

# Zeitschrift für Führung und Personalmanagement in der Gesundheitswirtschaft

Journal of Leadership and Human Resource Management in Healthcare

## GENERATION



# Zeitschrift für Führung und Personalmanagement in der Gesundheitswirtschaft

---

## IMPRESSUM

### Herausgeber

Hochschule für angewandte Wissenschaften Neu-Ulm, University of Applied Sciences  
Prof. Dr. Uta M. Feser, Präsidentin

### Mitherausgeber/ Redaktion

Mario A. Pfannstiel (federführend), Prof. Dr. Patrick Da-Cruz (verantwortlich), V. i. S. d. P.

### Layout & Grafik

Simone Raymund, Theresa Osterholzer (Marketing und Presse)

### Redaktionsanschrift

Hochschule Neu-Ulm, Fakultät Gesundheitsmanagement, Wileystraße 1, 89231 Neu-Ulm

Telefon: 0731 9762-1621

E-Mail: [zfpg@hs-neu-ulm.de](mailto:zfpg@hs-neu-ulm.de)

### Abonnement

Möchten Sie sich mit einem eigenen Beitrag in die Zeitschrift einbringen oder die Zeitschrift kostenlos per E-Mail erhalten, dann schreiben Sie uns bitte eine Anfrage.

### Rechtliche Hinweise

Die Zeitschrift einschließlich aller in ihr enthaltenen Beiträge und Abbildungen ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urhebergesetzes ist ohne Zustimmung der Redaktion unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Nachdruck, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen. Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben nicht unbedingt die Meinung der Redaktion oder des Herausgebers wieder.

### Zitierweise

Zeitschrift für Führung und Personalmanagement in der Gesundheitswirtschaft, Hochschule Neu-Ulm, Jg. 1, Nr. 2, 2015, S. 1-44. DOI: 10.17193/HNU.ZFPG.01.02.2015-01

### Erscheinungsort

Neu-Ulm, 03/ 2015

### ISSN Online

2363-9342

### ISSN Print

2364-2556

### QR-Code



### Webseiten

Zeitschrift  
[www.hs-neu-ulm.de/ZFPG](http://www.hs-neu-ulm.de/ZFPG)

Hochschule  
[www.hs-neu-ulm.de](http://www.hs-neu-ulm.de)

## Beitrag aus der Praxis I



### **Titel**

Umworben und heiß begehrt: Die Generation Y

### **Autor**

Prof. Alfons Runde

### Einleitung

In der Gesundheitswirtschaft hat die Zahl der Beschäftigten in den letzten Jahren kontinuierlich zugenommen. Inzwischen wird jeder 7. Arbeitsplatz diesem Bereich zugeordnet. Mit rund 6 Mio. Beschäftigten stellt die Gesundheitswirtschaft im Arbeitsmarkt den mit Abstand größten Wirtschaftszweig dar (bei Umrechnung in Vollzeitäquivalenten entspricht dieses 4,5 Mio. Vollkräften). Der durchschnittliche jährliche Beschäftigungsaufbau der Gesundheitswirtschaft war im Betrachtungszeitraum 2005 bis 2012 mit 1,8 Prozent doppelt so hoch wie das Beschäftigungswachstum in der Gesamtwirtschaft (zur Vertiefung: BMWi „Vom Gesundheitssatellitenkonto zur Gesundheitswirtschaftlichen Gesamtrechnung“, 2013). In diesen Werten sind auch die Beschäftigtenanteile enthalten, die dem sog. Zweiten Gesundheitsmarkt (gesundheitsrelevante Dienstleistungen und Sachgüter, die aus privaten Konsumausgaben finanziert werden) zugerechnet werden.

### Einfluss der demografischen Entwicklung

Während sich andere Branchen um Wachstum aktiv bemühen müssen, sorgt die demografische und soziodemografische Entwicklung in den nächsten beiden Jahrzeh-

ten im Bereich des Gesundheitswesens für einen weiteren Anstieg der Nachfrage nach Gesundheitsleistungen. Einflussfaktoren sind vor allem das wachsende Gesundheitsbewusstsein, die Veränderung des gesellschaftlichen Altersaufbaus, die Zunahme chronischer und psychischer Erkrankungen sowie der medizinisch-technische Fortschritt (DB-Research 2012). Insbesondere mit der weiter ansteigenden Lebenserwartung und dem sehr stark ansteigenden Anteil der „Älteren“ (65 Jahre und mehr) – insbesondere der Hochbetagten (85 Jahre und mehr) – ist weiteres Wachstum vorprogrammiert (hier ist insb. zu beachten, dass die geburtenstarken Jahrgänge (1955 bis 1969 Geborene) ab dem Jahr 2018 in den Ruhestand treten werden und die Gruppe der „Älteren“ stark wachsen lässt).

Als Folge zunehmender Nachfrage steigt auch der Bedarf an Personal, wobei die o.g. Impulsgeber zudem einen Wandel in der Personalstruktur (nicht nur im Altersaufbau, sondern auch in Tätigkeitsfeldern und Qualifikationen) erkennen lassen. Bereits heute kommt es zu Problemen, den Bedarf an Arbeitskräften zu decken. So fehlen nach einem Bericht der Bundesagentur für Arbeit bereits Ende des Jahres 2016 fast 40.000 Pflegekräfte allein im Bereich der Altenhilfe (Rheinische Post 2013). Entsprechend se-

<b>Jugendliche (bis 15 Jahre)</b>	<b>Junge Erwachsene</b>
2000 und später geboren - <b>Generation Z</b> - (ggf. als Schnupperpraktikant, Azubi oder Aushilfe beschäftigt)	zw. 1980 u. 1999 Geborene - ~ <b>Generation Y</b> - heute 15 bis 35 Jahre alt (oft in Aus- u. Weiterbildung, Aufbau- u. Nachwuchskräfte)
<b>„Gestandene“ Erwachsene</b>	<b>Erwachsene (ab 55 Jahre)</b>
zw. 1960 u. 1980 Geborene - ~ <b>Generation X</b> - heute 35 - 55 Jahre alt (oft Stammkräfte mit Bedürfnis nach innerbetrieblichen Perspektiven)	zw. 1950 u. 1979 Geborene - „ <b>Best Ager</b> “ - heute 55 bis 65 Jahre alt (oft besonders erfahren und mit Bedürfnis nach Sicherheit)

Abb. 1: Altersspezifische Analyse von Personalgruppen.  
Quelle: Eigene Darstellung (2015).

hen Experten für den Bereich der Gesundheitswirtschaft eine überaus Besorgnis erregende Entwicklung hinsichtlich des Mangels an Fachkräften voraus. In der „Arbeitsmarktprognose 2030“ des BMAS (BMAS 2013) wird den Gesundheitsberufen ein anhaltender Mangel vorausgesagt. Allein für die Berufsgruppe der Pflegefachkräfte wird Studien zufolge in knapp 20 Jahren mit einer „Pflegelücke“ im Umfang von rd. 750.000 Personen (bzw. rd. 520.000 Vollzeitäquivalenten) zu rechnen sein (PWC-Studie 2010). Werden weitere Berufsgruppen (von den Medizinerinnen über die Medizinischen Fachangestellten bis hin zu den Co-Therapeuten) hinzugerechnet, dürften sich in 15 Jahren rd. 1 Mio. Fachkräfte nicht finden lassen.

### Altersspezifische Analyse

Für die Krankenhäuser, Arztpraxen, Pflegeeinrichtungen und anderen Leistungsanbieter ergeben sich also bereits heute existenziell bedeutsame Herausforderungen, die sich im Kontext eines sich fundamental wandelnden Arbeitsmarktes stellen. Die umworbene Fachkraft wird künftig mehr

denn je eigene Vorstellungen zur beruflichen Tätigkeit umzusetzen suchen, d. h. den hierfür geeigneten Arbeitgeber auswählen. Damit gewinnt die „Arbeitgeberattraktivität“ eine zentrale Bedeutung. Was aber die Gesundheitseinrichtung attraktiv macht, kann nur lebensphasenspezifisch beantwortet werden, da die hiermit verbundenen Attribute für jemanden gegen Ende des Berufsweges anders aussehen, wie für jemanden, der an dessen Beginn steht.

Es ist daher den Gesundheitseinrichtungen anzuraten, im ersten Schritt eine altersspezifische Analyse der Belegschaft durchzuführen; diese nicht nur im Ganzen, sondern differenziert nach Berufsgruppen und Betriebsbereichen. Zu einem Stichtag (z. B. 31.12.2014) könnte die Zuordnung nach den in Abbildung 1 dargestellten Kategorien vorgenommen werden.

Zusätzlichen Aufschluss kann die Unterteilung der Aufstellung nach Geschlecht geben, da in den Gesundheitsberufen der Anteil an Frauen bei insg. mehr als 75% liegt.

## Analyseergebnisse und Generation Y

Mit Hilfe der Ergebnisse einer entsprechenden Analyse können nunmehr Strategien zur Personalbindung und Personalrekrutierung entworfen und diskutiert werden. Strategisch von besonderem Interesse sind dabei die Gruppen der „Best Ager“ und der „Generation Y“. Während es bei der erstgenannten Gruppe vor allem um die Vermeidung einer Frühberentung geht (Verlängerung der Lebensarbeitszeit), steht bei der Generation Y die Anwerbung und Bindung neuer Fachkräfte im Vordergrund.

Die jungen Erwachsenen der Generation Y sind zumeist die Kinder der Baby-Boomer-Generation (Jahrgänge 1955 bis 1969). Für diese Eltern waren berufliche Entwicklung (Karriere) und materielle Sicherheit (Wohlstand) bedeutende Lebensziele. Ihre Kinder hingegen entwickeln andere Selbst- und Lebenswerte. Sie sind mit Internet und Handy aufgewachsen und daher daran gewöhnt, sich in Informations- und Kommunikationsnetzen zu bewegen, weswegen sie auch als „Digital Natives“ bezeichnet werden. Im Fokus ihrer beruflichen Entwicklung stehen Sinnhaftigkeit, Selbstverwirklichung und ein zuträgliches Arbeitsumfeld (zur Vertiefung empfohlen: Riederle 2013). Diese jungen Erwachsenen werden in 20 Jahren rd. 70% aller Arbeitnehmer ausmachen. Höchste Zeit also, bisherige Personalkonzepte auf Zukunftsgewandtheit zu überprüfen.

Angehörige der Generation Y können in den Belegschaften der Gesundheitseinrichtungen als „Geführte“ oder als „Führungskraft“ gesehen werden. Sinnstiftung, Selbstverwirklichung und Arbeitsumfeld erfordern in diesen beiden organisatorischen Verankerungen unterschiedliche Herangehensweisen, um den hieraus resultierenden Erwartungen zu entsprechen. Beispiele aus der Praxis zeigen, dass seitens des Personalmanagements noch nicht umfassend Hilfestellung geleistet wird. Da wird die sehr gut ausgebildete, 30-jährige Pflegefach- und

Führungskraft mit der Leitung des Pflegeteams der Abteilung X betraut, in welchem mehrheitlich Teammitglieder der Generation X und der Best-Ager vertreten sind. Bei privaten Krankenhausbetreibern fällt derzeit auf, dass sehr jungen Führungskräfte (um die 30) die Verantwortung für einzelne Klinikstandorte (und damit oft hunderten von Mitarbeitern) übertragen wird. Auch hier treffen Vorstellungswelten der Generation Y und ihrer Elterngeneration aufeinander (Gottschalk 2014).

## Fazit

Fachschulen wie Hochschulen sind aufgefordert, sich in ihren entsprechenden Ausbildungs- und Studiengängen zur Gesundheitswirtschaft dieses Themas anzunehmen. Im Vorteil werden künftig diejenigen Arbeitgeber sein, welche einerseits die lebensphasenspezifischen Anforderungen verschiedener Generationen in den Strukturen und Prozessen berücksichtigen und andererseits dabei die generationenspezifischen Vorzüge miteinander zu verknüpfen wissen.

## Literatur

BMAS (2013) Bundesministerium für Arbeit und Soziales „Arbeitsmarktprognose 2030“.

BMWi (2013) Vom Gesundheitssatellitenkonto zur Gesundheitswirtschaftlichen Gesamtrechnung, Hauptergebnisse eines Forschungsprojekts, Oktober 2013, insb. Kapitel 3.2.

DB-Research (2012) Gesundheitswirtschaft: Weiteres Aufwärtspotenzial, Themen-Bericht vom 07.11.2012, Internet: [www.dbresearch.de](http://www.dbresearch.de).

Gottschalk J. (2014) Blog-Beitrag vom Dezember 2014 – Krankenhaus-Wunderkinder, In: <http://joerggottschalk.de/krankenhaus-wunderkinder/>, Abrufdatum: 02.01.2015.

PWC-Studie (2010) Fachkräftemangel – Stationärer und ambulanter Bereich bis zum Jahre 2030. PricewaterhouseCoopers AG (Hrsg.), Frankfurt.

Rheinische Post (2013) Bis 2016 fehlen 40 000 Pflegekräfte. Ausgabe vom 14.09.2013.

Riederle P. (2013) Wer wir sind, und was wir wollen. Droemer-Knaur Verlag. München.

### **Autorenbiografie**

*Prof. Alfons Runde* lehrt an der SRH Fern-Hochschule Riedlingen in den Bereichen Gesundheitsökonomie und Krankenhausmanagement. Zudem leitet er den Masterstudiengang Health Care Management.

### **Autorenanschrift**

Prof. Alfons Runde  
SRH FernHochschule/ Riedlingen University  
- Staatlich anerkannte Fachhochschule der  
SRH Hochschulen GmbH -  
Lange Straße 19  
88499 Riedlingen

E-Mail: [alfons.runde@hs-riedlingen.de](mailto:alfons.runde@hs-riedlingen.de)