

1 Das Personal im Krankenhaus als wertvolles Gut

Krankenhäuser stehen aktuell vor einer großen Aufgabe: Sie müssen zunehmend mit knappen Ressourcen sehr wirtschaftlich agieren. Dies bezieht sich sowohl auf die Erlössituation als auch mehr und mehr auf die knappen Personalressourcen. Der Wettbewerb auf dem Markt umfasst heute nicht mehr nur externe Kunden (Patienten, Angehörige, zuweisende Ärzte, Krankenkassen, Lieferanten, die Öffentlichkeit und externe Kooperationspartner), sondern auch sogenannte »interne Kunden«, gut ausgebildete, motivierte Mitarbeiter. Qualifizierte Mitarbeiter – egal aus welcher Berufsgruppe – werden nämlich zusehends zur Mangelware; ohne Mitarbeiter ist ein Krankenhaus absolut handlungsunfähig.

1.1 Eine Mitarbeiterkultur entwickeln

Wie lassen sich die drei wichtigsten Säulen einer guten Unternehmenskultur – eine transparente Kommunikation, Wertschätzung der Mitarbeiter und Vertrauen – erfolgreich im Krankenhaus entwickeln? Hauptanliegen dieses Buchs ist es, die Verantwortlichen auf ihrem Weg, eine mitarbeiterorientierte Unternehmenskultur aufzubauen, zu unterstützen, und Hilfestellung zu geben, um ein attraktiver Arbeitgeber zu werden. Dabei spielt die Berücksichtigung von Wünschen, die langjährige Mitarbeiter – die Vertreter der sogenannten Babyboom-Generation – an ihren Arbeitsplatz im Krankenhaus formulieren, eine genauso große Rolle wie die Bedürfnisse der Generation X und der jungen – aktuell auf den Arbeitsmarkt stoßenden – Generation Y. Der demografische Wandel in Deutsch-

land zwingt die Kliniken zu einem Kulturwandel, der den Mitarbeitern aber auch den Patienten zugutekommt, wenn man ihn zu nutzen weiß.

Im Verlauf dieses Buchs werden viele Anregungen dafür gegeben, wie Krankenhäuser diesen Kulturwandel bewältigen können und als Arbeitgeber attraktiv bleiben. Der inhaltliche Aufbau des Buchs orientiert sich an dem Weg eines Mitarbeiters durch das Krankenhaus: erfolgreiche Rekrutierung, Einarbeitung und Integration, kontinuierliche Motivation und Führung, stetige Personalentwicklung sowie eine angenehme Gesprächs- und Kommunikationskultur. Insbesondere in den Kapiteln zwei bis sieben werden zahlreiche Maßnahmen und Instrumente vorgestellt, die Krankenhäuser bzw. deren Führungskräfte und Mitarbeiter aller

Berufsgruppen auf dem Weg zur mitarbeiterorientierten Unternehmenskultur sofort umsetzen können. Mithilfe dieser Maßnahmen bzw. durch den Einsatz der Instrumente wird sich in den Kliniken eine Mitarbeiterkultur etablieren, die von Transparenz, guter interner Kommunikation, Vertrauen, Wertschätzung und einem respektvollen Umgang geprägt ist.

Eine gute Unternehmenskultur zeichnet sich im Wesentlichen dadurch aus, dass

professionell geführte und motivierte Mitarbeiter in den Abteilungen gerne und engagiert arbeiten und deshalb zufrieden mit ihrem Arbeitsplatz und somit auch mit ihrem Arbeitgeber sind. Solche »zufriedenen« Mitarbeiter lassen sich nicht abwerben, empfinden ihr Krankenhaus langfristig als attraktiven Arbeitgeber, und das spüren wiederum die Patienten.

1.2 Ausgangssituation

Junge Mediziner und Pflegekräfte wollen durchaus gerne in deutschen Kliniken arbeiten. Dies belegen die hohen Zahlen der Bewerber um einen Medizinstudienplatz jedes Jahr aufs Neue. So wurden an der medizinischen Fakultät der Berliner Charité zum Wintersemester 2012/2013 nur noch solche Abiturienten zugelassen, die einen Notendurchschnitt von 1,0 vorweisen konnten. Auch die Krankenpflegeschulen berichten (noch) über ausreichend Nachfrage bei ihren Ausbildungsplätzen.

Wenn diese jungen Leute allerdings ihre ersten Berufserfahrungen im Krankenhaus gemacht haben, sehen sie sich häufig aufgrund des negativen Betriebsklimas und der schlechten oder oftmals sogar »mitarbeiterfeindlichen Rahmenbedingungen« gezwungen, nach ihrer Krankenpflegeausbildung bzw. nach ihrer Facharztweiterbildung Arbeitsplätze in medizinnahen Berufsfeldern oder im Ausland anzunehmen. Manche wechseln auch in eine ganz andere Branche, jenseits des Gesundheitswesens.

Buxel (2009) konnte belegen, dass sich die folgenden Punkte abschreckend auf den Mediziner Nachwuchswirkung auswirken:

- starre Hierarchien und ausgeprägte autoritäre Führung
- Aussicht auf zeitlich befristete Arbeitsverhältnisse
- schlechte Bezahlung
- unregelmäßige Arbeitszeiten
- mangelnde Vereinbarkeit von Familie und Beruf
- Gefährdung der Patienten durch übermüdete Ärzte
- dünne Personaldecke
- weniger Zeit am Patientenbett wegen zunehmender administrativer Tätigkeit bei Ärzten und Pflegenden
- steigende Belastung durch Verwaltungstätigkeiten
- hoher Kostendruck und vielfältige Sparmaßnahmen
- unstrukturierte Weiterbildung im ärztlichen Bereich
- mangelnde Flexibilität der Arbeitszeiten

Der Ärztemangel im Krankenhaus – insbesondere der Mangel an qualifizierten Fachärzten – entwickelt sich allmählich zu einem gravierenden Problem der stationären Versorgung. Zu den Folgeproblemen zählen

insbesondere eine stark beeinträchtigte Patientenversorgung, sinkende Patientenzahlen in den Kliniken sowie eine sinkende Versorgungsqualität aufgrund personeller Engpässe.

Immer mehr Krankenhäuser reagieren auf diese Entwicklung, fangen an umzudenken und begreifen, dass der Arbeitsplatz »Arzt in einem deutschen Krankenhaus« in der aktuellen Situation nicht besonders attraktiv ist. Insbesondere junge Assistenzärzte arbeiten trotz reformiertem Arbeitszeitgesetz immer noch länger als es in ihren Verträgen vorgesehen ist – und das ohne Bezahlung der Überstunden. 60 bis 80 Wochenstunden sind dabei keine Seltenheit.

Die bereits zitierte Studie von Buxel (2009), an der 729 Assistenzärzte teilnahmen, kam bezüglich der Attraktivität des Arztberufs zu folgenden Ergebnissen:

- Nur rund die Hälfte der befragten Ärzte gab an, dass sie alles in allem mit ihrem Arbeitsplatz zufrieden sind.
- Die größte Unzufriedenheit verursacht der Stress im Berufsalltag (57,2 % der Befragten), gefolgt von zu wenig Freizeit (54,6 %) und zu geringer Bezahlung bzw. dem fehlenden Freizeitausgleich von Überstunden (49,6 %).
- Der Umfang des Weiter- und Fortbildungsangebots erschien 46,8 % der Befragten viel zu gering.
- Nur 55 % der Befragten hielten den Arztberuf insgesamt für attraktiv, was auch den niedrigen Verdienstmöglichkeiten geschuldet ist.
- Die Arbeitsplatzsicherheit und die wachsende Anzahl der Stellenangebote beurteilten die Ärzte ausgesprochen positiv.

In eine ähnliche Richtung weisen die Ergebnisse einer weiteren Erhebung von Buxel (2011) unter 3.145 Pflegekräften in Klini-

ken sowie 740 Auszubildenden in der Gesundheits- und Krankenpflege:

- Etwa 70 % der befragten Pflegenden gaben an, mit ihrer Berufswahl grundsätzlich zufrieden zu sein.
- Nur etwa ein Drittel der Befragten würde den Pflegeberuf jedoch weiterempfehlen.
- Nur etwa die Hälfte der Befragten gab an, dass sie insgesamt mit ihrem Arbeitsplatz zufrieden sind.

Was sind die Gründe für die Unzufriedenheit der Pflegenden?

- Der Stellenwert des Pflegepersonals im Krankenhaus wird als viel zu niedrig eingestuft, den Pflegenden fehlen Wertschätzung und Vertrauen der anderen Berufsgruppen, insbesondere von Seiten der Ärzte (62 % der Befragten).
- Darüber hinaus führe der Stress am Arbeitsplatz (56 % der Befragten), u. a. wegen des niedrigen Personalschlüssels, bei der Schichtbesetzung (63 % der Befragten) zu Unzufriedenheit.

Ohne Zweifel ist die Arbeit im Krankenhaus sehr anstrengend: Schicht- und Bereitschaftsdienste, das Heben von schweren Patienten, die psychische Belastung beim Umgang mit schwer kranken oder sterbenden Menschen – all das verlangt vom Personal sehr viel Kraft und Energie. Hinzu kommt, dass seit Einführung der DRGs die Arbeitsdichte in den Krankenhäusern rapide zugenommen hat.

Umso wichtiger ist es, bei diesen harten Arbeitsbedingungen im Krankenhaus den Mitarbeitern eine angenehme Unternehmenskultur zu bieten und den Aspekt der Mitarbeiterzufriedenheit, samt einem entsprechend guten Betriebsklima, in den Vordergrund zu stellen.

1.3 Demografischer Wandel und Personalmangel

Die Personalsituation bei den Ärzten

Einerseits sind Ärzte und Pflegende, die in Krankenhäusern arbeiten, derzeit recht unzufrieden. Andererseits herrscht in Deutschland aufgrund des demografischen Wandels ein bedrohlicher Ärztemangel, der bereits seit mehreren Jahren bekannt ist.

Bis heute, im Jahr 2013, hat sich die Anzahl der vakanten Arztstellen gegenüber 2006 etwa verdreifacht und wächst stetig weiter, insbesondere in den ländlichen Regionen Deutschlands. Schon im Krankenhaus-Barometer 2008, das jährlich vom Deutschen Krankenhaus Institut (DKI) vorgelegt wird (Blum et al. 2008), wurden deutliche Zahlen zu nicht besetzten Stellen im Ärztlichen Dienst veröffentlicht. Diese Zahlen belegten bereits vor fünf Jahren die dramatische Situation des ärztlichen Personals. In Krankenhäusern waren damals im Schnitt 4 % der Arztstellen vakant und hochgerechnet auf alle Krankenhäuser waren rund 4.000 Arztstellen unbesetzt. Etwa zwei Drittel der Krankenhäuser konnten damals bereits offene Stellen im Ärztlichen Dienst nicht besetzen. Dies hat sich bis heute nicht verbessert.

Im Gegenteil: Im Februar 2011 hat die Ärztegewerkschaft Marburger Bund bekannt gegeben, dass 12.000 Mediziner in deutschen Kliniken fehlen. Die vom Marburger Bund durchgeführte Studie konnte belegen, dass im Durchschnitt pro Abteilung etwa 1,5 Arztstellen unbesetzt waren. Die vorhandenen rund 140.000 deutschen Klinikärzte machten – wie die Untersuchung zeigte – den Personalmangel zum Teil mit Überstunden wett. So arbeiteten Ärzte im Jahr 2011 auf einer Vollzeitstelle etwa 55 Stunden wöchentlich, wie der Marburger Bund berichtete. 53 % der Befragten gaben

an, sogar mit dem Gedanken zu spielen, ihre Tätigkeit im Krankenhaus aufzugeben (vgl. <http://www.spiegel.de/wirtschaft/soziales/~klinik-umfrage-aerzteverband-klagt-ueber-12-000-unbesetzte-stellen-a-746023.html>).

Personalsituation in der Pflege

Ende 2009 wurde eine Befragung von Pflegekräften über das Deutsche Institut für angewandte Pflegeforschung e.V. durchgeführt. 9.719 Pflegende aus Krankenhäusern der gesamten Bundesrepublik haben sich aktiv an dieser Untersuchung beteiligt, die als Pflege-Thermometer 2009 bekannt ist. Mit 774.000 Beschäftigten im Jahr 2008 stellt die Gesundheits- und Krankenpflege die größte Berufsgruppe im Bereich der Gesundheitswirtschaft dar.

Die Ergebnisse des Pflege-Thermometers 2009 belegen, dass in den Jahren 1996 bis 2008 insgesamt rund 50.000 Vollkraftstellen in der Krankenhauspflege abgebaut wurden, die Zahl der behandelten Patienten allerdings kontinuierlich anstieg, seit 1995 um 12,1 %.

Dass dieser aktive Abbau der Pflegenden, um Kosten in den Krankenhäusern zu sparen, bei dem parallel stattfindenden demografischen Wandel eher kurzfristig und wenig strategisch umgesetzt wurde, ist heute bekannt. Nun muss auch die Berufsgruppe Pflege gegen den Pflegefachkraftmangel und das Problem des fehlenden Nachwuchses »kämpfen«.

Ein Blick in die Zukunft

Im Jahr 2012 waren ca. 4,6 Millionen Menschen in der Gesundheitswirtschaft tätig, was einem Anteil von mehr als 11 % aller

Erwerbstätigen entspricht. Nach Modellrechnungen des Statistischen Bundesamtes und des Bundesinstituts für Berufsbildung (BIBB) aus dem Jahr 2010 werden im Jahr 2025 beispielsweise etwa 152.000 Pflegekräfte fehlen. Dem Bedarf an 940.000 Pflegevollkräften steht dann ein Angebot von lediglich rund 828.000 Pflegenden gegenüber (<http://www.bibb.de/de/56492.htm>). Der bpa, der Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e. V., prognostiziert sogar bis 2020 einen Bedarf von 300.000 Pflegekräften. Gründe hierfür liegen im fortschreitenden demografischen Wandel und dem daraus resultierenden Anstieg der Zahl pflegebedürftiger Menschen.

Bis zum Jahr 2019 werden zur Bedarfsdeckung an Ärzten (inklusive der vertragsärztlichen Versorgung und anderer Bereiche) etwa 139.000 Nachwuchsärzte benötigt (<http://www.dki.de/index.php?TM=0&-BM=2&LM=145>).

Umso wichtiger wird es also auch in Zukunft sein, dass Krankenhäuser attraktive Arbeitgeber sind.

Honorärärzte und Ärzte aus dem Ausland

Krankenhäuser heuern zunehmend sogenannte »Honorärärzte« an, die zeitlich befristet und hoch bezahlt in den Kliniken aushelfen. Die Nachteile solcher »Leihärzte« sind hinreichend bekannt: Sie kosten die Krankenhäuser sehr viel Geld, da Honorärärzte nach Einsatzstunden abrechnen, wobei der Stundensatz – je nach Fachgebiet und Standort des Krankenhauses – um die 100–150 Euro beträgt.

Honorärärzte identifizieren sich in der Regel wenig mit den Kliniken, in denen sie vorübergehend arbeiten. Sie wissen kaum über die Gepflogenheiten in ihrem jeweiligen Krankenhaus Bescheid, sind oft weniger engagiert und sind – aufgrund ihrer feh-

lenden Identifikation mit dem Team – vielfach weniger beliebt bei den fest angestellten Mitarbeitern. Dies führt zu Konflikten bei der täglichen Zusammenarbeit und wirkt sich entsprechend negativ auf das Betriebsklima aus.

Zusätzlich werden immer mehr Ärzte aus dem Ausland rekrutiert, um die genannten Versorgungslücken zu schließen: Nach Angaben der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) arbeiteten im Jahr 2010 insgesamt 21.650 ausländische Ärzte in Deutschland. Dies bedeutet eine Zunahme von 9,1% gegenüber 2009. Hier stellt insbesondere die Sprachbarriere eine besondere Hürde dar: Ausländische Ärzte müssen ihre Deutschkenntnisse oft noch ausbauen, bevor sie wirklich ärztlich tätig werden dürfen. Um in der Patientenversorgung genauso eingesetzt werden zu können wie ihre deutschen Kollegen, ist mindestens das sogenannte B2-Level erforderlich.

Deutsche Mediziner im europäischen Ausland

In den meisten Ländern Europas herrscht eine ähnliche demografische Situation wie in Deutschland. In gleicher Weise werben deshalb ausländische Kliniken Fachkräfte aus den Nachbarstaaten – also auch deutsche Ärzte – an. Heute arbeiten bereits über 12.000 deutsche Mediziner im europäischen Ausland – vorwiegend in Großbritannien, Skandinavien oder der Schweiz –, weil sie dort bessere Arbeitsbedingungen und höhere Gehälter erwarten als in Deutschland.

Der demografische Wandel stellt Unternehmen in der Gesundheitswirtschaft heute vor gleich mehrere große Herausforderungen, die sie neben ihren originären Aufgaben Behandlung, Pflege und Betreuung kranker und pflegebedürftiger Menschen bewältigen müssen:

- Sie müssen permanent neue Gesetzesauflagen umsetzen,
- schwarze Zahlen schreiben,
- Investitionsstaus auflösen und
- genügend geeignete Fachkräfte suchen und finden.

Dies ist für die Unternehmen nur zu schaffen, wenn sie die Herausforderung annehmen, ein attraktiver Arbeitgeber für alle vier Generationen zu sein, die derzeit im Krankenhaus zusammenarbeiten.

1.4 Die vier Generationen: Nachkriegsgeneration, Babyboom, Generationen X und Y

Im Folgenden werden die charakteristischen Merkmale der vier Generationen vorgestellt:

- *Die Nachkriegsgeneration*: geboren um 1950, also heute über 60 Jahre alt, eine eher bescheidene, sehr fleißige Generation, die den Beruf häufig über die Familie gestellt und entsprechend viel Einsatz am Arbeitsplatz gezeigt hat. Für diese Generation waren Telefon und Fax in ihrer Jugend noch nicht selbstverständlich; sie waren bereits 50 Jahre alt, als das Internet in die Berufswelt einzog. Ihr Motto beschränkt sich auf »*leben und arbeiten*«.
- *Die Babyboomer*: geboren ab 1955, im Wirtschaftsaufschwung groß geworden, sie sind bildungsaffin, ehrgeizig, viel liberaler als ihre Elterngeneration, haben teilweise zu Studienzeiten bereits gelernt PCs zu bedienen, ihrer Generation entstammt der Begriff »*Workaholic*« und sie sind mit dem Motto »*leben, um zu arbeiten*« zu beschreiben.
- *Die Generation X*: geboren zwischen 1965 und 1978, auch »*Generation Golf*« genannt, wurde vielfach in Scheidungsfamilien groß, ist weniger optimistisch, jedoch individualistisch und mit dem Motto »*arbeiten, um zu leben*« zu charakterisieren. Diese Generation hat die neuen Technologien bereits im Jugendalter

kennengelernt und steht deren Einsatz seit jeher positiv gegenüber.

- *Die Generation Y*: geboren zwischen 1979 und 1999, die »*Digital Natives*«, eine als sehr ichbezogen charakterisierte Generation, die sehr technologieaffin und wegen des Geburtenrückgangs in Deutschland auf dem Arbeitsmarkt sehr begehrt ist. Sie ist über das Motto »*Leben beim Arbeiten*« gut zu beschreiben.

Merkmale und Erwartungen der Nachkriegsgeneration

Vertreter der Nachkriegsgeneration sind heute zumeist die Vorgesetzten der Babyboomer und der Generationen X und Y. Oft sind sie »die Köpfe der Krankenhäuser«, in der Regel als Geschäftsführer, Vorstände oder Aufsichtsratsmitglieder tätig.

Folgende Eigenschaften lassen sich bei diesen Menschen beobachten:

- großer Erfahrungsschatz, viel Wissen, das über Jahrzehnte gewachsen ist
- hohe Kommunikationsfähigkeit
- ausgeprägte Bescheidenheit, »*hart im Nehmen*«, keine hohen Ansprüche
- Bereitschaft, Überstunden zu leisten, Vereinbarkeit von Beruf und Familie ist sekundär

- improvisationsbereit
- den neuen Technologien gegenüber aufgeschlossen, dennoch häufig Ablehnung von Social Media als »Unsinn«

Ihr Führungsverhalten ist vielerorts noch von autoritären Zügen geprägt. Zum größten Teil sind Vertreter dieser Generation nicht im Wohlstand aufgewachsen, sie haben sich nach dem Krieg unter schlechten Bedingungen ihre Karrieren aufgebaut. In der Regel sind es Männer, deren Frauen als »Hausfrauen« gearbeitet haben, während sie ihre berufliche Karriere vorantreiben.

In wenigen Jahren werden die Vertreter dieser Generation, die oftmals mit Vollendung des 65. Lebensjahres noch gar nicht aufhören wollen zu arbeiten, nicht mehr in Kliniken vertreten sein. Heute »prallen« sie auf die jungen Vertreter der Generation Y und haben oftmals wenig Verständnis für deren Wünsche und Anforderungen an einen Arbeitsplatz im Krankenhaus im Jahr 2013.

Die Diskrepanz zu ihren folgenden Generationen, insbesondere zu den Generationen X und Y, die 30–40 Jahre jünger sind als sie, ist also besonders ausgeprägt und steht dem Aufbau einer mitarbeiterorientierten Unternehmenskultur eher entgegen. Begriffe wie »Work-Life-Balance« oder »totale Arbeitszeitflexibilisierung« sind der Nachkriegsgeneration ebenso fremd wie die neuen Social-Media-Kanäle wie Facebook, Twitter oder YouTube.

Die Herren der Nachkriegsgeneration haben von ihren Mitarbeitern immer »Gehorsam« und einen hohen Einsatz am Arbeitsplatz erwartet. Hierarchien und das »Hocharbeiten mit vollem Einsatz rund um die Uhr« sind für diese Generation selbstverständlich, der hohe Stellenwert von Teamarbeit und modernen Führungsmethoden (z.B. begleitende Trainings und Coachings gemeinsam mit ihren Teams) sind ihnen eher unbekannt.

Merkmale und Erwartungen der Babyboomer-Generation

Die *Babyboomer-Generation*, deren Geburtenzahlen im Jahr 1964 ihren Höhepunkt mit 1.357.304 Lebendgeborenen erreichten, ist heute um die 50 Jahre alt. Obwohl diese geburtenstarke Generation einen zahlenmächtigen demografischen Faktor darstellt, existieren zu ihren Wünschen und Erwartungen an einen Arbeitsplatz fast keine Untersuchungen mit differenzierten Ergebnissen.

Rump (2012) beschreibt die Babyboomer als leistungsorientierte Menschen mit Pflichtbewusstsein und Disziplin, die autoritäre Führung zwar erlebt haben, aber wenig dagegen ankämpfen. Sie selbst hingegen setzen Führung im Sinne von Partizipation um. Sie sind die erste Generation in Deutschland, in der sich Frauen – trotz Widerständen ihrer Umwelt und fehlender familienfreundlicher Bedingungen – für die Kombination von Beruf und Familie entschieden haben.

Am Arbeitsplatz haben für die Babyboomer Solidarität und Kollegialität im Team eine hohe Priorität. Im Vergleich zu den nachfolgenden Generationen X und Y akzeptieren Babyboomer vertikale Hierarchien und eine »eher strenge« Führung von oben nach unten; sie bevorzugen »vertikale« Karrieren. Folgende weitere Merkmale kennzeichnen die Vertreter der Babyboomer-Generation:

- Sie sind lebenslang ihrem Arbeitgeber gegenüber loyal.
- Sie haben in der Regel eine abgeschlossene Berufsausbildung, auf der sie ihre berufliche Karriere aufbauen.
- Sie präferieren die »Face-to-Face-Kommunikation«.
- Sie sind nicht mit Internet und Smartphones aufgewachsen, viele besitzen heute noch kein internetfähiges Mobiltelefon.

- Sie sind keine Individualisten, sondern eher Teil des »Kollektivs«.
- Sie haben ein starkes Sicherheitsbedürfnis.
- Sie trennen deutlich zwischen Beruf und Privatleben.
- Sie arbeiten gerne viel, sind heute eher vom Burnout-Syndrom bedroht.

Merkmale und Erwartungen der Generation X

Die *Generation X*, deren Vertreter zwischen 1965 und 1978 geboren sind, gilt als anpassungsfähig und ist bereits mit den modernen Technologien groß geworden. Von ihren Vorgesetzten lassen sich diese Menschen, heute etwa Mitte 30, nicht so leicht einschüchtern. Weitere Eigenschaften, die man der Generation X nachsagt, sind:

- Kreativität
- Ungeduld
- Ehrgeiz
- Skepsis
- Unzufriedenheit am Arbeitsplatz
- dadurch viel Nörgelei
- Karrierebezogenheit

Merkmale und Erwartungen der Generation Y

Noch nicht alle Unternehmen der Gesundheitswirtschaft haben erkannt, dass eine neue Mitarbeitergeneration in ihren Einrichtungen Einzug hält: die *Generation Y*.

Diese unterscheidet sich in ihren Wünschen und Erwartungen an ihren Arbeitsplatz stark von den vorangegangenen Generationen.

Die Generation Y wird bis zu ihrem Rentenalter im Jahr 2050 auf dem Arbeitsmarkt zur Verfügung stehen. Heute stellt sie das Mitarbeiterpotenzial der Zukunft dar. Diese auch »Millenials« oder »Digital

Natives« genannten jungen Leute (Klaffke & Becker 2012) sind gerade erst auf dem Arbeitsmarkt angekommen oder noch im Begriff, sich dort einzurichten.

»Sie lehnen Hierarchien ab und wollen lieber geregelte Arbeitszeiten als steile Karrieren. [...] Die Jungen legen mehr Wert auf Freizeit, [...] sie akzeptieren ungern Überstunden.« So beschreibt die FAZ am 27.4.2012 unter dem Titel »Der alte Arzt hat ausgedient« anschaulich die Charakteristika der Generation Y und ihre Wünsche an einen Arbeitsplatz im Krankenhaus (<http://www.faz.net/aktuell/wissen/medizin/-generation-y-der-alte-arzt-hat-ausgedient-11729029.html>).

Zur Generation Y gehören diejenigen jungen Menschen, die nach 1980 geboren sind und heute im Jahre 2013 mit ca. 28 Jahren ihren ersten »festen« Arbeitsplatz suchen.

- Sie sind hoch qualifiziert.
- Sie haben anspruchsvolle Erwartungen an ihren Arbeitsplatz und ihre Tätigkeiten.
- Sie sind nicht mehr so obrigkeitshörig wie die Generationen vor ihr.
- Sie sind sehr selbstbewusst.
- Sie sind mit Smartphones, mobilem Internet, Facebook (Social Media) aufgewachsen.
- Sie empfinden die neuen Technologien als selbstverständlich, diese gehören für sie zum täglichen Leben.
- Sie nutzen das »www«, um Freunde zu treffen (bei Facebook), zum Shoppen, um Reisen zu buchen oder zum Spielen in der Community.
- Sie nutzen Social Media zur Jobsuche.
- Sie sind sehr egozentrisch und handeln nach dem Motto »Me, Myself and I, wir möchten ...«.

Was sie möchten, formulieren sie auch ganz deutlich, sie suchen einen Chef, der ihnen so gute Bedingungen am Arbeitsplatz schafft,

dass sie sich gerne dazu entscheiden, mit ihm auf lange Sicht zusammenzuarbeiten. Letztlich wollen die Vertreter der Generation Y als interne Kunden in einem angenehmen Ambiente arbeiten bzw. freundlich und zuvorkommend »geführt und motiviert« bzw. sogar »bedient« werden.

Erwartungen der Generation Y an den Arbeitsplatz im Krankenhaus

Buxel (2009, 2013) belegt mit den Ergebnissen seiner empirischen Untersuchung, was Vertreter der Generation Y konkret von einem Arbeitsplatz im Krankenhaus erwarten:

- eine zielstrebige berufliche Karriere
- gute Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten
- motivierende, professionelle Führungskräfte
- abwechslungsreiche Tätigkeiten, wenig Bürokratie
- familienfreundliche Arbeitszeiten ohne Überstunden, d. h. Freizeit ab 17 Uhr
- eine angemessene Bezahlung
- ein harmonisches Betriebsklima mit netten Kollegen

Spricht man mit Vertretern deutscher Krankenhäuser, so scheint es noch nicht allen Vorgesetzten der Generation Y (zumeist Vertreter der Babyboomer-Generation) leicht zu fallen, diese – doch recht verständlichen und leicht nachvollziehbaren – Wünsche an einen Arbeitsplatz zu akzeptieren und umzusetzen.

Da sich die Generation Y oft aussuchen kann, in welchem Krankenhaus sie arbeiten möchte, sind jetzt die Kliniken gefordert, diese Erwartungen zu erfüllen und sich als attraktiver Arbeitgeber (der die Wünsche

der Generation Y berücksichtigt) zu positionieren, womit diese auf dem Arbeitsmarkt in den Wettbewerb miteinander treten.

Besonders wichtig ist der Generation Y die Vereinbarkeit von Beruf und Familie, was die Wahl des Arbeitsplatzes massiv beeinflusst. Individuelle Karrieremöglichkeiten treten oftmals in den Hintergrund, wenn im Gegenzug der Freizeitanteil entsprechend hoch ist. Wenn in jungen Familien beide Elternteile arbeiten und die Erziehung der Kinder einen hohen Stellenwert hat, sind die Gewährung von Elternzeit, zum Krankenhaus gehörende KITAS und der stufenweise Einstieg mit absolut flexiblen Arbeitszeiten sowie die Möglichkeit auch Teilzeit nach der Geburt eines Kindes zu arbeiten, selbstverständliche Anforderungen an einen Arbeitsplatz im Krankenhaus.

Erst wenn ein Krankenhaus in der Lage ist, neuen Mitarbeitern die oben genannten Wünsche wirklich zu erfüllen bzw. entsprechend gute Arbeitsbedingungen zu bieten, kann es dies auch gezielt kommunizieren und sich – zumindest für die Zielgruppe »Generation Y« – als ein attraktiver Arbeitgeber darstellen.

Die beiden folgenden Tabellen aus dem Artikel von Salhin und Schmidt (2011) fassen sowohl die Charakteristika der Generation Y sehr gut zusammen als auch ein Ranking zu deren Wünschen hinsichtlich eines Arbeitsplatzes im Krankenhaus.

Der folgende Auszug einer dpa-Meldung mit der Überschrift »Generation Y contra Babyboomer – Junge Ärzte wollen anders arbeiten«, erschienen am 17. April 2013 in der Online-Ausgabe der KMA, belegt anschaulich Charakteristika der Generationen X und Y (vgl. http://www.kma-online.de/nachrichten/management/generation-y-contra-babyboomer-junge-aerzte-wollen-anders-arbeiten___id__30778___view.html):

Tab. 1.1: Charakteristika der Generation Y

Jahrgang	1981–heute
Typ	hohes Selbstbewusstsein, nicht kritikfähig, wurden von Babyboomern übermäßig gelobt
Technik	Web 2.0, Handy, Instant Messenger, Laptop
Denkweise	pragmatisch, kooperativ, Netzwerke
Verhältnis zur Arbeit	Hierarchien werden abgelehnt, hohes Anforderungsprofil an den Arbeitsplatz: flexibel und ergebnisorientiert, kein Absitzen von Arbeitszeit, Überstunden müssen sehr gut begründet werden, wechselt eher den Job als sich anzupassen; »Leben beim Arbeiten«
akademische Ausrichtung	Bedeutung akademischer Titel nimmt ab
Wert der Familie	Familienbild definiert sich neu: Neuentdeckung konservativer Werte, Familie genießt höchste Priorität
Motivation	optimale Ausbildung, gute Supervision, optimale Führung
Art des Lernens	stark an elektronischen Medien ausgerichtet, Blended Learning als Grundlage, simulatorgestützte Ausbildung wird erwartet

Jungen Göttern in Weiß reicht ihr TV-Image langsam. Eine neue Generation deutscher Chirurgen will zwar auch weiterhin alles im OP geben – aber keine Karriere um jeden Preis.

Nimmermüde Ärzte, die auch noch nach 48 Stunden Bereitschaftsdienst erfolgreich operieren und Leben retten. Solche Klischee-Bilder aus US-Krankenhausserien prägen die Vorstellung von Arztberufen bis heute mit – vor allem, wenn es um Chirurgen geht. Doch die junge deutsche Chirurgen-Generation hat ganz andere Bilder und Wünsche im Kopf. Und die lauten: mehr Familienfreundlichkeit, mehr konstruktives Feedback vom Chef, mehr Flexibilität bei der Arbeitszeit. Leistung ja, Karriere sehr gerne – aber längst nicht mehr um jeden Preis. Das geht aus einer großen Studie hervor, die der Berufsverband Deutscher Chirurgen am Mittwoch in Berlin vorstellte. »Das Ergebnis ist deutlich: Für die jungen Kollegen gibt es ein Leben außerhalb der Klinik. Sie sind aber auch leistungsbereit und leistungsorientiert«, bilanzierte BDC-Hauptgeschäftsführer Jörg Ansgor. Aus diesen Ergebnissen könnten nun konkrete Handlungsempfehlungen für die Kliniken folgen. »Rahmenbedingungen sind wieder wichtiger als Geld«, ergänzt Ansgor.

Generation Y contra Babyboomer

Neben der Generation Y (ab 1980) wurden dazu auch Babyboomer (Jahrgang 1946–64) und Vertreter der Generation X (geb. 1965–79) befragt. Auffälligstes Ergebnis: Anders

als der Generation Y generell oft unterstellt, sind den jungen Chirurgen Karriere-Perspektiven sehr wichtig (85 Prozent, gegenüber 65 Prozent bei den Babyboomern). Die Aufgabe muss sie dabei aber vor allem inhaltlich interessieren. Dafür würden neun von zehn jungen Chirurgen den Arbeitgeber wechseln. Nur 31 Prozent täten dies allein wegen besserer Bezahlung – gegenüber 43 Prozent aus der Generation X.

[...]

Familienfreundlichkeit steht hoch im Kurs

Das deckt sich mit den Vorstellungen der Medizinstudenten. »Das Thema Familienfreundlichkeit ist ein Grundtenor bei den Studenten, der sich seit langem verstärkt«, sagt Carolin Fleischmann von der Bundesvertretung der Medizinstudierenden (bvmd). 80.000 Studenten sind über ihre Uni-Fachschaften in dieser Dachorganisation zusammengeschlossen. Der bvmd ermittelte schon im vergangenen Herbst ähnliche Ergebnisse bei einer Umfrage.

[...]

Starre Hierarchien in großen Unikliniken

Traditionell sind gerade in großen Unikliniken die Hierarchien besonders starr, Druck wird von oben nach unten weiter gegeben. Konstruktives Feedback jedoch fehlt oft. Dabei sind den jungen Kollegen Führung und Vorbild der Älteren durchaus wichtig. Für 82 Prozent der Generation Y haben die Vorgesetzten eine Vorbildfunktion. Und auch das Feedback des Chefs erwarten 94 Prozent re-