

Zeitschrift für Führung und Personalmanagement in der Gesundheitswirtschaft

Journal of Leadership and Human Resource Management in Healthcare

GENERATION



Zeitschrift für Führung und Personalmanagement in der Gesundheitswirtschaft

Herausgeber Hochschule Neu-Ulm

Prof. Dr. Uta M. Feser

Mitherausgeber/ Redaktion

Prof. Dr. Patrick Da-Cruz
Mario A. Pfannstiel

Erweiterter Herausgeberkreis

Prof. Dr. Axel Focke
Prof. Dr. Harald Mehlich
Prof. Dr. Sylvia Schafmeister

Wissenschaftsbeirat

Prof. Dr. Manfred Bornewasser
Prof. Dr. Horst Kunhardt
Prof. Dr. Christoph Rasche
Prof. Alfons Runde
Prof. Dr. Volker Schulte
Andreas J. Reuschl

Praxisbeirat

Prof. Dr. Horst-Peter Becker
Prof. Dr. Wolfgang Hellmann
Prof. Dr. Alexander Schachtrupp
Dr. Philipp Schwegel
Michael Born
Heribert Fastenmeier

Autoren

Prof. Dr. Sabine Bohnet-Joschko
Prof. Dr. Joachim P. Hasebrook
Prof. Dr. Thorn Kring
Prof. Dr. Anja Lüthy
Prof. Dr. Jutta Rump
Prof. Alfons Runde
Dr. Markus Horneber
Michael Born
Silke Eilers
Mario A. Pfannstiel
Claus Zippel

EDITORIAL



Mario A. Pfannstiel



Prof. Dr. Patrick
Da-Cruz

Sehr geehrte Damen und Herren,

wir freuen uns, Ihnen die zweite Ausgabe der Zeitschrift für Führung und Personalmanagement in der Gesundheitswirtschaft vorlegen zu können. Mit der Zeitschrift wollen wir eine Brücke zwischen fundierter Theoriebildung und profunder Anwendungsorientierung in der Gesundheitswirtschaft bauen. Die Zeitschrift ist ganzheitlich ausgerichtet und bezieht sich auf Themenfelder aus Praxis und Wissenschaft. Unser Anliegen ist es, aktuelle Informationen und Entwicklungen im Bereich „Führung und Personalmanagement in der Gesundheitswirtschaft“ zu vermitteln.

Den Schwerpunkt der zweiten Ausgabe haben wir auf das Thema „**Generation Y**“ im Gesundheitswesen gelegt. Zu dieser Generation gehören Personen, die nach 1980 geboren wurden. Sie gelten als ehrgeizig, selbstbewusst und verwöhnt. Ihre Vorstellungen von Arbeit und Leben sorgen in der Gesellschaft und Arbeitswelt für intensive Diskussionen. Unterschiedliche Perspektiven müssen bei der kooperativen Zusammenarbeit der Generationen im Gesundheitswesen berücksichtigt werden, damit keine Konflikte entstehen.

Mit der Zeitschrift versuchen wir, der steigenden Bedeutung von Führung und Personalmanagement in der Gesundheitswirtschaft durch fachlich fundierte Beiträge zu aktuellen und grundlegenden Fragen gerecht zu werden. Gerne bieten wir Ihnen an, mit uns gemeinsam an der Zeitschrift zu arbeiten. Ihre Anregungen, Kritiken und Verbesserungsvorschläge sind uns wichtig, um zum Gelingen der gesetzten Zielstellung beizutragen.

Mit freundlichen Grüßen

Mario A. Pfannstiel
Prof. Dr. Patrick Da-Cruz

Die Redaktion

Zeitschrift für Führung und Personalmanagement in der Gesundheitswirtschaft

INHALT

Editorial	3
Mitteilung der Herausgeber <i>Mario A. Pfannstiel Prof. Dr. Patrick Da-Cruz</i>	
Fachinterview	6
Titel: Generation Y: Hoffnungsträger mit neuen Karrierewegen und Führungsstrukturen <i>Michael Born Mario A. Pfannstiel</i>	
Beitrag aus der Wissenschaft I	9
Titel: Personalbeschaffung als Herausforderung für Krankenhäuser – Forschungsstand zur Arbeitgeberwahl junger Ärzte <i>Prof. Dr. Sabine Bohnet-Joschko Claus Zippel</i>	
Beitrag aus der Praxis I	13
Titel: Umworben und heiß begehrt: Die Generation Y <i>Prof. Alfons Runde</i>	
Beitrag aus der Praxis II	17
Titel: Werte und Erwartungen der Generation Y – Herausforderungen für Weiterbildung und Führung von Nachwuchsmedizinern <i>Prof. Dr. Thorn Kring Prof. Dr. Joachim P. Hasebrook</i>	
Beitrag aus der Praxis III	22
Titel: „Jetzt komme ich“: Die Jungen ticken anders <i>Prof. Dr. Anja Lüthy</i>	
Beitrag aus der Wissenschaft II	27
Titel: Die Generation Y finden, begeistern und binden – So „tickt“ der Nachwuchs <i>Prof. Dr. Jutta Rump Silke Eilers</i>	
Führende Köpfe im Porträt	38
Titel: Führende Köpfe, Porträt über Herr Dr. Markus Horneber <i>Markus Horneber Mario A. Pfannstiel</i>	
Impressum	42

Fachinterview

Titel

Generation Y: Hoffnungsträger mit neuen Karrierewegen und Führungsstrukturen

Interview

Die Gesprächspartner Mario Pfannstiel und Michael Born (Leiter der Personalentwicklung an der Medizinischen Hochschule Hannover) werden im Folgenden mit MP und MB abgekürzt.

MP: Worauf legt die Generation Y Wert?

MB: Dieser Frage ist die Medienfabrik embrace in der Studie „Karriere trifft Sinn“ (Medienfabrik embrace 2015) nachgegangen und kommt zu folgendem Ergebnis:

Junge Fachkräfte ...

- ... erwarten, dass sich Unternehmen ihren Wertvorstellungen anpassen.
- ... finden ethisches Verhalten wichtiger als Geld.
- ... finden auf kurzfristige Rendite getrimmte Konzerne unattraktiv.
- ... wollen Kinder gleich zu Karrierebeginn.
- ... sagen Nein zu ständiger Verfügbarkeit und fremdbestimmter Arbeit.

MP: Welche Unterschiede bestehen zu den Vorgängergenerationen?



Born: „Die Zukunft der Krankenhäuser steht und fällt mit dem Personal, daher spielen Leistungsangebote und die strategische Personalplanung eine immer größere Rolle.“

MB: Die Generationen werden gern sehr pauschal beschrieben:

- Die Babyboomer leben für die Arbeit.
- Die Generation X arbeitet, um zu leben.
- Die Generation Y will erst leben und dann arbeiten.

Natürlich hat jede Generation ihre charakteristischen Wertvorstellungen, die durch die Erlebnisse zwischen Geburt und Eintritt ins Berufsleben geprägt wurden. Der entscheidende Unterschied zu den Vorgängergenerationen liegt aus meiner Sicht aber im veränderten Arbeitsmarkt. Während wir früher ein Überangebot an Arbeitskräften hatten, haben wir heute den Fachkräftemangel. Die Arbeitgeber suchen sich nicht mehr ihre Mitarbeiter aus, sondern die Bewerber wählen ihren Arbeitgeber. Die heutigen Bewerber sind damit in einer ganz anderen Position, um ihre Vorstellungen in der Arbeitswelt durchzusetzen.

MP: Welcher Führungsstil kommt bei der jungen Generation an?

MB: Die jungen Leute erwarten eine gute und enge Führung. Das kann schon deshalb zum Problem werden, weil die Krankenhäuser im ärztlichen Bereich weitgehend keine gewachsene Führungskultur haben. Das Überangebot an Fachkräften erlaubte ihnen das Führen „mit dem befristeten Vertrag“. Dazu bedurfte es keiner ausgefeilten Kommunikationskultur. Die Einführung von Jahresmitarbeitergesprächen wird auch heute noch von vielen Führungskräften im Krankenhaus als zeitlich unmöglich bewertet. Das Führungsgeschäft wird zukünftig sehr viel mehr Zeit beanspruchen als heute und intensiver werden. Die Generation Y erwartet eine inspirierende und transparente Führung. Sie fordert klares und zeitnahe Feedback.

MP: Wo hat die Generation Y aus Ihrer Sicht Defizite?

MB: Sie wollen vielleicht zu schnell zu viel und schätzen die Bedeutung von Erfahrungswissen nicht richtig ein. Wir haben Oberärztinnen und Oberärzte bei uns, die sich bitter beklagen, dass die jungen Leute „noch nichts geleistet haben“ und schon Karriereschritte fordern, die sich ältere Ärztinnen und Ärzte über viele Jahre sehr hart erarbeiten mussten. Hier sind gegenseitiger Respekt und eine gewisse Zurückhaltung an der einen oder anderen Stelle für den Betriebsfrieden sehr wichtig.

MP: Wie gehen ältere Vorgesetzte mit diesem inneren Konflikt um?

MB: Die Anforderungen an unsere Führungskräfte im Krankenhaus werden in den kommenden Jahren unglaublich wachsen. Sie sollen Manager, Mentor, Leader und was nicht noch alles sein. Sie müssen mit unterschiedlichen Generationen im Unternehmen klarkommen, die spezifizierte Führungsstile erwarten. Sie müssen die herkömmlichen

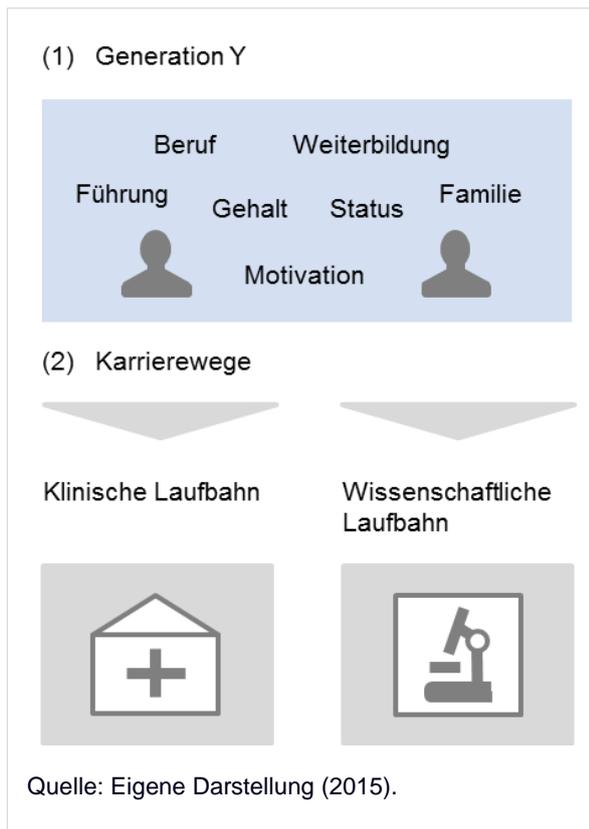
und die modernen Kommunikationswege beherrschen und befinden sich in ständigen Change Prozessen. Hier werden die Personalbereiche entsprechende Schulungen anbieten. Das allein wird aber nicht reichen. Die Personalbereiche werden die Führungskräfte bei diesen Aufgaben aktiv unterstützen müssen. Dazu sind sie heute noch gar nicht aufgestellt.

MP: Möchten junge Ärzte noch Führungspositionen übernehmen und wenn ja, was möchten Sie damit erreichen?

MB: Die bisherigen Karrierewege im Krankenhaus wird es in Zukunft so nicht mehr geben. Die heutigen Führungskräfte (Chefärzte, Abteilungsdirektoren etc.) haben ihre Positionen erreicht, weil sie dafür jahrelange Entbehrenungen/ Kompromisse (im dienstlichen und im privaten Bereich) in Kauf genommen haben. Sie haben diese Entbehrenungen akzeptiert, weil am Ende ihres Weges Führungspositionen standen, die ihnen einen gesellschaftlichen Status, wissenschaftliche Reputation und ein gutes Einkommen garantierten.

Dieser Weg wird für die jungen Mediziner nicht mehr attraktiv sein. Die Ziele dieses Karriereweges sind aufgrund ihres Wertesystems nicht mehr so reizvoll wie früher. Die Entbehrenungen auf dem Weg dorthin sind mit den heutigen Vorstellungen zur Dualen Karriere, der Aufgabenteilung in Familie und Kindererziehung nicht mehr kompatibel.

Ein besonderes Problem zeichnet sich dabei für die Universitätskliniken ab. Die Verknüpfung von ärztlicher und wissenschaftlicher Laufbahn wird mit den Lebensvorstellungen der Generation Y nicht mehr vereinbar sein. Wir werden also neue Karrierewege neben der Führungskarriere schaffen müssen, die mit den Vorstellungen der Generationen Y besser vereinbar sind. Tun wir das nicht, wird uns das Personal ausgehen.



**MP: Wie gehen Sie mit der Generationen-
vielfalt um und reichen Ihre Angebote?**

MB: Wir stellen den klinischen und wissenschaftlichen Abteilungen neben der Fehlzeitenstatistik und der demografischen Entwicklung auch die Verteilung der unterschiedlichen Generationen in ihrem Bereich zur Verfügung. Wir bieten umfangreiche Schulungen zu diesen Fragen im Rahmen der Führungskräftequalifikation an. Ich habe aber den Eindruck, den Führungskräften ist die Brisanz des Themas und die Relevanz dieser Daten noch nicht bewusst.

Hier kommen wir nur dann weiter, wenn die Personalbereiche die Führungskräfte auch in diesen Fragen beraten und unterstützen können. An der MHH haben wir diesen Schritt gerade hinter uns. Unsere Angebote sind erste Schritte – mehr nicht. Wir müssen aus unseren Erkenntnissen strategische Personalprogramme ableiten und umsetzen. Das sind auch für die MHH momentan noch Visionen. Die meisten anderen Krankenhäuser glauben aufgrund ihrer wirtschaftlichen Situation

heute noch, dass sie wichtigere Probleme/Themen zu lösen haben. Ich sehe das entschieden anders! Die Zukunft der Krankenhäuser steht und fällt zukünftig mit dem Personal.

Literatur

Medienfabrik embrace (2015) Karriere trifft Sinn, In: <http://embrace.medienfabrik.de/>, Abrufdatum: 14.03.2015.

Autorenanschriften

Michael Born
Medizinische Hochschule Hannover (MHH)
Carl-Neuberg-Str. 1
30625 Hannover

E-Mail: Born.Michael@mh-hannover.de

Mario Pfannstiel
Hochschule Neu-Ulm
Fakultät für Gesundheitsmanagement
Wileystraße 1
89231 Neu-Ulm

E-Mail: mario.pfannstiel@hs-neu-ulm.de

Beitrag aus der Wissenschaft I



Titel

Personalbeschaffung als Herausforderung für Krankenhäuser – Forschungsstand zur Arbeitgeberwahl junger Ärzte

Autoren

Prof. Dr. Sabine Bohnet-Joschko (links)
Claus Zippel (rechts)

Einleitung

In Anbetracht des drohenden Ärztemangels hat das Thema „Rekrutierung junger Ärzte“ in den letzten Jahren sowohl in der Wissenschaft als auch in der Krankenhauspraxis an Bedeutung gewonnen. Wir geben einen Überblick über wesentliche Forschungsergebnisse zur Beschaffung und Bindung von Assistenzärzten in Deutschland.

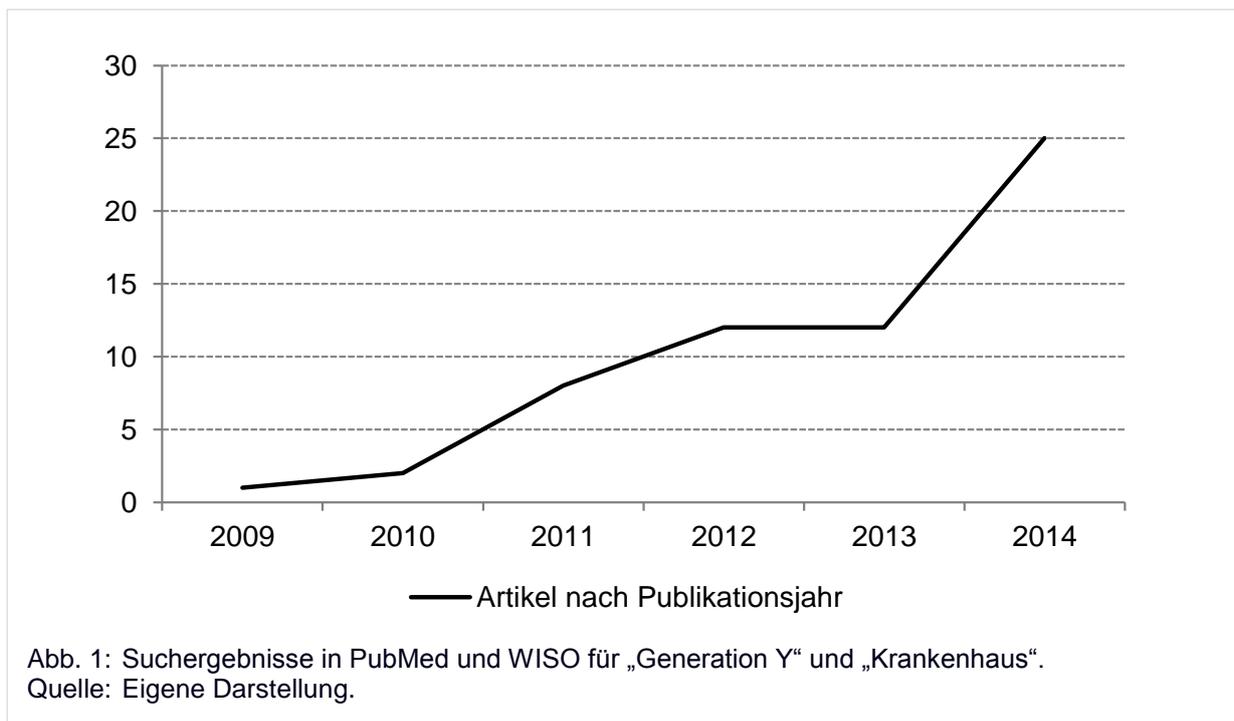
Seit Jahren ist bekannt, dass Krankenhäuser in Deutschland zunehmend Probleme haben, ihre Arztstellen bedarfsgerecht und kostengünstig zu besetzen (Kopetsch 2010, Blum et al. 2010). Gründe dafür sind unter anderem die demographische Entwicklung, die auch durch einen wachsenden Bedarf an Gesundheitsleistungen gekennzeichnet ist, und eine steigende Zahl von Ärzten, die sich in der Hoffnung auf bessere Arbeitsbedingungen für eine Arztstelle im Ausland entscheiden. Experten warnen bereits vor einem akuten Mangel bei Krankenhausärzten, der zu einem Versorgungsengpass in bestimmten Regionen und Facharzttrichtungen führen und die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit der Häuser etwa durch Umsatzeinbußen aufgrund ärztlicher Unterbesetzung oder höherer Personalbeschaffungskosten negativ beeinflussen kann (Adler und v.d. Knesebeck 2011). Vor

diesem Hintergrund ist für Krankenhäuser die Rekrutierung von qualifizierten Ärzten zu einem strategischen Erfolgsfaktor geworden. Eine besondere Herausforderung ist dabei die Gewinnung von Assistenzärzten, da dies die personell größte und damit eine für die Personalbeschaffung besonders relevante Arztgruppe im Krankenhaus ist. Sie gehören der Alterskohorte an, die als „Generation Y“ bezeichnet wird.

Entwicklung und Stand der Wissenschaft: Was junge Ärzte erwarten

Eine Suche in den Datenbanken PubMed und WISO, bei der die Suchwörter „Generation Y“ und „Krankenhaus“ in Deutsch und Englisch verknüpft verwendet wurden, verdeutlicht die zunehmende Relevanz und Aktualität der Thematik in der Wissenschaft (vgl. Abbildung 1). Für den Zeitraum 2009-2014 wurden 58 Artikel in den Datenbanken angezeigt, die Mehrzahl der Fachbeiträge wurde im vergangenen Jahr publiziert.

Unter den Beiträgen finden sich mehrere Studien, die konkrete Einblicke in die Arbeitgeberwahl des Ärztenachwuchses bieten. Die methodische Vorgehensweise ist dabei ähnlich: (1) Operationalisieren der Arbeitgeberattraktivität mittels krankenhausspezifischer Ar-



beitsplatzmerkmale, (2) die Bedeutung dieser Merkmale für die Bewerbungsentscheidung bzw. Arbeitgeberwahl von (angehenden) Ärzten auf Basis großer Zahlen empirisch erheben, (3) organisationale Erfolgsfaktoren für eine effiziente und effektive Ärztebeschaffung im Krankenhaus ableiten.

Studienübergreifend wird der Überlegung gefolgt, dass sich Ärzte dort bewerben bzw. sich bei mehreren Stellenangeboten für das Krankenhaus entscheiden, wo sie die aus ihrer Sicht besten Arbeitsbedingungen vermuten. Häuser, die diese Anforderungen und Interessen kennen, können folglich ihre ärztlichen Arbeitsplätze durch personalpolitische Instrumente und Maßnahmen gezielt an die Präferenzen der Bewerber anpassen und sich im Vergleich zu Mitbewerbern als attraktiver Arbeitgeber positionieren. Ein daraus resultierendes positives Arbeitgeberimage führt zu Vorteilen bei der Besetzung offener Stellen.

- Buxel befragte schriftlich 729 Assistenzärzte und 316 Medizinstudierende im letzten Semester zu ihren arbeitsplatzbezogenen Bedürfnissen. Als wichtigste Merkmale nannten sowohl die Assistenzärzte

als auch die Medizinstudierenden das Betriebsklima, gefolgt von der Vereinbarkeit des Berufs mit dem Privatleben und Überstundenausgleich (Buxel 2009).

- Zippel et al. publizierten Ergebnisse einer bundesweiten Online-Befragung zur Arbeitgeberattraktivität von Krankenhäusern, an der sich 1.618 Medizinstudierende des klinischen Studienabschnitts beteiligten. Als wichtigste Bewerbungskriterien wurden Vereinbarkeit von Privat- und Berufsleben, angenehmes Betriebsklima, gutes Verhältnis zu Kollegen, geregelter Überstundenausgleich sowie intensive Einarbeitung und Betreuung genannt (Zippel et al. 2012).
- Gibis et al. führten eine webbasierte Befragung zu den Berufserwartungen von Medizinstudierenden durch. 11.776 von 12.518 Befragten (94%) war es wichtig, Familie und Arztberuf miteinander vereinbaren zu können (Gibis et al. 2012).

Gutes Klima und Work-Life-Balance für die Generation Y

In einer 2011 veröffentlichten Studie identifizierten Schmidt et al. mittels Literaturanalyse arbeitsplatzbezogene Unterschiede zwischen drei Generationen und übertrugen dies auf die Situation des Krankenhausesektors in Deutschland. Danach besitzt Generation Y (hier definiert als Ärzte der Jahrgänge 1981 und jünger) ein hohes Selbstbewusstsein, lehnt Überstunden ab, fordert eine optimale Aus- und Weiterbildung und stellt den Beruf zugunsten des Privatlebens zurück (Schmidt et al. 2011). Dies bestätigen die bei den Befragungen identifizierten Präferenzen zur Arbeitgeberwahl eindrucksvoll. Im Ergebnis zeigt sich, dass aus Sicht junger Ärzte vor allem die Häuser als attraktiver Arbeitgeber gelten, die ihre Assistenzarztstellen konsequent auf die Vereinbarkeit von Privat- und Berufsleben („Work-Life-Balance“) ausrichten.

In Kombination mit der aktuellen Situation auf dem Arbeitsmarkt für Krankenhausärzte stellt dies Personalverantwortliche im Krankenhaus vor eine große Herausforderung. Erforderlich ist ein aktives Personalbeschaffungsmanagement, passives Warten auf Bewerbungen reicht nicht aus. Für den zunehmend weiblichen Ärztenachwuchs sind Möglichkeiten zur Flexibilisierung oder sogar Individualisierung der Arbeitszeiten von großer Bedeutung. In der Literatur finden sich viele Fachartikel, die konkrete Maßnahmen und Best Practices beschreiben, wie die Work-Life-Balance in stationären Einrichtungen gefördert, ein angenehmes Betriebsklima geschaffen oder ein Überstundenausgleich geregelt werden kann.

Soziale Medien zur Kommunikation der Arbeitgebermarke

Nach Schmidt et al. tauscht sich die Generation Y primär über moderne Kommunikationswege in Netzwerken aus (Schmidt et al. 2011). Dies gilt auch für die Jobsuche. Für Krankenhäuser ist es daher angezeigt, sich über die Arbeitsplatzgestaltung hinaus mit dem gezielten Einsatz von neuen Personalwerbungsinstrumenten wie etwa Sozialen

Medien (Soziales Netzwerk, Content Community, Mikroblog etc.) zu beschäftigen. Laut einer aktuellen Studie von Merkel unterhalten erst 16% der Krankenhäuser in Deutschland ein eigenes Facebook-Profil (Merkel 2014). Beispiele zeigen, wie Soziale Medien zur arbeitsplatzbezogenen Kommunikation mit Generation Y genutzt werden können: Neben einem Auftritt bei Facebook und Twitter stellen erste Krankenhäuser auf einem eigenen YouTube-Kanal Videos mit karrierespezifischen Informationen und Details für Assistenzärzte und Medizinstudierende etwa zur Weiterbildungssituation oder zum Praktischen Jahr ein.

Der gezielte Einsatz von neuen digitalen Technologien kann den Aufbau und die Kommunikation einer Arbeitgebermarke („Employer Branding“) unterstützen. Dabei ist die Positionierung als glaubwürdiger und attraktiver Arbeitgeber nicht nur geeignet, die Bewerberquote zu erhöhen, sondern wird auch die Bindung bereits im Krankenhaus angestellter Ärzte verbessern. Krankenhäuser können weitere Vorteile durch eine Verringerung der Rekrutierungskosten, Einarbeitungszeiten und Wissensverluste erzielen.

Fazit und Ausblick

Wir fassen zusammen: In den letzten Jahren erfuhr das Thema „Rekrutierung junger Ärzte“ einen bemerkenswerten Aufstieg in der wissenschaftlichen Literatur. Studien bieten auf Basis großer Zahlen detaillierte Einblicke in die arbeitsplatzbezogenen Präferenzen der „Ärztegeneration Y“. Hier ist vor allem eine Verschiebung in der Wahrnehmung der Work-Life-Balance zu nennen. Krankenhäuser können dieses Wissen nutzen, um ihre Arztstellen gezielt an die Bedürfnisse der Bewerber anzupassen und somit Vorteile im intensivierten Wettbewerb um qualifizierte Assistenzärzte zu erzielen. Künftiger Forschungsbedarf besteht unseres Erachtens hinsichtlich der Arbeitsplatzpräferenzen ärzt-

licher Führungskräfte sowie der Ärztebeschaffung von Krankenhäusern in ländlichen Regionen.

Literatur

Adler G., v.d. Knesebeck J. H. (2011) Ärztemangel und Ärztebedarf in Deutschland? Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz, 54, 2, S. 228-237.

Blum K., Löffert S., Köpf P., Metzinger B. (2010) Ärztemangel - dramatische Zunahme erwartet, das Krankenhaus, 102, 11, S. 1028-1038.

Buxel H. (2009) Arbeitsplatz Krankenhaus: Der ärztliche Nachwuchs ist unzufrieden, Deutsches Ärzteblatt, 106, 37, S. A1790-1793.

Gibis B., Heinz A., Jacob R., Müller C.-H. (2012) Berufserwartungen von Medizinstudierenden: Ergebnisse einer bundesweiten Befragung, Deutsches Ärzteblatt, 109, 18, S. 327-332.

Kopetsch T. (2010) Dem deutschen Gesundheitswesen gehen die Ärzte aus! Studie zur Altersstruktur und Arztzahlentwicklung, 5. Auflage, Bundesärztekammer und Kassenärztliche Bundesvereinigung, Berlin.

Merkel S. (2014) Krankenhäuser bei Facebook - Landschaft, Nutzung, Aktivitäten, Forschung Aktuell, 6, Institut Arbeit und Technik, Gelsenkirchen.

Schmidt C. E., Möller J., Schmidt K., Gerbershagen M. U., Wappler F., Limmroth V., Padosch S. A., Bauer M. (2011) Generation Y, Der Anaesthetist, 60, 6, S. 517-524.

Zippel C., Güde M., Bohnet-Joschko S. (2012) Was der Ärztenachwuchs erwartet -

Ergebnisse einer Studie zur Arbeitgeberattraktivität unter Studierenden der Humanmedizin, das Krankenhaus, 104, 11, S. 1128-1134.

Autorenbiografien

Prof. Dr. Sabine Bohnet-Joschko, Inhaberin der Walcker-Stiftungsprofessur für Management und Innovation im Gesundheitswesen der Fakultät für Wirtschaftswissenschaft der Universität Witten/ Herdecke. Ihre Forschungsschwerpunkte liegen in den Bereichen Innovationsmanagement, Risikomanagement und Wissensmanagement.

Claus Zippel, Dipl.-Kaufmann, studierte Betriebswirtschaftslehre an den Universitäten Göttingen und Mannheim. Seit 2010 ist er wissenschaftlicher Mitarbeiter bei Prof. Dr. Bohnet-Joschko an der Universität Witten/ Herdecke.

Autorenanschriften

Prof. Dr. Sabine Bohnet-Joschko
Universität Witten/ Herdecke
Walcker-Stiftungsprofessur für Management
und Innovation im Gesundheitswesen
Alfred-Herrhausen-Straße 50
58448 Witten

E-Mail: sabine.bohnet@uni-wh.de

Dipl.-Kfm. Claus Zippel
Wissenschaftlicher Mitarbeiter
Universität Witten/ Herdecke
Fakultät für Wirtschaftswissenschaft
Stockumer Straße 12
58453 Witten

E-Mail: claus.zippel@uni-wh.de

Beitrag aus der Praxis I



Titel

Umworben und heiß begehrt: Die Generation Y

Autor

Prof. Alfons Runde

Einleitung

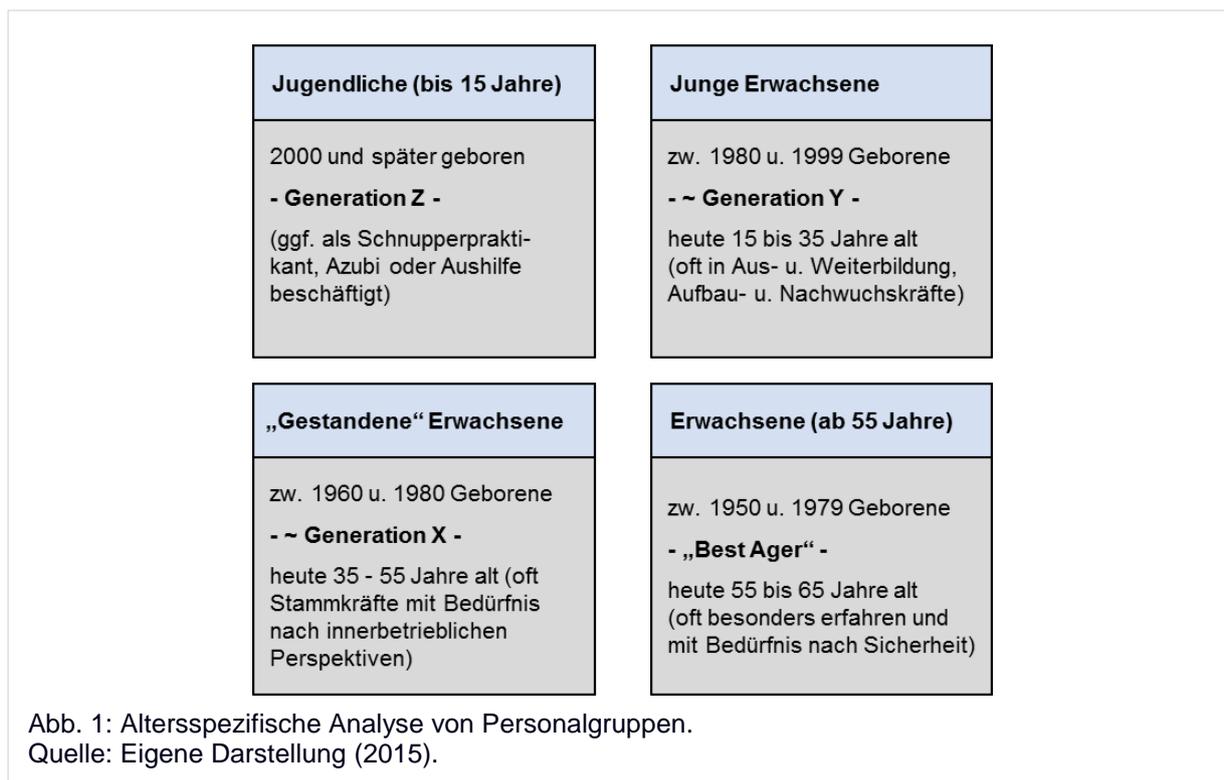
In der Gesundheitswirtschaft hat die Zahl der Beschäftigten in den letzten Jahren kontinuierlich zugenommen. Inzwischen wird jeder 7. Arbeitsplatz diesem Bereich zugeordnet. Mit rund 6 Mio. Beschäftigten stellt die Gesundheitswirtschaft im Arbeitsmarkt den mit Abstand größten Wirtschaftszweig dar (bei Umrechnung in Vollzeitäquivalenten entspricht dieses 4,5 Mio. Vollkräften). Der durchschnittliche jährliche Beschäftigungsaufbau der Gesundheitswirtschaft war im Betrachtungszeitraum 2005 bis 2012 mit 1,8 Prozent doppelt so hoch wie das Beschäftigungswachstum in der Gesamtwirtschaft (zur Vertiefung: BMWi „Vom Gesundheitssatellitenkonto zur Gesundheitswirtschaftlichen Gesamtrechnung“, 2013). In diesen Werten sind auch die Beschäftigtenanteile enthalten, die dem sog. Zweiten Gesundheitsmarkt (gesundheitsrelevante Dienstleistungen und Sachgüter, die aus privaten Konsumausgaben finanziert werden) zugerechnet werden.

Einfluss der demografischen Entwicklung

Während sich andere Branchen um Wachstum aktiv bemühen müssen, sorgt die demografische und soziodemografische Entwicklung in den nächsten beiden Jahrzehnten im

Bereich des Gesundheitswesens für einen weiteren Anstieg der Nachfrage nach Gesundheitsleistungen. Einflussfaktoren sind vor allem das wachsende Gesundheitsbewusstsein, die Veränderung des gesellschaftlichen Altersaufbaus, die Zunahme chronischer und psychischer Erkrankungen sowie der medizinisch-technische Fortschritt (DB-Research 2012). Insbesondere mit der weiter ansteigenden Lebenserwartung und dem sehr stark ansteigenden Anteil der „Älteren“ (65 Jahre und mehr) – insbesondere der Hochbetagten (85 Jahre und mehr) – ist weiteres Wachstum vorprogrammiert (hier ist insb. zu beachten, dass die geburtenstarken Jahrgänge (1955 bis 1969 Geborene) ab dem Jahr 2018 in den Ruhestand treten werden und die Gruppe der „Älteren“ stark wachsen lässt).

Als Folge zunehmender Nachfrage steigt auch der Bedarf an Personal, wobei die o.g. Impulsgeber zudem einen Wandel in der Personalstruktur (nicht nur im Altersaufbau, sondern auch in Tätigkeitsfeldern und Qualifikationen) erkennen lassen. Bereits heute kommt es zu Problemen, den Bedarf an Arbeitskräften zu decken. So fehlen nach einem Bericht der Bundesagentur für Arbeit bereits Ende des Jahres 2016 fast 40.000 Pflegekräfte allein im Bereich der Altenhilfe (Rheinische Post 2013). Entsprechend sehen Experten



für den Bereich der Gesundheitswirtschaft eine überaus Besorgnis erregende Entwicklung hinsichtlich des Mangels an Fachkräften voraus. In der „Arbeitsmarktprognose 2030“ des BMAS (BMAS 2013) wird den Gesundheitsberufen ein anhaltender Mangel vorausgesagt. Allein für die Berufsgruppe der Pflegefachkräfte wird Studien zufolge in knapp 20 Jahren mit einer „Pflegelücke“ im Umfang von rd. 750.000 Personen (bzw. rd. 520.000 Vollzeitäquivalenten) zu rechnen sein (PWC-Studie 2010). Werden weitere Berufsgruppen (von den Medizinern über die Medizinischen Fachangestellten bis hin zu den Co-Therapeuten) hinzugerechnet, dürften sich in 15 Jahren rd. 1 Mio. Fachkräfte nicht finden lassen.

Altersspezifische Analyse

Für die Krankenhäuser, Arztpraxen, Pflegeeinrichtungen und anderen Leistungsanbieter ergeben sich also bereits heute existenziell bedeutsame Herausforderungen, die sich im Kontext eines sich fundamental wandelnden Arbeitsmarktes stellen. Die umworbene Fachkraft wird künftig mehr denn je eigene

Vorstellungen zur beruflichen Tätigkeit umzusetzen suchen, d. h. den hierfür geeigneten Arbeitgeber auswählen. Damit gewinnt die „Arbeitgeberattraktivität“ eine zentrale Bedeutung. Was aber die Gesundheitseinrichtung attraktiv macht, kann nur lebensphasenspezifisch beantwortet werden, da die hiermit verbundenen Attribute für jemanden gegen Ende des Berufsweges anders aussehen, wie für jemanden, der an dessen Beginn steht.

Es ist daher den Gesundheitseinrichtungen anzuraten, im ersten Schritt eine altersspezifische Analyse der Belegschaft durchzuführen; diese nicht nur im Ganzen, sondern differenziert nach Berufsgruppen und Betriebsbereichen. Zu einem Stichtag (z. B. 31.12.2014) könnte die Zuordnung nach den in Abbildung 1 dargestellten Kategorien vorgenommen werden.

Zusätzlichen Aufschluss kann die Unterteilung der Aufstellung nach Geschlecht geben, da in den Gesundheitsberufen der Anteil an Frauen bei insg. mehr als 75% liegt.

Analyseergebnisse und Generation Y

Mit Hilfe der Ergebnisse einer entsprechenden Analyse können nunmehr Strategien zur Personalbindung und Personalrekrutierung entworfen und diskutiert werden. Strategisch von besonderem Interesse sind dabei die Gruppen der „Best Ager“ und der „Generation Y“. Während es bei der erstgenannten Gruppe vor allem um die Vermeidung einer Frühberentung geht (Verlängerung der Lebensarbeitszeit), steht bei der Generation Y die Anwerbung und Bindung neuer Fachkräfte im Vordergrund.

Die jungen Erwachsenen der Generation Y sind zumeist die Kinder der Baby-Boomer-Generation (Jahrgänge 1955 bis 1969). Für diese Eltern waren berufliche Entwicklung (Karriere) und materielle Sicherheit (Wohlstand) bedeutende Lebensziele. Ihre Kinder hingegen entwickeln andere Selbst- und Lebenswerte. Sie sind mit Internet und Handy aufgewachsen und daher daran gewöhnt, sich in Informations- und Kommunikationsnetzen zu bewegen, weswegen sie auch als „Digital Natives“ bezeichnet werden. Im Fokus ihrer beruflichen Entwicklung stehen Sinnhaftigkeit, Selbstverwirklichung und ein zuträgliches Arbeitsumfeld (zur Vertiefung empfohlen: Riederle 2013). Diese jungen Erwachsenen werden in 20 Jahren rd. 70% aller Arbeitnehmer ausmachen. Höchste Zeit also, bisherige Personalkonzepte auf Zukunftsgewandtheit zu überprüfen.

Angehörige der Generation Y können in den Belegschaften der Gesundheitseinrichtungen als „Geführte“ oder als „Führungskraft“ gesehen werden. Sinnstiftung, Selbstverwirklichung und Arbeitsumfeld erfordern in diesen beiden organisatorischen Verankerungen unterschiedliche Herangehensweisen, um den hieraus resultierenden Erwartungen zu entsprechen. Beispiele aus der Praxis zeigen, dass seitens des Personalmanagements noch nicht umfassend Hilfestellung geleistet wird. Da wird die sehr gut ausgebildete, 30-jährige Pflegefach- und Führungskraft mit der

Leitung des Pflorgeteams der Abteilung X betraut, in welchem mehrheitlich Teammitglieder der Generation X und der Best-Ager vertreten sind. Bei privaten Krankenhausbetreibern fällt derzeit auf, dass sehr jungen Führungskräfte (um die 30) die Verantwortung für einzelne Klinikstandorte (und damit oft hundert von Mitarbeitern) übertragen wird. Auch hier treffen Vorstellungswelten der Generation Y und ihrer Elterngeneration aufeinander (Gottschalk 2014).

Fazit

Fachschulen wie Hochschulen sind aufgefordert, sich in ihren entsprechenden Ausbildungs- und Studiengängen zur Gesundheitswirtschaft dieses Themas anzunehmen. Im Vorteil werden künftig diejenigen Arbeitgeber sein, welche einerseits die lebensphasenspezifischen Anforderungen verschiedener Generationen in den Strukturen und Prozessen berücksichtigen und andererseits dabei die generationenspezifischen Vorzüge miteinander zu verknüpfen wissen.

Literatur

BMAS (2013) Bundesministerium für Arbeit und Soziales „Arbeitsmarktprognose 2030“.

BMWi (2013) Vom Gesundheitssatellitenkonto zur Gesundheitswirtschaftlichen Gesamtrechnung, Hauptergebnisse eines Forschungsprojekts, Oktober 2013, insb. Kapitel 3.2.

DB-Research (2012) Gesundheitswirtschaft: Weiteres Aufwärtspotenzial, Themen-Bericht vom 07.11.2012, Internet: www.dbresearch.de.

Gottschalk J. (2014) Blog-Beitrag vom Dezember 2014 – Krankenhaus-Wunderkinder, In: <http://joerggottschalk.de/krankenhaus-wunderkinder/>, Abrufdatum: 02.01.2015.

PWC-Studie (2010) Fachkräftemangel – Stationärer und ambulanter Bereich bis zum Jahre 2030. PricewaterhouseCoopers AG (Hrsg.), Frankfurt.

Rheinische Post (2013) Bis 2016 fehlen 40 000 Pflegekräfte. Ausgabe vom 14.09.2013.

Riederle P. (2013) Wer wir sind, und was wir wollen. Droemer-Knaur Verlag. München.

Autorenbiografie

Prof. Alfons Runde lehrt an der SRH Fern-Hochschule Riedlingen in den Bereichen Gesundheitsökonomie und Krankenhausmanagement. Zudem leitet er den Masterstudiengang Health Care Management.

Autorenanschrift

Prof. Alfons Runde
SRH FernHochschule/ Riedlingen University
- Staatlich anerkannte Fachhochschule der
SRH Hochschulen GmbH -
Lange Straße 19
88499 Riedlingen

E-Mail: alfons.runde@hs-riedlingen.de

Beitrag aus der Praxis II



Titel

Werte und Erwartungen der Generation Y – Herausforderungen für Weiterbildung und Führung von Nachwuchsmedizinerinnen

Autoren

Prof. Dr. Thorn Kring (links)

Prof. Dr. Joachim P. Hasebrook (rechts)

Einleitung

Das System der ärztlichen Weiterbildung im deutschen Gesundheitswesen steht vor erheblichen Veränderungen. Treiber dieser Entwicklung sind die Einflüsse der demografischen Veränderung und deren Niederschlag in der Gruppe der Patienten sowie die spezifischen Erwartungen der Generation Y. Der vorliegende Beitrag stellt ausgewählte Veränderungen im Gesundheitswesen dar und beschreibt anhand des Berufsmonitoring Medizinstudenten 2014 die Werte und Grundhaltungen der Nachwuchsmediziner. Es wird aufgezeigt, welche Auswirkungen sich für die Weiterbildung, die Führung und die Organisation im Gesundheitswesen ergeben. Für die Weiterbildung wird vorgeschlagen, zukünftig verstärkt moderne Lernwerkzeuge, Skill-Labs und Simulationen einzusetzen. Ferner sollten die Fortbildungsangebote stärker als bislang an Lebensphasen orientiert und strukturiert werden. Führung sollte zukünftig weniger auf Hierarchie basieren, sondern in Netzwerken erfolgen. Zur verbesserten Organisation sollte der Aufbau einer kompetenzbasierten Einsatzplanung mit Erfassung von Kompetenzgruppen und Kompetenzstufen ermöglicht werden, um vorhandene Kompetenzen optimaler zu nutzen und Zusatzqualifizierung gezielter zu planen. Um einem Ärztemangel

in der Allgemeinmedizin und insbesondere in ländlichen Regionen entgegenzuwirken, sollten schließlich Anreize in der Aus- und Weiterbildung sowie Managementunterstützung auf dem Weg zum niedergelassenen Arzt angeboten werden.

Die demografischen Entwicklungen in Deutschland, die damit einhergehenden Veränderungen im Gesundheitswesen und der Wandel von Werten und Erwartungen junger Nachwuchsmediziner wird das System der ärztlichen Weiterbildung verändern. Gefordert sind Karriereöglichkeiten, die eine von vielen Studierenden der Medizin gewünschte Spezialisierung in der Allgemeinmedizin so attraktiv erscheinen lassen, dass drohenden Engpässen in der hausärztlichen Versorgung entgegen gewirkt wird. Was für die Weiterbildung gilt, muss auch für die organisatorische Unterstützung auf dem Weg zur Niederlassung gelten. Doch nicht nur der Hausarztmangel zwingt zum Umdenken, sondern auch die steigende Zahl unbesetzter Arztstellen im Krankenhaus: Die Vorstellungen der Generation Y führen dazu, dass Arbeitgeber im Gesundheitswesen ihre Führungssysteme und -strukturen überdenken müssen. Traditionelle Strukturen mit starren Hierarchien und autoritärem Führungsverhalten stoßen bei der jungen Generation auf wenig Gegenliebe. Führung entsteht nicht aus hierarchischem

Status, sondern aus Autorität und Verlässlichkeit. Gefragt sind also Führungskräfte als Vorbilder, die eine intensive Feedbackkultur leben, Mitarbeiter einbinden und einen hierarchieübergreifenden Austausch sowie Teamarbeit fördern.

Veränderte Arbeitsbedingungen im Gesundheitswesen

Der demografische Wandel hat im Gesundheitswesen einen unheilvollen Prozess in Gang gesetzt: Durch Schrumpfung und Alterung unserer Gesellschaft altern Patienten, so dass die Morbiditätslast vor allem durch ältere und chronisch Kranke steigt. Dadurch werden die Gesundheitskosten steigen, während es weniger Beitragszahler in den Krankenkassen gibt. Es altern aber auch die Belegschaften im Gesundheitswesen und junge Nachwuchskräfte werden weniger (Köhler, 2012). Dadurch wächst der Druck auf die kurativ tätigen Berufe und lassen das Berufsbild im Ergebnis immer unattraktiver werden. Dabei erfordert die Behandlung der älteren Patienten nicht nur finanzielle Mittel, sondern auch genügend Ärzte, die ausgestattet mit umfassendem medizinischen Wissen komplexe Techniken in der Behandlung einsetzen und die medizinische Versorgung sicherstellen können. Rein quantitativ muss gewährleistet werden, dass der sich bis 2021 abzeichnende Ersatzbedarf an Ärzten im deutschen Gesundheitssystem von rund 70.000 Ärzten gedeckt werden kann. Qualitativ stellt diese demografisch bedingte Veränderung Anforderungen an die Ausbildung der Mediziner und fordert ein Umdenken im Lehr- und Lernverhalten (Hahnenkamp et al., 2013).

Strukturelle Herausforderungen ergeben sich weiterhin aufgrund einer ungleichen fachlichen wie räumlichen Verteilung der Ärzte (Köhler, 2012). Diese äußert sich fachlich darin, dass aufgrund einer zunehmenden Spezialisierung immer weniger Ärzte für die haus- und fachärztliche Grundversorgung zur Verfügung stehen. Die räumliche Dimension die-

ser Ungleichverteilung lässt sich am Ärztemangel im ländlichen Raum beobachten. Immer weniger Ärzte lassen sich für eine Niederlassung in kleinen oder ländlichen Kommunen begeistern. Bestätigt wird dieser Trend durch die Ergebnisse des Berufsmonitoring Medizinstudenten 2014. Um die medizinische Versorgung in allen Regionen aufrecht zu erhalten, bedarf es daher attraktiver Rahmenbedingungen einer allgemeinmedizinischen Aus- und Weiterbildung sowie struktureller Unterstützungen auf dem Weg zur Niederlassung. Berücksichtigt man ferner die zunehmende Leistungsverlagerung vom stationären in den ambulanten Bereich, verstärkt dies die Notwendigkeit, Mediziner zu einer Tätigkeit in Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) oder als niedergelassenen Arzt zu bewegen.

Erwartungen der Generation Y im Gesundheitswesen

Die Ausgangssituation der Generation Y im Gesundheitswesen erscheint komfortabel. Für sie hat sich der Arbeitsmarkt in dieser Branche von einem Arbeitgebermarkt in den 90er Jahren zu einem Arbeitnehmermarkt entwickelt. Nicht mehr sie sind es, die sich bei den Krankenhäusern andienen müssen. Stattdessen müssen sich die Arbeitgeber um die knappe Ressource „Arzt“ bemühen und diese mit entsprechenden Arbeitsbedingungen für sich gewinnen. Die Nachwuchsmediziner sind sich ihrer Wahlmöglichkeit bewusst und werden entsprechend selbstbewusst Forderungen an ein attraktives Arbeitsumfeld stellen.

Den vielfältigen Ansprüchen und Lebensentwürfen der jungen Generationen „Y“ und „Z“ spüren zahlreiche Studien nach (Kring, 2013). Als charakterisierend für diese Generation wird eine geringere Arbeitszentralität im Vergleich zu Vorgängergenerationen gesehen: Sie wollen „leben auch beim Arbeiten“. Der Wunsch nach Vereinbarkeit von Beruf und Familie hat für Mitarbeiter der Generation Y hohe Priorität. Sie sind zwar davon

überzeugt, dass man mit harter Arbeit viel erreichen kann, sind aber nicht immer bereit diesen Einsatz auch zu erbringen. Dennoch streben Mitarbeiter der Generation Y nach Unabhängigkeit und Eigenständigkeit im Rahmen ihrer täglichen Arbeit, überschätzen dabei aber nicht selten ihre eigenen Fähigkeiten. Liegen ihre Stärken im Umgang mit modernen Technologien, zeigen sie mitunter Defizite in der persönlichen direkten Interaktion mit Menschen. Während sie hierarchischen Strukturen eher skeptisch gegenüber stehen, schätzen sie das Arbeiten in Teams und erwarten ein engmaschiges Feedback durch Mentoren oder Vorgesetzte (Schmidt, 2013).

Das Berufsmonitoring Medizinstudenten 2014, initiiert durch die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), ermöglicht einen genaueren Blick auf Angehörige der Generation Y, die sich für eine berufliche Tätigkeit im Gesundheitswesen entschieden haben. Diese Vollerhebung unter den Medizinstudierenden in Deutschland bestätigt die Präferenz der Nachwuchsmediziner für Arbeitsbedingungen mit geregelten und flexiblen Arbeitszeiten, die Zeit für Hobbys und Familie ermöglichen: 95% erwarten sich die Möglichkeit, Familie und Beruf in Einklang bringen zu können. Um diese Generation als Mitarbeiter zu gewinnen und zu halten werden an Lebensabschnitte angepasste und flexible Arbeitsmodelle erforderlich sein (Schmidt, 2013).

Ferner wünscht sich die Generation Y auf dem neusten Stand der Wissenschaft arbeiten zu können (95%). Dies fordert nicht nur eine verlässliche, gut strukturierte, sondern auch eine Weiterbildung auf hohem wissenschaftlichem Niveau, bei der die Mediziner auch in komplexen Behandlungsmethoden geschult werden (Hahnenkamp et al., 2013).

Mit Blick auf das Ausüben ihrer kurativen Tätigkeit steht die Mehrheit der Medizinstudenten Teamarbeitsformen sehr positiv gegenüber. Auch besteht eine hohe Bereitschaft zum Lernen in Gruppen. Der Einsatz von Teamlernen, beispielsweise das Lernen in

der komplexen interdisziplinären Arbeit im OP, erscheint für diese Generation daher zielführend (Schmidt et al., 2011).

In Bezug auf ihre Weiterbildungs- und Spezialisierungsziele stellt eine Tätigkeit als Allgemeinmediziner für 35% der befragten Mediziner der Generation Y eine Option dar, aber lediglich 10% würden derzeit diese Spezialisierung als Facharztweiterbildung wählen. Dies lässt einerseits ein hinreichendes Potenzial an Allgemeinmedizinern erkennen, verdeutlicht aber auch die Notwendigkeit struktureller Verbesserungen, um die Attraktivität einer allgemeinmedizinischen Weiterbildung mit anschließender Bereitschaft zur Niederlassung zu erhöhen.

Auswirkung auf die Weiterbildung

Betrachtet man die aktuellen Entwicklungen im Gesundheitswesen, dann verlangen die zu beobachtenden Trends Anpassungen in der Weiterbildung. Ihre Bedeutung wird aus zwei Gründen zunehmen: Zum einen muss sie an die veränderten Arbeitsbedingungen und das Lernverhalten der Generation Y angepasst werden, zum anderen auf älter und kränker werdende Patienten und zunehmend komplexere Eingriffe vorbereiten, z. B. durch den Einsatz von Skills-Labs und Simulationen. Eine professionelle und strategische Organisation der Weiterbildung muss ein allzu oft eher unstrukturiertes „Training on the job“ ablösen. In vielen Industrie- und Dienstleistungsbetrieben seit langem eingesetzt Skill-Management-Systeme können helfen, eine kompetenzbasierte und individualisierte Weiterbildung anzubieten, die auf dem Abgleich von individuellen Wünschen, vorhandenen Fähigkeiten und den Anforderungen der jeweiligen Aufgabe beruhen. Die Attraktivität kann auch durch neue Lernwerkzeuge (z. B. Tablet PCs, Smartphones) und -formen (z. B. Open Online Courses, Learning Analytics) gesteigert werden. Neben und nach der Weiterbildung muss es leistungs- und qualifikationsgerechte Anreize geben und an Lebensphasen orientierte und strukturierte Fortbildungsangebote.

Ein Schwerpunkt sollte neben fachlich-medizinischer Bildung die Entwicklung von Führungs- und Managementkompetenzen sein.

Auswirkung auf die Führung

Die klassische Aufstiegsfortbildung in einer „vertikalen Führungskarriere“ hat ausgedient: Flexible Fach- und Teamkarrieren erlauben einen Wechsel zwischen Führungs- und Fachpositionen sowie viele Entwicklungsmöglichkeiten, ohne dass damit immer ein Aufstieg in der Hierarchie verbunden sein muss. Krankenhäuser müssen Führungskräfte darin bestärken, an kritischen Erfahrungen zu wachsen und bereit sein, individuell unterschiedliche Formen der Entwicklung zu akzeptieren. Die Frage ist nicht mehr: Wer ist eine ideale Führungskraft? Sondern: Was sind ideale Rahmenbedingungen für Führung in der gesamten Organisation? Kurz: Führung findet nicht mehr durch Personen, sondern in Netzwerken statt. Und schließlich: Innovationen müssen gewagt werden statt vermeintlich „Best Practices“ zu kopieren. Dafür sind Geduld, Experimentierfreude und Bereitschaft zu Fehlschlägen erforderlich.

Auswirkungen auf die Organisation

Flexible, auch kurzfristig anpassbare Dienstpläne zur Entlastung des Personals müssen entwickelt werden und dafür methodische und technische Hürden, z. B. durch Simulation von Personalszenarien und elektronische Tauschbörsen, überwunden werden. Lebenslange Zusatzqualifizierung für attraktivere Karrieren setzt die Schaffung organisatorischer Rahmenbedingungen voraus, indem z. B. ein bisher nicht existentes „Facharztcurriculum“ auf Basis selbstgesteuerten Lernens und praxisnahen Wissensmanagements entwickelt wird. Nur mit einer kompetenzbasierten Einsatzplanung ist es möglich, medizinische Versorgung und ärztliche Zusatzqualifizierung zu kombinieren: Besondere Kompetenzen, wie z. B. Narkosen bei Säuglingen, können durch den Aufbau einer

kompetenzbasierten Einsatzplanung mit Erfassung von Kompetenzgruppen und Kompetenzstufen ermöglicht werden, um vorhandene Kompetenzen optimaler zu nutzen und Zusatzqualifizierung gezielter zu planen.

Für das Ziel, die Nachwuchsmediziner für eine allgemeinmedizinische Aus- und Weiterbildung zu begeistern und sie zudem auch zu einer Niederlassung in einer ländlichen Region zu bewegen, bedarf es schließlich nicht nur finanzieller Anreize in der Weiterbildung. Vielmehr sollten Wege beschritten werden, um jungen Mediziner ihre Bedenken durch unterschiedliche Unterstützungsalternativen beim Schritt in die Selbständigkeit und in die Niederlassung zu nehmen. Kooperationsmodelle mit Krankenhäusern, Gemeinschaftspraxen oder Medizinische Versorgungszentren sowie Beratung und Begleitung in Managementfragen können Wege sein, die Generation Y auch für eine Tätigkeit abseits der Metropolen zu gewinnen und dem drohenden Ärztemangel erfolgreich entgegen zu wirken.

Fazit

Die Herausforderungen im Gesundheitswesen – auch im Umgang mit der Generation Y – sind vielfältig. Werden aber die Stärken, die die junge Generation von Nachwuchsmediziner mitbringt, sowie Weiterbildung, Führung und Organisation auf ihre Erwartungen angepasst, dann liegt in der Generation Y auch der Schlüssel, weiterhin eine exzellente medizinische Versorgung sicherzustellen und den Wandel im Gesundheitswesen erfolgreich zu gestalten.

Literaturverzeichnis

Hahnenkamp K., Brinkrolf P., Wenning M., Hasebrook J. P. (2013) Weiterbildung – Wandel der Werte und Wissensvermittlung, in: AINS – Anästhesiologie, Intensivmedizin, Notfallmedizin, Schmerztherapie, Nr. 48, S. 714-720.

Köhler A. (2012) Gesundheitswesen 2013: Stand und Perspektiven, Präsentation der Kassenärztlichen Bundesvereinigung KBV, http://www.kvhh.net/media/public/db/media/1/2010/02/193/2012-08-18_gemvv_kvshh_gesundheitswesen2013_drkoehler.pdf, Abrufdatum: 06.03.2015.

Kring T. (2013) Generation Y – Anforderungen an Personal- und Organisationsentwicklung, Schriftenreihe der Akademie Deutscher Genossenschaften, Montabaur.

Schmidt C. (2013) Generation Y – Portrait einer neuen Mitarbeitergeneration, in: Die politische Meinung, Jg. 58, Nr. 518, S. 48-53.

Schmidt C. E., Möller J., Schmidt K., Gerbershagen M. U., Wappler F., Limmroth V., Padosch S. A., Bauer M. (2011) Generation Y – Rekrutierung, Entwicklung und Bindung, in: Der Anästhesist, Jg. 60, Nr. 6, S. 517-524.

Autorenbiografien

Prof. Dr. Thorn Kring lehrt Unternehmensethik, Unternehmensführung und Personalmanagement sowie Bankmanagement an der Steinbeis-Hochschule Berlin und leitet dort das Institut für Ethik, Führung und Personalmanagement (IEFP).

Prof. Dr. Joachim P. Hasebrook, ist Leiter des Forschungsprogramms der zeb-business.school an der Steinbeis Hochschule Berlin, Professor für Personalmanagement an der Steinbeis Hochschule und Managementberater bei zeb.

Autorenanschriften

Prof. Dr. Thorn Kring
Institut für Ethik, Führung und
Personalmanagement an der Steinbeis-
Hochschule Berlin
Christoph-Bernhard-Graben 13
48163 Münster

E-Mail: thorn.kring@stw.de

Prof. Dr. Joachim P. Hasebrook
zeb-business.school
Hammer Str. 165
48153 Münster

E-Mail: JHasebrook@zeb-bs.de

Beitrag aus der Praxis III



Titel

„Jetzt komme ich“: Die Jungen ticken anders

Autor

Prof. Dr. Anja Lüthy

Einleitung

Mit den herkömmlichen Methoden der Personalführung werden Gesundheitseinrichtungen dem demographischen Wandel nicht erfolgreich begegnen können. Die Jungen ticken einfach anders und haben hohe Ansprüche an ihre Arbeitgeber. Da Vorgesetzte die Unternehmenskultur maßgeblich prägen, sind sie es, die sich verändern müssen, um den Nachwuchs nicht zu vergraulen.

Wer arbeitet zusammen?

Heute arbeiten vier, wenn man Schülerpraktikanten dazu rechnet, sogar fünf Generationen in Einrichtungen des Gesundheitswesens zusammen:

Die Nachkriegsgeneration: geboren um 1950, heute über 60 Jahre alt, eine eher bescheidene, fleißige Generation, die den Beruf über die Familie gestellt und entsprechend viel Einsatz am Arbeitsplatz gezeigt hat. Für diese wenig freizeitorientierte Generation waren Telefon und Fax die Kommunikationsmedien; als das Internet in die Berufswelt einzog, waren sie schon um die 50.

Die Babyboomer: geboren ab 1955, im Wirtschaftsaufschwung groß geworden, ehrgeizig, aber liberaler als ihre Elterngeneration, die den zweiten Weltkrieg miterlebten. Sie haben zu Studienzeiten bereits gelernt, PCs zu bedienen, ihrer Generation entstammen die Begriffe „Workaholic“ und „Burn out“.

Die Generation X: geboren zwischen 1965 und 1978, vielfach in Scheidungsfamilien groß geworden, ist weniger optimistisch, aber individualistisch. Sie hat die neuen Technologien bereits im Jugendalter kennengelernt. Sie ist einerseits ehrgeizig, andererseits aber auch den Begriff „work life balance“ geprägt. Die gute Vereinbarkeit von Beruf und Familie ist dieser Generation extrem wichtig.

Die Generation Y: geboren zwischen 1979 und 1999, die „Digital Natives“, ist ich-bezogen, sehr technologieaffin und scheint mit dem eigenen Smartphone fast „zusammengewachsen“ zu sein. Sie ist viel in sozialen Netzwerken unterwegs. In Deutschland sind diese jungen Menschen wegen des demographischen Wandels auf dem Arbeitsmarkt sehr begehrt, sie suchen allerdings „coole“ und „krasse“ Arbeitsbedingungen und sind sehr kritisch.

Die Generation Z: geboren ab 2000, ist heute erst um die 15 Jahre alt und – wenn überhaupt – als Schülerpraktikant im Krankenhaus tätig. Bereits in fünf Jahren wird sie – zumindest in der Pflege – auf dem Arbeitsmarkt ankommen. Generation Z kommuniziert hauptsächlich online, neigt deswegen zur Vereinzelung und kann sich gar nicht mehr vorstellen, wie ein Leben ohne Internet, Smartphone und Social Media überhaupt möglich sein kann.

Was muss sich verändern?

Weil jede Generation ihre eigenen Werte und Prioritäten hat, kann es zu gewaltigen Konflikten bei der Zusammenarbeit kommen. Junge Mitarbeiter, die in Besprechungen dauernd auf ihr Handy schauen bzw. darauf eintippen, können Vorgesetzte der älteren Jahrgänge richtig wütend machen.

Die Jungen wollen ganz anders geführt werden als ihre Elterngeneration - die geduldigen Babyboomer, die heute in Führungspositionen sind und sehr autoritäre Vorgesetzte hatten, an denen sie sich orientierten. Die Babyboomer müssen aber jetzt anfangen umzudenken und ihr Verhalten ändern. Zunächst sollten sie über Routinebesprechungen hinaus regelmäßig in den Dialog mit den Jungen treten, um generationsgerechte Maßnahmen und Regeln gemeinsam zu entwickeln. Eine Regel kann beispielsweise lauten: *„Unser Handy checken wir nie im Beisein von Patienten und während Besprechungen“*.

Die Jungen sind ziemlich kompromisslos und selbstbewusst: Gefällt es ihnen an einem Arbeitsplatz nicht, fordern sie rasch ihre eigenen Bedingungen. Wenn sich dann nicht schnell etwas verändert, sind sie sofort wechselbereit, reichen die Kündigung ein und verlassen die Einrichtung wieder – oftmals schon in der Probezeit.

Was wollen die Jungen am Arbeitsplatz?

Schon Buxel (2009, 2011, 2013) belegte mit den Ergebnissen seiner empirischen Untersuchungen, dass sich junge Ärzte und junge Pflegende an ihrem Arbeitsplatz Krankenhaus folgendes wünschen:

- eine zielstrebige berufliche Karriere, am liebsten ein begleitetes Coaching durch den Vorgesetzten
- interessante Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten, um immer auf dem neuesten Stand zu sein
- Führungskräfte, die Vertrauen in sie haben, ansprechbar sind und kontinuierlich motivieren
- abwechslungsreiche Tätigkeiten, wenig Bürokratie
- Vereinbarkeit von Beruf und Familie, d. h. Freizeit ab 17 Uhr
- eine angemessene Bezahlung
- ein „cooles“ Betriebsklima mit Kollegen, die man auch gerne in der Freizeit trifft
- die Berufsgruppe „Pflege“ wünscht sich insbesondere mehr Wertschätzung und Respekt innerhalb des Krankenhauses, mehr Zeit am Patientenbett sowie eine adäquate Positionierung von „Pflege“ in Entscheidungsgremien

Die Work-Life-Balance hat einen besonderen Stellenwert bei der Generation X, die mit Anfang/ Mitte dreißig eine Familie gründet und deshalb die Vereinbarkeit von Beruf und Familie, z. B. über flexible Arbeitszeitmodelle, wünscht.

Die Generationen Y und Z hingegen wünschen sich sehr viel Aufmerksamkeit und Kontakt mit ihren Vorgesetzten. Nach dem Motto *„Jetzt komme ich“* möchten sie am liebsten gleich von Anfang an auf Augenhöhe

mit ihren Chefs sprechen und ernst genommen werden. Sie verlangen umgehende Antworten auf Emails und Whatsapp-Nachrichten von ihrem Smartphone und wollen absolute Transparenz im Unternehmen, d. h. alles mitbekommen, was interessant für sie sein könnte.

Wie kann eine Einrichtung ein attraktiver Arbeitgeber werden?

Ziel sollte sein, ein attraktiver Arbeitgeber im Gesundheitswesen zu werden und gemeinsam mit den vier bis fünf Generationen eine Unternehmenskultur aufzubauen. Dieser Prozess führt dazu, dass eine Gesundheitseinrichtung auf lange Sicht sowohl für Junge anziehend ist als auch langjährige Mitarbeiter an sich binden kann. Folgende Maßnahmen lassen sich Schritt für Schritt gut umsetzen, um ein attraktiver Arbeitgeber für alle Generationen zu sein:

Für die Nachkriegsgeneration:

- Ansparmöglichkeit der Arbeitszeit für einen langen Urlaub, ein Sabbatjahr (Sabbatical) oder den individuell vorgezogenen Ruhestand

Für die Generation Babyboomer:

- ein vielfältiges betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM), was über die „Rückenschule“ hinausgeht
- Angebote für Entspannungsübungen (z. B. Yogakurse)
- Finanzielle Unterstützung und Angebot von Gewichtsreduktionskursen und Sportstudiosbesuchen

Für die Generation X:

- sehr flexible Wiedereinstiegsmöglichkeiten nach einer Elternzeit sowie ein Kontakthalteprogramm während der Auszeit

- Betriebskindergarten bzw. Kooperationen mit Kitas vor Ort für die Betreuung der Kinder
- Babysitterbörsen, die die Beschäftigten kostenfrei in Anspruch nehmen können, insbesondere für Spät- und Nachtdienste
- haushaltsnahe Dienstleistungsangebote – Übernahme eines Teils der anfallenden Kosten, wenn Arbeitnehmer Essen aus der Kantine mitnehmen, damit sie abends zu Hause nicht mehr für die Familie kochen müssen
- sehr flexible Arbeitszeitmodelle wie Wunsch-, Teilzeit- und/ oder Home-Office-Möglichkeit
- Job-Sharing auch in leitenden Positionen, zwei junge Mütter teilen sich eine Führungsposition

Für die Generationen Y und Z:

- Strukturierte und transparente Facharztweiterbildung mit Aufzeigen von realistischen Karrieremöglichkeiten
- moderne und attraktive Fitnessangebote und Betriebssport, auch in Kooperation mit Fitnessstudios in der Region
- Einrichtungseigene App für das Smartphone, über die tagesaktuelle Informationen abgerufen werden können (Dienstpläne, OP-Pläne, Standards, QM Dokumente, Mensaspeiseplan etc.)
- Kulturpakete (Kino-, Theater- oder Konzertkarten zu Sonderkonditionen)
- Präsenz in den Sozialen Medien, bei Facebook, Twitter, YouTube etc. (Lüthy/Stoffers 2014)

Wie können sich Vorgesetzte rüsten?

Der Hauptgrund hoher Fluktuationsraten sind unprofessionelle Vorgesetzte. Zufrieden sind Mitarbeiter dann, wenn ihre Vorgesetzten sie motivierend führen: (erreichbare) Ziele mit ihnen vereinbaren, ihnen vertrauen, ihre Verbesserungsvorschläge ernst nehmen und umsetzen, persönlich gut erreichbar sind, transparent informieren sowie die Zusammenarbeit konstruktiv und fair gestalten. Sie müssen kontinuierlich mit ihren Teams kommunizieren und bei allem mit gutem Beispiel voran gehen. Professionelle Führung gelingt am besten mit folgenden Instrumenten (Lüthy/ Ehret 2014):

- Standardisierte Einarbeitung neuer Mitarbeiter anhand von Checklisten, bei YouTube abrufbare Filme und einen Mentor, der in den ersten sechs Monaten als verlässlicher Ansprechpartner fungiert
- Kontinuierliches Aufrechterhalten eines verbindlichen abteilungsinternen Vorschlagswesens mit Prämien; jede Idee des Mitarbeiters muss angehört und ernst genommen, ggf. umgesetzt werden.
- regelmäßige Mitarbeiterjahresgespräche mit Zielvereinbarungen, die nachvollziehbar und im gegenseitigen Einvernehmen „auf Augenhöhe“ verabredet worden sind.
- regelmäßiges transparentes Beurteilen der Mitarbeiter, um Stärken und Schwächen analysieren zu können.
- regelmäßiges (anonymes) Beurteilen der Führungskompetenz des Vorgesetzten durch die Mitarbeiter (anonyme Selbsteinschätzung des Vorgesetzten und Fremdeinschätzung der direkt unterstellten Mitarbeiter); Vorstellen der Ergebnisse im Team, um zu erfassen, wie die Mitarbeiter geführt werden wollen.
- jährlich stattfindende Klausurtagungen zu

aktuellen Themen (auch mit interdisziplinär zusammengesetzten Teams)

- regelmäßiges Management by walking around: Vorgesetzte fragen - unangekündigt - ihre Mitarbeiter vor Ort an ihrem Arbeitsplatz, ob sie Hilfe benötigen
- jährliche anonyme schriftliche Mitarbeiterbefragungen (Evaluation zur Zufriedenheit plus abholen von Anregungen und Wünschen)
- kontinuierliche Motivation der Mitarbeiter (z. B. sinnvolle Delegation und Partizipation an Entscheidungen)
- ggf. Einsatz eines externen Coachs, der Führungskräfte oder ganze Teams individuell begleitet, berät und zu mehr „Schlagkraft“ verhilft.
- transparentes Informationsmanagement über kurze, aber hochfrequent stattfindende Teambesprechungen, die über patientenbezogene Routinemeetings hinausgehen

Fazit

Wenn Führungskräfte diese Instrumente konsequent einsetzen, gelingt es ihnen, eine mitarbeiterorientierte Unternehmenskultur aufzubauen, in der sich die jungen und die älteren Mitarbeiter wohl fühlen und gerne an ihrem Arbeitsplatz in ihrer jeweiligen Gesundheitseinrichtung arbeiten.

Literatur

Buxel H. (2013) Arbeitsplatz Krankenhaus: Was Ärzte zufriedener macht. Deutsches Ärzteblatt. Jg. 110. Nr. 11. S. A-494/ B-440/ C-440.

Buxel H. (2011) Krankenhäuser: Was Pflegekräfte unzufrieden macht. Deutsches Ärzteblatt. Jg. 108. Nr. 17. S. A-946/ B-778/ C-778.

Buxel H. (2009) Arbeitsplatz Krankenhaus: Der ärztliche Nachwuchs ist unzufrieden. Deutsches Ärzteblatt. Jg. 106. Nr. 37. S. A-1790/ B-1538/ C-1506.

Lüthy A., Stoffers C. (2014) Social Media und Online-Kommunikation für das Krankenhaus: Konzepte, Methoden, Umsetzung, mwv Verlag. Berlin.

Lüthy A., Ehret T. (2014) Krankenhäuser als attraktive Arbeitgeber: Mitarbeiterkultur erfolgreich entwickeln. Kohlhammer Verlag. Stuttgart.

Autorenbiografie

Prof. Dr. Anja Lüthy, lehrt an der FH Brandenburg. Sie ist Professorin für Betriebswirtschaftslehre, insbesondere Dienstleistungsmanagement/ -marketing am Fachbereich Wirtschaft. Nebenberuflich ist sie seit 15 Jahren als Trainerin und Coach in bundesdeutschen Krankenhäusern und Universitätskliniken tätig, publiziert Fachartikel und schreibt Bücher. Internet: www.luethy.de

Autorenanschrift

Prof. Dr. Anja Lüthy
Dipl. Psych./ Dipl. Kauffrau (FH)
Joachim-Friedrich-Straße 24
10711 Berlin

E-Mail: luethy@fh-brandenburg.de

Beitrag aus der Wissenschaft II



Titel

Die Generation Y finden, begeistern und binden
– So „tickt“ der Nachwuchs

Autoren

Prof. Dr. Jutta Rump, Silke Eilers

Zusammenfassung

Der drohende Fachkräftemangel ist in aller Munde. In vielen Bereichen der Gesundheitswirtschaft, nicht zuletzt in Bezug auf gut qualifiziertes Klinikpersonal, ist er bereits zum Greifen nahe. Grund genug, sich damit auseinanderzusetzen, wie diejenigen „ticken“, die die Lücken schließen sollen, die entstehen, wenn die geburtenstarken Jahrgänge der sogenannten Babyboomer in den Ruhestand gehen. Wie lässt sich die Generation Y für einen Arbeitgeber in der Gesundheitswirtschaft und hier insbesondere im Krankenhausbereich gewinnen und vor allem auch an ihn binden? Welche Erwartungen bringen die heute unter 35-Jährigen mit ins Berufsleben und inwieweit sind hier Konflikte mit den älteren Generationen zu befürchten? Und, nicht zuletzt, was motiviert und begeistert die Generation Y?

Schlüsselwörter

Generation Y, Gesundheitswirtschaft, Berufsleben, Work-Life-Balance, Arbeitgeber

Inhalt

- 1 Die Ausgangslage
- 2 Die Generation Y und ihre Erwartungen ans Arbeitsleben
- 3 Herausforderungen und Handlungsoptionen für Arbeitgeber
 - 3.1 Herausforderungen und Handlungsoptionen in Bezug auf das Führungsverständnis
 - 3.2 Herausforderungen und Handlungsoptionen in Bezug auf Work-Life-Balance
 - 3.3 Herausforderungen und Handlungsoptionen in Bezug auf Entwicklungsmöglichkeiten
- 4 Fazit

Die Ausgangslage

Bereits heute klagen deutsche Krankenhäuser über Fachkräfteengpässe: Laut aktuellem Krankenhaus-Barometer des Deutschen Krankenhausinstituts (DKI) hatten im Jahr 2013 immerhin 58 % der Kliniken Probleme mit der Besetzung offener Arztstellen im Ärztlichen Dienst, in der Intensivpflege waren es 40 %, im Pflegedienst für die Normalpflege 34 % (DKI 2013). Führt man sich dazu vor Augen, dass Prognosen der Robert-Bosch-Stiftung von einer Verringerung der Zahl der Menschen im Kernerwerbsalter von 20 bis unter 65 Jahren schon bis zum Jahr 2030 um 6,1 bis 6,5 Millionen Menschen ausgehen, wird sehr schnell deutlich, dass die Gewinnung und Bindung von Fachkräften immens an Bedeutung gewinnt (Robert Bosch Stiftung 2013). Diese Fachkräfte der Zukunft gehören insbesondere der sogenannten Generation Y an, sodass sich ein näherer Blick auf diese Generation empfiehlt. Dies umso mehr vor dem Hintergrund, dass angesichts der nahezu als prekär zu bezeichnenden Arbeitsmarktsituation in diesem Segment nicht davon auszugehen ist, dass sich die Werte der Generation Y denen der Älteren anpassen werden, wie es in der Vergangenheit in der Regel zu beobachten war.

Die Generation Y und ihre Erwartungen ans Arbeitsleben

Zur „Generation Y“ zählen Experten insbesondere die Geburtsjahrgänge nach 1985, also diejenigen, die heute etwa dreißig Jahre alt sind und ihre ersten Schritte im Berufsleben bereits gemacht haben bzw. auf dem Weg in verantwortliche Fach- und Führungspositionen sind. Dieser Generation werden zahlreiche Attribute zugeschrieben, die nicht selten überzeichnet sind und fast anekdotenhaft anmuten. Nichtsdestotrotz lässt sich festhalten, dass die Generation Y anders „tickt“ als die älteren Generationen, die sich im Erwerbsprozess befinden. Dies liegt nicht zu-

letzt in ihrer Sozialisation begründet. Aufgewachsen in den späten 1980er und in den 1990er Jahren, ist bei dieser Generation zu beobachten, dass sie sich in Spannungsfeldern zwischen Leistungsorientierung und Lebensgenuss bewegt. Das heißt, für sie schließen sich Leistungsorientierung und Freude an der Arbeit ebenso wenig aus wie Selbstdisziplin und Selbstverwirklichung (Gensicke 2010, Shell Deutschland Holding 2010, Rump/ Eilers 2012). Zudem lässt sich festhalten, dass der Leistungsbegriff zunehmend weiter definiert wird als über den Beruf, sondern sich vielmehr auf das gesamte Leben bezieht, in dem es darum geht, insgesamt „produktiv“ zu sein, seine Pflicht zu erfüllen und einen sinnvollen Beitrag zu leisten (Opaschowski 2013, von Rohr/ Schulz 2009). Darüber hinaus spricht vieles dafür, dass sich das ausgeprägte Pflichtgefühl der Generation Y weniger auf die Erfüllung von Verpflichtungen anderen gegenüber bezieht, wie dies bei Vorgängergenerationen der Fall war. Vielmehr fühlen sie sich eher ihrem persönlichen Erfolg verpflichtet. All dies rührt nicht zuletzt von dem Druck her, aus den vorhandenen Möglichkeiten – die im Vergleich zu den Vorgängergenerationen in der Regel deutlich breiter gefächert sind – das Bestmögliche zu machen (Held et al. 2011, Rump/ Eilers 2012). Gleichermaßen hat die Generation Y im Rahmen ihrer Sozialisation erfahren, dass Beziehungen – seien sie geschäftlich oder privat – zunehmend brüchig werden und es insbesondere auf sie selbst ankommt, wenn es darum geht, die gebotenen Chancen auch adäquat zu nutzen (von Rohr/ Schulz 2009, Kelan et al. 2009, Rump/ Eilers im Druck).

Dazu gehört die Erkenntnis, dass eine Ausbildung nicht mehr für ein Leben trägt und dass die vielfältigen Perspektiven der Bildungslandschaft sinnvoll genutzt werden sollten. Hoch im Kurs steht daher bei den Jüngeren die Möglichkeit, sich persönlich weiterzuentwickeln und an interessanten Aufgaben zu wachsen, also ein Leben lang „in Bewegung zu bleiben“ und sich damit in einer ständig

wandelnden Arbeitswelt einen eigenen Sicherungsanker im Sinne ihrer Beschäftigungsfähigkeit zu schaffen (Rump/ Eilers im Druck). Dies steht in engem Zusammenhang mit dem durchaus vorhandenen Wunsch der Generation Y nach Arbeitsplatzsicherheit. So identifiziert die Global Workforce Study 2012 von Towers Watson in allen Altersklassen Arbeitsplatzsicherheit als einen der zentralen Attraktivitätsfaktoren bei der Arbeitgeberwahl und bei der Mitarbeiterbindung (Towers Watson 2012). Allerdings definieren die Jüngeren Sicherheit nicht mehr im Sinne der sogenannten „Job Security“, sondern vielmehr in Bezug auf eine „Career Security“, in der ihr Wissen und ihre Kompetenzen den Mehrwert auf dem Arbeitsmarkt ausmachen, weshalb sie ihren Arbeitgeber nicht zuletzt daran messen, inwieweit er ihnen die Möglichkeit eröffnet, an diesem Sicherungsanker zu arbeiten (Lancaster/ Stillman 2002, Trendbüro/ Steinle/ Wippermann 2003, Rump/ Eilers 2012). Die hohe Wertigkeit dieses Aspektes zeigt sich auch in der aktuellen Ernst & Young Absolventenstudie, in der Entwicklungsmöglichkeiten mit 72 % als das entscheidendste Kriterium bei der Arbeitgeberwahl genannt werden (Ernst & Young GmbH 2013). Darüber hinaus bedeuten Entwicklungsmöglichkeiten einen wichtigen Einflussfaktor auf die Motivation, mit der eine Tätigkeit ausgeübt wird, und sind – falls nicht vorhanden – einer der häufigsten Gründe für einen Arbeitgeberwechsel (Kelan et al. 2009).

Damit verbunden ist allerdings gleichermaßen auch das Bewusstsein, dass sich beruflicher Erfolg nicht mehr zwangsläufig über Karriere, Status und Entgelt definiert, sondern vielmehr über eine ausgewogene Balance zwischen beruflichen Herausforderungen, für die man sich außerordentlich ziel- und leistungsorientiert zeigt, sowie Lebensgenuss als „Entschleunigungsstrategie“. Denn die Generation Y erlebt bei ihren Eltern, Kollegen oder Vorgesetzten aus der Generation der Babyboomer, wie es sich auswirken kann, wenn über Jahre oder Jahrzehnte hinweg diese Balance nicht gestimmt hat. Zu nennen sind hier

immer instabiler werdende familiäre Verhältnisse ebenso wie gesundheitliche Beeinträchtigungen, vor allem psychischer Art oder aber das Wegfallen privater Anker zugunsten des beruflichen Fortkommens (Shell Deutschland Holding 2010, Willert/ Picot 2008, Rump/ Eilers 2012). Hinzu kommt das Bewusstsein, dass sich das Erwerbsleben unaufhaltsam verlängert und ein heutiger Mittzwanziger voraussichtlich eine „Laufzeit“ von 45 oder mehr Jahren im Beruf haben wird. Dass dies nicht durchzuhalten ist, wenn die Belastung gleichbleibend hoch ist und Phasen zur Entschleunigung fehlen, liegt auf der Hand (Rump/ Eilers 2012). Und so verwundert es nicht, dass in der bereits angesprochenen Ernst & Young Absolventenstudie eine ausgewogene Work-Life-Balance mit 56 % der Nennungen ebenfalls einen sehr hohen Stellenwert einnimmt (Ernst & Young GmbH 2013). Dabei sind die zunehmend verschwimmenden Grenzen zwischen beruflicher und privater Sphäre im Zusammenhang mit mobilen Arbeitsformen und flexiblen Arbeitszeiten für die auch als „Digital Natives“ bezeichneten Jüngeren zwar durchaus attraktiv, weil sie ihrer individualisierten Lebens- und Arbeitsweise entsprechen, doch sind sie gleichermaßen sensibel für die daraus erwachsenden Risiken der Überlastung und die Gefahr, nicht mehr „abschalten zu können“ (Kelan et al. 2009, Rump/ Eilers 2014). Sie möchten „brennen, aber nicht ausbrennen“ (Salmen 2012).

Die Vergütung ist hingegen nur für 38 % der Teilnehmer der gleichen Studie ein entscheidendes Kriterium bei der Arbeitgeberwahl (Ernst & Young GmbH 2013). Dabei ist zu konstatieren, dass die jüngere Generation für ihre Leistung und ihr Engagement, die einem hohen Anspruch folgen, durchaus ein angemessenes Entgelt erwartet. So zeigen Befragungen unter bereits im Erwerbsleben stehenden Vertretern der „Gen Y“, dass diese durchaus empfindlich reagieren, wenn das Entgelt nicht ihren Vorstellungen von einem „fairen Grundgehalt“ entspricht (Accenture 2012). Allerdings stellt die Vergütung nur eine

– und vielfach nicht die entscheidende – Facette in Bezug auf die Attraktivität eines Arbeitsverhältnisses dar. Belohnung wird zunehmend nicht mehr ausschließlich über Geld definiert, sondern vielmehr auch über Faktoren wie Spaß, Sinn und Zeit für private Belange oder Weiterbildungsmöglichkeiten (Opaschowski 2013, Meyers 2009, Rump/ Eilers 2014). Dabei stellen auch spannende Arbeitsaufgaben, immer wieder neue Herausforderungen und interessante Fragestellungen erhebliche Attraktivitätsfaktoren dar. Bedingt durch ihre Sozialisation, gehört für die Vertreter der Generation Y zu einem interessanten und herausfordernden Arbeitsumfeld auch die Möglichkeit, selbstständig zu arbeiten, Verantwortung zu übernehmen, Entscheidungen zu treffen sowie sich in gewisser Weise selbst zu verwirklichen und „Autonomie“ zu erfahren (Laick 2009, Meyers 2009, Rump/ Eilers 2014). Dies findet für sie nicht zwangsläufig (nur) in einer Führungslaufbahn statt. Vielmehr ist der Karrierebegriff im Wandel und wird sehr individualisiert betrachtet, d. h. dahingehend beurteilt, ob er den Einzelnen persönlich voranbringt, und sehr strategisch geplant (Rump/ Eilers/ Wilms 2011, Zukunftsinstitut 2010, Schwierz/ Rump 2013).

Daneben legt die jüngere Generation auch andere Maßstäbe an die Führungskultur an. Deutliche Leitplanken soll die Führungskraft bieten, ein Coach sein, der einem gerade zu Beginn des Erwerbslebens als Vorbild dienen kann, dabei jedoch auch genügend Handlungsspielräume eröffnen und Entscheidungen transparent und nachvollziehbar machen. Was sich die Jüngeren ganz besonders von ihren Vorgesetzten wünschen, ist regelmäßiges und konstruktives Feedback, um sich ständig darüber gewiss zu sein, ob sie auf dem richtigen Weg sind und wo gegebenenfalls Verbesserungspotenziale liegen (Rump/Eilers im Druck). Dabei wird in der Literatur vielfach auf eine gewisse Ungeduld hingewiesen, die als charakteristisch für Jüngere gilt und nicht zuletzt auf die immer geringer werdende Reaktions- und Antwortzeit im

Zuge moderner Kommunikationsformen zurückgeführt wird (Kelan et al. 2009, Honoré/ Paine Scholfield 2009). Autoritäten und Hierarchien werden zwar durchaus respektiert, jedoch auch kritisch hinterfragt (Parment 2009, Schulmeister 2008).

Abbildung 1 gibt eine zusammenfassende Beschreibung der Generation Y (Rump/ Eilers 2014). Spiegelt man diese Wünsche, Vorstellungen und Erwartungen der Generation Y an ihren Arbeitgeber nun an dem, was seit Jahrzehnten in deutschen Kliniken im Arbeitsalltag praktiziert wird, so fällt recht schnell eine erhebliche Diskrepanz auf. Dabei sind insbesondere eher hierarchisch geprägte Organisationsstrukturen sowie schwer berechenbare Arbeitszeiten und häufige Überstunden zu nennen. Eine Untersuchung der Bundesregierung zeigt, dass Ärzte zu den Berufsgruppen zählen, die besonders häufig Überstunden leisten (Bundesregierung 2013). Wenngleich die Angestelltentätigkeit in einem Krankenhaus für Nachwuchsmediziner grundsätzlich attraktiver ist als die Selbstständigkeit, macht eine Umfrage der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und der Universität Trier unter Medizinstudierenden dennoch erhebliche Vorbehalte sichtbar, die für diese gegen eine Tätigkeit im Krankenhaus sprechen. An den ersten Stellen werden die hohe Arbeitsbelastung (63 %), die schlechte Vereinbarkeit von Beruf und Familie (61 %), wenig Zeit bei der Behandlung von Patienten (55 %) sowie die starre Hierarchie (53 %) genannt (Jacob/ Heinz 2010). Es wird deutlich, dass ein Wandel vonnöten ist, um die Nachwuchskräfte zu gewinnen, zu binden und zu motivieren.

- Individuelle Orientierung, abnehmende Akzeptanz von kollektiven Mustern.
- Hohes Commitment, wenn die Tätigkeit Freude macht, als sinnvoll angesehen wird und eine Perspektive bietet.
- Forderung von Partizipation und aktiver Mitgestaltung.
- Wunsch nach Handlungsspielräumen und Autonomie.
- Abkehr von der (systemimmanenten) Akzeptanz von Hierarchien, Hinterfragen der Legitimation von Hierarchien und Trend zu delegativer Führung.
- Hohe Leistungsorientierung, ohne die Lebensqualität aus dem Auge zu verlieren.
- Trend zur „sanften Karriere“ – Wunsch nach Werdegängen unter Berücksichtigung der Verlängerung der Lebensarbeitszeit sowie der Lebensphasenorientierung.
- Renaissance der traditionellen Werte „Fleiß und Ehrgeiz“.
- Aktiver Umgang mit Wahlmöglichkeiten und Ausschöpfung von vorhandenen Optionen mit der möglichen Konsequenz von geringeren Verweildauern.
- Flexibilität und Veränderungsbereitschaft.
- Abnahme der Frustrationstoleranz.
- Bewusstsein der Notwendigkeit von (lebenslangem) Lernen.
- Vernetzung in Kommunikation und Kooperation, sowohl face to face als auch virtuell.
- Demokratisierung von Information und Kommunikation (nicht zuletzt durch die technischen Möglichkeiten).
- Work-Life-Balance: Entschleunigung und Stabilisierung in einer schnelllebigen und verdichteten Arbeitswelt.
- Wunsch nach Aufmerksamkeit und Fürsorge.

Abb. 1: Überblick zur Generation Y.
Quelle: Rump/ Eilers (2014).

Im folgenden Abschnitt soll nun der Blick darauf gerichtet werden, welche Herausforderungen es in den zentralen Gestaltungsfeldern zu bewältigen gilt und welche Handlungsoptionen denkbar erscheinen. Da die gängige Praxis in Krankenhäusern von denjenigen geprägt wurde, die der Generation der sogenannten „Babyboomer“ zuzurechnen sind und heute Fach- und Führungspositionen in Kliniken inne haben, findet dabei auch Berücksichtigung, wo die „Gaps“ zwischen den Wünschen des begehrten Nachwuchses und den tradierten Abläufen liegen. Dabei ist zu konstatieren, dass es durchaus ambivalente Reaktionen auf die neuen Ansprüche der Generation Y seitens älterer Kollegen gibt: Es finden sich sowohl diejenigen, die mit Kopfschütteln zur Kenntnis nehmen, dass es offenbar dem Nachwuchs an Durchhaltevermögen und Leistungsbereitschaft fehlt, als auch nicht wenige, die Verständnis dafür zeigen, dass die Zeiten der „Selbstaussbeutung“ ein Ende finden sollten (Müschenich 2013). Denn in Umfragen äußern sich auch viele Ärzte der älteren Generation mit

Bezug zu Schichtdiensten und Überstunden äußerst unzufrieden (Dobos 2012).

Herausforderungen und Handlungsoptionen für Arbeitgeber

Anhand der zuvor als zentrale Attraktivitätsfaktoren der Generation Y aufgezeigten Themenfelder Work-Life-Balance und Entwicklungsmöglichkeiten, aber auch in Bezug auf das Führungsverständnis, dass nach wie vor als einer der zentralen Faktoren für Bindung und Motivation zu erachten ist, soll nun veranschaulicht werden, wie mögliche auftretende Reibungspunkte konstruktiv angegangen werden können. Denn es gilt zu beachten, dass das Commitment der Nachwuchsmediziner für die Dauer einer Zugehörigkeit zu einem Arbeitgeber zwar hoch ist – allerdings nur dann, wenn die Tätigkeit ihnen Freude macht, sie ein gewisses Maß an Aufmerksamkeit und Fürsorge erfahren und gegebene Zusagen – gerade in Bezug auf die Work-Life-Balance und die Entwicklungsmöglichkeiten – eingehalten werden. Stimmen die Rahmenbedingungen nicht mehr,

warten gerade die gut Qualifizierten unter ihnen jedoch auch nicht lange damit, die Klinik zu verlassen oder sich nach neuen Perspektiven umzusehen. Sie gehen insofern aktiver mit ihren Wahlmöglichkeiten um als die älteren Generationen, die noch per se ein hohes Pflicht- und Loyalitätsbewusstsein mitbringen (Rump/ Eilers 2012).

Herausforderungen und Handlungsoptionen in Bezug auf das Führungsverständnis

Wie bereits angesprochen, schätzt die Generation Y einen Führungsstil, der weniger von Anordnungen, Bestimmungen und Kontrolle gekennzeichnet ist als vielmehr von Handlungsspielräumen, Vertrauen und der Möglichkeit, an Entscheidungen beteiligt zu werden. Dies lässt sich nicht zuletzt darauf zurückführen, dass sie als Kinder der 80er und 90er Jahre in hohem Maße dazu erzogen wurden, ihre Meinungen und Werte zu vertreten sowie Entscheidungen bereits im jungen Alter mitzutreffen. So werden Entscheidungen des Vorgesetzten von vielen nicht vorbehaltlos, sondern nur dann akzeptiert, wenn sie für sinnvoll gehalten werden (Meyers 2009, Parment 2009, Laick 2009). Der immanente Wunsch nach Feedback rührt nach Ansicht von Experten ebenfalls aus der Sozialisation her, in der im Vergleich zu vorherigen Generationen der Anteil an Einzelkindern und die Aufmerksamkeit, die diesen zuteilwurde, deutlich angestiegen ist. Gerade älteren Vorgesetzten fällt es jedoch schwer, vermeintliche „Selbstverständlichkeiten“ zu loben. Führung bedeutet damit für die leitenden Ärzte, zusätzlich zu ihrem ohnehin knappen Zeitbudget vermehrt Zeit in die „Führungsarbeit“ investieren zu müssen. Hinzu kommt, dass Durchhaltevermögen und die Anerkennung hierarchischer Strukturen in der Vergangenheit in der Regel die Basis für das berufliche Fortkommen bildeten und das nun von Assistenzärzten und Nachwuchskräften an den Tag gelegte Selbstverständnis in vielen Kliniken einem Kulturwandel gleichkommt (Klaffke/ Becker 2012).

Ebenso müssen sich Mediziner in Führungspositionen damit vertraut machen, dass es „den typischen Arbeitstag“, an dem Mitarbeiter innerhalb eines bestimmten Zeitrahmens an einem bestimmten Arbeitsplatz anzutreffen sind, nur noch bedingt gibt und die Gestaltung von Arbeits- und Schichtplänen dadurch immer komplexer wird. Hinzu kommt die abnehmende Bereitschaft, Überstunden bzw. schwer berechenbare Arbeitszeiten zu akzeptieren. Dies umso mehr vor dem Hintergrund einer steigenden Selbstverständlichkeit der Vereinbarkeit von Beruf, Familie und Privatleben. In diesem Kontext ist auch zu beachten, dass die über lange Jahre hinweg gepflegte Strategie, Privates aus dem Arbeitsalltag herauszuhalten, weil im hektischen Tagesgeschäft schlichtweg die Zeit dafür fehlt, nicht mehr trägt. Gerade die jüngeren Beschäftigten erwarten, dass ihre Führungskraft über ihren privaten Hintergrund informiert ist und auch Interesse daran zeigt (Asgodom 2011, HayGroup 2011, Rump/ Eilers 2014).

Unerlässlich ist in diesem Zusammenhang, Führungskräfte von Seiten der Klinikleitung dafür zu sensibilisieren, dass ein Kulturwandel erforderlich ist und sie als Gestalter des täglichen Miteinanders und im Rahmen ihrer Vorbildfunktion hier eine entscheidende Rolle als Umsetzungspartner einnehmen. Dazu gehört jedoch auch, sie in diesem Prozess nicht alleine zu lassen und ihnen entsprechende Instrumente und Unterstützung, z. B. durch Coaching, an die Hand zu geben. Denn sie können entscheidend dazu beitragen, die Motivation der Nachwuchsmediziner zu fördern und ihnen nicht zuletzt durch das eigene Vorbild verdeutlichen, dass ein Paradigmenwechsel hin zu einer angemessenen Balance zwischen beruflichen Verpflichtungen und persönlicher „Entschleunigung“ möglich ist. Ein Führungsstil, der Mitarbeiter eher einbindet und Führungskräfte auf Augenhöhe mit ihrem Team agieren lässt, ist gerade in Kliniken, die traditionell stark hierarchisch strukturiert sind und in denen Führungspositionen noch überwiegend durch die sogenannten

„Babyboomer“ besetzt sind, nicht von heute auf morgen umsetzbar. Es ist damit zu rechnen, dass sich etwa 15 Prozent der etablierten Führungskräfte dem Wandel verweigern werden und weitere 35 Prozent ihn eher bremsen als befördern. Hier kommt es darauf an, verbindliche Regelungen zu schaffen, beispielsweise über persönliche Zielvereinbarungen, die auch an das Gehalt gekoppelt sind (Obmann/ Schröder 2012, Rump/ Eilers 2014).

Herausforderungen und Handlungsoptionen in Bezug auf Work-Life-Balance

Wie gesehen, misst die Generation Y einer ausgewogenen Work-Life-Balance, die ihr die Möglichkeit gibt, auch ihre „Anker“ im privaten Bereich zu bewahren und damit angesichts eines immer länger werdenden Berufslebens auch Raum für „Entschleunigung“ zu haben, eine hohe Bedeutung bei. Dies bezieht sich nicht nur, aber auch auf die Vereinbarkeit mit familiären Verpflichtungen. Im Berufsmonitoring der Universität Trier unter mehr als 11.000 Medizinstudierenden, äußert die überwältigende Mehrheit von 94,7 % der Befragten den Wunsch, Beruf und Familie vereinbaren zu können. 84 % wünschen sich gezielte Arbeitszeiten, 83,6 % flexible Arbeitszeiten (Jacob 2014). Laut einer Umfrage des Hartmannbundes unter 900 Assistenzärzten aus dem Jahr 2012 zeigt sich, dass aus der Generation Y achtzig Prozent der Frauen und fünfzig Prozent der Männer nach der Familiengründung für einen bestimmten Zeitraum in Teilzeit arbeiten möchten (Hartmannbund 2012).

Dies bedingt, neue Wege in der Arbeitszeitgestaltung zu beschreiten, um einerseits den Anforderungen des Krankenhausbetriebes angesichts steigender Arbeitsbelastungen weiterhin gerecht zu werden, jedoch gleichermaßen den qualifizierten Nachwuchskräften ein attraktives Arbeitsverhältnis zu bieten. Dazu kann es beispielsweise gehören, Überstunden, die sich im hektischen Klinikalltag in der Regel nicht vermeiden lassen, über einen

Freizeitausgleich oder eine entsprechende Vergütung zu honorieren (Klaffke/ Becker 2012). Erste positive Beispiele zeigen allerdings, dass eine intensive Auseinandersetzung mit den gegebenen individuellen Möglichkeiten und ein hohes Maß an Umsetzungswille und Kreativität nicht selten Optionen erkennen lässt, die zuvor nicht denkbar gewesen wären. So arbeiten beispielsweise im Stuttgarter Marienhospital rund 19 % der Ärzte, darunter auch Oberärzte, 36 % der Verwaltungsmitarbeiter und 44 % der Pflegekräfte in Teilzeit. Gerade für die Ärzte sind dabei die sogenannten vollzeitnahen Teilzeitmodelle, die mindestens 75 % der Regelarbeitszeit umfassen, besonders attraktiv. Dies nicht nur vor dem Hintergrund der Vereinbarkeit von Beruf und Familie, sondern beispielsweise auch zur Verwirklichung berufsbegleitender Weiterqualifizierungsmaßnahmen (Wirtschaftsförderung Raum Stuttgart GmbH 2014).

Dass eine ausgewogene Work-Life-Balance nicht nur einen Attraktivitätsfaktor, sondern durchaus auch eine entscheidende Stellschraube auf dem Weg zu einer langfristig beschäftigungsfähigen Belegschaft darstellt, macht die Zunahme psychischer Beschwerden in der Generation Y deutlich. Hier geht es in erster Linie darum, frühzeitig über eine entsprechende Arbeitsgestaltung, aber auch Angebote zur Stressprävention und -bewältigung und zum Zeit- und Aufgabenmanagement Überlastungssituationen vorzubeugen (Klaffke/ Becker 2012).

Herausforderungen und Handlungsoptionen in Bezug auf Entwicklungsmöglichkeiten

Im Zuge der Selbstverwirklichung und Weiterentwicklung strebt die Generation Y auch danach, möglichst schnell in ihrem beruflichen Werdegang Verantwortung übernehmen zu können. Diesem Streben sollte insoweit nachgegeben werden wie es sich mit den Zielen und den Gegebenheiten vor Ort vereinba-

ren lässt, beispielsweise im Rahmen von Projekten, die unter fachärztlicher Supervision eigenständig durchgeführt werden können (Klaffke/ Becker 2012). Zudem möchte die Generation Y sich auch innerhalb einer bestehenden Tätigkeit weiterentwickeln und nicht in Routine verfallen. Hier empfehlen sich Ansätze wie Job Enlargement und Job Enrichment, aber auch interne sowie klinikübergreifende Rotationsmöglichkeiten (Honoré/ Paine Schofield 2009, DGFP 2011, Heathfield o.J.).

Kaum noch ein Nachwuchsmediziner ist bereit, im Interesse eines bedingungslosen Erfolgsstrebens der Karriere alles zu opfern. So sinkt beispielsweise die Attraktivität des in der Vergangenheit gängigen Modells, sich neben der Vollzeittätigkeit in einer Klinik noch der medizinischen Forschung zu widmen. Auch hier gibt es bereits positive Beispiele, die ein Umdenken im Sinne der Sicherung des medizinischen Fortschritts unterstützen. Die Berliner Charité beispielsweise bietet die Möglichkeit, Forschungszeiten in der Dienstplangestaltung zu berücksichtigen, sodass die jungen Ärzte einen Teil ihrer normalen Arbeitszeit darauf verwenden können (Hucklenbroich 2012).

Wie bereits angesprochen, sind auch Führungspositionen für viele Vertreter der Generation Y aufgrund der noch verbreiteten Präsenz- und Verfügbarkeitskultur und der damit unzureichenden Work-Life-Balance nicht mehr per se attraktiv (Wottawa et al. 2011, DGFP 2011). Hinzu kommt der Umstand, dass durch das längere Verbleiben der Angehörigen älterer Generationen im Erwerbsprozess zahlreiche Führungspositionen noch auf Jahre hinweg besetzt sind und man „jahrelang in Warteschleifen kreisen“ muss. Individuelle Karriereoptionen, die auf die jeweilige Lebensphase und persönliche Leidenschaften abgestimmt sind und auch Seitenschritte anstelle des stetigen Strebens „nach oben“ beinhalten, entsprechen den Bedürfnissen der Generation Y in sehr viel höherem Maße. So wechseln sich wie in einem Mosaik Zeiten

der Führungsverantwortung mit Fach- und Projektlaufbahnen oder auch mit temporären „Auszeiten“ im Laufe eines langen Erwerbslebens ab. In diesem Zusammenhang wird auch nicht selten von einem „Karrieregitter“ oder einer „Mass Career Customization“ gesprochen (Tulgan 2009, Benko/ Weisberg 2008, Schwierz/ Rump 2013). Wenn Karriere in jedem Alter möglich ist, dann entzerrt sich auch der sogenannte Lebensstau, jene Phase im Alter zwischen 20 und 40 Jahren, in der derzeit noch die meisten entscheidenden Weichenstellungen im privaten und beruflichen Bereich erfolgen müssen. Phasen, in denen der private Bereich stärker betont wird, werden dann nicht mehr zum Karrierehindernis.

Fazit

Nicht jedem Wunsch der Generation Y muss und sollte nachgegeben werden, nicht jede beispielhafte Umsetzung aus der Wirtschaft lässt sich auf den Klinikkontext übertragen. Und doch gilt, dass die Zukunft der medizinischen Versorgung in hohem Maße davon abhängt, ob und wie es gelingt, junge Menschen mit ihren Werten und Erwartungen dauerhaft für eine Tätigkeit im Krankenhaus zu begeistern. Denn der Wettbewerb um die gut qualifizierten Nachwuchskräfte ist nicht mehr wegzudiskutieren, sondern steht unmittelbar bevor und wird in den kommenden Jahren an Intensität gewinnen. Jeder Arbeitgeber tut daher gut daran, aktiv seine individuellen Handlungsoptionen abzuwägen und konsequent umzusetzen.

Literatur

Accenture (2012) 2012 Pulse Check: Generation Y im Berufsalltag. In: http://www.accenture.com/Microsites/talentmanagement/Documents/downloads/1304_FL_TalMgmt_Pulse_Check_0.3.pdf, Abrufdatum: 26.01. 2015.

Asgodom S. (2011) „Wir müssen das Private wieder in die Firmen hereinlassen“, Interview

mit Stefanie Hornung. In: <http://www.hrm.de/fachartikel/%E2%80%9Ewir-m%C3%BCssen-das-private-wieder-in-die-firmen-herein-lassen-%E2%80%9C->, Abrufdatum: 26.01.2015.

Benko C., Weisberg A. (2008) Individualisierte Karriereplanung. Nur so können Unternehmen gewinnen, Frankfurt a.M.

Bundesregierung (2013) Psychische Belastungen aufgrund flexibler und atypischer Arbeitszeiten. Antwort der Bundesregierung auf eine Kleine Anfrage. Deutscher Bundestag. Drucksache 17/12273.

DGFP (2011) Zwischen Anspruch und Wirklichkeit Generation Y finden, fördern und binden. Praxispapier 9. Düsseldorf.

DKI (2013) Krankenhaus-Barometer. Umfrage 2013. Düsseldorf 2013.

Dobos G. J. (2012) Der Aufstand der jungen Ärzte. In: <http://www.faz.net/aktuell/feuilleton/forschung-und-lehre/generation-y-der-aufstand-der-jungen-aerzte-11783044.html>, Abrufdatum: 23.01.2015.

Ernst & Young GmbH (2013) Absolventenstudie 2012-2013. Ergebnisbericht. Hamburg.

Gensicke T. (2010) Wertorientierungen, Befinden und Problembewältigung. In: Shell Deutschland Holding (Hrsg.) 16. Shell Jugendstudie Jugend 2010. Frankfurt a. M., S. 187-242.

Hartmannbund (2012) Assistenzarzt (m/w) 2012. Die HB-Umfrage, Präsentation. In: http://www.hartmannbund.de/uploads/Downloads/2012_Umfrage-ASSI2012.pdf, Abrufdatum: 23.01.2015.

HayGroup (2011) Führungskräfte für eine neue Welt. Was die Zukunft von Führungskräften verlangt. In: http://www.haygroup.com/downloads/de/Leadership_2030_Whitepaper_DE_web.pdf, Abrufdatum: 26.01.2015.

Heathfield S. (o. J.) 11 Tips for Managing Millennials. In: http://humanresources.about.com/od/managementtips/a/millennials_2.htm, Abrufdatum: 26.01.2015.

Held J., Bibouche S., Billmann L., Holbein M., Kempf M., Kröll T. (2011) Was bewegt junge Menschen? Lebensführung und solidarisches Handeln junger Beschäftigter im Dienstleistungsbereich. Wiesbaden.

Honoré S., Paine Schofield C. (2009) Generation Y: Inside Out. A multi-generational view of Generation Y – learning and working. Berkhamssted.

Hucklenbroich C. (2012) Generation Y: Der alte Arzt hat ausgedient. In: <http://www.faz.net/aktuell/wissen/medizin/generation-y-der-alte-arzt-hat-ausgedient-11729029-p2.html>, Abrufdatum: 26.01.2015.

Hucklenbroich C. (2013) Frage als Erstes, was man für dich tun will. In: <http://www.faz.net/aktuell/feuilleton/forschung-und-lehre/generationenkonflikt-in-den-kliniken-frage-als-erstes-was-man-fuer-dich-tun-will-12175006.html>, Abrufdatum: 15.12.2014.

Jacob R., Heinz A. (2010) Berufsmonitoring Medizinstudenten. Bundesweite Befragung 2010. Präsentation anlässlich eines Pressegesprächs in Berlin am 20.09.2010.

Jacob R. (2014) Berufsmonitoring Medizinstudenten. 2. Welle 2014. Ergebnisse einer bundesweiten Befragung. Präsentation anlässlich einer Pressekonferenz in Berlin am 01.09.2014.

Kelan E., Gratton L., Mah A., Walker L. (2009) The Reflexive Generation: Young Professionals' Perspectives on Work, Career and Gender. London.

Klaffke M., Becker K. A. (2012) Personalmanagement im Krankenhaus: Die Ansprüche der „Millennials“, Deutsches Ärzteblatt, 18.05.2012.

Laick S. (2009) Die neue Generation abholen. in: Personalwirtschaft. Magazin für Human Resources. Sonderheft 08/2009 „Employer Branding. Wer aufhört, fällt zurück“, S. 21-23. In: http://archiv.personalwirtschaft.de/wkd_pw/cms/material_pw/2009/082009_extra/PW%20SH%2009%20online-Gesamt.pdf#20, Abrufdatum: 26.01.2015.

Lancaster L. C., Stillman D. (2002) When Generations Collide. Who They Are. Why They Clash. How to Solve the Generational Puzzle at Work. New York.

Meyers R. A. (2009) Mitarbeiter im neuen Millennium – Kommunikation zwischen den Generationen. In: Richter G. (Hrsg.) Generationen gemeinsam im Betrieb. Individuelle Flexibilität durch anspruchsvolle Regulierungen. Bielefeld. S. 201-220.

Müschenich M. (2013) Anders, anspruchsvoll und alternativlos – die neue Generation der Heilberufler. In: Deutsche Apotheker- und Ärztekbank (Hrsg.) Generation Y. Die Zukunft der Heilberufler. Düsseldorf 2013. S. 13-15.

Obmann C., Schröder M. (2012) Macht – nein danke. In: <http://www.karriere.de/karriere/macht-nein-danke-165340/>, Abrufdatum: 27.11.2014.

Opaschowski H. W. (2013) Deutschland 2030. Wie wir in Zukunft leben. Aktualisierte Neuauflage. Gütersloh.

Parment A. (2009) Die Generation Y – Mitarbeiter der Zukunft. Herausforderung und Erfolgsfaktor für das Personalmanagement. Wiesbaden.

Robert-Bosch-Stiftung (2013) Die Zukunft der Arbeitswelt. Auf dem Weg ins Jahr 2030. Stuttgart.

Rump J., Eilers S. (2012) Die jüngere Generation in einer alternden Arbeitswelt. Babyboomer versus Generation Y, Sternenfels.

Rump J., Eilers S. (2014) Wie man die neue Generation von Arbeitnehmern glücklich macht. In: Segschneider D. (Hrsg.) Glück Macht Erfolg. Wie Glück zu mehr Rendite führt. Mit Know-how und Praxisbeispielen zu mehr Output. Frankfurt. S. 74-88.

Rump J., Eilers S. (im Druck) Generationen-Mix: Gestalten statt verwalten, Sternenfels, im Druck.

Salmen S. (2012) Interview zum Artikel „Da geht was! Die Generation Y im Arbeitsumfeld. In: <https://www.deutsche-bildung.de/detail/news/da-geht-was-die-generation-y-im-arbeitsumfeld-1.html>, Abrufdatum: 27.11.2014

Schwierz C., Rump J. (2013): Was heute getan werden muss, um Karrieren von morgen zu managen. Whitepaper, Düsseldorf.

Schulmeister R. (2008) Gibt es eine „Net Generation“? Version 2.0. Hamburg. In: http://www.zhw.uni-hamburg.de/uploads/schulmeister-net-generation_v2.pdf, Abrufdatum: 26.01.2015.

Shell Deutschland Holding (Hrsg.) (2010) 16. Shell Jugendstudie Jugend 2010. Frankfurt am Main.

Towers Watson (2012) Towers Watson Global Workforce Study 2012: Deutschlandergebnisse. In: <http://www.towerswatson.com/de-AT/Insights/IC-Types/Survey-Research-Results/2012/07/Towers-Watson-Global-Workforce-Study-2012-Deutschlandergebnisse>, Abrufdatum: 26.01.2015.

Trendbüro, Steinle A., Wippermann P. (2003) Die neue Moral der Netzwerkkinder. Trendbuch Generationen. München.

Tulgan B. (2009) Not everyone gets a trophy. How to manage Generation Y. San Francisco.

Von Rohr M., Schulz S. (2009) Die Unsichtbaren. In: Der Spiegel Special. Nr. 1. Was wird aus mir? Wir Krisenkinder: Das Selbstportrait einer Generation. S. 14-23.

Willert M., Picot S. (2008) Verortung Jugendlicher in der alternden Gesellschaft. In: Hoffmann D., Schubarth W., Lohmann M. (Hrsg.) Jungsein in einer alternden Gesellschaft. Bestandsaufnahme und Perspektiven für das Zusammenleben der Generationen. Weinheim/ München. S. 91-111.

Wirtschaftsförderung Region Stuttgart GmbH (2014) Talente extra. Sonderausgabe mit dem Schwerpunkt Vollzeitnahe Teilzeit. Stuttgart.

Wottawa H., Montel C., Mette C., Zimmer B., Hiltmann M. (2011) eligo Studie: Berufliche Lebensziele und Leistungspotenziale junge Hochschulabsolventinnen und Hochschulabsolventen. Wirtschaftspsychologie. Jg. 13. Nr. 3. S. 85-111.

Zukunftsinstitut (2008) Trendspot #93: Millennial Workforce. In: http://www.zukunftsinstitut.de/verlag/zukunftsdatenbank_de/tail?nr=2136, Abrufdatum: 10.02.14.

Autorenbiografien

Prof. Dr. Jutta Rump ist Professorin für Allgemeine Betriebswirtschaftslehre mit Schwerpunkt Internationales Personalmanagement und Organisationsentwicklung an der Hochschule Ludwigshafen. Darüber hinaus ist sie Direktorin des Instituts für Beschäftigung und Employability in Ludwigshafen IBE. Seit 2007 gehört sie zu den „40 führenden Köpfen des

Personalwesens“ (Zeitschrift Personalmagazin) und zu den 8 wichtigsten Professoren für Personalmanagement im deutschsprachigen Raum. In zahlreichen Unternehmen und Institutionen ist sie als Projekt- und Prozessbegleiterin tätig. Hinzu kommen einige Mitgliedschaften auf Bundes- und Landesebene sowie in Netzwerken.

Silke Eilers, Diplom-Betriebswirtin, war während ihres berufsintegrierenden Studiums der Betriebswirtschaftslehre an der Hochschule Ludwigshafen als Sachbearbeiterin und Übersetzerin in der internationalen Vertriebsabteilung der Koenig & Bauer AG in Frankenthal tätig. Nach ihrem Abschluss als Diplom-Betriebswirtin (FH) übernahm sie im gleichen Unternehmen Aufgaben in den Bereichen Personalentwicklung und Personalbetreuung, Hochschulmarketing und Nachwuchskräfteförderung. 2003 wechselte sie an das Institut für Beschäftigung und Employability IBE.

Autorenanschriften

Prof. Dr. Jutta Rump
Institut für Beschäftigung und
Employability IBE
Ernst-Boehe-Straße 4
67059 Ludwigshafen

E-Mail: jutta.rump@ibe-ludwigshafen.de

Silke Eilers
Institut für Beschäftigung und
Employability IBE
Ernst-Boehe-Straße 4
67059 Ludwigshafen

E-Mail: silke.eilers@ibe-ludwigshafen.de

Führende Köpfe im Porträt

Interview

Die Gesprächspartner Mario Pfannstiel und Dr. Markus Horneber (Vorstandsvorsitzender von AGAPLESION) werden im Folgenden mit MP und MH abgekürzt.

MP: Was war Ihr Berufswunsch als Sie als Schüler zur Schüler gegangen sind?

MH: Früher wollte ich Fotograf werden.

MP: Für welche Organisation wollten Sie während Ihrer Ausbildung arbeiten?

MH: Es gab und gibt sehr viele sehr interessante Unternehmen – mir war damals wichtig, möglichst in einem innovativen, technisch hochkarätigem Unternehmen mit einem guten Ruf zu starten. Auf Grund meiner Dissertation habe ich mich auch in der Umweltbranche, die damals noch in den Kinderschuhen steckte, beworben. Nicht zuletzt weil mir Siemens ein ‚betriebsverbundenes Studium‘ ermöglicht hatte, schätzte und schätze ich dieses Unternehmen und habe dort auch meine außeruniversitäre Berufslaufbahn gestartet.

MP: Welche Ereignisse waren für Ihre berufliche Entwicklung wesentlich?

MH: Die Einsicht, dass es in ganz großen Unternehmen mit komplexen Organisationen nicht ganz einfach ist, seine Vorstellungen umzusetzen, die Konsequenzen in positiver wie negativer Weise zu tragen und unternehmerisch tätig zu sein. Hauptsächlich deswegen habe ich von Siemens ins Diakoniewerk Neuendettelsau gewechselt.



Dr. Horneber „Führung verpflichtet zu einem fachlichen und persönlichen vorbildlichen Handeln.“

Wenn man die Chance hat, nach vielen Jahren in einem neuen Unternehmen, in dem man unbekannt ist, anzufangen, dann kann man sich „umpositionieren“ und das in der Vergangenheit Gelernte anwenden. Sich in der Organisation, in der man schon lange gearbeitet hat, in seinem Arbeitsstil und in seiner Denkweise zu verändern ist sehr viel schwieriger und nur in kleinen Schritten möglich. Sonst verliert man schnell die Glaubwürdigkeit.

MP: Ihre beste Personalentscheidung:

MH: Zwischenzeitlich habe ich ziemlich viele Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ganz verschiedener Berufsgruppen und Positionen einstellen dürfen – und meistens hat es geklappt. Es gab aber auch bittere Trennungen. Die beste Personalentscheidung liegt schon ein wenig zurück und sie war nicht ohne Risiko. Aber eine Mitarbeiterin hat ein völlig

Profildaten

Seit April 2012 ist Dr. Markus Horneber Vorstandsvorsitzender von AGAPLESION.

Dr. Markus Horneber, 1965 in Nürnberg geboren, verheiratet, studierte an der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg Betriebswirtschaftslehre und promovierte am Lehrstuhl für Industriebetriebslehre im Jahr 1990 zum Dr. rer. pol.

Der Beginn seiner beruflichen Laufbahn führte den Wirtschafts- und Sozialwissenschaftler zu Siemens, wo er als Kaufmännischer Leiter des Geschäftszweigs Standard Derivate des Geschäftsbereichs Halbleiter erste Managementenerfahrungen sammeln konnte. Im Anschluss daran war Horneber 14 Jahre leitender Verwaltungsdirektor des traditionsreichen Evangelisch-Lutherischen Diakoniewerks Neuendettelsau. Vor seiner Tätigkeit bei AGAPLESION fungierte Horneber als Kaufmännischer Geschäftsführer der Klinikum Chemnitz gGmbH, des drittgrößten kommunalen Krankenhauses in Deutschland, und als Aufsichtsratsvorsitzender von zehn Tochtergesellschaften des Unternehmens.

Quelle: Eigene Darstellung (2015).

neues, komplexes und mit zahlreichen externen Partnern vernetztes Aufgabenfeld, mit einem derartigen Engagement, in atemberaubender Geschwindigkeit und mit enormer Konsequenz, aber auch mit solcher Liebe aufgebaut, dass es kaum zu glauben ist.

MP: Ihre Führungsphilosophie, wie würden Sie sich als Chef beschreiben?

MH: Also – manchmal fehlt mir die Geduld, wirklich intensiv zuzuhören und mich auf das Gegenüber vollständig einzulassen. Das ärgert mich dann immer. Ich hoffe, diszipliniert zu arbeiten und erwarte das auch von anderen. Besonders schön ist es, wenn wir in Meetings den Gedanken freien Lauf lassen und dann wirklich innovative Lösungen hervorbringen. Da muss man ein wenig moderieren können. Ich schätze auch sehr Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die neben ihrer ‚normalen‘ Tätigkeit mit innovativen Ideen überraschen und mit Freude Neues ausprobieren.

Ich kenne ja nur einen ganz kleinen Teil unserer 19.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wirklich persönlich. Es gibt zwar viele Begegnungen, aber die sind häufig nur punktuell. Umso mehr schätze ich es in solchen Situationen, wenn Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ihre Themen offen benennen und nicht lange

um den heißen Brei herumreden. Da kann ich viel lernen und unser Unternehmen zusammen mit den Kolleginnen und Kollegen besser steuern und entwickeln.

MP: Wie motivieren Sie Ihre Mitarbeiter?

MH: Durch Begeisterung für die Sache und dadurch, dass zeitnah nachvollziehbare Entscheidungen getroffen werden. Bei Fehlern sprechen wir offen und lernen, wie wir noch besser werden.

MP: Welches Profil haben Manager im Gesundheitswesen 2030?

MH: Ich weiß nicht, ob es da überhaupt noch ein mit heute vergleichbares Gesundheitswesen gibt.

Auf jeden Fall sind sie ganz anders zielgruppen- oder kundenorientiert als heute. Sie jammern auch nicht mehr so viel über die Politik und die Umstände, sondern haben gelernt, unternehmerisch zu denken und Herausforderungen zu meistern. Sie müssen bestimmt auch gute Netzwerker sein und den Blick weit über das hinausrichten, was wir heute unter ‚Gesundheitswesen‘ subsumieren.

Konzernprofil

AGAPLESION zeichnet sich aus durch die Verbindung zwischen dem christlichen Profil und der Unternehmensform einer gemeinnützigen Aktiengesellschaft. Ziel ist es, durch einen starken Verbund christliche und soziale Einrichtungen in einer sich stetig verändernden Wirtschafts- und Wettbewerbssituation zu erhalten und für die Zukunft zu stärken. Hierbei spielen die sechs Kernwerte des Unternehmens – Nächstenliebe, Wertschätzung, Verantwortung, Transparenz, Professionalität und Wirtschaftlichkeit – eine große Rolle.



Der gesamte Konzern mit einem Umsatz von über einer Milliarde Euro gehört zu den fünf größten Gesundheitsdienstleistern in Deutschland. Mehr als 19.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sorgen in etwa 100 Einrichtungen – darunter 29 Krankenhäuser mit rund 6.300 Betten, 34 Wohn- und Pflegeeinrichtungen mit mehr als 3.000 Plätzen in der Pflege und zusätzlich 800 Betreuten Wohnungen, drei Hospize, 22 Medizinische Versorgungszentren, sechs Ambulante Pflegedienste und eine Akademie – für eine patientenorientierte Medizin und Pflege nach anerkannten Qualitätsstandards. Pro Jahr werden rund 750.000 Patienten versorgt.

Quelle: Eigene Darstellung (2015).

MP: Was raten Sie jungen Führungskräften?

MH: Vor allzu schnellen Bewertungen und Entscheidungen erst einmal das Unternehmen, seine Geschichte und seine Kultur kennen lernen. Man kann davon ausgehen, dass sich die Führungskräfte und Mitarbeiter etwas dabei gedacht haben, als sie manche für eine neue Führungskraft unverständliche Strukturen und Prozesse etabliert haben. Allerdings auch nicht zögerlich sein, wenn man erkannt hat, dass der Grund für die damals richtige und heute noch bestehende Ausrichtung inzwischen entfallen ist.

Mario Pfannstiel
Hochschule Neu-Ulm
Fakultät für Gesundheitsmanagement
Wileystraße 1
89231 Neu-Ulm

E-Mail: mario.pfannstiel@hs-neu-ulm.de

Autorenanschriften

Dr. Markus Horneber
Agaplesion gemeinnützige
Aktiengesellschaft
Ginnheimer Landstr. 94
60487 Frankfurt am Main

E-Mail: willkommen@agaplesion.de

Berufsbegleitende Weiterbildung an der Hochschule Neu-Ulm im Bereich Gesundheitsmanagement



Unsere Programme

- MBA Betriebswirtschaft für Ärztinnen und Ärzte (4 Semester)
- B.A. Management für Gesundheits- und Pflegeberufe (6 Semester)
- Zertifikatskurse
- Inhouse-Seminare

Was zeichnet unsere Programme aus?

- Vorbereitung auf Leitungspositionen
- hoher Praxisbezug durch Projektarbeiten und Fallstudien
- Vereinbarkeit von Beruf und Studium
- Alumni-Netzwerk mit über 800 MBA-Absolventen/-innen

Zentrum für Weiterbildung

0731-9762-2525

zfw@hs-neu-ulm.de

www.hs-neu-ulm.de/mba-aerzte

www.hs-neu-ulm.de/mgp

www.hnu-blog.de

Zeitschrift für Führung und Personalmanagement in der Gesundheitswirtschaft

IMPRESSUM

Herausgeber

Hochschule für angewandte Wissenschaften Neu-Ulm, University of Applied Sciences
Prof. Dr. Uta M. Feser, Präsidentin

Mitherausgeber/ Redaktion

Mario A. Pfannstiel (federführend), Prof. Dr. Patrick Da-Cruz (verantwortlich), V. i. S. d. P.

Layout & Grafik

Simone Raymund, Theresa Osterholzer (Marketing und Presse)

Redaktionsanschrift

Hochschule Neu-Ulm, Fakultät Gesundheitsmanagement, Wileystraße 1, 89231 Neu-Ulm

Telefon: 0731 9762-1621

E-Mail: zfpg@hs-neu-ulm.de

Abonnement

Möchten Sie sich mit einem eigenen Beitrag in die Zeitschrift einbringen oder die Zeitschrift kostenlos per E-Mail erhalten, dann schreiben Sie uns bitte eine Anfrage.

Rechtliche Hinweise

Die Zeitschrift einschließlich aller in ihr enthaltenen Beiträge und Abbildungen ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urhebergesetzes ist ohne Zustimmung der Redaktion unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Nachdruck, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen. Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben nicht unbedingt die Meinung der Redaktion oder des Herausgebers wieder.

Zitierweise

Zeitschrift für Führung und Personalmanagement in der Gesundheitswirtschaft, Hochschule Neu-Ulm, Jg. 1, Nr. 2, 2015, S. 1-44. DOI: 10.17193/HNU.ZFPG.01.02.2015-01

Erscheinungsort

Neu-Ulm, 10/ 2015

ISSN Online

2363-9342

ISSN Print

2364-2556

Auflage

1000

QR-Code



Webseiten

Zeitschrift
www.hs-neu-ulm.de/ZFPG

Hochschule
www.hs-neu-ulm.de

Druckerei

Datadruck GmbH
Leibier Weg 8
89278 Nersingen

