

POLITIK 01.09.2013

Chirurgengenerationen 2013 – Profile und Ansprüche, Gemeinsamkeiten und Unterschiede



Fachkräftemangel und der demografische Wandel führen dazu, dass sich die Kliniken intensiv mit der Frage „Wie finde und binde ich leistungsstarke Mitarbeiter“ befassen müssen. Unterschiedliche Generationen mit ihren verschiedenen Erfahrungen müssen in Kliniken eng zusammenarbeiten.

Die deutsche Gesellschaft für Personalführung beschreibt die unterschiedlichen Anspruchshaltungen der Generationen [1]. Die im Fokus stehende Generation Y wird in Anlehnung an erste Klassifizierungen von Zemke et al [2] als konsumverwöhnt, multitaskingfähig, selbstbewusst, optimistisch und mobil beschrieben [3].

In der Personalmangamentliteratur sowie in der Tagespresse beschäftigt man sich zunehmend mit der Generation Y. Die Zeit beschreibt im März 2013 die Generation Y als „Generation Pippi“ [4]:

„Die Generation der Umdriedrigjährigen, die jetzt voll Selbstbewusstsein auf den deutschen Arbeitsmarkt schlendert, könnte man als die Generation Pippi bezeichnen. Denn diese Generation macht sich die Welt widdewidde wie sie ihr gefällt. Es ist als sei Pippi tausendfach erwachsen geworden und im Berufsleben angekommen: Die Neuen wollen Spaß haben und dabei weniger Zeit in ihrem Job verbringen. Und nebenbei wollen sie auch noch die Welt retten“

Aktuell greift im Mai 2013 das deutsche Ärzteblatt einige der vorgenannten Aspekte auf [5]. Dabei wird der Generation Y eine Abnahme der Akzeptanz von Hierarchie zugeschrieben, Unterschiede bzgl. des Interesses an einem sicheren Arbeitsplatz konstatiert und es wird auf veränderte Einstellungen der verschiedenen Generationen zum Wert der Freizeit hingewiesen.

In den letzten Jahren entstanden auch in Management- und Führungsseminaren des BDC zunehmend Diskussionen über die Generation Y. Chef- und Oberärzte berichteten über veränderte Einstellungen ihrer Assistenzärzte. Sie bemerken eine hohe Diskrepanz zur Erinnerung an die ersten Jahre ihrer eigenen Karriere.

So scheint die Bereitschaft der Jungchirurgen, Arbeitszeit und persönliches Engagement einzubringen, geringer ausgeprägt zu sein, als früher. Gleichzeitig scheinen die Erwartungen der Jungchirurgen an eine strukturierte Wissensvermittlung und Weiterbildung gewachsen zu sein. Werden diese Ansprüche nicht bedient, wechseln junge Assistenzärzte rascher als früher die Stelle.

Einige der Chirurgengenerationen, die den Jahrgängen vor 1980 angehören, stellen weiterhin eine kritische bis ablehnende Haltung der Generation Y gegenüber Hierarchien sowie in der Akzeptanz von Autoritäten fest. Das Erfahrungswissen wird nicht mehr adäquat von der jungen Generation nachgefragt und wert geschätzt. Die Generation Y wird als zu „selbstbewusst“ bzw. „selbstüberschätzend“ erlebt.

Diese „gefühlte Realität“ erfahrener Chirurgen und Weiterbilder ist bisher jedoch nicht mit Fakten hinterlegt worden. Mit der vorliegenden Studie beabsichtigt der BDC deshalb, Licht ins Dunkel dieser Vermutungen über die Generation Y zu bringen und gleichzeitig Vergleichswerte der anderen Chirurgengenerationen zu erheben.

Eine weitere Zielsetzung der Befragung ist die Erfassung der unterschiedlichen Einstellungen der Ärzte zu Arbeitgeberattraktivität, Mitarbeiterbindung, Stellenwert von Hierarchie und die Nutzung sozialer Netzwerke.

Die Konzeption der Befragung zielt auf die Erfassung der zentralen Handlungsfelder im Bereich der Führung und des Personalmanagements ab, um aus der Studie konkrete Empfehlungen für die Chirurgie und zukünftige Projekte des Berufsverbandes der Deutschen Chirurgen abzuleiten.

Die unterschiedlichen Generationen – Wer verbirgt sich dahinter?

Generation Y (geboren nach 1980):

Der Betriebswirt Anders Parment beschäftigt sich seit 2006 intensiv mit der Generation Y. Er beschreibt die Generation Y wie folgt [6]:

„Die 80er-Generation ist in einer Gesellschaft mit hoher Transparenz, ständiger Kommunikation, vielen Wahlmöglichkeiten und großem Individualismus aufgewachsen. Diese Entwicklung zeitigt neue Karrierestrategien ... Manche meinen, die 80er sind durch einen sehr hohen Lebensstandard, viele verschiedene Urlaubsmöglichkeiten, viele Freunde und viel Spaß verwöhnt. Dies führt zu ähnlichen Erwartungen bezüglich des Arbeitslebens.“

Neben den hohen Ansprüchen sieht er bei dieser Generation jedoch auch, dass sie sehr gute Fähigkeiten aufweist, sich Informationen aus dem Internet zu holen, umfassende Kenntnisse über Social Networks besitzt und dass sie als Young Professionals eine Art „Arbeitswechselfähigkeit“ anstreben.

Merkmale, die die Generation Y aufweist, sieht Huber [3] in Anlehnung an Zemke [2] wie folgt:

- Konsumverwöhnt
- Selbstbewusst, optimistisch, mobil, multitaskingfähig
- Digital Natives
- Schnell unzufrieden, lieben keine Routinejobs
- Leistungsbereit, aber geringe Eigeninitiative
- Pragmatische Generation, unpolitisch

Generation X (1965 – 1980)

Die Generation X sind die Kinder der 68er Generation und wird von denselben Autoren wie folgt charakterisiert:

- wenig soziale Intelligenz, Mitgefühl, Diplomatie
- direkte Interessenwahrnehmung und Kritik
- technisch versiert (Medien, IT)
- Hang zu Ironie und Zynismus
- individualistisch und selbstsicher, starker Freiheitsdrang

Generation der Baby-Boomer (1945 – 1964)

Im Gegensatz zur Generation Y beschreibt Parment die Generation der Baby Boomer als Generation, die ohne viele Wahlmöglichkeiten aufgewachsen ist [7]:

„Baby Boomer sind in der Nachkriegszeit aufgewachsen. ... Für die Baby-Boomer-Generation gehörte es zum Alltag, auf ihr Hab- und Gut zu achten. Daher findet das Handeln junger Menschen, die lieber neue Produkte kaufen, als vorsichtig mit dem Geld umzugehen, nicht immer ihre Zustimmung.“

Huber [3] charakterisiert in Anlehnung an Zemke [2] die Generation der Baby Boomer wie folgt:

- Geburtenstarke Jahrgänge
- berufs- und karriereorientiert
- aktiv, aggressiv, gestaltend, optimistisch
- Werte: Partizipation und Gleichberechtigung
- diskussionsfreudig, konsensorientiert

Ergebnisse

Durchführung der Umfrage, Rücklauf und Repräsentativität

Im Zeitraum von Oktober 2012 bis Februar 2013 wurde eine Online-Befragung bei allen BDC-Mitgliedern durchgeführt, die aktiv als Chirurginnen und Chirurgen tätig waren. Insgesamt wurden per eMail 13.151 BDC-Mitglieder zur Teilnahme an der Umfrage eingeladen, 2.628 Antworten konnten in die Auswertung aufgenommen werden. Dies entspricht einer Rücklaufquote von 20 %.

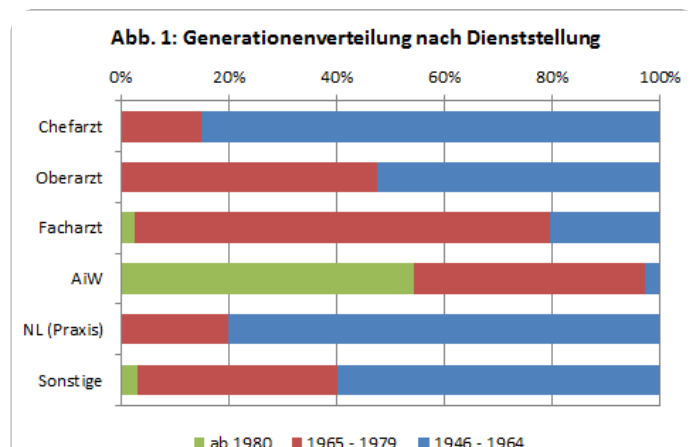
Die Verteilung der Umfrageteilnehmer auf die oben definierten Generationen zeigt ein inhomogenes Bild (Tab. 1). Während jeweils ca. 1.000 Antworten aus den „älteren“ Chirurgengenerationen stammen, erreichten uns nur knapp 300 Antworten aus der Generation Y. Die Generation Y scheint ähnlich der Mitgliederverteilung im BDC auch in der Verteilung der Antworten zu dieser Umfrage eher unterrepräsentiert zu sein. Dies ist sicher mit der Dauer des Medizinstudiums zu erklären. Es gibt einfach nicht so viele Ärzte im Alter unter 30 Jahren in Deutschland.

Tab. 1: Generationenverteilung der Umfrageteilnehmer nach Dienststellung

Dienststellung	Zu welchem Jahrgang gehören Sie?			DS-Verteilung		
	1946 – 1964	1965 – 1979	ab 1980	Antworten	Umfrage	BDC
Chefarzt	367	63	1	431	18%	15%

Oberarzt	420	381	1	802	33%	30%
Facharzt	72	274	9	355	15%	36%
AiW	14	212	269	495	20%	(AiW+FA)
NL (Praxis)	239	59	0	298	12%	19%
Sonstige	40	25	2	67	3%	5%
	1152	1014	282	2448		
<i>Beantwortung einer der Fragen ausgelassen:</i>				180		

Wir haben deshalb zusätzlich die Generationenverteilung innerhalb der Karrierestufen in Klinik und Praxis analysiert (**Tab. 1, Abb. 1**). Die Verteilung der Antworten auf die Dienstgruppen deckt sich sehr gut mit der Mitgliederstruktur des BDC. Da im BDC wiederum ca. 90 % aller Chirurginnen und Chirurgen in Deutschland organisiert sind, können die Umfrageergebnisse als repräsentativ erachtet werden.



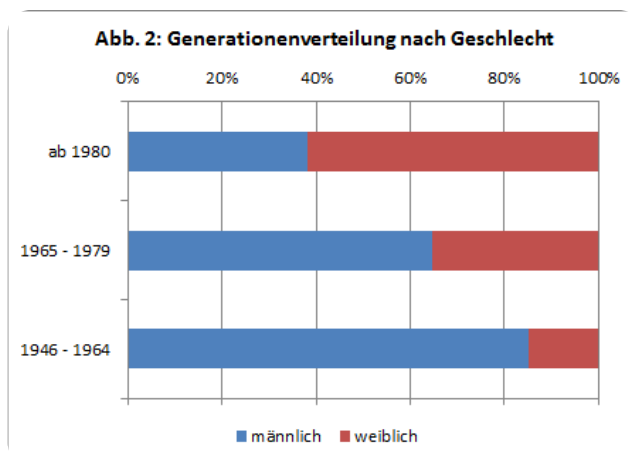
Weiterhin zeigt sich, dass die Antworten der Generation Y ausschließlich aus der Gruppe der Ärzte in Weiterbildung stammen. Allerdings macht das nur etwas mehr als die Hälfte der Antworten dieser Dienstgruppe aus, die andere Hälfte ist älter und gehört der Generation X an.

Auch in den anderen Generationen lässt sich keine Deckung von Dienstgruppen und Generationenzugehörigkeit erzielen. Damit ist fraglich, ob die in anderen Branchen und der Personalwirtschaft übliche Generationeneinteilung (siehe oben) sich für die Beschreibung von Klinikhierarchien eignet und allgemeingültige Aussagen einfach auf die Ärzteschaft übertragbar sind. Ein Grund mehr, selbst Daten und Aussagen mit einer Erhebung zu generieren.

Tab. 2: Generationenverteilung der Umfrageteilnehmer nach Geschlecht

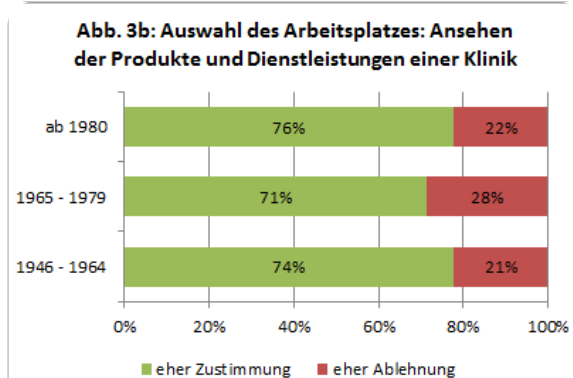
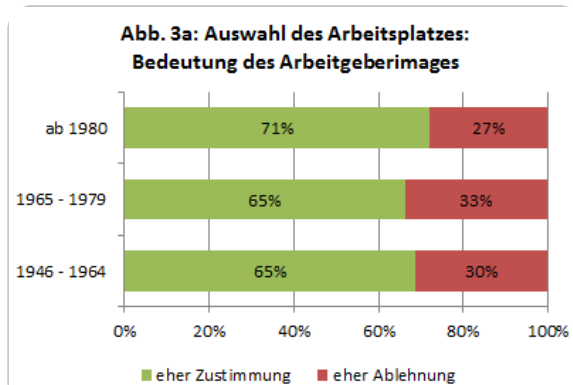
	Zu welchem Jahrgang gehören Sie?			Geschlechtsverteilung		
	1946 - 1964	1965 - 1979	ab 1980	Antworten	Umfrage	BDC
männlich	981	655	108	1744	71%	79%
weiblich	171	358	174	703	29%	21%
	1152	1013	282	2447		
<i>Beantwortung einer der Fragen ausgelassen:</i>				181		

Bei der Geschlechterverteilung auf die Generationen deckt sich die Verteilung der Umfrageteilnehmer mit den Erwartungen (**Tab. 2, Abb. 2**). In Bezug auf die Mitgliederstruktur des BDC sind weibliche Umfrageteilnehmer sogar überproportional vertreten. Über die Hälfte der Antworten aus der Generation Y stammt von Frauen. Aber auch in der bereits als „älter“ geltenden Generation X sind über ein Drittel der Umfrageteilnehmer Frauen, in der Generation der Baby-Boomer sind es knapp 18 %.



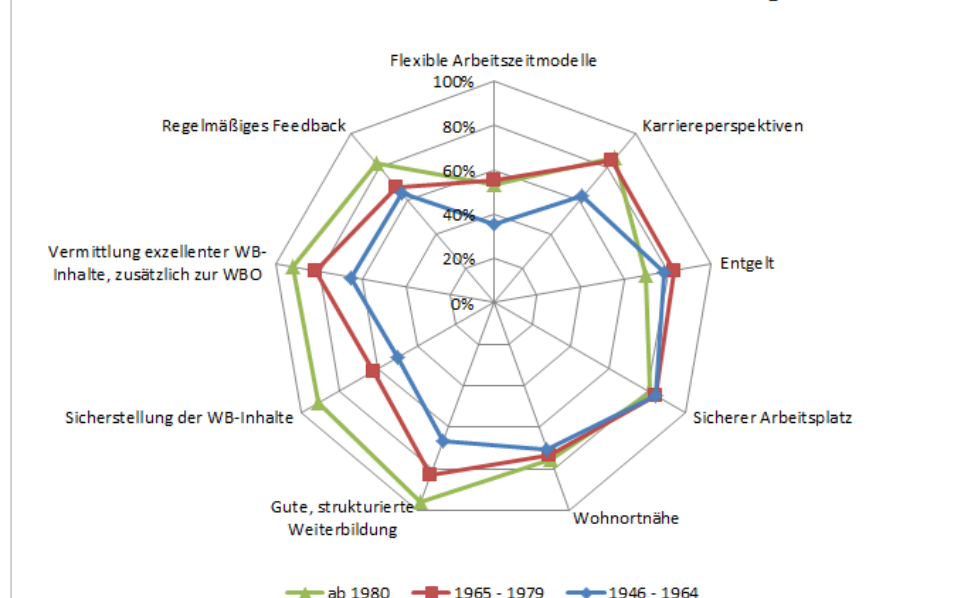
Auswahlkriterien und Erwartungen an einen Arbeitgeber

Für zwei Drittel der Chirurginnen und Chirurgen aller Generationen ist es wichtig, dass ihre Klinik/Praxis ein sehr gutes Image genießt. Diese Aussage bezieht sich sowohl auf das allgemeine Ansehen eines Krankenhauses und noch stärker auf die konkreten Dienstleistungen und Produkte (Abb. 3a und 3b).



Schaut man sich allerdings die Einflußfaktoren auf die Arbeitgeberwahl differenzierter an, werden neben Gemeinsamkeiten auch Unterschiede zwischen den Generationen deutlich (Abb. 4). Alle Generationen gleichermaßen interessiert ein sicherer Arbeitsplatz (84 % Zustimmung) sowie eine wohnortnahe Tätigkeit (73 % Zustimmung).

Abb. 4: Einflußfaktoren für Auswahl eines Arbeitgebers

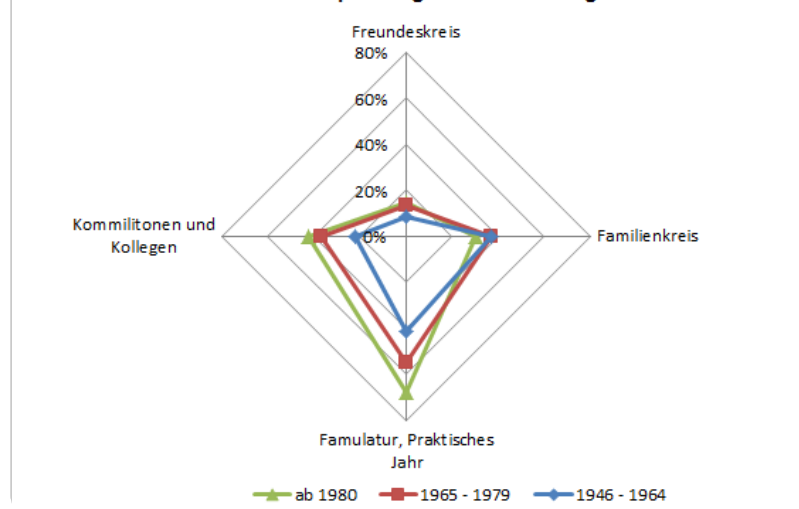


Das Entgelt ist für die Generation Y weniger bedeutend (73 % Zustimmung) als für die älteren Generationen (ca. 80 % Zustimmung). Flexible Arbeitszeitmodelle und Karriereperspektiven spielen für die Generationen X und Y eine wichtigere Rolle (je 55 % bzw. 84 %) als für die Baby-Boomer (35 % bzw. 63 % Zustimmung).

Entscheidend sind für die Generation Y darüber hinaus die Weiterbildungsangebote eines Arbeitgebers sowie ein regelmäßiges Feedback. In diesen Ansprüchen unterscheidet sich die Generation Y signifikant von den anderen Chirurgengenerationen in Klinik und Praxis.

Erheblichen Einfluß auf die Entscheidung für einen Arbeitgeber haben persönliche Erfahrungen während einer Famulatur und im Praktischen Jahr (Abb. 5). Hier werden für die Nachwuchskräfte die Weichen gestellt und hier können sich Arbeitgeber entscheidend profilieren. Empfehlungen aus dem Familienkreis sowie von Kommilitonen und Kollegen spielen eine untergeordnete Rolle.

Abb. 5: Einflüsse und Empfehlungen auf die Arbeitgeber-Auswahl



Weiterbildung, Karriere, Feedback

In vielen Publikationen wird darauf hingewiesen dass zur Mitarbeiterbindung insbesondere Karriereperspektiven angeboten und ein strukturiertes Feedback erfolgen muss [8, 9, 10]. Der Stellenwert von Weiterbildung spielt hierbei eine große Rolle.

Betrachtet man unsere Studienergebnisse, so decken sie sich exakt mit den Aussagen von Parment [11], der sagt, dass für die Generation Y die Qualität der Weiterbildung und regelmäßiges Feedback sehr wichtig sind (Abb. 4). Die Generation der Baby Boomer gibt den geringsten Bedarf an Feedback an. Es sind jedoch immer noch knapp zwei Drittel dieser Generation, die regelmäßiges Feedback erwartet.

Die Übergewichtung der Wertschätzung von Weiterbildung in der Generation Y ist in gewisser Weise verständlich, da die erfahrenen Chirurgengenerationen ihre Weiterbildung bereits hinter sich haben. Aber sie tragen als Weiterbilder auch nach Erreichen der eigenen Facharztqualifikation Verantwortung für die Weitergabe von Wissen und Fertigkeiten sowie als Vorbild für die nächste Generation. Und wie diese Erhebung zeigt, steuern sie damit ganz unmittelbar die Attraktivität der eigenen Abteilung für den chirurgischen Nachwuchs.

Mobilität und flexible Arbeitszeiten

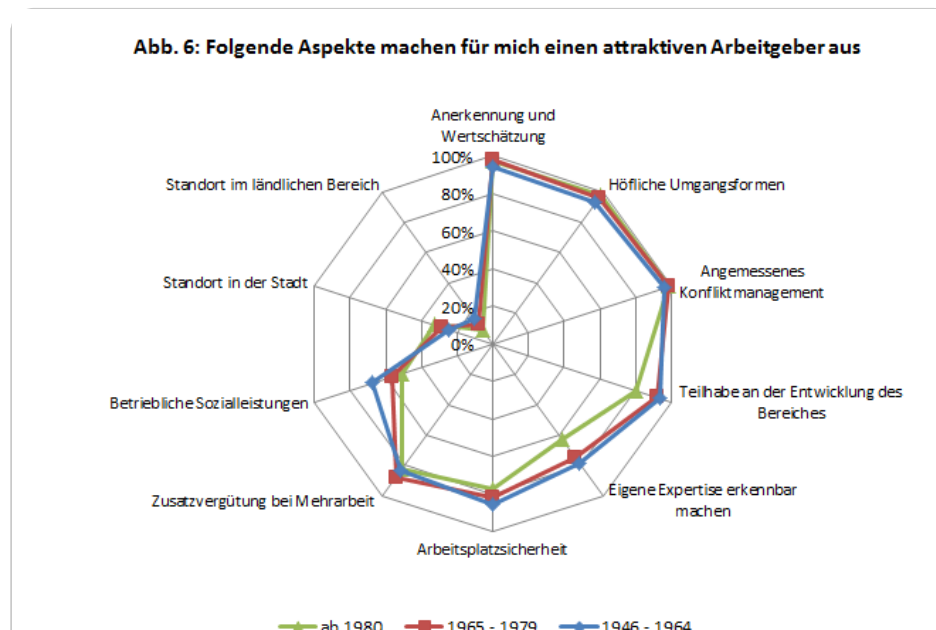
Zunehmend wird auf die gestiegenen Anforderungen an die Mobilität der Generation Y hingewiesen. Ein Interesse an „mehr Mobilität“ zeigt sich in keiner Chirurgengeneration, drei Viertel aller Chirurgen schätzt die Nähe des Wohnortes zum Arbeitgeber (Abb. 4), was sicher auch in der vermehrten Zahl von Rufdiensten und

flexiblen Arbeitszeitmodellen begründet liegt. Lange Wege zum Arbeitsplatz können hier die Vorteile der flexiblen Arbeitszeitgestaltung rasch aufbrauchen.

Jeder zweite Angehörige der Generationen X und Y ist an flexiblen Arbeitszeitmodellen interessiert, bei der Generation der Baby Boomer ist es nur jeder Dritte (**Abb. 4**).

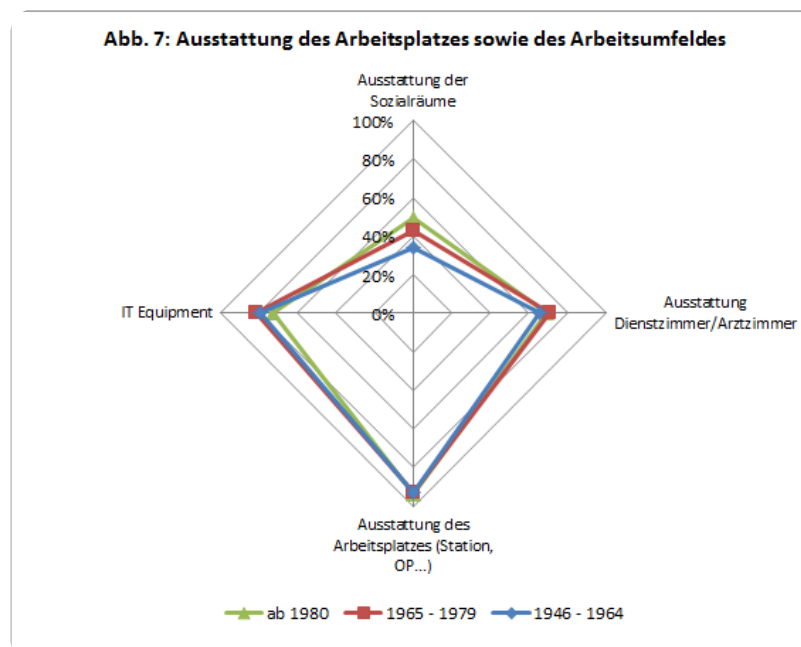
Arbeitsklima und Ausstattung des Arbeitsplatzes

Es wird häufig betont, dass sich Unternehmen einer neuen, anspruchsvolleren Generation gegenübergestellt sehen, die attraktive Aufgaben, ein gutes Arbeitsklima und Spaß bei der Arbeit fordert. Die Studienergebnisse zeigen hier keine gravierenden Unterschiede zwischen den Generationen (**Abb. 6**).



Für die junge Generation ist es erwartungsgemäß weniger wichtig, die eigene Abteilung prägend mitzugestalten, weil sie sich auf den Aufbau eigener fachlicher Expertise und die Bewältigung des Arbeitsalltages konzentriert. Für die erfahreneren Generationen spielt die Mitgestaltung dagegen eine deutlich höhere Rolle.

Die Ausstattung des Arbeitsplatzes (OP- Säle, Stationen) wird von allen Chirurgen als sehr wichtig (95 %) eingeschätzt (**Abb. 7**). Eine gute Ausstattung der Sozialräume ist 50 % der Generation Y wichtig, jedoch nur jedem dritten Baby Boomer.

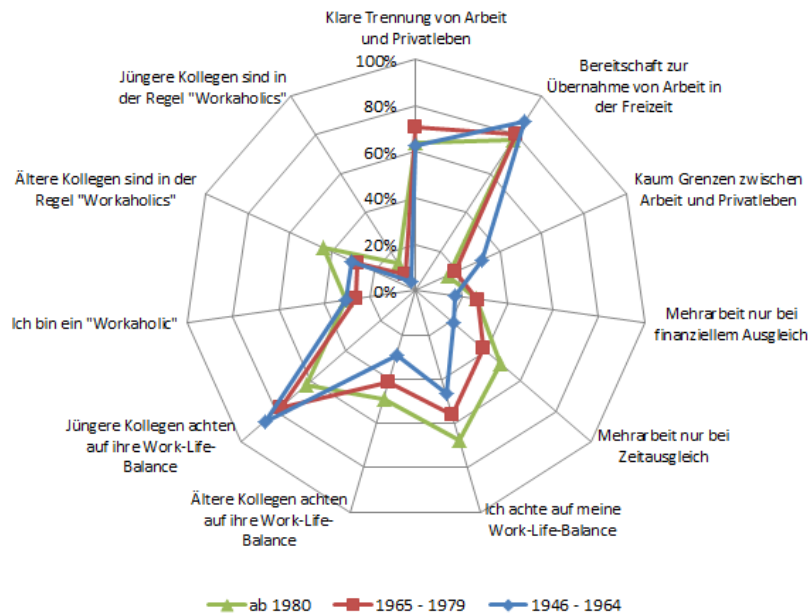


Entgelt, Sozialleistungen und Work-Life-Balance

Die Ergebnisse hinsichtlich der Entgelte und Sozialleistungen bestätigen bestehende Publikationen (**Abb. 4**). Das **Entgelt** ist der Generation X mit 83 % am wichtigsten. In der Generation Y dagegen interessiert das nur knapp 70 %. Betriebliche Sozialleistungen sind für zwei Drittel der Baby Boomer (67 %) wichtig. In der Generation Y interessiert das nur jeden Zweiten (51 %).

Häufig wird in Studien [1, 12] berichtet, dass die Generation Y verstärkt auf Work-Life-Balance achtet. Dies zeigt sich auch in unserer Erhebung (**Abb. 8**). So geben zwei Drittel der Umfrageteilnehmer aus der Generation Y an, auf ihre Work-Life-Balance zu achten. Aber auch jeder zweite Angehörige der beiden „älteren“ Generationen achtet auf seine Work-Life-Balance. Dies bestätigen auch die Einschätzungen der Generationen übereinander. Je jünger, desto stärker achtet man auf seine Work-Life-Balance.

Abb. 8: Work-Life-Balance



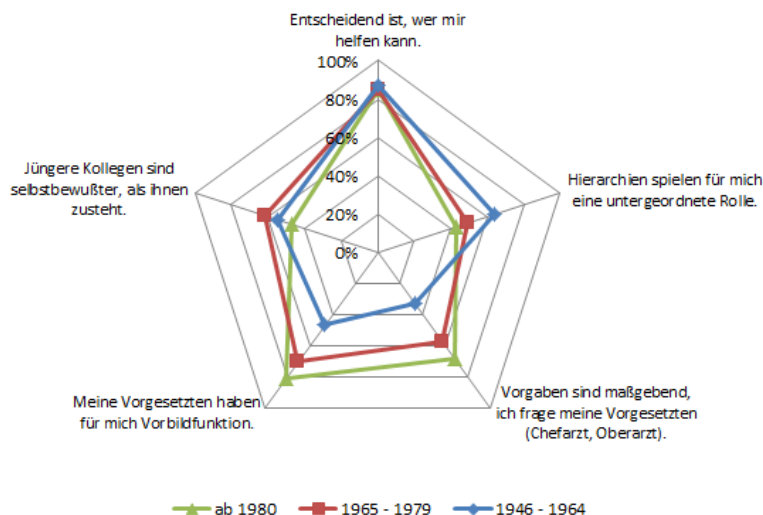
„Work-Life-Balance“ ist dabei nicht mit einer reduzierten Arbeitsmotivation zu verwechseln. So besteht über alle Chirurgengenerationen hinweg eine hohe Bereitschaft zu Mehrarbeit, wenn es sein muss auch in der Freizeit (83 %). Allerdings fordern gerade die Mitglieder der Generation Y, aber auch jene der Generation X, einen adäquaten Ausgleich für geleistete Mehrarbeit, sei es durch zusätzliche Vergütung (je ein Viertel) oder durch Freizeitausgleich.

Zirka 30 % der Umfrageteilnehmer behaupten von sich, „Workaholics“ zu sein. Unterschiede zwischen den Generationen gibt es dabei kaum. Allerdings glauben 42 % der Angehörigen der Generation Y, dass ihre „älteren Kollegen“ Workaholics sind. Im Unterschied dazu stehen deutlich geringere Werte bei der Generation X und den Baby Boomern. Jüngere Kollegen werden nur selten als „Workaholics“ eingestuft.

Vorbildfunktion und Akzeptanz von Hierarchien

Hierarchien spielen für den Einzelnen immer dann eine geringere Rolle, wenn man selbst schon einige Stufen derselben erklommen hat. Dies zeigt sich auch in den Ergebnissen unserer Erhebung (Abb. 9). Umgekehrt schätzen ältere Kollegen den Nachwuchs häufiger als zu selbstbewußt ein.

Abb. 9: Umgang mit Autorität und Hierarchie



Allerdings ist es durchaus so, dass junge Chirurginnen und Chirurgen ihre Vorgesetzten und die damit verbundene Rangordnung akzeptieren. Für 82 % haben Ober- und Chefarzte Vorbildfunktion.

Allen Chirurgengenerationen gemein ist die pragmatische Grundhaltung, dass derjenige geschätzt und akzeptiert wird, der im entscheidenden Moment unterstützend zur Seite steht.

Arbeitseinstellung und Gründe für einen Arbeitgeberwechsel

Bei den Fragen nach der Arbeitseinstellung und der Motivation zur Arbeit gibt es zwischen den Generationen kaum Unterschiede (Abb. 10). Alle Chirurgen schätzen ihre abwechslungsreiche und herausfordernde Tätigkeit.

Abb. 10:
Arbeitseinstellung und Motivation

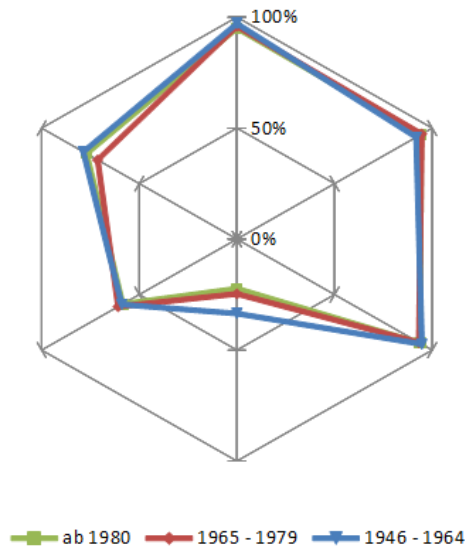
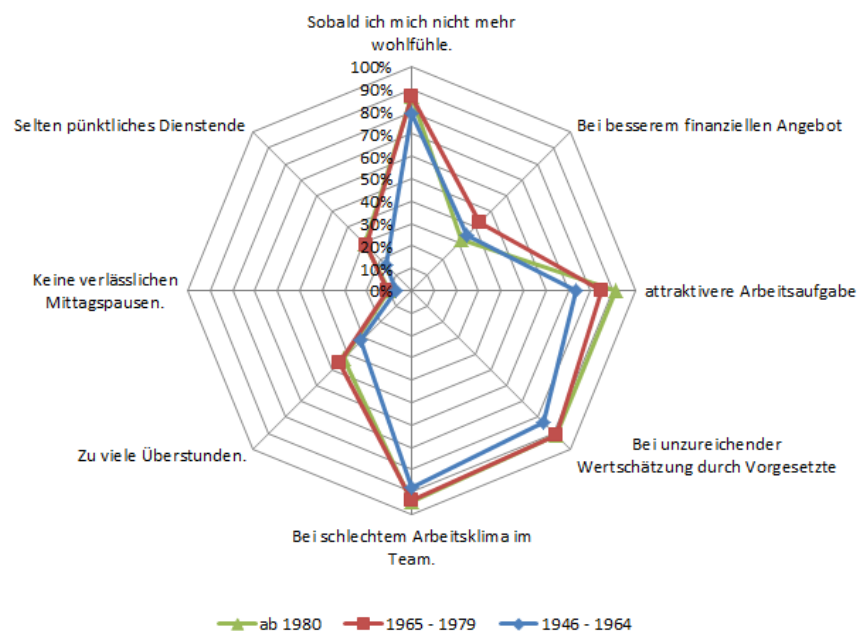


Abb. 11: Gründe für einen Arbeitgeberwechsel



So verwundert es nicht, dass ein Arbeitgeberwechsel vor allem dann in Betracht kommt, wenn attraktivere Aufgabenfelder locken (Abb. 11). Eine gute Zusammenarbeit im Team ist für alle Chirurgen wichtig. Bei einem schlechten Arbeitsklima oder geringer Wertschätzung würde nahezu jedes Mitglied der Generationen X und Y (jeweils über 90 %) den Arbeitsplatz wechseln. Auch zu viele Überstunden sind zumindest für jeden Zweiten aus diesen Generationen ein Grund, den Arbeitsplatz zu wechseln.

Für ein **besseres finanzielles Angebot** würde in der Generation Y nur jeder Dritte (31 %) den Arbeitgeber wechseln. In der Generation X sind es immerhin 43 % der Befragten.

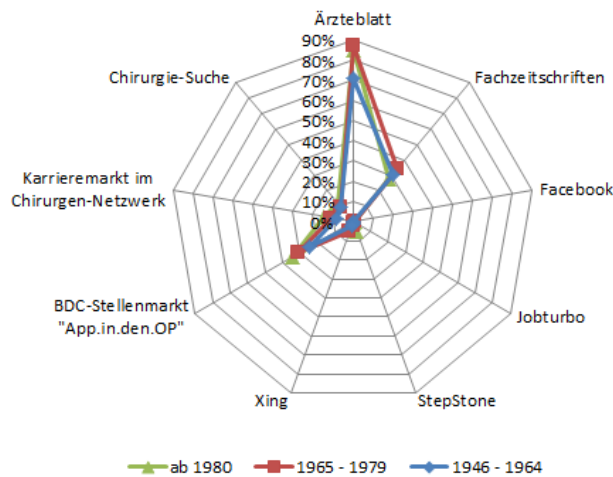
Stellensuche und Bedeutung Sozialer Netzwerke

In vielen Human Resources-Veröffentlichungen [13, 14] wird auf die zunehmende Bedeutung von Online-Rekrutierung und dem wachsenden Stellenwert von Social Media verwiesen.

Für Chirurgen aller Generationen spielen jedoch nach wie vor die klassischen Medien bei der Stellensuche die wichtigste Rolle. Marktführer ist das Deutsche Ärzteblatt bei drei Viertel der Befragten. Knapp ein Drittel der Chirurgen und Chirurgen informiert sich auch in den Stellenmärkten von Fachzeitschriften.

Nahezu ebenso viele Kolleginnen und Kollegen (ca. ein Drittel der Generation X und Y) nutzen den BDC-Stellenmarkt „App.in.den.OP“. Diese rein elektronische Stellenbörse auf Smartphones, Tablets und den BDC-Webseiten zeichnet sich durch ihre auf die Chirurgie und ihre Subdisziplinen ausgerichteten Suchoptionen aus. Andere elektronische Jobbörsen und sozialen Netzwerke spielen bei der Stellensuche keine Rolle (Abb. 12).

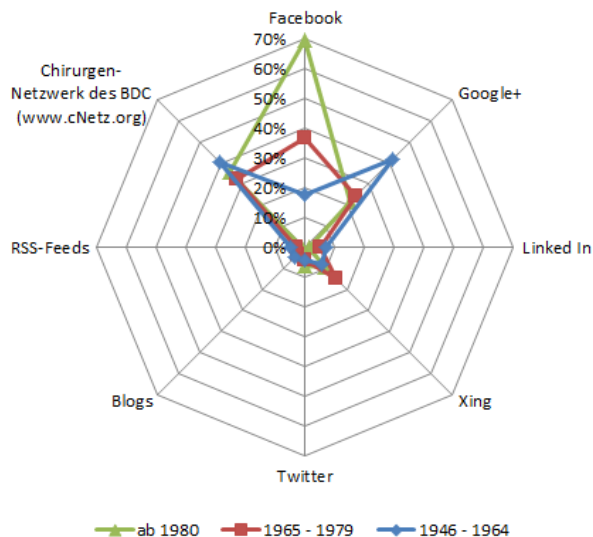
Abb. 12: Beliebteste Stellenbörsen



Von allen Chirurgengenerationen wird dem persönlichen Austausch eine größere Bedeutung zur Bewältigung der täglichen Arbeit und zur Weiter- und Fortbildung beigemessen, als der elektronischen Kommunikation. So geben 28 % aller Umfrageteilnehmer an, dass ihr persönliches (klassisch gepflegtes) soziales Netzwerk Einfluß auf einen Stellenwechsel hätte.

Auffällig ist bei unserer Untersuchung, dass Social Media auch bei der Bewältigung der täglichen Arbeit in allen Chirurgengenerationen eine untergeordnete Rolle spielt. Offenbar werden die elektronischen sozialen Netzwerke überwiegend privat genutzt und nur zu einem geringen Teil im beruflichen Umfeld. Über zwei Drittel der Generation Y nutzt Facebook (Abb. 13).

Abb. 13: Nutzung elektronischer sozialer Netzwerke



Erfreulich ist, dass bei einem Drittel aller Umfrageteilnehmer, also auch bei Angehörigen der Generationen X und der Baby Boomer, das Chirurgen-Netzwerk des BDC bekannt und im Gebrauch ist. Diese Kolleginnen und Kollegen wird es sicher freuen, dass das [cNetz] sie seit einigen Wochen auf Smartphones und Tablets überall hin begleitet und die dezentrale Kommunikation von Chirurginnen und Chirurgen weiter vereinfacht. Und das Team des BDC motiviert diese positive Resonanz, weitere Angebote im Chirurgen-Netzwerk zu etablieren.

Vergleich der Geschlechter

Im Folgenden wird auf einige interessante Unterschiede im Antwortverhalten von Chirurginnen und Chirurgen hingewiesen. Hinsichtlich der meisten Kriterien ist eine weitgehende Übereinstimmung zu beobachten. An dieser Stelle sei noch einmal auf die Verteilung der Studienteilnehmer verwiesen. Antworten von Frauen kamen vor allem aus der Generation X und Y. Insofern gibt es im Vergleich zu den Männern einen gewissen Überhang der Antworten von jüngeren Frauen.

Flexible Arbeitszeitmodelle

Flexible Arbeitszeitmodelle können in unterschiedlicher Form ausgestaltet sein. Sie reichen von Gleitzeit (mit Kernarbeitszeiten), variablen Arbeitszeiten bis hin zu Teilzeitmodellen, um nur einige exemplarisch zu nennen. Organisatorische Restriktionen bestimmen den Flexibilisierungsgrad von Arbeitszeitmodellen für Ärzte in Kliniken. Optimale Arbeitszeitmodelle für den Mitarbeiter erhöhen nicht nur die Zufriedenheit, häufig hat dies auch Einfluss auf die Leistungsfähigkeit und dem Leistungsrhythmus [15].

Bei der Gegenüberstellung der Relevanz von flexiblen Arbeitszeitmodellen für Männer und Frauen zeigt sich, dass Frauen aller Generationen stärker an flexiblen Arbeitszeitmodellen interessiert sind, als Männer. Zwei Drittel (66 %) der Frauen in Generation X sind an flexiblen Arbeitszeitmodellen interessiert sind, knapp gefolgt von den Kolleginnen der Generation Y (59 %). Dies lässt sich vermutlich durch eine familiäre Situation (Kindererziehung) erklären.

Bei den Männern der Generationen X und Y ist zumindest jeder Zweite an flexiblen Arbeitszeitmodellen interessiert (50 % bzw. 45 %).

Mit dem Alter nimmt das Interesse ab. Lediglich 34 % der Männer der Baby Boomer und 42 % der Frauen sind an flexiblen Arbeitszeitmodellen interessiert.

Einfluss des Freundeskreises bei der Entscheidung für einen Arbeitgeber

Überraschend ist bei dieser Studie festzuhalten, dass die Jungchirurgen sich kaum von ihrem Freundeskreis bei der Entscheidung für einen Arbeitgeber beeinflussen lassen.

Junge Männer geben zu 22 % an, sich vom Freundeskreis beeinflussen zu lassen. Bei ihren gleichaltrigen Kolleginnen sind es mit 10 % sogar nur halb so viele. Der Stellenwert von Empfehlungen aus dem Freundeskreis unter Medizinerinnen in dieser Generation ist offensichtlich nicht so hoch wie er bisher (aus Personalmanagementsicht) angenommen wird.

Arbeitsplatzwechsel bei einem finanziell besseren Angebot

Für Frauen ist ein attraktives finanzielles Angebot noch seltener ein Grund, den Arbeitgeber zu wechseln, als bei Männern. Einzige Ausnahme scheinen die Kolleginnen der Generation Y zu sein, die bei dieser Frage mit ihren männlichen Kollegen gleichauf liegen (31 % bzw. 33 %).

Die höchste Wechselwilligkeit bei einem finanziell besseren Angebot ist bei den Männern, die der Generation X angehören, zu verzeichnen (51 %). Dies dürfte durch die familiäre Situation (Hauptverdiener) bedingt sein.

Selbsteinschätzung: „Ich bin ein Workaholic“

Der hier untersuchte Fragenkomplex birgt die Schwierigkeit, dass die Einschätzungen sehr stark vom einzelnen Individuum geprägt sind. Der Belastungs- bzw. Anstrengungsgrad wird subjektiv sehr unterschiedlich eingeschätzt.

Auf die Frage, inwieweit man sich selbst als Workaholic versteht, zeigt der Geschlechtervergleich in den Generationen X und den Baby Boomern keinen Unterschied. Jeweils ein knappes Drittel der Befragten dieser Generationen sieht sich als „Workaholic“.

In der Generation Y gibt es allerdings einen signifikanten Unterschied bei dieser Frage. Während sich nur jeder vierte Mann (25 %) als „Workaholic“ bezeichnen würde, ist es jede dritte Frau (34 %) der Generation Y. Es wäre interessant zu erfahren, wie Arbeitspsychologen diese Diskrepanz erklären würden.

Kurz-Zusammenfassung der Generationen-Studie Chirurgie 2013

Gemeinsamkeiten der Chirurgen-Generationen

Über 70 % der Chirurgeninnen und Chirurgen aller Generationen ist es wichtig, dass ihre Klinik/Praxis ein sehr **gutes Image** genießt. Auf einen **sicheren Arbeitsplatz** in Wohnortnähe legen über 80 % der Chirurgen in allen Generationen Wert.

Die **Ausstattung des Arbeitsplatzes** (OP-Säle, Stationen) wird in allen Generationen als sehr wichtig (95 %) eingeschätzt.

Nahezu alle Umfrageteilnehmer schätzen ein gutes **Arbeitsklima** erwarten die gegenseitige **Wertschätzung** sowie ein angemessenes **Konfliktmanagement**. Bei einem schlechten Arbeitsklima würden über alle Generationen hinweg fast alle Chirurgen (88 %) den Arbeitsplatz wechseln. Im Gegensatz dazu lockt ein attraktiveres finanzielles Angebot nur ein gutes Drittel (38 %) der Umfrageteilnehmer, den Arbeitsplatz zu wechseln.

Allen Chirurgengenerationen gleich ist die hohe Einsatzbereitschaft. Ca. 80 % der Kolleginnen und Kollegen würden auch in Ihrer Freizeit arbeiten, wenn dies die Situation erfordert.

Als „**Workaholic**“ bezeichnet sich knapp ein Drittel der Chirurgen aller Generationen.

Die **Trennung von Arbeit und Privatleben** ist für zwei Drittel aller Chirurgen wichtig.

Unterschiede der Chirurgen-Generationen

Während nur 62 % der Baby-Boomer sich für **Karriere-Perspektiven** bei ihrem Arbeitgeber interessieren, sind es bei der Generation Y 85 %!

Das **Entgelt** ist der Generation X mit 83 % am wichtigsten. In der Generation Y dagegen interessiert das nur knapp 70 %. Für ein **besseres finanzielles Angebot** würde in der Generation Y nur jeder Dritte (31 %) den Arbeitgeber wechseln, ebenso bei den Baby-Boomern (35 %). In der Generation X sind es immerhin 43 % der Befragten mit einem Überhang bei den Männern. Jeder zweite Mann der Generation X (51 %) würde für ein besseres finanzielles Angebot den Arbeitgeber wechseln, während es nur jede dritte Frau (30 %) reizt, für mehr Geld eine neue Stelle anzunehmen.

Für eine **attraktivere Arbeitsaufgabe** hingegen würde nahezu jede Chirurgin und jeder Chirurg der Generation Y (92 %) den Arbeitsplatz wechseln. In der Generation X sind es 85 % und bei den Baby-Boomern Dreiviertel der Umfrageteilnehmer (73 %).

Für die Generation Y haben die Vorgesetzten **Vorbildfunktion**. Das geben knapp 82 % an. Bei den Baby-Boomern sagen das nur 47 %.

Ein regelmäßiges **Feedback des Chefs** ist deshalb jedem Chirurgen der Generation Y sehr wichtig (94 %). Aber selbst Baby-Boomern ist regelmäßiges Feedback zu 72 % wichtig.

Die jungen Chirurgeninnen und Chirurgen interessieren sich für eine „**exzellente Weiterbildung**“ (91 %) und wählen danach ihren Arbeitgeber aus.

Die **Arbeitgeberauswahl nach Weiterbildungsqualität** ist jedoch nur für jeden zweiten Baby-Boomer interessant. Dies ist insofern ernüchternd, als dass die erfahrenen Baby-Boomer ihr Wissen bereitwillig an die junge Generation weiter geben sollten und stolz auf ihren Nachwuchs blicken sollten. Hier haben sie es auch selbst in der Hand, die besten Jungchirurgen durch adäquate Weiterbildungsangebote an die eigene Abteilung zu binden.

Über 67 % der Generation Y achten auf ihre **Work-Life-Balance**. In der Generation X ist es jeder zweite (56 %). Bei den Baby-Boomern sind es nur knapp die Hälfte (46 %) der Umfrageteilnehmer. **Flexible Arbeitszeitmodelle** spielen für drei Viertel der Generation Y (76 %) eine Rolle. Bei den Baby-Boomern interessiert dies nur jeden Zweiten (53 %).

Ein **pünktliches Arbeitsende** ist knapp 30 % der Generation Y wichtig. Bei den Baby-Boomern interessiert das nur 15 %. **Mehrarbeit** kommt für jeden Zweiten aus der Generation X und Y nur bei einem adäquaten Ausgleich in Freizeit oder Entgelt in Frage. Bei den Baby-Boomern fordern das nur 21 %.

Betriebliche Sozialleistungen sind für zwei Drittel der Baby-Boomer (67 %) wichtig. In der Generation Y interessiert das nur jeden Zweiten (51 %). Die **Familienfreundlichkeit** einer Klinik ist für 73 % aller Chirurgen der Generation Y wichtig. In der Generation der Baby-Boomer interessiert das nur jeden Zweiten (52 %) weniger. Einen **Betriebskindergarten** wünscht sich die Hälfte der Chirurgen in Generation Y.

VI. Schlußfolgerungen und Handlungsempfehlungen

Konsequenzen für das Personalmanagement

Arbeitsbedingungen und das Arbeitsumfeld sind klare Treiber der Arbeitgeberattraktivität. Folgende Themenfelder sind hierbei von Bedeutung: Ausbau flexibler Arbeitszeitmodelle, adäquat ausgestattete Arbeitsplätze und angemessenes Equipment. Darüber hinaus sind Rotationskonzepte zielgerichtet auszuarbeiten, um Mitarbeiter angemessen weiterzubilden und entsprechend ihrer Fähigkeiten einzusetzen und zu fördern (Ausbau der Personaleinsatzplanung).

Der **Stellenwert der Führung** nimmt zu.

Vorgesetzte müssen ihrer Vorbildfunktion gerecht werden, transparent und zielorientiert führen. Darüber hinaus müssen diskrepante Arbeitseinstellungen der unterschiedlichen Generationen thematisiert werden, um wechselseitig voneinander zu lernen. Ein zentrales Thema stellt die adäquate Regelkommunikation dar. Hierunter fallen neben Feedback-Gesprächen auch Personalentwicklungsgespräche.

Bedingt durch die Vielfalt der Arbeitsmarktchancen ist auf **angemessene Entgeltsysteme** bzw. auf eine leistungsorientierte Vergütung zu achten. Die Studienergebnisse zeigen, dass gerade in der Generation X, der Generation der Fach- und Oberärzte, eine Wechselwilligkeit für mehr Entgelt besteht. Leistung und eine hohe Einsatzbereitschaft muss sich lohnen. Außertarifliche Verträge und moderne Entgeltstrukturen ermöglichen hier einen großen Spielraum, den es zu nutzen gilt.

Für die Generation Y spielt eine strukturierte und planbare Weiterbildung eine deutlich wichtigere Rolle, als die Höhe des Entgelts. Hier können sich Kliniken als attraktive Arbeitgeber profilieren, die Weiterbildung leben und ihre Mitarbeiter adäquat fordern und fördern.

Im Hinblick auf **Karriereperspektiven** müssen **Laufbahnmodelle** konzipiert werden. Im Bereich der strukturierten Weiterbildung sind alle Generationen gleichermaßen gefordert, neben ihren Fachkompetenzen auch ihre Methoden-, Sozial- und Führungskompetenzen zu verbessern.

In Bezug auf **Work-Life-Balance** – Aspekte ist die Einführung eines betrieblichen Gesundheitsmanagements unabdingbar. Ein „altersgerechter“ Personaleinsatz sowie unterstützende Maßnahmen zur Gesunderhaltung des klinischen Personals sind nur einige Aspekte, die hierbei berücksichtigt werden müssen.

Mitarbeiter finden und binden ist eine weitere zentrale Herausforderung. Kliniken müssen ihre Personalbeschaffungsstrategien überdenken. Die traditionellen Personalbeschaffungswege haben noch immer einen hohen Stellenwert. Neue hochspezifische elektronische Angebote gewinnen jedoch rasch an Bedeutung und werden in den kommenden Jahren auch aus Kostengründen einen Boom erleben. Die Nutzung der BDC-Angebote durch zwei Drittel aller Umfrageteilnehmer, und das in allen Generationen, ist ein eindrucksvolles Beispiel für diesen bevorstehenden Wandel.

Der Ausbau **betrieblicher Sozialleistungen** ist dringend erforderlich.

Die Weiterentwicklung von familienorientierten Konzepten ist unabdingbar. Die demografische Veränderung fordert zunehmend, dass hierbei nicht nur an Familien mit Kindern gedacht wird. Betriebskindergärten nehmen immer mehr zu. In der Belegschaft entsteht auch der Bedarf, pflegebedürftige Angehörige zu unterstützen, so dass auch ambulante Tagespflegeeinrichtungen an Stellenwert gewinnen werden. Die Arbeitgeber, die auch im Sinne einer gesellschaftlichen Verantwortung Konzepte anbieten, finden und binden leichter leistungsbereite und motivierte Mitarbeiter.

Konsequenzen für den Berufsverband und die chirurgische Gemeinschaft

Chirurginnen und Chirurgen aller Generationen sind leistungsorientiert, hoch motiviert und fühlen sich vor allem ihrer Arbeit und ihren Patienten verpflichtet. Um diesem hohen Anspruch gerecht zu werden, fordern sie von ihren Arbeitgebern optimale Arbeitsbedingungen, zunehmend flexible Arbeitszeitmodelle sowie eine exzellente Weiter- und Fortbildung. Erst danach kommt die Forderung nach einem adäquaten Entgelt.

Von ihren Kollegen fordern Chirurginnen und Chirurgen ein gutes, von gegenseitiger Wertschätzung geprägtes Arbeitsklima sowie regelmäßiges Feedback. Dies gilt im Besonderen für den chirurgischen Nachwuchs, aber auch bei der großen Mehrheit der älteren Chirurgengenerationen. Auch eine angemessene Work-Life-Balance ist keineswegs eine exklusive Forderung der Generation Y, sie wird auch von jedem zweiten Chirurgen der erfahreneren Generationen gefordert.

Herausforderungen und ein Umdenken ergeben sich also vor allem bei der abteilungsinternen **Kommunikation und Führung**. Moderne Teamführung durch klare Kommunikation und regelmäßiges Feedback sind der Schlüssel zu Motivation und Bindung junger und erfahrener Kolleginnen und Kollegen.

Für den BDC bedeutet diese Erkenntnis, dass die in den letzten Jahren entwickelten **Kommunikations- und Führungseminare** weiter ausgebaut und im Markt etabliert werden müssen. Das Portfolio der BDC|Akademie ist in diesem Bereich durchaus breit aufgestellt, die Angebote müssen aber unseren Mitgliedern noch besser präsentiert werden. Bereits 2014 wird es dazu ein komplett neu strukturiertes Angebot geben.

Dies gilt auch für andere Instrumente zur kontinuierlichen professionellen Entwicklung (CPD), wie dem **Chirurgischen Qualitätssiegel (CQS)**. Dieses auf einem kanadischen Modell basierende 360°-Feedback-System ist der ideale Einstieg für die persönliche Weiterentwicklung im Bereich der sogenannten Softskills (Kommunikation, Management, Führung), weil es jeder Chirurgin und jedem Chirurgen die eigenen Stärken sowie Verbesserungspotentiale in Kommunikation, Organisation und Führung aufzeigt. Man erhält dabei nicht nur eine Einschätzung von Kollegen, sondern auch vom Pflegepersonal und vor allem von seinen Patienten. Dieses 360°-Feedback schafft Klarheit, an welchen Stellen man sich selbst durch externe Trainings oder persönliches Coaching weiter entwickeln und noch besser werden kann.

Weiterhin sehen sich der BDC und seine Akademie darin bestätigt, das eigene Angebot an **strukturierten Weiter- und Fortbildungskonzepten** weiter auszubauen. Hier geht es vor allem darum, die in den Kliniken vorgehaltenen Weiterbildungsangebote durch exzellente und aufeinander aufbauende Seminare und Workshops zu unterstützen. Nur so wird es in Zukunft gelingen, die immer knapper werdenden Ressourcen, vor allem beim Personal, optimal zu nutzen.

Wichtig ist in diesem Kontext und im Wettbewerb um gute Mitarbeiter auch die Schaffung von **Transparenz im Weiterbildungssektor**. Mit dem Karrierebereich im Portal „Chirurgie-Suche“ hat der BDC hier einen ersten Schritt getan und ruft alle chirurgischen Abteilungen auf, ihre dort verzeichneten Weiterbildungsangebote aktuell zu halten. Hier informiert sich unser chirurgischer Nachwuchs über attraktive Arbeitgeber. Nach allen von der vorliegenden Studie als wesentlich erkannten Kriterien kann auf www.chirurgie-suche.de bundesweit gesucht und die Abteilungen mit dem attraktivsten Angebot abgerufen werden.

Gleichzeitig wird der BDC Weiterbilder unterstützen, chirurgische Weiterbildung in der eigenen Klinik zu strukturieren und zu optimieren. Gemeinsam mit dem Berufsverband der Internisten wurde dazu ein „Curriculum für Weiterbilder“ entwickelt, das in speziellen **„Train-the-Trainer“-Seminaren** vermittelt wird. Noch in diesem Jahr werden dazu die ersten Mastertrainer ausgebildet, die ihr Wissen und ihre Erfahrungen dann dezentral in ihrer Region an Weiterbilder und Oberärzte weiter geben sollen. Durch einen kontinuierlichen Erfahrungsaustausch sollen die vermittelten Konzepte und Projekte kontinuierlich optimiert und an die Anforderungen vor Ort angepaßt werden. Schließlich sieht sich der BDC in seiner **Strategie zur Vernetzung** seiner Mitglieder bestätigt. Der unkomplizierte und gleichzeitig geschützte elektronische Austausch von Chirurginnen und Chirurgen untereinander, auf gleichen Hierarchiestufen ebenso wie in den Landesverbänden und innerhalb bestimmter Fachgruppen, wird erheblich an Bedeutung gewinnen. Hier wird nur ein Netzwerk, dass das gesamte Gebiet der Chirurgie abdeckt, Kolleginnen und Kollegen kontinuierlich informiert und verbindet sowie mit neuesten Fachinformationen und aktuellen Nachrichten aufwartet, überzeugen und bestehen können.

Dieses Netzwerk existiert seit mehreren Jahren mit dem **Chirurgen-Netzwerk** und steht jedem BDC-Mitglied im Internet, auf Smartphones und Tablets zur Verfügung. Das System wurde in diesem Jahr einem umfangreichen Update unterzogen und präsentiert sich heute noch übersichtlicher und nutzerfreundlicher. Weitere Ergänzungen und Optimierungen werden im zweiten Halbjahr 2013 folgen.

Weiterbildung, Kommunikation und Vernetzung sowie Teamarbeit und kollegiale Führung sind wesentliche Merkmale der Wissensgesellschaft des 21. Jahrhunderts. Wie die vorliegende Umfrage eindrucksvoll belegt, sind diese Herausforderungen in der Chirurgie längst angekommen und werden von allen Generationen aktiv tätiger Chirurginnen und Chirurgen angenommen. Als Dienstleister der einzelnen Chirurgin und des einzelnen Chirurgen fühlt sich der BDC in besonderem Maße verpflichtet, Bemühungen zur Schaffung eines optimalen Arbeitsumfeldes mit eigenen Projekten und Angeboten zu begleiten und zu unterstützen. Die Studienergebnisse bestätigen unseren bisherigen Weg und motivieren gleichzeitig, bestehende Angebote zu optimieren. Dabei ist uns sowohl das Feedback aus Umfragen wie dieser, als auch die Meinung jedes einzelnen Mitgliedes wichtig und wertvoll.

Die Literaturliste erhalten Sie auf Anfrage via passion_chirurgie@bdc.de.

Weiterführende Informationen	
Seminare der BDC Akademie, Termine, Informationen und Anmeldung	↗ Anzeigen
Chirurgisches Qualitätssiegel (CQS)	↗ Anzeigen
Chirurgie-Suche: Suchportal für chirurgische Praxen und Kliniken	↗ Anzeigen

Geiger M. / Ansorg J. Chirurgengenerationen 2013 – Profile und Ansprüche, Gemeinsamkeiten und Unterschiede. *Passion Chirurgie*. 2013 September, 3(09): Artikel 02_01.