

DGAUM – Deutschlandweite Ärztebefragung

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

im Rahmen des ersten arbeitsmedizinischen Modellvorhabens nach dem Präventionsgesetz führt die Deutsche Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin e.V. (DGAUM) derzeit eine deutschlandweite Ärztebefragung durch.

Die Fragen beziehen sich insbesondere auf folgende Themen:

- Wie erleben Sie die Zusammenarbeit mit betriebsärztlich tätigen Kolleginnen und Kollegen?
- Wie berücksichtigen Sie berufliche Aspekte bei Diagnosestellung und Therapie?
- Welche Erwartungen und Erfahrungen bestehen bzgl. telemedizinischer Anwendungen und Verfahren?

Die Beantwortung der folgenden Fragen dauert etwa 10 bis 15 Minuten. Über die Ergebnisse informieren wir Sie im Frühsommer 2018 über die Fachpresse und Veranstaltungen.

Ihre Angaben werden nach den gesetzlichen Datenschutzbestimmungen anonym erfasst und von uns absolut vertraulich behandelt.

Herzlichen Dank, dass Sie sich für die Befragung Zeit nehmen!

Aus Gründen der leichten Lesbarkeit wird in der folgenden Befragung die geschlechtsspezifische Differenzierung nicht durchgehend berücksichtigt. Entsprechende Begriffe gelten im Sinne der Gleichbehandlung für beide Geschlechter.

1. In welchem Bundesland bzw. in welchen Bundesländern sind Sie ärztlich tätig?

(Mehrfachauswahl möglich; Die deutschlandweite Befragung soll eine systematische Analyse inklusive eines Bundesländervergleichs sicherstellen.)

- Baden-Württemberg
- Bayern
- Berlin
- Brandenburg
- Bremen
- Hamburg
- Hessen
- Mecklenburg-Vorpommern
- Niedersachsen
- Nordrhein-Westfalen
- Rheinland-Pfalz
- Saarland
- Sachsen
- Sachsen-Anhalt
- Schleswig-Holstein
- Thüringen
- außerhalb Deutschlands

Kooperation mit Betriebsärzten

2. **Wie häufig nahmen Sie in den letzten 24 Monaten beruflich Kontakt auf mit einem Arbeitsmediziner bzw. Betriebsarzt?**

- täglich
- mehrfach pro Woche
- mehrfach pro Monat
- mehrfach pro Jahr
- nie
- keine Angabe

3. **Wie häufig wurden Sie in den letzten 24 Monaten beruflich von einem Arbeitsmediziner bzw. Betriebsarzt kontaktiert?**

- täglich
- mehrfach pro Woche
- mehrfach pro Monat
- mehrfach pro Jahr
- nie
- keine Angabe

4. **Welche Art des Kontaktes mit Betriebsärzten bevorzugen Sie?**

Bitte berücksichtigen Sie auch Kontaktmöglichkeiten, die Sie bisher nicht erlebt haben, die für Sie aber denkbar wären! (Mehrfachauswahl möglich)

- persönliches Gespräch
- telefonisch
- Kurzarztbrief
- Befundmitteilung
- vom Patienten mitgebrachter medizinischer Befund
- E-Mail
- Telemedizinisches Konsil
- Sonstiges:

5. **Wie häufig kam in den letzten 24 Monaten ein Patient zu Ihnen zur Abklärung auffälliger Befunde, die ein Betriebsarzt erhoben hatte?**

- täglich
- mehrfach pro Woche
- mehrfach pro Monat
- mehrfach pro Jahr
- nie
- keine Angabe

5.1. Falls dies vorkam: Um welche Art von Befunden handelte es sich in der Regel?

(Mehrfachauswahl möglich)

- erhöhte Blutdruckwerte
- Auffälligkeiten der klinisch-körperlichen Untersuchung ohne Krankheitswert
- Auffälligkeiten der klinisch-körperlichen Untersuchung mit Krankheitswert
- auffällige Laborwerte ohne Krankheitswert (leichte Abweichungen von Normwerten)
- auffällige Laborwerte mit Krankheitswert
- Auffälligkeiten im EKG ohne Krankheitswert
- Auffälligkeiten im EKG mit Krankheitswert
- Auffälligkeiten von Lungenfunktionsuntersuchungen (Spirometrie, Bodyplethysmographie) ohne Krankheitswert
- Auffälligkeiten von Lungenfunktionsuntersuchungen (Spirometrie, Bodyplethysmographie) mit Krankheitswert
- auffällige Röntgenbefunde ohne Krankheitswert
- auffällige Röntgenbefunde mit Krankheitswert
- Auffälligkeiten von Gehörprüfungen (Audiometrie) ohne Krankheitswert
- Auffälligkeiten von Gehörprüfungen (Audiometrie) mit Krankheitswert
- auffällige Hautbefunde ohne Krankheitswert
- auffällige Hautbefunde mit Krankheitswert
- Sonstiges: ...

6. Wie empfinden Sie generell die Übermittlung von auffälligen Befunden bzw. die Weiterleitung von Patienten mit pathologischen Befunden an Sie durch den Betriebsarzt?

| | trifft voll und ganz zu (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | trifft überhaupt nicht zu (6) | keine Angabe |
|---|-----------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------------------------|--------------------------|
| Durch die Übermittlung von auffälligen Befunden durch den Betriebsarzt kann eine frühzeitige Abklärung und Therapieeinleitung erfolgen. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Die Übermittlung von auffälligen Befunden durch den Betriebsarzt ist eine sinnvolle Ergänzung der kurativen Therapie. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Die Übermittlung von auffälligen Befunden durch den Betriebsarzt führt zu unnötiger Diagnostik. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

7. **Wie häufig kam es in den letzten 24 Monaten vor, dass Patienten die Kommunikation zwischen Ihnen und dem jeweiligen Betriebsarzt ablehnten?**

- nie
- selten
- häufig
- sehr häufig
- keine Angabe

7.1. **Falls dies vorkam: Welche Gründe gaben die Patienten dafür an?**
(Mehrfachauswahl möglich)

- Der Betriebsarzt sei Ihnen nicht bekannt.
- Der Patient sehe keine (ausreichende) Einflussmöglichkeit des Betriebsarztes.
- Der Patient habe kein Vertrauen in den Betriebsarzt.
- Der Patient befürchte negative Konsequenzen am Arbeitsplatz.
- Es wurde kein Grund angegeben. (Exklusiv-Option)
- Sonstiges:

8. **Wie wichtig ist Ihrer Ansicht nach die Zusammenarbeit von Ärzten Ihrer Fachrichtung mit Betriebsärzten?**

Die Zusammenarbeit ist ...

- | | | | | | | |
|----------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|------------------------------|--------------------------|
| ... sehr wichtig (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | ... sehr unwichtig (6) | keine Angabe |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

9. **Wie empfinden Sie im Allgemeinen die Qualität der Zusammenarbeit zwischen Ärzten Ihrer Fachrichtung und Betriebsärzten?**

Die Zusammenarbeit funktioniert ...

- | | | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-----------------------------|--------------------------|
| ... sehr gut (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | ... sehr schlecht (6) | keine Angabe |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

10. Welche Erfahrungen haben Sie persönlich in den letzten 24 Monaten in der Zusammenarbeit mit Betriebsärzten gemacht?

| | trifft voll und ganz zu (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | trifft überhaupt nicht zu (6) | keine Angabe |
|---|-----------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------------------------|--------------------------|
| vertrauensvolle und gute Zusammenarbeit | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| schwere Erreichbarkeit | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Misstrauen Ihnen gegenüber | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| unzureichende Übermittlung von Befunden und anderen Informationen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Sonstiges: _____

11. Durch welche Maßnahmen könnte die Zusammenarbeit zwischen Ihnen und betriebsärztlich tätigen Kollegen verbessert werden? (Mehrfachauswahl möglich)

- Abbau von bürokratischen Hürden
- Verbesserung des Datenschutzes
- Erleichterung der online-Kommunikation
- gemeinsame Fortbildungsveranstaltungen
- gemeinsame Qualitätszirkel
- vermehrte Integration von arbeitsmedizinischen Aspekten bereits in das Medizinstudium
- Aufnahme arbeitsmedizinischer Inhalte in die Weiterbildung aller Fachärzte
- Artikel zu relevanten arbeitsmedizinischen Aspekten in die von Ihnen gelesenen Fachzeitschriften
- vermehrte Berücksichtigung von arbeitsmedizinischen Aspekten in Leitlinien
- verbesserte Information aller Ärzte zum Tätigkeitsspektrum von Betriebsärzten
- online-Fortbildungen zu arbeitsmedizinischen Aspekten
- Sonstige:

12. Bei welchen Themen mit Arbeitsplatzbezug wäre Ihnen eine Zusammenarbeit mit Betriebsärzten wichtig?

| | sehr wichtig (1) | (2) | (3) | sehr unwichtig (4) | keine Angabe |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Arbeitsunfähigkeit | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| stufenweise Wiedereingliederung | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Rehabilitation | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Primärprävention (z.B. Impfangebote) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Hautschutz | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Mutterschutz | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Suchterkrankung bei Beschäftigten | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Begleitung chronisch Kranker | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| reisemedizinische Beratung | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

12.1. Bei welchen weiteren Themen wäre Ihnen eine Zusammenarbeit mit Betriebsärzten wichtig?

13. Die ärztliche Betreuung von erwerbstätigen Patienten kann durch Betriebsärzte unterstützt werden. Was empfinden Sie im Einzelfall als hilfreich? (Mehrfachauswahl möglich)

- Arbeitsplatzbeschreibung bzw. Informationen über den jeweiligen Arbeitsplatz
- Unterstützung in Verfahren zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement (BEM)
- Beratung bzgl. Mutterschutz-Entscheidungen
- Unterstützung in Reha-Verfahren
- Zugang zu Präventionsangeboten der Deutschen Rentenversicherung (z.B. Betsi)
- unterstützende Begleitung von chronisch Kranken im Betrieb (z.B. durch Kontrollen von Blutzucker, Blutdruck, Lungenfunktion u.a.)
- Zugänglichkeit von Gesundheitsangeboten im Betrieb
- Sonstiges:

**14. Rahmenbedingungen der Zusammenarbeit von kurativ tätigen Ärzten und Betriebsärzten:
Für wie wichtig erachten Sie die folgenden Themen?**

| | sehr wichtig (1) | (2) | (3) | sehr unwichtig (4) | keine Angabe |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Vergütung des behandelnden Arztes für Kommunikation mit Betriebsarzt | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| gesetzliche Regelungen zur Beteiligung des Betriebsarztes bei stufenweiser Wiedereingliederung | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Berücksichtigung von beruflichen Aspekten bei Diagnosestellung und Therapie

15. In einzelnen Bundesländern (u.a. Baden-Württemberg) gibt es die Möglichkeit, dass Betriebsärzte Reha-Anträge stellen dürfen. Wie fänden Sie es, wenn dies in allen Bundesländern möglich wäre?

Das halte ich für ...

| ... eine gute Idee (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | ... eine schlechte Idee (6) | keine Angabe |
|------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-----------------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

16. Wie erfassen Sie bei erstmaligen und/oder kurzen Krankschreibungen (≤ 3 Wochen) in der Regel die Arbeitsplatzsituation Ihrer Patienten? (Mehrfachauswahl möglich)

- Angaben des Patienten
- Es handelt sich i.d.R. um Arbeitsplätze/Tätigkeiten, die ich mir gut vorstellen kann.
- vom Betrieb übermittelte Angaben zur Tätigkeit
- vom Betriebsarzt übermittelte Angaben zur Tätigkeit
- Sonstiges:

17. Wie erfassen Sie bei wiederholten und/oder lang dauernden Krankschreibungen (> 3 Wochen) in der Regel die Arbeitsplatzsituation Ihrer Patienten? (Mehrfachauswahl möglich)

- Angaben des Patienten
- Es handelt sich i.d.R. um Arbeitsplätze/Tätigkeiten, die ich mir gut vorstellen kann.
- vom Betrieb übermittelte Angaben zur Tätigkeit
- vom Betriebsarzt übermittelte Angaben zur Tätigkeit
- Sonstiges:

18. Wie erfassen Sie bei stufenweisen Wiedereingliederungen in der Regel die Arbeitsplatzsituation Ihrer Patienten? (Mehrfachauswahl möglich)

- Angaben des Patienten
- Es handelt sich i.d.R. um Arbeitsplätze/Tätigkeiten, die ich mir gut vorstellen kann.
- vom Betrieb übermittelte Angaben zur Tätigkeit
- vom Betriebsarzt übermittelte Angaben zur Tätigkeit
- Sonstiges:

19. Wie erfassen Sie bei Reha-Maßnahmen in der Regel die Arbeitsplatzsituation Ihrer Patienten? (Mehrfachauswahl möglich)

- Angaben des Patienten
- Es handelt sich i.d.R. um Arbeitsplätze/Tätigkeiten, die ich mir gut vorstellen kann.
- vom Betrieb übermittelte Angaben zur Tätigkeit
- vom Betriebsarzt übermittelte Angaben zur Tätigkeit
- Sonstiges:

20. Wie informieren Sie sich bevorzugt zu aktuellen medizinischen Themen? (Mehrfachauswahl möglich)

- Printmedien
- Newsletter
- Homepages von Fachgesellschaften
- aktuelle Leitlinien
- online-Verlage
- online-Fortbildungen
- Präsenz-Fortbildungen
- Sonstige:

20.1. Welche Printmedien nutzen Sie bevorzugt?

21. Wie informieren Sie sich derzeit bevorzugt, wenn Sie Fragen zu arbeitsmedizinischen Themen haben? (Mehrfachauswahl möglich)

- Kontakt mit Arbeitsmedizinern / Betriebsärzten (persönlich, telefonisch, per E-Mail)
- allgemeine Internetsuche
- Homepages der arbeitsmedizinischen Fachgesellschaften (DGAUM, VDBW, BsAfB)
- Homepages der gesetzlichen Unfallversicherungsträger/Berufsgenossenschaften
- Homepage der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA)
- arbeitsmedizinische Leitlinien
- Sonstige:

22. Wünschen Sie sich mehr Informationen zu arbeitsmedizinischen Themen?

- ja
- nein
- keine Angabe

22.1. Wenn ja: Wie würden Sie gerne zu arbeitsmedizinischen Themen informiert werden? (Mehrfachauswahl möglich)

- Artikel in Fachzeitschriften Ihres Fachgebietes
- Internet
- Newsletter
- Leitlinien / SOPs
- Vortrag im Rahmen von Präsenz-Fortbildungen
- Betriebsbesichtigung
- Sonstige:

22.1.1. Über welche Fachzeitschriften würden Sie gerne zu arbeitsmedizinischen Themen informiert werden?

22.2. Wenn ja: Zu welchen arbeitsmedizinischen Themen wünschen Sie sich mehr Informationen? (Mehrfachauswahl möglich)

- Mutterschutz
- betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM)
- berufliche Aspekte bei der Rehabilitation
- Berufskrankheiten
- Hautarztverfahren
- Umgang mit arbeits(mit)bedingter psychischer Überlastung
- Impfungen (z.B. Welche Kosten übernehmen Arbeitgeber?)
- Reisemedizin
- gesundheitsbezogene Angebote in Betrieben
- Sonstige:

Telemedizin:

Das Wort „Telemedizin“ ist inzwischen in aller Munde. Die Bundesärztekammer definierte Telemedizin im Jahr 2015 wie folgt: *„Telemedizin ist ein Sammelbegriff für verschiedenartige ärztliche Versorgungskonzepte, die als Gemeinsamkeit den prinzipiellen Ansatz aufweisen, dass medizinische Leistungen der Gesundheitsversorgung der Bevölkerung in den Bereichen Diagnostik, Therapie und Rehabilitation sowie bei der ärztlichen Entscheidungsberatung über räumliche Entfernungen (oder zeitlichen Versatz) hinweg erbracht werden. Hierbei werden Informations- und Kommunikationstechnologien eingesetzt.“*

23. Wenden Sie derzeit bereits telemedizinische Verfahren im Rahmen Ihrer ärztlichen Tätigkeit an?

- ja
- nein
- keine Angabe

23.1. Falls Sie derzeit bereits telemedizinische Verfahren anwenden: Nutzen Sie telemedizinische Portale?

- ja
- nein
- keine Angabe

23.1.1. Falls Sie telemedizinische Portale nutzen: Welche telemedizinischen Portale nutzen Sie?

23.2. Falls Sie derzeit keine telemedizinische Verfahren anwenden: Könnten Sie sich vorstellen, zukünftig telemedizinische Anwendungen und Verfahren im Rahmen Ihrer ärztlichen Tätigkeit zu nutzen?

- ja
- nein ⇒ *springen Sie direkt zu Frage 26 auf Seite 11*
- keine Angabe

24. Wie nutzen Sie bzw. wie würden Sie telemedizinische Anwendungen und Verfahren im Rahmen Ihrer ärztlichen Tätigkeit nutzen? (Mehrfachauswahl möglich)

- Begleitung von Hausbesuchen, die von Assistenzpersonal durchgeführt werden
 - Durchführung von Video-Sprechstunden
 - Teilnahme an Video-Konferenzen
 - Kommunikation mit ärztlichen Kollegen im Sinne eines telemedizinischen Konsils
 - Kommunikation mit den mit-behandelnden ärztlichen Kollegen
 - qualitätsgesichertes Portal, auf dem spezielle Fragen an Spezialisten gestellt werden können
 - Verwendung von speziellen webbasierten Anwendungen (Apps) zur Gesundheitsüberwachung (Telemonitoring)
 - elektronische Terminvereinbarung
 - Sonstiges:
-

25. Welche Vorteile erleben bzw. erwarten Sie durch die Nutzung von telemedizinischen Anwendungen und Verfahren im Rahmen Ihrer ärztlichen Tätigkeit? (Mehrfachauswahl möglich)

- Erleichterung der ärztlichen Betreuung
- Zunahme der Patientenzufriedenheit
- Einsparung von Fahrtzeiten
- Einsparung von Kosten
- Erleichterung der Kommunikation mit anderen Ärzten
- Erleichterter Zugang zu Beratung durch Spezialisten
- Zunahme der eigenen Arbeitszufriedenheit
- Sonstiges: ...

26. Wie schätzen Sie die zukünftige Bedeutung von telemedizinischen Verfahren in der Medizin generell ein?

- sehr stark zunehmend
- etwas zunehmend
- gar nicht zunehmend
- kann ich nicht beurteilen
- keine Angabe

27. Sehen Sie in der Telemedizin eine Möglichkeit, die medizinische Versorgung zu verbessern?

- ja, unbedingt
- eher ja
- das ist noch nicht absehbar
- eher nein
- nein, auf keinen Fall
- kann ich nicht beurteilen
- keine Angabe

28. Welche Aspekte bzgl. der Nutzung von telemedizinischen Anwendungen und Verfahren sehen Sie kritisch bzw. besorgt? (Mehrfachauswahl möglich)

- ärztliche Schweigepflicht
- Datenschutz
- Haftungsrecht
- Verschlechterung der Arzt-Patienten-Beziehung
- unzureichende eigene technische Ausstattung
- unzureichende technische Ausstattung der Patienten
- mangelnde eigene Kenntnisse über technische Möglichkeiten
- finanzieller Aufwand
- fehlende Akzeptanz durch Patienten
- ich halte nichts von Telemedizin
- Sonstiges:

Angaben zu Ihrer Person:

29. Welche Facharztbezeichnung führen Sie? (Mehrfachauswahl möglich)

- Facharzt / Fachärztin für Allgemeinmedizin
- Facharzt / Fachärztin für Innere Medizin
- Facharzt / Fachärztin für Dermatologie
- Facharzt / Fachärztin für Chirurgie
- Facharzt / Fachärztin für Orthopädie und/oder Unfallchirurgie
- Facharzt / Fachärztin für Gynäkologie
- Facharzt / Fachärztin für: _____
- Facharztausbildung noch nicht abgeschlossen,
derzeit in Weiterbildung zum Facharzt / zur Fachärztin für _____

30. Welche Zusatzbezeichnungen führen Sie? (Mehrfachauswahl möglich)

- Zusatzbezeichnung Betriebsmedizin
- Zusatzbezeichnung Gesundheitsförderung und Prävention
- Zusatzbezeichnung psychosomatische Grundversorgung
- Zusatzbezeichnung Reisemedizin
- Zusatzbezeichnung Notfallmedizin
- weitere Zusatzbezeichnungen: ...

31. In welchem Setting sind Sie ärztlich tätig? (Mehrfachauswahl möglich)

- selbstständig, niedergelassen
- angestellt in einer Gemeinschaftspraxis
- angestellt in einem MVZ
- angestellt in einem Krankenhaus
- angestellt bei einer Behörde
- angestellt an einem universitären Institut
- angestellt in einer anderen wissenschaftlichen Einrichtung
- angestellt in einem pharmazeutischen Unternehmen
- sonstiges: _____

**31.1. Für selbstständig tätige Ärzte:
Haben Sie Angestellte?**

- ja
- nein
- keine Angabe

**31.2. Für selbstständig tätige Ärzte:
Wie setzen Sie die arbeitsmedizinische und sicherheitstechnische Betreuung Ihrer
Praxis bzw. Ihres Betriebes um?**

| | ja | nein | keine Angabe |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Ich nehme am Unternehmermodell teil. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Es gibt eine Gefährdungsbeurteilung. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Die arbeitsmedizinische Betreuung wird durch einen Betriebsarzt (der nicht zu meinem Praxisteam gehört) übernommen. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Eine sicherheitstechnische Betreuung durch eine Fachkraft für Arbeitssicherheit (SiFa) ist gewährleistet. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**31.3. Für selbstständig tätige Ärzte:
Zu welchen speziellen Themen der Arbeitsmedizin und Arbeitssicherheit wün-
schen Sie sich für Ihre Praxis Informationen?**

32. Ihr Geburtsjahr: _____

33. Seit welchem Jahr arbeiten Sie als Arzt/Ärztin _____ (Jahr)

(Falls Sie Ihre ärztliche Tätigkeit vor dem 1. Oktober 2004 aufgenommen haben, geben Sie bitte das Jahr an, in dem Sie Ihr AiP begonnen haben!)

34. In welchem zeitlichen Umfang sind Sie ärztlich tätig?

- Vollzeit (35 Std./Woche und mehr)
- Teilzeit (15 – 34 Std./Woche)
- stundenweise (14 Std./Woche und weniger)
- keine Angabe

35. Ihr Geschlecht:

- weiblich
- männlich

Herzlichen Dank für Ihre Teilnahme an dieser Befragung!

Bitte schicken Sie den ausgefüllten Fragebogen an:

DGAUM - Deutsche Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin e.V.
GAIT Ärztebefragung
Schwanthaler Straße 73b
D-80336 München