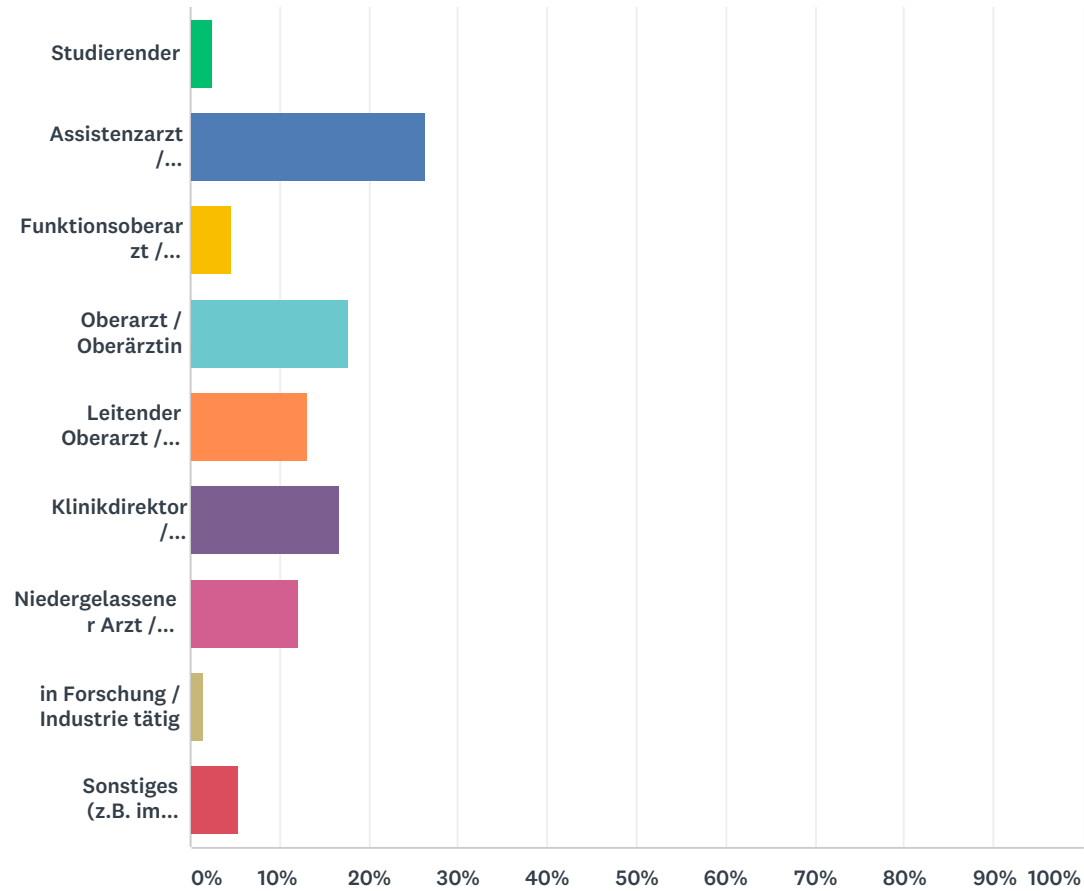


Q1 Ich bin ...

Answered: 616 Skipped: 0



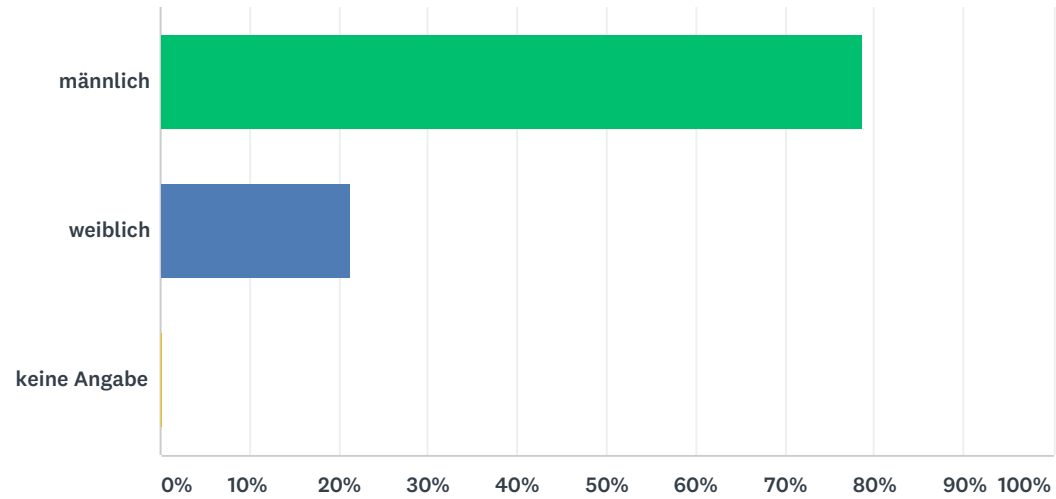
ANSWER CHOICES	RESPONSES	
Studierender	2.60%	16
Assistenzarzt / Assistenzärztin	26.30%	162
Funktionsoberarzt / Funktionsoberärztin	4.55%	28

Umfrage zu Weiterbildung und Wissenschaft in O&U

Oberarzt / Oberärztin	17.69%	109
Leitender Oberarzt / Leitende Oberärztin	13.15%	81
Klinikdirektor / Klinikdirektorin	16.72%	103
Niedergelassener Arzt / Niedergelassene Ärztin oder in der ambulanten Versorgung tätig	12.18%	75
in Forschung / Industrie tätig	1.46%	9
Sonstiges (z.B. im Ruhestand)	5.36%	33
TOTAL		616

Q2 In bin ...

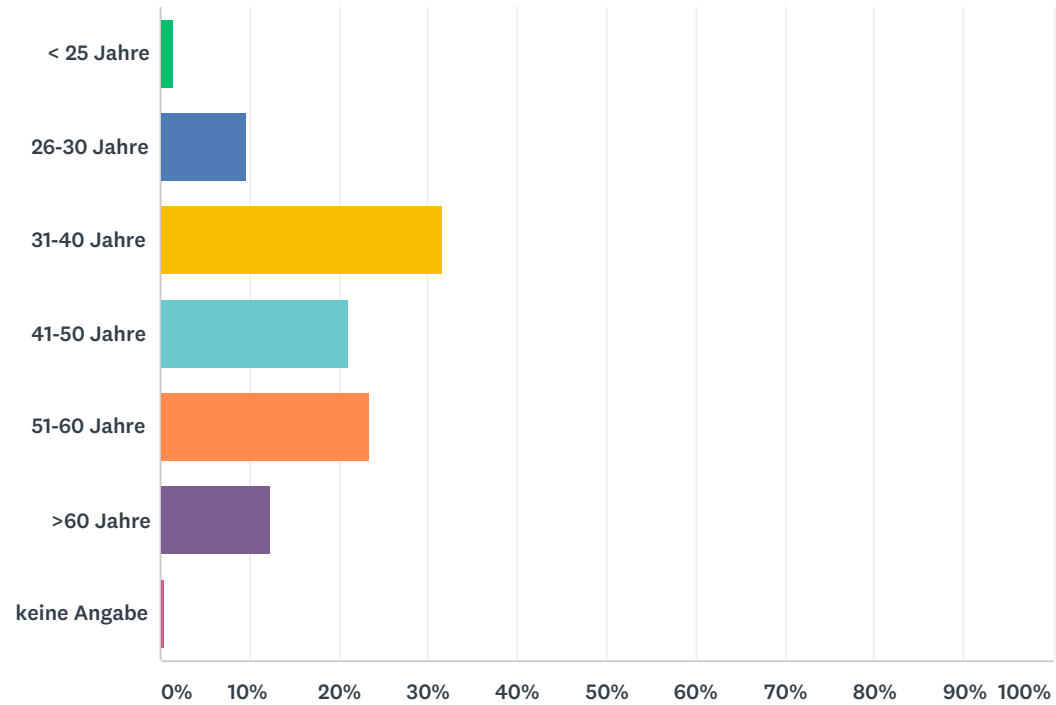
Answered: 616 Skipped: 0



ANSWER CHOICES	RESPONSES	
männlich	78.57%	484
weiblich	21.27%	131
keine Angabe	0.16%	1
TOTAL		616

Q3 Mein Alter ist...

Answered: 616 Skipped: 0



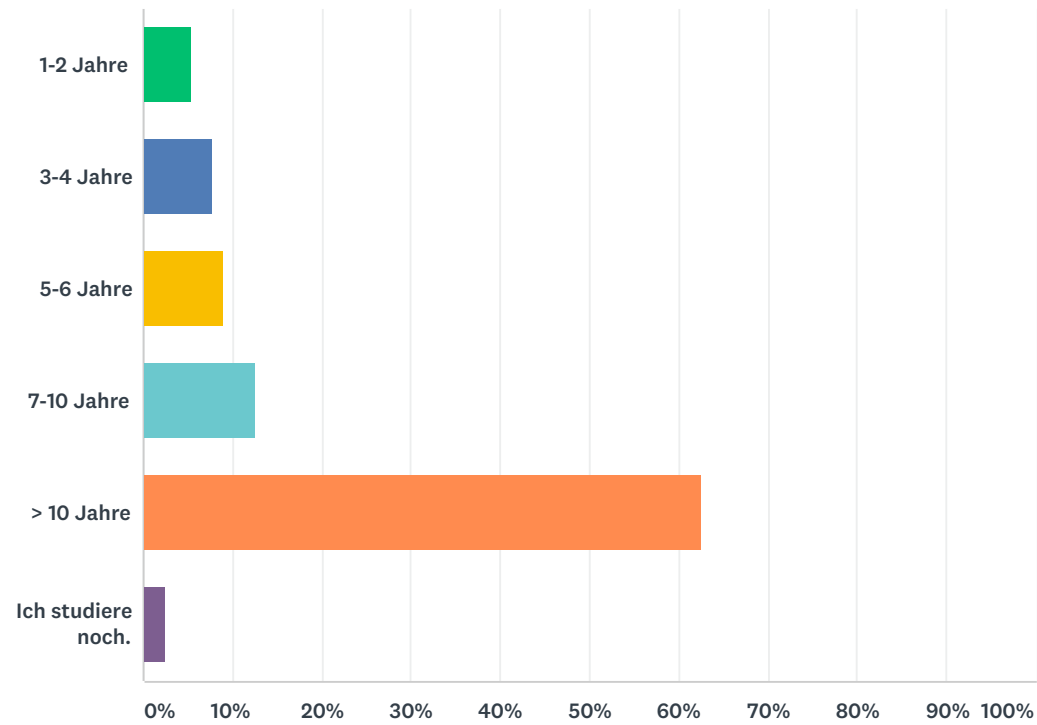
ANSWER CHOICES	RESPONSES	
< 25 Jahre	1.46%	9
26-30 Jahre	9.58%	59
31-40 Jahre	31.66%	195
41-50 Jahre	21.10%	130
51-60 Jahre	23.38%	144

Umfrage zu Weiterbildung und Wissenschaft in O&U

>60 Jahre	12.34%	76
keine Angabe	0.49%	3
TOTAL		616

Q4 Ich arbeite im Fach Orthopädie und Unfallchirurgie insgesamt ...

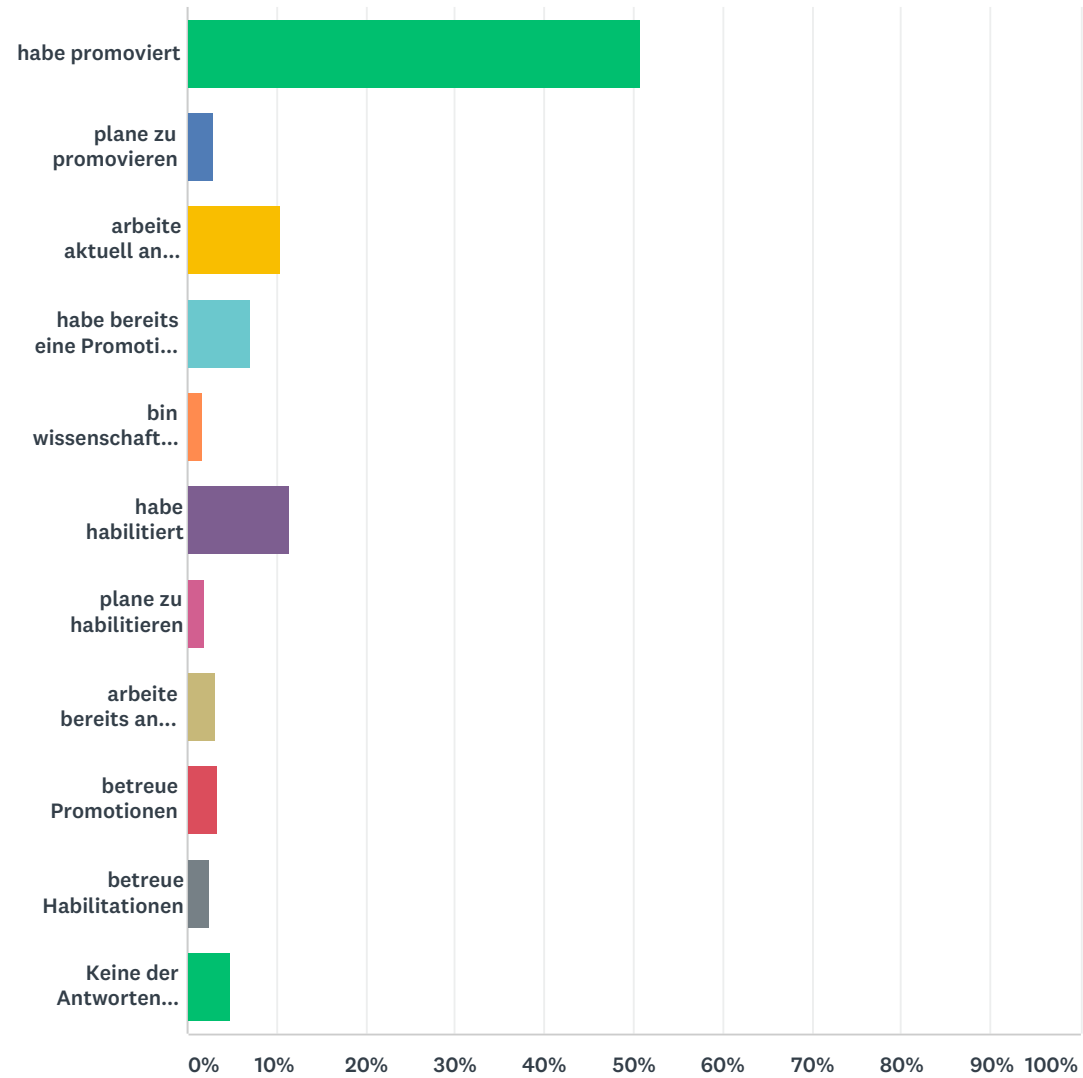
Answered: 616 Skipped: 0



ANSWER CHOICES	RESPONSES	
1-2 Jahre	5.52%	34
3-4 Jahre	7.79%	48
5-6 Jahre	9.09%	56
7-10 Jahre	12.50%	77
> 10 Jahre	62.50%	385
Ich studiere noch.	2.60%	16

Q5 Ich ...

Answered: 616 Skipped: 0

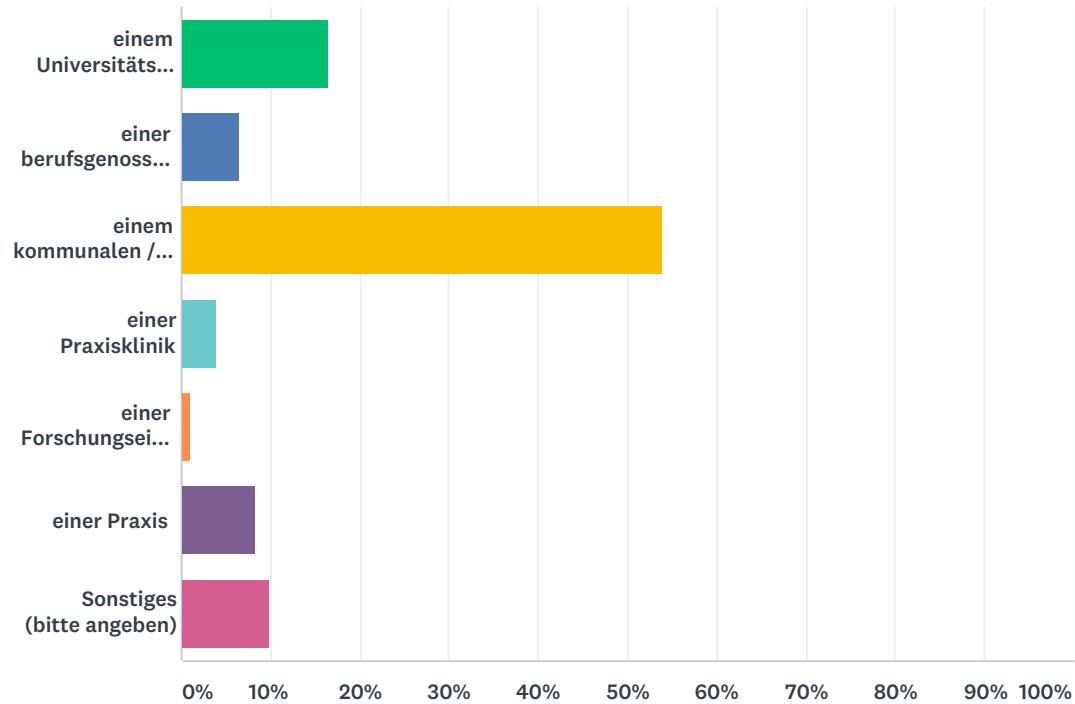


Umfrage zu Weiterbildung und Wissenschaft in O&U

ANSWER CHOICES	RESPONSES	
habe promoviert	50.81%	313
plane zu promovieren	2.92%	18
arbeite aktuell an einer Promotion	10.39%	64
habe bereits eine Promotion abgebrochen	7.14%	44
bin wissenschaftlich tätig	1.62%	10
habe habilitiert	11.53%	71
plane zu habilitieren	1.79%	11
arbeite bereits an einer Habilitation	3.08%	19
betreue Promotionen	3.25%	20
betreue Habilitationen	2.60%	16
Keine der Antworten trifft zu	4.87%	30
TOTAL		616

Q6 Ich arbeite aktuell in ...

Answered: 616 Skipped: 0



ANSWER CHOICES	RESPONSES	
einem Universitätsklinikum	16.56%	102
einer berufsgenossenschaftlichen Klinik	6.49%	40
einem kommunalen / privaten Krankenhaus	53.90%	332
einer Praxisklinik	3.90%	24
einer Forschungseinrichtung / Industrie	0.97%	6

Umfrage zu Weiterbildung und Wissenschaft in O&U

einer Praxis	8.44%	52
Sonstiges (bitte angeben)	9.74%	60
TOTAL		616

#	SONSTIGES (BITTE ANGEBEN)	DATE
1	Bundeswehrkrankenhaus	3/1/2019 8:21 AM
2	Student	2/28/2019 11:58 PM
3	PJ	2/28/2019 8:52 PM
4	Student	2/28/2019 2:59 PM
5	Private Fachklinik	1/14/2019 2:36 PM
6	Reha-Klinik	1/10/2019 7:09 PM
7	Maximalversorger in privater Trägerschaft	1/7/2019 2:11 PM
8	Praxis für medizinische Begutachtung	1/7/2019 11:00 AM
9	Stiftungsklinik	1/5/2019 8:53 AM
10	Rehaklinik der DRV	1/4/2019 9:24 AM
11	Reha-zentrum	1/2/2019 1:34 PM
12	freigemeinnütziges Krankenhaus	12/25/2018 7:04 PM
13	Regionales Krankenhaus	12/25/2018 9:44 AM
14	Rehaklinik	12/21/2018 9:36 AM
15	Freiberuflich in ANÜ/Honorar/Kurzanstellung	12/19/2018 11:27 AM
16	Deutsche Rentenversicherung	12/18/2018 1:18 PM
17	überbetrieblicher arbeitsmedizinischer Dienst	12/17/2018 1:50 PM
18	ambulantes Rehasentrum	12/17/2018 11:06 AM
19	ich studiere noch	12/17/2018 10:35 AM
20	Emeritierter Prof./ Chefarzt	12/16/2018 11:52 AM
21	Kirchliches Krankenhaus	12/15/2018 9:02 PM
22	Versicherung, ÄK	12/15/2018 4:36 PM
23	Rentner	12/15/2018 1:57 PM

Umfrage zu Weiterbildung und Wissenschaft in O&U

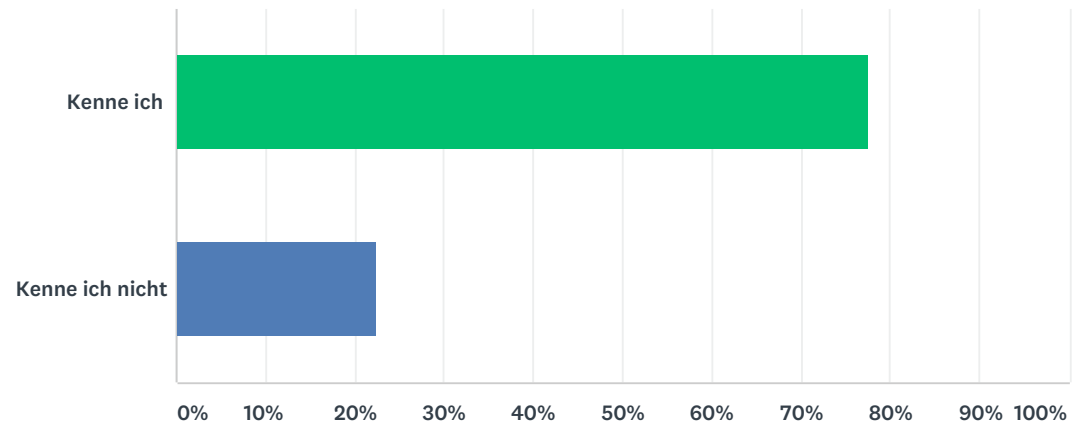
24	Rentner	12/15/2018 1:05 PM
25	Rentner	12/15/2018 10:03 AM
26	Ruhestand	12/14/2018 2:49 PM
27	Ruhestand	12/14/2018 2:37 PM
28	chirchlichen Haus	12/14/2018 1:55 PM
29	Reha-Klinik	12/14/2018 1:08 PM
30	Gutachterpraxis	12/14/2018 12:44 PM
31	Arbeitslos	12/14/2018 12:22 PM
32	Rentner	12/14/2018 11:49 AM
33	Praxis und Belegklinik	12/14/2018 11:31 AM
34	MDK	12/14/2018 11:18 AM
35	Rettungsdienst, freiberuflich	12/14/2018 11:11 AM
36	Ruhestand, früher CHA in Kreiskrankenhaus	12/14/2018 10:56 AM
37	Reha, wurde mal wieder vergessen hier	12/14/2018 10:18 AM
38	Kirchliches Krankenhaus	12/14/2018 10:09 AM
39	der Universität	12/14/2018 9:17 AM
40	Kongessionelles Krankenhaus	12/14/2018 8:23 AM
41	Rentner	12/14/2018 12:08 AM
42	MVZ	12/13/2018 11:44 PM
43	Berufsverbot	12/13/2018 11:41 PM
44	Krankenhaus der sog. 3. Welt	12/13/2018 11:41 PM
45	Kirchlicher Träger	12/13/2018 10:52 PM
46	Vertretung in Orth. Praxen	12/13/2018 10:27 PM
47	Kirchliche Klinik	12/13/2018 9:09 PM
48	einem öffentlich-rechtlichen Krankenhaus	12/13/2018 8:44 PM
49	Ruhestand	12/13/2018 8:43 PM
50	Ruhestand	12/13/2018 8:36 PM
51	sowohl uni als auch kommunal	12/13/2018 8:34 PM

Umfrage zu Weiterbildung und Wissenschaft in O&U

52	Mvz und klinik	12/13/2018 7:02 PM
53	Consultant / Rtrd	12/13/2018 6:59 PM
54	Emeritus	12/13/2018 6:36 PM
55	Rentner	12/13/2018 5:48 PM
56	privatem Lehrkrankenhaus	12/13/2018 5:44 PM
57	Ehemalige leitender OA in kommunaler Klinik UCH	12/13/2018 5:26 PM
58	Student	12/13/2018 5:00 PM
59	Rehaklinik	12/13/2018 4:01 PM
60	Privater Konzern Universitätsklinikum	12/13/2018 3:14 PM

Q7 Das Junge Forum O&U ...

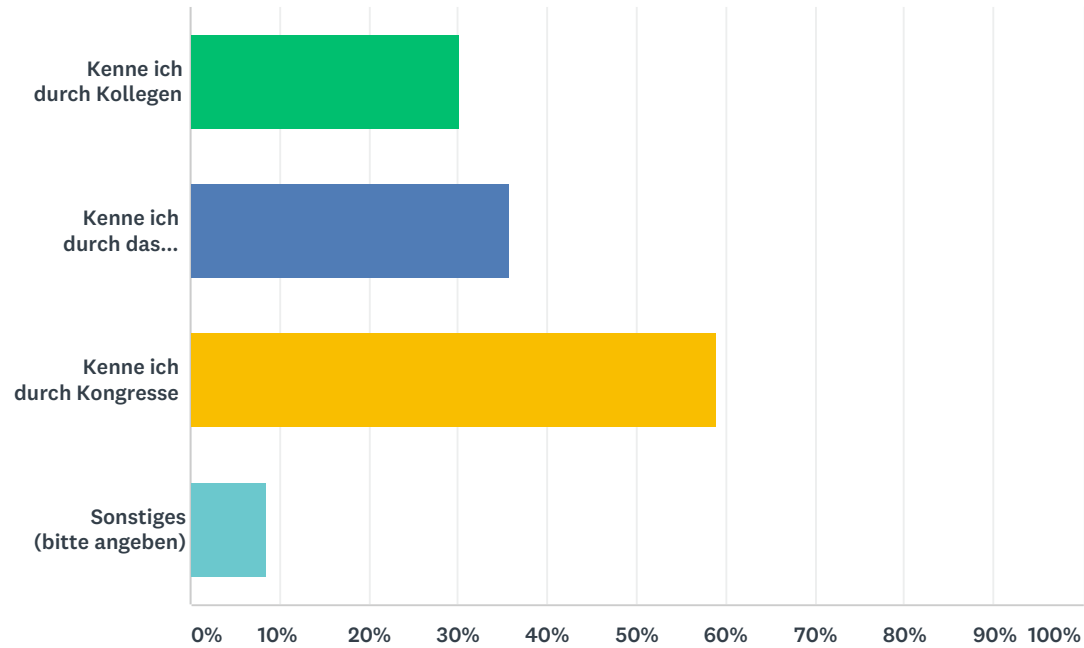
Answered: 616 Skipped: 0



ANSWER CHOICES	RESPONSES	
Kenne ich	77.60%	478
Kenne ich nicht	22.40%	138
TOTAL		616

Q8 Das Junge Forum O&U ...

Answered: 477 Skipped: 139



ANSWER CHOICES	RESPONSES
Kenne ich durch Kollegen	30.19% 144
Kenne ich durch das Internet / Soziale Medien	35.85% 171
Kenne ich durch Kongresse	58.91% 281
Sonstiges (bitte angeben)	8.60% 41
Total Respondents: 477	

#	SONSTIGES (BITTE ANGEBEN)	DATE
1	DGOU	3/1/2019 1:12 AM

Umfrage zu Weiterbildung und Wissenschaft in O&U

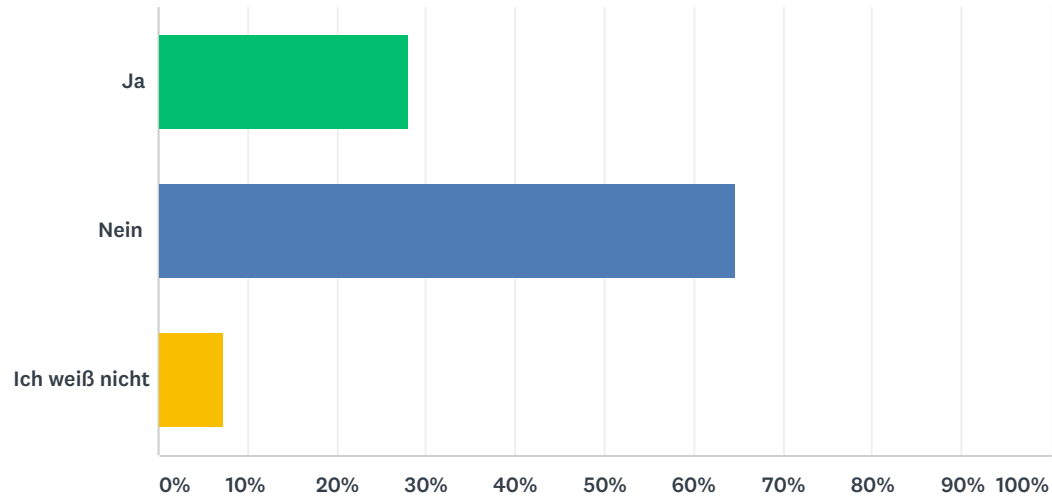
2	Fachzeitschrift	1/7/2019 11:00 AM
3	Die Mitgliederzeitschrift "Mitteilungen und Nachrichten"	1/5/2019 8:54 AM
4	habe ich auf Europaebene mitbegründet	1/2/2019 1:45 PM
5	O&U Nachrichten	1/1/2019 11:17 PM
6	durch Mitgliedschaft in DGOU	12/26/2018 10:05 PM
7	Tätigkeit im Präsidium DGU	12/25/2018 1:47 PM
8	Studierende an der eigene Fakultät	12/21/2018 12:21 PM
9	Berufsverband	12/21/2018 9:36 AM
10	Zeitschrift: Mitteilungen O&U	12/21/2018 9:25 AM
11	kenne ich durch die Gremientätigkeiten	12/20/2018 9:26 PM
12	ZEITSCHRIFT O&U	12/19/2018 6:36 PM
13	Zeitung DGOU	12/19/2018 1:33 PM
14	Habe es mit initiiert...	12/19/2018 11:03 AM
15	Kenn persönlich viele Mitglieder	12/18/2018 9:29 AM
16	durch die Zeitung ou nachrichten/Mitteilungen	12/17/2018 6:11 PM
17	Veröffentlichungen der DGOU ("Blättchen")	12/17/2018 1:50 PM
18	bin Mitglied ;)	12/16/2018 8:08 PM
19	BVOU	12/15/2018 11:35 PM
20	aus der DGOU	12/15/2018 12:52 PM
21	MB	12/15/2018 10:30 AM
22	Mitteilungen O+U	12/14/2018 5:14 PM
23	DGU und DGOU	12/14/2018 3:43 PM
24	DGOU Mitgleiderzeitschrift	12/14/2018 2:34 PM
25	habe ich mit begründet	12/14/2018 12:49 PM
26	persönlich und durch Kongresse	12/14/2018 11:53 AM
27	Mitgliederzeitschrift	12/14/2018 11:50 AM
28	Fachzeitschrift	12/14/2018 10:48 AM
29	DGOU Zeitschrift	12/14/2018 10:19 AM

Umfrage zu Weiterbildung und Wissenschaft in O&U

30	das schwarze Brett an der Universität	12/14/2018 9:18 AM
31	Arbeit in Gremien von DGU und BDC	12/14/2018 9:04 AM
32	selbst tätig	12/14/2018 8:55 AM
33	DGOU Mitteilungsblatt	12/14/2018 8:47 AM
34	Gesellschaftsarbeit DGOU	12/14/2018 7:52 AM
35	Zeitschriften	12/13/2018 9:55 PM
36	Print	12/13/2018 8:39 PM
37	selber mit gegründet im Präsidium	12/13/2018 8:34 PM
38	Die zeitschrift	12/13/2018 8:12 PM
39	Kenne ich durch meine eigene Mitarbeit	12/13/2018 7:18 PM
40	Mitarbeit vor 20 Jahren	12/13/2018 5:48 PM
41	Zeitschriften	12/13/2018 3:30 PM

Q9 Die Internetseite <http://www.jf-ou.de> kenne ich als Informationsplattform für junge Ärzte in Weiterbildung für Orthopädie und Unfallchirurgie.

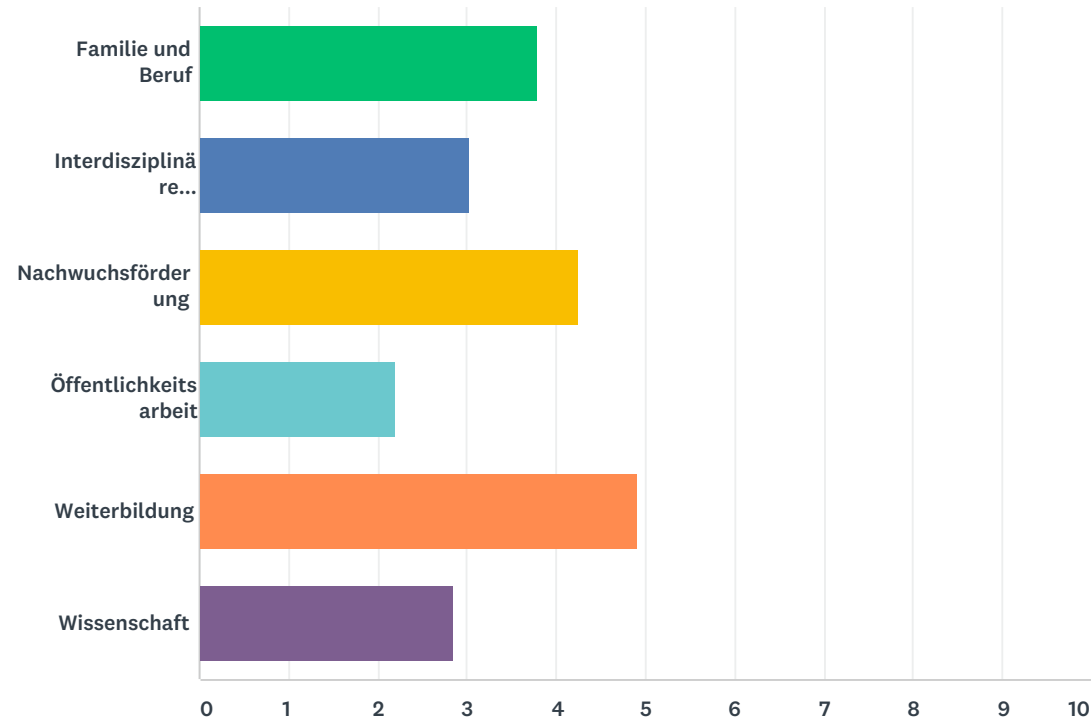
Answered: 518 Skipped: 98



ANSWER CHOICES	RESPONSES	
Ja	27.99%	145
Nein	64.67%	335
Ich weiß nicht	7.34%	38
TOTAL		518

Q10 Das Junge Forum gliedert sich in die folgenden Arbeitsgruppen. Welche ist Ihrer Meinung nach am wichtigsten? (1 = am wichtigsten, 6 = am wenigsten wichtig)

Answered: 518 Skipped: 98



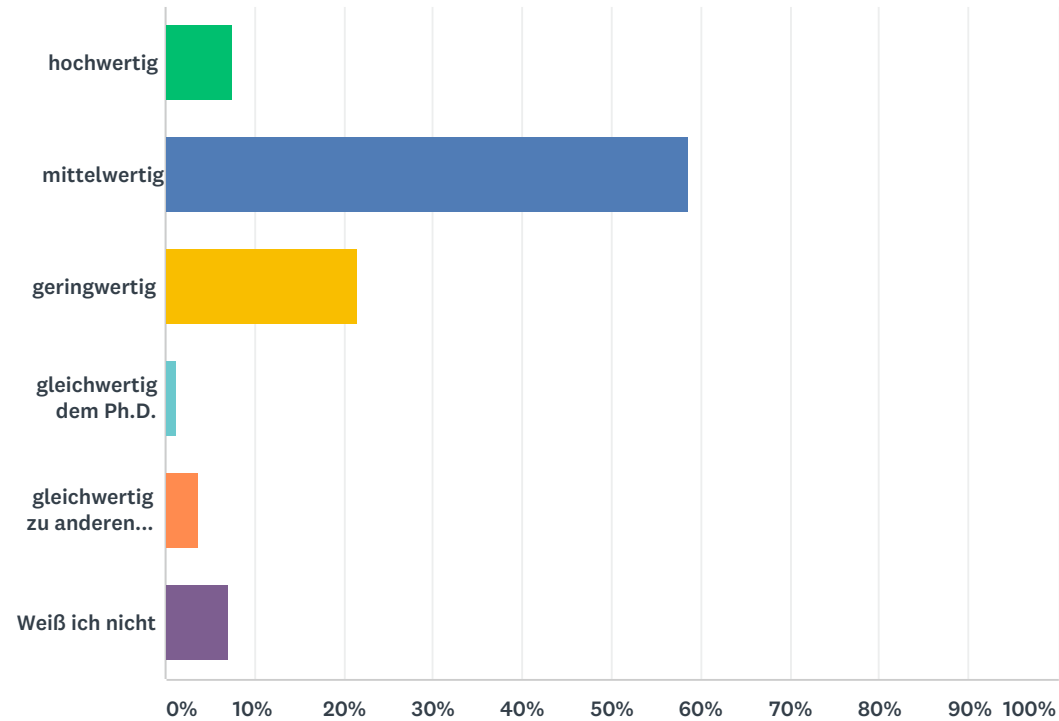
	1	2	3	4	5	6	TOTAL	SCORE
Familie und Beruf	14.48% 75	19.11% 99	27.41% 142	16.80% 87	12.93% 67	9.27% 48	518	3.78
Interdisziplinäre Zusammenarbeit	5.02% 26	12.93% 67	17.18% 89	24.32% 126	26.06% 135	14.48% 75	518	3.03
Nachwuchsförderung	21.62% 112	28.76% 149	20.27% 105	14.67% 76	10.23% 53	4.44% 23	518	4.24

Umfrage zu Weiterbildung und Wissenschaft in O&U

Öffentlichkeitsarbeit	3.28% 17	5.79% 30	8.11% 42	17.18% 89	20.27% 105	45.37% 235	518	2.19
Weiterbildung	51.74% 268	21.62% 112	10.42% 54	4.63% 24	6.18% 32	5.41% 28	518	4.92
Wissenschaft	3.86% 20	11.78% 61	16.60% 86	22.39% 116	24.32% 126	21.04% 109	518	2.85

Q11 Medizinische Dissertationen sehe ich im Moment generell als qualitativ ...

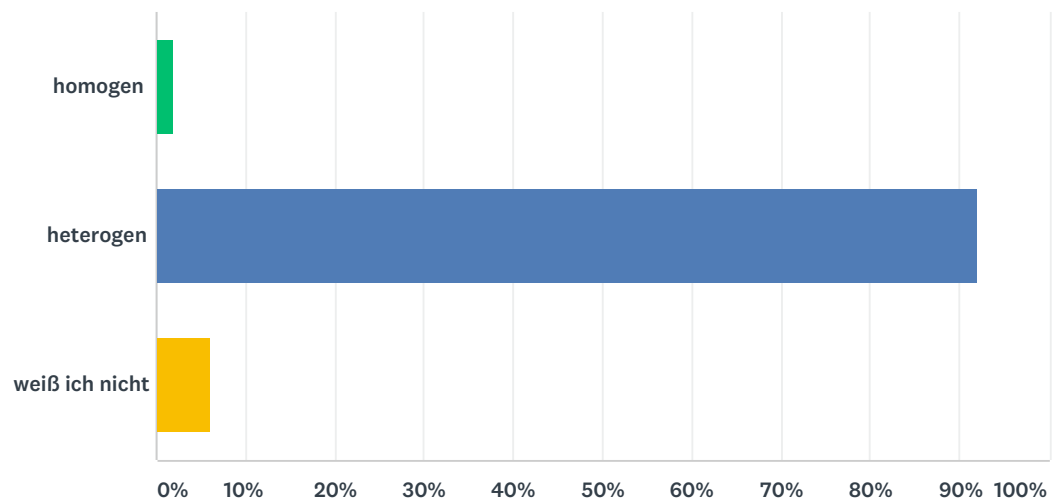
Answered: 518 Skipped: 98



ANSWER CHOICES	RESPONSES	
hochwertig	7.53%	39
mittelwertig	58.49%	303
geringwertig	21.62%	112
gleichwertig dem Ph.D.	1.35%	7
gleichwertig zu anderen Dissertationen (z. B. Maschinenbau, Chemie tec.)	3.86%	20
Weiß ich nicht	7.14%	37

Q12 Medizinische Dissertation sind im Arbeitsaufwand ...

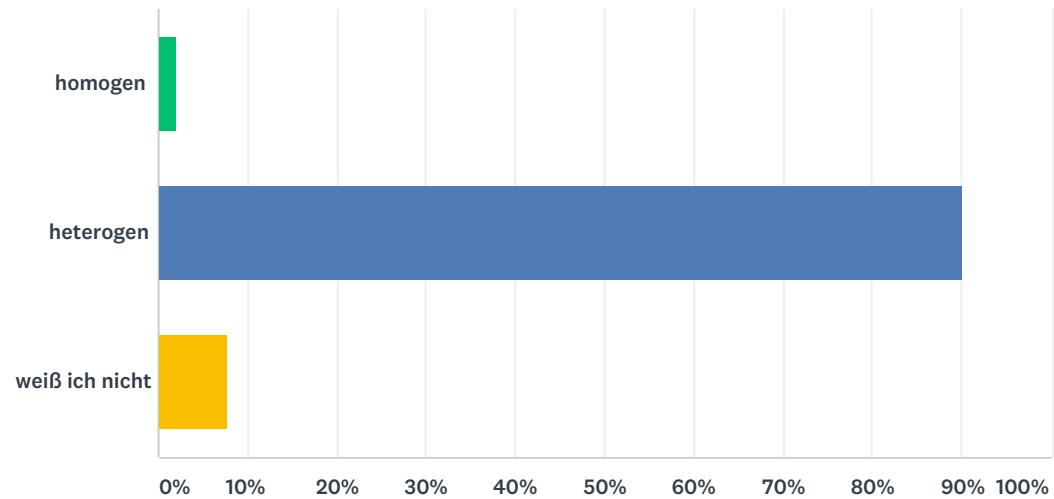
Answered: 518 Skipped: 98



ANSWER CHOICES	RESPONSES	
homogen	1.93%	10
heterogen	92.08%	477
weiß ich nicht	5.98%	31
TOTAL		518

Q13 Die Qualität medizinischer Dissertationen ist ...

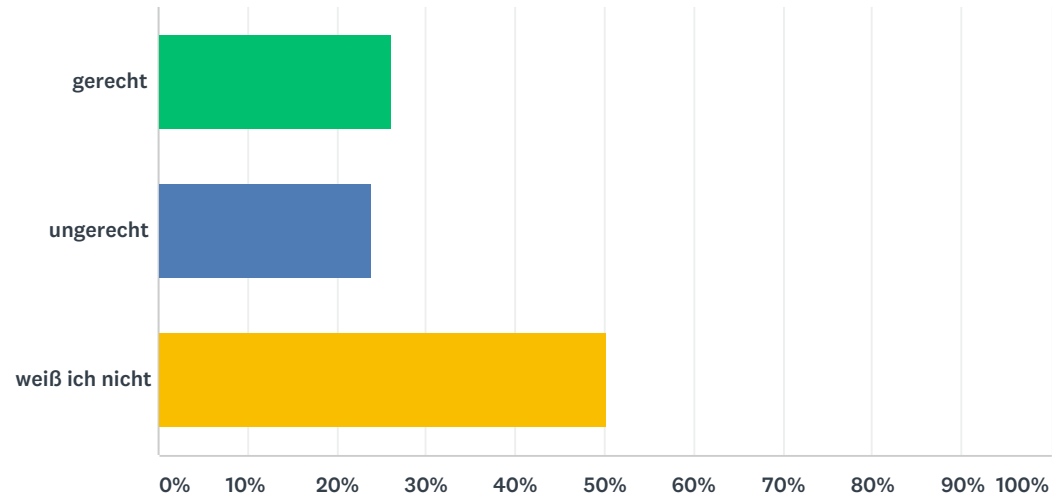
Answered: 518 Skipped: 98



ANSWER CHOICES	RESPONSES	
homogen	2.12%	11
heterogen	90.15%	467
weiß ich nicht	7.72%	40
TOTAL		518

Q14 Die Benotung medizinischer Dissertationen ist ...

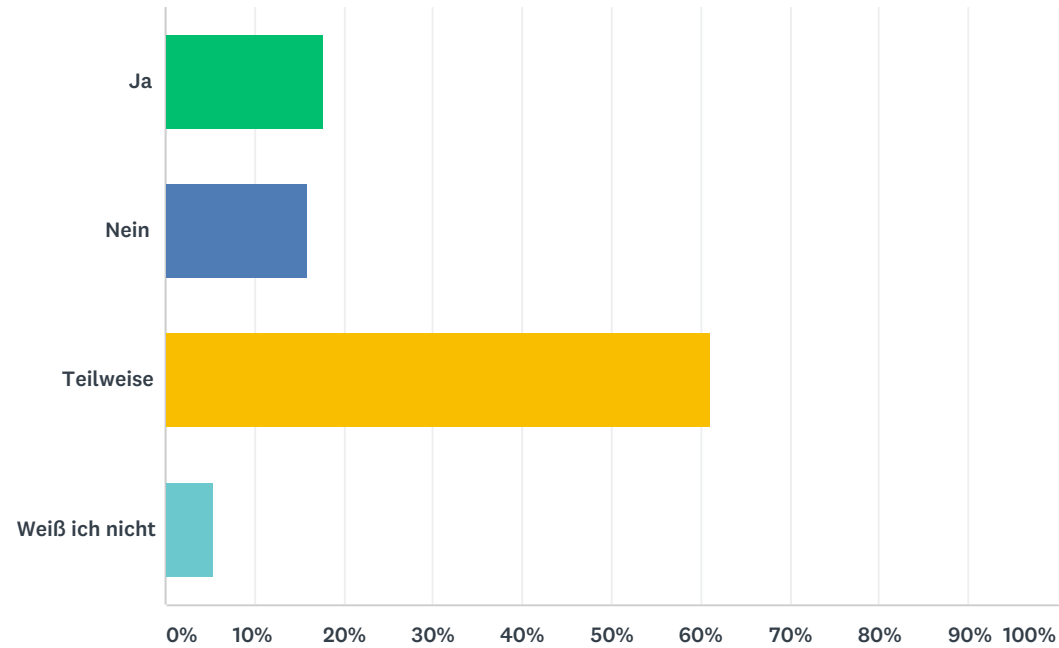
Answered: 518 Skipped: 98



ANSWER CHOICES	RESPONSES	
gerecht	26.06%	135
ungerecht	23.75%	123
weiß ich nicht	50.19%	260
TOTAL		518

Q15 Die aktuelle Form der medizinischen Dissertation ist dafür geeignet, sich auf eine spätere Forschungstätigkeit vorzubereiten.

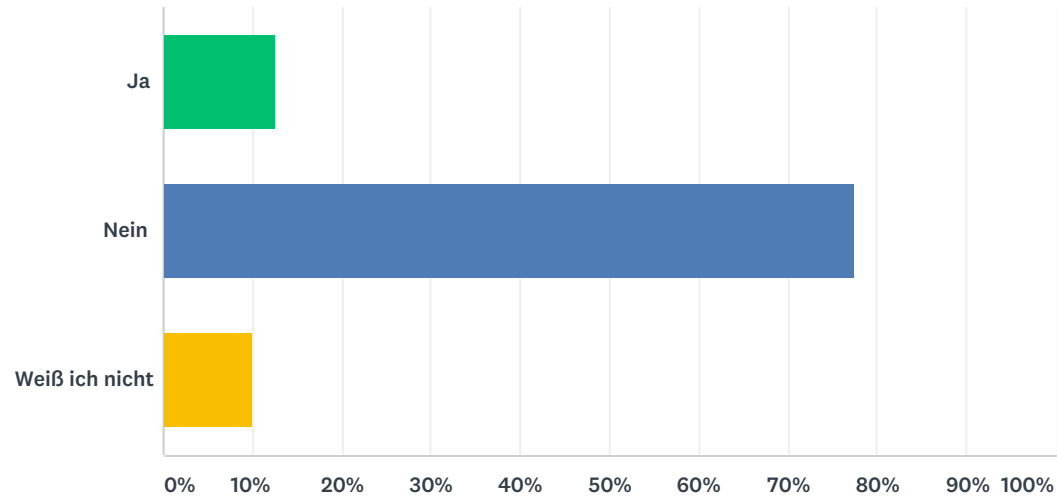
Answered: 518 Skipped: 98



ANSWER CHOICES	RESPONSES	
Ja	17.76%	92
Nein	15.83%	82
Teilweise	61.00%	316
Weiß ich nicht	5.41%	28
TOTAL		518

Q16 Ich finde es gut, dass die Anforderungen an medizinische Dissertationen je Universität unterschiedlich sind.

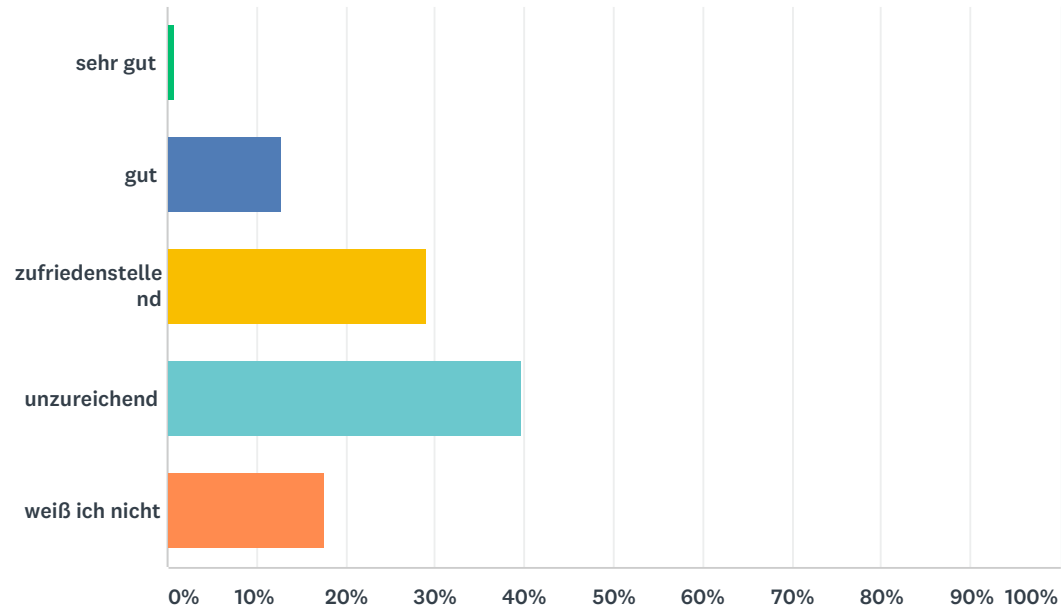
Answered: 518 Skipped: 98



ANSWER CHOICES	RESPONSES	
Ja	12.55%	65
Nein	77.41%	401
Weiß ich nicht	10.04%	52
TOTAL		518

Q17 Die Betreuung medizinischer Doktoranden ist ...

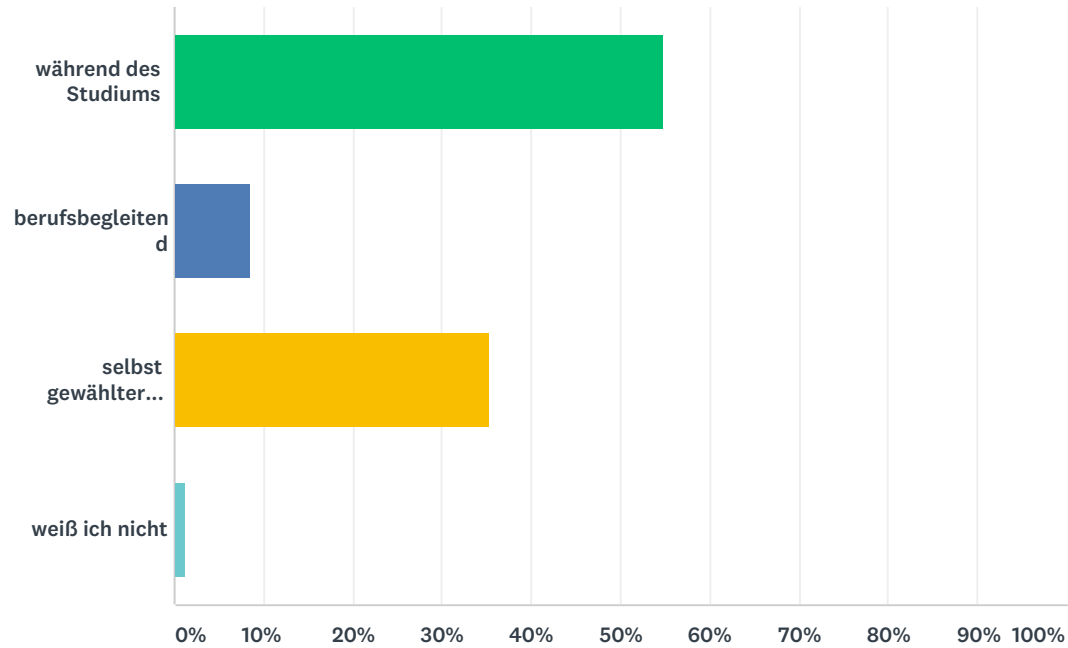
Answered: 518 Skipped: 98



ANSWER CHOICES	RESPONSES	
sehr gut	0.77%	4
gut	12.74%	66
zufriedenstellend	29.15%	151
unzureichend	39.77%	206
weiß ich nicht	17.57%	91
TOTAL		518

Q18 Wann sollte Ihrer Meinung nach eine medizinischen Dissertation durchgeführt werden?

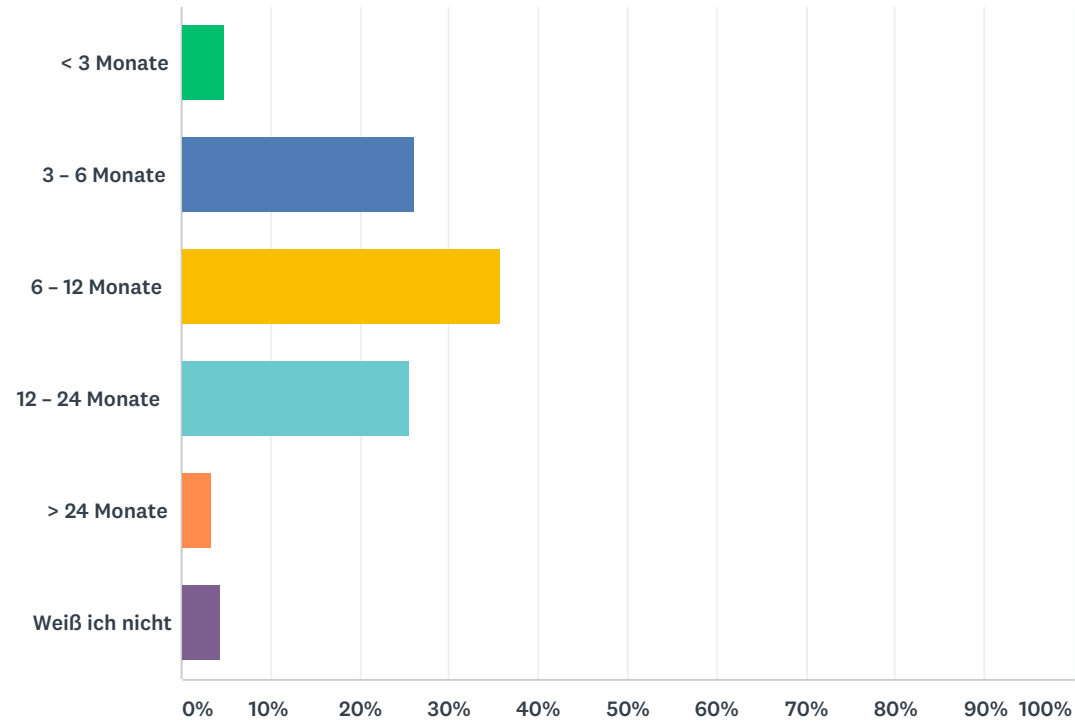
Answered: 518 Skipped: 98



ANSWER CHOICES	RESPONSES	
während des Studiums	54.83%	284
berufsbegleitend	8.49%	44
selbst gewählter Zeitraum	35.33%	183
weiß ich nicht	1.35%	7
TOTAL		518

Q19 Wie hoch sollte der Arbeitsaufwand einer medizinischen Dissertation in Vollzeit sein?

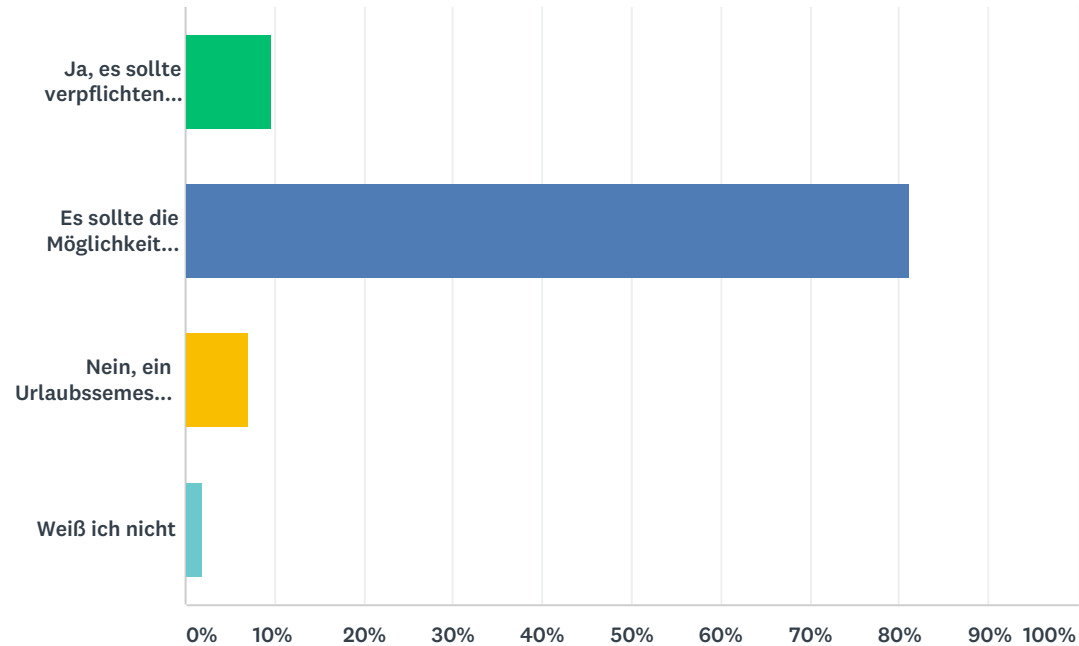
Answered: 518 Skipped: 98



ANSWER CHOICES	RESPONSES	
< 3 Monate	4.83%	25
3 - 6 Monate	26.25%	136
6 - 12 Monate	35.71%	185
12 - 24 Monate	25.48%	132
> 24 Monate	3.28%	17
Weiß ich nicht	4.44%	23

Q20 Sollte ein Urlaubssemester für die medizinische Dissertation verpflichtend sein?

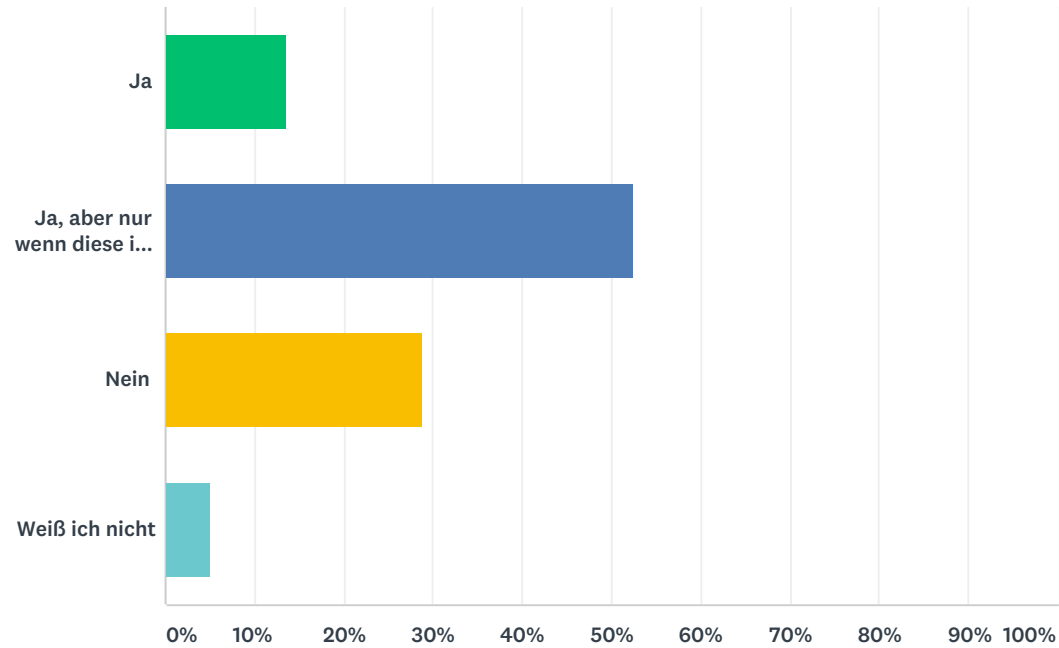
Answered: 518 Skipped: 98



ANSWER CHOICES	RESPONSES	
Ja, es sollte verpflichtend sein.	9.65%	50
Es sollte die Möglichkeit geben, jedoch ohne Verpflichtung.	81.27%	421
Nein, ein Urlaubssemester sollte hierfür nicht erlaubt sein.	7.14%	37
Weiß ich nicht	1.93%	10
TOTAL		518

Q21 Sollte eine medizinische Dissertation vergütet werden?

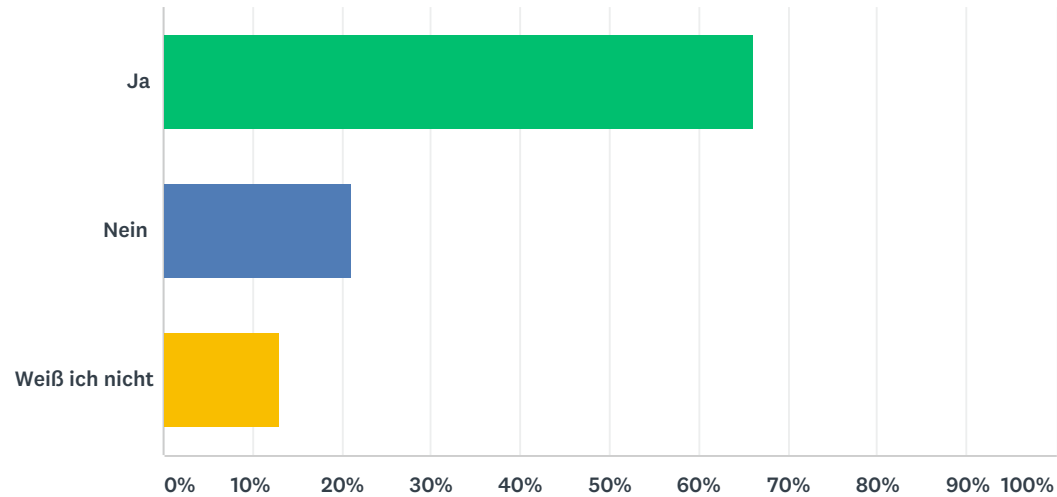
Answered: 518 Skipped: 98



ANSWER CHOICES	RESPONSES	
Ja	13.51%	70
Ja, aber nur wenn diese in Vollzeit außerhalb von Studium oder Beruf absolviert wird	52.51%	272
Nein	28.96%	150
Weiß ich nicht	5.02%	26
TOTAL		518

Q22 Befürworten Sie strukturierte Promotions-Programme mit regelmäßig stattfindenden Seminaren und Pflichtveranstaltungen?

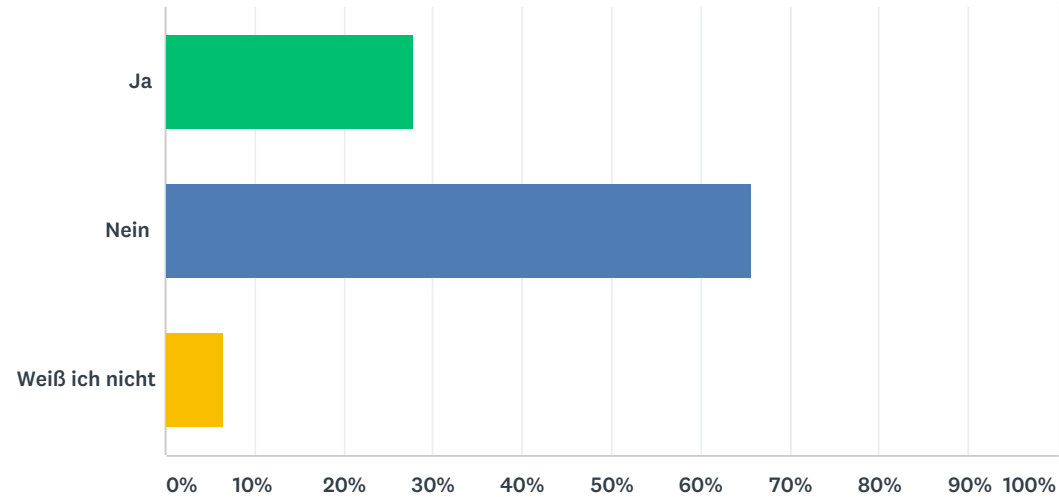
Answered: 518 Skipped: 98



ANSWER CHOICES	RESPONSES	
Ja	66.02%	342
Nein	21.04%	109
Weiß ich nicht	12.93%	67
TOTAL		518

Q23 Sollte eine Publikation Grundvoraussetzung für eine medizinische Dissertation sein?

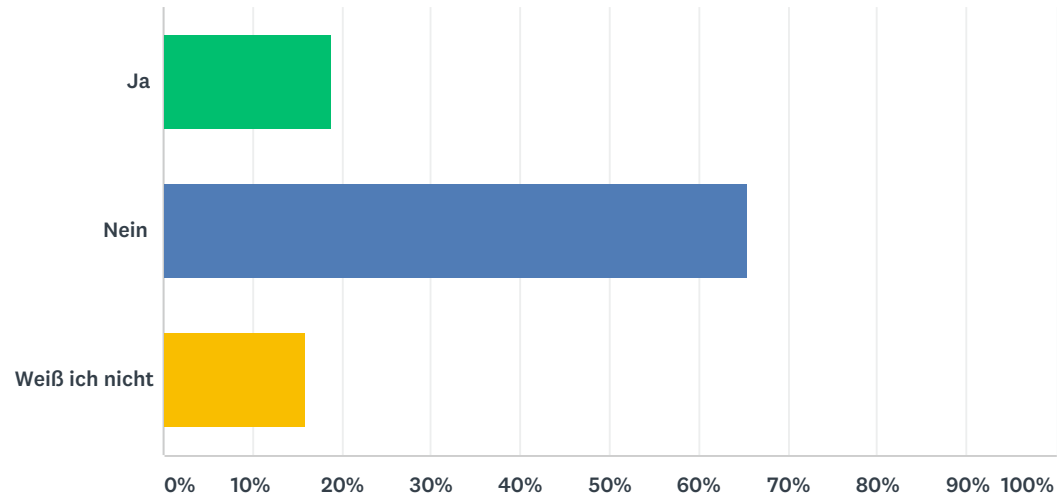
Answered: 518 Skipped: 98



ANSWER CHOICES	RESPONSES	
Ja	27.80%	144
Nein	65.64%	340
Weiß ich nicht	6.56%	34
TOTAL		518

Q24 Halten Sie ein universitär gesteuertes Bewerbungsverfahren bei der Auswahl der Doktoranden für sinnvoll?

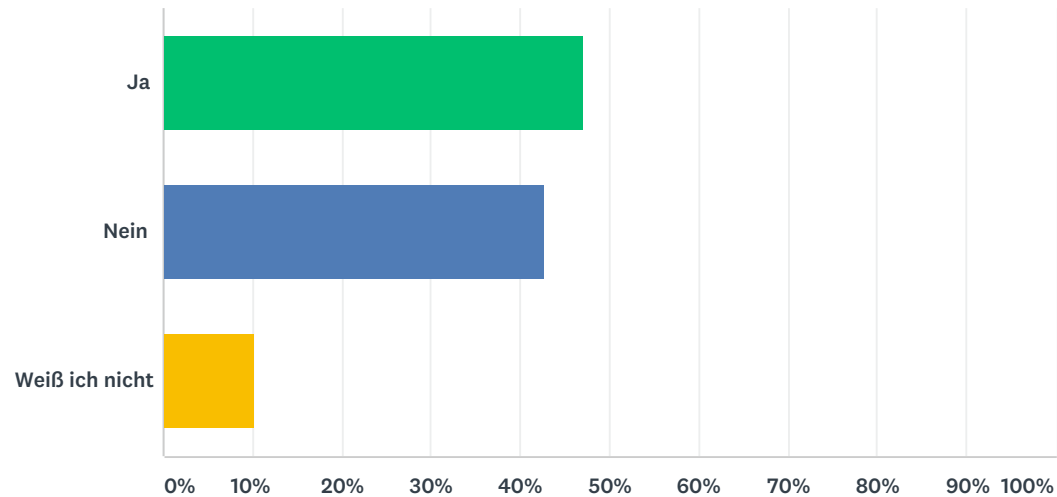
Answered: 518 Skipped: 98



ANSWER CHOICES	RESPONSES	
Ja	18.73%	97
Nein	65.44%	339
Weiß ich nicht	15.83%	82
TOTAL		518

Q25 Sollte es eine Themenprüfung durch eine universitäre Kommission vor Dissertationsbeginn geben, so dass nur Themen mit einem zu erwartenden wissenschaftlichen Erkenntnisfortschritt zugelassen werden?

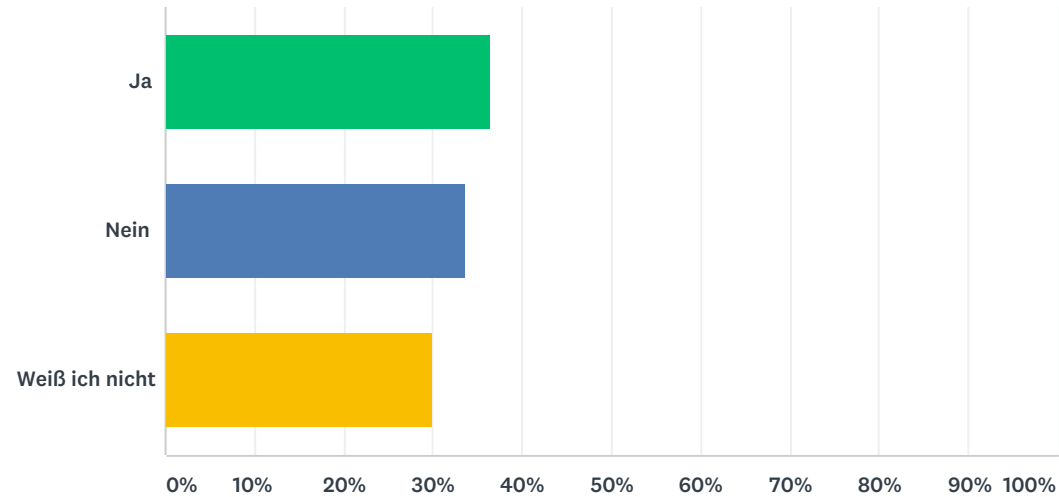
Answered: 518 Skipped: 98



ANSWER CHOICES	RESPONSES	
Ja	47.10%	244
Nein	42.66%	221
Weiß ich nicht	10.23%	53
TOTAL		518

Q26 Sollte eine medizinische Dissertation dem Ph.D. gleichwertig sein?

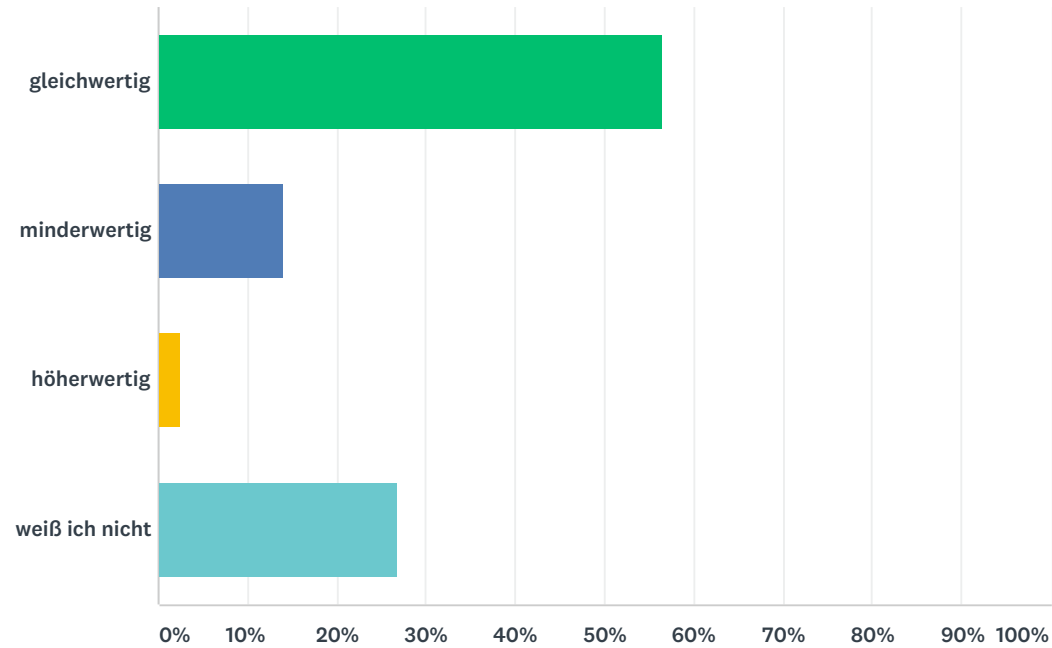
Answered: 518 Skipped: 98



ANSWER CHOICES	RESPONSES	
Ja	36.49%	189
Nein	33.59%	174
Weiß ich nicht	29.92%	155
TOTAL		518

Q27 Wie bewerten Sie die Qualität der Dissertationen im Fach Orthopädie und Unfallchirurgie im Vergleich zu anderen medizinischen Fächern?

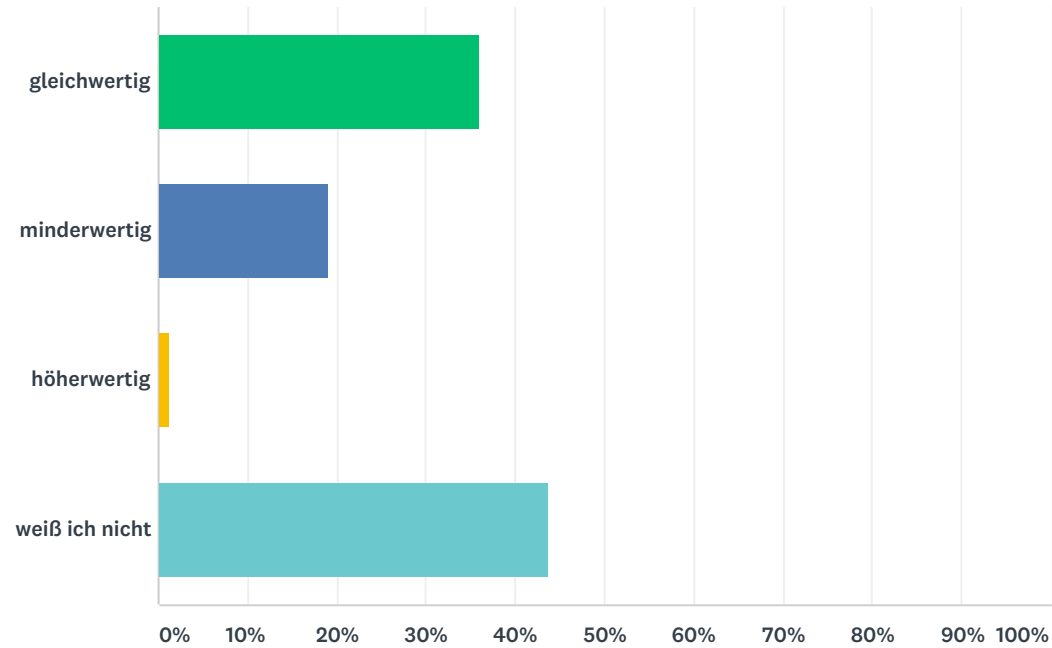
Answered: 518 Skipped: 98



ANSWER CHOICES	RESPONSES	
gleichwertig	56.56%	293
minderwertig	14.09%	73
höherwertig	2.51%	13
weiß ich nicht	26.83%	139
TOTAL		518

Q28 Wie bewerten Sie die Betreuung der Dissertationen im Fach Orthopädie und Unfallchirurgie im Vergleich zu anderen medizinischen Fächern?

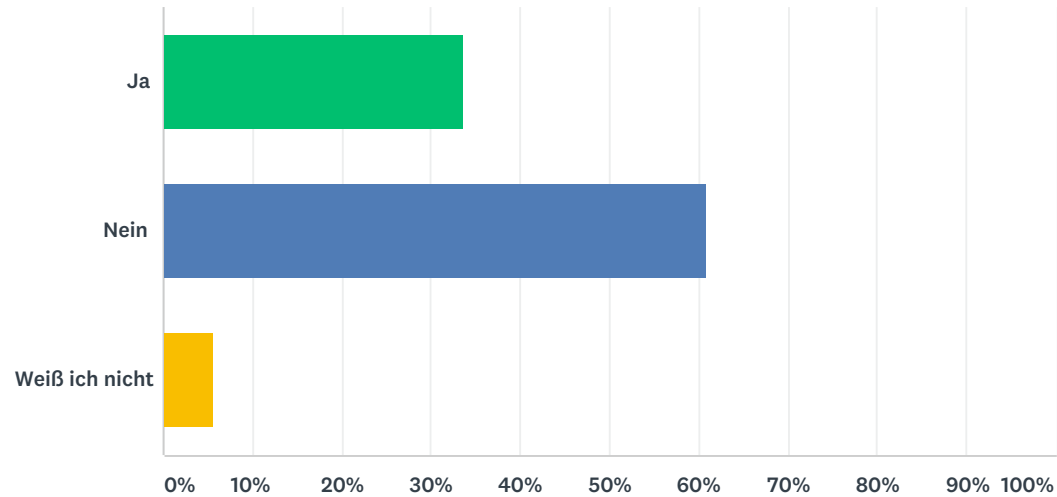
Answered: 518 Skipped: 98



ANSWER CHOICES	RESPONSES	
gleichwertig	35.91%	186
minderwertig	19.11%	99
höherwertig	1.35%	7
weiß ich nicht	43.63%	226
TOTAL		518

Q29 Sollte das Bestehen des 2. Staatsexamens zum Tragen des Titels "Dr. med." ermöglicht werden (wie z.B. in Österreich oder den USA)?

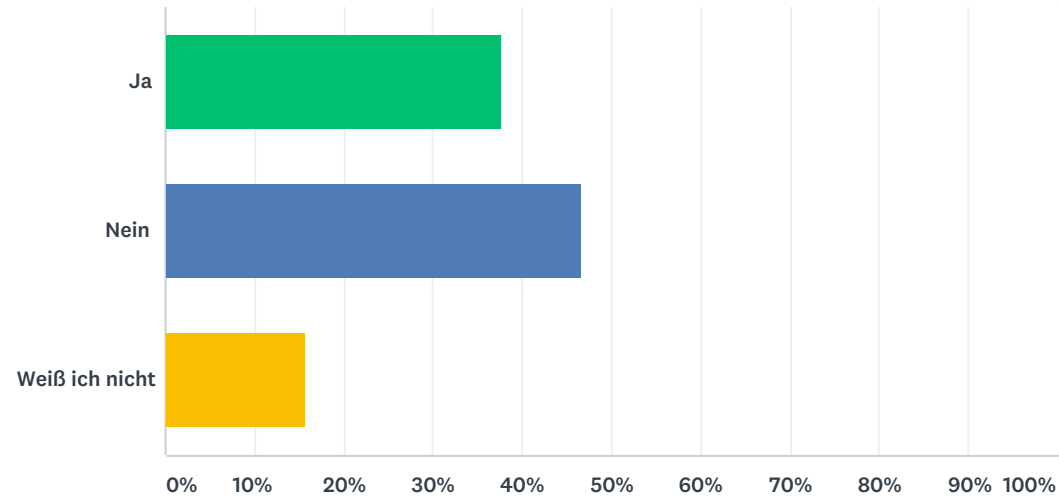
Answered: 518 Skipped: 98



ANSWER CHOICES	RESPONSES	
Ja	33.59%	174
Nein	60.81%	315
Weiß ich nicht	5.60%	29
TOTAL		518

Q30 Sollte hierzu eine verpflichtende, schriftliche Arbeit am Ende des Studiums erfolgen?

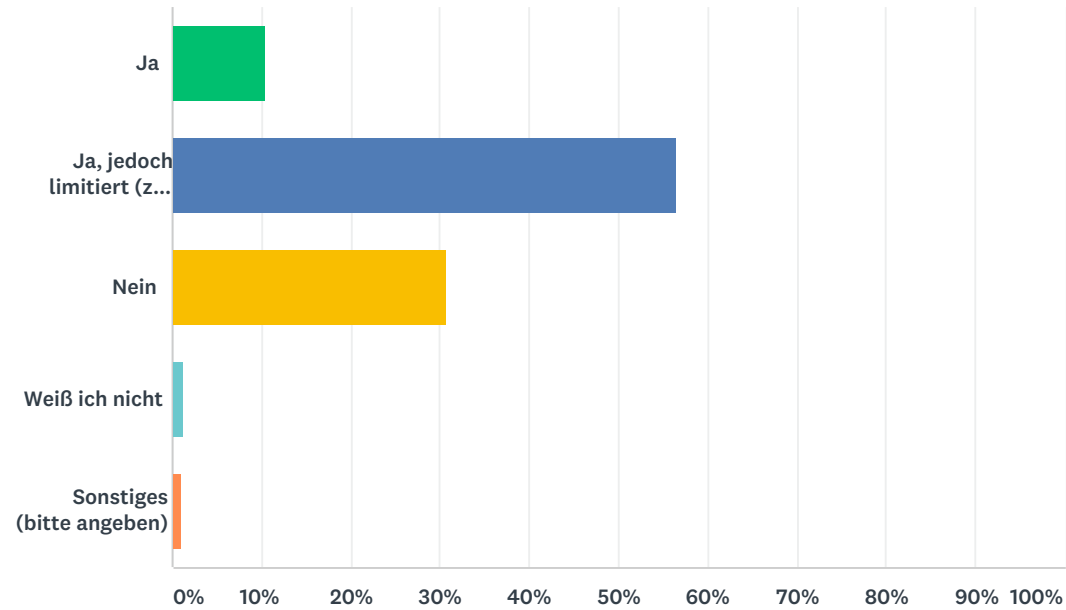
Answered: 518 Skipped: 98



ANSWER CHOICES	RESPONSES	
Ja	37.64%	195
Nein	46.72%	242
Weiß ich nicht	15.64%	81
TOTAL		518

Q31 Sollten Forschungszeiten als Weiterbildungszeit zum Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie anerkannt werden?

Answered: 518 Skipped: 98



ANSWER CHOICES	RESPONSES	
Ja	10.42%	54
Ja, jedoch limitiert (z.B. 6 Monate)	56.56%	293
Nein	30.69%	159
Weiß ich nicht	1.35%	7
Sonstiges (bitte angeben)	0.97%	5
TOTAL		518

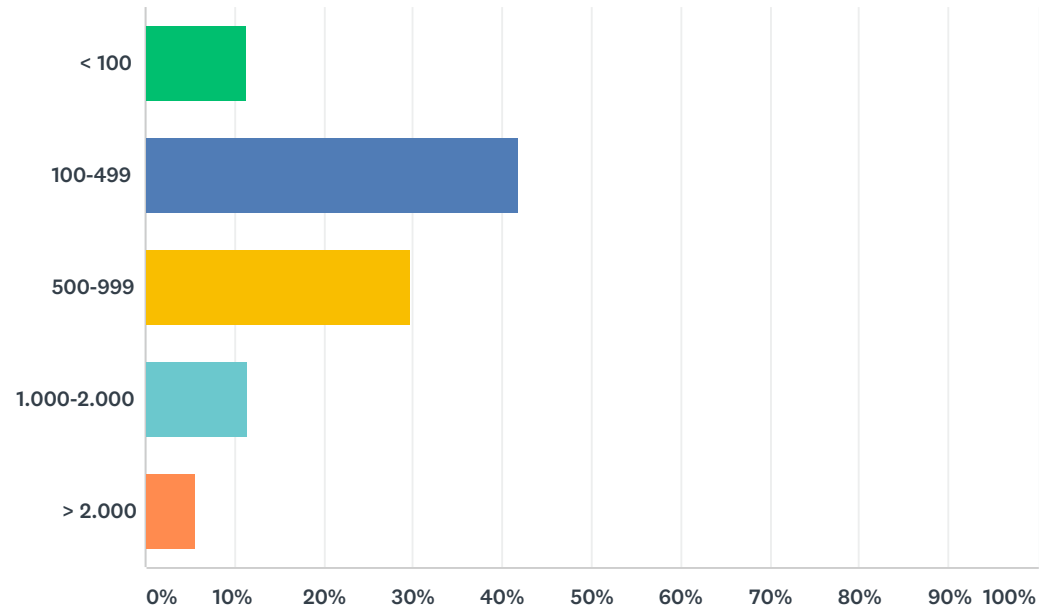
#	SONSTIGES (BITTE ANGEBEN)	DATE
---	---------------------------	------

Umfrage zu Weiterbildung und Wissenschaft in O&U

1	kommt auf die Art der Forschung an	1/14/2019 2:45 PM
2	So es in der O u U ist	12/19/2018 10:19 AM
3	In Abhängigkeit des klinischen Anteils	12/17/2018 3:09 PM
4	Ja, aber Fachbezug muss bestehen	12/17/2018 2:04 PM
5	klinische Forschungsinhalte sind anrechnungsfähig, die Zeiten entsprechend anteilig auch, reine Laborzeiten eher nicht	12/14/2018 12:56 PM

Q32 Wie viele operative Eingriffe wurden Ihnen insgesamt als Hauptoperator bis zum Facharzt zugeordnet?

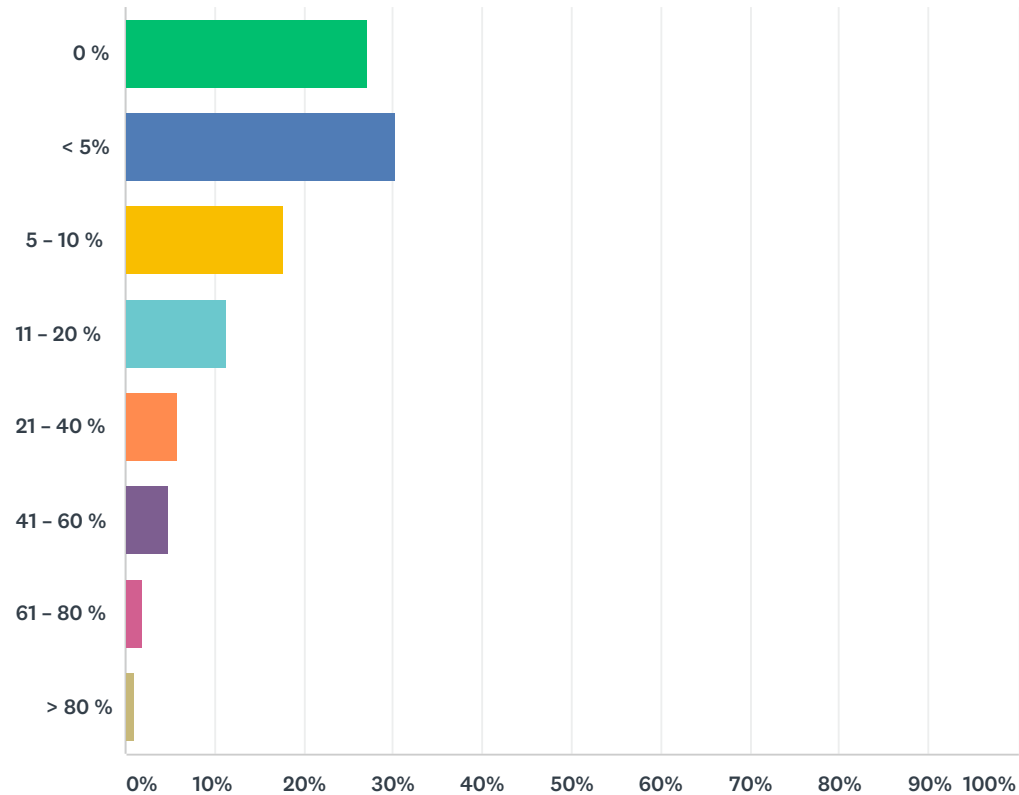
Answered: 518 Skipped: 98



ANSWER CHOICES	RESPONSES	
< 100	11.20%	58
100-499	41.89%	217
500-999	29.73%	154
1.000-2.000	11.58%	60
> 2.000	5.60%	29
TOTAL		518

Q33 In wie viel Prozent aller Operationen wurde Ihnen ein operativer Eingriff als Hauptoperator zugeordnet, obwohl Sie nur teilweise oder gar nicht beteiligt waren?

Answered: 518 Skipped: 98



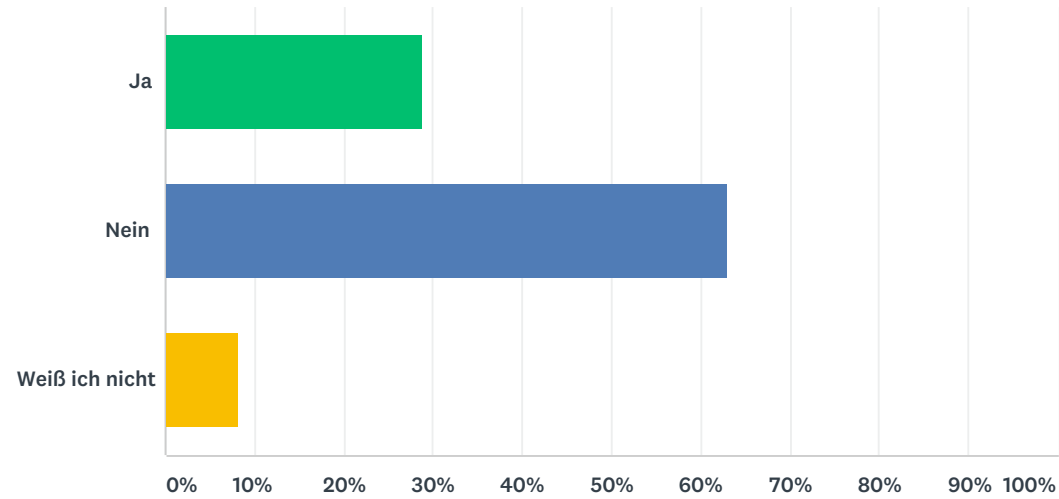
ANSWER CHOICES	RESPONSES	
0 %	27.22%	141
< 5%	30.31%	157
5 - 10 %	17.76%	92

Umfrage zu Weiterbildung und Wissenschaft in O&U

11 – 20 %	11.20%	58
21 – 40 %	5.79%	30
41 – 60 %	4.83%	25
61 – 80 %	1.93%	10
> 80 %	0.97%	5
TOTAL		518

Q34 Denken Sie, dass der geforderte OP-Katalog in der Regel-Weiterbildungszeit realistisch umzusetzen ist?

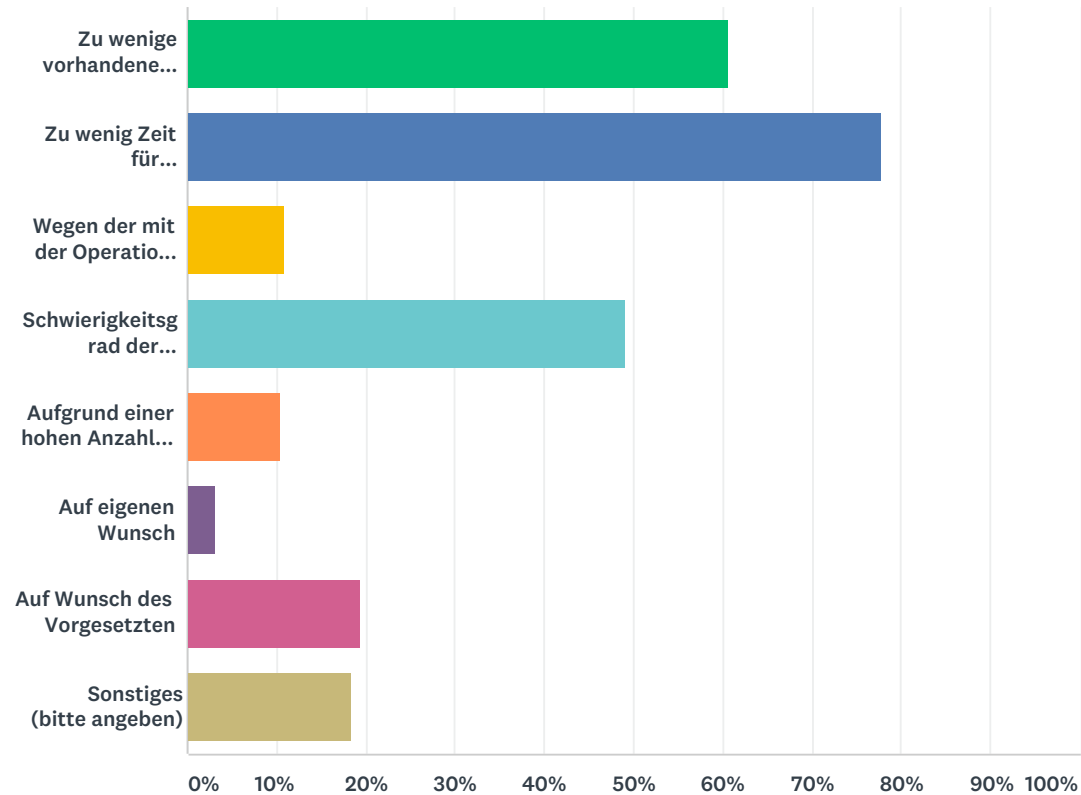
Answered: 518 Skipped: 98



ANSWER CHOICES	RESPONSES	
Ja	28.96%	150
Nein	62.93%	326
Weiß ich nicht	8.11%	42
TOTAL		518

Q35 Worin sehen Sie Ursachen für eine eventuelle Diskrepanz zwischen tatsächlichen und notierten operativen Eingriffen als Hauptoperator? (Mehrfachantwort möglich)

Answered: 518 Skipped: 98



ANSWER CHOICES	RESPONSES
Zu wenige vorhandene Operationen für die Anzahl an Assistenten in Weiterbildung, um den OP-Katalog komplett zu erfüllen	60.62% 314
Zu wenig Zeit für Weiterbildungseingriff im klinischen Alltage (Zeitdruck)	77.80% 403
Wegen der mit der Operation verbundenen Aufgaben (z.B. Schreiben des OP-Berichtes), die der Operateur nicht erledigen möchte oder kann	10.81% 56

Umfrage zu Weiterbildung und Wissenschaft in O&U

Schwierigkeitsgrad der Eingriffe, die für einen Assistenten in Weiterbildung als zu komplex angesehen werden	49.23%	255
Aufgrund einer hohen Anzahl an Privatpatienten	10.42%	54
Auf eigenen Wunsch	3.09%	16
Auf Wunsch des Vorgesetzten	19.50%	101
Sonstiges (bitte angeben)	18.34%	95
Total Respondents: 518		

#	SONSTIGES (BITTE ANGEBEN)	DATE
1	Zu wenige Assistenten, sodass diese Ambulanz/Station bedienen müssen, während CTAs/Studenten im OP sind. Teilweise assistieren Oberärzte Oberärzten.	3/1/2019 8:09 PM
2	Durch hohe Fehlzeiten kann in der Ausbildung keine erforderlich hohe Frequenz an ähnlichen Eingriffen vermittelt werden, das erschwert den Lerneffekt. Organisationsstrukturen in der Klinik zur Sicherstellung der Versorgung von Dienst und Station stellt eine Hürde für die Präsenz im OP statt. Die Bereitschaft der Weiterbildungsassistenten für eine „Doppelbelastung“, also Station und OP an einem Tag ist erschreckend niedrig.	3/1/2019 1:22 AM
3	Student	2/28/2019 6:25 PM
4	zu wenig Betreuungsmöglichkeit und Zeit der Fachärzte	2/3/2019 11:32 AM
5	Z.T. zu weit verteilte und zugleich spezifische Vorgaben	1/30/2019 1:48 PM
6	Aufgrund des Patientenanspruchs an die Einrichtung, einen Operateur mit Erfahrung zu bekommen, sonst wäre man nicht her gekommen	1/14/2019 2:45 PM
7	Wunsch des Patienten, von mir persönlich operiert zu werden	1/13/2019 4:59 PM
8	Ausbildung nach dem "Nase"-Prinzip	1/7/2019 2:23 PM
9	Fehlen einer strukturierten Herangehensweise in der operativen Ausbildung	1/5/2019 9:03 AM
10	Arbeitszeitgesetz mit diesbezüglicher Abwesenheit im operativen Klinikalltag. Zunehmende Spezialisierung operativer Abteilungen.	1/4/2019 9:39 AM
11	Mangelnde Bereitschaft der Vorgesetzten Operationen anzuleiten.	1/3/2019 2:11 PM
12	Teilweise besteht leider auch eine Genderdiskriminierung...	12/31/2018 7:27 PM
13	Man wird von den Vorgesetzten generell nur selten mit in die OP's genommen! Überstunden sollen vermieden werden und Assistenten sind doch nur für die Stationsarbeit da! (Ironie!)	12/29/2018 11:01 PM
14	Machtmittel des OP Zuteilers	12/28/2018 10:40 AM
15	mangelnde Motivation zur Weiterbildung seitens vorgesetzter Ärzte	12/27/2018 5:05 PM

Umfrage zu Weiterbildung und Wissenschaft in O&U

16	Durch Fehlzeiten des Weiterbildungsassistenten liegt zu viel Zeit zwischen den einzelnen Operationen so dass ein Lernfortschritt nur schwer erreicht wird.	12/23/2018 1:49 PM
17	Keine Strukturierung, keine Interesse für Nachwuchs	12/21/2018 11:02 AM
18	Krankenhäuser wollen die Weiterbildungsermächtigung nicht verlieren	12/20/2018 3:42 PM
19	Abwesenheiten durch Freizeitausgleich, mangelndes Engagement,	12/20/2018 2:44 PM
20	Ökonomisierung, Assistenz kostet mehr Zeit	12/20/2018 9:37 AM
21	geringe Bereitschaft der Assistenten zus. Zeit zu investieren	12/20/2018 8:39 AM
22	Besonders an Universitätsklinik mit vielen Ärzten in Weiterbildung fehlt oft die Möglichkeit, auch die "kleinen" Operationen durchführen zu können. Frühzeitige Spezialisierung (z.B. Endoprothetik) ist kontraproduktiv für "breite" Ausbildung nach WBO. Wechsel von primär orthopädisch orientierter Einrichtung in primär traumatologisch ausgerichtet sowie in ambulant/operative WB-Einrichtungen und evtl. auch in WB-Befugte orthopädische Reha-Kliniken (wo können denn heute sonst noch die konservativen Elemente des OuU erlernt werden?) sind einfach notwendig. Dennoch bleiben Kinderorthopädie/-traumatologie und (Kinder-) Rheumatologie + deren op. Interventionen defizitär!	12/19/2018 6:59 PM
23	zu wenig Anwesenheit der Assis in der Regelweiterbildungszeit, häufig Assis vor Ort, die den Eingriff nicht durchführen können, deshalb dann op durch OA wenngleich grundsätzlich WB-Eingriff möglich	12/19/2018 1:54 PM
24	Arbeitszeitmodell,Engagement der Weiterbilder und der Weiterzubildenden	12/19/2018 11:52 AM
25	Organisation's versagen bei klinikintern meist schlecht strukturierter Weiterbildung in Kombination mit nicht-zuträglicher Dienstplanung. Häufig unmotiviert Weiterbildner, die selbst aufgrund von Organisationsmängeln unter massivem Zeitdruck stehen. Praktisch durchgehend in allen Häusern schlechte OP-Organisation mit grossen Zeitverlusten zwischen den Operationen.	12/19/2018 11:37 AM
26	Arbeitszeitschutzgesetz	12/19/2018 9:12 AM
27	Der Kostendruck durch die DRGs eingeführt von Birgit Fischer Bündnis 90 die Grünen hat dazu geführt, dass in den Kliniken OP Zeit als Hauptkostenfaktor angesehen wird. Daher wird immer weniger Zeit für OP Ausbildung aufgewendet um mehr OPs pro Saal zu ermöglichen. Da sich auch die im Krankenhaus behandelten Krankheitsbilder verschoben haben, wird vieles im Krankenhaus nicht mehr vermittelt. Eine Rotation für 1 Jahr in eine Praxis wäre im Rahmen der Ausbildung daher sinnvoll und würde berufliche Perspektiven eröffnen.	12/18/2018 9:29 PM
28	Assistent nicht ausreichend motiviert(fachlich) für den Eingriff. Grundlegendes Wissen(OP-Ablauf/Anatomie) fehlt!	12/18/2018 2:06 PM
29	Weiterbildungszeit nach Zusammenlegung der beiden Fachärzte zu kurz, v.a. durch Arbeitszeitgesetz	12/18/2018 2:01 PM
30	CA wollwn nicht Assistenzärzte weiterbilden bzw. keine Mühe geben. in andern worter muss CA auch eine weiterbildung zum CA vorher bekommen.das ist ein Begabe bzw.Talant.	12/18/2018 12:15 PM
31	keine Kultur für Weiterbildung, kein Anreiz für Oberärzte/Chefärzte	12/17/2018 11:43 PM
32	Die derzeitigen OP-Zahlen können regulär nicht erfüllt werden. Man muss unterscheiden zwischen OP-Kenntnissen für die Facharztprüfung und speziellen umfassenden Kenntnissen, die erst nach der Facharztprüfung realisiert werden können.(z.B. OP-Erfahrungen zur Facharztprüfung / Examen für spezielle Unfallchirurgie oder Orthopädie)..	12/17/2018 6:37 PM

Umfrage zu Weiterbildung und Wissenschaft in O&U

33	Je größer und universitärer das Krhs desto wahrscheinlicher läuft Anspruch und Wirklichkeit auseinander. Bei den Bewerbungsverfahren auf Lehrstühle zeigt sich immer wieder eine völlig unangemessene Übertreibung und unrealistische OP Zahlen. Manch ein Lwehrstuhlinhaben operiert seit jahrzehnten nicht mehr. Wie sollen diese Menschen das Fach vertreten? (Namen gefällig?)	12/17/2018 2:02 PM
34	Struktur der Weiterbildung und Umsetzung	12/17/2018 1:24 PM
35	Zertifizierung fordert OPs durch Hauptoperateure	12/17/2018 8:51 AM
36	Persönliche Beziehung zum Fach- oder Oberarzt, "Frauenbonus"	12/16/2018 11:02 PM
37	weiß ich nicht	12/16/2018 5:32 PM
38	Diskrepanz zwischen Anspruch und Wirklichkeit im manuellen Geschick der Assistenten	12/16/2018 9:20 AM
39	xxx	12/15/2018 4:40 PM
40	Kostendruck: Durch Assistenzärzte durchgeführte Operationen dauern in der Regel länger, d.h. weniger Operationen pro Tag, d.h. weniger Geld für das Krankenhaus, d.h. es ist von der Geschäftsführung nicht gewollt, dass Assistenzärzte operieren.	12/15/2018 4:12 PM
41	Nicht beurteilbar, da es so etwas zu meiner Zeit nicht gab und ich nicht eine Facharztanerkennung für Orthopädie und Unfallchirurgie sondern eine Subspezialisierung für Unfallchirurgie erworben hatte (neue Bundesländer).	12/15/2018 2:45 PM
42	teilweise unrealistische Fallzahlforderungen im Prozedurenkatalog	12/15/2018 12:07 PM
43	Keine oder schlechte Struktur. Operationen sind genügend vorhanden, doch der Wille auszubilden ist oft mangelhaft.	12/15/2018 12:01 PM
44	Motivation und Engagement der jetzigen Weiterbildungsassistenten ist zu gering. Es bestehen zu große Lücken im Basiswissen, so dass die Weiterbildung sich auf nicht operative Themenschwerpunkte begrenzt wie z.B. Körperliche Untersuchung, Anamneseerhebung, Dokumentation von Befunden, Erstellen eines Behandlungsplan, Durchführen einer Aufklärung, korrekte Visiten, Ablauf eines Entlassmanagements vor allem beschränkt. Vor- und Nachbereitung ausserhalb der Arbeitszeiten werden nicht gewünscht, so dass die Vorbereitung auf operative Eingriffe als auch das anatomische Wissen nur rudimentär vorhanden ist. Ohne die Basis kann eine operative Ausbildung nicht gelingen.	12/15/2018 11:27 AM
45	häufig Vergabe von Operationen an die Assistenzärzte nach Sympathiepunkten und - traurig, aber noch immer wahr - nach Geschlecht. Frauen verlieren tatsächlich immer noch	12/15/2018 1:09 AM
46	Von wem sollen wir einmal operiert werden, wenn wir die jungen Kollegen nicht vernünftig ausbilden. Dazu gehört, als Chefarzt oder als Oberarzt die Assistentenzärzte geduldig das Operieren beizubringen, ggf. auch die Hand zu führen. Aber da die heutigen Chefs ja der Verwaltung wegen zu langer OP Zeiten in den Ar... kriechen, die alten Oberärzte gefrustet und zu bequem sind, die jungen Oberärzte erst mal operieren lernen müssen, weil es ihnen in ihrer Ausbildung niemand gezeigt, sonder nur attestiert hat, und die Assistenten Dienst ohne Ende schieben müssen und dann sie am nächsten Tag nicht operieren dürfen. Ein "großer Chirurg" ist nur der, der über seine Ausgebildeten (auch Nachfolger) sagen kann, dass sie besser operieren können als er es konnte. Und seine Nachfolger müssen sagen können, das habe ich von meinem Chef/Oberarzt gelernt, und dafür danke ich ihm. Aber dazu müssen die Jungen viel operieren.	12/14/2018 10:55 PM
47	Zu wenig Präsenzzeit während der Regelarbeitszeit	12/14/2018 10:16 PM
48	Diversifizierung der Bereiche, Operateurzwang durch Zertifizierungen	12/14/2018 8:59 PM
49	Qualitätsstatistiken	12/14/2018 6:40 PM
50	Es ist kaum noch möglich in einem zertifizierten Endoprothesenzentrum sowohl Kollegen zum Hauptoperateur im Sinne EPZ - Endocert und auch noch Assitenten in FA.-Ausbildung auszubilden, da auch eine gewisse Qualität und Quantität gehalten werden muß	12/14/2018 3:14 PM

Umfrage zu Weiterbildung und Wissenschaft in O&U

51	mangelndes Commitment	12/14/2018 2:01 PM
52	Personalmangel	12/14/2018 2:00 PM
53	keine Angaben	12/14/2018 1:58 PM
54	Kostendruck: Mehr Assisteneingriffe bedeutet längere OP-Dauer und daher weniger Geld für das Krankenhaus	12/14/2018 1:38 PM
55	EPZ	12/14/2018 1:20 PM
56	Zu wenig Lehre durch die Oberärzte/Chefarzt	12/14/2018 1:10 PM
57	Mangelndes ernsthaftes Interesse der Ausbildungsbefugten	12/14/2018 12:58 PM
58	Arbeitszeitgesetze und Personalmangel verhindern kontinuierliches Eintrainieren	12/14/2018 12:56 PM
59	manche geforderten Eingriffe werden am weiterbildenden Haus gar nicht angeboten	12/14/2018 12:18 PM
60	Keine Lust des Vorgesetzten, etwas abzugeben.	12/14/2018 11:50 AM
61	Personalmangel, Zuerst Stationsarbeit, OA oder CA operiert dann alleine	12/14/2018 11:38 AM
62	Mangelnde Kontrolle, ob weiterbildungsermächtigte Ärzte Assistenten gerecht und optimal weiterbilden.	12/14/2018 11:29 AM
63	Bevorzugung bestimmter WB-Assistenten durch Vorgesetzte, fehlende eindeutige (Arbeits-)vertragliche Regelung der Weiterbildungseingriffe! Jeder WB-Assistent MUSS in der vorgeschriebenen Zeit seine OPs ableisten können. Eine Trennung der WB-Zeit in OP-WB(nur OP) und klinische(Station) WB-Zeit wäre sinnvoll. Und dies fix geregelt und nicht nach Gusto des Chefs!	12/14/2018 10:53 AM
64	mangelnde Priorität der Weiterbildung beim Leitenden Arzt	12/14/2018 10:27 AM
65	Hier ist die Weiterbildungskultur des Hauses entscheidend. Ein guter Oberarzt kann praktisch jeden Eingriff so assistieren, dass auch ein relativ junger Assistenzarzt sich als Hauptoperateur fühlt und bei dem Eingriff lernt.	12/14/2018 10:20 AM
66	Zeitdruck, keine Vergütung dieses Zeitauswandes für die Kliniken	12/14/2018 10:14 AM
67	Abwesenheitszeiten innerhalb der WB-Jahre durch arbeitszeitkonforme Dienstmodelle	12/14/2018 9:28 AM
68	Weiß ich nicht	12/14/2018 9:22 AM
69	Keine Bereitschaft für Überstunden seitens der Assistenten; keine Bereitschaft für repetitive Ausbildung seitens des Ausbilders	12/14/2018 9:21 AM
70	ich bin kein Arzt, sondern arbeite als Biologin in der klinischen Forschung	12/14/2018 9:13 AM
71	Regeloperationen finden zunehmend in der Niederlassung statt, gehört auch ein Teil der Weiterbildung hin	12/14/2018 9:09 AM
72	in meiner Ausbildung keine Diskrepanz!	12/14/2018 8:51 AM
73	zu kurze Arbeitszeiten um überhaupt den OP Katalog erfüllen zu können	12/14/2018 8:37 AM

Umfrage zu Weiterbildung und Wissenschaft in O&U

74	Die Lust, grundsätzlich Zeit in Weiterbildung zu investieren sinkt kontinuierlich, insbes. in Klinikkonzernen mit entspr. Zielvorgaben für die Chef- und Oberärzte. Außerdem: die zunehmende Zentrenbildung (EndoCert, FußCert, "SchulterCert") verringert die Chancen für den Nachwuchs an Operationen zu kommen, denn die Hauptoperateure haben oft selbst zu kämpfen, auf ihre im Rahmen der Zertifizierung geforderten Eingriffszahlen zu kommen, insbes. an kleineren Kliniken. Da schaut der WB-Assistent dann eben in die Röhre. Kleine Kliniken, Belegpraxen, Honorarärzte bilden oft gar nicht erst aus. Die Tendenz lieber gleich einen Facharzt einzustellen als einen WB-Assistenten steigt.	12/14/2018 7:57 AM
75	Zeitdruck zB für Endoprothesenzentren etc sowie die Mindest-OP-Anzahl für die Hauptoperateure	12/14/2018 1:04 AM
76	Desinteresse des CA an der tatsächlichen operativen Ausbildung	12/13/2018 11:58 PM
77	Karriereschemata an Uni-Kliniken	12/13/2018 11:47 PM
78	Im Laufe der Ausbildung bemerktes psychomotorisches Ungeschick einzelner Assistenten, die aber sich sonst verdienstvoll um die Abteilung kümmern und denen eine Facharztanerkennung ermöglicht werden soll, damit sie sich niederlassen können.	12/13/2018 11:12 PM
79	Die Eigenverantwortung für die Weiterbildung endet mit der Dienstzeit	12/13/2018 10:58 PM
80	Zu wenig OP Zeiten, da aufgrund des Personalmangels erst andere Positionen durch die Assistenten besetzt werden (Station, Notaufnahme etc.) und dann erst der OP	12/13/2018 10:31 PM
81	Oberärzte oder Fachärzte die sich noch selber „freioperieren“ möchten und deswegen weniger assistieren	12/13/2018 10:20 PM
82	aufgrund EndoCert (Hauptoperateure müssen selbst Zahlen kriegen)	12/13/2018 9:29 PM
83	Zusammenlegung der beiden Fachgebiete Orthopädie und Unfallchirurgie in eine Weiterbildungszeit und Reduktion um 2 Jahre common Trunk	12/13/2018 9:06 PM
84	Arbeitszeitgesetz	12/13/2018 8:49 PM
85	viel Bürokratie, wenig Assistenten, viele Patienten, Vermeidung von pat. Anklagen. d.h Op-Qualität muss perfekt sein	12/13/2018 7:46 PM
86	Vorsatz	12/13/2018 7:44 PM
87	kein praktischer Lehrplan in den Kliniken	12/13/2018 7:15 PM
88	zu wenig Anwesenzeit und teils selbstständige Vorbereitung der Assistenten	12/13/2018 5:51 PM
89	Unrealistische Zahlen der geforderten Eingriffe, diese scheinen willkürlich ausgewählt zu sein	12/13/2018 4:59 PM
90	OP-Katalog sowie Ausbildungszeiten und -inhalte sind unrealistisch und nicht mit dem Berufsalltag kompatibel	12/13/2018 4:49 PM
91	viele ops in spezialzentren, wunsch des patienten, hohe spezialisierung der kliniken/praxen, kein strukturierte op-ausbildung, zeitdruck	12/13/2018 4:21 PM
92	AZG	12/13/2018 4:00 PM
93	Durch Dienste und Urlaub/Freizeitausgleich keine regelmäßige Teilnahme an OP möglich	12/13/2018 3:52 PM
94	mangelnde Planung, generell darf dies nicht akzeptiert werden	12/13/2018 3:34 PM
95	Zunehmende Spezialisierung einzelner Abteilungen, dadurch engeres Spektrum	12/13/2018 3:14 PM