

<b>1 Einleitung .....</b>	<b>1</b>
<b>Teil I Theorie und Forschungsfeld</b>	
<b>2 Theoretische Konzepte .....</b>	<b>9</b>
2.1 Feld und Kultur aus praxeologischer Perspektive .....	9
2.1.1 Habitus .....	11
2.1.2 Kapitalarten .....	12
2.1.3 Soziale Felder .....	18
2.1.4 Zusammengefasste Darstellung .....	24
2.1.5 Anwendung praxeologischer Konzepte für das medizinische und organisationale Feld .....	25
2.2 Kulturanalyse aus organisationstheoretischer Perspektive .....	27
2.2.1 Kulturanalyse nach Schein .....	28
2.2.2 Mikropolitische Theorieannahmen .....	30
2.2.3 Anwendung organisationskultureller Theorien zur Analyse im medizinischen Feld .....	33
2.3 Zusammenführung der theoretischen Konzepte .....	36
<b>3 Strukturen und Entwicklungen der medizinischen (Sub-)Felder ..</b>	<b>39</b>
3.1 Professionalisierung der Ärzt:innenschaft im medizinischen Feld .....	42
3.1.1 Professionstheoretische Forschungsannahmen .....	42
3.1.2 Historische Entwicklung des ärztlichen Feldes als Professionalisierungsprozess .....	46
3.2 Ärztliche Sozialisation als Habitualisierung im Feld .....	53
3.2.1 Strukturen der ärztlichen Aus- und Weiterbildung .....	54

3.2.2	Historische Entwicklung der fachärztlichen Weiterbildung .....	61
3.2.3	Bildung eines ärztlichen Habitus im medizinischen Feld .....	64
3.2.4	Ärztlicher Nachwuchs – Feminisierung und Wertewandel in der neuen Generation .....	71
3.3	Chirurgie als fachspezifisches Subfeld .....	76
3.3.1	Historische Entwicklung der Chirurgie im ärztlichen Feld .....	77
3.3.2	Kulturelle Artefakte – Kleidung, Räume und Rituale in der Chirurgie .....	81
3.3.3	Chirurgischer Habitus .....	89
3.3.4	Zusammenfassende Darstellung des ärztlichen und chirurgischen Habitus .....	100
3.4	Krankenhaus als organisationales Praxisfeld .....	101
3.4.1	Entwicklung der Krankenversorgung im modernen Krankenhaus .....	102
3.4.2	Professionelle Organisationsstruktur .....	105
3.4.3	Mitgliedschaft und Regeln des Praxisfeldes .....	108
3.4.4	Ökonomisierungstendenzen und politische Einflussnahme im Krankenhauses .....	111
<b>Teil II Empirischer Teil</b>		
<b>4</b>	<b>Forschungsdesign .....</b>	<b>119</b>
4.1	Verortung der Studie und Design .....	120
4.2	Methodik .....	123
4.2.1	Methodisches Vorgehen zur Analyse der formalen Weiterbildungsstruktur .....	125
4.2.2	Methodisches Vorgehen zur Analyse der kulturellen Weiterbildungspraxis .....	128
4.2.3	Kritische Würdigung des Vorgehens .....	133
<b>5</b>	<b>Ergebnisse I: Formale Weiterbildungsstrukturierung .....</b>	<b>135</b>
5.1	Entstehungsprozess und Umsetzung einer Musterweiterbildungsordnung .....	136
5.2	Quellkritische Betrachtung .....	139
5.3	Vergleich der Musterweiterbildungsordnungen von 1992, 2003 und 2018 .....	140
5.3.1	Aufbau und Textstruktur .....	142

---

5.3.2	Begrifflichkeiten und Wortnutzung .....	144
5.3.3	Konzeptionelle Anpassungen .....	149
5.3.4	Strukturgebende Elemente .....	151
5.3.5	Weiterbildungszeiten, -inhalte und -richtzahlen .....	154
5.3.6	Betrachtung visueller Unterschiede in den drei Weiterbildungsordnungen .....	161
5.4	Ableitung einer Entwicklungslogik der Weiterbildungsstrukturierung .....	163
<b>6</b>	<b>Ergebnisse II: Kulturelle Weiterbildungspraxis in der Klinik .....</b>	<b>169</b>
6.1	Kulturelle Dimensionen des ärztlichen Feldes innerhalb der Klinik .....	169
6.1.1	Ärztliche Artefakte und grundlegende Annahmen .....	169
6.1.2	Organisationale Artefakte im Krankenhauskontext .....	174
6.1.3	Chirurgische Artefakte und grundlegende Annahmen ....	181
6.2	Grundlegende Annahmen ( <i>doxa</i> ) in der Weiterbildungspraxis .....	184
6.2.1	„OP-Katalog füllen“ – Fokus der Weiterbildung liegt im OP .....	185
6.2.2	„Als Kleiner hingehen“ – Unterscheidung zwischen Jüngeren/Älteren .....	187
6.2.3	„Viel erkämpfen“, „nichts planbar“ – Keine pauschale Förderung, wenig Struktur .....	192
6.3	Artefakte ( <i>kulturelle Praktiken</i> ) in verschiedenen Weiterbildungsbereichen .....	194
6.3.1	„Hinhalten“, „wegnehmen“, „gezeigt bekommen“ – Lehrmethoden im OP .....	196
6.3.2	„Eingeteilt werden“ – Kriterien für die OP-Verteilung .....	198
6.3.3	„Elektiv-Programm“ und „Ausbildungszeit“ – Operative Weiterbildung im Nachdienst .....	202
6.3.4	„Basisarbeiten schrubben“ und „learning-by-doing“ – Weiterbildung auf Station .....	204
6.4	Strategien und Handlungsoptionen der Professionellen im Feld .....	207
6.4.1	Weiterbilder:innen – Unterschiede und Gemeinsamkeiten .....	208

6.4.2	Weiterzubildenden – Merkmale und mikropolitische Handlungen .....	222
6.4.3	Klinikleitung – Respektperson und/oder Autorität .....	237
6.5	Veränderungen kultureller Praktiken und ihre Ursachen .....	241
6.5.1	Veränderte Rahmenbedingungen im organisationalen Praxisfeld .....	241
6.5.2	Generationswechsel und heterodoxe Professionelle .....	245
6.5.3	Einfluss von zunehmender Feminisierung und Geschlechterunterschieden .....	249
6.5.4	„Scharfstellung des Arbeitszeitgesetzes“ – Politische Einflüsse im Feld .....	251
6.5.5	Ökonomische Einflüsse in Form von Kostendruck und Personalmangel .....	255
6.6	Einfluss der Weiterbildungsordnung auf die kulturellen Praktiken .....	257
6.6.1	Vorgabe von Weiterbildungsinhalten, Zeiten und Rotationen .....	258
6.6.2	Weitere formale Strukturierungselemente aus der Weiterbildungsordnung .....	262
6.6.3	Kenntnisse der Weiterzubildenden zur Weiterbildungsordnung .....	265
6.6.4	Sichtweisen auf die Weiterbildungsordnung 2018 .....	266
<b>Teil III Diskussion und Fazit</b>		
7	<b>Diskussion .....</b>	273
7.1	Auswirkungen feldspezifischer Regeln auf die Weiterbildungspraktiken .....	275
7.1.1	Operieren und Distinguieren – Einflüsse auf die Weiterbildung .....	276
7.1.2	Positionen im Feld – Kapitalakkumulation und Vorbilder .....	285
7.2	Reflexion der chirurgischen Wahrnehmungs- und Handlungsschemata .....	292
7.2.1	Mikropolitisches Handeln – was ist möglich im Weiterbildungskontext? .....	293
7.2.2	Wahrnehmungsschemata – was prägt den Weiterbildungskontext? .....	296

7.2.3	Weiterbildungstypen und ihre mikropolitischen Handlungsansätze .....	299
7.3	Anpassung- und Verharrungstendenzen im Feld .....	302
7.3.1	Orthodoxe vs. heterodoxe Professionelle und die neue Generation im Wertewandel .....	302
7.3.2	Feldexterne Einflüsse integriert in die Logik des medizinischen Feldes .....	307
7.3.3	Feminisierung in maskulinen Strukturen .....	312
7.4	(In-)Kongruenzen von Weiterbildungsordnung und Praktiken .....	315
7.4.1	Wechselseitige Beeinflussung? – Oder die Frage nach der Henne und dem Ei .....	315
7.4.2	Kompetenzbasierung – Papier und Praxis .....	320
7.4.3	Was ist legitim? Eine Frage der Perspektive .....	324
<b>8</b>	<b>Fazit und Ausblick .....</b>	<b>329</b>
8.1	Zusammenfassende Darstellung .....	329
8.2	Schlussfolgerungen für die Praxis .....	333
	<b>Literaturverzeichnis .....</b>	<b>337</b>