

PERSONALFÜHRUNG

Förderprogramm für den Karrieresprung zum Oberarzt

Kliniken sind gut beraten, Programme zu etablieren, die die Entwicklung persönlicher und sozialer Kompetenzen ärztlicher Führungskräfte fördern, insbesondere für den Karrieresprung vom Fach- zum Oberarzt.



Foto: Jakub Jirsák/stock.adobe.com

Arztkarrieren in außeruniversitären Kliniken verlaufen heute nicht mehr wie noch vor wenigen Jahren. Früher war es meist die Regel, dass Ärzte sich in Kliniken über mehrere Stationen ihrer beruflichen Entwicklung hinweg in jedem Abschnitt einer Statuspassage, wie PJ-Student, Arzt im Praktikum, Arzt in Weiterbildung, Facharzt, Oberarzt, Berufserfahrungen sammeln, Routinen aneignen sowie fachliche und überfachliche Kompetenzen festigen und ausbauen konnten. Die Berufsjahre trugen dazu bei, Routinen zu etablieren und sich auf die Rolle und den Karriereschritt zum Oberarzt vorzubereiten.

Aufgaben und Verantwortung wachsen

Heute ist die Situation anders. Fachärzte gelangen teilweise bereits wenige Monate nach dem Erreichen des Facharztstatus in eine Oberarztrolle, weil es einerseits in den Kliniken oft keine Nachrücker auf Oberarztpositionen gibt und andererseits Karrierepfade zur Bindung von Fachärzten ein wesentlicher Attraktivitätsfaktor für Perspektiven am eigenen Klinikum sind. Die Fachärzte, die heute auf eine Oberarztposition nachrücken, benötigen Rüstzeug, um mit fachlichen und überfachlichen Kompetenzen den dynamischen Veränderungen im medizinischen Arbeitsumfeld gewachsen zu sein ebenso der zunehmenden Komplexität, Diversität, Digitalisierung und den agilen Arbeitswelten. Personalführung braucht gute Führungskonzepte für Karrieresprünge von Fachärzten. Diese stellen einerseits den überfachlichen Kompetenzerwerb sicher und fördern andererseits die notwendige Beschäftigungsfähigkeit (Employability) der Ärzte auf Oberarztpositionen. Der frühzeitige Wechsel auf Oberarztpositionen führt zu vielen Herausforderungen, weil Ärzte nicht nur medizi-

nisch in diesen Status gelangen, sondern auch ihre erste Führungsrolle übertragen bekommen. Die Aufgaben und die Verantwortung wachsen mit dem Karrieresprung vom Fach- zum Oberarzt stark. Zudem sind Oberärzte in der Führungsrolle oft einer Doppelbelastung ausgesetzt. Einerseits tragen sie die Verantwortung der Fachklinik, indem sie komplexe herausfordernde medizinische Situationen mit fachlicher Reife souverän meistern sollen. Andererseits tragen sie Verantwortung für nachgeordnete ärztliche Mitarbeiter, die sie anleiten, überwachen, ausbilden und führen sollen.

Insbesondere die individuellen Bedürfnisse der unterschiedlichen Generationen im Ärztlichen Dienst zu berücksichtigen und zu koordinieren, ist eine Herausforderung. Themen wie attraktive Aus-/Weiterbildung, flexible und planbare Arbeitszeiten, Einbinden von Teilzeitkräften oder die Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben sind in der Führungsrolle als Oberarzt zu bewerkstelligen. Ärzte in Führungsrolle sind immer mehr gefordert, Teams aus einem Generationenmix von eher traditionell geprägten Ärzten der Generation X und Ärzten der Generation Z, die sukzessive mit der ärztlichen Weiterbildung starten und sich meist nicht langfristig an ein Unternehmen binden wollen, zu motivieren und zu leiten.

Gute Ärzteteams als zentrale Ressource

Ärzte in Führungsverantwortung sind gefordert, die nachgeordneten Mitarbeiter von ihren Ideen und Vorgehensweisen zu überzeugen, ob im Gespräch als Mentor, im Rahmen der Oberarztvisite oder der Supervision. Studien belegen, dass es nicht nur menschlich, sondern auch wirtschaftlich nachhaltiger ist, moti-

vierte und kompetente Mitarbeiter langfristig im Unternehmen zu halten. Zudem sind gute Ärzteteams als soziale Systeme in Kliniken eine ganz zentrale Ressource. Oberärzte stehen jeden Tag vor der Herausforderung, effektive interdisziplinäre und interprofessionelle Teams zu bilden, in diesen Teams zu arbeiten und die Arbeitsfähigkeit dieser Teams zu erhalten.

Die Studie zur Arbeitgeberattraktivität deutscher Krankenhäuser zeigt, dass Teamklima, Arbeitszeitgestaltung, Fort- und Weiterbildung sowie Unternehmenskultur wesentliche Attraktivitätsfaktoren für Ärzte sind. Dies zeigt, wie wichtig es ist, dass Oberärzte überfachliche Kompetenzen zu Motivation, Führung, Bindung und Gewinnung von Ärzten erwerben und ausbauen.

Zentrale Strategie der Personalbindung

Krankenhäuser sind einer hohen Wettbewerbsdynamik unterworfen, Ärzte zu binden und zu gewinnen. Darüber hinaus sind sie einem stetigen Wandel medizinischer Innovationen ausgesetzt, der Weiterentwicklung von Behandlungsprozessen und gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen. Deshalb sind sie gefordert, die Karrierepfade im Ärztlichen Dienst anzupassen und auch neue Wege zu gehen. Damit sie Veränderungen erfolgreich bewältigen können, sind ein Rollenverständnis der Führungskräfte sowie eine zielgerichtete Unternehmenskultur von großer Bedeutung.

Kliniken sind gut beraten, Karriereprogramme zu etablieren, die die Entwicklung persönlicher und sozialer Kompetenzen von ärztlichen Führungskräften fördern. Kommunikation, respektvoller Umgang, Führung und Förderung, adäquate Aus- und Weiterbildung sowie eine hohe fachliche Kompetenz und Vorbildfunktion sind zentraler Teil der Personalbindungsstrategie. Ebenso wichtig sind Teamkultur, regelmäßige Feedback-Gespräche, Informationsmanagement, Einsatzplanung, Rotation, Arbeitsabläufe sowie schlanke und transparente Prozesse.

Ein Führungsentwicklungsprogramm bringt auch für das Unternehmen positive Aspekte. Innerbetrieblich entstehen neue Netzwerke teilnehmender Ärzte, die nicht nur fachliche, sondern auch medizinische Themen in der interdisziplinären Diskussion erlauben. Dieses Netzwerk bringt die medizinische Expertise des Klinikums und die Unternehmenskultur weiter – und bindet Oberärzte an das eigene Haus.

Ins kalte Wasser werfen hat ausgedient

Das Prinzip, jemanden ins kalte Wasser zu werfen, hat ausgedient. Die Vorteile liegen auch für Kliniken klar auf der Hand, wenn neu berufene Oberärzte mit einem Curriculum auf ihre neue Position aktiv vorbereitet werden. Kliniken, die ein Förderprogramm für den Karrieresprung zum Oberarzt umgesetzt haben, können nachweislich darlegen, dass dies zur Mitarbeiterbindung und zum positiven Klima in der Klinik beiträgt. Auf diese Weise optimieren sie die Führungskompetenz im Ärztlichen Dienst. Zugleich sehen sie in der Ärztebindung und -gewinnung einen wesentlichen Baustein, um zukunftsfähig zu werden und erfolgreich im Wettbewerb um Ärzte zu bestehen.

Karin Burtscher

Personaldirektorin
Schwarzwald-Baar Klinikum
78052 Villingen-Schwenningen
Mitglied des Initiativkreises neue Personalarbeit
in Krankenhäusern (InPaK)

KURZ NOTIERT

Lehrmaterial für die Rehabilitation



Foto: creative soul/stock.adobe.com

Die Universitätsmedizin Halle-Wittenberg hat auf einer Onlineplattform didaktisch aufbereitetes Material für die Rehabilitation bereitgestellt. Ziel ist es, eine multiprofessionelle, praxisnahe und interdisziplinäre Lehre in der Aus-, Fort- und Weiterbildung für Studierende und verschiedene Berufsgruppen des Rehasektors zu ermöglichen. Die Plattform richtet sich vor allem an hauptamtliche Dozentinnen und Dozenten deutscher Hochschulen und Bildungseinrichtungen, die in der Rehabilitation tätig sind. Basis bilden die kompetenzbasierten Lernziele aus dem Querschnitt von Rehabilitation, Physikalischer Medizin und den Naturheilverfahren.

„Unser Ziel ist, dass wir in der Lehre zum Thema Rehabilitation an den Medizinischen Fakultäten Deutschlands eine gewisse Homogenität erreichen“, sagte die Projektverantwortliche Dr. Stefanie Schmidt vom Institut für Rehabilitationsmedizin der Medizinischen Fakultät der Universität Halle-Wittenberg. Deutschlandweit sollten vergleichbare Inhalte auf dem neuesten wissenschaftlichen Stand kompetent vermittelt werden und die Lehrenden sich untereinander austauschen. Zudem hofft Schmidt, dass damit das Interesse künftiger Ärztinnen und Ärzte am Fachgebiet Rehabilitation steige. In das Projekt seien eigene Lehrmaterialien eingeflossen, aber auch die der Universitäten Freiburg, Potsdam, Lübeck, Jena und der Hochschule Magdeburg-Stendal als Kooperationspartner.

Die Onlineplattform „EDgar“ ist kostenfrei nutzbar, allerdings nur nach Anmeldung. Die Deutsche Rentenversicherung förderte das im Jahr 2015 gestartete Projekt mit mehr als 130 000 Euro. Inzwischen ist das Projekt zwar abgeschlossen, doch der weitere Ausbau der Plattform noch nicht beendet. So sei das Reha-Wiki auf großes Interesse gestoßen, sagte Schmidt weiter, ebenso das Einstellen von Fallbeispielen aus dem praktischen Alltag, Folien, Seminar-konzepte, Vorlesungen, Lehrfilme oder Links zu E-Learning-Modulen und Quizfragen. Auch künftig sollen weitere Erneuerungen eingepflegt werden.

sg