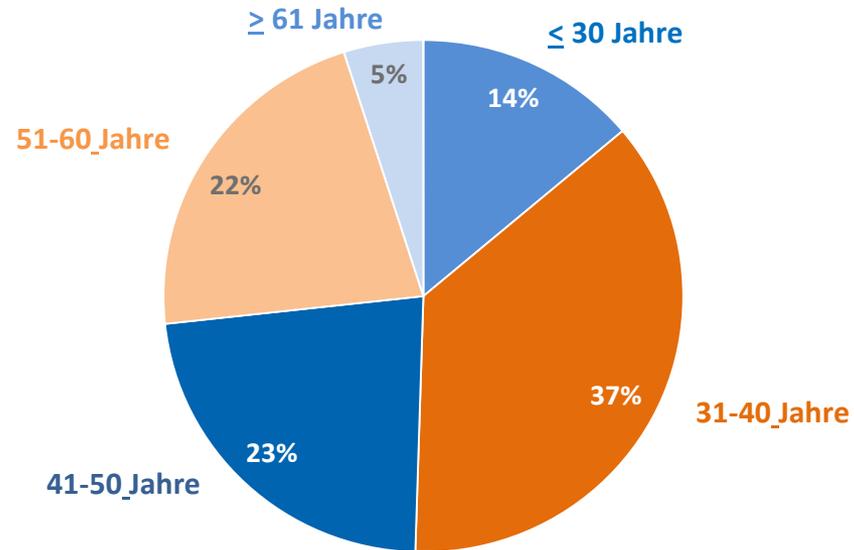


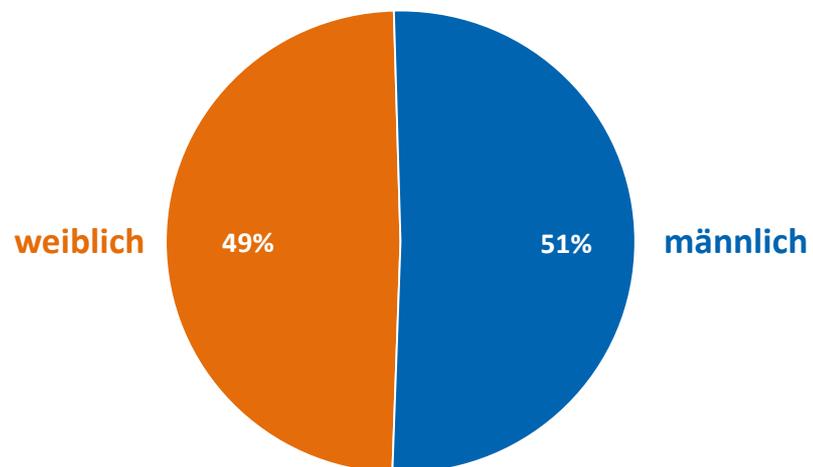
# MB-Monitor 2017

## Ergebnisbericht der Mitgliederbefragung (Zusammenfassung)

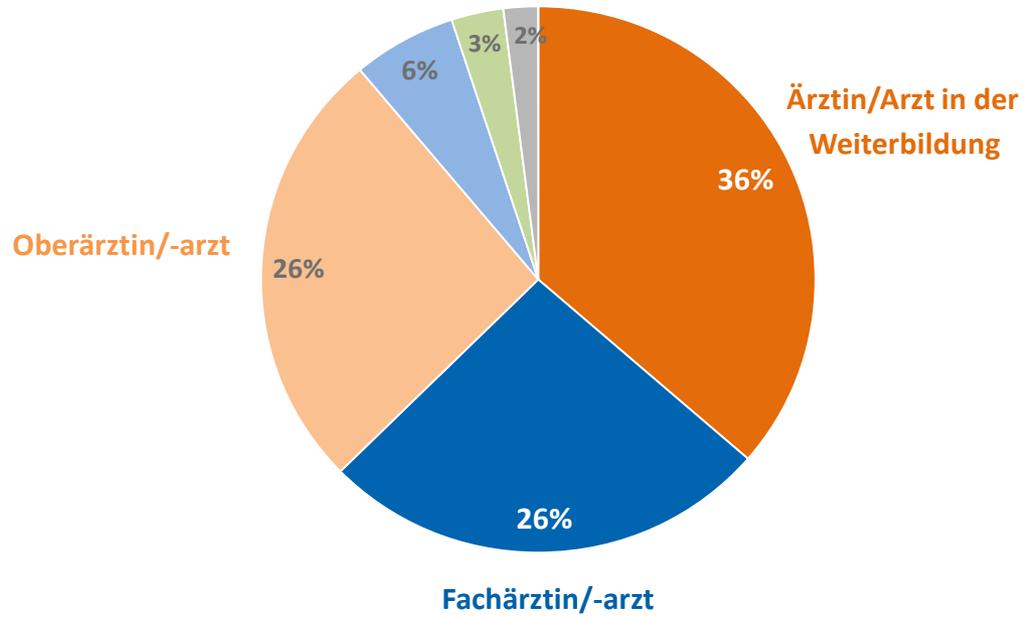
Alter



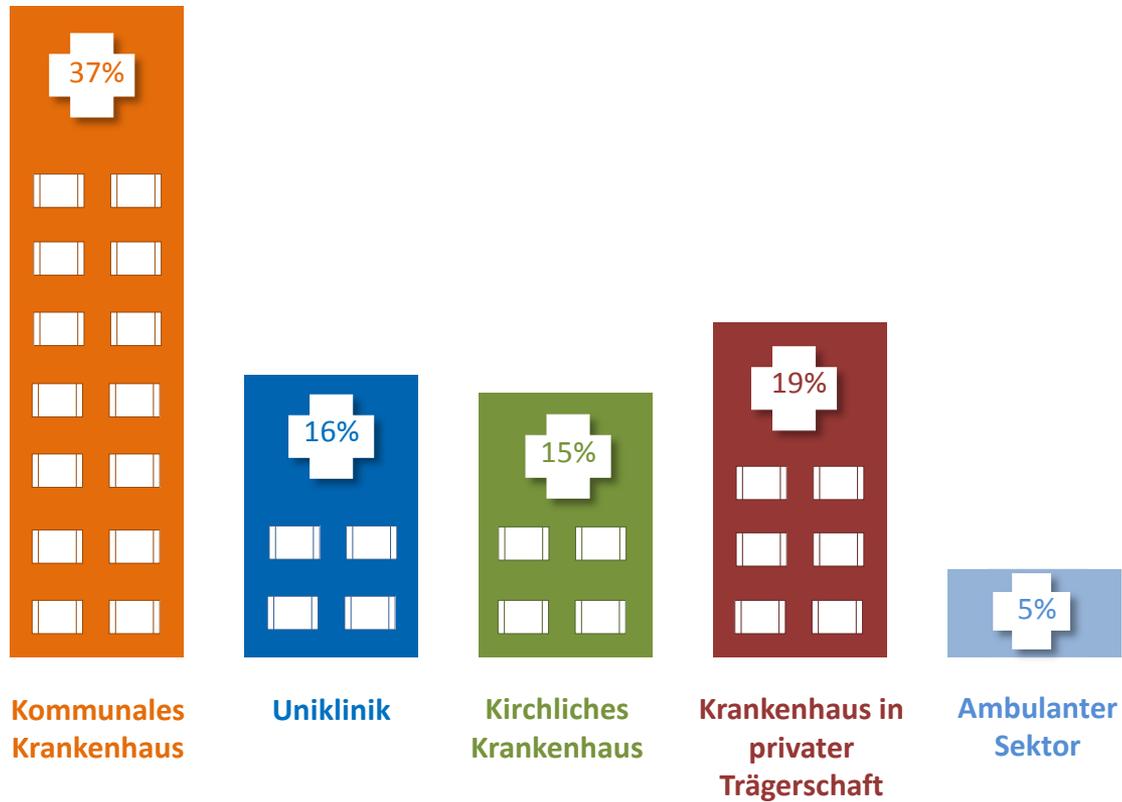
## Geschlecht



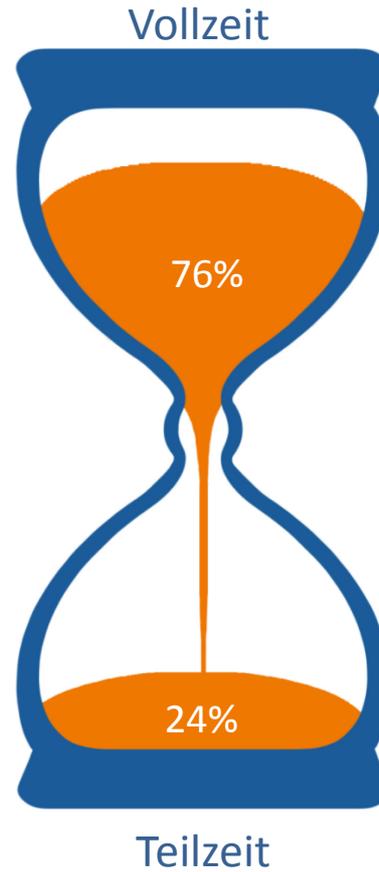
## Berufliche Position



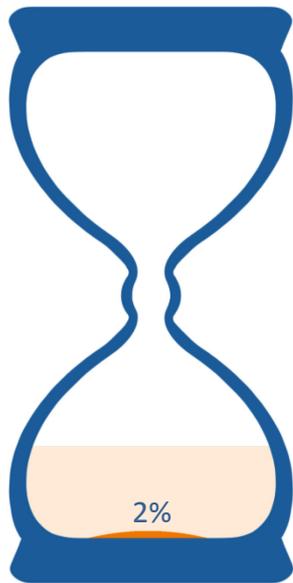
## Arbeitgeber



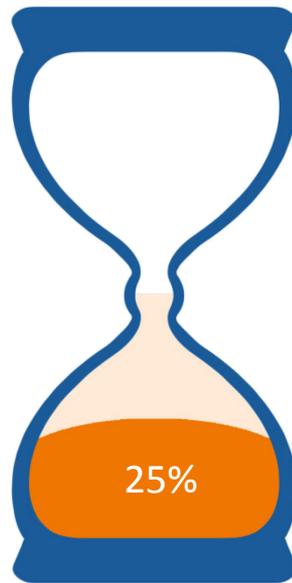
Ich bin wie folgt **beschäftigt**:



## Beschäftigung in Teilzeit: Angabe in Prozent



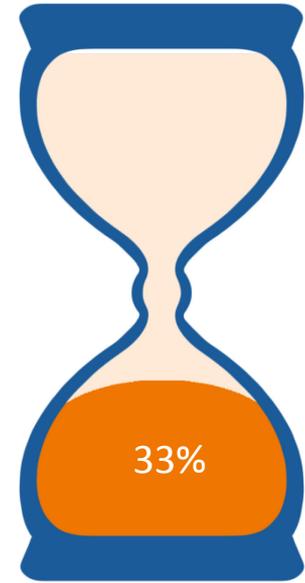
Bis **25%** Vollzeit



**26-50%** Vollzeit

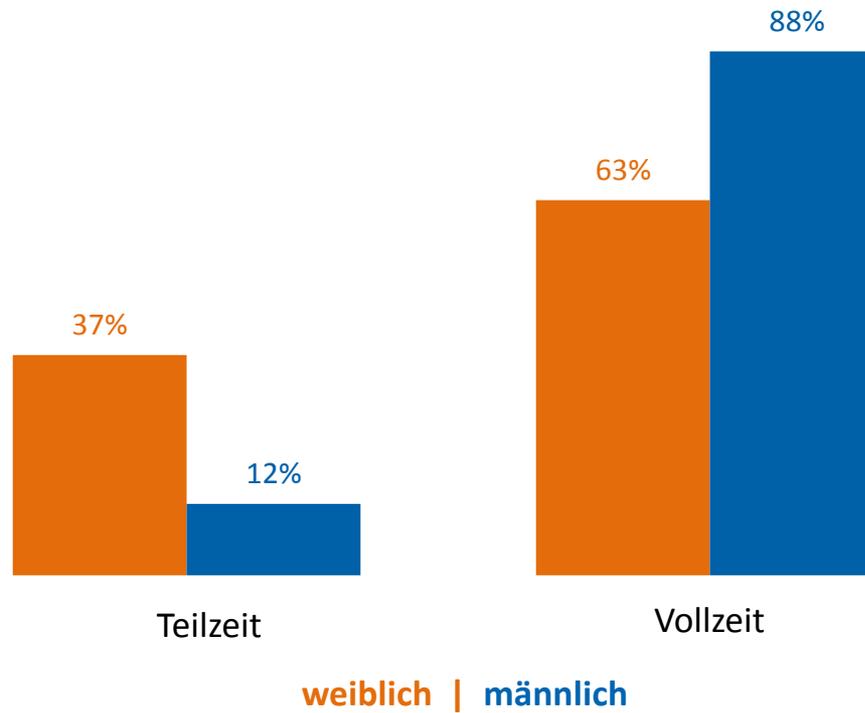


**51-75%** Vollzeit

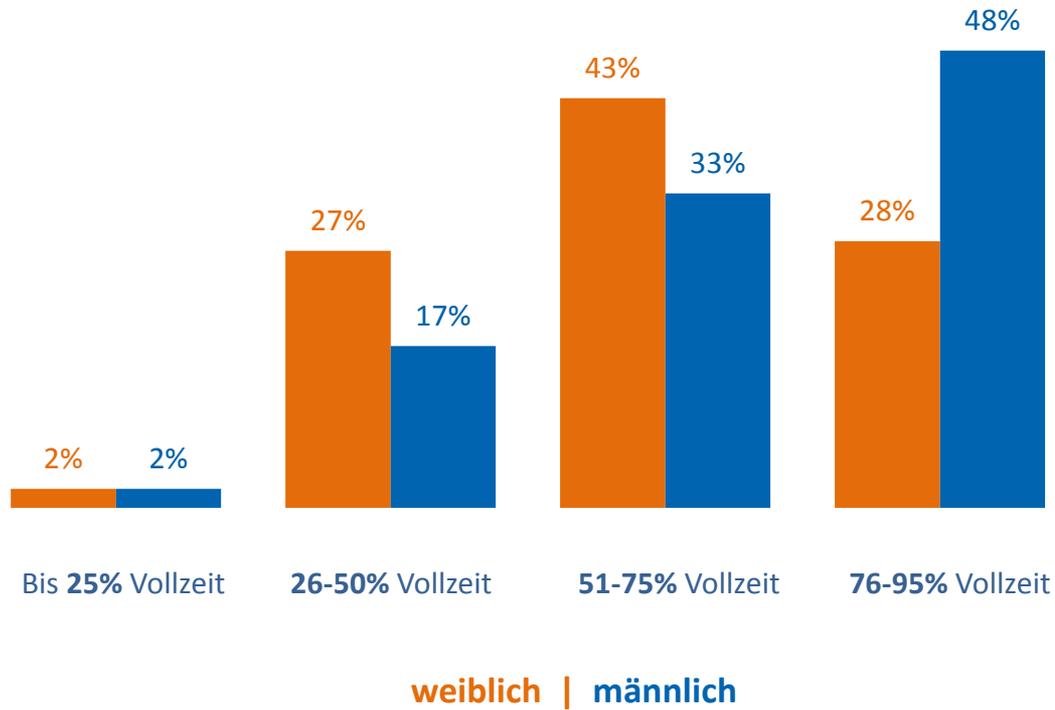


**76-95%** Vollzeit

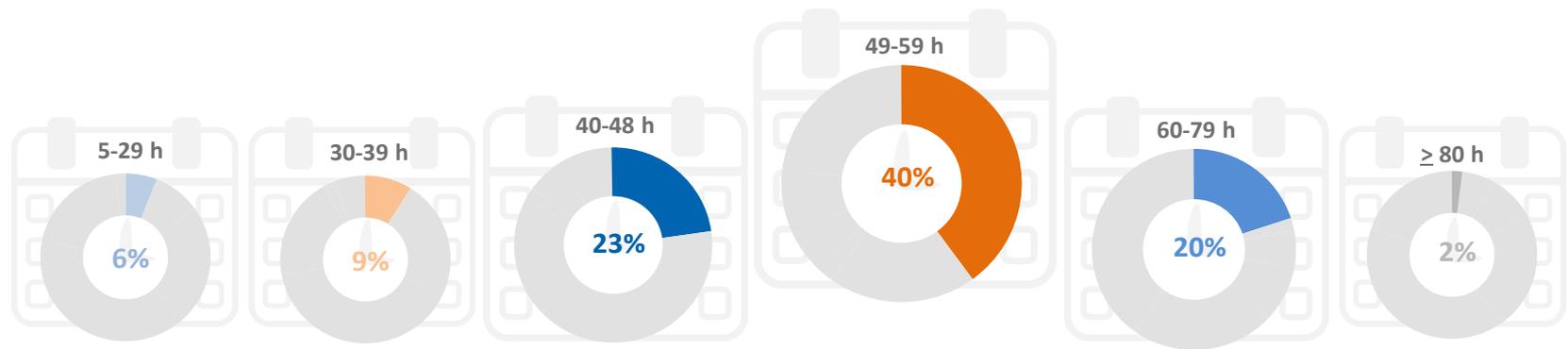
Ich bin wie folgt **beschäftigt**:



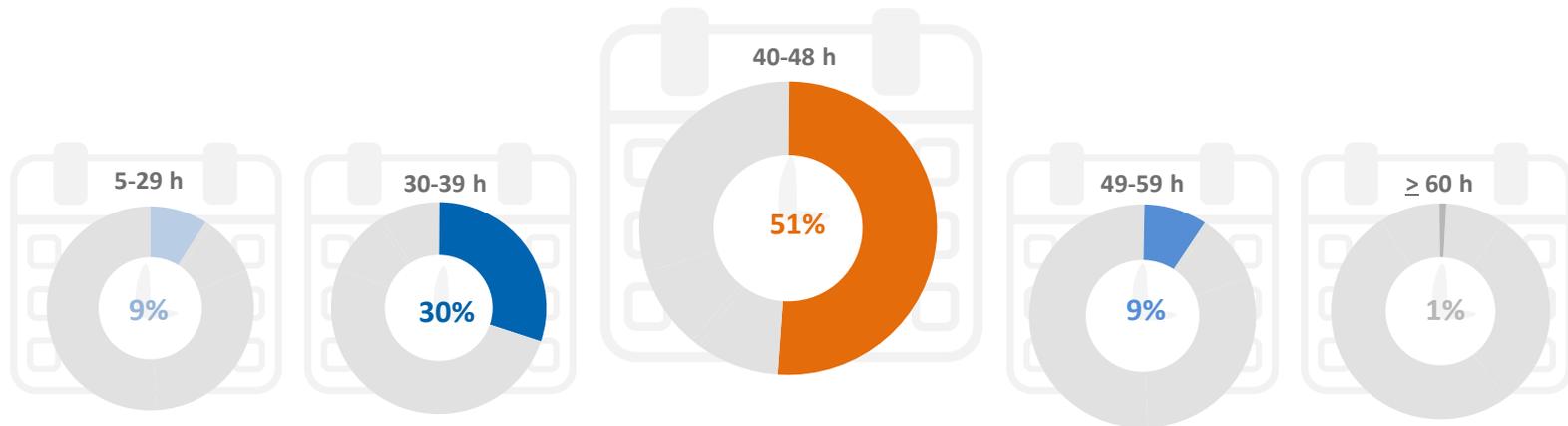
Beschäftigung in **Teilzeit**: Angabe in Prozent



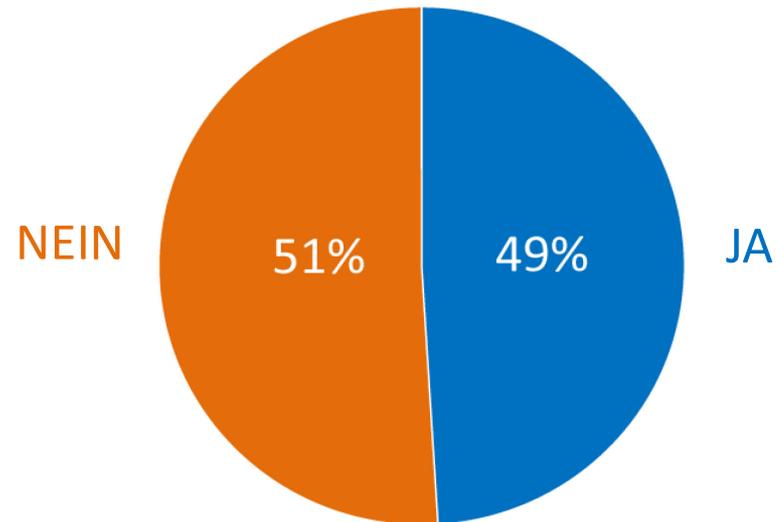
Wie hoch ist Ihre **tatsächliche Wochenarbeitszeit** inklusive aller Dienste und Überstunden **im Durchschnitt**?

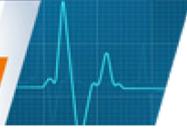


Welche durchschnittliche Wochenarbeitszeit bevorzugen Sie inklusive aller Dienste und Überstunden?

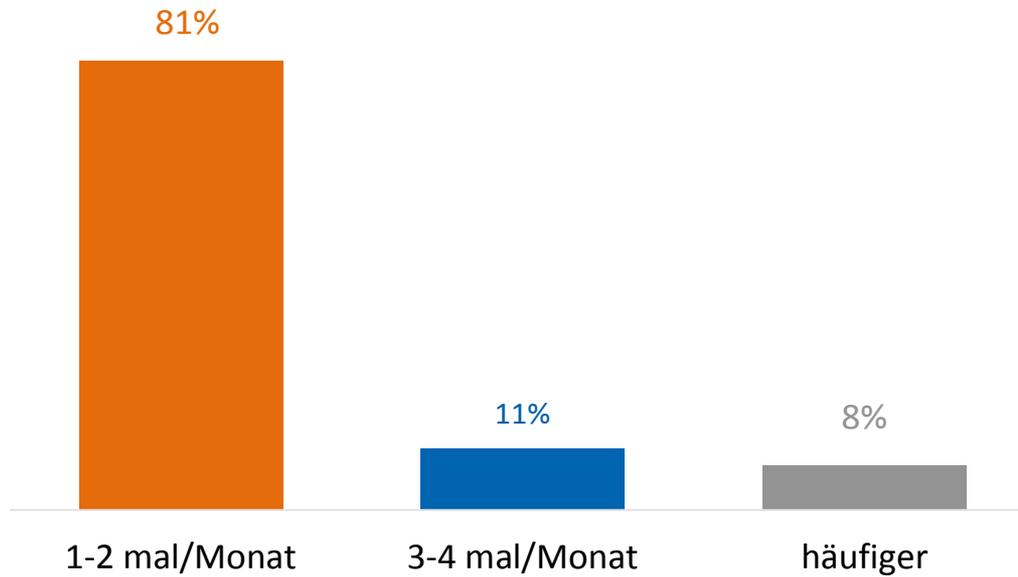


Kommt es vor, dass Sie von Ihrem Arbeitgeber auch zu Zeiten, in denen Sie **eigentlich dienstfrei** haben, **kurzfristig zur Arbeitsleistung** gebeten werden?

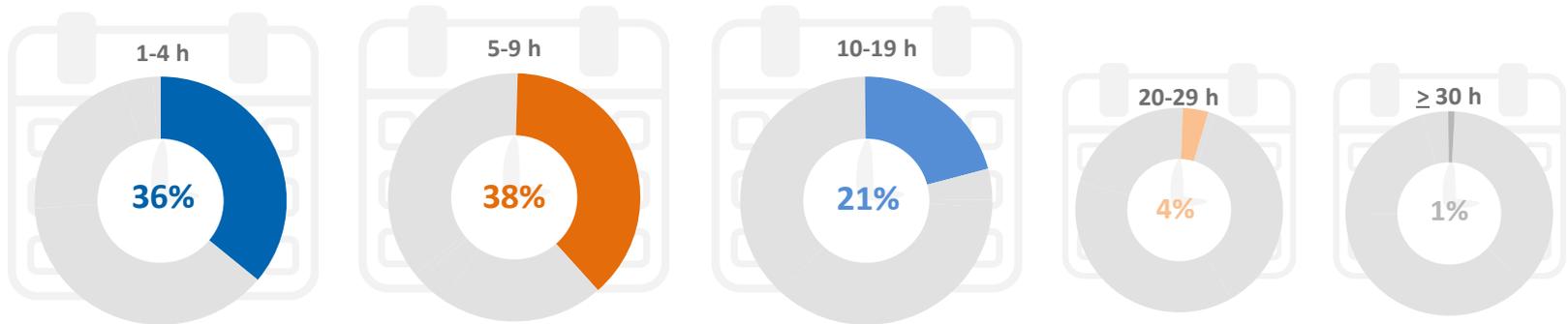




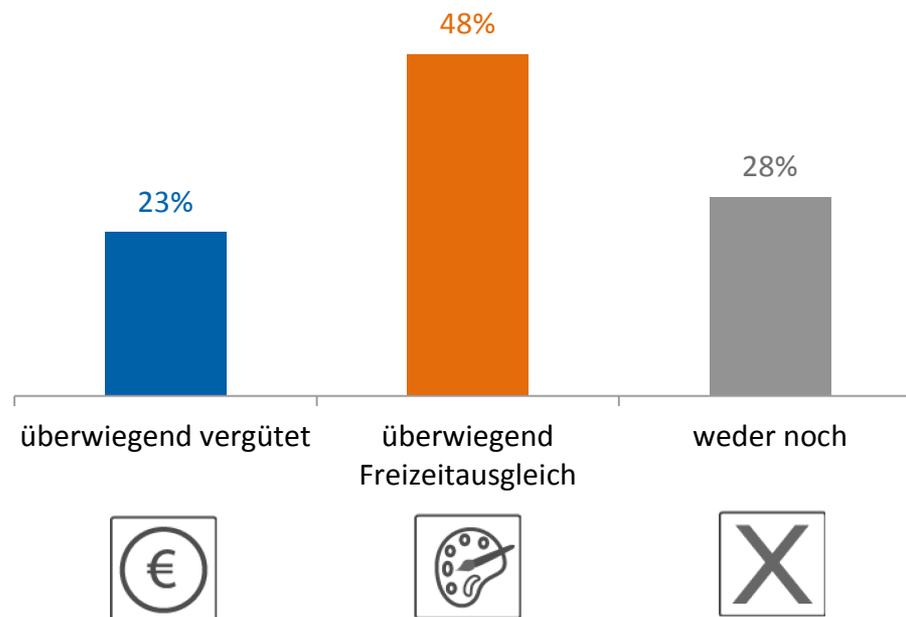
## KURZFRISTIGE ARBEITSLEISTUNG Ja Wie häufig kommt dies vor?



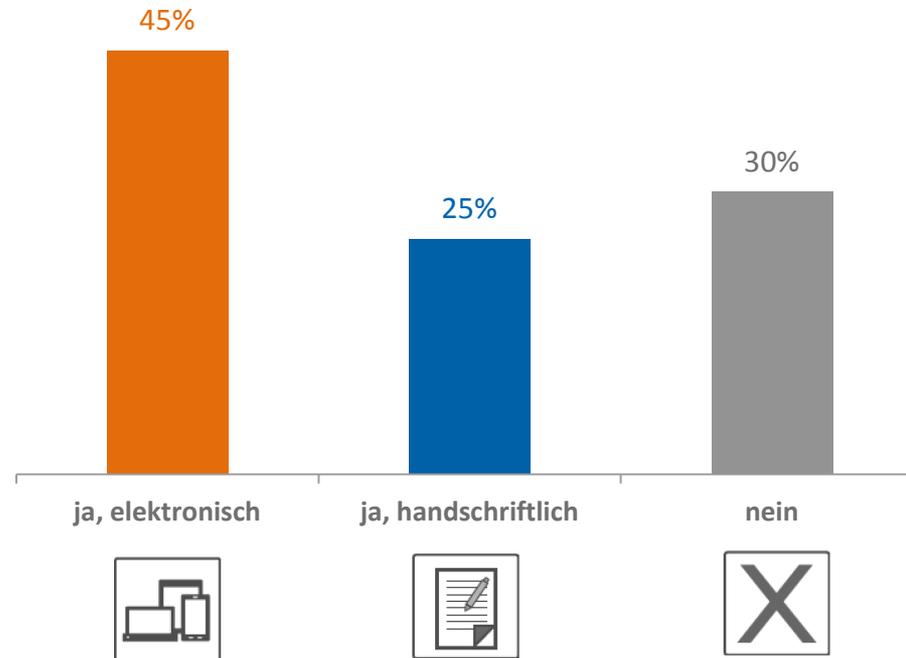
Wie viele **Überstunden pro Woche** leisten Sie **im Durchschnitt**?



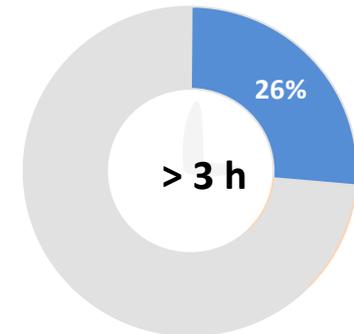
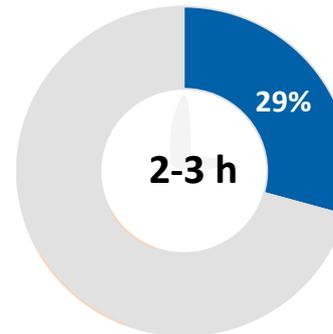
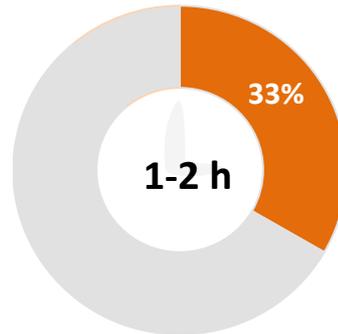
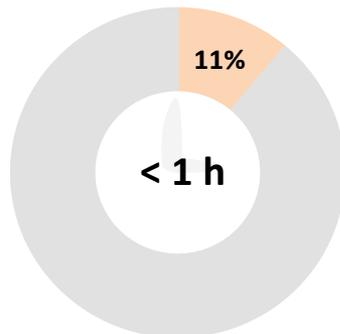
Werden Ihre **Überstunden** überwiegend **vergütet** oder mit **Freizeit** ausgeglichen?



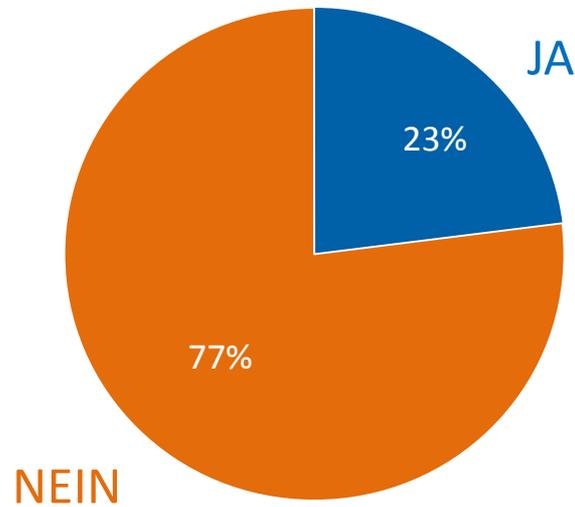
## Erfasst Ihr Arbeitgeber systematisch Ihre sämtlichen Arbeitszeiten?



Wie hoch ist Ihr **täglicher Zeitaufwand für Verwaltungstätigkeiten und Organisation**, die über rein ärztliche Tätigkeit hinausgehen?  
(z. B. Datenerfassung und Dokumentation, OP-Voranmeldung)

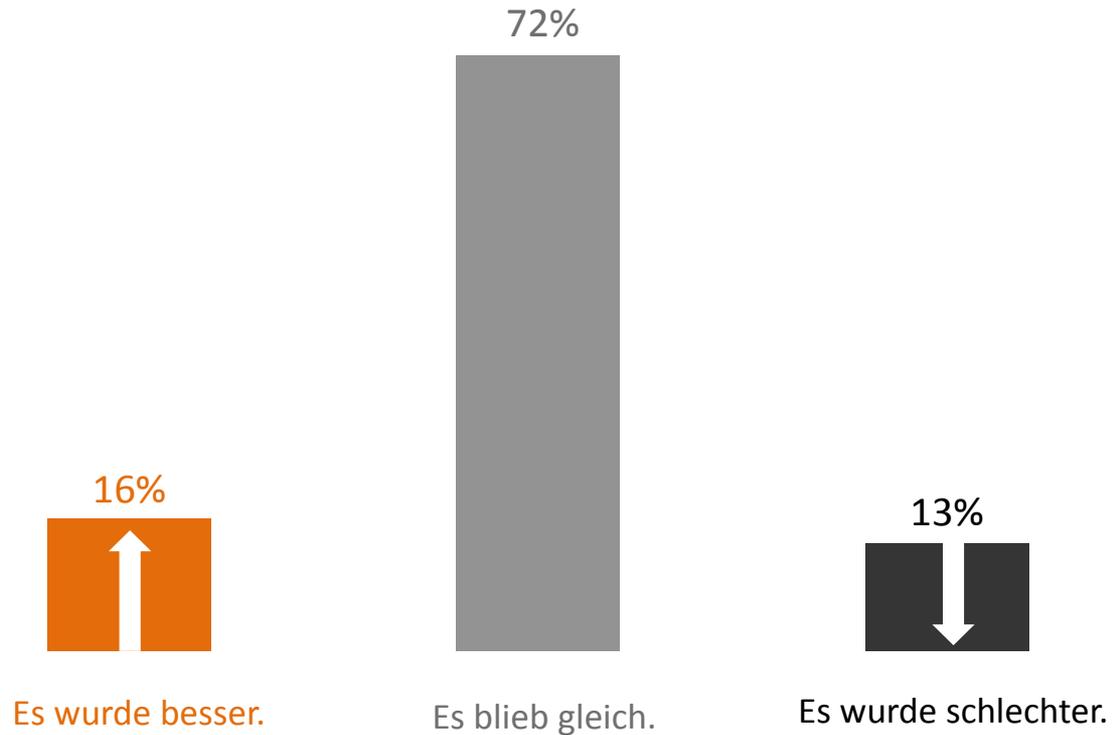


Haben Sie schon einmal **durch eine Überlastungsanzeige** (Gefährdungsanzeige) Ihren Arbeitgeber bzw. unmittelbaren Vorgesetzten **auf inakzeptable Arbeitsbedingungen hingewiesen?**

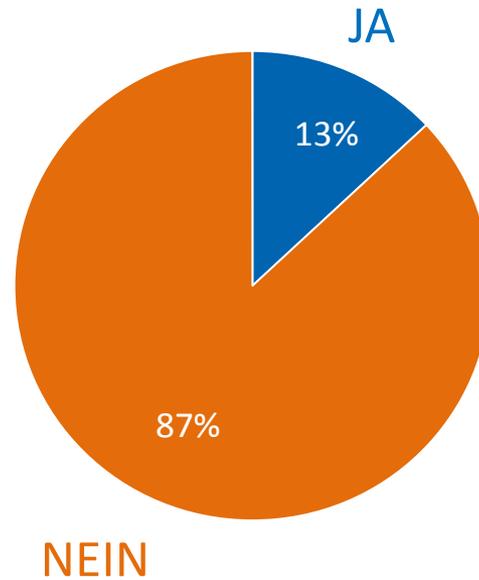


## ÜBERLASTUNGSANZEIGE Ja

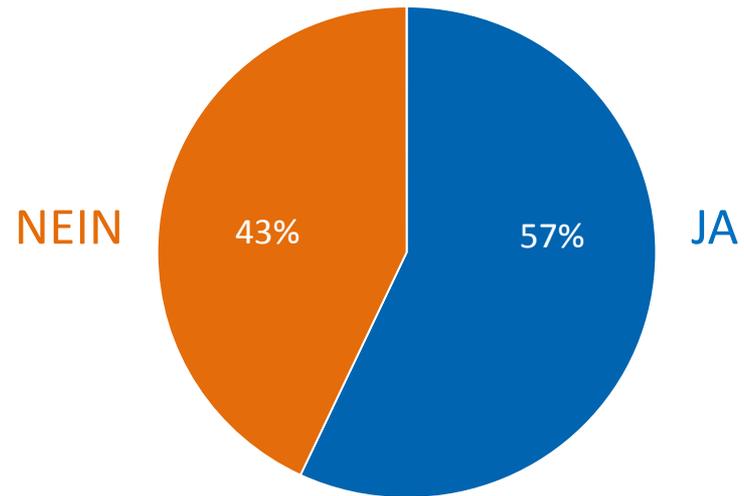
Haben sich **dadurch Veränderungen** ergeben?

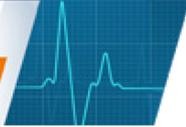


Finden in Ihrem Betrieb **regelmäßig Gefährdungsbeurteilungen** statt (unter Einbeziehung psychischer Belastungen)?

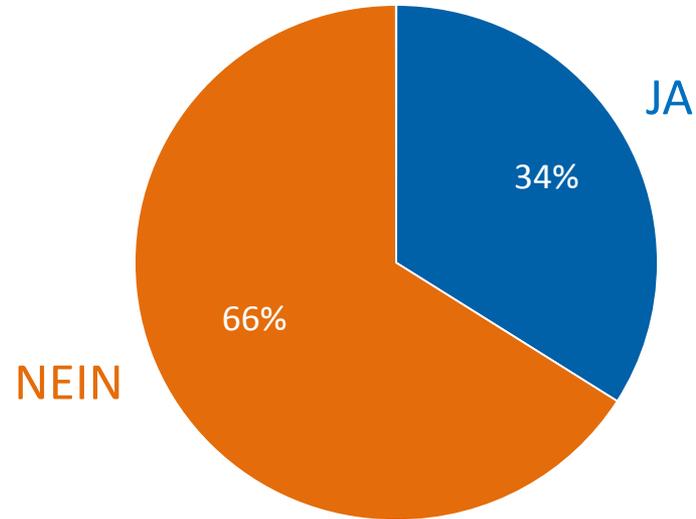


Gibt es in Ihrem Betrieb ein betriebliches Gesundheitsmanagement?

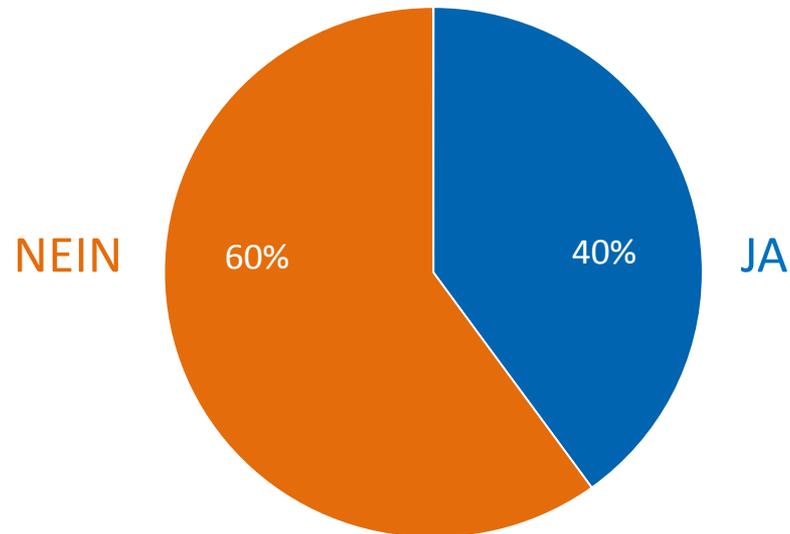




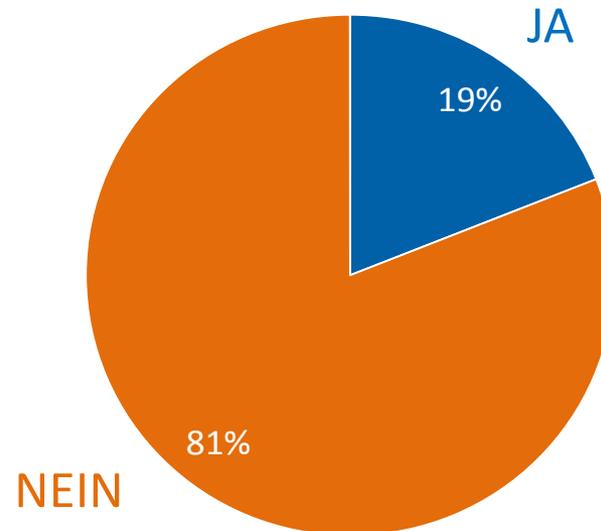
Steht Ihnen für die **Behandlung Ihrer Patienten ausreichend Zeit** zur Verfügung?



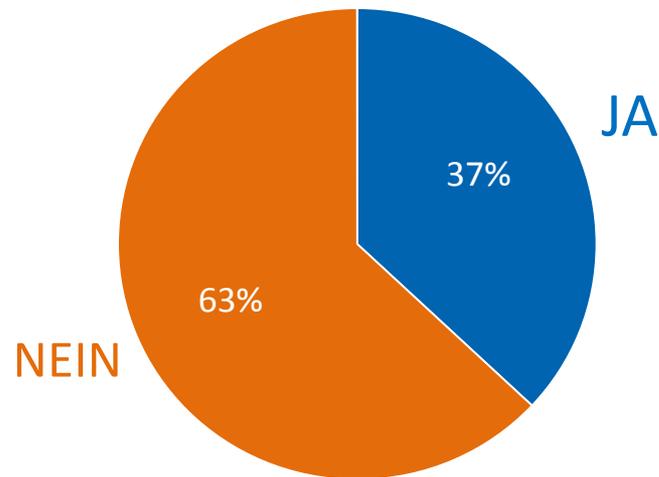
Bleibt Ihnen neben der Arbeit noch **ausreichend Zeit für Ihr Privat- bzw. Familienleben?**



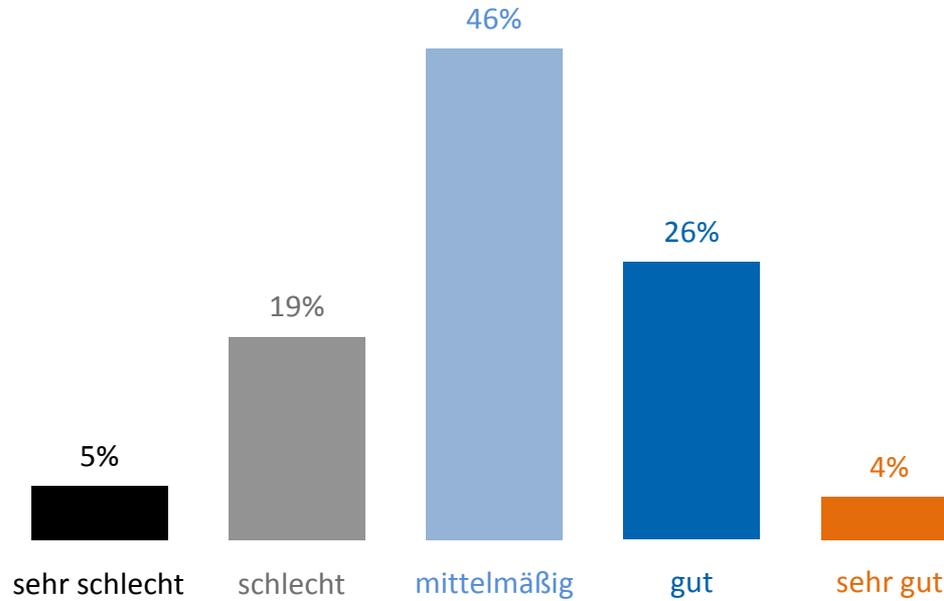
Erwägen Sie, Ihre **ärztliche Tätigkeit** ganz **aufzugeben**?



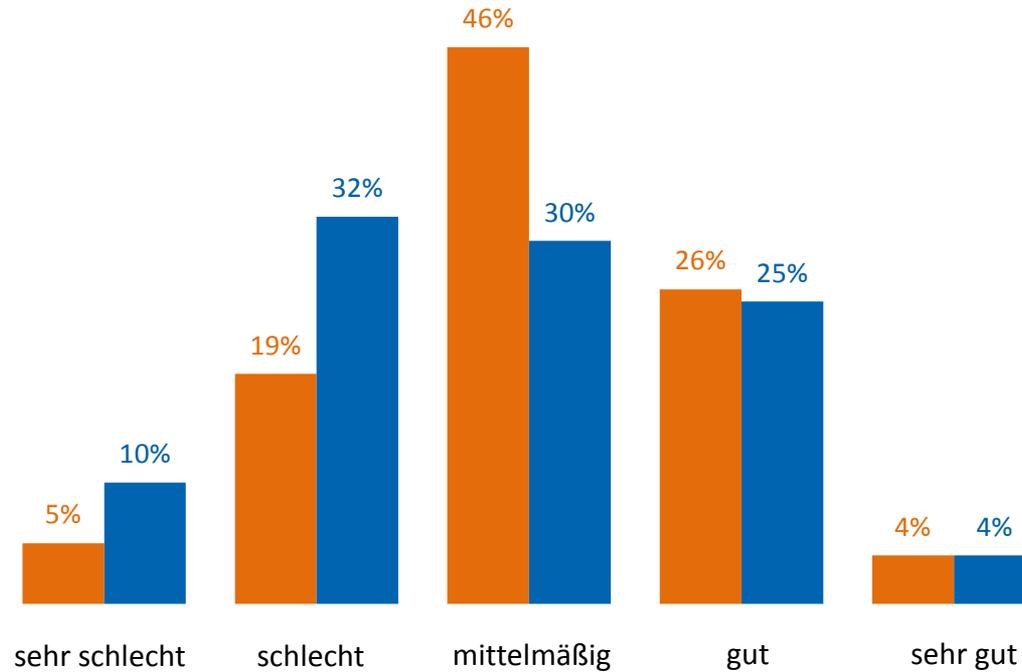
Sind die **im Stellenplan vorgesehenen Stellen** ausreichend für den Umfang der Arbeit in Ihrer Abteilung?



## Wie beurteilen Sie Ihre derzeitigen **Arbeitsbedingungen**?

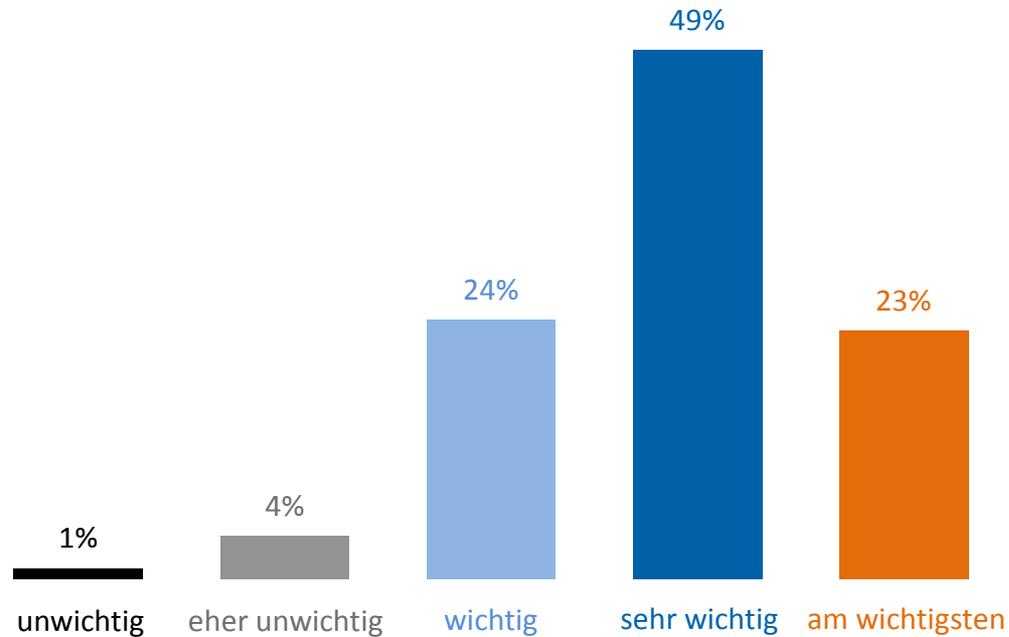


## Wie beurteilen Sie Ihre derzeitigen Arbeitsbedingungen?

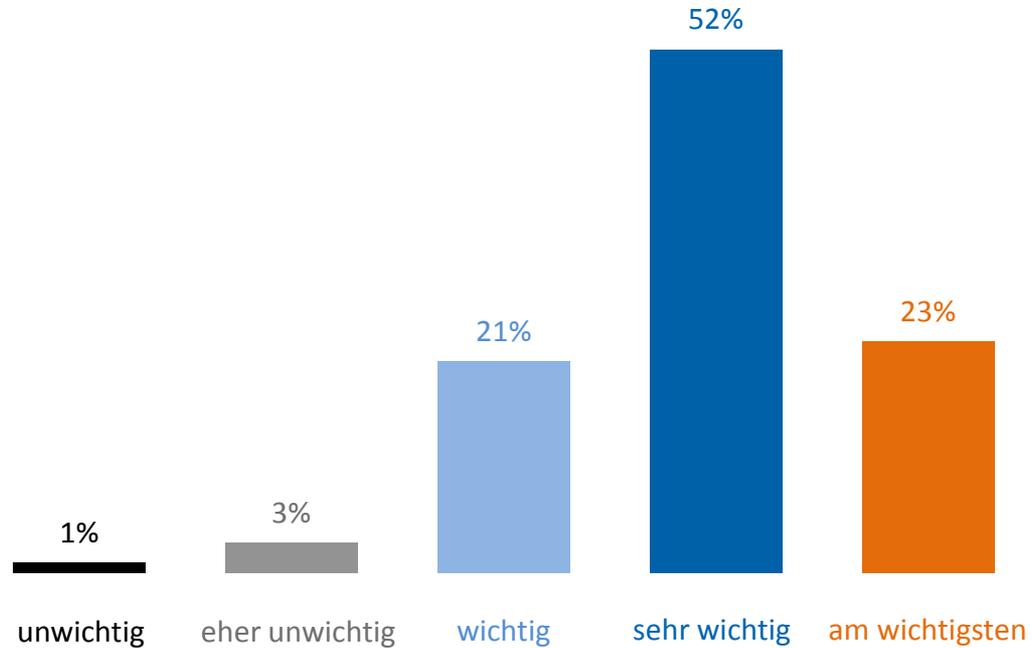


**MB-Monitor 2017 >< MB-Monitor 2010**

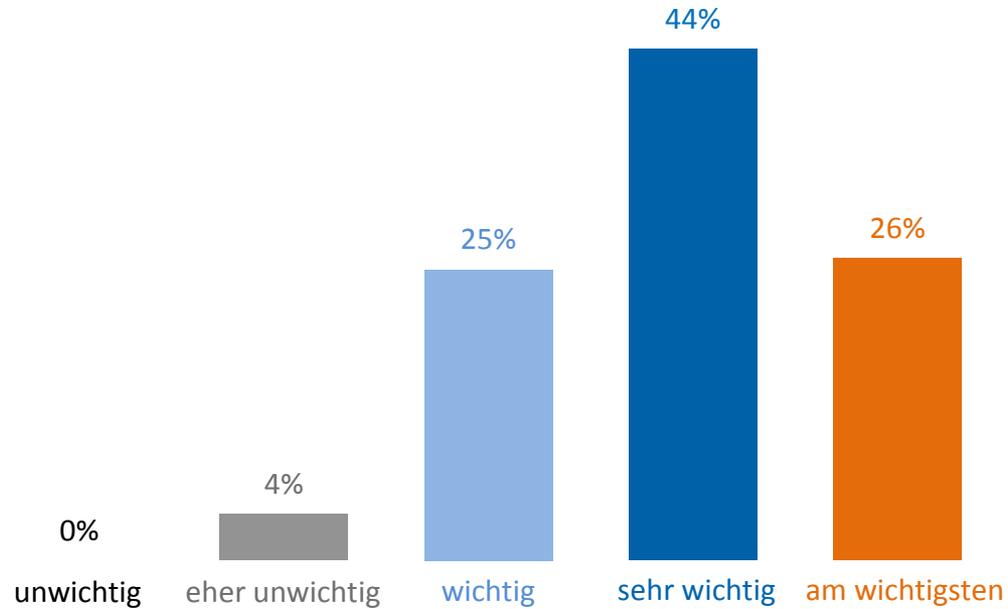
Wie beurteilen Sie die **Wichtigkeit** des folgenden Themengebiets:  
**Mehr Personal im ärztlichen Dienst?**



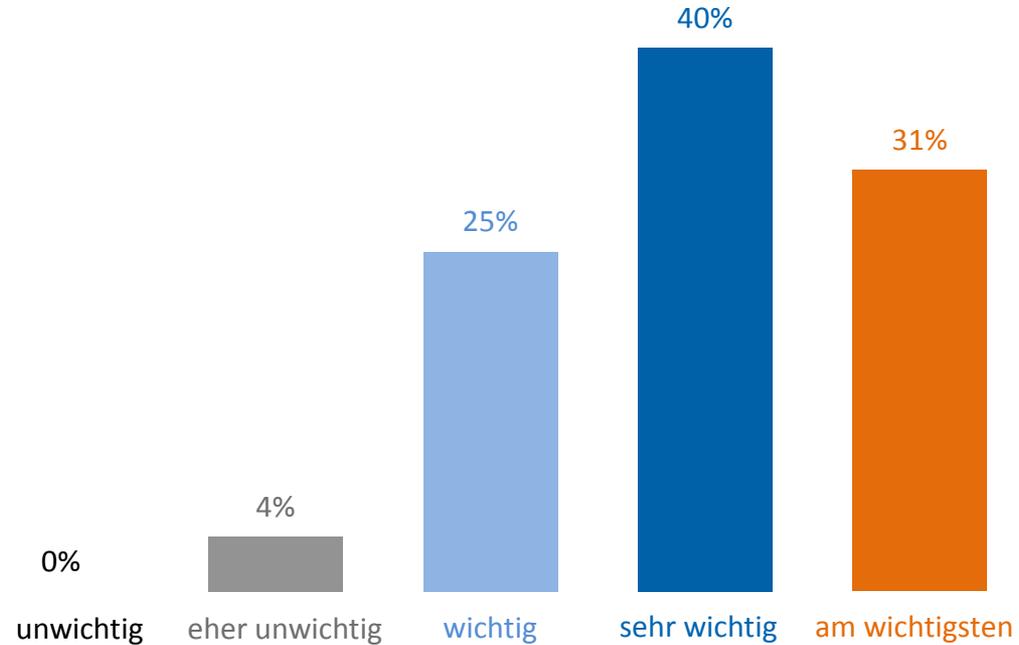
Wie beurteilen Sie die **Wichtigkeit** des folgenden Themengebiets:  
**Mehr Personal im pflegerischen Dienst?**



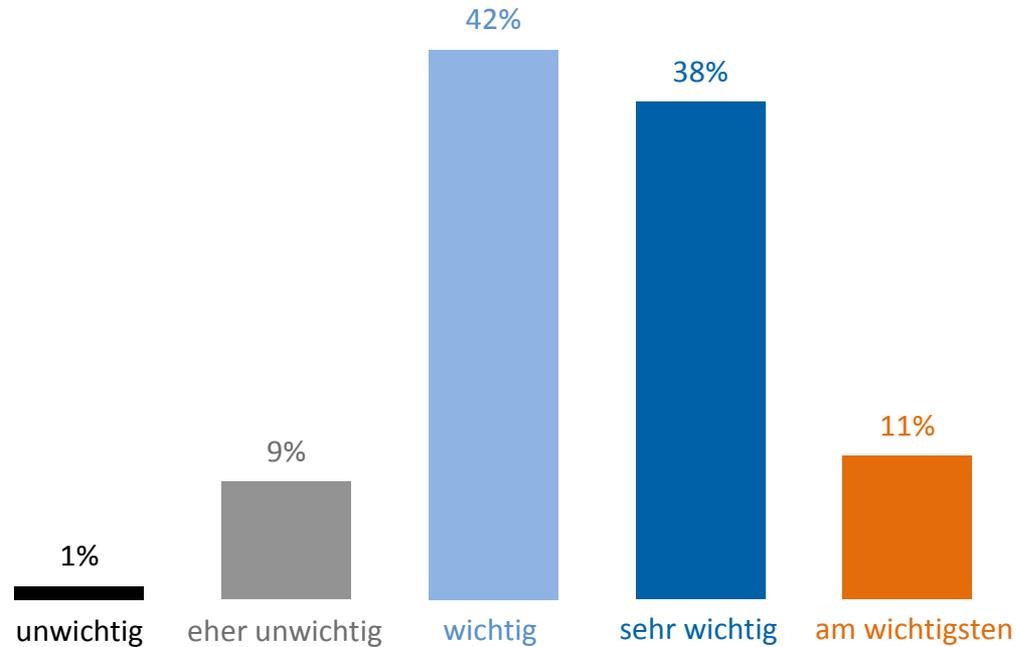
Wie beurteilen Sie die **Wichtigkeit** des folgenden Themengebiets:  
**Abbau von Bürokratie?**



Wie beurteilen Sie die **Wichtigkeit** des folgenden Themengebiets:  
**Mehr Zeit für Privat-/Familienleben?**

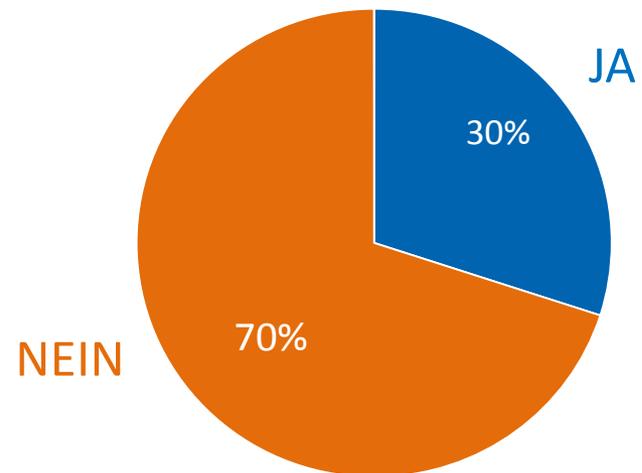


Wie beurteilen Sie die **Wichtigkeit** des folgenden Themengebiets:  
**Mehr Zeit für Fort-/Weiterbildung?**

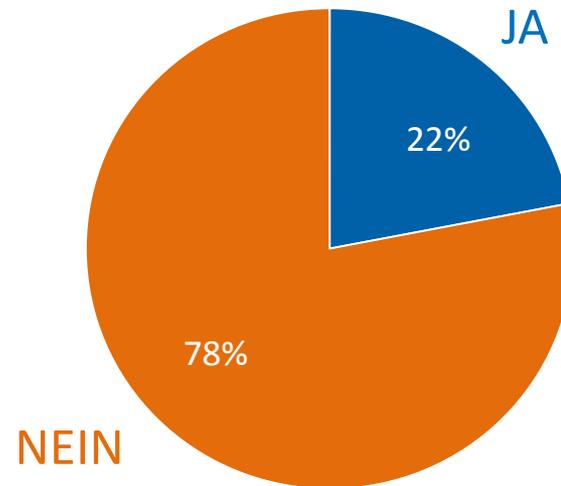


## Bietet Ihr Arbeitgeber ausreichend Möglichkeiten, Privatleben/Familie und Beruf zu vereinbaren?

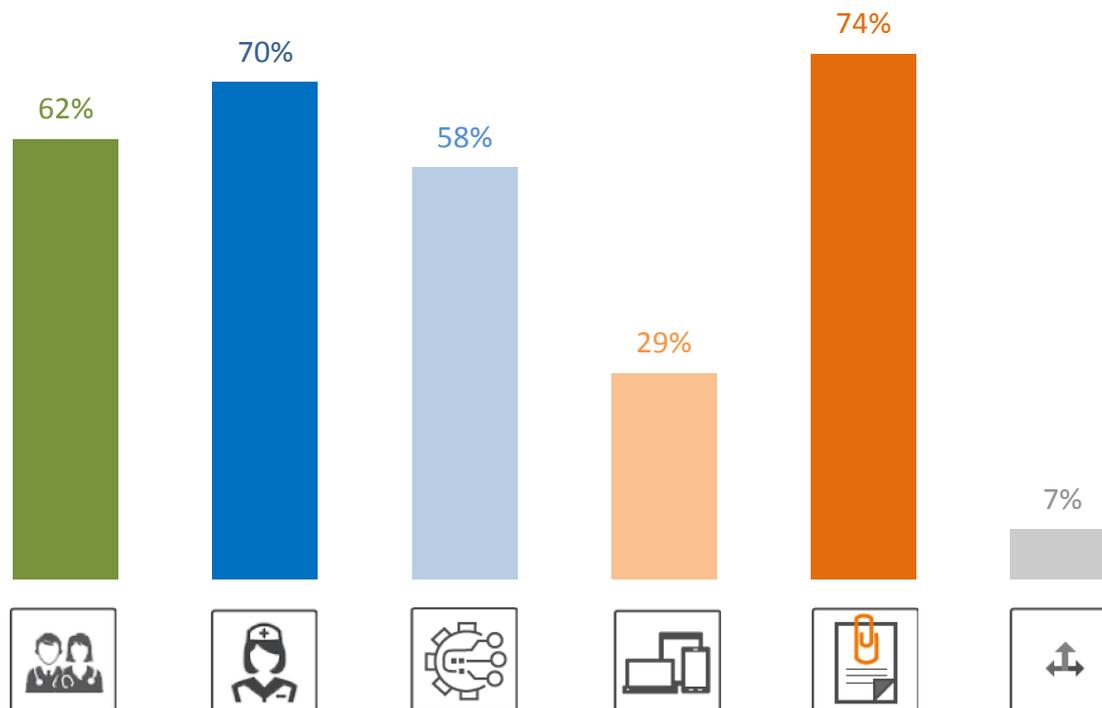
(z. B. flexible Arbeitszeiten, Kinderbetreuung)



Werden Sie **durch nichtärztliches** Fachpersonal ausreichend entlastet? (z. B. bei administrativen Tätigkeiten)



## Durch welche dieser Maßnahmen erhoffen Sie sich mehr Zeit für Ihre ärztliche Tätigkeit?



[Mehrfachantworten möglich]

