

# Ergebnisbericht der Evaluation der Weiterbildung 2016

Auswertung für

**HELIOS Klinik Attendorn**

**FA Orthopädie und Unfallchirurgie**  
(30001201042)

Vergleichsebene :

**Ärztekammer Westfalen-Lippe**

|                                                      |       |
|------------------------------------------------------|-------|
| Anzahl versendeter Fragebögen an Weiterbildungsärzte | 4     |
| Rücklauf*                                            | 2     |
| Rücklauf in Prozent                                  | 50,0% |

*Die Aussagekraft dieses Ergebnisberichtes hängt unter anderem von der Anzahl der Rückmeldungen ab.*

*Bei nur wenigen Rückmeldungen ist das Ergebnis möglicherweise nicht repräsentativ.*

*\* Der Rücklauf gibt die vollständige Anzahl eingegangener Fragebögen an. Im Ergebnisbericht sind nur die Bewertungen derjenigen Befragten enthalten, die einer Auswertung bei weniger als 4 Rückmeldungen pro Weiterbildungsstätte zugestimmt haben.*

## Vorwort

---

Liebe Kollegin, lieber Kollege,

Sie erhalten mit diesem Bericht die Ergebnisse der Evaluation 2016 für Ihre Weiterbildungsstätte. Ziel der Evaluation ist, Stärken und Schwächen der ärztlichen Weiterbildung aufzuzeigen. Nutzen Sie die Möglichkeiten, die sich Ihnen mit diesem Ergebnis bieten und besprechen Sie den Bericht in Ihrer Abteilung. Selbst wenn das Ergebnis nicht so gut ist: Im Dialog können Sie deutlich machen, dass Ihnen etwas an Weiterbildung liegt. Ihr Engagement für die Weiterbildung ist Wertschätzung für junge Kolleginnen und Kollegen!



Auch die Gremien der Ärztekammer werden die Berichte analysieren und dabei ihr Augenmerk auf besonders gute und weniger gute Weiterbildungsstätten lenken. Hierbei werden auch die Ergebnisse der Evaluationen aus den Vorjahren herangezogen.

Die Evaluation der Weiterbildung ist kein Selbstzweck, sondern Ausgangspunkt für Verbesserungen: Weiterbildung ist Qualität durch Qualifikation.

Ihr

Dr. med. Theodor Windhorst  
Präsident der Ärztekammer Westfalen-Lippe  
Münster, im Oktober 2016

## Inhaltsverzeichnis

---

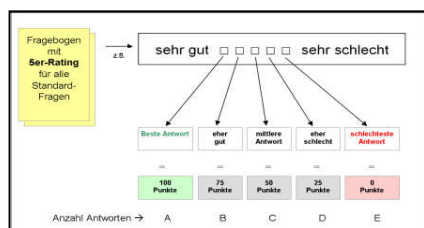
|                                    |          |
|------------------------------------|----------|
| Methodische Einführung             | Seite 3  |
| Indexdarstellung: Bewertungsfragen | Seite 4  |
| Detailanalysen: Bewertungsfragen   | Seite 6  |
| Detailanalysen: Reportfragen       | Seite 15 |
| Anhang: Fragebogen                 | Seite 24 |

# Methodische Einführung

Die vorliegende Auswertung zeigt die Beurteilung der Weiterzubildenden zur Qualität der ärztlichen Weiterbildung. Zur adäquaten Darstellung und erleichterten Interpretation der vorliegenden Daten werden verschiedene Darstellungsformen gewählt:

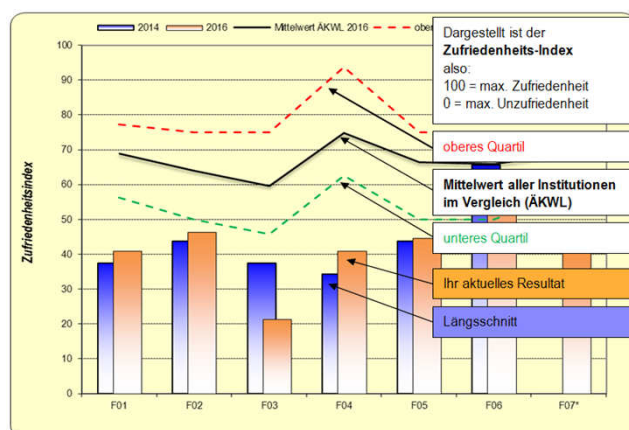
## 1. Indexdarstellung (Seite 4)

Die Beurteilung der Weiterbildung wird als Zufriedenheits-Index und Antwortverteilung dargestellt. Der Zufriedenheitsindex ergibt im besten Fall 100, im schlechtesten Fall 0. Für die Berechnung wird folgende Formel verwendet:



$$\rightarrow \text{Zufriedenheits-Index} = (A \cdot 100 + B \cdot 75 + C \cdot 50 + D \cdot 25 + E \cdot 0) / (A + B + C + D + E)$$

Zur Einordnung der Ergebnisse wird den Ergebnissen der jeweiligen Weiterbildungsstätte ein **Vergleichswert der Ärztekammer Westfalen-Lippe insgesamt ("Mittelwert ÄKWL 2016")** gegenübergestellt. In den Mittelwert geht jede Weiterbildungsstätte mit gleichem Gewicht ein. Zusätzlich werden das **obere und untere Quartil** angegeben: Die Werte von 50% der teilnehmenden Weiterbildungsstätten der ÄKWL bewegen sich dazwischen. Überschreiten die Werte Ihrer Weiterbildungsstätte das obere Quartil, gehören Sie zu jenem Viertel der Institutionen mit den höchsten Zufriedenheitswerten im Vergleich. Unterschreiten Ihre Werte das untere Quartil, gehört Ihre Institution zu jenem Viertel mit den schlechtesten Werten im Vergleich. Um die Entwicklung beurteilen zu können, werden in der Indexdarstellung den aktuellen Ergebnissen der Weiterbildungsstätte zusätzlich zum Mittelwert der Ärztekammer insgesamt auch die Ergebnisse der letzten Evaluation 2014 gegenübergestellt.

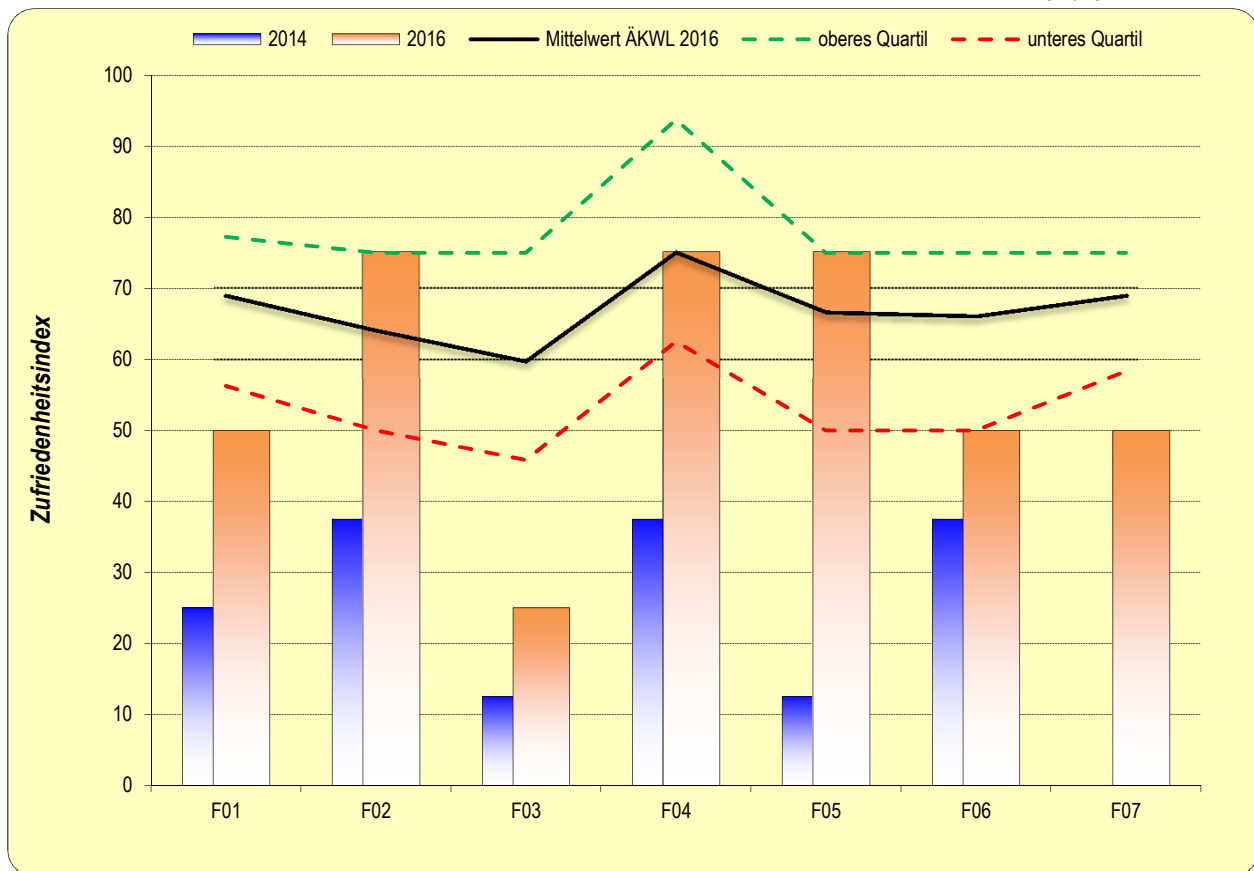


## 2. Detailanalysen (ab Seite 6)

Die Detailanalysen zeigen die genaue Antwortverteilung innerhalb Ihrer Weiterbildungsstätte im Vergleich mit der Ärztekammer insgesamt. Hier wird der Mittelwert fallweise berechnet, sodass jeder Befragte gleichgewichtig in die Auswertung eingeht.

# Index: Vergleich der Werte mit ÄKWL

Qualitätsaussage: je größer, desto besser



Grafik: Zufriedenheitsindex (100 = max. Zufriedenheit, 0 = max. Unzufriedenheit)

|                                  | F01                     | F02         | F03          | F04                | F05         | F06                    | F07                  |
|----------------------------------|-------------------------|-------------|--------------|--------------------|-------------|------------------------|----------------------|
|                                  | Wissens-<br>vermittlung | Notfall     | Organisation | Betriebs-<br>klima | Feedback    | Rahmenbe-<br>dingungen | Gesamt-<br>bewertung |
| <b>Wert für Ihre Einrichtung</b> | <b>50,0</b>             | <b>75,0</b> | <b>25,0</b>  | <b>75,0</b>        | <b>75,0</b> | <b>50,0</b>            | <b>50,0</b>          |
| Mittelwert ÄKWL 2016             | 68,9                    | 64,1        | 59,7         | 75,0               | 66,6        | 66,0                   | 68,9                 |
| oberes Quartil                   | 77,3                    | 75,0        | 75,0         | 93,8               | 75,0        | 75,0                   | 75,0                 |
| unteres Quartil                  | 56,3                    | 50,0        | 45,8         | 62,5               | 50,0        | 50,0                   | 58,3                 |
| Anzahl Angaben (30001201042)     | 1                       | 1           | 1            | 1                  | 1           | 1                      | 1                    |
| Wert für Ihre Einrichtung (2014) | 25,0                    | 37,5        | 12,5         | 37,5               | 12,5        | 37,5                   | 0,0                  |

|            |                                                                                                                                  |
|------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>F01</b> | Die Art und Weise, wie fachspezifische Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten vermittelt werden, ist...                        |
| <b>F02</b> | Das Erlernen vom Umgang mit medizinischen Notfallsituationen ist...                                                              |
| <b>F03</b> | Die Organisation meiner Weiterbildung durch die verantwortlichen Ärztinnen und Ärzte ist...                                      |
| <b>F04</b> | Das Betriebsklima an meiner Weiterbildungsstätte ist insgesamt...                                                                |
| <b>F05</b> | Das Feedback zu meinen Leistungen ist...                                                                                         |
| <b>F06</b> | Die Rahmenbedingungen zur Durchführung der Weiterbildung an unserer Weiterbildungsstätte sind für meine Weiterbilder und mich... |
| <b>F07</b> | Ich halte meine Weiterbildungsstätte für...                                                                                      |



# Detailanalysen: Bewertungsfragen Evaluation der Weiterbildung 2016

---

*Auswertung für*

**HELIOS Klinik Attendorn**

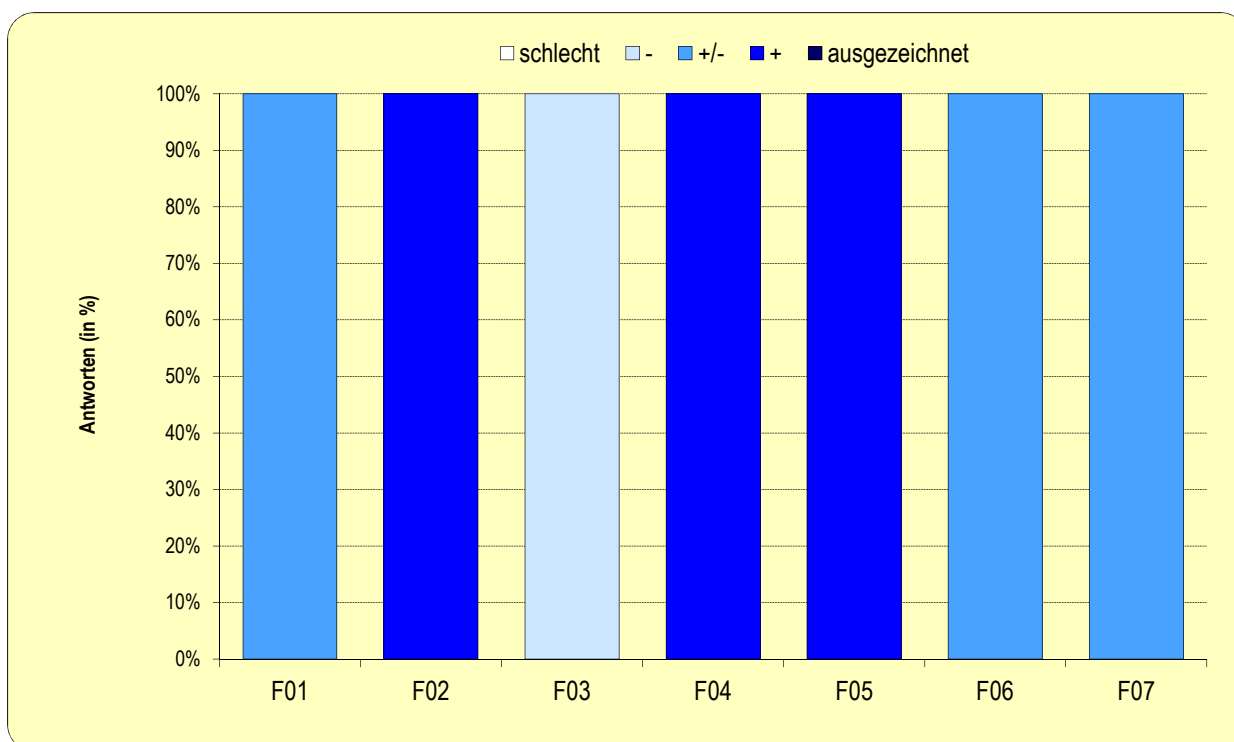
**FA Orthopädie und Unfallchirurgie**  
(30001201042)

*Vergleichsebene :*

**Ärztekammer Westfalen-Lippe**

---

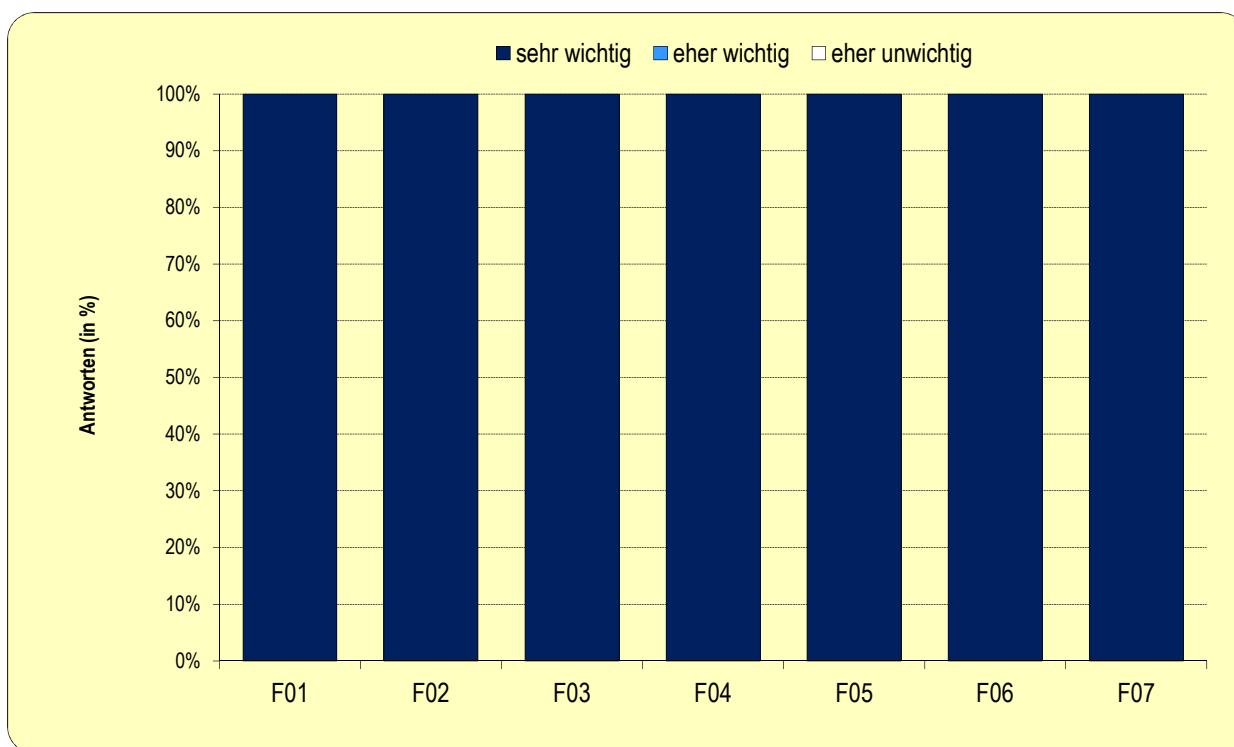
## Übersicht: Verteilung der Antworten



|                              | F01                     | F02     | F03          | F04                | F05      | F06                    | F07                  |
|------------------------------|-------------------------|---------|--------------|--------------------|----------|------------------------|----------------------|
|                              | Wissens-<br>vermittlung | Notfall | Organisation | Betriebs-<br>klima | Feedback | Rahmenbe-<br>dingungen | Gesamt-<br>bewertung |
| ++ (ausgezeichnet)           | 0                       | 0       | 0            | 0                  | 0        | 0                      | 0                    |
| +                            | 0                       | 1       | 0            | 1                  | 1        | 0                      | 0                    |
| +/-                          | 1                       | 0       | 0            | 0                  | 0        | 1                      | 1                    |
| -                            | 0                       | 0       | 1            | 0                  | 0        | 0                      | 0                    |
| -- (schlecht)                | 0                       | 0       | 0            | 0                  | 0        | 0                      | 0                    |
| Anzahl Angaben (30001201042) | 1                       | 1       | 1            | 1                  | 1        | 1                      | 1                    |

|            |                                                                                                                                  |
|------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>F01</b> | Die Art und Weise, wie fachspezifische Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten vermittelt werden, ist...                        |
| <b>F02</b> | Das Erlernen vom Umgang mit medizinischen Notfallsituationen ist...                                                              |
| <b>F03</b> | Die Organisation meiner Weiterbildung durch die verantwortlichen Ärztinnen und Ärzte ist...                                      |
| <b>F04</b> | Das Betriebsklima an meiner Weiterbildungsstätte ist insgesamt...                                                                |
| <b>F05</b> | Das Feedback zu meinen Leistungen ist...                                                                                         |
| <b>F06</b> | Die Rahmenbedingungen zur Durchführung der Weiterbildung an unserer Weiterbildungsstätte sind für meine Weiterbilder und mich... |
| <b>F07</b> | Ich halte meine Weiterbildungsstätte für...                                                                                      |

## Übersicht: Prioritäten



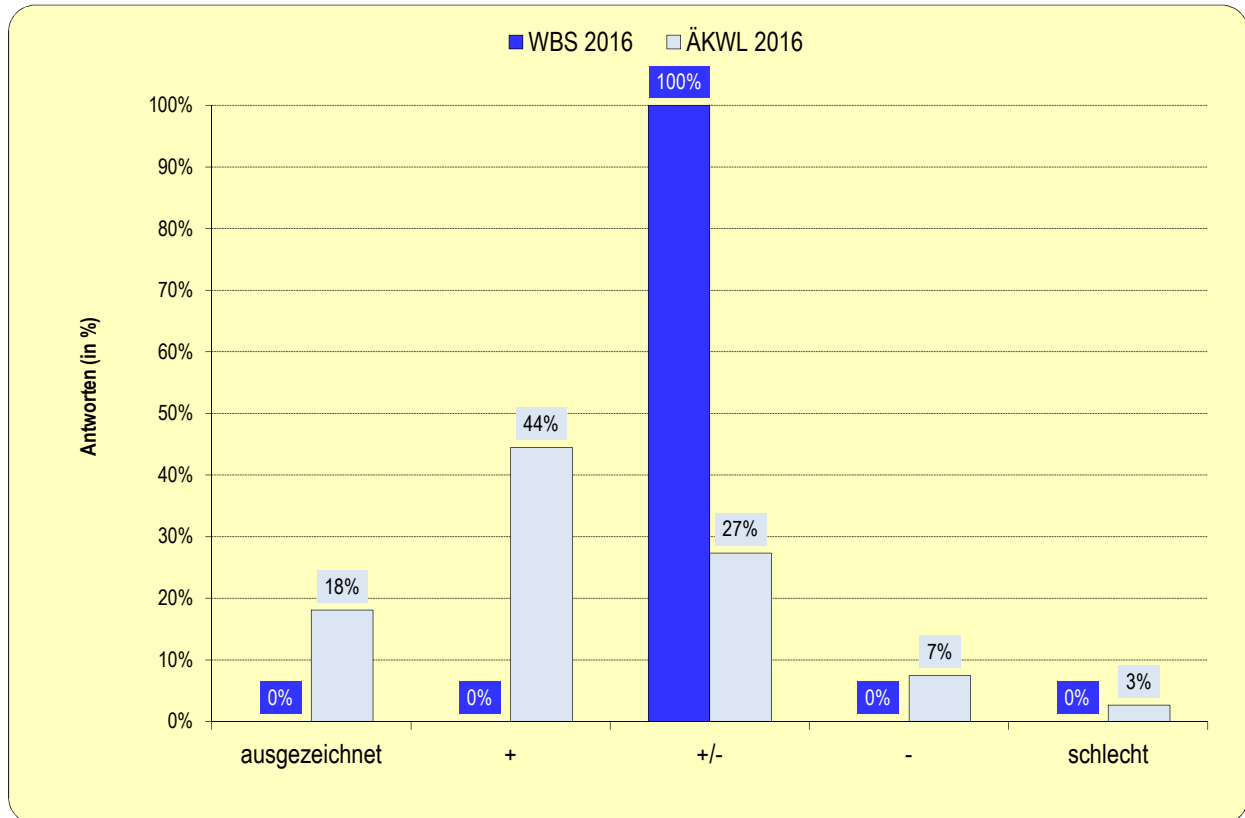
|                              | F01                     | F02     | F03          | F04                | F05      | F06                    | F07                  |
|------------------------------|-------------------------|---------|--------------|--------------------|----------|------------------------|----------------------|
|                              | Wissens-<br>vermittlung | Notfall | Organisation | Betriebs-<br>klima | Feedback | Rahmenbe-<br>dingungen | Gesamt-<br>bewertung |
| sehr wichtig                 | 1                       | 1       | 1            | 1                  | 1        | 1                      | 1                    |
| eher wichtig                 | 0                       | 0       | 0            | 0                  | 0        | 0                      | 0                    |
| eher unwichtig               | 0                       | 0       | 0            | 0                  | 0        | 0                      | 0                    |
| Anzahl Angaben (30001201042) | 1                       | 1       | 1            | 1                  | 1        | 1                      | 1                    |

|            |                                                                                                                                  |
|------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>F01</b> | Die Art und Weise, wie fachspezifische Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten vermittelt werden, ist...                        |
| <b>F02</b> | Das Erlernen vom Umgang mit medizinischen Notfallsituationen ist...                                                              |
| <b>F03</b> | Die Organisation meiner Weiterbildung durch die verantwortlichen Ärztinnen und Ärzte ist...                                      |
| <b>F04</b> | Das Betriebsklima an meiner Weiterbildungsstätte ist insgesamt...                                                                |
| <b>F05</b> | Das Feedback zu meinen Leistungen ist...                                                                                         |
| <b>F06</b> | Die Rahmenbedingungen zur Durchführung der Weiterbildung an unserer Weiterbildungsstätte sind für meine Weiterbilder und mich... |
| <b>F07</b> | Ich halte meine Weiterbildungsstätte für...                                                                                      |

## F01 Wissensvermittlung

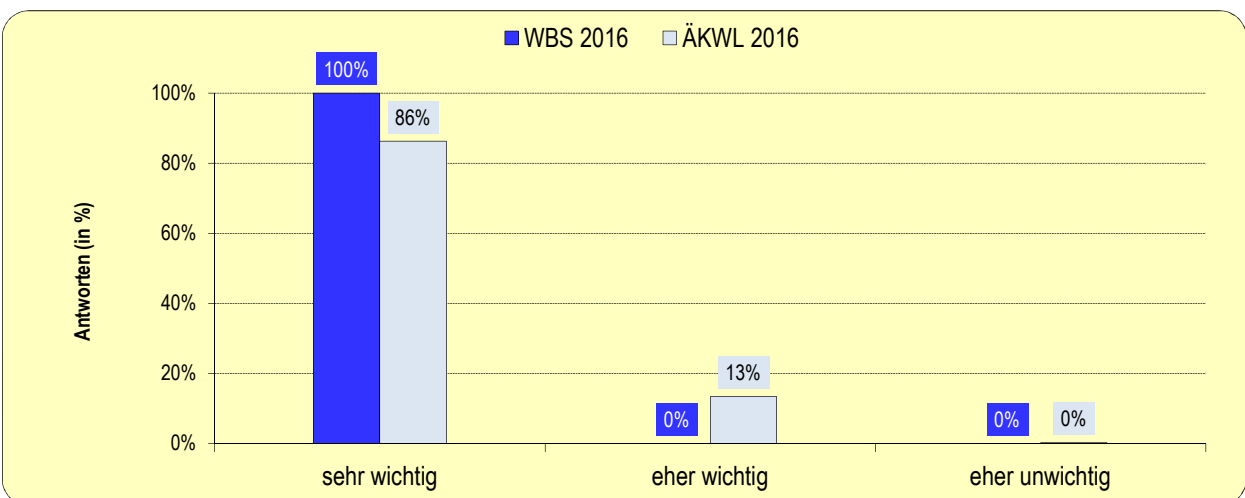
Die Art und Weise, wie fachspezifische Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten vermittelt werden, ist...

### Detailanalyse:



Anzahl Angaben (30001201042): 1  
Anzahl Angaben (ÄKWL gesamt): 3137

### Priorität:

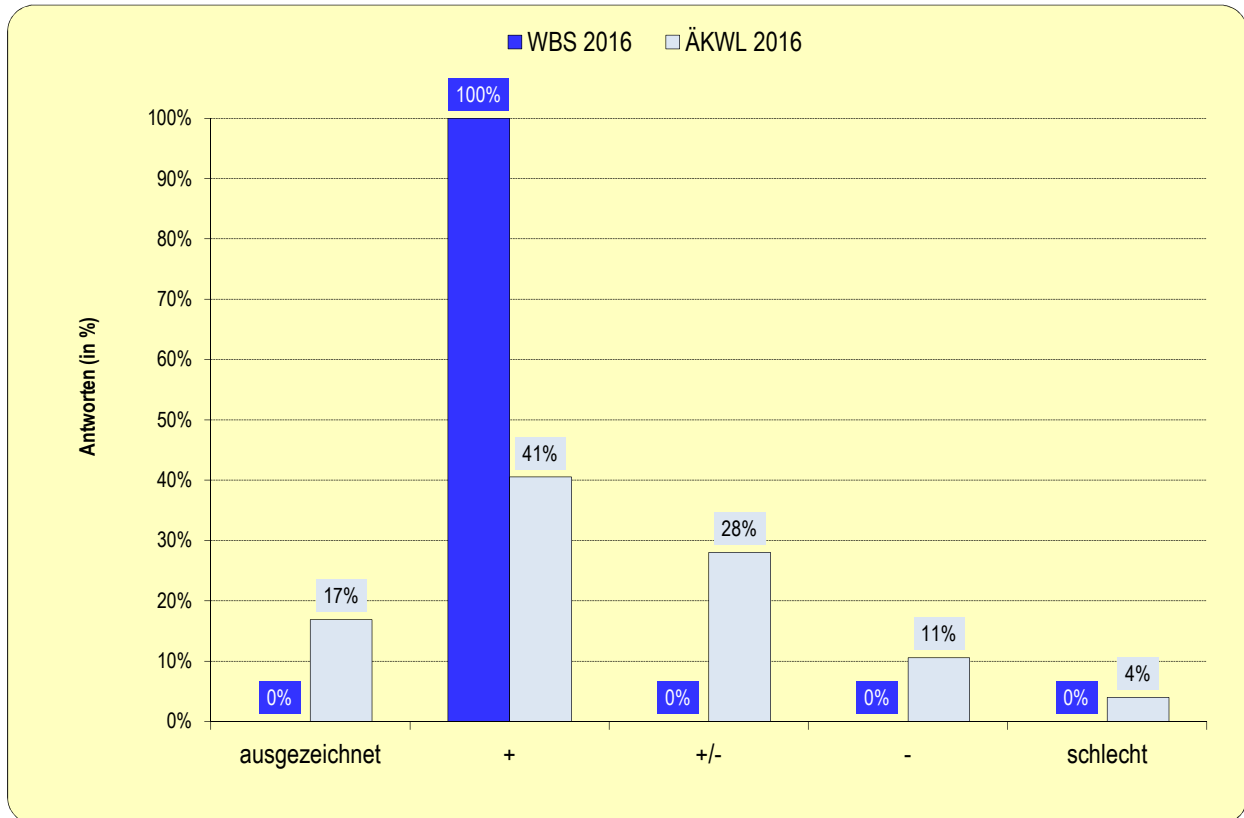


Anzahl Angaben (30001201042): 1  
Anzahl Angaben (ÄKWL gesamt): 3035

## F02 Notfall

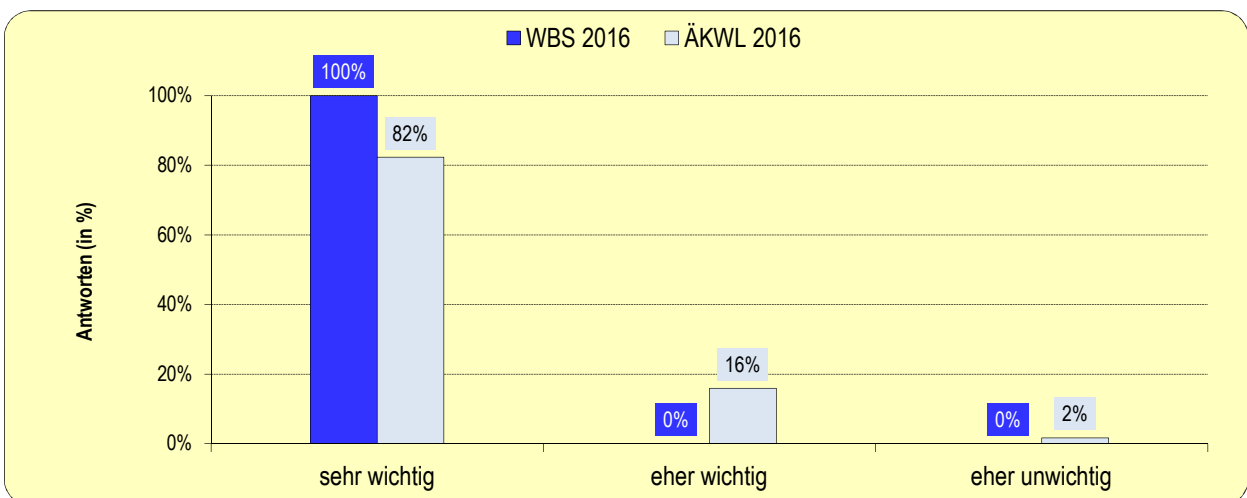
Das Erlernen vom Umgang mit medizinischen Notfallsituationen ist...

### Detailanalyse:



Anzahl Angaben (30001201042): 1  
Anzahl Angaben (ÄKWL gesamt): 3118

### Priorität:

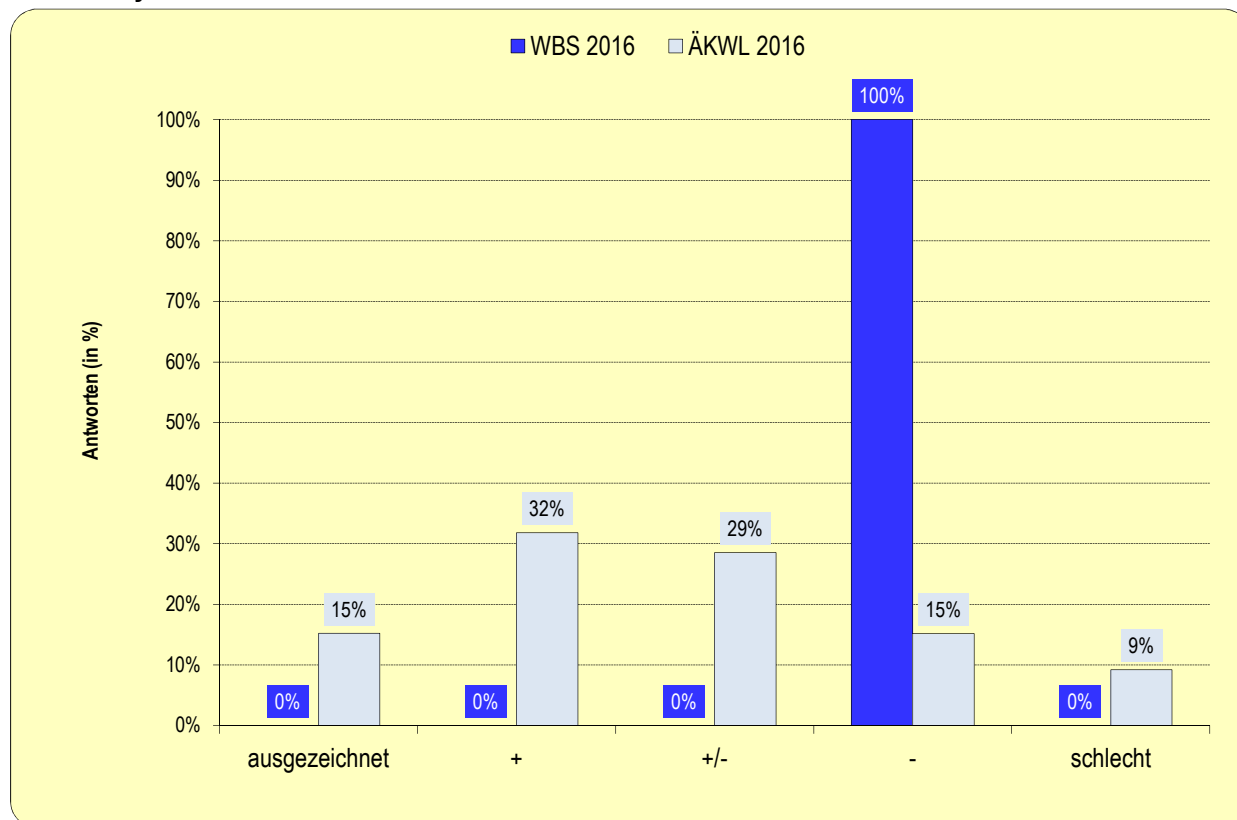


Anzahl Angaben (30001201042): 1  
Anzahl Angaben (ÄKWL gesamt): 3021

## F03 Organisation

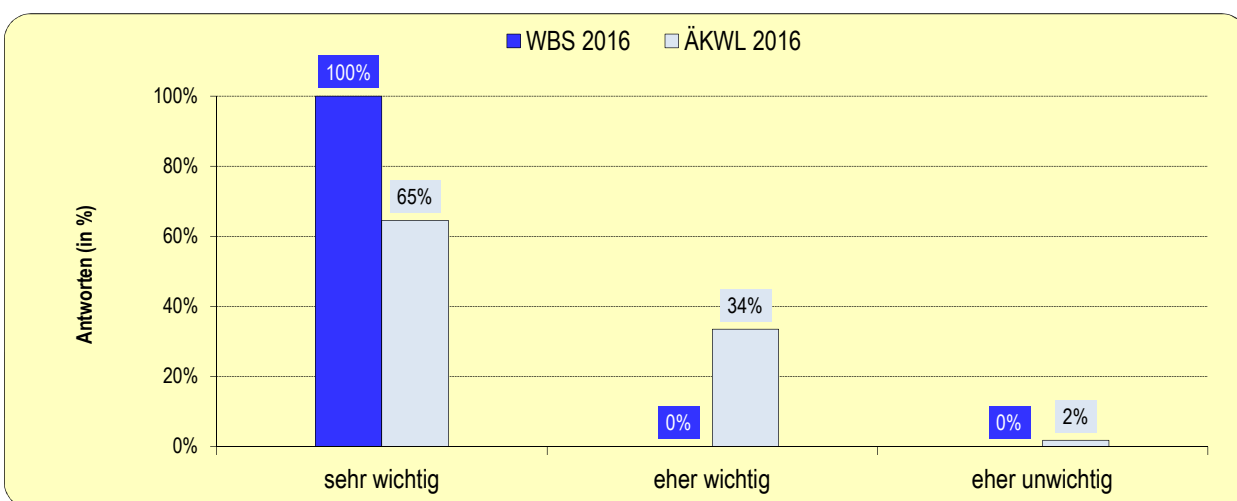
Die Organisation meiner Weiterbildung durch die verantwortlichen Ärztinnen und Ärzte ist...

### Detailanalyse:



Anzahl Angaben (30001201042): 1  
Anzahl Angaben (ÄKWL gesamt): 3134

### Priorität:

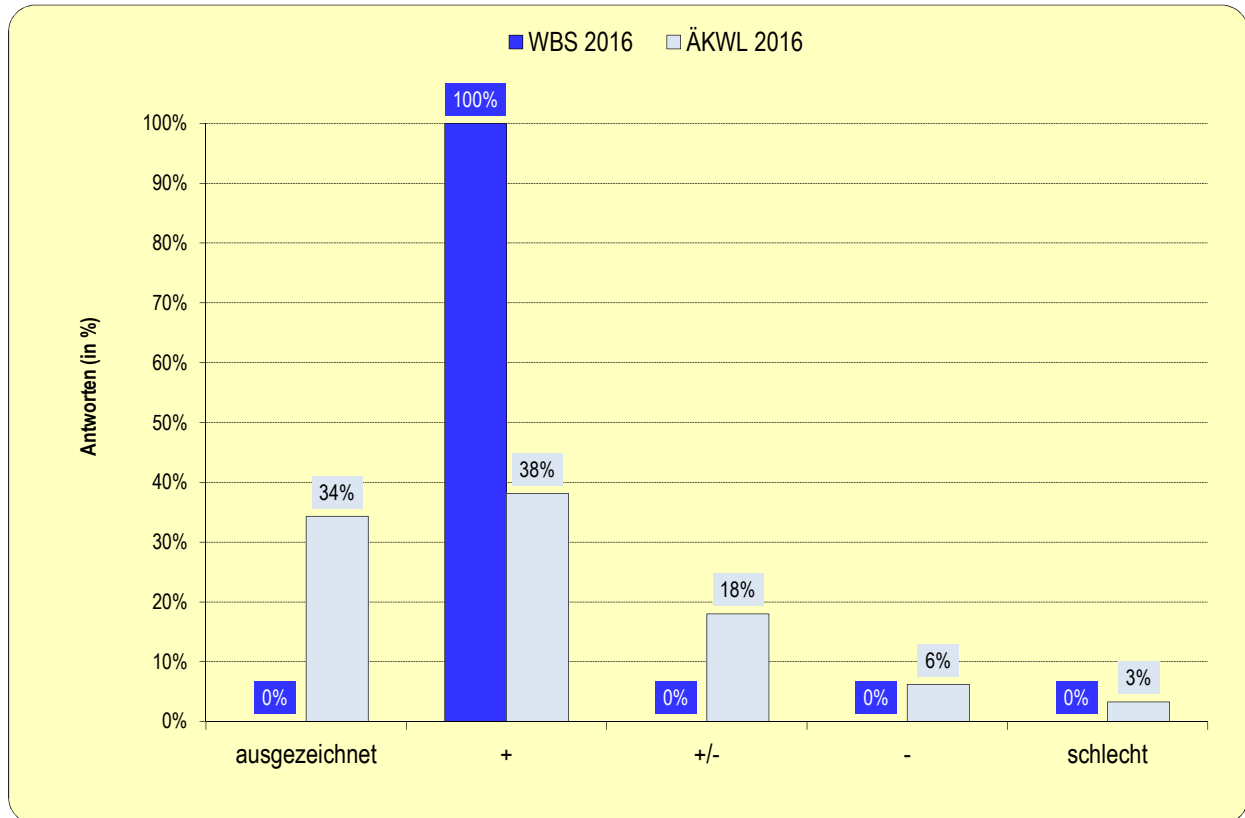


Anzahl Angaben (30001201042): 1  
Anzahl Angaben (ÄKWL gesamt): 3018

## F04 Betriebsklima

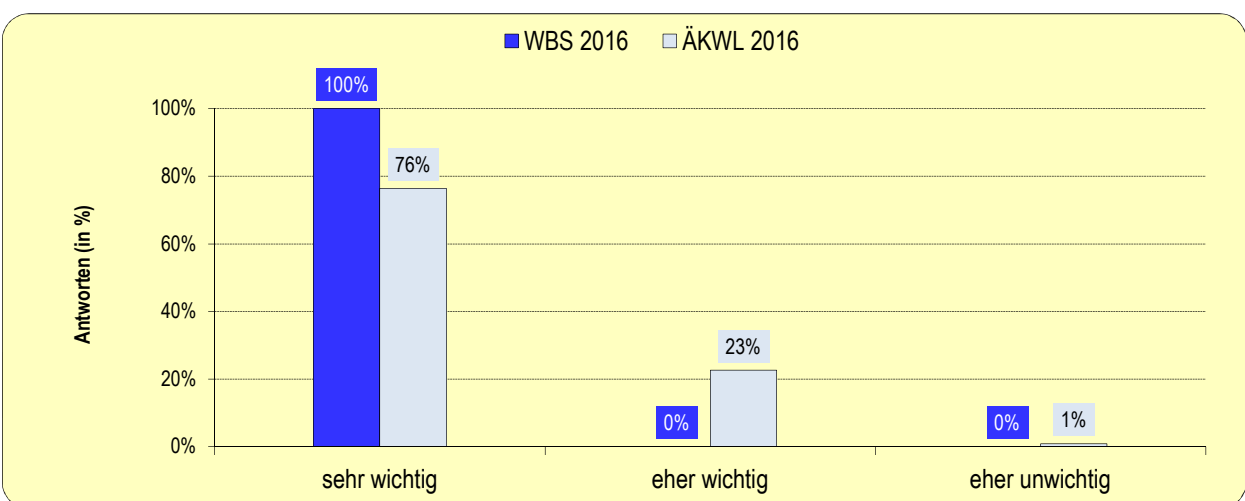
Das Betriebsklima an meiner Weiterbildungsstätte ist insgesamt...

### Detailanalyse:



Anzahl Angaben (30001201042): 1  
Anzahl Angaben (ÄKWL gesamt): 3133

### Priorität:

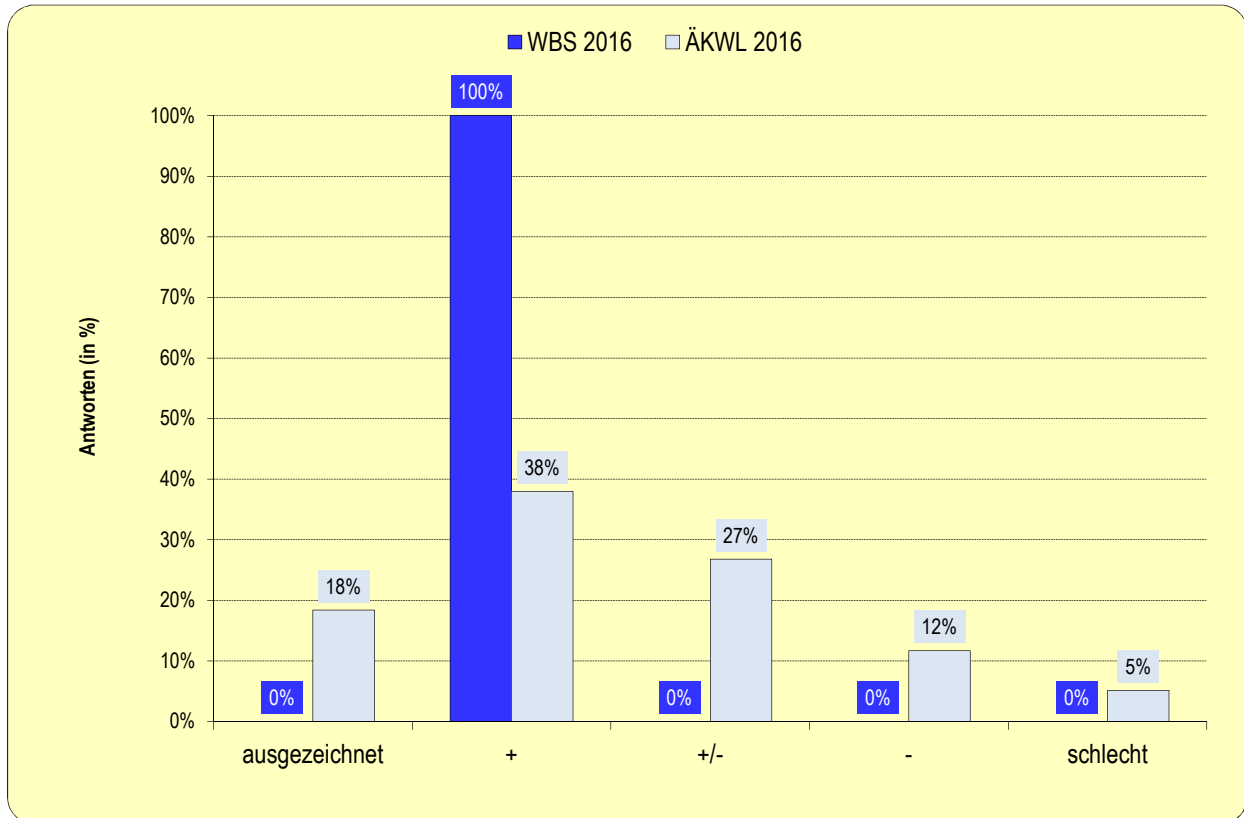


Anzahl Angaben (30001201042): 1  
Anzahl Angaben (ÄKWL gesamt): 3024

## F05 Feedback

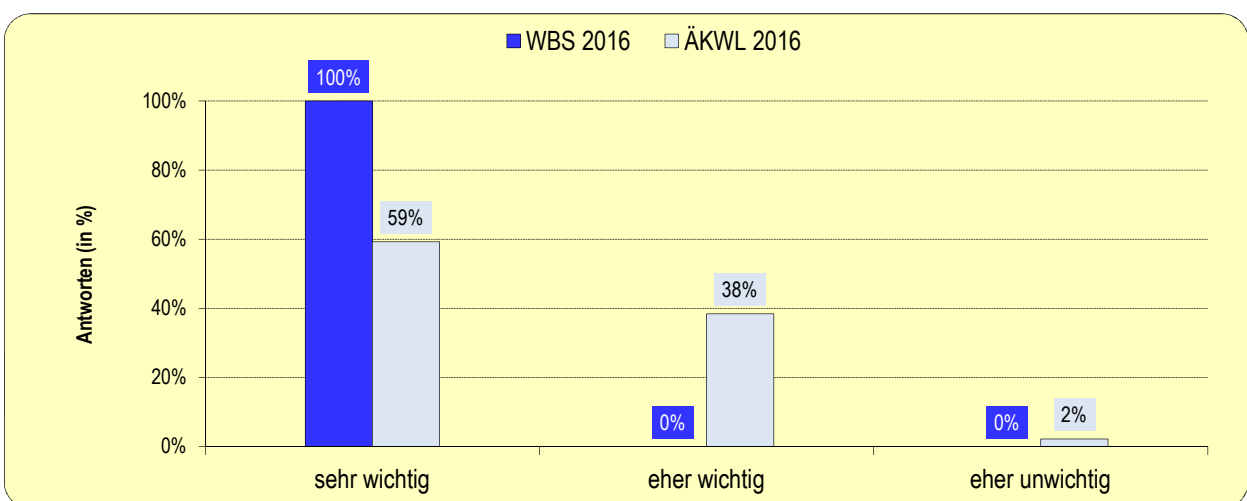
Das Feedback zu meinen Leistungen ist...

### Detailanalyse:



Anzahl Angaben (30001201042): 1  
Anzahl Angaben (ÄKWL gesamt): 3126

### Priorität:

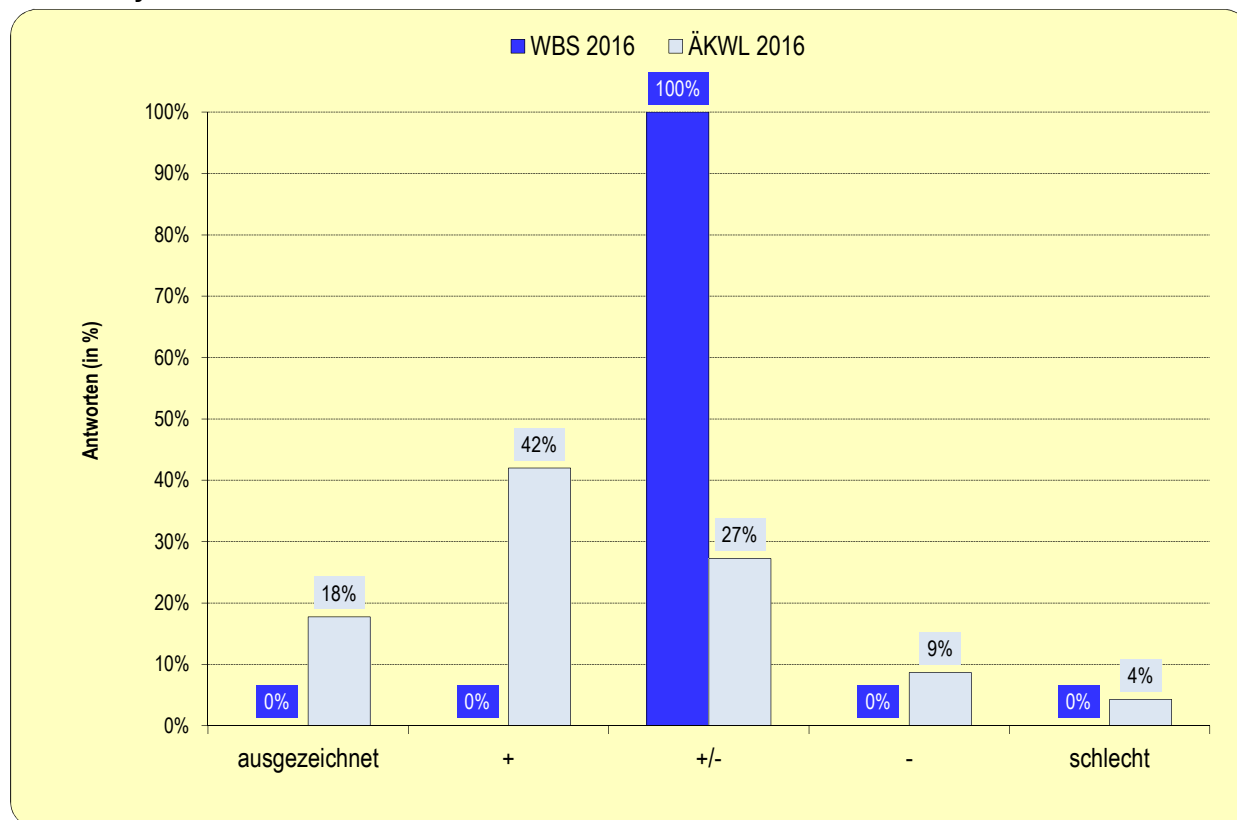


Anzahl Angaben (30001201042): 1  
Anzahl Angaben (ÄKWL gesamt): 3014

## F06 Rahmenbedingungen

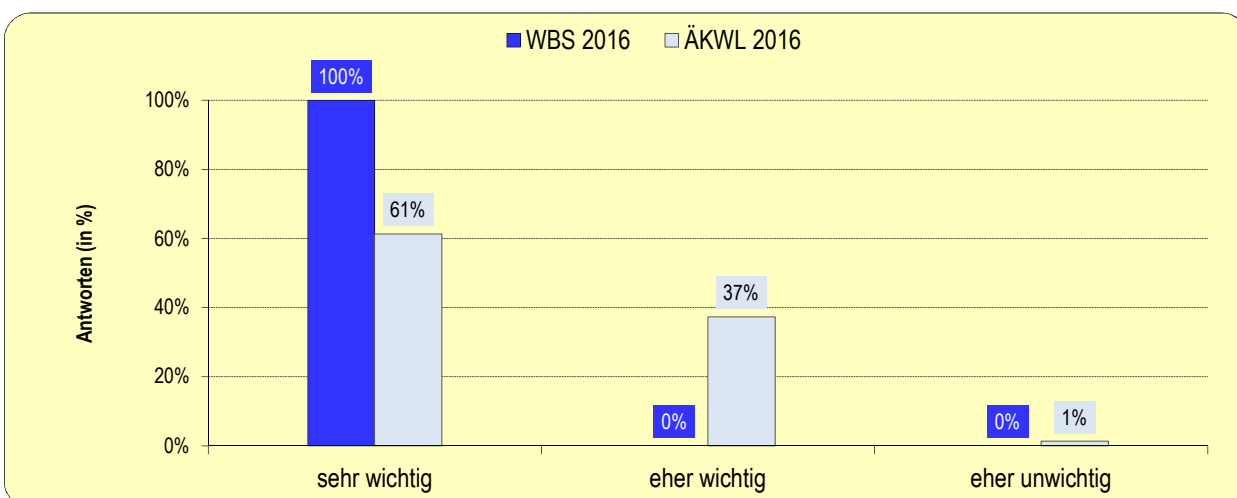
Die Rahmenbedingungen zur Durchführung der Weiterbildung an unserer Weiterbildungsstätte  
sind für meine Weiterbilder und mich...

### Detailanalyse:



Anzahl Angaben (30001201042): 1  
Anzahl Angaben (ÄKWL gesamt): 3105

### Priorität:

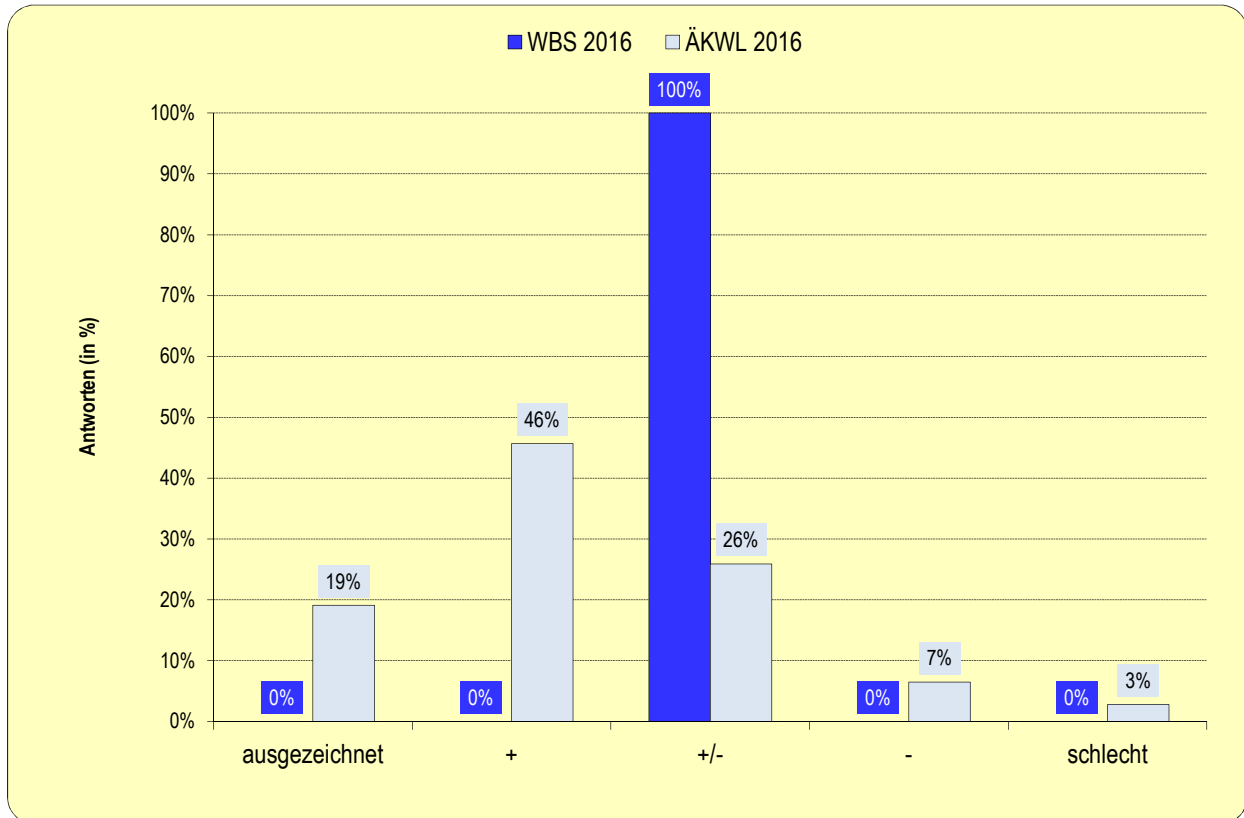


Anzahl Angaben (30001201042): 1  
Anzahl Angaben (ÄKWL gesamt): 2982

## F07 Gesamturteil

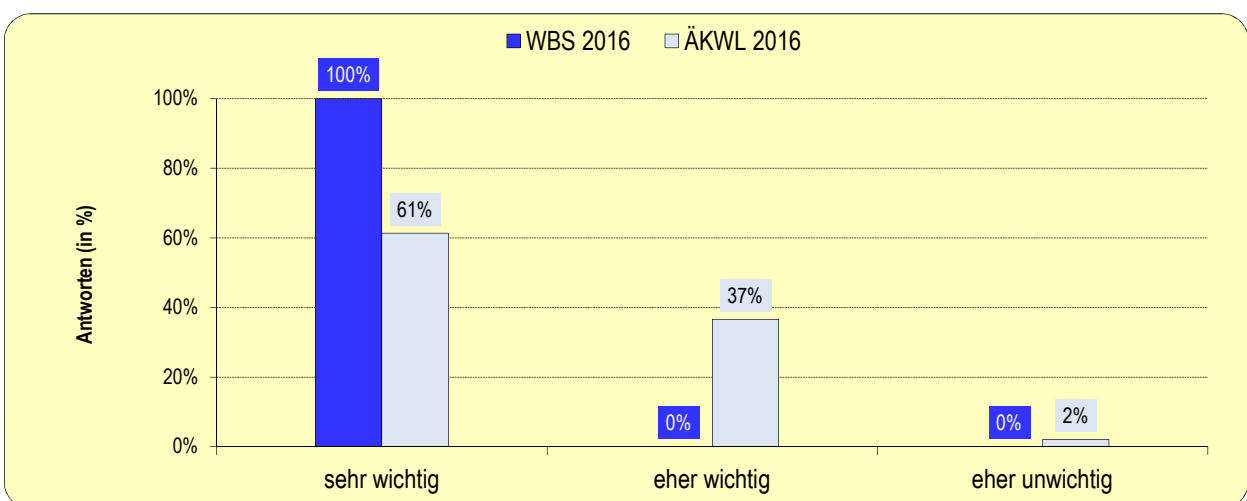
Ich halte meine Weiterbildungsstätte für...

### Detailanalyse:



Anzahl Angaben (30001201042): 1  
Anzahl Angaben (ÄKWL gesamt): 3121

### Priorität:



Anzahl Angaben (30001201042): 1  
Anzahl Angaben (ÄKWL gesamt): 2869

# Detailanalysen: Reportfragen Evaluation der Weiterbildung 2016

---

*Auswertung für*

**HELIOS Klinik Attendorn**

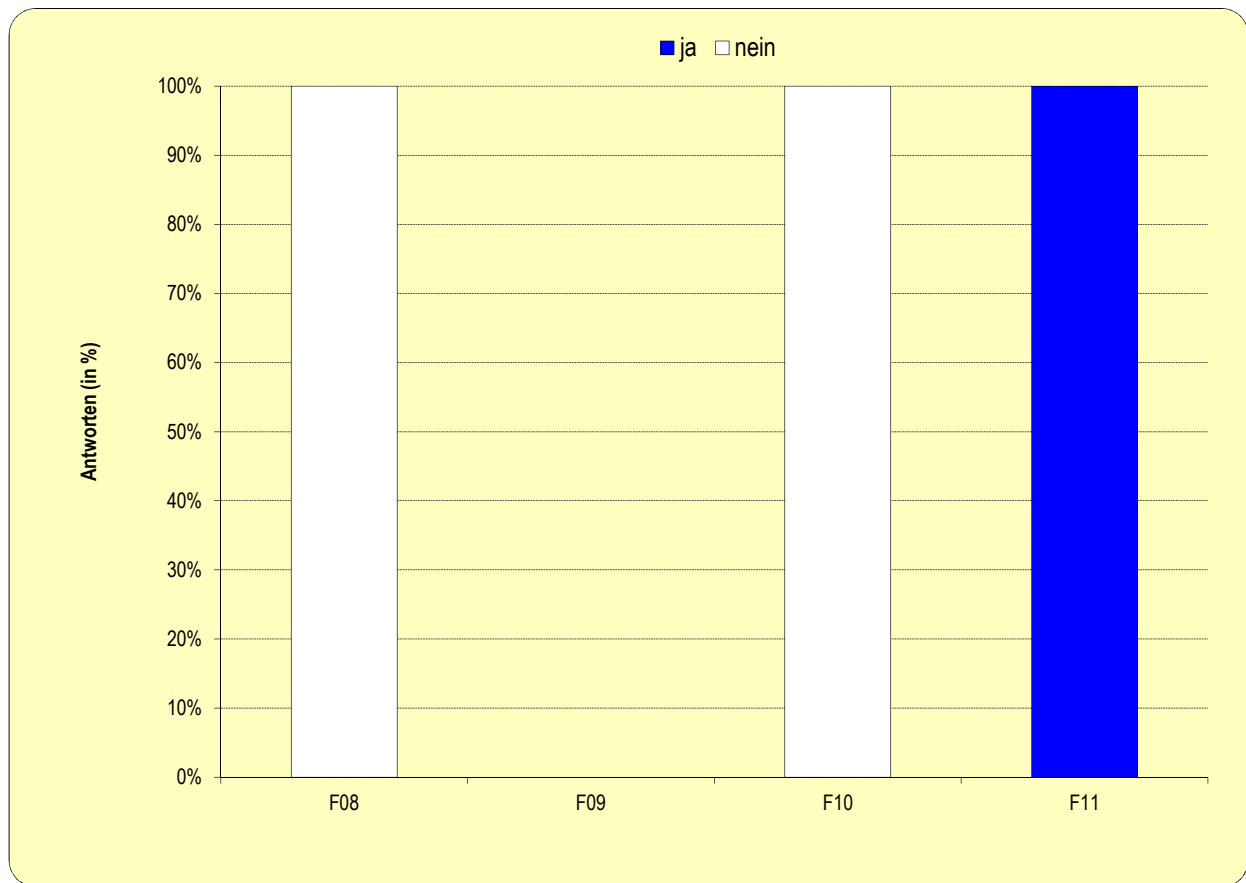
**FA Orthopädie und Unfallchirurgie**  
(30001201042)

*Vergleichsebene :*

**Ärztekammer Westfalen-Lippe**

---

## Übersicht: Reportfragen (ja/nein)



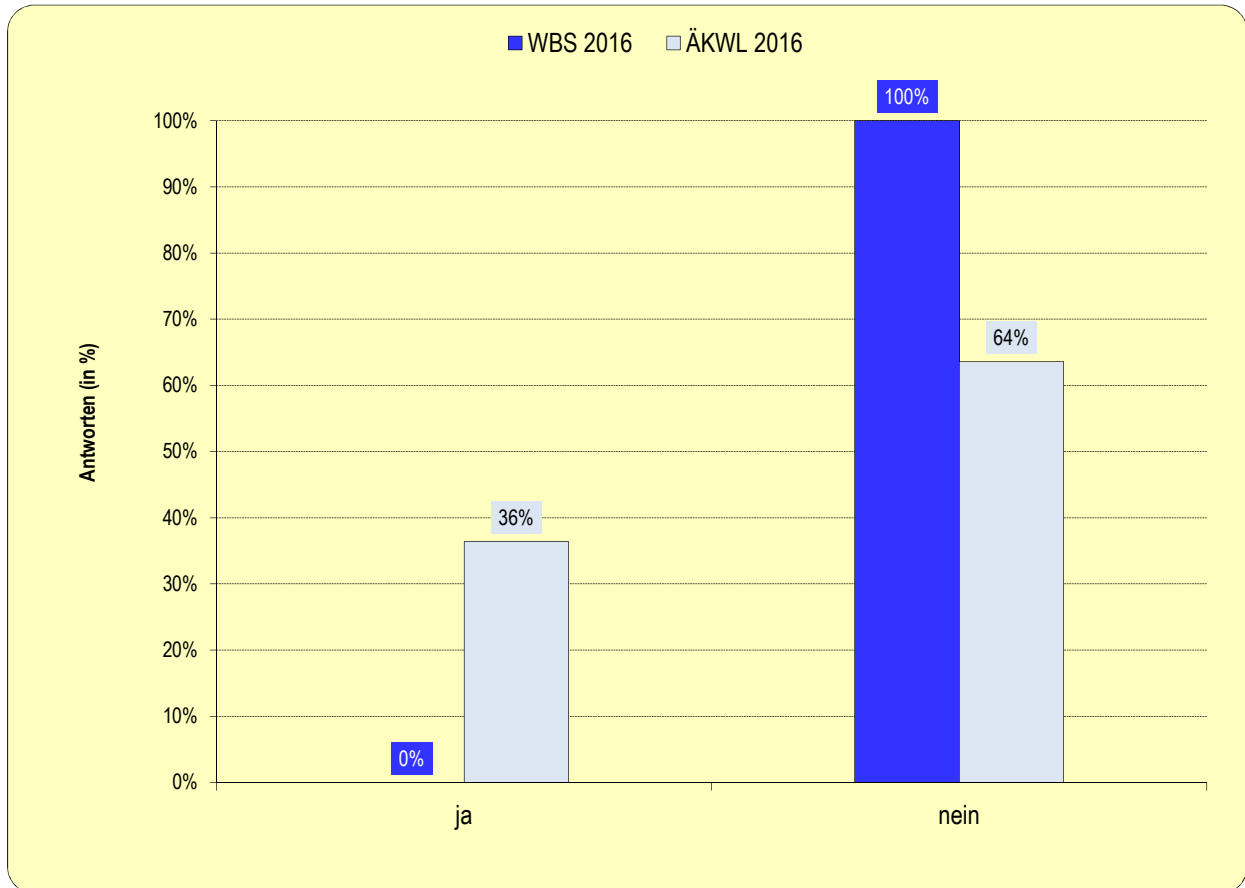
|                              | F08                  | F09                   | F10      | F11      |  |  |  |
|------------------------------|----------------------|-----------------------|----------|----------|--|--|--|
|                              | WB-Plan<br>vorhanden | WB-Plan<br>Einhaltung | Gespräch | Rotation |  |  |  |
| ja                           | 0                    | 0                     | 0        | 1        |  |  |  |
| nein                         | 1                    | 0                     | 1        | 0        |  |  |  |
| Anzahl Angaben (30001201042) | 1                    | 0                     | 1        | 1        |  |  |  |

|            |                                                                                                            |
|------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>F08</b> | Wurde Ihnen ein schriftlicher Weiterbildungsplan ausgehändigt?                                             |
| <b>F09</b> | Wird der Weiterbildungsplan eingehalten?                                                                   |
| <b>F10</b> | Führt die/der Weiterbildungsbefugte mindestens einmal pro Jahr ein Weiterbildungsgespräch mit Ihnen durch? |
| <b>F11</b> | Werden notwendige Rotationen in andere Abteilungen sichergestellt?                                         |

## F08 Weiterbildungsplan

Wurde Ihnen ein schriftlicher Weiterbildungsplan ausgehändigt?

### Detailanalyse:

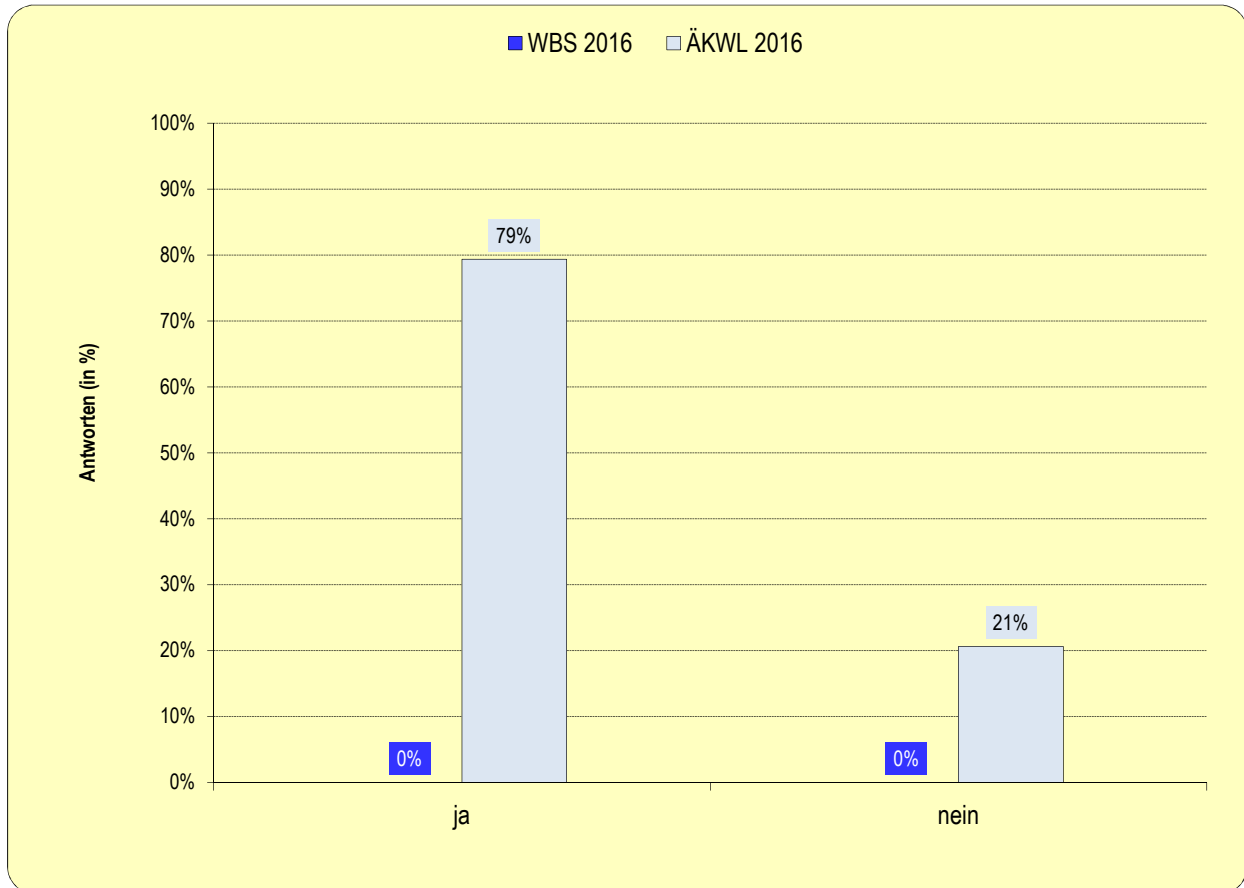


Anzahl Angaben (30001201042): 1  
Anzahl Angaben (ÄKWL gesamt): 3131

## F09 Weiterbildungsplan Einhaltung

Wird der Weiterbildungsplan eingehalten?

### Detailanalyse:

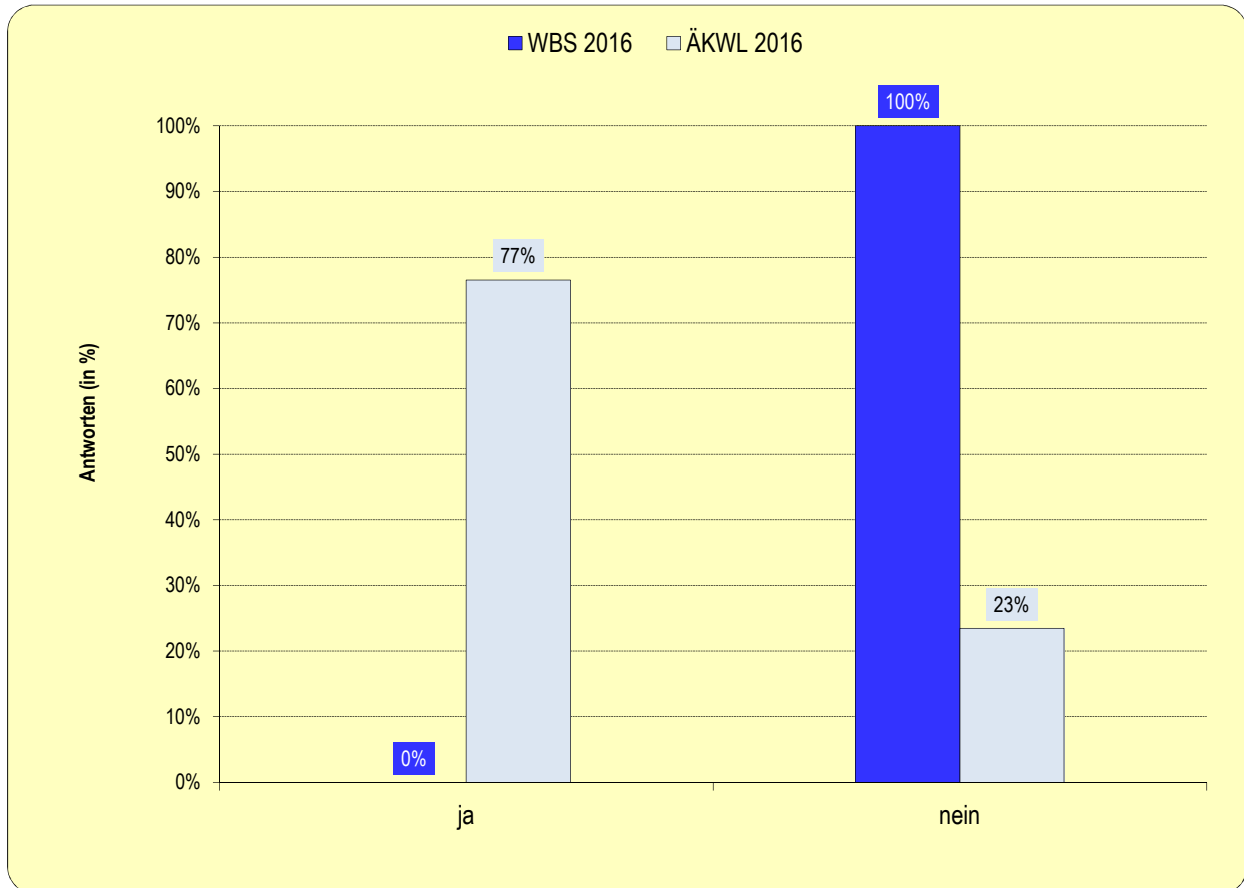


Anzahl Angaben (30001201042): 0  
 Anzahl Angaben (ÄKWL gesamt): 1121

## F10 Gespräch

Führt die/der Weiterbildungsbefugte mindestens einmal pro Jahr ein Weiterbildungsgespräch mit Ihnen durch?

### Detailanalyse:

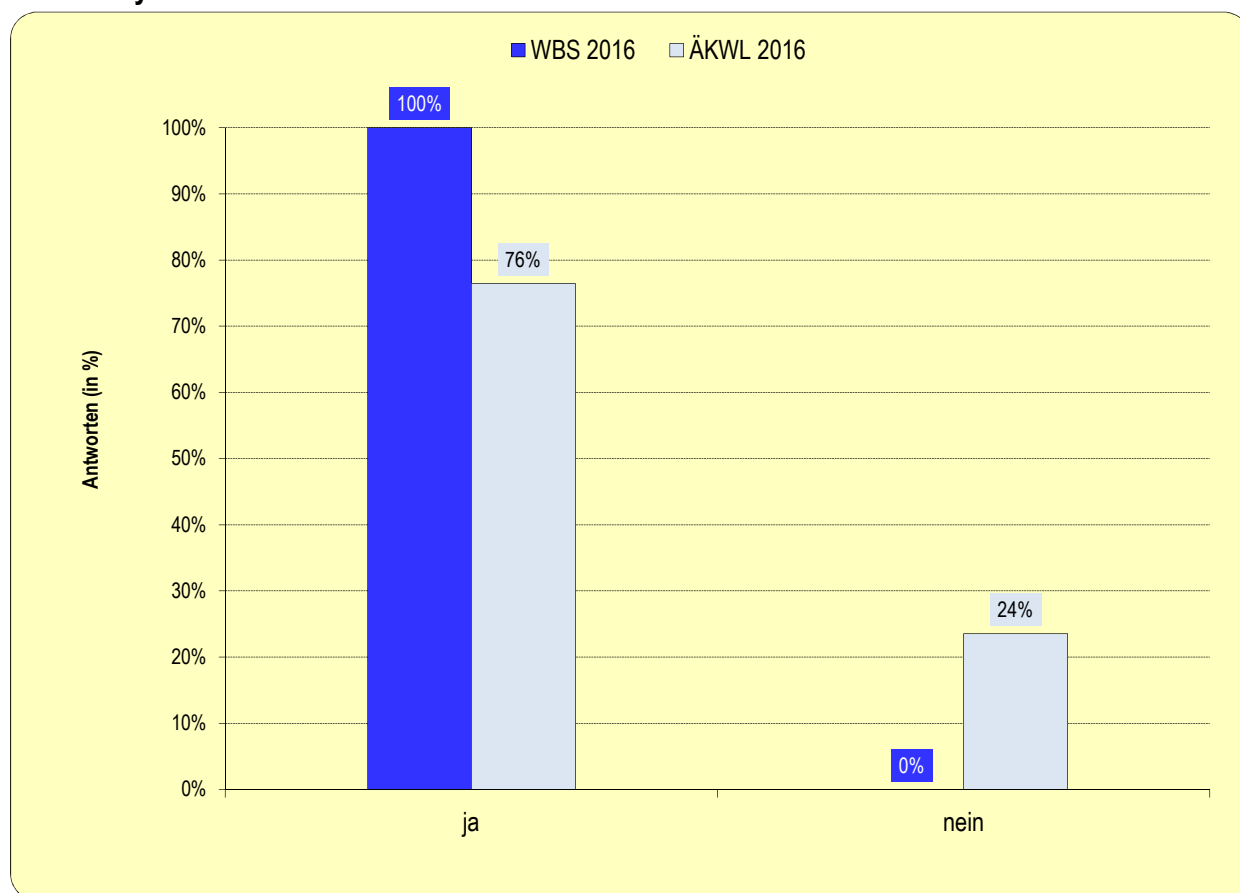


Anzahl Angaben (30001201042): 1  
Anzahl Angaben (ÄKWL gesamt): 3090

## F11 Rotationen

Werden notwendige Rotationen in andere Abteilungen sichergestellt?

### Detailanalyse:

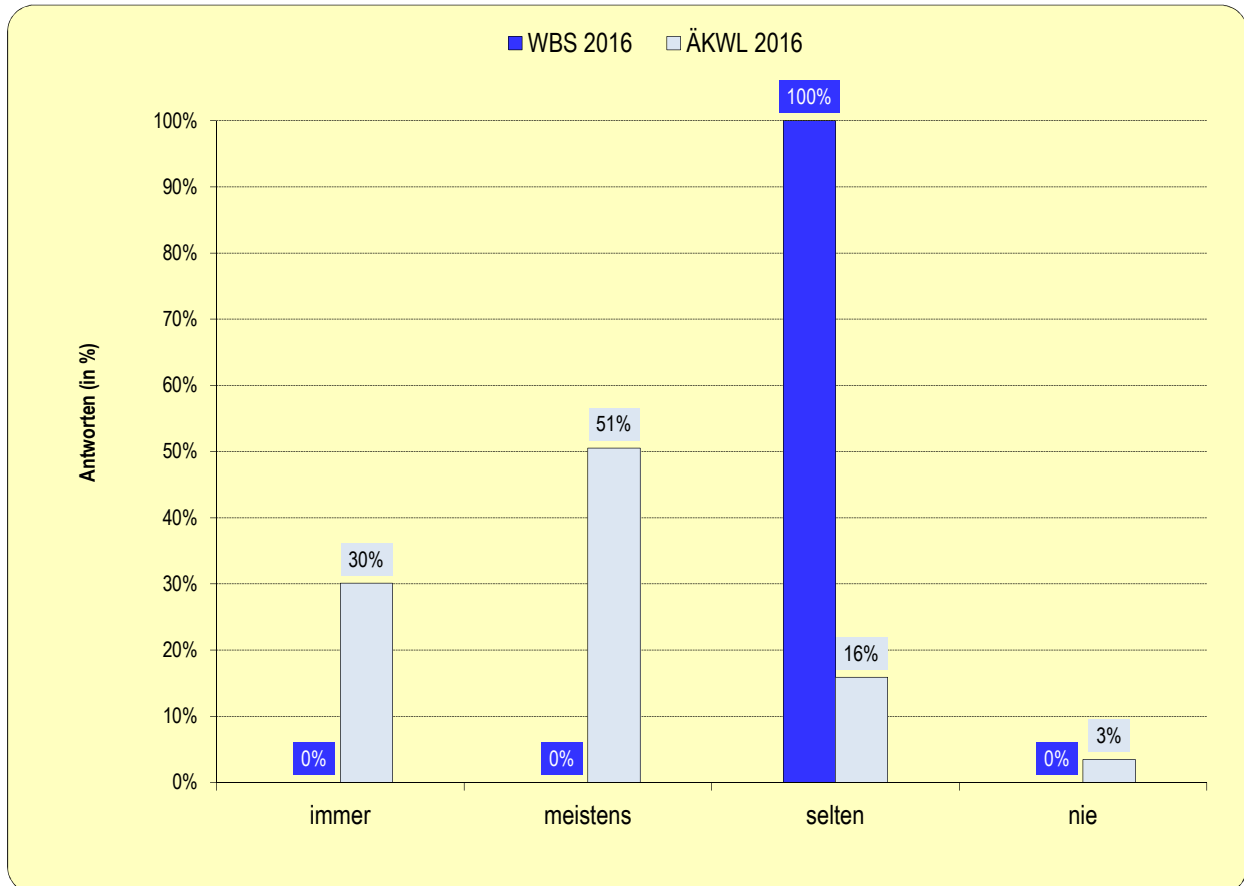


Anzahl Angaben (30001201042): 1  
Anzahl Angaben (ÄKWL gesamt): 2998

## F13 Einhaltung Arbeitszeitregelungen

Werden die gesetzlich vorgesehenen/vertraglich vereinbarten (Teilzeit-)Arbeitszeitregelungen eingehalten?

### Detailanalyse:

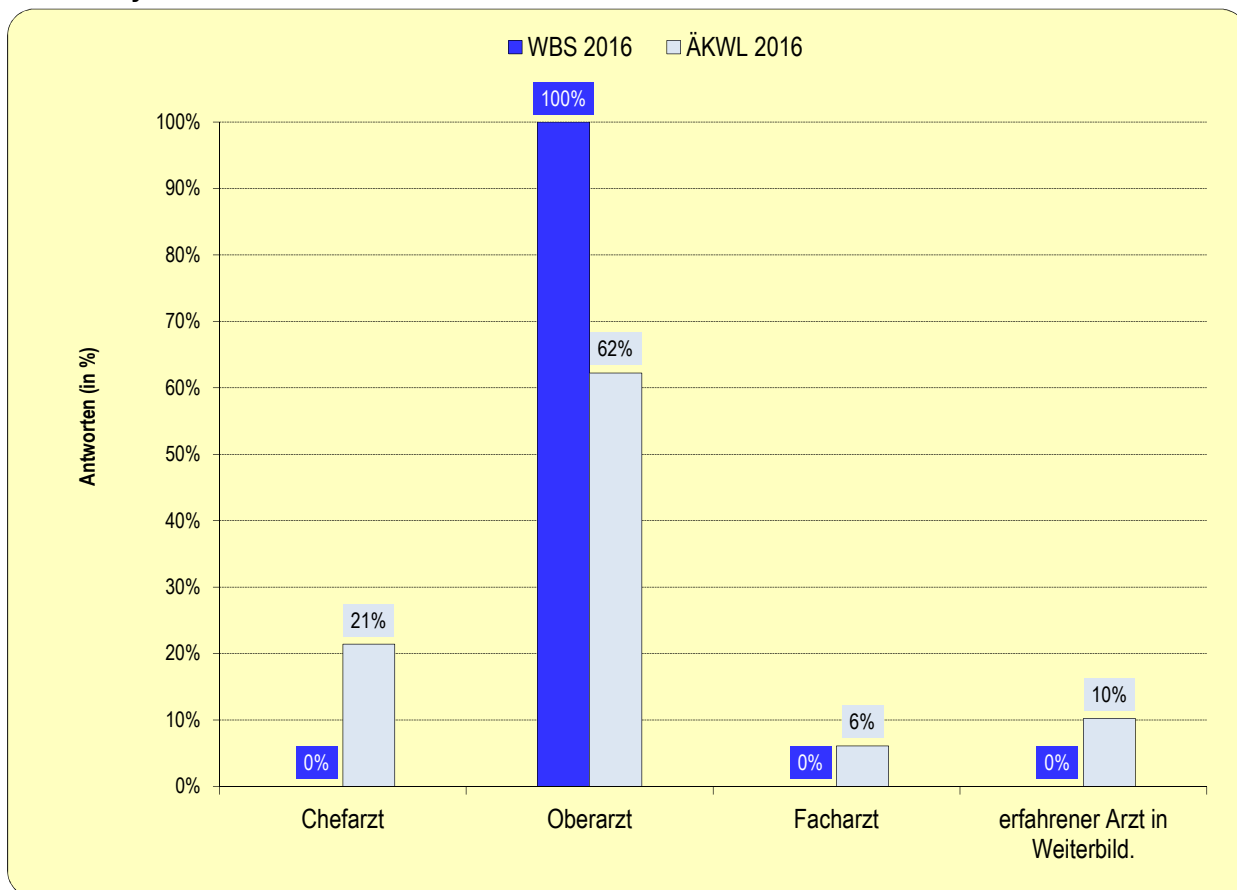


Anzahl Angaben (30001201042): 1  
Anzahl Angaben (ÄKWL gesamt): 3067

## F14 Anleitung Tätigkeit

Von wem werden Sie in Ihrer Tätigkeit überwiegend angeleitet?

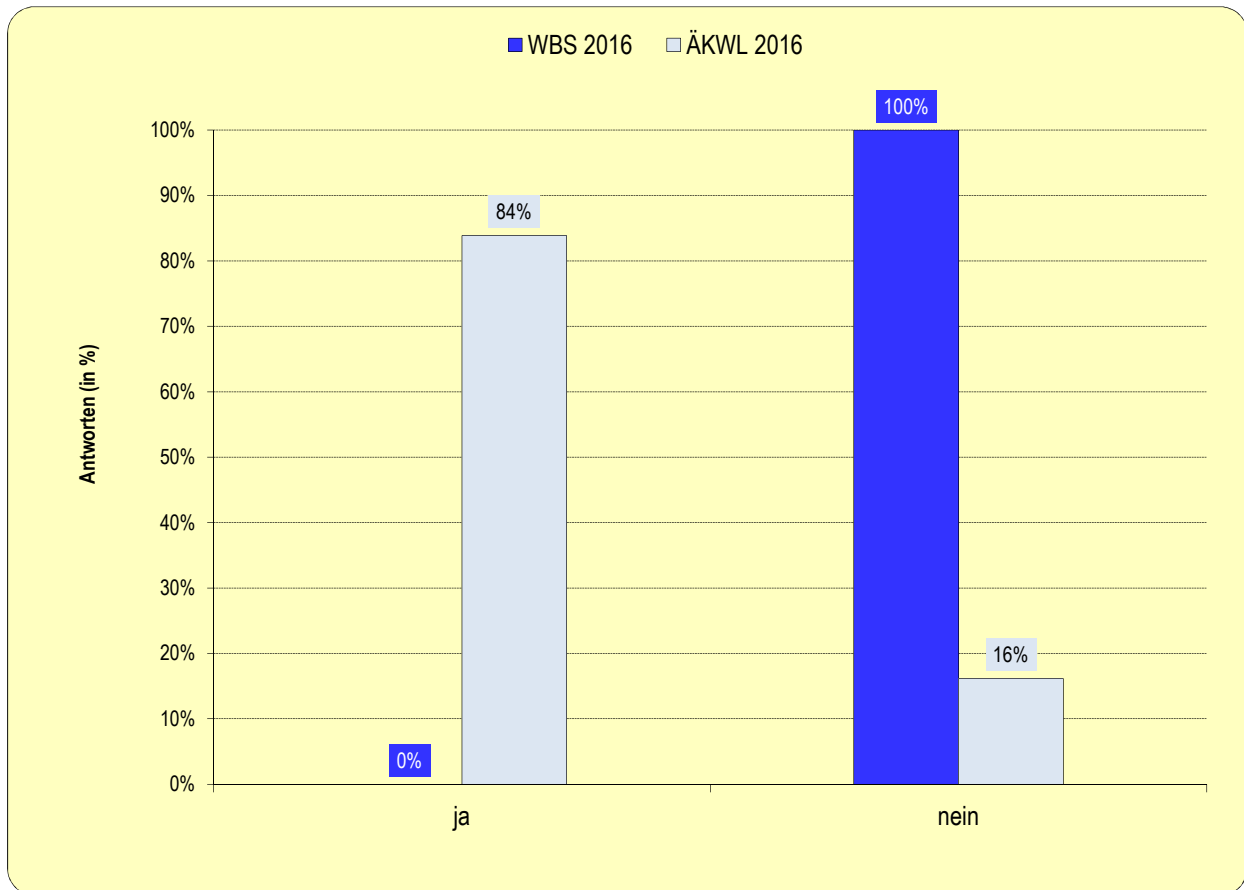
### Detailanalyse:



Anzahl Angaben (30001201042): 1  
 Anzahl Angaben (ÄKWL gesamt): 3073

## F16 Insgesamt kann ich meine Weiterbildungsstätte weiterempfehlen.

### Detailanalyse:



Anzahl Angaben (30001201042): 1  
Anzahl Angaben (ÄKWL gesamt): 3062



# Evaluation der Weiterbildung 2016

## Beurteilung der Weiterzubildenden zur Qualität der ärztlichen Weiterbildung



ÄRZTEKAMMER  
WESTFALEN-LIPPE

Zugangscode

AXWB0001

Mit dem Zugangscode können Sie alternativ unter <http://befragungen.bqs.de/weiterbildung> an der Befragung teilnehmen. Code eingeben und los geht's!

Ausfüllhinweise:

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

Wie beurteilen Sie die nachfolgenden Gesichtspunkte und welche Bedeutung haben die einzelnen Aspekte für Sie persönlich, wenn Sie an Ihre Weiterbildungsstätte denken?

|                                                                                                                                      | ausgezeichnet                    |                                  |                                  |                                  |                                    | schlecht                 |                          |                          |                          |                          | sehr wichtig                                                                       | eher wichtig                                           | eher unwichtig                                         |                                                                          |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|
| 1. Die Art und Weise, wie fachspezifische Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten vermittelt werden, ist ...                        | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                                                           | <input type="checkbox"/>                               | <input type="checkbox"/>                               |                                                                          |
| 2. Das Erlernen vom Umgang mit medizinischen Notfallsituationen ist ...                                                              | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                                                           | <input type="checkbox"/>                               | <input type="checkbox"/>                               |                                                                          |
| 3. Die Organisation meiner Weiterbildung durch die verantwortlichen Ärztinnen und Ärzte ist ...                                      | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                                                           | <input type="checkbox"/>                               | <input type="checkbox"/>                               |                                                                          |
| 4. Das Betriebsklima an meiner Weiterbildungsstätte ist insgesamt ...                                                                | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                                                           | <input type="checkbox"/>                               | <input type="checkbox"/>                               |                                                                          |
| 5. Das Feedback zu meinen Leistungen ist ...                                                                                         | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                                                           | <input type="checkbox"/>                               | <input type="checkbox"/>                               |                                                                          |
| 6. Die Rahmenbedingungen zur Durchführung der Weiterbildung an unserer Weiterbildungsstätte sind für meine Weiterbilder und mich ... | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                                                           | <input type="checkbox"/>                               | <input type="checkbox"/>                               |                                                                          |
| 7. Ich halte meine Weiterbildungsstätte für ...                                                                                      | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                                                           | <input type="checkbox"/>                               | <input type="checkbox"/>                               |                                                                          |
| 8. Wurde Ihnen ein schriftlicher Weiterbildungsplan ausgehändigt?                                                                    |                                  |                                  |                                  |                                  |                                    |                          |                          |                          |                          |                          | <input type="checkbox"/> ja                                                        | <input type="checkbox"/> nein                          |                                                        |                                                                          |
| 9. Falls ja: Wird der Weiterbildungsplan eingehalten?                                                                                |                                  |                                  |                                  |                                  |                                    |                          |                          |                          |                          |                          | <input type="checkbox"/> ja                                                        | <input type="checkbox"/> nein                          |                                                        |                                                                          |
| 10. Führt die/der Weiterbildungsbefugte mindestens einmal pro Jahr ein Weiterbildungsgespräch mit Ihnen durch?                       |                                  |                                  |                                  |                                  |                                    |                          |                          |                          |                          |                          | <input type="checkbox"/> ja                                                        | <input type="checkbox"/> nein                          |                                                        |                                                                          |
| 11. Werden notwendige Rotationen in andere Abteilungen sichergestellt?                                                               |                                  |                                  |                                  |                                  |                                    |                          |                          |                          |                          |                          | <input type="checkbox"/> ja                                                        | <input type="checkbox"/> nein                          |                                                        |                                                                          |
| 12. Haben Sie eine Voll- 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 vorgesehenen/vertraglich vereinbarten (Teilzeit-)Arbeitszeitregelungen eingehalten?                        |                                  |                                  |                                  |                                  |                                    |                          |                          |                          |                          |                          | <input type="checkbox"/> immer                                                     | <input type="checkbox"/> meistens                      | <input type="checkbox"/> selten                        | <input type="checkbox"/> nie                                             |
| 14. Von wem werden Sie in Ihrer Tätigkeit überwiegend angeleitet? (Bitte nur eine Antwort auswählen.)                                |                                  |                                  |                                  |                                  |                                    |                          |                          |                          |                          |                          | <input type="checkbox"/> Chefärztin/-arzt<br>Ltd. Ärztin/Arzt<br>Praxisinhaber/-in | <input type="checkbox"/> Oberärztin/-arzt              | <input type="checkbox"/> Fachärztin/-arzt              | <input type="checkbox"/> erfahrene(r)<br>Ärztin/Arzt in<br>Weiterbildung |
| 15. Wie lange befinden Sie sich bereits in Weiterbildung?                                                                            | <input type="checkbox"/> ≤1 Jahr | <input type="checkbox"/> 2 Jahre | <input type="checkbox"/> 3 Jahre | <input type="checkbox"/> 4 Jahre | <input type="checkbox"/> ≥ 5 Jahre |                          |                          |                          |                          |                          |                                                                                    |                                                        |                                                        | <input type="checkbox"/> Weiterbildung abgeschlossen                     |
| 16. Insgesamt kann ich meine Weiterbildungsstätte weiterempfehlen.                                                                   |                                  |                                  |                                  |                                  |                                    |                          |                          |                          |                          |                          | <input type="checkbox"/> ja                                                        | <input type="checkbox"/> nein                          |                                                        |                                                                          |

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