AUS-, WEITER- & FORTBILDUNG 01.12.2009

Wie gewinnt und bindet man Assistenzärzte leichter?

Verbesserungspotenziale für Arbeitsplatzzufriedenheit und -bindung

Eine aktuelle Studie von Prof. Dr. Holger Buxel, Lehrstuhl Dienstleistungs- und Produktmarketing der Fachhochschule Münster, hat Motivation, Arbeitsplatzzufriedenheit und Jobwahlverhalten von Assistenzärzten untersucht. Die Ergebnisse zeigen, dass die meisten Ärzte zwar mit ihrer Berufswahl zufrieden sind, die Arbeitsbedingungen allerdings mangelhaft beurteilt werden. Damit sich das Defizit an qualifizierten Ärzten nicht erhöht, sondern Personal gehalten und gewonnen werden kann, ist deshalb ein systematisches Personalmanagement entscheidend.

Ein Problem im Krankenhaussektor ist derzeit der Mangel an qualifizierten Assistenzärzten, der viele Stationen vor ernsthafte Rekrutierungsprobleme stellt. Die Folgen für die betroffenen Krankenhäuser und Stationen sind weitreichend. Neben einem hohen Kostenaufwand für die Personalbeschaffung führt die Engpass-Situation auch zu hoher Unzufriedenheit und damit erhöhter Wechselbereitschaft des übrigen ärztlichen Personals auf den betroffenen Stationen, die oftmals langwierige Zeiten der personellen Unterbesetzung zu kompensieren haben.

Darüber hinaus führt dieser, vielerorts fast chronische Mangel, zu einer suboptimalen Versorgung der Patienten sowie zu konkreten Umsatzeinbußen, welche die Wettbewerbsposition und Entwicklungsmöglichkeiten der betroffenen Häuser schwächen. Es besteht daher dringender Handlungsbedarf in den Krankenhäusern, diesem Personalmangel mit geeigneten Konzepten entgegenzutreten.

Fernab der Diskussion um den generellen Assistentenmangel in Deutschland, beispielsweise aufgrund der Abwanderung ins Ausland oder in andere Branchen, wird immer wieder angeführt, dass der konkrete Mangel im Wettbewerb um die am Markt verfügbaren Kräfte in vielen Krankenhäusern auch darauf zurückzuführen ist, dass die Arbeitsplatzgestaltung nicht mehr ausreichend auf die Bedürfnisse der Assistenzärzte zugeschnitten ist, welche bei der Wahl ihres Arbeitgebers hohe Freiheitsgrade besitzen.

Arbeitsplatzgestaltung mit Defiziten

Um Einblicke in die arbeitsplatzbezogenen Bedürfnisse, die Zufriedenheit mit der Arbeitssituation und das Jobwahlverhalten dieser Zielgruppe zu gewinnen, wurde im Winter 2008/2009 eine Befragung von 729 Assistenzärzten durchgeführt. Es sollte eruiert werden, wie die Zufriedenheit der Assistenzärzte mit ihrem Arbeitsplatz konkret aussieht. Welche Strategien dazu beitragen können, den Arbeitsplatz attraktiver zu gestalten, um leichter Assistenzärzte für ein Krankenhaus gewinnen und binden zu können, war ebenfalls Ziel der Untersuchung „Motivation, Arbeitsplatz-zufriedenheit und Jobwahlverhalten von Assistenzärztinnen und -ärzten: Ergebnisse einer empirischen Studie“. Ausgewählte Ergebnisse sollen im Folgenden skizziert werden.

© Prof. Dr. Holger Buxel, Professor für Dienstleistungs- und Produktmarketing, Fachhochschule Münster

Zunächst befragt nach der allgemeinen Arbeitsplatzzufriedenheit, zeigt sich insgesamt ein hohes Maß an Unzufriedenheit bei den Befragten. Nur 51,9 Prozent der Assistenzärzte stimmen der Aussage zu, dass sie mit ihrem Arbeitsplatz zufrieden sind. Der Mittelwert auf der zugrunde gelegten Skala von 1 (sehr unzufrieden) bis 5 (sehr zufrieden) liegt gerade einmal bei 3,3. Dies kann im Vergleich zu Ergebnissen aus Arbeitsplatzzufriedenheitsstudien in anderen Branchen, wie beispielsweise der Industrie, als sehr niedrig angesehen werden.

Einhergehend mit der geringen Zufriedenheit kann auch eine geringe Bindung der Assistenzärzte zu ihrem aktuellen Arbeitgeber konstatiert werden: Nur 40 Prozent würden ihren Arbeitgeber weiterempfehlen und können sich mit ihrem Krankenhaus identifizieren. Nur knapp 60 Prozent würden sich in ihrem Krankenhaus wieder bewerben, hätten sie es noch einmal zu entscheiden.

Mit Blick auf die allgemeine Zufriedenheit mit der Berufswahl als Arzt geben rund 80 Prozent der Befragten an, zufrieden mit ihrer Entscheidung zu sein. Werden beide Aussagen gegenübergestellt, wird deutlich, dass es vor allem die konkrete Ausgestaltung des Arbeitsplatzes und nicht die generelle Tätigkeit als solche ist, die Optimierungspotenzial offenlegt.

Viel Stress, wenig Weiterbildung und kaum Freizeit

Um dieses Potenzial zu identifizieren, wurden die Befragten gebeten, ihre Zufriedenheit mit verschiedenen konkreten Eigenschaften ihres Arbeitsplatzes, wie Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten oder Arbeitszeitgestaltung, auf einer Skala von 1 bis 5 zu bewerten. Die Antworten der Befragten zeigen insgesamt ein stark verbesserungswürdiges Bild (»Abb. 1).

Von den insgesamt 25 vorgegebenen Kriterien liegt die durchschnittliche Zufriedenheit bei mehr als der Hälfte der Kriterien im negativen Bereich. Besonders unzufrieden sind die Befragten mit dem Stress am Arbeitsplatz, der wenigen Freizeit, den Arbeitszeiten, der Bezahlung sowie dem Freizeitausgleich von Überstunden und der Ausgestaltung der Weiterbildung.

Die größte Zufriedenheit hingegen zeigt sich in der Sicherheit des Arbeitsplatzes, der kollegialen Zusammenarbeit, dem Klima im Krankenhaus und dem Standort des Arbeitsplatzes.

Speziell mit Fokus auf die Fort- und Weiterbildung gaben knapp 80 Prozent der Befragten an, dass es für ihre Stellenwahl von sehr zentraler Bedeutung war/ist, ob die Fachabteilung eine volle Weiterbildungsermächtigung zum Facharzt besitzt. Trotz des hohen Stellenwertes der Fort- und Weiterbildung für das Assistenzarzt-Beschäftigungsverhältnis werden von den Befragten jedoch erhebliche Mängel in diesem Punkt konstatiert: Über 40 Prozent sehen sich in diesem Punkt nicht angemessen unterstützt.

Insbesondere bei der Weiterbildung haben nur 30 Prozent der Befragten einen vertraglichen Anspruch, der auch voll erfüllt wird. 49 Prozent haben zwar einen vertraglichen Anspruch auf Weiterbildung, dieser wird aber nicht erfüllt. 21 Prozent geben an, keinen expliziten vertraglichen Anspruch auf Weiterbildung vereinbart zu

haben oder sich in unsicheren Weiterbildungsverhältnissen zu befinden. Diejenigen, bei denen der vertragliche Anspruch auf Weiterbildung nicht erfüllt wird, geben als Hauptgründe hierfür Personalmangel (74,3 Prozent) sowie mangelnde Unterstützung der Vorgesetzen (49,7 Prozent) an.

Mit Blick auf den Arbeitsalltag zeigt sich, dass knapp zwei Drittel der Befragten regelmäßig – mindestens fast jede Woche oder häufiger Überstunden ohne Freizeitausgleich oder Bezahlung leisten. Als Hauptursachen hierfür geben 80,9 Prozent Personalmangel und 68,4 Prozent zu viel Verwaltungsarbeit an. Knapp ein Drittel der Befragten verbringt mehr als 50 Prozent der Arbeitszeit damit.

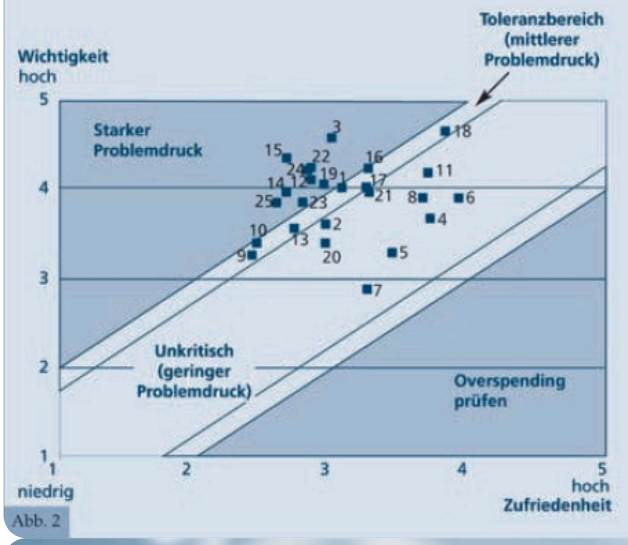
Des Weiteren fühlen sich im Arbeitsalltag 70 Prozent der Befragten ständig überlastet. 45 Prozent konstatieren schlecht organisierte Arbeitsabläufe, und 60 Prozent geben an, dass die Arbeit in der vorgesehenen Zeit einfach nicht zu schaffen ist.

Neun Merkmale mit Problemlösungsdruck

Um Einblicke zu gewinnen, mittels welcher Strategien die Arbeitsplatzzufriedenheit der Assistenzärzte insgesamt gesteigert werden kann, wurden neben der Zufriedenheit auch die Wichtigkeiten der einzelnen Arbeitsplatzmerkmale für die Befragten eruiert. Abbildung 2 zeigt die resultierende Problembewertungsmatrix.

Problembewertungsmatrix

Gegenüberstellung von durchschnittlichen Wichtigkeiten und Zufriedenheiten bei den einzelnen Arbeitsplatzmerkmalen



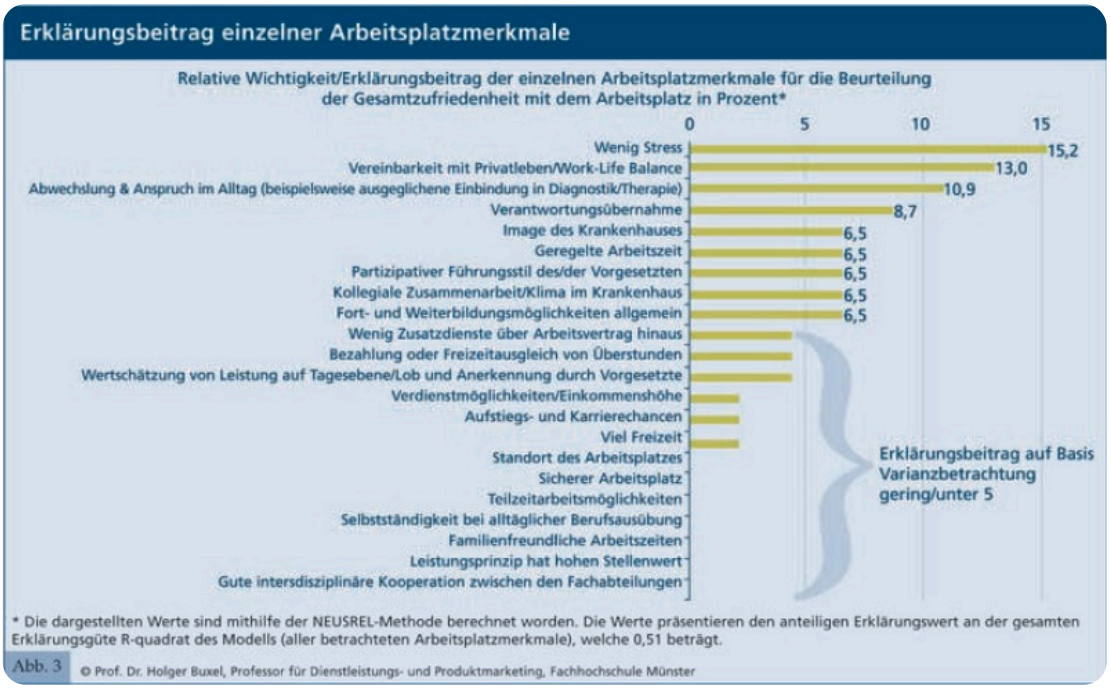
Nr.	Kriterium	(Relatives) Problem-ausmaß
1	Verdienstmöglichkeiten/Einkommenshöhe	mittel
2	Aufstiegs- und Karrierechancen	gering
3	Vereinbarkeit mit Privatleben/Work-Life-Balance	stark
4	Standort des Arbeitsplatzes	gering
5	Image des Krankenhauses	gering
6	Sicherer Arbeitsplatz	gering
7	Teilzeitarbeitsmöglichkeiten	gering
8	Verantwortungsübernahme	gering
9	Wenig Stress	mittel
10	Viel Freizeit	mittel
11	Selbstständigkeit bei alltäglicher Berufsausübung	gering
12	Geregelte Arbeitszeit	stark
13	Wenig Zusatzdienste über Arbeitsvertrag hinaus	mittel
14	Familienfreundliche Arbeitszeiten	stark
15	Bezahlung oder Freizeitausgleich von Überstunden	stark
16	Abwechslung & Anspruch im Alltag (beispielsweise Diagnostik/Therapie)	mittel
17	Partizipativer Führungsstil des/der Vorgesetzen	mittel
18	Kollegiale Zusammenarbeit/Klima im Krankenhaus	mittel
19	Wertschätzung von Leistung auf Tagesebene/ Lob und Anerkennung durch Vorgesetzte	stark
20	Leistungsprinzip hat hohen Stellenwert	gering
21	Gute interdisziplinäre Kooperation zwischen den Fachabteilungen	gering
22	Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten allgemein	stark
23	... davon Umfang des Bildungsangebots	stark
24	... davon Qualität des Bildungsangebots	stark
25	... davon Systematik des Bildungsangebots	stark

Abb. 2

BDC | Berufsverband der Deutschen Chirurgie e.V.

Im Vergleich der Zufriedenheitsausprägungen mit den Wichtigkeiten zeigt sich ein unterschiedlich starker „Problemlösungsdruck". Neun der 25 betrachteten Kriterien können als eher unkritisch eingestuft werden, die nicht optimal, jedoch ein vergleichsweise geringes Problemausmaß aufweisen, während aber neun Arbeitsplatzmerkmale einen starken Problemlösungsdruck zeigen. Dies sind insbesondere die Arbeitszeitenorganisation (geregelte und familienfreundliche Arbeitszeiten) in Verbindung mit der Bezahlung oder dem Ausgleich von Überstunden, die allgemeine Vereinbarkeit mit dem Privatleben/Work-Life-Balance, die Ausgestaltung der Weiterbildung (Umfang, Qualität und Systematik) sowie die Wertschätzung der Leistung auf Tagesebene.

Ergänzend zur Problembewertungsmatrix wurde eine statistische Analyse des Erklärungsbeitrages der einzelnen Arbeitsplatzmerkmale zur Ausprägung der geäußerten Gesamtzufriedenheit mit dem Arbeitsplatz mithilfe der NEUSREL-Methodik durchgeführt. Diese Kausalanalyse-Methodik leitet aus der Varianzstruktur der Beobachtungswerte statistische Kennwerte für deren relativen Erklärungsbeitrag ab. Die Ergebnisse weisen darauf hin, dass im Status quo offensichtlich noch weitere Faktoren einen hohen Erklärungsbeitrag für das Zustandekommen der Arbeitsplatzzufriedenheit und -unzufriedenheit haben. Dies sind insbesondere der Stress, die bereits identifizierte Vereinbarkeit mit dem Privatleben, aber auch die Abwechslung und der Anspruch sowie die Verantwortungsübernahme im Arbeitsalltag (»Abb. 3).



9

Die Ergebnisse beider Analysen, welche nicht im Widerspruch zueinander stehen, sondern das Problem der Unzufriedenheit aus verschiedenen Perspektiven betrachten, offenbaren konkrete Ansatzpunkte zur Optimierung der Arbeitsplatzgestaltung. Nachfolgend aufgeführte Punkte sind hier erwähnenswert:

1. Strukturierung der Weiterbildung

Die Weiterbildung kann als wesentlicher Treiber der Attraktivität und Zufriedenheit mit dem Arbeitsplatz im Krankenhaus angesehen werden. Diesbezüglich zeigen sich jedoch bei vielen Krankenhäusern Defizite, was den Umfang und die Strukturierung des Angebots, die (vertragliche) Verbindlichkeit der Zusicherung sowie die Umsetzung im Alltagsgeschäft angeht.

Hier kann über eine Beseitigung der Defizite eine klare Attraktivitätssteigerung als Arbeitgeber erreicht werden. Dabei muss das Angebot einer umfassenden, strukturierten und vor allem auch gezielten sowie bedarfsgerechten Weiterbildung als wichtige „Bringschuld“ und nicht als reaktive, „lästige“ Pflichtaufgabe gesehen werden. Sowohl die vorgesetzten Chefärzte als auch die mit der Umsetzung der Weiterbildungsordnung (WBO) beauftragten Fachärzte und die Verwaltungsleitungen in den Krankenhäusern sollten sich diesen Aspekt verdeutlichen.

Dazu ist es sinnvoll, die Aus- und Weiterbildung mit in die Qualitätsmanagement-Systeme aufzunehmen, welche bereits in den meisten Krankenhäusern eingeführt wurden und eine gute Plattform bieten. Bei der Umsetzung der Prozesse müssen dann alle Beteiligten systematisch in die Umsetzungspflicht genommen werden.

Personalentwicklung muss hier als strategische und zentrale Aufgabenstellung begriffen werden, die nicht allein von der Personalabteilung oder den Chefärzten gelöst und verantwortet werden kann, sondern eine normative, funktionsübergreifende Herangehensweise aller Leitungsebenen erfordert.

2. Prozessoptimierung im Alltagsgeschäft

Geregelte und familienfreundliche Arbeitszeiten sowie der Ausgleich von Überstunden bilden wichtige Arbeitsplatzmerkmale, bei denen derzeit große Unzufriedenheit in der Umsetzung besteht.

Als Ursache zahlreicher Überstunden können unter anderem eine zu hohe Belastung der Ärzte aufgrund von Verwaltungsarbeiten sowie unklare Zuständigkeiten und schlecht strukturierte, personell unflexible Prozesse im Tagesablauf angesehen werden.

Eine gezielte Entlastung der Ärzte von Verwaltungsarbeiten kann beispielsweise mittels Rückverlagerung administrativer Tätigkeiten an einschlägiges Fachpersonal wie Stationssekretärinnen, Pflegedienst, Dokumentationsassistenten oder Case Manager erzielt werden. Konsequenter IT-Einsatz sowie konsequente und vertikale Integration eines Krankenhausinformationssystems (KIS) inklusive klinischer Administration sind weitere Strategien. Auch optimierte und flexible Prozessabläufe mit dynamischen Optionen können die Attraktivität des Arbeitsplatzes und damit auch die Bindung an das Krankenhaus als Arbeitgeber steigern.

Daneben führt in vielen Krankenhäusern die Umsetzung der Arbeitszeitordnung in Form unterschiedlicher Arbeitszeitmodelle, in deren Rahmen zum Beispiel Überstunden nicht vergütet, sondern als Freizeitausgleich abgegolten werden, wegen nicht selten herrschender chronischer Unterbesetzung in den alltäglichen Arbeitsphasen zu einem erhöhten Dauerstress. Die Erfüllung der Weiterbildungsansprüche im Tagesgeschäft kann daher oftmals qualitativ und quantitativ nicht zufriedenstellend erfüllt werden.

Dies betrifft insbesondere kleinere Häuser, die naturgemäß Personalengpässe bei Dienstbesetzungsfragen stärker treffen. Für den einzelnen Arzt kann in diesem Zusammenhang ein „Mehr“ an Personaleinsatz auf Schichten, gegebenenfalls auch durch bezahlte Überstunden, durchaus den bemängelten Stress reduzieren und im Einzelfall insgesamt – trotz erhöhter faktischer Wochenarbeitszeit – auch ein „Mehr“ an Attraktivität darstellen.

Dies ist nicht zuletzt mit mehr Einkommen verbunden. Unabhängig davon ist ohnehin fraglich und gesondert zu untersuchen, ob der vermeintliche „Kosten-einspareffekt“, herbeigeführt durch die Vermeidung bezahlter Überstunden und wenig Personal, häufig nicht direkt zulasten von Motivation und Qualität geht. Ob dies auch zu Umsatzeinbußen führt, die aus dem Personalmangel resultieren, sodass der betriebswirtschaftliche Effekt in der Gesamtbetrachtung negativ ausfallen kann, müsste analysiert werden.

Daneben begünstigt sicherlich eine familienfreundliche Personalpolitik die mittel- und langfristige Gewinnung sowie Bindung von Ärzten. Einschlägige familienorientierte Strategien, die hier ergriffen werden können, sind beispielsweise die betriebliche Kinderbetreuung, Flexibilisierung von Arbeitszeiten und Fortbildungen sowie das Angebot von Wiedereinstiegs- und Kontakthalteprogrammen.

3. Verfestigung sozialer Netzwerke

Als wichtigstes Kriterium für die Arbeitsplatzwahl und -zufriedenheit kann das Betriebsklima und die kollegiale Zusammenarbeit in den Krankenhäusern angesehen werden. Erfreulicherweise wird hier kaum Unzufriedenheit geäußert; über eine gezielte Corporate-Identity-Bildung, kooperativen Führungsstil der vorgesetzten Ärzte, soziale Einbindung und Verstärkung sozialer Kontakte (beispielsweise mit gemeinsamen Sportaktivitäten) kann jedoch die Attraktivität als Arbeitgeber noch positiver hervorgehoben und darüber die Bindung an das Haus gesteigert werden. Soziale Netzwerke übernehmen in diesem Kontext die Funktion einer Abwanderungsprävention.

4. Feedback-Systeme

Konkrete Unzufriedenheit äußert sich vielfach in der Wertschätzung der Arbeit und ihrer Anerkennung auf Tagesebene. Hier scheint großer Handlungsbedarf hinsichtlich der Etablierung von systematischen Feedback-Systemen (immateriell und materiell; beispielsweise Belobigungen im Klinikalltag vor dem Team, Mitarbeitergespräche, Gratifikationsbeweise) sowie der Sensibilisierung von Führungskräften und der Verwaltung zu bestehen, damit der Wertschätzungsbedarf systematischer und stärker befriedigt werden kann.

Eng verbunden mit diesem Punkt ist sicherlich die Frage, inwieweit die traditionell hierarchischen Führungsstrukturen in den Krankenhäusern den aktuellen Herausforderungen des Arbeitsmarktes gerecht werden oder noch stärker partizipative Elemente in den Führungsstrukturen umzusetzen sind.

5. Abwechslung und Verantwortungsübernahme im Alltag

Nicht zuletzt bilden sicherlich die Abwechslung und der Anspruch der Tätigkeit im Alltag sowie die Möglichkeit zur Verantwortungsübernahme Schlüsselgrößen, die maßgeblich die Arbeitsplatzzufriedenheit beeinflussen. Strategien, die hier ergriffen werden können, sind unter anderem die Sicherstellung einer ausgeglichenen Einbindung in Diagnostik und Therapie im Alltagsgeschäft (beispielsweise mit Soll-Wert-Vorgaben und regelmäßigen Überprüfungen der Einhaltung) sowie die bereits erwähnte Optimierung/Reduktion der Zuordnung von Dokumentations- und Verwaltungsaufgaben auf Assistenzarztebene.

Werden die hier gewonnenen Erkenntnisse in ein systematisches und intelligentes Personalmanagementkonzept überführt, sind deutlich verbesserte Chancen bei der Personalsicherung im Wettbewerb um die Ressource Assistenzarzt zu erwarten, verbunden mit einem messbar positiven Effekt auf die Arbeitsplatzzufriedenheit.

© Eric Gevaert / fotolia.com

Quelle: Mit freundlicher Genehmigung von ‚Arzt und Krankenhaus', November 200