



InPaK-KOLUMNE



Oberärzte – die mittlerweile sehr seltene Spezies

Über den Mangel an qualifiziertem Personal wurde und wird in nahezu allen Branchen und im Krankenhaus geklagt. Dass dies aber auch für die Besetzung von Oberarztpositionen zutrifft, ist noch kein aktuelles Thema. Es wird zunehmend schwieriger, Mitarbeiter für die Übernahme der Funktion eines Oberarztes mit den derzeitigen Aufgaben zu gewinnen. Dies betrifft die interne und externe Besetzung. Auf Stellenausschreibungen erfolgen immer weniger qualifizierte Bewerbungen. Woran liegt das?

Hierfür können mehrere Gründe verantwortlich sein. Zum einen zieht das klassische Karrierebild im Krankenhaus nicht mehr: Assistenzarzt, Facharzt, Oberarzt bis hin zur Chefarztposition. Zudem: Die Medizin ist weiblich. Die Reaktion darauf ist in den meisten Krankenhäusern aber noch nicht erfolgt. Das bereits beschriebene Karrieremodell scheint die Ärztinnen nicht zu reizen. Und lässt sich bekanntermaßen weder mit Kindererziehung noch mit Teilzeit ohne persönliche Abstriche in Einklang bringen.

Zum anderen wollen die nachrückenden Jahrgänge der Generationen Y und Z nicht nur eine Work-Life-Balance, sondern auch andere Wege gehen können, ohne sich in die vermeintliche „Tretmühle“ Karriere begeben zu müssen. Die klassischen Karriereziele gibt es für diese Generationen nicht mehr. Es handelt sich nicht um Leistungsverweigerung, sondern es fehlen attraktive Angebote.

Der steigende Teilzeitanteil bei den Fachärzten, überwiegend bei Frauen, aber auch in zunehmendem Maße bei Männern, erschwert den bisherigen Karriereweg. Teilzeitoberärzte sind nicht vorgesehen und wenn es sie gibt, Einzellösungen. Hier mangelt es an alternativen Modellen, um eine Abwanderung in den ambulanten Bereich oder gar ganz raus aus dem Versorgungsbereich zu verhindern. Es sind also neue Entwicklungswege gefordert. Die gezielte Vorbereitung durch Personalentwicklung auf die Übernahme von weiterführenden Aufgaben könnte eine Möglichkeit sein. Muss eine Oberärztin, ein Oberarzt alle bisherigen Aufgaben (Dienstplanung, Anleitung Assistenzärzte, bürokratische Aufgaben etc.) in einer Person abdecken können? Gibt es andere Ideen, diese Aufgaben auf mehrere zu verteilen oder von anderen Berufsgruppen erledigen zu lassen?

Eine offene Diskussion, welches Führungsverständnis gewollt ist, bis hin zu der Frage, was denn eigentlich Führung ist, ist hier gefordert. Und auch neue Wege der Lösungsfindung, die z.B. in der Industrie Anwendung finden, wie Design Thinking, New Work oder agile Projektstrukturen. Es kann und wird nicht nur einen Lösungsweg geben. Ich freue mich über Diskussionen darüber und für einen Austausch stehe ich gern zur Verfügung.

Klaus Wawrzyniak, Personalleiter Evangelisches Krankenhaus Göttingen-Weende, Kontakt: klaus.wawrzyniak@ekweende.de

Bild: InPaK, privat



Probieren Sie es aus: **Health&Care Management** liefert Ihnen essentielle Informationen, wertvolle Anregungen und praktische Hilfen für die täglichen Herausforderungen im Gesundheitswesen.

Testen Sie uns im Miniabo:
• 3 Ausgaben
Health&Care Management

Sichern Sie sich gleich Ihr Miniabo
www.hcm-magazin.de/abosshop