



ÄRZTEKAMMER
WESTFALEN-LIPPE

**Ergebnisbericht Evaluation
Weiterbildung 2018**

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 8-11).....	8
3.4	Angaben zur Weiterbildungsstätte (Fragen 12-17).....	9
4	Weiterführende Analysen	13
4.1	Geschlecht.....	13
4.2	Alter.....	14
4.3	Fachgebiet.....	16
4.4	Stellenumfang	17
4.5	Verwaltungsbezirke.....	17
4.6	Examens- und Herkunftsländer.....	18
4.7	Zustimmung zur Datenverwendung.....	20
5	Methodische Anmerkungen.....	22
6	Anhang: Fragebogen	23
	Abbildungsverzeichnis	24
	Tabellenverzeichnis	24

GENDER ERKLÄRUNG

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird in diesem Bericht auf die gleichzeitige Verwendung männlicher und weiblicher Sprachformen verzichtet. 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 2018 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 4. Juni 2018 bis einschließlich 12 August 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 beinhaltet; 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, im Anschluss drei Erinnerungen per E-Mail, 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 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. Nach Abschluss der Befragung lagen 3979 Datensätze vor, davon 2608 online und 1371 als Papierfragebogen. Im Zuge der Bereinigung der Daten wurden davon ausgeschlossen:

- 5 Datensätze mit nur weniger als fünf Angaben in der Befragung
- 6 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.

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

2.2 Teilnahmequoten

In Summe liegen somit 3950 Datensätze vor, was bei 7120 zur Befragung eingeladenen Ärzten einer Teilnahmequote von **55,5%** entspricht. Nur geringe Unterschiede gibt es für die Teilnahmequote zwischen Männern (56,3%) und Frauen (54,4%). In Tabelle 1 sind die Teilnahmequoten für die hinterlegten Fachgebiete dargestellt:

Fachgebiet	Teilnahme	Fachgebiet	Teilnahme
Ärztin/Arzt	2/2 (100%)	FA Viszeralchirurgie	149/266 (56,0%)
FA Arbeitsmedizin	1/1 (100%)	FA Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	63/114 (55,3%)
FA Transfusionsmedizin	2/2 (100%)	FA Augenheilkunde	76/138 (55,1%)
FA Humangenetik	3/4 (75,0%)	FA Innere Medizin	209/383 (54,6%)
FA Strahlentherapie	16/23 (69,6%)	FA Physikalische und Rehabilitative Medizin	12/22 (54,5%)
FA Thoraxchirurgie	11/16 (68,8%)	FA Innere Medizin und Kardiologie	331/623 (53,1%)
FA Nuklearmedizin	11/16 (68,8%)	FA Radiologie	127/247 (51,4%)
FA Innere Medizin und Nephrologie	52/77 (67,5%)	FA Herzchirurgie	22/43 (51,2%)
FA Innere Medizin und Rheumatologie	27/40 (67,5%)	FA Innere Medizin und Pneumologie	69/135 (51,1%)
FA Allgemeinmedizin	97/146 (66,4%)	FA Innere Medizin und Angiologie	4/8 (50,0%)
FA Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie	13/20 (65,%)	FA Rechtsmedizin	1/2 (50,0%)
FA Neurochirurgie	48/76 (63,2%)	FA Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	31/63 (49,2%)
FA Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	5/8 (62,5%)	FA Psychiatrie und Psychotherapie	223/456 (48,9%)
FA Pathologie	26/42 (61,9%)	FA Urologie	79/164 (48,2%)
FA Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	57/94 (60,6%)	FA Neurologie	240/503 (47,7%)
FA Haut- und Geschlechtskrankheiten	88/147 (59,9%)	FA Plastische und Ästhetische Chirurgie	21/45 (46,7%)
FA Anästhesiologie	517/869 (59,5%)	FA Allgemeinchirurgie	10/23 (43,5%)
FA Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	48/83 (57,8%)	FA Laboratoriumsmedizin	6/14 (42,9%)
FA Innere Medizin und Gastroenterologie	227/393 (57,8%)	SP Neonatologie	6/15 (40,%)
FA Kinder- und Jugendmedizin	289/501 (57,7%)	FA Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	12/33 (36,4%)
FA Orthopädie und Unfallchirurgie	382/664 (57,5%)	FA Hygiene und Umweltmedizin	2/7 (28,6%)
FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe	255/444 (57,4%)	SP Neuropädiatrie	1/4 (25,%)
FA Kinderchirurgie	21/37 (56,8%)	FA Neuropathologie	0/2 (0%)
FA Gefäßchirurgie	58/103 (56,3%)	FA Physiologie	0/1 (0%)

Tabelle 1: Teilnahmequoten nach Fachgebiet

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

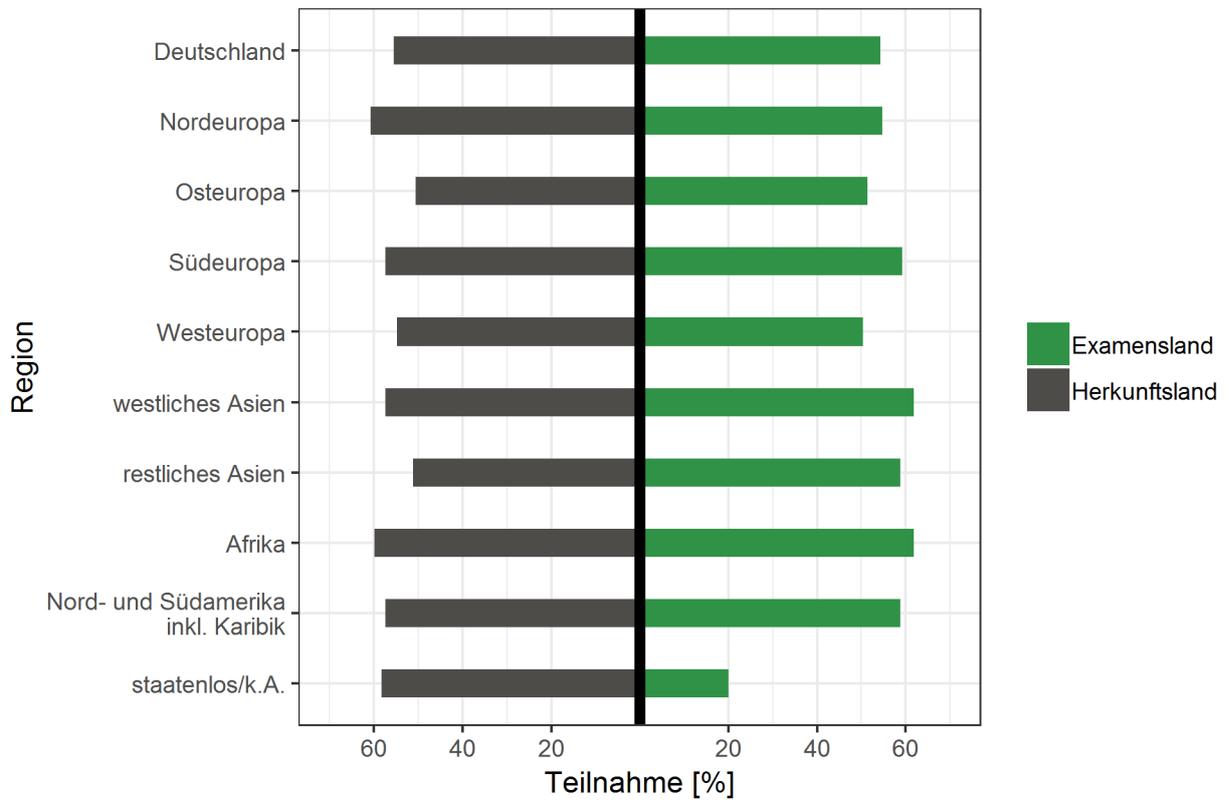


Abbildung 1: Teilnahmequoten nach Herkunfts- und Examenland

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 jeder Befragungsteilnehmer gleich gewertet.

3.2 Bewertung der Weiterbildungsstätte (Fragen 1-7)

Die Bewertung ist insgesamt gut, alle Mittelwerte liegen zwischen 61% und 75% (Abbildung 2) und somit eindeutig über der exakten Skalenmitte („mittelmäßig“ = 50%). Im Vergleich zu 2016 haben sich alle Werte leicht verbessert (vgl. Abbildung 2 und Tabelle 2)].

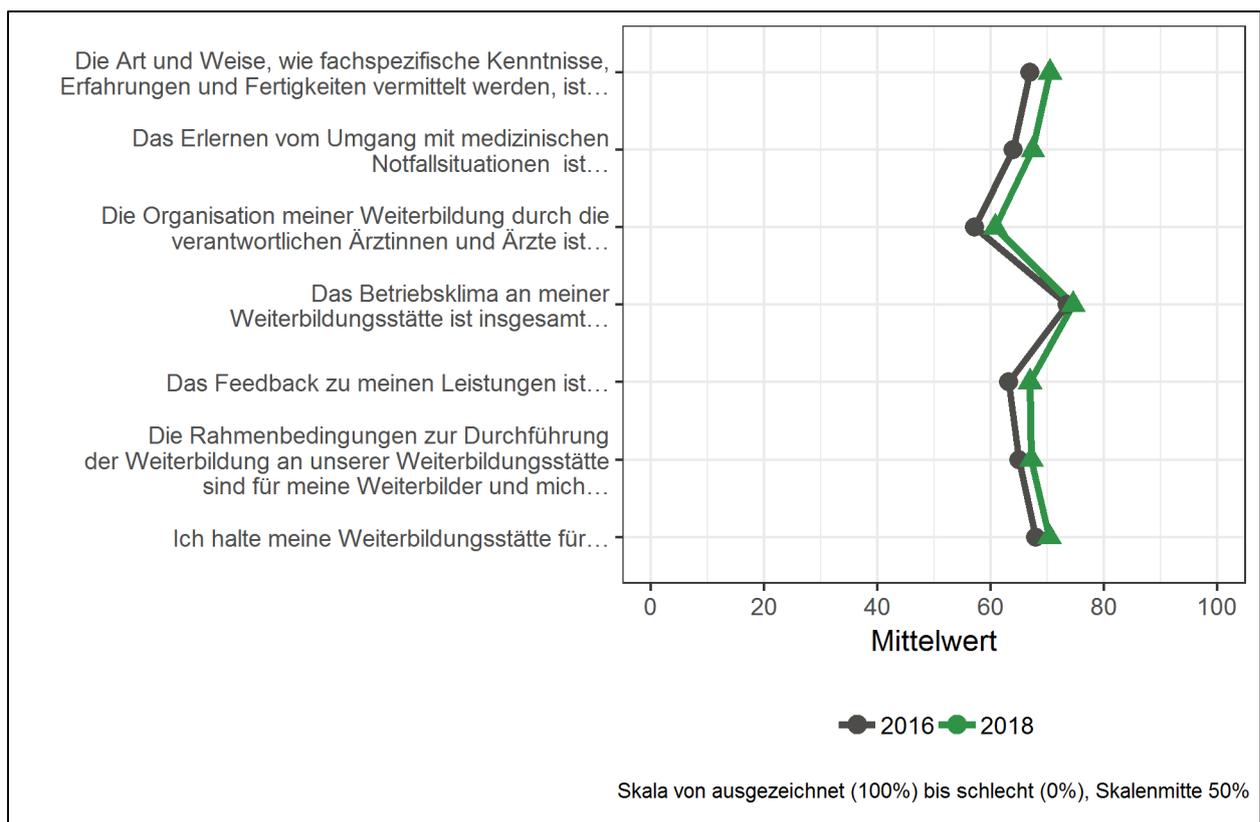


Abbildung 2: Mittelwerte Weiterbildungseinrichtung 2018 (Fragen 1-7)

Mittlere Nennung Fragen 1-7 (Vergleich 2018 mit 2016)	Mittelwert	Mittelwert	Diffe- renz
	2018	2016	
Wissensvermittlung: Die Art und Weise, wie fachspezifische Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten vermittelt werden, ist...	70,42	66,97	3,45
Notfall: Das Erlernen vom Umgang mit medizinischen Notfallsituationen ist...	67,45	63,96	3,49
Organisation: Die Organisation meiner Weiterbildung durch die verantwortlichen Ärztinnen und Ärzte ist...	60,76	57,16	3,60
Betriebsklima: Das Betriebsklima an meiner Weiterbildungsstätte ist insgesamt...	74,58	73,51	1,07
Feedback: Das Feedback zu meinen Leistungen ist...	66,92	63,2	3,72
Rahmenbedingungen: Die Rahmenbedingungen zur Durchführung der Weiterbildung an unserer Weiterbildungsstätte sind für meine Weiterbilder und mich...	67,22	65,04	2,18
Gesamtbewertung: Ich halte meine Weiterbildungsstätte für...	70,32	67,96	2,36

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

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

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

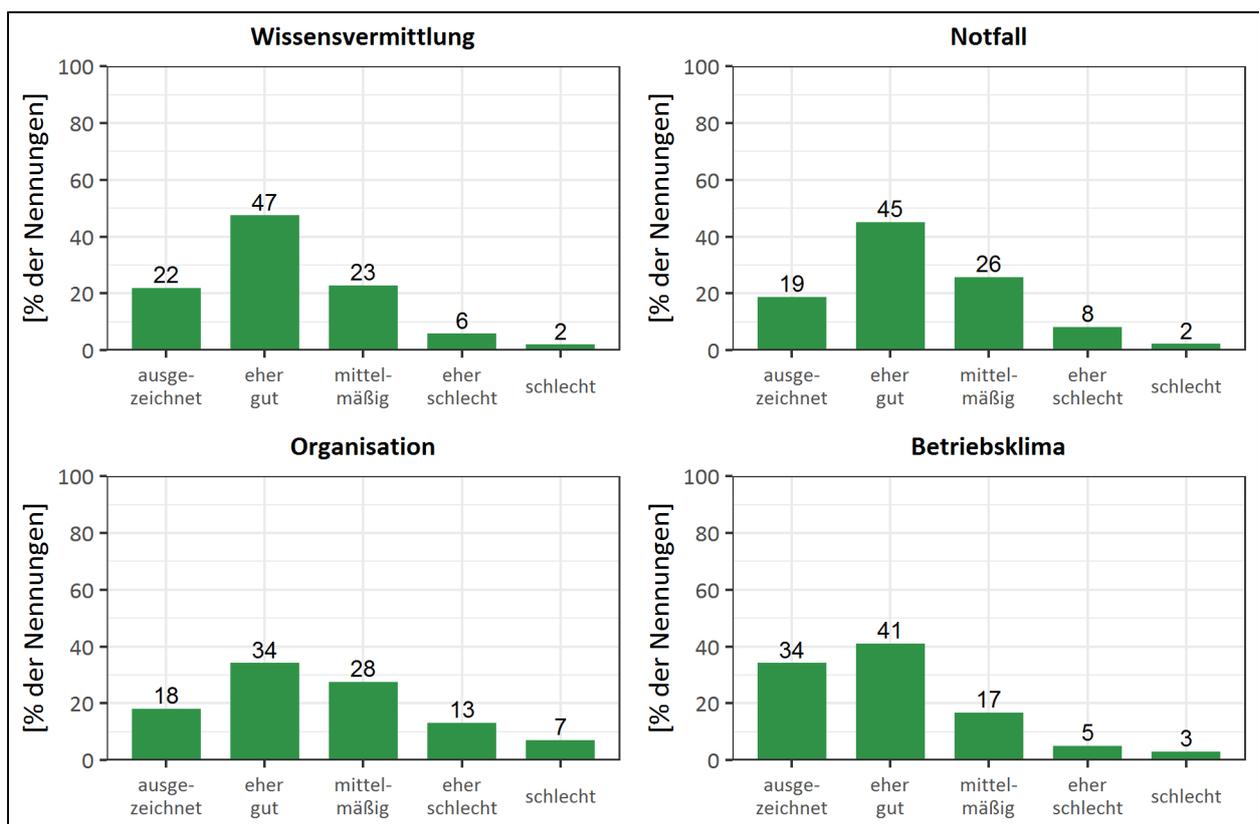


Abbildung 3: Antwortverteilung der Items Wissensvermittlung, Notfall, Organisation und Betriebsklima

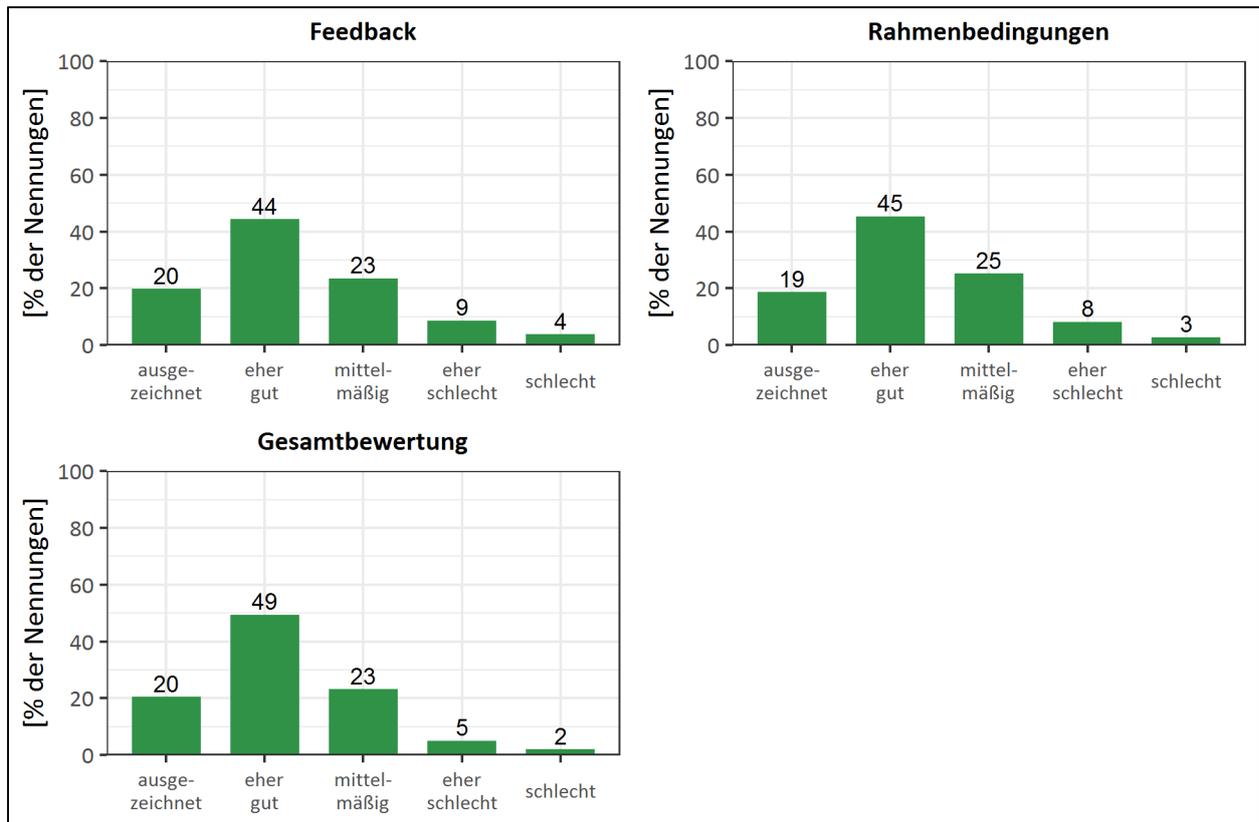


Abbildung 4: Antwortverteilung der Items Feedback, Rahmenbedingungen und Gesamtbewertung

Die Befragten tendieren dazu, die sieben Einzelitems ähnlich zu bewerten. Dies wird durch den sehr hohen Wert von 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 = 0,907	Skalenmittelwert, wenn Item weglassen	Korrigierte Item-Skala-Korrelation	Cronbachs Alpha, wenn Item weglassen
Wissensvermittlung	13,71	0,808	0,885
Notfall	13,59	0,633	0,903
Organisation	13,32	0,794	0,886
Betriebsklima	13,87	0,642	0,902
Feedback	13,57	0,654	0,901
Rahmenbedingungen	13,57	0,702	0,896
Gesamtbewertung	13,70	0,855	0,880

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

Diese Tendenz bleibt auch dann bestehen, wenn man die Fragen 16 und 17 zur Skala mit hinzu nimmt. Cronbachs Alpha steigt dann auf 0,936 (keine Tabelle). Die Antworten auf die Fragen 1 bis 7, 16 und 17 sind weitgehend synonym, was auch durch eine PCA (Hauptkomponentenanalyse) bestätigt werden kann (ein einzelner Faktor mit 66,9% Varianzaufklärung).

3.3 Angaben zur Weiterbildung (Fragen 8-11)

8. Wurde Ihnen ein schriftlicher Weiterbildungsplan ausgehändigt?		Häufigkeit	%	% gültig
Gültig	ja	1440	36,5	36,7
	nein	2479	62,8	63,3
	Gesamt	3919	99,2	100,0
Fehlend	k. A.	31	0,8	
Gesamt		3950	100,0	

Tabelle 4: Häufigkeit schriftlicher Weiterbildungsplan

37% der Befragten geben an, dass ihnen ein schriftlicher Weiterbildungsplan ausgehändigt wurde, 63% verneinen dies. Von den Befragten, die einen Plan erhalten haben, geben 80% (n=1129) an, dass dieser auch eingehalten wurde.

Über drei Viertel der Befragten geben an, mindestens einmal pro Jahr ein Weiterbildungsge- spräch zu erhalten (Tabelle 5). Der Anteil ist bei denjenigen, die einen schriftlichen Weiterbil- dungs-Plan erhalten haben, mit 90% zu 71% deutlich größer (Tabelle 6). Ebenfalls drei Viertel bejahen die Sicherstellung notwendiger Rotationen (Tabelle 7), wobei es etliche handschriftli- chen Anmerkungen gab, wonach diese Frage für bestimmte, vor allem kleinere, WB-Stätten un- geeignet sei.

10. Führt die/der Weiterbildungsbefugte mindestens einmal pro Jahr ein Weiterbildungsgespräch mit Ihnen durch?		Häufigkeit	%	% gültig
Gültig	ja	3046	77,1	78,2
	nein	850	21,5	21,8
	Gesamt	3896	98,6	100,0
Fehlend	k. A.	54	1,4	
Gesamt		3950	100,0	

Tabelle 5: Häufigkeit Weiterbildungsgespräche

		8. Wurde Ihnen ein schriftl. WB-Plan ausgehändigt?			
		ja	nein	Gesamt	
Phi = 0,220 (schwacher Zusammenhang)					
Führt die/der WB-Befugte mindestens einmal pro Jahr ein WB-Gespräch mit Ihnen durch?	ja	Anzahl	1288	1737	3025
		% von schriftl. WB-Plan	90,0%	71,2%	78,1%
	nein	Anzahl	143	704	847
		% von schriftl. WB-Plan	10,0%	28,8%	21,9%
Gesamt		Anzahl	1431	2441	3872
		% von schriftl. WB-Plan	100,0%	100,0%	100,0%

Tabelle 6: WP-Plan*WB-Gespräch (Kreuztabelle)

11. Werden notwendige Rotationen in andere Abteilungen sichergestellt?		Häufigkeit	%	% gültig
Gültig	ja	2955	74,8	77,0
	nein	885	22,4	23,0
	Gesamt	3840	97,2	100,0
Fehlend	k. A.	110	2,8	
Gesamt		3950	100,0	

Tabelle 7: Häufigkeit Sicherstellung von Rotationen

3.4 Angaben zur Weiterbildungsstätte (Fragen 12-17)

Mit 84% hat eine große Mehrheit der Befragten eine Vollzeitstelle inne (Tabelle 8), wobei es vereinzelt Unsicherheiten bei der Abgrenzung zwischen „halbe bis volle Stelle“ und „volle Stelle“ gab. Drei Personen hatten „halbe Stelle bis volle Stelle“ gewählt und handschriftlich prozentuale Stellenumfänge notiert (80% / 85,7% / 90%).

Beim Stellenumfang gibt es deutliche Unterschiede zwischen den Geschlechtern. Teilzeit arbeiten nur 3% der Männer gegenüber 26% der Frauen (Abbildung 5 und Tabelle 9). Stellenumfänge unter 50% kommen nur vereinzelt vor.

12. Haben Sie eine Vollzeitstelle oder eine Teilzeitstelle?		Häufigkeit	%	% gültig
Gültig	volle Stelle	3335	84,4	84,7
	halbe Stelle bis volle Stelle	592	15,0	15,0
	weniger als eine halbe Stelle	10	0,3	0,3
	Gesamt	3937	99,7	100,0
Fehlend	k. A.	13	0,3	
Gesamt		3950	100,0	

Tabelle 8: Häufigkeit Stellenumfang

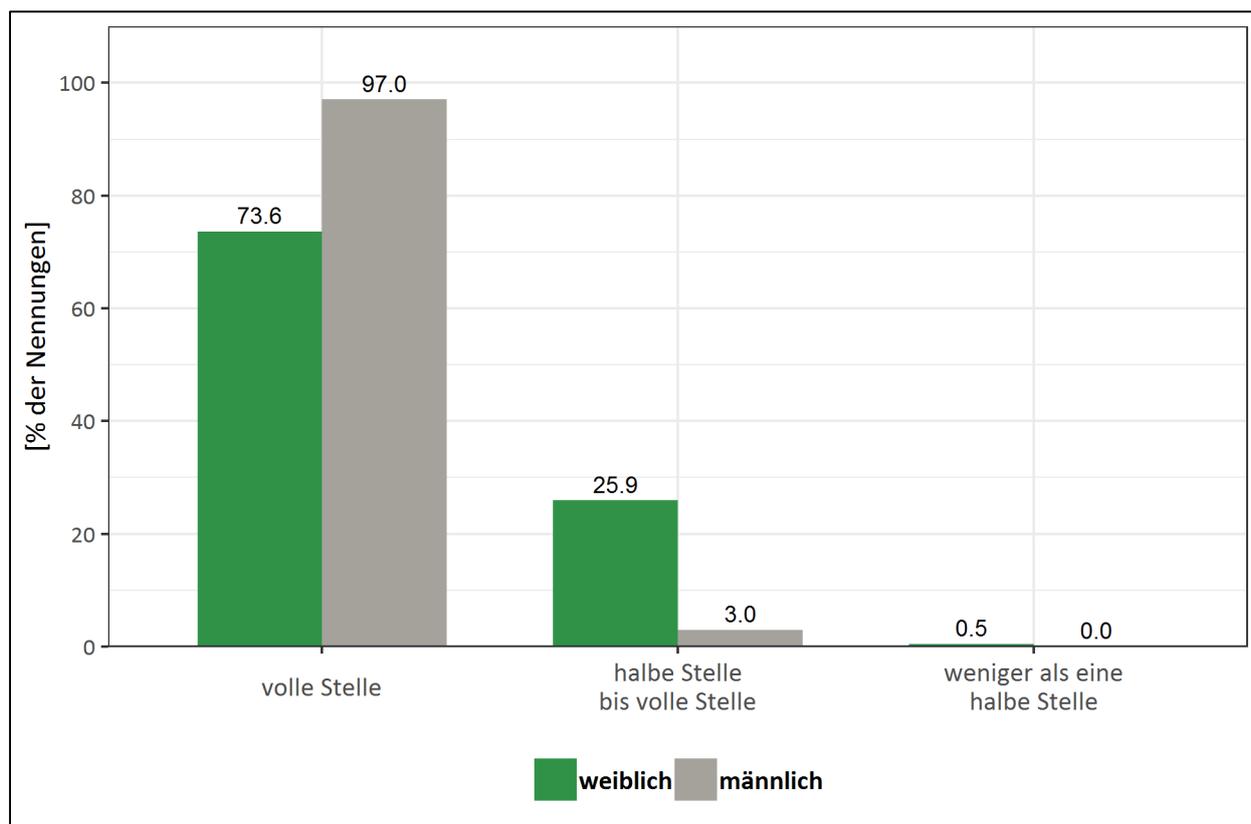


Abbildung 5: Stellenumfang nach Geschlecht

		Geschlecht			Gesamt
		m	w		
Kendalls Tau-b = 0,325					
12. Haben Sie eine Vollzeitstelle oder eine Teilzeitstelle?	volle Stelle	Anzahl	1809	1526	3335
		% von Geschlecht	97,0%	73,6%	84,7%
	halbe Stelle bis volle Stelle	Anzahl	55	537	592
		% von Geschlecht	3,0%	25,9%	15,0%
	weniger als eine halbe Stelle	Anzahl	0	10	10
		% von Geschlecht	0,0%	0,5%	0,3%
Gesamt	Anzahl	1864	2073	3937	
	% von Geschlecht	100,0%	100,0%	100,0%	

Tabelle 9: Stellenumfang*Geschlecht (Kreuztabelle)

Die Einhaltung der Arbeitszeitregelungen wird insgesamt gut bis akzeptabel bewertet. Eine klare Zustimmung geben 39% der Befragten, zusammen mit „eher ja“ (37%) kommt man auf eine Summe von 76% (Tabelle 10). Negativ antworten entsprechend 24% der Befragten. Dabei gibt es keine bzw. nur geringfügige Unterschiede nach Geschlecht (Kendalls Tau-b = 0,014; ohne Tabelle) oder Stellenumfang (Kendalls Tau-b = -0,081; ohne Tabelle). Betrachtet man nur die Frauen, zeigt sich eine etwas deutlichere Tendenz zu größerer Zufriedenheit bei geringerem Stellenumfang (Kendalls Tau-b = -0,118; ohne Tabelle). Insgesamt gibt es aber keine belastbaren Unterschiede bzw. Zusammenhänge.

13. Werden die gesetzlich vorgesehenen / vertraglich vereinbarten (Teilzeit-) Arbeitszeitregelungen eingehalten?		Häufigkeit	%	% gültig
Gültig	(fast) immer	1494	37,8	39,0
	eher ja	1412	35,7	36,8
	eher nicht	641	16,2	16,7
	(fast) nie	287	7,3	7,5
	Gesamt	3834	97,1	100,0
Fehlend	k. A.	116	2,9	
Gesamt		3950	100,0	

Tabelle 10: Häufigkeit Einhaltung Arbeitszeitregelungen

Fast 62% der Befragten geben an, in ihrer Tätigkeit überwiegend von einem Oberarzt bzw. einer Oberärztin angeleitet zu werden (Tabelle 11). An zweiter Stelle folgen Chefärzte und andere Leitungspositionen mit 23%.

Bei der Papierumfrage (n = 1371) wurden von fast einem Viertel der Befragten mehrere Positionen gleichzeitig angekreuzt, am häufigsten Chefarzt/leitend und Oberarzt (n= 141 / 10%). Bei der Onlineumfrage waren Mehrfachnennungen technisch ausgeschlossen. Bei mehrfachen Angaben in der Papierbefragung wurden in Absprache mit ÄKW die jeweils höchste genannte Position übernommen.

14. Von wem werden Sie in Ihrer Tätigkeit überwiegend angeleitet?		Häufigkeit	%	% gültig
Gültig	Chefärztin/-arzt, Ltd. Ärztin/Arzt, Praxisinhaber/in	900	22,8	23,0
	Oberärztin/-arzt	2417	61,2	61,7
	Fachärztin/-arzt	230	5,8	5,9
	erfahrene(r) Ärztin/Arzt in Weiterbildung	368	9,3	9,4
	Gesamt	3915	99,1	100,0
Fehlend	TNZ/Sonstiges	1	0,0	
	k. A.	34	0,9	
Gesamt		3950	100,0	

Tabelle 11: Häufigkeit Position der anleitenden Person

Die meisten Befragten verteilen sich über das 1. bis 6. Weiterbildungsjahr (Tabelle 12). Es lässt sich kein Zusammenhang zwischen dem Jahr und den Bewertungen der Fragen 1-7 feststellen. (Kendalls Tau-b zwischen 0,003 und -0,073).

15. In welchem Jahr der Weiterbildung befinden Sie sich?		Häufigkeit	%	% gültig
Gültig	1./2. Jahr	1115	28,2	28,4
	3./4. Jahr	1261	31,9	32,1
	5./6. Jahr	911	23,1	23,2
	>6 Jahre	298	7,5	7,6
	Weiterbildung abgeschlossen	346	8,8	8,8
	Gesamt	3931	99,5	100,0
Fehlend	k. A.	19	0,5	
Gesamt		3950	100,0	

Tabelle 12: Häufigkeit Weiterbildungsjahr

Die meisten Befragten würden Ihre Weiterbildungsstätte sowohl selbst wieder wählen als auch einem Freund oder Bekannten weiterempfehlen. Die beiden Fragen korrelieren hoch miteinander (Pearsons $r = 0,876$ / Kendalls Tau-b = 0,819). Nur wenige Befragte weisen hier ein stark inkonsistentes Antwortmuster auf. So gibt es z. B. 16 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 18 Personen auf. Grundsätzlich lassen sich diese Antwortmuster schlüssig erklären, versehentliche Falschangaben sind nicht plausibel.

16. Würden Sie Ihre Weiterbildungsstelle einem Freund oder Bekannten, der eine Weiterbildungsstelle sucht, empfehlen?		Häufigkeit	%	% gültig
Gültig	ja, sicher	1560	39,5	39,5
	eher ja	1160	29,4	29,4
	vielleicht	722	18,3	18,3
	eher nicht	341	8,6	8,6
	sicher nicht	162	4,1	4,1
	Gesamt	3945	99,9	100,0
Fehlend	k. A.	5	0,1	
Gesamt		3950	100,0	

Tabelle 13: Häufigkeit Weiterempfehlung der WB-Stelle

17. Wenn Sie heute nochmals entscheiden müssten: Würden Sie sich wieder für die Weiterbildungsstelle entscheiden?		Häufigkeit	%	% gültig
Gültig	ja, sicher	1704	43,1	43,2
	eher ja	1090	27,6	27,7
	vielleicht	610	15,4	15,5
	eher nicht	377	9,5	9,6
	sicher nicht	160	4,1	4,1
	Gesamt	3941	99,8	100,0
Fehlend	k. A.	9	0,2	
Gesamt		3950	100,0	

Tabelle 14: 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 16 und 17) haben:

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

4.1 Geschlecht

Von den 3950 in die Auswertung einbezogenen Befragten sind 47,4% Männer (1872) und 52,6% Frauen (2078). Die Bewertungen der Weiterbildung unterscheiden sich kaum zwischen den Geschlechtern, wie nachfolgend dargestellt wird. In Abschnitt 3.4 (Tabelle 8: Häufigkeit StellenumfangTabelle 8) wurde bereits dargestellt, dass Frauen häufiger einen reduzierten Stellenumfang nennen als Männer.

Mittlere Nennung Fragen 1-7 (Vergleich Männer - Frauen)	GESCHLECHT			Eta
	Män- ner	Frauen	Diffe- renz	
Wissensvermittlung: Die Art und Weise, wie fachspezifische Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten vermittelt werden, ist...	71,45	69,50	1,95	0,043
Notfall: Das Erlernen vom Umgang mit medizinischen Notfallsituationen ist...	70,02	65,14	4,88	0,104
Organisation: Die Organisation meiner Weiterbildung durch die verantwortlichen Ärztinnen und Ärzte ist...	62,37	59,32	3,05	0,054
Betriebsklima: Das Betriebsklima an meiner Weiterbildungsstätte ist insgesamt...	73,57	75,49	-1,92	0,039
Feedback: Das Feedback zu meinen Leistungen ist...	67,18	66,68	0,5	0,010
Rahmenbedingungen: Die Rahmenbedingungen zur Durchführung der Weiterbildung an unserer WB-Stätte sind für meine Weiterbilder und mich...	68,53	66,04	2,49	0,052
Gesamtbewertung: Ich halte meine Weiterbildungsstätte für...	71,14	69,58	1,56	0,035

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

Tabelle 15: Mittelwerte Fragen 1-7 nach Geschlecht

Mit Ausnahme des Betriebsklimas liegen die Mittelwerte der männlichen Befragten etwas höher als die der weiblichen, am stärksten mit knapp 5 Prozentpunkten beim Erlernen des Umgangs mit medizinischen Notfallsituationen. Statistisch betrachtet sind die Unterschiede insgesamt aber sehr gering. 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 und liegen zwischen 0,010 (Leistungsfeedback) und 0,104 (Umgang mit Notsituationen). Von belastbaren Effekten spricht man bei Werten ab 0,2 – Werte zwi-

schen 0,1 und 0,2 gelten als „schwache Tendenz“. Insgesamt lassen sich keine wesentlichen Geschlechtsunterschiede bei den Antworten auf die Fragen 1-7 feststellen. Eine Wechselwirkung zwischen Geschlecht und Stellenumfang bei der Bewertung lässt sich ebenfalls nicht feststellen (zweifaktorielle ANOVA, keine Tabelle).

4.2 Alter

Die Befragten sind im Schnitt 33,5 Jahre alt. Die Altersverteilung ist bei Männern und Frauen annähernd gleich (Männer 33,48 Jahre – Frauen 33,45 Jahre). Die mittleren 50% der Befragten liegen zwischen 29 und 36 Jahren (mittlerer Quartilsabstand), es gibt aber auch 10 Personen, die älter als 60 sind.

Fallzahl	3950
Mittelwert	33,46
Standardabweichung	5,910
Minimum	24
Maximum	65
Quartile	
25	29,00
50	32,00
75	36,00

Tabelle 16: Altersverteilung der Befragten

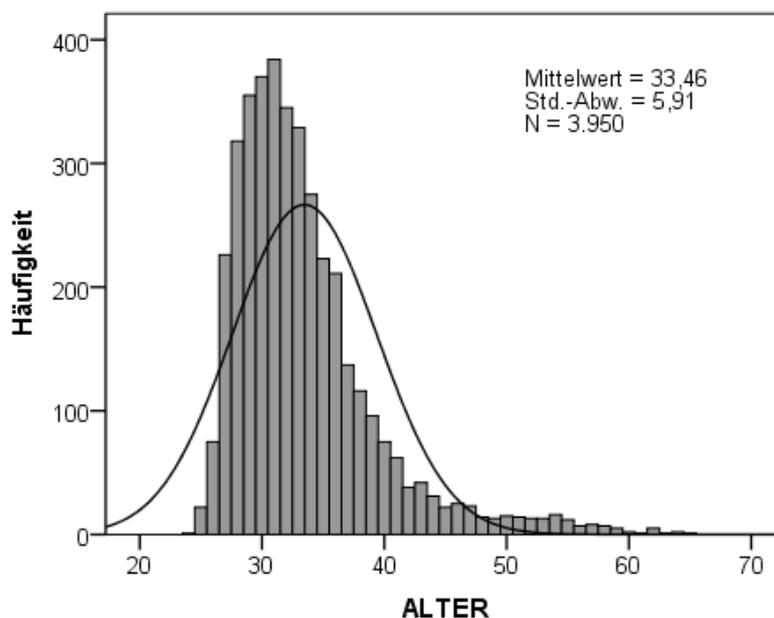


Abbildung 6: Altersverteilung (Histogramm)

Das Alter der Befragten korreliert nicht mit den Bewertungen der Weiterbildungsstätte (Pearsons r von 0,003 bis 0,053 / Kendalls Tau-b ähnlich). Um etwaige nichtlineare Effekte aufspüren zu können, wurden 5 Alterskategorien gebildet und die Mittelwerte für die Fragen 1-7 mittels ein-faktorieller ANOVA zwischen den Kategorien verglichen. Auch hier ließ sich kein maßgeblicher Alterseffekt nachweisen (Eta zwischen 0,020 und 0,066).

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 ($\eta^2 = 0,289$).

Alter nach Stellenumfang	Mittelwert	N	Std.abw.	Minimum	Maximum
volle Stelle	32,74	3335	5,467	24	65
halbe Stelle bis volle Stelle	37,46	592	6,613	25	62
weniger als eine halbe Stelle	38,40	10	5,317	30	47
Insgesamt	33,46	3937	5,904	24	65

Tabelle 17: 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. 5 Jahre älter als Inhaber einer vollen Stelle.

Alter nach Geschlecht und Stellenumfang	Mittelwert	N	Std.abw.	Minimum	Maximum
männlich					
volle Stelle	33,31	1809	5,396	25	64
halbe Stelle bis volle Stelle	38,67	55	7,538	28	62
weniger als eine halbe Stelle	-	-	-	-	-
Gesamt	33,47	1864	5,543	25	64
weiblich					
volle Stelle	32,06	1526	5,473	24	65
halbe Stelle bis volle Stelle	37,34	537	6,506	25	62
weniger als eine halbe Stelle	38,40	10	5,317	30	47
Gesamt	33,45	2073	6,213	24	65
Insgesamt	33,46	3937	5,904	24	65

Tabelle 18: 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 19 aufgeführt. Für die Fragen 1 bis 7 wurden Varianzanalysen mit dem Fachgebiet als unabhängiger Variable durchgeführt. Für alle Fragen ergeben sich dabei nur allenfalls schwache Zusammenhänge mit zwischen 3% und 4% Varianzaufklärung.

Fachgebiet	Bewertung (Anzahl)	Fachgebiet	Bewertung (Anzahl)
Ärztin/Arzt	87,5 (2)	FA Innere Medizin und Nephrologie	70,5 (50)
FA Transfusionsmedizin	87,5 (2)	FA Orthopädie und Unfallchirurgie	70,4 (380)
FA Mikrobiologie, Virologie und Infektions- epidemiologie	85,0 (5)	FA Viszeralchirurgie	70,0 (149)
FA Allgemeinmedizin	83,2 (97)	FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe	69,4 (252)
FA Psychosomatische Medizin und Psy- chotherapie	82,3 (31)	FA Pathologie	69,2 (26)
FA Kinderchirurgie	82,1 (21)	FA Plastische und Ästhetische Chirur- gie	69,0 (21)
FA Innere Medizin und Angiologie	81,3 (4)	FA Kinder- und Jugendmedizin	69,0 (288)
FA Innere Medizin und Rheumatologie	79,6 (27)	FA Innere Medizin	69,0 (207)
FA Nuklearmedizin	79,5 (11)	FA Physikalische und Rehabilitative Medizin	68,8 (12)
SP Neonatologie	79,2 (6)	FA Radiologie	68,7 (126)
FA Arbeitsmedizin	75,0 (1)	FA Innere Medizin und Gastroenterolo- gie	68,4 (226)
FA Hygiene und Umweltmedizin	75,0 (2)	FA Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	68,3 (56)
FA Laboratoriumsmedizin	75,0 (6)	FA Thoraxchirurgie	68,2 (11)
FA Rechtsmedizin	75,0 (1)	FA Neurochirurgie	67,7 (48)
FA Strahlentherapie	75, (16)	FA Allgemeinchirurgie	67,5 (10)
FA Kinder- und Jugendpsychiatrie und - psychotherapie	74,5 (47)	FA Innere Medizin und Pneumologie	66,3 (69)
FA Haut- und Geschlechtskrankheiten	73,3 (88)	FA Gefäßchirurgie	65,5 (58)
FA Anästhesiologie	72,6 (513)	FA Innere Medizin und Kardiologie	65,1 (329)
FA Augenheilkunde	72,3 (75)	FA Herzchirurgie	63,6 (22)
FA Psychiatrie und Psychotherapie	72,1 (223)	FA Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	62,9 (62)
FA Urologie	71,5 (79)	FA Humangenetik	58,3 (3)
FA Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie	71,2 (13)	FA Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	54,2 (12)
FA Neurologie	71,1 (238)	SP Neuropädiatrie	50,0 (1)
Ärztin/Arzt	87,5 (2)		

Tabelle 19: Mittelwerte Gesamtbewertung der Einrichtung nach Fachgebiet (Skala von ausgezeichnet (100%) bis schlecht (0%), exakte Skalenmitte 50%)

4.4 Stellenumfang

Die Bewertungen unterscheiden sich auch kaum nach dem angegebenen Stellenumfang. Zwar sind die Mittelwerte der Befragten mit weniger als einer halben Stelle deutlich geringer, sie fallen aber nicht ins Gewicht, da es sich hierbei nur um 10 Fälle handelt. Der größte Unterschied zwischen halben und vollen Stellen findet sich wieder beim Erlernen des Umfangs mit Notfallsituationen – aber auch hier bleibt Eta mit 0,070 unterhalb der Relevanzschwelle. Insgesamt wirkt sich der Stellenumfang nicht auf die Bewertung der Weiterbildungsstätte aus.

		Stellenumfang			
		volle Stelle	halbe bis volle Stelle	< halbe Stelle	Eta
Wissensvermittlung	N	3325	589	10	
	Mittelwert	70,49	70,25	62,50	0,018
Notfall	N	3305	585	10	
	Mittelwert	68,12	63,85	55,00	0,070
Organisation	N	3317	586	9	
	Mittelwert	61,15	58,92	50,00	0,033
Betriebsklima	N	3327	591	9	
	Mittelwert	74,49	75,13	69,44	0,014
Leistungsfeedback	N	3295	582	9	
	Mittelwert	67,09	65,81	69,44	0,019
Rahmenbedingungen	N	3304	584	10	
	Mittelwert	67,58	65,41	62,50	0,034
Gesamtbewertung	N	3315	588	10	
	Mittelwert	70,42	69,98	62,50	0,019

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

Tabelle 20: Mittelwerte Fragen 1-7 nach Stellenumfang

Die weiblichen Befragten haben häufiger einen reduzierten Stellenumfang. Eine Kreuztabelle (Tabelle 9) 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 Betriebsklima (Eta = 0,122 - Tabelle 21). Den höchsten Mittelwert hat Münster (79,11), den niedrigsten Lüdenscheid (70,33).

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 = 0,090). Hier weist Paderborn den höchsten Wert auf (73,14), Hagen den niedrigsten (65,07). Die Effekte für die übrigen Einzelfragen liegen zwischen Eta = 0,076 und Eta = 0,097. Aufgrund der sehr geringen Effektstärken sollten diese Unterschiede nicht überbewertet werden.

Mittelwerte	Betriebsklima	N	Index (Mittelwert 1-7)	N
Verwaltungsbezirk Arnsberg	75,90	167	70,02	168
Verwaltungsbezirk Bielefeld	75,70	320	67,52	320
Verwaltungsbezirk Bochum	74,83	449	67,91	451
Verwaltungsbezirk Detmold	71,39	90	69,30	90
Verwaltungsbezirk Dortmund	73,47	554	67,98	555
Verwaltungsbezirk Gelsenkirchen	71,01	188	67,31	188
Verwaltungsbezirk Hagen	71,95	295	65,07	296
Verwaltungsbezirk Lüdenscheid	70,33	353	66,47	353
Verwaltungsbezirk Minden	71,03	239	67,65	240
Verwaltungsbezirk Münster	79,11	857	69,79	857
Verwaltungsbezirk Paderborn	77,40	198	73,14	198
Verwaltungsbezirk Recklinghausen	72,70	228	67,05	228
Insgesamt	74,58	3938	68,24	3944

Tabelle 21: Betriebsklima und Gesamtbewertung nach Verwaltungsbezirk

4.6 Examens- und Herkunftsländer

Für die Befragten Personen wurden insgesamt 82 verschiedene Examensländer und 114 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 = 0,068)	Index (Mittelwert 1-7)	N	Std.abw.
Deutschland	67,28	2310	19,054
Nordeuropa	68,45	40	17,112
Osteuropa	70,4	518	20,932
Südeuropa	69,53	282	20,043
Westeuropa	65,76	67	21,534
westliches Asien	69,88	357	20,181
restliches Asien	70,54	94	21,664
Afrika	68,75	241	19,822
Nord- und Südamerika inkl. Karibik	67,62	30	18,209
ohne Angabe/Staatenlos/keine Information	70,41	7	11,049
Insgesamt	68,24	3946	19,629

Tabelle 22: Gesamtbewertung nach Examensregion

Die Unterschiede zwischen den Regionen der Examens- und Herkunftsländern sind sehr gering. Die höchsten Mittelwerte weisen die Examensländer der Regionen Osteuropa, Ostasien und die Befragten ohne Angabe auf (jeweils knapp über 70 - Tabelle 22), die niedrigsten Westeuropa (ohne Deutschland). Auch bei den Herkunftsländern schneidet Osteuropa am besten ab, den niedrigsten Wert hat hier Nordeuropa mit 64,20 (Tabelle 23).

Region Herkunftsland (Eta = 0,060)	Index (Mittelwert 1-7)	N	Std.abw.
Deutschland	67,68	2103	18,754
Nordeuropa	64,2	42	16,593
Osteuropa	70,4	503	20,766
Südeuropa	70,2	290	20,357
Westeuropa	69,27	45	19,759
westliches Asien	67,85	481	20,77
restliches Asien	67,07	167	21,649
Afrika	68,75	225	20,678
Nord- und Südamerika inkl. Karibik	66,02	46	20,076
ohne Angabe/Staatenlos/keine Information	69,08	44	16,549
Insgesamt	68,24	3946	19,629

Tabelle 23: Gesamtbewertung nach Herkunftsregion

Auffällig sind hingegen starke Unterschiede der Geschlechterverhältnisse zwischen den Examens- und Herkunftsregionen. Insgesamt sind die Befragten aus Afrika und Asien überwiegend männlich, während für Europa der Frauenanteil überwiegt. Den höchsten Frauenanteil hat Deutschland, den niedrigsten hat Afrika (bzw. die wenigen Personen ohne Angabe). Trotz des großen Platzbedarfs werden nachfolgend die vollständigen Tabellen abgebildet (Tabelle 24 und Tabelle 25).

			männlich	weiblich	Gesamt
Examensland (zusammengefasst nach Region)	Afrika	Anzahl	207	35	242
		%	85,5%	14,5%	100,0%
	Deutschland	Anzahl	864	1447	2311
		%	37,4%	62,6%	100,0%
	Nord- und Südamerika inkl. Karibik	Anzahl	14	16	30
		%	46,7%	53,3%	100,0%
	Nordeuropa	Anzahl	20	20	40
		%	50,0%	50,0%	100,0%
	ohne Angabe/Staatenlos/keine Inform.	Anzahl	7	0	7
		%	100,0%	0,0%	100,0%
	Osteuropa	Anzahl	253	266	519
		%	48,7%	51,3%	100,0%
	restliches Asien	Anzahl	56	38	94
		%	59,6%	40,4%	100,0%
	Südeuropa	Anzahl	135	147	282
		%	47,9%	52,1%	100,0%
	Westeuropa	Anzahl	30	37	67
		%	44,8%	55,2%	100,0%
	westliches Asien	Anzahl	286	72	358
		%	79,9%	20,1%	100,0%
Gesamt		Anzahl	1872	2078	3950
		%	47,4%	52,6%	100,0%

Tabelle 24: Geschlecht nach Examensregion

			männlich	weiblich	Gesamt
Herkunftsland (zusammengefasst nach Region)	Afrika	Anzahl	178	48	226
		%	78,8%	21,2%	100,0%
	Deutschland	Anzahl	785	1319	2104
		%	37,3%	62,7%	100,0%
	Nord- und Südamerika inkl. Karibik	Anzahl	24	22	46
		%	52,2%	47,8%	100,0%
	Nordeuropa	Anzahl	16	26	42
		%	38,1%	61,9%	100,0%
	ohne Angabe/Staatenlos/keine Inform.	Anzahl	39	5	44
		%	88,6%	11,4%	100,0%
	Osteuropa	Anzahl	205	299	504
		%	40,7%	59,3%	100,0%
	restliches Asien	Anzahl	86	81	167
		%	51,5%	48,5%	100,0%
	Südeuropa	Anzahl	141	149	290
		%	48,6%	51,4%	100,0%
	Westeuropa	Anzahl	20	25	45
		%	44,4%	55,6%	100,0%
	westliches Asien	Anzahl	378	104	482
		%	78,4%	21,6%	100,0%
Gesamt		Anzahl	1872	2078	3950
		%	47,4%	52,6%	100,0%

Tabelle 25: Geschlecht nach Herkunftsregion

4.7 Zustimmung zur Datenverwendung

Insgesamt haben die Befragten, die einer Datenverwendung bei weniger als 4 Teilnahmen zugestimmt haben, ihre WB-Stätte etwas besser bewertet. Der Unterschied ist nur gering, aber durchgängig (Abbildung 7).

Männer stimmen der Datenverwendung etwas häufiger zu als Frauen ($r = \text{Phi} = -0,084$), der Effekt ist aber sehr schwach. Differenziert man den Zusammenhang nach Examensregionen, zeigt sich ein heterogenes Bild. Für Afrika stimmen weniger Männer zu (Männer 88% / Frauen 97%, $r = 0,105$), ebenso für Amerika (bei sehr geringer Fallzahl – Männer 86% / 94%, $r = 0,134$). Die übrigen Regionen zeigen keinen Zusammenhang oder eine höhere Zustimmung der Männer (Deutschland: Männer 81% / 76%, $r = -0,060$). Am stärksten ist der Geschlechterunterschied bei Befragten aus dem übrigen Westeuropa (Frauen 78% / 90%, $r = -0,156$) und aus dem westlichen Asien (Frauen 76% / 88%, $r = -0,134$). Die Geschlechterunterschiede scheinen durch die unterschiedlichen Frauenanteile in den Regionen moderiert zu werden. Für eine detailliert Analyse sind aber zu viele Regionen zu schwach vertreten; die abschließende Tabelle (Tabelle 26) zeigt die Anteile der Zustimmungen differenziert nach Herkunftsregion. Die Befragten aus Deutschland und Nordeuropa sind bezüglich der Datenverwendung häufiger kritisch.

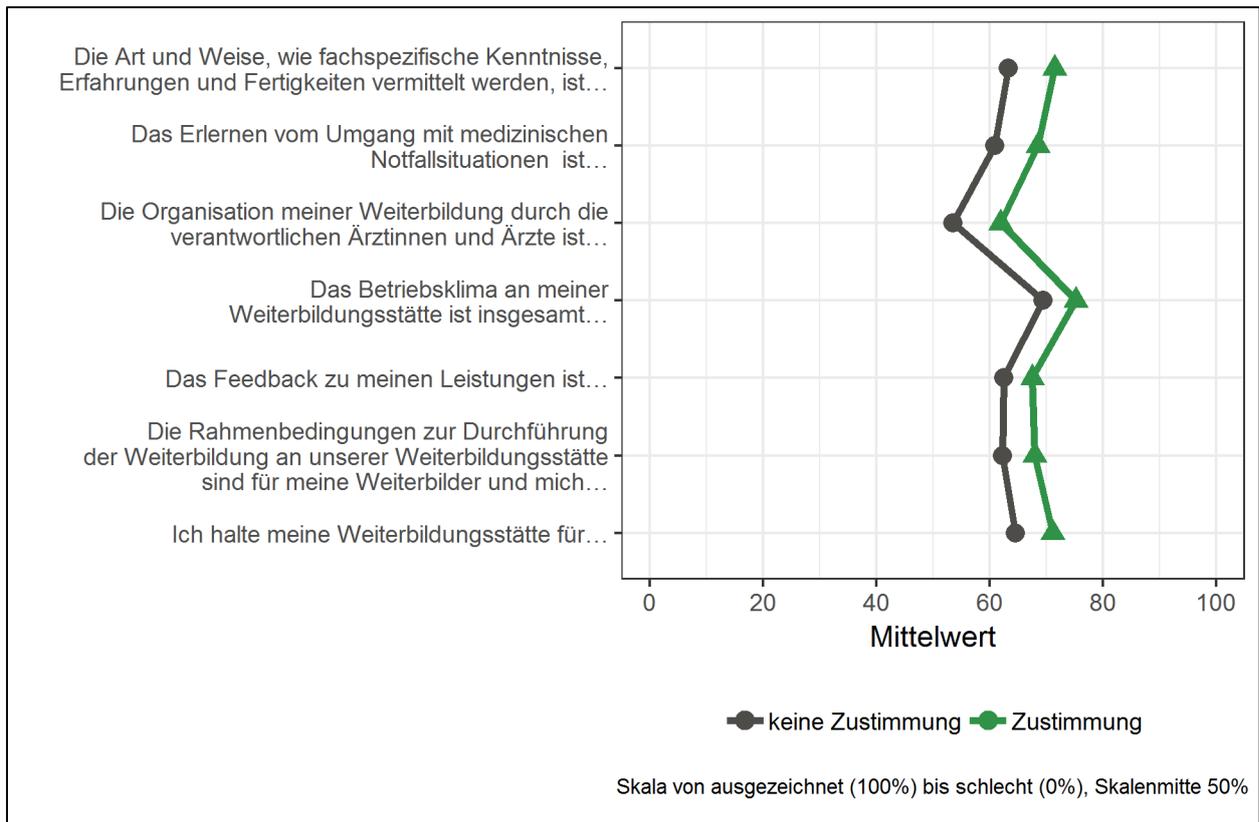


Abbildung 7: Mittelwerte Fragen 1-7 nach Zustimmung zur Datenverwendung für Einzelberichte bei weniger als 4 Teilnehmer der Weiterbildungsstätte

Zustimmung: Datenverwendung bei < 4 TN (Eta = 0,116)	N	Anteil Zustimmung
Deutschland	2104	78%
Nordeuropa	42	81%
Osteuropa	504	86%
Südeuropa	290	86%
Westeuropa	45	87%
westliches Asien	482	87%
restliches Asien	167	83%
Afrika	226	88%
Nord- und Südamerika inkl. Karibik	46	87%
ohne Angabe/Staatenlos/keine Information	44	91%
Insgesamt	3950	82%

Tabelle 26: 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 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 27: 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	mittel-mäßig	eher schlecht	schlecht
1. Die Art und Weise, wie fachspezifische Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten vermittelt werden, ist...	<input type="checkbox"/>				
2. Das Erlernen vom Umgang mit medizinischen Notfallsituationen ist...	<input type="checkbox"/>				
3. Die Organisation meiner Weiterbildung durch die verantwortlichen Ärztinnen und Ärzte ist...	<input type="checkbox"/>				
4. Das Betriebsklima an meiner Weiterbildungsstätte ist insgesamt...	<input type="checkbox"/>				
5. Das Feedback zu meinen Leistungen ist...	<input type="checkbox"/>				
6. Die Rahmenbedingungen zur Durchführung der Weiterbildung an unserer Weiterbildungsstätte sind für meine Weiterbilder und mich...	<input type="checkbox"/>				
7. Ich halte meine Weiterbildungsstätte für...	<input type="checkbox"/>				

Angaben zur Weiterbildung

	Ja	Nein
8. Wurde Ihnen ein schriftlicher Weiterbildungsplan ausgestellt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Falls ja: Wird der Weiterbildungsplan eingehalten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Führt die/der Weiterbildungsbefugte mindestens einmal pro Jahr ein Weiterbildungsgespräch mit Ihnen durch?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Werden notwendige Rotationen sichergestellt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Angaben zur Weiterbildungsstätte

12. Haben Sie eine Vollzeitstelle oder eine Teilzeitstelle?	<input type="checkbox"/> volle Stelle <input type="checkbox"/> halbe Stelle bis volle Stelle <input type="checkbox"/> weniger als eine halbe Stelle
13. Werden die gesetzlich vorgeschriebenen / 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
14. Von wem werden Sie in Ihrer Tätigkeit <u>überwiegend</u> angeleitet?	<input type="checkbox"/> Chefärztin/-arzt, Ltd. Ärztin/Arzt, Praxisinhaber/in <input type="checkbox"/> Oberärztin/-arzt <input type="checkbox"/> Fachärztin/-arzt <input type="checkbox"/> erfahrene(r) Ärztin/Arzt in Weiterbildung
15. 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
16. 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
17. 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

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 Weiterbildungseinrichtung 2018 (Fragen 1-7)	5
Abbildung 3: Antwortverteilung der Items Wissensvermittlung, Notfall, Organisation und Betriebsklima.....	6
Abbildung 4: Antwortverteilung der Items Feedback, Rahmenbedingungen und Gesamtbewertung.....	7
Abbildung 5: Stellenumfang nach Geschlecht	9
Abbildung 6: Altersverteilung (Histogramm)	14
Abbildung 7: Mittelwerte Fragen 1-7 nach Zustimmung zur Datenverwendung.....	21

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Teilnahmequoten nach Fachgebiet	3
Tabelle 2: Mittelwerte Fragen 1-7 (2018 - 2016)	6
Tabelle 3: Itemkonsistenzanalyse für die Fragen 1-7 (Cronbachs Alpha)	7
Tabelle 4: Häufigkeit schriftlicher Weiterbildungsplan.....	8
Tabelle 5: Häufigkeit Weiterbildungsgespräche	8
Tabelle 6: WP-Plan*WB-Gespräch (Kreuztabelle)	8
Tabelle 7: Häufigkeit Sicherstellung von Rotationen	8
Tabelle 8: Häufigkeit Stellenumfang	9
Tabelle 9: Stellenumfang*Geschlecht (Kreuztabelle)	10
Tabelle 10: Häufigkeit Einhaltung Arbeitszeitregelungen.....	10
Tabelle 11: Häufigkeit Position der anleitenden Person.....	11
Tabelle 12: Häufigkeit Weiterbildungsjahr	11
Tabelle 13: Häufigkeit Weiterempfehlung der WB-Stelle.....	11
Tabelle 14: Häufigkeit Wiederwahl der WB-Stelle.....	12
Tabelle 15: Mittelwerte Fragen 1-7 nach Geschlecht	13
Tabelle 16: Altersverteilung der Befragten	14
Tabelle 17: Mittleres Alter nach Stellenumfang	15
Tabelle 18: Mittleres Alter nach Geschlecht und Stellenumfang	15
Tabelle 19: Mittelwerte Gesamtbewertung der Einrichtung nach Fachgebiet	16
Tabelle 20: Mittelwerte Fragen 1-7 nach Stellenumfang	17
Tabelle 21: Betriebsklima und Gesamtbewertung nach Verwaltungsbezirk.....	18
Tabelle 22: Gesamtbewertung nach Examenregion	18
Tabelle 23: Gesamtbewertung nach Herkunftsregion	19
Tabelle 24: Geschlecht nach Examenregion.....	19
Tabelle 25: Geschlecht nach Herkunftsregion	20
Tabelle 26: Zustimmung Datenverwendung nach Herkunftsregion	21
Tabelle 27: Übersicht statistische Maße	22