

# BÄKGROUND

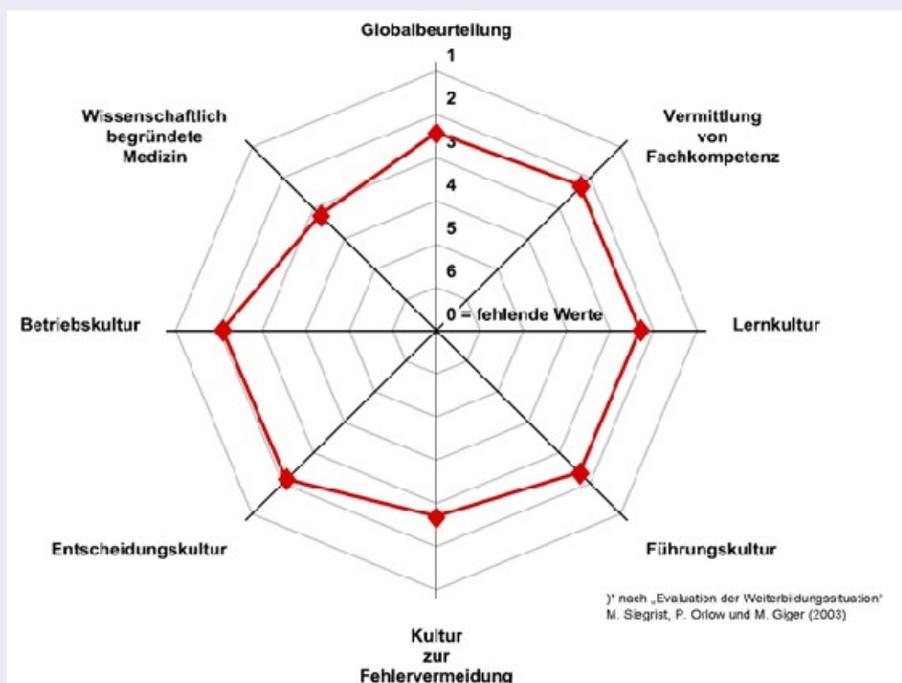
HINTERGRUNDINFORMATIONEN FÜR JOURNALISTEN



## Weiterbildung in Deutschland im leicht positiven Trend

### Online-Befragung 2011

30.000 Ärztinnen und Ärzte in Deutschland gaben 2011 Auskunft über die Weiterbildung und deren Rahmenbedingungen.



Die Situation von Ärztinnen und Ärzten, die sich in Weiterbildung befinden (WBA), steht seit Jahren im Mittelpunkt zahlreicher Debatten auf Bundes- und Länderebene. Die Rahmenbedingungen ärztlicher Tätigkeit haben sich deutlich verändert, u. a. Arbeitsverdichtung, zu viel Verwaltungsaufwand, zu großer Zeitdruck, mangelnde Vereinbarkeit von Familie und Beruf. Wie wirkt sich dies alles auf die Vermittlung von Weiterbildungsinhalten und Weiterbildungsabläufen aus?

## Impressum

### BÄK GROUND

Hintergrundinformationen für Journalisten

### Pressestelle der deutschen Ärzteschaft

Alexander Dückers (v.i.S.d.P.),  
Samir Rabbata

Herbert-Lewin-Platz 1 · 10623 Berlin  
Tel. (030) 40 04 56-700 · Fax -707  
presse@baek.de · www.baek.de

Die Bundesärztekammer hat gemeinsam mit den Landesärztekammern 2009 zum ersten Mal und erneut im Jahr 2011 das Projekt „Evaluation der Weiterbildung in Deutschland“ durchgeführt. Die wissenschaftliche Begleitung und Aufbereitung der erhobenen Daten erfolgte durch die Eidgenössische Technische Hochschule Zürich (ETH Zürich), Professur für Consumer Behavior.

„Die ärztliche Weiterbildung ist eine Kernaufgabe der Ärztekammern. Unser Hauptziel ist dabei eine gute Weiterbildung zu garantieren und damit die Attraktivität der ärztlichen Berufsausübung in Deutschland zu erhöhen. Niemand sollte aus Gründen mangelhafter Weiterbildung ins Ausland wechseln oder gar in alternative Berufsfelder ausweichen müssen“, betont Dr. Franz-Joseph Bartmann, Vorsitzender der Weiterbildungsgremien der Bundesärztekammer und der Projektgruppe Evaluation der Weiterbildung. Die Ärztekammern haben größtes Interesse, die Weiterbildungssituation in jeder einzelnen Weiterbildungsstätte kontinuierlich zu analysieren. Als eine Neuerung der Befragung 2011 werden nach Zustimmung des Weiterbildungsbefugten weiterbildungsstättenbezogene, aggregierte Ergebnisse in grafischer Form – sogenannte Ergebnisspinnen – veröffentlicht. Dies soll insbesondere den jungen Ärztinnen und Ärzten dazu dienen, sich bei der Wahl der passenden Weiterbildungsstätte zu orientieren.

### **Methode**

Im Zeitraum von Juni bis September 2011 fand die zweite Befragung von Ärztinnen und Ärzten, die sich in Weiterbildung befinden, sowie deren Weiterbildungsbefugten in allen 17 Landesärztekammern statt. Die Befragung erfolgte modifiziert auf der Basis der Methodik „Evaluation der Weiterbildungssituation“ von Prof. M. Siegrist und P. Orlow, Eidgenössische Technische Hochschule (ETH) Zürich, Professur für Consumer Behavior, sowie Dr. M. Giger, Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte FMH. Vorausgegangen waren die Durchführung eines Pilotprojektes in den Ärztekammern Bremen und Hamburg im Jahr 2007 sowie eine erste bundesweite Befragung in 16 Landesärztekammern im Jahr 2009. Anders als in der Schweiz, in der die Befragung im Wesentlichen per Post und Papier erfolgt, wurden die Beteiligten in Deutschland erneut ausschließlich online über das Webportal [www.evaluation-weiterbildung.de](http://www.evaluation-weiterbildung.de) befragt.

Nach Auswertung der Erfahrungen der ersten Befragung 2009 und einer politischen Bewertung durch den Deutschen Ärztetag 2010 wurde das Verfahren in der zweiten Erhebung 2011 angepasst. Demzufolge erhielten die Weiterzubildenden in der aktuellen Befragung ihre persönlichen Zugangsdaten zum Webportal direkt von der zuständigen Ärztekammer zugesandt.

Da die Landesärztekammern mangels gesetzlicher Grundlage die Namen und Adressen der in Weiterbildung befindlichen Ärztinnen und Ärzte sowie deren Zuordnung zur Weiterbildungsstätte nicht kennen, mussten die Weiterbildungsbefugten in der zweiten Befragungsrunde weiterhin in das Verfahren eingebunden sein und die Weiterzubildenden nicht nur zahlenmäßig, sondern (in einem nicht öffentlich zugänglichen Bereich des Webportals und mit Zustimmung der Weiterzubildenden) namentlich und/oder mittels der Einheitlichen Fortbildungsnummer (EFN) eintragen. Weiterzubildende konnten aber auch unabhängig von der Benennung durch den Befugten an der Evaluation teilnehmen, wenn sie sich direkt an die hierfür eingerichteten Hotline-Stellen der Ärztekammern wendeten.

Die Weiterbildungsbefugten erhielten – wie bei der ersten Befragung – ihre Zugangsdaten von der zuständigen Ärztekammer.

Die Befragung der Weiterzubildenden war ursprünglich für einen Zeitraum von drei Monaten (Anfang Juni bis Ende August) vorgesehen. Im Laufe der Erhebung wurde diese Zeitspanne um einen Monat, bis Ende September 2011, verlängert.

Die Teilnahmemöglichkeit für die Weiterbildungsbefugten dauerte ursprünglich von Anfang Juni bis Ende Juli. Auch dieser Zeitraum wurde um einen Monat, bis Ende August 2011, verlängert.

Nachdem das Webportal für die Befugten am 31. August 2011 geschlossen wurde, konnten insbesondere diejenigen Weiterzubildenden, denen ihre persönlichen Zugangsdaten bis Ende August 2011 nicht automatisch durch die Ärztekammern zugestellt wurden, ihre Zugangsdaten über die Hotline ihrer Ärztekammer anfordern.

### **Stichprobe**

40.039 Weiterbildungsbefugte wurden 2011 von den Ärztekammern mit der Bitte um Teilnahme an der Evaluation angeschrieben. Von diesen haben 22.647 zurückgemeldet, dass zur Zeit der Befragung keine Ärztinnen und Ärzte weitergebildet wurden. Von den verbleibenden 17.392 Weiterbildungsbefugten haben sich 53,3 %, das sind 9.276 Befugte, aktiv an der Befragung beteiligt und den Fragebogen ausgefüllt. Darüber hinaus haben sich weitere 1.442 Befugte beteiligt, die zwar nicht den Befugten-Fragebogen ausgefüllt, aber die bei ihnen beschäftigten Weiterzubildenden angegeben haben. Es wurden bundesweit 53.126 Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung gemeldet. Der Großteil der Weiterzubildenden wurde über die Weiterbildungsbefugten genannt (siehe Tabelle 1). Nur ca. 15 % der in Weiterbildung befindlichen Ärztinnen und Ärzte haben sich unmittelbar bei den Ärztekammern registrieren lassen. Bei circa einem Drittel der beteiligten Weiterzubildenden erfolgte die Registrierung mittels der Einheitlichen Fortbildungsnummer (EFN).

Tabelle 1: Art der Registrierung der Weiterzubildenden (WBA)

<b>Total gemeldete WBA</b>	<b>53.126</b>	
Ausschließlich mit EFN	2.628	16.761
Mit EFN und Name/Vorname	14.133	
Ausschließlich mit Name/Vorname	36.365	
Registrierung erfolgte durch WBB	45.681	
Registrierung erfolgte durch LÄK	7.445	

Von allen Weiterzubildenden haben 20.518, das heißt 38,6 %, der Weiterzubildenden den Fragebogen ausgefüllt und abgesandt.

Insgesamt haben 29.794 Ärztinnen und Ärzte 2011 Auskunft über die Weiterbildungssituation und deren Rahmenbedingungen abgegeben.

Für die Beurteilung der Weiterbildungssituation und Berechnung der Ergebnisse wurden nur diejenigen Antworten der Weiterzubildenden berücksichtigt, die mindestens zwei Monate an der entsprechenden Weiterbildungsstätte tätig waren. Zur Wahrung der Anonymität wurden bei weniger als vier abgegebenen Fragebögen pro Weiterbildungsstätte lediglich diejenigen berücksichtigt, bei denen das Einverständnis für eine Nutzung der Ergebnisdarstellung gegeben wurde.

## Fragebögen

Die Fragebögen<sup>1</sup> sind wie folgt aufgebaut:

- Fragebogen der Weiterzubildenden  
 Von den Weiterzubildenden waren 106 Fragen zu beantworten. Neben 7 Fragen zur Person (u. a. Geschlecht, Jahr des Staatsexamens, Voll- oder Teilzeitstelle) wurden Fragen gestellt, die eine Auswertung zu den folgenden acht Fragenkomplexen ermöglichten:
  - 4 Fragen zur Globalbeurteilung
  - 28 Fragen zur Vermittlung von Fachkompetenzen
  - 7 Fragen zur Lernkultur
  - 6 Fragen zur Führungskultur
  - 3 Fragen zur Kultur zur Fehlervermeidung
  - 4 Fragen zur Entscheidungskultur
  - 4 Fragen zur Betriebskultur
  - 7 Fragen zur Wissenschaftlich begründeten Medizin

<sup>1</sup> Version Fragebogen 2009 mit Änderungen für 2011

© Prof. Siegrist Michael & lic. phil. Pascale Orlow (Consumer Behavior ETH Zürich) & Dr. med. Max Giger (FMH) (2009)

Weitere 29 Fragen, die sich mit Eigenaktivität, dem Weiterbildungskonzept, der Arbeitssituation und dem Arbeitszeitgesetz befassen, ergänzen den Katalog.

- Fragebogen der Weiterbildungsbefugten  
Der Fragebogen für die Weiterbildungsbefugten beinhaltet 60 Fragen zu den o. g. Fragenkomplexen sowie über Themen wie Wochenarbeitszeit, Arbeitszeitgesetz und Vereinbarung mit der Weiterbildung, Weiterbildungskonzept, notwendige Rotationen, Einschätzung der Mitarbeiter, Budget für Fort- und Weiterbildung sowie Umgang mit den Ergebnissen der ersten Befragung.

Für die zweite Befragung in 2011 wurden die Fragebögen aus den Erfahrungen der ersten Befragungsrunde überarbeitet. Unter anderem sind die vorhandenen Fragen zum Fragenkomplex *Wissenschaftlich begründete Medizin* (zuvor Anwendung evidenzbasierter Medizin) um drei zusätzliche Fragen ergänzt worden. Diese Änderung ist dem Schweizer Vorgehen angepasst worden, die zwischenzeitlich für diesen Fragenkomplex einige Präzisierungen vorgenommen haben.

Des Weiteren sind neue Fragen zum Umgang der Befugten mit den Ergebnissen ihres Individuellen Befugten-Berichts 2009 aufgenommen worden.

Um Optimierungen der Analysen vornehmen zu können, wurden auch Angaben zu den Krankenhausversorgungsstufen sowie den Krankenhausträgern hinzugefügt.

Im Befugten-Fragebogen wurden darüber hinaus einzelne Formulierungen an die Fragenstellungen der Weiterzubildenden angepasst.

Die Bewertung der einzelnen Fragen wurde überwiegend nach dem Schulnotensystem –1 (= trifft voll und ganz zu) bis 6 (= trifft überhaupt nicht zu) – vorgenommen.

Tabelle 2: Antwortskala nach dem Schulnotensystem

1	2	3	4	5	6
trifft voll und ganz zu				trifft überhaupt nicht zu	

Aufgrund der erwarteten hohen Rücklaufzahlen wurde auf die Möglichkeit von Freitextangaben verzichtet, um den Aufwand der Auswertungen nicht zusätzlich zu erhöhen. Der Vorteil einer einfachen Datenerhebung ist allerdings mit dem Nachteil einer subjektiven Beurteilung durch Notensysteme verknüpft. In der Bewertung der Ergebnisse lassen sich daher nur relative Tendenzen aufzeigen und entsprechende Aussagen treffen.

**Ergebnisse der Befragung 2011**

Die Bewertung über die Weiterbildungsinhalte und Weiterbildungsstrukturen weisen in 2011 in allen untersuchten Dimensionen eine leicht positive Tendenz auf. Der Lerneffekt aus dem Evaluationsprojekt lässt sich u. a. aus den in 2011 neu aufgenommenen Fragestellungen zum Umgang der Befugten mit der Bewertung ihrer Weiterbildungsstätte in 2009 ableiten.

Trotz Änderung des Verfahrens zur unmittelbaren Vergabe der Zugangscodes an die Weiterzubildenden durch die Ärztekammern konnten auch in der zweiten Befragungsrunde – bei immer noch relativ hoher Beteiligung der Weiterbildungsbefugten – die eigentliche Zielgruppe, die Weiterzubildenden, nicht in dem gewünschten Umfang erreicht werden.

**Ergebnisprodukte**

Die Daten der Befragung 2011 wurden von der ETH Zürich ausgewertet und die Ergebnisse in Form von Grafiken, Diagrammen und Tabellen zur Verfügung gestellt. Die 17 Länderrapporte sowie der Bundesrapport werden auf den Internetseiten von Landesärztekammern und Bundesärztekammer veröffentlicht und können dort von jedem Interessierten eingesehen und abgerufen werden.

Jeder einzelne Weiterbildungsbefugte (WBB), der sich selbst bzw. dessen Weiterzubildende (WBA) sich an der Befragung beteiligt haben und für den eine ausreichende Anzahl an Rückmeldungen von WBA vorliegt, kann seinen „Individuellen Befugten-Bericht“ im passwortgeschützten Bereich des Webportals einsehen. In diesem fachgebiets- und abteilungsbezogenen Befugten-Bericht werden die aggregierten und anonymisierten Ergebnisse der WBA-Fragen dargestellt und in einen Vergleich zu den fachgebietsbezogenen Mittelwerten auf Bundes- und Länderebene gesetzt. Der WBB sollte den Ergebnisbericht für seine Weiterbildungsstätte mit den WBA gemeinsam besprechen und daraus gegebenenfalls Erkenntnisse zur Optimierung der Weiterbildungsabläufe gewinnen.

Die aus der Befragung 2011 aggregierten und anonymisierten Ergebnisse zu den Kernfragen der Weiterbildung der einzelnen Weiterbildungsstätten – die acht Fragenkomplexe – werden in Form eines Spinnendiagramms (sogenannte Ergebnispinne, siehe Grafik 1) im Internet veröffentlicht, sofern der WBB dieser Bekanntmachung nicht widerspricht.

Grafik 1: Muster-Ergebnisspinne (anonymisiert)

## Evaluation der Weiterbildung in Deutschland

Ein Projekt der Bundesärztekammer und der Landesärztekammern

### Beurteilung der Weiterbildungsstätte (WBS) durch die Weiterzubildenden (WBA) für



Prof. Dr. [redacted]\*)

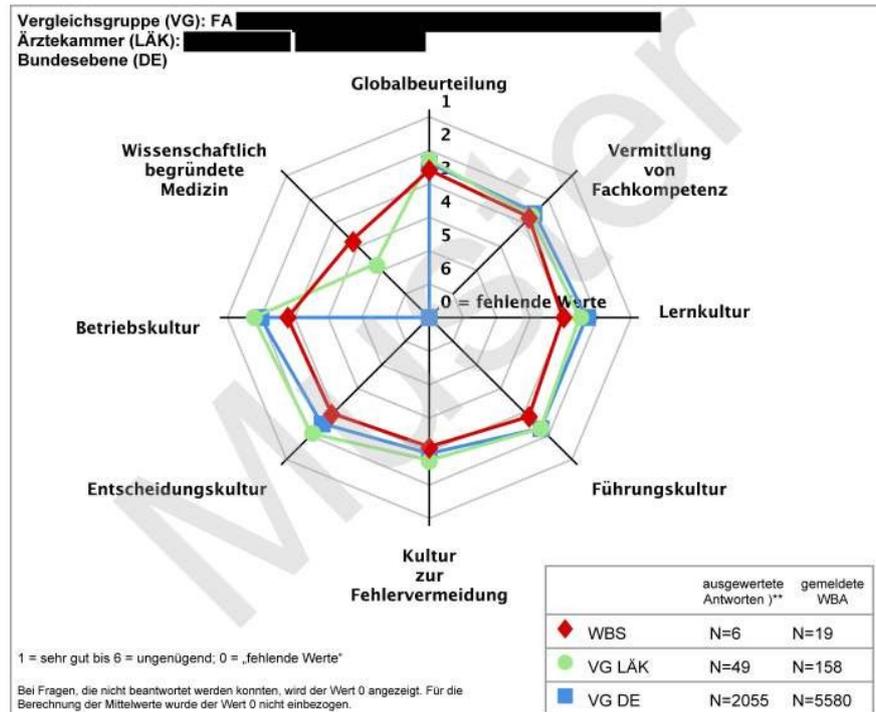
FA [redacted]

Test Klinik

Test Abteilung

[redacted] test Ort

Die in diesem Muster verwendeten Zahlen, sind fiktive Zahlen



)\* Im Falle einer gemeinsam erteilten Befugnis wird lediglich einer dieser gemeinsam Befugten - der im Rahmen der Evaluation der Weiterbildung Verantwortliche - aufgeführt.

\*\* Bei weniger als vier WBA bzw. weniger als vier abgegebenen Fragebögen pro WBS wurden nur diejenigen berücksichtigt, bei denen das Einverständnis für eine Rückmeldung gegeben wurde. Auch wurden lediglich die Fragebögen von WBA berücksichtigt, welche zum Zeitpunkt der Befragung länger als zwei Monate an der WBS tätig waren.

nach der Methodik der „Evaluation der Weiterbildungssituation“ (2003) von Prof. M. Siegrist, lic. phil. P. Orlow (Consumer Behavior, ETH Zürich) und M. Giger (FMH)

## Beteiligung

Die Rücklaufquote bei den WBB lag 2011 mit 53,3 % niedriger als in 2009 mit 60,8 %.

Erfreulicherweise lag aber bei den WBA die Rücklaufquote in 2011 mit 38,6 % höher als in 2009 mit 32,8 %. Dies könnte u. a. auf das gegenüber 2009 geänderte Verfahren zur Vergabe der Zugangsdaten in 2011 zurückzuführen sein.

Tabelle 3: Teilnehmerstatistik 2009/2011

	2009	2011
Anzahl der von LÄK gemeldeten WBB	38.706	40.039
Anzahl aktive* WBB	16.316	17.392
Anzahl ausgefüllte und abgesandte Fragebögen von WBB	9.914	9.276
Rücklaufquote WBB	<b>60,8 %</b>	<b>53,3 %</b>
Anzahl der gemeldeten WBA	57.576	53.126
Anzahl ausgefüllte und abgesandte Fragebögen von WBA	18.856	20.518
Rücklaufquote WBA	<b>32,8 %</b>	<b>38,6 %</b>

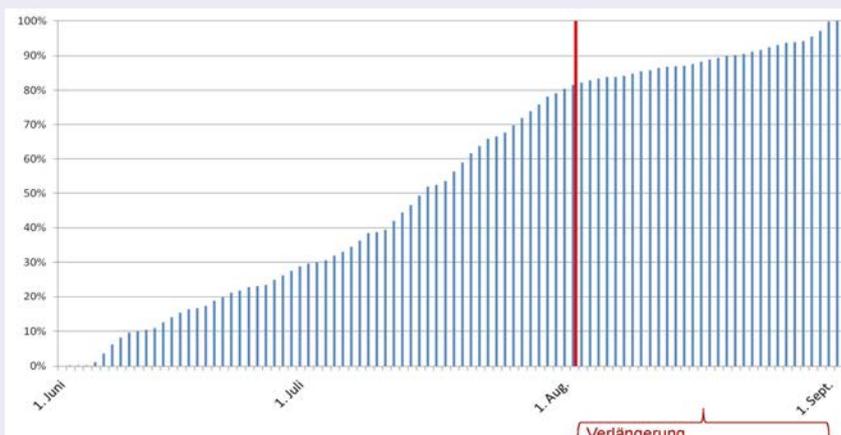
\* WBB mit mind. einem WBA

Innerhalb der Ärztekammern war die Schwankungsbreite der Rücklaufquoten der WBB 2011 größer als 2009 und rangierte zwischen 17 % und 85 %, wobei in 13 Ärztekammern die WBB-Beteiligung oberhalb des Mittelwertes von 53,3 % lag.

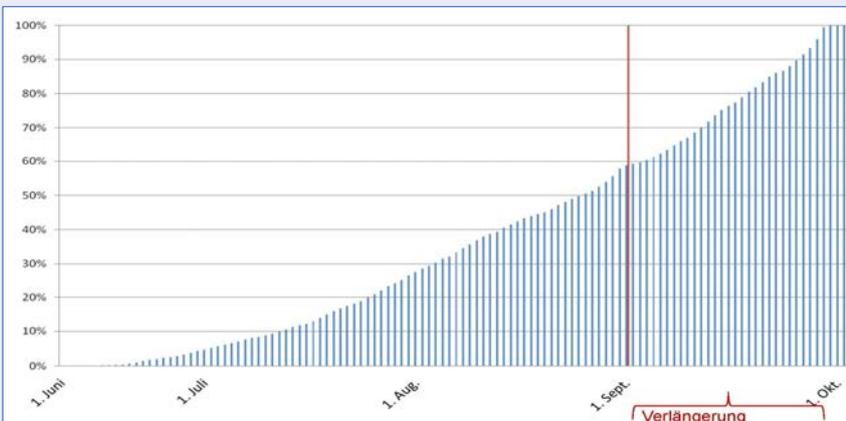
Die Schwankungsbreite der Rücklaufquoten der WBA war 2011 ebenfalls größer als in 2009. Die Beteiligung der WBA lag in den Ärztekammern mit ca. 30 % bis 60 % dichter beieinander, wobei eine Ärztekammer mit einem Wert von 11 % den Bundesdurchschnitt auf 38,6 % herabsenkte.

Aufgrund der Verlängerung des Befragungszeitraums von einem Monat konnte die Rücklaufquote bei den WBB um ca. 20 % und bei den WBA um ca. 40 % gesteigert werden (siehe Grafik 2 und 3).

Grafik 2: WBB-Teilnahme pro Tag 2011 (kumuliert)

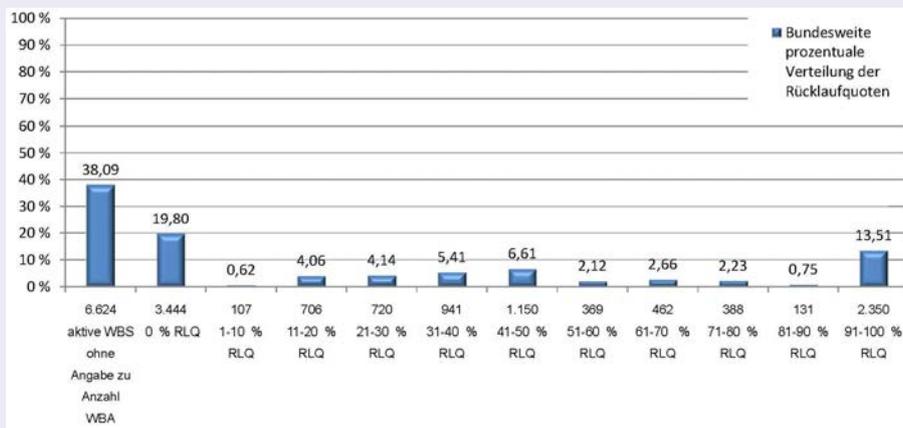


Grafik 3: WBA-Teilnahme pro Tag 2011 (kumuliert)



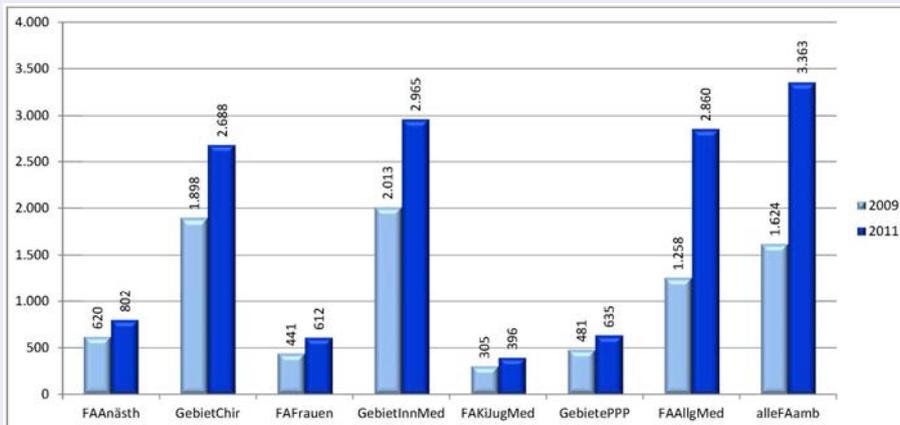
Die prozentuale Beteiligung der WBA pro Weiterbildungsstätte zeigt folgendes Spektrum: In 20 % der Weiterbildungsstätten hat sich kein einziger WBA an der Befragung beteiligt, während in 13,5 % der Weiterbildungsstätten nahezu alle (91 % bis 100 %) WBA den Fragebogen ausgefüllt haben. Mangels eines Weiterbildungsregisters konnte für knapp 40 % der Weiterbildungsstätten hierzu keine Angabe gemacht werden.

Grafik 4: WBA-Befragung – Rücklaufquoten pro Weiterbildungsstätte (prozentuale Verteilung)



In den Fachrichtungsgruppen mit einer hohen Anzahl an WBA (Innere Medizin, Allgemeinmedizin, Chirurgie, Anästhesiologie, Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Kinder- und Jugendmedizin, Psychiatrie und Psychotherapie zusammen mit der Psychosomatischen Medizin und Psychotherapie, alle ambulanten Fachrichtungsgruppen ohne Allgemeinmedizin) ist die Beteiligung in 2011 im Vergleich zu 2009 zum Teil deutlich angestiegen (siehe Grafik 5).

Grafik 5: Beteiligung nach Fachrichtungsgruppen 2009/2011



20.362 Ärztinnen und Ärzten haben die Frage nach dem Geschlecht beantwortet; davon sind 56,5 % weiblich und 43,5 % männlich. Im Gegensatz dazu beträgt der Anteil aller berufstätigen Ärztinnen zum 31.12.2010 lediglich 43 % jedoch zeigt sich, dass der Anteil der berufstätigen Ärztinnen unter 35 Jahren deutlich über 50 % liegt.<sup>2</sup>

Im Durchschnitt haben die Weiterzubildenden ihr Staatsexamen im Jahr 2006 abgeschlossen und sind im Mittel 36 Monate in der angestrebten Weiterbildung tätig. Das wirft die Frage auf, was in den Jahren zwischen 2006 und 2011, in denen lediglich drei Jahre in der angestrebten Facharzttrichtung verbracht wurden, an anderen Tätigkeiten zusätzlich stattgefunden hat.

### Ergebnisse der Befragung der Weiterzubildenden (WBA)

Die Kernaussagen der Erhebung beziehen sich auf die acht Fragenkomplexe: Globalbeurteilung, Vermittlung von Fachkompetenz, Lernkultur, Führungskultur, Kultur zur Fehlervermeidung, Entscheidungskultur, Betriebskultur und Wissenschaftlich begründete Medizin.

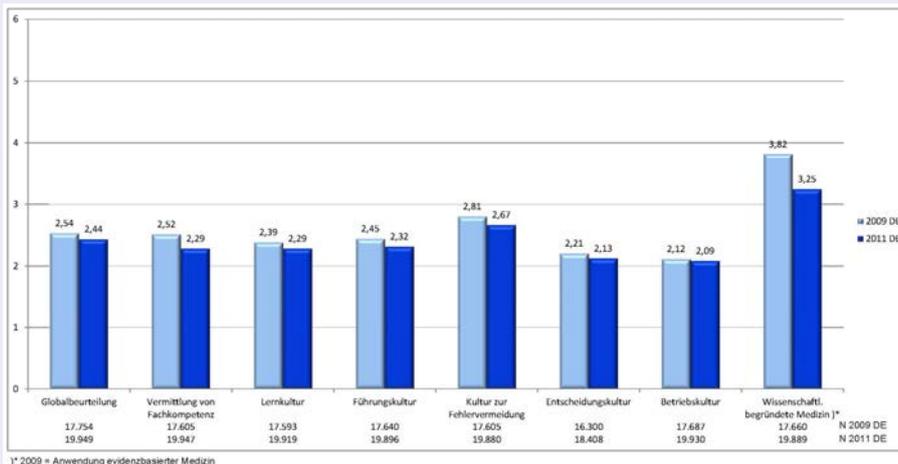
Die Befragung 2011 weist für die acht Fragenkomplexe durchschnittliche Notenbewertungen zwischen 2,09 und 3,25 auf.

Die grundsätzliche Zufriedenheit mit der Weiterbildung im engen Sinn spiegeln die Mittelwerte der Ergebnisse der Fragenkomplexe *Betriebskultur* (2,09), *Entscheidungskultur* (2,13), *Vermittlung von Fachkompetenz* (2,29), *Lernkultur* (2,29), *Führungskultur* (2,32), *Globalbeurteilung* (2,44) sowie *Kultur der Fehlervermeidung* (2,67) wider. Die *Wissenschaftlich begründete Medizin* mit einer Bewertung

<sup>2</sup> Quelle: Die ärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland: Entwicklung der Arztzahlen zum 31.12.2010

von durchschnittlich 3,25 setzt sich von den genannten Werten ab, hat sich aber auch im Vergleich zu 2009 (3,82) deutlich verbessert. Letzteres kann u. a. in den 2011 präzisierten Fragestellungen zu diesem Fragenkomplex begründet liegen.

Grafik 6: Säulendiagramm mit Darstellung der bundesweiten Mittelwerte über die acht Fragenkomplexe 2009/2011



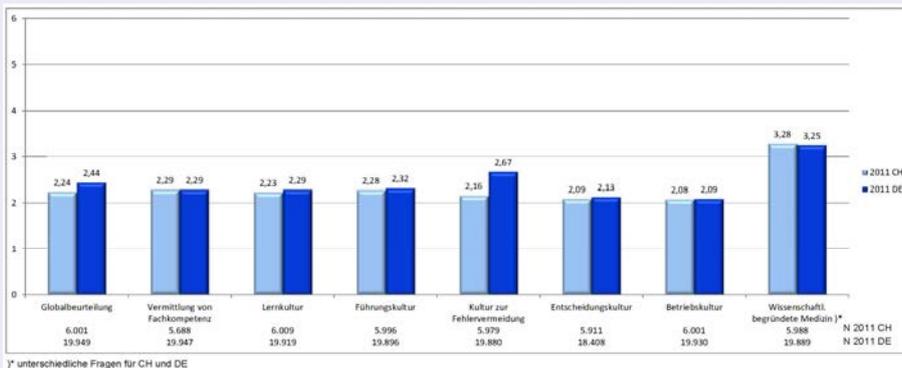
Den Fragenkomplex *Globalbeurteilung* haben 81,6 % der WBA mit einer Schulnote besser gleich drei bewertet. Für die *Vermittlung von Fachkompetenz* lag dieser Wert bei 92,8 % der WBA. Für die *Lernkultur*, *Kultur der Fehlervermeidung*, *Entscheidungskultur* sowie *Betriebskultur* wurden jeweils von 85,5 bis 89,7 % der WBA die Schulnoten eins bis drei vergeben. Die *Führungskultur* erhielt diese Bewertung von 72,8 % der WBA. Lediglich 58,5 % der WBA hat den Fragenkomplex *Wissenschaftlich begründete Medizin* mit den Noten eins bis drei beurteilt.

Tabelle 4: Prozentuale Häufigkeit nach Schulnoten in den Fragenkomplexen

Fragenkomplex (%)	Trifft voll und ganz zu				Trifft überhaupt nicht zu		N
	1	2	3	4	5	6	
Globalbeurteilung	17,04	38,36	26,22	11,36	5,42	1,60	19.949
Fachkompetenz	16,00	47,51	29,27	6,09	1,05	0,08	19.947
Lernkultur	24,82	38,68	24,20	8,72	3,05	0,53	19.919
Führungskultur	17,90	30,52	24,39	16,78	7,67	2,76	19.880
Kultur zur Fehlervermeidung	22,62	37,71	25,18	9,17	4,14	1,19	19.896
Entscheidungskultur	26,15	40,86	22,73	7,11	2,59	0,56	18.408
Betriebskultur	28,42	41,20	19,16	7,15	2,97	1,09	19.930
Wissenschaftlich begründete Medizin	8,39	22,53	27,61	22,93	14,30	4,23	19.889

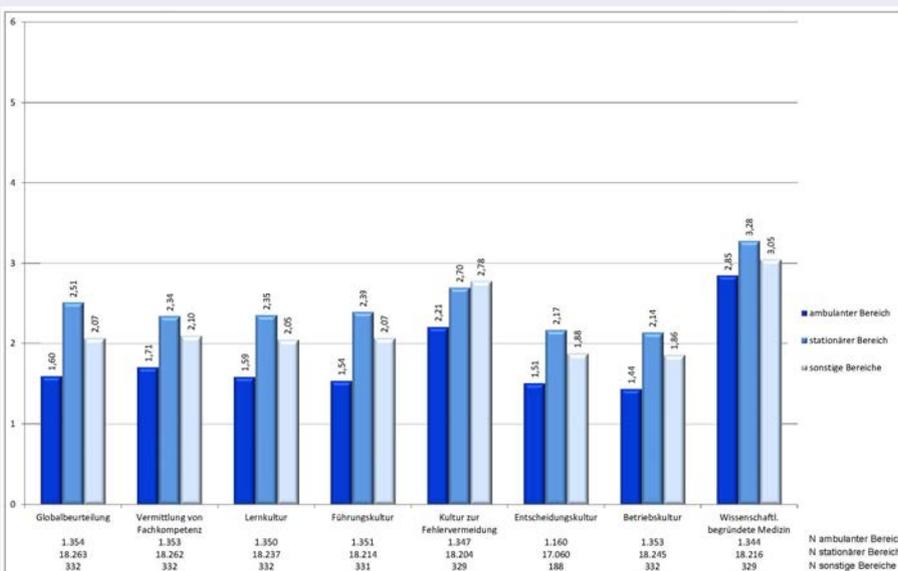
Gegenüber 2009 haben sich die Werte der Fragenkomplexe allesamt tendenziell verbessert und den Umfragewerten der Schweiz – bis auf den Fragenkomplex *Kultur der Fehlervermeidung* – angenähert.

Grafik 7: Säulendiagramm mit Darstellung der Fragenkomplexe  
Vergleich Deutschland 2011/Schweiz 2010



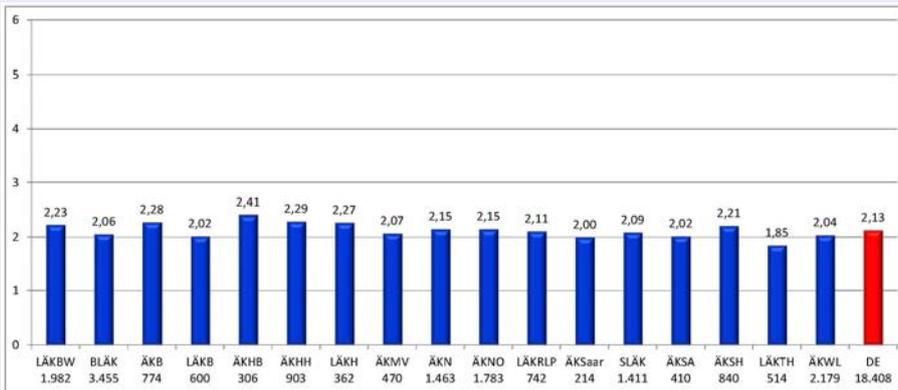
Bei einem Vergleich ambulanter und stationärer Weiterbildungsstätten fällt auf, dass Weiterbildungsstätten im ambulanten Bereich mit wenigen Weiterzubildenden besser abschneiden als die durchschnittlich größeren Abteilungen im stationären Bereich mit einer größeren Anzahl von Weiterzubildenden. Allerdings sind diese Zahlen vorsichtig zu interpretieren, da die Rücklaufquoten im ambulanten und im stationären Bereich unterschiedlich hoch sind.

Grafik 8: Vergleich der Bewertungen im ambulanten und stationären sowie sonstigen Bereich



Der Vergleich zwischen den 17 beteiligten Landesärztekammern weist in allen acht Fragenkomplexen eine relativ homogene Bewertung ohne große Unterschiede zwischen den einzelnen Ärztekammern auf, siehe beispielhaft die Darstellung für den Fragenkomplex Entscheidungskultur.

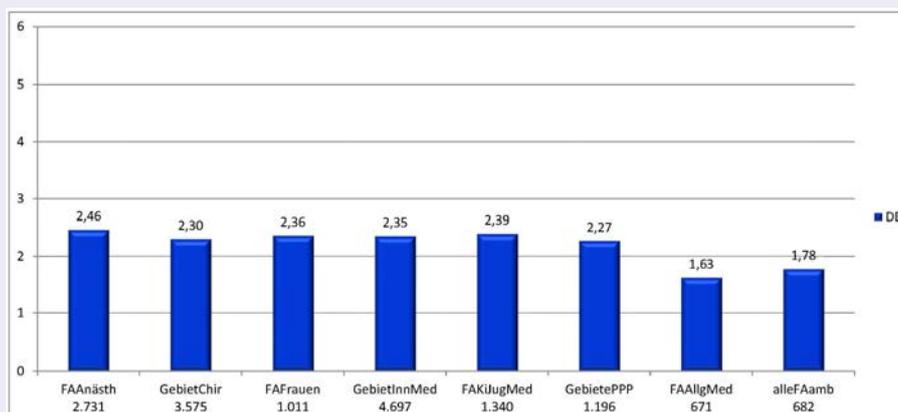
Grafik 9: Mittelwerte des Fragenkomplexes Entscheidungskultur in den Landesärztekammern



Vergleicht man ausgewählte Fachrichtungsgruppen zeigen sich interessante Tendenzen über alle acht Fragenkomplexe.

In jedem Fragenkomplex schneiden die Fachrichtungsgruppen im ambulanten Bereich deutlich besser ab. Auch hier zeigt sich, dass die ambulante Weiterbildung – mit weniger Weiterzubildenden pro Weiterbildungsstätte sowie von wahrscheinlich weiter fortgeschrittenen WBA mit höherer Weiterbildungsdauer – im Durchschnitt positiver beurteilt wird. Die Vergleichswerte der ausgewählten Fachrichtungsgruppen im stationären Bereich liegen alle relativ nah beieinander, auch zwischen den konservativen und operativen Fächern bilden sich keine auffälligen Unterschiede ab.

Grafik 10: Vergleichswerte von ausgewählten Fachrichtungsgruppen im Fragenkomplex Vermittlung von Fachkompetenz



**Arbeitssituation**

Etwa Dreiviertel der Weiterzubildenden, welche die Fragen zu ihrer Arbeitssituation beantwortet haben, gaben an, die tariflich vereinbarten Arbeitszeiten im Wesentlichen einhalten zu können. Die gesetzlich vorgeschriebene Arbeitszeitregelung scheint sich für eine Mehrheit der Weiterzubildenden weder negativ auf die Arbeit am Patienten (59 %) noch auf die Weiterbildung (57 %) auszuwirken. Diese Einschätzung aus 2009 hat sich in 2011 bestätigt.

Dennoch hat mehr als die Hälfte der Weiterzubildenden (ca. 52 %) das Gefühl, dass in der vertraglich geregelten Arbeitszeit die Arbeit nicht zur Zufriedenheit erfüllt werden kann. In Bezug auf die Fragestellung, ob in der vertraglich geregelten Arbeitszeit die Weiterbildung zur Zufriedenheit abgeleistet werden kann, war die Unzufriedenheit sogar noch größer und betrug ca. 66 %.

Die notwendige Infrastruktur (PC-Arbeitsplatz, Internetzugang usw.) scheint bei den meisten Weiterbildungsstätten vorhanden zu sein, damit die Arbeit effizient ausgeübt werden kann. Weniger positiv wurden analog zu 2009 die administrativen Auflagen beurteilt, da diese die Arbeit am Patienten sowie die Weiterbildung einschränken. Ca. 60 % der Weiterzubildenden dokumentierten, dass überbordende Bürokratie sowohl die Patientenversorgung als auch die Weiterbildung gleichermaßen behindern.

Die rechtzeitige Information über Entscheidungen der Krankenhausleitungen zur Weiterbildung wurde als mittelmäßig eingestuft (siehe Tabelle 5).

Tabelle 5: Fragen zur Arbeitssituation (prozentuale Häufigkeiten)

1 (trifft voll und ganz zu)	2	3	4	5	6 (trifft überhaupt nicht zu)
In der vertraglich geregelten Arbeitszeit kann ich die <u>Arbeit</u> zu meiner vollen Zufriedenheit erfüllen.					
3.489	6.171	4.148	2.565	2.100	1.420
17,5 %	31,0 %	20,9 %	12,9 %	10,6 %	7,1 %
In der vertraglich geregelten Arbeitszeit kann ich die <u>Weiterbildung</u> zu meiner vollen Zufriedenheit erfüllen.					
2.386	4.364	4.677	3.497	2.907	2.046
12,0 %	22,0 %	23,5 %	17,6 %	14,6 %	10,3 %
Die notwendige Infrastruktur (z.B. PC-Arbeitsplatz, Internetzugang) ist vorhanden, damit ich meine Arbeit effizient ausführen kann.					
8.563	6.336	2.732	1.289	723	254
43,0 %	31,8 %	13,7 %	6,5 %	3,6 %	1,3 %
Durch administrative Auflagen werde ich bei meiner <u>Weiterbildung</u> eingeschränkt.					
3.215	5.130	3.615	2.285	3.215	2.372
16,2 %	25,9 %	18,2 %	11,5 %	16,2 %	12,0 %
Durch administrative Auflagen werde ich bei meiner <u>Arbeit</u> am Patienten eingeschränkt.					
3.962	5.161	3.509	2.134	2.719	2.334
20,0 %	26,0 %	17,7 %	10,8 %	13,7 %	11,8 %
Über wichtige Entscheidungen der Krankenhausleitung, welche meine Weiterbildung betreffen, werde ich rechtzeitig informiert.					
2.799	4.839	4.860	2.601	2.232	2.197
14,3 %	24,8 %	24,9 %	13,3 %	11,4 %	11,3 %
Die vom Gesetz vorgeschriebene Arbeitszeitregelung wirkt sich negativ auf meine <u>Weiterbildung</u> aus.					
765	1.717	3.198	2.704	4.658	6.605
3,9 %	8,7 %	16,3 %	13,8 %	23,7 %	33,6 %
Die vom Gesetz vorgeschriebene Arbeitszeitregelung wirkt sich negativ auf meine <u>Arbeit</u> am Patienten aus.					
670	1.676	2.984	2.748	4.800	6.752
3,4 %	8,5 %	15,2 %	14,0 %	24,5 %	34,4 %
Werden die für Ihren Arbeitsbereich tariflich vereinbarten Regelungen bezüglich der Arbeitszeit eingehalten?					
5.537	5.997	3.348	1.918	1.613	1.318
28,1 %	30,4 %	17,0 %	9,7 %	8,2 %	6,7 %

Die Aussagen zu den Arbeitszeiten sind in 2011 gegenüber 2009 im Wesentlichen unverändert geblieben.

Circa 80 % der Ärztinnen und Ärzte, die sich in Weiterbildung befinden, üben Bereitschaftsdienste aus, wobei fast 30 % nie oder sehr selten die Ruhezeiten gemäß Arbeitszeitgesetz einhalten können. Dies ist lediglich bei ca. 8 % der Ärztinnen und Ärzte immer gewährleistet. Auch müssen 66 % nach Beendigung ihres Bereitschaftsdienstes weiterarbeiten und 82 % davon müssen einer regulären Tätigkeit nachgehen.

Tabelle 6: Fragen zur Arbeitszeit

		%	N
Üben Sie Bereitschaftsdienste aus?	ja	78,51	15.617
	nein	21,49	4.275
Wie oft können Sie Ihre Ruhezeiten (während des Bereitschaftsdienstes) gemäß dem Arbeitszeitgesetz einhalten?	nie	5,05	787
	sehr selten	23,87	3.718
	gelegentlich	40,26	6.270
	häufig	23,01	3.583
	immer	7,81	1.216
Arbeiten Sie nach Beendigung Ihres Bereitschaftsdienstes weiter?	nie	33,75	5.264
	sehr selten	23,30	3.635
	gelegentlich	23,52	3.669
	häufig	9,68	1.510
	immer	9,74	1.520
Wenn Sie nach Beendigung Ihres Bereitschaftsdienstes weiterarbeiten, welche Tätigkeit üben Sie dann noch aus?	reguläre Tätigkeit	82,10	9.663
	weiterbildungsrelevante Tätigkeit	10,64	1.252
	Forschung	7,26	855

Bei fast allen Weiterzubildenden (mehr als 90 %) fallen Mehrarbeit/Überstunden an, welche in 12 % gar nicht dokumentiert und in 13,5 % weder durch Freizeit noch durch Bezahlung ausgeglichen werden.

Tabelle 7: Fragen zu Mehrarbeit/Überstunden

		%	N
Fallen Mehrarbeit/Überstunden bei Ihnen an?	ja	90,45	17.989
	nein	9,55	1.899
Werden diese Mehrarbeit/Überstunden vollständig dokumentiert?	voll	58,60	10.541
	teilweise	29,44	5.295
	gar nicht	11,96	2.152
Wie werden Mehrarbeit/Überstunden ausgeglichen?	Freizeit	38,16	6.855
	Geld	9,58	1.720
	teils/teils	38,81	6.971
	gar nicht	13,46	2.417

**Eigenaktivität**

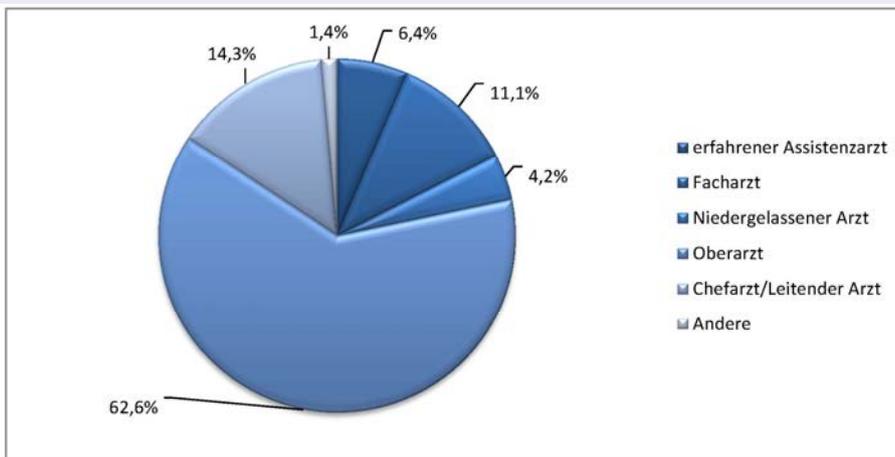
Genau ein Drittel der Weiterzubildenden hat das Ziel, wissenschaftliche Arbeiten zu publizieren, wobei deutlich mehr als die Hälfte (59,5 %) keine Gelegenheit sieht, während der Weiterbildung an einer wissenschaftlichen Publikation zu arbeiten.

Sehr erfreulich ist, dass der Großteil aller Weiterzubildenden (83,6 %) angibt, Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen regelmäßig zu besuchen.

Zwei Drittel (66,2 %) aller Ärztinnen und Ärzte, die sich in Weiterbildung befinden, leisten einen Beitrag zur Weiterbildung an ihrer Weiterbildungsstätte.

Die praktische Weiterbildung wird in 14,3 % in erster Linie vom Chefarzt, in 62,6 % übernimmt dies der Oberarzt.

Grafik 11: Anleitung der praktischen Weiterbildung



Wie bereits in 2009 kritisiert, wird bei Antritt der Weiterbildung lediglich 58 % aller Weiterzubildenden ein strukturierter Weiterbildungsplan vom Weiterbildungsbefugten zur Kenntnis gegeben. Darüber hinaus gaben 32 % der Weiterzubildenden an, dass gar keine – auch keine mündlichen – Lern- bzw. Weiterbildungsziele vereinbart werden. Auch wenn die Zahlen aus 2011 eine positive Tendenz im Vergleich zu 2009 darstellen, ist hier weiterhin ein wichtiges Handlungsfeld für Verbesserungen gegeben.

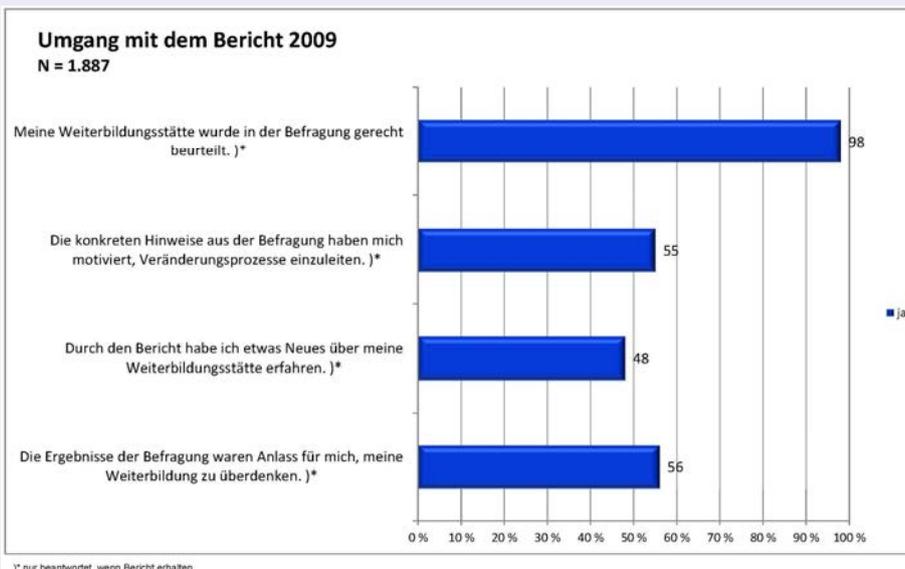
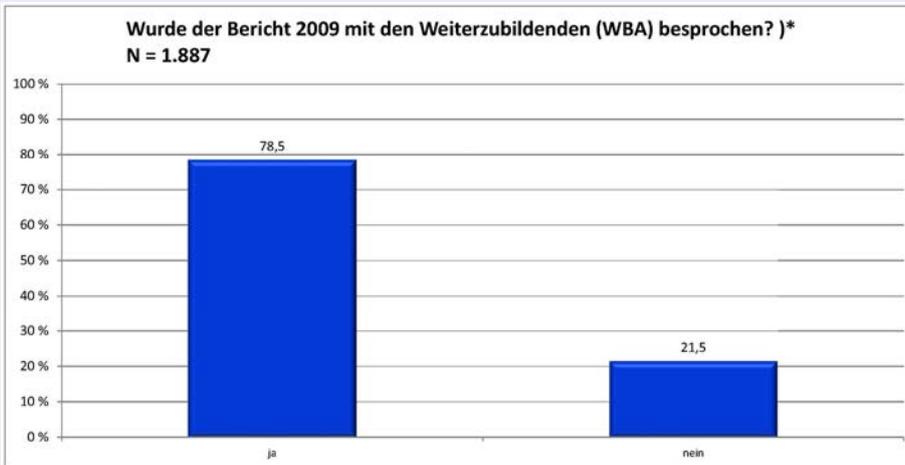
Tabelle 8: Fragen zur Weiterbildungssituation

		%	N
Mir wurde ein strukturierter Weiterbildungsplan zur Kenntnis gegeben.	schriftlich und mündlich	21,22	4.216
	schriftlich	11,92	2.368
	mündlich	24,86	4.939
	gar nicht	42,00	8.343
Werden konkrete Weiterbildungsziele/Lernziele schriftlich und/oder mündlich vereinbart?	schriftlich und mündlich	26,49	5.260
	schriftlich	6,22	1.235
	mündlich	34,59	6.867
	gar nicht	32,70	6.493

### Umgang mit dem Befugtenbericht 2009

Etwa die Hälfte aller Befugten, die sich 2009 an der ersten Befragung beteiligt hatten, erhielt einen Befugtenbericht. Diese Weiterbilder wurden im Rahmen der Befragung 2011 um Rückkoppelung gebeten, ob sie aus den Befugtenberichten 2009 Erkenntnisse gewonnen haben. 80 % der Weiterbildungsbefugten, die diese Frage in 2011 beantwortet haben, gaben an, ihren Befugten-Bericht 2009 mit den Weiterzubildenden besprochen zu haben. Die Hälfte dieser Befugten haben aufgrund der neu gewonnenen Erkenntnisse entsprechende Veränderungen an den Weiterbildungsprozessen vorgenommen. 98 % dieser Gruppe fühlte sich in der Befragung gerecht beurteilt.

Grafik 12 und 13: Umgang mit dem Befugten-Bericht 2009



## **Fazit**

Ein ständiges Bemühen um Verbesserungen am Weiterbildungssystem ist angezeigt, auch wenn die Bewertung der Weiterbildung im Jahr 2011 mit einer durchschnittlichen Schulnote von 2,4 relativ gut ausfällt. Insbesondere sind Veränderungen auch an den Rahmenbedingungen erforderlich, damit die ärztliche Berufsausübung in Deutschland auch in Zukunft für den ärztlichen Nachwuchs weiterhin attraktiv ist.

Es hat sich gezeigt, dass diejenigen Weiterbildungsstätten, die bereits an der ersten Befragung teilnahmen, durchaus davon profitieren, weil sie sich mit dem Thema Weiterbildung intensiv befasst und neue Erkenntnisse gewonnen und zum Teil bereits Veränderungsprozesse eingeleitet haben.

Die Ärztekammern haben bekundet, in regelmäßigen Abständen Evaluationen durchführen zu wollen, da die Evaluation der Weiterbildung als wichtiges Instrument angesehen wird, um die kritische Phase beim Einstieg in die ärztliche Tätigkeit und während der Weiterbildung optimal zu bahnen und somit langfristig zu einer hohen Qualität in der Patientenversorgung beizutragen.

## **Verfasser:**

Dr. med. Kerstin Hoefl  
Bundesärztekammer, Dezernat 2,  
Referentin Weiterbildung

Dr. med. Annette Güntert,  
Bundesärztekammer, Leiterin  
Dezernat 2

lic. phil. Pascale Orlow  
Professur für Consumer  
Behavior, Eidgenössischen  
Technischen Hochschule Zürich  
(ETH Zürich)