



Landesärztekammer Hessen
Körperschaft des öffentlichen Rechts

LÄKH

Online-Befragung „Bundesweite Evaluation der Weiterbildung: Befragung der Weiterzubildenden“ -Zentrale Ergebnisse aus Hessen-

Berichtsjahr 2025

Landesärztekammer Hessen
Stabsstelle Qualitätssicherung
Ärztliche Geschäftsführung







- Hintergrund und Ziel Folie 4
- Methodik Folie 5
- Ergebnisse Folie 8
- Anhang: Fragebogen Folie 24
- Kontakt Folie 27





- Der Deutsche Ärztetag (DÄT) forderte eine **bundesweite Evaluation der ärztlichen Weiterbildung**.
- Vor diesem Hintergrund hat sich die **Ständige Konferenz „Ärztliche Weiterbildung“** ausgesprochen.
- Die bundesweite Befragung von **Weiterzubildenden erfolgt** mittels **Kernfragebogen** zur **aktuellen Weiterbildungsstätte/ –situation** durch die jeweiligen **Ärztékammern**.



Ziel: Ableitung von zukünftigen Optimierungsmaßnahmen für die ärztlichen Weiterbildung.





METHODIK - HESSEN





Rekrutierung & Stichprobe

- **N=6.489 Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung (in einer Gebietsbezeichnung)** wurden im Frühjahr 2025 per E-Mail von der Landesärztekammer Hessen angeschrieben und um Teilnahme an der **Online-Umfrage** mittels Kernfragebogen gebeten.
- Die Liste der Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung (Grundgesamtheit) stammt aus dem **Weiterbildungsregister** (Stichtag 1.10.2024).
- Für eine **repräsentative Stichprobe** waren **N=363 Rückläufer** notwendig.





Auswertung u. Datenvermittlung

- Die **Daten** wurden von der Landesärztekammer Hessen **deskriptiv ausgewertet**.



Die **folgenden Folien** präsentieren die **Kernergebnisse aus Hessen**.





ZENTRALE ERGEBNISSE - HESSEN





Rücklaufquote

Rücklauf: N=1.268



20 % Rücklaufquote

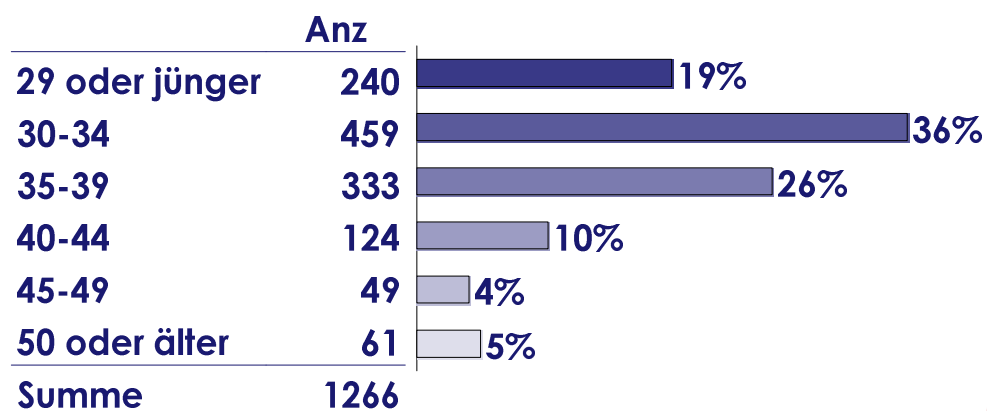
(Repräsentative Stichprobe: N=363)





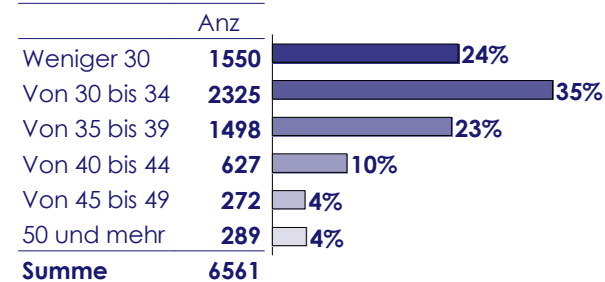
Soziodemographische Merkmale

Ihr Alter?



Grundgesamtheit (=angeschriebene ÄiW)

Alter (N=6.561)
Stichtag 1.10.2024





Soziodemographische Merkmale

Ihr Geschlecht?

	Anz	
divers	5	0,4%
männlich	503	40%
weiblich	753	60%
Summe	1261	

Grundgesamtheit (=angeschriebene ÄiW)

Geschlecht (N=6.560)
Stichtag 1.10.2024

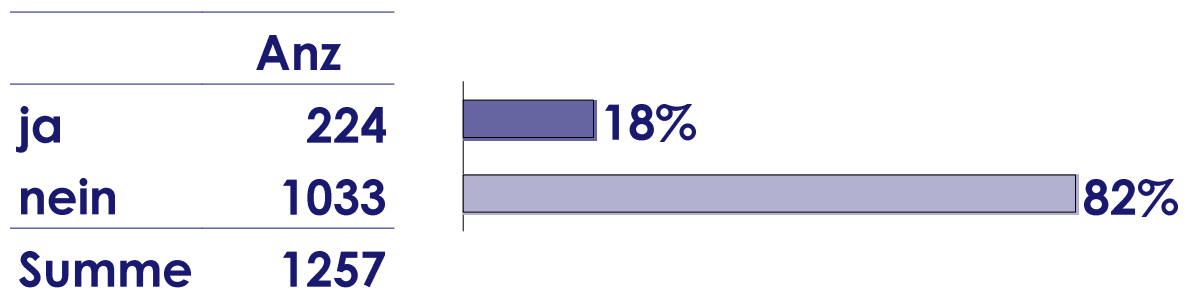
	Anz	
männlich	2752	42%
weiblich	3808	58%
Summe	6560	





Facharztqualifikation

Verfügen Sie bereits über eine
Facharztanerkennung?





Fachgebiet

Ihre aktuelle Weiterbildung machen Sie zur Fachärztin/-arzt für:





Teil-/ Vollzeittätigkeit

Die Weiterbildung erfolgt in...

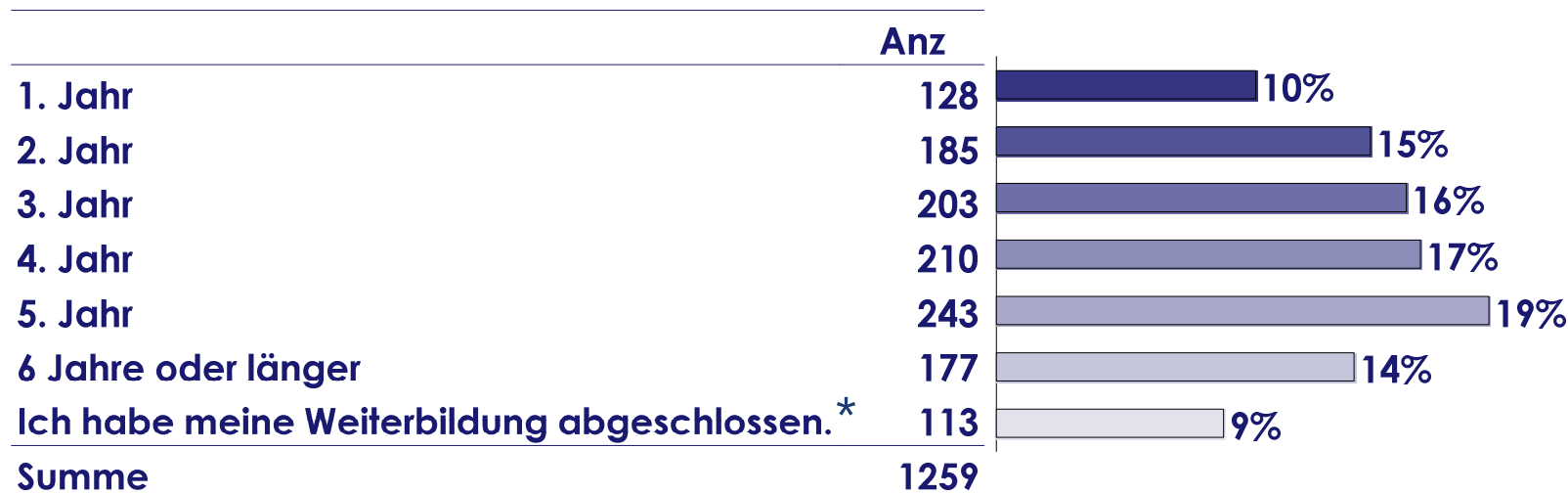
	Anz	
Vollzeitbeschäftigung (80%-100%)	1032	82%
Teilzeitbeschäftigung (50%-79%)	209	17%
Teilzeitbeschäftigung (<50%)	15	1%
Summe	1256	





Weiterbildungsjahr

Bitte geben Sie an, in welchem Jahr der Weiterbildung Sie sich befinden.



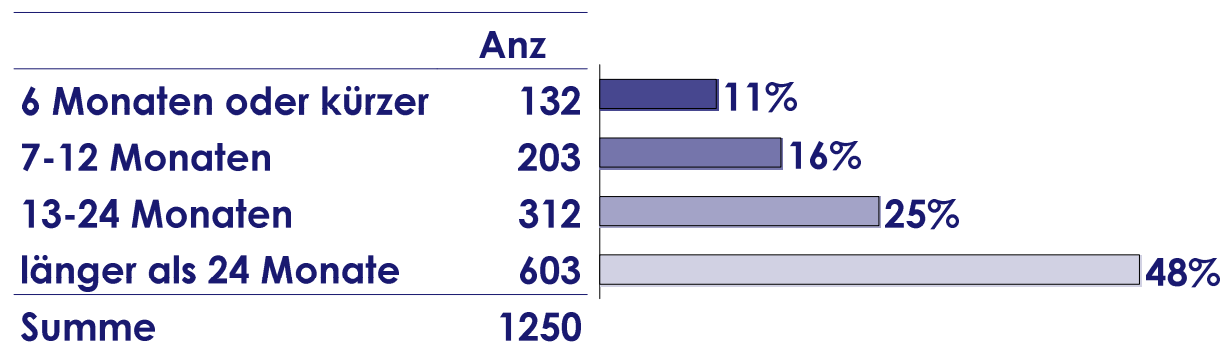
*Im Februar 2025 wurden Mitglieder für diese Befragung angeschrieben, die sich zum Stichtag 1. Oktober 2024 in Weiterbildung befanden. 9 % der Rückmelder haben zwischenzeitlich ihre Weiterbildung abgeschlossen.





Weiterbildungszeit

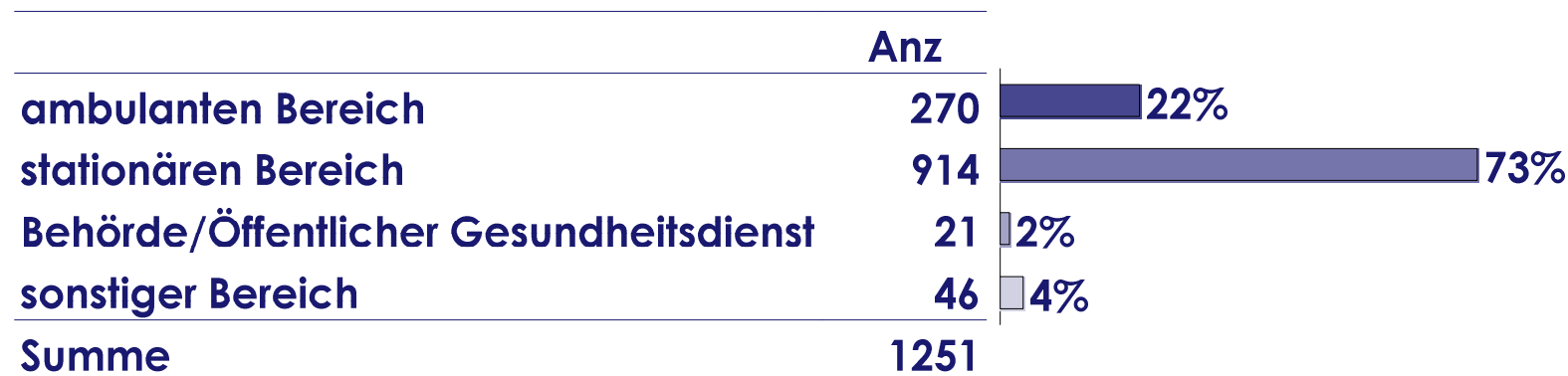
An dieser WB-Stätte bin ich tätig seit:





Tätigkeitsbereich

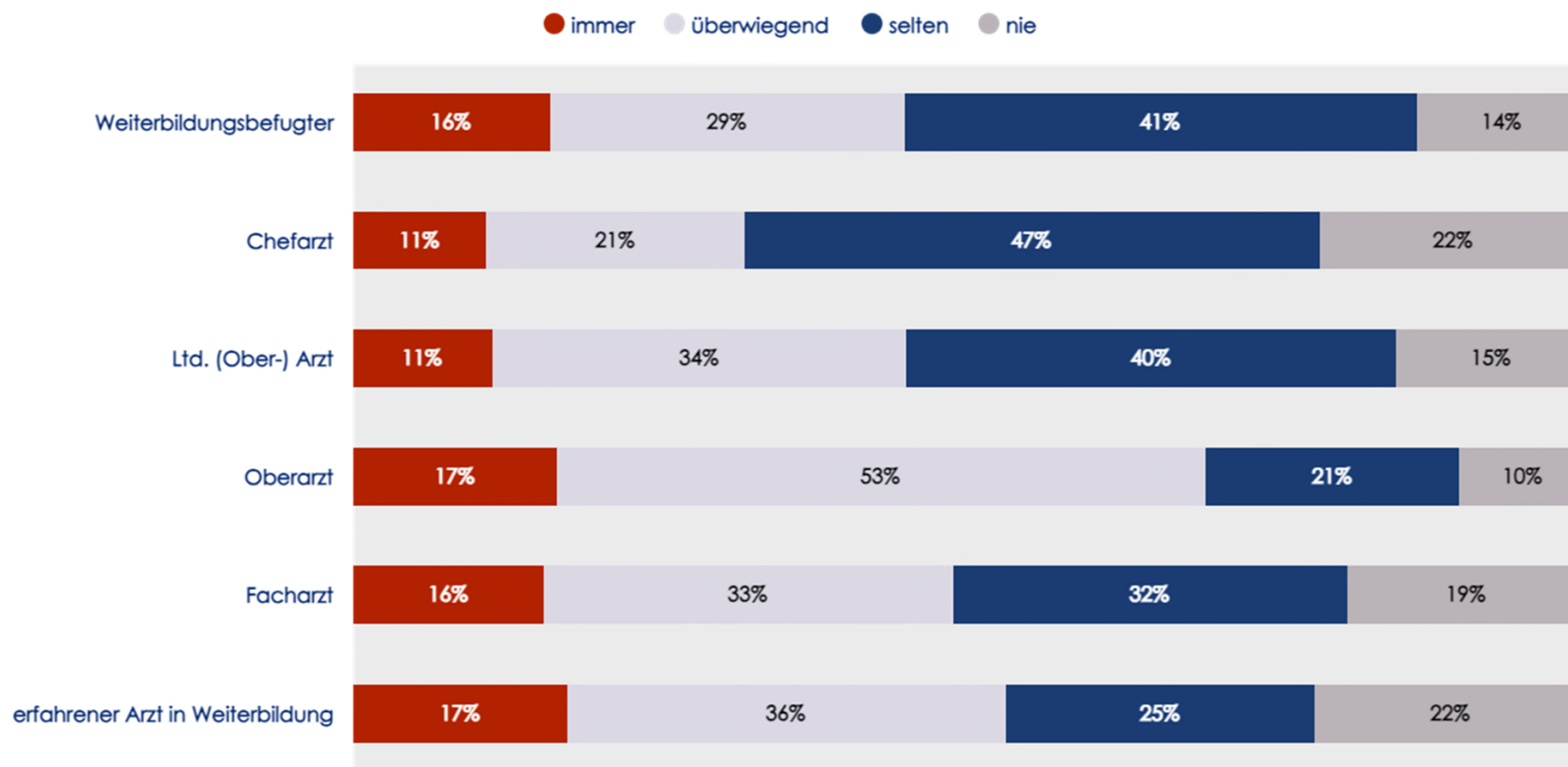
Die aktuelle Weiterbildung erfolgt im...





Anleitung

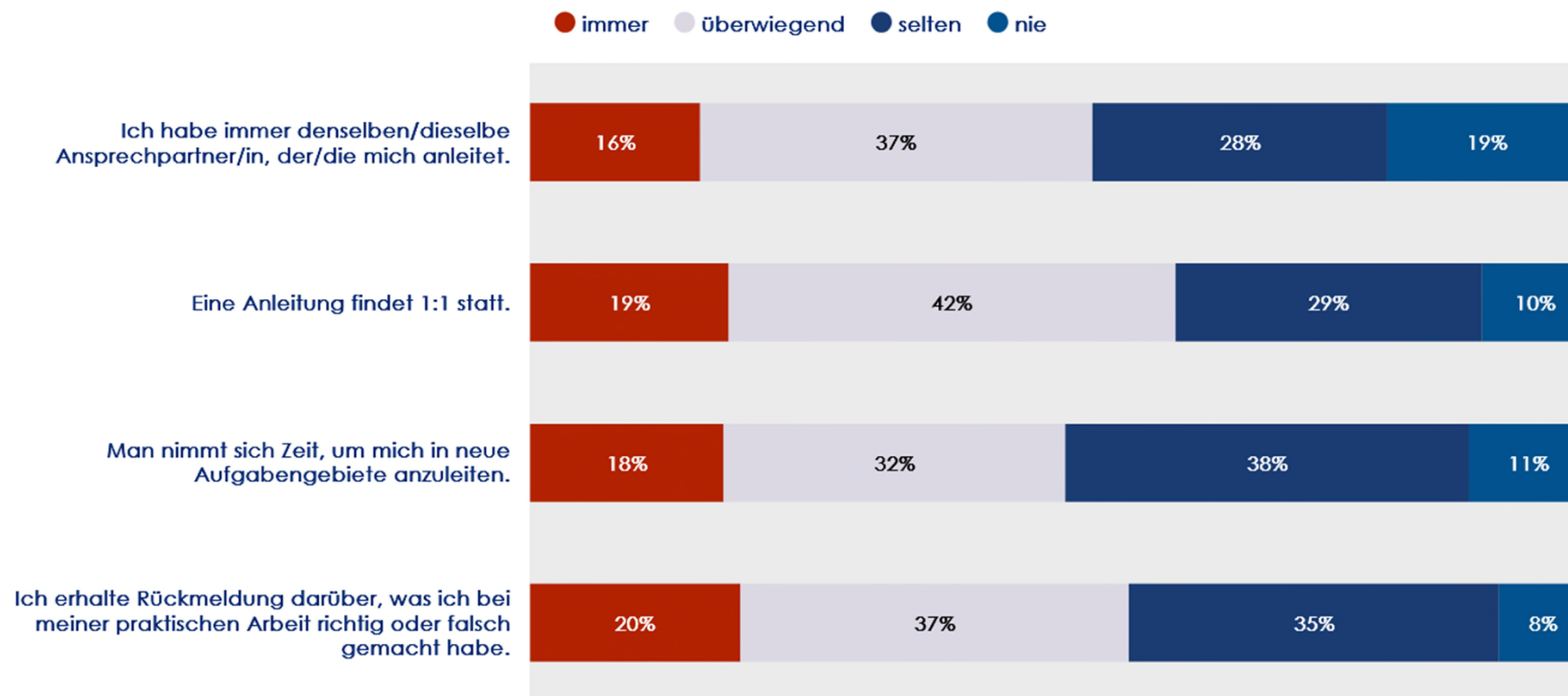
Von wem werden Sie in Ihrer Weiterbildung angeleitet? (N=1.268)





Anleitung

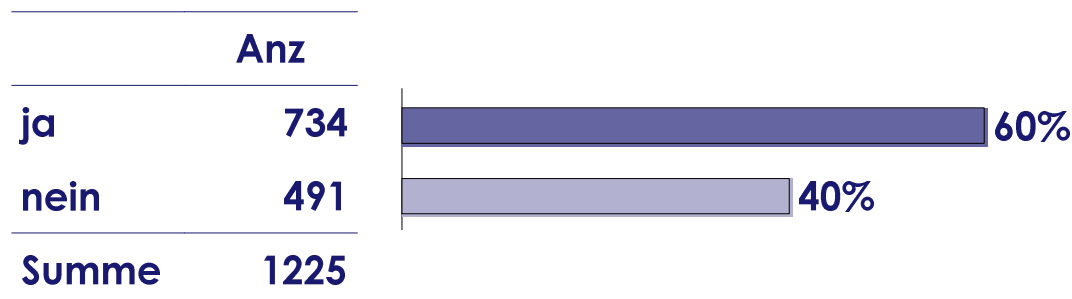
Bitte bewerten Sie folgende Aussagen bezüglich der Anleitung (N=1.268)





Weiterbildungsgespräch

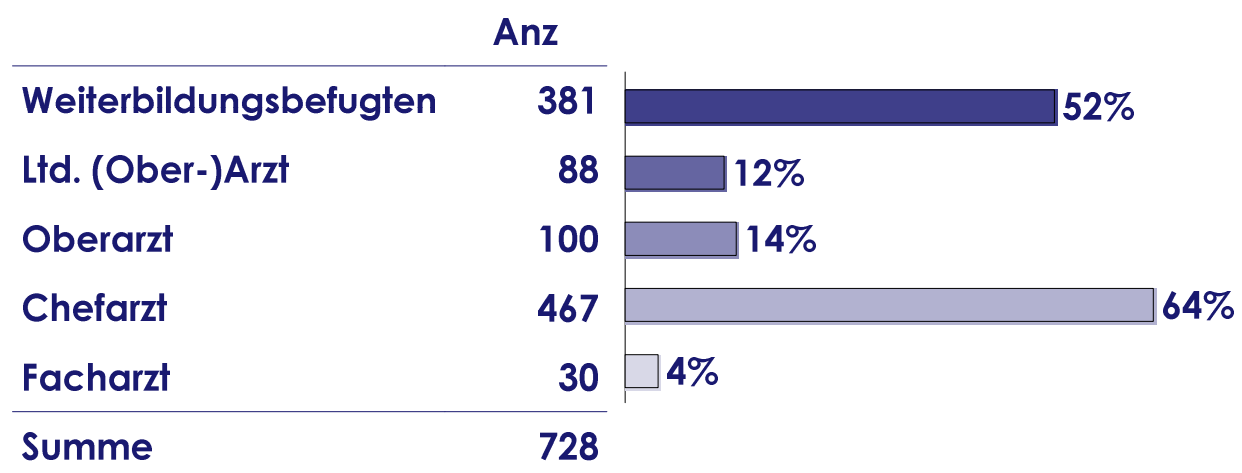
Wurde nach jedem
Weiterbildungsabschnitt ein
Weiterbildungsgespräch mit Ihnen
durchgeführt?





Weiterbildungsgespräch

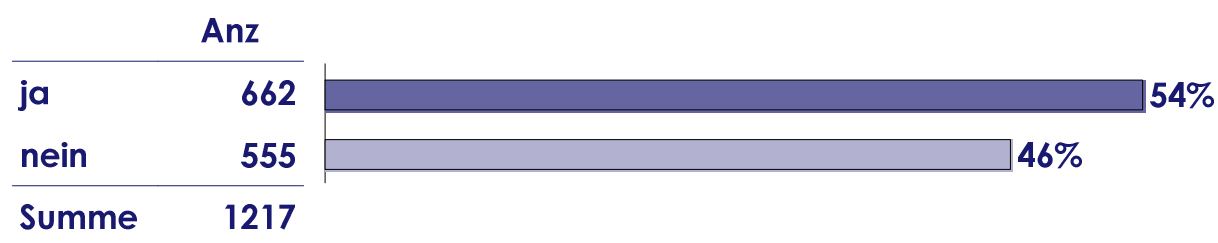
Falls ein Weiterbildungsgespräch durchgeführt und dokumentiert wurde, durch wen ? (Mehrfachnennungen möglich)





Logbuch

Die Dokumentation der geleisteten
Weiterbildungsinhalte im Logbuch erfolgt
regelmäßig durch mich.





Logbuch

Die Bestätigung der geleisteten Weiterbildungsinhalte im Logbuch erfolgt regelmäßig durch den Weiterbildungsbefugten.

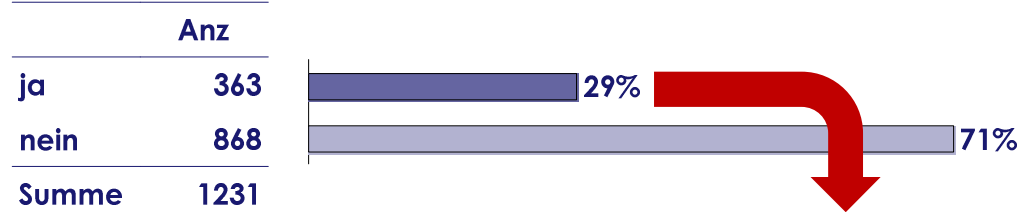
	Anz	
ja	452	38%
nein	749	62%
Summe	1201	



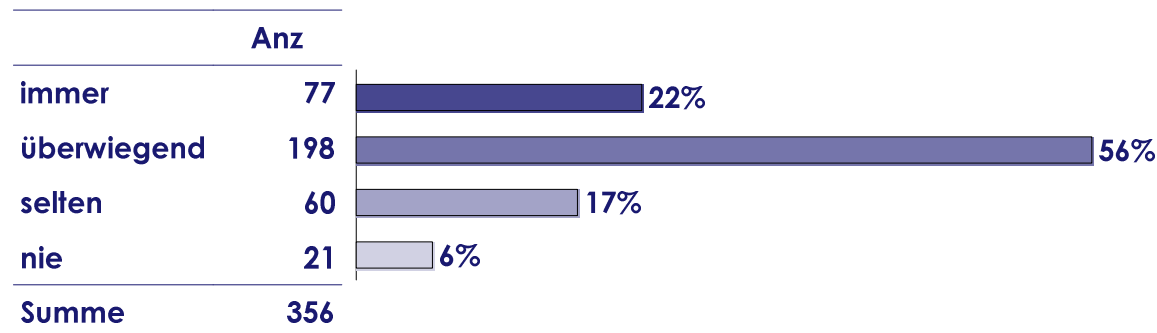


Weiterbildungsprogramm

Wurde Ihnen vor/bei der Aufnahme der Tätigkeit an der aktuellen Weiterbildungsstätte ein schriftliches, gegliedertes Weiterbildungsprogramm ausgehändigt?

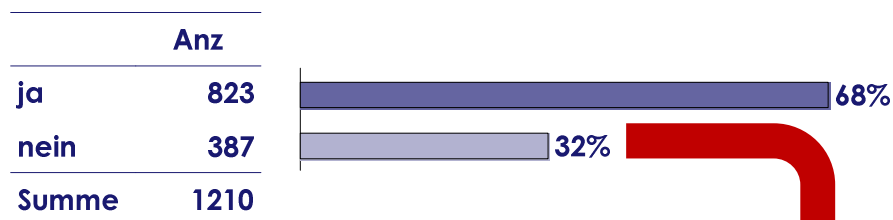


Falls ja, hat sich die Weiterbildung an diesem Programm orientiert?

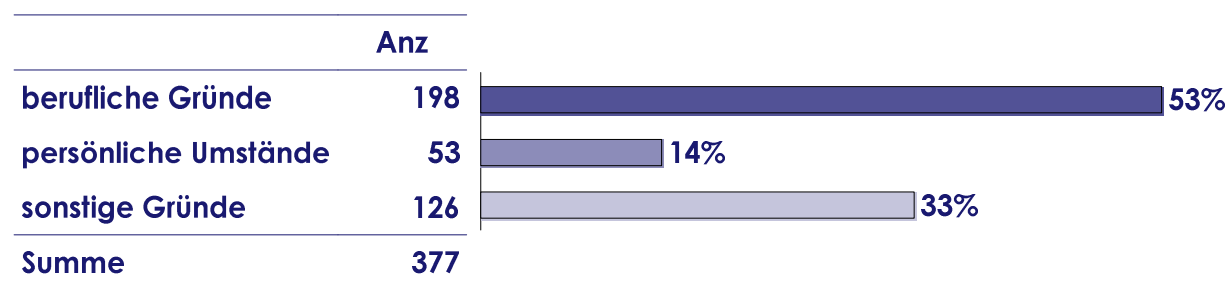


Weiterbildungsprogramm

Konnte die Weiterbildung bisher innerhalb
des im Weiterbildungsprogramm
vorgesehenen/mit Ihrem Befugten
besprochenen Zeitrahmens durchlaufen
werden?



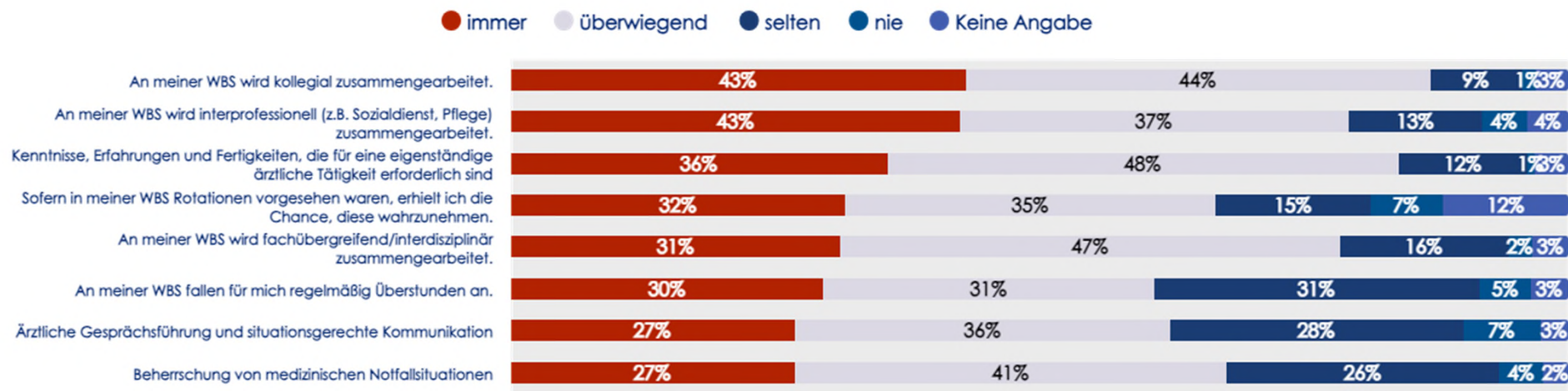
Falls nein, können Sie die Ursache benennen?





Weiterbildungsinhalte

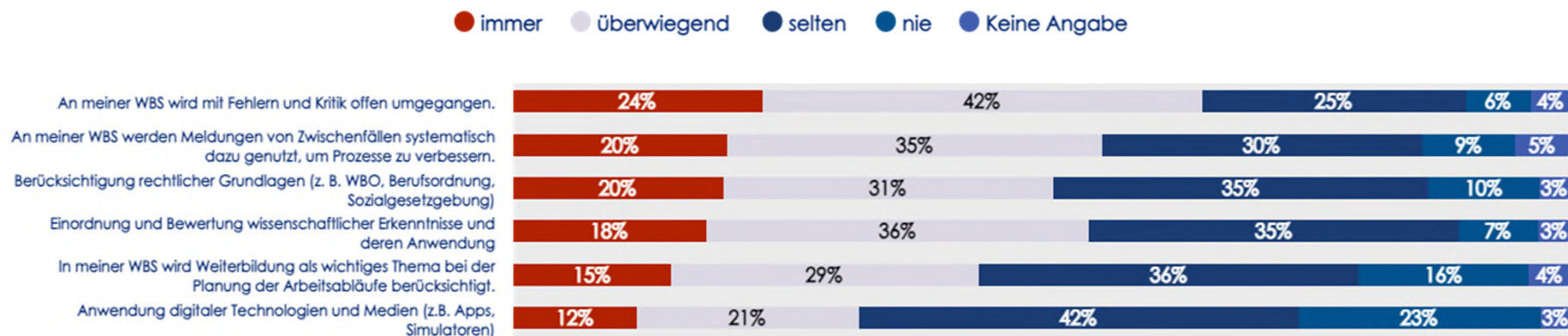
An meiner WBS werden folgende Inhalte vermittelt: (N=1.268)





Weiterbildungsinhalte

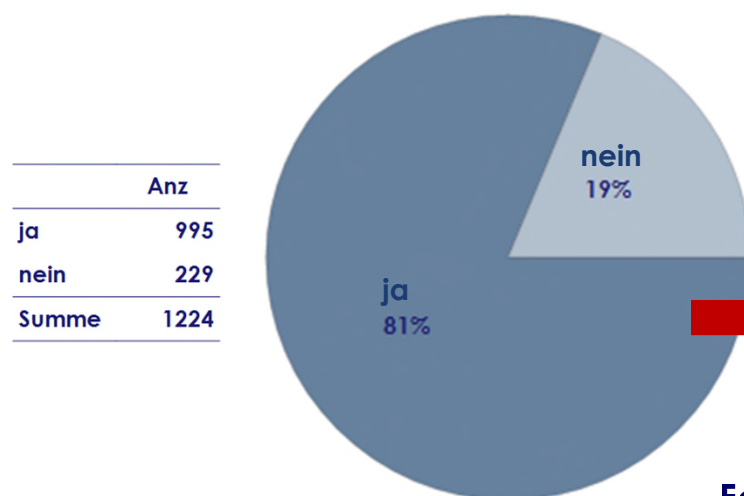
An meiner WBS werden folgende Inhalte vermittelt: (N=1.268)



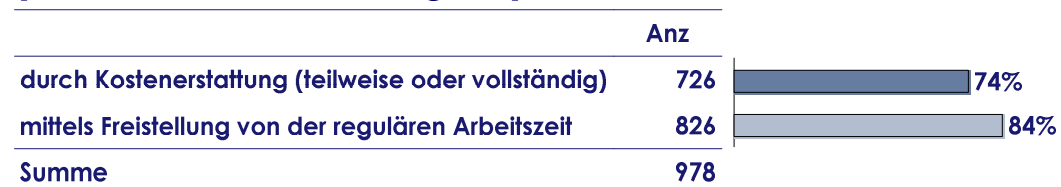


Fort- u. Weiterbildung

Meine WB-Stätte unterstützt die Teilnahme an Fortbildungsmaßnahmen.



Falls ja, wie?
(Mehrfachauswahl möglich)

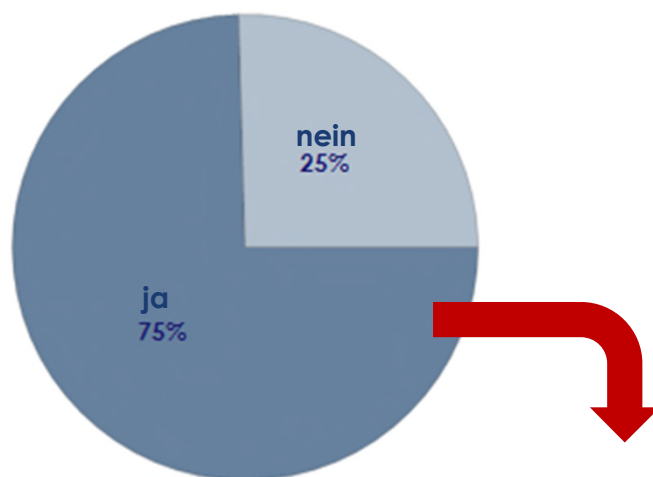




Fort- u. Weiterbildung

Meine WB-Stätte unterstützt die
Teilnahme an Weiterbildungskursen.

	Anz
ja	894
nein	305
Summe	1199



Falls ja, wie?
(Mehrfachauswahl möglich)

	Anz	
durch Kostenerstattung (teilweise oder vollständig)	647	74%
mittels Freistellung von der regulären Arbeitszeit	725	83%
Summe	872	

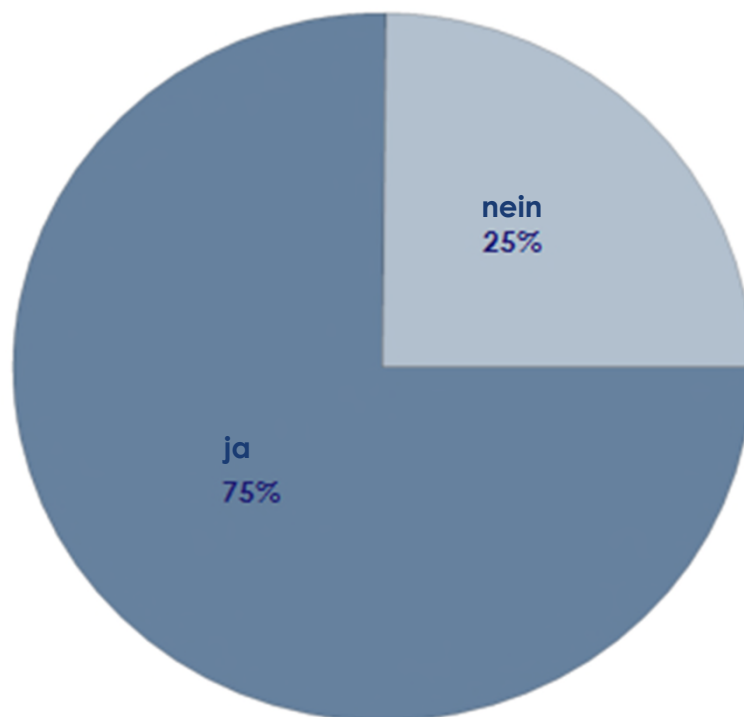




Empfehlung

Würden Sie Ihre WB-Stätte weiterempfehlen?

	Anz
ja	907
nein	300
Summe	1207





ANHANG: FRAGEBOGEN





Evaluation der Weiterbildung

(Kernfragebogen für sich in Weiterbildung befindende Ärzte)¹

Allgemeine Angaben zu Ihrer Person						
Alter	☐ ≤ 29	☐ 30-34	☐ 35-39	☐ 40-44	☐ 45-49	☐ > 50
Geschlecht	☐ männlich		☐ weiblich		☐ divers	
Verfügen Sie bereits über eine Facharztanerkennung?	☐ ja			☐ nein		
Aktuelle Weiterbildung	☐ zum Facharzt für _____ ☐ im Schwerpunkt _____					
Weiterbildung erfolgt in	☐ Vollzeitbeschäftigung ☐ Teilzeitbeschäftigung, Umfang _____ %					
Wo stehen Sie in der Weiterbildung? (Bitte geben Sie an, in welchem Jahr der Weiterbildung Sie sich befinden. Bitte gehen Sie von Vollzeit aus – rechnen Sie ggf. Ihre Teilzeit in Vollzeit um.)	☐ 1. Jahr	☐ 2. Jahr	☐ 3. Jahr	☐ 4. Jahr	☐ 5. Jahr	☐ ≥ 6 Jahre

Allgemeine Angaben zu Ihrer Weiterbildung	
Aktuelle Weiterbildungsstätte (WBS) (z. B. Klinik, Abteilung, Praxis)	Name der WBS _____
An dieser WBS bin ich tätig seit	☐ ≤ 6 Monaten ☐ ≤ 12 Monaten ☐ ≤ 24 Monaten ☐ > 24 Monaten

Die aktuelle Weiterbildung erfolgt in folgendem Bereich	☐ ambulant ☐ stationär ☐ Behörde/Öffentlicher Gesundheitsdienst ☐ sonstige Einrichtung: _____			
Weiterbildungsbefugte (WBB)	Name der/des WBB _____			

	immer	überwiegend	selten	nie
Von wem werden Sie in Ihrer Weiterbildung angeleitet? (Mehrfachnennung möglich)				
Weiterbildungsbefugter	☐	☐	☐	☐
Chefarzt	☐	☐	☐	☐
Ltd. (Ober-)Arzt	☐	☐	☐	☐
Oberarzt	☐	☐	☐	☐
Facharzt	☐	☐	☐	☐
erfahrener Arzt in Weiterbildung	☐	☐	☐	☐
Findet eine Anleitung 1:1 statt?	☐	☐	☐	☐
Wurde bisher nach jedem Weiterbildungsabschnitt bzw. mind. einmal pro Jahr ein Weiterbildungsgespräch mit Ihnen durchgeführt und dokumentiert?	☐ ja		☐ nein	
Falls ja, durch (Mehrfachnennung möglich)	☐ den Weiterbildungsbefugten ☐ andere: ☐ Chefarzt ☐ Ltd. (Ober-)Arzt ☐ Oberarzt ☐ Facharzt			





Die Dokumentation der geleisteten Weiterbildungsinhalte im Logbuch erfolgt regelmäßig durch mich.	☐ ja		☐ nein	
Die Bestätigung der geleisteten Weiterbildungsinhalte im Logbuch erfolgt regelmäßig durch den Weiterbildungsbefugten.	☐ ja		☐ nein	
Wurde Ihnen vor/bei der Aufnahme der Tätigkeit an der aktuellen WBS ein schriftliches, gegliedertes Weiterbildungsprogramm ausgehändigt?	☐ ja		☐ nein	
Falls ja, hat sich die Weiterbildung an diesem Programm orientiert?	☐ immer	☐ überwiegend	☐ selten	☐ nie
Konnte die Weiterbildung bisher innerhalb des im Weiterbildungsprogramm vorgesehenen/mit Ihrem Weiterbildungsbefugten besprochenen Zeitrahmens durchlaufen werden?	☐ ja		☐ nein	
Falls nein, können Sie die Ursache benennen?	☐ persönliche Umstände	☐ berufliche Gründe	☐ Sonstige z. B. Pandemie, Abteilungsschließung	

Angaben zur Weiterbildungsstätte (WBS)				
	immer	überwiegend	selten	nie
An meiner aktuellen WBS werden folgende Inhalte strukturiert vermittelt:				

Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten, die für eine eigenständige und eigenverantwortliche ärztliche Tätigkeit erforderlich sind	☐	☐	☐	☐
Ärztliche Gesprächsführung und situationsgerechte Kommunikation	☐	☐	☐	☐
Beherrschung von medizinischen Notfallsituationen	☐	☐	☐	☐
Einordnung und Bewertung wissenschaftlicher Erkenntnisse und deren Anwendung	☐	☐	☐	☐
Berücksichtigung rechtlicher Grundlagen (z. B. Weiterbildungsordnung, Berufsordnung, Sozialgesetzgebung, Haftungsrecht, Datenschutz)	☐	☐	☐	☐
Anwendung digitaler Technologien und Medien (z. B. Apps, Simulatoren)	☐	☐	☐	☐
An meiner WBS wird interprofessionell (z. B. Sozialdienst, Pflege, Physiotherapie) zusammengearbeitet.	☐	☐	☐	☐
An meiner WBS wird kollegial zusammengearbeitet.	☐	☐	☐	☐
An meiner WBS wird fachübergreifend/interdisziplinär zusammengearbeitet.	☐	☐	☐	☐
Sofern an meiner Weiterbildungsstätte oder in meinem Weiterbildungsprogramm Rotationen vorgesehen waren, erhielt ich die Möglichkeit, diese wahrzunehmen.	☐	☐	☐	☐
An meiner WBS wird mit Fehlern und Kritik offen umgegangen.	☐	☐	☐	☐





An meiner WBS werden Meldungen von Zwischenfällen systematisch dazu genutzt, um Prozesse und Strukturen zu verbessern.	☐	☐	☐	☐
Für meine WBS ist Weiterbildung ein wichtiges Thema und wird bei der Planung und Organisation der Arbeitsabläufe berücksichtigt.	☐	☐	☐	☐
An meiner WBS fallen für mich regelmäßig Überstunden an.	☐	☐	☐	☐
Meine WBS unterstützt die Teilnahme an Fortbildungsmaßnahmen.	☐ ja		☐ nein	
Falls ja, wie? (Mehrfachauswahl möglich)	☐ durch Kostenerstattung (teilweise oder vollständig) ☐ mittels Freistellung von der regulären Arbeitszeit			
Meine WBS unterstützt die Teilnahme an Weiterbildungskursen (sofern vorgesehen).	☐ ja		☐ nein	
Falls ja, wie? (Mehrfachauswahl möglich)	☐ durch Kostenerstattung (teilweise oder vollständig) ☐ mittels Freistellung von der regulären Arbeitszeit			
Würden Sie Ihre WBS weiterempfehlen?	☐ ja		☐ nein	

Anmerkungen, die aus Ihrer Sicht wichtig sind, um eine Verbesserung der Weiterbildung an Ihrer Weiterbildungsstätte bzw. bei Ihrem Weiterbildungsbefugten zu erzielen:	
--	--





Landesärztekammer Hessen
Körperschaft des öffentlichen Rechts

LÄKH

Kontakt

*Landesärztekammer Hessen
- Stabsstelle Qualitätssicherung -
Hanauer Landstraße 152
60314 Frankfurt am Main
E-Mail: qs@laekh.de
Tel.: 069 97672-195*

