



Barbara Strassnig, Stefan Koth, Susanne Schunder-Tatzber

Arbeitsmedizin 2015

***Befragung zur Attraktivität einer
arbeitsmedizinischen Tätigkeit als künftiges Berufsfeld
unter Medizinstudenten¹ und Mediziner*innen in Ausbildung***

¹ Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird im Text auf die gleichzeitige Verwendung männlicher und weiblicher Sprachformen verzichtet. Selbstverständlich richten sich alle Formulierungen gleichermaßen an beide Geschlechter.

Inhalt

Zusammenfassung	3
1. Einleitung	4
2. Datengrundlage	5
3. Soziodemografie	6
4. Interesse an arbeitsmedizinischen Tätigkeiten	9
4.1. Arbeitsmedizinische Tätigkeiten	9
4.2. Arbeitsumfeld und Arbeitsbedingungen	14
4.3. Präventive vs. kurative Tätigkeiten	20
4.4. Art der Berufsausübung	22
4.5. Ausübung einer arbeitsmedizinischen Tätigkeit	24
4.6. Zusammenhänge zwischen ausgewählten Variablen und der Wahrscheinlichkeit Arbeitsmediziner zu werden	28
4.7. Arbeitsmedizin im Studium und Informiertheit über Arbeitsmedizin	34
4.8. Interpretation und Ausblick	37
ANHANG	38
A. Online - Befragung Arbeitsmedizin	38
B. Statistische Kennzahlen	46

Zusammenfassung

Die vorliegende Studie hat sich zur Aufgabe gestellt, Daten und Informationen als Basis für eine Prognose der künftigen arbeitsmedizinischen Versorgung der österreichischen Arbeitnehmer zu generieren. Es sollten Rückschlüsse gewonnen werden, welche Aspekte der arbeitsmedizinischen Tätigkeit von Medizinstudenten und Ärzten in Ausbildung als attraktiv wahrgenommen werden und wie wahrscheinlich die Befragten eine arbeitsmedizinische Tätigkeit ausüben wollen.

Ca. ein Fünftel der Teilnehmer gab an, „wahrscheinlich“ als Arbeitsmediziner tätig werden zu wollen. Wiederum ca. 20 Prozent dieser Gruppe möchte Vollzeit-Arbeitsmediziner werden und zwei Drittel zumindest Halbzeit als Arbeitsmediziner arbeiten. Auch wenn sich nicht zuverlässig beantworten lässt, wie viele der tendenziell arbeitsmedizinisch interessierten Personen im späteren Berufsleben tatsächlich eine arbeitsmedizinische Tätigkeit ausüben werden, ergibt sich statistisch betrachtet ein jährliches „Potenzial“ von ca. 160 Personen, die eine Tätigkeit als Arbeitsmediziner durchaus in Betracht ziehen. Das entspricht einem rechnerischen Ausmaß von ca. 160.000 Betreuungsstunden pro Jahr.

1. Einleitung

Die demografische Struktur der aktuell tätigen Arbeitsmediziner in Kombination mit dem sich abzeichnenden Ärztemangel im kurativen Bereich lässt Befürchtungen wach werden, dass die arbeitsmedizinische Versorgung der österreichischen Arbeitnehmer in Zukunft nicht mehr zur Gänze erfüllt werden kann.

Um rechtzeitig Steuerungsmaßnahmen ergreifen zu können, ist es daher von Bedeutung auf Basis von gesicherten Zahlen Prognosen hinsichtlich der künftigen arbeitsmedizinischen Versorgung zu treffen. Aus diesem Grund führte die Österreichische Akademie für Arbeitsmedizin und Prävention (AAMP) eine Befragung unter österreichischen Medizinstudenten und Ärzten in Facharzt-Ausbildung bzw. in Ausbildung zum Allgemeinmediziner über ihr Interesse an einer arbeitsmedizinischen Tätigkeit durch.

Damit sollten einerseits Rückschlüsse gewonnen werden, welche Aspekte der arbeitsmedizinischen Tätigkeit als attraktiv wahrgenommen werden und wie wahrscheinlich die Befragten eine arbeitsmedizinische Tätigkeit ausüben wollen. Gleichzeitig sollten durch die Fragestellung Aspekte des Berufsbilds kommuniziert werden, um so das Bewusstsein über die Möglichkeiten einer Tätigkeit als Arbeitsmediziner zu steigern.

Durch die Studie stehen fundierte Informationen über das „Potenzial“, das bei der nachrückenden Ärztegeneration für die Arbeitsmedizin vorhanden ist, zur Verfügung sowie Hinweise, wie die potenziellen Arbeitsmediziner gezielt durch Information angesprochen werden können, um einem Mangel entgegenzusteuern.

Die AAMP bedankt sich besonders bei jenen Institutionen, die sie bei der Aussendung der Einladungen zur Teilnahme an der Befragung unterstützt haben:

- Medizinische Universität Graz
- LKH-Univ. Klinikum Graz
- Steiermärkische Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. (KAGes)
- Wiener Krankenanstaltenverbund (KAV)
- Niederösterreichische Landeskliniken Holding
- Oberösterreichische Gesundheits- und Spitals-AG (gespag)

2. Datengrundlage

Die Zielgruppe bestand einerseits aus Ärzten in Ausbildung in den Bundesländern Wien, Niederösterreich, Oberösterreich und der Steiermark und andererseits aus Medizinstudenten der Medizinischen Universität Graz.

Die Befragung bestand aus zwei Teilen. Im ersten Teil wurden soziodemografische Daten erhoben, der zweite Teil erfasste das Interesse der Teilnehmer an arbeitsmedizinischen Tätigkeiten.

Die Befragung wurde online durchgeführt, die Dauer betrug ca. 10 - 15 Minuten. Der Befragungszeitraum war 11.06.2015 bis 23.09.2015.

Die Zielgruppe wurde per E-Mail informiert und zur Teilnahme eingeladen. Die Einladung erfolgte direkt durch die Träger der ausbildenden Stellen (siehe Tabelle 1).

Tabelle 1: Rekrutierung und Rücklauf
Einladung zur Befragung über E-Mail

	Anzahl	%
Studierende		
MedUni Graz	2.424	42%
Ärzte in Ausbildung		
Steiermärkische Krankenanstalten-ges.m.b.H.	600	10%
LKH-Univ. Klinikum Graz	287	5%
KAV Wien	500	9%
NÖ Landes Kliniken	1.406	24%
OÖ. Gesundheits- und Spitals-AG	550	10%
GESAMT - Ärzte	3.343	58%
GESAMTANZAHL Email-Adressen	5.767	100%

Rücklauf	Anzahl	%
Einladungen	5.767	100,00
Mind. Aufruf der ersten Seite	426	7,39
Vollständige Beantwortung	344	5,96

426 Personen haben die erste Seite der Befragung aufgerufen und mit der Befragung begonnen und zumindest eine Antwort gegeben.

344 Personen haben eine ausreichende Anzahl von Fragen beantwortet, um in die Auswertung aufgenommen zu werden. Die Rücklaufquote betrug somit 6 %.

3. Soziodemografie

Altersverteilung

Im Durchschnitt sind die Teilnehmer der Befragung 30 Jahre alt, die Altersangaben liegen zwischen 18 und 54 Jahren.

Geschlechterverteilung

200 (59%) der Teilnehmer sind weiblich, 139 (41%) männlich.

Fortschritt der Ausbildung

144 (42%) Personen gaben an, dass sie Medizin studieren, 199 Personen (58%) gaben an, dass sie Ärzte in Ausbildung sind (Facharzt bzw. Allgemeinmediziner, siehe Abbildung 1). Die Verteilung entspricht damit genau jener in der Grundgesamtheit.

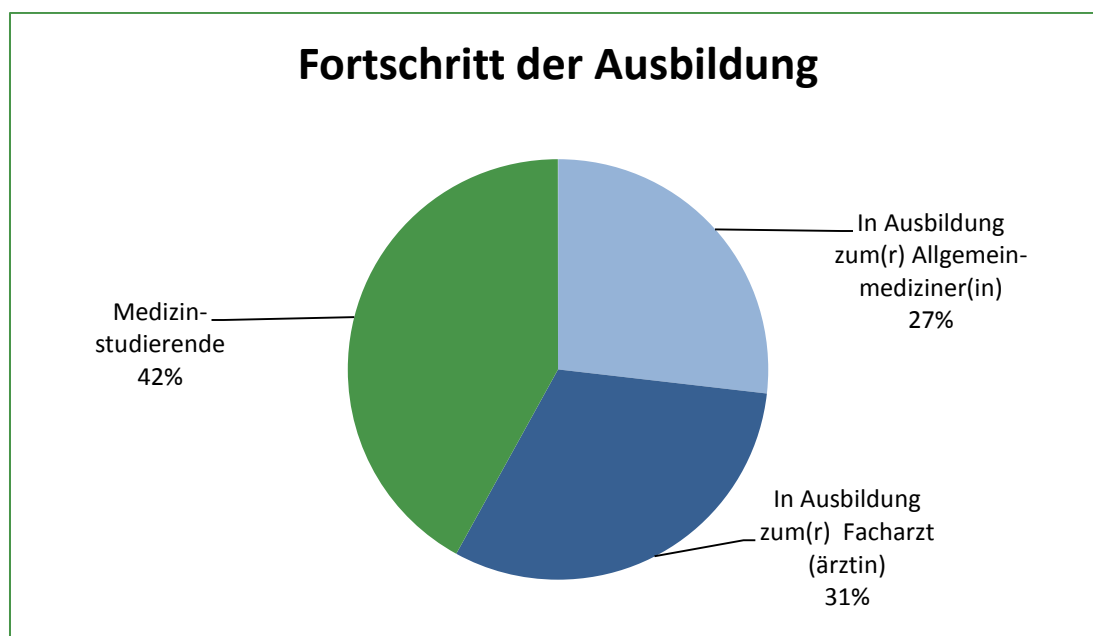


Abbildung 1: Fortschritt der Ausbildung

Die Geschlechterverteilung unterscheidet sich nicht zwischen Ärzten und Studierenden ($\chi^2(1, N=339)=0.134, p=.738$)².

Das Alter unterscheidet sich signifikant ($t(336)=14.65, p<.01$) zwischen Studierenden und Ärzten in Ausbildung. Erwartungsgemäß sind Medizinstudierende jünger ($M=25$ Jahre) als Ärzte in Ausbildung ($M=34$ Jahre).

² Zu Abkürzungen und statistischen Kennzahlen s. Anhang B.

Während des Studiums hat das Geschlecht noch einen Einfluss auf den Studienfortschritt, weibliche Studierende sind mit durchschnittlich 7 absolvierten Semestern im Studium tendenziell weiter fortgeschritten als männliche Studierende mit 6 Semestern ($t(133)=1.54$ $p=.13$). Bei den Ärzten in Ausbildung gibt es keinen Effekt des Geschlechts mehr.

Personen in Ausbildung zum Allgemeinmediziner sind jünger ($M=33.5$ Jahre) als jene in Ausbildung zum Facharzt (34.5 Jahre), ($t(194)=2.40$ $p=.017$). Das Geschlecht hat dabei keinen Einfluss, $\chi^2(1, N=237)=0.253$, $p=.293$.

Die Ärzte in Ausbildung in der Stichprobe absolvieren ihre Ausbildung zum überwiegenden Teil in Niederösterreich, Steiermark, Wien bzw. Oberösterreich (Verteilung siehe Abbildung 2).

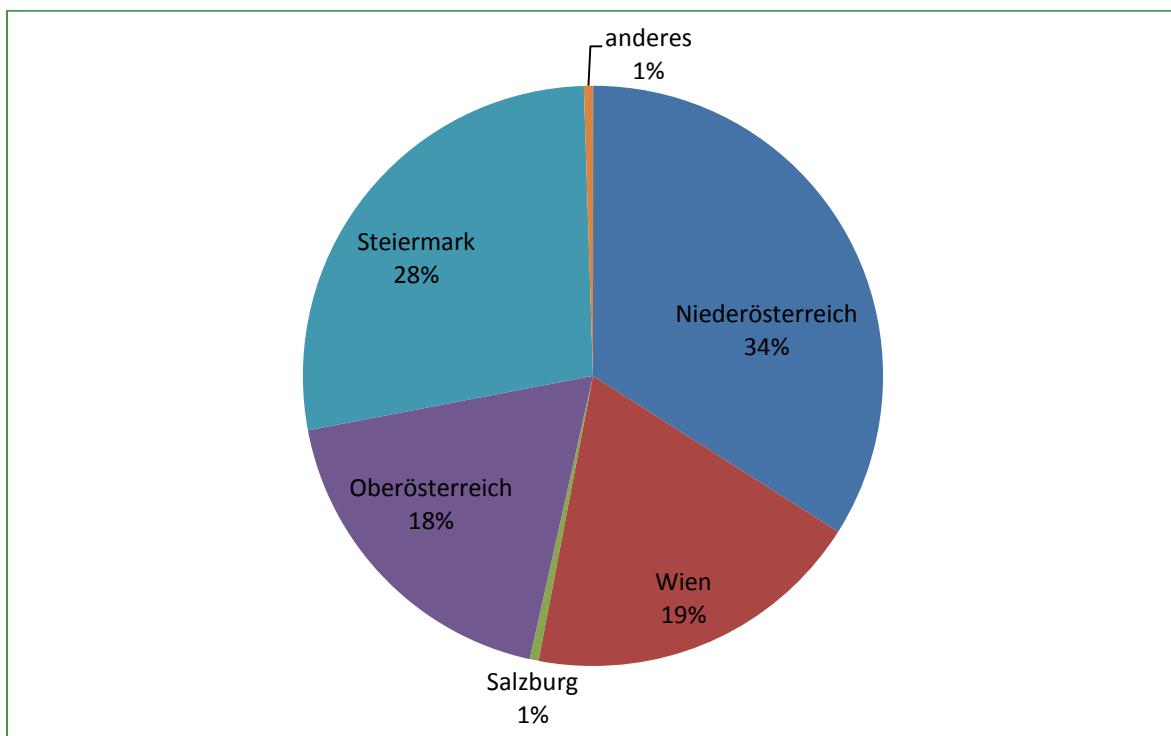


Abbildung 2: Ort der Ausbildung

Weitere statistisch relevante Unterschiede zwischen bzw. Einflüsse durch die weiteren erhobenen soziodemografischen Daten sind in der Stichprobe nicht vorhanden.

Zusammenfassung - Soziodemografie

- Die Verteilung der Antwortenden zwischen Studierenden und Ärzten in Ausbildung beträgt 42% zu 58% und entspricht damit genau der Grundgesamtheit.
- Das Durchschnittsalter der Studierenden beträgt 25 Jahre, jenes der Ärzte in Ausbildung 34 Jahre.
- Ärzte in Ausbildung zum Allgemeinmediziner sind mit durchschnittlich 33,5 Jahren geringfügig jünger als Ärzte in Facharztausbildung (34,5 Jahre).

4. Interesse an arbeitsmedizinischen Tätigkeiten

Das Interesse am Fach Arbeitsmedizin wurde durch Fragen zur subjektiven Attraktivität ausgewählter arbeitsmedizinischer Tätigkeiten, zum Arbeitsumfeld, sowie zum allgemeinen Interesse an präventiven Tätigkeiten erhoben.

4.1. Arbeitsmedizinische Tätigkeiten

Um das Interesse der Teilnehmer am Beruf Arbeitsmediziner zu erheben, wurden aus dem von der Österreichischen Akademie für Arbeitsmedizin und Prävention (AAMP) publizierten „Berufsbild Arbeitsmediziner(in)“ sowie den im ArbeitnehmerInnenschutzgesetz angeführten Aufgaben konkrete Tätigkeiten abgeleitet und als Fragen formuliert. Dabei wurden die Tätigkeiten in drei inhaltliche Bereiche gegliedert:

- Verhaltensprävention
 - o Menschen individuell zu gesundem Verhalten motivieren
 - o Gesundheitsprogramme für größere Gruppen von Menschen entwickeln
 - o Verringerung von Arbeitsunfällen durch entsprechende Bewusstseinsbildung
 - o Förderung von Verhalten, das vor gesundheitlichen Schäden am Arbeitsplatz schützt
- Verhältnisprävention
 - o Gestaltung des Arbeitsumfelds (Lärm, Staub, Klima usw.), um gesundheitliche Schäden zu verhindern
 - o Gestaltung der Arbeitsorganisation (Aufgabenverteilung, Zeiteinteilung usw.), um gesundheitliche Schäden zu verhindern
- Diagnostische und allgemeine Tätigkeiten
 - o Untersuchung des allgemeinen physischen und psychischen Gesundheitszustand von Arbeitnehmerern
 - o Untersuchung des Gesundheitszustand von Menschen, die durch ihre berufliche Tätigkeit besonders gefährdet sind
 - o untersuchen, ob Krankheiten durch eine berufliche Tätigkeit hervorgerufen worden sind
 - o beurteilen, welche Berufe Menschen mit Beeinträchtigungen ausüben können

Die Teilnehmer wurden gefragt, wie gerne sie diese Aufgaben in ihrer zukünftigen Tätigkeit ausüben möchten. Die Beantwortung war auf einer fünfstufigen Skala von „gar nicht“ (Wert =1) bis „sehr gerne“ (Wert= 5) möglich. Für die folgende Auswertung der Bereiche wurde für jeden Faktor ein Summenscore gebildet.

Als am interessantesten wurde der Bereich der Verhaltensprävention beurteilt (M=3,7), gefolgt von Verhältnisprävention (M= 3,5) und diagnostischen Tätigkeiten (M=3,4) (siehe Abbildung 3).

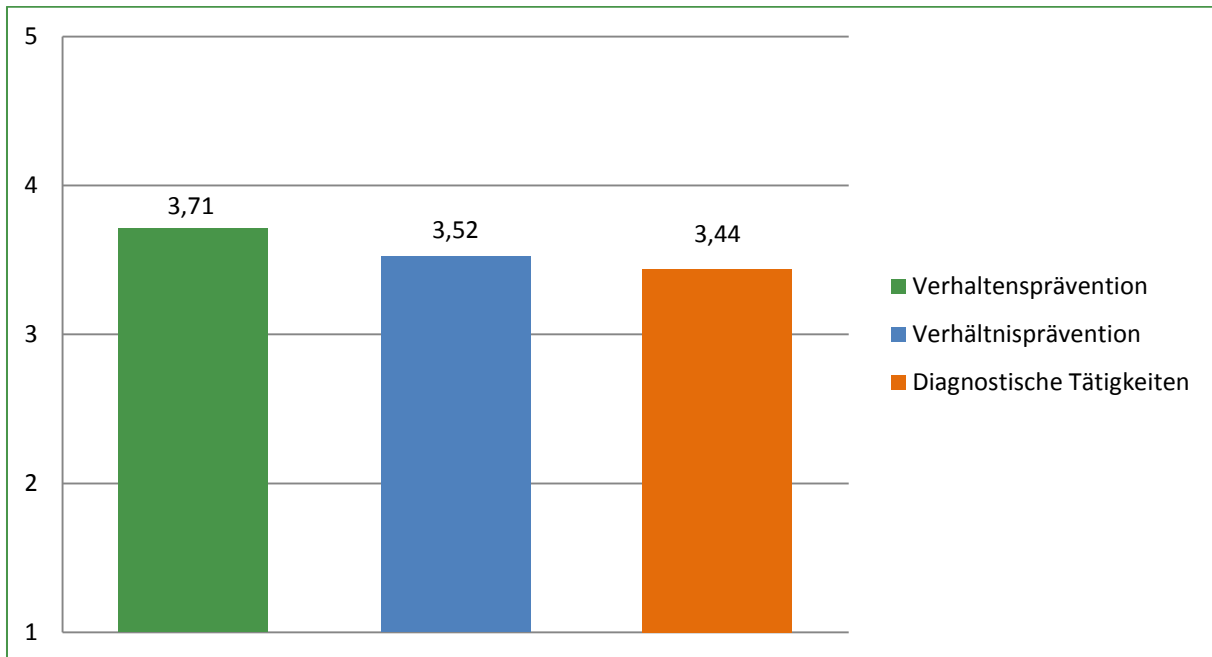


Abbildung 3: Interesse an Bereichen der Arbeitsmedizin

Unterteilt man das Interesse an den Bereichen in „wenig/kein Interesse“, „neutral“ und „Interesse“, die Tätigkeit auszuüben, zeigt sich, dass zw. 61% und 69% der Teilnehmer Interesse daran haben, die einzelnen Tätigkeiten des Berufs Arbeitsmediziner auszuüben. Auffällig dabei ist weiters, dass diagnostische Tätigkeit offenbar am ehesten, wenn auch geringfügig, polarisieren. (Siehe Abbildung 4).

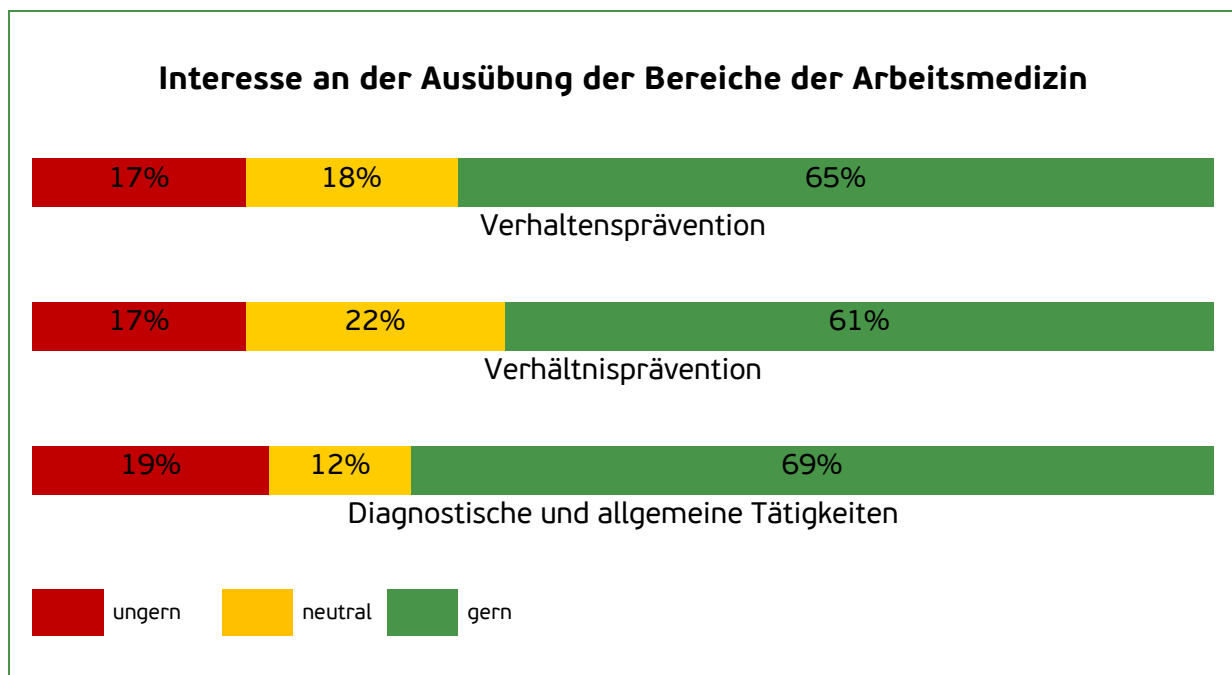
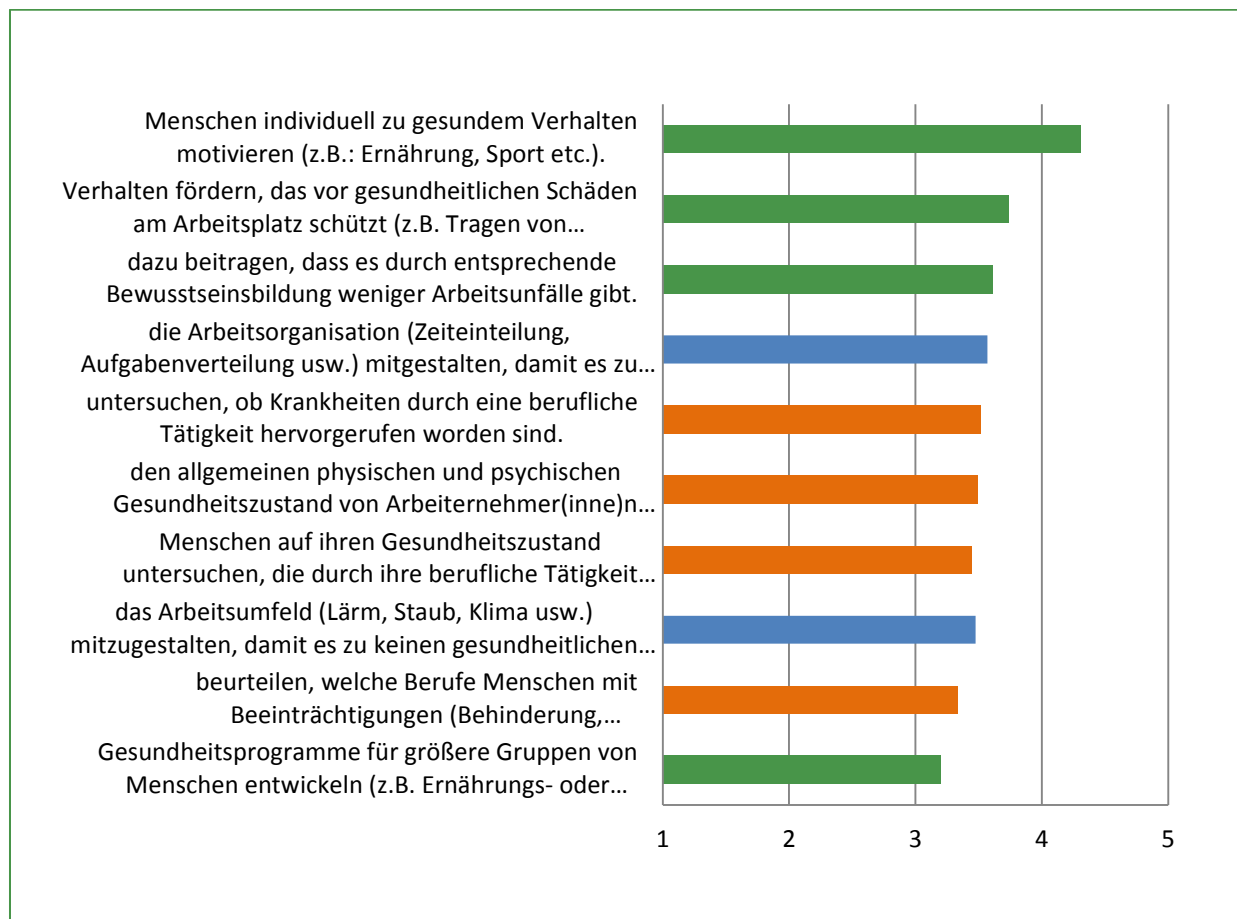


Abbildung 4: Interesse an den Bereichen der Arbeitsmedizin, unterteilt in drei Gruppen

Betrachtet man die Tätigkeiten einzeln, zeigt sich, dass „Menschen individuell zu gesundem Verhalten motivieren“ von den Teilnehmern als interessanteste Tätigkeit betrachtet wird und „Gesundheitsprogramme für größere Gruppen von Menschen entwickeln“ am Ende der Skala liegt. Woran diese differenzierte Sichtweise ein- und desselben Inhalts liegt, kann nur gemutmaßt werden. Möglicherweise empfinden angehende Ärzte den persönlichen Kontakt mit einzelnen Individuen als positiver als die Gesundheit einer „anonymen“ Gruppe zu fördern. Für die Beurteilung aller Tätigkeiten, siehe Abbildung 5.



**Abbildung 5: Interesse an einzelnen Tätigkeiten,
Farbcodierung entsprechend den Bereichen**

Interesse an verschiedenen Tätigkeiten – Vergleich Studierende - Ärzte in Ausbildung

Studierende haben vergleichsweise mehr Interesse an der Verhaltensprävention und weniger an der Verhältnisprävention. Bei den Ärzten in Ausbildung steigt das Interesse an der Verhältnisprävention im Vergleich zu den Studierenden an (siehe Abbildung 6). Es liegt nahe anzunehmen, dass hier Erfahrungen aus dem Krankenhaus hinsichtlich der Bedeutung der Bekämpfung von Ursachen für Erkrankungen eine Rolle spielen.

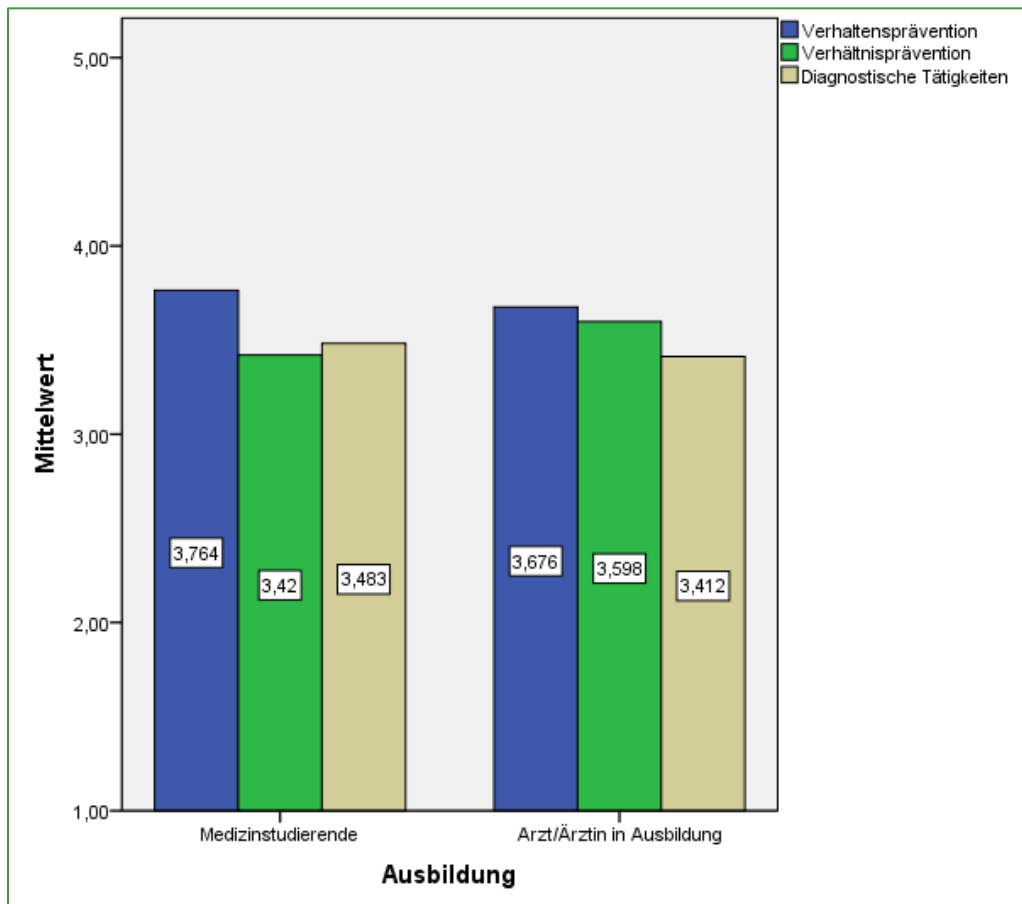


Abbildung 6: Interesse an den Bereichen, in Abhängigkeit vom Ausbildungsfortschritt

Es gibt keinen Einfluss des Geschlechts oder des Alters.

Berücksichtigt man den Turnusort der Ärzte in Ausbildung, zeigen sich signifikante Unterschiede hinsichtlich der Bewertung der Verhältnisprävention, $F(3, 164) = 3.93, p = .01$ und der diagnostischen Tätigkeiten, $F(3, 164) = 6.05, p = .001$.

Personen, die in Oberösterreich ihre Ausbildung absolvieren, unterschieden sich in allen drei Bereichen signifikant von den anderen Gruppen und geben allgemein weniger Interesse an den befragten Tätigkeiten an als dies in den übrigen Bundesländern der Fall ist (siehe Abbildung 7).

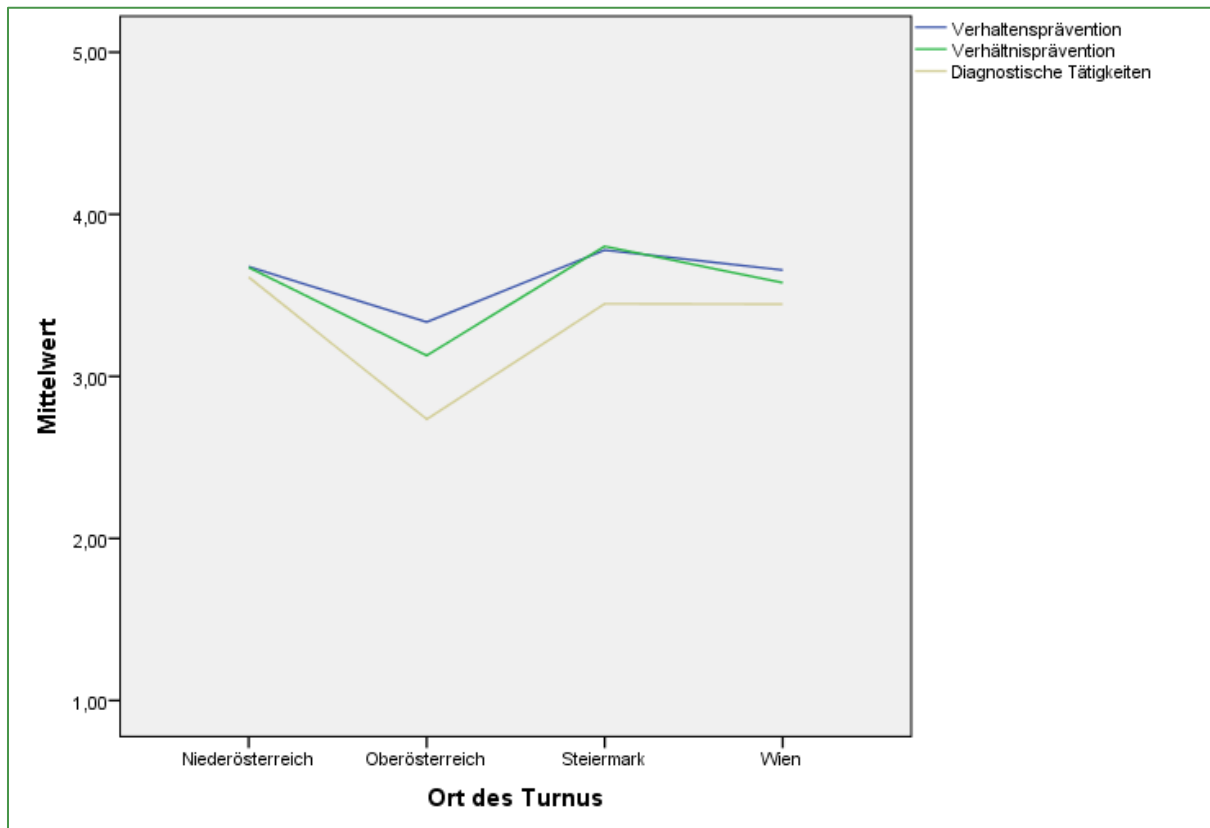


Abbildung 7: Interesse an Tätigkeiten, nach Turnusort

Zusammenfassung – Arbeitsmedizinische Tätigkeiten

- Menschen individuell zu gesundem Verhalten motivieren, wird als interessanteste Tätigkeit beurteilt.
- Gesundheitsprogramme für größere Gruppen von Menschen zu entwickeln, erscheint am wenigsten attraktiv.
- Bei den Ärzten in Ausbildung steigt im Vergleich zu den Medizin-Studierenden das Interesse an der Verhältnisprävention.
- Personen, die in Oberösterreich ihre Turnus-Ausbildung absolvieren, haben an allen drei Tätigkeitsbereichen vergleichsweise weniger Interesse.

4.2. Arbeitsumfeld und Arbeitsbedingungen

Um Vorstellungen der Teilnehmer über das ideale Arbeitsumfeld zu erheben, wurden fünf Items definiert („Zeit für Gespräche haben“, „mit gesunden Menschen arbeiten“, ...), die sich allgemein auf alle arbeitsmedizinischen Tätigkeiten beziehen lassen. Die Teilnehmer wurden gefragt, wie gerne sie diese Art von Tätigkeit ausüben würden. Die Beantwortung erfolgte auf einer fünfstufigen Skala von „gar nicht“ (Wert =1) bis „sehr gerne“ (Wert= 5). Die Auswertung der Fragen erfolgte einzeln.

Zur Erhebung der Arbeitsbedingungen wurden vier Items abgefragt, die sich auf Arbeit im Allgemeinen beziehen („Entlohnung“, „Vereinbarkeit von Familie und Beruf“, ...). Die Teilnehmer wurden gefragt, wie wichtig ihnen diese Aspekte sind. Die Beantwortung erfolgte auf einer vierstufigen Skala von „nicht wichtig“ (Wert =1) bis „sehr wichtig“ (Wert= 4). Die Auswertung der Fragen erfolgte einzeln.

Arbeitsumfeld

Besonders wichtig ist den Teilnehmern, ausreichend Zeit für Gespräche zu haben, sowie auch mit anderen Experten zusammenzuarbeiten. Eine Managementfunktion auszuüben ist am wenigsten attraktiv (siehe Abbildung 8).

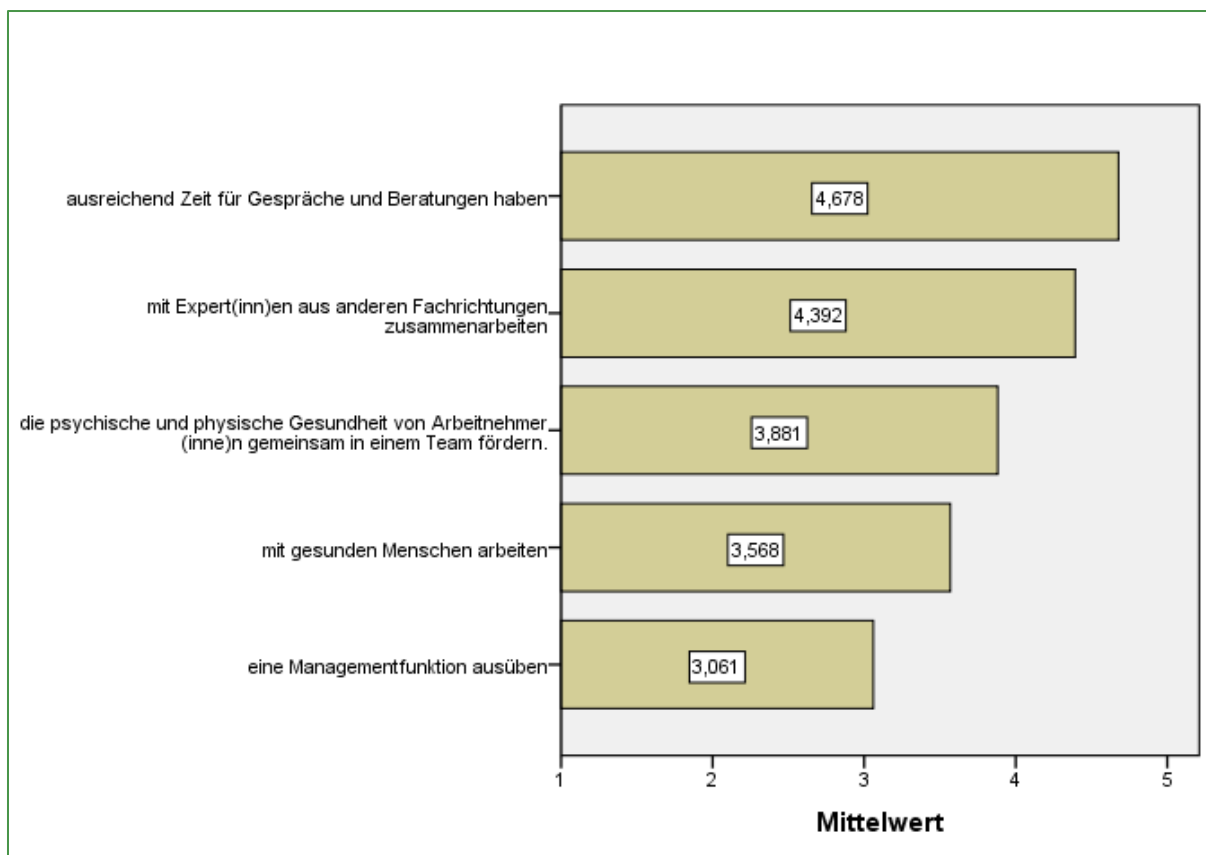


Abbildung 8: Arbeitsumfeld

Studierende und Ärzte in Ausbildung unterscheiden sich nicht in ihren Präferenzen bezüglich des Arbeitsumfeldes (siehe Abbildung 9).

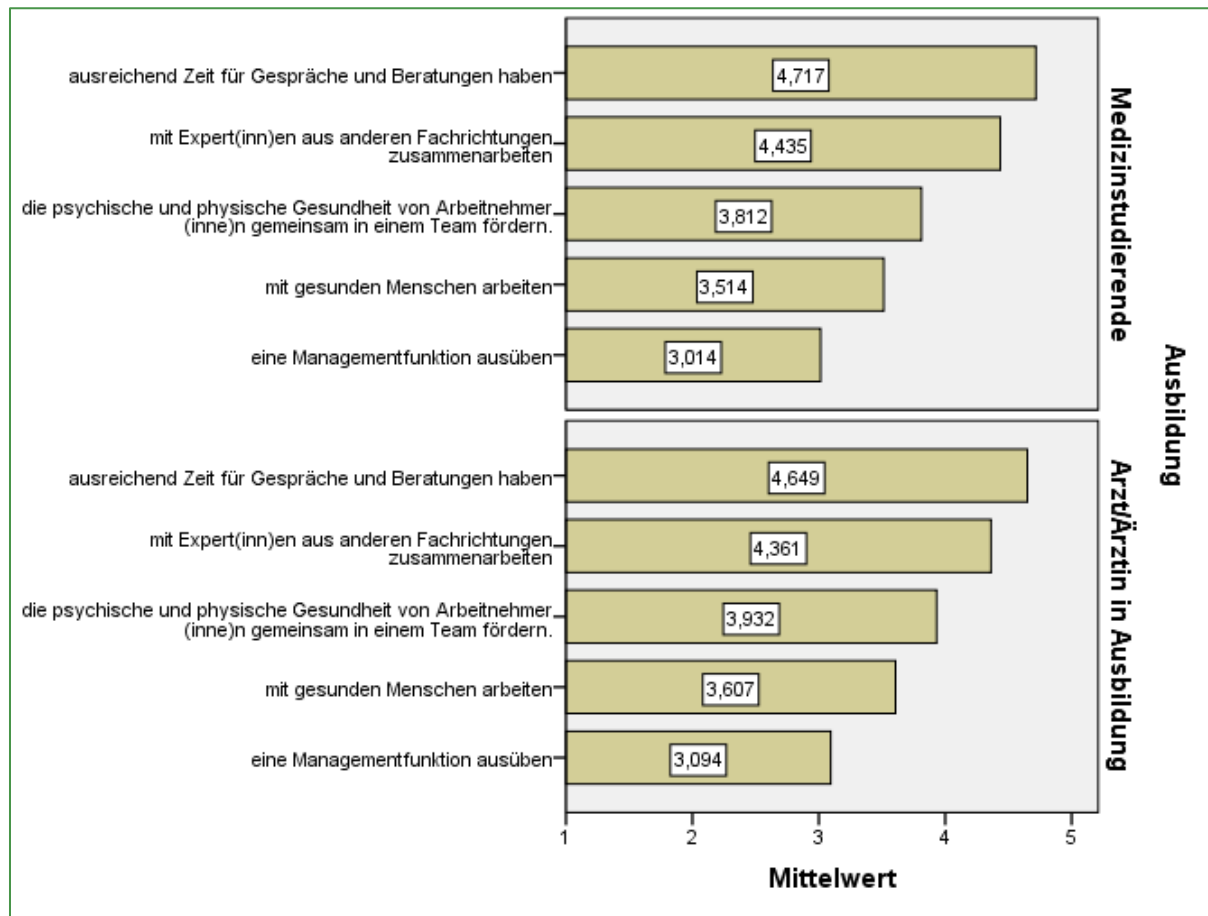


Abbildung 9: Arbeitsumfeld in Abhängigkeit vom Ausbildungsfortschritt

Das Geschlecht hat jedoch einen signifikanten Einfluss - Männer möchten im Vergleich zu Frauen eher „mit gesunden Menschen arbeiten“ ($t(329)=2.45$ $p= .15$) und „eine Managementfunktion ausüben“, $t(328)=4.96$ $p< .01$ (siehe Abbildung 10).

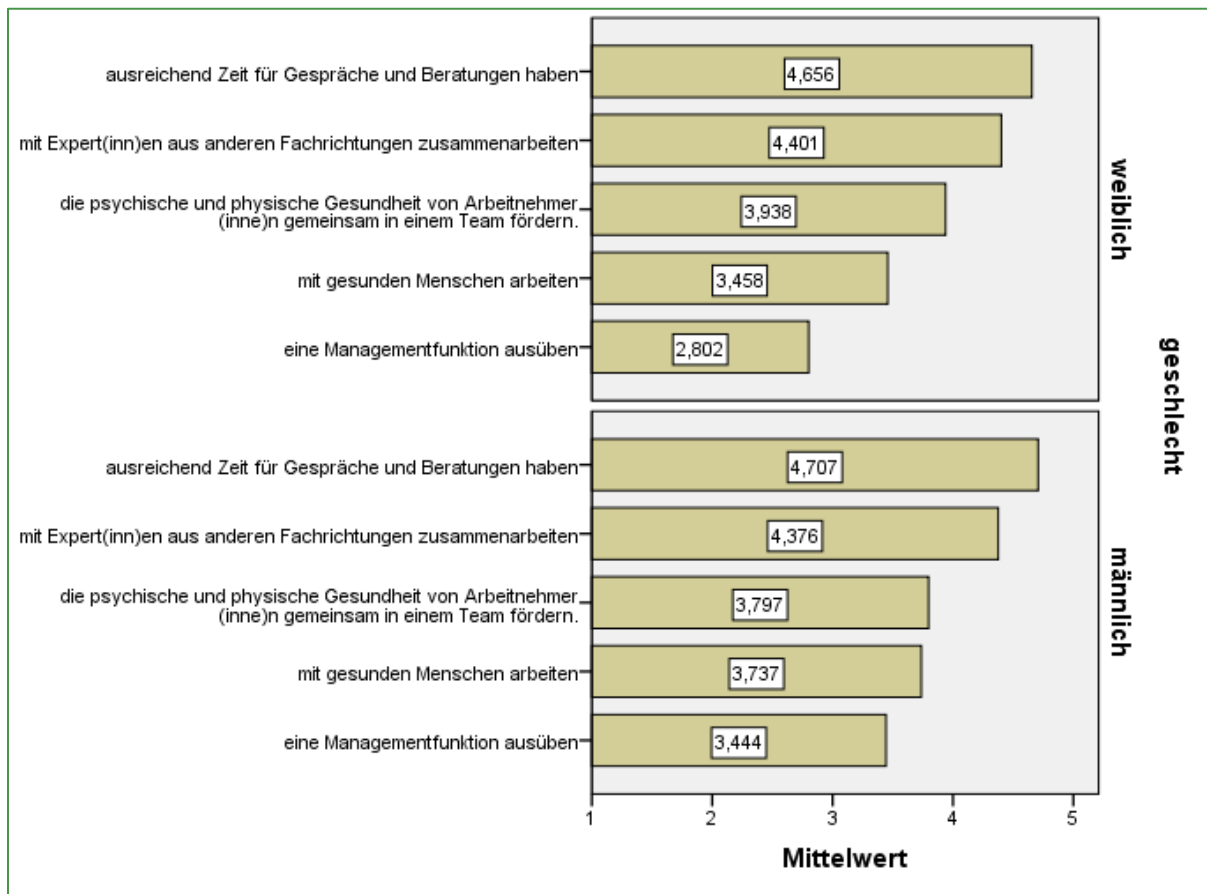


Abbildung 10: Arbeitsumfeld in Abhängigkeit vom Geschlecht

Arbeitsbedingungen

Den Teilnehmern ist die Vereinbarkeit von Familie und Beruf am wichtigsten, gefolgt von der Entlohnung (siehe Abbildung 11).

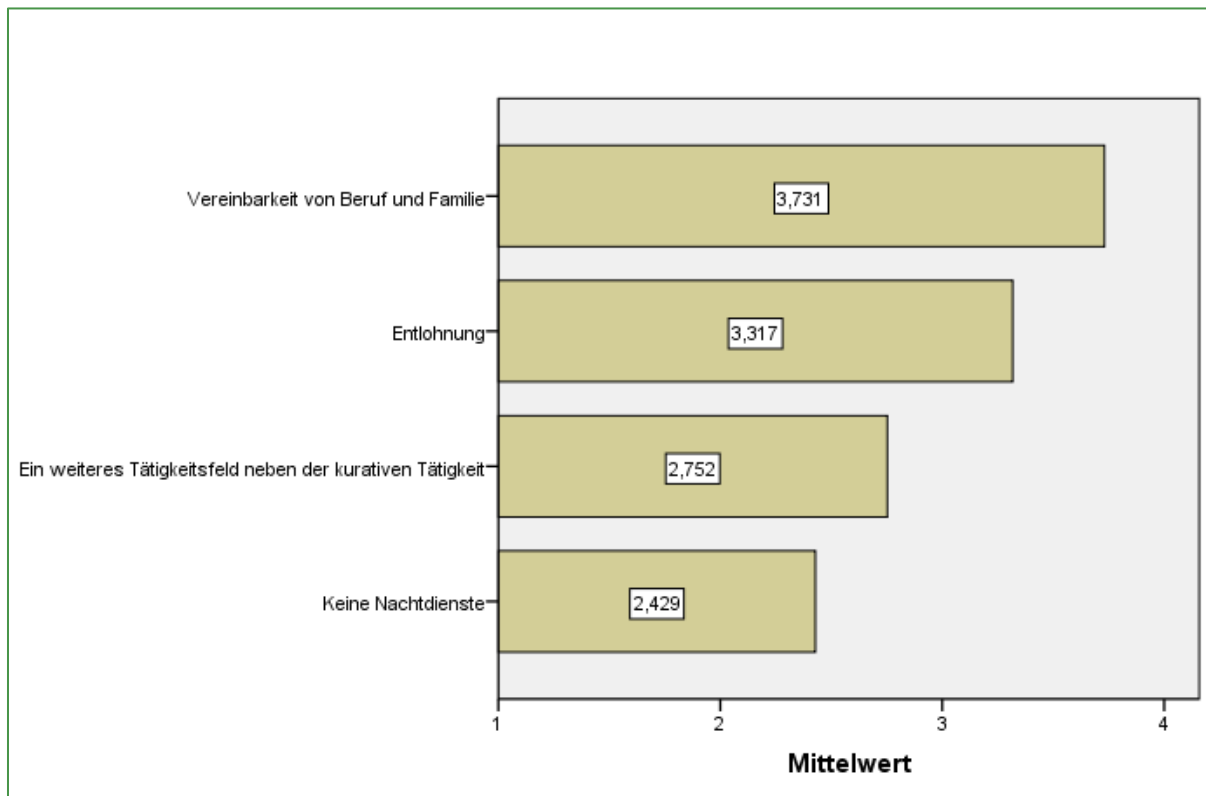


Abbildung 11: Arbeitsbedingungen

Der Fortschritt der Ausbildung hat einen Einfluss auf die Wichtigkeit der Arbeitsbedingungen. Betrachtet man die Wichtigkeit der Arbeitsbedingungen getrennt für Studierende und Ärzte in Ausbildung, zeigt sich, dass Ärzten in Ausbildung die „Entlohnung“ ($t(331)=4.33$ $p<.01$) und „das Fehlen von Nachtdiensten“ ($t(330)=3.79$ $p<.01$) signifikant wichtiger sind als den Studierenden (siehe Abbildung 12).

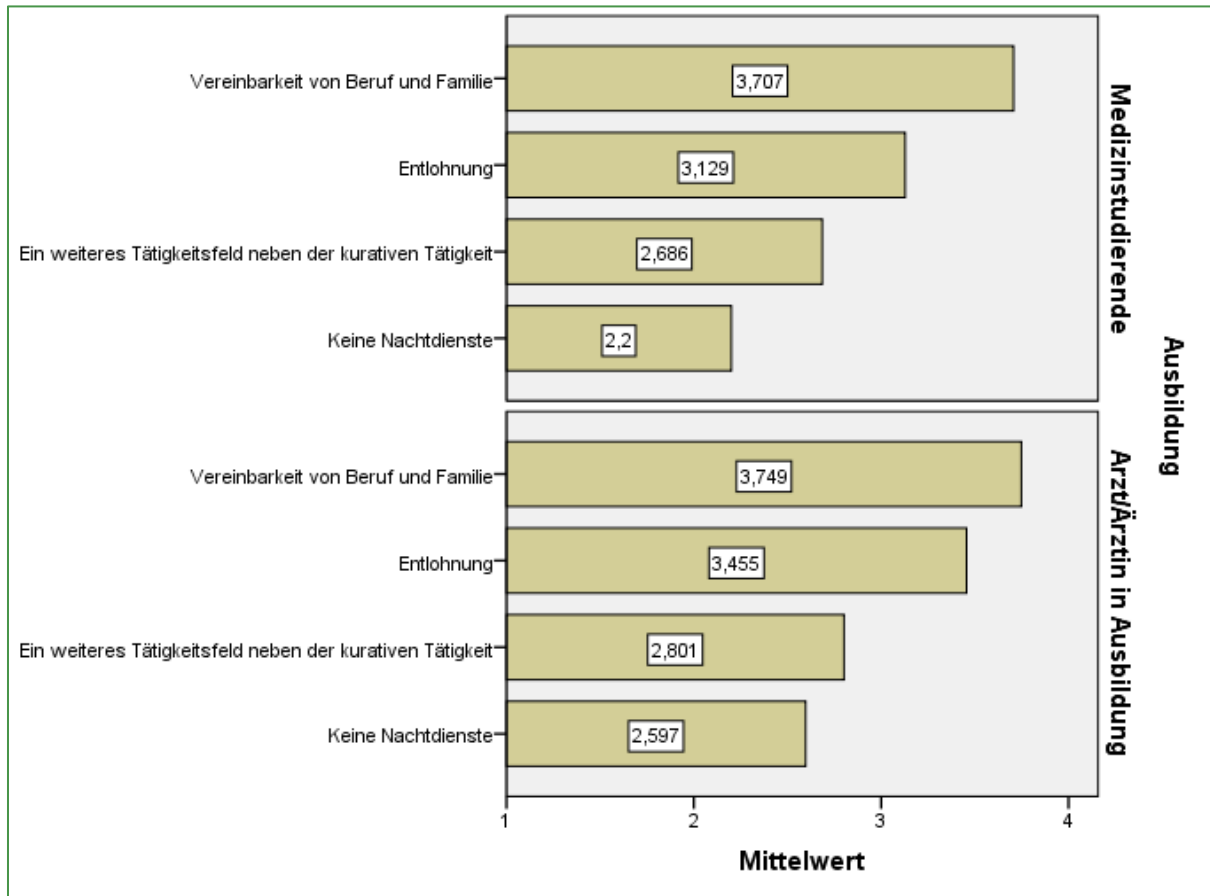


Abbildung 12:Arbeitsbedingungen in Abhängigkeit vom Ausbildungsfortschritt

Das Geschlecht hat ebenfalls einen signifikanten Einfluss. Männern ist die Entlohnung wichtiger als Frauen, $t(327)=2.54$ $p=.012$. Frauen ist dafür das Fehlen von Nachtdiensten wichtiger, $t(326)=2.10$ $p<.36$. Die Vereinbarkeit von Familie und Beruf ist sowohl Männern wie Frauen sehr wichtig, wobei sie den Frauen tendenziell wichtiger ist, $t(326)=1.94$ $p=.058$, (siehe Abbildung 13).

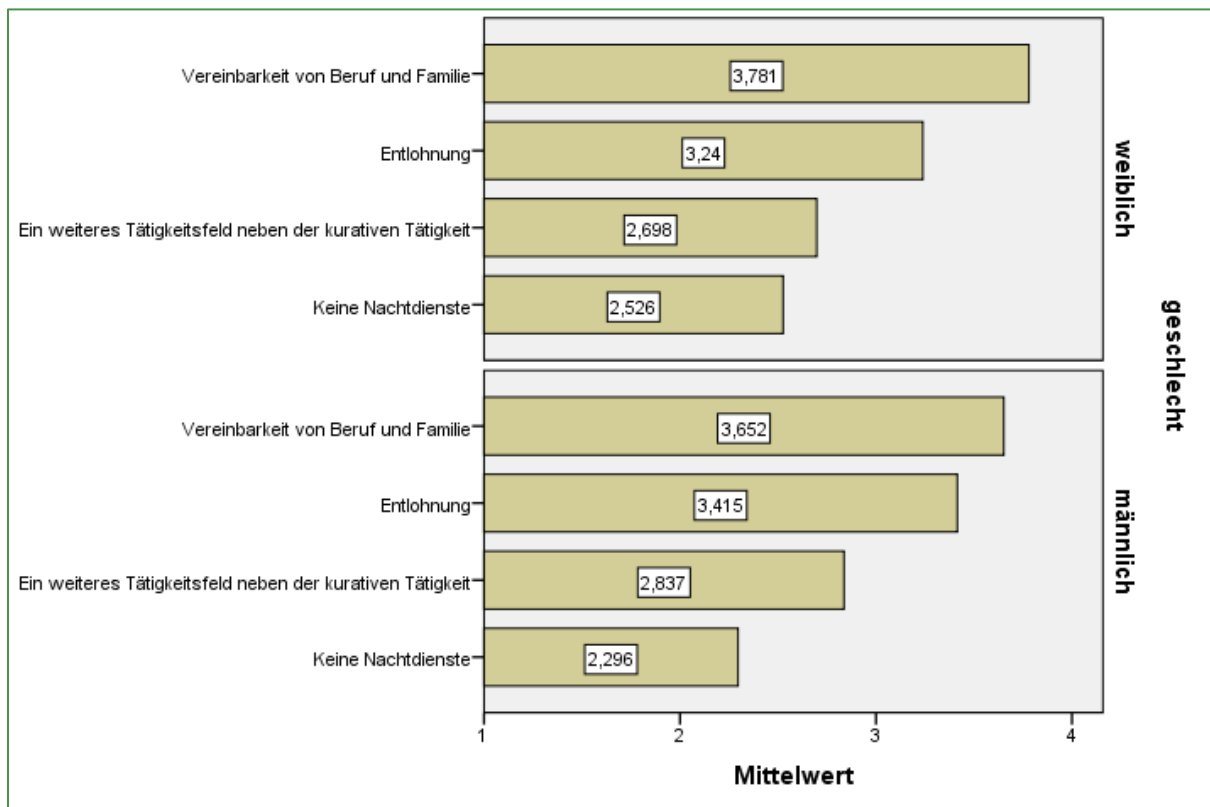


Abbildung 13: Arbeitsbedingungen in Abhängigkeit vom Geschlecht

Zusammenfassung – Arbeitsumfeld und Arbeitsbedingungen

- Den Teilnehmenden ist „ausreichend Zeit für Gespräche haben“ am wichtigsten.
- Männer möchten eher als Frauen eine „Managementfunktion ausüben“ und mit „gesunden Menschen arbeiten“.
- Die Vereinbarkeit von Familie und Beruf ist allen Teilnehmern sehr wichtig, Frauen tendenziell wichtiger als Männern.
- Frauen ist das Fehlen von Nachtdiensten wichtiger, Männern die Entlohnung.
- Ärzten in Ausbildung sind das Fehlen von Nachtdiensten und die Entlohnung wichtiger als Studierenden.

4.3. Präventive vs. kurative Tätigkeiten

Die Teilnehmer wurden gefragt, ob sie in Zukunft eher präventiv oder eher kurativ tätig sein möchten. Die Frage war auf einer siebenstufigen Skala zu beantworten: kurativ (Wert=1) bis präventiv (Wert=7).

Die Teilnehmer gaben im Durchschnitt an, in ihrer zukünftigen Tätigkeit eher kurativ tätig sein zu wollen, $M=4.65$, wobei sich eine Häufung der Nennungen bei den Werten 6 und 4 zeigt (siehe Abbildung 14). Immerhin 69 Teilnehmer (21%) haben angegeben, eher präventiv als kurativ tätig werden zu wollen.

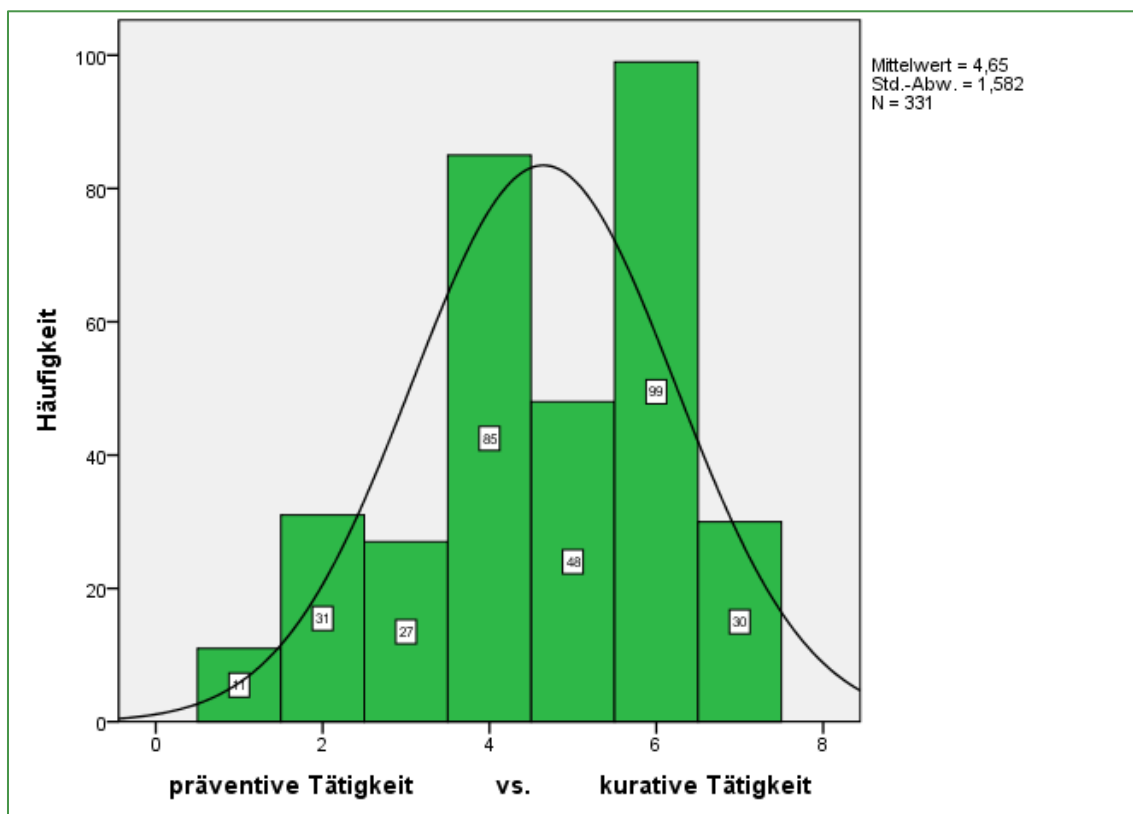


Abbildung 14: Präferenz präventive vs. kurative Tätigkeit, Histogramm mit Normalverteilungskurve

Es gibt keinen signifikanten Unterschied in der Präferenz zwischen Männern und Frauen ($t(325)=1.87$ $p=.062$), aber es zeigt sich, dass Frauen im Vergleich zu Männern eher zu präventiven Tätigkeiten tendieren (siehe Tabelle 2).

Tabelle 2: Präferenz präventive vs. kurative Tätigkeit, nach Geschlecht

	Geschlecht	N	Mittelwert	Standardabweichung
Präferenz für präventive vs. kurative Tätigkeit	Weiblich	193	4,52 *)	1,56
	Männlich	134	4,85	1,61

*) Hoher Wert steht für eine Präferenz kurativer Tätigkeiten

Der Ort der Turnusausbildung und das Alter haben keinen Einfluss auf die Präferenz der Tätigkeit.

Es gibt ebenfalls keinen Unterschied in der Präferenz zwischen Studierenden und Ärzten in Ausbildung. Betrachtet man die Fachrichtung bei den Ärzten in Ausbildung zeigt sich, dass Personen, die sich in Ausbildung zum Allgemeinmediziner befinden, signifikant eher präventiv tätig sein möchten, als Ärzte, die eine Facharztausbildung absolvieren ($t(188)=3.07$ $p=.002$), siehe Tabelle 3.

Tabelle 3: Präferenz präventive vs. kurative Tätigkeit, aufgeteilt nach Ausbildungsfortschritt

Präferenz für präventive vs. kurative Tätigkeit		N	Mittelwert	Standardabweichung
Medizinstudierende		141	4,71 *)	1,52
Arzt/Ärztin in Ausbildung	gesamt	190	4,60	1,63
	zum Allgemeinmediziner	86	4,21	1,67
	zum Facharzt	104	4,92	1,53

*) Hoher Wert steht für eine Präferenz kurativer Tätigkeiten

Zusammenfassung – präventive vs. kurative Tätigkeit

Kurative vs. präventive Tätigkeiten

- Es überwiegt eine Tendenz der Teilnehmer zur kurativen Tätigkeit.
- Künftige Ärzte für Allgemeinmedizin wollen eher präventiv tätig sein als künftige Fachärzte.
- Ca. 21% der Teilnehmer geben an, eher präventiv als kurativ tätig sein zu wollen.

4.4. Art der Berufsausübung

Selbstständigkeit versus Angestelltenverhältnis

Die Teilnehmer wurden gefragt, ob sie in ihrem zukünftigen Arbeitsleben eher selbstständig oder eher angestellt sein möchten. Die Teilnehmer konnten diese Frage mittels eines Schiebereglers beantworten, dem im Hintergrund eine 100-stufige Skala zugeordnet war.

Die Teilnehmer möchten eher selbstständig sein ($M=56$, $SD=32$).

Es zeigt sich, dass Frauen ($M=53$) signifikant seltener selbstständig sein möchten als Männer ($M=60$), $t(289)=2.05$ $p= .042$.

Teilt man die Antworten der Teilnehmer in drei Gruppen ein (0-33 = eher angestellt, 34-66 = unentschlossen, 67-100= eher selbstständig), zeigt sich, dass der Unterschied zwischen Personen, die eher angestellt sein möchten (40%), und Personen, die eher selbstständig sein möchten (43%), nicht sehr stark ausgeprägt ist. (siehe Tabelle 4).

Tabelle 4: Präferenz für Angestelltenverhältnis vs. Selbstständigkeit

Streben Sie für Ihr zukünftiges Arbeitsleben eher ein Angestelltenverhältnis oder Selbstständigkeit an?	N	%
(Eher) angestellt	132	40
Unentschlossen	57	17
(Eher) selbstständig	144	43

Ärzte in Ausbildung entscheiden sich tendenziell eher für ein Angestelltenverhältnis als Medizinstudierende (siehe Abbildung 15).

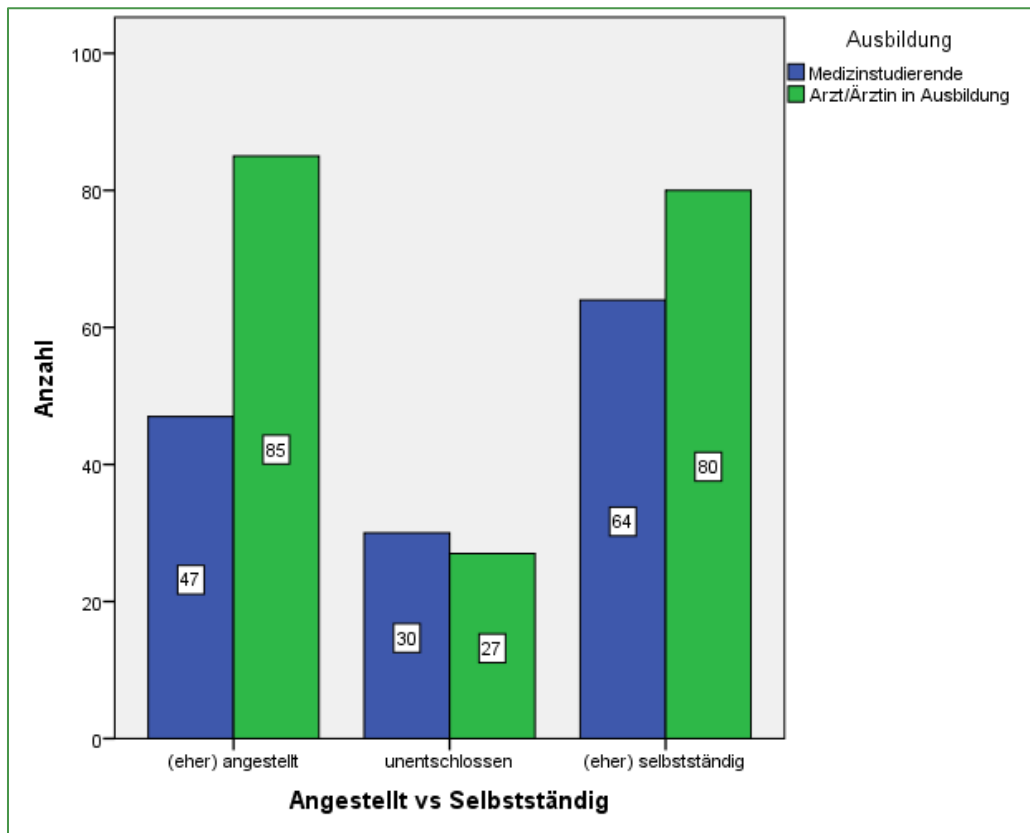


Abbildung 15: Präferenz für die Art der zukünftigen Tätigkeit, in Abhängigkeit vom Ausbildungsfortschritt

Zusammenfassung – Art der Berufsausübung

- Eine knappe Mehrheit der Teilnehmer (43 %) möchte (eher) selbstständig arbeiten, im Vergleich zu 40%, die eher angestellt sein möchten.
- Frauen möchten signifikant seltener selbstständig sein als Männer.
- Studierende möchten tendenziell eher selbstständig sein als Ärzte in Ausbildung.

4.5. Ausübung einer arbeitsmedizinischen Tätigkeit

Die Teilnehmer wurden befragt, wie wahrscheinlich sie Arbeitsmediziner werden. Die Frage war mittels eines prozentuellen Schiebereglers zu beantworten, dem im Hintergrund eine 100-stufige Skala zugeordnet war.

Die Teilnehmer halten es eher für unwahrscheinlich, Arbeitsmediziner zu werden ($M=26$, $SD=25$).

Für die weitere Auswertung wurden die Antworten in vier Gruppen eingeteilt: unwahrscheinlich (1-25), eher unwahrscheinlich (25-50), eher wahrscheinlich (51-75) und sehr wahrscheinlich (76-100). Ca. 20% der Teilnehmer geben an, dass sie (eher) wahrscheinlich Arbeitsmediziner werden, siehe Tabelle 5.

Tabelle 5: Wahrscheinlichkeit Arbeitsmediziner zu werden

Wie wahrscheinlich ist es, dass Sie Arbeitsmediziner werden?	N	%
Unwahrscheinlich	195	58
Eher unwahrscheinlich	72	22
Eher wahrscheinlich	52	16
Sehr wahrscheinlich	14	4

Alter, Geschlecht und Ausbildungsfortschritt haben keinen Einfluss auf die Wahrscheinlichkeit Arbeitsmediziner zu werden.

Der Ort des Turnus hat jedoch einen signifikanten Einfluss auf die Wahrscheinlichkeit Arbeitsmediziner zu werden $F(3, 158) = 2.74, p = .045$. Personen, die in Niederösterreich ihren Turnus absolvieren, geben eine weit höhere Wahrscheinlichkeit an, Arbeitsmediziner zu werden, als Personen, die in Oberösterreich den Turnus absolvieren (siehe Abbildung 16).

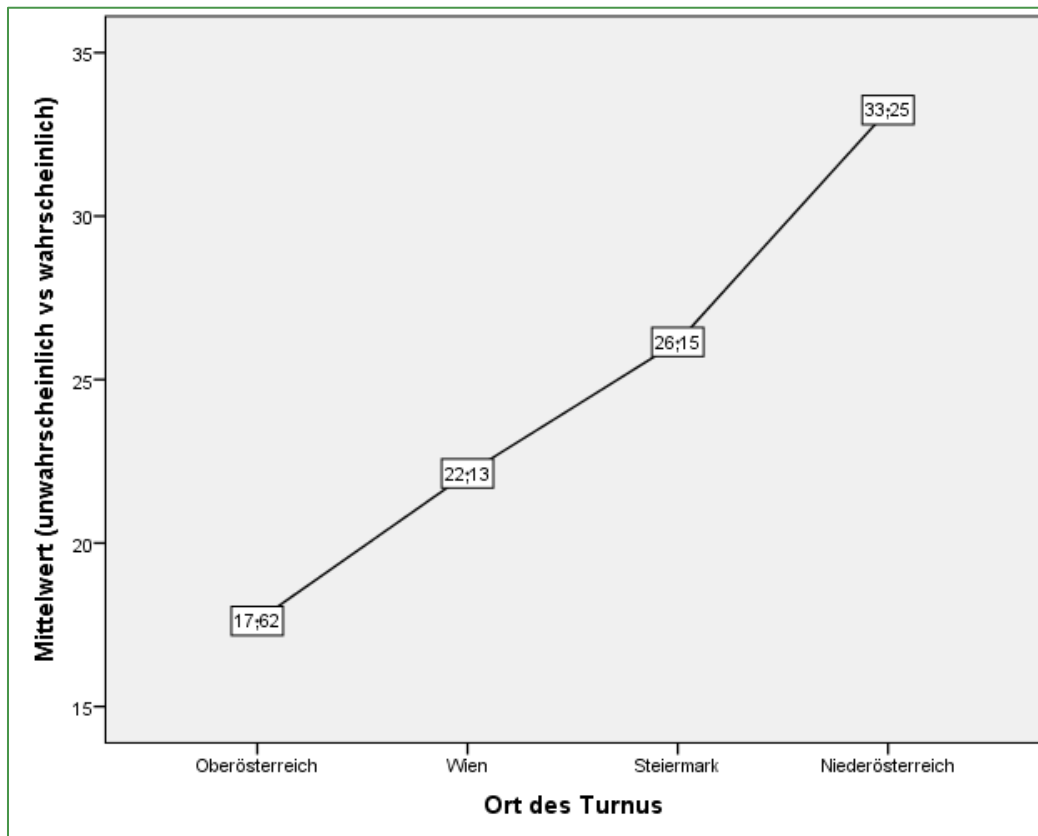


Abbildung 16: Wahrscheinlichkeit Arbeitsmediziner zu werden in Abhängigkeit vom Turnusort

Es gibt keinen Zusammenhang zwischen der Wahrscheinlichkeit Arbeitsmediziner zu werden und dem angestrebten Arbeitsverhältnis (Selbstständigkeit bzw. Angestelltenverhältnis).

Es gibt eine signifikante mittlere Korrelation ($r(331) = -.41, p < .01$) zwischen der Art der bevorzugten Tätigkeit (präventiv bzw. kurativ) und der Wahrscheinlichkeit Arbeitsmediziner zu werden: Personen, die eher präventiv tätig sein wollen, möchten auch wahrscheinlicher als Arbeitsmediziner arbeiten - dies ist ein durchaus plausibler Zusammenhang.

Ausmaß der Arbeitsmedizinischen Tätigkeit

Die Teilnehmer wurden befragt, in welchem zeitlichen Ausmaß sie zukünftig in der Arbeitsmedizin tätig sein möchten. Sie konnten dafür zwischen Vollzeit (Wert=1), Halbzeit (Wert=2) und weniger (Wert=3) auswählen. Insgesamt haben 233 Personen diese Frage beantwortet. Auch Personen, die mit einer geringen Wahrscheinlichkeit angegeben haben, dass sie Arbeitsmediziner werden möchten, haben diese Frage beantwortet.

Insgesamt geben 13% der Teilnehmenden an, dass sie Vollzeit arbeitsmedizinisch arbeiten möchten, 37% möchten ca. die Hälfte ihrer Zeit investieren und die Hälfte aller Teilnehmer möchte weniger Zeit für arbeitsmedizinische Tätigkeiten aufwenden (siehe Abbildung 17).

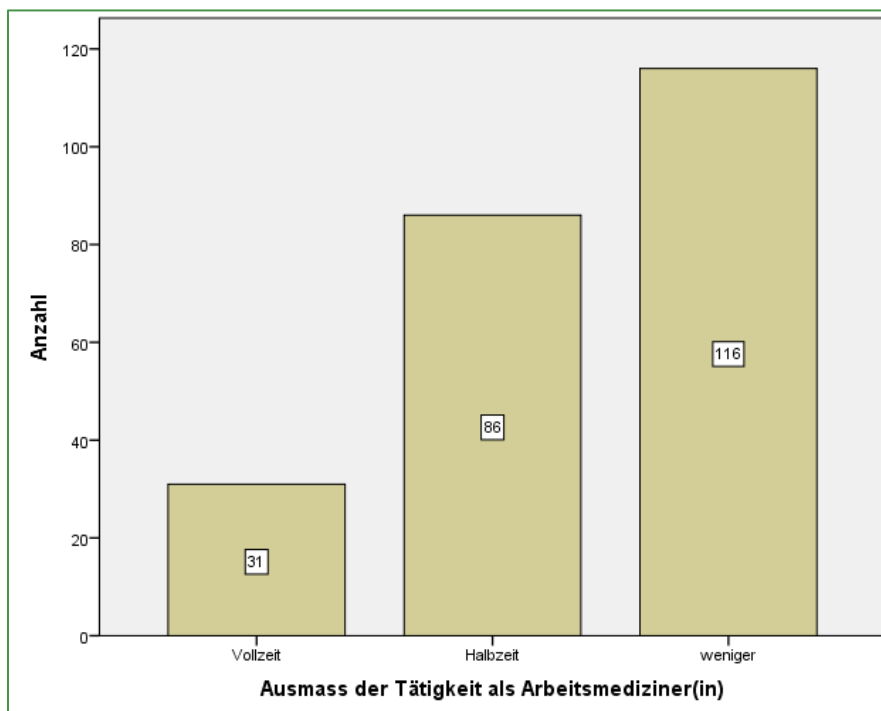


Abbildung 17: Ausmaß der geplanten Arbeitsmedizinischen Tätigkeit

Für plausible Aussagen über den zukünftigen Bedarf können allerdings nur jene Personen herangezogen werden, die es als eher bzw. sehr wahrscheinlich betrachten, dass sie zukünftig Arbeitsmediziner werden. Diese Gruppe möchte zu 22% Vollzeit in der Arbeitsmedizin arbeiten, 66% zur Hälfte und 12% in geringerem Ausmaß. Für eine Bedarfschätzung kann man also davon ausgehen, dass ca. zwei Drittel der künftigen Arbeitsmediziner ihre Tätigkeit als „Halbzeit-Stelle“ ausüben möchten.

Betrachtet man nur Ärzte in Ausbildung, zeigt sich, dass Allgemeinmediziner signifikant mehr Stunden als Arbeitsmediziner arbeiten möchten als Fachärzte ($t(127)=3.55$ $p=.001$), siehe Abbildung 18.

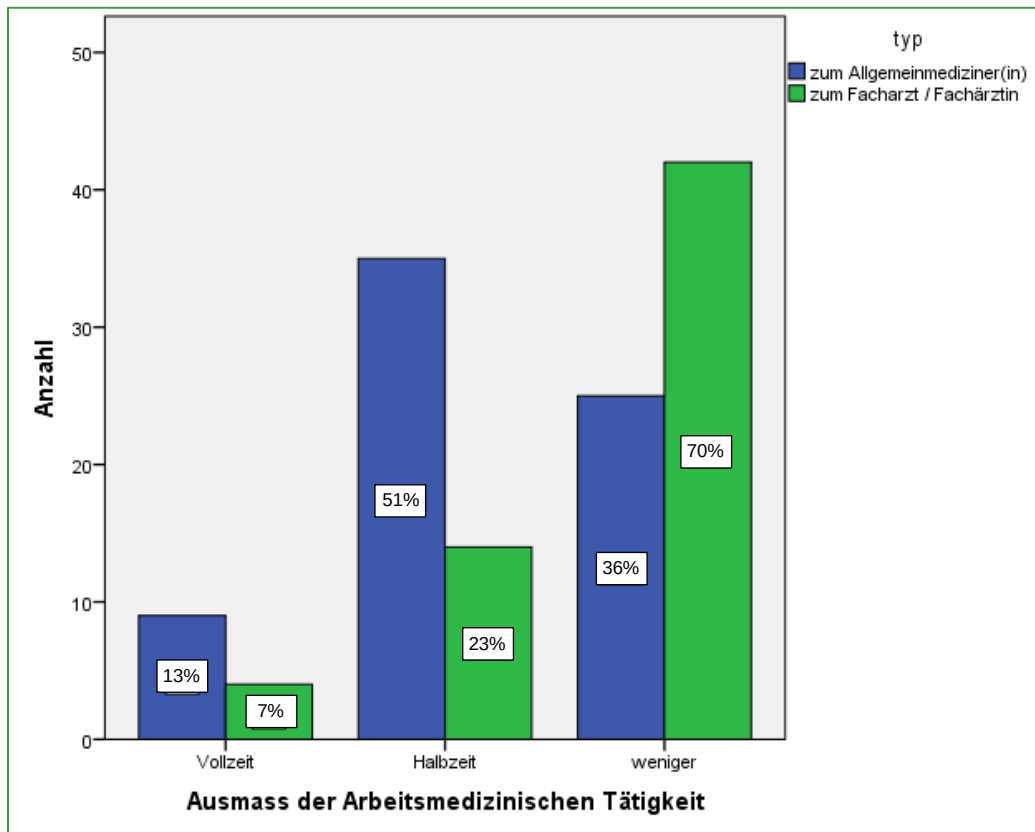


Abbildung 18: Ausmaß der Tätigkeit, in Abhängigkeit von der Fachrichtung (100% je Fachrichtung)

Zusammenfassung – Ausübung einer arbeitsmedizinischen Tätigkeit

- Ca. ein Fünftel der Teilnehmer möchte (eher) wahrscheinlich Arbeitsmediziner werden.
- Personen, die in Niederösterreich den Turnus absolvieren, möchten relativ am häufigsten Arbeitsmediziner werden, Turnusärzte aus Oberösterreich am seltensten.
- Personen, die zukünftig eher präventiv arbeiten möchten, möchten auch eher Arbeitsmediziner werden.
- Ärzte in Ausbildung zum Allgemeinmediziner möchten eher präventiv tätig sein und werden wahrscheinlicher Arbeitsmediziner als Personen in Facharztausbildung.
- Ein Großteil der Teilnehmer möchte, falls sie Arbeitsmediziner werden, die Tätigkeit nur Halbzeit oder weniger ausüben.
- Teilnehmende, die angaben (eher) wahrscheinlich Arbeitsmediziner werden zu wollen, wollen dies zu zwei Dritteln als Halbeittätigkeit, ca. ein Fünftel in Vollzeit.
- Allgemeinmediziner möchten vergleichsweise mehr Arbeitszeit als Arbeitsmediziner verbringen als Personen in der Facharztausbildung.

4.6. Zusammenhänge zwischen ausgewählten Variablen und der Wahrscheinlichkeit Arbeitsmediziner zu werden

Art der Ausbildung

Betrachtet man nur die Ärzte in Ausbildung, insgesamt 199 Personen, zeigen sich signifikante Unterschiede bezüglich ihres Interesse an einer Selbstständigkeit, der Wahrscheinlichkeit Arbeitsmediziner zu werden sowie der Absicht präventiv tätig zu sein (siehe Tabelle 6). Ärzte in Ausbildung zum Allgemeinmediziner geben signifikant häufiger an, dass sie Arbeitsmediziner werden möchten ($U(87,105) = 1962, p < .01$) selbstständig sein und eher präventiv tätig sein möchten ($t(188)=3.07 p = .002$) als künftige Fachärzte.

Tabelle 6: Art der Ausbildung und Wahrscheinlichkeit Arbeitsmediziner zu werden

	Art der Ausbildung	N	Mittelwert	Standard- abweichung
Wahrscheinlichkeit Arbeitsmediziner zu werden	Allgemeinmedizin	87	41 *)	29
	Facharzt	105	14	18
Angestelltenverhältnis vs. Selbstständigkeit	Allgemeinmedizin	76	59 ^)	33
	Facharzt	90	50	32
Präventive vs. Kurative Tätigkeit	Allgemeinmedizin	86	4,2+)	1,67
	Facharzt	104	5,0	1,53

*) ein hoher Wert steht für eine hohe Wahrscheinlichkeit Arbeitsmediziner zu werden

^) ein hoher Wert steht für Selbstständigkeit

+) ein hoher Wert steht für kurative Tätigkeit

Tätigkeiten

Teilnehmer, die wahrscheinlich Arbeitsmediziner werden, haben ein signifikant größeres Interesse an allen Tätigkeiten der Arbeitsmedizin, siehe Tabelle 7.

Tabelle 7: Interesse an arbeitsmedizinischen Tätigkeiten, in Abhängigkeit von der Wahrscheinlichkeit Arbeitsmediziner zu werden

Verhaltensprävention	N	Mittelwert*	Standard- abweichung	Signifikanz (Kurskal- Wallis-Test)
Unwahrscheinlich	195	3,44	,79	$\chi^2 (3, N = 333) = 66, p < .01$
Eher unwahrscheinlich	72	3,96	,65	
Eher wahrscheinlich	52	4,30	,42	
Sehr wahrscheinlich	14	4,20	,54	
Verhältnisprävention	N	Mittelwert	Standard- abweichung	Signifikanz (Kurskal- Wallis-Test)
Unwahrscheinlich	195	3,27	1,00	$\chi^2 (3, N = 333) = 39, p < .01$
Eher unwahrscheinlich	72	3,68	,91	
Eher wahrscheinlich	52	4,11	,74	
Sehr wahrscheinlich	14	4,11	,68	
Diagnostische Tätig- keiten	N	Mittelwert	Standard- abweichung	Signifikanz (Kurskal- Wallis-Test)
Unwahrscheinlich	195	3,07	,97	$\chi^2 (3, N = 333) = 78, p < .01$
Eher unwahrscheinlich	72	3,82	,70	
Eher wahrscheinlich	52	4,19	,63	
Sehr wahrscheinlich	14	4,13	,62	

*) ein hoher Wert steht für hohes Interesse

Arbeitsumfeld

Teilnehmer, die wahrscheinlicher Arbeitsmediziner werden, möchten zukünftig signifikant lieber mit „gesunden Menschen arbeiten“ und „die Gesundheit von Arbeitnehmern gemeinsam fördern“. Der Unterschied bei der Ausübung einer „Management-Funktion“ zeigt sich nur tendenziell.

Bei „ausreichend Zeit für Gespräche haben“ und „mit Experten anderer Fachrichtungen zusammenarbeiten“ zeigt sich kein Unterschied zwischen den Gruppen (siehe Tabelle 8 und Abbildung 19).

Tabelle 8: Arbeitsumfeld und Wahrscheinlichkeit Arbeitsmediziner zu werden

mit gesunden Menschen arbeiten	N	Mittelwert*	Standard-abweichung	Signifikanz
Unwahrscheinlich	194	3,46	,97	$F(3, 331) = 2.78, p = .041$
Eher unwahrscheinlich	72	3,64	,91	
Eher wahrscheinlich	52	3,81	,91	
Sehr wahrscheinlich	14	3,93	,92	
die Gesundheit von Arbeitnehmern gemeinsam in einem Team fördern	N	Mittelwert	Standard-abweichung	Signifikanz (Kurskal-Wallis-Test)
Unwahrscheinlich	192	3,67	1,03	$\chi^2 (3, N = 330) = 30, p < .01$
Eher unwahrscheinlich	72	3,99	,86	
Eher wahrscheinlich	52	4,42	,67	
Sehr wahrscheinlich	14	4,43	,65	
eine Management-funktion ausüben	N	Mittelwert	Standard-abweichung	Signifikanz
Unwahrscheinlich	194	2,99	1,26	$F(2, 331) = 3.94, p = .098$
Eher unwahrscheinlich	72	3,06	1,14	
Eher wahrscheinlich	52	3,21	1,18	
Sehr wahrscheinlich	14	3,79	1,31	

*) ein hoher Wert steht für hohe Zustimmung

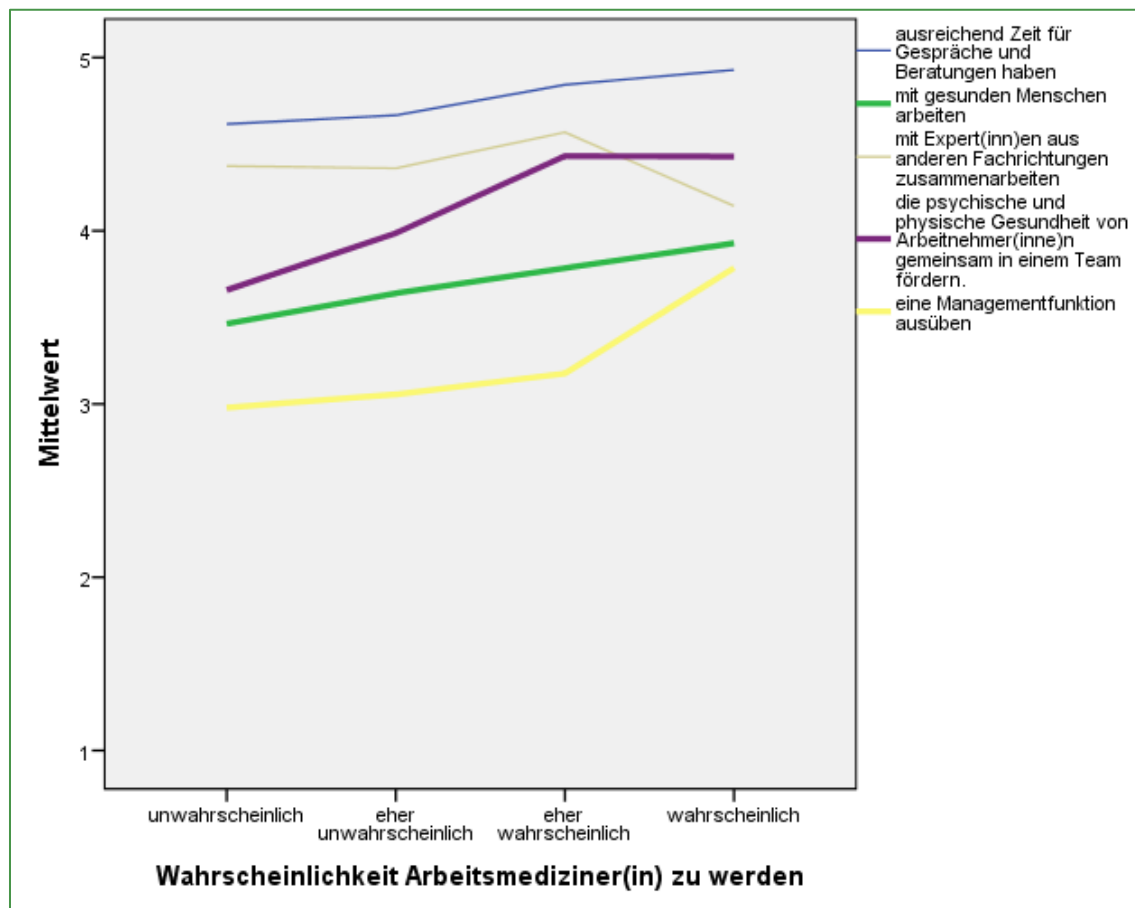


Abbildung 19: Arbeitsumfeld und Wahrscheinlichkeit Arbeitsmediziner zu werden

Arbeitsbedingungen

Teilnehmern, die wahrscheinlicher Arbeitsmediziner werden, ist das „Fehlen von Nachtdiensten“ und ein „weiteres Tätigkeitsfeld“ signifikant wichtiger (siehe Tabelle 9). Bei der „Vereinbarkeit von Familie und Beruf“ sowie der „Entlohnung“ gibt es keine Unterschiede (siehe Abbildung 20).

Tabelle 9: Arbeitsbedingungen und Wahrscheinlichkeit Arbeitsmediziner zu werden

Fehlen von Nachtdiensten	N	Mittelwert*	Standard-abweichung	Signifikanz
Unwahrscheinlich	192	2,22	,90	$F(2, 331) = 12.71, p < .01$
Eher unwahrscheinlich	72	2,46	,87	
Eher wahrscheinlich	52	2,94	0,83	
Sehr wahrscheinlich	14	3,21	1,12	

Weiteres Tätigkeitsfeld	N	Mittelwert	Standard-abweichung	Signifikanz
Unwahrscheinlich	193	2,61	,80	$F(2, 331) = 6.89, p < .01$
Eher unwahrscheinlich	72	2,75	,75	
Eher wahrscheinlich	52	3,08	,84	
Sehr wahrscheinlich	14	3,29	,91	

*) ein hoher Wert steht für hohe Zustimmung

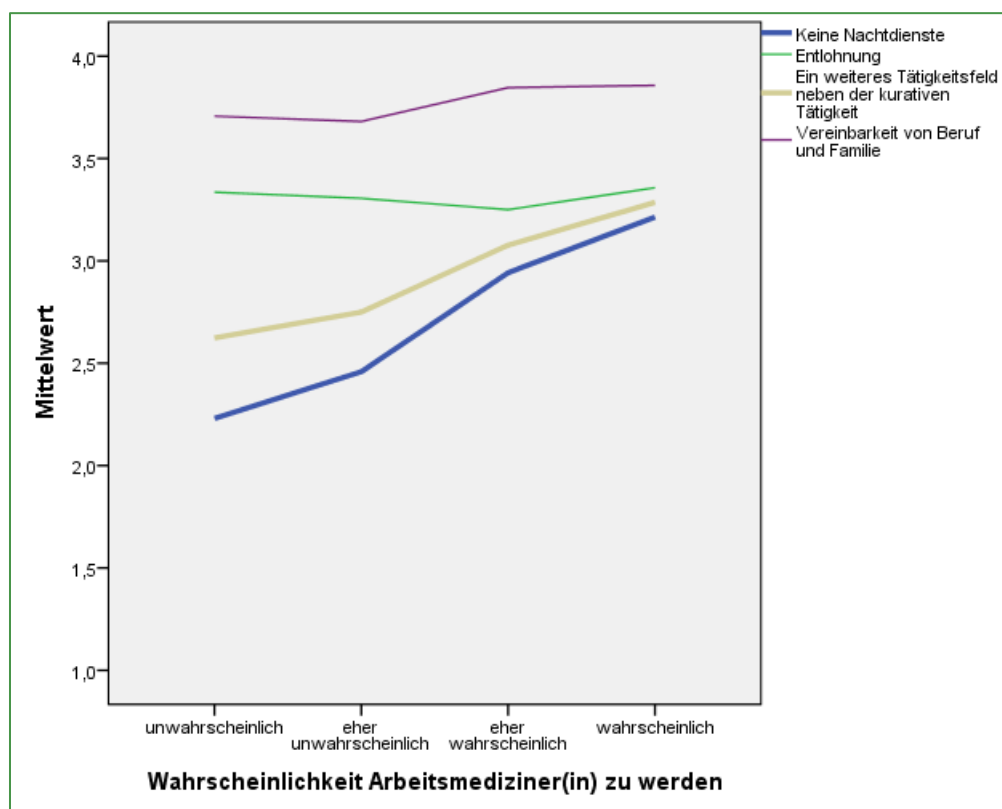


Abbildung 20: Arbeitsbedingungen und Wahrscheinlichkeit Arbeitsmediziner zu werden

Zusammenfassung – Zusammenhänge der Wahrscheinlichkeit Arbeitsmediziner zu werden mit ausgewählten anderen Variablen

Personen, die eher Arbeitsmediziner werden möchten, ...

- haben generell mehr Interesse an allen Tätigkeiten der Arbeitsmedizin,
- möchten vermehrt eine Managementfunktion ausüben,
- möchten eher die Gesundheit der Arbeitnehmer gemeinsam in einem Team fördern,
- wollen stärker mit gesunden Menschen arbeiten,
- wollen weniger Nachtdienste haben,
- möchten ein zusätzliches Tätigkeitsfeld haben.

4.7. Arbeitsmedizin im Studium und Informiertheit über Arbeitsmedizin

Die Teilnehmer wurden befragt, ob „arbeitsmedizinische Inhalte im Studium bereits behandelt wurden“ und ob sie „gerne mehr im Studium über Arbeitsmedizin erfahren“ hätten. Beide Fragen waren mit Ja (Wert=1) bzw. Nein (=Wert=2) zu beantworten. Ebenso wurden die Teilnehmer befragt, wie „gut sie sich über die Inhalte und Aufgaben der Arbeitsmedizin informiert fühlen“. Diese Frage war auf einer fünfstufigen Skala (1=sehr schlecht bis 5= sehr gut) zu beantworten.

43% der Studierenden (ausschließlich aus Graz) geben an, bereits über Inhalte der Arbeitsmedizin im Studium gehört zu haben, bei den Ärzten in Ausbildung sind es sogar 58%. Beide Gruppen hätten gleich gerne (59% bzw. 58%) mehr über die Arbeitsmedizin im Studium gehört.

Der Turnusort hat einen signifikanten Einfluss, ob Ärzte bereits im Studium über Inhalte der Arbeitsmedizin gehört haben, χ^2 (3, N = 158) = 13.4, $p = .004$. Ärzte in Ausbildung in Niederösterreich gaben am häufigsten an, dass Inhalte der Arbeitsmedizin im Studium behandelt wurden, am seltensten in der Steiermark (siehe Tabelle 10). Dies ist insofern bemerkenswert, als Arbeitsmedizin an der Medizinischen Universität Graz im Vergleich zu anderen Medizin-Universitäten den größten Raum im Medizinstudium einnimmt, dies allerdings erst seit Kurzem.

Tabelle 10: Inhalte der Arbeitsmedizin im Studium

		Inhalte im Studium behandelt			Gerne mehr über Arbeitsmedizin erfahren		
		N	Ja N (%)	Nein N (%)	N	Ja N (%)	Nein N (%)
Medizinstudierende		137	59 (43%)	78 (57%)	132	78 (59%)	54 (41%)
Arzt/Ärztin in Ausbildung	gesamt	198	108 (58%)	79 (42%)	187	108 (58%)	79 (42%)
	Nieder-österreich	55	40 (73%)	15 (27%)	55	33 (60%)	22 (40%)
	Oberösterreich	34	20 (59%)	14 (41%)	34	17 (50%)	17 (50%)
	Steiermark	38	14 (37%)	24 (63%)	38	22 (58%)	16 (42%)
	Wien	31	14 (45%)	17 (55%)	31	22 (71%)	9 (29%)

Die Teilnehmenden fühlen sich durchschnittlich gut über Inhalte und Aufgaben der Arbeitsmedizin informiert ($M=2.68$, $SD=0.81$), siehe Tabelle 11.

Tabelle 11: Information über Arbeitsmedizin

Wie gut fühlen sie sich über die Inhalte und Aufgaben der Arbeitsmedizin informiert?	N	%
Sehr schlecht	26	7,9
Schlecht	95	28,7
Mittelmäßig	172	52,0
Gut	34	10,3
Sehr gut	4	1,2

Der Turnusort hat keinen Einfluss auf die Informiertheit.

Ärzte in Ausbildung fühlen sich besser über die Inhalte der Arbeitsmedizin informiert als Studierende, $U(140,190) = 11536$, $p = .024$, siehe Abbildung 21.

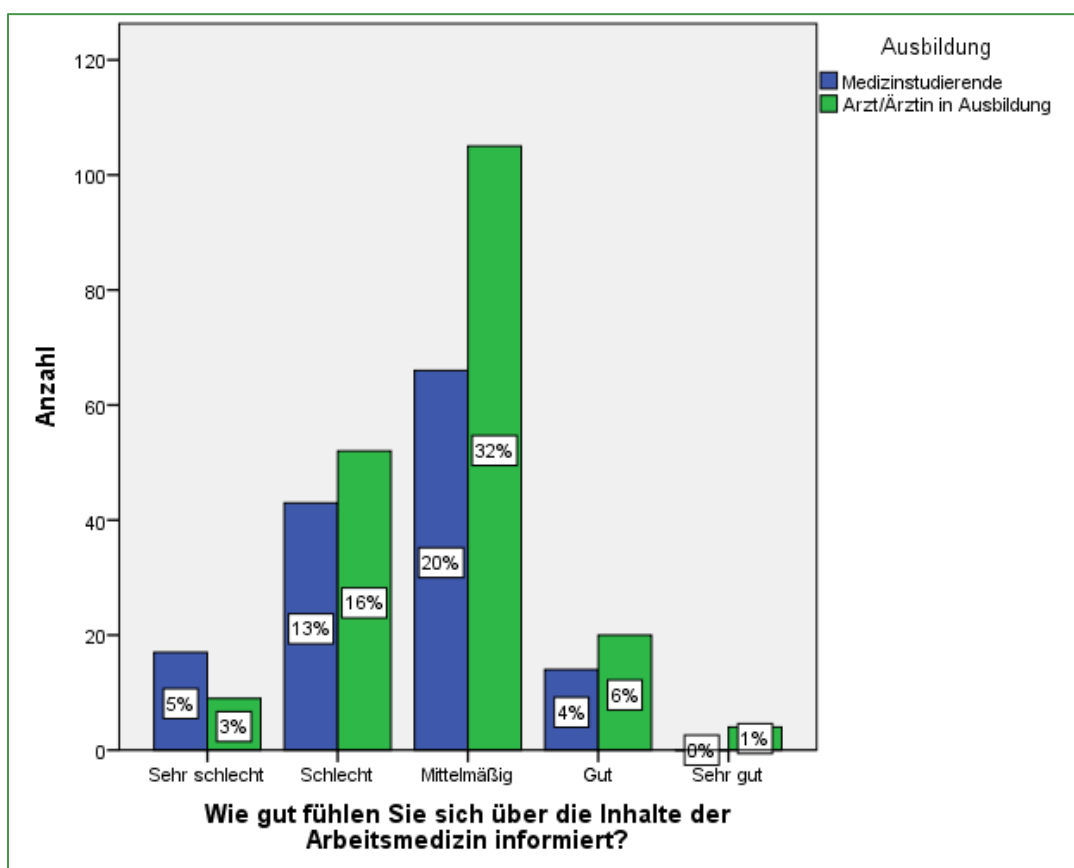


Abbildung 21: Information über die Arbeitsmedizin

Personen, die gerne mehr über Arbeitsmedizin erfahren hätten, möchten wahrscheinlicher Arbeitsmediziner werden ($M=34$) als Personen, die nicht gerne mehr erfahren hätten ($M=15$), $U(187,133) = 6546$, $p < .01$).

Ob arbeitsmedizinische Inhalte im Studium behandelt wurden, und wie gut sich die Personen über die Arbeitsmedizin informiert fühlen, hat jedoch bemerkenswerterweise keinen signifikanten Einfluss auf die Wahrscheinlichkeit Arbeitsmediziner zu werden.

Da sich nur vier Personen in der Gruppe „sehr guter Informationsgrad über die Arbeitsmedizin“ befinden, wurde diese Frage in drei Gruppen eingeteilt (1= (sehr) schlecht informiert, 2= mittelmäßig und 3=(sehr) gut informiert). Tendenziell zeigt sich, dass Personen, die sich (sehr) gut über die Inhalte der Arbeitsmedizin informiert fühlen, wahrscheinlicher Arbeitsmediziner werden möchten, $F(2, 330) = 2.96$, $p = .053$, siehe Tabelle 12.

Tabelle 12: Informationsgrad und Wahrscheinlichkeit Arbeitsmediziner zu werden

Wie gut fühlen sie sich über die Inhalte und Aufgaben der Arbeitsmedizin informiert?	N	Wahrscheinlichkeit, Arbeitsmediziner zu werden %
(Sehr) Schlecht	123	27,50
Mittelmäßig	172	23,52
(Sehr) Gut	38	33,74

Zusammenfassung –Arbeitsmedizin im Studium und Informiertheit über Arbeitsmedizin

- Ärzte in Ausbildung fühlen sich besser über Arbeitsmedizin informiert als Studierende.
- Ob arbeitsmedizinische Inhalte bereits im Studium behandelt wurden, ist vom Ort des Turnus abhängig: niederösterreichische Turnusärzte sind geben an, am besten über arbeitsmedizinische Inhalt im Studium informiert worden zu sein.
- Personen, die sich mehr Informationen über die Arbeitsmedizin im Studium gewünscht hätten, werden eher Arbeitsmediziner.
- Ob arbeitsmedizinische Inhalte im Studium behandelt wurden, hat keinen Einfluss auf die Wahrscheinlichkeit Arbeitsmediziner zu werden.
- Personen, die sich tendenziell gut über die Inhalte der Arbeitsmedizin informiert fühlen, möchten eher Arbeitsmediziner werden.

4.8. Interpretation und Ausblick

Hinsichtlich einer Prognose über die Sicherstellung der künftigen arbeitsmedizinischen Versorgung der österreichischen Arbeitnehmer sind die Antworten zu den Fragen zur Präferenz präventive vs. kurative Tätigkeit sowie zur Wahrscheinlichkeit der späteren Ausübung einer arbeitsmedizinischen Tätigkeit am bedeutendsten,

Es zeigt sich, dass immerhin ein Fünftel der nachrückenden Mediziner eher präventiv als kurativ tätig sein möchte. Ebenfalls ca. ein Fünftel der Teilnehmer gab an, (eher) wahrscheinlich eine arbeitsmedizinische Tätigkeit ausüben zu wollen. Von diesen ca. 20 Prozent möchte ein Fünftel Vollzeit-Arbeitsmediziner werden und zwei Drittel zumindest Halbzeit als Arbeitsmediziner arbeiten.

Es lässt sich natürlich nicht beantworten, wie viele der tendenziell präventiv orientierten bzw. arbeitsmedizinisch interessierten Personen der Befragung in ihrem späteren Berufsleben tatsächlich eine präventivmedizinische, im Speziellen arbeitsmedizinische Tätigkeit ausüben werden.

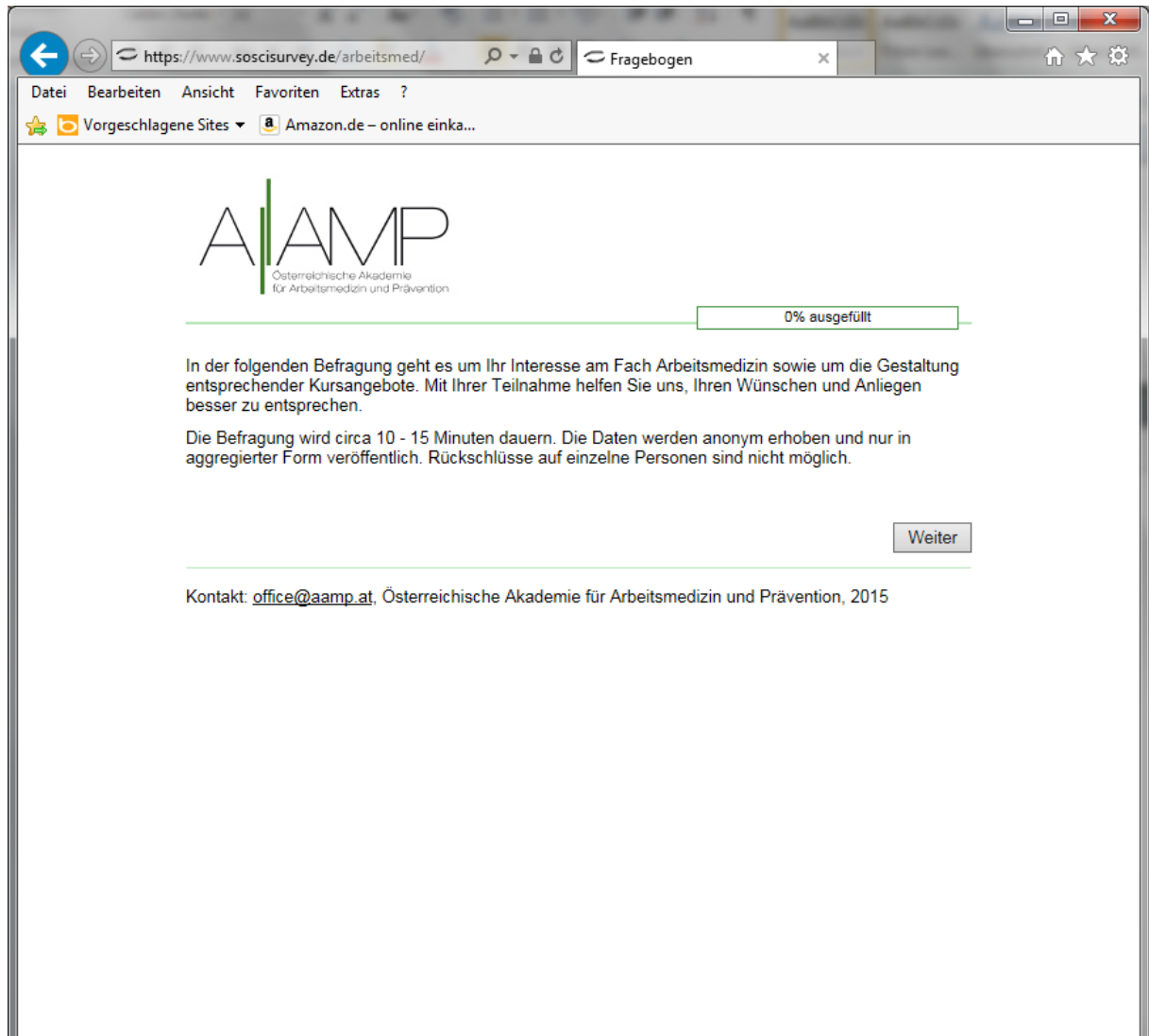
Bei einer Grobkalkulation, die von jährlich ca. 800 Ärzten ausgeht, die das Recht zur selbstständigen Ausübung des ärztlichen Berufs erwerben, ergibt sich rein rechnerisch ein „Potenzial“ von ca. 160 Personen pro Jahr, die eine Tätigkeit als Arbeitsmediziner durchaus in Betracht ziehen. Gemäß Statistik wollen davon ca. 30 Personen als Vollzeit-Arbeitsmediziner tätig werden, weitere 110 Personen wollen einer arbeitsmedizinischen Tätigkeit auf Basis einer Halbzeit-Beschäftigung nachgehen und ca. 20 Personen eine geringfügige arbeitsmedizinische Tätigkeit ausüben. Damit ergibt sich ein rechnerisches Ausmaß von ca. zusätzlichen 160.000 Betreuungsstunden pro Jahr.

Für die Sicherstellung der arbeitsmedizinischen Versorgung ist es in jedem Fall von hoher Wichtigkeit, dieses vorhandene Potenzial zu nutzen und die prinzipiell interessierten Ärzte für den Beruf Arbeitsmediziner zu gewinnen. Alle Institutionen, die im Bereich Gesundheit am Arbeitsplatz tätig sind, seien es Standesvertretungen, die Sozialpartner, Versicherungsträger oder Fachgesellschaften, sind aufgerufen, nach Kräften dazu beizutragen, dass die Arbeitsmedizin als attraktive Tätigkeit kommuniziert und wahrgenommen wird und dass die nötigen Rahmenbedingungen geschaffen werden.

ANHANG

A. Online - Befragung Arbeitsmedizin

1. Seite



https://www.soscisurvey.de/arbeitsmed/ Fragebogen

Datei Bearbeiten Ansicht Favoriten Extras ?

Vorgeschlagene Sites Amazon.de – online einka...

 Österreichische Akademie für Arbeitsmedizin und Prävention

0% ausgefüllt

In der folgenden Befragung geht es um Ihr Interesse am Fach Arbeitsmedizin sowie um die Gestaltung entsprechender Kursangebote. Mit Ihrer Teilnahme helfen Sie uns, Ihren Wünschen und Anliegen besser zu entsprechen.

Die Befragung wird circa 10 - 15 Minuten dauern. Die Daten werden anonym erhoben und nur in aggregierter Form veröffentlicht. Rückschlüsse auf einzelne Personen sind nicht möglich.

Weiter

Kontakt: office@aamp.at, Österreichische Akademie für Arbeitsmedizin und Prävention, 2015

2. Seite

https://www.soscisurvey.de/arbeitsmed/index.pl Fragebogen

Datei Bearbeiten Ansicht Favoriten Extras ?

Vorgeschlagene Sites Amazon.de – online einka...

A|AMP
Österreichische Akademie
für Arbeitsmedizin und Prävention

11% ausgefüllt

Geschlecht:

☐ weiblich

☐ männlich

Alter:

Jahre

Wie weit sind Sie in Ihrer Ausbildung zum(r) Mediziner(in)?

☐ Medizinstudierende

☐ Arzt/Ärztin in Ausbildung

Weiter

Kontakt: office@aamp.at, Österreichische Akademie für Arbeitsmedizin und Prävention, 2015

3. Seite – Studierende

https://www.soscisurvey.de/arbeitsmed/index.pl

Fragebogen

Datei Bearbeiten Ansicht Favoriten Extras ?

Vorgeschlagene Sites Amazon.de – online einka...

A|AMP
Österreichische Akademie
für Arbeitsmedizin und Prävention

22% ausgefüllt

Wo haben Sie studiert?

☐ Graz

☐ Innsbruck

☐ Linz

☐ Salzburg

☐ Wien

☐ Sonstiges

Im wievielten Semester studieren Sie gerade?

. Semester

Weiter

Kontakt: office@aamp.at, Österreichische Akademie für Arbeitsmedizin und Prävention, 2015

3. Seite – Mediziner in Ausbildung

The screenshot shows a web browser window with the URL <https://www.soscisurvey.de/arbeitsmed/index.pl>. The browser's address bar also displays 'Fragebogen'. The page features the A|AMP logo and a progress bar indicating '22% ausgefüllt'. The survey form contains three questions:

Wo absolvieren Sie Ihren Turnus?
[Bitte auswählen] ▼

Welche Ausbildung absolvieren Sie?
☐ zum Allgemeinmediziner(in)
☐ zum Facharzt / Fachärztin Fach

Im wievielten Jahr der Ausbildung sind Sie?
 . Jahr

At the bottom right of the form is a button labeled 'Weiter'. At the bottom left, the contact information is provided: 'Kontakt: office@aamp.at, Österreichische Akademie für Arbeitsmedizin und Prävention, 2015'.

4. Seite

https://www.soscisurvey.de/arbeitsmed/inde Fragebogen

Datei Bearbeiten Ansicht Favoriten Extras ?

Vorgeschlagene Sites Amazon.de – online einka...



83% ausgefüllt

In meiner zukünftigen ärztlichen Tätigkeit möchte ich...

	Gar nicht	Eher weniger	Egal	Gerne	Sehr gerne
... Menschen individuell zu gesundem Verhalten motivieren (z.B.: Ernährung, Sport etc.).	☐	☐	☐	☐	☐
... Gesundheitsprogramme für größere Gruppen von Menschen entwickeln (z.B. Ernährungs- oder Bewegungsprogramme).	☐	☐	☐	☐	☐
... dazu beitragen, dass es durch entsprechende Bewusstseinsbildung weniger Arbeitsunfälle gibt.	☐	☐	☐	☐	☐
... das Arbeitsumfeld (Lärm, Staub, Klima usw.) mitzugestalten, damit es zu keinen gesundheitlichen Schäden kommt.	☐	☐	☐	☐	☐
... Verhalten fördern, das vor gesundheitlichen Schäden am Arbeitsplatz schützt (z.B. Tragen von Gehörschutz bei der Arbeit mit lauten Maschinen).	☐	☐	☐	☐	☐
... die Arbeitsorganisation (Zeiteinteilung, Aufgabenverteilung usw.) mitgestalten, damit es zu keinen gesundheitlichen Schäden kommt.	☐	☐	☐	☐	☐
... den allgemeinen physischen und psychischen Gesundheitszustand von Arbeitnehmer(inne)n untersuchen.	☐	☐	☐	☐	☐
... Menschen auf ihren Gesundheitszustand untersuchen, die durch ihre berufliche Tätigkeit besonders gefährdet sind (z.B. Schwerarbeiter).	☐	☐	☐	☐	☐
... untersuchen, ob Krankheiten durch eine berufliche Tätigkeit hervorgerufen worden sind.	☐	☐	☐	☐	☐
... beurteilen, welche Berufe Menschen mit Beeinträchtigungen (Behinderung, Vorerkrankungen) ausüben können.	☐	☐	☐	☐	☐

Weiter

Kontakt: office@aamp.at, Österreichische Akademie für Arbeitsmedizin und Prävention, 2015

5. Seite

https://www.soscsurvey.de/arbeitsmed/index.php Fragebogen

Datei Bearbeiten Ansicht Favoriten Extras ?

Vorgeschlagene Sites Amazon.de – online einka...



44% ausgefüllt

An meinem künftigen Arbeitsplatz möchte ich ...

	Gar nicht	Eher weniger	Egal	Gerne	Sehr gerne
... ausreichend Zeit für Gespräche und Beratungen haben	☐	☐	☐	☐	☐
... mit gesunden Menschen arbeiten	☐	☐	☐	☐	☐
... mit Expert(inn)en aus anderen Fachrichtungen zusammenarbeiten	☐	☐	☐	☐	☐
... die psychische und physische Gesundheit von Arbeitnehmer(inne)n gemeinsam in einem Team fördern.	☐	☐	☐	☐	☐
... eine Managementfunktion ausüben	☐	☐	☐	☐	☐

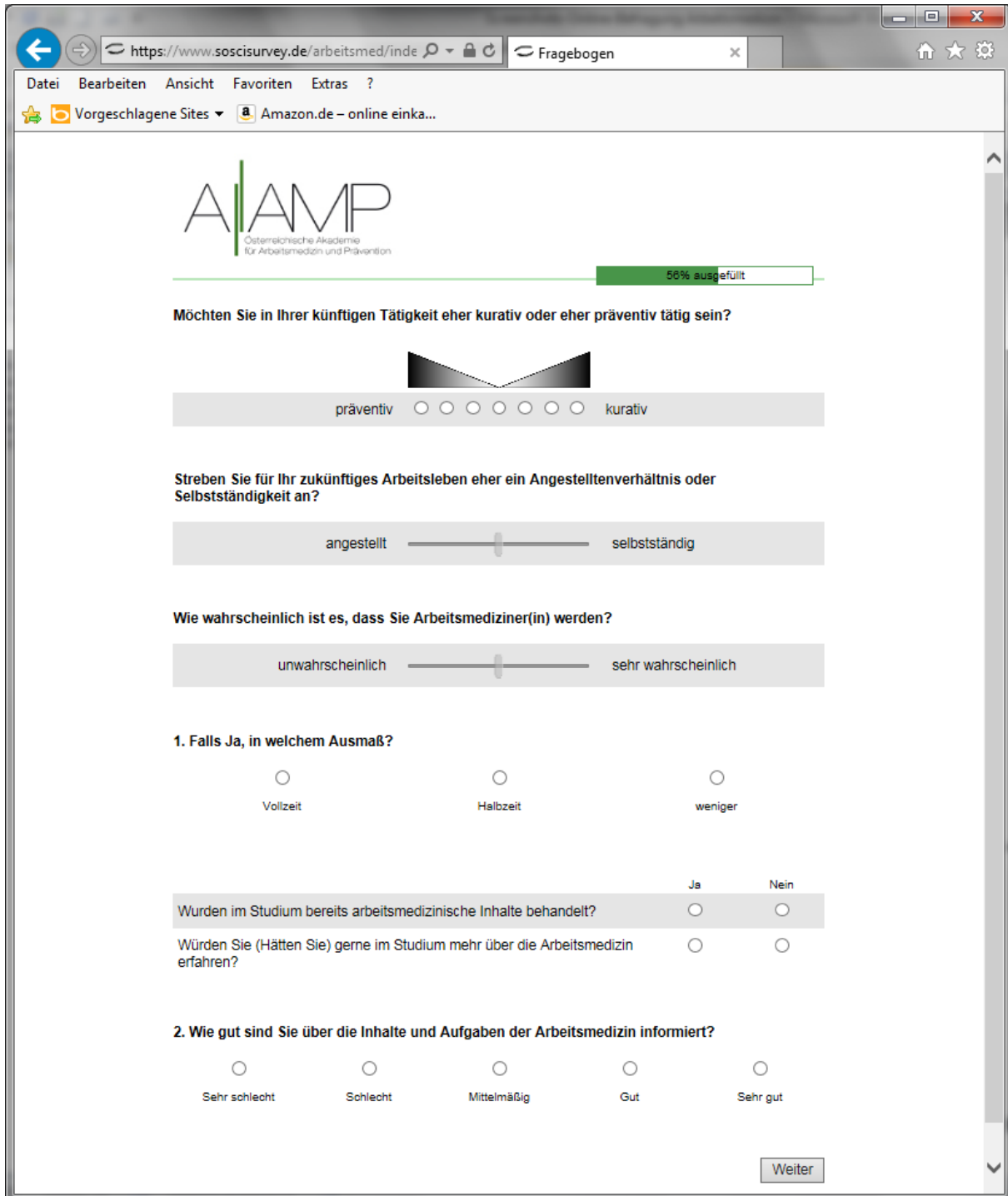
Wie wichtig sind Ihnen folgende Aspekte Ihrer zukünftigen Arbeit?

	Nicht wichtig	Weniger wichtig	Wichtig	Sehr wichtig
Vereinbarkeit von Beruf und Familie	☐	☐	☐	☐
Keine Nachtdienste	☐	☐	☐	☐
Entlohnung	☐	☐	☐	☐
Ein weiteres Tätigkeitsfeld neben der kurativen Tätigkeit	☐	☐	☐	☐

[Weiter](#)

Kontakt: office@aamp.at, Österreichische Akademie für Arbeitsmedizin und Prävention, 2015

6. Seite



[Datei](#) [Bearbeiten](#) [Ansicht](#) [Favoriten](#) [Extras](#) ?
[Vorgeschlagene Sites](#) [Amazon.de – online einka...](#)



 Österreichische Akademie
 für Arbeitsmedizin und Prävention

56% ausgefüllt

Möchten Sie in Ihrer künftigen Tätigkeit eher kurativ oder eher präventiv tätig sein?

präventiv ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ kurativ

Streben Sie für Ihr zukünftiges Arbeitsleben eher ein Angestelltenverhältnis oder Selbstständigkeit an?

angestellt selbstständig

Wie wahrscheinlich ist es, dass Sie Arbeitsmediziner(in) werden?

unwahrscheinlich sehr wahrscheinlich

1. Falls Ja, in welchem Ausmaß?

☐ Vollzeit ☐ Halbzeit ☐ weniger

Ja Nein
 Wurden im Studium bereits arbeitsmedizinische Inhalte behandelt? ☐ ☐

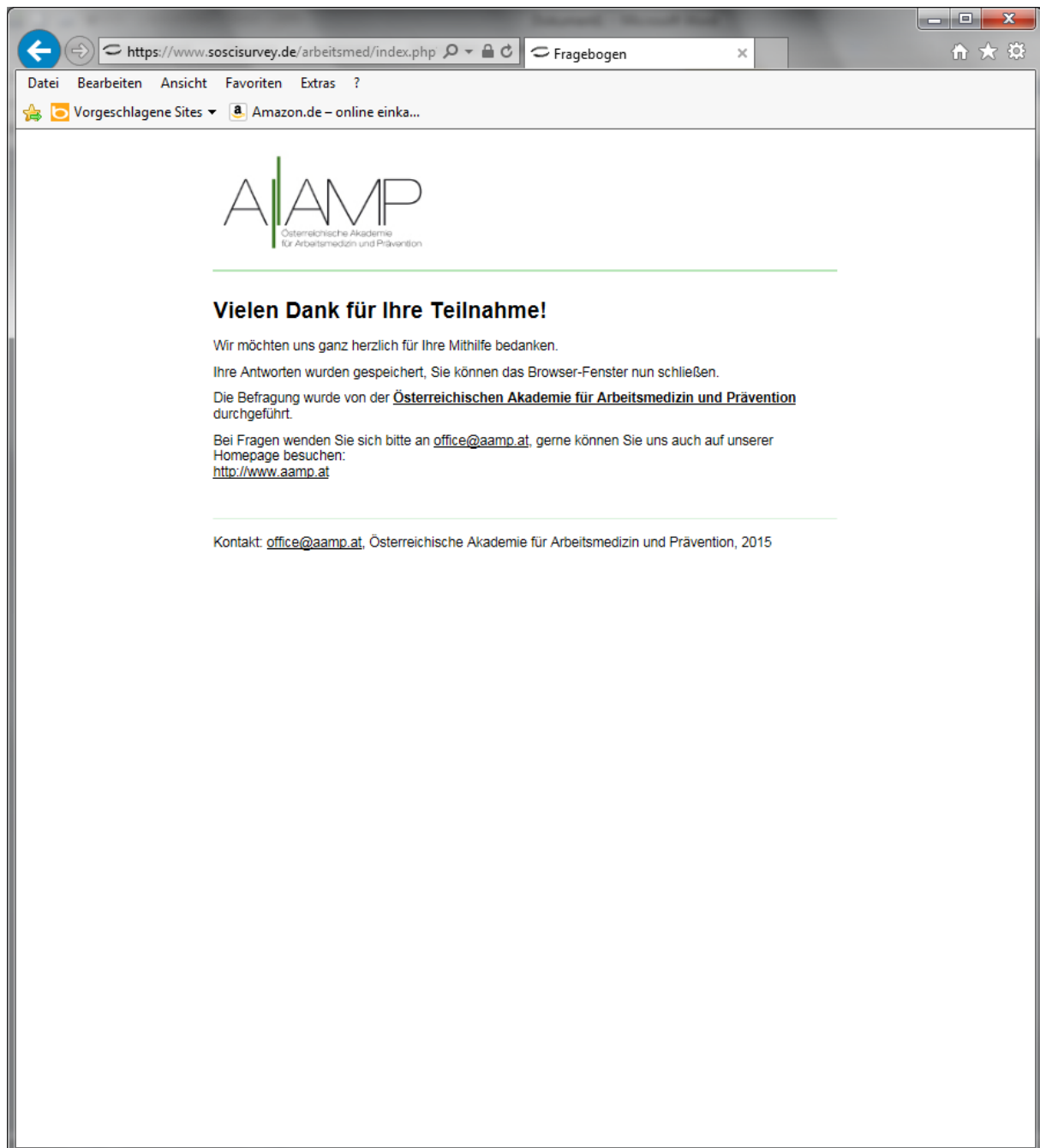
Würden Sie (Hätten Sie) gerne im Studium mehr über die Arbeitsmedizin erfahren? ☐ ☐

2. Wie gut sind Sie über die Inhalte und Aufgaben der Arbeitsmedizin informiert?

☐ Sehr schlecht ☐ Schlecht ☐ Mittelmäßig ☐ Gut ☐ Sehr gut

Weiter

7. Seite



B. Statistische Kennzahlen

Signifikanzen

Unterschiede zwischen Messgrößen oder Variablen in der Statistik werden als signifikant oder bedeutsam bezeichnet, wenn die Wahrscheinlichkeit, dass sie durch Zufall zustande kommen würden, eine zuvor festgelegte Schwelle (Signifikanzniveau) nicht überschreitet und deshalb ein überzufälliger Zusammenhang angenommen wird.

Für die vorliegende Auswertung wurde ein Signifikanzniveau von **0.05** verwendet (d.h. ein Unterschied wird als signifikant bezeichnet, wenn sein Auftreten unwahrscheinlicher als 95% ist).

Die Hypothesenprüfung fand immer ungerichtet / zweiseitig statt.

Abkürzungen der verwendeten Tests

M= Mittelwert

SD= Standardabweichung

N= Häufigkeit

df= Freiheitsgrad

p = Signifikanzniveau

χ^2 = Chi-Quadrat Wert

t= Beschreibung des t-Test

F= Beschreibung der Varianzanalyse(ANOVA)

U= Beschreibung des Mann-Whitney U Test.

r= Korrelationen nach Pearson