



# Neue Arbeitswelt und die Realität der Versorgung

Das Ethikforum diskutierte über Generationenkonflikte und das ärztliche Ethos

Wie möchte die Ärztegeneration der Zukunft arbeiten? Welchen Herausforderungen begegnen die Ärztinnen und Ärzte heute im Gesundheitswesen? Wie lassen sich die Wünsche an die Berufstätigkeit mit den Arbeitsbedingungen in Einklang bringen? Und: Wie viel sind Ärztinnen und Ärzte bereit, für die Sicherstellung der Patientenversorgung zu investieren? Mit diesen Fragen befasste sich das Ethikforum 2025 und bot eine medizinethische Betrachtung der neuen Arbeitswelt und der Realität der Versorgung.

Von Miriam Chávez, ÄKWL

Die Frage nach der Zukunft der ärztlichen Arbeit sei keineswegs bloß eine innerärztliche, sondern betreffe die gesamte Gesellschaft, betonte der Präsident der Ärztekammer Westfalen-Lippe, Dr. Hans-Albert Gehle, gleich zu Beginn des Ethikforums in Schwerte. Ärztinnen und Ärzte hätten sich über viele Generationen hinweg – da mache auch die jüngste keine Ausnahme – als Fürsprecher ihrer Patientinnen und Patienten verstanden. „Wenn wir diese Rolle behalten wollen, dann müssen wir eine Antwort darauf geben, wie wir mit der Realität der Versorgung in der sich wandelnden Arbeitswelt umgehen“, mahnte der Kammerpräsident.

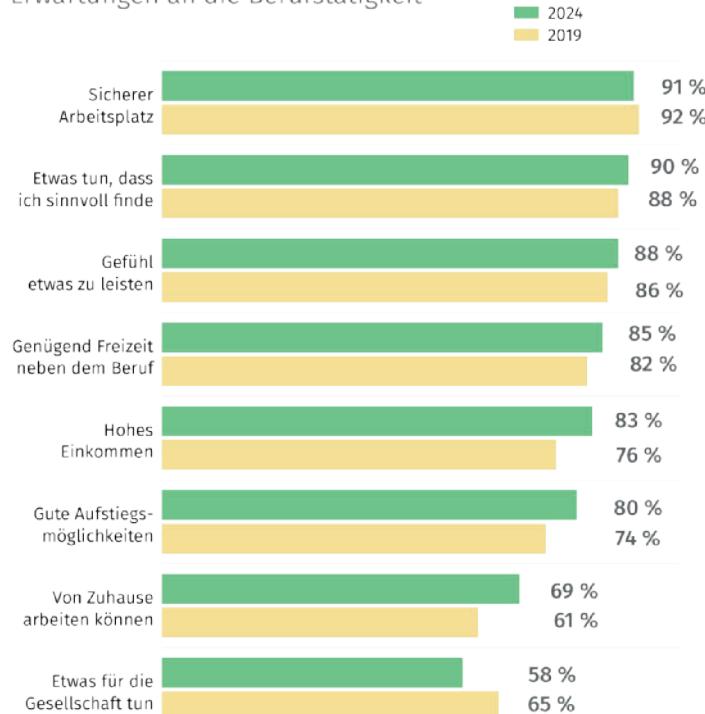
Die Versorgungsrealität sei vor allem geprägt durch eine immer älter werdende Gesellschaft, multimorbide Patientinnen und Patienten, eine überbordende Bürokratie und ökonomischen Druck. Gleichzeitig habe sich die ärztliche Arbeitswelt bereits gewandelt: Arbeiteten 2004 nur 4,9 Prozent der Ärzte in Teilzeit, waren es im Jahr 2020 knapp 20 Prozent. Noch deutlicher sei die Teilzeit-Quote bei den Ärztinnen: von 25 Prozent im Jahr 2004 ist die Zahl der teilzeitarbeitenden Ärztinnen auf 40 Prozent im Jahr 2020 angestiegen. Auch wollen immer mehr Ärztinnen und Ärzte lieber angestellt als selbstständig arbeiten – ihre Zahl hat sich zwischen 2012 und 2022 mehr als verdoppelt.

## Und das Versorgungsversprechen?

„Wie können wir Ärztinnen und Ärzte vor diesem Hintergrund das an die Patientinnen und Patienten gegebene Versorgungsversprechen halten?“, fragte der Kammerpräsident und ergänzte später in der Diskussionsrunde um einen weiteren Denkanstoß: „Möchte die Ärzteschaft – insbesondere auch die jungen Ärztinnen und Ärzte – dieses Versprechen bzw. die ethische Verantwortung überhaupt weiterhin beibehalten?“

Einen statistischen Blick auf die junge Generation und ihr Arbeitsethos bot zunächst

## Erwartungen an die Berufstätigkeit



Quelle: Shell Jugendstudie 2024

Prof. Dr. Gisbert Knichwitz, Chefarzt der Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie am Sana Dreifaltigkeitskrankenhaus Köln. Dazu definierte er zunächst die für die Betrachtung relevanten Generationen:

- Generation Z = die unter 30-Jährigen
- Generation Y = geboren zwischen 1995 und 1980
- Generation X = geboren zwischen 1980 und 1965
- und die sogenannten Baby Boomer = geboren zwischen 1965 und 1950

## Generationenkonflikte im Gesundheitswesen?

Dass die Zusammenarbeit nicht ohne Konflikte abläuft, zeige unter anderem der Gesundheitsreport der DAK<sup>1</sup>, der die Arbeitswelt der Generation Z näher untersucht hat. Laut der Umfrage fühlen sich 28 Prozent der Gen Z bei der Arbeit von Generationenkonflikten belastet, besonders negativ schnitten dabei Gesundheitsberufe ab. Dort, so stellte die DAK heraus, sind

es sogar 30 Prozent, die die Zusammenarbeit mit verschiedenen Generationen als schwierig wahrnehmen.

Wie „tickt“ also die junge Gen Z, die Menschen also, die zurzeit im Krankenhaus ihre ärztliche Weiterbildung durchlaufen oder noch im Medizinstudium sind und in den nächsten Jahren im Berufsalltag ankommen werden? Stimmt das Vorurteil, dass die begehrten Mitarbeitenden viele Rechte einfordern, jedoch wenig Verantwortung übernehmen wollen?

Bei der Beurteilung helfe ein Blick in die Shell Jugendstudie 2024<sup>2</sup>, in der 2509 Menschen im Alter von 12 bis 25 Jahren interviewt wurden. Was erwartet die Gen Z von der Berufstätigkeit? Hier liefere die Jugendstudie aufschlussreiche Eindrücke: Die Jugendlichen, die durchaus positiv auf ihre berufliche Zukunft schauen – 84 Prozent sind optimistisch, die Berufsziele verwirklichen zu können – erwarten einen sicheren Arbeitsplatz. „Die Mitarbeitenden – vor allem, wenn sie Kinder haben – wollen nahe am Arbeitsplatz,

### Bild links:

Die Lebensphilosophie „YOLO“, You only live once, wird typischerweise mit der Generation Z assoziiert. Im Berufsleben zeigt sich das jedoch nicht in allen Aspekten. So ist beispielweise laut Shell Jugendstudie ein sicherer Arbeitsplatz für die junge Generation durchaus etwas Erstrebenswertes.

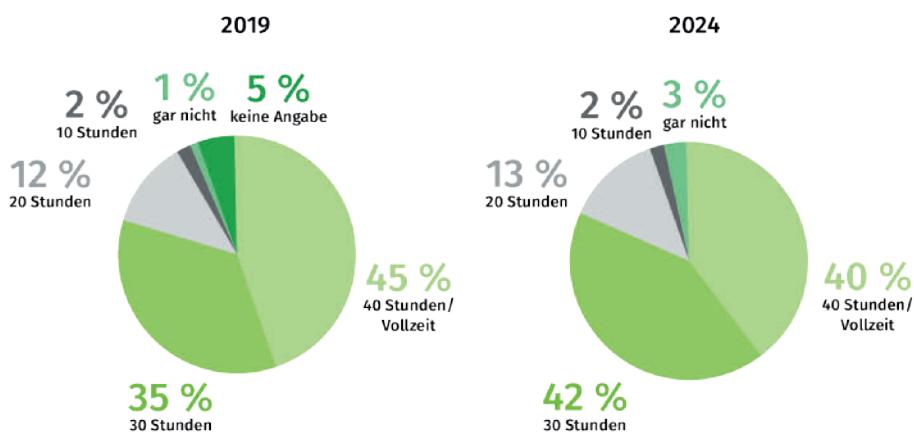
©Shafay – stock.adobe.com

<sup>1</sup> Weitere Informationen zum DAK-Gesundheitsreport unter: [www.dak.de/presse/bundesthemen/gesundheitsreport/gen-z-durch-generationenkonflikte-im-job-besonders-belastet\\_142512](http://www.dak.de/presse/bundesthemen/gesundheitsreport/gen-z-durch-generationenkonflikte-im-job-besonders-belastet_142512)

<sup>2</sup> Zu finden unter: [www.shell.de/ueber-uns/initiativen/shell-jugendstudie-2024.html](http://www.shell.de/ueber-uns/initiativen/shell-jugendstudie-2024.html)

### 30-Stunden-Woche wird für junge Väter zunehmend attraktiv

Stell dir vor, du wärst 30 Jahre alt und hast ein zweijähriges Kind. Wie viele Stunden pro Woche würdest du gerne arbeiten?



Quelle: Shell Jugendstudie 2024

am Krankenhaus oder der Praxis leben.“ Dieser Wunsch nach Sicherheit gehe einher mit der Erwartung nach Planbarkeit der Arbeitszeiten. Auch das Gefühl, etwas Sinnvolles zu tun und etwas zu leisten, steht bei ihnen hoch im Kurs.

Als Mütter oder Väter möchten die Befragten ihre Arbeitszeit gerne an die Familienbedürfnisse anpassen. Die 30-Stunden-Woche wird auch zunehmend für Väter attraktiv: 42 Prozent würden mit einem zweijährigen Kind dieses Arbeitszeitmodell favorisieren.

### Work-Life-Blending

Wie auch die Generation Y legt auch Z großen Wert auf genügend Freizeit neben der Berufstätigkeit. In Bezug auf die Vereinbarkeit von Arbeit und Privatleben lasse sich aber, so Knichwitz, bei der Gen Z eine zunehmende Vermischung von Beruflichem und Privaten erleben: „Während man die Generation Y mit dem Begriff der Work-Life-Balance assoziiert, beobachtet man bei der Generation Z das Work-Life-Blending. Sie vermischen Freizeit und Beruf, was mit dem Handy auch wunderbar funktioniert.“ Das Handy im OP, das neben der Arbeit Aufmerksamkeit erfahre, sei dafür ein bekanntes Beispiel, führte Prof. Gisbert Knichwitz aus.

„Eine klare Trennung von Berufs- und Privatsphäre am Arbeitsplatz ist wichtig“, so lautete Professor Knichwitz‘ erster Tipp für ein gutes Miteinander der Generationen

am Arbeitsplatz Krankenhaus. Ein Recht auf Privatsphäre hätten dabei alle – auch der Chef: „Hier muss es verbindliche Regeln geben, die für alle gelten und transparent dargestellt werden müssen. Denn: Die Freiheit der Generation Z, darf nicht die Arbeit von anderen werden“, riet Knichwitz.

Arbeitszeiten seien generell ein „Riesen-Thema“, das Konfliktpotential zwischen den Generationen habe. Auch hier für alle wichtig: Transparenz, Verbindlichkeit und Gerechtigkeit. Geld diene der Generation Z nicht als Anreiz für Mehrarbeit, Freizeit-ausgleich hingegen schon.

### Ärztliche Weiterbildung als Chance

Im Hinblick auf den Führungsstil unterscheiden sich die beiden Generationen Y und Z voneinander. Mitglieder der Y-Generation ließen sich gut durch einen transformationalen Stil motivieren, der auf ein gemeinsames Ziel verweist und die Führungskraft als Vorbild sieht. Dagegen seien die Mitglieder der Gen Z weniger emotional: Im Tausch für ihre Arbeit erwarten sie Lohn. „Führungskräfte sollen Kümmerer sein, die sie jedoch nicht bevormunden.“ Diese zwei Führungsstile vereine die ärztliche Weiterbildung: „Sie haben einen Kümmerer, es gibt einen strukturierten Ablaufplan und eine Feedbackkultur, die sie regelmäßig einplanen können.“ Die ärztliche Weiterbildung biete also einen gemeinsamen Weg, der die Erwartungen der beider Generationen erfülle.

### Das ärztliche Ethos unter Druck

Neben diesen Betrachtungen zur Arbeitswelt der jüngeren Generationen referierte Prof. Dr. phil. Claudia Bozzaro vom Institut für Ethik, Geschichte und Theorie der Medizin der Universität Münster über das ärztliche Ethos. „Der Arztberuf war immer auch im Vergleich zu anderen Berufen etwas Besonders. Die Besonderheit besteht darin, dass Sie zum Gegenstand Ihrer Arbeit nichts Geringeres als den kranken Menschen haben“, erläuterte sie den Anwesenden. „Der besondere Status des Arztes erfordert jenseits der erforderlichen fachlichen Expertise

an Werten und Grundhaltungen orientierte Verhaltensweisen.“ Zu denen gehören unter anderem Zugewandtheit, Fürsorglichkeit, Aufrichtigkeit, Verschwiegenheit, Gerechtigkeit und Empathie.

Dieses ärztliche Ethos aber gerate aufgrund der Bedingungen der Patientenversorgung heutzutage unter Druck. Zu diesen Bedingungen gehören zum einen die zunehmende Bürokratisierung und Technisierung. Die technischen Möglichkeiten führen zu einer zunehmenden Arbeitsbeschleunigung und -verdichtung, der Patient verschwinde hinter „Geräten, Zahlen und in Zukunft auch immer mehr Daten und Algorithmen“, so das Gefühl der Ärzteschaft. Zum anderen habe auch die Ökonomisierung die Arbeit verändert. „In einem solidarisch finanzierten Gesundheitswesen müssen natürlich auch aus ethischen, nämlich Gerechtigkeitsgründen ökonomische Aspekte berücksichtigt werden. Doch wenn statt Effizienz, im Sinne eines sorgsamen Umgangs mit finanziellen Ressourcen, primär ein marktwirtschaftliches Prinzip, was auf Gewinnmaximierung zielt, zum leitenden Prinzip wird, stellt dies das ärztliche Ethos vor einen unlösbar Konflikt“, so Prof. Bozzaro. Als Drittes habe sich das Arzt-Patienten-Verhältnis verändert. Die ärztliche Expertise werde immer öfter in Frage gestellt. Man habe ja Dr. Google. Auch die Zunahme verbaler Gewalt im Gesundheitswesen zeige, dass „die soziale Anerkennung und der soziale Status der Ärzteschaft offenbar in Mitleidenschaft gezogen wurde“.

Vor dem Hintergrund dieser Entwicklungen werden Unzufriedenheit, Überlastungen, Burnout und der relativ hohe Krankenstand der im Gesundheitswesen Tätigen verständlich. Wahrscheinlich nehme auch aus diesen Gründen – und nicht nur wegen der Work-Life-Balance – der Wunsch der Jüngeren nach Teilzeit-Tätigkeit zu, fasste die Professorin für Medizinethik zusammen.

## Lösungsansätze

Wie also kann man den Herausforderungen des Gesundheitswesens begegnen? Hier sei zunächst die Gesundheitspolitik gefragt. Die Effizienz des Gesundheitssystems zu steigern, um es kostengünstiger zu machen, sei in der Vergangenheit bereits geschehen und nicht immer sei das auch zum Wohl des Personals verlaufen. Den Bedarf an Gesundheitsleistungen zu mindern, da gebe es noch Potential und auch schon Ideen von Stärkung der Gesundheitskompetenz der Bevölkerung bis hin zu Caring Communities, eine Idee aus dem Bereich der Palliativmedizin.

Außerdem müssten sich innerhalb der Organisationen wie Krankenhaus und Praxis die Arbeitsbedingungen ändern, um die Arbeitszufriedenheit zu steigern. „New Work“ bedeute in diesem Zusammenhang mehr Flexibilität in der Arbeitsgestaltung, Hierarchien zu überdenken, stärker auf kooperativer Ebene zu arbeiten, Fortbildungen

anzubieten und vor allem den Mitarbeitenden Wertschätzung entgegenzubringen.

## Positive Vorbilder sind wichtig

Schließlich sorge auch jeder Arzt und jede Ärztin selber für die Festigung des ärztlichen Ethos. Tugenden seien nicht etwas, „was man unterrichten kann, sondern Tugenden muss man einüben und gerade dafür sind positive Vorbilder sehr wichtig. Vorbilder, die den Arztberuf aus intrinsischer Motivation heraus ausüben und darin einen Sinn erfahren“, schloss Prof. Bozzaro ihre Lösungsansätze zur Stärkung des ärztlichen Ethos ab.

Wie die Ärztinnen und Ärzte heute zum ärztlichen Ethos stehen, welchen Konflikten sie sich ausgesetzt sehen, besprachen die Teilnehmerinnen und Teilnehmer der anschließenden Diskussionsrunde. Diese wurde neben Prof. Bozzaro und Prof. Knichwitz noch um Sichtweisen verschiedener Ärztinnen und Ärzte ergänzt. So nahm Jana Pannenbäcker dort als Vorsitzende des ÄKWL-Arbeitskreises „Junge Ärztinnen und Ärzte“ Platz. Vorstandsmitglied Dr. Joachim Dehnst war viele Jahre Chefarzt und konnte aus dieser Perspektive über die Veränderungen in der Arbeitswelt berichten. Dr. Christiane Groß, die bis September Präsidentin des Deutschen Ärztinnenbundes war, sprach über negative und positive Entwicklungen für Ärztinnen im Beruf.

## Die Ethikfalle

Dr. Dehnst sprach in der Runde die „Ethikfalle“ an, der sich seine Generation häufig beim Dienst im Krankenhaus ausgesetzt gefühlt habe. „Früher bin ich länger im Krankenhaus geblieben und zwar nicht, weil mein Chef das angeordnet hatte, sondern weil es um meine Patienten ging“, erklärte Dehnst. Von dieser Art „Ethikfalle“ höre er aber heutzutage weniger und das sei gut so. „Diese Ethikfalle gibt es noch“, entgegnete Jana Pannenbäcker. Die meisten der jungen Kolleginnen und Kollegen handelten auch nach diesem Ethos, sie wünschen sich aber mehr Planbarkeit ihrer Arbeitszeiten und vor allem möchten sie nicht über ihre Grenzen gehen. Denn fehlende Selbstfürsorge mache krank und ignorierten Ärztinnen und Ärzte ihre Grenzen, würden sie Fehler machen – auch darüber müsse man sprechen.

Dass die Ärzteschaft sich der ethischen Verantwortung und dem Versorgungsversprechen entziehen möchte, war beim Ethikforum an keiner Stelle der Diskussion zu hören. Auch die jüngere Generation möchte einer sinnvollen Tätigkeit nachgehen. Gleichwohl sehen die Ärztinnen und Ärzte, wie dringend eine Diskussion um die Zukunft der Patientenversorgung ist – innerhalb der Ärzteschaft und in der Gesundheitspolitik, aber auch innerhalb der gesamten Bevölkerung.



Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Podiumsdiskussion brachten verschiedene Sichtweisen auf die ärztliche Arbeitswelt und die Versorgung ein. V. l. n. r.: Jana Pannenbäcker, Vorsitzende des Arbeitskreises Junge Ärztinnen und Ärzte der ÄKWL, Dr. Joachim Dehnst, langjähriger Chefarzt und Mitglied im Vorstand der ÄKWL, Prof. Dr. phil. Claudia Bozzaro, Institut für Ethik, Geschichte und Theorie der Medizin, Universität Münster, Dr. Christiane Groß, M.A., Präsidentin des Deutschen Ärztinnenbundes und Prof. Dr. Gisbert Knichwitz, Chefärzt der Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie am Sana Dreifaltigkeitskrankenhaus Köln