



ÄRZTEKAMMER  
WESTFALEN-LIPPE

## **Ergebnisbericht Evaluation Weiterbildung 2020**

*Auswertung für*  
**Herz- und Diabeteszentrum NRW**  
**(30001712045)**

*Fachgebiet: Innere Medizin und Kardiologie*

*Anzahl Teilnehmer: 12/29 (41%)*



**INSTITUT SCHREIER**  
*Umfragen und Analysen*

Die Aussagekraft dieses Ergebnisberichtes hängt unter anderem von der Anzahl der Rückmeldungen ab. Bei nur wenigen Rückmeldungen ist das Ergebnis möglicherweise nicht repräsentativ.

## Vorwort

---

Liebe Kollegin, lieber Kollege,

mit diesem Bericht erhalten Sie die Ergebnisse der Evaluation 2020 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!



Neu bei der Evaluation 2020 ist, dass drei Fragen zur „Weiterbildung unter Corona-Bedingungen“ aufgenommen wurden, diese sind informationshalber aufgenommen worden und dienen in erster Linie statistischen Zwecken.

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. Johannes Albert Gehle  
Präsident der Ärztekammer Westfalen-Lippe

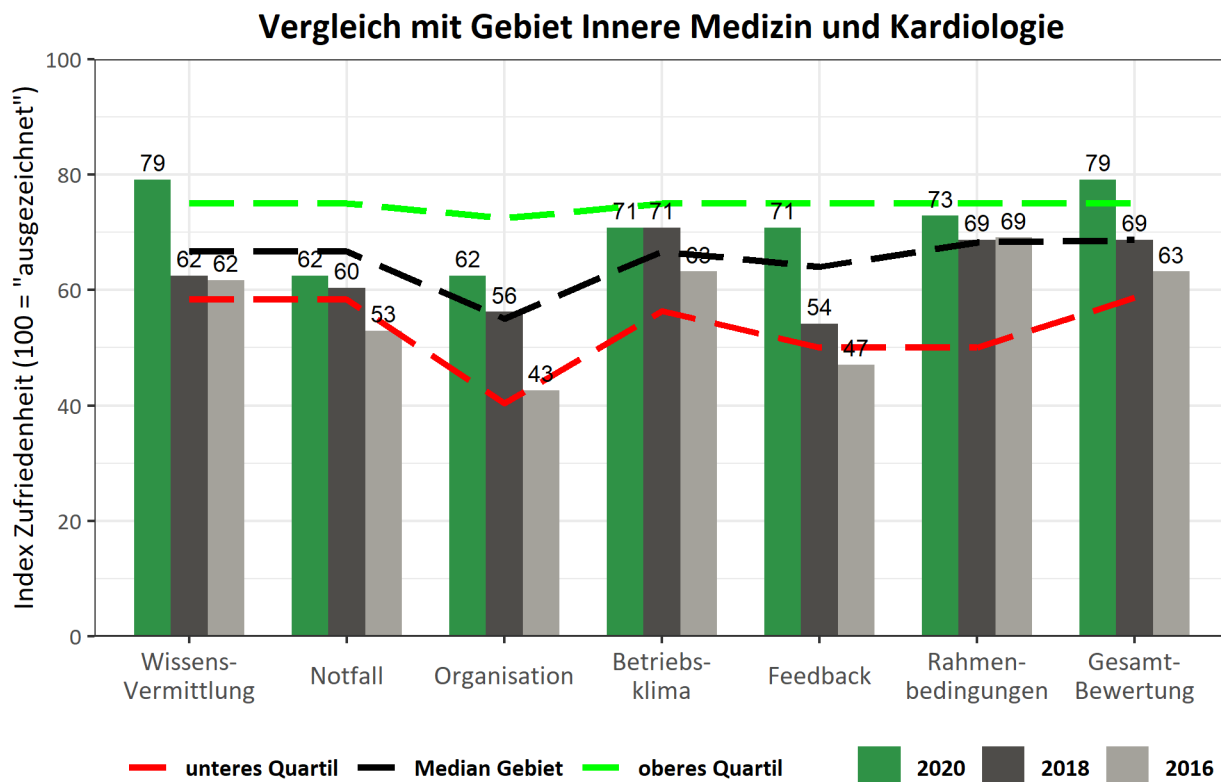
Münster, im Dezember 2020

## Inhalt

---

|                                              |    |
|----------------------------------------------|----|
| Vorwort .....                                | 1  |
| Inhalt .....                                 | 2  |
| Übersicht: Bewertung der Einrichtung.....    | 3  |
| Bewertungen 2020 im Detail .....             | 4  |
| Angaben zur Weiterbildung .....              | 11 |
| Angaben zur Weiterbildungseinrichtung .....  | 12 |
| Weiterbildung unter Corona-Bedingungen ..... | 16 |
| Methodik .....                               | 19 |
| Anhang: Fragebogen .....                     | 21 |

## Übersicht: Bewertung der Einrichtung



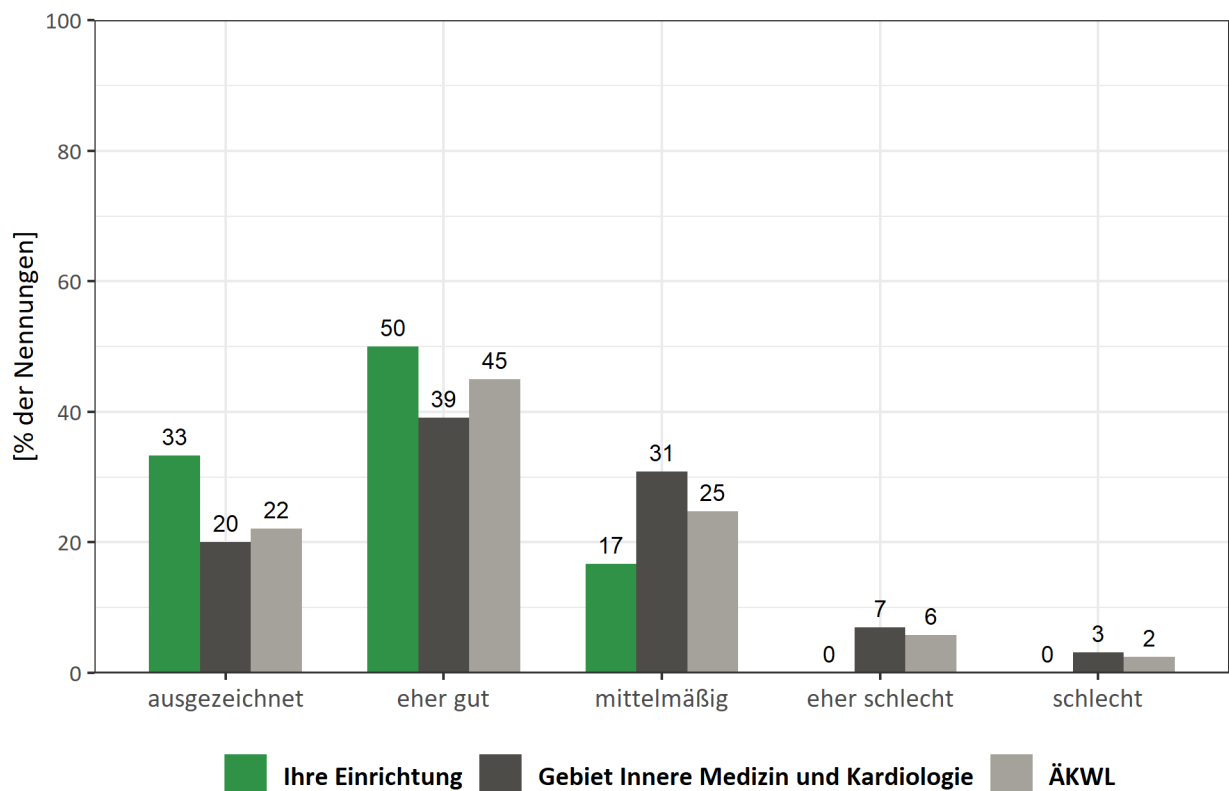
|                                 | Wissens-vermittlung | Notfall | Organisation | Betriebs-klima | Feedback | Rahmenbe-dingungen | Gesamt-bewertung |
|---------------------------------|---------------------|---------|--------------|----------------|----------|--------------------|------------------|
| Wert für Ihre Einrichtung       | 79,2                | 62,5    | 62,5         | 70,8           | 70,8     | 72,9               | 79,2             |
| Mittelwert ÄKWL2020             | 73,2                | 69,6    | 65,4         | 76,9           | 71,3     | 71,2               | 73,1             |
| Mittelwert Gebiet 2020          | 66,3                | 64,7    | 54,7         | 65,6           | 64,2     | 64,0               | 65,4             |
| Oberes Quartil                  | 75,0                | 75,0    | 72,4         | 75,0           | 75,0     | 75,0               | 75,0             |
| Unteres Quartil                 | 58,3                | 58,3    | 40,4         | 56,4           | 50,0     | 50,0               | 58,8             |
| Anzahl Angaben(30001712045)     | 12                  | 12      | 12           | 12             | 12       | 12                 | 12               |
| Wert für Ihre Einrichtung(2016) | 61,8                | 52,9    | 42,6         | 63,2           | 47,1     | 69,1               | 63,2             |
| Wert für Ihre Einrichtung(2018) | 62,5                | 60,4    | 56,2         | 70,8           | 54,2     | 68,8               | 68,8             |

(Wertebereich: 0 = "schlecht" bis 100 = "ausgezeichnet")

|                    |                                                                                                                                  |
|--------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Wissensvermittlung | Die Art und Weise, wie fachspezifische Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten vermittelt werden, ist...                        |
| Notfall            | Das Erlernen vom Umgang mit medizinischen Notfallsituationen ist...                                                              |
| Organisation       | Die Organisation meiner Weiterbildung durch die verantwortlichen Ärztinnen und Ärzte ist...                                      |
| Betriebsklima      | Das Betriebsklima an meiner Weiterbildungsstätte ist insgesamt...                                                                |
| Feedback           | Das Feedback zu meinen Leistungen ist...                                                                                         |
| Rahmenbedingungen  | Die Rahmenbedingungen zur Durchführung der Weiterbildung an unserer Weiterbildungsstätte sind für meine Weiterbilder und mich... |
| Gesamtbewertung    | Ich halte meine Weiterbildungsstätte für...                                                                                      |

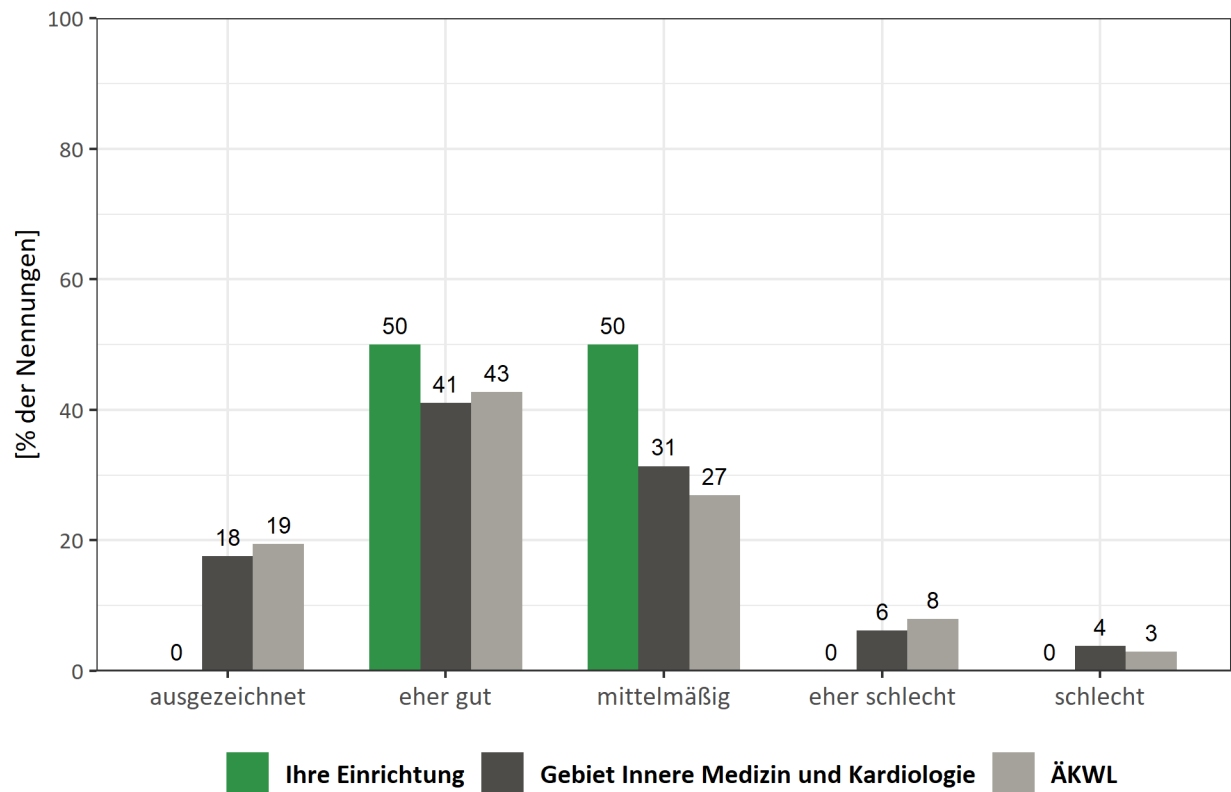
## Bewertungen 2020 im Detail

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



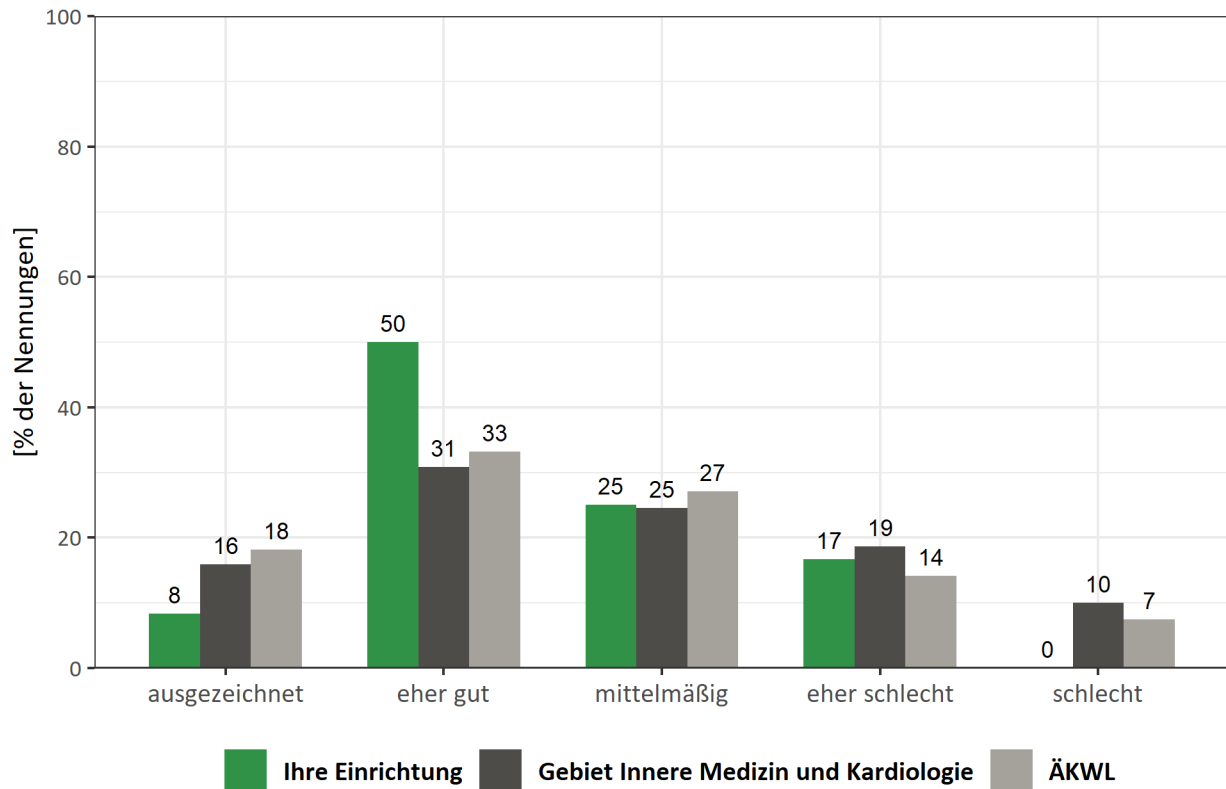
Anzahl Angaben Ihre Einrichtung: 12  
 Anzahl Angaben Gebiet: 289  
 Anzahl Angaben ÄKWL: 3700

**Notfall: Das Erlernen vom Umgang mit medizinischen Notfallsituationen ist...**



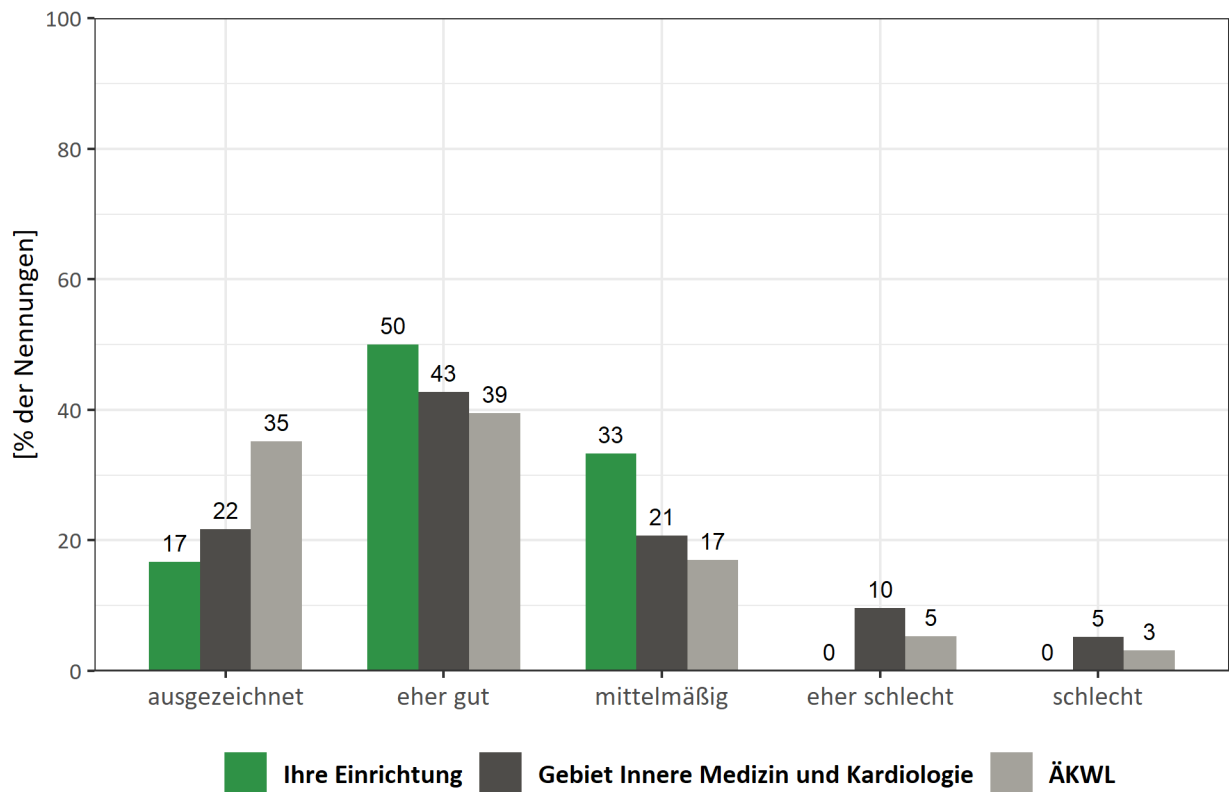
|                                  |      |
|----------------------------------|------|
| Anzahl Angaben Ihre Einrichtung: | 12   |
| Anzahl Angaben Gebiet:           | 290  |
| Anzahl Angaben ÄKWL:             | 3671 |

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



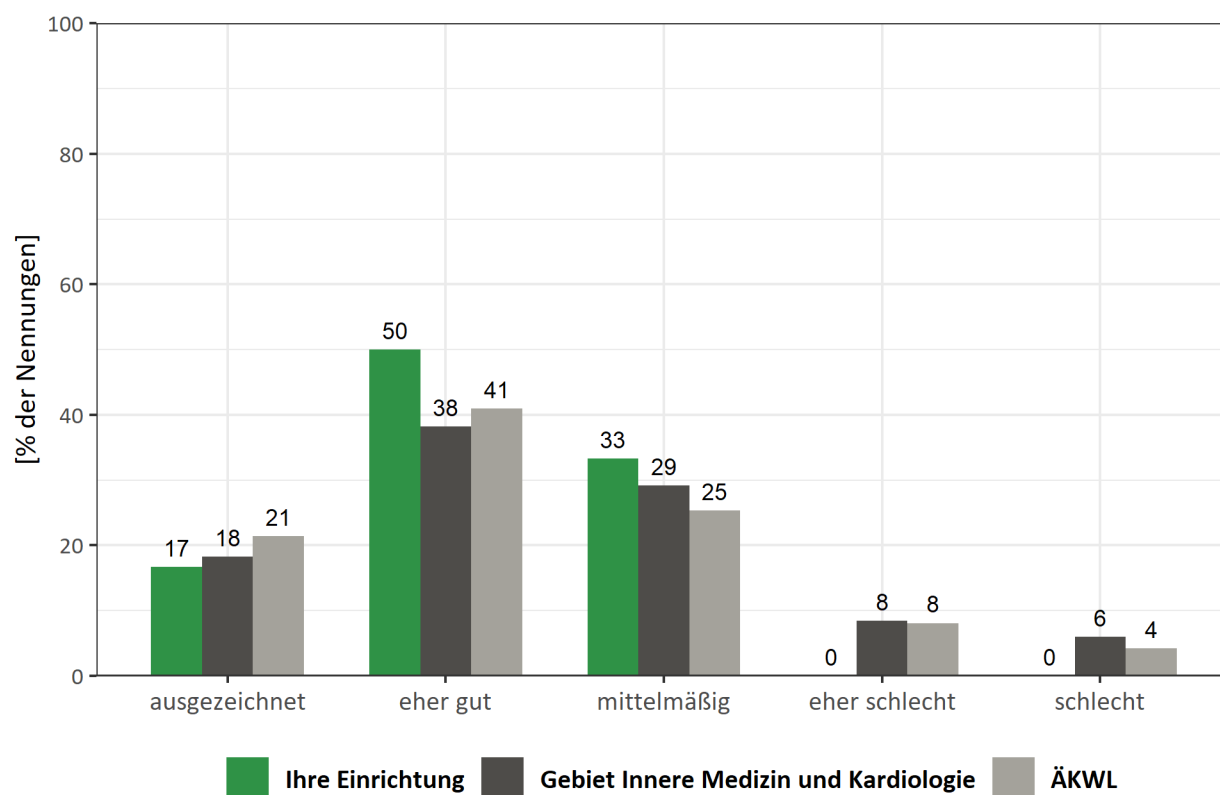
|                                  |      |
|----------------------------------|------|
| Anzahl Angaben Ihre Einrichtung: | 12   |
| Anzahl Angaben Gebiet:           | 289  |
| Anzahl Angaben ÄKWL:             | 3683 |

**Betriebsklima: Das Betriebsklima an meiner Weiterbildungsstätte ist insgesamt...**



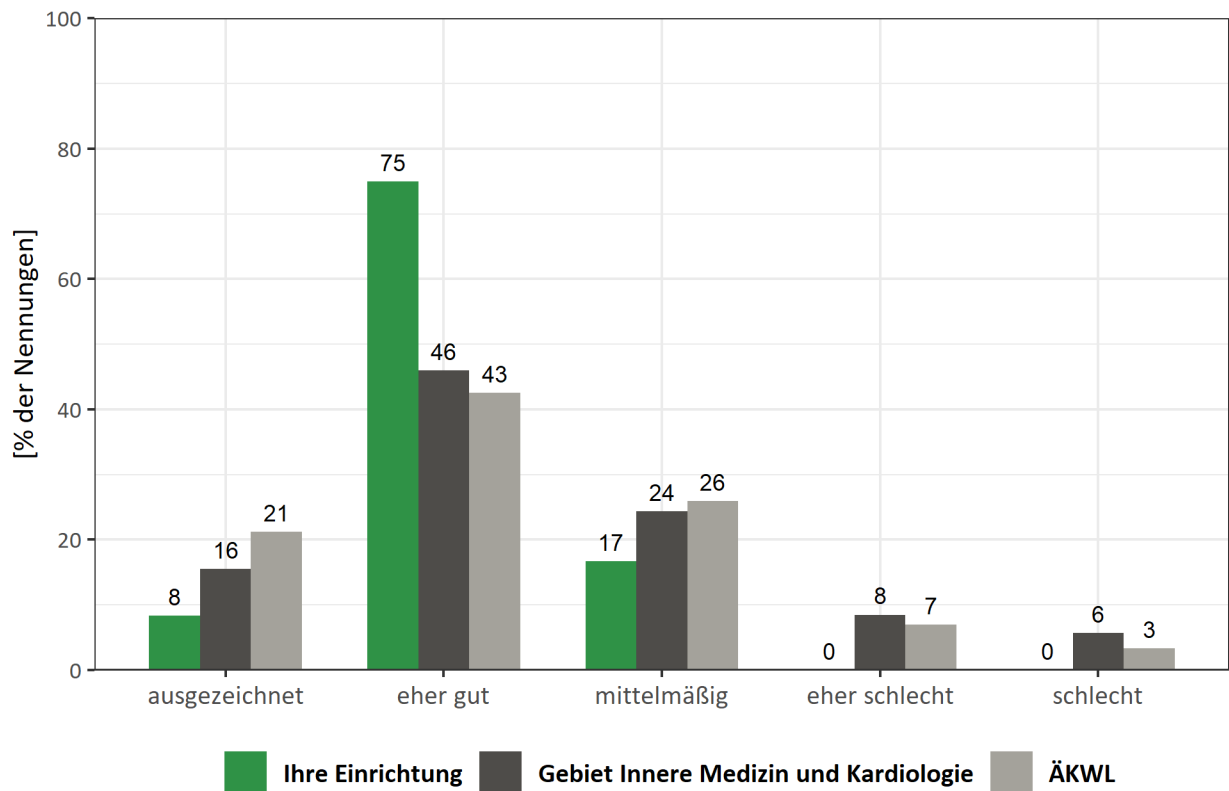
Anzahl Angaben Ihre Einrichtung: 12  
 Anzahl Angaben Gebiet: 290  
 Anzahl Angaben ÄKWL: 3704

### Feedback: Das Feedback zu meinen Leistungen ist...



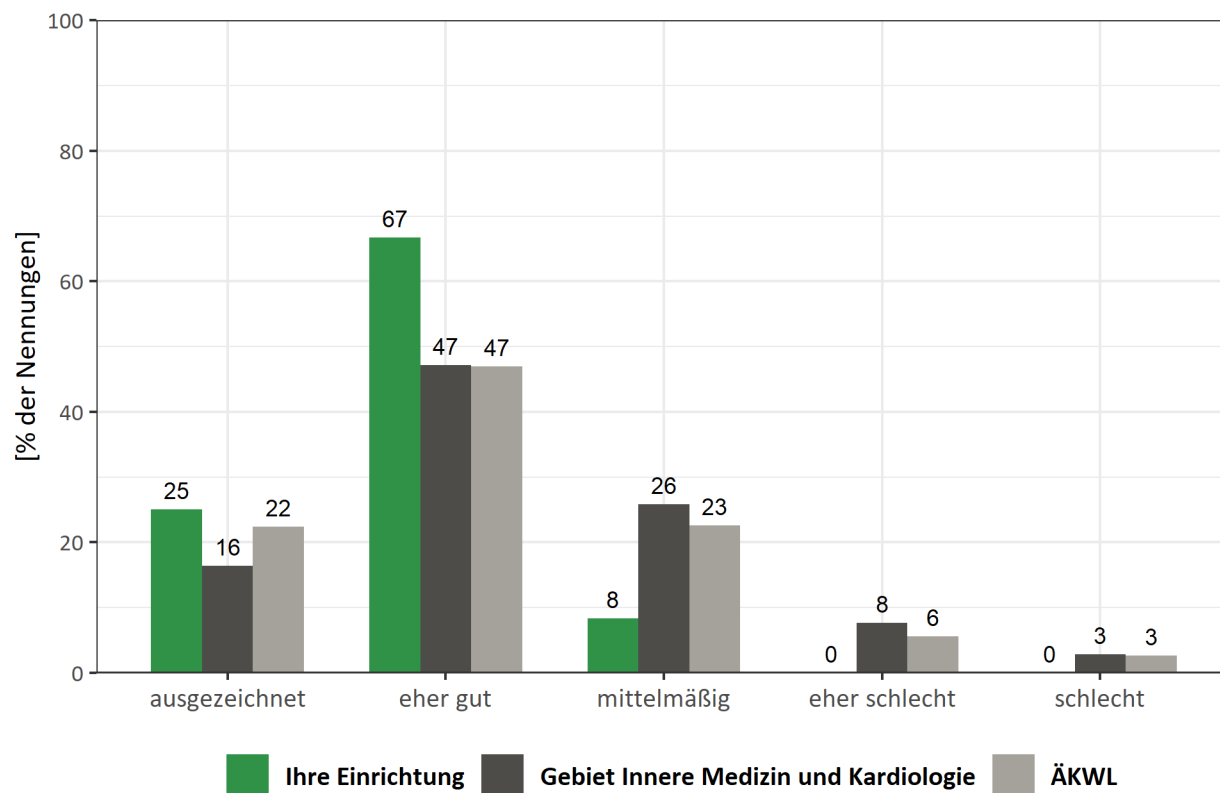
|                                  |      |
|----------------------------------|------|
| Anzahl Angaben Ihre Einrichtung: | 12   |
| Anzahl Angaben Gebiet:           | 285  |
| Anzahl Angaben ÄKWL:             | 3648 |

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



|                                  |      |
|----------------------------------|------|
| Anzahl Angaben Ihre Einrichtung: | 12   |
| Anzahl Angaben Gebiet:           | 283  |
| Anzahl Angaben ÄKWL:             | 3656 |

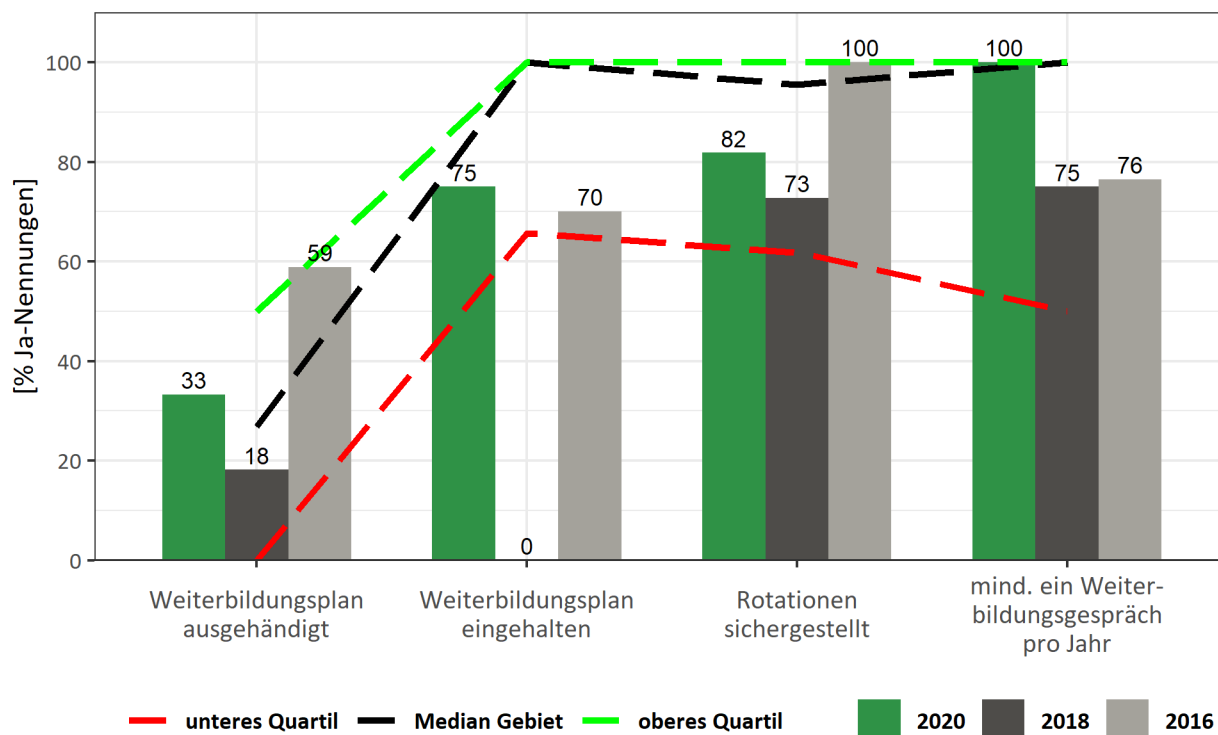
**Gesamtbewertung: Ich halte meine Weiterbildungsstätte für...**



|                                  |      |
|----------------------------------|------|
| Anzahl Angaben Ihre Einrichtung: | 12   |
| Anzahl Angaben Gebiet:           | 286  |
| Anzahl Angaben ÄKWL:             | 3678 |

## Angaben zur Weiterbildung

### Vergleich mit Gebiet Innere Medizin und Kardiologie

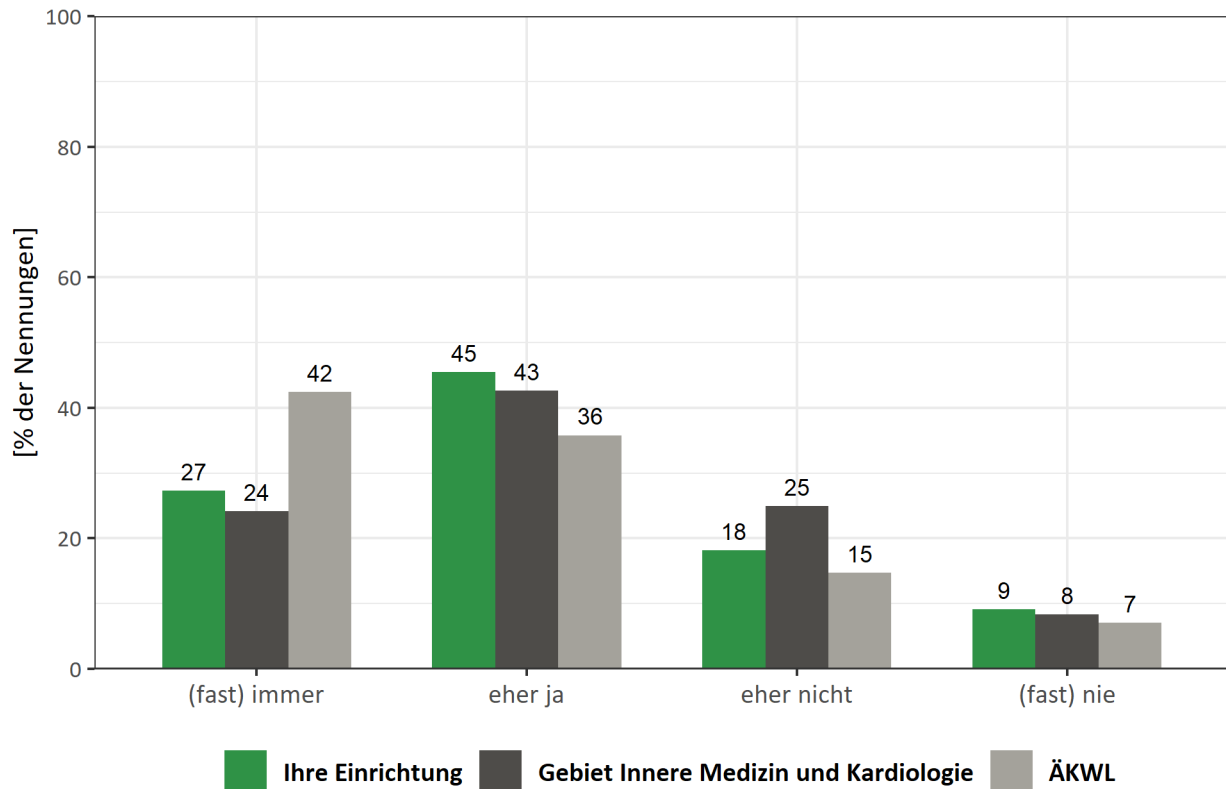


|                                 | Plan ausgehändigt | Plan eingehalten | Rotationen | Gespräch |
|---------------------------------|-------------------|------------------|------------|----------|
| Wert für Ihre Einrichtung       | 33,3              | 75,0             | 81,8       | 100,0    |
| Mittelwert ÄKWL2020             | 36,6              | 79,1             | 73,9       | 79,8     |
| Mittelwert Gebiet 2020          | 33,6              | 80,9             | 78,4       | 74,5     |
| Oberes Quartil                  | 50,0              | 100,0            | 100,0      | 100,0    |
| Unteres Quartil                 | 0,0               | 65,6             | 61,9       | 50,0     |
| Anzahl Angaben(30001712045)     | 12                | 4                | 11         | 12       |
| Wert für Ihre Einrichtung(2016) | 58,8              | 70,0             | 100,0      | 76,5     |
| Wert für Ihre Einrichtung(2018) | 18,2              | 0,0              | 72,7       | 75,0     |

|                   |                                                                                                            |
|-------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Plan ausgehändigt | Wurde Ihnen ein schriftlicher Weiterbildungsplan ausgehändigt?                                             |
| Plan eingehalten  | Falls ja: Wird der Weiterbildungsplan eingehalten?                                                         |
| Gespräch          | Führt die/der Weiterbildungsbefugte mindestens einmal pro Jahr ein Weiterbildungsgespräch mit Ihnen durch? |
| Rotationen        | Werden notwendige Rotationen sichergestellt?                                                               |

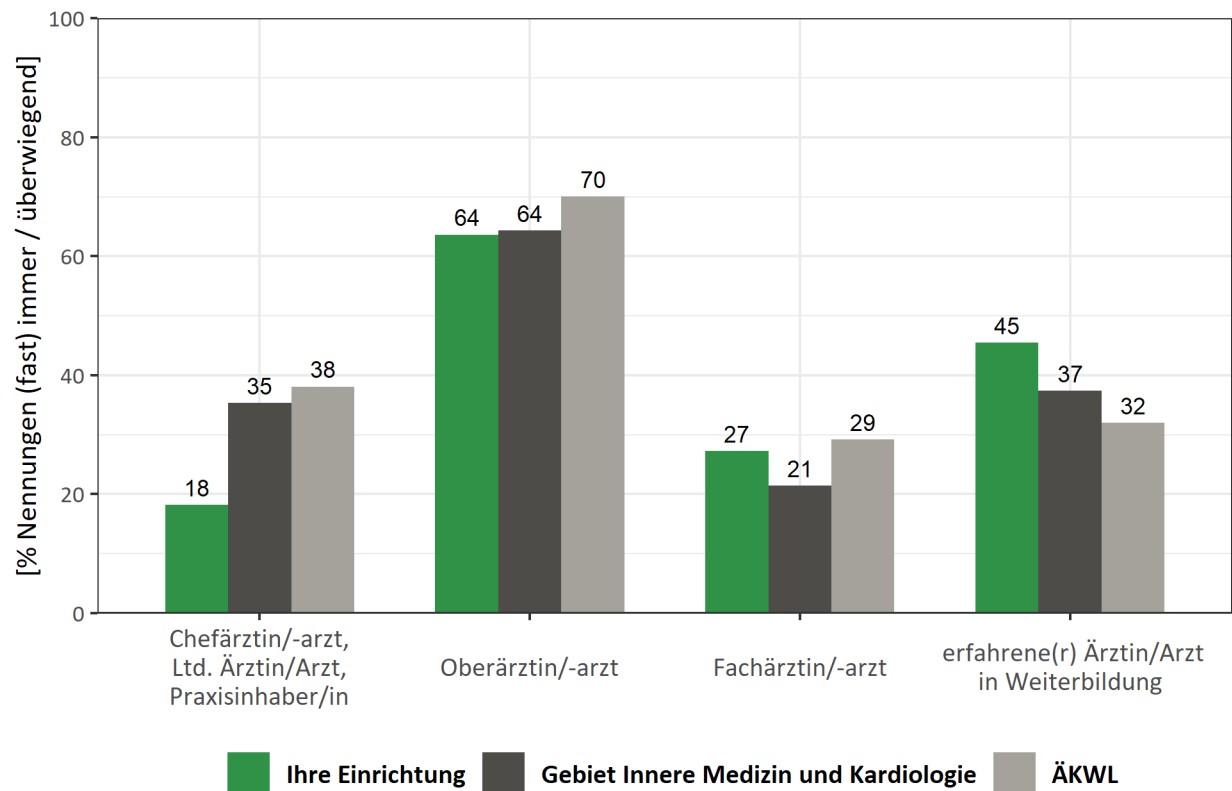
## Angaben zur Weiterbildungseinrichtung

**Arbeitszeitregelungen: Werden die gesetzlich vorgesehenen bzw. vertraglich vereinbarten (Teilzeit-) Arbeitszeitregelungen eingehalten?**



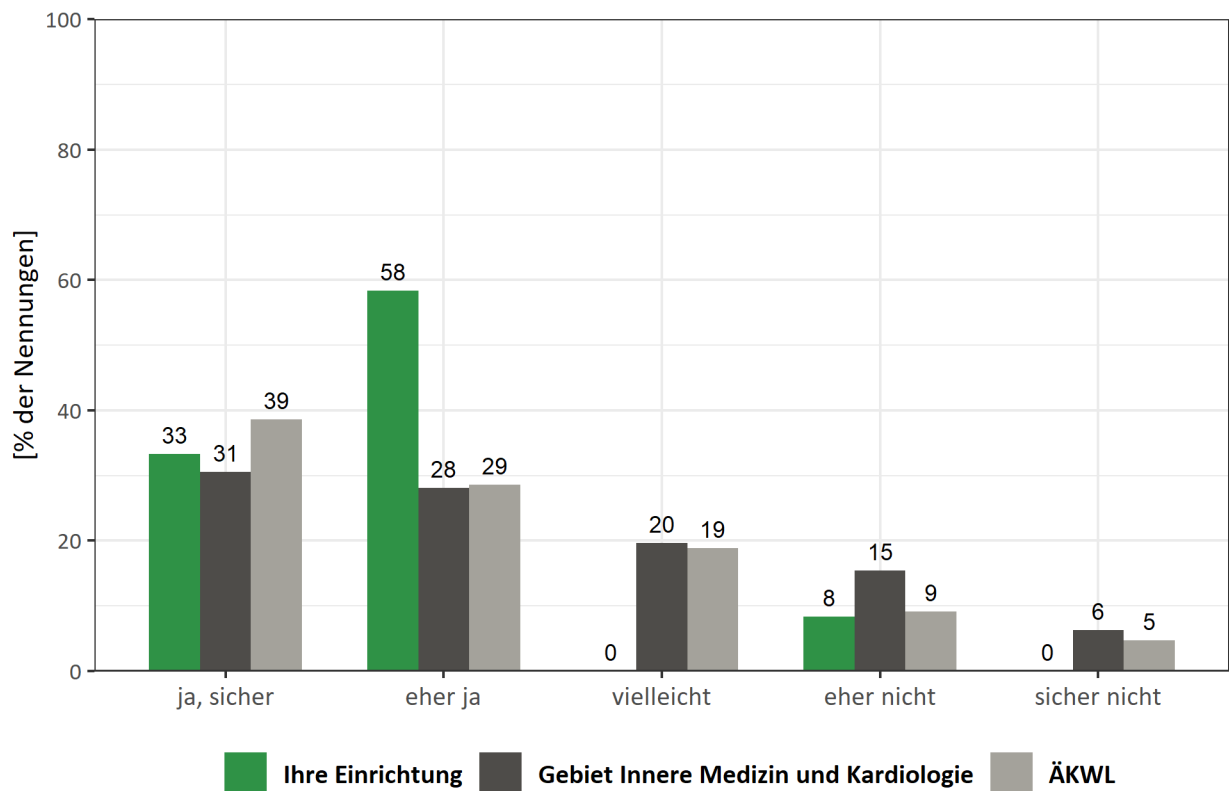
Anzahl Angaben Ihre Einrichtung: 11  
 Anzahl Angaben Gebiet: 265  
 Anzahl Angaben ÄKWL: 3483

**Anleitung: Von wem werden Sie in Ihrer Tätigkeit angeleitet?**



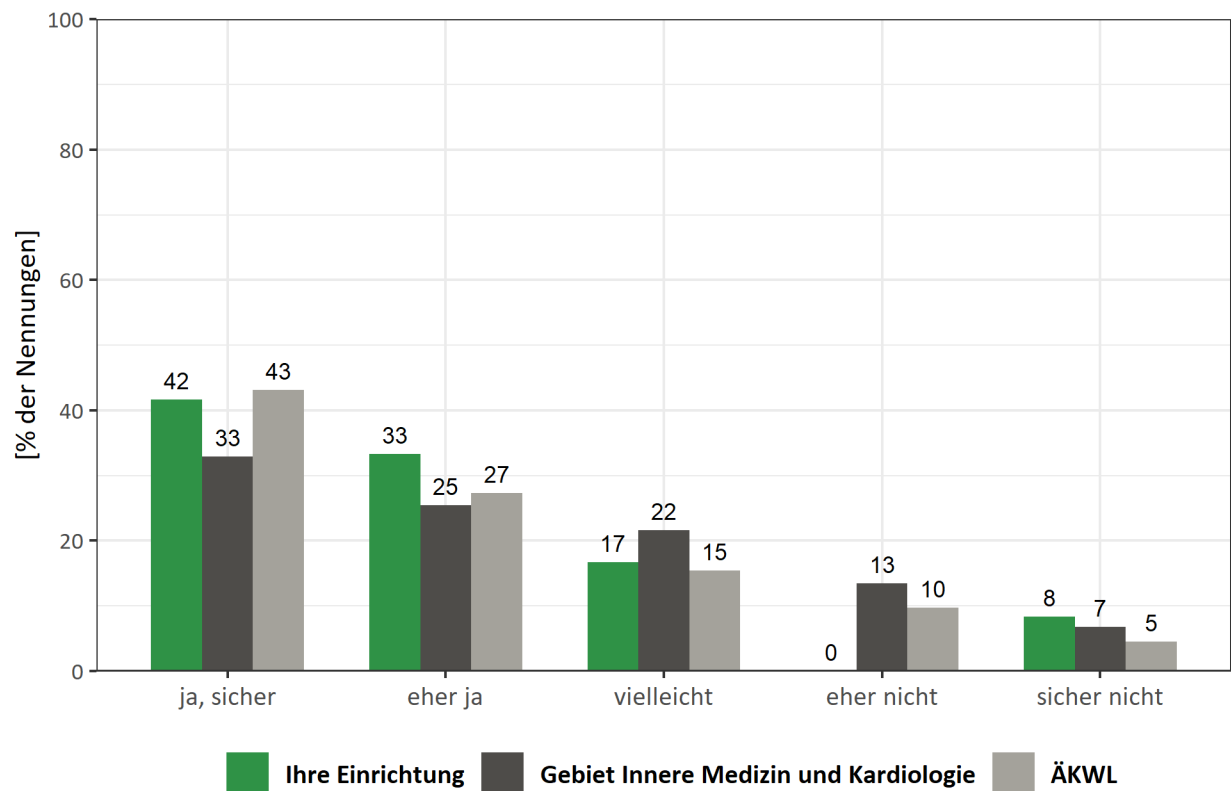
|                                  |      |
|----------------------------------|------|
| Anzahl Angaben Ihre Einrichtung: | 11   |
| Anzahl Angaben Gebiet:           | 289  |
| Anzahl Angaben ÄKWL:             | 3694 |

**Weiterempfehlung: Würden Sie Ihre Weiterbildungsstelle einem Freund oder Bekannten, der eine Weiterbildungsstelle sucht, empfehlen?**



Anzahl Angaben Ihre Einrichtung: 12  
 Anzahl Angaben Gebiet: 285  
 Anzahl Angaben ÄKWL: 3689

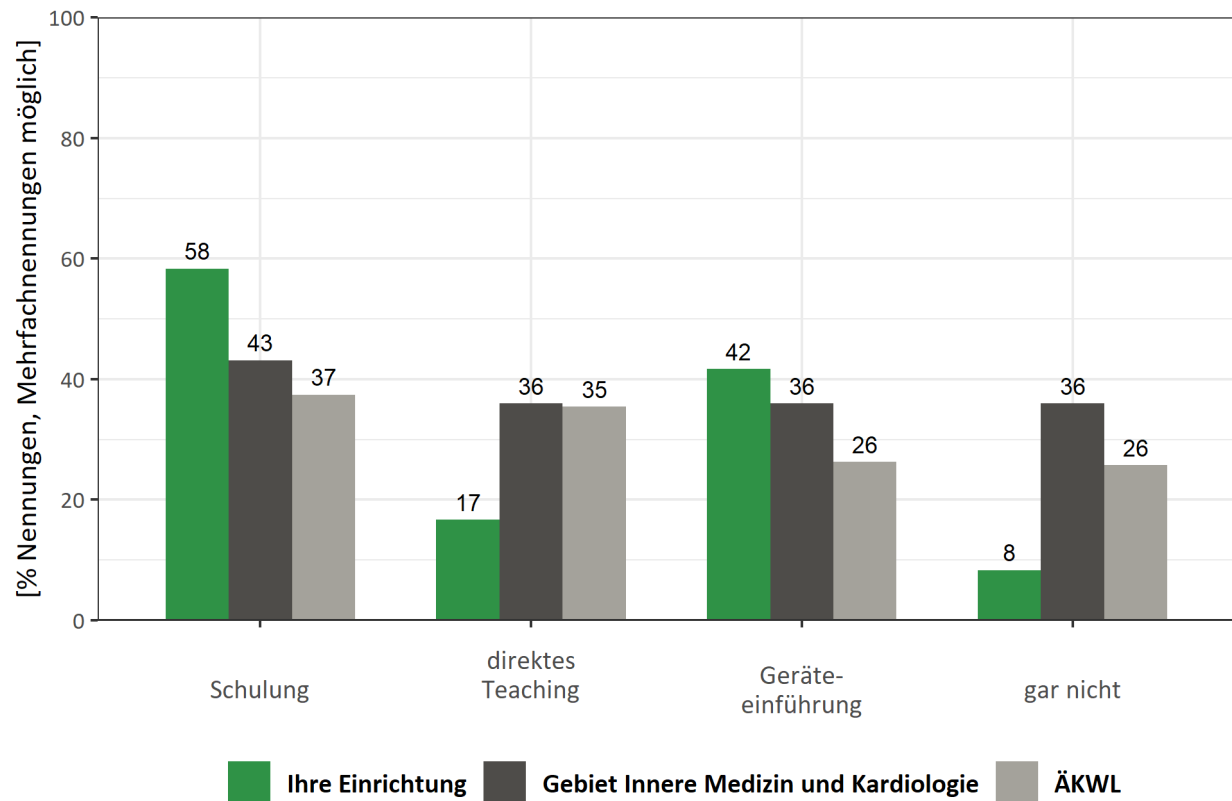
**Erneut wählen: Wenn Sie heute nochmals entscheiden müssten: Würden Sie sich wieder für diese Weiterbildungsstelle entscheiden?**



Anzahl Angaben Ihre Einrichtung: 12  
 Anzahl Angaben Gebiet: 283  
 Anzahl Angaben ÄKWL: 3676

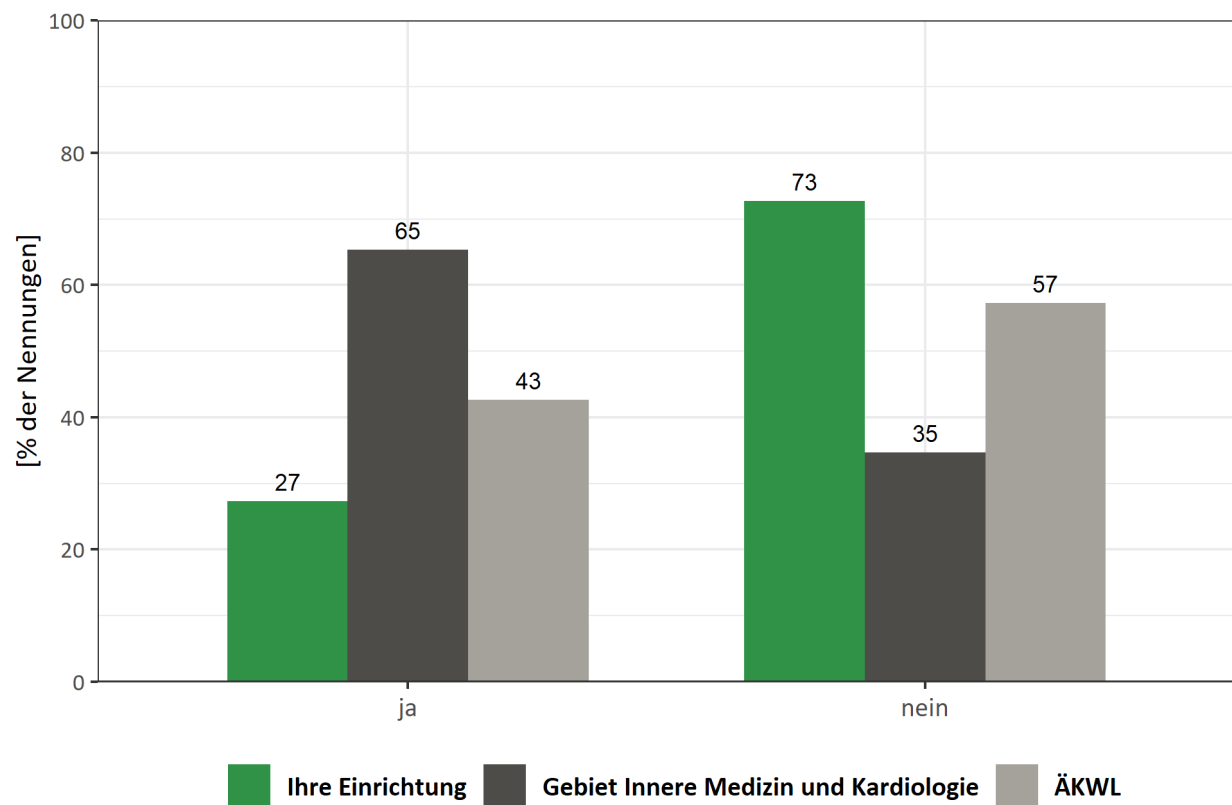
## Weiterbildung unter Corona-Bedingungen

### Vorbereitung: Wurden Sie auf einen Einsatz besonders vorbereitet?



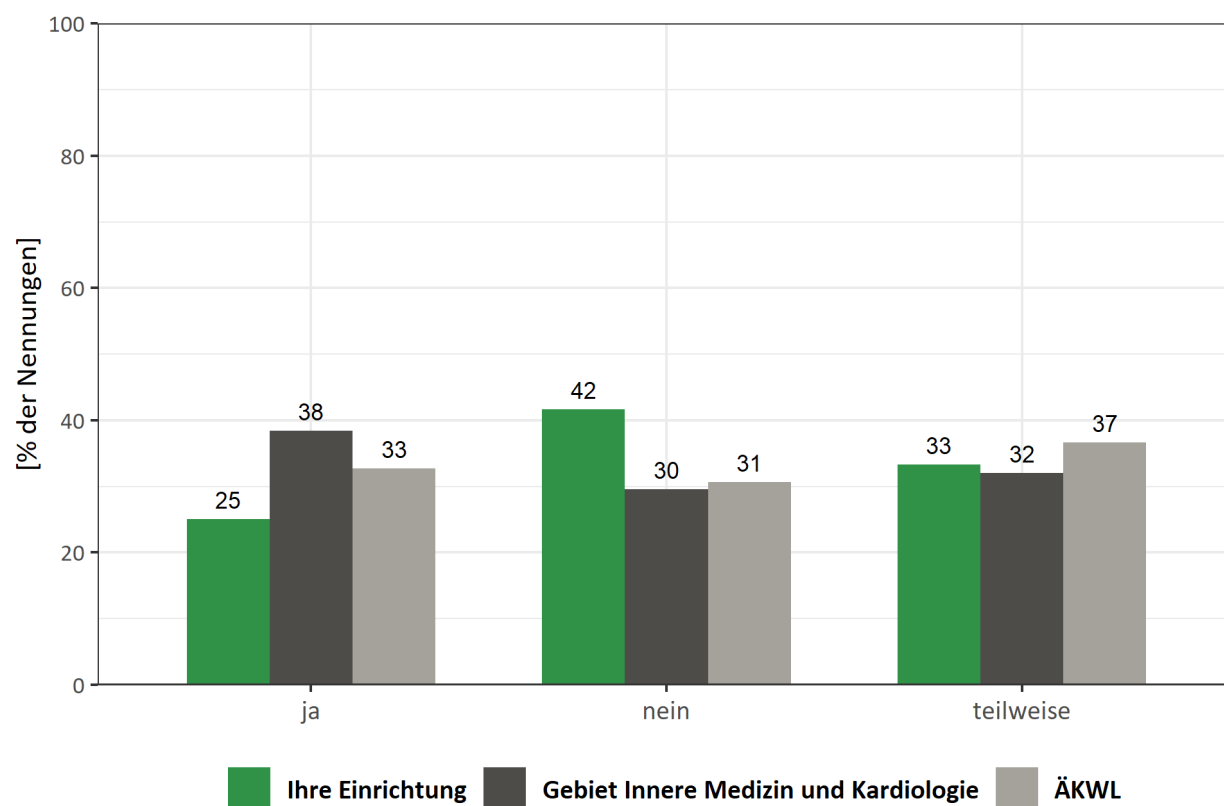
Anzahl Angaben Ihre Einrichtung: 12  
 Anzahl Angaben Gebiet: 292  
 Anzahl Angaben ÄKWL: 3723

**Einsatz: Waren Sie in besonderen Infektionsbereichen eingesetzt?**



|                                  |      |
|----------------------------------|------|
| Anzahl Angaben Ihre Einrichtung: | 11   |
| Anzahl Angaben Gebiet:           | 274  |
| Anzahl Angaben ÄKWL:             | 3468 |

**Auswirkung: Hat sich Corona auf Ihre Weiterbildung ausgewirkt?**



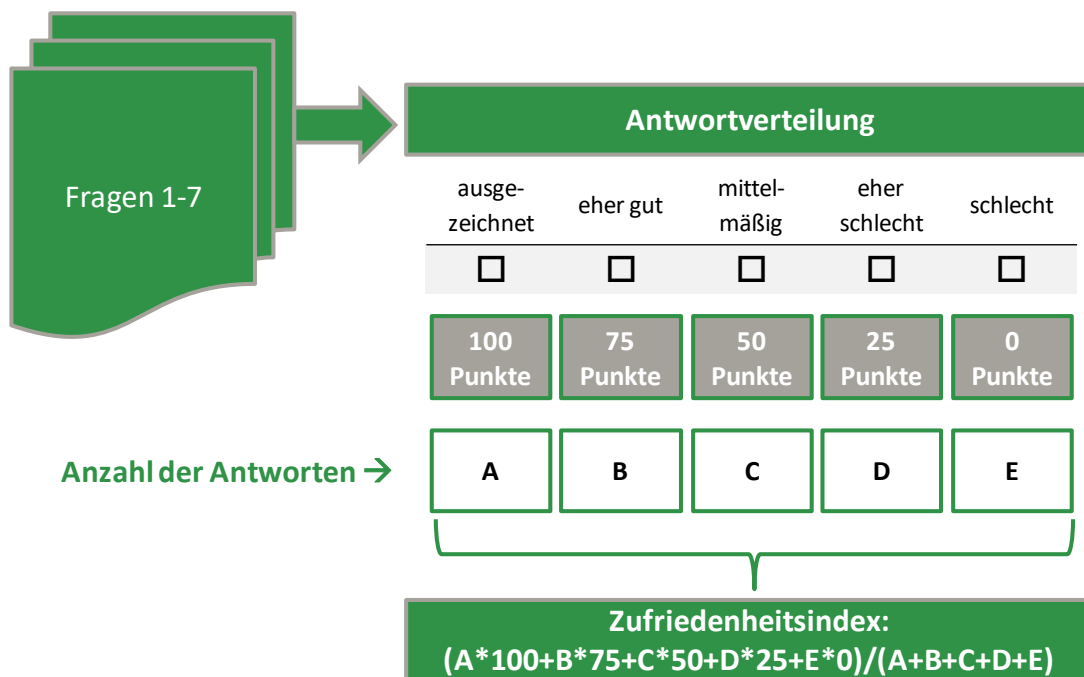
|                                  |      |
|----------------------------------|------|
| Anzahl Angaben Ihre Einrichtung: | 12   |
| Anzahl Angaben Gebiet:           | 281  |
| Anzahl Angaben ÄKWL:             | 3574 |

## Methodik

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 der Fragen 1 bis 7

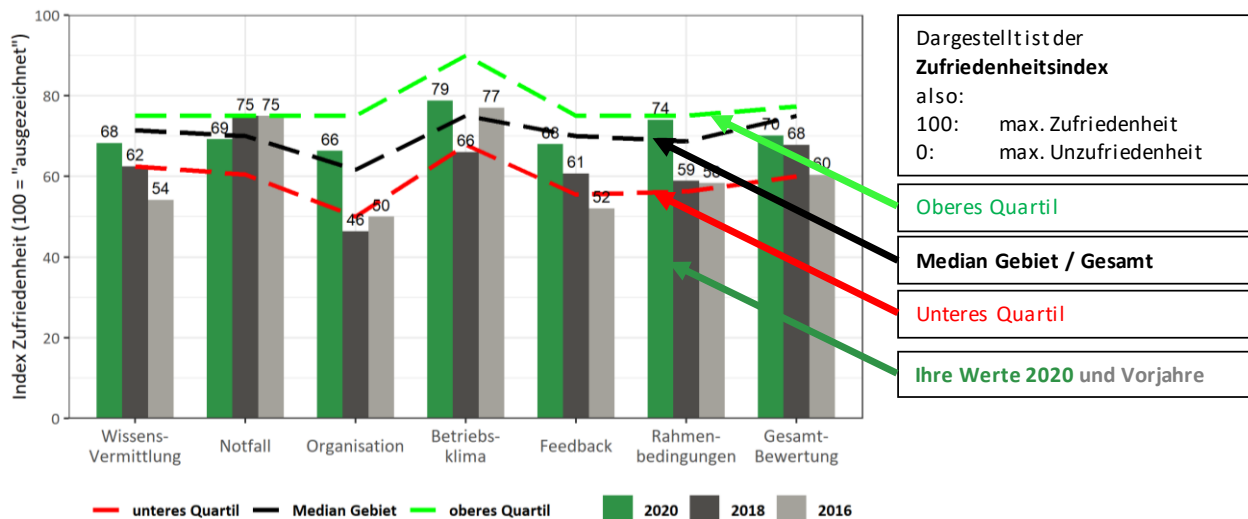
Die Beurteilung der Weiterbildung wird als Zufriedenheitsindex und Antwortverteilung der Fragen 1 bis 7 dargestellt. Der Zufriedenheitsindex ergibt im besten Fall 100, im schlechtesten Fall 0. Hohe Werte stehen dabei für eine gute Bewertung der Weiterbildungseinrichtung, niedrige Werte für eine schlechte Bewertung. Für die Berechnung wird folgende Formel verwendet:



Zur Einordnung der Ergebnisse wird den Ergebnissen ein Vergleichswert des jeweiligen Gebiets 2020 gegenübergestellt, sofern aus dem Gebiet für zehn oder mehr Einrichtungen eine Bewertung vorliegt. Als weiterer Vergleich werden die Ergebnisse aller bewerteten Einrichtungen der Ärztekammer Westfalen-Lippe ("Mittelwert ÄKWL 2020") herangezogen. Bei weniger als zehn bewerteten Einrichtungen aus dem Gebiet wird allein dieser Vergleich aufgeführt.

In den Mittelwert geht jede Weiterbildungsstätte mit gleichem Gewicht ein. Zusätzlich werden das obere und untere Quartil angegeben: Die Werte von 50% der bewerteten Weiterbildungsstätten des Gebiets bzw. der ÄKWL befinden sich zwischen dem oberen und unteren Quartil (Wertebereich: 0="schlecht", 100="ausgezeichnet"). 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, erfolgt die Indexdarstellung der aktuellen Ergebnisse der Weiterbildungseinrichtung auf zwei Vergleichsebenen: Zum Median des Gebiets bzw. der Ärztekammer insgesamt, und zu den Ergebnissen der Evaluationen 2018 und 2020.



## 2. Detailanalysen

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

## Anhang: Fragebogen

**Wie beurteilen Sie die nachfolgenden Gesichtspunkte, wenn Sie an Ihre Weiterbildungsstätte denken?**

Bitte bewerten Sie diese 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...                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Das Erlernen vom Umgang mit medizinischen Notfallsituationen ist...                                                              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Die Organisation meiner Weiterbildung durch die verantwortlichen Ärztinnen und Ärzte ist...                                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Das Betriebsklima an meiner Weiterbildungsstätte ist insgesamt...                                                                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Das Feedback zu meinen Leistungen ist...                                                                                         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. Die Rahmenbedingungen zur Durchführung der Weiterbildung an unserer Weiterbildungsstätte sind für meine Weiterbilder und mich... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. Ich halte meine Weiterbildungsstätte für...                                                                                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

### Angaben zur Weiterbildung

|                                                                             | Ja                                                      | Nein                                                 |
|-----------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|
| 8. Wurde Ihnen ein schriftlicher Weiterbildungsplan ausgehändigt?           | <input type="checkbox"/>                                | <input type="checkbox"/>                             |
| 9. Falls ja: Wird der Weiterbildungsplan eingehalten?                       | <input type="checkbox"/>                                | <input type="checkbox"/>                             |
| 10. Werden notwendige Rotationen sichergestellt?                            | <input type="checkbox"/>                                | <input type="checkbox"/>                             |
| 11. Wird einmal pro Jahr ein Weiterbildungsgespräch mit Ihnen durchgeführt? | <input type="checkbox"/>                                | <input type="checkbox"/>                             |
| 12. Falls ja: Wer führt die Weiterbildungsgespräche durch?                  | <input type="checkbox"/> der/die Weiterbildungs-befugte | <input type="checkbox"/> die/der Oberärztin/Oberarzt |

### Angaben zur Weiterbildungsstätte

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

### Weiterbildung unter Corona-Bedingungen

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

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