



ÄRZTEKAMMER  
WESTFALEN-LIPPE

---

**Ergebnisbericht Evaluation  
Weiterbildung 2024**

*Gesamtebene*



**INSTITUT SCHREIER**

Umfragen und Analysen

## Inhalt

1	Hintergrund .....	2
2	Datenerhebung .....	2
2.1	Befragungszeitraum und Erhebungsmethodik .....	2
2.2	Teilnahmequoten .....	3
3	Ergebnisse auf Gesamtebene.....	6
3.1	Vorbemerkung.....	6
3.2	Bewertung der Weiterbildungsstätte (Items 1-7).....	6
3.3	Professionelle Arbeit/Zusammenarbeit (Items 8-15) .....	9
3.4	Weiterbildung unter Corona-Bedingungen (Fragen 16-20).....	12
3.5	Angaben zur Weiterbildung (Fragen 16-25).....	13
3.6	Angaben zur Weiterbildungsstätte (Fragen 26-32).....	18
4	Weiterführende Analysen .....	23
4.1	Geschlecht.....	23
4.2	Alter .....	25
4.3	Fachgebiet .....	28
4.4	Stellenumfang .....	29
4.5	Verwaltungsbezirke.....	30
4.6	Examens- und Herkunftsländer.....	31
4.7	Geschlechterverhältnisse nach Examens-/Herkunftsregionen.....	32
4.8	Zustimmung zur Datenverwendung.....	34
5	Methodische Anmerkungen.....	36
6	Empfehlungen für künftige Evaluationen .....	37
7	Anhang .....	38

### Erklärung zur Schreibweise geschlechtsspezifischer Berufs- bzw. Personenbezeichnungen

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird in diesem Bericht auf die gleichzeitige Verwendung männlicher und weiblicher Sprachformen oder auf kombinierte Begriffe verzichtet. Es wird an dieser Stelle ausdrücklich darauf hingewiesen, dass mit dem generischen Maskulinum gleichermaßen weibliche und männliche Personen gemeint sind. 54 % der befragten Personen sind weiblich.

## 1 Hintergrund

---

Die Ärztekammer Westfalen-Lippe (ÄKWL) führt alle zwei Jahre eine Evaluation der Weiterbildungsstätten durch. Der vorliegende Bericht enthält die Ergebnisse der 2024 durchgeführten Evaluation auf Gesamtebene sowie eine Analyse verschiedener Einflussfaktoren auf die Bewertung. Außerdem werden einige Ergebnisse mit denen der vorangegangenen Befragungswellen verglichen. Im vorliegenden Bericht ist die Gesamtebene die einfache Summe der einzelnen Befragungsteilnehmer.

Die Ergebnisse der einzelnen Weiterbildungsstätten sowie die Zusammenfassung auf Ebene der Weiterbildungsstätten einzelner Fachgebiete werden in gesonderten Einzelberichten dargestellt.

## 2 Datenerhebung

---

### *2.1 Befragungszeitraum und Erhebungsmethodik*

Die Befragung wurde im Zeitraum vom 14. August bis einschließlich 13. Oktober 2024 durchgeführt. Wie bereits 2022 wurden die Einladungen zur Befragungsteilnahmen nicht mehr per Post versendet, sondern elektronisch an die im Weiterbildungsportal hinterlegten E-Mail-Adressen. In die E-Mails integriert war jeweils ein Link zur Onlinebefragung mit integriertem individuellem Zugangscode, so dass die Befragten keinen Zugangscode manuell eingeben mussten. Mit den Zugangscode verknüpft waren folgende Informationen:

- Geschlecht
- Alter
- Informationen zur Weiterbildungsstätte (ID, Fachabteilung, Bezeichnung)
- Herkunftsland bzw. -region
- Examensland bzw. -region

Diese Informationen stehen entsprechend für die Auswertung der Daten zur Verfügung.

Lediglich an etwas mehr als 80 Weiterbildungsassistenten, von denen im Portal keine E-Mail-Adresse hinterlegt ist oder bei denen die Zustellung der E-Mail dauerhaft fehlschlug (z. B. wegen vollem Postfach oder fehlerhafter Adressen) erfolgte wie bei den vorherigen Evaluationen ein schriftliches Anschreiben mit beigelegtem Papierfragebogen und Rückantwortumschlag.

Mit Ausnahme von 12 eingegangenen Papierfragebögen erfolgten die Rückmeldungen über den zur Verfügung gestellten Onlinefragebogen. In Abbildung 1 ist die Anzahl der ausgefüllten Onlinefragebögen im Zeitverlauf dargestellt. Klar zu erkennen sind dabei die Effekte der vier Erinnerungswellen per E-Mail, mit denen gezielt diejenigen angesprochen wurden, die bis dahin noch nicht teilgenommen hatten.

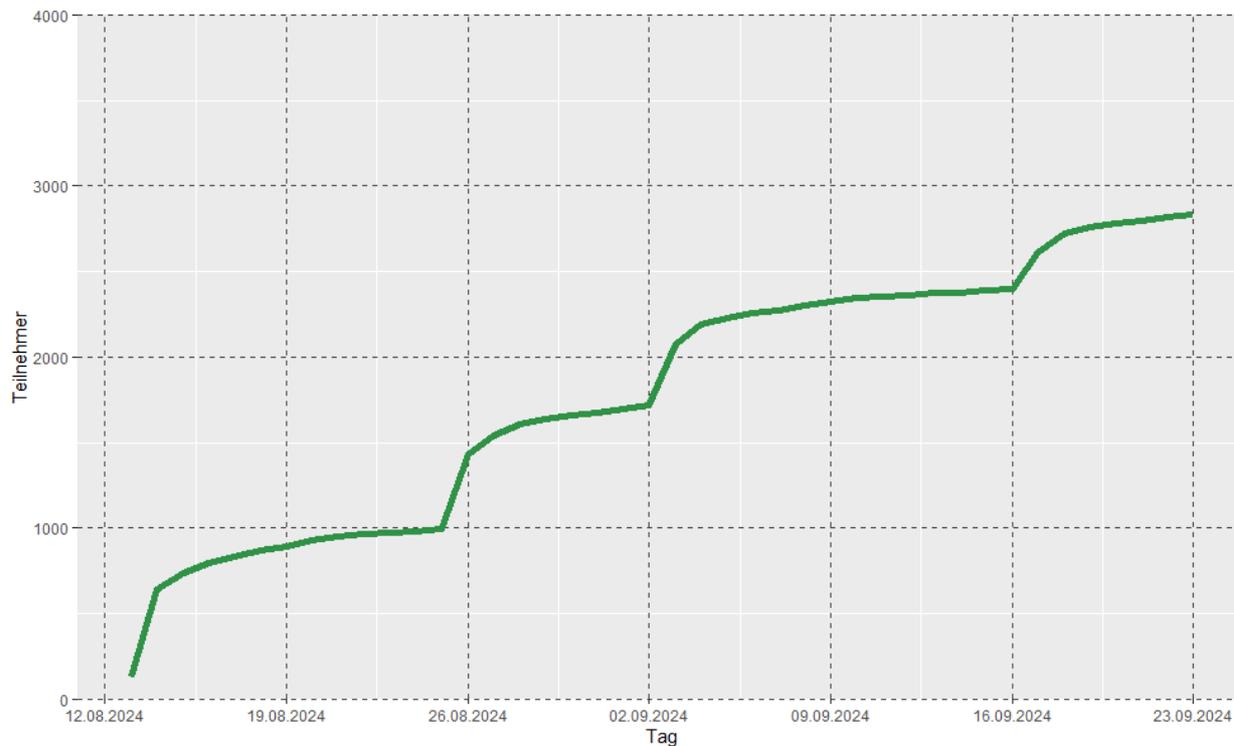


Abbildung 1: Antworten im Zeitverlauf

## 2.2 Teilnahmequoten

Nach Abschluss der Befragung lagen 3672 Datensätze vor, davon 3660 online und 12 als Papierfragebogen. Der Onlineanteil beträgt somit wie bereits 2022 fast 100% (2022: 99,7%; 2020: 68,6%; 2018: 65,5%). Bei 8246 zur Befragung eingeladenen Ärzten ergibt sich eine Teilnahmequote von **44,5%** (2022: 51,8%; 2020: 49,5%). Die Teilnahmequoten von Männern (46,1%) ist niedriger als die von Frauen (53,9%), 2022 waren sie noch fast gleich gewesen (Männer 51,6% / Frauen 52,0%). In Tabelle 1 sind die Teilnahmequoten für die hinterlegten Fachgebiete dargestellt:

Fachgebiet	Teilnahme	Fachgebiet	Teilnahme
FA Transfusionsmedizin	8/11 (72,7%)	FA Innere Medizin und Gastroenterologie	196/444 (44,1%)
FA Hygiene und Umweltmedizin	7/11 (63,6%)	FA Orthopädie und Unfallchirurgie	299/683 (43,8%)
FA Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie	8/13 (61,5%)	FA Kinder- und Jugendmedizin	202/461 (43,8%)
FA Allgemeinmedizin	310/514 (60,3%)	FA Innere Medizin und Kardiologie	298/684 (43,6%)
FA Gynäkologie und Geburtshilfe	3/5 (60%)	FA Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	62/144 (43,1%)
FA Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	44/76 (57,9%)	FA Plastische und Ästhetische Chirurgie	15/35 (42,9%)
FA Allgemeinchirurgie	11/19 (57,9%)	FA Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	17/40 (42,5%)
FA Thoraxchirurgie	16/28 (57,1%)	FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe	176/415 (42,4%)
FA Pathologie	25/45 (55,6%)	FA Viszeralchirurgie	119/290 (41%)
FA Haut- und Geschlechtskrankheiten	125/237 (52,7%)	FA Herzchirurgie	19/47 (40,4%)
FA Humangenetik	5/10 (50%)	FA Neurologie	162/407 (39,8%)
FA Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	45/92 (48,9%)	FA Radiologie	123/320 (38,4%)
FA Gefäßchirurgie	53/110 (48,2%)	FA Urologie	80/211 (37,9%)
FA Anästhesiologie	513/1096 (46,8%)	FA Kinderchirurgie	13/35 (37,1%)
FA Mikrobiologie, Virologie und Infektions-epidem	7/15 (46,7%)	FA Augenheilkunde	62/174 (35,6%)
FA Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychother	38/83 (45,8%)	FA Innere Medizin	147/420 (35%)
FA Innere Medizin und Rheumatologie	30/66 (45,5%)	FA Laboratoriumsmedizin	8/23 (34,8%)
FA Innere Medizin und Angiologie	5/11 (45,5%)	FA Öffentliches Gesundheitswesen	9/26 (34,6%)
FA Psychiatrie und Psychotherapie	198/437 (45,3%)	FA Rechtsmedizin	1/3 (33,3%)
FA Arbeitsmedizin	32/71 (45,1%)	FA Nuklearmedizin	5/19 (26,3%)
FA Neurochirurgie	33/74 (44,6%)	FA Strahlentherapie	8/31 (25,8%)
FA Innere Medizin und Nephrologie	29/65 (44,6%)	FA Phoniatrie und Pädaudiologie	1/6 (16,7%)
FA Innere Medizin und Pneumologie	101/227 (44,5%)	FA Radiologische Diagnostik	0/1 (0%)
FA Physikalische und Rehabilitative Medizin	4/9 (44,4%)	FA Anatomie	0/1 (0%)

Tabelle 1: Teilnahmequoten nach Fachgebiet

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

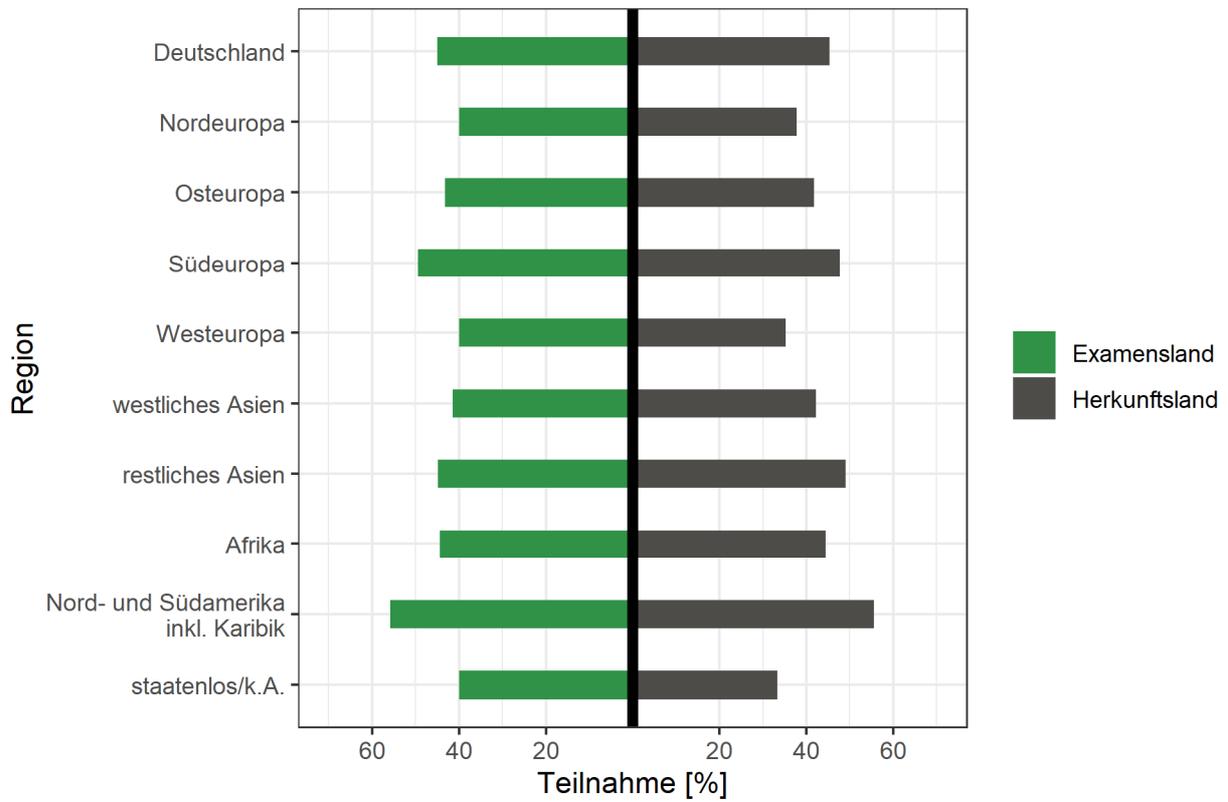


Abbildung 2: Teilnahmequoten nach Herkunfts- und Examenregion

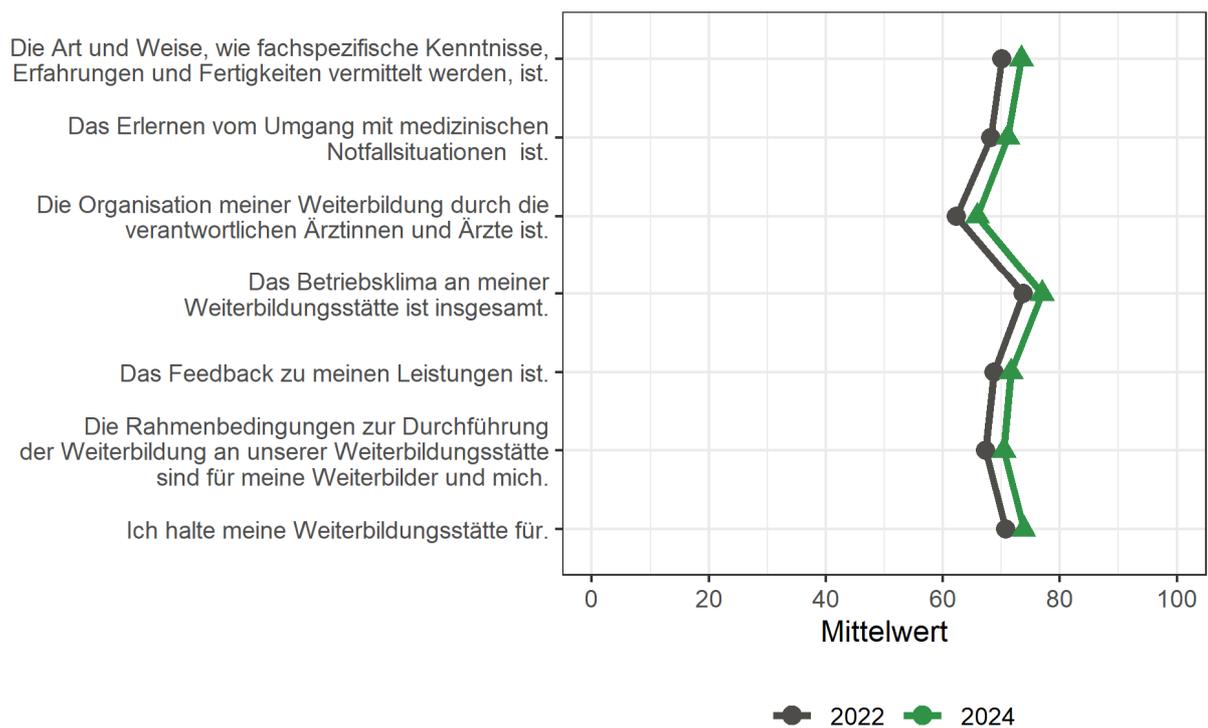
### 3 Ergebnisse auf Gesamtebene

#### 3.1 Vorbemerkung

Die nachfolgend aufgeführten Mittelwerte wurden auf Basis aller individuellen Befragten errechnet, daher weichen sie von den Vergleichszahlen für die Gesamtebene in den Einzelberichten ab. In den Einzelberichten sind die einzelnen Weiterbildungsstätten die Fallbasis, so dass jede Weiterbildungsstätte mit dem gleichen Gewicht gewertet wird (je mehr Befragungsteilnehmer für eine Weiterbildungsstätte, desto geringer das Gewicht der einzelnen Teilnehmer). In den nachfolgend aufgeführten Auswertungen wird hingegen jeder Befragungsteilnehmer gleich gewertet.

#### 3.2 Bewertung der Weiterbildungsstätte (Items 1-7)

Die Bewertung fällt insgesamt gut aus, alle Mittelwerte liegen zwischen 65% und 76% (Abbildung 3) und somit klar über der exakten Skalenmitte („mittelmäßig“ = 50%). Im Vergleich zur Befragung 2022 haben sich alle Werte um ca. 3 Prozentpunkte verbessert. Von 2020 auf 2022 hatte es nur geringfügige Verbesserungen gegeben (vgl. Tabelle 2).



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

Abbildung 3: Mittelwerte Bewertung der Weiterbildungsstätte (2024 vs. 2022)

Mittlere Nennung Fragen 1–7 (Vergleich 2024 – 2016) Differenzen 2024-2022: <b>Grün = besser</b> , <b>Grau = unverändert</b> (Betrag der Differenz < 1 Prozentpunkt), <b>Rot = schlechter</b>	Mittelwert					Differenz 2024- 2022
	2024	2022	2020	2018	2016	
<b>Wissensvermittlung:</b> Die Art und Weise, wie fachspezifische Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten vermittelt werden, ist...	73,45	70,15	69,66	70,42	66,97	3,33
<b>Notfall:</b> Das Erlernen vom Umgang mit medizinischen Notfallsituationen ist...	71,07	68,21	66,94	67,45	63,96	2,90
<b>Organisation:</b> Die Organisation meiner Weiterbildung durch die verantwortlichen Ärztinnen und Ärzte ist...	65,85	62,33	60,11	60,76	57,16	3,55
<b>Betriebsklima:</b> Das Betriebsklima an meiner Weiterbildungsstätte ist insgesamt...	76,92	73,77	74,57	74,58	73,51	3,17
<b>Feedback:</b> Das Feedback zu meinen Leistungen ist...	71,59	68,82	66,79	66,92	63,2	2,80
<b>Rahmenbedingungen:</b> Die Rahmenbedingungen zur Durchführung der Weiterbildung an unserer Weiterbildungsstätte sind für meine Weiterbilder und mich...	70,44	67,38	67,81	67,22	65,04	3,09
<b>Gesamtbewertung:</b> Ich halte meine Weiterbildungsstätte für...	73,80	70,79	70,20	70,32	67,96	3,06
Skala von ausgezeichnet (100%) bis schlecht (0%), exakte Skalenmitte 50%						

Tabelle 2: Mittelwerte Items 1-7 (2024 - 2016)

Die Antwortverteilungen der Items 1-7 für 2024 sind in den folgenden Abbildungen dargestellt.

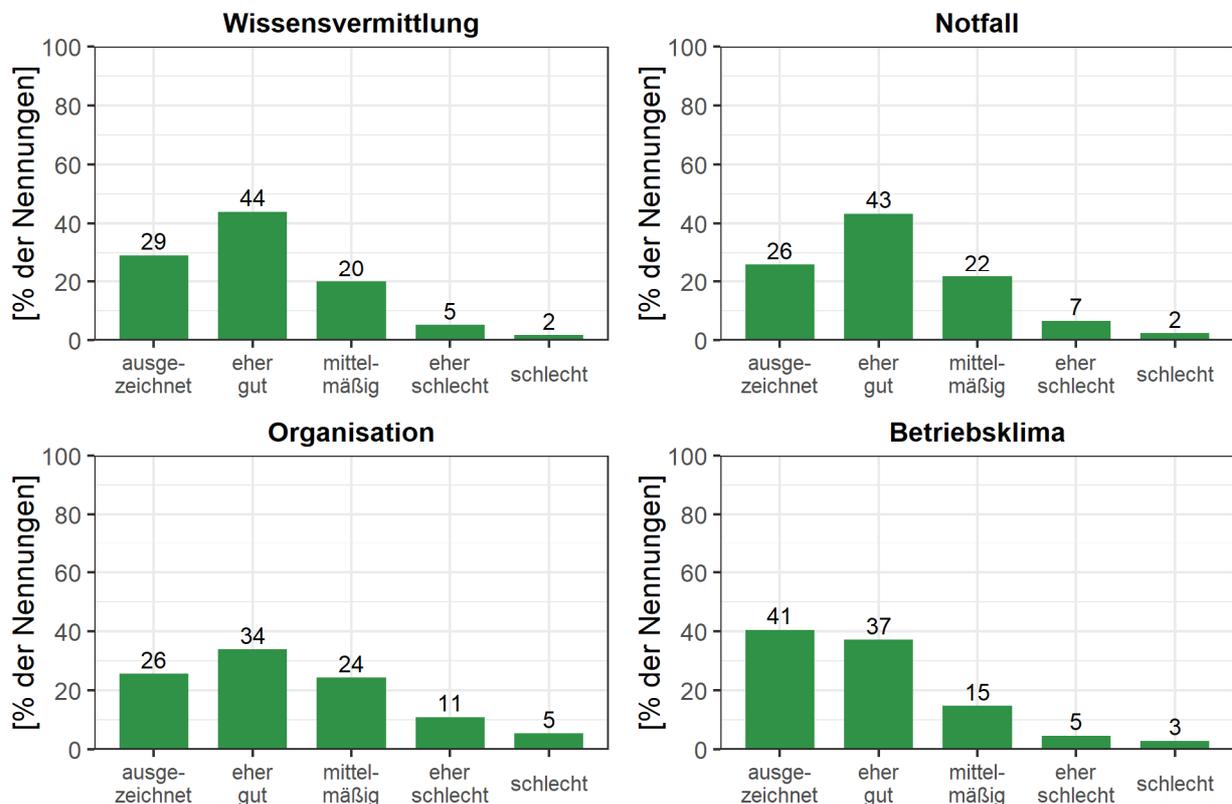


Abbildung 4: Antwortverteilung Items 1-4

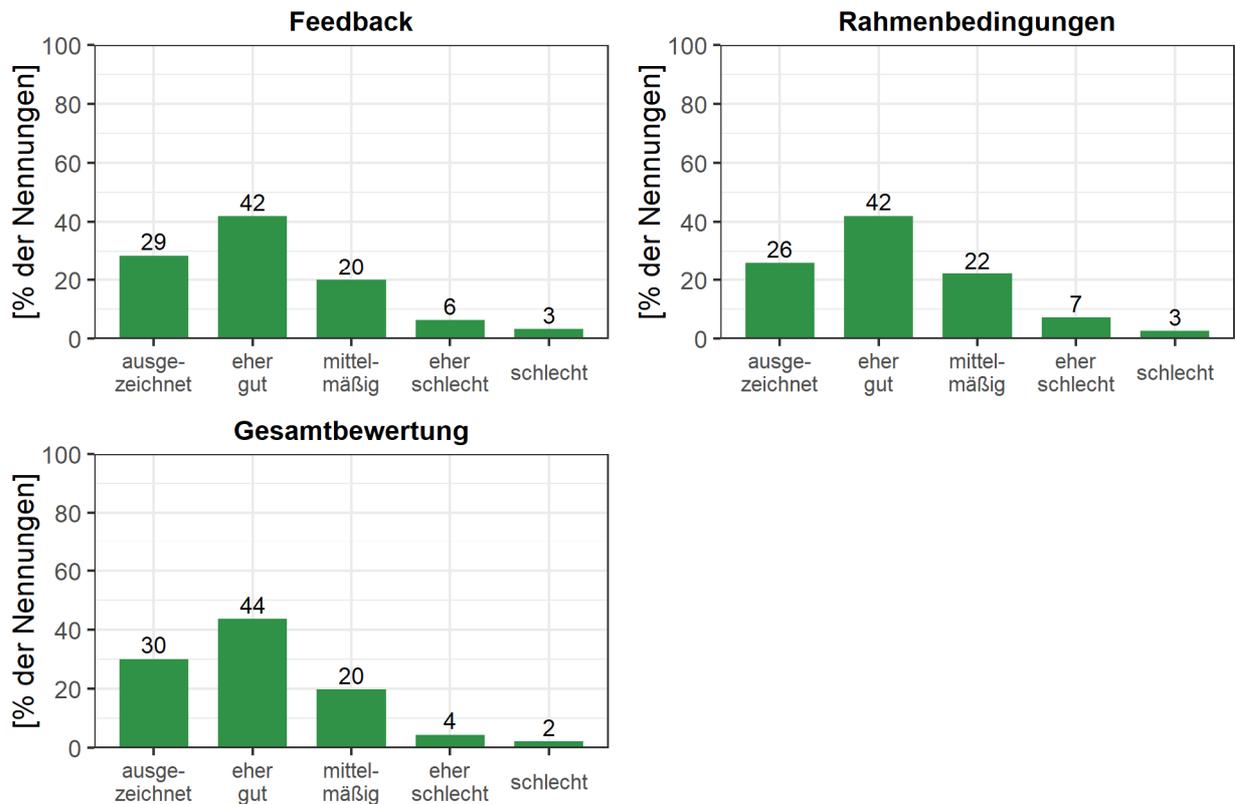


Abbildung 5: Antwortverteilung Items 5-7

Die Befragten tendieren dazu, die sieben Einzelitems ähnlich zu bewerten. Dies wird durch den sehr hohen Wert von 0,923 (2022: 0,920) für Cronbachs Alpha bestätigt – die Items korrelieren hoch untereinander, nur wenige Befragte nehmen stärkere Differenzierungen vor. Fasst man die sieben Einzelitems zu einer Skala zusammen, so ist der Erklärungsbeitrag aller Einzelitems zur Gesamtskala ähnlich (Tabelle 3). Das bedeutet auch, dass für die meisten Befragten alle Einzelaspekte ähnlich relevant sind bzw. die Items Facetten desselben Sachverhaltes sind.

Cronbachs Alpha = 0,923	Skalenmittelwert, wenn Item weggelassen	Korrigierte Item-Skala-Korrelation	Cronbachs Alpha, wenn Item weggelassen
1. Die Art und Weise, wie fachspezifische Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten vermittelt werden, ist...	12,79	<b>0,85</b>	0,90
2. Das Erlernen vom Umgang mit med. Notfallsituationen ist...	12,70	<b>0,68</b>	0,92
3. Die Organisation meiner Weiterbildung durch die verantwortlichen Ärztinnen und Ärzte ist...	12,49	<b>0,81</b>	0,91
4. Das Betriebsklima an meiner WB-Stätte ist insgesamt...	12,93	<b>0,68</b>	0,92
5. Das Feedback zu meinen Leistungen ist...	12,72	<b>0,76</b>	0,92
6. Die Rahmenbedingungen zur Durchführung der Weiterbildung an unserer Weiterbildungsstätte sind für meine Weiterbilder und mich...	12,67	<b>0,76</b>	0,91
7. Ich halte meine Weiterbildungsstätte für...	12,81	<b>0,88</b>	0,90

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

Diese Tendenz bleibt auch dann bestehen, wenn man die Fragen 31 und 32 (Weiterempfehlung; erneute Entscheidung für Ausbildungsstätte) zur Skala mit hinzunimmt. Cronbachs Alpha steigt dann auf 0,944 (ohne Tabelle/Abb.). Die Antworten auf die Fragen 1-7 sowie 31 und 32 bilden ein homogenes Konstrukt. Das kann auch durch eine PCA (Hauptkomponentenanalyse) bestätigt werden: Sie ergibt eine einzelne Komponente (Eigenwert > 1) mit einer Varianzaufklärung von 70,1%. Dies ist fast derselbe Wert wie 2022.

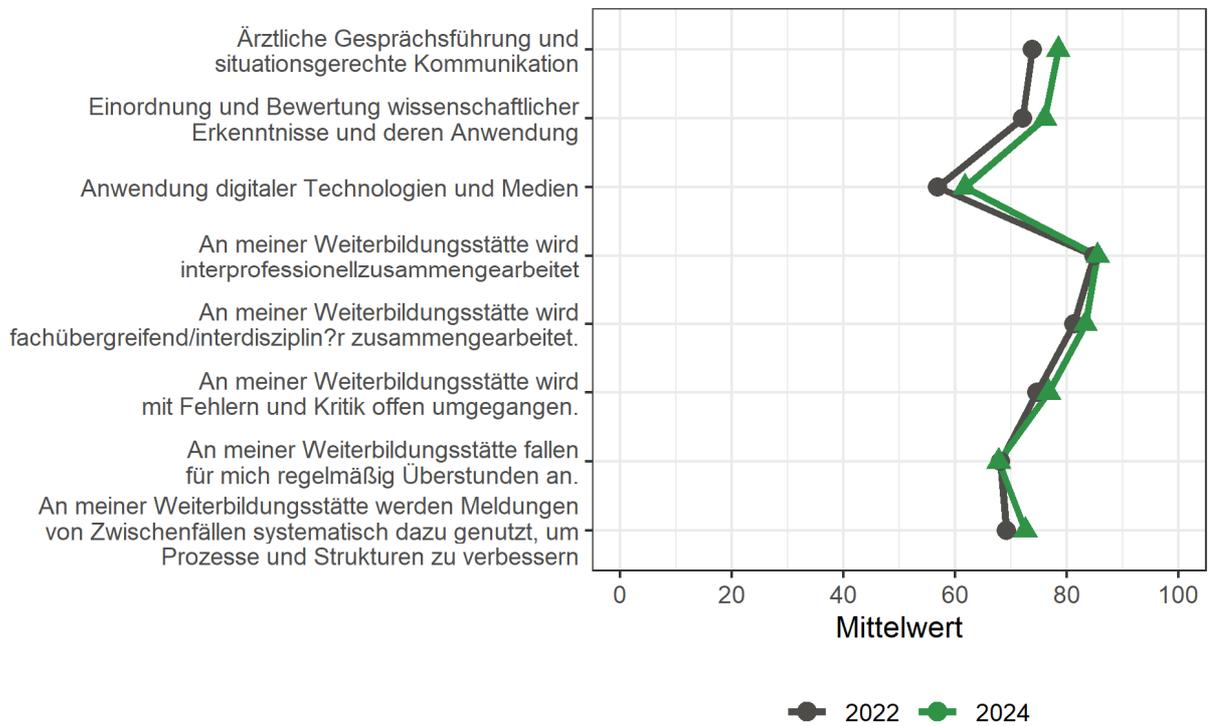
### 3.3 Professionelle Arbeit/Zusammenarbeit (Items 8-15)

Dieser Itemblock wurde 2022 erstmals in die Befragung mit aufgenommen. Im Vergleich zur letzten Befragung haben sich die Werte kaum verändert. Es ist zu beachten, dass Zustimmungen zu den Items nicht pauschal als positive Bewertung interpretiert werden können. So hat 10. (digitale Technologien) mit 49% die geringste Prävalenz, aber ob das ein Manko ist, hängt auch vom Bereich ab. (vgl. Tabelle 4 und Abbildung 6). Korreliert man die Items 8-15 mit Item 7 (Bewertung der WB-Stätte insgesamt), sieht man insgesamt niedrigere Zusammenhänge als beim vorherigen Block, die zudem stärker differieren. Item 14 korreliert mit der Gesamtbewertung der WB-Stätte (Item 7) erwartungsgemäß schwach negativ ( $r = -0,250$ ). Polt man Item 14 um, kann man den Block skalieren und erhält Cronbachs Alpha = 0,811 (Alpha gilt ab 0,8 als gut). Nimmt man 14 ganz heraus, steigt Alpha auf 0,829. Die Items 8-15 werden also wie 1-7 als Aspekte der Gesamtqualität der WB-Stätte wahrgenommen, wenn auch weniger deutlich.

Mittlere Nennung Fragen 8-15 („In meiner Einrichtung werden folgende Inhalte strukturiert vermittelt:“) 2022 erstmals in der Umfrage	Gültige N	Mittelwert	Korrelation mit 7.
8. Ärztliche Gesprächsführung und situationsgerechte Kommunikation	3657	<b>71,27</b>	0,585
9. Einordnung und Bewertung wissenschaftlicher Erkenntnisse und deren Anwendung	3656	<b>68,13</b>	0,586
10. Anwendung digitaler Technologien und Medien (z. B. Apps, Simulatoren)	3651	<b>49,06</b>	0,433
11. An meiner Weiterbildungsstätte wird interprofessionell (z. B. Sozialdienst, Pflege, Physiotherapie) zusammengearbeitet.	3645	<b>80,72</b>	0,310
12. An meiner Weiterbildungsstätte wird fachübergreifend/interdisziplinär zusammengearbeitet.	3648	<b>77,79</b>	0,431
13. An meiner Weiterbildungsstätte wird mit Fehlern und Kritik offen umgegangen.	3656	<b>68,96</b>	0,543
14. An meiner Weiterbildungsstätte fallen für mich regelmäßig Überstunden an.	3659	<b>57,06</b>	-0,250
15. An meiner Weiterbildungsstätte werden Meldungen von Zwischenfällen systematisch dazu genutzt, um Prozesse und Strukturen zu verbessern.	3638	<b>63,37</b>	0,545

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

**Tabelle 4: Mittelwerte Items 8-15**



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

**Abbildung 6: Mittelwerte Items 8-15**

Die Antwortverteilungen 2024 der sieben Items sind in den folgenden Abbildungen dargestellt.

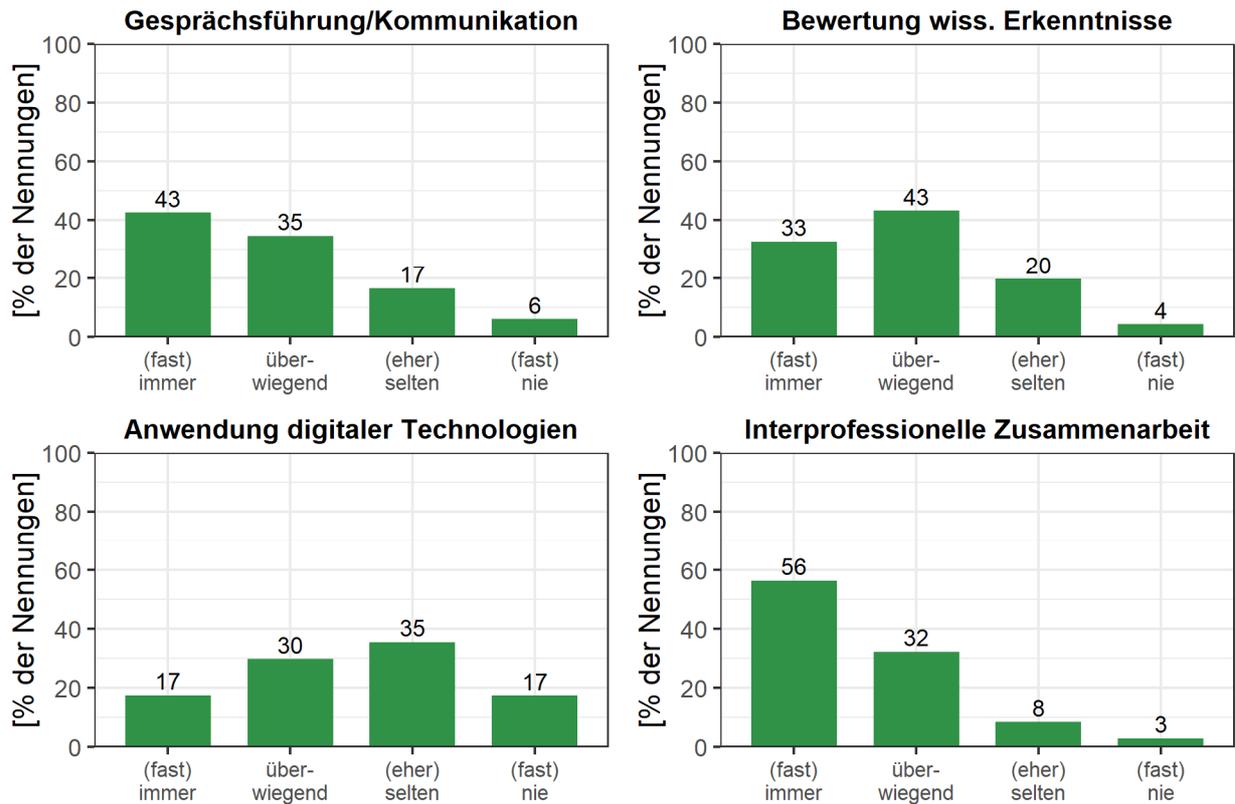


Abbildung 7: Antwortverteilung Items 8-11

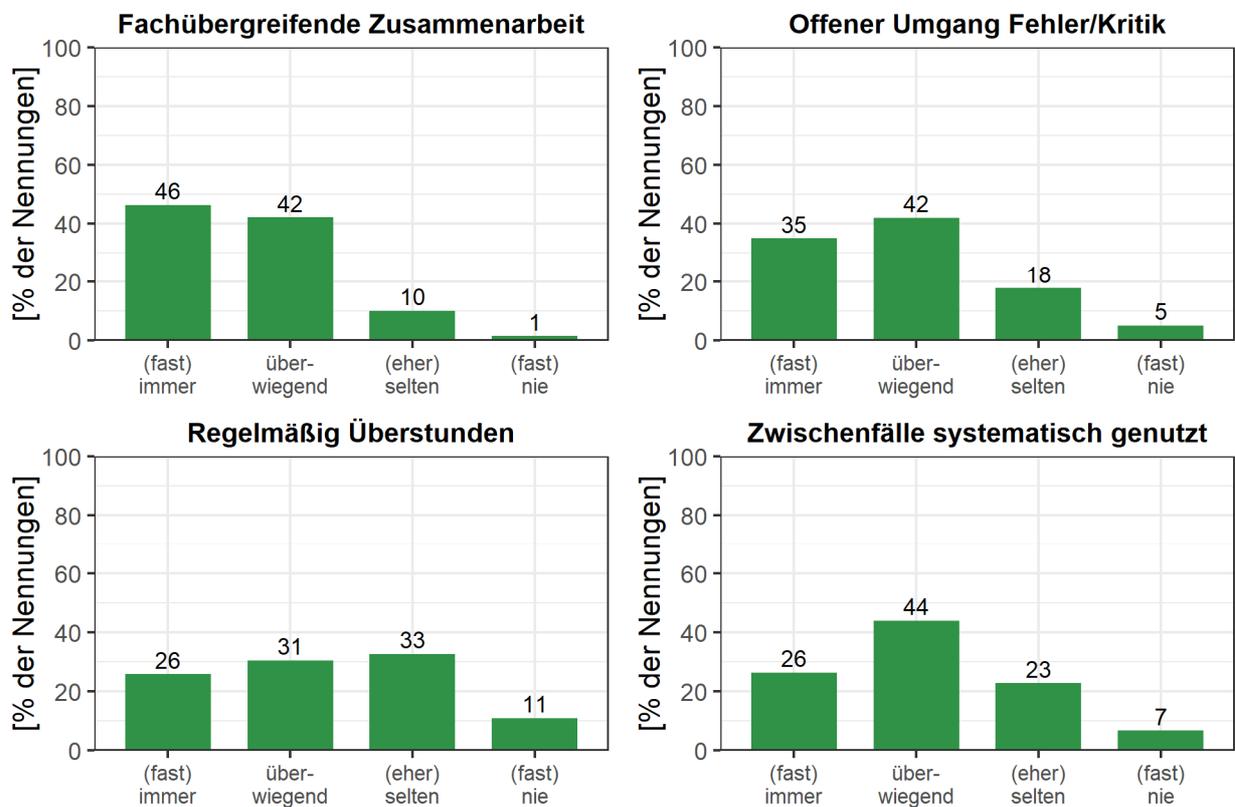


Abbildung 8: Antwortverteilung Items 12-15

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

Die Fragen zum Arbeiten unter Corona-Bedingungen waren in den Befragungen 2020 und 2022 gestellt worden. Nach dem Ende der Pandemie wurden die Fragen aus dem Fragebogen entfernt. Im Zuge der Pandemie haben sich Onlineformate unter den WB-Angeboten als reguläre Optionen etabliert und werden nicht mehr als Sonderfälle thematisiert.

### 3.5 Angaben zur Weiterbildung (Fragen 16-25)

16. Wurde Ihnen persönlich ein schriftlicher Weiterbildungsplan zur Kenntnis gebracht?		Häufigkeit	%	% gültig
Gültig	ja	1477	40,2	40,8
	nein	2147	58,5	59,2
	Gesamt	3624	98,7	100,0
Fehlend	k. A.	48	1,3	
Gesamt		3672	100,0	

Tabelle 5: Häufigkeit schriftlicher Weiterbildungsplan

40% der Befragten geben an, dass ihnen ein schriftlicher Weiterbildungsplan ausgehändigt wurde, 58% verneinen dies (2022 34%/66%; 2020 34%/66%; 2018: 37%/63%). Von den Befragten, die einen Plan erhalten haben, geben 87,4% an, dass dieser auch eingehalten wurde – etwas mehr als 2022 (85%). Diskrepante Antworten wie in den Vorjahren (21. „nein“ und 22. „ja“) gab es keine. Onlineteilnahmen dominieren mittlerweile mit großem Abstand, daher wurde der Onlinefragebogen 2024 so programmiert, dass Frage 22 nur den Personen gestellt wurde, die Frage 21 bejaht hatten. In den wenigen Papierbögen waren die Antworten konsistent.

		17. Wird der WB-Plan eingehalten?			
		ja	nein	Gesamt	k. A.
16. Wurde Ihnen persönlich ein schriftlicher Weiterbildungsplan zur Kenntnis gebracht?	Anzahl	1251	181	1432	45
	ja %	87,4	12,6	100,0	
Gesamt	Anzahl			3672	2240
	%			100,0	

Tabelle 6: Schriftl. WB-Plan\*Einhaltung

18. Konnte die Weiterbildung bisher innerhalb des im Weiterbildungsprogramm vorgesehenen/mit Ihrem Weiterbildungsbefugten besprochenen Zeitrahmens durchlaufen werden?		Häufigkeit	%	% gültig
Gültig	ja	2762	75,2	77,2
	nein	814	22,2	22,8
	Gesamt	3576	97,4	100,0
Fehlend	k. A.	96	2,6	
Gesamt		3672	100,0	

Tabelle 7: WB im Zeitplan? (Frage 18)

Knapp drei Viertel geben an, dass der vorgesehene Zeitrahmen bisher eingehalten wurde. Diese Frage wurde auch denjenigen gestellt, die Frage 21 verneint hatten, die große Zahl fehlender Angaben ist also keine Folge einer Filterung. Vermutlich ist es für die Befragten einfach schwierig,

ein Kriterium für die Einhaltung oder Nichteinhaltung des Zeitrahmens zu finden und sich für „ja“ oder „nein“ zu entscheiden. Für zukünftige Befragungen sollte die Vorgabe einer 4- oder 5-stufigen Antwortskala in Erwägung gezogen werden (ja, eher ja, teils-teils, eher nein, nein). Alternativ könnte das Ausmaß der Überziehung abgefragt werden, soweit es absehbar ist bzw. der aktuelle Verzug zum Zeitpunkt der Befragung.

19. Sind für Ihre Weiterbildung Rotationen/Kooperationen vorgesehen?	Anzahl	% der Antworten	% der Befragten
Ja, innerhalb meiner Weiterbildungsstätte	2024	51,2	55,1
Ja, mit anderen Kliniken/Praxen	841	21,3	22,9
Nein (weiter mit 22.)	1091	27,6	29,7
Gesamt	3956*	100,0*	107,7*

\*Basis der Prozente: 3672 Befragte haben insgesamt 3956 Angaben gemacht, im Schnitt 1,077 thematisierte Kategorien pro Fall. Die Mehrfachangaben resultieren aus kombinierten Kooperationen bzw. Rotationen.

**Tabelle 8: Sind Rotationen/Kooperationen vorgesehen (Frage 19)**

Wurde die Frage nach Rotationen/Kooperationen für die Weiterbildung verneint, wurde aufgrund einer Filterung die Anschlussfragen 20 und 21 nicht gestellt.

20. Werden notwendige Rotationen/Kooperationen innerhalb Ihrer Weiterbildungsstätte sichergestellt?	Häufigkeit	%	% gültig	
Gültig	ja	2257	61,5	90,2
	nein	246	6,7	9,8
	Gesamt	2503	68,2	100,0
Fehlend	k. A.	1169	31,8	
Gesamt		3672	100,0	

**Tabelle 9: Notwendige Rotationen/Kooperationen (Frage 20)**

Von den Befragten, die in WB-Stätten arbeiten, in denen notwendige Rotationen/Kooperationen sichergestellt werden, geben 65% an, dass diese auch eingehalten werden (2022: 66%).

21. Werden erforderliche Kooperationen/Hospitationen mit anderen Praxen/Kliniken sichergestellt?	Häufigkeit	%	% gültig	
Gültig	ja	1589	43,3	65,1
	nein	850	23,1	34,9
	Gesamt	2439	66,4	100,0
Fehlend	k. A.	1233	33,6	
Gesamt		3672	100,0	

**Tabelle 10: Erforderliche Kooperationen/Hospitationen (Frage 21)**

Im Vergleich zu 2022 ist der Anteil derer, die mindestens einmal pro Jahr ein Weiterbildungsgespräch erhalten, deutlich gestiegen und beträgt nun 83% (Tabelle 11). Der Anteil ist bei denjenigen, die einen schriftlichen Weiterbildungsplan erhalten haben, mit 95% zu 76% deutlich größer (Tabelle 12).

22. Wird einmal pro Jahr ein Weiterbildungsgespräch mit Ihnen durchgeführt?		Häufigkeit	%	% gültig
Gültig	ja	3060	83,3	84,0
	nein	583	15,9	16,0
	Gesamt	3643	99,2	100,0
Fehlend	k. A.	29	0,8	
Gesamt		3672	100,0	

Tabelle 11: Jährliches WB-Gespräch (Frage 22)

		16. Wurde Ihnen ein schriftlicher Weiterbildungsplan ausgehändigt?			
		ja	nein	Gesamt	
Phi = 0,245 (schwacher Zusammenhang)					
22. Wird einmal pro Jahr ein Weiterbildungsgespräch mit Ihnen durchgeführt?	ja	Anzahl	1395	1627	3022
		% von 22.	94,8%	76,5%	83,9%
	nein	Anzahl	77	501	578
		% von 22.	5,2%	23,5%	16,1%
Gesamt	Anzahl	1472	2128	3600	
	% von 22.	100%	100%	100,0%	

Tabelle 12: WB-Plan nach WB-Gespräch (Kreuztabelle)

Frage 23. wurde nur angezeigt, wenn Frage 22. mit „ja“ beantwortet worden war. Die Weiterbildungsgespräche werden bei den meisten Befragten von den WB-Befugten durchgeführt, 21% haben Oberärzte genannt (Tabelle 14, Tabelle 15, es waren Mehrfachnennungen möglich). Wie auch im Jahr 2022 werden bei den meisten Befragten die Weiterbildungsgespräche von den WB-Befugten durchgeführt. Rund 21% haben Oberärzte genannt. Die Kreuztabelle zeigt, dass 8 Personen (0,3%) weder Oberarzt noch WB-Befugte genannt haben, 388 (12,7%) hingegen beide (Tabelle 15).

		Die/der Oberärztin/Oberarzt			
		Nicht gewählt	Gewählt	Gesamt	
<b>23. Wer führt die Weiterbildungsgespräche durch?</b>					
<b>Der/die Weiterbildungsbefugte</b>	Nicht gewählt	Anzahl	8	256	264
		%	0,3	8,4	8,6
	Gewählt	Anzahl	2408	388	2796
		%	78,7	12,7	91,4
Gesamt		Anzahl	2416	644	3060
		%	79,0	21,0	100,0

Tabelle 13: WB-Gespräch führt ... (Kreuztabelle zu Frage 23)

		23. Wer führt die Weiterbildungsgespräche durch?		
		Häufigkeit	%	% gültig
Gültig	Nicht gewählt	264	7,2	8,6
	Gewählt	2796	76,1	91,4
	Gesamt	3060	83,3	100,0
Fehlend	Frage nicht gestellt	612	16,7	
Gesamt		3672	100,0	

Tabelle 14: WB-Gespräche führt...WB-Befugte (Frage 23)

		23. Wer führt die Weiterbildungsgespräche durch?		
		Häufigkeit	%	% gültig
Gültig	Nicht gewählt	2416	65,8	79,0
	Gewählt	644	17,5	21,0
	Gesamt	3060	83,3	100,0
Fehlend	Frage nicht gestellt	612	16,7	
Gesamt		3672	100,0	

Tabelle 15: WB-Gespräche führt... Oberarzt (Frage 23)

Fast 90% geben an, dass ihre Weiterbildungsstätte die Teilnahme an Fortbildungsmaßnahmen unterstützt, 13% verneinen dies. Am häufigsten wird eine Unterstützung mittels Freistellung von der regulären Arbeitszeit genannt. Hier könnte zukünftig die Möglichkeit zugelassen werden „Sonstiges“ in einem offenen Textfeld zu spezifizieren.

<b>24. Meine Weiterbildungsstätte unterstützt die Teilnahme an Fortbildungsmaßnahmen.</b>		Häufigkeit	%	% gültig
Gültig	Ja	3168	86,3	86,8
	Nein	482	13,1	13,2
	Gesamt	3650	99,4	100,0
Fehlend	k. A.	22	0,6	
Gesamt		3672	100,0	

**Tabelle 16: Unterstützung der Fortbildung (Frage 24)**

<b>25. Falls [27.] ja, wie? (Mehrfachnennungen möglich)</b>		Häufigkeit	% der Antworten	% Fälle
Gültig	durch Kostenerstattung	2314	44,7	73,4
	mittels Freistellung von der regulären Arbeitszeit	2493	48,2	79,1
	Sonstiges	369	7,1	11,7
	Gesamt*	5176	100,0	164,2

\*3672 Befragte, 3168 wurde die Frage gestellt, sie haben insgesamt 5176 Angaben gemacht – das sind pro Person im Schnitt 1,63 Angaben.

**Tabelle 17: Art der Unterstützung (Frage 25)**

Im Vergleich zu 2022 ist die Unterstützung mittels Freistellung von der regulären Arbeitszeit stark angestiegen (2022: 25,1%) und die Unterstützung durch Kostenerstattung nur leicht gesunken (2022:47%)

### 3.6 Angaben zur Weiterbildungsstätte (Fragen 26-32)

26. Haben Sie eine Vollzeitstelle oder eine Teilzeitstelle?		Häufigkeit	%	% gültig
Gültig	Vollzeitstelle	2892	78,8	80,0
	Teilzeit	722	19,7	20,0
	Gesamt	3614	98,4	100,0
Fehlend	k. A.	58	1,6	
Gesamt		3672	100,0	

**Tabelle 18: Vollzeit oder Teilzeit (Frage 26)**

Der Umfang der Stelle wurde mit den beiden Kategorien „Vollzeit“ und „Teilzeit“ abgefragt, wobei für Teilzeit noch ein prozentualer Umfang spezifiziert werden konnte. Knapp 19,7% der Befragten klassifizierten ihren Tätigkeitsumfang als „Teilzeit“, der Durchschnitt der Prozentangaben dazu beträgt 69,8%. Dieser hohe Mittelwert ergibt sich, weil 243 Befragte mit „Teilzeit“, einen Stellenumfang von 80% oder mehr angegeben haben. 23 Personen haben „Teilzeit“ angekreuzt, aber keinen Stellenumfang genannt. Um einen mittleren Stellenumfang über alle Befragten berechnen zu können, wurde eine neue Variable generiert, bei der die Nennung „Vollzeit“ durchgängig mit einem Tätigkeitsumfang von 100% gewertet wird.

Tabelle 19 liegt eine neue Zuordnung zugrunde, bei der zusätzlich alle Umfänge ab einschließlich 80% als „Vollzeit“ eingeordnet werden, wodurch sich der Anteil der Vollzeittätigen von 79% auf 86% erhöht. Der Mittelwert des Stellenumfangs für Teilzeit (< 80%) sinkt dann auf 62%, der für Vollzeit auf 98,5%.

Würde man die 199 Nennungen mit einem Stellenumfang von exakt 80% noch als Teilzeit werten, läge der Vollzeitanteil bei 81% (2959 Befragte). 2020 waren das 85%, 2022 waren es 86% und 2018 waren es 85%; der Anteil der Vollzeitstellen geht also langsam zurück.

26. Stellenumfang (zugeordnet nach Tätigkeitsumfang)		Häufigkeit	%	% gültig
Gültig	Vollzeit (ab 80 %)	3158	86,0	87,4
	Teilzeit (< 80 %)	457	12,4	12,6
	Gesamt	3615	98,4	100,0
Fehlend	k. A.	57	1,6	
Gesamt		3672	100,0	

**Tabelle 19: Vollzeit/Teilzeit nach Tätigkeitsumfang**

Teilzeit arbeiten nur 2,4% der Männer (2022: 1,3%), aber 21,2% der Frauen (2022: 18%) (Tabelle 20). Wertet man 80% Stellenumfang noch als Teilzeit, dann arbeiten 94% der Männer Vollzeit und 5,6% Teilzeit sowie 71% der Frauen Vollzeit und 29% Teilzeit (Tabelle 21). Da die Geschlechtskategorie „divers“ nur mit einer Person besetzt war, hat sie keine statistische Aussagekraft und wird hier ausgeblendet.

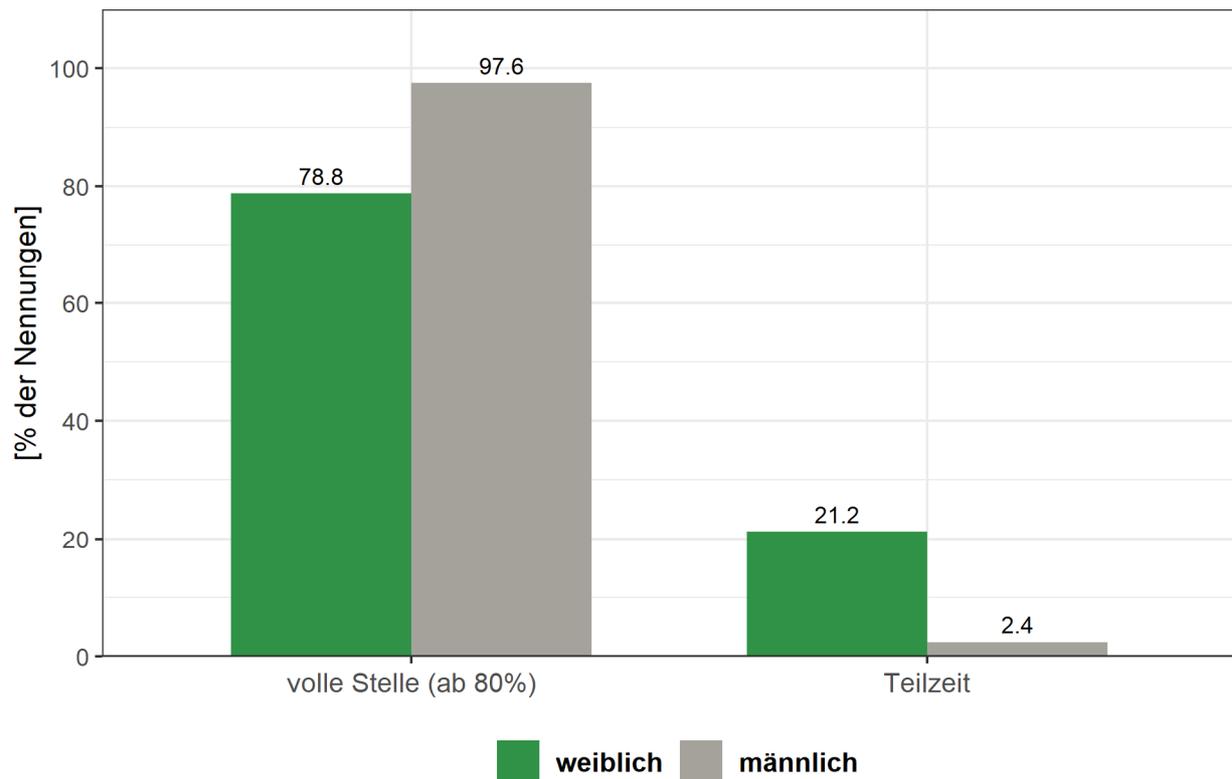


Abbildung 9: Stellenumfang 2024 nach Geschlecht (Vollzeit 80%-100%)

		Geschlecht		Gesamt	
		m	w		
Kendalls Tau-b = 0,282					
<b>Vollzeit oder Teilzeit</b> (inkl. Zuordnung von Angaben zum Stellenumfang, VZ mit 80 % und mehr)	Vollzeit (ab 80%)	Anzahl	1616	1542	3158
		%	97,6	78,8	87,4
	Teilzeit (unter 80%)	Anzahl	40	416	457
		%	2,4	21,2	12,6
Gesamt		Anzahl	1656	1958	3614
		%	100,0	100,0	100,0

Tabelle 20: Stellenumfang nach Geschlecht (Vollzeit ab 80%)

		Geschlecht		Gesamt	
		m	w		
Kendalls Tau-b = 0,298					
<b>Vollzeit oder Teilzeit</b> (inkl. Zuordnung von Angaben zum Stellenumfang (VZ bei Anteilen über 80 %))	Vollzeit (über 80%)	Anzahl	1563	1396	2959
		%	94,4	71,3	81,9
	Teilzeit (bis 80%)	Anzahl	93	562	656
		%	5,6	28,7	18,1
Gesamt		Anzahl	1656	1958	3614
		%	100,0	100,0	100,0

Tabelle 21: Stellenumfang nach Geschlecht (Vollzeit > 80%)

Wie bereits 2020 und 2022 waren für die Frage „Von wem werden Sie in Ihrer Weiterbildung angeleitet“ Mehrfachnennungen möglich, so dass die absoluten Anteile der vorgegebenen 4 Funktionsgruppen abgeschätzt werden können. Im Schnitt wählte jede(r) Befragte für 3,05 Funktionen eine der drei Kategorien von „(fast) immer“ bis „ab und zu“ (2022: 2,97; 2020: 2,77). 28 Personen kreuzten für alle 4 Funktionsgruppen „selten/nie“ an.

Die Antwortkategorien wurden mit 100% (fast immer), 66% (überwiegend) und 33% (ab und zu) gewichtet, so dass sich aus den Itemmittelwerten ein Gesamtanteil abschätzen lässt. Dieser ist mit 65% für Oberärzte am höchsten (2022: 66%, 2020: 63%), gefolgt von Chefärzten bzw. anderen Leitungspositionen mit 58% (2022: 51%, 2020: 43%). Fachärzte und erfahrene Ärzte haben jeweils einen Anteil von ca. 43% (2022: 40%, 2020: 33%). Besonders die Anteile der Oberärzte und der Fachärzte sind seit 2020 deutlich gestiegen. Es gibt einen geringfügigen Geschlechtsunterschied dahingehend, dass männliche Befragte die höheren Positionen etwas häufiger nennen als weibliche (Tabelle 22).

27. Von wem werden Sie in Ihrer Weiterbildung angeleitet? (Mehrfachnennungen möglich)	Geschlecht		Insgesamt
	m	w	
N	1691	1977	3668
Chefärztin/-arzt, ltd. Ärztin/Arzt, <b>Mittelwert</b>	<b>59,98</b>	<b>55,94</b>	<b>57,81</b>
Praxisinhaber/in			
Oberärztin/-arzt <b>Mittelwert</b>	<b>67,30</b>	<b>62,72</b>	<b>64,83</b>
Fachärztin/-arzt <b>Mittelwert</b>	<b>41,50</b>	<b>44,41</b>	<b>43,07</b>
erfahrene(r) Ärztin/Arzt <b>Mittelwert</b>	<b>43,62</b>	<b>43,21</b>	<b>43,40</b>

Tabelle 22: Von wem werden Sie angeleitet? (Frage 27)

Direktes Teaching wird am häufigsten als Anleitungsform genannt. 4% der Befragten wählten die Option „gar nicht“. Diese Befragten bewerteten auch ihre WB-Stätte insgesamt negativ mit durchschnittlich nur 39% (Tabelle 23).

28. Wie werden Sie angeleitet?		Häufigkeit	%	% der Fälle	<b>Mittelwert (%) Items 1-7</b>
Gültig	direktes Teaching	2512	50,1	68,5	<b>76,43</b>
	im Team	2322	46,3	63,3	<b>74,43</b>
	gar nicht	183	3,6	5,0	<b>38,56</b>
Gesamt (Mehrfachnennungen)		5017	100,0	136,7	
Gesamt (Befragte)		3669			

Tabelle 23: Wie werden Sie angeleitet? (Frage 28)

3669 Befragte haben insgesamt 5017 Nennungen gemacht, das sind durchschnittlich 1,367 Nennungen pro Person. 1382 Befragte haben gleichzeitig „direktes Teaching“ und „im Team“ angekreuzt. 37 Befragte haben überhaupt keine Option angekreuzt, also auch nicht „gar nicht“.

29. In welchem Jahr der Weiterbildung befinden Sie sich?		Häufigkeit	%	% gültig
Gültig,0	1./2. Jahr	940	25,6	25,8
	3./4. Jahr	1113	30,3	30,5
	5./6. Jahr	871	23,7	23,9
	>6 Jahre	288	7,8	7,9
	Weiterbildung abgeschlossen	436	11,9	12,0
	Gesamt	3648	99,3	100,0
Fehlend	k. A.	24	0,7	
Gesamt		3672	100,0	

Tabelle 24: Häufigkeit Weiterbildungsjahr (Frage 29)

Die meisten Befragten verteilen sich über das 1. bis 6. Weiterbildungsjahr (Tabelle 24). 12% hatten zum Zeitpunkt der Befragung ihre Weiterbildung schon abgeschlossen. Es lässt sich kein durchgängiger Zusammenhang zwischen dem Jahr der Weiterbildung und den Bewertungen der Fragen 1-7 feststellen. Einziger deutlicher Effekt ist, dass die besten Bewertungen nach Abschluss der WB abgegeben werden (Tabelle 25). Im Rückblick stellt sich die Weiterbildung positiver dar als währenddessen. Eine Alternativdeutung wäre, dass die WB früher besser war – das ist weniger plausibel, denn derselbe Effekt bestand aber auch in den vorangegangenen Befragungswellen.

Bewertung der WB-Stätte (1.-7.)	Skala von 0% - 100%; 100% = positiv	32. In welchem Jahr der Weiterbildung befinden Sie sich?					
		1./2. Jahr	3./4. Jahr	5./6. Jahr	>6 Jahre	abgeschl.	Insgesamt
Vermittlung von Kenntnissen, Erfahrungen (...)	<b>Mittelwert</b>	<b>72,92</b>	<b>71,20</b>	<b>74,25</b>	<b>74,39</b>	<b>78,22</b>	<b>73,46</b>
	N	938	1111	871	287	435	3642
Umgang mit medizinischen Notfallsituationen	<b>Mittelwert</b>	<b>67,83</b>	<b>69,96</b>	<b>72,17</b>	<b>73,95</b>	<b>76,95</b>	<b>71,09</b>
	N	934	1101	865	287	436	3623
Organisation der WB	<b>Mittelwert</b>	<b>65,18</b>	<b>63,48</b>	<b>65,85</b>	<b>66,90</b>	<b>72,53</b>	<b>65,84</b>
	N	937	1107	869	287	436	3636
Betriebsklima an der Weiterbildungsstätte	<b>Mittelwert</b>	<b>77,19</b>	<b>76,51</b>	<b>77,27</b>	<b>74,56</b>	<b>78,51</b>	<b>76,95</b>
	N	936	1112	870	287	435	3640
Das Feedback zu meinen Leistungen ist...	<b>Mittelwert</b>	<b>70,88</b>	<b>69,83</b>	<b>72,61</b>	<b>72,81</b>	<b>74,94</b>	<b>71,61</b>
	N	934	1107	869	285	435	3630
Rahmenbedingungen zur Durchführung der WB	<b>Mittelwert</b>	<b>69,11</b>	<b>68,63</b>	<b>71,33</b>	<b>72,21</b>	<b>75,17</b>	<b>70,46</b>
	N	933	1110	865	287	436	3631
Ich halte meine Weiterbildungsstätte für...	<b>Mittelwert</b>	<b>72,70</b>	<b>72,14</b>	<b>74,91</b>	<b>74,13</b>	<b>78,10</b>	<b>73,82</b>
	N	936	1109	870	286	436	3637

Tabelle 25: Bewertung WB-Stätte nach WB-Jahr

Die meisten Befragten würden Ihre Weiterbildungsstätte selbst wieder auswählen und auch einem Freund oder Bekannten weiterempfehlen. Nur jeweils ca. 11% wählten eher/sicher nicht. Die beiden Fragen korrelieren hoch miteinander (Pearsons  $r = 0,875$  / Kendalls Tau-b =  $0,821$ ).

Nur wenige Befragte weisen hier ein stark inkonsistentes Antwortmuster auf. So gibt es z. B. 15 Personen, die ihre WB-Stätte weiterempfehlen würden (sicher oder eher), sich aber selbst nicht mehr für sie entscheiden würden (sicher oder eher). Das umgekehrte Muster weisen 7 Personen auf. Grundsätzlich lassen sich beide inkonsistenten Antwortmuster schlüssig erklären (z. B. „für mich speziell ist es ok, aber für Andere aber vermutlich nicht“ bzw. umgekehrt), man muss hier also nicht von versehentlichen Falschangaben ausgehen.

<b>31. Würden Sie Ihre Weiterbildungsstelle einem Freund oder Bekannten, der eine Weiterbildungsstelle sucht, empfehlen?</b>		Häufigkeit	%	% gültig
Gültig	ja, sicher	1687	45,9	46,1
	eher ja	989	26,9	27
	vielleicht	599	16,3	16,4
	eher nicht	228	6,2	6,2
	sicher nicht	158	4,3	4,3
	Gesamt	3661	99,7	100
Fehlend	k. A.	11	0,3	
Gesamt		3672	100	

Tabelle 26: Häufigkeit Weiterempfehlung der WB-Stelle (Frage 31)

<b>32. Wenn Sie heute nochmals entscheiden müssten: Würden Sie sich wieder für die Weiterbildungsstelle entscheiden?</b>		Häufigkeit	%	% gültig
Gültig	ja, sicher	1831	49,9	50
	eher ja	903	24,6	24,7
	vielleicht	510	13,9	13,9
	eher nicht	262	7,1	7,2
	sicher nicht	155	4,2	4,2
	Gesamt	3661	99,7	100
Fehlend	k. A.	11	0,3	
Gesamt		3672	100	

Tabelle 27: Häufigkeit Wiederwahl der WB-Stelle (Frage 32)

## 4 Weiterführende Analysen

Für weiterführende Analysen wurde untersucht, ob die folgenden Faktoren einen Einfluss auf die Bewertung der Fragen 1 bis 7 (Bewertung der Weiterbildungsstätte) sowie die Weiterempfehlungsbereitschaft und erneute Wahl der Weiterbildungsstätte (Fragen 31 und 32) haben:

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

### 4.1 Geschlecht

Von den 3672 in die Auswertung einbezogenen Befragten sind 46,1% Männer (1692), 53,9% Frauen (1979) und 0% divers (1), der prozentualen Anteile ist 2024 um 1% gestiegen.

Die Bewertungen der Weiterbildung unterscheiden sich kaum zwischen den Geschlechtern, wie nachfolgend dargestellt wird. Die größte Differenz gibt es mit knapp 4 Prozentpunkten beim Erlernen von Notfallsituationen.

Mittlere Nennung Fragen 1-7 (Vergleich Männer - Frauen)	GESCHLECHT			
	Männer	Frauen	Differenz	Eta
Effektstärke: Bei einem Wert von 0,1 für Eta würde 1% der Varianz der Bewertungen durch das Geschlecht erklärt, bei Eta = 0,089 sind es 0,79%				
<b>Wissensvermittlung:</b> 1. Die Art und Weise, wie fachspezifische Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten vermittelt werden, ist...	73,79	73,16	0,63	0,022
<b>Notfall:</b> 2. Das Erlernen vom Umgang mit medizinischen Notfallsituationen ist...	73,34	69,13	4,21	0,089
<b>Organisation:</b> 3. Die Organisation meiner Weiterbildung durch die verantwortlichen Ärztinnen und Ärzte ist...	66,28	65,49	0,79	0,017
<b>Betriebsklima:</b> 4. Das Betriebsklima an meiner Weiterbildungsstätte ist insgesamt...	75,71	77,96	-2,25	0,045
<b>Feedback:</b> 5. Das Feedback zu meinen Leistungen ist...	72,09	71,15	0,94	0,019
<b>Rahmenbedingungen:</b> 6. Die Rahmenbedingungen zur Durchführung der Weiterbildung an unserer WB-Stätte sind für meine Weiterbilder und mich...	70,70	70,22	0,48	0,017
<b>Gesamtbewertung:</b> 7. Ich halte meine Weiterbildungsstätte für...	73,82	73,81	0,01	0,017
Skala von ausgezeichnet (100%) bis schlecht (0%), exakte Skalenmitte 50%				

**Tabelle 28: Mittelwerte Fragen 1-7 nach Geschlecht**

Insgesamt fallen die Bewertungen bei Männern und Frauen ähnlich aus, wie auch im Jahr 2022. Unterschiede über einem Prozentpunkt gibt es nur bei den Notfallsituationen und beim Betriebsklima. Zur besseren Einschätzung der Unterschiede wurde Eta als Effektstärkemaß berechnet, welches wie die Pearson-Korrelation interpretiert werden kann (siehe Abschnitt 5). Die Werte sind durchweg sehr niedrig, am höchsten ist Eta = 0,089 (2022: 0,062) für das Erlernen von Not-

fallsituationen. Von belastbaren Effekten spricht man aber erst bei Werten ab 0,2 – Werte zwischen 0,1 und 0,2 gelten als „schwache Tendenz“. Insgesamt lassen sich also keine wesentlichen Geschlechtsunterschiede bei den Antworten auf die Fragen 1-7 feststellen.

Bei den 2022 neu hinzugekommenen Items 8-15 gibt es einen etwas größeren Unterschied nur für Item 10. Männer berichten eine insgesamt 5 Prozentpunkte häufigere Anwendung digitaler Technologien und Medien. Das kann verschiedene Ursachen haben, u. a. intersubjektive (eine unterschiedliche Aufmerksamkeit bzw. Wahrnehmung) oder unterschiedliche Einsatzpräferenzen. Insgesamt sind die Geschlechtsunterschiede aber eher gering, Eta bleibt stets unter 0,1.

Mittlere Nennung Fragen 8-15 (Vergleich Männer - Frauen) Effektstärke: Bei einem Wert von 0,1 für Eta würde 1% der Varianz der Bewertungen durch das Geschlecht erklärt, bei Eta = 0,080 sind es 0,64%	GESCHLECHT			
	Männer	Frauen	Differenz	Eta
8. Ärztl. Gesprächsführung und situationsgerechte Kommunikation	71,98	70,66	1,32	0,022
9. Einordnung und Bewertung wissenschaftlicher Erkenntnisse und deren Anwendung	69,23	67,19	2,04	0,042
10. Anwendung digitaler Technologien und Medien (z. B. Apps, Simulatoren)	51,85	46,70	5,15	0,083
11. An meiner Weiterbildungsstätte wird interprofessionell (z. B. Sozialdienst, Pflege, Physiotherapie) zusammengearbeitet.	80,41	81,04	-0,63	0,054
12. An meiner Weiterbildungsstätte wird fachübergreifend/interdisziplinär zusammengearbeitet.	77,70	77,89	-0,19	0,031
13. An meiner Weiterbildungsstätte wird mit Fehlern und Kritik offen umgegangen.	69,63	68,41	1,22	0,030
14. An meiner Weiterbildungsstätte fallen für mich regelmäßig Überstunden an.	58,20	56,09	2,11	0,035
15. An meiner Weiterbildungsstätte werden Meldungen von Zwischenfällen systematisch dazu genutzt, um Prozesse und Strukturen zu verbessern.	64,09	62,76	1,33	0,029

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

**Tabelle 29: Mittelwerte Fragen 8-15 nach Geschlecht**

## 4.2 Alter

Fallzahl	3672
<b>Mittelwert</b>	<b>34,69</b>
Standardabweichung	5,968
Minimum	24
Maximum	59
Quartile	25    30,00
	50    34,00
	75    38,00

Die Befragten sind im Schnitt 34,69 Jahre alt. Der Altersdurchschnitt ist bei Männern und Frauen annähernd gleich (Männer 34,61 Jahre – Frauen 34,76 Jahre, ohne Tabelle). Die mittleren 50% der Befragten liegen zwischen 30 und 38 Jahren (mittlerer Quartilsabstand). Die ältesten Personen (n=4) sind 59 Jahre alt.

Tabelle 30: Altersverteilung der Befragten

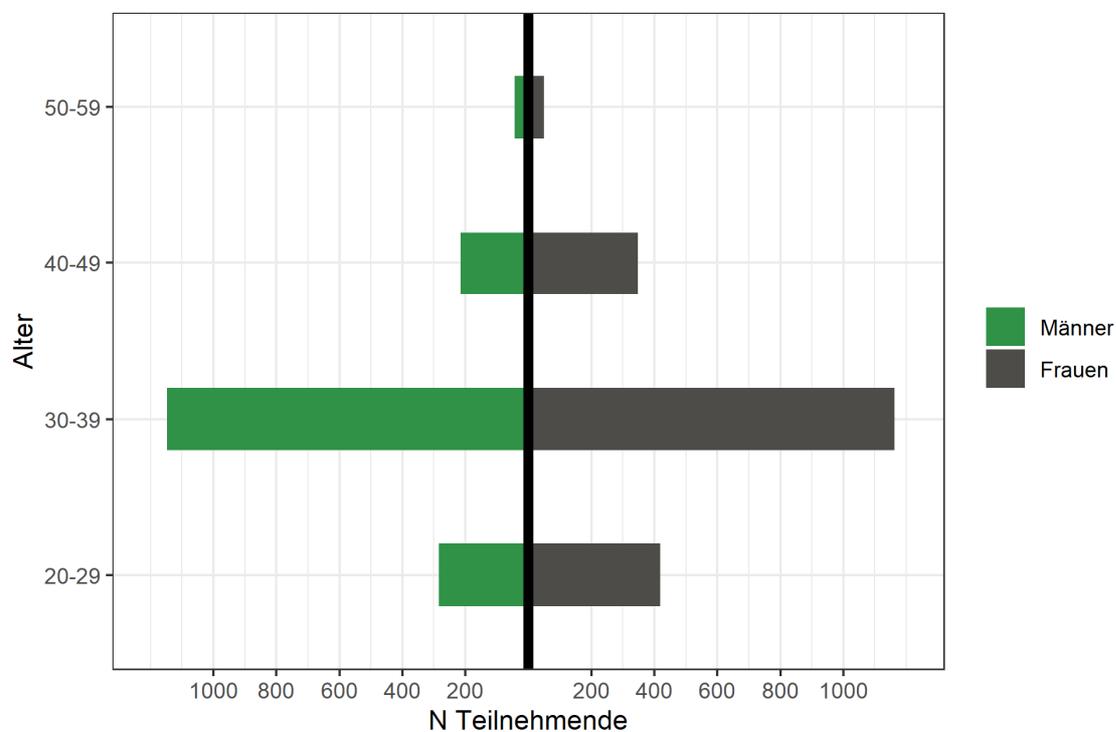


Abbildung 10: Altersverteilung 2024

Auffällig ist der höhere Frauenanteil bei den Personen unter 30 Jahren (21% Frauen, 17% Männer), hier wirkt sich der höhere Frauenanteil der letzten Jahre beim Medizinstudium aus. Erhöht ist aber auch der Frauenanteil bei den Befragten von 40-49 Jahren (18% Frauen, 13% Männer), möglicherweise durch Berufswiedereinsteigerinnen. Gegenüber den letzten Befragungswellen hat sich die Altersstruktur fast nicht geändert, die Effekte sind also stabil.

		Geschlecht			
		weiblich	männlich	Gesamt	
Alter kategorisiert	20-29	n	418	284	702
		%	21,1%	16,8%	19,1%
	30-39	n	1163	1148	2311
		%	58,8%	67,8%	63,0%
	40-49	n	348	216	564
		%	17,6%	12,8%	15,4%
	50-59	n	50	44	94
		%	2,5%	2,6%	2,6%
Gesamt		n	1979	1692	3671
		%	100,0%	100,0%	100,0%

**Tabelle 31: Geschlechterverteilung in 4 Alterskategorien**

Das Alter der Befragten korreliert nur sehr gering mit den Bewertungen der Weiterbildungsstätte, am stärksten mit  $r = 0,111$  für die Organisation der WB. Alle anderen Korrelationen liegen unter  $0,1$ . Sie sind durchweg positiv, wonach es eine leichte Tendenz zu besseren Bewertungen bei älteren Befragten gibt. Um etwaige nichtlineare Effekte aufspüren zu können, wurden 4 Alterskategorien gebildet und ein Gesamtmittelwert für die Fragen 1-7 mittels einfaktorieller ANOVA zwischen den Kategorien verglichen. Auch auf diese Weise ließ sich kein relevanter Alters-effekt nachweisen (Eta für das Gesamtmodell =  $0,09 - 2022: 0,055$ ).

Einen deutlichen Altersunterschied gibt es hingegen beim Stellenumfang (Tabelle 32). Die Befragten mit reduziertem Stellenumfang sind im Schnitt 4,6 Jahre älter als die Befragten mit einer vollen Stelle (Eta =  $0,257$ ). Wertet man einen Umfang von 80% noch als Teilzeit, verringert sich der Abstand zwischen Vollzeit und Teilzeit um ein Jahr, die Grundtendenz bleibt aber bestehen (Eta steigt leicht auf  $0,273$ ).

Alter nach Stellenumfang	Mittelwert	N	Std.abw.	Minimum	Maximum
Vollzeit (ab 80%)	<b>34,11</b>	3158	5,772	25	59
Teilzeit (< 80%)	<b>38,74</b>	457	5,756	24	57
Insgesamt	<b>34,70</b>	3615	5,970	24	59

**Tabelle 32: Mittleres Alter nach Stellenumfang**

Dieser Befund zeigt sich sowohl bei Männern als auch bei Frauen (wie schon 2022), bei den Männern ist der Effekt aber mit  $\text{Eta} < 0,1$  sehr gering, bei den Frauen beträgt Eta  $0,347$ . Die vollzeit-tätigen Männer sind ca. 2,5 Jahre jünger, die vollzeittätigen Frauen 5 Jahre (Tabelle 33).

Alter nach Geschlecht und Stellenumfang		Mittelwert	N	Std.abw.	Minimum	Maximum
Männlich Eta = 0,067	Vollzeit (ab 80 %)	<b>34,57</b>	1616	5,592	25	59
	Teilzeit (< 80 %)	<b>37,03</b>	40	6,612	24	54
	Insgesamt	<b>34,63</b>	1656	5,629	24	59
Weiblich Eta = 0,347	Vollzeit (ab 80 %)	<b>33,64</b>	1542	5,920	25	59
	Teilzeit (< 80 %)	<b>38,93</b>	416	5,625	27	57
	Insgesamt	<b>34,76</b>	1958	6,244	25	59
Insgesamt						

**Tabelle 33: Mittleres Alter nach Geschlecht und Stellenumfang**

### 4.3 Fachgebiet

Bewertung WB-Stätte (Mittelwert 1.-7. %)					
Fachgebiet	Mittelwert	N	Fachgebiet	Mittelwert	N
FA Allgemeinchirurgie	70,78	11	FA Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	68,52	38
FA Allgemeinmedizin	84,71	310	FA Kinderchirurgie	70,88	13
FA Anästhesiologie	70,22	513	FA Laboratoriumsmedizin	76,34	8
FA Arbeitsmedizin	82,31	32	FA Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	72,45	7
FA Augenheilkunde	74,14	62	FA Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	65,13	17
FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe	67,02	176	FA Neurochirurgie	66,56	33
FA Gefäßchirurgie	76,56	53	FA Neurologie	70,19	161
FA Gynäkologie und Geburtshilfe	85,71	3	FA Nuklearmedizin	92,14	5
FA Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	70,08	45	FA Öffentliches Gesundheitswesen	78,04	9
FA Haut- und Geschlechtskrankheiten	72,28	125	Fa Orthopädie und Unfallchirurgie	85,71	1
FA Herzchirurgie	58,15	19	FA Orthopädie und Unfallchirurgie	69,79	298
FA Humangenetik	58,69	5	FA Pathologie	75,45	25
FA Hygiene und Umweltmedizin	92,86	7	FA Phoniatrie und Pädaudiologie	64,29	1
FA Innere Medizin	70,62	147	FA Physikalische und Rehabilitative Medizin	68,75	4
FA Innere Medizin und Angiologie	70,00	5	FA Plastische und Ästhetische Chirurgie	85,71	15
FA Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie	70,54	8	FA Psychiatrie und Psychotherapie	74,80	198
FA Innere Medizin und Gastroenterologie	69,65	196	FA Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	75,31	44
FA Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	69,07	62	FA Radiologie	73,10	123
FA Innere Medizin und Kardiologie	68,35	298	FA Rechtsmedizin	70,83	1
FA Innere Medizin und Nephrologie	77,96	29	FA Strahlentherapie	78,57	8
FA Innere Medizin und Pneumologie	72,03	100	FA Thoraxchirurgie	80,58	16
FA Innere Medizin und Rheumatologie	70,24	30	FA Transfusionsmedizin	70,39	8
FA Kinder- und Jugendmedizin	68,31	201	FA Urologie	68,30	80
			FA Viszeralchirurgie	68,79	119
			Insgesamt	71,86	3669

Tabelle 34: Mittelwert Items 1-7 nach Fachgebiet

In Tabelle 36 sind die Werte für die Gesamtbewertung (Mittelwert der Items 1-7) aufgeführt. Die Aussagekraft sinkt mit der Fallzahl der Untergruppen, daher wurde auf eine Varianzanalyse mit Effektstärken verzichtet. Betrachtet man die Fachgebiete > 50 Fälle, so schneidet die Allgemeinmedizin wieder mit 84,7 % (2022: 80,3%) am besten ab, am schlechtesten die FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe mit 67%.

Bei den kleineren FA mit < 50 Fällen hatten bei der letzten Welle 2022 die Innere Medizin und Kardiologie mit 63,2% am schlechtesten abgeschnitten. 2024 hat sich ihr Mittelwert auf 68,4 verbessert. Schlusslichter sind nun die Herzchirurgie (58%) und die Humangenetik (59%), allerdings auf sehr geringer Fallbasis. Die Bewertung über alle FA hinweg liegt nun bei 71,86% und hat sich damit gegenüber 2022 (68,7%) um 3 Prozentpunkte verbessert.

#### 4.4 Stellenumfang

Die Bewertungen unterscheiden sich nur wenig zwischen Vollzeit- und Teilzeitarbeitenden. Die Unterschiede liegen nur dreimal über 3 Prozentpunkten, nämlich für Notfallsituationen (Vollzeit knapp 4 Punkte besser) sowie für Organisation und Betriebsklima (Teilzeit besser). Die Unterschiede sind insgesamt gering, und sie weichen von den Ergebnissen für 2022 ab, so dass keine stabilen Tendenzen vorliegen. Eta beträgt für alle Items weniger als 0,1 (Eta von 0,1 bis 0,2 wäre eine schwache Tendenz bzw. ein sehr geringer Unterschied).

		Stellenumfang		
		Vollzeit (ab 80%)	Teilzeit (< 80%)	Eta
<b>1. Wissensvermittlung</b>	<b>Mittelwert</b>	<b>73,22</b>	<b>75,27</b>	0,030
	N	3153	456	
<b>2. Notfall</b>	<b>Mittelwert</b>	<b>71,58</b>	<b>67,65</b>	0,054
	N	3141	449	
<b>3. Organisation</b>	<b>Mittelwert</b>	<b>65,53</b>	<b>68,61</b>	0,036
	N	3149	454	
<b>4. Betriebsklima</b>	<b>Mittelwert</b>	<b>76,52</b>	<b>80,54</b>	0,054
	N	3151	456	
<b>5. Leistungsfeedback</b>	<b>Mittelwert</b>	<b>71,30</b>	<b>74,17</b>	0,038
	N	3144	453	
<b>6. Rahmenbedingungen</b>	<b>Mittelwert</b>	<b>70,24</b>	<b>71,92</b>	0,023
	N	3144	454	
<b>7. Gesamtbewertung</b>	<b>Mittelwert</b>	<b>73,53</b>	<b>75,99</b>	<b>0,035</b>
	N	3149	456	

Tabelle 35: Mittelwerte Fragen 1-7 nach Stellenumfang

Weibliche Befragte haben häufiger einen reduzierten Stellenumfang. Kreuztabellen hierzu befinden sich in Abschnitt 3.6 (Tabelle 20, Tabelle 21). Aufgrund der geringen Fallzahl von Männern in Teilzeit lässt sich aber keine belastbare Wechselwirkung zwischen Geschlecht und Stellenumfang hinsichtlich der Bewertung feststellen (zweifaktorielle ANOVA, keine Tabelle). Man kann also die (geringen) Geschlechtsunterschiede nicht auf die Unterschiede zwischen den Stellenumfängen zurückführen.

#### 4.5 Verwaltungsbezirke

Die Weiterbildungsstätten liegen in 12 verschiedenen Verwaltungsbezirken. Es gibt aber nur sehr geringe Unterschiede bei den Mittelwerten der Fragen 1-7 zwischen einzelnen Verwaltungsbezirken; im Gegensatz zu 2022 liegen die Effektstärken für alle Items zwischen 0,04 und 0,07 und sind somit unerheblich. Wie 2022 hat Arnsberg insgesamt den höchsten Mittelwert (sowohl für das Betriebsklima als auch für den Fragenblock insgesamt). Insgesamt liegen die Mittelwerte der einzelnen Verwaltungsbezirke aber relativ nahe beisammen. Der höchste Abstand beträgt 6 Prozentpunkte für das Leistungsfeedback, zwischen Arnsberg (73,9) und Paderborn (68,0). Für Gesamtmittelwert über alle 7 Items liegen der höchste Wert (Arnsberg: 74,1) und der niedrigste Wert (Paderborn: 69,4) knapp 5 Prozentpunkte auseinander.

Im Vergleich zu 2022 haben die Unterschiede also wieder abgenommen – sie waren von 2018 bis 2022 leicht angestiegen. 2022 hatte die größte Effektstärke  $\eta^2 = 0,127$  betragen, für das Betriebsklima. Aber auch dieser Wert war absolut gesehen niedrig. Ein  $\eta^2$  von 0,127 ergibt eine Varianzaufklärung von 1,6% (d. h. 1,6% der Mittelwertsunterschiede können auf die Unterscheidung der Verwaltungsbezirke zurückgeführt werden).

Mittelwerte	4. Betriebsklima	N	Index (Mittelwert 1-7)	N
Verwaltungsbezirk Arnsberg	<b>80,03</b>	184	<b>74,06</b>	184
Verwaltungsbezirk Bielefeld	<b>74,90</b>	254	<b>70,92</b>	254
Verwaltungsbezirk Bochum	<b>79,20</b>	387	<b>73,73</b>	388
Verwaltungsbezirk Detmold	<b>77,81</b>	80	<b>72,23</b>	80
Verwaltungsbezirk Dortmund	<b>77,71</b>	535	<b>72,26</b>	535
Verwaltungsbezirk Gelsenkirchen	<b>74,57</b>	174	<b>70,08</b>	174
Verwaltungsbezirk Hagen	<b>74,20</b>	219	<b>69,75</b>	219
Verwaltungsbezirk Lüdenscheid	<b>77,71</b>	286	<b>73,26</b>	287
Verwaltungsbezirk Minden	<b>75,10</b>	251	<b>72,03</b>	253
Verwaltungsbezirk Münster	<b>77,11</b>	890	<b>71,28</b>	890
Verwaltungsbezirk Paderborn	<b>75,15</b>	164	<b>69,38</b>	164
Verwaltungsbezirk Recklinghausen	<b>76,67</b>	240	<b>72,37</b>	241
Insgesamt	<b>76,92</b>	3664	<b>71,86</b>	3669

**Tabelle 36: Leistungsfeedback und Gesamtbewertung nach Verwaltungsbezirk**

Auch bei den Items 8-15 („An meiner Weiterbildungsstätte werden folgende Inhalte strukturiert vermittelt:“) gibt es keine gravierenden Unterschiede zwischen den Verwaltungsbezirken. Die Effektstärken liegen zwischen 0,050 und 0,064 (ähnlich wie bei den Fragen 1-7).

Im Vergleich zu 2022 sind die Mittelwerte insgesamt leicht angestiegen, die Unterschiede zwischen den Verwaltungsbezirken sind dagegen kleiner geworden. Exemplarisch werden nachfolgend nochmals die drei Items abgebildet, bei denen es 2022 die größten Unterschiede gegeben hatte, jeweils mit Effektstärken  $> 0,1$ . So lagen 2022 für Item 8 der höchste (Arnsberg) und der niedrigste Wert (Detmold) fast 15 Prozentpunkte auseinander, 2024 liegt der Abstand vom höchsten (wieder Arnsberg) zum niedrigsten Wert (Gelsenkirchen) unter 6 Prozentpunkten.

Mittelwerte	8. Ärztl. Komm.	9. Wiss. Erkenntnisse	10. Digitalisierung
Verwaltungsbezirk Arnsberg	73,33	69,19	50,81
Verwaltungsbezirk Bielefeld	70,60	66,67	48,16
Verwaltungsbezirk Bochum	72,52	68,56	50,48
Verwaltungsbezirk Detmold	73,75	68,33	47,50
Verwaltungsbezirk Dortmund	71,49	67,79	49,47
Verwaltungsbezirk Gelsenkirchen	67,64	66,08	46,71
Verwaltungsbezirk Hagen	68,18	68,19	48,64
Verwaltungsbezirk Lüdenscheid	73,22	69,11	50,87
Verwaltungsbezirk Minden	70,62	69,59	49,14
Verwaltungsbezirk Münster	71,41	68,13	48,24
Verwaltungsbezirk Paderborn	68,29	65,24	44,79
Verwaltungsbezirk Recklinghausen	72,36	69,44	51,81
Insgesamt	71,27	68,13	49,06
Eta 2024 (2022)	0,053 (0,134)	0,039 (0,102)	0,049 (0,107)

Tabelle 37: Mittelwerte 8, 9, 10 nach Verwaltungsbezirk

#### 4.6 Examens- und Herkunftsländer

Für die Befragten wurden insgesamt ca. 90 verschiedene Examensländer und 100 Herkunftsländer erfasst, von denen viele nur vereinzelt genannt wurden. Daher beschränkt sich die Darstellung der Bewertungen auf die Regionen, zu denen die Einzelländer zusammengefasst wurden. Zudem wird anstelle der Mittelwerte von Einzelitems durchweg der Gesamtmittelwert (zusammengefasster Mittelwert) der Items 1-7 verwendet. Für Deutschland, alle Regionen Europas und das westliche Asien hat sich der Gesamtmittelwert im Vergleich zu 2022 verbessert, keine Region hat sich verschlechtert.

Region Examensland (Eta = 0,085)	Index (Mittelwert 1-7)	N	Std.abw.	Index 2022	Index 2020	Index 2018
Deutschland	70,99	2109	19,99	67,57	67,31	67,28
Nordeuropa	70,86	44	20,55	68,09	63,06	68,45
Westeuropa	73,81	48	25,94	67,65	70,92	65,76
Osteuropa	74,49	490	21,57	72,16	70,06	70,40
Südeuropa	76,07	228	18,77	70,46	69,91	69,53
westliches Asien	71,61	409	21,31	67,76	68,14	69,88
restliches Asien	71,87	122	19,78	71,59	68,68	70,54
Afrika	70,54	164	22,62	70,32	69,08	68,75
Nord-/Südamerika inkl. Karibik	69,15	55	21,42	69,01	64,23	67,62
o. Angabe/Staatenlos/keine Info.	0	0	0	57,14	85,71	70,41
Insgesamt	71,86	3669	20,56	68,69	68,01	68,24

Tabelle 38: Gesamtbewertung nach Examensregion

Die Unterschiede zwischen den Regionen (gleichermaßen Examens- und Herkunftsländer) sind eher gering. Die höchsten Mittelwerte haben Befragte mit Examensländern aus den Regionen Ost- (73,5) und Südeuropa (76,3), die niedrigsten haben Befragte aus Nordeuropa (69,4). Ein ähnliches Bild zeigt sich bei den Herkunftsländern (Tabelle 39). Im Vergleich zu 2022 hat Eta zwar leicht zugenommen, von 0,045 auf 0,069 – die Varianzaufklärung der Herkunftsregionen bewegt sich dennoch nur im Promillebereich.

Region Herkunftsland (Eta = 0,069)	Index (Mittelwert 1-7)	N	Std.abw.	Index 2022	Index 2020	Index 2018
Deutschland	<b>71,28</b>	1964	20,22	<b>68,00</b>	<b>67,35</b>	<b>67,68</b>
Nordeuropa	<b>69,43</b>	34	20,17	<b>69,21</b>	<b>64,08</b>	<b>64,20</b>
Westeuropa	<b>72,23</b>	40	25,29	<b>69,43</b>	<b>70,87</b>	<b>69,27</b>
Osteuropa	<b>73,48</b>	344	21,21	<b>70,75</b>	<b>69,02</b>	<b>70,40</b>
Südeuropa	<b>76,26</b>	248	18,17	<b>69,84</b>	<b>70,16</b>	<b>70,20</b>
westliches Asien	<b>71,91</b>	576	20,96	<b>68,81</b>	<b>68,99</b>	<b>67,85</b>
restliches Asien	<b>70,70</b>	185	20,65	<b>69,38</b>	<b>67,78</b>	<b>67,07</b>
Afrika	<b>70,87</b>	201	22,65	<b>69,07</b>	<b>68,74</b>	<b>68,75</b>
Nord- und Südamerika inkl. Karibik	<b>71,04</b>	76	20,87	<b>67,49</b>	<b>65,36</b>	<b>66,02</b>
o. Angabe/Staatenlos/keine Info.	<b>89,28</b>	1		<b>57,14</b>	<b>71,43</b>	<b>69,08</b>
Insgesamt	<b>71,86</b>	3669	20,56	<b>68,69</b>	<b>68,01</b>	<b>68,24</b>

Tabelle 39: Gesamtbewertung nach Herkunftsregion

#### 4.7 Geschlechterverhältnisse nach Examens-/Herkunftsregionen

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

			männlich	weiblich	Gesamt
Examensland (zusammengefasst nach Region)	Afrika	Anzahl	121	43	164
		%	73,80%	26,20%	100,00%
	Deutschland	Anzahl	797	1311	2108
		%	37,80%	62,20%	100,00%
	Nord- und Südamerika inkl. Karibik	Anzahl	25	30	55
		%	45,50%	54,50%	100,00%
	Nordeuropa	Anzahl	18	27	45
		%	40,00%	60,00%	100,00%
	Osteuropa	Anzahl	241	251	492
		%	49,00%	51,00%	100,00%
	restliches Asien	Anzahl	65	57	122
		%	53,30%	46,70%	100,00%
	Südeuropa	Anzahl	105	123	228
		%	46,10%	53,90%	100,00%
	Westeuropa	Anzahl	23	25	48
		%	47,90%	52,10%	100,00%
	westliches Asien	Anzahl	297	112	409
		%	72,60%	27,40%	100,00%
Gesamt	Anzahl	1692	1979	3671	
	%	46,10%	53,90%	100,00%	

**Tabelle 40: Geschlecht nach Examensregion**

			männlich	weiblich	Gesamt
Herkunftsland (zusammengefasst nach Region)	Afrika	Anzahl	138	63	201
		%	68,70%	31,30%	100,00%
	Deutschland	Anzahl	730	1234	1964
		%	37,20%	62,80%	100,00%
	Nord- und Südamerika inkl. Karibik	Anzahl	37	39	76
		%	48,70%	51,30%	100,00%
	Nordeuropa	Anzahl	11	23	34
		%	32,40%	67,60%	100,00%
	Osteuropa	Anzahl	117	228	345
		%	33,90%	66,10%	100,00%
	restliches Asien	Anzahl	93	92	185
		%	50,30%	49,70%	100,00%
	Südeuropa	Anzahl	110	138	248
		%	44,40%	55,60%	100,00%
	Westeuropa	Anzahl	18	22	40
		%	45,00%	55,00%	100,00%
	westliches Asien	Anzahl	437	140	577
		%	75,70%	24,30%	100,00%
Gesamt	Anzahl	1979	1692	3671	
	%	53,90%	46,10%	100,00%	

**Tabelle 41: Geschlecht nach Herkunftsregion**

### 4.8 Zustimmung zur Datenverwendung

86,5% der Befragten haben 2024 einer Datenverwendung bei weniger als 4 Teilnahmen zugestimmt (2022: 85 %; 2020: 85%; 2018: 82%). Diese haben ihre WB-Stätte durchgängig etwas besser bewertet. Die Unterschiede haben sich im Vergleich zu 2022 vergrößert, Eta liegt nun für alle Items außer dem Betriebsklima über 0,1. In Tabelle 42 werden die Eta-Werte für „ja“ und „nein“ als separate Untergruppen wiedergegeben. Die größte Mittelwertdifferenz weist die Organisation der WB auf mit 11 Prozentpunkten, die kleinste das Betriebsklima mit knapp 6 Prozentpunkten.

Mittelwerte, 100% = positiv	Zustimmung Datenverwendung				Eta
	ja	nein	Insgesamt	Differenz	
<b>1. Wissensvermittlung</b>	<b>74,71</b>	<b>65,31</b>	73,45	<b>9,4</b>	0,139
<b>2. Notfall</b>	<b>72,29</b>	<b>63,24</b>	71,07	<b>9,1</b>	0,129
<b>3. Organisation</b>	<b>67,39</b>	<b>55,95</b>	65,85	<b>11,4</b>	0,138
<b>4. Betriebsklima</b>	<b>77,68</b>	<b>72,06</b>	76,92	<b>5,6</b>	0,077
<b>5. Leistungsfeedback</b>	<b>72,58</b>	<b>65,13</b>	71,59	<b>7,5</b>	0,101
<b>6. Rahmenbedingungen</b>	<b>71,45</b>	<b>63,93</b>	70,44	<b>7,5</b>	0,104
<b>7. Gesamtbewertung</b>	<b>74,93</b>	<b>66,51</b>	73,80	<b>8,4</b>	0,123
	<i>Fallzahlen</i>	<i>3155-3173</i>	<i>489-493</i>	<i>3666-3646</i>	<i>3644-3665</i>

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

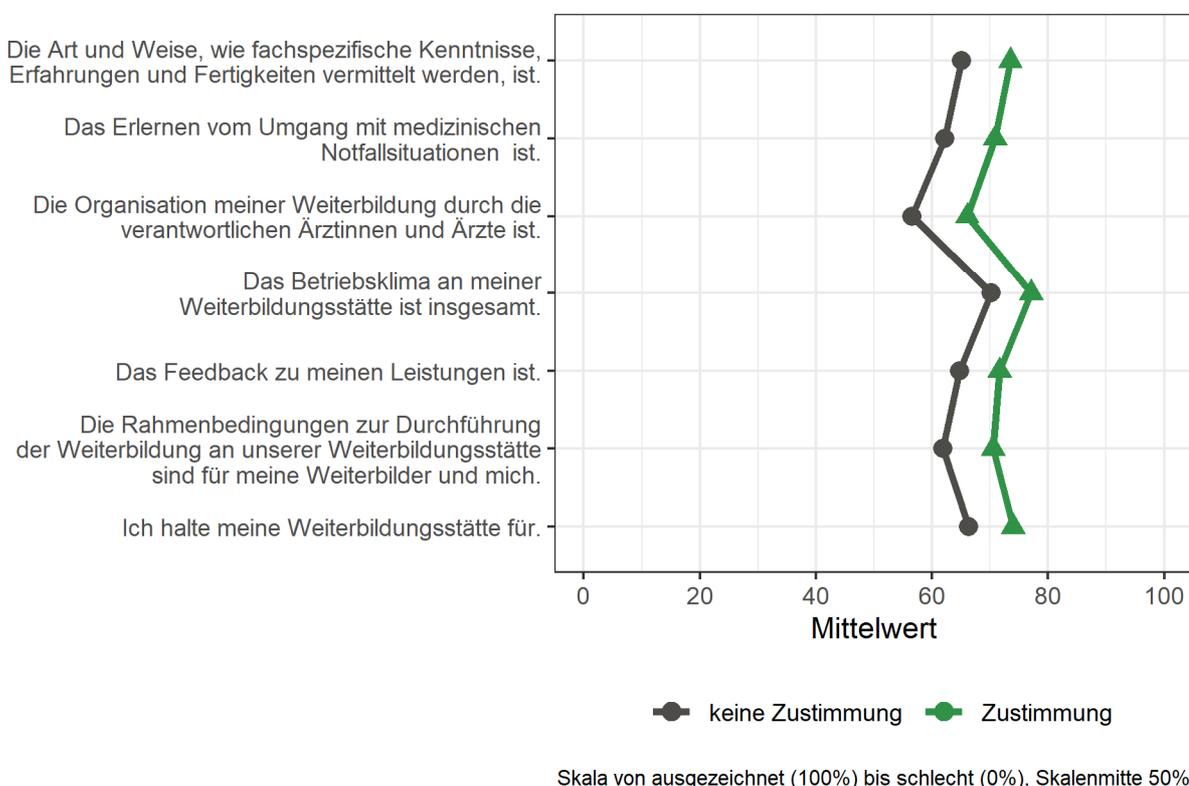


Abbildung 11: Mittelwerte Fragen 1-7 nach Zustimmung zur Datenverwendung 2024

Männer stimmen der Datenverwendung etwas häufiger zu (89,5%) als Frauen (84%). Der Effekt ist sehr schwach, aber stabil über die letzten Befragungen (ohne Tabelle;  $r = \Phi = 0,080$ ; 2022: 0,075; 2020: 0,070; 2018: 0,084).

Dieser Befund zieht sich durch die meisten Examensregionen (ohne Tabellen). Wie 2022 ist der Abstand zwischen Männern und Frauen für das restliche Asien am größten (Männer 92% / Frauen 77%,  $n = 122$ ), er beträgt nun 15% (2022: 10%), gefolgt von Nordeuropa mit 7% (Männer 100% / Frauen 92,6%,  $n = 45$ ). Bei den Herkunftsregionen ist der Abstand ebenfalls für das restliche Asien am größten mit 12%. Bei zwei Regionen mit geringer Fallzahl (Nordeuropa und Westeuropa) haben mehr Frauen als Männer der Datenverwendung zugestimmt. Für Deutschland, welches mit 2108 (Examensland) bzw. 1964 (Herkunftsland) die bei weitem höchsten Fallzahlen aufweist, stimmen jeweils ca. 4,5% mehr Männer als Frauen der Datenverwendung zu.

Tabelle 43 zeigt schließlich noch die Anteile der Zustimmungen differenziert nach Herkunftsregion. Die Befragten aus Deutschland und dem westlichen Europa sind bezüglich der Datenverwendung häufiger kritisch (2020 betraf das Deutschland und das restliche Asien, beim westlichen Europa ist die geringe Fallzahl zu beachten).

Zustimmung: Datenverwendung bei < 4 TN (Cramer-V = 0,160)	N	Anteil Zustimmung %
Deutschland	1964	83,1
Nordeuropa	34	97,1
Osteuropa	345	90,4
Südeuropa	248	91,5
Westeuropa	40	82,5
westliches Asien	577	91,9
restliches Asien	185	84,3
Afrika	201	92,5
Nord- und Südamerika inkl. Karibik	76	89,5
ohne Angabe/Staatenlos/keine Information	1	100
Insgesamt	3178	86,5

**Tabelle 43: Zustimmung Datenverwendung nach Herkunftsregion**

## 5 Methodische Anmerkungen

Bei den Weiterbildungs Evaluationen handelt es sich um Totalerhebungen – die Grundgesamtheit ist mit der Erhebungsgesamtheit identisch und es gibt somit keine Stichprobe aus einer Grundgesamtheit. Allenfalls könnte die Ärztekammer Westfalen-Lippe als Klumpenstichprobe für ganz Deutschland interpretiert werden – die Voraussetzung hierfür wäre, dass die ÄKW in etwa typisch für ganz Deutschland ist bzw. keine Unterschiede zu andern LÄK erwartet werden. Da dies spekulativ ist, betrachten wir den Datensatz nicht als Stichprobe. Für Totalerhebungen ist die klassische schließende Statistik mit Signifikanzschätzungen nicht anwendbar, weshalb auf die Wiedergabe entsprechender Werte ( $p$ -Werte der Signifikanz) verzichtet wird.

Die schließende Statistik soll abschätzen, inwieweit aus den Ergebnissen einer Zufallsstichprobe aus einer deutlich größeren Grundgesamtheit auf die Verhältnisse in eben dieser Grundgesamtheit geschlossen werden kann. Je größer die Stichprobe, desto eher sind Effekte bzw. Zusammenhänge signifikant, auch wenn sie sehr schwach sind. Bei sehr großen Stichproben verlieren herkömmliche Signifikanzwerte an Aussagekraft. Für die Abschätzung von Effekt- bzw. Zusammenhangs stärke sind entsprechende Koeffizienten wie Phi/Cramers  $V$ , Kendalls Tau- $b$ , der Korrelationskoeffizient oder Eta maßgeblich, die grundsätzlich auch unabhängig von Signifikanzwerten interpretiert werden können. Eine verbreitete Faustregel für die Interpretation von Zusammenhangs- bzw. Effektstärken lautet:

0-0,1 kein Effekt / 0,1-0,2 sehr schwacher Effekt / 0,2-0,4 schwacher Effekt / 0,4-0,6 mittlerer Effekt / 0,6-0,8 starker Effekt / 0,8-1,0 sehr starker Effekt (vgl. Brosius, Felix 2013: SPSS 21).

Für Zusammenhangs stärke werden in diesem Bericht folgende Maße verwendet:

Maß	Anwendungsbereich	Wertebereich
Phi/Cramers $V$	Zusammenhangs stärke in Kreuzta-bellen mit mindestens einer nominal skalierten Variablen	0 = kein Zusammenhang 1 = vollständiger Zusammenhang
Kendalls Tau- $b$	Zusammenhangs stärke in Kreuzta-bellen mit ordinal skalierten Variablen, Zusammenhangs stärke für nichtpara-metrische Mittelwertvergleiche	1 = vollständiger Zusammenhang 0 = kein Zusammenhang -1 = vollst. gegenläufiger Zusammenhang
Korrelationskoeffizient nach Pearson	Stärke des Zusammenhangs zwischen metrisch skalierten Variablen, Berechnungsgrundlage von Cronbachs Alpha	1 = vollständiger Zusammenhang 0 = kein Zusammenhang -1 = vollst. gegenläufiger Zusammenhang
Eta	Zusammenhangs stärke bei Mittelwertvergleichen (ANOVA und T-Test)	0 = kein Zusammenhang 1 = vollständiger Zusammenhang

**Tabelle 44: Übersicht statistische Maße**

## 6 Empfehlungen für künftige Evaluationen

---

Der im Vergleich zu vorherigen Evaluationen geänderte Einladungsversand via E-Mail hat sich bewährt, nur noch sehr wenige Eingeladene schicken einen Papierfragebogen zurück, was die Datenerfassung erheblich vereinfacht. Leider ist 2024 die Teilnahmequote leicht zurückgegangen und liegt wieder unter 50%, trotz mehrerer Erinnerungswellen.

Für künftige Evaluationen geben wir folgende Aspekte zu bedenken:

- Wie die Teilnahmequoten zeigen, sind bei Einladungsversand per E-Mail mehrere Erinnerungen notwendig. Wir empfehlen, auch bei zukünftigen Evaluationen bei Einladungsversand per E-Mail mindestens vier Erinnerungswellen vorzusehen. Die Abstände sollten möglichst gering sein, am besten zwischen 1 und 2 Wochen. E-Mails werden schnell vergessen, vor allem von denjenigen mit hohem Mailaufkommen.
- Eine nicht unerhebliche Zahl an Weiterbildungsassistenten hat eine E-Mail-Adresse von Google hinterlegt. Wir sehen dies kritisch, da der Anbieter die Inhalte der E-Mails scannt und damit prinzipiell Zugriff auf alle übermittelten Informationen hat.

## 7 Anhang

### Zugangscode:

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

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

**Wie beurteilen Sie die nachfolgenden Gesichtspunkte, wenn Sie an Ihre Weiterbildungsstätte denken?** Bitte bewerten Sie Ihre Weiterbildungseinrichtung hinsichtlich der im Folgenden aufgeführten Aspekte auf einer Skala von „ausgezeichnet“ bis „schlecht“. Ihre Bewertung können Sie mit den dazwischen liegenden 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"/>				
2. Das Erlernen vom Umgang mit medizinischen Notfallsituationen ist...	<input type="checkbox"/>				
3. Die Organisation meiner Weiterbildung durch die verantwortlichen Ärztinnen und Ärzte ist...	<input type="checkbox"/>				
4. Das Betriebsklima an meiner Weiterbildungsstätte ist insgesamt...	<input type="checkbox"/>				
5. Das Feedback zu meinen Leistungen ist...	<input type="checkbox"/>				
6. Die Rahmenbedingungen zur Durchführung der Weiterbildung an unserer Weiterbildungsstätte sind für meine Weiterbilder und mich...	<input type="checkbox"/>				
7. Ich halte meine Weiterbildungsstätte für...	<input type="checkbox"/>				

### Professionelle Arbeit/Zusammenarbeit

An meiner Weiterbildungsstätte werden folgende Inhalte strukturiert vermittelt:

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

Weitere Fragen auf der Rückseite →

Angaben zur Weiterbildung		Ja	Nein
16. Wurde Ihnen persönlich ein schriftlicher Weiterbildungsplan zur Kenntnis gebracht?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Falls ja: Wird der Weiterbildungsplan eingehalten?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Konnte die Weiterbildung bisher innerhalb des im Weiterbildungsprogramm vorgesehenen/mit Ihrem Weiterbildungsbefugten besprochenen Zeitrahmens durchlaufen werden?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Sind für Ihre Weiterbildung Rotationen/Kooperationen vorgesehen?		<input type="checkbox"/> nein (weiter mit 22.)	
	<input type="checkbox"/> Ja, innerhalb meiner Weiterbildungsstätte <input type="checkbox"/> Ja, mit anderen Kliniken/Praxen		
20. Werden notwendige Rotationen/Kooperationen innerhalb Ihrer Weiterbildungsstätte sichergestellt?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Werden erforderliche Kooperationen/Hospitationen mit anderen Praxen/Kliniken sichergestellt?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Wird einmal pro Jahr ein Weiterbildungsgespräch mit Ihnen durchgeführt?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. Falls ja: Wer führt die Weiterbildungsgespräche durch?	<input type="checkbox"/> der/die Weiterbildungsbefugte	<input type="checkbox"/> die/der Oberärztin/Oberarzt	
24. Meine Weiterbildungsstätte unterstützt die Teilnahme an Fortbildungsmaßnahmen.	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	
25. Falls ja, wie?	<input type="checkbox"/> durch Kostenerstattung	<input type="checkbox"/> mittels Freistellung von der regulären Arbeitszeit	<input type="checkbox"/> Sonstiges

### Angaben zur Weiterbildungsstätte

26. Haben Sie eine Vollzeitstelle oder eine Teilzeitstelle?	<input type="checkbox"/> Vollzeitstelle <input type="checkbox"/> Teilzeitstelle → Umfang ___ %			
27. Von wem werden Sie in Ihrer Weiterbildung angeleitet?	immer/fast immer	überwiegend	ab und zu	selten/nie
Chefärztin/-arzt, ltd. Ärztin/Arzt, Praxisinhaber/-	<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"/>
28. Wie werden Sie angeleitet?	<input type="checkbox"/> direktes Teaching <input type="checkbox"/> im Team <input type="checkbox"/> gar nicht			
29. In welchem Jahr der Weiterbildung befinden Sie sich?	<input type="checkbox"/> 1./2. Jahre <input type="checkbox"/> 3./4. Jahr <input type="checkbox"/> 5./6. Jahr <input type="checkbox"/> >6 Jahre <input type="checkbox"/> meine Weiterbildung ist bereits abgeschlossen			
30. An der bewerteten Weiterbildungsstätte bin ich tätig seit	<input type="checkbox"/> ≤ 6 Monate <input type="checkbox"/> > 6 Monate ≤ 12 Monate <input type="checkbox"/> > 12 Monate ≤ 24 Monate <input type="checkbox"/> > 24 Monate			
31. Würden Sie Ihre Weiterbildungsstelle Freunden 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
32. Wenn Sie heute nochmals entscheiden müssten: Würden Sie sich wieder für diese Weiterbildungsstelle entscheiden?	<input type="checkbox"/> ja, sicher	<input type="checkbox"/> eher ja	<input type="checkbox"/> vielleicht	<input type="checkbox"/> eher nicht <input type="checkbox"/> sicher nicht

#### Ich stimme folgender Verwendung meiner Daten zu:

Auch wenn weniger als vier ausgefüllte Fragebögen aus meiner Weiterbildungsstätte vorliegen, dürfen meine Antworten anonymisiert für einen Bericht über meine Weiterbildungsstätte verwendet werden, der dem Befugten und der Landesärztekammer zur Verfügung gestellt wird.  ja  nein

## Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Antworten im Zeitverlauf .....	3
Abbildung 2: Teilnahmequoten nach Herkunfts- und Examensregion.....	5
Abbildung 3: Mittelwerte Bewertung der Weiterbildungsstätte (2024 vs. 2022).....	6
Abbildung 4: Antwortverteilung Items 1-4 .....	7
Abbildung 5: Antwortverteilung Items 5-7 .....	8
Abbildung 6: Mittelwerte Items 8-15.....	10
Abbildung 7: Antwortverteilung Items 8-11 .....	11
Abbildung 8: Antwortverteilung Items 12-15 .....	11
Abbildung 9: Stellenumfang 2024 nach Geschlecht (Vollzeit 80%-100%).....	19
Abbildung 10: Altersverteilung 2024 .....	25
Abbildung 11: Mittelwerte Fragen 1-7 nach Zustimmung zur Datenverwendung 2024.....	34

## Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Teilnahmequoten nach Fachgebiet .....	4
Tabelle 2: Mittelwerte Items 1-7 (2024 - 2016) .....	7
Tabelle 3: Itemkonsistenzanalyse für die Items 1-7 (Cronbachs Alpha) .....	8
Tabelle 4: Mittelwerte Items 8-15 .....	9
Tabelle 5: Häufigkeit schriftlicher Weiterbildungsplan .....	13
Tabelle 6: Schriftl. WB-Plan*Einhaltung .....	13
Tabelle 7: WB im Zeitplan? (Frage 18) .....	13
Tabelle 8: Sind Rotationen/Kooperationen vorgesehen (Frage 19) .....	14
Tabelle 9: Notwendige Rotationen/Kooperationen (Frage 20) .....	14
Tabelle 10: Erforderliche Kooperationen/Hospitationen (Frage 21) .....	14
Tabelle 11: Jährliches WB-Gespräch (Frage 22) .....	15
Tabelle 12: WB-Plan nach WB-Gespräch (Kreuztabelle) .....	15
Tabelle 13: WB-Gespräch führt ... (Kreuztabelle zu Frage 23) .....	16
Tabelle 14: WB-Gespräche führt...WB-Befugte (Frage 23) .....	16
Tabelle 15: WB-Gespräche führt... Oberarzt (Frage 23) .....	16
Tabelle 16: Unterstützung der Fortbildung (Frage 24) .....	17
Tabelle 17: Art der Unterstützung (Frage 25) .....	17
Tabelle 18: Vollzeit oder Teilzeit (Frage 26) .....	18
Tabelle 19: Vollzeit/Teilzeit nach Tätigkeitsumfang .....	18
Tabelle 20: Stellenumfang nach Geschlecht (Vollzeit ab 80%) .....	19
Tabelle 21: Stellenumfang nach Geschlecht (Vollzeit > 80%) .....	19
Tabelle 22: Von wem werden Sie angeleitet? (Frage 27) .....	20
Tabelle 23: Wie werden Sie angeleitet? (Frage 28) .....	20
Tabelle 24: Häufigkeit Weiterbildungsjahr (Frage 29) .....	21
Tabelle 25: Bewertung WB-Stätte nach WB-Jahr .....	21
Tabelle 26: Häufigkeit Weiterempfehlung der WB-Stelle (Frage 31) .....	22
Tabelle 27: Häufigkeit Wiederwahl der WB-Stelle (Frage 32) .....	22
Tabelle 28: Mittelwerte Fragen 1-7 nach Geschlecht .....	23
Tabelle 29: Mittelwerte Fragen 8-15 nach Geschlecht .....	24
Tabelle 30: Altersverteilung der Befragten .....	25
Tabelle 31: Geschlechterverteilung in 4 Alterskategorien .....	26
Tabelle 32: Mittleres Alter nach Stellenumfang .....	26
Tabelle 33: Mittleres Alter nach Geschlecht und Stellenumfang .....	27
Tabelle 34: Mittelwert Items 1-7 nach Fachgebiet .....	28
Tabelle 35: Mittelwerte Fragen 1-7 nach Stellenumfang .....	29
Tabelle 36: Leistungsfeedback und Gesamtbewertung nach Verwaltungsbezirk .....	30
Tabelle 37: Mittelwerte 8, 9, 10 nach Verwaltungsbezirk .....	31
Tabelle 38: Gesamtbewertung nach Examensregion .....	31
Tabelle 39: Gesamtbewertung nach Herkunftsregion .....	32
Tabelle 40: Geschlecht nach Examensregion .....	33
Tabelle 41: Geschlecht nach Herkunftsregion .....	33
Tabelle 42: Datenverwendung und Bewertung WB (Fragen 1-7) .....	34
Tabelle 43: Zustimmung Datenverwendung nach Herkunftsregion .....	35
Tabelle 44: Übersicht statistische Maße .....	36