



ÄRZTEKAMMER
WESTFALEN-LIPPE

**Ergebnisbericht Evaluation
Weiterbildung 2022**

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	6
3.1	Vorbemerkung	6
3.2	Bewertung der Weiterbildungsstätte (Items 1-7)	6
3.3	Professionelle Arbeit/Zusammenarbeit (Items 8-15)	9
3.4	Weiterbildung unter Corona-Bedingungen (Fragen 16-20)	12
3.5	Angaben zur Weiterbildung (Fragen 21-28)	14
3.6	Angaben zur Weiterbildungsstätte (Fragen 29-35)	17
4	Weiterführende Analysen	23
4.1	Geschlecht	23
4.2	Alter	25
4.3	Fachgebiet	27
4.4	Stellenumfang	28
4.5	Verwaltungsbezirke	29
4.6	Examens- und Herkunftsländer	30
4.7	Geschlechterverhältnisse nach Examens-/Herkunftsregionen	31
4.8	Zustimmung zur Datenverwendung	33
5	Methodische Anmerkungen	35
6	Empfehlungen für künftige Evaluationen	36
7	Anhang	37

Erklärung zur Schreibweise geschlechtsspezifischer Berufs- bzw. Personenbezeichnungen

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird in diesem Bericht auf die gleichzeitige Verwendung männlicher und weiblicher Sprachformen oder auf kombinierte Begriffe verzichtet. Es wird an dieser Stelle ausdrücklich darauf hingewiesen, dass mit dem generischen Maskulinum gleichermaßen weibliche und männliche Personen gemeint sind. 53 % der befragten Personen sind weiblich.

1 Hintergrund

Die Ärztekammer Westfalen-Lippe (ÄKWL) führt in regelmäßigen Abständen eine Evaluation der Weiterbildungsstätten durch. Der vorliegende Bericht enthält die Ergebnisse der 2022 durchgeführten Evaluation auf Gesamtebene sowie eine Analyse verschiedener Einflussfaktoren auf die Bewertung. Es werden zudem einige Ergebnisse mit denen der vorangegangenen Befragungen verglichen. Die Gesamtebene ist hier die einfache Summe der 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 25. April bis einschließlich 19. Juni 2022 durchgeführt. Abweichend zu den vorherigen Evaluationen wurden die Einladungen zur Befragungsteilnahmen nicht mehr postalisch, sondern an die im Weiterbildungsportal hinterlegten E-Mail-Adressen versendet. In die E-Mails integriert war jeweils ein Link zur Onlinebefragung mit integriertem individuellem Zugangscode, so dass hier keine weitere manuelle Eingabe des Zugangscode mehr erforderlich war. Mit den Zugangscode 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.

Lediglich an etwas mehr als 200 Weiterbildungsassistenten, von denen im Portal keine E-Mail-Adresse hinterlegt ist oder bei denen die Zustellung der E-Mail dauerhaft fehlschlug (z. B. wegen vollem Postfach oder fehlerhafter Adressen) erfolgte wie bei den vorherigen Evaluationen ein schriftliches Anschreiben mit beigelegtem Papierfragebogen und Rückantwortumschlag.

Mit Ausnahme von 13 eingegangenen Papierfragebögen erfolgten die Rückmeldungen über den zur Verfügung gestellten Onlinefragebogen. In Abbildung 1 ist die Anzahl der ausgefüllten Onlinefragebögen im Zeitverlauf dargestellt. Klar zu erkennen sind dabei die Effekte der vier Erinnerungswellen per E-Mail, mit denen gezielt diejenigen angesprochen wurden, die bis dahin noch nicht teilgenommen hatten.

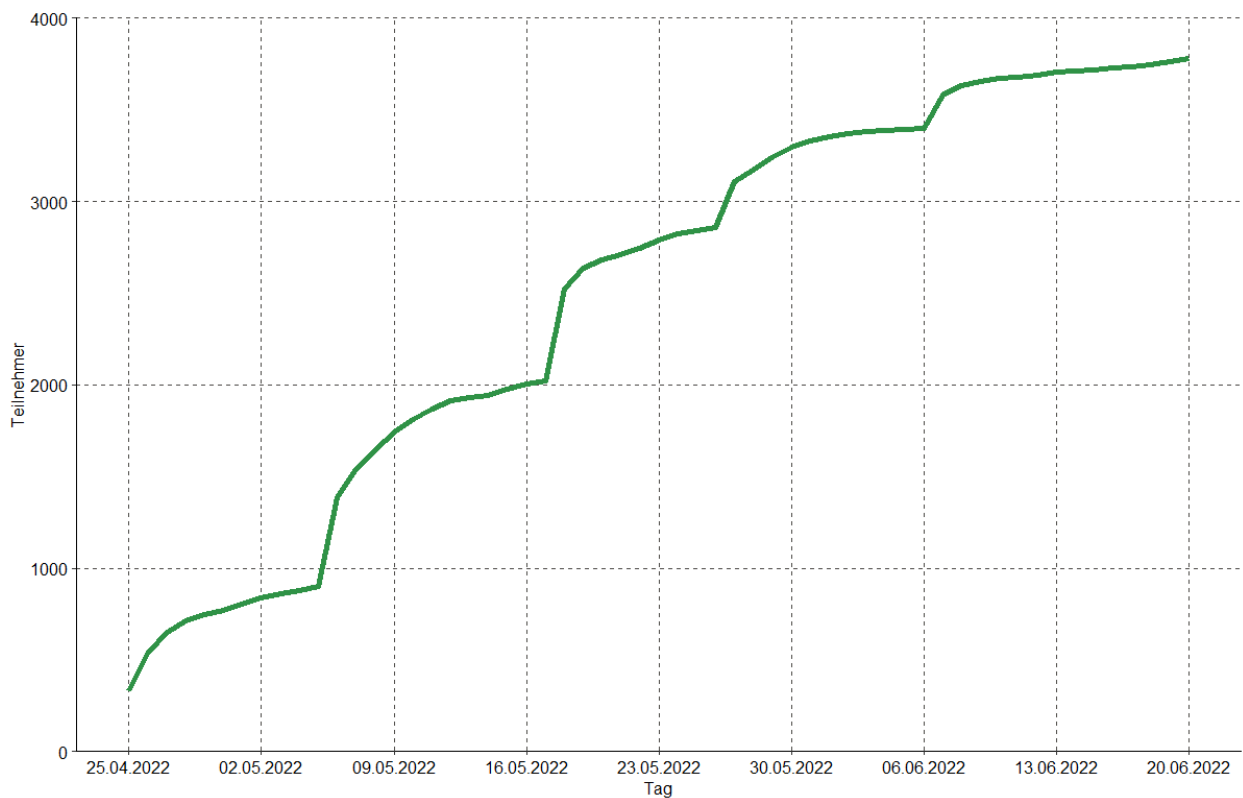


Abbildung 1: ausgefüllte Fragebögen im Befragungszeitraum

2.2 Teilnahmequoten

Nach Abschluss der Befragung lagen 3784 Datensätze vor, davon 3771 online und 13 als Papierfragebogen. Der Online-Anteil beträgt somit fast 100% (2020: 68,6%; 2018: 65,5%). Bei 7304 zur Befragung eingeladenen Ärzten ergibt sich eine Teilnahmequote von **51,8%** (2020: 49,5%). Die Teilnahmequoten von Männern (51,6%) und Frauen (52,0%) unterscheiden sich dabei kaum. In Tabelle 1 sind die Teilnahmequoten für die hinterlegten Fachgebiete dargestellt:

Fachgebiet	Teilnahme	Fachgebiet	Teilnahme
FA Anatomie	1/1 (100%)	FA Augenheilkunde	79/155 (51,0%)
FA Neuropathologie	1/1 (100%)	FA Radiologie	138/271 (50,9%)
FA Humangenetik	6/7 (85,7%)	FA Innere Medizin und Pneumologie	94/186 (50,5%)
FA Innere Medizin und Angiologie	9/12 (75,0%)	FA Viszeralchirurgie	129/256 (50,4%)
FA Pathologie	23/35 (65,7%)	FA Neurologie	227/451 (50,3%)
FA Allgemeinmedizin	149/236 (63,1%)	FA Mikrobiologie, Virologie und Infektions- onsepide miologie	7/14 (50,0%)
FA Psychosomatische Medizin und Psycho- therapie	52/84 (61,9%)	FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe	229/460 (49,8%)
FA Laboratoriumsmedizin	8/13 (61,5%)	FA Kinder- und Jugendmedizin	229/464 (49,4%)
FA Plastische und Ästhetische Chirurgie	19/32 (59,4%)	FA Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	62/126 (49,2%)
FA Haut- und Geschlechtskrankheiten	106/181 (58,6%)	FA Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	38/78 (48,7%)
FA Neurochirurgie	52/89 (58,4%)	FA Kinder- und Jugendpsychiatrie und - psychotherapie	41/86 (47,7%)
FA Thoraxchirurgie	7/12 (58,3%)	FA Urologie	84/178 (47,2%)
FA Gefäßchirurgie	58/101 (57,4%)	FA Strahlentherapie	8/17 (47,1%)
FA Arbeitsmedizin	4/7 (57,1%)	FA Psychiatrie und Psychotherapie	201/433 (46,4%)
FA Innere Medizin und Rheumatologie	32/56 (57,1%)	FA Innere Medizin und Nephrologie	29/63 (46,0%)
FA Physikalische und Rehabilitative Medizin	9/16 (56,3%)	FA Hygiene und Umweltmedizin	3/7 (42,9%)
FA Anästhesiologie	561/1027 (54,6%)	FA Allgemeinchirurgie	9/22 (40,9%)
FA Herzchirurgie	24/45 (53,3%)	FA Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie	2/5 (40,0%)
FA Nuklearmedizin	8/15 (53,3%)	WB Innere und Allgemeinmedizin (Be- fugnis Basisweiterbildung)	10/25 (40,0%)
FA Innere Medizin	235/453 (51,9%)	FA Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	14/39 (35,9%)
FA Orthopädie und Unfallchirurgie	345/672 (51,3%)	FA Transfusionsmedizin	2/6 (33,3%)
FA Kinderchirurgie	23/45 (51,1%)	FA Rechtsmedizin	0/3 (0,0%)
FA Innere Medizin und Gastroenterologie	144/282 (51,1%)	Neurologie	0/1 (0,0%)
FA Innere Medizin und Kardiologie	273/535 (51,0%)		

Tabelle 1: Teilnahmequoten nach Fachgebiet

Die Teilnahmequoten nach Herkunfts- und Examenland sind in Abbildung 2 dargestellt.

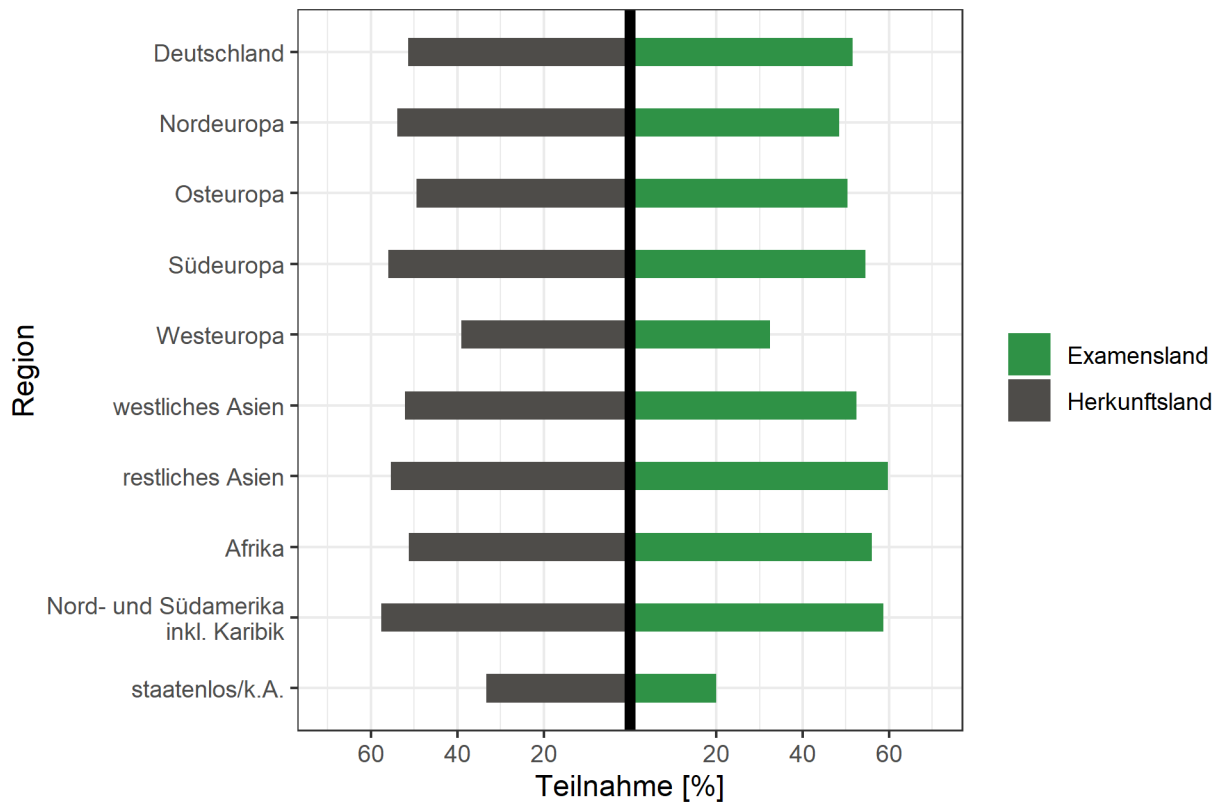


Abbildung 2: Teilnahmequoten nach Herkunfts- und Examenland

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 (Items 1-7)

Die Bewertung fällt insgesamt gut aus, alle Mittelwerte liegen zwischen 61% und 75% (Abbildung 3) und somit eindeutig über der exakten Skalenmitte („mittelmäßig“ = 50%). Im Vergleich zur Befragung 2020 sind die Werte fast unverändert; drei Items haben sich geringfügig verbessert. Noch geringer sind die Veränderungen im Vergleich zu 2018 (vgl. Tabelle 2).

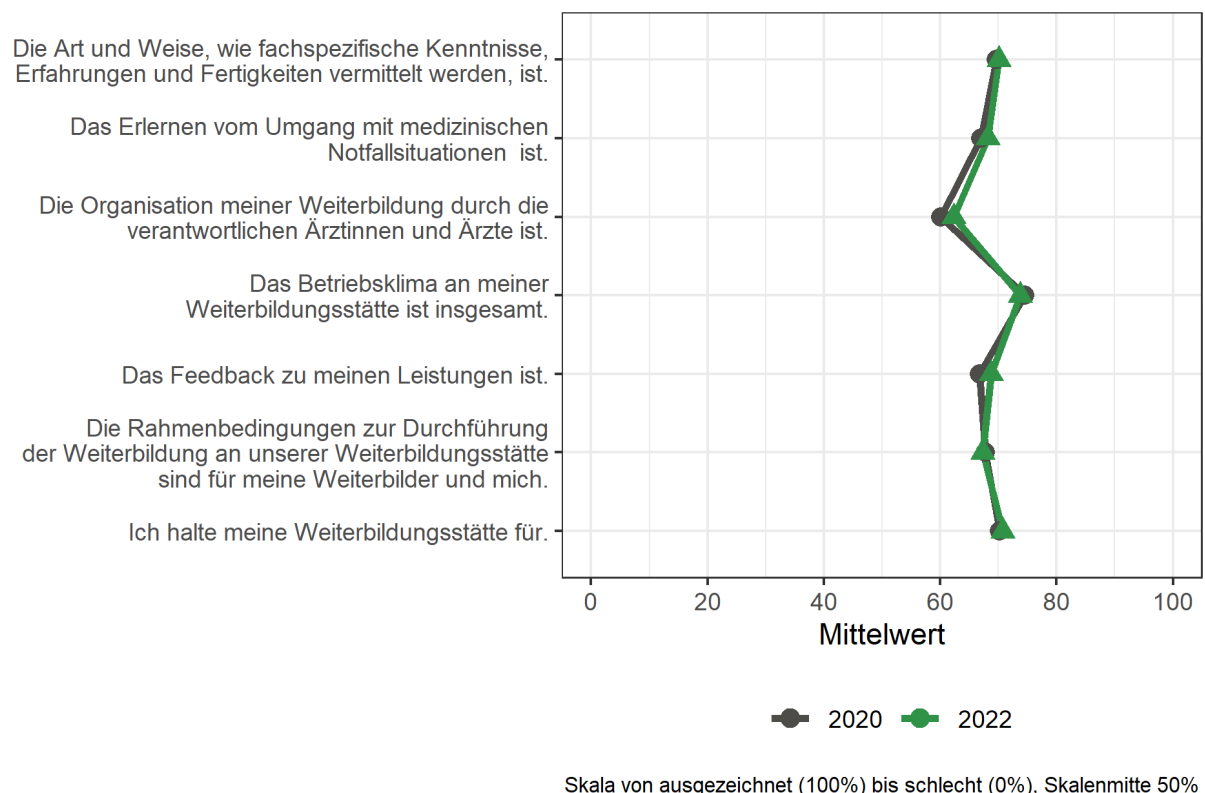


Abbildung 3: Mittelwerte Bewertung der Weiterbildungsstätte (2020 vs. 2022)

Mittlere Nennung Fragen 1–7 (Vergleich 2022 – 2016) Differenzen 2020-2018: Grün = besser , Grau = unverändert (Betrag der Differenz < 1 Prozentpunkt), Rot = schlechter	Mittelwert			Differenz	
	2022	2020	2018	2016	2022-2020
Wissensvermittlung: Die Art und Weise, wie fachspezifische Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten vermittelt werden, ist...	70,15	69,66	70,42	66,97	0,46
Notfall: Das Erlernen vom Umgang mit medizinischen Notfallsituationen ist...	68,21	66,94	67,45	63,96	1,23
Organisation: Die Organisation meiner Weiterbildung durch die verantwortlichen Ärztinnen und Ärzte ist...	62,33	60,11	60,76	57,16	2,19
Betriebsklima: Das Betriebsklima an meiner Weiterbildungsstätte ist insgesamt...	73,77	74,57	74,58	73,51	-0,82
Feedback: Das Feedback zu meinen Leistungen ist...	68,82	66,79	66,92	63,2	2,00
Rahmenbedingungen: Die Rahmenbedingungen zur Durchführung der Weiterbildung an unserer Weiterbildungsstätte sind für meine Weiterbilder und mich...	67,38	67,81	67,22	65,04	-0,46
Gesamtbewertung: Ich halte meine Weiterbildungsstätte für...	70,79	70,20	70,32	67,96	0,54
Skala von ausgezeichnet (100%) bis schlecht (0%), exakte Skalenmitte 50%					

Tabelle 2: Mittelwerte Items 1-7 (2022 - 2016)

Die Antwortverteilungen der Items 1-7 für 2020 sind in den folgenden Abbildungen dargestellt.

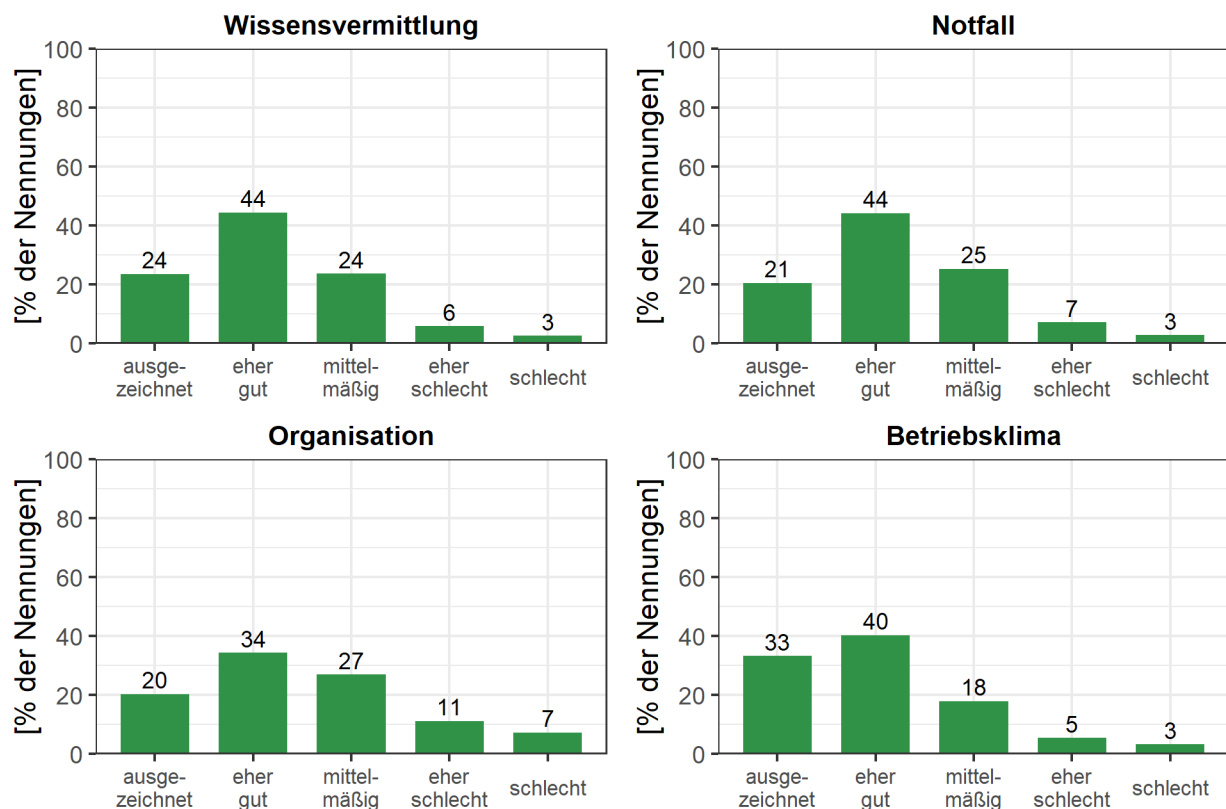
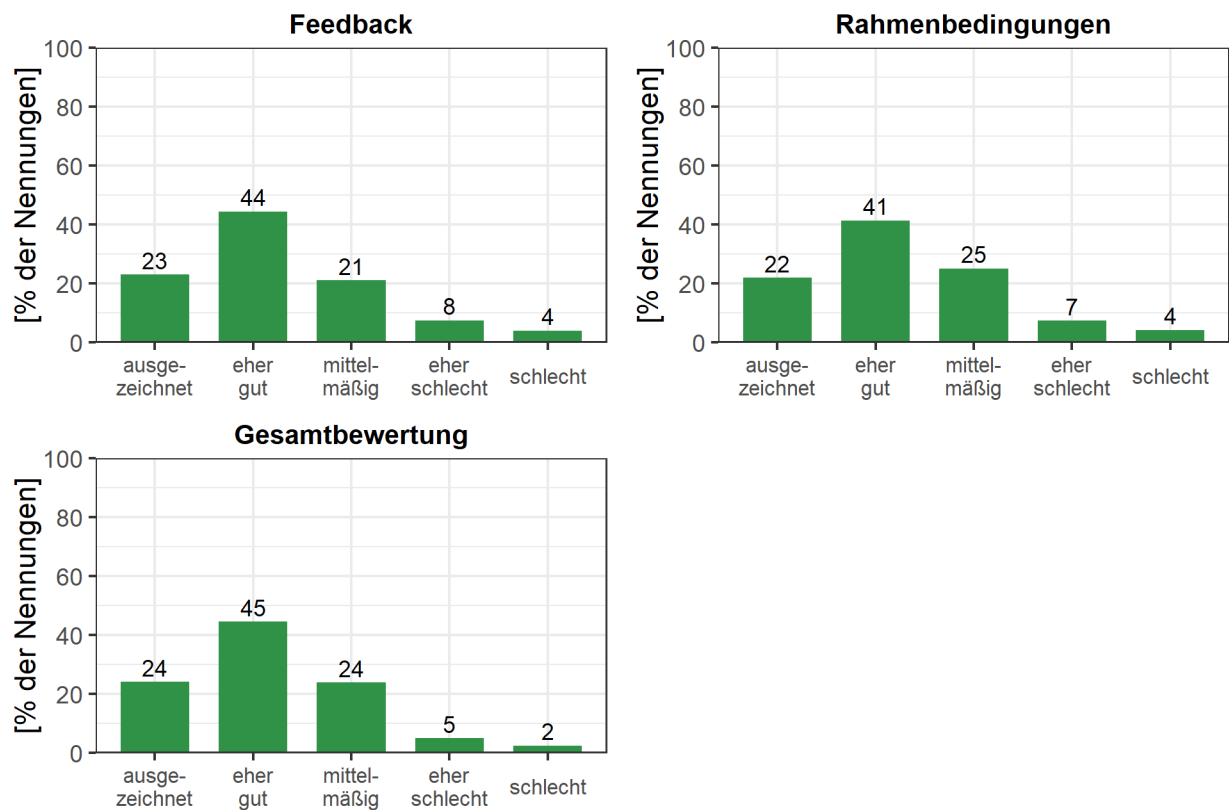


Abbildung 4: Antwortverteilung Items 1-4

**Abbildung 5: Antwortverteilung Items 5-7**

Die Befragten tendieren dazu, die sieben Einzelitems ähnlich zu bewerten. Dies wird durch den sehr hohen Wert von 0,920 (2020: 0,913) 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 auch, dass für die meisten Befragten alle Einzelaspekte ähnlich relevant sind bzw. die Items Facetten desselben Sachverhaltes sind.

Cronbachs Alpha = 0,920	Skalenmittelwert, wenn Item weggelassen	Korrigierte Item-Skala-Korrelation	Cronbachs Alpha, wenn Item weggelassen
1. Die Art und Weise, wie fachspezifische Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten vermittelt werden, ist...	13,52	0,834	0,900
2. Das Erlernen vom Umgang mit med. Notfallsituationen ist...	13,44	0,653	0,917
3. Die Organisation meiner Weiterbildung durch die verantwortlichen Ärztinnen und Ärzte ist...	13,20	0,806	0,902
4. Das Betriebsklima an meiner WB-Stätte ist insgesamt...	13,66	0,672	0,915
5. Das Feedback zu meinen Leistungen ist...	13,46	0,685	0,914
6. Die Rahmenbedingungen zur Durchführung der Weiterbildung an unserer Weiterbildungsstätte sind für meine Weiterbilder und mich...	13,40	0,757	0,907
7. Ich halte meine Weiterbildungsstätte für...	13,54	0,872	0,896

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

Diese Tendenz bleibt auch dann bestehen, wenn man die Fragen 34 und 35 (Weiterempfehlung; erneute Entscheidung für Ausbildungsstätte) zur Skala mit hinzunimmt. Cronbachs Alpha steigt dann auf 0,941 (ohne Tabelle/Abb.). Die Antworten auf die Fragen 1 bis 7, 34 und 35 bilden ein homogenes Konstrukt, was auch durch eine PCA (Hauptkomponentenanalyse) bestätigt werden kann (ein einzelner Faktor mit 67,7% Varianzaufklärung; in den Vorjahren ähnlich).

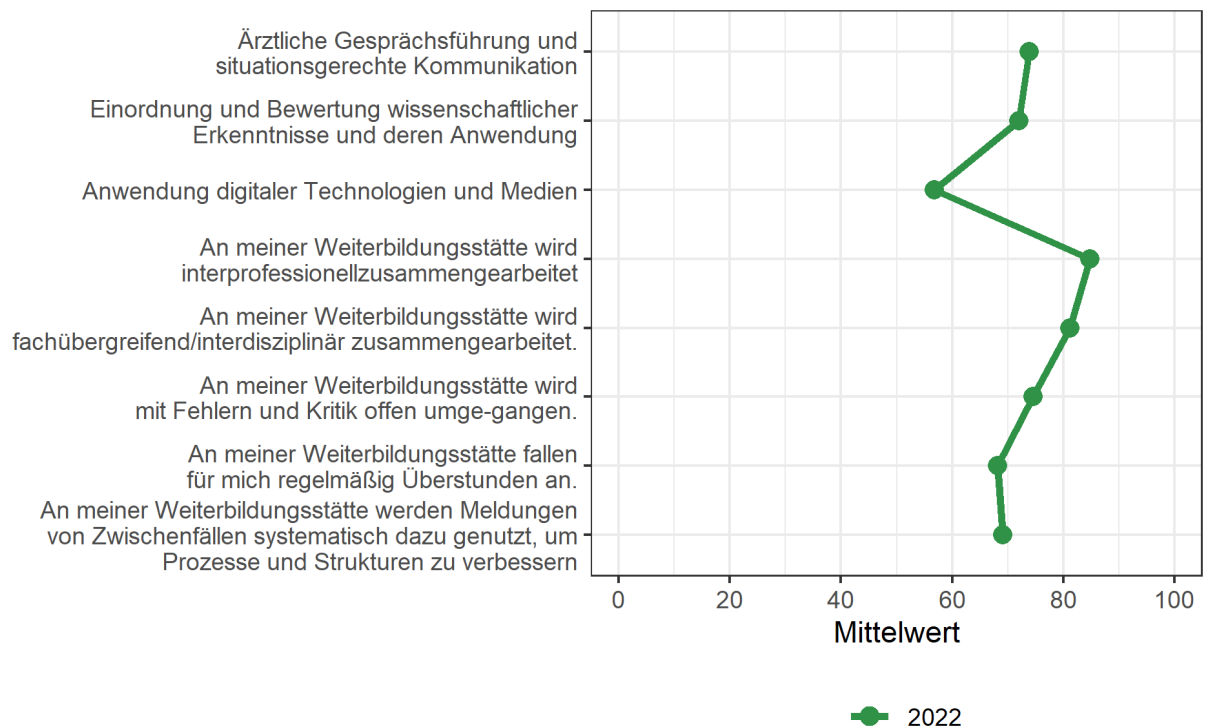
3.3 Professionelle Arbeit/Zusammenarbeit (Items 8-15)

Dieser Itemblock wurde 2022 erstmals in die Befragung mit aufgenommen, daher gibt es keinen Vergleich mit der letzten Welle. Die Zustimmungen können nicht pauschal als positive Bewertung interpretiert werden. So hat 10. (digitale Technologien) mit 42% die geringste Prävalenz, ob das ein Manko ist, hängt aber auch vom Bereich ab. (vgl. Tabelle 4 und Abbildung 6). Korreliert man die Items 8-15 mit Item 7 (Bewertung der WB-Stätte insgesamt), sieht man insgesamt niedrigere Werte als beim vorherigen Block, die zudem stärker schwanken. Item 14 korreliert mit Item 7 erwartungsgemäß schwach negativ ($r = -0,255$). Polt man Item 14 um, kann man den Block skalieren und erhält Cronbachs Alpha = 0,793 (ein noch akzeptabler Wert). Nimmt man 14 ganz heraus, steigt Alpha auf 0,828. Die Items 8-15 werden also wie 1-7 als Aspekte der Gesamtqualität der WB-Stätte wahrgenommen, wenn auch weniger deutlich.

Mittlere Nennung Fragen 8-15 („In meiner Einrichtung werden folgende Inhalte strukturiert vermittelt:“) 2022 erstmals in der Umfrage	Gültige N	Mittelwert	Korrelation mit 7.
8. Ärztliche Gesprächsführung und situationsgerechte Kommunikation	3704	65,16	0,547
9. Einordnung und Bewertung wissenschaftlicher Erkenntnisse und deren Anwendung	3692	62,75	0,574
10. Anwendung digitaler Technologien und Medien (z. B. Apps, Simulatoren)	3680	42,43	0,437
11. An meiner Weiterbildungsstätte wird interprofessionell (z. B. Sozialdienst, Pflege, Physiotherapie) zusammengearbeitet.	3653	79,82	0,312
12. An meiner Weiterbildungsstätte wird fachübergreifend/interdisziplinär zusammengearbeitet.	3696	75,01	0,428
13. An meiner Weiterbildungsstätte wird mit Fehlern und Kritik offen umgegangen.	3680	66,17	0,505
14. An meiner Weiterbildungsstätte fallen für mich regelmäßig Überstunden an.	3690	57,55	-0,255
15. An meiner Weiterbildungsstätte werden Meldungen von Zwischenfällen systematisch dazu genutzt, um Prozesse und Strukturen zu verbessern.	3559	58,86	0,541

Skala von (fast) immer (100%) bis (fast) nie (0%), exakte Skalenmitte 50%

Tabelle 4: Mittelwerte Items 8-15



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

Abbildung 6: Mittelwerte Items 8-15

Die Antwortverteilungen 2022 der sieben Items sind in den folgenden Abbildungen dargestellt.

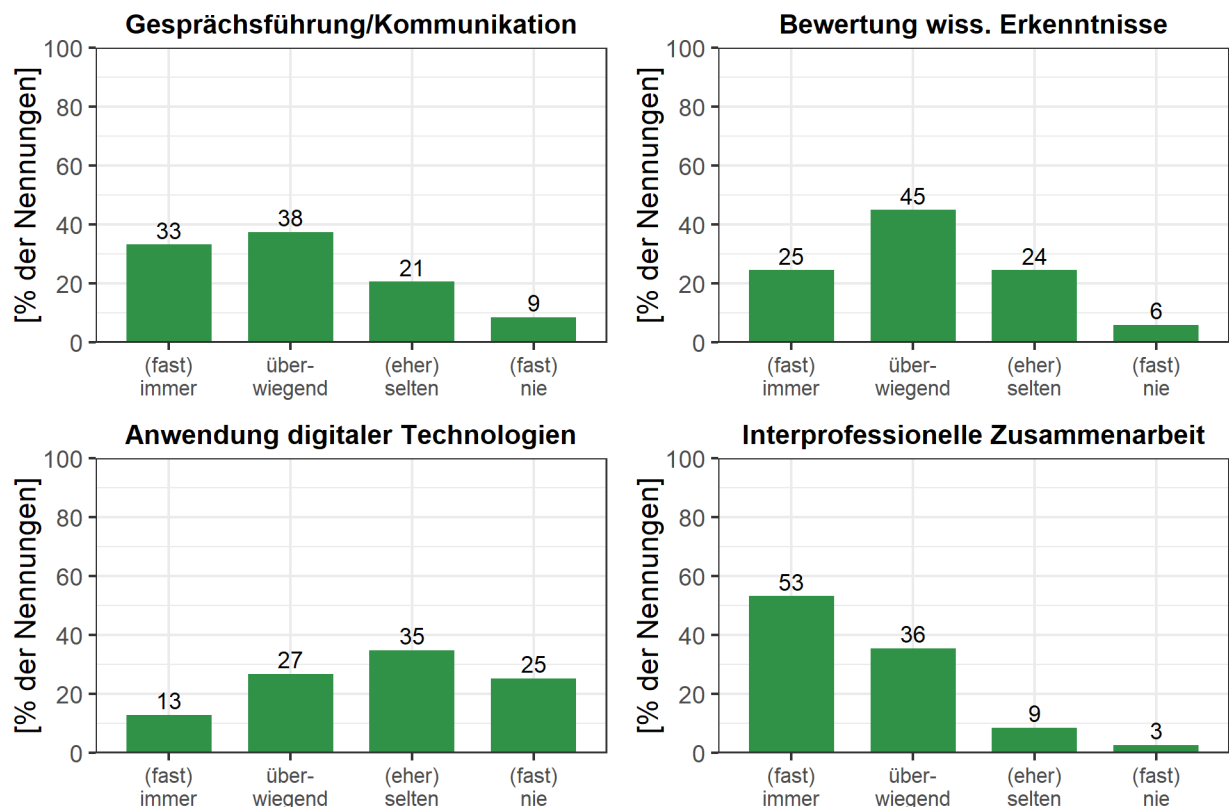


Abbildung 7: Antwortverteilung Items 8-11

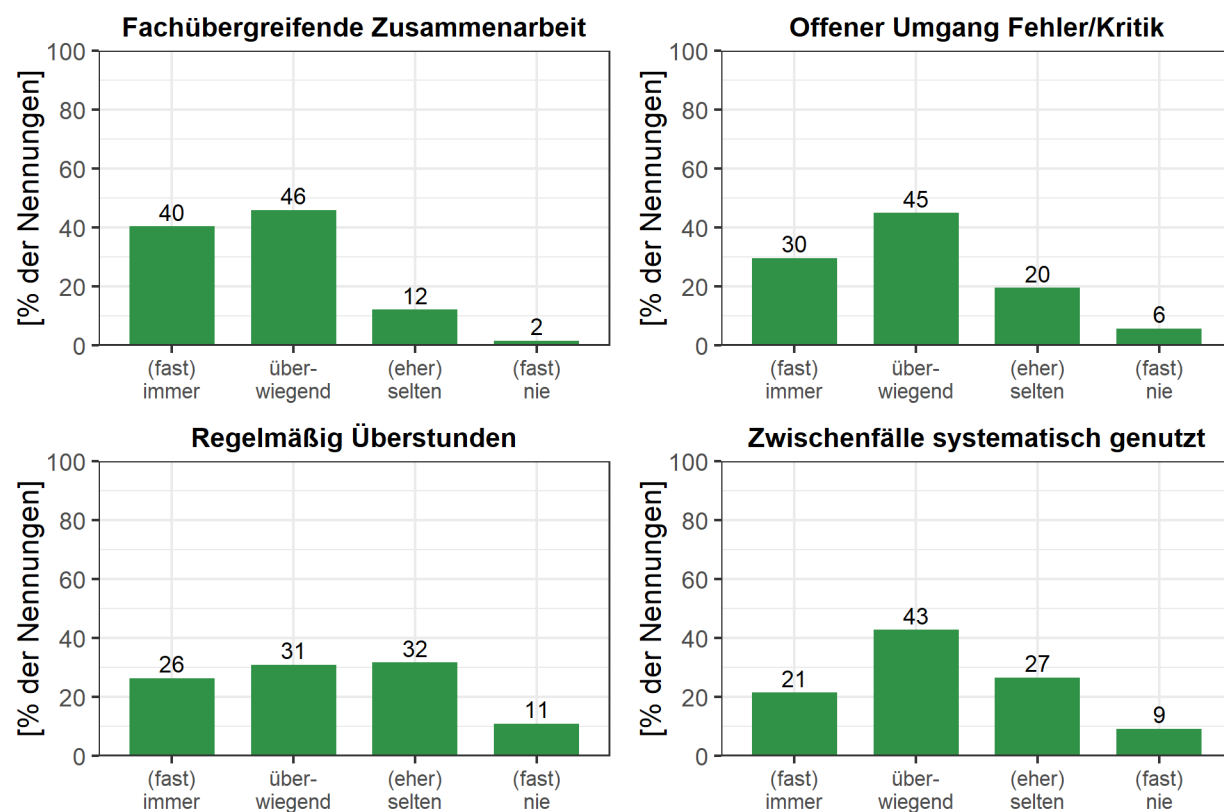


Abbildung 8: Antwortverteilung Items 12-15

3.4 Weiterbildung unter Corona-Bedingungen (Fragen 16-20)

Wie 2020 wurden zusätzliche Fragen zum Arbeiten unter Corona-Bedingungen ergänzt. 2022 wurden zwei zusätzliche Fragen gestellt, die auf die Etablierung von Onlineveranstaltungen Bezug nehmen. Ca. die Hälfte der Befragten gab an, in besonderen Infektionsbereichen eingesetzt worden zu sein (Tabelle 5), 2018 waren es nur ca. 40% gewesen.

16. Waren Sie in besonderen Infektionsbereichen eingesetzt?		Häufigkeit	%	% gültig
Gültig	ja	1837	48,5	52,0
	nein	1693	44,7	48,0
	Gesamt	3530	93,3	100,0
Fehlend	k. A.	254	6,7	
Gesamt		3784	100,0	

Tabelle 5: Einsatz in besonderen Infektionsbereichen (Frage 16)

Insgesamt haben 1211 Befragte Angaben zu Frage 17 gemacht. Im Gegensatz zu 2018 waren Mehrfachnennungen möglich, so dass die Zahl der Nennungen über 1211 liegt. Jeder Befragte hat im Schnitt knapp 2 Kategorien von 17.1 bis 17.3 angekreuzt, 17.4 liegt dazu komplementär. Die Zahl fehlender Angaben ist sehr hoch – insgesamt hatten 1837 Befragte Frage 16 bejaht, 626 Befragte haben also Frage 17 nicht beantwortet, obwohl sie zur Zielgruppe gehörten.

Einsatz in besonderen Infektionsbereichen		Anzahl	% der Nennungen	% der Befragten
17. Falls ja, wurden Sie auf einen Einsatz besonders vorbereitet?	17.1 Schulung	529	23,20%	43,68%
	17.2 direktes Teaching	777	34,08%	64,16%
	17.3 Geräteeinführung	348	15,26%	28,74%
	17.4 gar nicht	626	27,46%	51,69%
	Teilnehmende Personen: 1211	2280	100,00%	188,27%

* Summe > 100% aufgrund von Mehrfachnennungen für 1.-3. (pro Person im Schnitt 1,883 Nennungen)

Tabelle 6: Einsatzvorbereitung (Frage 17)

Zu Frage 18 (Tabelle 7) geben nur 19% an, dass sich Corona *nicht* auf ihre Weiterbildung ausgewirkt hätte – 2018 waren es noch 30% gewesen. Frage 19 zeigt deutlich die Etablierung von Onlineformaten zur Weiterbildung. Die Hälfte hat solche Angebote wahrgenommen, reine Präsenzveranstaltungen waren mit 17% eine Nische. Eine große Mehrheit stimmt auch dafür, dass Onlineformate zukünftig beibehalten werden sollen.

18. Hat sich Corona auf Ihre Weiterbildung ausgewirkt?		Häufigkeit	%	% gültig
Gültig	ja	1420	37,5	38,9
	zum Teil	1537	40,6	42,1
	nein	691	18,3	18,9
	Gesamt	3648	96,4	100,0

Fehlend	k. A.	136	3,6
Gesamt		3784	100,0

Tabelle 7: Auswirkungen von Corona auf WB (Frage 18)

19. In welcher Form haben Sie sich während der Corona-Pandemie weitergebildet?		Häufigkeit	%	% gültig
Gültig	Präsenz	596	15,8	16,8
	Online	1829	48,3	51,5
	Hybrid	729	19,3	20,5
	gar nicht	400	10,6	11,3
	Gesamt	3554	93,9	100,0
Fehlend	k. A.	230	6,1	
Gesamt		3784	100,0	

Tabelle 8: Form der Weiterbildung (Frage 19)

20. Soll in Zukunft an digitalen Fortbildungsformen festgehalten werden?		Häufigkeit	%	% gültig
Gültig	ja	2715	71,7	80,5
	nein	659	17,4	19,5
	Gesamt	3374	89,2	100,0
Fehlend	k. A.	410	10,8	
Gesamt		3784	100,0	

Tabelle 9: Zukunft Digitaler Formen (Frage 20)

3.5 Angaben zur Weiterbildung (Fragen 21-28)

21. Wurde Ihnen ein schriftlicher Weiterbildungsplan ausgehändigt?		Häufigkeit	%	% gültig
Gültig	ja	1170	30,9	34,1
	nein	2263	59,8	65,9
	Gesamt	3433	90,7	100,0
Fehlend	k. A.	351	9,3	
Gesamt		3784	100,0	

Tabelle 10: Häufigkeit schriftlicher Weiterbildungsplan

34% der Befragten geben an, dass ihnen ein schriftlicher Weiterbildungsplan ausgehändigt wurde, 66% verneinen dies (2020 ebenfalls 34%/66%; 2018: 37%/63%). Von den Befragten, die einen Plan erhalten haben, geben 85% an, dass dieser auch eingehalten wurde – etwas mehr als 2020 (83%). Diskrepante Antworten wie in den Vorjahren (21. „nein“ und 22. „ja“) gab es keine; der Onlinefragebogen war so programmiert, dass Frage 22 nur den Personen gestellt wurde, die Frage 21 bejaht hatten.

		22. Wird der WB-Plan eingehalten?			
		ja	nein	Gesamt	k. A.
21. Wurde Ihnen ein schriftlicher Weiterbildungsplan ausgehändigt?	ja	Anzahl	904	157	1061
		%	85,2%	14,8%	100,0%
	nein	Anzahl		2263	
		%		100,0%	
Gesamt		Anzahl		3424	3433
		%		100,0%	

Tabelle 11: Schriftl. WB-Plan*Einhaltung

23. Konnte die Weiterbildung bisher innerhalb des im Weiterbildungsprogramm vorgesehenen/mit Ihrem Weiterbildungsbefugten besprochenen Zeitrahmens durchlaufen werden?		Häufigkeit	%	% gültig
Gültig	ja	2312	61,1	74,1
	nein	808	21,4	25,9
	Gesamt	3120	82,5	100,0
Fehlend	k. A.	664	17,5	
sGesamt		3784	100,0	

Tabelle 12: WB im Zeitplan? (Frage 23)

Knapp drei Viertel geben an, dass der vorgesehene Zeitrahmen bisher eingehalten wurde. Diese Frage wurde auch denjenigen gestellt, die Frage 21 verneint hatten, die große Zahl fehlender Angaben ist also keine Folge einer Filterung. Vermutlich ist es für die Befragten einfach schwierig, ein Kriterium für die Einhaltung oder Nichteinhaltung des Zeitrahmens zu finden und sich für „ja“

oder „nein“ zu entscheiden. Für zukünftige Befragungen sollte die Vorgabe einer 4- oder 5-stufigen Antwortskala in Erwägung gezogen werden (ja, eher ja, teils-teils, eher nein, nein).

Dasselbe gilt auch für Frage 24 nach der Sicherstellung notwendiger Rotationen. 78% der gültigen Nennungen sind Ja-Stimmen, rechnet man aber die knapp 15% fehlenden Angaben hinzu, geht der Anteil auf 66% zurück.

24. Werden notwendige Rotationen sichergestellt?		Häufigkeit	%	% gültig
Gültig	ja	2511	66,4	77,7
	nein	719	19,0	22,3
	Gesamt	3230	85,4	100,0
Fehlend	k. A.	554	14,6	
Gesamt		3784	100,0	

Tabelle 13: Notwendige Rotationen (Frage 24)

Wie 2020 geben drei Viertel an, mindestens einmal pro Jahr ein Weiterbildungsgespräch zu erhalten (Tabelle 14). Der Anteil ist bei denjenigen, die einen schriftlichen Weiterbildungsplan erhalten haben, mit 95% zu 76% deutlich größer (Tabelle 15).

25. Wird einmal pro Jahr ein Weiterbildungsgespräch mit Ihnen durchgeführt?		Häufigkeit	%	% gültig
Gültig	ja	2833	74,9	83,1
	nein	576	15,2	16,9
	Gesamt	3409	90,1	100,0
Fehlend	k. A.	375	9,9	
Gesamt		3784	100,0	

Tabelle 14: Jährliches WB-Gespräch (Frage 25)

			<u>21. Wurde Ihnen ein schriftlicher Weiterbildungsplan ausgehändigt?</u>				
Phi = 0,235 (schwacher Zusammenhang)							
			ja	nein	Gesamt		
25. Wird einmal pro Jahr ein Weiterbildungsgespräch mit Ihnen durchgeführt?	ja	Anzahl	1061	1544	2605		
		% von 25.	94,5%	75,8%	82,4%		
	nein	Anzahl	62	493	555		
		% von 25.	5,5%	24,2%	17,6%		
		Gesamt		Anzahl	1123	2037	3160
				% von 25.	100%	100%	100,0%

Tabelle 15: WB-Plan * WB-Gespräch (Kreuztabelle)

Die Weiterbildungsgespräche werden bei den meisten Befragten von den WB-Befugten durchgeführt, nur 13% haben Oberärzte genannt (Tabelle 16, es konnte nur eine dieser beiden Optionen gewählt werden.).

26. Wer führt die Weiterbildungsgespräche durch?		Häufigkeit	%	% gültig
Gültig	der/die Weiterbildungsbefugte	2396	63,3	86,8
	die/der Oberärztin/Oberarzt	365	9,6	13,2
	Gesamt	2761	73,0	100,0
Fehlend	k. A.	1023	27,0	
Gesamt		3784	100,0	

Tabelle 16: WB-Gespräche führt... (Frage 26)

Fast 90% geben an, dass ihre Weiterbildungsstätte die Teilnahme an Fortbildungsmaßnahmen unterstützt, 11% verneinen dies. Am häufigsten wird eine Unterstützung durch Kostenerstattung genannt. Hier könnte zukünftig Mehrfachnennungen zugelassen werden mit der Möglichkeit, „Sonstiges“ in einem offenen Textfeld zu spezifizieren.

27. Meine Weiterbildungsstätte unterstützt die Teilnahme an Fortbildungsmaßnahmen.		Häufigkeit	%	% gültig
Gültig	Ja	2998	79,2	89,1
	Nein	368	9,7	10,9
	Gesamt	3366	89,0	100,0
Fehlend	k. A.	418	11,0	
Gesamt		3784	100,0	

Tabelle 17: Unterstützung der Fortbildung (Frage 27)

28. Falls [27.] ja, wie?		Häufigkeit	%	% gültig
Gültig	durch Kostenerstattung	1780	47,0	60,9
	mittels Freistellung von der regulären Arbeitszeit	949	25,1	32,4
	Sonstiges	196	5,2	6,7
	Gesamt	2925	77,3	100,0
Fehlend	k. A.	859	22,7	
Gesamt		3784	100,0	

Tabelle 18: Art der Unterstützung (Frage 28)

3.6 Angaben zur Weiterbildungsstätte (Fragen 29-35)

29. Haben Sie eine Vollzeitstelle oder eine Teilzeitstelle?		Häufigkeit	%	% gültig
Gültig	Vollzeitstelle	3095	81,8	84,3
	Teilzeit	576	15,2	15,7
	Gesamt	3671	97,0	100,0
Fehlend	k. A.	113	3,0	
Gesamt		3784	100,0	

Tabelle 19: Vollzeit oder Teilzeit (Frage 29)

Der Umfang der Stelle wurde mit den beiden Kategorien „Vollzeit“ und „Teilzeit“ abgefragt, wobei für Teilzeit noch ein prozentualer Umfang spezifiziert werden konnte. Teilzeit ordneten sich knapp 16% der Befragten zu, im Schnitt nannten diese dazu einen Umfang von 68%. Dieser hohe Mittelwert erklärt sich dadurch, dass knapp 200 Befragte einen Stellenumfang von 80% oder mehr angegeben haben, zwei davon gar mit 100%. 3 Personen haben „Teilzeit“ angekreuzt, aber keinen Stellenumfang genannt. Um einen mittleren Stellenumfang über alle Befragten berechnen zu können, wurde eine neue Variable berechnet, bei der die Nennung „Vollzeit“ durchgängig mit 100% gewertet wird. Tabelle 20 liegt eine neue Zuordnung zugrunde, bei der zusätzlich alle Umfänge ab einschließlich 80% als „Vollzeit“ gewertet werden, wodurch sich der Vollzeitanteil von 84% auf 90% erhöht. Der Mittelwert des Stellenumfangs für Teilzeit (26% -79%) beträgt 62%, der für Vollzeit 99%. Stundenumfänge unter 25% wurden nur vereinzelt angegeben, mit einem Mittelwert von 22 Stunden (10 Angaben, davon 7 mit 25%). Mit 90% hat demnach eine große Mehrheit der Befragten eine Vollzeitstelle (Stellenumfang von 80% bis 100%) inne (Tabelle 20), fast unverändert zu 2020 (89%). Würde man die 156 Nennungen mit einem Stellenumfang von exakt 80% noch als Teilzeit werten, säne der Vollzeitanteil auf 85%. 2020 waren das 86%, 2018 waren es 85%; die Stellenumfänge haben sich in den letzten Jahren somit kaum verändert.

29. Stellenumfang (zugeordnet nach Tätigkeitsumfang)		Häufigkeit % gültig		Häufigkeit % gültig		
Gültig	Vollzeit (ab 80 %)	3292	89,7	Vollzeit (ab 81%)	3136	85,4
	Teilzeit (50-79 %)	369	10,1	Teilzeit (50-80%)	525	14,3
	Stundenweise (< 25%)	10	0,3	Stundenweise (< 50%)	10	0,3
	Gesamt	3671	100,0	Gesamt	3671	100,0
Fehlend	k. A.	113				113
Gesamt		3784				3784

Tabelle 20: Vollzeit/Teilzeit nach Tätigkeitsumfang (2 Varianten)

Die Unterschiede zwischen den Geschlechtern entsprechen denen von 2020. Teilzeit arbeiten nur 1,3% der Männer (2020: 1,4%), aber 18% der Frauen (2020: 19%). Stellenumfänge unter 50% wurden nur vereinzelt genannt (17 Nennungen: 45; 45; 42,5; 35; 33; 30; 30; siebenmal 25; 20; 20; 7). Wertet man 80% Stellenumfang noch als Teilzeit, dann arbeiten 97% der Männer Vollzeit und 3,2% Teilzeit sowie 75% der Frauen Vollzeit und 24% Teilzeit (2022).

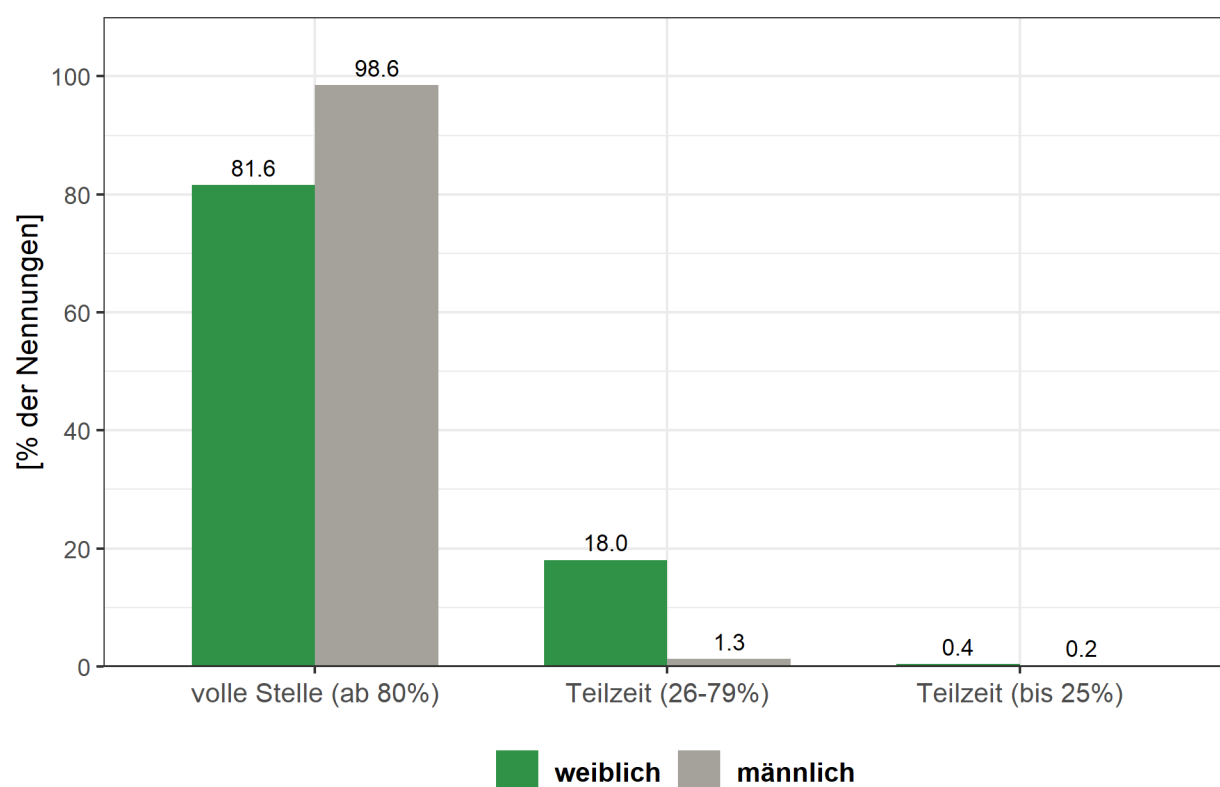


Abbildung 9: Stellenumfang 2020 nach Geschlecht (Vollzeit 80%-100%)

			Geschlecht		
			m	w	Gesamt
Kendalls Tau-b = 0,278					
Vollzeit oder Teilzeit (inkl. Zuordnung von Angaben zum Stellenumfang, VZ mit 80 % und mehr)	Vollzeit (80%-100%)	Anzahl	1723	1569	3292
		%	98,6%	81,6%	89,7%
	Teilzeit (26-79%)	Anzahl	22	347	369
		%	1,3%	18,0%	10,1%
	Stundenweise (bis 25%)	Anzahl	3	7	10
		%	0,2%	0,4%	0,3%
	Gesamt	Anzahl	1748	1923	3671
		%	100,0%	100,0%	100,0%

Tabelle 21: Stellenumfang nach Geschlecht (Vollzeit 80%-100%)

		Geschlecht				
		m	w	Gesamt		
Kendalls Tau-b = 0,302						
Vollzeit oder Teilzeit (inkl. Zuordnung von Angaben zum Stellenumfang (VZ bei Anteilen über 80 %))	Vollzeit (über 80 %)	Anzahl	1689	1447	3136	
		%	96,6%	75,2%	85,4%	
	Teilzeit (26-80 %)	Anzahl	56	469	525	
		%	3,2%	24,4%	14,3%	
	Stundenweise (bis 25%)	Anzahl	3	7	10	
		%	0,2%	0,4%	0,3%	
	Gesamt		Anzahl	1748	1923	3671
			%	100,0%	100,0%	100,0%

Tabelle 22: Stellenumfang nach Geschlecht (Teilzeit inklusive 80%)

Wie bereits 2020 waren für die Frage „Von wem werden Sie in Ihrer Weiterbildung angeleitet“ Mehrfachnennungen möglich, so dass die Anteile der vorgegebenen 4 Funktionsgruppen abgeschätzt werden können. Im Schnitt wählte jede(r) Befragte für 2,97 Funktionen eine der drei Kategorien von „(fast) immer“ bis „ab und zu“ (2020: 2,77). 26 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 66% für Oberärzte am höchsten (2020: 63%), gefolgt von Chefärzten bzw. anderen Leitungspositionen mit 51% (2020: 43%). Fachärzte und erfahrene Ärzte haben jeweils einen Anteil von ca. 40% (2020: 33%). Im Vergleich zu 2020 sind alle Anteile leicht gestiegen. Es gibt einen geringfügigen Geschlechtsunterschied dahingehend, dass männliche Befragte die höheren Positionen etwas häufiger nennen als weibliche (Tabelle 23).

30. Von wem werden Sie in Ihrer Weiterbildung angeleitet? (Mehrfachnennungen möglich)		Geschlecht		
		m	w	Insgesamt
N		1759	1976	3735
Chefärztin/-arzt, ltd. Ärztin/Arzt, Praxisinhaber/in	Mittelwert	53,36	48,06	50,56
	Oberärztin/-arzt	68,32	64,22	66,15
	Fachärztin/-arzt	37,84	39,90	38,93
	erfahrene(r) Ärztin/Arzt	40,21	40,87	40,56

Tabelle 23: Von wem werden Sie angeleitet? (Frage 30)

Direktes Teaching wird am häufigsten als Anleitungsform genannt. 6% der Befragten wählten die Option „gar nicht“. Diese Befragten bewerten auch ihre WB-Stätte insgesamt negativ mit durchschnittlich nur 34% (Tabelle 24).

31. Wie werden Sie angeleitet?		Häufigkeit	%	% gültig	Mittelwert (%) Items 1-7
Gültig	direktes Teaching	2094	55,3	59,0	73,21
	im Team	1290	34,1	36,3	67,29
	gar nicht	168	4,4	4,7	34,20
	Gesamt	3552	93,9	100,0	69,22
Fehlend	k. A.	232	6,1		
Gesamt		3784	100,0		

Tabelle 24: Wie werden Sie angeleitet? (Frage 31)

32. In welchem Jahr der Weiterbildung befinden Sie sich?		Häufigkeit	%	% gültig
Gültig,0	1./2. Jahr	1068	28,2	29,7
	3./4. Jahr	1149	30,4	31,9
	5./6. Jahr	866	22,9	24,0
	>6 Jahre	272	7,2	7,6
	Weiterbildung abgeschlossen	247	6,5	6,9
	Gesamt	3602	95,2	100,0
Fehlend	k. A.	182	4,8	
Gesamt		3784	100,0	

Tabelle 25: Häufigkeit Weiterbildungsjahr (Frage 32)

Die meisten Befragten verteilen sich über das 1. bis 6. Weiterbildungsjahr (Tabelle 25). 7% 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. Einziger durchgängiger Effekt ist, dass die besten Bewertungen nach Abschluss der WB abgegeben werden (Tabelle 26). Im Rückblick stellt sich die Weiterbildung positiver dar als währenddessen.

Bewertung der WB-Stätte (1.-7.) Skala von 0% - 100%; 100% = positiv		32. In welchem Jahr der Weiterbildung befinden Sie sich?					
		1./2. Jahr	3./4. Jahr	5./6. Jahr	>6 Jahre	abgeschl.	Insgesamt
Vermittlung von Kenntnissen, Erfahrungen (...)	Mittelwert	68,91	69,74	71,32	70,13	75,91	70,33
	N	1063	1145	863	272	246	3589
Umgang mit medizinischen Notfallsituationen	Mittelwert	65,45	67,58	71,04	68,66	75,41	68,39
	N	1052	1132	847	268	243	3542
Organisation der WB	Mittelwert	61,07	61,66	64,17	60,69	68,06	62,45
	N	1057	1143	861	269	245	3575
Betriebsklima an der Weiterbildungsstätte	Mittelwert	74,65	74,21	73,29	71,02	75,61	73,98
	N	1066	1141	863	270	246	3586
Das Feedback zu meinen Leistungen ist...	Mittelwert	68,06	68,56	69,17	69,60	74,38	69,03
	N	1049	1129	857	264	242	3541
Rahmenbedingungen zur Durchführung der WB	Mittelwert	65,97	67,03	69,51	66,32	71,33	67,56
	N	1041	1132	856	268	245	3542
Ich halte meine Weiterbildungsstätte für...	Mittelwert	69,78	70,06	72,63	69,24	76,75	70,99
	N	1054	1139	855	269	243	3560

Tabelle 26: Bewertung WB-Stätte nach WB-Jahr

Die meisten Befragten würden Ihre Weiterbildungsstätte selbst wieder auswählen und auch einem Freund oder Bekannten weiterempfehlen. Nur jeweils ca. 13% wählten eher/sicher nicht. Die beiden Fragen korrelieren hoch miteinander (Pearsons $r = 0,870$ / Kendalls Tau-b = $0,810$). Nur wenige Befragte weisen hier ein stark inkonsistentes Antwortmuster auf. So gibt es z. B. 15 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 20 Personen auf. Grundsätzlich lassen sich beide inkonsistenten Antwortmuster schlüssig erklären, versehentliche Falschangaben sind nicht plausibel.

34. Würden Sie Ihre Weiterbildungsstelle einem Freund oder Bekannten, der eine Weiterbildungsstelle sucht, empfehlen?		Häufigkeit	%	% gültig
Gültig	ja, sicher	1488	39,3	40,3
	eher ja	1068	28,2	28,9
	vielleicht	661	17,5	17,9
	eher nicht	308	8,1	8,3
	sicher nicht	165	4,4	4,5
	Gesamt	3690	97,5	100,0
Fehlend	k. A.	94	2,5	
Gesamt		3784	100,0	

Tabelle 27: 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	1656	43,8	45,0
	eher ja	997	26,3	27,1
	vielleicht	559	14,8	15,2
	eher nicht	313	8,3	8,5
	sicher nicht	154	4,1	4,2
	Gesamt	3679	97,2	100,0
Fehlend	k. A.	105	2,8	
Gesamt		3784	100,0	

Tabelle 28: Häufigkeit Wiederwahl der WB-Stelle

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 34 und 35) haben:

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

4.1 Geschlecht

Von den 3784 in die Auswertung einbezogenen Befragten sind 47,1% Männer (1781) und 52,9% Frauen (2003), die prozentualen Anteile sind tatsächlich exakt dieselben wie 2020. Die Bewertungen der Weiterbildung unterscheiden sich kaum zwischen den Geschlechtern, wie nachfolgend dargestellt wird. Die größte Differenz gibt es mit knapp 4 Prozentpunkten beim Erlernen von Notfallsituationen. In Abschnitt 0 (Tabelle 20: , Tabelle 21 und Tabelle 22) 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
Effektstärke: Bei einem Wert von 0,1 für Eta würde 1% der Varianz der Bewertungen durch das Geschlecht erklärt, bei Eta = 0,080 sind es 0,64%				
Wissensvermittlung: 1. Die Art und Weise, wie fachspezifische Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten vermittelt werden, ist...	70,87	69,45	1,42	0,030
Notfall: 2. Das Erlernen vom Umgang mit medizinischen Notfallsituationen ist...	70,19	66,36	3,84	0,080
Organisation: 3. Die Organisation meiner Weiterbildung durch die verantwortlichen Ärztinnen und Ärzte ist...	63,42	61,29	2,13	0,037
Betriebsklima: 4. Das Betriebsklima an meiner Weiterbildungsstätte ist insgesamt...	72,69	74,69	-1,99	0,040
Feedback: 5. Das Feedback zu meinen Leistungen ist...	69,43	68,21	1,22	0,024
Rahmenbedingungen: 6. Die Rahmenbedingungen zur Durchführung der Weiterbildung an unserer WB-Stätte sind für meine Weiterbilder und mich...	67,73	67,02	0,71	0,014
Gesamtbewertung: 7. Ich halte meine Weiterbildungsstätte für...	70,90	70,61	0,29	0,006

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

Tabelle 29: 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).

Bei den 2022 neu hinzugekommenen Items 8-15 gibt es nur einen etwas größeren Unterschied für Item 10. Männer berichten eine insgesamt 5 Prozentpunkte häufigere Anwendung digitaler Technologien und Medien. Das kann verschiedene Ursachen haben, u. a. intersubjektive (eine unterschiedliche Aufmerksamkeit bzw. Wahrnehmung) oder unterschiedliche Einsatzpräferenzen. Insgesamt sind die Geschlechtsunterschiede aber eher gering.

Mittlere Nennung Fragen 8-15 (Vergleich Männer - Frauen) Effektstärke: Bei einem Wert von 0,1 für Eta würde 1% der Varianz der Bewertungen durch das Geschlecht erklärt, bei Eta = 0,080 sind es 0,64%	GESCHLECHT			
	Männer	Frauen	Differenz	Eta
8. Ärztliche Gesprächsführung und situationsgerechte Kommunikation	67,01	63,53	3,49	0,056
9. Einordnung und Bewertung wissenschaftlicher Erkenntnisse und deren Anwendung	64,74	60,99	3,76	0,067
10. Anwendung digitaler Technologien und Medien (z. B. Apps, Simulatoren)	45,10	40,04	5,07	0,077
11. An meiner Weiterbildungsstätte wird interprofessionell (z. B. Sozialdienst, Pflege, Physiotherapie) zusammengearbeitet.	79,12	80,43	-1,31	0,026
12. An meiner Weiterbildungsstätte wird fachübergreifend/interdisziplinär zusammengearbeitet.	75,29	74,76	0,53	0,011
13. An meiner Weiterbildungsstätte wird mit Fehlern und Kritik offen umgegangen.	66,18	66,16	0,02	0,000
14. An meiner Weiterbildungsstätte fallen für mich regelmäßig Überstunden an.	59,05	56,23	2,82	0,043
15. An meiner Weiterbildungsstätte werden Meldungen von Zwischenfällen systematisch dazu genutzt, um Prozesse und Strukturen zu verbessern.	58,97	58,77	0,20	0,003

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

Tabelle 30: Mittelwerte Fragen 8-15 nach Geschlecht

4.2 Alter

Die Befragten sind im Schnitt 33,9 Jahre alt. Der Altersdurchschnitt ist bei Männern und Frauen annähernd gleich (Männer 33,93 Jahre – Frauen 33,85 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.

Fallzahl	3784
Mittelwert	33,88
Standardabweichung	6,022
Minimum	24
Maximum	67
Quartile	25 30,00
	50 33,00
	75 36,00

Tabelle 31: Altersverteilung der Befragten

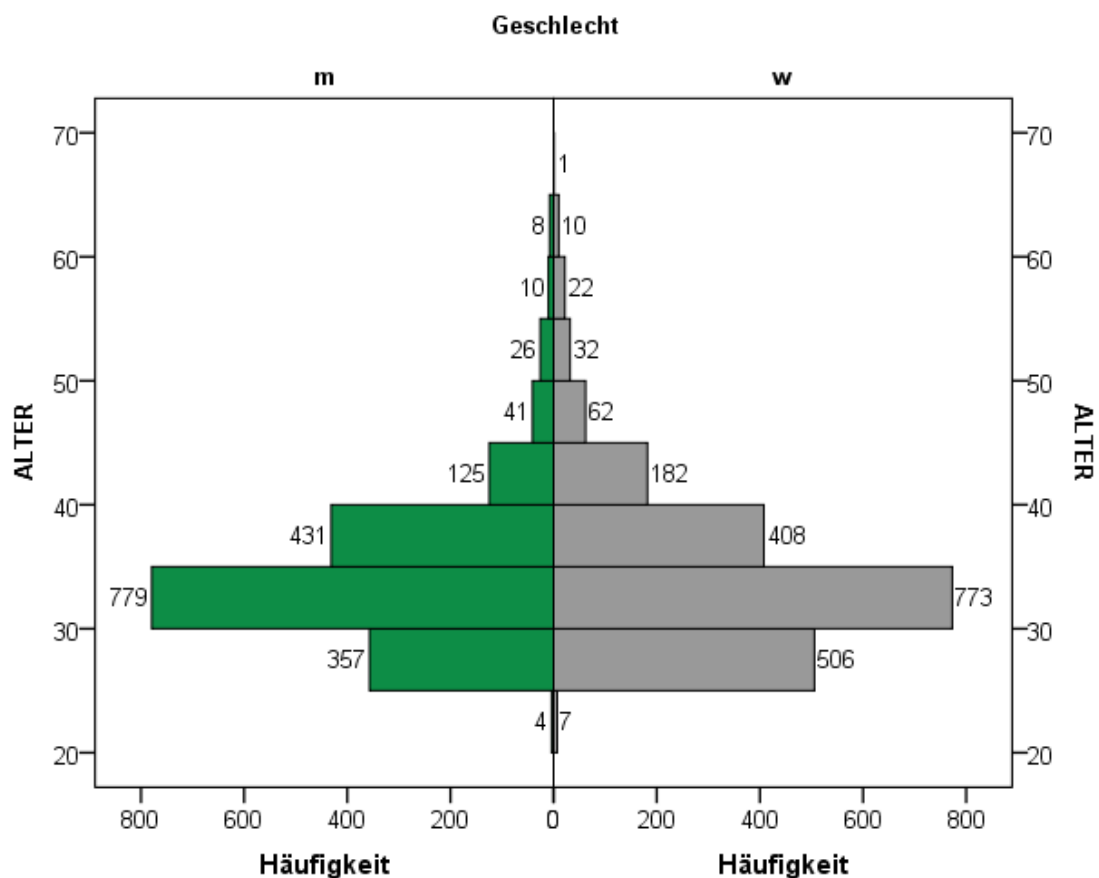


Abbildung 10: Histogramm Altersverteilung 2022

Auffällig ist der deutlich höhere Frauenanteil bei den Personen unter 30 Jahren, hier wirkt sich der höhere Frauenanteil der letzten Jahre beim Medizinstudium aus. Erhöht ist aber auch der Frauenanteil bei den Befragten über 40, möglicherweise durch Berufswiedereinsteigerinnen. Gegenüber 2020 (und 2018) hat sich die Altersstruktur fast nicht geändert, die Effekte sind also stabil.

Das Alter der Befragten korreliert kaum bzw. nicht mit den Bewertungen der Weiterbildungsstätte (Pearsons r von -0,011 bis 0,045 / Kendalls Tau-b ähnlich). Um etwaige nichtlineare Effekte aufspüren zu können, wurden 5 Alterskategorien gebildet und ein Gesamtmittelwert für die Fragen 1-7 mittels einfaktorieller ANOVA zwischen den Kategorien verglichen. Auch auf diese Weise ließ sich kein relevanter Alterseffekt nachweisen (Eta Gesamtmodell = 0,055).

Einen deutlichen Altersunterschied gibt es hingegen beim Stellenumfang (Tabelle 32). Die Befragten mit reduziertem Stellenumfang sind im Schnitt 5 Jahre älter als die Befragten mit einer vollen Stelle (Eta = 0,247). Wertet man einen Umfang von 80% noch als Teilzeit, verringert sich der Abstand zwischen Vollzeit und Teilzeit um ein halbes Jahr, die Grundtendenz bleibt aber bestehen (Eta steigt leicht auf 0,266).

Alter nach Stellenumfang	Mittelwert	N	Std.abw.	Minimum	Maximum
Vollzeit (ab 80%)	33,30	3292	5,725	24	67
Teilzeit (50-79%)	38,13	369	6,208	26	62
Stundenweise (< 50%)	38,70	10	8,807	28	54
Insgesamt	33,80	3671	5,969	24	67

Tabelle 32: Mittleres Alter nach Stellenumfang

Dieser Effekt ist dabei sowohl bei Männern als auch bei Frauen zu beobachten, bei Frauen ist er (anders als noch 2020) stärker ausgeprägt. Bei Männern beträgt der Abstand zwischen Vollzeit und Teilzeit 2 Jahre, bei Frauen fast 6 Jahre. Die Kategorie „Stundenweise“ ist aufgrund der geringen Fallzahlen mit Vorsicht zu interpretieren – hier sind die Frauen deutlich älter. Den Unterschied verdeutlicht Eta, das für die Frauen einen Effekt anzeigt, für die Männer nicht.

Alter nach Geschlecht und Stellenumfang		Mittelwert	N	Std.abw.	Minimum	Maximum
Männlich Eta = 0,061	Vollzeit (ab 80 %)	33,88	1723	5,602	24	64
	Teilzeit (50-79 %)	35,86	22	4,704	27	45
	Stundenweise (< 50%)	30,67	3	3,786	28	35
	Insgesamt	33,90	1748	5,593	24	64
Weiblich Eta = 0,386	Vollzeit (ab 80 %)	32,66	1569	5,792	24	67
	Teilzeit (50-79 %)	38,28	347	6,268	26	62
	Stundenweise (< 50%)	42,14	7	8,092	32	54
	Insgesamt	33,71	1923	6,291	24	67
Insgesamt		33,80	3671	5,969	24	67

Tabelle 33: Mittleres Alter nach Geschlecht und Stellenumfang

4.3 Fachgebiet

Bewertung WB-Stätte (Mittelwert 1.-7. %)					
Fachgebiet	Mittelwert	N	Fachgebiet	Mittelwert	N
Allgemeinmedizin	96,4	1	FA Kinder- und Jugendmedizin	64,9	227
FA Allgemeinchirurgie	64,2	9	FA Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	72,3	41
FA Allgemeinmedizin	80,3	148	FA Kinderchirurgie	60,2	23
FA Anästhesiologie	68,7	560	FA Laboratoriumsmedizin	85,0	8
FA Anatomie	100,0	1	FA Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	72,9	7
FA Arbeitsmedizin	90,3	4	FA Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	71,2	14
FA Augenheilkunde	72,6	78	FA Neurochirurgie	72,5	51
FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe	68,4	229	FA Neurologie	69,4	227
FA Gefäßchirurgie	75,0	58	FA Neuropathologie	70,8	1
FA Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	59,0	37	FA Nuklearmedizin	83,0	8
FA Haut- und Geschlechtskrankheiten	70,3	106	FA Orthopädie und Unfallchirurgie	66,2	345
FA Herzchirurgie	69,9	24	FA Pathologie	74,8	23
FA Humangenetik	60,3	6	FA Physikalische und Rehabilitative Medizin	83,5	9
FA Hygiene und Umweltmedizin	88,1	3	FA Plastische und Ästhetische Chirurgie	66,4	19
FA Innere Medizin	67,9	234	FA Psychiatrie und Psychotherapie	66,4	198
FA Innere Medizin und Angiologie	69,8	9	FA Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	77,6	52
FA Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie	76,8	2	FA Radiologie	71,8	138
FA Innere Medizin und Gastroenterologie	66,5	143	FA Strahlentherapie	84,4	8
FA Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	64,8	61	FA Thoraxchirurgie	71,4	7
FA Innere Medizin und Kardiologie	63,2	271	FA Transfusionsmedizin	41,1	2
FA Innere Medizin und Nephrologie	76,7	29	FA Urologie	64,8	83
FA Innere Medizin und Pneumologie	70,0	94	FA Viszeralchirurgie	69,4	129
FA Innere Medizin und Rheumatologie	71,0	31	WB Innere und Allgemeinmedizin (Befugnis Basisweiterbildung)	75,0	10
Insgesamt				68,7	3768

Tabelle 34: Bewertung 1-7 nach Fachgebiet

In Tabelle 34 sind die Werte für die Gesamtbewertung (Mittelwert der Items 1-7) aufgeführt. Die Aussagekraft sinkt mit der jeweiligen Fallzahl, daher wurde auf eine Varianzanalyse mit Effektstärken verzichtet. Betrachtet man die Fachgebiete > 50 Fälle, so schneidet FA Allgemeinmedizin mit 80,3% am besten ab, am schlechtesten die Innere Medizin und Kardiologie mit 63,2%.

4.4 Stellenumfang

Die Bewertungen unterscheiden sich nur wenig zwischen Vollzeit- und Teilzeitarbeitenden. Die Mittelwerte der stundenweise Beschäftigten liegen höher, fallen aber aufgrund der geringen Fallzahl nicht ins Gewicht. Die Unterschiede zwischen Vollzeit und Teilzeit liegen nur zweimal über 3 Prozentpunkten, nämlich für Notfallsituationen (Vollzeit besser) und das Betriebsklima (Teilzeit besser). Die Unterschiede sind insgesamt gering, und sie weichen von den Ergebnissen für 2020 ab, so dass nicht von stabilen Tendenzen auszugehen ist. Eta liegt für alle Items weit unter dem Wert 0,1 (Eta von 0,1 bis 0,2 wäre eine schwache Tendenz bzw. ein sehr geringer Unterschied).

		Stellenumfang			Eta
		Vollzeit (ab 80%)	Teilzeit (26-79%)	Stundenweise (bis 25%)	
1. Wissensvermittlung	Mittelwert	70,21	70,15	80,00	0,022
	N	3282	366	10	
2. Notfall	Mittelwert	68,58	64,65	72,50	0,050
	N	3245	355	10	
3. Organisation	Mittelwert	62,22	64,05	67,50	0,021
	N	3270	363	10	
4. Betriebsklima	Mittelwert	73,46	76,63	85,00	0,045
	N	3275	368	10	
5. Leistungsfeedback	Mittelwert	68,75	69,20	82,50	0,029
	N	3237	362	10	
6. Rahmenbedingungen	Mittelwert	67,30	68,26	72,50	0,015
	N	3239	360	10	
7. Gesamtbewertung	Mittelwert	70,54	72,94	77,50	0,034
	N	3253	364	10	

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

Tabelle 35: Mittelwerte Fragen 1-7 nach Stellenumfang

Die weiblichen Befragten haben häufiger einen reduzierten Stellenumfang. Eine Kreuztabelle hierzu befindet sich in Abschnitt 0 (Tabelle 21).

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 Betriebsklima ($\text{Eta} = 0,127$). Die höchsten Mittelwerte (sowohl für das Betriebsklima als auch für den Fragenblock insgesamt) hat Paderborn, die niedrigsten hat Detmold. Bei der letzten Welle 2020 lagen beide Bezirke im Mittelfeld, Spitzenreiter war Minden (insgesamt), Schlusslicht war Bochum. Die Effektstärken für die Einzelfragen liegen zwischen $\text{Eta} = 0,087$ und $\text{Eta} = 0,127$.

Die Unterschiede sind im Vergleich zu 2020 nochmals leicht gestiegen (sie hatten schon von 2018 zu 2020 leicht zugenommen), aber die Effektstärken sind immer noch sehr niedrig, weil die meisten Verwaltungsbezirke sich nur wenig unterscheiden und weil auch innerhalb der Bezirke starke Unterschiede auftreten. Die Effektstärke misst ja nicht, wie hoch die Mittelwertunterschiede zwischen den Bezirken absolut sind, sondern wie systematisch sie sind. Eta wird vermindert durch hohe Varianzen innerhalb der Bezirke. Auch das höchste Eta von 0,127 für das Betriebsklima entspricht einer erklärten Varianz von 1,6% durch den VW-Bezirk ($0,127^2 = 0,016$). Zudem variieren die Unterschiede von Welle zu Welle. 2020 zeigte sich der stärkste Effekt beim Leistungsfeedback mit $\text{Eta} = 0,124$. 2022 weist das Leistungsfeedback mit $\text{Eta} = 0,087$ die geringste Effektstärke des Fragenblocks auf.

Mittelwerte	4. Betriebsklima	N	Index (Mittelwert 1-7)	N
Verwaltungsbezirk Arnsberg	76,71	190	70,62	191
Verwaltungsbezirk Bielefeld	72,09	266	67,64	269
Verwaltungsbezirk Bochum	75,49	406	68,43	407
Verwaltungsbezirk Detmold	62,11	95	59,42	95
Verwaltungsbezirk Dortmund	72,16	554	67,83	556
Verwaltungsbezirk Gelsenkirchen	69,78	158	65,09	159
Verwaltungsbezirk Hagen	72,99	224	67,42	225
Verwaltungsbezirk Lüdenscheid	72,52	332	71,11	334
Verwaltungsbezirk Minden	70,73	281	69,70	281
Verwaltungsbezirk Münster	77,27	858	69,82	860
Verwaltungsbezirk Paderborn	78,08	154	72,50	156
Verwaltungsbezirk Recklinghausen	71,69	234	67,00	235
Insgesamt	73,75	3752	68,69	3768

Tabelle 36: Leistungsfeedback und Gesamtbewertung nach Verwaltungsbezirk

Auch bei den Fragen 8-15 gibt es keine gravierenden Unterschiede zwischen den Verwaltungsbezirken. Die Effektstärken bewegen sich im selben Bereich wie für die Fragen 1-7. Den stärksten Effekt gibt es mit $\text{Eta} = 0,134$ für Item 8 „Ärztliche Gesprächsführung und situationsgerechte Kommunikation“. In Tabelle 37 sind die Mittelwerte für die 3 Items mit $\text{Eta} > 0,100$ aufgelistet. Die Werte spiegeln den Trend der Gesamtbewertung wider.

Mittelwerte	8. Ärztl. Komm.	9. Wiss. Erkenntnisse	10. Digitalisierung
Verwaltungsbezirk Arnsberg	74,33	63,21	42,26
Verwaltungsbezirk Bielefeld	67,16	62,53	41,51
Verwaltungsbezirk Bochum	60,35	64,31	40,49
Verwaltungsbezirk Detmold	59,50	58,42	32,62
Verwaltungsbezirk Dortmund	64,09	58,73	45,67
Verwaltungsbezirk Gelsenkirchen	63,08	59,83	45,99
Verwaltungsbezirk Hagen	65,47	60,81	41,18
Verwaltungsbezirk Lüdenscheid	72,41	68,28	49,19
Verwaltungsbezirk Minden	65,35	63,89	42,59
Verwaltungsbezirk Münster	61,71	63,32	40,37
Verwaltungsbezirk Paderborn	71,86	68,21	45,86
Verwaltungsbezirk Recklinghausen	67,10	60,00	37,52
Insgesamt	65,16	62,75	42,43
Eta	0,134	0,102	0,107

Tabelle 37: Mittelwerte 8-15 nach Verwaltungsbezirk

4.6 Examens- und Herkunftsländer

Für die Befragten Personen wurden insgesamt 85 verschiedene Examensländer und 102 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 von Einzelitems durchweg der Gesamtmittelwert (zusammengefasster Mittelwert) der Items 1-7 verwendet.

Region Examensland (Eta = 0,085)	Index (Mittelwert 1-7)	N	Std.abw.	Index 2020	Index 2018
Deutschland	67,57	2152	20,227	67,31	67,28
Nordeuropa	68,09	46	19,509	63,06	68,45
Westeuropa	67,65	38	19,130	70,92	65,76
Osteuropa	72,16	493	21,900	70,06	70,40
Südeuropa	70,46	267	20,142	69,91	69,53
westliches Asien	67,76	406	22,169	68,14	69,88
restliches Asien	71,59	124	18,255	68,68	70,54
Afrika	70,32	197	20,295	69,08	68,75
Nord- und Südamerika inkl. Karibik	69,01	44	21,097	64,23	67,62
ohne Angabe/Staatenlos/keine Information	57,14	1	0,000	85,71	70,41
Insgesamt	68,69	3768	20,648	68,01	68,24

Tabelle 38: 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 Ost- und Südeuropa, Asien (außer Westasien) und Afrika (jeweils über 70% - Tabelle 38), die niedrigsten Nordeuropa und Amerika. Im Vergleich zu 2020 haben sich die Werte geringfügig verbessert, insgesamt um 0,68 Prozentpunkte. Aufgrund der geringen Abstände sind Rangfolgen (beste/ schlechteste Region) wenig aussagekräftig, Rangverschiebungen sind überwiegend im Bereich zufälliger Schwankungen. Die Restkategorie ist wie 2020 nur ein Einzelfall. Bei den Herkunftsländern sind die Unterschiede noch geringer (Tabelle 39). Im Vergleich zu 2018 hat Eta leicht abgenommen von 0,053 auf 0,045 – die Varianzaufklärung der Herkunftsregionen bewegt sich somit im Promillebereich.

Region Herkunftsland (Eta = 0,045)	Index (Mittelwert 1-7)	N	Std.abw.	Index 2020	Index 2018
Deutschland	68,00	1969	19,834	67,35	67,68
Nordeuropa	69,21	49	19,165	64,08	64,20
Westeuropa	69,43	36	16,694	70,87	69,27
Osteuropa	70,75	382	22,785	69,02	70,40
Südeuropa	69,84	291	20,191	70,16	70,20
westliches Asien	68,81	567	22,497	68,99	67,85
restliches Asien	69,38	199	20,226	67,78	67,07
Afrika	69,07	210	20,768	68,74	68,75
Nord- und Südamerika inkl. Karibik	67,49	64	20,917	65,36	66,02
ohne Angabe/Staatenlos/keine Information	57,14	1	0,000	71,43	69,08
Insgesamt	68,69	3768	20,648	68,01	68,24

Tabelle 39: Gesamtbewertung nach Herkunftsregion

4.7 Geschlechterverhältnisse nach Examens-/Herkunftsregionen

Die starken Unterschiede der Geschlechterverhältnisse zwischen den Examens- und Herkunftsregionen sind bestehen über 2018 und 2020 kaum verändert fort. Insgesamt sind die Befragten aus Afrika und Asien (westlich und restlich) überwiegend männlich, während für Europa der Frauenanteil überwiegt. Den höchsten Frauenanteil der Examensländer hat Deutschland. Bei den Herkunftsländern liegen Deutschland und Osteuropa ungefähr gleichauf. Die niedrigsten Frauenanteile haben hier Afrika (70%) und das westliche Asien (80%), mit großem Abstand gefolgt vom restlichen Asien (58%). Trotz des großen Platzbedarfs werden auf der nächsten Seite die vollständigen Tabellen abgebildet (Tabelle 40 und Tabelle 41).

			männlich	weiblich	Gesamt
Examensland (zu- sammengefasst nach Region)	Afrika	Anzahl	158	41	199
		%	79,4%	20,6%	100,0%
	Deutschland	Anzahl	803	1358	2161
		%	37,2%	62,8%	100,0%
	Nord- und Südamerika inkl. Karibik	Anzahl	22	22	44
		%	50,0%	50,0%	100,0%
	Nordeuropa	Anzahl	22	24	46
		%	47,8%	52,2%	100,0%
	Osteuropa	Anzahl	245	248	493
		%	49,7%	50,3%	100,0%
	restliches Asien	Anzahl	80	46	126
		%	63,5%	36,5%	100,0%
	Südeuropa	Anzahl	116	152	268
		%	43,3%	56,7%	100,0%
	Westeuropa	Anzahl	19	19	38
		%	50,0%	50,0%	100,0%
	westliches Asien	Anzahl	315	93	408
		%	77,2%	22,8%	100,0%
Gesamt		Anzahl	1753	1781	2003

Tabelle 40: Geschlecht nach Examensregion

			männlich	weiblich	Gesamt
Herkunftsland (zusammengefasst nach Region)	Afrika	Anzahl	149	63	212
		%	70,30%	29,70%	100,00%
	Deutschland	Anzahl	722	1254	1976
		%	36,50%	63,50%	100,00%
	Nord- und Südamerika inkl. Karibik	Anzahl	32	32	64
		%	50,00%	50,00%	100,00%
	Nordeuropa	Anzahl	22	27	49
		%	44,90%	55,10%	100,00%
	Osteuropa	Anzahl	141	241	382
		%	36,90%	63,10%	100,00%
	restliches Asien	Anzahl	116	85	201
		%	57,70%	42,30%	100,00%
	Südeuropa	Anzahl	125	167	292
		%	42,80%	57,20%	100,00%
	Westeuropa	Anzahl	17	19	36
		%	47,20%	52,80%	100,00%
	westliches Asien	Anzahl	456	115	571
		%	79,90%	20,10%	100,00%
Gesamt	Anzahl	1753	1781	2003	

Tabelle 41: Geschlecht nach Herkunftsregion

4.8 Zustimmung zur Datenverwendung

85% der Befragten haben 2022 einer Datenverwendung bei weniger als 4 Teilnahmen zugestimmt (2020: 85%; 2018: 82%). Diese haben ihre WB-Stätte etwas besser bewertet. Die Unterschiede sind gering, aber durchgängig. In Tabelle 42 werden die Eta-Werte für ja und nein als separate Untergruppen wiedergegeben. In der Onlineumfrage 2022 war für alle Befragten „nein“ voreingestellt, es gab also keine gesonderte Kategorie „keine Angabe“. Für das Erlernen des Umgangs mit Notfallsituationen und die Organisation der WB liegt Eta sogar knapp über 0,1 mit einem Mittelwertunterschied von 7 Prozentpunkten.

Mittelwerte, 100% = positiv	Zustimmung Datenverwendung			
	ja	nein	Insgesamt	Eta
1. Wissensvermittlung	70,96	65,14	70,12	0,087
2. Notfall	69,17	62,17	68,17	0,102
3. Organisation	63,28	56,49	62,30	0,083
4. Betriebsklima	74,35	70,24	73,75	0,058
5. Leistungsfeedback	69,47	64,73	68,79	0,065
6. Rahmenbedingungen	68,28	61,84	67,35	0,088
7. Gesamtbewertung	71,49	66,29	70,74	0,078
Fallzahlen	3170-3213	530-546	111-113	3703-3758

Tabelle 42: Datenverwendung und Bewertung WB (Fragen 1-7)

Männer stimmen der Datenverwendung etwas häufiger zu (88%) als Frauen (83%), der Effekt ist sehr schwach, aber stabil über die letzten Befragungen (ohne Tabelle; $r = \Phi = 0,075$; 2020: 0,070; 2018: 0,084).

Dieser Befund zieht sich durch die meisten Examensregionen. Am größten ist der Abstand mit 10% zwischen Männern und Frauen für das restliche Asien (Männer 95% / Frauen 85%) sowie Westeuropa und Afrika (hier jeweils etwas mehr als 5%). Bei den Herkunftsregionen ist der Abstand für Westeuropa am größten mit 9% (bei einer geringen Fallzahl von 17 Männern und 19 Frauen). Für Afrika beträgt der Abstand etwas über 5% (so groß ist auch die Differenz auf der Gesamtebene), alle anderen Regionen liegen unter 5%. Tabelle 43 zeigt schließlich noch die Anteile der Zustimmungen differenziert nach Herkunftsregion ohne Unterscheidung nach Geschlecht. Die Befragten aus Deutschland und dem westlichen Europa sind bezüglich der Datenverwendung häufiger kritisch (2020 betraf das Deutschland und das restliche Asien, beim westlichen Europa ist die geringe Fallzahl zu beachten).

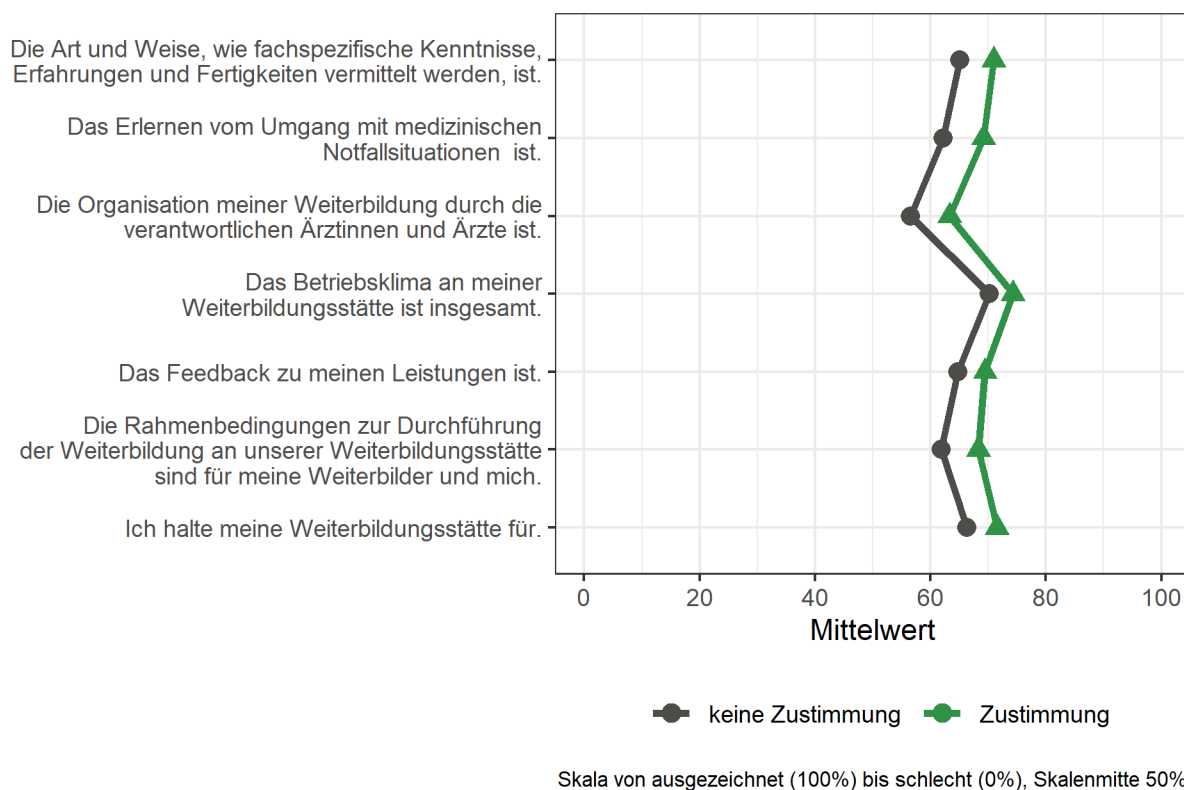


Abbildung 11: Mittelwerte Fragen 1-7 nach Zustimmung zur Datenverwendung 2020

Zustimmung: Datenverwendung bei < 4 TN (Cramer-V = 0,160)	N	Anteil Zu- stimmung
Deutschland	1976	80,0%
Nordeuropa	49	91,8%
Osteuropa	382	90,8%
Südeuropa	292	89,7%
Westeuropa	36	83,3%
westliches Asien	571	91,4%
restliches Asien	201	93,0%
Afrika	212	91,0%
Nord- und Südamerika inkl. Karibik	64	95,3%
ohne Angabe/Staatenlos/keine Information	1	100,0%
Insgesamt	3784	85,3%

Tabelle 43: 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 die ÄKWL in etwa typisch für ganz Deutschland ist bzw. keine Unterschiede zu andern LÄK erwartet werden. Da dies spekulativ ist, betrachten wir den Datensatz nicht als Stichprobe. 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. Zusammenhangsstärken sind entsprechende Koeffizienten wie Phi/Cramers V, Kendalls Tau-b, der Korrelationskoeffizient oder Eta maßgeblich, die grundsätzlich auch 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, Felix 2013: SPSS 21).

Für Zusammenhangsstärken 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 44: Übersicht statistische Maße

6 Empfehlungen für künftige Evaluationen

Der im Vergleich zu vorherigen Evaluationen geänderte Einladungsversand via E-Mail hat sich im Großen und Ganzen bewährt. Vor allem konnten deutliche Kostenersparnisse erzielt werden.

Für künftige Evaluationen geben wir folgende Aspekte zu bedenken:

- Wie die Teilnahmequoten zeigen, sind bei Einladungsversand per E-Mail mehrere Erinnerungen notwendig. Wir empfehlen, auch bei zukünftigen Evaluationen bei Einladungsversand per E-Mail mindestens vier Erinnerungswellen vorzusehen.
- Eine nicht unerhebliche Zahl an Weiterbildungsassistenten hat eine E-Mail-Adresse von Google hinterlegt. Wir erachteten es grundsätzlich als kritisch, wenn ggf. auch sensible Daten über einen Dienstleister mit außereuropäischen Sitz kommuniziert werden, der die Datenschutzvorschriften nicht überprüfbar einhält.
- Teilweise wurden auch trotz getroffener Vorkehrungen Erinnerungsmailings als Spamversand klassifiziert und blockiert. Mittelfristig wäre daher zu prüfen, ob die Ärztekammer ein dienstliches E-Mail-Postfach zur Verfügung stellen könnte (z. B. mit Adressen der Form `max.mustermann@wba.aekwl.de`) bzw. sogar verpflichtend vorsieht, so dass alle Weiterbildungsassistenten über eine einheitliche E-Mailadresse und einen einheitlichen Server erreicht werden können.

7 Anhang

Zugangscode

Mit dem Zugangscode können Sie alternativ unter <http://weiterbildung.institut-schreier.de> den Fragebogen online ausfüllen

Ausfüllhinweise: Beantworten Sie bitte möglichst jede Frage. Sollten Sie zu einer Frage keine Angaben machen können, lassen Sie diese einfach aus.

Wie beurteilen Sie die nachfolgenden Gesichtspunkte, 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 dazwischenliegenden Kästchen abstimmen.

	ausgezeichnet	eher gut	mittelmäßig	eher schlecht	schlecht
1. Die Art und Weise, wie fachspezifische Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten vermittelt werden, ist...	☐	☐	☐	☐	☐
2. Das Erlernen vom Umgang mit medizinischen Notfallsituationen ist...	☐	☐	☐	☐	☐
3. Die Organisation meiner Weiterbildung durch die verantwortlichen Ärztinnen und Ärzte ist...	☐	☐	☐	☐	☐
4. Das Betriebsklima an meiner Weiterbildungsstätte ist insgesamt...	☐	☐	☐	☐	☐
5. Das Feedback zu meinen Leistungen ist...	☐	☐	☐	☐	☐
6. Die Rahmenbedingungen zur Durchführung der Weiterbildung an unserer Weiterbildungsstätte sind für meine Weiterbilder und mich...	☐	☐	☐	☐	☐
7. Ich halte meine Weiterbildungsstätte für...	☐	☐	☐	☐	☐

Professionelle Arbeit/Zusammenarbeit

An meiner Weiterbildungsstätte werden folgende Inhalte strukturiert vermittelt:

	(fast) immer	Überwiegend	(eher) selten	(fast) nie
8. Ärztliche Gesprächsführung und situationsgerechte Kommunikation	☐	☐	☐	☐
9. Einordnung und Bewertung wissenschaftlicher Erkenntnisse und deren Anwendung	☐	☐	☐	☐
10. Anwendung digitaler Technologien und Medien (z. B. Apps, Simulatoren)	☐	☐	☐	☐
11. An meiner Weiterbildungsstätte wird interprofessionell (z. B. Sozialdienst, Pflege, Physiotherapie) zusammengearbeitet.	☐	☐	☐	☐
12. An meiner Weiterbildungsstätte wird fachübergreifend/interdisziplinär zusammengearbeitet.	☐	☐	☐	☐
13. An meiner Weiterbildungsstätte wird mit Fehlern und Kritik offen umgegangen.	☐	☐	☐	☐
14. An meiner Weiterbildungsstätte fallen für mich regelmäßig Überstunden an.	☐	☐	☐	☐
15. An meiner Weiterbildungsstätte werden Meldungen von Zwischenfällen systematisch dazu genutzt, um Prozesse und Strukturen zu verbessern.	☐	☐	☐	☐

Weiterbildung unter Corona-Bedingungen

Weiterbildung unter Corona-Bedingungen:	
16. Waren Sie in besonderen Infektionsbereichen eingesetzt?	☐ ja ☐ nein
17. Falls ja, wurden Sie auf einen Einsatz besonders vorbereitet?	☐ Schulung ☐ direktes Teaching ☐ Geräteeinführung ☐ gar nicht
18. Hat sich Corona auf Ihre Weiterbildung ausgewirkt?	☐ ja ☐ zum Teil ☐ nein
19. In welcher Form haben Sie sich während der Corona-Pandemie weitergebildet?	☐ Präsenz ☐ Online ☐ Hybrid ☐ gar nicht
20. Soll in Zukunft an digitalen Fortbildungsformen festgehalten werden?	☐ ja ☐ nein

Angaben zur Weiterbildung		Ja	Nein
21. Wurde Ihnen ein schriftlicher Weiterbildungsplan ausgehändigt?		☐	☐
22. Falls ja: Wird der Weiterbildungsplan eingehalten?		☐	☐
23. Konnte die Weiterbildung bisher innerhalb des im Weiterbildungsprogramm vorgesehenen/mit Ihrem Weiterbildungsbefugten besprochenen Zeitrahmens durchlaufen werden?		☐	☐
24. Werden notwendige Rotationen sichergestellt?		☐	☐
25. Wird einmal pro Jahr ein Weiterbildungsgespräch mit Ihnen durchgeführt?		☐	☐
26. Falls ja: Wer führt die Weiterbildungsgespräche durch?	☐ der/die Weiterbildungsbefugte	☐ die/der Oberärztin /Oberarzt	
27. Meine Weiterbildungsstätte unterstützt die Teilnahme an Fortbildungsmaßnahmen.	☐ Ja	☐ Nein	
28. Falls ja, wie?	☐ durch Kosten- erstattung	☐ mittels Freistellung von der regulären Arbeitszeit	☐ Sonstiges

Angaben zur Weiterbildungsstätte

29. Haben Sie eine Vollzeitstelle oder eine Teilzeitstelle?	☐	Vollzeitstelle			
	☐ Teilzeitstelle, Umfang _____ %				
30. Von wem werden Sie in Ihrer Weiterbildung angeleitet?	immer/ fast immer	überwiegend	ab und zu	selten/nie	
Chefärztin/-arzt, ltd. Ärztin/Arzt, Praxisinhaber/in	☐	☐	☐	☐	
Oberärztin/-arzt	☐	☐	☐	☐	
Fachärztin/-arzt	☐	☐	☐	☐	
Erfahrene(r) Ärztin/Arzt in Weiterbildung	☐	☐	☐	☐	
31. Wie werden Sie angeleitet?	☐ direktes Teaching	☐ im Team	☐ gar nicht		
32. In welchem Jahr der Weiterbildung befinden Sie sich?	☐ 1./2. Jahre	☐ 3./4. Jahr	☐ 5./6. Jahr	☐ >6 Jahre	
	☐ Weiterbildung abgeschlossen				
33. An der bewerteten Weiterbildungsstätte bin ich tätig seit	☐ ≤ 6 Monate ☐ > 6 Monate ≤ 12 Monate ☐ > 12 Monate ≤ 24 Monate ☐ > 24 Monate				
34. Würden Sie Ihre Weiterbildungsstelle Freunden oder Bekannten, die eine Weiterbildungsstelle suchen, empfehlen?	☐ ja, sicher	☐ eher ja	☐ vielleicht	☐ eher nicht	☐ sicher nicht
35. Wenn Sie heute nochmals entscheiden müssten: Würden Sie sich wieder für diese Weiterbildungsstelle entscheiden?	☐ ja, sicher	☐ eher ja	☐ vielleicht	☐ eher nicht	☐ sicher nicht

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: ausgefüllte Fragebögen im Befragungszeitraum	3
Abbildung 2: Teilnahmequoten nach Herkunfts- und Examenland	5
Abbildung 3: Mittelwerte Bewertung der Weiterbildungsstätte (2020 vs. 2022)	6
Abbildung 4: Antwortverteilung Items 1-4	7
Abbildung 5: Antwortverteilung Items 5-7	8
Abbildung 6: Mittelwerte Items 8-15	10
Abbildung 7: Antwortverteilung Items 8-11	10
Abbildung 8: Antwortverteilung Items 12-15	11
Abbildung 9: Stellenumfang 2020 nach Geschlecht (Vollzeit 80%-100%)	18
Abbildung 10: Histogramm Altersverteilung 2022	25
Abbildung 11: Mittelwerte Fragen 1-7 nach Zustimmung zur Datenverwendung 2020	34

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Teilnahmequoten nach Fachgebiet	4
Tabelle 2: Mittelwerte Items 1-7 (2022 - 2016)	7
Tabelle 3: Itemkonsistenzanalyse für die Items 1-7 (Cronbachs Alpha)	8
Tabelle 4: Mittelwerte Items 8-15	9
Tabelle 5: Einsatz in besonderen Infektionsbereichen (Frage 16)	12
Tabelle 6: Einsatzvorbereitung (Frage 17)	12
Tabelle 7: Auswirkungen von Corona auf WB (Frage 18)	13
Tabelle 8: Form der Weiterbildung (Frage 19)	13
Tabelle 9: Zukunft Digitaler Formen (Frage 20)	13
Tabelle 10: Häufigkeit schriftlicher Weiterbildungsplan	14
Tabelle 11: Schriftl. WB-Plan*Einhaltung	14
Tabelle 12: WB im Zeitplan? (Frage 23)	14
Tabelle 13: Notwendige Rotationen (Frage 24)	15
Tabelle 14: Jährliches WB-Gespräch (Frage 25)	15
Tabelle 15: WB-Plan * WB-Gespräch (Kreuztabelle)	15
Tabelle 16: WB-Gespräche führt... (Frage 26)	16
Tabelle 17: Unterstützung der Fortbildung (Frage 27)	16
Tabelle 18: Art der Unterstützung (Frage 28)	16
Tabelle 19: Vollzeit oder Teilzeit (Frage 29)	17
Tabelle 20: Vollzeit/Teilzeit nach Tätigkeitsumfang (2 Varianten)	17
Tabelle 21: Stellenumfang nach Geschlecht (Vollzeit 80%-100%)	18
Tabelle 22: Stellenumfang nach Geschlecht (Teilzeit inklusive 80%)	19
Tabelle 23: Von wem werden Sie angeleitet? (Frage 30)	19
Tabelle 24: Wie werden Sie angeleitet? (Frage 31)	20
Tabelle 25: Häufigkeit Weiterbildungsjahr (Frage 32)	20
Tabelle 26: Bewertung WB-Stätte nach WB-Jahr	21
Tabelle 27: Häufigkeit Weiterempfehlung der WB-Stelle	21
Tabelle 28: Häufigkeit Wiederwahl der WB-Stelle	22
Tabelle 29: Mittelwerte Fragen 1-7 nach Geschlecht	23
Tabelle 30: Mittelwerte Fragen 8-15 nach Geschlecht	24
Tabelle 31: Altersverteilung der Befragten	25
Tabelle 32: Mittleres Alter nach Stellenumfang	26
Tabelle 33: Mittleres Alter nach Geschlecht und Stellenumfang	26
Tabelle 34: Bewertung 1-7 nach Fachgebiet	27
Tabelle 35: Mittelwerte Fragen 1-7 nach Stellenumfang	28
Tabelle 36: Leistungsfeedback und Gesamtbewertung nach Verwaltungsbezirk	29
Tabelle 37: Mittelwerte 8-15 nach Verwaltungsbezirk	30
Tabelle 38: Gesamtbewertung nach Examensregion	30
Tabelle 39: Gesamtbewertung nach Herkunftsregion	31
Tabelle 40: Geschlecht nach Examensregion	32
Tabelle 41: Geschlecht nach Herkunftsregion	32
Tabelle 42: Datenverwendung und Bewertung WB (Fragen 1-7)	33
Tabelle 43: Zustimmung Datenverwendung nach Herkunftsregion	34
Tabelle 44: Übersicht statistische Maße	35