1199 als Papierfragebogen. Der Online-Anteil beträgt 68,6% (2018: 65,5%). Im Zuge der Bereinigung der Daten wurden davon nochmals 100 Datensätze ausgeschlossen:

- Datensätze mit weniger als fünf Angaben in der Befragung
- Datensätze von Ärzten, welche im Laufe der Befragung durch die ÄKWL als zu löschende Teilnehmer (z. B. aufgrund eines erfolgten Wechsels der Weiterbildungsstätte) gemeldet wurden.

- Datensätze, bei denen die Teilnehmer sowohl den Papier- als auch den Online-Fragebogen ausgefüllt hatten. In diesen Fällen wurde in Abstimmung mit der ÄKWL der Online-Fragebogen übernommen.

2.2 Teilnahmequoten

In Summe liegen somit 3723 Datensätze vor, was bei 7517 zur Befragung eingeladenen Ärzten einer Teilnahmequote von **49,5%** entspricht. Nur geringe Unterschiede gibt es für die Teilnahmequote zwischen Männern (49,7%) und Frauen (49,5%). In Tabelle 1 sind die Teilnahmequoten für die hinterlegten Fachgebiete dargestellt:

Fachgebiet	Teilnahme	Fachgebiet	Teilnahme
Ärztin/Arzt	2/2 (100%)	FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe	215/438 (49,1%)
FA Transfusionsmedizin	4/5 (80,0%)	FA Radiologie	134/282 (47,5%)
FA Thoraxchirurgie	15/20 (75,0%)	FA Gefäßchirurgie	51/108 (47,2%)
FA Allgemeinmedizin	143/221 (64,7%)	FA Innere Medizin und Kardiologie	292/619 (47,2%)
FA Kinderchirurgie	17/29 (58,6%)	FA Innere Medizin	208/442 (47,1%)
FA Innere Medizin und Nephrologie	49/84 (58,3%)	FA Laboratoriumsmedizin	4/9 (44,4%)
FA Haut- und Geschlechtskrankheiten	101/177 (57,1%)	FA Nuklearmedizin	8/18 (44,4%)
FA Innere Medizin und Angiologie	9/16 (56,3%)	FA Neurologie	204/462 (44,2%)
FA Plastische und Ästhetische Chirurgie	23/41 (56,1%)	FA Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	41/96 (42,7%)
FA Physikalische und Rehabilitative Medizin	11/20 (55,0%)	FA Psychiatrie und Psychotherapie	207/486 (42,6%)
FA Neurochirurgie	42/78 (53,8%)	FA Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie	11/26 (42,3%)
FA Kinder- und Jugendmedizin	246/461 (53,4%)	FA Pathologie	16/41 (39,0%)
FA Innere Medizin und Rheumatologie	27/51 (52,9%)	FA Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	9/24 (37,5%)
FA Viszeralchirurgie	138/263 (52,5%)	FA Strahlentherapie	10/27 (37,0%)
FA Anästhesiologie	499/952 (52,4%)	FA Allgemeinchirurgie	12/33 (36,4%)
FA Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	44/84 (52,4%)	FA Herzchirurgie	10/37 (27,0%)
FA Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	61/119 (51,3%)	Basisweiterbildung Innere Medizin	5/19 (26,3%)
FA Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	41/80 (51,3%)	FA Mikrobiologie, Virologie und Infektions-epidemiologie	1/4 (25,0%)
FA Augenheilkunde	72/141 (51,1%)	FA Arbeitsmedizin	0/3 (0,0%)
FA Rechtsmedizin	1/2 (50,0%)	FA Hygiene und Umweltmedizin	0/6 (0,0%)
FA Orthopädie und Unfallchirurgie	332/666 (49,8%)	FA Neuropathologie	0/2 (0,0%)
FA Innere Medizin und Pneumologie	93/187 (49,7%)	Innere Medizin und Gastroenterologie	0/2 (0,0%)
FA Urologie	90/181 (49,7%)	SP Kinderradiologie	0/1 (0,0%)
FA Innere Medizin und Gastroenterologie	223/449 (49,7%)		

Tabelle 1: Teilnahmequoten nach Fachgebiet

Die Teilnahmequoten nach Herkunfts- und Examenland sind in Abbildung 1 dargestellt.

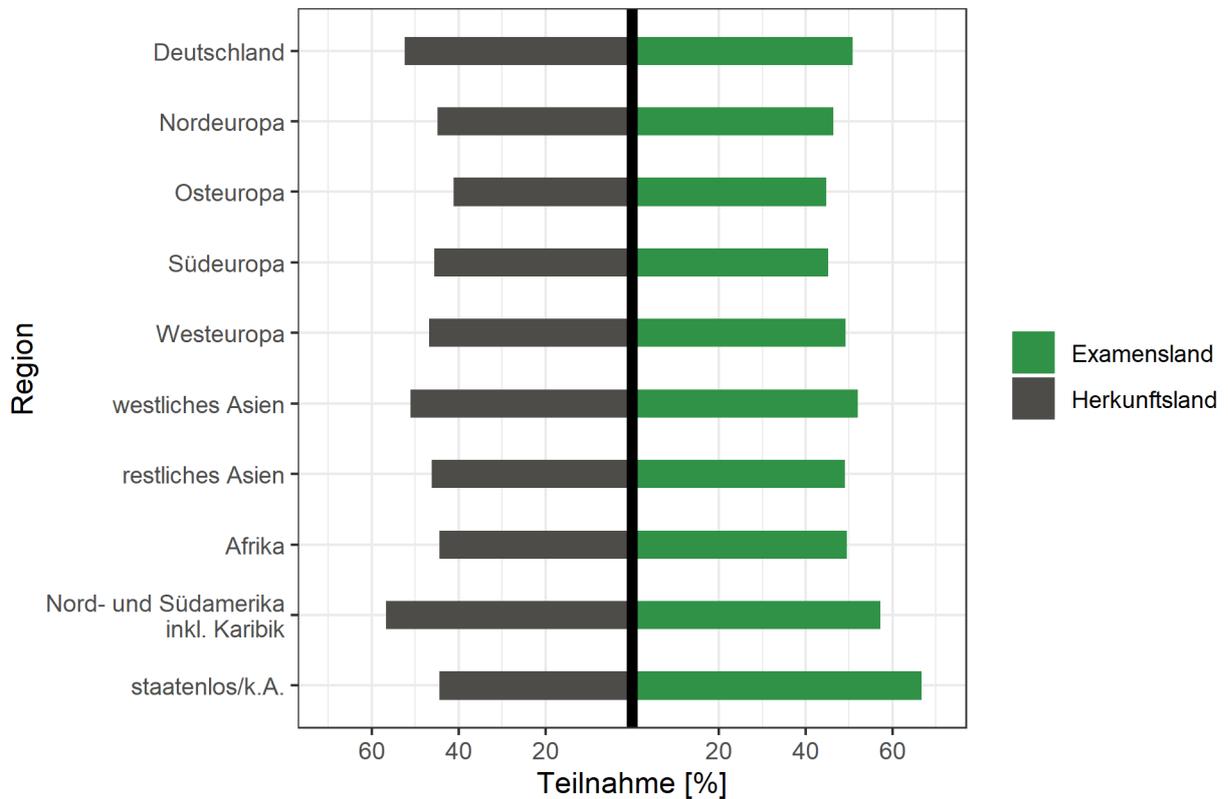


Abbildung 1: Teilnahmequoten nach Herkunfts- und Examenland

3 Ergebnisse auf Gesamtebene

3.1 Vorbemerkung

Die nachfolgend aufgeführten Mittelwerte wurden auf Basis aller individuellen Befragten errechnet, daher weichen sie von den Vergleichszahlen für die Gesamtebene in den Einzelberichten ab. In den Einzelberichten sind die einzelnen Weiterbildungsstätten die Fallbasis, so dass jede Weiterbildungsstätte mit dem gleichen Gewicht gewertet wird (je mehr Befragungsteilnehmer für eine Weiterbildungsstätte, desto geringer das Gewicht der einzelnen Teilnehmer). In den im folgenden aufgeführten Auswertungen wird hingegen jeder Befragungsteilnehmer gleich gewertet.

3.2 Bewertung der Weiterbildungsstätte (Fragen 1-7)

Die Bewertung fällt insgesamt gut aus, alle Mittelwerte liegen zwischen 61% und 75% (Abbildung 2) und somit eindeutig über der exakten Skalenmitte („mittelmäßig“ = 50%). Im Vergleich zu 2018 sind die Werte fast unverändert; sechs Items haben sich geringfügig verschlechtert (< 1%), eines hat sich geringfügig verbessert. (vgl. Abbildung 2 und Tabelle 2).

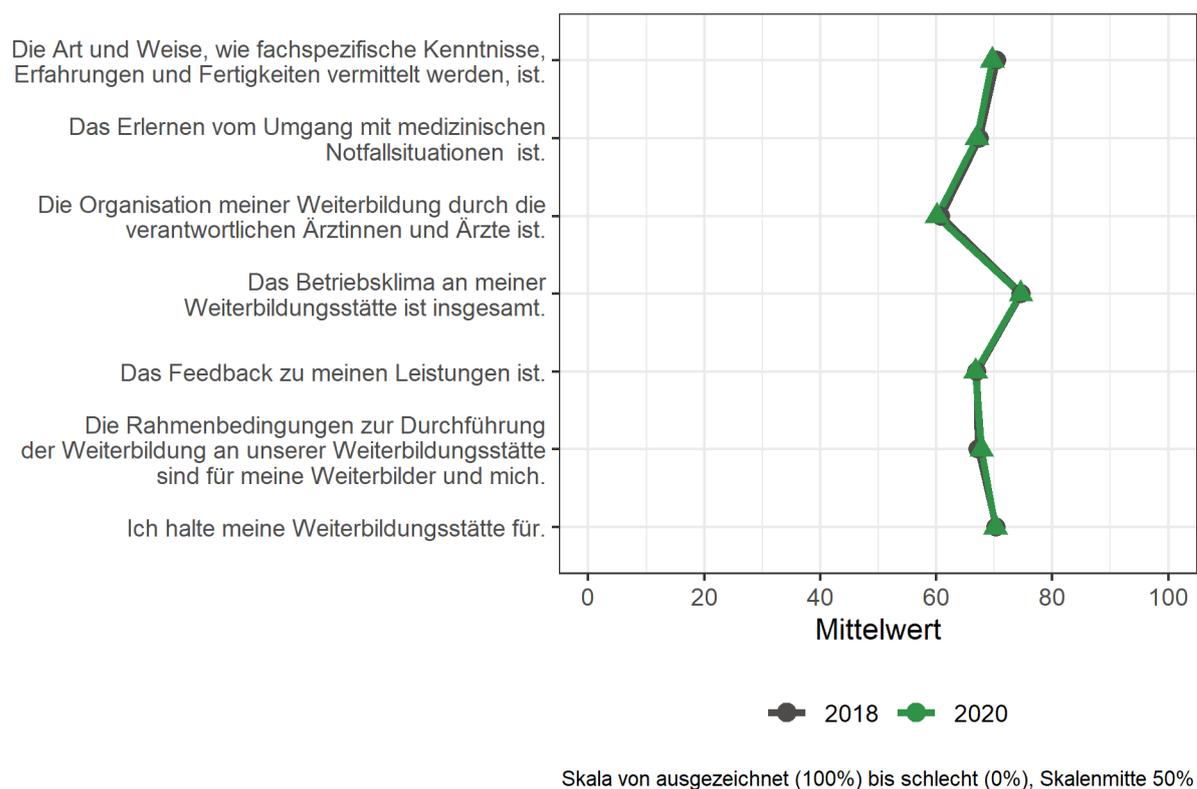


Abbildung 2: Mittelwerte Fragen 1-7 (2018 - 2020)

Mittlere Nennung Fragen 1-7 (Vergleich 2020, 2018, 2016) Differenzen 2020-2018: Rot = schlechter, Grün = besser	Mittelwert			Differenz 2020-2018
	2020	2018	2016	
Wissensvermittlung: Die Art und Weise, wie fachspezifische Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten vermittelt werden, ist...	69,66	70,42	66,97	0,76
Notfall: Das Erlernen vom Umgang mit medizinischen Notfallsituationen ist...	66,94	67,45	63,96	0,51
Organisation: Die Organisation meiner Weiterbildung durch die verantwortlichen Ärztinnen und Ärzte ist...	60,11	60,76	57,16	0,65
Betriebsklima: Das Betriebsklima an meiner Weiterbildungsstätte ist insgesamt...	74,57	74,58	73,51	0,01
Feedback: Das Feedback zu meinen Leistungen ist...	66,79	66,92	63,2	0,13
Rahmenbedingungen: Die Rahmenbedingungen zur Durchführung der Weiterbildung an unserer Weiterbildungsstätte sind für meine Weiterbilder und mich...	67,81	67,22	65,04	0,59
Gesamtbewertung: Ich halte meine Weiterbildungsstätte für...	70,20	70,32	67,96	0,12

Skala von ausgezeichnet (100%) bis schlecht (0%), exakte Skalenmitte 50%

Tabelle 2: Mittelwerte Fragen 1-7 (2020 - 2018 - 2016)

Die Verteilung der Antworten der sieben Items sind in den folgenden Abbildungen dargestellt.

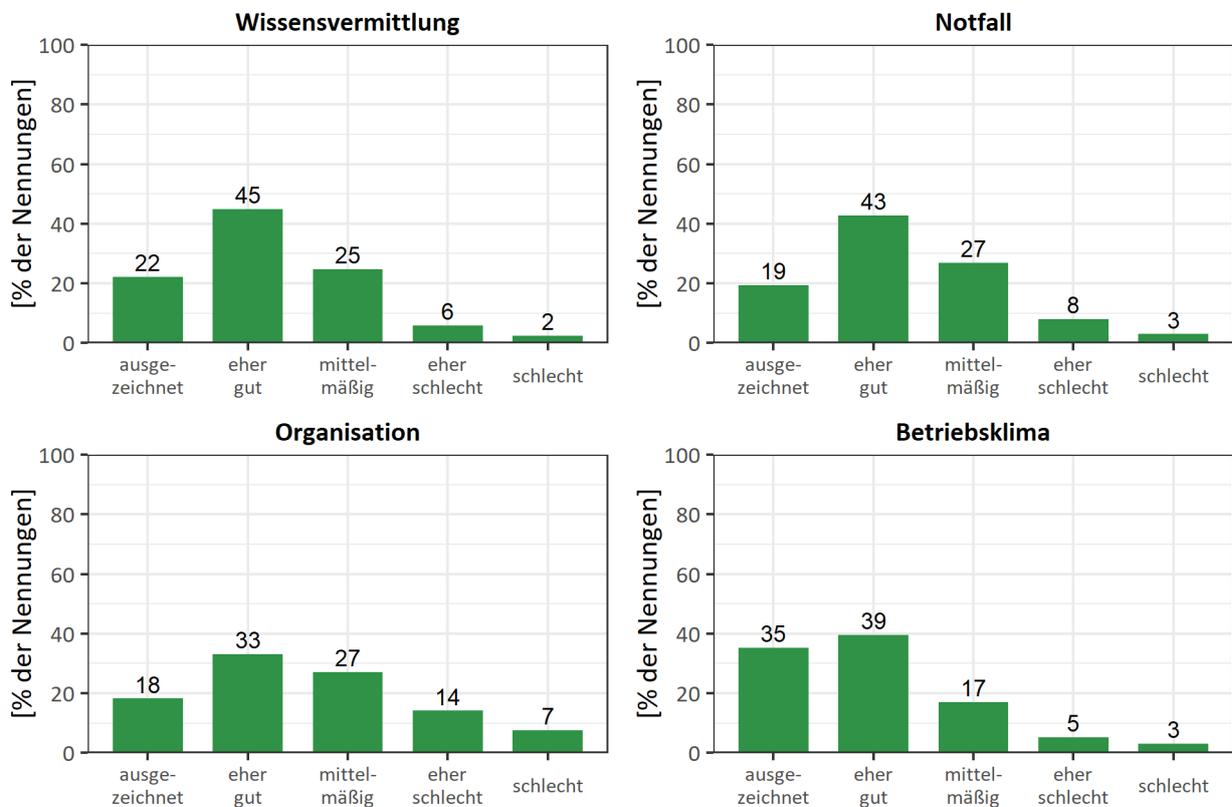


Abbildung 3: Antwortverteilung Fragen 1-4

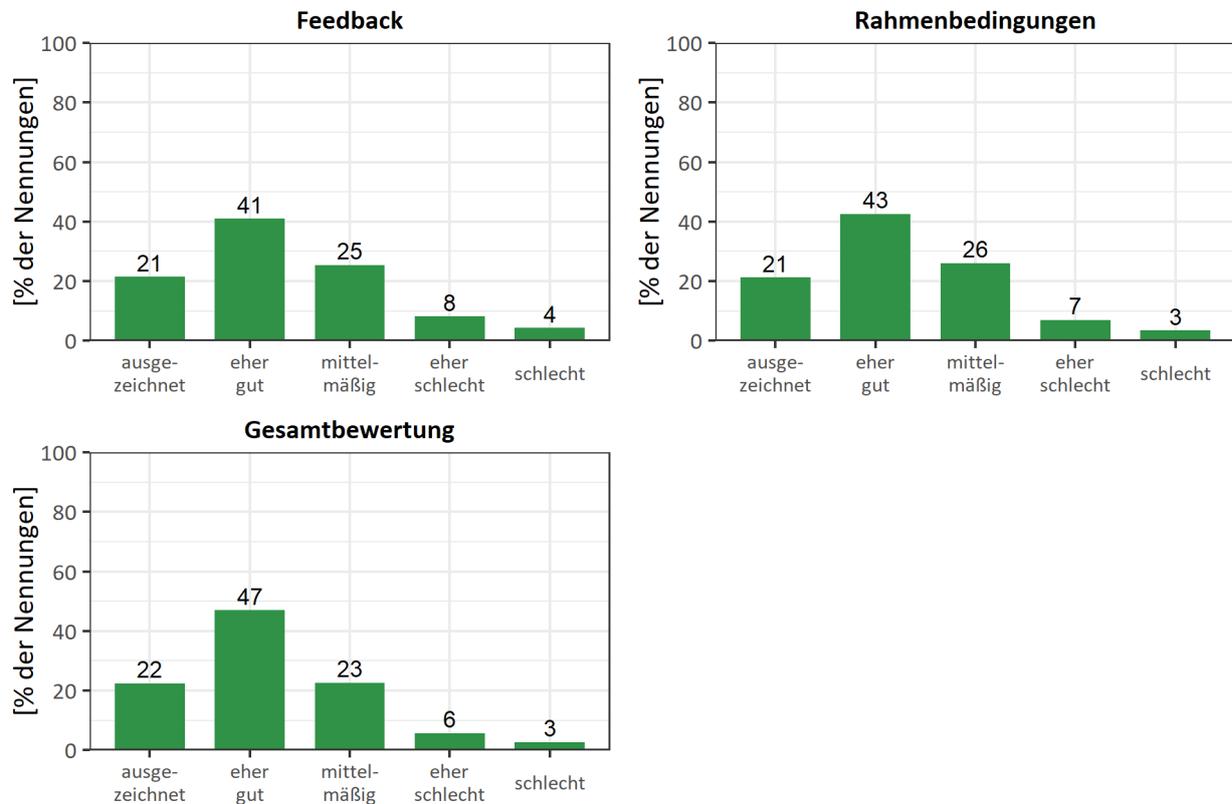


Abbildung 4: Antwortverteilung Fragen 5-7

Die Befragten tendieren dazu, die sieben Einzelitems ähnlich zu bewerten. Dies wird durch den sehr hohen Wert von 0,913 (2018: 0,907) für Cronbachs Alpha bestätigt – die Items korrelieren hoch untereinander, nur wenige Befragte nehmen stärkere Differenzierungen vor. Fasst man die sieben Einzelitems zu einer Skala zusammen, so ist der Erklärungsbeitrag aller Einzelitems zur Gesamtskala ähnlich (Tabelle 3). Das bedeutet vor allem, dass für die meisten Befragten alle Einzelaspekte ähnlich relevant sind bzw. die Items in etwa dasselbe messen.

Cronbachs Alpha = 0,913	Skalenmittelwert, wenn Item weggelassen	Korrigierte Item-Skala-Korrelation	Cronbachs Alpha, wenn Item weggelassen
Die Art und Weise, wie fachspezifische Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten vermittelt werden, ist...	13,72	0,809	0,893
Das Erlernen vom Umgang mit med. Notfallsituationen ist...	13,61	0,642	0,909
Die Organisation meiner Weiterbildung durch die verantwortlichen Ärztinnen und Ärzte ist...	13,34	0,801	0,893
Das Betriebsklima an meiner WB-Stätte ist insgesamt...	13,92	0,654	0,909
Das Feedback zu meinen Leistungen ist...	13,60	0,672	0,907
Die Rahmenbedingungen zur Durchführung der Weiterbildung an unserer Weiterbildungsstätte sind für meine Weiterbildungler und mich...	13,64	0,724	0,901
Ich halte meine Weiterbildungsstätte für...	13,74	0,870	0,887

Tabelle 3: Itemkonsistenzanalyse für die Fragen 1-7 (Cronbachs Alpha)

Diese Tendenz bleibt auch dann bestehen, wenn man die Fragen 18 und 19 (Weiterempfehlung / erneute Entscheidung für Ausbildungsstätte) zur Skala mit hinzunimmt. Cronbachs Alpha steigt dann auf 0,939 (keine Tabelle). Die Antworten auf die Fragen 1 bis 7, 18 und 19 sind weitgehend synonym, was auch durch eine PCA (Hauptkomponentenanalyse) bestätigt werden kann (ein einzelner Faktor mit 67,9% Varianzaufklärung; 2018: 66,9%).

3.3 Angaben zur Weiterbildung (Fragen 8-12)

8. Wurde Ihnen ein schriftlicher Weiterbildungsplan ausgehändigt?		Häufigkeit	%	% gültig
Gültig	ja	1207	32,4	34,1
	nein	2332	62,6	65,9
	Gesamt	3539	95,1	100,0
Fehlend	k. A.	184	4,9	
Gesamt		3723	100,0	

Tabelle 4: Häufigkeit schriftlicher Weiterbildungsplan

34% der Befragten geben an, dass ihnen ein schriftlicher Weiterbildungsplan ausgehändigt wurde, 66% verneinen dies (2018: 37% zu 63%). Von den Befragten, die einen Plan erhalten haben, geben 83% (n=936) an, dass dieser auch eingehalten wurde – etwas mehr als 2018 (80%).

		9. Wird der WB-Plan eingehalten?			
		ja	nein	Gesamt	
Phi = 0,489 (mittlerer Zusammenhang)					
8. Wurde Ihnen ein schriftlicher Weiterbildungsplan ausgehändigt?	ja	Anzahl	936	198	1134
		%	82,5%	17,5%	100,0%
	nein	Anzahl	15	109	124
		%	12,1%	87,9%	100,0%
Gesamt	Anzahl	951	307	1258	
	%	75,6%	24,4%	100,0%	

Tabelle 5: Schriftl. WB-Plan*Einhaltung

Ca. drei Viertel geben an, mindestens einmal pro Jahr ein Weiterbildungsgespräch zu erhalten (Tabelle 6). Der Anteil ist bei denjenigen, die einen schriftlichen Weiterbildungs-Plan erhalten haben, mit 90% zu 71% deutlich größer (Tabelle 7). Ebenfalls drei Viertel bejahen die Sicherstellung notwendiger Rotationen (Tabelle 8), wobei es etliche handschriftlichen Anmerkungen gab, wonach diese Frage für bestimmte, vor allem kleinere, WB-Stätten ungeeignet sei.

11. Wird einmal pro Jahr ein Weiterbildungsgespräch mit Ihnen durchgeführt?		Häufigkeit	%	% gültig
Gültig	ja	2784	74,8	79,0
	nein	740	19,9	21,0
	Gesamt	3524	94,7	100,0
Fehlend	k. A.	199	5,3	
Gesamt		3723	100,0	

Tabelle 6: Häufigkeit Weiterbildungsgespräche

Phi = 0,239 (schwacher Zusammenhang)

		8. Wurde Ihnen ein schriftl. WB-Plan ausgehändigt?			
		ja	nein	Gesamt	
11. Führt die/der WB-Befugte mindestens einmal pro Jahr ein WB-Gespräch mit Ihnen durch?	ja	Anzahl	1077	95	1172
		% von schriftl. WB-Plan	91,9%	8,1%	100,0%
	nein	Anzahl	1578	638	2216
		% von schriftl. WB-Plan	71,2%	28,8%	100,0%
Gesamt	Anzahl	1431	2655	733	
	% von schriftl. WB-Plan	100,0%	78,4%	21,6%	

Tabelle 7: WB-Plan*WB-Gespräch (Kreuztabelle)

10. Werden notwendige Rotationen in andere Abteilungen sichergestellt?		Häufigkeit	%	% gültig
Gültig	ja	2582	69,4	76,5
	nein	794	21,3	23,5
	Gesamt	3376	90,7	100,0
Fehlend	k. A.	347	9,3	
Gesamt		3723	100,0	

Tabelle 8: Häufigkeit Sicherstellung von Rotationen

3.4 Angaben zur Weiterbildungsstätte (Fragen 13-19)

Der Umfang der Stelle wurde mit den Kategorien „Vollzeit“ und „Teilzeit“ abgefragt, wobei für Teilzeit noch ein prozentualer Umfang spezifiziert werden konnte. Viele Befragte hatten sich mit einem Stellenumfang von 80% oder mehr in „Teilzeit“ eingeordnet, einige sogar mit 95%. Für Tabelle 9 werden alle Umfänge ab einschließlich 80% als „Vollzeit“ gewertet. Für alle Nennungen bis 80% gibt es Selbsteinstufungen als Teilzeit und als Vollzeit, meistens wurde aber keine Selbsteinstufung vorgenommen sondern nur der prozentuale Umfang benannt. 8 Personen haben im Gegenzug „Teilzeit“ angekreuzt, aber keinen Stellenumfang genannt. Um einen mittleren Stellenumfang über alle Befragten berechnen zu können, wurde die Nennung „Vollzeit“ ohne Angabe eines Umfangs mit 100% gewertet.

Mit 89% hat eine große Mehrheit der Befragten eine Vollzeitstelle inne (Tabelle 9), 2018 waren es noch 85% gewesen. Würde man aber alle 131 Nennungen von „80%“ als Teilzeit werten, sänke der Vollzeitanteil auf 86% und läge nur knapp über dem von 2018. Die Stellenumfänge haben sich somit vermutlich nicht wesentlich verändert.

13. Stellenumfang (kombiniert)		Häufigkeit	% gültig	Häufigkeit	% gültig	
Gültig	Vollzeit (ab 80 %)	3271	89,3	Vollzeit (ab 81%)	3140	85,7
	Teilzeit (50-79 %)	387	10,6	Teilzeit (50-80%)	518	14,1
	Stundenweise (< 50%)	5	0,1	Stundenweise (< 50%)	5	0,1
	Gesamt	3663	100,0	Gesamt	3663	100,0
Fehlend	k. A.	60				60
Gesamt		3723				3723

Tabelle 9: Häufigkeit Stellenumfang (2 Varianten)

Beim Stellenumfang gibt es deutliche Unterschiede zwischen den Geschlechtern. Teilzeit arbeiten nur 1,4% der Männer, aber 19% der Frauen (Abbildung 5 und Tabelle 10). Stellenumfänge unter 50% kommen nur vereinzelt vor. Der geringere Teilzeitanteil der Frauen im Vergleich zu 2018 folgt aus der Zuordnung der 80%-Stellen. Von den 131 80%-Nennungen stammen 105 von Frauen. Zählt man 80% noch als Teilzeit, erhält man fast dieselben Proportionen wie 2018 mit 24% Teilzeit bei Frauen und 3% bei Männern (Tabelle 11).

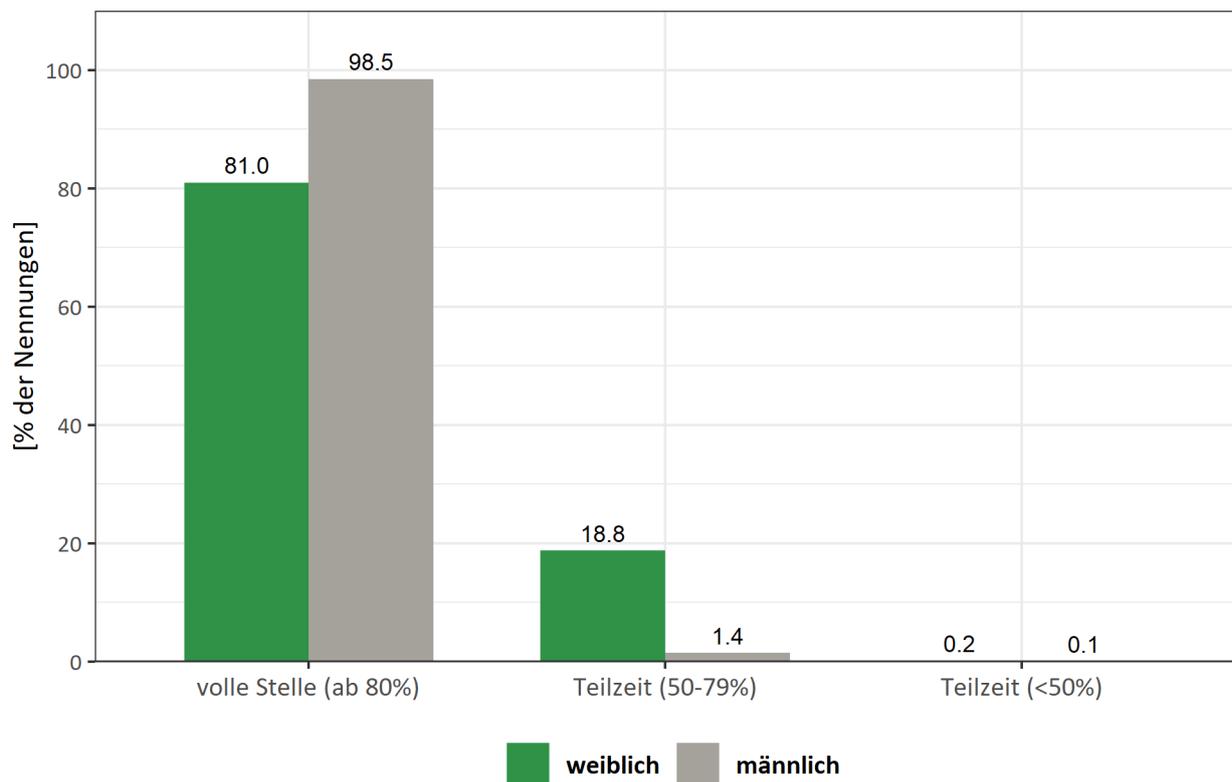


Abbildung 5: Stellenumfang nach Geschlecht (80% = Vollzeit)

		Geschlecht			Gesamt
		m	w		
Kendalls Tau-b = 0,282					
Vollzeit oder Teilzeit (inkl. Zuordnung von Angaben zum Stellenumfang (VZ ab 80 %))	Vollzeit (ab 80%)	Anzahl	1711	1560	3271
		%	98,5%	81,0%	89,3%
	Teilzeit (50-79%)	Anzahl	25	362	387
		%	1,4%	18,8%	10,6%
	Stundenweise (< 50%)	Anzahl	1	4	5
		%	0,1%	0,2%	0,1%
Gesamt		Anzahl	1737	1926	3663
		%	100,0%	100,0%	100,0%

Tabelle 10: Stellenumfang nach Geschlecht (80% = Vollzeit)

Kendalls Tau-b = 0,306		Geschlecht			
		m	w	Gesamt	
Vollzeit oder Teilzeit (inkl. Zuordnung von Angaben zum Stellenumfang (VZ bei Anteilen über 80 %))	Vollzeit (über 80 %)	Anzahl	1685	1455	3140
		%	97,0%	75,5%	85,7%
	Teilzeit (50-80 %)	Anzahl	51	467	518
		%	2,9%	24,2%	14,1%
	Stundenweise (< 50%)	Anzahl	1	4	5
		%	0,1%	0,2%	0,1%
Gesamt		Anzahl	1737	1926	3663
		%	100,0%	100,0%	100,0%

Tabelle 11: Stellenumfang nach Geschlecht (80% = Teilzeit)

Die Einhaltung der Arbeitszeitregelungen wird insgesamt gut bewertet. Eine klare Zustimmung geben 42% der Befragten, zusammen mit „eher ja“ (36%) kommt man auf eine Summe von 78%, eine leichte Verbesserung gegenüber 2018 (Tabelle 12). Negativ antworten entsprechend 22% der Befragten. Dabei gibt es keine bzw. nur geringfügige Unterschiede nach Geschlecht (Kendalls Tau-b = -0,011; ohne Tabelle) oder Stellenumfang (Tau-b = -0,097; ohne Tabelle). Innerhalb der Frauen, zeigt sich eine Tendenz zu größerer Zufriedenheit bei Teilzeitarbeit (Tau-b = -0,128; ohne Tabelle). Insgesamt gibt es aber keine ausgeprägten Unterschiede bzw. Zusammenhänge.

13. Werden die gesetzlich vorgesehenen / vertraglich vereinbarten (Teilzeit-) Arbeitszeitregelungen eingehalten?		2020		2018	
		Häufigkeit	%	Häufigkeit	%
Gültig	(fast) immer	1478	42,4	1494	39,0
	eher ja	1247	35,8	1412	36,8
	eher nicht	512	14,7	641	16,7
	(fast) nie	246	7,1	287	7,5
	Gesamt	3483	100,0	3834	100,0
Fehlend	k. A.	240	6,4	116	2,9
Gesamt		3723		3950	

Tabelle 12: Häufigkeit Einhaltung Arbeitszeitregelungen

In der Befragung 2020 wurden für die Frage „Von wem werden Sie in Ihrer Weiterbildung angeleitet“ Mehrfachnennungen ermöglicht, so dass die Anteile der vorgegebenen 4 Funktionsgruppen abgeschätzt werden können. Im Schnitt wählte jede(r) Befragte für 2,77 Funktionen eine der drei Kategorien von „(fast) immer“ bis „ab und zu“. 30 Personen kreuzten für alle 4 Funktionsgruppen „selten/nie“ an.

Die Antwortkategorien wurden mit 100% (fast immer), 66% (überwiegend) und 33% (ab und zu) gewichtet, so dass sich aus den Itemmittelwerten ein Gesamtanteil abschätzen lässt. Dieser ist mit 63% für Oberärzte am höchsten, gefolgt von Chefärzten bzw. anderen Leitungspositionen mit 43%. Fachärzte und erfahrene Ärzte haben jeweils einen Anteil von ca. 33%. In der Befragung 2018 hatten die Oberärzte einen ähnlichen Anteil von 62%, die Möglichkeiten von Mehrfachnen-

nungen macht aber die Anteile der übrigen Funktionsgruppen sichtbar. Es gibt einen geringfügigen Geschlechtsunterschied dahingehend, dass Ärzte die höheren Positionen etwas häufiger nennen als Ärztinnen (Tabelle 13).

15. Von wem werden Sie in Ihrer Weiterbildung angeleitet? (Mehrfachnennungen möglich)		Geschlecht		
		m	w	Insgesamt
Chefärztin/-arzt, ltd. Ärztin/Arzt, Praxisinhaber/in	N	1740	1954	3694
	Mittelwert	46,34	40,38	43,19
Oberärztin/-arzt	Mittelwert	64,04	61,75	62,83
Fachärztin/-arzt	Mittelwert	31,19	34,03	32,69
erfahrene(r) Ärztin/Arzt	Mittelwert	31,67	35,11	33,49

Tabelle 13: Von wem werden Sie angeleitet?

Direktes Teaching wird am häufigsten als Anleitungsform genannt. 6% der Befragten wählten die Option „gar nicht“. Diese Befragten bewerteten auch ihre WB-Stätte insgesamt negativ mit durchschnittlich nur 35% (Tabelle 14).

16. Wie werden Sie angeleitet?		Häufigkeit	Prozent	% gültig	Mittelwert Items 1-7
Gültig	direktes Teaching	2149	57,7	60,6	73,03
	im Team	1184	31,8	33,4	66,28
	gar nicht	213	5,7	6,0	34,61
	Gesamt	3546	95,2	100,0	68,48
Fehlend	k. A.	177	4,8		
Gesamt		3723	100,0		

Tabelle 14: Wie werden Sie angeleitet?

17. In welchem Jahr der Weiterbildung befinden Sie sich?		Häufigkeit	%	% gültig
Gültig	1./2. Jahr	942	25,3	26,1
	3./4. Jahr	1192	32,0	33,0
	5./6. Jahr	848	22,8	23,5
	>6 Jahre	253	6,8	7,0
	Weiterbildung abgeschlossen	374	10,0	10,4
	Gesamt	3609	96,9	100,0
Fehlend	k. A.	114	3,1	
Gesamt		3723	100,0	

Tabelle 15: Häufigkeit Weiterbildungsjahr

Die meisten Befragten verteilen sich über das 1. bis 6. Weiterbildungsjahr (Tabelle 15). 10% hatten zum Zeitpunkt der Befragung ihre Weiterbildung schon abgeschlossen. Es lässt sich kein durchgängiger Zusammenhang zwischen dem Jahr der Weiterbildung und den Bewertungen der Fragen 1-7 feststellen. Nur für das Erlernen des Umgangs mit Notfallsituationen gibt es eine leichte Tendenz dahingehend, dass diese zu Beginn etwas schlechter eingeschätzt wird (interpretiert man die Kategorien als durchgängige Rangfolge, erhält man Kendalls Tau-b = 0,139; ohne

Tabelle). Zur Veranschaulichung wird der Befund in Tabelle 16 anhand der Mittelwerte dargestellt. Die besten Bewertungen werden nach Abschluss der WB abgegeben.

Bewertung der WB-Stätte (1.-7.) <i>Skala von 0% - 100%; 100% = positiv</i>		17. In welchem Jahr der Weiterbildung befinden Sie sich?					Insgesamt
		1./2. Jahr	3./4. Jahr	5./6. Jahr	>6 Jahre	abgeschl.	
Vermittlung von Kenntnissen, Erfahrungen (...)	Mittelwert	67,36	67,71	71,41	72,13	77,17	69,77
	N	936	1187	843	253	368	3587
Umgang mit medizinischen Notfallsituationen	Mittelwert	61,84	66,03	69,96	69,94	74,80	67,05
	N	929	1173	838	252	369	3561
Organisation der WB	Mittelwert	58,16	57,02	62,96	63,05	68,31	60,30
	N	931	1183	843	251	366	3574
Betriebsklima an der Weiterbildungsstätte	Mittelwert	75,64	73,11	74,23	75,20	77,97	74,68
	N	936	1188	846	252	370	3592
Das Feedback zu meinen Leistungen ist...	Mittelwert	65,20	63,87	69,63	70,28	72,59	66,92
	N	923	1173	834	249	363	3542
Rahmenbedingungen zur Durchführung der WB	Mittelwert	66,20	65,72	69,19	71,73	74,05	67,96
	N	915	1174	839	252	369	3549
Ich halte meine Weiterbildungsstätte für...	Mittelwert	67,90	68,81	71,70	71,92	76,83	70,30
	N	929	1179	842	252	369	3571

Tabelle 16: Bewertung WB-Stätte nach WB-Jahr

Die meisten Befragten würden Ihre Weiterbildungsstätte selbst wieder wählen und auch einem Freund oder Bekannten weiterempfehlen. Die beiden Fragen korrelieren hoch miteinander (Pearsons $r = 0,885$ / Kendalls Tau-b = $0,830$). Nur wenige Befragte weisen hier ein stark inkonsistentes Antwortmuster auf. So gibt es z. B. 5 Personen, die ihre WB-Stätte weiterempfehlen würden (sicher oder eher), sich aber selbst nicht mehr für sie entscheiden würden (sicher oder eher). Das umgekehrte Muster weisen 14 Personen auf. Grundsätzlich lassen sich beide inkonsistenten Antwortmuster schlüssig erklären, versehentliche Falschangaben sind nicht plausibel.

18. Würden Sie Ihre Weiterbildungsstelle einem Freund oder Bekannten, der eine Weiterbildungsstelle sucht, empfehlen?		Häufigkeit	%	% gültig
Gültig	ja, sicher	1425	38,3	38,6
	eher ja	1055	28,3	28,6
	vielleicht	696	18,7	18,9
	eher nicht	338	9,1	9,2
	sicher nicht	175	4,7	4,7
	Gesamt	3689	99,1	100
Fehlend	k. A.	34	0,9	
Gesamt		3723	100	

Tabelle 17: Häufigkeit Weiterempfehlung der WB-Stelle

19. Wenn Sie heute nochmals entscheiden müssten: Würden Sie sich wieder für die Weiterbildungsstelle entscheiden?				
		Häufigkeit	%	% gültig
Gültig	ja, sicher	1585	42,6	43,1
	eher ja	1002	26,9	27,3
	vielleicht	567	15,2	15,4
	eher nicht	356	9,6	9,7
	sicher nicht	166	4,5	4,5
	Gesamt	3676	98,7	100
Fehlend	k. A.	47	1,3	
Gesamt		3723	100	

Tabelle 18: Häufigkeit Wiederwahl der WB-Stelle

Für die Befragung 2020 wurden drei zusätzliche Fragen zum Arbeiten unter Corona-Bedingungen ergänzt. Drei Viertel der Befragten gaben an, hierzu eine besondere Vorbereitung erhalten zu haben. In besonderen Infektionsbereichen waren aber nur etwa 40% eingesetzt.

20. Corona: Wurden Sie auf einen Einsatz besonders vorbereitet?			
		Anzahl	% der Befragten
Mehrfachnennungen möglich, Summe daher > 3723/100%	Schulung	1393	37,4%
	direktes Teaching	1320	35,5%
	Geräteeinführung	979	26,3%
	gar nicht	957	25,7%

Tabelle 19: Einsatzvorbereitung unter Corona

21. Waren Sie in besonderen Infektionsbereichen eingesetzt?				
		Häufigkeit	%	% gültig
Gültig	ja	1480	39,8	42,7
	nein	1988	53,4	57,3
	Gesamt	3468	93,2	100,0
Fehlend	k. A.	255	6,8	
Gesamt		3723	100,0	

Tabelle 20: Einsatz in Infektionsbereichen

			21. In besonderen Infektionsbereichen eingesetzt?	
			ja	nein
20. Corona: Einsatzvorbereitung	Schulung	Anzahl	587	753
		% der Befragten	39,7%	37,9%
	direktes Teaching	Anzahl	647	603
		% der Befragten	43,7%	30,3%
	Geräteeinführung	Anzahl	527	412
		% der Befragten	35,6%	20,7%
	gar nicht	Anzahl	304	602
		% der Befragten	20,5%	30,3%

Tabelle 21: Vorbereitung nach Infektionsbereich

Von den Befragten, die in besonderen Infektionsbereichen eingesetzt waren, gaben noch 20,5% an, keine besondere Vorbereitung erhalten zu haben. Von denen, die nicht in besonderen Infektionsbereichen eingesetzt waren, haben 30,3% keine besondere Vorbereitung erhalten. Gut zwei Drittel der Befragten sehen Auswirkungen von Corona auf ihre Weiterbildung.

22. Hat sich Corona auf Ihre Weiterbildung ausgewirkt?		Häufigkeit	%	% gültig
Gültig	ja	1170	31,4	32,7
	nein	1095	29,4	30,6
	teilweise	1309	35,2	36,6
	Gesamt	3574	96,0	100,0
Fehlend	k. A.	149	4,0	
Gesamt		3723	100,0	

Tabelle 22: Auswirkung von Corona auf WB?

4 Weiterführende Analysen

Für weiterführende Analysen wurde untersucht, ob die folgenden Faktoren einen Einfluss auf die Bewertung der Fragen 1 bis 7 (Bewertung der Weiterbildungsstätte) sowie die Weiterempfehlungsbereitschaft und erneute Wahl der Weiterbildungsstätte (Fragen 16 und 17) haben:

- Geschlecht
- Alter
- Fachgebiet
- Stellenumfang
- Verwaltungsbezirk
- Herkunftsland
- Examensland

4.1 Geschlecht

Von den 3723 in die Auswertung einbezogenen Befragten sind 47,1% Männer (1753) und 52,9% Frauen (1970), 2018 war der Frauenanteil mit 52,6% ähnlich. Die Bewertungen der Weiterbildung unterscheiden sich kaum zwischen den Geschlechtern, wie nachfolgend dargestellt wird. In Abschnitt 3.4 (Tabelle 9: Häufigkeit Stellenumfang, Tabelle 10 und Tabelle 11) wurde bereits dargestellt, dass Frauen häufiger einen reduzierten Stellenumfang nennen als Männer.

Mittlere Nennung Fragen 1-7 (Vergleich Männer - Frauen)	GESCHLECHT			
	Männer	Frauen	Differenz	Eta
Wissensvermittlung: Die Art und Weise, wie fachspezifische Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten vermittelt werden, ist...	69,97	69,39	0,58	0,012
Notfall: Das Erlernen vom Umgang mit medizinischen Notfallsituationen ist...	68,55	65,51	3,04	0,062
Organisation: Die Organisation meiner Weiterbildung durch die verantwortlichen Ärztinnen und Ärzte ist...	60,36	59,88	0,48	0,008
Betriebsklima: Das Betriebsklima an meiner Weiterbildungsstätte ist insgesamt...	73,01	75,97	-2,96	0,059
Feedback: Das Feedback zu meinen Leistungen ist...	66,84	66,75	0,09	0,002
Rahmenbedingungen: Die Rahmenbedingungen zur Durchführung der Weiterbildung an unserer WB-Stätte sind für meine Weiterbilder und mich...	67,72	67,88	-0,16	0,003
Gesamtbewertung: Ich halte meine Weiterbildungsstätte für...	69,93	70,44	-0,51	0,011

Skala von ausgezeichnet (100%) bis schlecht (0%), exakte Skalenmitte 50%

Tabelle 23: Mittelwerte Fragen 1-7 nach Geschlecht

Insgesamt fallen die Bewertungen bei Männern und Frauen ähnlich aus. Unterschiede über einem Prozentpunkt gibt es nur bei den Notfallsituationen und beim Betriebsklima. Zur besseren Einschätzung der Unterschiede wurde Eta als Effektstärkemaß berechnet, welches wie die Pearson-Korrelation interpretiert werden kann (siehe Abschnitt 0). Die Werte sind durchweg sehr niedrig, am höchsten ist Eta = 0,062 für die Notfallsituationen. Von belastbaren Effekten spricht man aber erst bei Werten ab 0,2 – Werte zwischen 0,1 und 0,2 gelten als „schwache Tendenz“. Insgesamt lassen sich also keine wesentlichen Geschlechtsunterschiede bei den Antworten auf die Fragen 1-7 feststellen. Aufgrund der geringen Fallzahl von Männern in Teilzeit lässt sich auch

keine belastbare Wechselwirkung zwischen Geschlecht und Stellenumfang hinsichtlich der Bewertung feststellen (zweifaktorielle ANOVA, keine Tabelle).

4.2 Alter

Die Befragten sind im Schnitt 33,9 Jahre alt. Die Altersverteilung ist bei Männern und Frauen annähernd gleich (Männer 33,84 Jahre – Frauen 33,95 Jahre, ohne Tabelle). Die mittleren 50% der Befragten liegen zwischen 30 und 36 Jahren (mittlerer Quartilsabstand), es gibt 13 Personen, die älter als 60 sind. Gegenüber 2018 hat sich die Altersstruktur fast nicht geändert.

Fallzahl	3723
Mittelwert	33,90
Standardabweichung	5,981
Minimum	23
Maximum	73
Quartile	25 30,00
	50 33,00
	75 36,00

Tabelle 24: Altersverteilung der Befragten

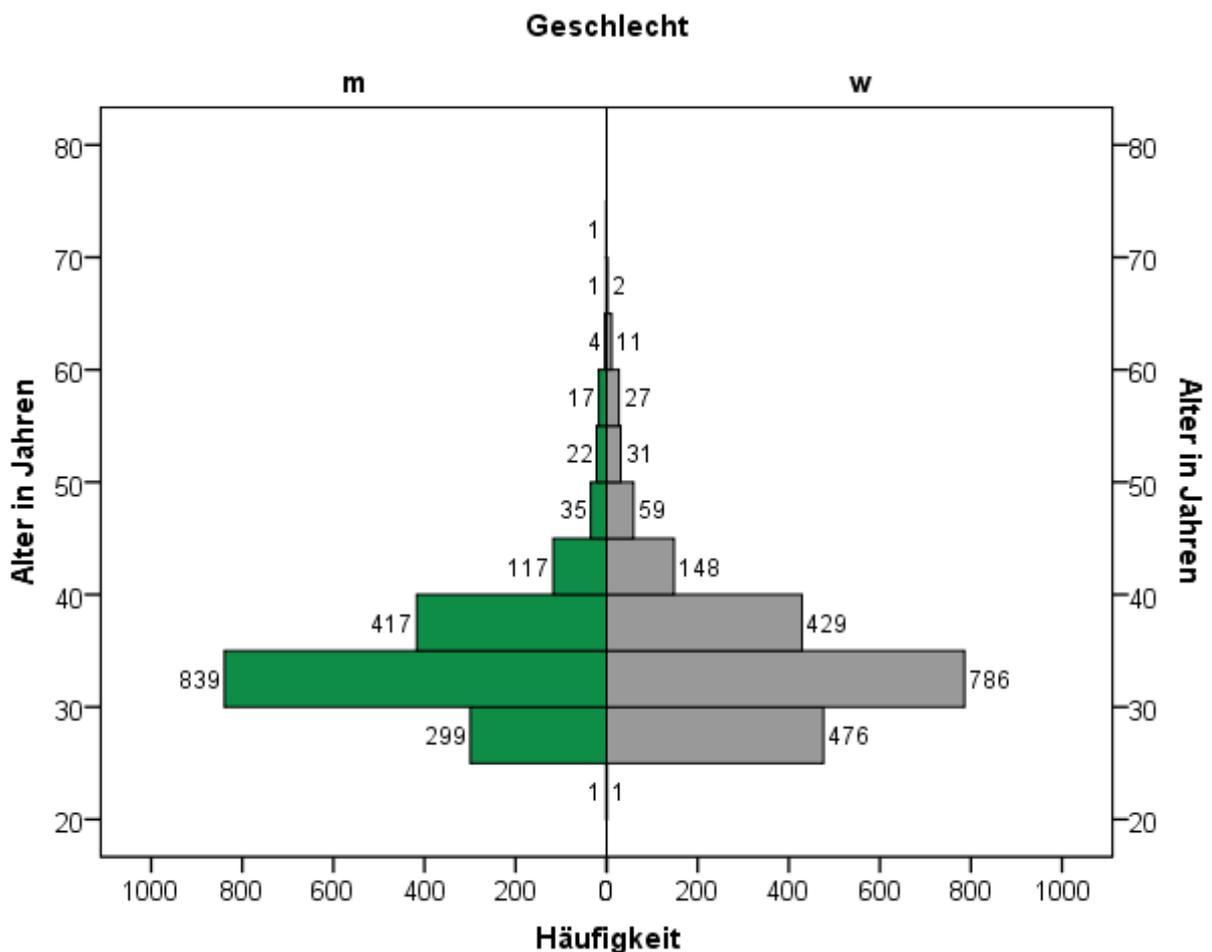


Abbildung 6: Altersverteilung (Histogramm)

Auffällig ist der deutlich höhere Frauenanteil bei den Personen unter 30 Jahren mit 61% gegenüber 39% Männern. Ebenfalls erhöht ist der Frauenanteil bei den Befragten über 40, möglicherweise eine Folge von Berufswiedereinsteigerinnen.

Das Alter der Befragten korreliert kaum bzw. nicht mit den Bewertungen der Weiterbildungsstätte (Pearsons r von -0,022 bis 0,076 / Kendalls Tau-b ähnlich). Um etwaige nichtlineare Effekte aufspüren zu können, wurden 5 Alterskategorien gebildet und die Mittelwerte für die Fragen 1-7 mittels einfaktorieller ANOVA zwischen den Kategorien verglichen. Auch auf diese Weise ließ sich kein stärkerer Alterseffekt nachweisen (Eta zwischen 0,017 und 0,073).

Einen relevanten Altersunterschied gibt es beim Stellenumfang. Die Befragten mit reduziertem Stellenumfang sind im Schnitt 5 Jahre älter als die Befragten mit einer vollen Stelle (Eta = 0,220). Wertet man einen Umfang von 80% noch als Teilzeit, bleiben die Altersunterschiede fast gleich.

Alter nach Stellenumfang	Mittelwert	N	Std.abw.	Minimum	Maximum
Vollzeit (ab 80%)	33,41	3271	5,688	23	69
Teilzeit (50-79%)	37,58	387	6,635	26	73
Stundenweise (< 50%)	40,60	5	9,813	30	55
Insgesamt	33,86	3663	5,945	23	73

Tabelle 25: Mittleres Alter nach Stellenumfang

Dieser Effekt ist dabei sowohl bei Männern als auch bei Frauen zu beobachten: Befragte mit einem reduzierten Stellenumfang sind unabhängig vom Geschlecht im Schnitt ca. 4 Jahre älter als Inhaber einer vollen Stelle (die Kategorie „Stundenweise“ fällt aufgrund der geringen Fallzahlen nicht ins Gewicht).

Alter nach Geschlecht und Stellenumfang		Mittelwert	N	Std.abw.	Minimum	Maximum
männlich	Vollzeit (ab 80 %)	33,75	1711	5,37	24	69
	Teilzeit (50-79 %)	38,64	25	9,95	26	73
	Stundenweise (< 50%)	55,00	1		55	55
	Insgesamt	33,83	1737	5,51	24	73
weiblich	Vollzeit (ab 80 %)	33,03	1560	6,00	23	65
	Teilzeit (50-79 %)	37,50	362	6,36	27	65
	Stundenweise (< 50%)	37,00	4	6,48	30	43
	Insgesamt	33,88	1926	6,31	23	65
Insgesamt		33,86	3663	5,945	23	73

Tabelle 26: Mittleres Alter nach Geschlecht und Stellenumfang

4.3 Fachgebiet

Betrachtet wurden zudem, ob sich die Bewertungen zwischen den Fachgebieten systematisch unterscheiden. Beispielhaft sind hierzu die Werte für die Gesamtbewertung (Frage 7) in Tabelle 27 aufgeführt. Auf Varianzanalysen zwischen den Fachgebieten wurde 2020 verzichtet, da sie aufgrund vieler Gebiete mit geringen Fallzahlen wenig aussagekräftig sind. Von den größeren Fachbereichen schneidet die Allgemeinmedizin mit 84,9% am besten ab, gefolgt von der Psychosomatische Medizin und Psychotherapie mit 82,1%. Unter 60% liegt – neben einer Einzelnennung als „Ärztin/Arzt“ nur die Pathologie mit 56,7%.

Fachgebiet	Mittelwert	N	Fachgebiet	Mittelwert	N
Ärztin/Arzt	50,0	1	FA Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	77,4	41
Basisweiterbildung Innere Medizin	65,0	5	FA Kinderchirurgie	67,7	17
FA Allgemeinchirurgie	62,5	12	FA Laboratoriumsmedizin	68,8	4
FA Allgemeinmedizin	84,9	139	FA Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	100,0	1
FA Anästhesiologie	68,7	497	FA Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	69,4	9
FA Augenheilkunde	70,8	72	FA Neurochirurgie	73,2	42
FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe	71,7	211	FA Neurologie	66,8	202
FA Gefäßchirurgie	69,9	49	FA Nuklearmedizin	81,3	8
FA Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	60,2	44	FA Orthopädie und Unfallchirurgie	70,9	331
FA Haut- und Geschlechtskrankheiten	68,1	98	FA Pathologie	56,7	15
FA Herzchirurgie	65,0	10	FA Physikalische und Rehabilitative Medizin	77,3	11
FA Innere Medizin	68,1	205	FA Plastische und Ästhetische Chirurgie	78,3	23
FA Innere Medizin und Angiologie	65,6	8	FA Psychiatrie und Psychotherapie	68,5	206
FA Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie	75,0	11	FA Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	82,1	39
FA Innere Medizin und Gastroenterologie	67,8	220	FA Radiologie	73,5	134
FA Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	61,9	61	FA Rechtsmedizin	100,0	1
FA Innere Medizin und Kardiologie	66,7	286	FA Strahlentherapie	75,0	10
FA Innere Medizin und Nephrologie	75,5	48	FA Thoraxchirurgie	78,3	15
FA Innere Medizin und Pneumologie	69,3	92	FA Transfusionsmedizin	62,5	4
FA Innere Medizin und Rheumatologie	67,6	27	FA Urologie	63,9	90
FA Kinder- und Jugendmedizin	73,5	242	FA Viszeralchirurgie	73,9	137

Tabelle 27: Bewertung WB-Stätte nach Fachgebiet (von positiv = 100% bis negativ = 0%)

4.4 Stellenumfang

Die Bewertungen unterscheiden sich nur wenig nach dem angegebenen Stellenumfang. Die Mittelwerte der stundenweise Beschäftigten fallen nicht ins Gewicht, da es sich nur um 5 Fälle handelt. Die Unterschiede zwischen Vollzeit und Teilzeit liegen nur zweimal knapp über 3 Prozentpunkten, nämlich für das Betriebsklima und die Rahmenbedingungen und beide Male zugunsten der Teilzeitarbeitenden. Einzig der Umgang mit Notsituationen wird von den Vollzeitbeschäftigten etwas besser bewertet. Die Unterschiede sind aber insgesamt gering, Eta liegt für alle Items weit unter dem Wert 0,1 (0,1 – 0,2 = schwache Tendenz, sehr geringer Unterschied).

		Stellenumfang			Eta
		Vollzeit (ab 80%)	Teilzeit (50-79%)	Stundenweise (<50%)	
1. Wissensvermittlung	N	3256	383	5	
	Mittelwert	69,59	70,69	75,00	0,017
2. Notfall	N	3232	378	5	
	Mittelwert	67,22	64,88	80,00	0,036
3. Organisation	N	3245	378	5	
	Mittelwert	59,87	62,57	75,00	0,034
4. Betriebsklima	N	3259	384	5	
	Mittelwert	74,25	77,60	70,00	0,041
5. Leistungsfeedback	N	3212	380	5	
	Mittelwert	66,63	69,14	80,00	0,035
6. Rahmenbedingungen	N	3216	381	5	
	Mittelwert	67,48	70,73	80,00	0,045
7. Gesamtbewertung	N	3238	381	5	
	Mittelwert	69,96	72,83	75,00	0,039

Skala von ausgezeichnet (100%) bis schlecht (0%), exakte Skalenmitte 50%

Tabelle 28: Mittelwerte Fragen 1-7 nach Stellenumfang

Die weiblichen Befragten haben häufiger einen reduzierten Stellenumfang. Eine Kreuztabelle (Tabelle 10) hierzu befindet sich in Abschnitt 3.4.

4.5 Verwaltungsbezirke

Die Weiterbildungsstätten liegen in 12 verschiedenen Verwaltungsbezirken. Es gibt leichte Unterschiede bei den Mittelwerten der Fragen 1-7 zwischen einzelnen Verwaltungsbezirken; die größte Effektstärke zeigt sich beim Leistungsfeedback (Eta = 0,124). Den höchsten Mittelwert hat Recklinghausen (73,21), den niedrigsten hat Bochum (60,85).

Zur Überprüfung, ob es Bezirke mit systematisch niedrigeren Werten gibt, wurde die mittlere Bewertung der Fragen 1-7 berechnet und zwischen den Bezirken verglichen (Eta = 0,089). Hier weist Minden den höchsten Wert auf (71,48), Bochum den niedrigsten (64,71). Die Effekte für die übrigen Einzelfragen liegen zwischen Eta = 0,073 und Eta = 0,110. Die Unterschiede fallen zwar geringfügig größer aus als 2018, sind aber nach Effektstärken immer noch sehr niedrig und sollten daher nicht überbewertet werden. Auch das höchste Eta von 0,124 für das Leistungsfeedback entspricht einer erklärten Varianz von 1,54% durch den VW-Bezirk ($0,124^2 = 0,0154$).

Mittelwerte	Leistungsfeedback	N	Index (Mittelwert 1-7)	N
Verwaltungsbezirk Arnsberg	69,48	181	67,23	184
Verwaltungsbezirk Bielefeld	65,25	259	67,30	265
Verwaltungsbezirk Bochum	60,85	410	64,71	417
Verwaltungsbezirk Detmold	63,61	79	66,17	79
Verwaltungsbezirk Dortmund	67,09	509	68,61	522
Verwaltungsbezirk Gelsenkirchen	66,67	159	65,27	162
Verwaltungsbezirk Hagen	69,21	216	70,05	218
Verwaltungsbezirk Lüdenscheid	69,31	290	69,32	294
Verwaltungsbezirk Minden	72,23	244	71,48	251
Verwaltungsbezirk Münster	65,52	891	67,77	902
Verwaltungsbezirk Paderborn	65,77	214	68,88	218
Verwaltungsbezirk Recklinghausen	73,21	195	69,65	199
Insgesamt	66,79	3648	68,01	3712

Tabelle 29: Leistungsfeedback und Gesamtbewertung nach Verwaltungsbezirk

4.6 Examens- und Herkunftsländer

Für die Befragten Personen wurden insgesamt 83 verschiedene Examensländer und 104 Herkunftsländer erfasst, von denen viele nur vereinzelt genannt wurden. Daher beschränkt sich die Darstellung der Bewertungen auf die Regionen, zu denen die Einzelländer zusammengefasst wurden. Zudem wird anstelle der Mittelwerte der Einzelfragen durchweg der Gesamtmittelwert verwendet (zusammengefasster Mittelwert der Fragen 1-7).

Region Examensland (Eta = 0,065)	Index (Mittelwert 1-7)	N	Std.abw.	Index 2018
Deutschland	67,31	2224	19,419	67,28
Nordeuropa	63,06	44	22,269	68,45
Westeuropa	70,92	58	18,366	65,76
Osteuropa	70,06	452	21,463	70,40
Südeuropa	69,91	241	20,374	69,53
westliches Asien	68,14	371	22,068	69,88
restliches Asien	68,68	80	22,018	70,54
Afrika	69,08	209	22,021	68,75
Nord- und Südamerika inkl. Karibik	64,23	32	27,209	67,62
ohne Angabe/Staatenlos/keine Information	85,71	1	.	70,41
Insgesamt	68,01	3712	20,338	68,24

Tabelle 30: Gesamtbewertung nach Examensregion

Die Unterschiede zwischen den Regionen der Examens- und Herkunftsländern sind sehr gering. Die höchsten Mittelwerte haben Befragte mit Examensländern aus den Regionen West-, Ost- und Südeuropa und Afrika (jeweils über 69% - Tabelle 30), die niedrigsten Nordeuropa und Amerika. Im Vergleich zu 2018 gab es kaum Veränderungen. Die Werte der Regionen mit mehr als 200 Befragten blieben fast unverändert, die Änderungen bei den schwächer besetzten Regionen können auch zufällig bedingt sein. Die Restkategorie wurde 2020 nur von einer Person repräsentiert, der Wert von 70,41 für 2018 basierte noch auf 7 Befragten. Bei den Herkunftsländern schneiden West-, Süd- und Osteuropa am besten ab, den niedrigsten Wert hat Nordeuropa mit 64,08 (Tabelle 31). Im Vergleich zu 2018 gab es fast keine Veränderungen.

Region Herkunftsland (Eta = 0,053)	Index (Mittelwert 1-7)	N	Std.abw.	Index 2018
Deutschland	67,35	2086	19,311	67,68
Nordeuropa	64,08	39	23,665	64,20
Westeuropa	70,87	36	17,961	69,27
Osteuropa	69,02	374	20,699	70,40
Südeuropa	70,16	253	20,915	70,20
westliches Asien	68,99	531	21,821	67,85
restliches Asien	67,78	160	22,361	67,07
Afrika	68,74	186	22,075	68,75
Nord- und Südamerika inkl. Karibik	65,36	46	25,197	66,02
ohne Angabe/Staatenlos/keine Information	71,43	1	.	69,08
Insgesamt	68,01	3712	20,338	68,24

Tabelle 31: Gesamtbewertung nach Herkunftsregion

Die starken Unterschiede der Geschlechterverhältnisse zwischen den Examens- und Herkunftsregionen sind ungefähr dieselben wie 2018. Insgesamt sind die Befragten aus Afrika und dem westlichen Asien überwiegend männlich, während für Europa der Frauenanteil überwiegt. Den höchsten Frauenanteil der Examensländer hat Deutschland. Bei den Herkunftsländern dominiert mittlerweile Osteuropa. Die niedrigsten Frauenanteile haben Afrika und das westliche Asien. Trotz des großen Platzbedarfs werden nachfolgend die vollständigen Tabellen abgebildet (Tabelle 32 und Tabelle 33).

Examensland (zusammengefasst nach Region)		männlich		weiblich	Gesamt
		Anzahl	%	Anzahl	%
Afrika	Anzahl	178		32	210
	%	84,8%		15,2%	100%
Deutschland	Anzahl	843		1387	2230
	%	37,8%		62,2%	100%
Nord- und Südamerika inkl. Karibik	Anzahl	14		18	32
	%	43,8%		56,3%	100%
Nordeuropa	Anzahl	22		22	44
	%	50,0%		50,0%	100%
ohne Angabe/Staatenlos/keine Information	Anzahl	1		0	1
	%	100%		0,0%	100%
Osteuropa	Anzahl	207		245	452
	%	45,8%		54,2%	100%
restliches Asien	Anzahl	47		33	80
	%	58,8%		41,3%	100%
Südeuropa	Anzahl	106		135	241
	%	44,0%		56,0%	100%
Westeuropa	Anzahl	27		31	58
	%	46,6%		53,4%	100%
westliches Asien	Anzahl	308		67	375
	%	82,1%		17,9%	100%
Gesamt	Anzahl	1753		1970	3723
	%	47,1%		52,9%	100%

Tabelle 32: Geschlecht nach Examensregion

			männlich	weiblich	Gesamt
Herkunftsland (zusammengefasst nach Region)	Afrika	Anzahl	147	40	187
		%	78,60%	21,40%	100%
	Deutschland	Anzahl	776	1316	2092
		%	37,10%	62,90%	100%
Nord- und Südamerika inkl. Karibik		Anzahl	23	23	46
		%	50,00%	50,00%	100%
Nordeuropa		Anzahl	15	24	39
		%	38,50%	61,50%	100%
ohne Angabe/Staatenlos/keine Information		Anzahl	0	1	1
		%	0,00%	100,00%	100%
Osteuropa		Anzahl	128	246	374
		%	34,20%	65,80%	100%
restliches Asien		Anzahl	81	79	160
		%	50,60%	49,40%	100%
Südeuropa		Anzahl	113	140	253
		%	44,70%	55,30%	100%
Westeuropa		Anzahl	15	21	36
		%	41,70%	58,30%	100%
westliches Asien		Anzahl	455	80	535
		%	85,00%	15,00%	100%
Gesamt		Anzahl	1753	1970	3723
		%	47,10%	52,90%	100%

Tabelle 33: Geschlecht nach Herkunftsregion

4.7 Zustimmung zur Datenverwendung

85% der Befragten haben einer Datenverwendung bei weniger als 4 Teilnahmen zugestimmt (2018: 82%). Diese haben ihre WB-Stätte etwas besser bewertet. Die Unterschiede sind gering, aber durchgängig (Tabelle 34). Wer zur Datenverwendung keine Angabe gemacht hat, bewertet eher wie diejenigen, die zugestimmt haben. In Tabelle 34 werden die Eta-Werte für ja, nein und k. A. als separate Untergruppen wiedergegeben. Fasst man ja und k. A. zusammen, ändert sich Eta kaum. Für das Erlernen des Umgangs mit Notfallsituationen und die Organisation der WB liegt Eta jeweils nur knapp unter 0,1 (mit Mittelwertunterschieden über 6 Prozentpunkten).

Mittelwerte, 100% = positiv	Zustimmung Datenverwendung				Eta
	ja	nein	k. A.	Insgesamt	
1. Wissensvermittlung	70,42	64,83	72,52	69,66	0,087
2. Notfall	67,78	61,50	70,31	66,94	0,094
3. Organisation	61,26	53,45	60,71	60,11	0,095
4. Betriebsklima	75,11	71,35	75,44	74,57	0,053
5. Leistungsfeedback	67,45	62,55	69,14	66,79	0,069
6. Rahmenbedingungen	68,45	63,75	69,69	67,81	0,068
7. Gesamtbewertung	70,80	66,50	71,90	70,20	0,066
<i>Fallzahlen</i>	<i>3009-3050</i>	<i>528-541</i>	<i>111-113</i>	<i>3648-3704</i>	

Tabelle 34: Datenverwendung und Bewertung WB (Fragen 1-7)

Männer stimmen der Datenverwendung etwas häufiger zu als Frauen, der Effekt ist aber sehr schwach (ohne Tabelle; $r = \Phi = 0,070$; 2018: 0,084). Dieser Befund zieht sich durch die meisten Examensregionen. Am größten ist der Abstand für Afrika (Männer 94% / Frauen 87%; 2018 war es umgekehrt) sowie West- und Nordeuropa (allerdings bei geringen Fallzahlen). Stärker sind die Unterschiede nach Herkunftsregionen. Auch hier dominiert Afrika (Männer 95% / Frauen 79%), gefolgt vom restlichen Asien (Männer 91% / Frauen 80%); ähnliche Unterschiede für Nord- und Westeuropa sind aufgrund niedriger Fallzahlen nicht stabil. Tabelle 35 zeigt schließlich die Anteile der Zustimmungen differenziert nach Herkunftsregion. Die Befragten aus Deutschland und dem restlichen Asien sind bezüglich der Datenverwendung häufiger kritisch.

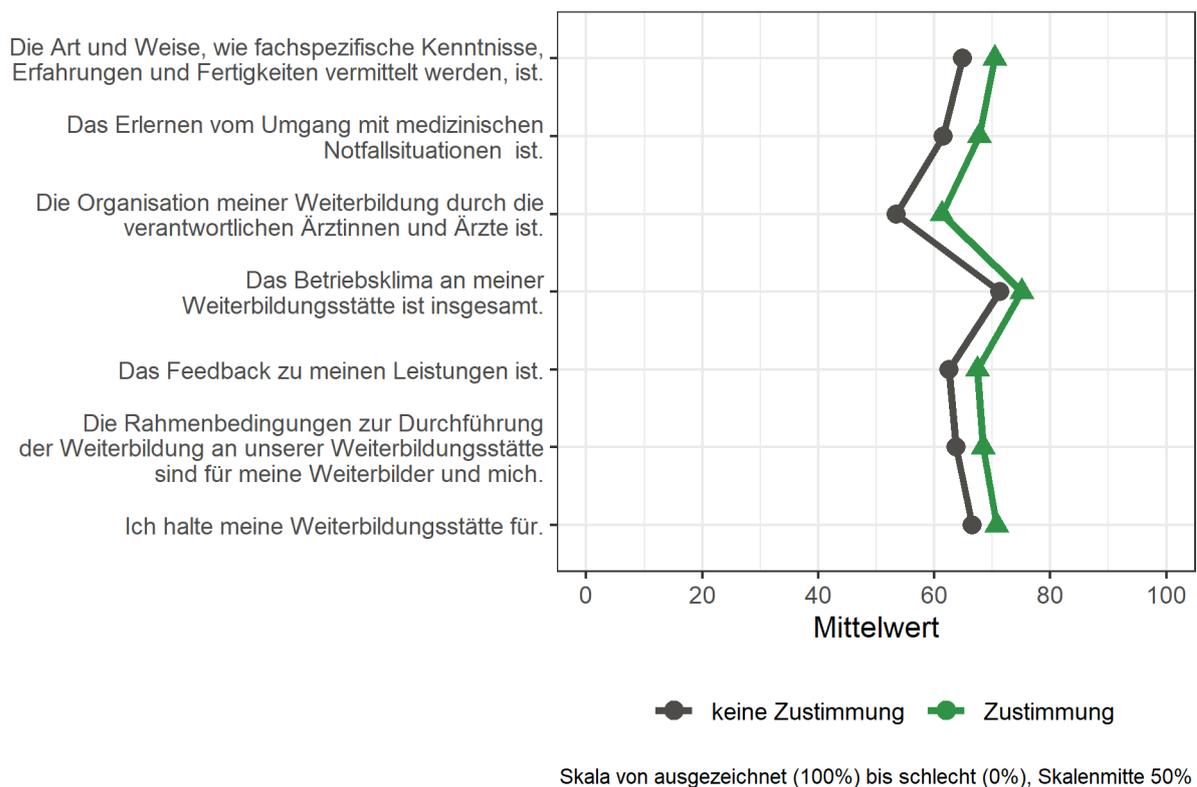


Abbildung 7: Mittelwerte Fragen 1-7 nach Zustimmung zur Datenverwendung

Zustimmung: Datenverwendung bei < 4 TN (Eta = 0,116)	N	Anteil Zustimmung
Deutschland	2029	82%
Nordeuropa	39	90%
Osteuropa	358	87%
Südeuropa	243	90%
Westeuropa	36	89%
westliches Asien	520	89%
restliches Asien	155	85%
Afrika	182	92%
Nord- und Südamerika inkl. Karibik	46	91%
ohne Angabe/Staatenlos/keine Information	1	100%
Insgesamt	3609	85%

Tabelle 35: Zustimmung Datenverwendung nach Herkunftsregion

5 Methodische Anmerkungen

Bei den Weiterbildungsevaluationen handelt es sich um Totalerhebungen – die Grundgesamtheit ist mit der Erhebungsgesamtheit identisch und es gibt somit keine Stichprobe aus einer Grundgesamtheit. Allenfalls könnte die Ärztekammer Westfalen-Lippe als Klumpenstichprobe für ganz Deutschland interpretiert werden – die Voraussetzung hierfür wäre, dass es Anhaltspunkte dafür gibt, dass die ÄKWL in etwa typisch für ganz Deutschland ist. Für Totalerhebungen ist die klassische schließende Statistik mit Signifikanzschätzungen nicht anwendbar, weshalb auf die Wiedergabe entsprechender Werte (p-Werte der Signifikanz) verzichtet wird.

Die schließende Statistik soll abschätzen, inwieweit aus den Ergebnissen einer Zufallsstichprobe aus einer deutlich größeren Grundgesamtheit auf die Verhältnisse in eben dieser Grundgesamtheit geschlossen werden kann. Je größer die Stichprobe, desto eher sind Effekte bzw. Zusammenhänge signifikant, auch wenn sie sehr schwach sind. Bei sehr großen Stichproben verlieren herkömmliche Signifikanzwerte an Aussagekraft. Für die Abschätzung von Effekt- bzw. Zusammenhangsständen sind entsprechende Koeffizienten wie Phi/Cramers V, Kendalls Tau-b, der Korrelationskoeffizient oder Eta maßgeblich, die unabhängig von Signifikanzwerten interpretiert werden können. Eine verbreitete Faustregel für die Interpretation von Zusammenhangs- bzw. Effektstärken lautet:

0-0,1 kein Effekt / 0,1-0,2 sehr schwacher Effekt / 0,2-0,4 schwacher Effekt / 0,4-0,6 mittlerer Effekt / 0,6-0,8 starker Effekt / 0,8-1,0 sehr starker Effekt (vgl. Brosius 2013: SPSS 21).

Für Zusammenhangsstände werden in diesem Bericht folgende Maße verwendet:

Maß	Anwendungsbereich	Wertebereich
Phi/Cramers V	Zusammenhangsstärke in Kreuztabellen mit mindestens einer nominal skalierten Variablen	0 = kein Zusammenhang 1 = vollständiger Zusammenhang
Kendalls Tau-b	Zusammenhangsstärke in Kreuztabellen mit ordinal skalierten Variablen, Zusammenhangsstärke für nichtparametrische Mittelwertvergleiche	1 = vollständiger Zusammenhang 0 = kein Zusammenhang -1 = vollst. gegenläufiger Zusammenhang
Korrelationskoeffizient nach Pearson	Stärke des Zusammenhangs zwischen metrisch skalierten Variablen, Berechnungsgrundlage von Cronbachs Alpha	1 = vollständiger Zusammenhang 0 = kein Zusammenhang -1 = vollst. gegenläufiger Zusammenhang
Eta	Zusammenhangsstärke bei Mittelwertvergleichen (ANOVA und T-Test)	0 = kein Zusammenhang 1 = vollständiger Zusammenhang

Tabelle 36: Übersicht statistische Maße

6 Anhang: Fragebogen

Wie beurteilen Sie die nachfolgenden Gesichtspunkte und welche Bedeutung haben die einzelnen Aspekte für Sie persönlich, wenn Sie an Ihre Weiterbildungsstätte denken? Bitte bewerten Sie Ihre Weiterbildungseinrichtung hinsichtlich der im Folgenden aufgeführten Aspekte auf einer Skala von „ausgezeichnet“ bis „schlecht“. Ihre Bewertung können Sie mit den dazwischen liegenden Kästchen abstimmen.

	ausgezeichnet	eher gut	mittelmäßig	eher schlecht	schlecht
1. Die Art und Weise, wie fachspezifische Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten vermittelt werden, ist...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Das Erlernen vom Umgang mit medizinischen Notfallsituationen ist...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Die Organisation meiner Weiterbildung durch die verantwortlichen Ärztinnen und Ärzte ist...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Das Betriebsklima an meiner Weiterbildungsstätte ist insgesamt...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Das Feedback zu meinen Leistungen ist...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Die Rahmenbedingungen zur Durchführung der Weiterbildung an unserer Weiterbildungsstätte sind für meine Weiterbilder und mich...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Ich halte meine Weiterbildungsstätte für...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Angaben zur Weiterbildung	Ja		Nein		
8. Wurde Ihnen ein schriftlicher Weiterbildungsplan ausgehändigt?	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
9. Falls ja: Wird der Weiterbildungsplan eingehalten?	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
10. Werden notwendige Rotationen sichergestellt?	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
11. Wird einmal pro Jahr ein Weiterbildungsgespräch mit Ihnen durchgeführt?	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
12. Falls ja: Wer führt die Weiterbildungsgespräche durch?	<input type="checkbox"/>	der/die Weiterbildungsbeauftragte	<input type="checkbox"/>	die/der Oberärztin/Oberarzt	

Angaben zur Weiterbildungsstätte

13. Haben Sie eine Vollzeitstelle oder eine Teilzeitstelle?	<input type="checkbox"/> Vollzeitstelle	<input type="checkbox"/> Teilzeitstelle, Umfang _____ %			
14. Werden die gesetzlich vorgesehenen/ vertraglich vereinbarten (Teilzeit-) Arbeitszeitregelungen eingehalten?	<input type="checkbox"/> (fast) immer	<input type="checkbox"/> eher ja	<input type="checkbox"/> eher nicht	<input type="checkbox"/> (fast) nie	
15. Von wem werden Sie in Ihrer Weiterbildung angeleitet?	(fast) immer	überwiegend	ab und zu	selten/nie	
Chefärztin/-arzt, ltd. Ärztin/Arzt, Praxisinhaber/in	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Oberärztin/-arzt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Fachärztin/-arzt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
erfahrene(r) Ärztin/Arzt in Weiterbildung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
16. Wie werden Sie angeleitet?	<input type="checkbox"/> direktes Teaching	<input type="checkbox"/> im Team	<input type="checkbox"/> gar nicht		
17. In welchem Jahr der Weiterbildung befinden Sie sich?	<input type="checkbox"/> 1./2. Jahr	<input type="checkbox"/> 3./4. Jahr	<input type="checkbox"/> 5./6. Jahr	<input type="checkbox"/> >6 Jahre	
	<input type="checkbox"/> Weiterbildung abgeschlossen				
18. Würden Sie Ihre Weiterbildungsstelle einem Freund oder Bekannten, der eine Weiterbildungsstelle sucht, empfehlen?	<input type="checkbox"/> ja, sicher	<input type="checkbox"/> eher ja	<input type="checkbox"/> vielleicht	<input type="checkbox"/> eher nicht	<input type="checkbox"/> sicher nicht
19. Wenn Sie heute nochmals entscheiden müssten: Würden Sie sich wieder für diese Weiterbildungsstelle entscheiden?	<input type="checkbox"/> ja, sicher	<input type="checkbox"/> eher ja	<input type="checkbox"/> vielleicht	<input type="checkbox"/> eher nicht	<input type="checkbox"/> sicher nicht

Weiterbildung unter Corona-Bedingungen

20. Wurden Sie auf einen Einsatz besonders vorbereitet?	<input type="checkbox"/> Schulung	<input type="checkbox"/> direktes Teaching	
	<input type="checkbox"/> Geräteführung	<input type="checkbox"/> gar nicht	
21. Waren Sie in besonderen Infektionsbereichen eingesetzt?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	
22. Hat sich Corona auf Ihre Weiterbildung ausgewirkt?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> teilweise

Ich stimme folgender Verwendung meiner Daten zu: Auch wenn weniger als vier ausgefüllte Fragebögen aus meiner Weiterbildungsstätte vorliegen, dürfen meine Antworten anonymisiert für einen Bericht über meine Weiterbildungsstätte verwendet werden, der dem Befugten und der Landesärztekammer zur Verfügung gestellt wird. ja nein

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Teilnahmequoten nach Herkunfts- und Examenland	4
Abbildung 2: Mittelwerte Fragen 1-7 (2018 - 2020)	5
Abbildung 3: Antwortverteilung Fragen 1-4	6
Abbildung 4: Antwortverteilung Fragen 5-7	7
Abbildung 5: Stellenumfang nach Geschlecht (80% = Vollzeit)	10
Abbildung 6: Altersverteilung (Histogramm)	17
Abbildung 7: Mittelwerte Fragen 1-7 nach Zustimmung zur Datenverwendung.....	24

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Teilnahmequoten nach Fachgebiet	3
Tabelle 2: Mittelwerte Fragen 1-7 (2020 - 2018 - 2016).....	6
Tabelle 3: Itemkonsistenzanalyse für die Fragen 1-7 (Cronbachs Alpha).....	7
Tabelle 4: Häufigkeit schriftlicher Weiterbildungsplan.....	8
Tabelle 5: Schriftl. WB-Plan*Einhaltung.....	8
Tabelle 6: Häufigkeit Weiterbildungsgespräche	8
Tabelle 7: WB-Plan*WB-Gespräch (Kreuztabelle)	9
Tabelle 8: Häufigkeit Sicherstellung von Rotationen	9
Tabelle 9: Häufigkeit Stellenumfang (2 Varianten)	9
Tabelle 10: Stellenumfang nach Geschlecht (80% = Vollzeit)	10
Tabelle 11: Stellenumfang nach Geschlecht (80% = Teilzeit)	11
Tabelle 12: Häufigkeit Einhaltung Arbeitszeitregelungen.....	11
Tabelle 13: Von wem werden Sie angeleitet?.....	12
Tabelle 14: Wie werden Sie angeleitet?.....	12
Tabelle 15: Häufigkeit Weiterbildungsjahr	12
Tabelle 16: Bewertung WB-Stätte nach WB-Jahr	13
Tabelle 17: Häufigkeit Weiterempfehlung der WB-Stelle.....	13
Tabelle 18: Häufigkeit Wiederwahl der WB-Stelle.....	14
Tabelle 19: Einsatzvorbereitung unter Corona	14
Tabelle 20: Einsatz in Infektionsbereichen.....	14
Tabelle 21: Vorbereitung nach Infektionsbereich.....	14
Tabelle 22: Auswirkung von Corona auf WB?	15
Tabelle 23: Mittelwerte Fragen 1-7 nach Geschlecht	16
Tabelle 24: Altersverteilung der Befragten	17
Tabelle 25: Mittleres Alter nach Stellenumfang	18
Tabelle 26: Mittleres Alter nach Geschlecht und Stellenumfang	18
Tabelle 27: Bewertung WB-Stätte nach Fachgebiet (von positiv = 100% bis negativ = 0%).....	19
Tabelle 28: Mittelwerte Fragen 1-7 nach Stellenumfang	20
Tabelle 29: Leistungsfeedback und Gesamtbewertung nach Verwaltungsbezirk	21
Tabelle 30: Gesamtbewertung nach Examensregion	21
Tabelle 31: Gesamtbewertung nach Herkunftsregion	22
Tabelle 32: Geschlecht nach Examensregion.....	22
Tabelle 33: Geschlecht nach Herkunftsregion	23
Tabelle 34: Datenverwendung und Bewertung WB (Fragen 1-7).....	23
Tabelle 35: Zustimmung Datenverwendung nach Herkunftsregion	24
Tabelle 36: Übersicht statistische Maße	25