

Work-Life-Balance: Vielleicht stellen wir die falsche Frage

Arbeitsleben immer wieder an die aktuelle Situation anpassen

Welches Fach bietet die beste Work-Life-Balance? Krankenhaus oder Niederlassung? Karriere oder Familie? Vielleicht greift schon die Frage zu kurz. Denn ein ärztliches Berufsleben dauert drei oder vier Jahrzehnte – was mit 30 richtig ist, ist es mit 40 oder 50 vielleicht schon nicht mehr.

Dr. Kleffner, alle reden über Work-Life-Balance. Was verstehen Sie eigentlich darunter?

Ich glaube, genau da muss man anfangen. Wenn Work-Life-Balance nur bedeutet, möglichst wenig zu arbeiten und möglichst viel Freizeit zu haben, ist mir das zu kurz gegriffen. Man kann sehr viel arbeiten und trotzdem ausgesprochen zufrieden sein. Und man kann deutlich weniger arbeiten und trotzdem jeden Morgen ungern zur Arbeit gehen.

Für mich geht es eher darum, ob Beruf, eigene Ansprüche und die jeweilige Lebenssituation zusammenpassen. Dazu gehören natürlich Arbeitszeit und Freizeit. Aber genauso Planbarkeit, Einkommen, Entwicklungsmöglichkeiten, das Team, Wertschätzung und die Frage, wie viel Einfluss ich auf meine Arbeit habe. Vielleicht sollten wir also weniger nach der perfekten Balance fragen und mehr danach, welches Arbeitsmodell gerade zu meinem Leben passt.

Aber die Arbeitsbelastung im Krankenhaus ist real.

Auf jeden Fall. Das sollte man nicht kleinreden. Die Zahlen zeigen eine erhebliche Belastung. Ich finde aber mindestens genauso interessant, warum Menschen Arbeit als belastend erleben. Eine lange Schicht, in der ich gute Medizin machen, Entscheidungen treffen und mit einem funktionierenden Team arbeiten kann, kann trotz allem befriedigend sein. Acht Stunden mit schlechter Organisation, viel Bürokratie und dem Gefühl, den eigenen Patienten nicht gerecht zu werden, können dagegen enorm frustrierend sein. Deshalb ist Work-Life-Balance für mich nicht nur eine Frage der Zahl der Stunden, sondern auch der Qualität dieser Stunden.

Ist die Niederlassung dann die bessere Alternative?

Nicht automatisch. Sie tauscht bestimmte Belastungen gegen andere. Im Krankenhaus gibt es Schichtsysteme und Hierarchie, aber auch Teamarbeit, große diagnostische Möglichkeiten und tariflich transparente Vergütung. In der Niederlassung gibt es mehr Autonomie, aber dafür kommen Personalführung, wirtschaftliches Risiko und Bürokratie hinzu. Als angestellter Arzt im MVZ hat man planbarere Zeiten, aber weniger unternehmerische Freiheit. Jedes Modell hat seinen Preis.

Die Umfragen zeigen trotzdem ein unruhiges Bild der Klinikärzteschaft.

Das stimmt. Interessant dabei ist: Nicht das Gehalt ist der dominante Frustfaktor, sondern Arbeitsverdichtung, Bürokratie und fehlende Wertschätzung. Wir diskutieren viel zu oft über die Stundenzahl – aber zu

selten darüber, wie sich diese Stunden anfühlen.

Was können junge Ärztinnen und Ärzte im Krankenhaus finanziell erwarten?



Dr. Tim Kleffner ist Mitglied des Arbeitskreises Junge Ärztinnen und Ärzte der ÄKWL. Der Facharzt für Thoraxchirurgie ist Chefarzt der Zentralen Notaufnahme im AMEOS Klinikum Warendorf „Joseph Zumloh“.

Das Grundgehalt ist nicht das tatsächliche Jahreseinkommen.

Dienste können es erheblich steigern, der Gegenwert ist weniger planbare Freizeit. Bei Praxen und Medizinischen Versorgungszentren gibt es keinen einheitlichen Tarif, das ist Verhandlungssache. Bei Praxisinhabern gilt: Umsatz ist nicht Einkommen, Personal, Räume und Kredite müssen gegenfinanziert werden. Höheres Ein-

kommen hat immer seinen Preis – in Form von Diensten, Verantwortung oder Risiko.

Sollte man seine Fachrichtung dann nach ökonomischen Möglichkeiten und Work-Life-Balance auswählen?

Ich würde daraus gerade kein Ranking machen. Natürlich gibt es strukturelle Unterschiede. Eine elektive Tätigkeit ohne Nacht- und Wochenendversorgung ist meist planbarer als Intensiv-, Akut- oder Notfallmedizin. Manche Fächer eröffnen in der Niederlassung andere wirtschaftliche Möglichkeiten als andere. Und die konkrete Arbeitsstelle ist mindestens genauso wichtig wie das Fach. Eine Internistin in einer hervorragend organisierten Klinik kann eine deutlich bessere Work-Life-Balance haben als ein Dermatologe in einer schlecht geführten Praxis. Die Frage lautet für mich deshalb nicht: „Welches Fach hat die beste Work-Life-Balance?“, sondern: „Welche Eigenschaften meiner Arbeit sind mir wichtig, und welches Fach und welches Arbeitsmodell passen dazu?“



Serie

Fünf Fragen vor der nächsten Karriereentscheidung

1. Fühlt sich die Arbeit in dem Bereich gut an?
2. Wie viel wirtschaftliches Risiko bin ich bereit zu tragen?
3. Welche Rahmenbedingungen brauche ich für Zufriedenheit?
4. Wie realistisch sind meine Karriere- und Arbeitsmarktchancen?
5. Passt das Arbeitsmodell zu meiner aktuellen Lebensphase?

Die Antworten fallen für jeden anders aus – das ist normal. Ein Fach mit theoretisch perfekten Bedingungen nützt wenig, wenn es kaum Weiterbildungsstellen oder Kassensitze gibt. Umgekehrt bieten Mangelbereiche wie die Allgemeinmedizin oft ausgesprochen gute Perspektiven. Wichtig ist die Frage: Passt dieses Modell zu meinem Leben, jetzt? Ich glaube, dieses „jetzt“ ist entscheidend.

Warum ist Ihnen dieser Lebensphasen-Gedanke so wichtig?

Weil eine ärztliche Laufbahn im Idealfall 35 oder 40 Jahre dauert. Es wäre erstaunlich, wenn immer dasselbe Arbeitsmodell passen würde. Mit Anfang 30 kann es sinnvoll sein, viel auszuprobieren, ohne bereits den kompletten Karriereplan bis 67 zu haben. Ich bewundere Kolleginnen und Kollegen, die früh genau wissen, wohin sie wollen. Das muss aber nicht für jeden der richtige Weg sein. Man kann auch mit Gelassenheit in die ersten Berufsjahre gehen, auch mal wechseln. Kommt später eine Familie dazu, kann Teilzeit oder ein Bereich mit besserer Planbarkeit sinnvoll sein, ohne die Karriere für immer festzulegen. Später verändern sich Prioritäten oft wieder. Work-Life-Balance ist kein Zustand, den man mit 30 erreicht – sie ist ein Prozess, der sich mit den Lebensphasen verändert.

Ist das nicht auch ein Generationenthema?

Sicher sind Generationen unterschiedlich geprägt. Viel zu arbeiten und Überstunden waren früher relativ selbstverständlich, aber nicht in jeder Lebenssituation richtig. Dafür hat man einen Preis bezahlt. Jüngere Kolleginnen und Kollegen formulieren heute oft klarer, was sie von Arbeit erwarten: Planbarkeit, Zeit für Familie und Freunde,

Entwicklungsmöglichkeiten und eine gute Arbeitskultur. Vielleicht tragen unterschiedliche Generationen einfach unterschiedliche Brillen und durchlaufen trotzdem ähnliche Lebensphasen. Auch jemand aus der Generation Z wird mit 29 andere Prioritäten haben als mit 45.

Wie sieht es im internationalen Vergleich aus – ist woanders alles entspannter?

Nein. Eine Medscape-Studie unter rund 20 000 Ärztinnen und Ärzten in sechs Ländern zeigt, dass Deutschland den niedrigsten Burnout-Anteil hat.

Beim Einkommen liegt Deutschland eher im oberen Mittelfeld: hinter USA, Kanada und der Schweiz, aber vor Frankreich, Spanien oder Portugal. Die Botschaft ist: Land oder Gehaltsniveau allein erklären Zufriedenheit nicht. Es geht um Strukturen, Wertschätzung und Autonomie.

Was macht Menschen langfristig zufrieden im Beruf?

Da passt ein wissenschaftliches Modell erstaunlich gut zum ärztlichen Alltag: die Selbstbestimmungstheorie von Deci und Ryan. Sehr vereinfacht geht es um drei Dinge: Autonomie, Kompetenz und soziale Eingebundenheit. Ich möchte Gestaltungsspielraum haben, mich als wirksam erleben und Teil eines guten Teams sein. Die Arbeitszeit allein sagt relativ wenig darüber aus, ob jemand zufrieden ist.

Was würden Sie heute jungen Kolleginnen und Kollegen am Anfang ihres Berufslebens raten?

Mehr Gelassenheit und weniger Druck, in jungen Jahren bereits den perfekten Karriereplan zu haben. Ich bewundere Menschen, die früh genau wissen, wohin sie wollen, und konsequent darauf hinarbeiten. Aber man muss diesen Plan nicht schon mit 28 haben. Eine berufliche Entscheidung ist nicht automatisch eine Entscheidung für die nächsten 40 Jahre. Man darf ambitioniert sein und viel verdienen wollen – aber genauso sagen, dass Familie oder Planbarkeit in einer bestimmten Lebensphase wichtiger sind. Wichtig ist, die eigenen Erwartungen auszuloten. Wer weiß, dass Akutmedizin Nachtarbeit bedeutet, bewertet einen Nachtdienst anders als jemand, der mit der Vorstellung eines planbaren Acht-Stunden-Tages in dieses

Fakten und Vergütung auf einen Blick

Wo arbeiten Ärztinnen und Ärzte?

Ende 2025 waren in Deutschland 446 120 Ärztinnen und Ärzte berufstätig: 233 519 stationär, 173 912 ambulant und 38 689 bei Behörden, Körperschaften oder in sonstigen Bereichen.

(Quelle: Bundesärztekammerstatistik 2025)

Belastung in der Klinik

Im Marburger-Bund-Monitor 2024 fühlten sich 49 Prozent der Befragten häufig und weitere 11 Prozent ständig überlastet; 28 Prozent erwogen, die unmittelbare Patientenversorgung aufzugeben. Die tatsächliche Wochenarbeitszeit inklusive Diensten/Überstunden lag im Mittel etwa zwischen 49 und 53,5 Stunden.

Klinik-Grundgehälter

TV-Ärzte/VKA ab Juni 2026, monatlich (ohne Dienste):

Arzt/Ärztin ca. 5722–7355 €,

Facharzt/Fachärztin ca. 7552–9699 €,

Oberarzt/Oberärztin ca. 9460–10 811 €.

Dienste und Zuschläge kommen hinzu.

Eigene Praxis

Der fachübergreifende durchschnittliche Jahresüberschuss je Praxisinhaber lag 2023 bei rund 177 000 €.

Es gibt Unterschiede je nach Fachrichtung, z. B. Hausarzt ca. 236 000 €, Augenheilkunde 299 000 €, Dermatologie 237 000 €, Orthopädie 213 000 €, Urologie 302 000 €).

Jahresüberschuss: Einnahmen minus Aufwendungen vor Steuern, Kranken-/Pflegeversicherung und Altersvorsorgebeiträgen.

(Quelle: Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung [Zi])

Niederlassung

77 Prozent der vom Zi befragten neu Niedergelassenen würden sich erneut für die Niederlassung entscheiden.

Wichtige Pluspunkte: Autonomie, Therapiefreiheit, Planbarkeit, Wertschätzung durch Patientinnen und Patienten.

Fach geht. Enttäuschung entsteht aus der Differenz zwischen Erwartung und Realität.

Ich erinnere mich an eine 102-jährige Patientin, mit der ich als junger Assistenzarzt einmal lange gesprochen habe. Sie erzählte von einem Leben mit viel Arbeit, immer neuen Anfängen und großer Neugier. Am Ende sagte sie einen Satz, den ich nie vergessen habe: „Arbeit macht nicht krank. Ärger macht krank.“ In dieser Lebenserfahrung steckt viel Wahrheit.