

Supplement zu Band 5

Die berufliche Situation von Frauen in der Hämatologie und Onkologie

Die persönlichen Anmerkungen der DGHO-Mitglieder

Die berufliche Situation von Frauen in der Hämatologie und Onkologie

Die persönlichen Anmerkungen der DGHO-Mitglieder

Supplement der Gesundheitspolitischen Schriftenreihe der DGHO
Band 5

Die berufliche Situation von Frauen in der Hämatologie und Onkologie

Die persönlichen Anmerkungen der DGHO-Mitglieder

Stand: März 2015
ISBN 978-3-9816354-4-7

Herausgeber:

Prof. Dr. med. Mathias Freund
Prof. Dr. med. Diana Lüftner
Prof. Dr. med. Martin Wilhelm

Vorstand der DGHO Deutsche Gesellschaft
für Hämatologie und Medizinische Onkologie e. V.
Alexanderplatz 1
10178 Berlin
www.dgho.de
info@dgho.de

Autorinnen:

Prof. Dr. med. Diana Lüftner, DGHO e. V.
Kristin Wunsch, DGHO e. V.

Titelgestaltung und Satz: unicom Werbeagentur GmbH, Berlin
Druck: Schätzl Druck & Medien GmbH & Co. KG

Grußwort

Liebe Leserinnen und Leser,

im Jahre 2014 erhielten alle Mitglieder der DGHO Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie e.V. einen anonymisierten Link zu einer Umfrage über ihre Arbeits- und Lebenszufriedenheit sowie die Vereinbarkeit von Beruf und Familie. Die Ergebnisse haben wir Ihnen im Band 5 der Gesundheitspolitischen Schriftenreihe der DGHO vorgestellt (www.dgho.de/informationen/gesundheitspolitische-schriftenreihe/band-5).

Die Ergebnisse der Studie zeigen, dass die Gründung einer Familie unter den derzeit geforderten Arbeitszeiten, in Ermangelung adäquater Teilzeitmodelle sowie vor dem Hintergrund einer veralteten Weiterbildungsordnung höchst schwierig ist. Dies gilt für Frauen mehr als für Männer, muss aber grundsätzlich als geschlechterunabhängiges Phänomen angesehen werden.

Neben der reinen Beantwortung von vorformulierten Fragen gab es bei jedem Teilaspekt die Möglichkeit, per Freitext seine Meinung zu äußern und persönliche Erfahrungen darzustellen. Diese Möglichkeit haben Sie intensiv genutzt. Eine qualitative Auswertung dieser Antworten erfolgt aktuell. In Ergänzung möchten wir Ihnen schon jetzt die Antworten der Umfrage-Teilnehmerinnen und -Teilnehmer zur Stimmungsvermittlung überlassen. Sie sprechen für sich selbst und bedürfen an dieser Stelle keines Kommentars.

Vielmehr scheint es an der Zeit, dass sich jeder Entscheidungsträger (egal auf welcher Ebene) berühren lässt und diese Impulse wohlwollend und bestmöglich umsetzt.

Mit herzlichen Grüßen



Kristin Wünsch
DGHO Hauptstadtbüro



Prof. Dr. med. Diana Lüftner
Vorsitzende DGHO e.V.

Inhaltsverzeichnis

Einschätzung zur Vereinbarkeit von Beruf und Familie 7

Nennen Sie die zwei wichtigsten Gründe, warum aus Ihrer Sicht
Karriere und Kinder nicht miteinander zu vereinbaren sind. 8

Was sind aus Ihrer Sicht familienfreundliche Arbeitsbedingungen? 27

Arbeitszeiten 49

Wie stehen Sie zu Teilzeitarbeitsmodellen? 50

Hierarchieebene 69

Wer oder was hat Sie bisher am meisten in der Entwicklung Ihrer Karriere gehindert? 70

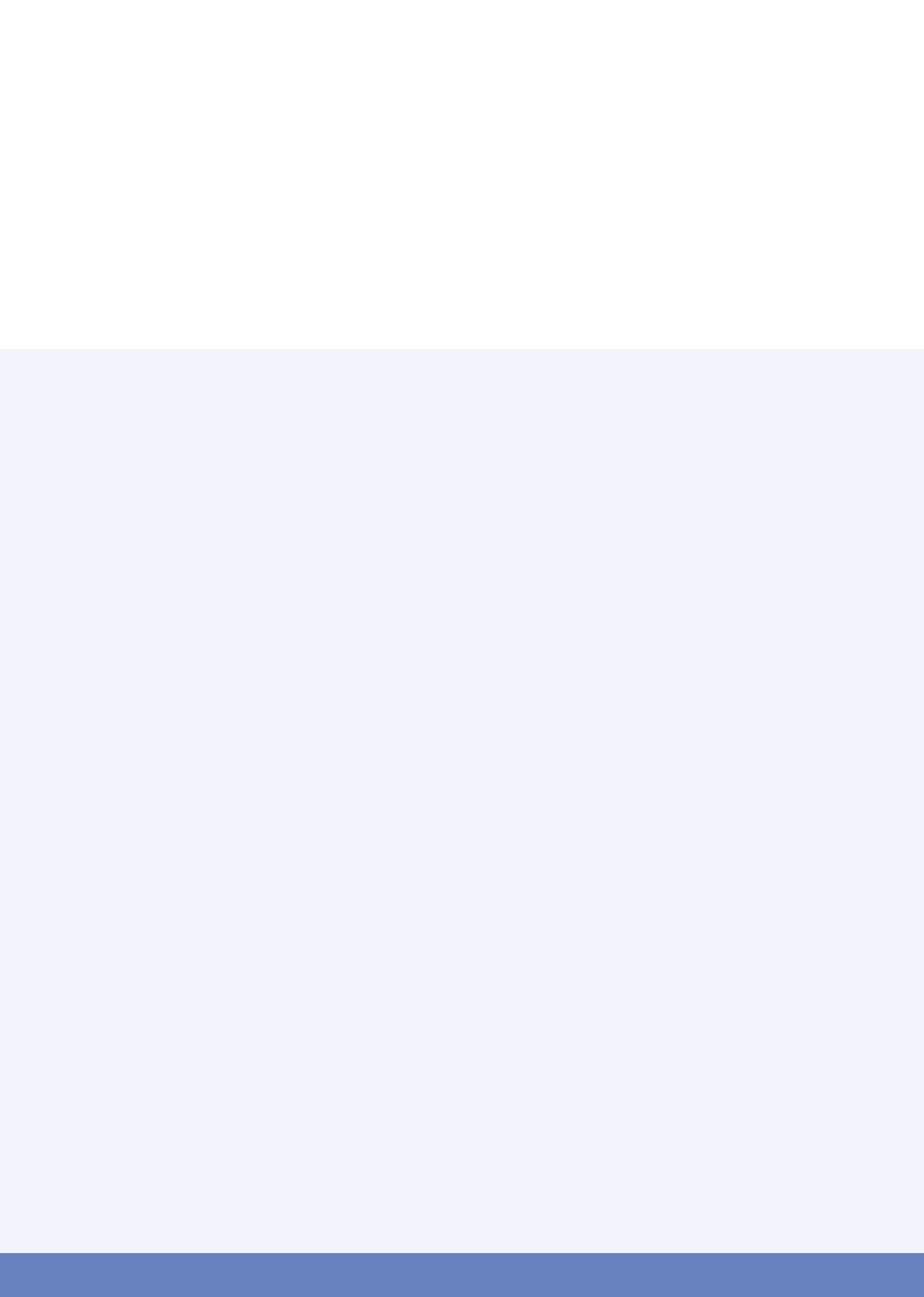
Wer oder was hat Ihnen bisher am meisten in der Entwicklung Ihrer Karriere geholfen? 89

Welche Anforderungen muss heutzutage Ihrer Meinung nach ein
Mediziner / eine Medizinerin in Führungsposition erfüllen? 108

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Einschätzung zur Vereinbarkeit von Beruf und Familie	7
Abbildung 2a: Aktuelle Arbeitszeiten in Wochenstunden	48
Abbildung 2b: Gewünschte Arbeitszeiten in Wochenstunden	49
Abbildung 3: Hierarchieebene.	69

Datenquelle: Gesundheitspolitische Schriftenreihe der DGHO, Band 5, „Die berufliche Situation von Frauen in der Hämatologie und Onkologie. Fakten und Forderungen.“



Einschätzung zur Vereinbarkeit von Beruf und Familie

Bei der Einschätzung, in wie weit Beruf und Familie zu vereinbaren sind, gibt sowohl die überdeutliche Mehrheit der befragten Ärztinnen als auch die ebenso überdeutliche Mehrheit der befragten Ärzte (jeweils 71%) an, dass eine solche Vereinbarkeit nur mit Kompromissen möglich ist. Dass Beruf und Familie gar nicht miteinander in Einklang zu bringen sind, geben 16 Prozent

der befragten Ärztinnen und 13 Prozent der befragten Ärzte an. Lediglich 11 Prozent der befragten Ärztinnen glauben, dass Beruf und Familie „eher gut“ bis „sehr gut“ vereinbar sind, bei den befragten Ärzten sind es 12 Prozent (siehe Abbildung 1: Einschätzung zur Vereinbarkeit von Beruf und Familie).

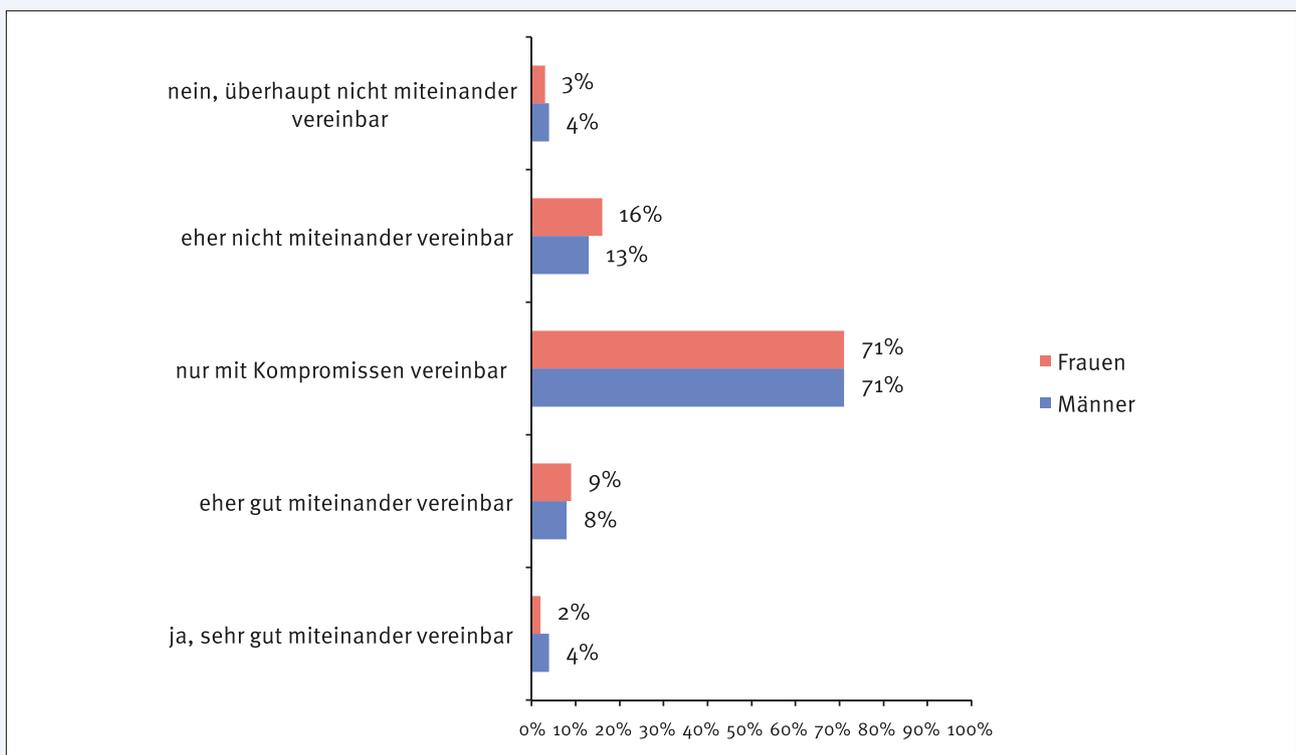


Abbildung 1: Einschätzung zur Vereinbarkeit von Beruf und Familie

Datenquelle: Gesundheitspolitische Schriftenreihe der DGHO, Band 5, „Die berufliche Situation von Frauen in der Hämatologie und Onkologie. Fakten und Forderungen.“

Nennen Sie die zwei wichtigsten Gründe warum aus Ihrer Sicht Karriere und Kinder nicht miteinander zu vereinbaren sind.*



- » Wird beides in Kombination nicht ausreichend gefördert
- » Familienfreundliche Strukturen im Betrieb selten



- » Realität der Weiterbildungsstrukturen
- » Mangel an Akzeptanz der Leitungsebene



- » Weil Bereitschaftsdienste die Familie belasten
- » Arbeitsorganisation ist nicht flexibel genug.



- » Nachtdienste
- » unvorhersehbare Beanspruchung



- » Lange und wenig flexible Arbeitszeiten, eingeschränkte Teilzeitmöglichkeiten.
- » Lange Ausbildung – oft ist man für Kinder dann schon zu alt.



- » Zu wenig Zuwendung
- » Ortswechsel



- » Zeitliche Koordination bleibt auch heute eine Herausforderung. Flexibilität für Unvorhergesehenes ist nur mit immensem Aufwand zu realisieren.
- » Mehrfaches Wechseln des Arbeitsplatzes in der Wissenschaft Voraussetzung fürs Weiterkommen, für Partner und Kinder aber Riesenbelastung.



- » Zeit
- » berufsbedingte Abwesenheiten



- » Notwendigkeit des 100%igen Engagements für die Wiss. zur Vermeidung einer Mittelmäßigkeit
- » DRG System



- » Berufsbelastung nur zum Teil steuerbar
- » Wissenschaftliches Arbeiten in der Regel zusätzlich



- » schlechte Betreuungsmöglichkeiten
- » unzuverlässliche Arbeitszeiten



- » Heute glaube ich nicht, dass Kinder + Karriere nicht zu vereinen sind. Mein Arbeitgeber akzeptiert Variabilität in der Arbeitszeit, Kindergarten auf dem Krankenhausgelände, Kollegen akzeptieren heute Ka / Ki
- » M. E. sind die Probleme durch Kinder aufgebauscht. Einer zufriedenstellenden Arbeit kann ich mit Kindern sicher nachgehen.



- » Betreuungssituation schwierig
- » Für Karriere über die normale Arbeitszeit hinausgehender zeitlicher Aufwand erforderlich. Falls eine Betreuung verfügbar ist, sieht man seine Kinder nur noch schlafend.



- » Zeitmangel
- » Beruf mit hoher Verantwortung



- » Arbeitsbelastung
- » Arbeitszeit



- » Es kommt zum Karriereschnitt, wenn man in der Klinik Teilzeitleitungspositionen wünscht (OÄ)
- » Zu wenig flexible Teilzeitstellen, mit gleicher Honorierung, wie es bei den männlichen Kollegen ist, für erfahrene Fachärztinnen



- » Die Zeit für die Kinder und für die Arbeitsstunden
- » Wenig Zeit zum Studium

* Um die Authentizität der Zitate zu wahren, wurden Orthografie, Grammatik und Interpunktion nicht korrigiert. Zum Schutz von Personen wurden Namen und Ortsangaben unkenntlich gemacht.



- » Arbeitszeiten (Überstunden)
- » Flexibilität problematisch



- » Um Klinikdirektor an einer UK zu werden hat man im Prinzip in der Zeit zwischen 30-40 zwei Jobs. PI und Arzt. Plus extrem viele Reisen.



- » Überstunden u. Dienste
- » ungeplanter Arbeitsausfall sehr ungünstig



- » Zeitliche Beanspruchung durch den Beruf
- » Kinderwunsch



- » Schwangerschaften und Kleinkinder fallen in die Zeit in der aufgrund der starren Altersvorgaben auch Karriere- und Förderprogramme greifen
- » Forschungs- und Strategietreffen bevorzugt nach 17.00 Uhr



- » zeitliche Präsenz
- » Dienstpläne, Bereitschaftsdienste



- » beides zusammen erfordert zu viel Zeit und kann daher nicht zufriedenstellend gelöst werden
- » ansonsten gibt es nix



- » Genügend Zeit für Karriere und Familie
- » Fehlende ausreichende Strukturen für die Vereinbarkeit von Karriere und Familie



- » Zeitliche Einschränkungen im Alltag
- » Fehlzeiten im Rahmen der Schwangerschaft



- » Lange Arbeitszeiten
- » Oft unplanbare Arbeitszeiten



- » Kompromissbereitschaft des Partners
- » weiß nicht



- » Zeit muss aufgeteilt werden, Karriere an Universitäten oft an Termine gebunden
- » Kollegen ohne Familie oft nicht ausreichend kompromissbereit



- » Zeitbedarf
- » Räumliche Flexibilität



- » Wissenschaftliche Tätigkeit ist oft nicht in einen 8 Stundentag neben klinischer Tätigkeit zu integrieren
- » Viele Veranstaltungen am Wochenende (Kongresse etc.)



- » Anforderungen des Arbeitsalltags widersprechen den Kinder- und Familienbedürfnissen.
- » Entgegenkommen und Kompromissbereitschaft der meisten Arbeitgeber und auch Kollegen ist sehr begrenzt.



- » Überfrachtetes klinisches Versorgungssystem der deutschen Universitätsklinik (Akademische Karriere)
- » Fehlende Delegation nicht zwingend ärztlicher Tätigkeit



- » Spitzenmedizin und Forschung sind mehr als ein 40-Stunden-Job
- » Das Medizinsystem ist personell unterbesetzt



- » Demographie
- » politische Defizite bei der Schaffung effizienter Versorgungsstrukturen



- » Unflexible Arbeitszeit
- » Höhe Arbeitsbelastung, Überstunden



- » Arbeitszeiten in der Klinik sind familienfeindlich
- » Bereitschaftsdienste >24 Stunden, mehr als 4/Monat



- » Zeitaufwand nicht planbar
- » Strukturen Niederlassung / Krankenhaus



- » Karriere erfordert erheblichen Zeiteinsatz on top zusätzlich zur Erwerbsarbeit. Das geht von Zeit für Familie ab. Verantwortliche und erfolgreiche Erziehung fordert Zeiteinsatz u. Anwesenheit im kindlichen Alltag
- » Karriere auf Kosten der Partnerin ist ein ungerechtes und langfristig für die Beziehung schlechtes Modell



- » Arbeitsbelastung
- » Weiterbildung



- » mangelhafte ärztliche Kooperationsbereitschaft
- » Profit-orientierte Krankenhäuser



- » Fehlende Arbeitszeitflexibilität
- » Immer noch fehlendes Bewusstsein bei den „Karriereförderern“



- » Karriere entsteht durch Erfolg und der kostet Engagement und Zeit
- » Kinder brauchen eine feste Bezugsperson, das erfordert Anwesenheit und ist in Teilzeit nicht zu machen



- » kein Verständnis und kein Wille dazu im klinischen Umfeld (direkte Kollegen/innen auf Assistenzarztbasis und auf Chefetagen)
- » Anspruch in Klinik / Forschungsfeld methodisch auf dem Laufenden zu bleiben



- » Mangelnde Struktur in der Kinderversorgung
- » Zeitfaktor



- » Deutschland als innovationsfeindliches Land
- » Deutschland als noch immer Männerdominiertes Land (trotz Merkel)



- » hoher Zeitaufwand für Karriere
- » fehlende zeitliche Flexibilität am Arbeitsplatz



- » Arbeitszeiten
- » befristete Beschäftigungsverhältnisse



- » Es bleibt wenig Zeit für die Familie wenn eine Karriere das Ziel ist
- » Höheres Einkommen bei Familie notwendig



- » Arbeitgeber
- » Einstellung des medizinischen Leiters



- » Häufiger Schichtwechsel, zu wenig und zu teure Betreuungsplätze
- » Alleinerziehende bringen oft den Stress mit zur Arbeit



- » zu wenig Gesamtzeit um beidem gerecht zu werden
- » Kinder benötigen geregelte Zeiten



- » Weil für Karriere weiterhin unbezahlte Überstunden und Dienstzeiten außerhalb der üblichen Kinderbetreuung erwartet werden, wenn man als Frau einen Partner hat, der Oberarzt an der Uni ist und keine Familie, die in der Kinderbetreuung einspringt
- » weil Aussetzen für Kinder meist den Karrierekiller bedeutet



- » Weiterbildung in Teilzeit schwierig und langwierig
- » Nacht- und WE Dienste



- » Herablassende Sicht auf Frauen, insbes. Mütter, gläserne Decke
- » Oft Vollzeit gefragt



- » Zeitmangel
- » Überlastung



- » Kinderbetreuung ist zu wenig flexibel
- » Arbeitszeiten sind nicht genügend vorhersehbar



- » Zeit für häusliches Leben mit Kindern
- » hohe Anforderungen an dauernde Verfügbarkeit für ärztliche Tätigkeit gelten als Norm



- » Möglichkeiten der Fremdbetreuung nicht immer hinreichend gegeben
- » Mütter nicht bereit, die Betreuung der Kinder zu delegieren



- » Zeitaufwand für Karriere zu groß
- » Zu wenig familienfreundliche Arbeitsstrukturen



- » Arbeitszeiten
- » Arbeitspensum und wissenschaftliche Karriere



- » Zeitdefizit
- » Mobilitätswang



- » Unflexible Kinderbetreuung
- » Unzeitgemäße Vorstellungen von Vorgesetzten



- » Überstunden
- » Nachtdienste



- » nicht ausreichende persönliche Förderung der Talente des Kindes, fehlendes carrying
- » Kinder werden schlechter ausgebildet



- » Hohe Dienstzeitbelastung und fachliche Anforderungen
- » Lange Ausbildungsphase



- » die Arbeitszeit in der internist. Onkologie sind in der Regel schwer planbar, unvorhersehbare Komplikationen bei den oft schwer kranken Pat. erfordern viel zeit, eine „Regelarbeitszeit“ ist utopisch, zusätzlich benötigt man viel Zeit, um sich fachlich auf dem Laufenden zu halten, Vorträge vorzubereiten, eigenes Wissen zu vertiefen
- » eine zufriedenstellende Versorgung von Kindern braucht Zeit, bei voller Berufstätigkeit hat man die nicht, bei Teilzeit ist eine Karriere nicht umsetzbar



- » ist miteinander vereinbar
- » wir haben 4 Kinder und arbeiten beide



- » existentielle Krisensituationen der Patienten sind nicht in Teilzeit zu betreuen
- » negativ



- » Zeit



- » Fehlende Kinderbetreuung
- » Zeit



- » Arbeitsbelastung durch nicht ärztliche Tätigkeiten im Alltag
- » fehlende alternative Arbeitsmodelle



- » Hoher Arbeitsaufwand
- » schlechte Bezahlung



- » Zeitliche Verpflichtung durch Arbeit
- » Mäßige Versorgungsstruktur von Ganztagsbetreuung der Kinder



- » Der Tag hat 24 Stunden!
- » Kinderbetreuung ist Fulltimejob



- » es wird vorausgesetzt, dass ein zeitliches Engagement deutlich über der Vertragsarbeitszeit geleistet wird
- » Wochenend- und Nachtdienste, Bereitschaftsdienste. Forschung „nebenher“



- » sind prinzipiell vereinbar falls ein Partner zurücksteht
- » hoher gesellschaftlicher Stellenwert von Freizeit, Hobbys und Selbstverwirklichung



- » Betreuungsstrukturen
- » Arbeitszeitbelastung in Kliniken



- » Arbeitszeiten
- » Arbeitsbelastung



- » keine Karrieremöglichkeit bei Teilzeitbeschäftigung
- » bezahlbare Ganztagsversorgung



- » Arbeitszeiten sind zu lang.
- » Überstunden sind meist notwendig für Patientenversorgung und erst recht für Forschung.



- » ökonomischer Druck auf die Krankenhäuser verringert die Chance auf innovative Teilzeitmodelle
- » geringeres Karrierebedürfnis seitens junger Mütter und Väter



- » hohe Arbeitsbelastung (viele Überstunden, schlechte Planbarkeit)
- » Dienste (auch Rufbereitschaft ist mit kleinen Kindern schwer zu organisieren)



- » zeitliches Engagement ist vor allem im Beruf notwendig und nicht immer steuerbar
- » Karriere von beiden Partnern in der Familie ist schwierig



- » Keine klar definierten Arbeitszeiten bei zu hoher Auslastung (Dienste, WE Visiten, Überstunden etc.)
- » Inflexibilität hinsichtlich Beschäftigungsverhältnis, nur Zeitverträge mit dem Druck die Erwartungen zu erfüllen, keine Möglichkeit z.B. 75 oder 80% zu arbeiten: „50, 100% oder gar nicht“



- » zeitliche Inanspruchnahme,
- » Kontinuität in Projekten



- » Für eine „Karriere“ ist ein enormes Zeitvolumen für Publikationen notwendig.
- » Räumliche Mobilität ist mit Kindern schwierig.



- » Zeitliche Belastung
- » häufige Ortswechsel



- » lange Arbeitszeiten
- » Überstunden

keine Angabe

- » Unterbrechung der Tätigkeit in Mutterschutz/ Elternzeit



- » Personaldecke zu eng
- » Arztberuf (noch) zu unflexibel in allen Stadien (Weiterbildung, Oberarzt...)



- » lange Arbeitszeiten, nicht planbare Überstunden
- » häufige Dienste an Wochenenden und Feiertagen



- » Beides erfordert viel Zeit
- » Schwierig beiden Ansprüchen gerecht zu werden



- » Zeitmangel
- » geringe Finanzierung



- » Arbeitszeiten
- » fehlende Energie



- » Überstunden
- » Konkurrenz durch Kollegen, die keine weiteren Verpflichtungen haben



- » unflexible Arbeits- und Kinderbetreuungszeiten
- » Sitzungen oftmals außerhalb der Arbeitszeit / abends



- » es gibt keine wirklichen Gründe, aber gewisse Voraussetzungen sind wichtig:
- » gute Kinderbetreuung (Kita, Tagesmutter etc.) & Unterstützung durch Partner/ Familie



- » Zeitproblem
- » Gewissen

♀

- » unflexible Arbeitszeitmodelle
- » noch nicht ausreichende Wahrnehmung, dass auch Frauen karriereberechtigt sind

♂

- » unflexible Arbeitszeiten in der Klinik
- » familienfeindliche Betriebskultur

♀

- » Arbeitszeiten sind nicht familienkompatibel
- » Präsenz am Arbeitsplatz wird erwartet (z.B. home office nahezu unmöglich)

♀

- » Arbeitsbelastung / Überstundenerfordernis auch in TZ Beschäftigung
- » mangelnde Akzeptanz

♂

- » Ohne breite familiäre Unterstützung ist eine berufliche Flexibilität nicht möglich
- » Arbeitszeitmodelle noch nicht familiengerecht umgesetzt

♀

- » kein Konsens zwischen den Partnern
- » Widerstände im sozialen Umfeld

♀

- » Zeit

♂

- » Nur ein Partner kann sich um Karriere kümmern, einer um die Kinder. Karriere ist somit nur für einen möglich.
- » Karriere heißt mehr zu tun als den Standard

♂

- » Forschung erfordert 100% Zeit
- » Erziehung kommt zu kurz

♂

- » Der Tag hat nun mal nur 24 Stunden
- » Einer muss zurückstecken

♂

- » Time Splitting Familie u. Beruf nur mit Kompromissen möglich!
- » Besondere Anforderungen mental u. physisch für Ärzte in der Onkologie/Hämatologie.

♀

- » Fehlende Betreuung bei Krankheit der Kinder.
- » Freizeitermine der Kinder (Musik und Sport) bleiben komplett im häuslichen Umfeld organisiert.

♂

- » Zeit

♀

- » Arbeitszeiten und Abläufe in Krankenhäusern, Dienste, Überstunden, kaum Teilzeit
- » Noch oft klassisches Familienbild

♂

- » Überstunden und Wochenendtermine problematisch
- » Kinder brauchen Eltern, die auch mal zu Hause sind

♂

- » Zeitmangel – 8 Stunden normale Arbeitszeit reichen nie, und da ist noch nichts an Weiterbildung oder Forschung getan
- » fehlendes Personal – Routine-Arbeit bindet zu viel Kraft

♂

- » KiTa-Plätze und KiTa-Öffnungszeiten
- » Belastung der Patienten durch häufige Wechsel der ärztlichen Ansprechpartner

♂

- » Arztberuf fordert 100% Engagement
- » Kinder erfordern den gleichen Prozentsatz

♂

- » Ein Tag hat nur 24 Stunden!
- » Wenn Karriere im Vordergrund steht, kommen die Kinder zu kurz!

♀

- » Kinderbetreuung
- » Arbeitszeiten/Nacht-/WE-Dienste

♂

- » Arbeitszeit
- » Wochenendengagement



- » Zeitmangel
- » Reisetätigkeit



- » Zeitmangel
- » Reisetätigkeit, Kongresse, Meetings etc.



- » Kinder erfordern viel Zeit und Aufmerksamkeit
- » Wert von Kindern und Familie in vielen Bereichen der Gesellschaft gering angesiedelt



- » meiner Meinung nach geht eine Weiterbildung zum FA nicht mit nur Teilzeitarbeitsverträgen.
- » Kinder bedeuten immer eine Zeit, in der die Ausbildung leiden muss wg. Pausen



- » Kliniken /Abteilungsleiter kinderfeindlich/ familienfeindlich eingestellt
- » Gesellschaft familienfeindlich eingestellt



- » Kindererziehung benötigt so viel Sorgfalt und Mühe wie eine gute wissenschaftliche Arbeit.
- » Kindererziehung ist ein 24h Job, „Notfälle“ erfordern hohe Flexibilität ergo bedeuten viel Stress.



- » Familie erfordert die Präsenz der Einzelnen in der Gruppe
- » Es fehlt ein vernünftiger Rahmen für Familie in der Karriere (Bsp.: „Wenn Sie operieren lernen wollen, dann dürfen sie nicht nach Hause gehen...“)



- » Wechsel des Arbeitsplatzes/Umzug reißt Kinder aus gewohnter Umgebung
- » Arbeitszeiten (kein „9.00 bis 17.00 Uhr Job“, wenn man Karriere machen will)



- » 24 stündiger „akademischer Anspruch“
- » zeitlich nicht vereinbar



- » Zeitfaktor
- » häufige Abwesenheit von der Familie



- » Beruf zu zeitintensiv
- » Fortbildung zu zeitintensiv



- » Fehlende Akzeptanz für Karriere und Teilzeitjob
- » Fehlende Motivation für Weiterbildung/Karriere – nicht noch mehr Belastung zum Klinikalltag-



- » es gibt keine Gründe, sich gegen Kinder zu entscheiden
- » wenn, dann Egomanie



- » Arbeitszeiten
- » Fortbildung



- » Zeit
- » Energie



- » in der BRD schlechte Betreuungsverhältnisse
- » Pace, d.h. Wissenschaft und Klinik zu vereinen, ist sowieso schon sehr schwer



- » berufliche Einbindung des Ehemannes
- » Aufgaben in der Familie, welche man nicht an Dritte delegieren kann



- » Inflexibilität der Arbeitszeiten
- » Weiterbildungsrichtlinien (Vollzeitarbeit und 6-monatige Rotationszeit notwendig)



- » zeitliche Arbeitsbelastung (Dienste, Überstunden etc.) – es gibt immer noch zu viele nicht ärztliche Tätigkeiten
- » unzureichende Kinderbetreuung (Arbeitnehmer müssen sich nach Betreuungszeiten richten, die angebotenen Betreuungszeiten orientieren sich nicht an den Realitäten)



- » 40 Stunden-Woche kaum umsetzbar
- » in Großstädten noch mangelnde Betreuungsmöglichkeiten für Kleinkinder, Schließungszeiten von Kitas



- » Kindergärten sind von 8.00 bis 17.00 Uhr geöffnet, Ärzte arbeiten meist länger
- » Keine sinnvollen Teilzeitmodelle in Kliniken



- » Zeit
- » Engagement



- » Schon grundsätzlich vereinbar, aber mit deutlichen Abstrichen!
- » Zeit



- » Zeitbedarf für Job und Kinder schließen sich gegenseitig aus
- » Mobilität – Unterstützung durch Familie, z.B. Eltern, entfällt meist



- » Tagesabläufe und Arbeitszeiten, Dienste in den Kliniken waren zu meiner Klinikzeit (1980-2003) nicht flexibel genug für junge Mütter
- » fehlende Kinderbetreuungsstätten mit auf Klinikdienstzeiten angepassten Öffnungszeiten



- » Arbeitszeiten und Arbeitsmodelle unflexibel
- » „Teilzeit Mütter“ gelten als „Problem“, sind unbequem und werden daher nicht so gefördert



- » Als Eltern sind sie heute zur nachhaltigen Unterstützung ihrer Kinder in der Schule gezwungen.
- » Die Belastung durch bürokratische Erfordernisse wächst nahezu exponentiell, daher fehlt es überall an Zeit.



- » Zeit für Beruf



- » Beruf fordert zu viel Zeit
- » Beruf fordert zu viel Kraft



- » Ansprüche der Kliniken/Chefärztinnen/Chefärzte meistens Zeitkiller
- » fehlende/mangelnde flexible Angebote der Kinderbetreuung in den Kliniken



- » Familienunfreundliche Arbeitszeiten
- » Karriere nur möglich, wenn über die normale Arbeitszeit hinaus gearbeitet wird



- » Arbeitsbelastung
- » Unregelmäßige Arbeitszeiten mit Schichtdiensten



- » zeitliche Anforderung der Praxistätigkeit
- » Verwaltungstätigkeit



- » enormer Zeitaufwand einer Karriereentwicklung deutlich über eine 8h-Mentalität hinausgehend
- » hierzu keine passende Institution der Kinderbetreuung von entsprechender Qualität, insbesondere, wenn keine familiäre Unterstützung z.B. von Seiten der Großeltern vorhanden ist



- » Arbeitszeiten > 40h/Woche u.a. durch Nacht- und Wochenenddienste
- » Fehlende flexible Kinderbetreuung



- » es gibt keinen Grund



- » monetäre Engpässe bei Doppelverdienern wenn einer zuhause bleibt
- » hohe Kosten für individuelle Kinderbetreuung, bzw. fehlende Kita-Plätze



- » schlechte Betreuungsmöglichkeiten,
- » zu lange Arbeitszeiten



- » Kinder sind anstrengend und brauchen einen, keine geeignete Förderungsmaßnahmen wenn man sich nicht selber darum kümmert
- » Job sehr anstrengend, man kann sich abends kaum noch um die Kinder kümmern, weil man in der Materie bleiben will muss man auch immer wieder weg



- » Zeit ist ein endliches Gut
- » wissenschaftliche Kreativität ist zeitlich nicht organisierbar



- » wissenschaftliche Arbeit und klinische Berufstätigkeit kaum in der „Regelarbeitszeit“ zu bewältigen
- » Zusätzliche Abwesenheiten durch häufigere Kongressteilnahme



- » hohe Arbeitsbelastung
- » zeitintensive Patienten



- » Zeitmangel
- » zu wenig Kinder-/Kitaplätze



- » Ein 10 h Tag reicht für die Karriere nicht.
- » Die heutigen schulischen Herausforderungen der Kinder lassen sich nicht nebenbei erledigen. Familienalltag lässt sich nicht in 2 h bewältigen. Wegezeiten noch nicht eingerechnet.



- » Eingeschränkte Verfügbarkeit im Berufsleben
- » Ausfallzeiten für die Kinderbetreuung



- » eines von beiden kommt bei dem anstrengenden Beruf immer zu kurz
- » Der Beruf des Mediziners ist auf die Patientenversorgung konzentriert



- » zeitliche Friktionen
- » Traditionsbewusstsein der Klinikführung



- » Zeitmangel
- » schlechte Kinderbetreuungsmöglichkeiten korrespondierend mit Arbeitszeiten



- » Zeitmangel
- » mangelnde Flexibilität



- » hohe Arbeitszeit
- » schlecht planbare Arbeitszeit



- » Mangel an flexiblen Teilzeitarbeitsmöglichkeiten
- » Mangel an entsprechenden Kinderbetreuungsmöglichkeiten



- » Unplanbare Arbeitszeiten
- » Erhebliche Arbeitsbelastung, weit über die europäischen Arbeitszeitgesetze



- » Betreuungsmöglichkeiten nicht optimal
- » Unflexibilität



- » Zeit, sich auf elementare Dinge wie Kindererziehung und eine medizinische Ausbildung zu konzentrieren, reicht einfach nicht aus
- » Ärztliche Tätigkeit kein 40- oder 42-Stunden-Job ist, und bei Notwendigkeit von Überstunden oft kinderlose Kollegen abpuffern müssen.



- » Arbeitszeit > 60 Stunden pro Woche
- » Partner muss eigene Karriere opfern



- » Teilzeit in Leitungsposition nur bedingt möglich
- » Begrenzung auf vormittags schwierig



- » Hoher zeitlicher Aufwand!
- » Unvereinbarkeit zwischen dem Beruf des Arztes und dem Zwang zur Forschung an Universitätskliniken!



- » Weil immer noch kein ausreichendes Angebot für die Kinderbetreuung zur Verfügung steht.
- » Mangelnde Flexibilität sowohl auf Seiten des Arbeitgebers wie auch des Arbeitnehmers



- » Zeit
- » Aufmerksamkeit



- » Zeit
- » Dienste



- » Mangelnde Flexibilität des Arbeitgebers bezüglich Arbeitszeiten
- » Hohe Arbeitsdichte während einer Teilzeitbeschäftigung



- » sind vereinbar
- » bei Unterstützung durch Ehegatten oder Familie



- » Die Vereinbarkeit hängt davon ab, wie die Eltern die Kindererziehung gestalten möchten. Kindererziehung erfordert Anwesenheit, dies ist durch eine ganztägige Berufstätigkeit beider Eltern nicht möglich. Meine Anspruch an Kindererziehung bedeutet, dass ich insbesondere in den ersten 3 Lebensjahren Zeit für meine Kinder haben möchte. In dieser Zeit muss ich den Fortgang meiner Karriere drosseln. Ich habe aber die Erfahrung gemacht, dass ich nach 3 Jahren reduzierter Arbeitstätigkeit oder sogar nach 3 Jahren Erziehungsurlaub sehr gut an meine Karriere wieder anknüpfen konnte.
- » Wenn Kinder sehr früh im Rahmen der Ausbildung (früh in der Facharztausbildung oder sogar im Studium) geboren werden, kann man sich nicht mit gleicher Energie der Ausbildung widmen, wie wenn man noch keine Verantwortung für eine Familie hat.



- » Zeitliche Beanspruchung (als Oberarzt in der Onkologie ist eine 60 Std-Woche die Regel)
- » Partner-Probleme



- » Mangelndes Verständnis von Vorgesetzten/ Verwaltung für Kompromisse.
- » Ungenügende Betreuungsmöglichkeiten für Kinder



- » hohes Arbeitsaufkommen
- » unflexible Arbeitszeiten



- » Zeitmanagement
- » Vorgesetzte



- » zu wenig Kitas, zu wenig Unterstützung junger Mütter
- » zu wenig Unterstützung junger Mütter



- » mangelnde Möglichkeiten der Kinderbetreuung
- » Unverständnis von Vorgesetzten



- » Arbeitszeitbelastung Regeldienst und Bereitschaftsdienst
- » Teilzeitarbeit verzögert die Weiterbildung



- » Individualisierung der Gesellschaft, fehlende Unterstützung
- » Konkurrenz- statt Kooperationsverhalten



- » zu wenig Zeit



- » Zu hohe zeitliche Investition in Arbeit
- » Fehlende Flexibilität



- » Arbeitszeiten
- » Teilzeitmodelle bei KV nur mit finanziellen Einbußen anmeldbar (Deckelung)



- » Dienstzeiten, Teilzeitarbeit praktisch nicht möglich
- » Doppelte Belastung Familie und Beruf



- » Zeitmangel
- » häufige Ortswechsel



- » Personalmangel in den Krankenhäusern
- » Leitungsposition in Teilzeit nur schwer umsetzbar



- » Arbeitszeiten
- » Stress



- » Zeitkonflikte außerhalb der normalen Arbeitszeiten (Bereitschaftsdienste, Kongresse)
- » Emotionales Bedürfnis der Kinder nach Kontinuität



- » Nacht.-u. Wochenenddienste
- » Schichtdienste



- » zeitliche Beanspruchung



- » zu viele Wochenstunden
- » zu wenig emotionale Unterstützung



- » Starre Arbeitszeitmodelle
- » Viele Bereitschaftsdienste



- » Kinder und Karriere sind nicht in einen exakt planbaren Tagesablauf zu pressen.
- » Keine Karriere ohne Teilnahme an Kongressen und Studiensitzungen meist außerhalb des Wohnortes.
- » Kinder haben Anspruch auf Zuwendung, unabhängig von einem „Stundenplan“



- » starke zeitliche Einbindung
- » Keine Flexibilität in der Arbeitszeit, keine geregelten Arbeitszeiten



- » Überstunden sind die Regel
- » Freizeit ist nicht planbar



- » hohes zeitliches Engagement erforderlich
- » oft beide Partner berufstätig



- » keine ausreichende Zeit
- » Stress



- » zu hohe berufliche Belastung, insbesondere zeitlich
- » keine vernünftige Kinderbetreuung in den meisten Gegenden organisierbar



- » zulange Arbeitszeiten
- » unregelmäßige Arbeit, Ende nicht planbar



- » aus Zeitmangel
- » weil viel am Wochenende läuft



- » Erwartungshaltungen der älteren Generation
- » Unvorhersehbarkeit des ärztlichen Tagesablaufes



- » Schichtarbeit
- » Lange Überstunden



- » Ausbildung Klinik mit Diensten
- » Lange Zeit zum Facharzt



- » Kinder brauchen Zeit, Das politisch gewollte wegorganisieren der Kinder ist die schlechteste Zukunftsinvestition, die man sich vorstellen kann, daher muss halt einer der Elternteile auf einen Teil der „Karriere“ verzichten
- » zu wenig Teilzeitstellen



- » Zeit: Karriere ist nur mit Einsatz von Zeit möglich, Familie auch, Kompromisse sind immer notwendig
- » Karriere immer abhängig von Terminen mit Dritten, dies reduziert Flexibilität, z.B. bei Krankheit der Kinder



- » Für eine Karriere ist eine Teilzeitbeschäftigung hinderlich
- » Fehlende Betreuungsmöglichkeiten für Kinder



- » Betreuungszeit
- » Arbeitsintensität



- » Zeitmanagement
- » Stationär keine gute Optionen für Mütter



- » Arbeitszeiten
- » Dienste



- » Zeitmangel
- » Kopf frei haben für das Eine oder Andere



- » Einstellung der Verwaltung und der Führung zum Thema Familie und Karriere und zum Thema Karriere und Teilzeitarbeit
- » Rahmenbedingungen sind schwierig (KITA-Plätze, Öffnungszeiten, Überstunden)



- » Schwangerschaft und Kindererziehungszeiten sind weiterhin in Arbeitswelt nicht berücksichtigt
- » Soziale Kompetenz wie Fürsorge sind eher weibliche Charaktereigenschaften, die im gesellschaftlichen Diskurs wohl immer erwähnt, aber in der realen auf Macht und Geld ausgerichteten Lebenswelt keinen Wert und damit kein Durchsetzungsvermögen haben



- » volles ärztliches Engagement erfordert hohen persönl. Zeiteinsatz, (v.a. für auch f. nichtärztliche (akadem. / verwalterische) Aufgaben), sehr oft auf dem Rücken der Lebenspartner
- » wenige gute junge Vorbilder in der eigenen Berufsgruppe
- » „Karriere“ ??? was ist das? Eine Professur? Eine Chef- oder Oberarztstelle? Labor-Leitung? Und das in Teilzeit????



- » fehlende Versorgung der Kinder bei Krankheit, in den Schulferien
- » zu wenige Kindergarten-/KiTa-Plätze



- » Veranstaltungen nach 17.00 Uhr
- » Benachteiligung bei der Vergabe von zentralen Funktionen innerhalb der Abteilung



- » Betreuungssituation in Deutschland
- » Nicht gewährleistet wenn z.B. Kind krank ist



- » Unzureichendes finanzierbares und verfügbares Kinderbetreuungsangebot



- » nicht ausreichend Angebote für Ganztagesbetreuung der Kinder
- » zu wenig Teilzeitstellen



- » Vollzeitstelle in der Klinik lässt sich schlecht mit Abholzeiten von Kita, Kindergarten und Hort vereinbaren, daher Teilzeitarbeit notwendig und oft damit Abstellgleis
- » Ausfallzeit durch Schwangerschaft, Mutterschutz und Elternzeit



- » schlechte und nicht ausreichende Kinderbetreuung
- » völlig sinnfreie und absurde Verlängerung der Weiterbildungszeit durch Teilzeitarbeit – dies spiegelt keinesfalls die Lernkurve in der Weiterbildung wider. Kinderlose Kollegen kommen später, machen häufiger Pausen, sind unstrukturiert, werden dabei völlig sinnfreie und absurde Verlängerung der Weiterbildungszeit durch Teilzeitarbeit – dies spiegelt keinesfalls die Lernkurve in der Weiterbildung wider. Kinderlose Kollegen kommen später, machen häufiger Pausen, sind unstrukturiert, werden dabei aber voll bezahlt und deren Zeit wird voll angerechnet. Teilzeitarbeitende Mütter (habe 3, arbeite 80%) sind pünktlicher, arbeiten strukturiert und konzentriert und lernen in praktisch weniger Zeit genauso viel, dennoch wird die Ausbildung künstlich verlängert. Des weiteren werden wissenschaftliche Meetings/ Projektgruppenbesprechungen fast immer in den Abend oder späten Nachmittag verlegt, so dass eine Teilnahme immer ein riesiger Aufwand ist. Da sind uns die Skandinavier mit „no meeting after 3“ ganz weit voraus. Man wird einfach ausgebootet, sobald man eben nicht da ist.



- » Unflexible Öffnungszeiten von Krippen, Kindergärten, Horten usw.
- » Niedrige Gehälter der Kinderbetreuer, daraus resultierende Unflexibilität



- » Zeitmangel
- » Wenn beide Eltern beruflich tätig sind



- » Zeit
- » Betreuungssituation



- » Zeitfaktor
- » Unverständnis wenn nicht immer Zeit am Abend da ist



- » Zeit
- » Gleichzeitigkeit der Ereignisse



- » Zeitmangel
- » Örtliche Flexibilität



- » keine flexiblen Arbeitszeiten
- » keine Betreuung für das Kind



- » zeitlicher Aufwand
- » zu wenig Flexibilität der Arbeitszeiten



- » Spontane Überstunden mit Familie nicht möglich
- » Nächte und Wochenenden im Labor mit Familie nicht möglich



- » Kinderbetreuung und Karriere beanspruchen beides Zeit
- » Häufiger Wohnortwechsel



- » Karriere und Familie sind nur unter erhöhtem Arbeitsaufwand zu vereinen,
- » Karriere und Familie sind grundsätzlich nicht zu vereinen, da an sich gegensätzliche Vorhaben



- » ungünstige Arbeitszeiten, Verwaltung
- » fehlende Flexibilität und Akzeptanz durch Kollegen und Vorgesetzte



- » berufliche Inanspruchnahme (Überstunden)
- » Flexibilität der Arbeitszeit



- » Zeitmangel
- » Zu häufige Abwesenheit (von Labor bis Kongress)



- » Überstunden, miserable Bezahlung, kein gesellschaftl. Support
- » fehlende Perspektiven



- » Der Klinikalltag braucht eine ganztägige Präsenz
- » Zu viele nichtärztliche Tätigkeiten müssen verrichtet werden



- » Hohe Arbeitsbelastung
- » Anforderung, in der Klinik tätig zu sein, wie sie vor Jahrzehnten üblich waren (70 Stundenwoche)



- » Zeit
- » Geld



- » Strukturelle Gegebenheiten (Arbeitszeiten, Dienstpläne, Hierarchie, männliche Chefs)
- » Persönliche/Gesellschaftliche Zwänge



- » Zeitmangel
- » Fehlende Flexibilität der Arbeitgeber (Kliniken)



- » Arbeitsüberlastung der Ärzte in Klinik und Praxis wegen Personalmangel, daher notwendige Mehrarbeit
- » Gerade in der Onkologie schlecht planbarer, unregelmäßiger Feierabend (Notfälle, Gespräche, Aufklärung,...)



- » Nach dem heutigem Stand ist eine Karriere nur möglich, wenn man hierfür zusätzlich zur regulären Arbeitszeit viel Aufwand, auch zeitlich in seiner freien Zeit betreiben muss.
- » Die meisten Arbeitgeber / Vorgesetzten haben den Wandel in den Ansprüchen gerade der work / life Balance noch nicht verstanden und unterstützen entsprechend den Nachwuchs nicht.



- » Zeitumfang des Berufes (mehr als die Regelarbeitszeit)
- » Mobilität



- » unzureichende Betreuung (Betriebs-KITA etc.)
- » häufig schwierige Personalplanung bei knappen Ressourcen



- » Arbeitszeit zu inflexibel
- » Zu viel Arbeit (inkl. Wochenenden und Feiertagen)



- » Arbeitszeiten
- » (noch) nicht optimale Kinderbetreuungsmöglichkeiten



- » Hohe zeitliche Inanspruchnahme, Zeitbedarf ist in der Patientenbetreuung immer wieder nicht planbar.
- » Hoher Fortbildungsbedarf mit vielen Terminen in der Freizeit.



- » Zeitmanagement, Dienstzeiten starr, Nachtdienste/ kleine Kinder
- » Diskriminierung durch Chefs/besonders Uni



- » Arbeitsbelastung der Eltern
- » Zunahme der schulischen Anforderungen an die Kinder (Zeit, Unterstützung)



- » Arbeitsbelastung zu hoch
- » häufige Wohnortwechsel



- » Arbeitszeiten
- » fehlende Kinderbetreuung



- » Arbeitszeit in der Regel über Vollzeit und wird so auch erwartet
- » Rücksichtnahme auf Familie geht nur auf Kosten anderer Kollegen



- » Zeitmangel
- » Versorgungsproblem



- » Zeit
- » Flexibilität



- » Zeit
- » Nacht/WE Arbeit



- » Forschung und Projekte fast immer außerhalb der Routine = in der Freizeit
- » Unflexible Arbeitszeiten



- » Arbeitszeit 50-70 Stunden/Woche und mehr
- » Fehlende Kinderbetreuung



- » Zeitfaktor
- » Krippen/Kindergartenplatzversorgung



- » Zeitaufwand für berufl. Arbeit, Forschung, Kongresse, etc.



- » Auf Teilzeitbeschäftigung wird kaum Rücksicht genommen, die Aufgaben bleiben fast gleich.
- » Erschöpfung erstreckt sich auf das Privatleben und macht das Familienleben anstrengend.



- » „Pflichtenkollision“ in den jeweiligen Alltagsbezügen



- » Zeitbedarf
- » Stellenprofile



- » Aussermedizinische Themen
- » zu viele Kongresse



- » Zeitmangel.
- » Überstunden zwangsläufig in höheren posten erforderlich.



- » Zeit
- » Einkommen



- » fehlende Zeit zur eigenen Fortbildung, Kongressen etc.
- » mangelnde Unterstützung von Familien mit Kindern ohne Oma/Opa bei der Kinderbetreuung, fehlende Betreuung bei 12 Wo Schulferien im Jahr



- » zeitliche Verfügbarkeit ist eingeschränkt
- » Möglichkeit der nationalen oder internationalen Präsentation ist eingeschränkt



- » Betreuung häufig „Frauensache“, besonders bei Krankheit der Kinder
- » Öffnungszeiten der Kitas begrenzen längere Arbeitszeiten



- » Arbeitgeber: Oft unzureichendes Verständnis,
- » Kita- Kindergartenplätze schwierig



- » mangelnde Zeit
- » Konkurrenz



- » Sehr lange Arbeitszeiten
- » Völlig fehlende Flexibilität in der Klinik



- » Zeitmangel
- » Finanzielle Einbußen



- » Organisation von Familien- und Dienst-Terminen bleibt am stundenreduzierten Partner!
- » Immer wieder wird an den Dienstmodellen herumkritisiert und Veränderungen zugunsten des Arbeitgebers eingefordert



- » verlängerte Arbeitszeiten, je nach Bedarf, welcher auch steigen wird
- » mit Unterstützung ist es aber vereinbar



- » Zwangsweise Überstunden, da Akutpatienten nicht abweisbar sind und die Personaldecke zu dünn ist
- » Gestiegene Dokumentationszwänge, die nur in Überstunden zu erledigen sind



- » Kinder benötigen persönliche Zuwendung,
- » finanzielle Situation



- » Zeitmangel
- » Fehlende Flexibilität mit Familie im Hintergrund



- » Zeitmangel
- » Ortsflexibilität



- » Mangelnde Flexibilität des Arbeitgebers.
- » Mangelnde Kinderbetreuung



- » Teilzeit-Tätigkeit versus Vollzeit
- » Versorgung der Kinder bei 24 h Bereitschaftsdiensten schwierig



- » Im Krankenhaus noch verkrustete Strukturen (Frauen mit Kindern machen an der Uni keine Karriere)
- » Sowohl Job als auch Kinder benötigen Zeit, eine Seite kommt immer zu kurz



- » deutsche Einstellung der Arbeitgeber (im Gegensatz zu denen z.B. in Frankreich)
- » keine adäquate Kinderbetreuung



- » Kinder und Familie brauchen Zuwendung und damit Zeit
- » Eine berufliche Karriere benötigt insbesondere im Beginn viel Zeit



- » Eine Seite kommt dadurch immer zu kurz
- » Die normale „Karriere“ erfordert eben nicht 100 sondern mindestens 125%



- » Zeit
- » Flexibilität



- » Zeitmangel
- » Stress



- » Die eigene Entwicklung ist gerade in der Zeit der Familienplanung und damit verbunden, Erleben und Erziehung der Kinder so Zeit konsumierend, dass für ein normales Familienleben keine Freiräume existieren.
- » Befindet man sich in einer verantwortlichen Position (Klinikleitung, Leiter wissenschaftlicher Projekte), hat man diese Verantwortung 24 Std. täglich wahrzunehmen. Ich lernte meine Kinder erst richtig kennen, da waren sie bereits erwachsen.



- » Zu lange Ausbildungszeit
- » finanziell



- » Zeitliche Anforderung beruflich-familiär.
- » Wissenschaftliche Tätigkeit überwiegend zusätzlich zur klinischen Tätigkeit (= Freizeit)



- » Der Arbeitsalltag ist in deutschen Krankenhäusern so organisiert, dass ein Verlassen der Klinik z.B. um 13.00 oder 15.00 Uhr automatisch dazu führt, dass relevante Informationen verloren gehen. Deshalb wird jede Teilzeitkraft nicht als vollwertiges Teammitglied wahrgenommen. Zusätzlich ist die Besetzung im Alltag so knapp, dass jemand, der wegen Kinderbetreuung keine Überstunden machen kann, automatisch die Kollegen belastet und deshalb ein schlechteres „Standing“ im Team hat.
- » Die Nachtdienst-intensivste Zeit fällt in die Zeit sehr kleiner Kinder, der dadurch verursachte Schlafmangel ist schlecht zu kompensieren, dies führt zu längeren Karrierepausen.



- » klinische Strukturen
- » Weiterbildungsordnung



- » Ich sagte, schwer vereinbar. Karriere bedeutet mehr als das normale Maß an Engagement, d.h. nicht, dass man nicht erfolgreich sein kann.



- » hoher Zeitaufwand für den Beruf
- » in Abhängigkeit vom Arbeitsverhältnis geringe zeitliche Flexibilität



- » Zeit
- » Persönliche Ressourcen



- » Wochenarbeitszeiten über 60 Stunden.
- » Nacht-, Wochenend-, Feiertagsdienste



- » Oft Schwierigkeiten, eine ausreichende Kinderbetreuung zu finden
- » Teilzeitstellen oft schwierig, Überstunden an der Tagesordnung



- » häufige Dienste an Wochenenden
- » Planung (Urlaub/Freizeit) oft nur kurzfristig möglich



- » Zeit (entweder da oder hier) – „Karriere“ geht nur mit immenser Zeitinvestition, „Präsenzkultur“ im Krankenhaus
- » unzureichende Kinderbetreuung



- » die Versorgung der Kinder ist nicht an die im Beruf erforderlichen zeitlichen Flexibilitäten anzupassen. Kita schließt um 17.00 Uhr, Notfall verhindert Kinder abholen etc.
- » Wirtschaftlicher Druck auf die Krankenhäuser lässt nur eine sehr dünne ärztliche Besetzung zu. Ein mit Krankheit der Kinder verbundener kurzfristiger Ausfall wird nur schwer kompensierbar sein.



- » Anforderungen in Berufsleben prinzipiell unendlich, wenn Karriere geplant wird
- » Unzureichende Modelle in der Wirtschaft



- » Zeitmangel
- » Anforderungen im Job



- » Persönlicher Zeitaufwand
- » Nacht-Wochenenddienst



- » Arbeitszeit
- » Dienste



- » Arbeitszeiten, auch gerade am Wochenende
- » Arbeitsbelastung (Arztberichte am WE etc.)



- » Arbeitszeiten



- » Klinik, Forschung, Kinder: nur 2 von 3 sind möglich
- » Zu wenige Ärzte pro Pat. im Krankenhaus



- » Zeitmangel
- » Stress



- » Es gibt keine wirklichen



- » Arbeitszeiten
- » Organisation der Klinik an Vollzeitstelle orientiert



- » Zeitmangel
- » hohe Präsenz am Arbeitsplatz



- » Kinderbetreuung auch in Großstädten unzureichend, insbesondere die Arbeitszeiten werden nicht abgebildet, und bei Krankheit gibt es keine Möglichkeit, dies ist insbesondere bei Dual Career ein schwieriges Problem
- » Arbeitszeiten



- » fehlende zeitliche Flexibilität am Arbeitsplatz,
- » Verschiebung innerer Prioritäten führt dazu, dass die beruflichen Aufgaben nicht mit dem nötigen unbedingten Willen verfolgt werden



- » Arbeitszeiten
- » Dienstbelastung



- » Überstunden
- » Oft zu viel Stress auf dem Arbeitsplatz, dann wenig Geduld zu Hause, oder umgekehrt.



- » Karriere machen heißt mehr Zeit zu investieren als 40h/Woche
- » Kinder auf ihrem Weg zu begleiten heißt mehr als sie abends ins Bett zu bringen



- » wenig flexible Teilzeitstellen
- » regelhafte Überstunden-praktisch unmöglich pünktlich zu gehen



- » Zeitaufwand für Kinderbetreuung, Schule etc.
- » andererseits Zeitmangel für mit der berufl. Entwicklung verbundene Aufwendungen



- » Fehlende Infrastruktur für Mütter als Ärztinnen
- » Fehlende Infrastruktur für Männer als Ärzte



- » keine geeigneten Arbeitszeitmodelle
- » Erwartungshaltung der Vorgesetzten -> für Karriere 150% Leitung vorausgesetzt...



- » sind vereinbar, aber nicht leicht. Problem Kinderbetreuung
- » z.T. nicht flexible Dienstzeiten



- » Ausfall in der Phase, in der sich das wissenschaftliche Profil entwickelt
- » Leistung wird verglichen mit Männern, die ohne Ausfall weiter gemacht haben



- » Mangelhafte Kinderbetreuungsmöglichkeit (fehlende Kitas etc.), für Ärzte unpassende Öffnungszeiten, Kosten Kinderbetreuung
- » Publikationsdruck während Familiengründungsphase (Impact Factor vs. Familie)



- » Normaler Dienstablauf auf Station
- » Dienste nachts und an Wochenenden



- » Lange klinische Weiterbildung bis zum FA Hämatologie (Überstunden ! im Klinikum Alltag an der Tagesordnung)
- » erst in den letzten Jahren Ansätze für Frauenförderung erkennbar- männlich dominierte Führungsebene!



- » zeitliche sowie geistige und körperliche Belastung bei klinischer Tätigkeit (Schichtdienst)
- » unvorhersehbare Anforderungen (Notfälle) im Rahmen der Patientenversorgung



- » Zeit mit den Kindern vs. Forschung, Dienstreisen ...
- » Babypause o.ä. wird durch Chefs als Urlaub gesehen und danach ist die Weiterbeschäftigung gefährdet, die Unterstützung zur Karriere vorbei



- » Chefarztverhalten als Vorgesetzter
- » Mütter sind nicht vom Ehrgeiz zerfressen



- » Teilzeit-Arbeit braucht zu lange zur Weiterbildung
- » Kinder brauchen Zeit (die man nicht zur Fortbildung hat)



- » Kinderbetreuung außerhalb der Kindergarten-Standardzeiten meist nicht gegeben!
- » In der Klinik zahlreiche Sitzungen, Konsile & die OA-Konferenzen nach 17.00 Uhr



- » lange Arbeitszeiten in Klinik und Praxis
- » Literatur- u. Internetstudium zu Hause



- » Mangelnde Präsenz zu Hause
- » Lange Arbeitszeiten



- » Kinder wollen einen Papa immer ganz und gar.
- » H/O will das auch und erfordert sehr intensiven Einsatz um professionell und zufriedenstellend für Arzt und Patient betrieben zu werden



- » Kinderbetreuung suboptimal
- » Schulzeiten ungünstig



- » im Krankenhaus sind die Arbeitsplätze und -zeiten nicht mit der Kinderbetreuung, egal ob im kleinkind- oder jugendlichen Alter, nicht vereinbar
- » wenn beide Eltern nach Karriere streben, ist dies mit Kindern nicht machbar, da die Zeit im KH > als zu Hause ist, oder erst die Karriere und Kinder erst ab 40 Jahren möglich ist



- » Zeitmangel
- » Organisation vor allem in Kliniken nur für Ganztagskräfte (Besprechungen Röntgen Demos etc.)



- » im Beruf zu wenig Flexibilität möglich
- » Kinder benötigen die Zeit, die man ihnen nicht geben kann, wenn man Karriere macht



- » zu hohe Arbeitsbelastung und -dichte
- » es ist nicht möglich, in echter Teilzeit schnell genug die nötige Berufserfahrung zu bekommen



- » Karriere erfordert, Arbeit dann zu erledigen, wenn sie anfällt. Das ist häufig nicht planbar. Kinderhorte und -betreuungen sind aber nicht flexibel verfügbar. Außerdem häufig hohe Ausfallzeiten durch kranke Kinder, die ebenfalls nicht unterzubringen sind



- » Karriere erfordert immer noch über 100%igen Einsatz. (Kolleginnen, die eine reduzierte Stelle haben sind trotzdem 100% da und werden aber nur reduziert entlohnt)
- » Die Zerreißprobe ist zu groß, wenn beide Elternteile 100% arbeiten



- » Arbeitseinsatz ist zeitlich begrenzt mit Kindern
- » Konkurrenz um Ressourcen



- » Zeit... Arbeitszeiten, Familie, Einkaufen, Zeit für Kinder, Dienste, vor allem Arbeitszeiten
- » Zeit... Fortbildungen, Nachlesen



-
- » Arbeitszeiten
 - » Bereitschaftsdienste



-
- » Verteilung der Zeitressourcen
 - » Finanzielle Gründe



-
- » Karriere erfordert Zeit, die der Familie fehlt
 - » Auseinanderdriften der Erlebenswelt zwischen Ehepartnern



-
- » Weiterbildungsordnung
 - » Personalplanung im Krankenhaus



-
- » lange Arbeitszeit
 - » zu geringe Flexibilität in der Arbeitszeit



-
- » Unzureichende Versorgungsmöglichkeit z.B. in Kindertagesstätten
 - » Unflexible Arbeitszeiten



-
- » Zeit
 - » Flexibilität



-
- » viel Zeit für Beruf, keine Zeit für Familie
 - » nicht ausreichende Betreuungszeiten durch Schule/ Kindergärten etc.



-
- » Versorgung der Kinder nicht durchgehend garantiert
 - » Unverständnis der Arbeitgeber



-
- » Zeitmangel
 - » Familienunfreundliche Arbeitszeiten / Dienste / kaum Teilzeit

Was sind aus Ihrer Sicht familienfreundliche Arbeitsbedingungen?*



- » Individuell
- » Maßgeschneidert



- » Kündigungsschutz
- » Unbefristete Verträge
- » Kinderbetreuung am Arbeitsplatz
- » flache Hierarchien und somit freundliches Arbeitsklima, so dass man gute Laune mit nach Hause mitnehmen kann



- » Mitwirkungsmöglichkeiten der Mitarbeiter bei der Dienstplangestaltung
- » Kenntnis der Verantwortlichen von familiären Bedingungen der Mitarbeiter, wie z.B. Kleinkinder
- » Kinderbetreuungsmöglichkeiten bei größeren und großen medizinischen Häusern



- » gute Kollegialität
- » klare Arbeitszeiten



- » Flexiblere Arbeitsmodelle, z.B. Aufteilung der Arbeit in Teams.
- » Die Möglichkeit für Wochenenddienste einen Freizeitausgleich statt Geld zu bekommen.



- » Flexible Arbeitszeiten
- » Kinderbetreuung



- » Teilzeitstellen
- » Möglichst gut planbare Wochenend- und Schichtdienste



- » geregelte Arbeitszeiten ohne eingeplante Überstunden
- » Möglichkeiten zur flexiblen Arbeitszeitgestaltung



- » Vorhandensein von genügend und guten Kitas
- » vom DRG System völlig entkoppelte klinische Wissenschaftsstellen



- » Klar definierte Aufgabenbereiche
- » Umsetzung der Arbeitszeitgesetze



- » max. Dienstbelastung an einem Wochenende pro Monat
- » offizielles Ende der Dienstzeiten wie auch in anderen öffentlichen Einrichtungen
- » geteilte Schichten (später Anfang-spätes Ende, früher Anfang-frühes Ende)



- » langfristige Dienstplanung
- » Betriebskindergarten



- » Kollegialität, das bedeutet, dass ich die Arbeitszeitmodelle akzeptiere



- » Kürzere bzw. flexiblere Arbeitszeiten
- » Gelegenheit, Arbeitsbereiche aufzuteilen (Forschung statt stationärer Versorgung, kurzfristig Übernahme von mehr Lehrtätigkeiten)
- » Keine Schichtdienste, Weniger Nacht- und Wochenenddienste für Mütter kleiner Kinder, sofern möglich
- » Rascher Wiedereinstieg mit wenigen Wochenstunden
- » Betriebskita oder garantierte Kinderbetreuung



- » geregelte Arbeitszeiten (kein Schichtdienst)
- » flexible Modelle je nach familiärer Situation



- » Teilzeit
- » Kalkulierbare Arbeitszeit

* Um die Authentizität der Zitate zu wahren, wurden Orthografie, Grammatik und Interpunktion nicht korrigiert. Zum Schutz von Personen wurden Namen und Ortsangaben unkenntlich gemacht.



- » Geregelter Beginn und Ende der Arbeitszeit
- » Langfristige Planbarkeit
- » Ausreichend Personalausstattung der Abteilung um guten Gewissens kurzfristig arbeitsfrei zu bekommen



- » Teilzeitstellen
- » Hilfe bei org. Kinderbetreuung bei Krankheit von Kind
- » Kinderbetreuung nah am Arbeitsplatz
- » Verständnis und Selbstverständlichkeit für die Familie



- » Geld (eine Putzfrau, Babysitting bezahlen)
- » Teilzeitarbeit



- » lange Kita-Öffnungszeiten mit hoher Flexibilität
- » ausreichend hoher Personalschlüssel, um z.B. plötzliches Ausfallen der berufstätigen Mütter auch kompensieren zu können



- » Strikte Trennung v Klinik/Labor
- » Sicherheit in der Weiterbildung



- » Arbeitszeitanpassung an die jeweils notwendige Kinderbetreuung
- » Kindergärten mit ausgedehnten Öffnungszeiten (z.B. an großen Kliniken)



- » flexible Arbeitszeiten
- » Kitas an den Kliniken
- » Verständnis der Mitarbeiter und Vorgesetzten
- » Möglichkeiten für Auszeiten



- » Keine wichtigen Meetings nach 17.00 Uhr
- » Kein Schichtdienst



- » flexible Arbeitszeiten
- » verlässliche und vorausplanbare Einsatzzeiten
- » beides ist für ausgebildete Fachärzte möglich, jedoch problematisch in der Ausbildung



- » flexible Arbeitszeiten bei ausreichender Kinderbetreuung
- » arbeiten in einem familienorientierten Krankenhaus/ Praxis



- » Feste geregelte Arbeitszeiten (9.00 bis 17.00 Uhr)
- » Schichtdienstmodelle, die es erlauben, nach definierter Arbeitszeit nach Hause gehen zu können
- » Massiver Ausbau von Kinderganztagesstätten, Kinderkrippen und Ganztageschulen wie in anderen europ. Ländern Usus.
- » Gutes und bewährtes Beispiel ist Skandinavien mit flächendeckender Struktur von Polikliniken, wodurch bessere Arbeitsbedingungen gegeben sind.



- » Kindergarten
- » Flexible Arbeitszeit



- » Teilzeit muss möglich sein
- » Flexibilität im Alltag



- » Zeitgerechte Vertretungsregelung des Klinikträgers bei Mutterschaft
- » Ideal sind Kindergärten von Klinika



- » geregelte Arbeitszeiten
- » flexible Zeiten



- » Freie Einteilungsmöglichkeit der Tages-, Wochen- und Monatsarbeitszeit



- » Teilzeitmodelle
- » Mehr Personal für Schichten



- » Kinderbetreuung von 7.00 bis 20.00 Uhr
- » Bevorzugte Urlaubsplanung für Familienväter/-mütter



- » geregelte Arbeitszeit
- » kein Übermaß an Überstunden



- » Verlässliche Arbeitszeiten
- » kein Schichtdienst



- » Ausreichende Kinderbetreuung, Möglichkeiten der Teilzeitarbeit
- » flexible Arbeitszeiten (im Klinikalltag sehr schwierig realisierbar)



- » Betriebskindergarten
- » Viele Teilzeitarbeitsmöglichkeiten



- » Bessere Personalausstattung der Einrichtungen
- » Kinderbetreuung in Kooperation mit Arbeitgeber



- » flexible Arbeitszeiten
- » keine Nacht- und Wochenend-Dienste



- » klar definierte, berechenbare Arbeitszeiten
- » angemessene Arbeitslast



- » Flexible Arbeitszeiten
- » Verkürzte Weiterbildung für Teilzeitstellen



- » weniger als 4 Bereitschaftsdienste im Monat
- » Kitas (7.00 bis 18.00 Uhr), Eltern am Ort



- » planbare Arbeitszeiten
- » wenig Dienste



- » Leistbarkeit der Aufgaben bei ordentlicher Qualität ohne eingeplante Überstunden
- » Option für Teilzeitphasen wenn Kinder noch klein sind (Präsenz in dieser Phase ist unwiederbringlich), entscheidend dabei das Klima
- » Ich bin überzeugter Ablehner der Verbringung sehr kleiner Kinder in Kitas – aber vermutlich wäre eine mit Arbeitszeiten kompatible (betriebliche) Kitaunterbringung ein wichtiger Faktor



- » Kinderbetreuung
- » gleitende Arbeitszeit
- » Teamarbeit



- » Min: Adäquater Stellenplan
- » Adäquate Abteilungsorganisation
- » Strukturierte und supervisierte Weiterbildung



- » Förderung kooperativer Strukturen
- » Schaffung professioneller Kindergärten



- » Teilzeitarbeit
- » wenig Nachtdienste u. Wochenenddienste



- » Keine Besprechungen / Konferenzen nach 15.00 Uhr
- » Bessere Teilzeitmodelle



- » Flexible Arbeitszeiten, Besorgungen können im Umfeld der Klinik erledigt werden
- » z.B. auf dem Klinikgelände Kinderbetreuung aber auch Einkaufsmöglichkeiten, Geldautomat oder Bankfiliale



- » die Möglichkeit pünktlich am Spätnachmittag nach Hause zu gehen
- » Heimarbeit (Arztbriefe, Anträge)



- » Zuverlässigkeit bzgl. Arbeitsende
- » Flexibilität



- » Kindergarten am Arbeitsplatz der an die Zeiten des Schichtbetriebs angepasst ist (Öffnungszeiten 7.00 Uhr morgens, Schließung 20.00 Uhr abends)
- » Kidsmobil = Abrufbarer Kinderhütendienst bei kurzfristiger Erkrankung der Kinder bzw. Ausfall des Babysitters



- » flexible Arbeitszeiten
- » überschaubare Arbeitszeiten, d.h., es sollte genug Freizeit übrig bleiben, um auch Zeit mit der Familie verbringen zu können



- » Kinderbetreuung in räumlicher Nähe zum Arbeitsplatz
- » Einhaltung der Arbeitszeiten



- » Betriebskindergarten
- » Berücksichtigung von Elternzeit, Urlaub



- » Flexible Arbeitszeitmodelle
- » Kita am Haus mit langen Öffnungszeiten
- » Pünktlich Dienstende



- » Mehr Freizeit
- » Flexible Arbeitszeiten



- » flexible Arbeitszeiten
- » flexible räumliche Tätigkeiten



- » wenig Nachtdienste
- » Kinderbetreuung vorhanden
- » verlässliche Arbeitszeiten



- » Die Struktur im Team
- » Einführung des Schichtdienstes



- » Flexible Springer bei Arbeitsausfall, damit nicht immer Überstunden anfallen
- » Pünktlicher Feierabend



- » Teilzeitarbeit und gleitende Arbeitszeiten
- » ausreichend Kinderbetreuungsmöglichkeiten



- » Bezahlbare qualifizierte Kinderbetreuung mit Randzeiten, z.B. eigene Uni-Kindergärten für Mitarbeiter
- » Keine Chefvisiten nach Feierabend



- » flexible Arbeitszeiten gerade zu den Kita Anfangs- und Endzeiten
- » Kita am Krankenhaus
- » Teilzeioptionen



- » Teilzeit pro Tag möglich und nicht wochenweise voll/frei
- » Konferenzen und Termine innerhalb der regulären Arbeitszeit
- » Wenn Leistung als Arbeit pro Zeit gewertet wird und nicht der kinderlose Faulpelz, der abends lange bleibt als Leistungsträger gesehen wird.



- » Flexibilität der Arbeitszeiten
- » Kinderbetreuung kostengünstig
- » Trennung von Forschung und Lehre



- » Planbare Arbeitszeiten
- » Akzeptanz und Verständnis auf allen Ebenen, wenn z.B. Fehlzeiten durch Kindkrankheit entstehen
- » Flexible und bezahlbare Kinderbetreuung.



- » zeitliche Begrenzungen in der täglichen Arbeit
- » ausreichende personelle Ausstattung Ärzte sowie Pflegende und weitere Hilfskräfte



- » Kindertagesstätte mit großzügigen Öffnungszeiten
- » Kantine/Cafeteria auch für Angehörige, z.B. Kinder nach der Schule



- » Flexible Arbeitszeiten
- » Geringere Wochenarbeitsstunden



- » klare Arbeitszeiten
- » gute Strukturen für Kinderbetreuung



- » Feste und kalkulierbare Arbeitszeiten
- » Gute Bezahlung



- » Förderung von Mitarbeitern trotz Teilzeit
- » Betriebskita
- » Kinderbetreuung zu Ferienzeiten



- » Teilzeit
- » Kindertagesstätten in Nähe des Arbeitsplatzes



- » Verständnis für die Bedürfnisse berufstätiger Eltern von Chefs und Kollegen
- » Respekt für die doppelte Leistung und Belastung
- » Vertrauen in die Leistungsbereitschaft der berufstätigen Eltern
- » Karrierechancen trotz Teilzeit
- » Erhalt der Position bei Rückkehr nach Auszeit



- » Einhaltung der normalen Arbeitszeit!!!
- » Betriebskindereinrichtung



- » für Frauen keine guten Alternativen
- » monetärer Ausgleich



- » Ausreichend breite Personaldecke für langfristige Planung von Diensten und zur kurzfristigen Überbrückung von Fehlzeiten (Kind krank).
- » Gegenseitiges Verständnis von Vorgesetzten und Kollegen für familiäre Belange aber auch Verständnis der Familienväter und -mütter für Notwendigkeiten der Patientenversorgung und die Belange der nicht familiär gebundenen Kollegen.



- » Alle haben Familie, es sollte keine bessere Bedingungen nur für Mütter geben.
- » mehr Zeit für Familie, keine Überstunden



- » flexible Arbeitszeiten
- » ausreichende personelle Ressourcen mit der Möglichkeit der gegenseitigen Vertretung



- » Flexibilität
- » Möglichkeit Forschung während der Arbeitszeit zu machen



- » flexible Arbeitszeit
- » Teilzeit



- » gesicherte Kinderbetreuung
- » strukturierte Arbeitszeit



- » Auf ein Höchstmaß festgelegte Arbeitszeiten
- » Berechenbare Arbeitszeiten
- » Alternative Arbeitsmodelle



- » Nicht mehr als 40 Stunden Woche
- » Möglichkeit Urlaub zu machen



- » Flexible Arbeitszeiten
- » Teilzeitmodelle



- » flexible Arbeitszeit
- » Reduktion auf 1 Alibi-Kind (wie bei Privatdozentinnen)



- » flexible Zeiten
- » Forschung als Hauptarbeitszeit berechnen und nicht „nebenher“ (Wochenenden, Urlaub)



- » Kinderfreundlich
- » Kinderlose Frauen sollten kinderlosen Männern gleichgestellt aber auch nicht bevorzugt werden



- » Kinderbetreuungsmöglichkeiten
- » klare Arbeitszeiten



- » Geregelte Arbeitszeiten
- » Flexiblere Arbeitszeiten



- » flexible Arbeitszeitmodelle
- » angemessene Vertragslängen
- » Akzeptanz von Familie



- » maximal 35 Wochenstunden, um Öffnungszeiten des Kindergartens einhalten zu können bzw. Zeit mit der Familie zu haben
- » Zeitliche Flexibilität beim Arbeitsbeginn.



-
- » Flexible Arbeitszeitmodelle
 - » Authentische Arbeitsteilung (bspw. Forschung-Krankenversorgung)
 - » Individuelle, Lebensphasen-bezogene Abstimmung von Zielen und Förderungsmaßnahmen
 - » Stimulierendes ärztliches Arbeitsumfeld



-
- » Möglichkeit der Teilzeitarbeit
 - » längerfristige Planungen (Dienstplan/Urlaub)
 - » evtl. Angebot einer Kinderbetreuung (würde mir allerdings jetzt nicht nützen, da ich nicht am gleichen Ort wohne)
 - » bessere Abteilungsinterne Absprachen/ bessere Kommunikation
 - » bessere personelle Ausstattung, damit nicht so viele Überstunden anfallen



-
- » ausreichend Freizeit
 - » ausreichende Bezahlung



-
- » Geregelte Arbeitszeiten
 - » Reduzierung der Dienstbelastung für Mütter
 - » Attraktive Stellen, die mehr Flexibilität ermöglichen (z.B. auch im Falle von Krankheit des Kindes)



-
- » geregelte Arbeitszeiten
 - » ausreichende Vertretungsmöglichkeiten



-
- » Für Frauen mit Unikarriere: Publikatorisches Arbeiten auch im normalen Arbeitsalltag zumindest partiell realisierbar machen
 - » Genügend ärztliches Personal



-
- » unbefristete Anstellungen
 - » ausreichende (!) personelle Ausstattung der weiterbildenden Kliniken und Institute



-
- » Start zw. 8.00 und 9.00 Uhr, Ende gegen 16.00 Uhr
 - » Betriebskindergarten

keine Angabe

- » Flexible Arbeitszeiten



-
- » Einhaltung der Arbeitszeiten
 - » adäquate Bezahlung



-
- » Gleitarbeitszeit
 - » Teilzeit in jeder Position
 - » Weiterbildung in Teilzeit
 - » Führungsposition in Teilzeit
 - » Kinderbetreuung im Krankenhaus



-
- » planbare Arbeitszeiten
 - » Kinderbetreuung in Nähe des Arbeitsortes mit verlängerten Öffnungszeiten



-
- » Kindergarten an Klinik
 - » Kinderferienbetreuungsangebote
 - » Flexible Arbeitszeiten



-
- » Flexible Arbeitszeiten
 - » Möglichkeiten der Kinderbetreuung: Zulagen, Betriebskindergarten...



-
- » geregelte Zeiten
 - » keine Dienste



-
- » Weniger starre Arbeitszeiten
 - » Planungssicherheit



-
- » Flexibilität und ausreichend dicke Personaldecke, um bei Erkrankungen / Kinderterminen / ... früher gehen oder später kommen zu können.
 - » Flexible Kinderbetreuung, die auch Schichtdienst abbildet



-
- » Teilzeitarbeit
 - » Jobsharing
 - » flexible Arbeitszeiten
 - » Kita mit breiten Öffnungszeiten/ evtl. Betriebskita



-
- » Teilzeitarbeit
 - » Kinderversorgung



- » flexible Teilzeitarbeitsmodelle
- » Sicherstellung der Karriereplanung trotz Familienzeiten



- » flexible Arbeitszeit
- » Arbeitszeitkonten
- » familienfreundliche Betriebskultur



- » 30 h Woche
- » Möglichkeit zu Home-office



- » verlässliche Arbeitszeiten
- » Kinderbetreuungsangebot
- » Akzeptanz für familiäre Belange und Vertretungsregelung bei unvorhergesehenen Abwesenheiten



- » Kein Schichtdienst
- » Keine Überstunden



- » TEAM-Arbeit, die Flexibilität, auch spontan zulässt
- » Arbeitszeitkonten, auch über einen Zeitrahmen von 5-10 Jahren, sodass Familienzeit integriert werden kann
- » Arbeitsplätze für beide Partner in räumlicher Nähe
- » Flexibilität in räumlicher Distanz ist „tödlich“
- » Arbeitgeber sollte Partnerbeschäftigung zulassen, z.B. gemeins. abgestimmte Karriereplanung



- » Elternzeit ermöglichen ohne Nachteile
- » geregelte Arbeitszeiten (utopisch, wenn man was erreichen will)



- » Planbarer Feierabend
- » Neue Dienstmodelle



- » Teilzeit
- » Kinderbetreuung



- » Eigenbestimmte Arbeitszeitmodelle
- » Home Office



- » Auszeiten und Teilzeiten
- » Teilzeiten



- » individuelle Arbeitszeitgestaltung wie z.B. späterer Beginn
- » betriebseigene Kindertagesstätte



- » eight to five minimal night shifts
- » Trennen, Patientenversorgung und Forschung (bzw. 2 Jahre Patientenversorgung, danach 2 Jahre Forschung)



- » Verlässlich geregelte Arbeits-/ Urlaubszeiten.
- » Splitting u. gleitende Arbeitszeiten.
- » Problemlose Kinderbetreuung zu angemessenen Kosten.
- » Bewusstseinsänderung nach Motto: Take Care of yourself; we Need You.



- » Teilzeitmodelle
- » Kinderbetreuungsmöglichkeiten an der Arbeitsstelle



- » flexible Dienstzeiten
- » kurzfristige Ersatzmöglichkeit für die eigene Position



- » Flexible Arbeitszeiten
- » Verlässliche Kinderbetreuung



- » Angebot an Teilzeitarbeit
- » Betriebskindergärten mit Öffnungszeiten, die sich an Dienstzeiten orientieren



- » Teilzeit
- » Kernarbeitszeit



- » Kindergärten mit sinnvollen Öffnungszeiten
- » Genügend Personal, dass die anstehende Arbeit in der vergüteten Zeit erledigt werden kann



- » generell flexible Arbeitszeitmodelle, auch außerhalb der üblichen Kernzeiten
- » KiTa im Krankenhaus



- » KITA am Krankenhaus
- » Verständnis der Mitarbeiter



- » freie Gestaltung von Arbeitszeit
- » Kollegen mit gleichem Verständnis für Familie/Freizeit



- » Kinderbetreuung an den Krankenhäusern wird von einigen Kollegen befürwortet
- » Teilzeitarbeitsmodelle
- » Ausbildung/Fortbildung



- » geregelte bzw. planbare Arbeitszeiten
- » ausreichende Personaldecke



- » zuverlässige regelmäßige Arbeitszeit
- » Kinderkrippe o. Ä. in der Nähe des Arbeitsplatzes



- » flexible Arbeitszeiten, Rücksichtnahme bei Wochenenddiensten
- » Kinderbetreuungsmöglichkeiten – ggf. rund um die Uhr
- » Verständnis für die Belange, wie pünktliches gehen können, um Kinder aus der Betreuung zu holen
- » Das Abwesenheiten bedingt durch die Kinder nicht als Last angesehen und kommentiert werden



- » vorhandene Kinderbetreuung
- » Flexibilität seitens des Arbeitgebers



- » ein festes Kontingent von Teilzeitbeschäftigten
- » flexible Arbeitszeiten



- » Teilzeitarbeitsplätze
- » Gute Arbeitsplatzorganisation
- » Realistische Anforderungen an die Untersuchungszahlen in der Facharztausbildung
- » z.B. Colo- und Gastroskopien im Facharztzeugnis



- » Raum für Flexibilität
- » Qualitativ hohe Kinderbetreuung in Arbeitsplatznähe ohne Streik



- » Ausreichende und optimale Kinderbetreuung unter Berücksichtigung von Klinikarbeitszeiten
- » Ferienunabhängige kontinuierliche Kinderbetreuung
- » ausreichende finanzielle Ausstattung um die Betreuungskosten zu kompensieren



- » Teilzeitarbeit, am besten flexibel!
- » Kinderbetreuungsmöglichkeiten vor Ort



- » Kitas/Ganztagsschulen mit Öffnungszeiten, die sich an den Jobs der Eltern orientieren



- » Arbeitsplätze mit optimalen Supportivstrukturen (Verwaltung, Pflege, etc.) und Zuarbeit gegenüber ärztlichen Mitarbeitern
- » Möglichkeit zu längeren Pausen (1-2 Jahre)



- » geregelte Arbeitszeit
- » ausreichend qualifizierte Kollegen
- » genügend Assistenten und nichtärztliches Personal
- » Entbürokratisierung



- » Angebot der Kinderbetreuung
- » geregelte Arbeitszeiten



- » Flexible Arbeitszeiten/ Teilzeit/Kita mit entsprechenden Öffnungszeiten
- » angepasster Personalschlüssel (mehr Mitarbeiter für Vertretungen in Urlaubszeiten, bei akuten Krankheitsfällen etc.)



- » nicht mehr als 10 Arbeitsstunden pro Tag
- » Planungssicherheit



- » Teilzeit
- » Betreuungsangebote f. Kinder



- » Verlässliche Arbeitszeiten
- » Arbeitszeit max. 8 Stunden



- » Kinderbetreuung von 6.30 bis 18.30 Uhr
- » Teilzeitmöglichkeiten
- » Gleitzeit



- » Möglichst viele freie Wochenenden
- » Gute ganztägige Kinderbetreuung
- » Wenig Schichtdienst
- » Home Office für administrative Tätigkeiten



- » Flexible Arbeitszeiten, Lebensphasenmodelle
- » Oberarztstätigkeit auch in Teilzeit



- » Arbeitsbeginn nach Schulbeginn
- » ausreichend Urlaub in der Ferienzeit



- » Flexible Arbeitszeiten



- » Möglichkeit der Teilzeitarbeit
- » Flexible Arbeitszeiten auch bei Vollzeitarbeit (nach Möglichkeit gelegentlich späterer Beginn oder früheres Arbeitsende)
- » Überstunden, die dokumentiert und als Freizeitausgleich kompensiert werden (und nicht gestrichen werden, was häufig der Fall ist!)
- » Urlaub in der Ferienzeit (bzw. Kita-Schließzeit)



- » gute und flexible Kinderbetreuung
- » Entlastung nicht ärztlicher Tätigkeiten
- » ausreichende Personaldecke, so dass Arbeitszeiten eingehalten werden können



- » gute Kinderbetreuungsmöglichkeiten
- » klare verlässliche Arbeitsstrukturen, die eine 40-Stunden-Woche ermöglichen



- » Beschränkung von Überstunden
- » Sinnvolle Teilzeitmodelle
- » Gute Betriebskindergärten



- » ausreichender Stellenplan, niedrige Zahl an Bereitschaftsdiensten
- » Vermeidung von Überstunden



- » Planbar
- » Flexibel
- » Sicher



- » Kindergarten nahe Arbeitsplatz mit langen Öffnungszeiten
- » Berufliches Umfeld offen für Teilzeitarbeitsplätze



- » Flexible Arbeitszeiten in den Kliniken, Teilzeitmodelle, verlässliche Zeiten des Arbeitsendes, wenn Kinder von Schule oder Kindergarten abgeholt werden müssen
- » Viele administrative oder dokumentative Arbeiten könnten im home office erledigt werden, wenn es v.a. in Kliniken akzeptiert würde. Bisher gelten in Kliniken aber nur Arbeiten mit Anwesenheit
- » Unproblematische Vertretungsabsprachen im Kollegenkreis, wenn ein Kind krank wird, was wiederum das Verständnis der Kollegen voraussetzt
- » Also: vieles müsste nicht nur in Verwaltungen umgesetzt werden sondern auch in den Köpfen der ärztlichen Kollegen



- » geregelte Arbeitszeiten
- » neue Arbeitsmodelle (Möglichkeit halbtags zu arbeiten nicht nur in der Ambulanz!)
- » unbefristeter Vertrag
- » flexible Möglichkeiten für Kinderbetreuung



- » Bessere schulische Ausbildung (wird in D kaum umsetzbar sein).
- » Teilzeitarbeitsmodelle



- » Arbeitszeiten unter 45 Stunden pro Woche
- » mindestens zwei freie Wochenenden pro Monat



- » klare Absprachen zu Zeit und Verantwortungsbereich
- » gute Kollegialität
- » gute Bezahlung



- » Teilzeitmodelle
- » Kitas/Kindergärten an den Kliniken mit flexiblen Öffnungszeiten



- » Akzeptanz von Elternzeiten ohne Auswirkungen auf die Karriere
- » Vereinbarkeit von Arbeitszeit und Kinderbetreuungszeiten



- » Regelmäßige Arbeitszeiten
- » Flexibilität



- » Gemeinschaftspraxis
- » MVZ



- » keine Schichtmodelle
- » Einrichtungen der Kinderbetreuung z.B. auch im Krankheitsfall



- » entsprechende Kultur von Trägern und Vorgesetzten
- » Vorhaltung von Kinderbetreuung
- » Teilzeitmodelle



- » Teilzeit
- » flexible Arbeitszeit



- » gleitende Arbeitszeiten
- » betriebsnahe Kinderbetreuung



- » gute Betriebskindergärten
- » Reduktion der Arbeitszeit



- » Ganztags arbeiten unterstützt durch Kindergarten und Nanny



- » home office für Radiologen
- » Kinderbetreuungsplätze, wenn gewünscht



- » ausreichende Zahl ärztlicher Mitarbeiter, u.a. auch für Bereitschaftsdienste
- » flexible Arbeitszeitmodelle
- » langfristiges Konzept einer Kinderbetreuung



- » Teilzeitmodelle
- » Krippenplätze beim Arbeitgeber



- » ausreichend Kita-/Kinderplätze direkt am Arbeitsplatz
- » problemloser Wiedereinstieg nach der Elternzeit



- » flexible Arbeitszeiten
- » flexible Kinderbetreuung



- » 38 h Arbeitswoche.
- » Weniger, dafür kompakte und klinisch relevante Weiterbildung mit konkreten Handlungsanweisungen für den Alltag.



- » Abschaffung der Dienstzeiten (müssten dann an z.B. eine ZNA delegiert werden)
- » Kita am Arbeitsplatz
- » Verständnis des Arbeitgebers für die Bedürfnisse eines Vaters/einer Mutter bzgl. der Kinderbetreuung



- » Kooperation innerhalb eines Teams
- » Möglichkeit der Kinderbetreuung zu unterschiedlichen Zeiten



- » Möglichkeit der Teilzeitarbeit
- » zeitliche Organisation der Arbeitsstelle, die es auch Teilzeitkräften ermöglicht an der Entwicklung der Klinik und der Übernahme von Verantwortung teilzuhaben



- » planbare Zeiten
- » verlässliches Arbeitspensum



- » Strukturen, die auf Teilzeitkräfte eingerichtet sind (z.B. zeitliche Disposition für Fortbildungen etc.)
- » Arbeitnehmer, die Flexibilität und Verständnis für das System, das nicht unbegrenzt belastbar ist, mitbringen (z.B. zwei 60% Arbeitnehmer auf eine 100% Stelle)
- » Klare Rahmenbedingungen für Aus- und Weiterbildung, die der Realität angepasst sind und nicht erfordern für FA Zeugnisse grundsätzlich Kompromisse einzugehen. Ausgebildet wird hauptsächlich an akademischen Lehrkrankenhäusern ohne Zugang zu TXP, um nur ein Beispiel zu nennen.



- » regelmäßige, an feste Arbeitszeiten gebundene Bedingungen
- » soziales Verständnis



- » mangelnde Sicherheit bei der Arbeitszeitplanung
- » Unvorhergesehene Dienste z.B. bei plötzlicher Krankheit von Kollegen



- » Flexible Arbeitszeiten
- » „home office“
- » Besprechungen in Zeiten der Kinderbetreuung



- » Planbarkeit der Arbeitszeiten
- » Flexible Gestaltungsmöglichkeiten der Arbeitszeiten innerhalb einer Abteilung mit offener Kommunikation und Ermutigung durch den Arbeitgeber
- » Interesse der Leitungsebene an der Optimierung der Arbeitsorganisation



- » flexible Arbeitszeiten
- » gute Absprache mit Kollegen



- » Kinderbetreuung vor Ort mit langen Öffnungszeiten
- » Einhaltung der vertraglich vereinbarten Arbeitszeiten



- » Teilzeit
- » Flexible Arbeitszeiten
- » Transparente Urlaubsregelungen
- » Kinderbetreuung mit Unterstützung des Arbeitgebers



- » Kein Klinikbetrieb
- » Ambulanzen
- » Reha etc.



- » Positive Grundeinstellung zu Ehe und Familie von Seiten des Chefs!
- » Geregelte Arbeitszeiten!
- » Geregelte Fort- und Weiterbildung!
- » Geregelte Urlaubszeiten!
- » Gute Supervision!



- » Flexible Arbeitszeiten
- » Kindertagesstätten am Krankenhaus



- » Möglichkeit zur Teilzeitarbeit
- » Elternzeit und Kinderbetreuung sollten aktiv vom Arbeitgeber unterstützt werden



- » gutes kollegiales Miteinander
- » patientenferne Tätigkeiten



- » keine Schichten
- » keine WE Dienste



- » Flexible Arbeitszeiten
- » Teilzeitstelle, die auch tatsächlich eine ist und nicht eigentlich eine Vollzeitstelle



- » Gute Kinderbetreuung
- » mehr Personal



- » kalkulierbare Arbeitszeiten ohne Überstunden
- » Möglichkeit vormittags zu arbeiten, während die Kinder in Kindergarten und Schule betreut werden.
- » Kita am Arbeitsplatz



- » Begrenzte Arbeitszeit
- » Kinderbetreuung vor Ort
- » leistungsgerechte Vergütung



- » Flexible(re) Arbeitszeiten
- » Teilzeitarbeit



- » kurzfristige flexible Lösungen beispielsweise bei Krankheit der Kinder
- » Einhalten der vereinbarten Arbeitszeit
- » flexible Kinderbetreuung z.B. an oder in Nähe der Klinik



- » gute Arbeitszeitmodelle
- » Betriebs-(Krankenhaus-)Kindergärten



- » Teilzeitjobs
- » genügend Kitas



- » Halbtagsstellen
- » zeitliche Überlappungen bei Schwangerschaften



- » Flexible Arbeitszeiten
- » Reduktion der Arbeitszeiten einschließlich Bereitschaftsdienste
- » Angebot zur Kinderbetreuung



- » Job sharing
- » Teamwork, gegenseitige Wertschätzung, konkrete Hilfs-/Unterstützungsangebote



- » Teilzeit
- » flexible Arbeitszeit



- » Geringe Dienstbelastung
- » Urlaubsgewährung in Schulferienzeiten
- » Flexible Arbeitszeiten
- » Teilzeitmodelle ohne Karrierenachteil



- » Flexible Arbeitszeiten
- » Arbeitsplatznahe Kinderbetreuungsplätze



- » Teilzeitarbeit
- » pünktlicher Dienstschluss



- » flexible Teilzeitregelungen
- » Kinderbetreuung ortsnah



- » Gleitzeit
- » Teilzeitmodelle
- » Kinderbetreuung vor Ort / Betriebskindertagesstätten
- » ausreichende personelle Besetzung



- » Kollegen, die mich ersetzen können
- » Keine Dienste
- » Flache Hierarchie



- » Klima der Rücksichtnahme und Anerkennung im Team über alle Hierarchieebenen
- » Betreuungsmöglichkeit der Kinder arbeitsplatznah und zu allen Arbeitszeiten



- » Planbare Arbeitszeiten (--> keine erforderlichen Überstunden, die zwischen 1 und 4 pro Tag liegen).
- » Ausreichende Personalversorgung, damit Planbarkeit möglich ist.



- » Feste Arbeitszeiten
- » Sichere Versorgungsmöglichkeiten für die Kinder ohne schlechtes Gewissen



- » Teilzeitmodelle
- » limitierte feste Arbeitszeiten



- » gesichertes Ende der Arbeitszeit
- » organisierte Unterbringung der Kinder während dieser Zeit



- » für junge Kollegen 18.00 Uhr Ende der Arbeitszeit
- » ein Nachmittag in der Woche frei
- » Verständige ältere Kollegen (Generationenpakt)



- » Flexible Arbeitszeiten
- » Wenig Bereitschaftsdienst



- » Grundvoraussetzung ist die einvernehmliche Aufteilung der Aufgaben innerhalb der Familie, die ungewöhnliche Arbeitsbelastungen auffangen muss
- » ausreichende Personaldecke, um Überstunden zu vermeiden und um Freizeiten nach Nachtdiensten wahrnehmen zu können



- » verlässliche, geregelte Arbeitszeiten
- » Flexibilität, insbesondere bei Krankheiten der Kinder
- » Betreuung der Kinder auch in den Ferien



- » Planbarkeit der Arbeitszeiten
- » weniger Hierarchie



- » flexible Arbeitszeiten
- » Kinderbetreuung vor Ort



- » kann ich mir nicht wirklich vorstellen
- » langfristige Dienstpläne (damit beide Partner gemeinsamen Urlaub planen können)



- » organisierte Kinderbetreuung
- » Zeit für Forschungstätigkeit während der Arbeitszeit



- » 40 Std / Woche + ggf. Kinderbetreuung
- » Beginn der Familiengründung vor der „Karriere“: im Studium



- » Mitgestaltung der Arbeitszeit
- » Sicherheit und Laufzeit von Verträgen



- » Arbeitsschluss um 16.00 Uhr
- » freie Wochenenden



- » Teilzeitverträge
- » 2 Ärzte, die sich 1 Stelle teilen



- » Flexible Arbeitszeiten
- » home office



- » Kindergarten am Arbeitsplatz.
- » mehr Personal



- » Reduktion der Arbeitsstundenzahl
- » Reduktion der Dienste



- » Teilzeit da, wo es sinnvoll ist
- » Flexible Arbeitszeiten



- » Flexible Arbeitszeitmodelle
- » Team, das Familienfreundlichkeit mitträgt



- » Klare definierte Arbeits-, und Weiterbildungsstrukturen
- » gute qualifizierte Stellenschlüssel



- » Geregelte Arbeitszeiten
- » Übergreifende Akzeptanz, dass auch in Führungspositionen die Familie nicht immer dem Beruf untergeordnet wird.



- » keine geplanten Termine (z.B. Tumorboards) außerhalb der regulären Arbeitszeit
- » wenige Wochenenddienste



- » Kindereinrichtungen mit flexiblen Öffnungszeiten
- » gute Arbeitsatmosphäre
- » Männer mit sozialer Kompetenz



- » geregelte Arbeitszeit
- » Kinderbetreuungsinfrastruktur
- » niedrige Dienstbelastung
- » wenige Überstunden



- » Kita mit ausreichenden Öffnungszeiten auch für Ärztinnen an der Klinik
- » Ausreichende Personaldecke, um Halbtagskräfte integrieren zu können



- » Gleitzeiten
- » Unterstützende Maßnahmen, wie Kinderhort



- » KITA am Arbeitsplatz
- » Teilzeitmodelle und die Flexibilität auch Teilzeitkräften eine Ausbildung zu ermöglichen
- » Lösung des Problems der Überstunden
- » Arbeitsklima (der Fisch stinkt vom Kopf, Mobbing von Müttern/Teilzeitkräften)



- » ein freier Mittag
- » Abends nicht zu spät zu Hause



- » Arbeitsverträge, die flexible Arbeitszeitmodelle je nach Familienphase vorsehen
- » Arbeitsverträge, die eine längere Befristung z.B. für die Dauer bis zum Facharzt beinhalten, um Familie überhaupt planbar zu machen



- » Consultant-Verhältnisse von umfassend ausgebildeten, im eig. Fachbereich eigenverantwortlichen Fachärzten
- » Betriebszeiten (z.B. von Ambulanzen/Praxen), die nicht am Prinzip 9 to 5 kleben



- » Schicht-Arbeit, da wird man abgelöst
- » kein Personal-Engpass
- » Kita und Kindergarten in der Nähe
- » Ferienkolonie wie in Frankreich
- » geregelte Versorgung, wenn Kind krank (z.B. Springer am Arbeitsplatz)



- » Flexible Arbeitszeiten
- » Sicherheit eines Betriebskitaplatzes für alleinerziehende Frauen
- » Möglichkeit leitende Tätigkeit (Chefarzt) in zwei Teilzeitstellen zu wandeln



- » Kita am Arbeitsplatz (Platzgarantie)
- » Möglichkeit zur kurzfristigen Arbeitszeitumplanung



- » Weiterbildung auch mit weniger als 20 h / Woche möglich, bessere Anerkennung der Weiterbildungszeiten, Reduktion der Verwaltung (z.B. durch Verwaltungsangestellte, durch Abbau von unsinniger Bürokratie)
- » Teilzeitmodelle, Aufteilung von Stellen unter mehreren KollegInnen



- » Ganztags- und Nachts-Kinderbetreuung ist das zentrale Thema
- » Teilzeitmöglichkeiten



- » Teilzeitarbeitsmodelle
- » Angebote für Kinderbetreuung am oder in der Nähe des Arbeitsplatzes



- » flexible Arbeitszeiten
- » Nischenarbeitsplätze



- » Abschaffen der Verlängerung der Weiterbildungszeit durch Teilzeitarbeit und Anerkennung der Weiterbildungszeit auch wenn man unter 50% arbeitet.
- » Zeitliche Flexibilität – d.h. Möglichkeiten, morgens später zu kommen bzw. früher zu gehen OHNE Benachteiligung der Vollzeitarbeitenden Kollegen. In dieser Struktur muss man auch anerkennen, dass man nicht drei volle Stellen plötzlich durch eine Vollzeit und zwei 75%-Kollegen ersetzen KANN, ohne dass dies zum einen Probleme gibt unter Kollegen und VOR ALLEM in der Versorgung. Dies erfordert ein großzügiges Umdenken in der Arbeitsstruktur, d.h. im Alltag (zeitliches Verschieben der Visiten) etc....



- » Home Office
- » Betriebliche Angebote zur Kinderbetreuung



- » Flexible Arbeitszeiten
- » Überschaubare Arbeitsstunden



- » Teilzeit
- » Betreuungseinrichtungen, die lange Öffnungszeiten haben



- » flexible Modelle
- » Teilzeit



- » Teilzeit und trotzdem inhaltlich anspruchsvoll und kein Abstellgleis
- » Flexibilität



- » Gleitzeit
- » flexible Betreuung für das Kind



- » planbare Arbeits-/ Freizeit
- » Unterstützung bei Kinderbetreuung
- » keine Bereitschaftsdienste



- » Entlastung von administrativen Tätigkeiten
- » Verlässliche Absprachen zu Arbeitszeiten
- » Betriebliche Kinderbetreuung



- » geregelte Arbeitszeiten
- » Differenzierte Ausbildungstracks für in Forschung/ Klinik tätigen Kollegen im Vergleich zu Klinikern



- » keine Seminare/Sitzungen nach 17.00 Uhr,
- » pünktlicher bzw. geregelter Arbeitsschluss täglich
- » wenig ungeplante Ü-Stunden



- » flexible Arbeitszeiten
- » Kindergarten/ Schulbetreuung



- » Planbarkeit der Arbeitszeit
- » Verständnis der Kollegen



- » Ausreichender Stellenplan, d.h. genug Personal
- » Gute Atmosphäre in der Klinik



- » kalkulierbare Arbeitszeiten
- » ausreichende Bezahlung



- » Teilzeit
- » Jobsharing
- » Flexible Arbeitszeiten



- » Flexible Arbeitszeiten
- » Stundenreduktion



- » Betriebl. Kindertagesstätte
- » Flexible Arbeitszeit
- » Home Office



- » Teilzeitmodelle
- » Arbeitsplätze mit Kinderbetreuung



- » Problemlose Kompensation von Spontanausfällen
- » Flexible Arbeitszeiten



- » Ausreichendes Personal
- » Verständnis/ Akzeptanz/ Unterstützung durch Chef und Krankenhausleitung
- » Kinderbetreuung am Arbeitsplatz mit sehr flexiblen Betreuungszeiten und weitem Betreuungszeitraum (für Schichtarbeiter)
- » Arbeitsplätze, die auf Teilzeitarbeit ausgerichtet sind



- » Flexible Arbeitszeiten
- » Reduktion der Arbeitsbelastung, damit man nicht ausgebrannt und ausgepowert ist bevor man nach Hause kommt und dann keine Kraft mehr für die Kinder hat



- » Jobsharing
- » Kindertagesstätten am Arbeitsplatz



- » Krankenhaus mit dauerndem Ärztenotstand mit ständig unplanmäßig vielen Nachtdiensten sind das Schlimmste
- » Ambulanz und jetzt Niederlassung bieten die besten Arbeitsbedingungen



- » betriebseigene Kindertagesstätten
- » flexible Arbeitszeiten, soweit mit Arbeitsablauf der Abteilung zu vereinbaren



- » Flexiblere Arbeitszeiten
- » Zeitweiser Wechsel zur Teilzeit



- » Teilzeitmodelle
- » Elternzeiten ohne Nachteile für Karriere
- » Ganztägige (an Arbeitszeiten angepasste) Kinderbetreuungsmöglichkeiten



- » flexible Arbeitszeiten
- » Akzeptanz von außerberuflichen Verpflichtungen
- » Gute Zusammenarbeit im Team



- » Gleitzeit, Möglichkeit Dienstpläne (besonders. wenn Partner auch Arzt ist) abzustimmen,
- » Verständnis bei Chef/u. Geschäftsführung



- » Ganztagschulen
- » Ganztagskinderhorte



- » Arbeitszeit 40 h max.
- » Teilzeitmodelle
- » Kinderbetreuung



- » Möglichkeit von Teilzeitarbeitsmodellen
- » gesicherte und flexible Kinderbetreuung
- » verlässliche Arbeitszeiten



- » Flexible Arbeitszeiten
- » Möglichkeit, teilweise von zu Hause aus zu arbeiten.



- » Teilzeitarbeit
- » Heimarbeit



- » angeschlossene Betriebskindergärten
- » bevorzugte Berücksichtigung von Angehörigen bei Einstellungen



- » Kita in Klinik
- » Geregelte Arbeitszeiten



- » Kinderbetreuung vorhanden
- » Moderate Dienstbelastung



- » Kinderbetreuung
- » Abbau der Überstunden
- » Teilzeitmodelle



- » Möglichkeit zur Teilzeit, ggf. Aufteilung der Stelle zwischen 2 Teilzeitkräften
- » Gleitzeit
- » Hausinterne Krippen- und Kindergartenversorgung, die auch für Ärzte zugänglich sind



- » flexible Teilzeitmodelle
- » Verständnis und Unterstützung am Arbeitsplatz



- » entfristeter Arbeitsvertrag
- » Teilzeitbeschäftigung
- » Ferien- und Notfallbetreuung für die Kinder



- » flexible Arbeitszeiten
- » Betreuungsangebote



- » Teilzeitarbeit
- » geringe Überstunden



- » Kindergarten am Haus
- » Teilzeitarbeit



- » Sinnvolle Vertretungskonzepte
- » Ausreichend Personal



- » 3 Arbeitstage pro Woche statt 5
- » Home Office Möglichkeiten



- » Kliniken müssten Kinderbetreuung anbieten, mindestens in den Urlaubszeiten
- » Flexible Arbeitszeitmodelle



- » klar definierte Zeitrahmen
- » kompetente Kinderbetreuung nahe der Arbeitsstelle



- » flexible Arbeitszeiten möglich
- » längerfristige Dienstplanung



- » Teilzeit (ganztägig..?)
- » gut organisierte Einrichtung



- » Pünktliches Ende
- » Arbeitszeitkonten



- » 75%-Stellen
- » Interesse der Arbeitgeber und Vorgesetzten



- » 8.00 bis 14.00 Uhr
- » Standardarbeitszeit (8 Std.) bei größeren Kindern



- » Arbeitszeiten, die auf die Betreuungszeiten der Kinder abgestellt sind
- » Flexible Arbeitszeiten



- » Arbeitszeiten zwischen 8.00 und 14.00 Uhr, Max 1 WE, Max 2 Nachtdienste, Urlaubsbevorzugung in Ferienzeiten, kein eingeplanter Personalmangel auf den Schultern der „übriggebliebenen“ Angestellten monatelang tolerieren
- » Öffnungszeiten der KITA angepasst an Arbeitszeiten in ausreichendem Umfang anbieten



- » Einhaltung der vorgegebenen Arbeitszeiten
- » finanzielle Absicherung



- » ausreichende Personalsituation, um einigermaßen pünktlich (< 1 Überstunde/Tag) gehen zu können
- » höchstens ein Wochenenddienst pro Monat



- » Kinderhort (z.B. am Krh.) ohne Termindruck, garantierte berechenbare Arbeitszeiten mit ausreichender Personalbesetzung
- » moderate kalkulierbare Dienste (Nacht und WE)



- » Kindertagesstätte
- » Rücksicht im Dienstplan



- » Keine Nacht- und Wochenenddienste
- » Rücksichtnahme auf Stundenzahl!



- » Teilzeitarbeit
- » Kinderbetreuung



- » Kinderbetreuung vor Ort mit entsprechenden Öffnungszeiten,
- » Flexible Arbeitszeitmodelle



- » Gleitzeit, kein starrer Dienstbeginn
- » Keine 24h-Bereitschaftsdienste, sondern Schichtmodell auch im reinen Hausdienstbereich



- » Planbare Arbeitsbedingungen
- » Nichtdiskriminierung von Männern, die Elternzeit nehmen



- » Flexible Modelle
- » Backup Kollege, der die Arbeit übernimmt, wenn man früher weg muss



- » Akzeptanz von berufstätigen Müttern.
- » 24-Stunden-Kitas am Krankenhaus-Arbeitsplatz, die Kinder auch im Krankheitsfall weiter betreuen.



- » Teilzeitarbeit
- » flexible Dienstzeiten



- » 30 Stundenwoche
- » keine Wochenenddienste



- » Flexibilität der Arbeitszeit
- » Rücksicht auf Kernzeiten der „Kinderversorgung“ durch Arbeitgeber



- » Verständnisvolle Vorgesetzte inklusive Verwaltung
- » Teilzeitmodelle
- » Ausreichende Plätze in firmeneigenen Kitas



- » Wenigstens in bestimmten Abständen gemeinsame, ungestörte Stunden mit der Familie zu verbringen
- » Der Ehefrau so viel Last abnehmen zu können, dass sie eine eigene Karriere bewältigen kann
- » hohe fachliche und menschliche Kompetenz



- » flexible Arbeitszeit
- » keine starren Zeiten



- » ausreichende Freizeit
- » Beginnt mit Kita-Plätzen



- » Möglichkeit von auch unkonventionellen Teilzeitmodellen
- » Kinderbetreuung (Hort, Ferien, Krankheitsbetreuung) am Arbeitsplatz
- » Einhalten der Regelarbeitszeit durch gute Organisation
- » Übernahme arztfremder Tätigkeiten durch anderes Personal



- » Ausreichende Besetzung mit Personal, so dass Überstunden und Nachtdienste planbar sind.
- » Änderungen der Tagesorganisation, die Teilzeitkräfte besser einbinden.



- » Geregelte Arbeitszeiten
- » Freiräume z.B. für Forschung erhalten
- » Erziehungszeit einhalten
- » Weniger Dienste (24 Stunden)



- » Ausreichend Mitarbeiter, die mehr Geld kosten, da nur dann Teilzeitarbeit in ein Team integrierbar ist.
- » Die Grenzen der Familienfreundlichkeit sind erreicht, wenn dies zu Lasten der Patientensicherheit geht.



- » Flexibilität
- » Kindertagesstätte



- » Teilzeitarbeit / oder zumindest geregelte Arbeitszeiten ohne regelmäßige Überstunden
- » flexible Arbeitszeitregelungen
- » Heimarbeitsplatz (um ggf. zu Hause bürokratische Arbeiten zu erledigen)



- » Kita vor Ort
- » Ausreichende Personalausstattung



- » Blockzeitmodelle
- » Konzepte zur arbeitsplatznahen Kinderbetreuung
- » Arbeitsteams aus mehreren „familiär gebundenen“ Teilzeitkräften



- » Geregelte Arbeitszeiten ohne „Routine-Überstunden“!
- » Angebote zur Kinderbetreuung an/in Krankenhäusern



- » Zuverlässige Planungssicherheit (Urlaub/Freizeit)
- » Flexible Arbeitszeiten
- » Möglichkeit der (ganztags) Kinderbetreuung



- » verlässliche Arbeitszeiten (außer jetzt „immer im Dienst“)
- » begrenzte/bewältigbare Aufgaben



- » Eine ausreichende Personalbesetzung, die bei gutem Willen auch in der Lage ist, gewisse Ausfälle zu kompensieren.
- » Eine Kita bzw. ein Kinderhort am Haus oder in der Umgebung.



- » Arbeitszeitkonten
- » Flexible Lösungen für Abwesenheit (z.B. bei Krankheit der Kinder)



- » Möglichkeit von Teilzeitstellen
- » Angebote des Arbeitgebers zur Kinderbetreuung
- » Offenheit des Arbeitgebers



- » Gleitarbeitszeit
- » Teilzeitmodelle



- » Flexible Arbeitszeiten
- » Arbeit vereinbar mit Kinderbetreuung



- » flexibler Arbeitsbeginn
- » Beachtung von Ferienzeiten



- » Teilzeitmodelle
- » teilweise Schichtmodelle



- » Teilzeitarbeit.
- » Weniger Frauen in der Klinik.
- » Männer müssen zu oft die Ausfälle der Frauen abpuffern.



- » Verlässliche Arbeitszeiten, letztlich bisher nur in ambulanter Versorgung erreicht
- » 60 Stunden in der Familie



- » Flexible Arbeitszeiten. Kinderbetreuung.
- » Kinderbetreuung



- » Teilzeitarbeit
- » in Grenzen flexible Arbeitszeiten, z.B. Büroarbeiten zu Hause
- » Kleinkindbetreuung im Betrieb



- » wenig Nachtarbeit
- » Möglichkeit der pünktlichen Beendigung der Arbeit mit anschließender Sicherheit, dass Pat. lückenlos versorgt sind
- » Vorhaltung zusätzlicher Ärzte für Urlaubs- und Krankheitsfall



- » Den Betroffenen zu hören und Vorschläge umsetzen
- » Familie als Wert ansehen



- » flexible Arbeitszeiten
- » Bereitstellung Kinderbetreuung



- » Teilzeitarbeitsmodelle
- » flexible Arbeitszeiten
- » weniger Gängelung durch z.B. Bürokratie/ Qualitätssicherungsmaßnahmen etc.



- » Klare Dienstzeiten
- » Teilzeitmodelle



- » eine 24 Stunden Kinderkrippe
- » die Möglichkeit, ein krankes Kind dennoch unterzubringen



- » Teilzeitmodelle mit mehreren Personen, die sich Stellen teilen,
- » geregelte Arbeitszeiten



- » Trennung und Anerkennung von Forschung und Klinikarbeit
- » Wirkliche Einhaltung von reduzierter Arbeitszeit, gerechte Entlohnung von Mehrarbeit



- » Ohne Überstunden, nicht so viel Nacht- oder Wochenenddienst (besonders, wenn der Ehepartner auch Arzt ist)
- » Kita in der Nähe



- » Familienfreundliche Arbeitsbedingungen beginnen mit der eigenen inneren Abgrenzung und persönlichen Priorisierung
- » wenn mir diese Haltung wichtig ist und das nicht zugelassen wird vom Team/Klinikleitung, sind es keine familienfreundlichen AB



- » Möglichkeit zur vereinbarten Zeit gehen zu können ohne dass es auf Kosten der Patienten geschieht
- » Teilzeitmodelle mit ausreichend Möglichkeiten der Übergabe



- » elastische Zeitarbeitsmodelle
- » Kooperationen (job-sharing, Praxisnetze, Verbund mit Klinik)



- » Geregelt Arbeitszeit
- » Möglichkeiten der ganztägigen Kinderbetreuung



- » Strukturiertere und klar geregelte Arbeitszeiten
- » Strukturiertere Ausbildung und dadurch effizienteres Erreichen des gleichen Wissenstandes



- » Teilzeitmodelle
- » flexible Arbeitszeitregelung (Anpassung an persönliche Gegebenheiten)
- » Unterstützung bei der Organisation der Kinderbetreuung
- » Möglichkeit der verringerten Anzahl von Nacht-/ Wochenenddiensten für Eltern kleiner Kinder



- » flexible Arbeitszeiten
- » keine festen Abteilungsbesprechungen an den Randzeiten (8.00 / 17.00 Uhr)



- » Kinderbetreuung von 6.00 bis 22.00 Uhr gewährleistet
- » Arbeitszeitmodelle
- » Arbeitgeber der auch Personalreserven für Ausfallszeiten vorhält



- » Geregelt Arbeitszeiten
- » Kinderkrippen



- » KiTa am Arbeitsplatz
- » Faire Teilzeitmodelle
- » Forschung ist Arbeitszeit
- » Ausreichende Unterstützung durch Assistenzpersonal



- » Teilarbeitszeitmodelle wären prinzipiell ein richtiger Weg;
- » alternativ müssten Ärztinnen nach der Erziehungspause leichter in den Berufsalltag zurückfinden; dabei müsste es auch möglich sein, dass ältere Kolleginnen eine angemessene Beschäftigung gerade im stationären Bereich finden.



- » Genügend Personal!
- » Keine Überstunden



- » Teilzeitarbeitsmodelle
- » Elternfreizeit



- » Vernünftiger Chefarzt
- » Flache Hierarchien



- » keine Nachtdienste für junge Mütter
- » flexible Teilzeitmodelle



- » Betreuung der Kinder in Einrichtungen der Klinik, die nicht um 17.00 Uhr schließen!
- » Betreuung bei Bedarf auch während der Schulferien und an Feiertagen!
- » 3/4-Stellen also 30 Stunden wöchentlich



- » Gleitzeit
- » Flexible Aufteilung der Wochenarbeitszeit



- » Flexible Arbeitszeit
- » Wenig Nachtdienste



- » Schicht- und Nachtdienste sind sicherlich problematisch.
- » Ein eigener Einfluss auf die Terminplanung ist positiv
- » Wochenendarbeit ohne entsprechenden Ausgleich ist problematisch
- » Mit Familie ist es schwierig „mal eben“ 2 Stunden länger zu bleiben...



- » Kinderhort
- » Teilzeitarbeitsmöglichkeiten



- » KITA im Krankenhaus
- » keine Ausbeutung und mindere Wertschätzung von Frauen mit Kindern, auch in der Pflege



- » ganze Tage frei zu haben anstatt „halbtags“
- » Kita in der Nähe



- » Flexibles Arbeitsumfeld
- » Urlaub in Ferienzeit



- » echte Teilzeit
- » kalkulierbares Arbeitsende, pünktliches Arbeitsende nicht durch extreme Arbeitsdichte erkauft, da dann völlig ausgelaugt



- » Kinderhorte bzw. Betreuungen in der Nähe des Arbeitsplatzes, die flexiblere Arbeitszeiten haben, so dass auch die Eltern flexibler arbeiten können, und die sich auch um kranke Kinder kümmern.



- » Kindertagesstätten am Arbeitsplatz, die auch genug frei Plätze für alle Mitarbeiterinnen bieten
- » Familienfreundliche Arbeitszeiten, keine Schichtdienste



- » lebensphasenorientierte Modelle,
- » Möglichkeit, eigene Zeitplanung in die Arbeit einzubringen



- » Arbeitszeiten ≤ 8 h, real max. 9h/d
- » ausreichend Personal für den Fall erneuter Schwangerschaft, Kinderkrank, etc.



- » klar geregelte Arbeitszeiten;
- » praktikable Vertretungsmodelle



- » Geregelte Arbeitszeiten
- » Abbau der Bürokratie
- » Bessere Bezahlung



- » Teilzeit, individuelle Konzepte
- » Elternzeit ermöglichen
- » Teamgedanken fördern



- » feste Arbeitszeiten mit „Absicherung“ nach hinten (keine ungeplanten Überstunden)
- » Kinderbetreuung am Krankenhaus (wenn möglich)



- » Arbeitsbeginn nicht vor 8.30 Uhr
- » nicht mehr als 9 Std Arbeit



- » Flexible Arbeitszeitmodelle
- » Angebot der Kinderbetreuung



- » Betriebliche Kinderbetreuung
- » Flexible Arbeitszeiten



- » Teilzeitmodelle
- » arbeitszeitgerechte Kinderbetreuung



- » Teilzeitmodelle
- » Gute, ganztägig offene KITAs und Kindergärten für Kinder ab dem ersten Lebensjahr



- » Planbare Arbeitszeiten/ keine Überstunden
- » wenig Dienste/ Arbeit zu ungünstigen Zeiten/ Schichtarbeit
- » Ausreichend lange und flexible Kinderbetreuungsmöglichkeiten
- » Möglichkeit zur Teilzeitarbeit/ Jobsharing
- » Gleichberechtigung gegenüber kinderlosen Mitarbeitern/ keine Diskriminierung z.B. durch Inanspruchnahme von Elternzeit

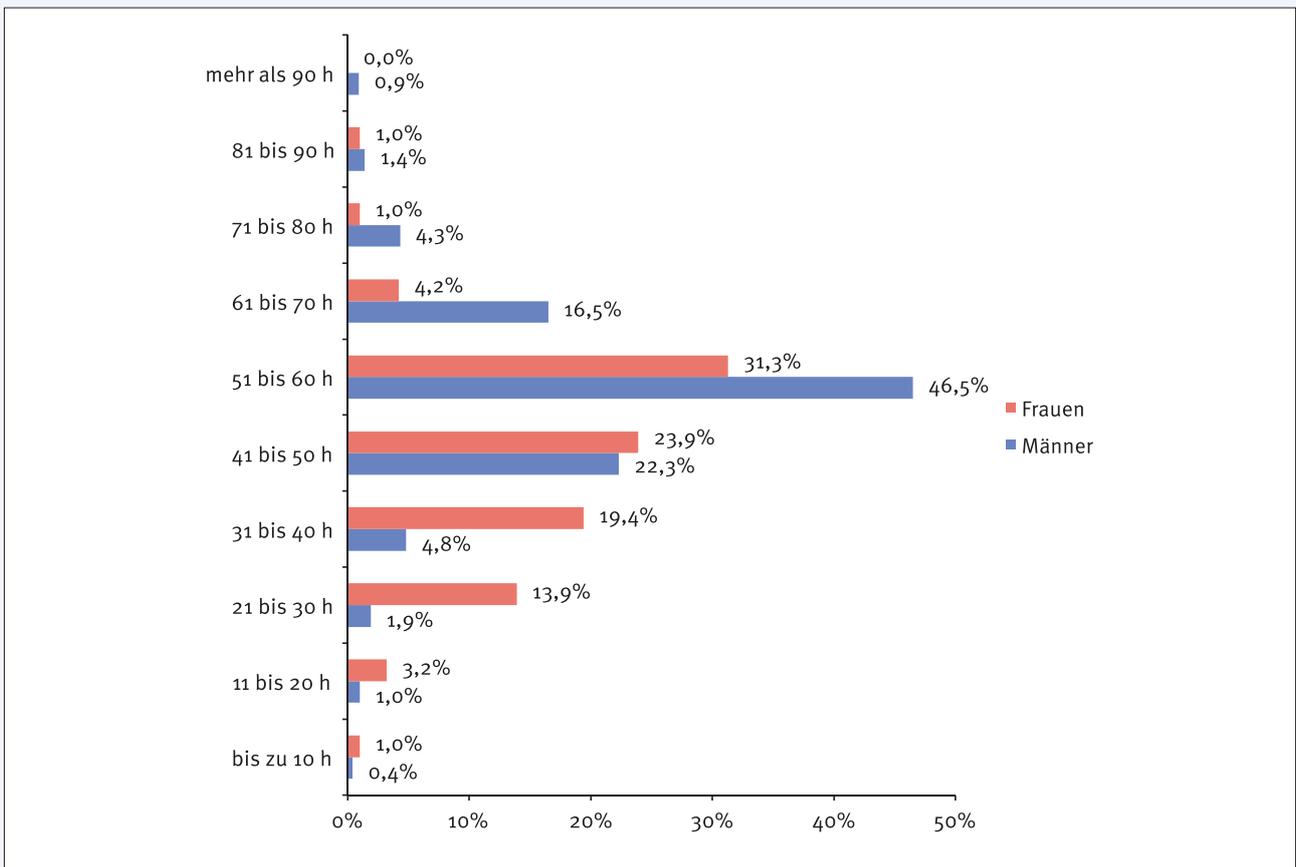


Abbildung 2a: Aktuelle Arbeitszeiten in Wochenstunden

Datenquelle: Gesundheitspolitische Schriftenreihe der DGHO, Band 5, „Die berufliche Situation von Frauen in der Hämatologie und Onkologie. Fakten und Forderungen.“

Arbeitszeiten

Beim Vergleich der Wunsch-Arbeitszeiten mit den aktuellen Arbeitszeiten (Abb. 2a) wird deutlich, dass sowohl bei den befragten Ärztinnen als auch bei den befragten Ärzten der Wunsch besteht, die wöchentliche

Arbeitszeit zu reduzieren. Wochenarbeitszeiten ab 51 Stunden und aufwärts, sind bei den „Wunsch-Arbeitszeiten“ kaum noch von Relevanz (siehe Abbildung 2b: Gewünschte Arbeitszeiten in Wochenstunden).

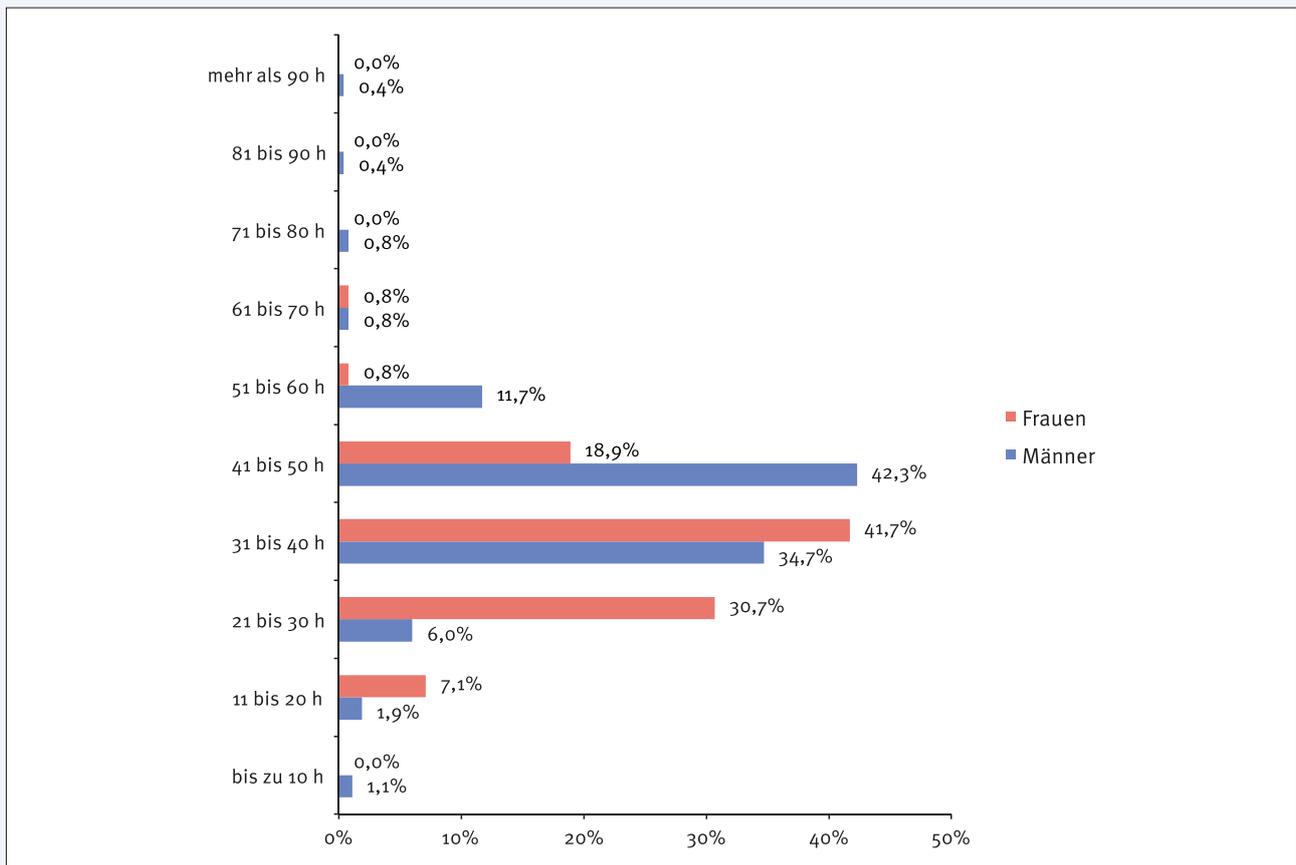


Abbildung 2b: Gewünschte Arbeitszeiten in Wochenstunden

Datenquelle: Gesundheitspolitische Schriftenreihe der DGHO, Band 5, „Die berufliche Situation von Frauen in der Hämatologie und Onkologie. Fakten und Forderungen.“

Wie stehen Sie zu Teilzeitarbeitsmodellen?*



» Positiv



» Gerne, wenn wirtschaftlich möglich (Familie Haus Auto....)



» Ausgesprochen positiv



» grundsätzlich positiv aber in der Klinik schwierig umzusetzen



» Würde ich prima finden.



» Gerne (am Ende meiner Lebensarbeitszeit)



» Absolut notwendig! Mitarbeiter sollten in die Ausgestaltung mit einbezogen werden.



» positiv, sehr positiv



» skeptisch



» kritisch da Kontinuität leidet, positiv da Verteilung auf mehrere Schultern notwendig



» durch häufig wechselnde Ansprechpartner für manche Patienten schwierig, generell sollte diese aber umsetzbar sein



» sehr aufgeschlossen



» Super. Hätte ich aber auch gerne. Das Problem ist, das wir Älteren weiterhin die Arbeit machen, da sich die Jüngeren aus den verschiedensten Gründen rausnehmen. Wer entlastet denn die Leistungsträger (fast nur noch Ausländer, Verantwortung wird abgelehnt)?



» Absolut zu befürworten, für alle, die möchten. Eine akademischen Laufbahn in Teilzeit kaum umsetzbar. 12 Jahre bis zum FA, Forschung in der Freizeit?



» extrem wichtig für Frauen, häufiger Missbrauch durch Arbeitgeber (tatsächliche Arbeitszeit liegt deutlich höher als vereinbart)



» Prima



» Müssen mit zusätzlichen Stellen kompensiert werden, um vermehrte Übergaben und zwangsläufig verminderte Erfahrung nicht zu Lasten der Kollegen oder der Patienten gehen zu lassen. Zu wenige Untersuchungen zu Auswirkungen von Teilzeitarbeit auf die Leistungsfähigkeit/Qualität der Patientenversorgung der ganzen Einrichtung, nicht nur der einzelnen Teilzeitkraft.



» Z.B 2,5 Tage /pro Woche im stabilen Wechsel mit 2 Personen, tageweise oder stundenweise Teilung der Arbeit



» In der Uniklinik unmöglich



» Kann gut funktionieren mit entsprechender Planung
» schwierig, wenn alle vormittags arbeiten wollen (Kita-Verfügbarkeit etc.)



» Gut, wenn konsequent umgesetzt

* Um die Authentizität der Zitate zu wahren, wurden Orthografie, Grammatik und Interpunktion nicht korrigiert. Zum Schutz von Personen wurden Namen und Ortsangaben unkenntlich gemacht.

♀

» sehr gut

♂

» sehr positiv

♀

» ok – aber in welchem Berufsfeld kann man Karriere in Teilzeit machen? Akademische Karriere ist nur sehr bedingt in Teilzeit möglich. Der Anspruch der Frauen, nachmittags auf dem Spielplatz, morgen den W3 Lehrstuhl – es funktioniert nicht. Ich wünsche mir Männer in Teilzeit – dann ändert sich vielleicht die Gesamtperspektive
» ich will die Quote – es gibt keinen weiblichen W3 Lehrstuhl in Häm / Onk

♂

» bzgl. der Ausbildung (kontinuierliche Betreuung der Pat. über die ganze Therapiephase) und die tägl. klinische Pat.-Versorgung sehe ich Probleme. Aus heutiger Sicht müssen aber Lösungen und Kompromisse entwickelt werden.

♂

» in der Onkologie kaum vorstellbar

♂

» ein mögliches Modell zur Vereinbarung von Beruf und Familie für eine Karriere meist nicht förderlich, da Kontinuität nicht gegeben ist

♂

» positiv

♂

» finde ich gut

♂

» Bis zu 2 Jahre möglich in Ambulanz zu erreichen

♂

» habe ich keine Erfahrung mit, ist aber sicher eine gute Idee

♂

» Braucht man in begrenztem Umfang

♂

» Teilzeitmodelle sind nötig

♂

» hier geht sehr viel Information verloren

♂

» kritisch, Übergabe-Defekte in der Patienten-Versorgung

♂

» Kontinuität der Patientenversorgung leidet
» Unterstütze ich

♀

» Positiv. Diese müssen arbeitsorganisatorisch sehr gut durchdacht und geplant werden. Nicht alle zur gleichen Zeit anwesend oder abwesend, Abläufe zur Informationsweitergabe sichern, nicht zu Lasten der Vollzeitkollegen.

♂

» Für mich keine Option, grundsätzlich aber sehr sinnvoll. Bei vielen Teilzeitkräften werden auch mehr Medizinstudenten gebraucht!

♂

» Kritisch, da stark wechselnde Besetzungen einen hohen Informationsverlust bedeuten

♂

» Notwendig, aber nicht wirklich ideal am Anfang der Karriere

♂

» Sie werden vermehrt nachgefragt werden, sie vergrößern das Versorgungsproblem
» wer sie erfolgreich anbietet, hat einen Wettbewerbsvorteil
» sie sind familienfreundlich

♂

» Sehr wichtig

♂

» in der Klinik wie auch in der Praxis kaum sinnhaft-

♂

» Als niedergelassener Onkologe fördere ich sie bei nichtärztl. Mitarbeitern, in der Klinik damals waren sie problematisch, weil die Organisation Teilzeitleiter marginalisierte (gehörten nicht zum ernst genommenen harten Kern)

♂

» positiv

♂

» positiv

♂

» Sinnvoll

♂

» setzt gut organisierte Strukturen voraus, die es D
nur selten gibt

♀

» sehr positiv

♂

» positiv

♂

» Kommt auf den Bereich an. In der Anästhesie,
Notfallmedizin oder auch in primär diagnostischen
Fächern gut möglich. Schwierig in der unmittelbaren
Patientenbetreuung, hoher Zeitaufwand wegen
ständigem Informationsaustausch, gutes
Betriebsklima ist unbedingt erforderlich, die Arbeit
darf nicht hin- und hergeschoben werden.

♀

» lieber flexible Arbeit /teilweise abends zu Hause als
Teilzeit

♀

» Wenn Sie gut in den Arbeitsalltag eingebunden sind,
stehe ich diesem positiv gegenüber.

♂

» Absolut pro, wenn diese intelligent gemacht
werden. Halbtagestätigkeit ist im Klinikalltag
Quatsch. Contra, wenn diese unintelligent gemacht
werden.

» Pro, pro, pro Arbeitszeitkonten

♀

» Prinzipiell gute Idee, allerdings Umsetzung in die
Realität schwierig, ohne die Vollzeitkräfte
dadurch zu benachteiligen (Teilzeitkräfte wollen
meist nur vormittags und keinen Schicht-/
Nachtdienst), d.h. die unangenehmen Arbeiten
bleiben für die Vollzeitkräfte

♀

» Befürwortung von flexiblen Arbeitszeitmodellen

♂

» neutral

♀

» Sie sollten an die individuellen Bedürfnisse
angepasst sein.

♂

» Ist eine gute Option, verlängert aber die
Ausbildungszeit. Es bleibt weniger Zeit für
wissenschaftliche Arbeit

♂

» sehr positiv

♂

» keine eigene Erfahrung

♂

» Sehr aufgeschlossen gegenüber

♀

» Sehr gut , wenn man auch als Teilzeitbeschäftigter
vollen Einsatz zeigt

♂

» positiv

♀

» Super! Aber nicht überall möglich

♂

» sehr offen, hätte ich selber gern gemacht

♀

» Personen in Teilzeit leisten relativ mehr als
Personen in Vollzeit.

♂

» Ok

♂

» Sie wären insbesondere in der ambulanten
Versorgung gut umsetzbar

♂

» sehr skeptisch

♀

» habe selber viele Jahre als Teilzeitkraft gearbeitet und sehr gute Erfahrungen gemacht. Funktioniert nicht in allen Arbeitsbereichen und Funktionen ärztlicher Tätigkeit

♂

» Gute Idee, aktuell wenig praktikabel

♂

» finde ich gut

♂

» Nicht sinnvoll

♀

» Absolut notwendig, aber manchmal logistisch schwierig

♂

» offen

♀

» Unbedingt notwendig in allen Bereichen

♀

» im klinischen Alltag eher nicht förderlich für Patientenversorgung (erheblicher Informationsverlust) und eigene Ausbildung wird qualitativ darunter leiden (da schon ein erheblicher Teil der Ausbildungszeit durch die Einhaltung des Arbeitszeitgesetzes verloren geht)
» durch verkürzte Ausbildungszeit (Innere Med.+Onkologie in 6 anstatt 8 Jahren) bereits deutlich limitierte inhaltliche Ausbildung

♀

» negativ

♂

» Schwer mit dem Stationsalltag zu vereinbaren (Übergabe-Verluste, Diskontinuität in der Patientenversorgung, Personalmehrbedarf, Missstimmung im Team...)
» Verlängerung der Ausbildungszeit auf absurde Längen
» Fokussierung der ärztlichen Tätigkeit auf das unmittelbar für die Patientenversorgung notwendige
» Fehlende Zeit für zusätzliches Engagement für Wissenschaft, Forschung, Vorträge etc.

♀

» Ich brauche es nicht, ich möchte Vollzeit arbeiten. Die sind nicht richtig, weil das schafft mehr Arbeit für die anderen.

♀

» nur umsetzbar, wenn ausreichend personelle Ressourcen vorhanden sind und annähernd gleich qualifizierte Kollegen, die sich die Stelle teilen und sich definitiv vertreten können

♂

» positiv

♂

» Ist temporär durchaus sinnvolles Modell, Bereitschaftsdienst muss geklärt sein

♂

» negativ

♂

» positiv

♂

» insgesamt positiv, im Alltag teils schwierig

♂

» Ich begrüße sie

♂

» interessant, kaum bezahlbar
» Nachmittagsstunden schlecht besetzbar

♂

» In begrenztem Umfang möglich. Grundsätzlich positiv

♂

» der Patient möchte eine kontinuierliche persönliche Betreuung, durch Teilzeit geht die Kontinuität der Pat. Versorgung verloren
» dadurch fallen erhebliche Arbeitszeiten für die Übergabe der Pat. an

♂

» finde ich gut, werden aber häufig in Krankenhäusern nicht akzeptiert

♀

» kein Vorteil

♂

» Teilzeit ist o.k., allerdings darf sie nicht auf Kosten der Vollzeitbeschäftigten gefördert werden

♂

» Sehr positiv

♀

» absolut notwendig Akzeptanz dafür zu schaffen an Unikliniken

♂

» finde ich sehr gut, insbesondere um Ärzten mit Familie die Möglichkeit zur guten beruflichen Entwicklung zu geben.

♂

» sollten mittlerweile flächendeckender Standard in Kliniken sein

♀

» würde ich mir sehr wünschen!!ist aber seitens meines Chefs eher nicht erwünscht in der Oberarztposition

♂

» nicht ganz unproblematisch, da oft Aufgaben von anderen zu Ende geführt werden müssen. Generell aber wünschenswert

♀

» Sehr gute Lösung, wenn dadurch Aufstiegschancen nicht gemindert werden, was leider der Fall zu sein scheint.

♂

» kritisch

♀

» Für den Klinikalltag müssen dafür neue Modelle entwickelt werden. Für die Praxis und Ambulanz sehr praktikabel, im Stationsalltag schwierig

♂

» Für eine ausreichende und engagierte Patientenbetreuung ungeeignet

♀

» grundsätzlich gut, sicher für manche Arbeitsbereiche eher unpraktisch

keine Angabe

» sollten intensiviert werden, Bsp. dafür gibt es in skandinavischen Ländern

♂

» sehr kritisch, da Erfahrung viel langsamer gesammelt wird

♀

» unbedingt unterstützen, muss man intelligent gestalten

♂

» sinnvoll!

♂

» Hilfreich (selber arbeite ich aber >100%)

♀

» Sollte ausgebaut werden

♀

» wenig Geld für fast gleich viel Arbeit und weniger Respekt

♀

» Positiv

♀

» sinnvoll und oft notwendig, um Familie und Beruf zu vereinbaren

♀

» offen/positiv – Modell der Zukunft für Mütter UND Väter

♀

» positiv aber schwierig zu organisieren
» wird oft nicht akzeptiert von Chefs

♀

» wichtig und notwendig. Erfordern Flexibilität und Bereitschaft aller Beteiligten
» erfordern sehr konsequente Informationsflüsse, um Kontinuität der Patientenversorgung sicher zu stellen

♂

» sehr gut

♀

» positiv

♀

» bei guter Organisationsstruktur zukunftsfähiges Modell

♂

» Bei finanziellem Polster hervorragend, ansonsten nicht lebensfähig!

♀

» wenn sie von beiden Partnern paritätisch genutzt werden, o.k. Teilzeitmodelle müssen individuell an die fam. Situation angepasst werden
» Teilzeitmodell muss mit partnersch. Teilzeitmodell koordinierbar sein
» Teilzeitmodell muss mit Betreuungszeiten (Kinder, Eltern etc.) koordinierbar sein
» für Alleinstehende ist Vollzeit besser mit Betreuung koordinierbar, vor allem auch finanziell

♀

» schwierig in der Klinik befriedigend umzusetzen, Qualität leidet. Kollegen, die nicht in Teilzeit arbeiten, müssen alles auffangen

♂

» Nicht optimal sowohl für die Patientenversorgung wie für Kollegen

♀

» gut

♂

» Positiv

♂

» taugen nichts bei internationaler Konkurrenz, Forschung kommt zu kurz

♀

» sehr positiv im Einklang mit QoL und Versorgungsrealität, flexible Gestaltung möglich

♂

» ganz schwierig, wenn es um die kontinuierliche Versorgung von stationären Patienten geht. Wir brauchen dann mehr Ärzte, die wir nicht haben, bzw. die Verwaltung nicht zulässt

♂

» Grundsätzlich aufgeschlossen. Unausweichliche Konsequenz bei steigendem Anteil der Frauen in der Onkologie.
» Problem: Teilzeittätigkeit bedarf einer höheren Ärztezahl pro Arbeitsplatz.
» Engpässe beim ärztlichen Nachwuchs gefährden Teilzeitmodelle.
» An Patientenzufriedenheit sollte stets gedacht werden bei neuen Arbeitsmodellen.

♀

» Müssten für Wissenschaftlerinnen mit Kindern viel öfter zur Option angeboten werden: Stellen teilbar machen, ...

♂

» für mich persönlich uninteressant

♀

» Wenn Familie und Beruf möglich werden soll, unumgänglich. Arbeitsabläufe in Krankenhäusern müssen angepasst werden
» Vorgaben z.B. der KV müssen abgeändert werden

♂

» eigtl. positiv, muss jedoch gut organisiert sein und ist erst ab Facharztreife wirklich gut umsetzbar

♀

» gut

♂

» Sehr positiv, aber: Familie muss ernährt werden können und die Arbeit erledigt werden (kein zweiter Onkologe im Haus)

♂

» in der Hämatologie, Onkologie ähnlich wie in der Intensivmedizin für die Patienten schädlich

♂

» Einzige Möglichkeit, Kindererziehung und Beruf miteinander zu vereinbaren

♂

» Sinnvoll für Familie. Nicht Sinnvoll in Zeiten der Fort- und Weiterbildung

♀

- » früher in der Praxis, insbesondere in der Inneren Medizin, unrealistisch wenn sich die Arbeitszeiten einhalten lassen ein gutes Modell
- » Allerdings für die Vollzeitkräfte zusätzliche Belastung
- » Optimal wenn die Teilzeitkräfte „schaukeln“

♂

- » für mich nicht relevant
- » von mir aus gerne

♂

- » ablehnend

♂

- » sollten flexibel sein und anpassbar nach Wunsch des Arbeitnehmers

♂

- » Prinzipiell positiv, sind nur leider in vielen Bereich nicht möglich, da Kontinuität gefordert wird.

♂

- » Eine Klinik kann nicht mit nur Teilzeitarbeitern gefahren werden. Zu viele Übergaben, die fehleranfällig sind

♂

- » sind wichtig

♀

- » gut

♂

- » Für den Klinikbetrieb in unserem Fach nicht geeignet. Ambulante Versorgungsstrukturen und Labor möglich

♂

- » Gerne. Gerne auch als Lebensarbeitszeitmodell.

♂

- » nicht immer umsetzbar, sonst aber willkommen, um erfahrene Mitarbeiter/innen zu halten

♂

- » prinzipiell gut, aber im klinischen Alltag meist mit Unzufriedenheit auf allen Seiten verbunden

♂

- » befürworte ich

♀

- » find ich gut!

♀

- » Sind die Zukunft

♂

- » Die Patientenversorgung leidet darunter

♂

- » Positiv

♂

- » skeptisch

♂

- » für eine Zeit in Ordnung

♀

- » Zu befürworten!! Großer Entwicklungsbedarf!!

♀

- » Ich arbeite 50%.

♀

- » sehr positiv

♂

- » positiv

♀

- » Finde ich gut!!!

♂

- » prinzipiell positiv, in der Realität nur bedingt umsetzbar

♂

- » positiv

♂

- » Im stationären Bereich oft nicht sinnvoll umzusetzen. Hier ist eine höhere Flexibilität der Arbeitsstrukturen erforderlich.

♂

- » nur eingeschränkt tauglich und schwierig in Stationsalltag abzubilden

♂

- » Finde ich gut!

♂

» sehr zwiespältige Erfahrungen!

♀

» Müssen jungen Müttern unbedingt angeboten werden. In der eigenen Praxis ermögliche ich den Helferinnen und Schwestern jegliches sinnvolles flexibles Teilzeitmodell. Während der Teilzeit besteht oft ein höheres Arbeitsengagement oder Arbeitsintensität im Vgl. zur Vollzeitkraft, die auch Pausen braucht und nicht 8-10 Stunden permanent leistungsfähig sein kann

» Größere Flexibilität im Fall von Urlaub oder Krankheit sind weitere Argumente für die TZ

♀

» absolut notwendig

♂

» Positiv. Eine Lösungsstrategie für die Zukunft.

♂

» sinnvoll

♂

» finde ich gut

♂

» Unverzichtbar, wenn wir die zukünftige medizinische Versorgung der onkologischen Patienten sichern wollen; müssen attraktiv insbesondere für den weiblichen Nachwuchs sein

♀

» sehr positiv

♂

» Problematisch im Arztberuf

♂

» positiv bzgl. Freizeit, negativ bzgl. Informationsverlust

♀

» positiv; allerdings sollten die Abteilungsstrukturen entsprechend angepasst werden. Karriereentwicklungen sollten auch mit Teilzeitstelle möglich sein

♀

» zwingend erforderlich. Flexibilität durch z.B. Arbeitszeitkonten für Zeiten wie Krankheit oder Ferien der Kinder

♂

» positiv

♂

» offen

♀

» mehr davon gerne

♂

» Nur eine vorübergehende Lösung, da die finanziellen Einbußen nicht ohne sind

♂

» Für eine vollklinische Tätigkeit inkl. Intensivstation recht schwierig. Fächerabhängig (Kardiologie vs. Dermatologie), nur um zwei Beispiele zu nennen

♂

» positiv gegenüber, insbesondere um mehr qualifizierte Mitarbeiter gewinnen zu können

♀

» für Mütter absolut wünschenswert

♀

» neutrales Verhältnis, aber es fällt leider auf, dass es zu Lasten der Kollegen mit Vollzeit geht

♂

» eher kritisch

♀

» Positiv.

♂

» sehr gut, unbedingt!

♂

» kritisch, weil der Beruf (Berufung) oft mehr abverlangt

♂

» sehr positiv

♂

» positiv



- » In unserer Abteilung mit 9 Ärzten sind 5 in Teilzeit beschäftigt. Anstrengend und für beide Seiten belastend
- » Krankenhäuser und Gesellschaft sind nicht auf eine wirklich faire Behandlung von Teilzeitarbeitnehmern eingerichtet.



- » nur begrenzt einsetzbar (z.B. zur Entlastung, zum Einsatz von Spezialtätigkeiten)



- » Stationär nicht sinnvoll, ambulant schon



- » positiv



- » sehr wünschenswert



- » sehr positiv



- » Möglich in bestimmten Arbeitsbereichen, die nicht zwingend eine kontinuierliche Betreuung durch einen Arzt erfordern, in der Hämatologie/ Onkologie im stationären Bereich sehr schwierig zu verwirklichen



- » 30 Stunden wären super. Aber wer Teilzeit arbeitet, kann keine Karriere machen



- » Nur begrenzt machbar



- » Positiv, sofern eine kontinuierliche Patientenversorgung gewährleistet ist!



- » Finde ich sehr gut, setzt aber Flexibilität von Arbeitgeber und Arbeitnehmer voraus und erfordert auch einige Änderungen im täglichen Arbeitsablauf



- » unterstütze ich weitestgehend. „Übergabe“ – und sonstige Probleme müssen von der Abteilung getragen werden



- » finde ich schlecht



- » eher nicht günstig. Zu lange Ausbildung, keine Anerkennung bei der Ärztekammer



- » Notwendig



- » schwierig, kaum machbar



- » Sind in der frühen Phase der Kindererziehung (1. bis 3. Lebensjahr) notwendig. Es ist keinem Arbeitgeber damit gedient, eine junge Ärztin mit kleinen Kindern in einem 100%-igen Beschäftigungsverhältnis angestellt zu haben, aber insgesamt bis zu 20-30%-Arbeitsausfall organisieren zu müssen wegen Krankheit Kind, Krankheit der Beschäftigten. Die Zeit der Schwangerschaft muss im Stellenplan neu bewertet werden, da es üblich geworden ist, während der Schwangerschaft ein Beschäftigungsverbot auszusprechen und die Schwangeren in der Regel über 50% im Dienst ausfallen. Der gestiegene Bedarf an Teilzeitarbeit muss im Personalmanagement der Krankenhäuser, bei der Planung des Stellenschlüssels einer Abteilung besser berücksichtigt werden.
- » Krankenhäuser sollten sich ein Mitarbeiterpool-system für ärztliche Mitarbeiter überlegen, damit bei häufigem Ausfall von ärztlichen Mitarbeitern ein Ersatz organisiert werden kann und nicht in großen Abteilungen jeden Tag ein Notbesetzungsplan organisiert werden muss, so wie das bereits im Krankenpflegebereich praktiziert wird.



- » begrüßenswert; leider oft unrealistisch



- » Finde ich für alle Seiten notwendig und gut



- » benötigen Flexibilität auf beiden Seiten
- » gute Absprachen notwendig
- » muss auch in den „Köpfen“ akzeptiert werden



- » sehr positiv



» sehr vernünftig, sollte jungen Ärztinnen angeboten werden



» sehr offen, sollte mehr genutzt werden



» Positiv bei entsprechender Bedarfsplanung



» gerne.



» super



» Unbedingt!



» Finde ich sehr positiv



» Positiv



» sehr positiv



» grundsätzlich positiv, in meinem Teilgebiet (Hämatologie und Onkologie) nur schwer umsetzbar
» den insbes. schwer kranken Patienten oft kaum zu vermitteln



» Positiv. Würde ich in Zukunft gerne machen



» Aus Mitarbeitersicht: Hervorragend zur Vereinbarkeit von Familie/ Beruf. Aus Vorgesetztersicht: Sehr schwierig, unterschiedliche Teilzeitmodelle und vollständige Klinikbesetzung zu vereinbaren



» Sollten ausgebaut werden. Insbesondere sollten Arbeitszeitmodelle geschaffen werden, die auch Arbeiten im stationären Bereich in Teilzeit ermöglichen.



» eher ablehnend, Informationsverlust
» Führungstätigkeiten erfordern den vollsten Einsatz ohne Abstriche



» positiv



» positiv



» nichts für mich, habe ich allen Mitarbeitern ermöglicht



» sind unverzichtbar, fördern die Flexibilität



» in der Krankenversorgung eine Zumutung für die Vollzeit arbeitenden Kollegen. Für die Forschung ungeeignet, da wissenschaftl. Engagement dauerhaft sein sollte



» prinzipiell offen gegenüber



» Zu schlecht bezahlt



» müssen angeboten werden. Umsetzung im Klinikalltag oft schwer



» negativ



» absolut notwendig in Zukunft



» negativ, keine kontinuierliche Ausbildung möglich
» keine kontinuierliche (patientenbezogene) Kommunikation
» keine direkte patientenorientierte Verantwortung bei Teilzeit



» jederzeit sinnvoll



» im Angestellten-Dasein gut, als Selbstständiger nicht gut



» sehr wichtig



» wichtig für bestimmte Lebensphasen, ersetzen aber nicht flexible Regelungen



» finde ich keine gute Idee. Die anderen mit Vollzeitbeschäftigung haben immer mehr Chancen



» Meist nicht durchführbar



» kann man gut machen, wenn es organisiert ist.



» grundsätzlich positiv



» eher zurückhaltend



» Sind meiner Ansicht nach mit einer Oberarztstelle kaum in Einklang zu bringen, wenn 75% unterschritten werden. Für Assistenzärzte problematisch, da die Weiterbildung erschwert ist und Dienstmodelle mit Teilzeitkräften für kleine Abteilungen schwer zu organisieren sind.



» Positiv, da man mehr „Köpfe“ für die verschiedensten Aufgaben zur Verfügung hat und Ausfälle besser kompensieren kann



» muss wohl sein, aber ich habe immer gern Vollzeit gearbeitet. In Einrichtungen mit hohem internem Konkurrenzdruck ist das der einzige Schutz vor dem Burn out



» finde ich gut, würde ich eingehen, insbesondere z.B. 80% wird vom Arbeitgeber nur schwer ermöglicht, toleriert, besonders bei Männern



» Derzeit keine guten Konzepte in der Klinik, was v.a. an der Personalabteilung liegt und nicht an OA oder CA



» Positiv



» finde ich sehr gut



» pos. gegenüber



» Sollte Vereinbarkeit von Familie und Beruf stressfrei realisiert werden, dann nur durch Teilarbeitszeitmodelle



» kenne keine „Modelle“, habe selbst etwa 50% Teilzeitkräfte angestellt (Praxis), was sich im Assistenzbereich durchaus bewährt
» ärztlich schwer mit leitenden Funktionen zu vereinbaren (wie den Überblick halten?)



» sehr schwierig. Die Teilzeit-Beschäftigten sind immer im Hintertreffen



» Möglichkeit sollte gesetzlich verankert werden, win win Situation je nach Arbeitsplatz



» Unbedingt erforderlich aber mit Einbußen in der Karriereentwicklung vergesellschaftet



» absolut positiv, ist in den skandinavischen Ländern viel besser. Aber die KV bei den Anerkennungen oder die BLÄK bei den Weiterbildungen oder die Klinikchefs haben da völlig veraltete und verkrustete Denkstrukturen



» positiv, in meiner universitären Hämatologie 5 AA mit Kindern in Teilzeit



» Sollten gefördert werden

♀

- » nur in Nischenbereichen: Studien, Ambulanz
- » sinnvollgeteilte Führungspositionen erfordern mehr Übergabezeiten und sind damit teurer
- » mind. Vollzeit light (30-35h/Woche) erforderlich, um Führungsaufgaben wahrzunehmen

♀

- » dringend benötigt und zwar verschiedene Modelle, die Flexibilität ermöglichen entsprechend der eigenen Möglichkeiten und Bedürfnisse. Hier müssen Mütter oder Väter, die nur wenige Stunden arbeiten WOLLEN genauso Platz finden wie M/V, die einfach aus verschiedenen Gründen weniger Stunden arbeiten KÖNNEN. Und das OHNE Einbußen ihrer persönlichen Karrierechancen.

♀

- » sehr zu befürworten

♂

- » ok

♀

- » sehr positiv, im Moment sind drei Kinder und eine Oberarztstelle nur mit Teilzeit zu schaffen, in der Facharztzeit ein Problem

♀

- » gut

♀

- » für mich die einzige Lösung

♂

- » pos.

♀

- » sehr offen

♀

- » erstrebenswert und mit guter Planung machbar

♂

- » absolut notwendig

♂

- » Für Führungspersonal nicht möglich. Für die Ausbildung möglich aber verbesserungsbedürftig.

♀

- » sinnvoll für best. Phasen z.B. in der Kinderbetreuung, aber TZ hindert an der Karriere, da man in dieser Zeit kein vollwertiges Mitglied im Berufsleben ist

♂

- » unbedingt machen, Infoweitergabe muss organisiert sein

♂

- » Diese werden zunehmend wichtiger, aktuell noch schwierig in der Umsetzung (insbesondere in Bereichen mit stationären Patienten)

♂

- » Wohl nur für „mittlere Karriere“ geeignet. Für Frauen mit Kindern erstrebenswert

♂

- » absolut ablehnend: keine Dienste, schlechte Produktivität durch Informationsverlust

♂

- » sehr unterstützenswert

♂

- » Sehr positiv

♀

- » Finde ich schlecht

♀

- » zwingend erforderlich, schwer in Klinikalltag zu integrieren

♂

- » Sehr aufgeschlossen

♂

- » Sehr offen, wichtig, in klar definierten Bereichen m.E. sehr gut zu organisieren. Eher für Ambulanzbereich, stationär (wenn ich von der med. Onkologie ausgehe) schwer zu realisieren
- » Teilzeitarbeitsmodelle sind aber sehr, sehr wichtig und sollten unbedingt angeboten werden

♂

- » wäre sehr gut, aber nur wenn dadurch tatsächlich nur die Zeit gearbeitet werden würde und nicht in seiner Freizeit trotzdem weiterarbeiten müsste. Wird als „Karriere-tötend“ betrachtet

♂

» Eine sehr gute Idee

♀

» meistens reduziert man die Arbeitszeit und arbeitet trotzdem 100 %, am besten funktionierte bei mir 80 % mit 1 freien Tag

♂

» positiv (wichtig ist eine gute Abstimmung i.R. der Personaleinsatzplanung)

♂

» positiv

♂

» sehr offen

♂

» positiv

♂

» prinzipiell gut, jedoch erst ab Facharzt realistisch, Erfahrung bekommt man eben nur durch Arbeit

♂

» sollte weiter gefördert werden

♂

» positiv, aber im Rahmen der Führungstätigkeit schlecht möglich

♂

» schwierige Integration in den Klinik-Alltag

♀

» Kommt drauf an, welche Tätigkeit man hat. In Führungspositionen ist es schwierig.

♀

» positiv

♂

» hängt von der Größe der Abteilung ab, prinzipiell ja

♂

» schwierig

♂

» Ambivalent

♂

» prinzipiell gut, aber nicht machbar

♀

» Sehr gerne

♂

» sinnvoll und gut für befriedigende berufliche Arbeit, ungünstig für Karriere

♀

» unabdingbar.

♂

» positiv

♂

» in Zukunft notwendig

♀

» Möglich und sinnvoll, wenn andere Kollegen dadurch nicht mehr belastet werden.

♂

» prinzipiell gut und umsetzbar

♂

» positiv, sollte grundsätzlich angeboten bzw. ermöglicht werden

♀

» Unter 75% kaum realistisch auf einem hohen Niveau umzusetzen

♂

» sehr positiv

♀

» zeitweilig positiv

♂

» positiv

♂

» sehr positiv

♂

» In der Onkologie nur für einen Teil der Ärzte praktikabel. Wünschenswert: flexible Arbeitszeitmodelle

♂

» Bei ausreichend Personal machbar. Bei wenig Personal schlechte Patientenbetreuung

♂

» Perfekt

♀

» sehr anstrengend durchzusetzen und zu leben!
Bisher 3/4 und 1/2 Stellen seit 7 Jahren in der Klinik. Hilfe von außerhalb (Krippe, Kindergarten, Babysitter) unverzichtbar!
» Frustrierend zwischen Anspruch an sich selber und Realität des Zeitrahmens
» Tendenz zu Einstellungsstopp von Teilzeitkräften eklatant!!! Ganz oder gar nicht!
» Unzureichende Anerkennung von Arbeitgeber und Partner

♂

» positiv in begrenztem Umfang

♂

» Prinzipiell machbar, jedoch oft unrealistisch

♂

» geht nicht ohne Kompromisse; ein „halber“ Onkologe wird den empathischen Anforderungen nicht gerecht. Kontinuität der Ausbildung leidet.

♀

» möglich nach individueller Absprache

♀

» Grundsätzlich positiv, aber sehr stressig, da Arbeitspensum nicht an die Stundenzahl angepasst wird. Bei Arbeit mit Patienten sind Überstunden nicht zu vermeiden – fast gleiches Arbeitspensum wie Vollzeit-Kollegen bei weniger Stunden!

♂

» Positiv

♂

» Sehr positiv aber in der Medizin nur bedingt möglich. Keine Kontinuität in der stationären Versorgung mehr gesichert durch ständigen Wechsel, daher auch deutlich höherer Personalbedarf als numerisch zu erwarten

♀

» würde sie gerne wahrnehmen, wenn sie umsetzbar wären

♀

» Sollten ermöglicht werden, auch in Form von Jobsharing auf hohen Positionen wie in der Wirtschaft

♀

» Sinnvoll für Eltern

♀

» wäre exzellent, wenn es diese auch in Deutschland gäbe.

♂

» nach erfolgter oder nahezu erreichter Facharztreife sinnvoll

♂

» Normale Arbeit: sicher ja; Karriere: sehr schwer, nur durch Sonderfreistellungen

♂

» ist mögl.

♂

» grundsätzlich positiv

♂

» Für Ärztinnen und Mütter geeignet, für eine ganzheitliche Verantwortung über Leben und Tod, laufende Prozesse und Verantwortlichkeiten für Mitarbeiter: gar nichts!

♂

» nicht positiv, man kann nur mit viel Zeitaufwendung Erfolg haben

♂

» kommt auf das Entlohnungsmodell an. Teilzeit und nur Teillohn ist wenig attraktiv

♂

» positiv. Notwendig sind Kollegen mit ähnlichem Wissensstand und guter Kommunikationsfähigkeit

♀

» sicherlich notwendig, allerdings häufig nicht mit dem klinischen Alltag vereinbar



» versuche ich, meinen eigenen Mitarbeiterinnen soweit wie möglich zu ermöglichen. Stelle aber fest, dass dies zu Lasten der Kontinuität der Patientenversorgung und nur auf dem Rücken der Chef- und Oberärzte möglich ist.



» Negativ, da nicht Karriere-förderlich



» würde ich begrüßen



» Wir setzen diese bereits ein aber mit nicht unerheblichen Problemen



» solche Modelle sind in Abschnitten der beruflichen Karriere durchaus machbar und wünschenswert, in der klinischen Ausbildung ist abschnittsweise ein Blockzeitmodell notwendig



» Unabdingbar für Mütter und Väter, die auch Zeit mit ihrer Familie verbringen wollen. Oft aber im Krankenhaus schwierig umsetzbar, da zu hohes Arbeitsaufkommen und zu wenig Personal



» grundsätzlich positiv. Gehen mit finanziellen Einbußen einher



» ist schwierig in der Praxis



» An der XXX sind diese Teilzeitarbeitsmodelle schon lange gut realisiert. In kleineren Häusern wird zumeist aufgrund des wirtschaftlichen Drucks erwartet, dass auch ein teilzeitbeschäftigter Mitarbeiter länger bleibt.



» in heutiger Zeit absolut sinnvoll



» Notwendig



» sehr gute Alternative für Vereinbarung von Familie / Freizeit / geänderter Lebensstil



» positiv, sonst keine flächendeckende Versorgung in Zukunft möglich



» für ältere Kollegen in Ordnung, bei jüngeren derzeit eher nicht karrierefördernd



» uneingeschränkt positiv – wenn sie eingehalten werden können und nicht nur in eine Teilzeitbezahlung ausmünden



» Zu 100% positiv!



» Brauchen mehr Akzeptanz



» Arbeite seit der Geburt meiner Kinder selbst in Teilzeit.



» wäre ideal, man bräuchte aber ein Pendant, auf das man sich verlassen kann



» positiv



» Das ist zu organisieren



» existieren, aber mit der Klinik unbefriedigend vereinbar



» absolut wichtig



» Sinnvoll, Ausbauungswürdig



» positiv



» gut zur Versorgung im Regeldienst, schlecht für Führungspositionen

♀

» Wären sinnvoll gewesen. Wurden nur vom Chef ausgenutzt, um die Bezahlung zu minimieren, führten nicht zu Verringerung der Arbeitszeit

♀

» Ich finde Teilzeit richtig gut, aber in der Medizin, besonders in der Hämatologie nicht geeignet (bzw. aus meiner Erfahrung in der Klinik, wo ich arbeite nicht geeignet)

♂

» Finde ich gut, können aber nur funktionieren, wenn zuvorderst die Mitarbeiter (und nicht wie immer gemeint die Klinikleitung) dafür offen sind; eine innere Haltung ist gewachsen, nicht verordnet

♀

» positiv, da wegen Kind in Zukunft darauf angewiesen

♂

» positiv

♂

» skeptisch

♂

» Problem, dass klinische Ausbildung viel Erfahrung = Zeit benötigt – zu wenig systematische Ausbildung – Learning-by-Doing bzw. Trial-and-Error sind ineffiziente Lernformen!

♀

» sehe sie als sehr hilfreich an; leider waren sie nicht verfügbar, als meine Kinder klein waren

♀

» essentiell

♂

» solch ein Prinzip funktioniert bei mehrerer solcher Stellen nur, wenn Arbeitszeitmodelle mit anfallender Arbeit kompatibel sind.

♂

» in Deutschland nicht praktikabel

♂

» unsere Versuche im normalen Stationsablauf mit Halbzeitkräften sind leider bislang fehlgeschlagen. Teilarbeitszeitmodelle erscheinen mir sich am ehesten im Ambulanzbetrieb verwirklichen zu lassen.

♀

» In der Klink (Stationärer Bereich) nicht wirklich durchführbar. Weiterbildung muss abgeschlossen sein, dann ggf. möglich

♂

» grundsätzlich positiv, solange sie nicht die Qualität der Patientenversorgung beeinträchtigen

♂

» Persönlich offen dafür. Gefahr, dass ausgenutzt wird, „nur noch den einen Patienten aufnehmen“
» Häufig mehr Arbeit als, relativ gesehen, fair wäre

♂

» Für Frauen ja. Für Männer nein.

♀

» für die Familie sinnvoll, bei der Arbeit immer Wissenslücken, auch in der Patientenversorgung

♂

» Sehr positiv. Der Stationsablauf und der Informationsaustausch müssen aber so gestaltet werden, dass trotzdem die Ärzte jeder Schicht sehr gut über die Patienten informiert sind.

♂

» finde ich super! Sollten flexibel sein

♂

» Sehr positive Entwicklung

♂

» Ich habe schon mal für 2 Jahre 80% gearbeitet, was hervorragend war.

♂

» positiv

♂

» positiv, wenn sie denn angeboten und möglich wären. Man muss eine gesunde Mischung zwischen Voll- und Teilzeitkräften finden

♀

» unbedingt erforderlich!

♂

» begrüßenswert, in Praxis aber wohl schwer zu realisieren

♂

» offen, ab 9/14 umgesetzt durch Arbeitszeit- und Vergütungsreduktion

♀

» Prinzipiell o.k., sofern nicht zu viele Teilzeitarbeitsplätze in einer Abteilung und 2. auch die Teilzeitarbeitskräfte flexibler werden (z.B. nicht alle nur vormittags arbeiten wollen)

♀

» Sehr schwierige realistische Umsetzung im Klinikalltag. Hierzu fehlen Stellen

♂

» doof, aber notwendig.

♀

» offen, man muss stationsverträgliche Modelle finden
» 20h: besser 4 Std tägl. als Blockarbeitszeit wegen Kontinuität auf Station
» evtl. dann Funktionsaufgaben (Chemos, Aufnahmen, Punktionen)...

♂

» sehr, sehr positiv
» es sind kreative Lösungen erforderlich

♂

» Nur bedingt tauglich

♂

» prima. Ich nutze alle Optionen

♂

» bei guter Planung ambulant wie stationär möglich

♂

» kann es mir gut vorstellen

♀

» Dringend erforderliche Arbeitsabläufe in den Kliniken damit nur eingeschränkt vereinbar

♀

» positiv

♀

» sehr positiv

♂

» sehr positiv, wenn notwendige berufliche Qualifikation erreicht ist, z.B. Facharzt

♂

» sehr zu befürworten, habe selbst bis vor kurzem 80% gearbeitet, bis ich aktuell aus dienstlichen Gründen wieder 100% gehen musste



Hierarchieebene

Bis zur Position „Oberärztin/Oberarzt“ geben mehr Ärztinnen als Ärzte an, in dieser Position zu arbeiten. Mit der Position „Chefärztin/Chefarzt“ dreht sich die Verteilung bezogen auf die Geschlechter. 18 Prozent der befragten Ärzte geben an, als Chefarzt zu arbeiten, bei den Frauen hingegen sind es nur 6 Prozent. Noch größere Disparitäten zeigen sich bei der Kategorie „Chefärztin/Chefarzt incl. Lehre & Forschung“. 12 Prozent der befrag-

ten Ärzte geben an, in dieser Position zu arbeiten, keine der befragten Ärztinnen gibt diese berufliche Position an (siehe Abbildung 3: Hierarchieebene). So greift ab der Position der Oberärztin die „Karriereschere“ an. Natürlich ist bekannt, dass es einige Frauen in Chefarztposition innerhalb der DGHO gibt, die zumindest klinische Forschung betreiben; diese scheinen nicht unter den Antwortenden gewesen zu sein.

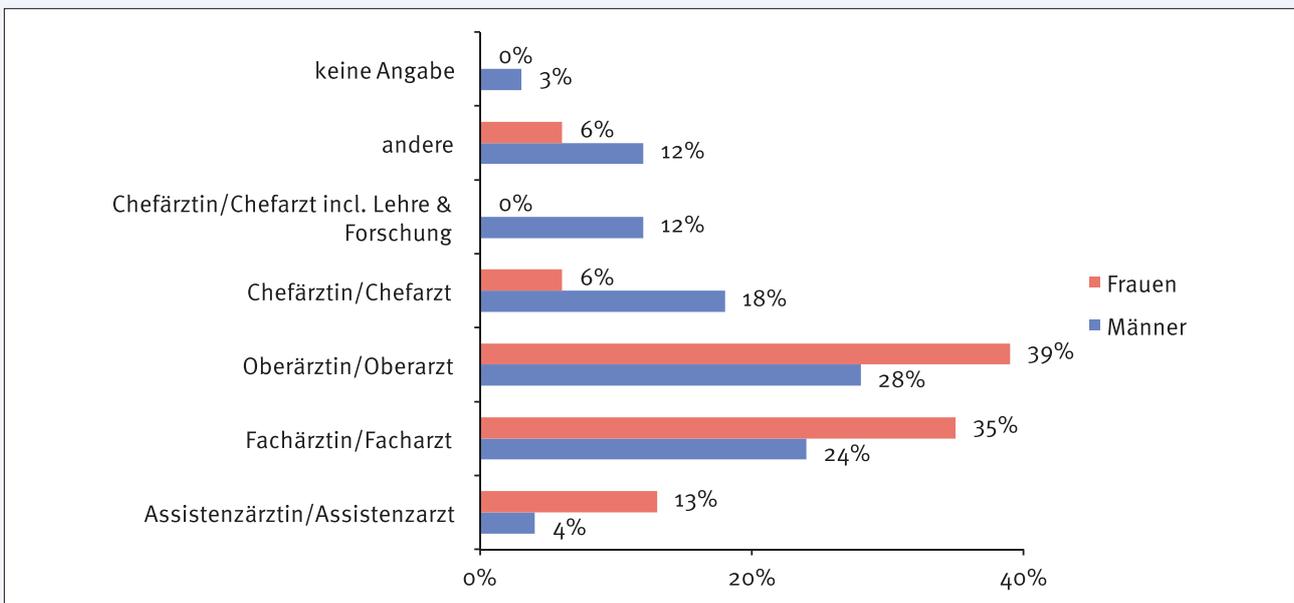


Abbildung 3: Hierarchieebene

Datenquelle: Gesundheitspolitische Schriftenreihe der DGHO, Band 5, „Die berufliche Situation von Frauen in der Hämatologie und Onkologie. Fakten und Forderungen.“

Wer oder was hat Sie bisher am meisten in der Entwicklung Ihrer Karriere gehindert?*



- » Hierarchien
- » Inflexible Arbeitsbedingungen



- » Behinderung durch „Vorgesetzte“
- » Starrheit der Fakultät



- » Unflexible Vorgesetzte
- » Ängstliche Kollegen



- » nichts



- » Unfaire Kollegen
- » Die Tatsache dass ich eine Frau bin, wird besser seit ich älter bin und keine Schwangerschaft mehr zu erwarten ist.



- » Politik
- » Partner



- » Der Spagat zwischen Engagement im Beruf u Familie
- » Grenzen der eigenen Belastbarkeit



- » nichts
- » wieder nichts



- » Bürokratie



- » Dienstbelastung
- » Fehlende Unterstützung zu wissenschaftlichem Arbeiten



- » Elternzeit (7 Monate)
- » Profil



- » Spagat zwischen Familie und Diensten
- » Forschung meist nur nach vorherigen Klinikarbeiten möglich
- » ohne ausreichende Forschungstätigkeiten meist nur eingeschränkt Karriere möglich



- » Die berufliche Entwicklung konnte erst durch langes Suchen/Freiwerden von Stellen verzögert umgesetzt werden.
- » Es gab zu meiner Assistentenzeit eine scharfe Konkurrenzsituation (gute Ausbildung, Karrierewunsch, wenige Stellen)



- » Mein Alter
- » Mein Kind



- » Nichtförderung durch Vorgesetzte (wiss. Schwerpunkt nicht im Interesse / Fokus)
- » Private Gebundenheit



- » ehemaliger Chefarzt
- » Bürokratie



- » Personalmangel
- » Kostensenkung im Gesundheitswesen



- » fehlende flexible Arbeitszeiten
- » fehlende Teilzeit Stellen in Oberarztreihen



- » die geschlechtsspezifische Schikane (Frau)
- » die Erkrankung



- » starres System mit „Ersticken“ in klinischer Routine
- » Nachwuchsmangel: Oberarzt macht Assistenzarztjobs

* Um die Authentizität der Zitate zu wahren, wurden Orthografie, Grammatik und Interpunktion nicht korrigiert. Zum Schutz von Personen wurden Namen und Ortsangaben unkenntlich gemacht.



- » Verwaltung
- » Ehefrau



- » das Gerech werden der Rolle als Mutter
- » das andere Naturell einer Frau im Konkurrenzkampf



- » Zeitliche Zwänge
- » Unvereinbarkeit von Familie und Beruf



- » Gesellschaft, Familie, Chefs – die globale Einstellung
- » Die eigene Dissonanz – Mutter – Karriere – ist das möglich?



- » dienstliche und zeitliche Beschränkungen Seminare, Hospitationen usw. wahrzunehmen
- » personelle Engpässe in der Klinik



- » frühzeitige Vaterpflichten
- » Verantwortung innerhalb der Familie



- » Fehlende Zeit für wissenschaftliche Forschung
- » ausländische Abstammung



- » Institutsleiter
- » Sprachkenntnisse



- » weiß nicht



- » Nada



- » Rücksichtnahme auf Familie
- » Der Wunsch, nicht jeden noch so großen Unfug mitzumachen



- » weiß nicht



- » Fehlende Teambildung
- » Unnötige Konkurrenz



- » Prof. Dr. XXX, mein alter Chef
- » eigentlich sonst nichts



- » fehlende persönliche Förderung durch Vorgesetzte
- » Doppelbelastung Forschung und Patienten-Versorgung



- » klinische Routine
- » Entscheidung für Familie



- » Schuldgefühle gegenüber der Familie und gegenüber der Karriere des Ehemannes.
- » Nicht immer ausreichender Wille zu führen und sich durchzusetzen



- » Kollegen, die auf dem Rücken anderer schnell Karriere machen möchten
- » Klinische Routine, die häufig keine Zeit für Wissenschaft lässt



- » Der Anspruch guter Arzt und guter Wissenschaftler gleichzeitig sein zu können
- » Die zu hohe Taktzahl in der klinischen Alltagsversorgung



- » nichts



- » Ausmaß der Routinebelastung im Krankenhaus
- » patientenferne bürokratische Anforderungen



- » Kollegen
- » Uniklinik



- » Der politische Umbruch in der DDR (Habilarbeit umsonst)
- » massive westdeutsche Besetzung von Führungspositionen nach der Wende



- » mangelnder Wille zur wissenschaftlichen Arbeit
- » Willkür Personalplanung KH



- » kinderlose Kollegen / Konkurrenten, die eben nicht rechtzeitig fertig werden mussten, sondern noch Sonderjobs annehmen konnten, einfach besser aussahen
- » Wichtigster Hinderungsgrund hing aber nie mit Familie zusammen: ich war lange nicht zielstrebig, sondern da glücklich, wo ich war.



- » Hierarchie im KH
- » Arbeitsbelastung



- » Begrenzte Flexibilität der Integration von Forschung/ Klinische Tätigkeit
- » Assistenzarztmangel
- » Organisatorische Defizite



- » kollegiale Arroganz
- » kollegiale Unwissenheit



- » Inflexibilität im öffentlichen Dienst
- » Verständnislosigkeit Chefarzt für Familie + Weiterbildung



- » Fehlender Ellenbogeneinsatz
- » Fehlender Verzicht auf Freizeit / Urlaub



- » Unstimmigkeiten mit der Betriebsführung
- » Sonst nichts



- » Kollegen
- » befristete Verträge



- » Bisher hat mich keiner daran gehindert
- » Am ehesten ist es meine Persönlichkeit, dass ich wohl nicht über das notwendige Selbstbewusstsein verfüge wie die männlichen Kollegen



- » „Old boys club“
- » Irrationaler Fokus auf Grundlagenforschung
- » Missachtung klinischer Forschung



- » Ortsgebundenheit
- » zu viel Schichtarbeit



- » Unterfinanzierung der Forschung
- » Starre Regeln bzgl. Anerkennung einzelner Abschnitte in der WBO



- » Laborleiter
- » Oberarzt



- » Unflexibilität bei der Dienstplangestaltung
- » Vorzug männlicher Kollegen
- » Öffnungszeiten der Kindereinrichtungen



- » Mangelnde räumliche Flexibilität
- » Freizeitbedarf für Familie



- » Gering ausgeprägte Fähigkeit, eigene Wünsche durchzusetzen
- » fehlende Tätigkeit im Ausland



- » Zeit für private Interessen behalten
- » Habe nicht alles der Karriere geopfert



- » Der eigene Chef
- » Die Jahrzehnte bestehenden Zeitverträge



- » Zu wenig Zeit allen gerecht zu werden
- » Fortbildungen oft am Wochenende



- » mangelnde Flexibilität
- » geburtenstarke Jahrgänge



- » ich selbst
- » die Familie



- » Station betreuen ohne nennenswerte Weiterbildung
- » Verzögerung des Zeugnisses für den Facharzt über 2 Jahre (nachdem ich in Elternzeit gegangen war)



- » Frauen werden in Führungspositionen nicht geachtet, oft gemobbt
- » Entscheidungsträger sind Männer, die immer in eigenen Seilschaften denken, Frauen bekommen nur Alibi-Posten



- » Politik
- » Konkurrenzgehebe



- » Dass ich Elternzeit genommen habe (2 Monate)
- » Der Starrsinn der Klinikverwaltung



- » Konkurrenzdenken statt Zusammenarbeit mit Kollegen
- » überbordende Bürokratie im deutschen Gesundheitswesen
- » schlechte Arbeitsteilung mit Pflegepersonal und Hilfskräften (Sekretärinnen etc.)
- » zu viel fachfremde aber als notwendig postulierte nichtärztliche Tätigkeiten



- » mein fehlendes Interesse an Personalverantwortung und -führung
- » mein fehlendes Interesse an Betriebswirtschaft



- » Konkurrenzdenken der Kollegen
- » Behinderungen durch Krankenhausverwaltungen



- » fehlende finanzielle Unterstützung
- » zu wenig Zeit für Wissenschaft



- » Mobbing durch Kollegen



- » Jobwechsel wegen Umzug
- » Entscheidung gegen einen längeren Auslandsaufenthalt



- » fehlender Auslandsaufenthalt
- » fehlende Unterstützung



- » Fehlende Motivation zu wissenschaftlichem Arbeiten
- » Fehlende Ellenbogen
- » Fehlende Unterstützung durch Arbeitgeber



- » männlicher OA
- » eigener Anspruch an die Arbeit



- » teils nicht fördernde intolerante Chefärzte
- » monetäre Gründe



- » Ein späterer Chef und dessen Unverständnis für familiäre Verpflichtungen



- » Meine Ehescheidung
- » Die Vorurteile meiner Arbeitskollegen



- » unzureichende zeitliche Ressourcen für Tätigkeiten außerhalb der Patientenversorgung
- » eine Frau zu sein



- » Limitierte Möglichkeiten in Deutschland
- » Herkunft aus bescheidenen Verhältnissen



- » zu viel Zeit mit klinischer Arbeit
- » Forschung nur nach Feierabend möglich



- » nichts



- » Kollegen, die auf Kosten anderer Vorteile suchen
- » Hochschulpolitik



- » Mein Wunsch nach angemessenen Arbeitszeiten
- » Fehlende Grundlagenforschung



- » Budgetkürzungen der KV
- » OFF-Label-Regelung
- » Krankenhausverwaltung



- » Klin. Routine
- » Chef



- » die ärztliche Hierarchie
- » universitärer Dünkel der Oberärzte an der Uni
- » kollegiale Missgunst



- » Familie
- » administrative Verpflichtungen



- » Ausufernde Verwaltungsarbeit
- » zu wenige tenure track Positionen



- » Geschlecht
- » Netzwerk der männlichen Kollegen
- » Möglichkeit zu zeigen, was man kann



- » nichts



- » zu wenig Zeit
- » Perspektivlosigkeit in Hinblick auf Oberarztstellen



- » Zeitaufwand der Grundlagenforschung.
- » Trotz massiv höherem Aufwand, wird diese Forschung mit klinischer Forschung gleichgesetzt.
- » Es ergeben sich Verzögerungen der Facharztreihe für die es keine Entschädigung gibt.
- » Es fehlen ausreichend Positionen, um langfristig Klinik und Grundlagenforschung zu vereinbaren.



- » fehlende Zeit
- » fehlende Flexibilität durch Notwendigkeit der Organisation der Kinderbetreuung



- » Familie
- » Kollegen



- » Administrative Überlastung, ökonomischer Druck der Kliniken
- » Begrenzte Forschungsfördermittel für translationale Forschung
- » Fehlender Respekt für ärztliches Denken und Handeln seitens der Administration
- » Unterbewertung der „sprechenden Medizin“
- » Abgrenzungsbestrebungen zwischen Berufsgruppen (z.B. Pflege-Ärzte) in der Klinik



- » Rigidität des Systems
- » Partiiell wenig Verständnis unter den Kollegen, ohne Familie (wieso soll eine Mutter es „einfacher“ haben als man selbst?)



- » Spagat zwischen Patientenversorgung, Forschung und Lehre
- » beschränkte finanzielle Ressourcen



- » Der Wunsch, wieder heimatnah zu wohnen
- » Der Wunsch, Vorgesetzten alles recht zu machen



- » Bürokratische Strukturen,
- » Orientierung der Forschung auf Themen außerhalb der eigentlichen medizinischen Aufgabe, der Pat.-Betreuung



- » nichts

keine Angabe

- » niemand



- » Hierarchische Strukturen in der Klinik
- » Benachteiligung von Männern
- » Machtgehabe von Chefärzten



- » Unnötige Arbeitslast in der Klinik
- » Konkurrenzverhalten



- » nicht planbare Zeiten für Forschung
- » tägliche Routine und Bürokratie



- » Mäßige Englischkenntnisse
- » Mein Ziel immer zuerst die Patienten zu versorgen



- » Zeitmangel
- » kaum Unterbringungsmöglichkeiten für Kinder



- » Halachisches Denken
- » zu wenig Zeit
- » Familie



- » Kollegen, die sich in Konkurrenz sehen
- » Überstunden
- » Mangelnde Zeit



- » geringe Freistellung von Patientenversorgung für Forschung / Labor
- » Unwillen, trotz Familie nachts und am Wochenende Zusatzarbeiten zu leisten und dafür die Familie nicht mehr zu sehen.



- » Festhalten an starren Arbeitszeitmodellen
- » dogmatische Facharztweiterbildungsordnung
- » reaktives, wertkonservatives Weltbild von Vorgesetzten



- » nichts



- » meine eigene Karriere-Unentschlossenheit
- » Vorgesetzte, die mir klar gesagt haben, wenn ich ein Mann wäre, wäre ich schon längst weiter in der Hierarchie



- » der eigene Chef
- » Standortfaktor Deutschland



- » Kollegen ohne Familie
- » Kinder



- » Ökonomisierung des Gesundheitssystems
- » Fehlende Unterstützung des Vorgesetzten



- » relativ starre Hierarchie und fortbestehende männliche Dominanz in Führungspositionen
- » keine Habilitation angestrebt zu haben



- » Vorgesetzte
- » Betonköpfe im TEAM
- » Neid unter Mitarbeiterinnen!!!
- » keine weiblichen Netzwerke



- » Männer auf derselben Ebene
- » Männer auf höherer Ebene



- » Konkurrenz
- » Stellenmangel



- » Krankheit
- » Chef



- » Eigener Arbeitgeber
- » Starre Dienstpläne



- » keine Beziehungen
- » Doppelbelastung
- » schlechte klin. Forschung



- » Spagat zwischen Arbeitsbereich u. Privatleben
- » starke Personalschwankungen



- » das Onkologie keine Lobby hat, und auch keine haben wird
- » Das unsere Standesvertreter in den Gremien der Landesärztekammern nicht präsent sind



- » Das Regime in der ehemaligen DDR.
- » Defizite in den materiell-technischen Voraussetzungen für Forschung.



- » mangelnde Förderung
- » Zeit



- » Alleinige Verantwortlichkeit für das häusliche Familienmanagement.
- » Fehlende Betreuung in Krankheit und Ferienzeiten der Kinder.
- » Frauen müssen trotz Halbtagsstellen vollkommen die gleichen Habilitationsvoraussetzungen erbringen (Publikationsanzahl, Hochschuldidaktikzertifikat, ...), wie Kollegen mit Ganztagsstellen.
- » Nach der Habilitation müssen Frauen in Halbtagspositionen die gleiche Stundenzahl an Lehrleistungen erbringen, wie Kollegen mit Ganztagsstellen, was z.T. zusätzlich zur normalen Arbeitszeit fast nicht zu organisieren ist.
- » Frauenförderprogramme für Habilitation u. ä. sind oft nur auf junge, meist kinderlose Frauen mit Ganztagspositionen zugeschnitten.



- » Strukturen im Krankenhaus
- » Klassisches Familienbild von Vorgesetzten



- » Altersgrenzen: ab einem gewissen Alter keine Stelle mehr in einer Uni-Abteilung
- » Quereinstieg in Uni ohne jahrelange Laborarbeit nicht möglich



- » Wohnungsnot
- » Alleinerziehende zweier Kinder
- » Missgunst eines Universitätsprofessors mit Verhinderung einer Zusatzbezeichnung



- » Zeitmangel – Keine Zeit zur Weiterbildung
- » geistige Müdigkeit – 10 Dienste im Monat, 4 Kinder und eine Frau; irgendwann ist man froh nur zu Hause zu sein und lässt 5 gerade sein



- » hohe Zahl an Überstunden in der Patientenversorgung
- » mangelhafte Organisation betrieblicher Abläufe
- » geringe Planbarkeit der Rotationen



- » Nichts



- » nichts (bin mit dem Stand zufrieden!)



- » Mangel an Freistellung zur Fortbildungen
- » Arbeitszeiten (soll und ist)
- » oft Mangel an Personal



- » Mangelnde Unterstützung durch frühere Vorgesetzte
- » Wissensmonopol der Journalbesitzer vor den Zeiten des Internet



- » klinische Routinetätigkeit
- » Vorgesetzte



- » begrenzte zeitliche Ressourcen
- » örtliche Gebundenheit wegen der Familie



- » Die notwendige Flexibilität zur Verfügung stellen
- » Nicht durchgehend Leistungsfähigkeit auf höchstem Niveau



- » falsche Entscheidungen meinerseits
- » längere Standortgebundenheit wegen der Kinder (Schule, soziales Umfeld etc.)



- » Arbeitsbelastung
- » schlechte organisatorische Abläufe in der Klinik
- » Ausbildungsfeindliche Einstellung mancher Abteilungsleiter



- » inflexible Bürokratie
- » Verwaltungen ohne Wille zu innovativen flexiblen Lösungen



- » Finanzielle Engpässe
- » Krankheit von Familienmitgliedern



- » Die Familie, sie war immer der Grund, warum etwas nicht ging
- » Eigene Ideen oder Meinungen sind im immer noch praktizierten Feudalsystem Krankenhaus verpönt



- » zu offene Kommunikation



- » Zeitliche Unvereinbarkeit Familie/Beruf
- » Administrative Aufgaben



- » das politische Umfeld (DDR)
- » fehlende Reisefreiheit (DDR)



- » weiß ich nicht



- » Fehlende Akzeptanz von Teilzeitarbeit
- » Bevorzugung männlicher Kollegen



- » in erster Linie steht man sich selbst im Weg
- » sonst nichts



- » Kollegen
- » Strukturen



- » kann ich nicht sagen



- » Falsche Hierarchien in deutschen Universitätskliniken
- » zu wenig Flexibilität



- » Kinder
- » Dienstbelastung



- » Habilitation als Voraussetzung für Oberarztstätigkeit in der Uniklinik
- » Berufliche Position meines Ehemannes



- » seinerzeit mangelhafte Betreuungsangebote für Kinder
- » unregelmäßiger Schulbetrieb (keine garantierte Betreuungszeit)



- » Starre Strukturen in der Klinik
- » Weiterbildungsrichtlinien fern der Realität in der Klinik



- » gesundheitliche Einschränkungen
- » geringe Laufzeit von Verträgen und dadurch bedingte häufige Arbeitsplatzwechsel
- » Vorurteile von Kollegen



- » Einschränkungen der Tätigkeit als niedergelassener Onkologe durch KV-Rahmenbedingungen und Bürokratien
- » unter äußerem Arbeitsdruck nur noch Reagieren, nicht mehr Gestalten möglich



- » Chefwechsel
- » nepotistische Strukturen



- » Mangel an Zeit
- » familiäre Verpflichtungen



- » Der eigene Wunsch nicht auf Freizeit etc. zu verzichten



- » unzureichende Netzwerkbildung
- » kein längerer Auslandsaufenthalt



- » bin mit meiner Karriere zufrieden, hatte außer o.g. Arbeitszeitproblemen keine Behinderung der Karriere.
- » Chefarztpersönlichkeiten, die kompetente junge, engagierte Oberärztinnen als persönlichen Angriff auf ihre Position auffassen, habe hier Verhalten bis zum Mobbing beobachtet, was hervorragende Ärztinnen zum Gehen zwang



- » Unsicherheit des Vorgesetzten bzgl. meiner Familienplanung
- » Rollendenken



- » Überbordende bürokratische Aufgaben.
- » Obstruktionen beim Zugang zu wissenschaftlicher Tätigkeit.



- » Unorganisiertheit
- » Konfliktscheu



- » Forschung/Vorträge „nebenbei“ (neben ca. 50-60 Std. regulärer Arbeitswoche) am Wochenende bzw. nachts
- » Ansprüche des normalen Lebens außerhalb der Klinik



- » Mein Geschlecht (Frau)
- » Fehlende Zielstrebigkeit, nötiges Aggressionspotential
- » Patientenversorgung an erste Stelle gestellt



- » Bürokratische Hürden
- » Klinikverwaltung



- » Familienpflege
- » Partnerprobleme



- » Familiengründung und Reduzierung der Tätigkeit auf eine Teilzeitstelle
- » fehlende Anpassung der Abteilungsabläufe (Besprechungen, Aufgabendelegation etc.) an die Teilzeitstelle



- » Chef
- » Klinikkollegen



- » nichts



- » eigene Ideenlosigkeit
- » parteiische Chefs



- » unflexible Arbeitszeiten
- » mangelnde Förderung



- » Mein vorheriger Arbeitgeber
- » Keiner



- » Bürokratie
- » eigene Trägheit



- » Personalknappheit am Klinikarbeitsplatz
- » Zu wenig Freistellung für „karriere-bezogene“ Entwicklungsmöglichkeiten
- » zu viel nicht fachbezogene administrative Tätigkeiten



- » kleines Kind
- » Teilzeitstelle



- » Leider männliche Kollegen
- » ich persönlich hatte nicht so Probleme, aber Kolleginnen mit Kindern schon



- » zeitliche Beschränkungen
- » feste Strukturen und Hierarchien



- » Doppelbelastung als Mutter, Einstellung, Familie nicht anderen zu überlassen.
- » Einstellung: Wohlbefinden vor Wohlstand



- » Dass die hohen Arbeitszeiten (>60Std. die Woche) mit Diensten auf Dauer nicht auszuhalten sind
- » Die zusätzliche Belastung durch wissenschaftliche Arbeit für mich irgendwann nicht mehr möglich war



- » innerärztliche Grabenkämpfe
- » zu wenig Zeit neben der Pat. Versorgung für Literatur und Nacharbeit von Fortbildung



- » zeitliche Organisation der Arbeitsstelle



- » Ortsgebundenheit
- » Geschäftsführung



- » ich selber
- » historische Umstände



- » unzureichende Fremdsprachenkenntnisse,
- » überhöhte Routinearbeiten



- » Bürokratie --> zu viel Zeit für Doku
- » Keine gute Struktur der Weiterbildung z.B. Sono....



- » fehlende Ausbildungs-/Förderungsstrukturen
- » schlechte Vereinbarkeit von Berufsbelastung/ Privatleben inkl. Familie



- » Kind
- » Arbeitgeber



- » Missgunst
- » Hierarchie



- » Ich mich selbst
- » Bürokratie



- » Chefarzt verzögert FA Zeugnis
- » Klinik verhindert durch starke Belastung parallele Forschung



- » Keine strukturierte Fortbildung
- » Keine Mentoren



- » Mein ehemaliger Chef!
- » Die verkrusteten Strukturen einer Universitätsklinik in den Jahren 1988-1998!



- » Nichts
- » Allenfalls die damals noch unterentwickelten Möglichkeiten von Stipendiaten und Auslandsaufenthalten



- » eigene Trägheit



- » ich selbst
- » veraltete Strukturen



- » Familie
- » Kinder



- » Fehlende Teilzeitangebote
- » Ehemann, der Karriere machen will und für die Kinderversorgung nicht zu Verfügung steht



- » ehemaliger Vorgesetzter
- » Arbeitsbedingungen



- » Zu meiner Zeit (Beginn der Arzttätigkeit AiP 1990) Benachteiligung von Frauen
- » Zu meiner Zeit hohe Konkurrenzsituation
- » unstrukturierte Facharztausbildung: Es war völlig unklar, in welcher Zeit man die Qualifikationen für die Facharztprüfung zusammen hatte, zu vielen geforderten Qualifikationen bekam man keinen Zugang: Echokardiographie, Endoskopie (für Internisten)



- » Fehlende Anerkennung der Leistungen,
- » starre akademische Strukturen



- » Meine Angst bei Kompromissen meine Stelle nicht verlängert zu bekommen
- » Fehlende Teilzeitkonzepte



- » schlechte Ausbildungsbedingungen
- » unzureichende Weiterbildungsoptionen



- » 1. Ehefrau
- » eine querulante Kollegin



- » Arrogante und rückständige, Macht-hungrige Chefs und fehlende Nachwuchsförderung
- » fehlende Nachwuchsförderung



- » Vorgesetzte
- » Neider allgemein



- » Hierarchie
- » Verwaltungsstrukturen

♀

- » Konkurrenzdenken
- » fehlende gezielte Förderung von Interessen, keine Konzeptualisierung
- » männliche Ignoranz

♀

- » Ärzteschwemme der 90 er Jahre

♀

- » Fehlende Niederlassungsmöglichkeiten bei nicht vorhandenen KV-Sitzen
- » Lange Wartezeiten auf Rotationsstellen usw. um meinen Facharzt zu machen

♂

- » Ich

♂

- » unflexible Vorgesetzte
- » Priorität für Privatleben

♀

- » Doppelrolle als Mutter und Ärztin
- » gesellschaftliche Wahrnehmung der berufstätigen Mutter

♂

- » Chefärzte
- » Verwaltung

♂

- » Taktischer Einsatz der Weiterbildungsbefugnis – Verzögerung der WB
- » Ineffizienter Einsatz von Forschungszeiten durch parallele Krankenversorgung

♂

- » aktueller Chefarzt
- » aktueller Leitender Oberarzt
- » aktueller Geschäftsführender Oberarzt

♂

- » mangelnde Förderung durch Chef
- » konnte nur wenig geplante Weiterbildungen durchführen

♂

- » 3-fach Belastung beruflich : Lehre, Forschung und Patientenversorgung
- » universitäre hierarchische Strukturen

♂

- » Neid der Kollegen
- » fehlende Unterstützung des Chefs

♂

- » Organisationsstrukturen in Kliniken
- » Organisationsstrukturen in Praxen

♂

- » Starre Hierarchie
- » unfähige Vorgesetzte

♂

- » die bewusste Entscheidung, außerhalb des Berufes Interessen zu pflegen
- » die Verweigerung, „Seilschaften“ zu pflegen

♂

- » Rücksicht auf Familie
- » nicht genug „Vitamin B“

♂

- » Die Chefärzte
- » Bürokraten

♂

- » Vereinbarkeit von Klinik und Wissenschaft schwierig
- » fehlende Ausbildung zur Führungskraft

♂

- » ich selbst
- » interne Strukturen

♂

- » Kompromisse wegen der Familie
- » räumliche Entfernungen

♂

- » befristete / Kurzzeitverträge
- » Arbeitsstellenwechsel

♂

- » Spagat Wissenschaft und Klinik
- » fehlende konstruktive Zeiteinteilung: „alles hat seine Zeit“ darf fast nie sein
- » keinerlei Anschubfinanzierung
- » Veraltungsreglementierungen

♂

- » das der Tag nur 24 Stunden hat
- » meine Kollegen



-
- » Teilzeitverträge
 - » hoher Zeitbedarf der Routine



-
- » Starre Arbeitszeiten
 - » Unflexible Vorgesetzte / Kollegen



-
- » Viele Routine- und Schreibarbeit, so dass es keine Zeit für Forschung und Weiterbildung gibt
 - » Personalmangel



-
- » Nix



-
- » nichts



-
- » keine Hemmnisse, bisher reibungslos wenn auch nicht immer so geplante Karriere
 - » niemand



-
- » Zeitdruck bei der Arbeit
 - » fehlende klare Weiterbildungsstrukturen



-
- » nichts



-
- » zu wenig „protected time“ für Forschung
 - » Arztmangel



-
- » Chefs ohne soziale/emotionale Kompetenz
 - » dumpfer Konkurrenzkampf unter Kollegen, der entsteht, wenn Chefs keine Führungsarbeit leisten
 - » fehlende Einbindung in Forschungsprojekte zu Beginn meiner Tätigkeit



-
- » Ort (Freundin vs. Karriere)
 - » Zeitmangel aufgrund Zeit nur für Patientenversorgung, nicht für Weiterbildung



-
- » Regulatorien
 - » sonst nix



-
- » Nichts



-
- » Arbeitsüberlastung mit Routinearbeit
 - » fehlende Freiräume
 - » dadurch fehlende Motivation



-
- » der Alltag
 - » die Zeit



-
- » männliche Vorgesetzte, die das Leistungsvermögen wegen der Kinder anzweifeln
 - » meine Unwilligkeit, die männlichen Machtspiele zu akzeptieren und mich darauf einzulassen



-
- » Forschung und klinische Arbeit verpflichtend zu verknüpfen zu müssen
 - » teils unverschämt kurz befristete Verträge an univ. Kliniken/Labors



-
- » ich fühlte mich nicht behindert.
 - » Manchmal wird man ausgetrickst, das hat aber nichts mit frauenspezifischen Fragen zu tun



-
- » Die Gleichstellungsbeauftragten, die Fakultät, die Verwaltung
 - » männliche Kollegen mit nicht berufstätiger Ehefrau



-
- » dass die Jugend als Grund für mangelnde Erfahrung genommen wird
 - » Schichtdienst



-
- » strukturelle Probleme, altlastiges familienfeindliches Denken in den Führungsetagen (vor allem in Kliniken und Institutionen z.B. KV, BLÄK),
 - » karrieresüchtige, selbstverliebte, weltfremde, teamunfähige Universitätsklinikdirektoren



-
- » meine eigenen Limitierungen
 - » sonst nichts



- » Verkrustete hierarchische Strukturen an Uni-Kliniken
- » Autoritäre Chefs



- » Geburt meiner zwei Kinder, Anforderungen vom Chef an Frauen deutlich höher als bei Männern hinsichtlich formaler Qualifikationen bei den nächsten Karriereschritten
- » fehlende Einbindung in informelle Netzwerke abends



- » Kinder und deren mangelnde GUTE Versorgung
- » die „wer am längsten da ist, ist am besten“-Mentalität



- » Krankheit in der Familie, Pflege
- » Unflexible Personalchefs



- » hat mich niemand gehindert



- » Betreuungssituation
- » Zeitmanagement



- » fehlende Freistellung
- » Routine Verwaltung



- » Krankenhausstrukturen
- » fehlende Flexibilität der Facharzt-Rotationen



- » Patientenversorgung in der Klinik



- » männliche Chefs
- » Verwaltung des Krankenhauses



- » Gründung der Familie
- » mangelhafte Kooperation einer „Kollegin“



- » Knappheit der Ressourcen
- » Infrastruktur



- » Starre Strukturen
- » Vorgesetzte



- » häufiger Wechsel der Unikliniken,
- » fehlender Auslandsaufenthalt



- » Privates und Beruf oft schlecht vereinbar
- » Vereinbarkeit von Patientenversorgung und Forschung oft schwierig



- » vereinzelt Kollegen
- » Wunsch nach Privat- und Familienleben



- » Unverständnis in der eigenen Klinik
- » Völlig fehlendes „Coaching“ durch wirklich geeignete ältere Kollegen und Vorgesetzte



- » Arbeitsbedingungen
- » Krankenkassen, Institutionen



- » Das deutsche Gesundheitssystem
- » Zu diffuse Forschungsförderung



- » Zeitmangel



- » Unternehmen die nur nach Berufsjahren gehen
- » Arbeit als Freelancer, da es keine Festanstellung gibt



- » keiner



- » Schwierige Vereinbarkeit von Wissenschaft und Klinik



- » Meine Exfrau
- » Die Geburt der Kinder



- » Meine ärztlichen Kollegen
- » Die Bürokratie des Systems



- » Direkte Vorgesetzte (Klinikdirektoren) der Klinik unterstützen kaum/gar nicht
- » Hoher bürokratischer Aufwand in der täglichen Routine, so dass man kaum Zeit hat etwas für die eigene Entwicklung zu machen
- » Fehlende Möglichkeit Arbeiten an andere Berufsgruppen zu delegieren



- » ältere Chefärzte mit überholten Rollenbildern
- » Ärztemangel im Krankenhaus



- » Überlastung durch organisatorische Aufgaben
- » unzureichende Fähigkeit zur Delegation von Aufgaben



- » Festgefahrene Strukturen in der Klinik
- » Keine Zeit für eigene Schwerpunkte wegen zu viel klinischer Arbeit



- » Hohe Arbeitsbelastung durch Lehre, Forschung und Patientenversorgung
- » Hierarchische Strukturen an Kliniken



- » Kein Interesse an gezielter Förderung durch die Leitung
- » wenig wissenschaftliche Anleitung
- » wenig know-how-Vermittlung über Studienteilnahme



- » Unflexibilität durch Familie, nur 120% für Job verfügbar, nicht 200%
- » Missgunst, fehlende Weiterbildungsstruktur, fehlende Struktur für Kombi Forschung u. Klinik



- » Familienleben
- » gesundheitliche Probleme



- » Erschöpfung durch sehr hohe zusätzliche Belastung durch Beruf+Familie
- » Mehr fällt mir nicht ein



- » ich selbst
- » sonst nichts



- » fehlender Mentor
- » Nichtvereinbarkeit mit der Familie



- » Kinder



- » starre Strukturen an Universitäten
- » Hierarchien und wenig sachorientiertes Vorgehen an Universitäten



- » best. Personen
- » Verwaltung



- » Projekte in der Freizeit nach 10 Std. Routine



- » C4 Chefärzte
- » Geschäftsführer



- » Familienplanung
- » Freizeitplanung



- » Belastungen durch Routinetätigkeiten
- » Breites Interessenspektrum inkl. Familie



- » befristete Arbeitsverträge, auch nach 16 Jahren noch, daher Zwang zur Selbstfinanzierung
- » Verwaltungsaufwand, der einen vom Wesentlichen abhält
- » immer größere Hürden beim Publizieren



- » private Interessen
- » Zeit für Familie



- » hohe klinische Arbeitsbelastung
- » ungenaue wissenschaftliche Förderung



- » Eigene Trägheit
- » Belastungen im familiären Bereich



- » Nicht ausreichend Rotationsstellen
- » insgesamt Zeitmangel, daher wenig Lehre



- » Notwendigkeit eines Umzugs
- » Vorurteile im Bewerbungsverfahren über persönliche Fähigkeiten, kein faires Bewerbungsverfahren



- » Geburt der Kinder
- » Schlechte Kinderbetreuung (Kinder werden nun mal krank, was dann...?)



- » Routinearbeiten
- » Familie



- » „Seilschaften“
- Vorurteile gegenüber Frauen



- » Familiäre Situation
- » eigene Einstellungen



- » schlechte Oberärzte
- » schlechte Chefs



- » Intensität der Patientenversorgung lässt zu wenig Zeit für wissenschaftl. Arbeiten
- » Zu meiner Zeit geringe Chancen auf Stelle in Uniklinik



- » Personalknappheit
- » Überstunden



- » Vereinbarkeit zwischen Beruf und Familie
- » Beide Elternteile berufstätig



- » Dienstplanmodelle
- » Fehlendes Durchsetzungsvermögen/ Schlechtes Gewissen gegenüber Patienten und Kollegen



- » der Arbeitsaufwand in der Klinik
- » mangelnde Hilfe durch Kollegen



- » Finanzieller Druck, Wettbewerb,
- » Bürokratie, Formalien



- » Nichts
- » keiner



- » Elternzeit
- » Teilzeitarbeit
- » fehlende Flexibilität
- » Zeitmangel



- » Politik
- » Zeitmangel



- » Unflexibler Arbeitgeber
- » Arbeitszeitmodelle, keine Stundenregistrierung nach bestimmten Uhrzeiten
- » Keine Möglichkeit zum Home Office



- » Vier Arbeitsplatzwechsel aufgrund von Umzügen
- » Ärztekammern, die Weiterbildungszeugnisse aus anderen Bundesländern nur bedingt anerkennen wollten



- » Unverständnis älterer männlicher Kollegen, die Vereinbarkeit von Beruf und Familie als Frauenproblem sehen
- » Entmündigende Regularien ohne Sinn und Verstand im Mutterschutz



- » Unflexible Strukturen in der Führungsebene
- » Fehlendes wissenschaftliches Engagement

♀

- » dass mein Arbeitgeber von der Geburt meiner Tochter erfuhr, ich 8 Wochen zum Ausfallen gezwungen wurde und in dieser Zeit meine OA-Stelle durch einen Mann nachbesetzt wurde und mir nach dem Mutterschutz eine Assistentenstelle angeboten wurde, obwohl ich angeboten hatte, in meinem Resturlaub von 9 Wochen zu entbinden.
- » Die Einstellung, dass Mütter weniger leistungsfähig sind.
- » unzureichende Kinderbetreuung am Krankenhaus.

♂

- » teilweise die eigene Ziellosigkeit im Beginn
- » unzureichende naturwissenschaftliche Grundlagenfähigkeiten die im Medizinstudium vollkommen ungenügend vermittelt wurden

♂

- » Objektiv: Familie
- » fehlende Unterstützung durch Sekretariate

♂

- » konkurrierende Interessen in der Klinik
- » fehlende Ressourcen

♂

- » Festgefahrene Strukturen
- » „Ertrinken“ in Routinetätigkeiten

♂

- » Politische und sonstige Einschränkungen in der damaligen DDR
- » Nach der Wende: Bürger, Arzt und Wissenschaftler der ehemaligen DDR gewesen zu sein

♂

- » negative Vorgesetzte
- » sehr viele Vorschriften

♂

- » inkompetente Hochschullehrer
- » ineffektive Ausbildungsabschnitte

♂

- » fehlendes Streben nach Führungsposition
- » Zeitliche Belastung

♀

- » niemand

♀

- » klinische Strukturen
- » fehlendes Weiterbildungskurrikulum

♂

- » ehem. Oberärzte
- » ehem. Ordinarius

♂

- » Mir fällt da nichts ein

♀

- » Arbeitsbedingungen, „Alleinkämpfertum“
- » familiäre Ortsgebundenheit

♂

- » Mangelnde Weitsicht des Trägers
- » Hierarchien

♂

- » ambivalente Erwartungen / Forderungen meiner Dienstvorgesetzten
- » mangelndes Verständnis für die Notwendigkeit einer (work-)life-balance

♀

- » Bin ehrlich gesagt mit der Karriere zufrieden...
- » Wollte ich eine höhere Karriere anstreben, müsste ich vor allem deutlich mehr Zeit und Arbeit investieren

♂

- » mein Chef :(
- » Fehlende Zielvorgaben
- » Fehlende strukturierte Ausbildung

♂

- » mein Chef
- » erfolglose Mitteleinwerbung

♂

- » Der Tag hat nur 24 Stunden
- » Die wissenschaftliche Entwicklung ist an machtpolitische Strömungen gekoppelt.

♂

- » lückenhaftes / nicht vorhandenes Curriculum
- » befristete Arbeitsverträge

♂

- » Starre Strukturen



- » niemand
- » mangelnde Zeit



- » Bürokratie
- » Verwaltung



- » Personalmangel
- » Bürokratie



- » kann mich nicht beschweren



- » Konkurrenten mit besseren Verbindungen
- » Drang nach Freiheit & Freizeit



- » Verzögerung in FA Ausbildung durch Chef
- » Keine Freistellung für Forschung



- » Privatleben
- » Kinder



- » Konkurrenzgehabe an der Universität, insbesondere von Männern
- » Fehlende Unterstützung durch die Leitung
- » Unfähigkeit zur Abgrenzung



- » zu wenig Wissen
- » 1 Chefarzt



- » Unverständnis fehlende Flexibilität beim Arbeitgeber
- » Fehlende Wertschätzung



- » keine Nennung



- » Zeitmangel
- » eingeschränkte Flexibilität und Mobilität aufgrund der Familie



- » Egoistische Klinikchefs
- » Persönliche Bequemlichkeit



- » meine Chefs



- » Bürokratie, Verwaltung
- » fehlende Unterstützung seitens des Arbeitgebers (kein Sekretariat, fensterlose Arbeitszimmer etc.)



- » Chefarzt
- » Forschung nur in der Freizeit



- » Das Klinikum, wo ich aktuell arbeite
- » Mein Kind (aber das ist eine positive Behinderung!)



- » meine Verankerung in meiner Familie bestärkt mich, aber mit dieser Verankerung bin ich auch nicht ganz so „flexibel“ (bspw. Auslandsaufenthalt, lange Arbeitszeiten) wie es der Karriere förderlich wäre
- » ich konnte nicht wie meine ärztlichen Kollegen auf ein gewachsenes Netzwerk oder Arbeitsgruppe zurückgreifen



- » Zuviel Beschäftigung mit Basisarbeit
- » Angst Verantwortung zu übernehmen



- » Arroganz von Chefärzten/Kollegen
- » finanzielle Probleme (KV-Honorar)



- » Früherer Chef
- » schlechte personelle Ausstattung des Arbeitsplatzes



- » Zeitliche Belastung durch reguläre klinische Arbeit / Dienst
- » Generelle Arbeitsverdichtung im Gesundheitswesen
- » Übertragung undankbarer administrativer Aufgabe von höheren Hierarchie-Ebenen



- » oft sehr lange Dienstzeiten (verstärkt durch Personalmangel!)
- » viele Nacht- u. Wochenenddienste (verstärkt durch Personalmangel!)



- » „Zeitverlust“ durch die Geburt und ersten 6 Monate Elternzeit – bei 2 Kindern
- » dtl. weniger „lange Abende“ in der Klinik da 16:30 Kita Ende



- » Despotischer Chef
- » missgünstige Kollegen
- » zu wenig planbare Zeit



- » Frühere Vorgesetzte; Zeitmangel
- » Fehlende Zeitressourcen aufgrund Arbeitsanfall



- » möglicherweise die praktische Tätigkeit am Patienten, welche den größten Anteil der Arbeitszeit ausmachte
- » die fehlende Zeit für vertiefte wissenschaftliche Tätigkeiten
- » die jetzt doch zunehmende Reglementierung in der ärztlichen Tätigkeit, die immer höhere Anforderungen an bürokratische Tätigkeiten mit sich bringt und trotz des Aufwandes die reale Qualität der medizinischen Versorgung der Patienten eher verschlechtert als verbessert.



- » Hierarchische Struktur, männliche Dominanz der Führungsebene
- » Keine Mentorenschaft



- » unkooperativer Chef
- » zeitliche und personelle Unvereinbarkeit von Forschung mit klinischer Tätigkeit und Lehre



- » Bodenständigkeit
- » Politische Absicherung von Großkrankenhäusern



- » fehlende Zeit für Überstunden
- » Schlafmangel für konzentriertes Lesen



- » Fehlende Unterstützung durch Chef
- » Z.B. mit Laborzeit, Freistellung zur Forschung, Geldern, MTA Zeit



- » Fehlende Unterstützung bei den administrativen Tätigkeiten, Selberschreiben von Konsilen, Berichtsbögen, Rö/CT- etc. -Anforderungen
- » Zumindest damals fehlender Wille der Klinikleiter, die Ärzte von Dingen zu entlasten, die von Schwestern, Sekretärinnen etc. übernommen werden können



- » Ein unguter Verwaltungsleiter,
- » der Träger eines Klinik DRV-Bundes



- » Zuviel Routinearbeit, wenig produktiv
- » Verwaltungsaufgaben



- » vielleicht fehlender Ehrgeiz/Ellenbogen?
- » ich habe schon mehrere Oberarztstellen wegen der Familie abgelehnt.



- » Kollegen
- » Arbeitszeiten



- » Chefärzte
- » rigide und unflexible Verwaltungschefs, die versuchen Angestellte über den Tisch zu ziehen



- » fehlende Anerkennung als Teilzeitkraft
- » Organisation – vieles am Nachmittag, keine Flexibilität der Ganztagskollegen
- » sobald man Familie hat, wird man als Hobby-Mediziner wahrgenommen



- » nichts



- » Chef
- » Verwaltungsleitung

♀

» nichts

♀

» Schichtdienste, insbesondere Intensivstation
» Wochenenddienste ohne Freizeitausgleich

♂

» Nichts

♀

» Arbeitszeiten bis 12h täglich
» Gerechnet mit Fortbildungen mind. 4h/Wo im Schnitt + 60h-Woche
» manche Vorgesetzte

♂

» Bürokratie der KH-Verwaltung;
» KV XXX

♂

» Unkollegialität
» Familie
» Finanzen

♂

» Fehlende Konsequenz
» Patienten habe ich immer vor Karriere gestellt

♂

» Einstellung am Anfang nach Universitätsabschluss
» Suche nach Weiterbildungsstätte für Zusatzweiterbildung

♂

» Immobilität durch Familie, war an Familienwohntort gebunden
» Forschungstätigkeit nicht im Rahmen der regulären Arbeitszeit sondern zusätzliche Leistungen

♀

» Bevorzugung von männlichen Kollegen
» meine persönliche Zurückhaltung

♀

» schlechte Betreuung
» Klinik vs. Forschung = Zeitmangel

♀

» niemand

♂

» Neid und fehlende Förderung durch den Vorgesetzten
» Mangelnde Unterstützung durch das universitäre Umfeld
» Mangelnder Freiraum, um sich um wissenschaftliche und soziale Aspekte zu kümmern

♂

» Keine Zeit für ernsthafte wissenschaftliche Betätigung
» wenig Support durch die Klinikleitung für eigene Forschung/Publicationen
» Facharzt nur mit dienstlich verursachten Verzögerungen möglich

Wer oder was hat Ihnen bisher am meisten in der Entwicklung Ihrer Karriere geholfen?*



- » Hohe Flexibilität
- » Frustrationsvermögen



- » „Karriere“ habe ich hinter mir
- » Früher war es mein eiserner Wille nächtelang durchzuarbeiten und die Toleranz meiner Frau, keineswegs die Strukturen der Klinik



- » Eigeninitiative
- » vorausschauendes Handeln



- » Vorgesetzte als Vorbilder
- » Engagement



- » Kollegen die bereit waren Zeit für die Ausbildung zu investieren.
- » Chefs die Ausbildung unterstützt und gefördert haben.
- » Glück.



- » Mein Ehrgeiz
- » Meine Lehrer



- » Mein Ehemann
- » Mein 1. Chef



- » Mentoren
- » Glück



- » Mentor
- Arbeitsbedingungen



- » Spezialisierung
- » Wissen



- » Arbeitsumfeld in der Klinik – Freiraum
- » Chefarzt der Raum lässt zur Entwicklung
- » Anzahl der Kollegen im Team



- » Selbsthass
- » Spaß an der Arbeit



- » Meine Frau hat mir den Rücken freigehalten (2 Jahre fürs Teilgebiet in einer anderen Stadt gearbeitet, Kinder damals 6 + 8 Jahre)
- » Motivation zur Spezialisierung/ Weiterbildung/ Engagement war das Interesse an Onkologie/ Hämatologie und die Liebe zu diesem Fach.
- » Die anschließende „Karriere“ war Glück: „Zur richtigen Zeit am richtigen Ort“.
- » Die Karriere hätte auch anders verlaufen können und wäre wohl auch gut gewesen.
- » Tugenden sind wichtig (Beharrlichkeit, langfristige Visionen [Verbesserung der Patientenversorgung, weniger kurzfristige betriebswirtschaftliche Ziele], Einsatz)



- » Mein Mann
- » Mein Chef
- » Eigenes Engagement



- » Flexibilität
- » Bereitschaft, private Interessen zugunsten beruflicher Verpflichtungen zurückzustellen



- » Klinische Ausbildung
- » Richtige Entscheidungen zur richtigen Zeit



- » die Mutter ... Kinder betreuen
- » der Ehemann ... einkaufen
- » der Ehemann ... besorgt alle finanzielle Fragen und besorgt alles

* Um die Authentizität der Zitate zu wahren, wurden Orthografie, Grammatik und Interpunktion nicht korrigiert. Zum Schutz von Personen wurden Namen und Ortsangaben unkenntlich gemacht.



- » Freude an der Arbeit
- » Hohe Motivation an der Arbeit



- » Auslandsaufenthalt (England und USA)
- » Fokus auf Karriere, breite Ausbildung



- » Durchhaltevermögen, Familie (Ehepartner, Sozialnetzwerk)
- » Verzicht auf Karriere in der Klinik
- » Kinderbetreuungsmodell (z.B. in XXX Kids Mobil) im Falle von Kinderkrankheit



- » Postdoc supervisor, Klinikchef



- » Kind erst nach Erreichen von Facharzt u. Promotion
- » Organisation durch private Unterbringung des Kindes



- » eigenes Interesse
- » Verständnis der Vorgesetzten
- » eigener Einsatz
- » Verständnis des Ehepartners
- » Freude an der Arbeit



- » Kompromissbereitschaft
- » Verzicht



- » hoher Grad an kontinuierlicher Patientenversorgung
- » kontinuierliche Aus- und Weiterbildung auch außerhalb der Dienstzeit



- » meine Frau
- » meine Kinder
- » meine eigenen Wertvorstellungen



- » Ausreichend Zeit für berufliche Entwicklung
- » Kollegen und Mentoren, die Unterstützung geboten haben



- » Schule
- » Universität



- » Chefarzt
- » Gute Ideen



- » Konfliktfreies Privatleben
- » Sportlicher Ausgleich
- » Kooperationsbereitschaft
- » Fleiß



- » Ich mir selbst
- » Beziehungen zu anderen Kollegen



- » Partnerin
- » weiß nicht



- » Unterstützung durch Ehefrau
- » Fördernde Klinikleiter



- » 2 Jahre Ausbildung im Pathologischen Institut der Universität XXX (Prof. Dr. XXX)
- » Hämatologische Ausbildung bei Prof. Dr. XXX, Universität XXX, Medizinische Klinik
- » Onkologische Ausbildung bei Prof. Dr. XXX, Universitätsklinik XXX



- » Stipendium
- » Keine familiäre Bindung



- » gute Förderer
- » gutes Team



- » Ehemann und Eltern, problemarme und überwiegend gesunde Kinder.
- » Glückliche Umstände in Entscheidungssituationen.



- » Zufall
- » Engagement



- » Dass mir meine Frau den Rücken freigehalten hat
- » Dass ich mein soziales Netz verarmen ließ



- » Meine Frau, die mich zeitlich immens entlastet
- » Mein innerer Antrieb
- » In der kritischen Phase, wo man auf Hilfe von außen angewiesen ist, mein wissenschaftlicher Mentor



- » Meine Ausbilder
- » Eigeninitiative und Fleiß



- » Ehemaliger Chef
- » Familie, Kindergärten



- » Förderung durch den Chef der Klinik
- » eigene kontinuierliche Arbeit



- » Zurückstellen privater Bereich;
- » Flexibilität örtlich + zeitlich



- » habe ich Karriere gemacht? War 1992 Vater im Erziehungsurlaub. – Aber: produktiv sein können mit Rücken frei zu Haus ging auf Kosten meiner Frau
- » Prioritäten: Familie, Arbeit. Fleiß. In Relation zu anderen weniger Hobby, Freizeit



- » Hilfe des Ehepartners
- » Zusammenarbeit mit Kollegen



- » Mentoren
- » Forschung
- » Parallele klinische Weiterbildung
- » Auslandsaufenthalte



- » Geld der Eltern
- » eigene Zielvorstellungen



- » Eigeninitiative Weiterbildung QM + Management
- » Suche einer „gesundheitsökonomischen Nische“



- » Verlässlichkeit
- » Kommunikative Fähigkeiten



- » Örtliche Flexibilität
- » Überdurchschnittlicher Einsatz



- » ein Oberarzt (selbst Kinder und große Karriere, Frau zu Hause)
- » mein Ehemann



- » Mein erster Arbeitgeber
- » Meine Leistungsbereitschaft
- » Rückendeckung meiner Familie



- » Fleiß und lange Arbeitszeiten
- » Keine Familie
- » Gewisse Begabung für den Beruf
- » Mentor
- » GLÜCK!!



- » engagierte Kollegen zu Beginn des Berufslebens
- » zwischenzeitl. Arbeitsplatzwechsel



- » Chefarzt
- » Juniorakademie



- » Oberarzt – Mentor
- » externe Kollaboration



- » Mein Mann
- » Organisationstalent



- » Ehepartner
- » Kollegen



- » Zufall
- » Glück



- » Aktuell die Kinderbetreuung in Ostdeutschland
- » und die Möglichkeit einer Teilzeitstelle ohne Nachtdienste



- » Glück bei der Stellenwahl
- » Unterstützung von Kollegen



- » Meine Beharrlichkeit
- » Geduld



- » Partner
- » Eltern



- » fachliche Qualifikation und Beziehungen
- » Glück



- » meine Frau
- » meine Kollegen



- » Fachliche Qualifikation
- » maximaler persönlicher Einsatz



- » Eigeninitiative
- » Konsequenz



- » Unermüdlicher Einsatz ohne Rücksicht auf Familie
Freizeit und Freunde
- » Das gute Rotations- und Ausbildungssystem der
Klinik



- » gute klinische Chefs als Lehrer
- » Entscheidung für eigene Praxis
- » eigene Leistungsbereitschaft



- » Unterstützung und Förderung mehrerer Chefs
- » Rückendeckung und Verständnis meines Ehemannes
- » meine speziellen Erfahrungen und Fähigkeiten in
einem Nischenbereich
- » mein langfristiges fachliches Engagement



- » Chefarzt
- » Hartnäckigkeit



- » gute klinische Struktur
- » Standort
- » Vorgesetzte



- » Verständnis der Chefs
- » Strukturierte Ausbildungsziele



- » Persönliches Arbeitsengagement
- » Gezielte Förderung durch einen Vorgesetzten



- » Ausbildung
- » Zielstrebigkeit



- » Eigene Motivation
- » Spaß an der Arbeit



- » Chefarzt
- » Kommunikation
- » eigenes Wissen und Engagement



- » Selbstdisziplin
- » Neugier



- » Mein erster Chef/Ausbilder
- » Begeisterung für das Fach



- » Mein Vater, meine Kinder
- » Die Konkurrenz



- » großes Interesse am Fach Onkologie
- » die Toleranz meines Ehemannes



- » Ehrgeiz
- » Wissenschaftliche Neugier



- » Unterstützung durch Chef
- » Motivation
- » Auslandsaufenthalt



-
- » Selbstdisziplin
 - » Leidenschaft



-
- » Ehrgeiz
 - » strategische Netzwerke



-
- » Ehrgeiz
 - » Chefs und Vorgesetzte



-
- » Umgang mit Menschen
 - » Spaß an der Arbeit
 - » hilfsbereite Kollegen
 - » Fortbildungen in kleinen Gruppen



-
- » Wissenschaftl. Interesse/Erfolg
 - » Familie
 - » Chef



-
- » Ausdauer und Kraft
 - » hatte keine externe Unterstützung



-
- » Ausbildung an der Uni Klinik
 - » gute klinische Lehrer
 - » Rückmeldung von Patienten



-
- » Fokussierung
 - » Priorisierung
 - » Zurückstellung von Freizeit und Hobbys



-
- » Zeit für den Einsatz am Arbeitsplatz
 - » Förderung



-
- » Zufall
 - » Kontakte



-
- » Freunde & Familie
 - » Neugier
 - » Forschungsthema en vogue



-
- » Unterstützung durch Vorgesetzte. Hauptsächlich durch die Freistellung für Forschung.
 - » Ein Umfeld mit großer klinischer und wissenschaftlicher Erfahrung



-
- » Ehefrau
 - » Motivierendes Arbeitsumfeld inklusive Chef
 - » Elternhaus



-
- » mein Mann
 - » Möglichkeit der Ganztagskinderbetreuung
 - » meine Eltern und Schwiegereltern
 - » meine Chefs haben mich schon gefördert und gefordert, hierbei wurde aber auf meine familiäre Situation keine Rücksicht genommen, es wurde vielmehr schon erwartet, dass größtenteils die Arbeit so gemacht werden kann wie von jemandem ohne Kinder



-
- » Ehefrau hat Rücken freigehalten
 - » Chefs



-
- » Forschungsrotation IZKF
 - » Unterstützung der Familie
 - » „Durchhaltevermögen“



-
- » Partnerin die sich um Haus und Familie gekümmert hat
 - » kollegiales Netzwerk



-
- » Mein früherer Arbeitsgruppenleiter, hilfreiche Kollegen mit guten Ratschlägen
 - » Eine ungewöhnliche Stellenausschreibung



-
- » Interesse für das Fach
 - » fundierte allgemein-internistische Ausbildung



-
- » Zielstrebigkeit
 - » Förderung durch Oberarzt

keine Angabe

-
- » Förderung von Vorgesetzten



- » Fleiß
- » Zuverlässigkeit



- » Mentoren, Netzwerk
- » Durchhalten



- » Unterstützung durch die Familie
- » Forschungsaufenthalt im Ausland



- » Ehemann (betreut Kinder vorwiegend)
- » Förderung durch Klinikdirektor(en)



- » eigener Ehrgeiz
- » Organisationstalent



- » Doktorvater
- » Ehrgeiz



- » Chef
- » Partner



- » eigenes Büro, um in Ruhe zu arbeiten
- » Ehepartner, der unterstützt



- » aufgeschlossene, familienfreundliche Vorgesetzte (und Kollegen)
- » Unterstützung durch Partner/ Familie
- » alternative Berufsbilder/ Tätigkeiten/ Arbeitsmodelle



- » Hausmann
- » Eigeninitiative



- » permanente Einsatzbereitschaft
- » Beharrlichkeit
- » Flexibilität
- » Vorgesetzte, die aufgrund dieser Eigenschaften bereit waren, meine Karriere zu fördern



- » niemand, ich musste alles alleine machen
- » Doktorvater



- » Mein Chef
- » Mein Ehemann



- » Durchhaltevermögen und intrinsische Motivation
- » Verzicht auf Familie



- » Familie
- » Kollegen



- » mein Partner
- » meine Kinder



- » ehrlich gesagt niemand konkretes
- » mein jetziger Chef



- » Ehrgeiz
- » Loyalität



- » Eltern
- » Kollegen



- » Eigener Antrieb
- » Wissensdurst
- » Freunde und soziales Umfeld



- » eigene Arbeit und Beziehungen
- » Beziehungen



- » die Familie
- » mein Team



- » meine Frau, die mir den Rücken freihält (brauchte dafür 2)
- » Macher, der mich gefördert hat



-
- » Eigeninitiative u. freie Hand vom Chef.
 - » Toleranz u. Unterstützung durch Ehefrau.
 - » Kant Leitspruch: „Ich kann weil ich will, daß ich muss“.
 - » Fortune
 - » Gesundheit



-
- » Berufliche Förderung durch Chef und Arbeitsgruppenleiter.
 - » Unterstützung der Kinderbetreuung durch Schweiger Mutter, Nachbarn und Freunde.



-
- » Persönliches Engagement
 - » Persönliches Interesse



-
- » Vorgesetzte
 - » Arbeitseinsatz



-
- » Förderung durch Kollegen/Oberärzte
 - » Engagement über den Routinebetrieb hinaus



-
- » humanitäres-ärztliches Lebensziel,
 - » Selbstdisziplin
 - » christliche Grundhaltung
 - » Wissensdrang



-
- » Verständige Chefärzte
 - » Hospitationen / Arbeit in anderen Häusern



-
- » maximaler zeitlicher Einsatz
 - » Planungsfreiheit durch klugen Chef



-
- » Mein eigenes Engagement,
 - » Unterstützung durch die Chefs



-
- » Kollegen
 - » Unterstützung durch Ehefrau



-
- » Auslandsaufenthalt
 - » Vorbilder



-
- » angenehmes Arbeitsklima
 - » straffe Organisation
 - » Eigenengagement
 - » verständnisvoller Partner



-
- » Mein Interesse und Leistungsbereitschaft
 - » Mein Freude anderen zu helfen und entsprechende positive Rückmeldung



-
- » Engagement
 - » mehr machen als andere



-
- » Flexibilität
 - » Konzentration auf die Arbeit



-
- » meine Ehefrau, die dafür auf Ihre Karriere weitestgehend verzichtet hat
 - » meine Mentoren



-
- » Doktorarbeit
 - » DFG



-
- » Mein Chef
 - » ich selbst



-
- » Qualität der Ausbildung
 - » Kontinuierliche Weiterbildung



-
- » ...die Präsenz im Beruf ist essentiell gewesen
 - » Gewissenhaftigkeit in der Betreuung der Patienten



-
- » Profunde Sachkenntnis
 - » Zufall – zur rechten Zeit am rechten Ort



-
- » Kollegen/Vorgesetzte
 - » eigenes Engagement



-
- » meine Frau hat mir den Rücken freigehalten
 - » Unterstützung durch Kollegen



- » Fleiß (zeitlicher Einsatz)
- » Interesse (zeitlicher Einsatz)



- » Motivation
- » Qualifikation
- » Keine Kinder



- » Spaß am Beruf
- » Rückhalt beim Ehepartner, bzw. Familie



- » Partner
- » Freunde



- » Gute Weiterbildung in der Klinik
- » Unterstützung durch meine Frau



- » Ideen
- » Vorbilder



- » Zufall
- » Eltern



- » Neugier
- » gute Kinderbetreuung



- » gute Weiterbildungsstätte
- » Fürsprache geachteter Kollegen
- » ein bisschen Glück...



- » Förderung durch Laborleiter
- » Unterstützung durch Familie



- » Meine Familie
- » Eigene Entschlossenheit



- » eigenes Engagement und Motivation
- » Flexibilität
- » Verständnis und Zutrauen von Vorgesetzten



- » gute internistische Grundausbildung in einer klaren Struktur
- » Unterstützung/Verständnis durch/bei meiner Frau (selbst Ärztin)



- » Eltern
- » Chef



- » ehem. Chefarzt,
- » ehem. Oberarzt



- » Eigenes Engagement



- » Meine Ehefrau, die selbst keine Karriere anstrebte
- » Meine Kinder, die oft auf den Vater verzichteten



- » habe mich 2003 niedergelassen. Im eigenen Unternehmen in der Gemeinschaftspraxis konnte ich die Arbeitszeiten, Praxisanwesenheitszeiten viel besser selbst gestalten
- » Verständnisvolle Kollegen, die alle auch Familie haben, ermöglichten es, dass fast alle Arbeiten für Dokumentation, Administration, zytologische Befundung von zu Hause aus möglich waren. Da konnte ich an 3 Nachmittagen der Woche mit Kindern zu Hause anwesend sein.
- » Verständnis und Flexibilität der eigenen Familie, v.a. des Ehemannes



- » Leistungsbereitschaft
- » Flexibilität



- » Pures Glück einen mentoralen Chefarzt gefunden zu haben.
- » Eigeninitiative.



- » Arbeitszeiten von > 60 Stunden pro Woche



- » Familie
- » Freude an Patientenarbeit
- » Interesse am Fach



- » Entscheidung das Karriere nicht alles ist; Familie/ Freunde sind wichtiger....
- » Entschluss, Klinik zu verlassen und in die Niederlassung zu gehen



- » Mein 1. Chef
- » Eigene Initiativen



- » Eigenes Engagement
- » Chefarzt



- » Engagement
- » Zeiteinsatz



- » eigener Ehrgeiz und Engagement
- » Unterstützung des Partners



- » Entscheidung zur Selbständigkeit
- » Finanzielle Unterstützung durch Familie zur Finanzierung der privaten Kinderbetreuung



- » meine Ehefrau



- » mein Vater
- » gute Oberärzte
- » Rückhalt durch die Ehefrau



- » niemand



- » Mein Mentor
- » Keiner



- » Die klinisch-wissenschaftlichen Lehrer als Vorbilder
- » Der Verzicht auf ein sogenanntes organisiertes Privatleben



- » Persönliche Förderung
- » Stimulation durch Weiterbildungsangebote der Universitätsklinik



- » Rotationen in andere Abteilungen
- » Kollegen/Vorgesetzte



- » Habe keine Kinder
- » ansonsten: Ehemann
- » Chef
- » mein Mentor an der Uniklinik



- » Studienteilnahme
- » Ausbildung



- » Was wird als Karriere definiert?
- » Persönlich ist es ein Erfolg, als Frau Vollzeitärztin und gute Betreuung der Tochter erreicht zu haben,
- » Haupthilfe dabei Ehemann und bis zum 10. Lj. der Tochter Verzicht auf Kongressteilnahmen, nur wirklich effiziente wohnortnahe Weiterbildungen genutzt.



- » Viel Arbeiten
- » Durchhaltevermögen
- » ein guter Chef
- » spät Kinder bekommen zu haben (1. Kind mit 37 J.)



- » meine persönliche Beharrlichkeit
- » Selbststudium



- » Reduktion der Arbeitszeit meines Lebenspartners
- » Familie vor Ort



- » Rückhalt meiner Frau
- » Förderung durch Vorgesetzten
- » Selbststudium / Auslandszeiten



- » Meine Frau
- » Meine Eltern
- » Mein Doktorvater
- » Mein Chef in den 90er Jahren



- » Karriere der Ehefrau, keine Kinder
- » keine Zeitwänge



- » Chefarzt
- » Positive Grundeinstellung



- » Mentoring
- » Glück



- » Vorbilder, z.B. Oberarzt
- » Erfahrungen in der Klinik



- » Vorgesetzte, direkte Kollegen (leider nicht immer)
- » Teilnahme an Kongressen



- » Ich mir selbst
- » Vorgesetzte



- » Glück
- » Ehefrau



- » Persönlicher Einsatz
- » Beharrlichkeit



- » Meine Frau!
- » Meine Kollegen in der Klinik!
- » Mein Glaube!
- » Die Dankbarkeit der Patienten!
- » Der Arztberuf an sich!



- » Die Unterstützung meiner Frau
- » Die Unterstützung meiner Chefs und klinischen Lehrer



- » persönliche Förderung (Prof. XXX, Fr.Dr. XXX)
- » gute Examensnoten



- » Kollegen
- » Chefs



- » Förderer
- » Zeit zu haben oder zu nehmen



- » Eigener Ehrgeiz
- » Ein Chefarzt



- » niemand
- » eigener Einsatz
- » Glück



- » Beratung durch kompetente Vorgesetzte (Chefarzt, Oberarzt, ältere Kollegen)
- » Verwandte, Bekannte, die sich in dem Arbeitsfeld auskannten
- » Beratung mit Kommilitonen



- » Fokussierung auf ein Fachgebiet
- » viel arbeiten



- » Mein Mann
- » Mein Doktorvater
- » Meine Eltern



- » Verständnisvoller Partner
- » Förderung durch meinen Chef



- » Primar / Chef
- » Teamarbeit
- » Kongressbesuche
- » Literaturzugang



- » Tutoren, Unterstützung durch meine Frau!!
- » Unterstützung durch meine Frau!!



- » Hartnäckigkeit
- » Begabung



- » Unterstützung durch Ehefrau und Familie
- » Eigeninitiative
- » Förderung durch Vorgesetzte



- » Oberarzt
- » Glück



-
- » Eltern
 - » Allgemeines Bildungsniveau
 - » Frustrationstoleranz



-
- » Die Tatsache, erst mit 40 Jahren eine Familie gegründet zu haben
 - » Hospitationsmöglichkeit
 - » Zielstrebigkeit



-
- » Vorgesetzte/ Kollegen, die mich in der Durchführung meines Weges bestärkten
 - » gute Fortbildungsmöglichkeiten



-
- » Meine Ehefrau
 - » Mein Chef



-
- » gute Ausbildung
 - » hohe zeitliche Einsatzbereitschaft
 - » hohe Frustrationstoleranz



-
- » meine Vorgesetzten
 - » mein Ehemann



-
- » Eigeninitiative
 - » Wissen
 - » Familie



-
- » Freiräume durch Karriereverzicht des Partners
 - » Gegenseitige Hilfe / Rücksichtnahme von Kollegen
 - » Forschungsstipendien



-
- » Doktorvater
 - » erster Chefarzt



-
- » mangelnder Zeitdruck vom Privatleben her
 - » Arbeitsklima innerhalb der Abteilung



-
- » familiäres Umfeld
 - » akademische Vorbilder
 - » Auslandsaufenthalt



-
- » Interesse am Fach
 - » eigenes Engagement



-
- » solide Ausbildung mit Blick auf den ganzen Menschen
 - » Gute Kenntnisse in Statistik



-
- » Meine Beharrlichkeit
 - » Mein erster Chef
 - » Eine breite und fundierte Ausbildung
 - » vorhandenes Sozialverhalten



-
- » mein persönlicher Ehrgeiz
 - » das akademische Umfeld
 - » Freiräume, die von meinem Chef gewährt wurden



-
- » persönliche Beziehungen
 - » überdurchschnittliches Engagement



-
- » Eigene Stärke und Organisation
 - » Meine Ehefrau



-
- » gute Mentoren
 - » hohe Eigenmotivation
 - » gutes Team



-
- » ich selbst
 - » meine Chefs
 - » meine Oberärzte



-
- » Mentoren
 - » Zufälle



-
- » Ausbildung in onkologischer Praxis (anstatt Uniklinik)
 - » praxisorientierte klinische Ausbildung in Großbritannien



-
- » meine Ehefrau
 - » meine Beharrlichkeit



- » Berücksichtigung eigener Talente
- » Berücksichtigung eigener Schwächen
- » Raum und Zeit über beides nachzudenken, Kritik Dritter
- » persönliches Umfeld
- » Leidenschaft für meine Tätigkeit



- » Meine Ehefrau
- » Teilzeitverträge



- » Flexibel denkende Vorgesetzte
- » home office-Optionen



- » meine Ehefrau, die keine Medizinerin ist, so dass sie für die Kinder da ist, wenn sein muss
- » gute Zusammenarbeit mit den Kollegen



- » Gute Arbeitsgruppe
- » Gute Klinik



- » meine Frau
- » meine Kinder
- » die Familie hat mich immer daran erinnert, dass es nicht nur die berufliche Karriere gibt und dieses Wissen war am langen Ende gut für meine „Karriere“



- » Selbstbewusstes Auftreten beim Arbeitgeber, Bereitschaft, Verantwortung zu übernehmen
- » Klarer Hinweis auf Priorität der Familie



- » eigene Motivation,
- » Verständnis und Unterstützung meiner Familie



- » mein damaliger Chef
- » meine Frau



- » Mein Chef (Hämatologie/ Onkologie)
- » Mein DFG-Stipendium



- » Kindereinrichtungen
- » Zusammenarbeit mit Kollegen mit sozialer Kompetenz



- » meine Familie
- » meine Doktormutter



- » Engagement
- » Verzicht auf Familie bis zum FA



- » Stringenter Ausbildungsplan
- » „Networking“



- » Beziehungen, d.h. einen Mentor/Förderer in der Klinik zu haben
- » fehlende Konkurrenz



- » Kollegen
- » Unterstützung durch meine Frau



- » Ehemann
- » Durchhaltevermögen



- » der Rückhalt der Ehefrau (die selbst Teilzeit arbeitet)
- » der Rückhalt des ehemaligen Chefs



- » Förderer
- » Energie



- » meine Eltern
- » meine Kinder



- » Meine Vorgesetzten
- » Mein Einsatz



- » Meine Mentoren
- » Mein Fleiß
- » Die Bereitschaft meiner Frau ihren Beruf als Ärztin nur in Teilzeit auszuführen



- » Familie
- » tolle mentale jung gebliebene Chefs



- » Familie
- » verständnisvolle Chefs



- » postdoc in der USA
- » Bereitschaft meines Ehemannes sich mit um die Kinder zu kümmern



- » welche Karriere?
- » wenn überhaupt, mein Lebenspartner



- » der Zufall
- » meine Flexibilität



- » Chef
- » Ehefrau bei den Kindern



- » Karriere bzw. Ausbildung war vor der Geburt der Kinder
- » Zeiteinteilung unabhängig von Kindern



- » Selbstdisziplin
- » Networking
- » Vorgesetzte



- » Ehemann
- » ehemaliger Chef



- » Arbeitseinsatz
- » Chef
- » Kollegen



- » meine Chefin
- » mein Mann



- » Unterstützung der Familie
- » ehem. Chefarzt als Förderer



- » Chef
- » Wesentliche Teile der Karriere vor Familiengründung abgeschlossen, daher keine Einschränkungen bei Arbeitszeit



- » Mentor
- » Auslandsaufenthalt
- » Wohnortwechsel
- » Präsenz an Veranstaltungen



- » Kinderbetreuung
- » eine gute Ausbildung im Studium und in der Klinik



- » gute Betreuung durch Chefs / Oberärzte
- » Fortbildungen



- » Mentor
- » Kompromissbereitschaft
- » Zielstrebigkeit
- » Engagement über das Geforderte



- » Kooperation mit anderen Institutionen.
- » Eigene Initiative



- » meine Frau
- » eigene Initiative



- » Personen
- » Verständiger Lebenspartner



- » Engagement der Ausbilder
- » Die Möglichkeit, auch Teilzeit im Krankenhaus arbeiten zu können!



- » Akademischer Titel
- » Unternehmen die einem die Chance geben sich als Neueinsteiger zu beweisen



- » Vorgesetzte
- » Familiäre Unterstützung



- » Eigeninitiative
- » Vertrauen meiner Chefs



- » Eigenes Engagement und Motivation
- » Interesse an der Onkologie
- » Spaß am Beruf
- » Freude an der Arbeit mit Patienten
- » Unterstützung meiner Frau



- » Auslandsaufenthalt (Postdoc) in den USA
- » Mentor in den USA



- » Wenn meine Familie nicht gewesen wäre, würde ich heute nicht so zufrieden sein.
- » Keine Unterstützung!



- » Selbstvertrauen, Durchsetzungsvermögen
- » emanzipierter Chef der verstanden hat, dass eine alleinerziehende Frau sich und auch Stationsarbeit am besten zu organisieren weiß



- » familiärer Rückhalt
- » Strukturiertes Zeitmanagement



- » Meine eigene Flexibilität
- » Meine Interessen



- » Mentoren
- » Arbeitsumfeld (Kollegenkreis)



- » Kollegiales Miteinander, „flache, sachbezogene Hierarchie“
- » Stellenwechsel zur Erweiterung des Spektrums
- » Vorbilder in Hämatologie und Onkologie



- » mentoring
- » mentoring-langfristig



- » Glück gehabt (in einer anderen Zeit geboren)
- » die richtigen Menschen getroffen



- » Einschränkung der Berufstätigkeit der Ehefrau.
- » keine finanziellen Sorgen



- » keine Hilfe
- » Personal-Oberarzt



- » Ganztags-Kinderbetreuung war immer möglich
- » gutes zuverlässiges Arbeits-Team



- » Arbeitseinsatz VOR den Kindern
- » nette Chefs



- » konnte mich ganz dem Beruf widmen
- » hatte eine sehr gute Ausbildung



- » ich selber
- » Bücher



- » Mentor
- » Arbeit in der Freizeit



- » Keiner



- » Doktorvater
- » Leitender Oberarzt



- » Eigene Motivation
- » Unterstützung aus der Familie



- » ermöglichte Teilzeitbeschäftigung
- » früh zugesagter Kitaplatz
- » Kinderbetreuung durch die Großmütter (ohne Familie geht Karriere gar nicht)
- » flexible Arbeitszeiten des Ehemannes



- » Kontakte
- » Engagement



- » gutes familiäres Umfeld
- » gutes berufliches Umfeld



- » Eigenes überdurchschnittliches Engagement
- » Entlastung im familiären Bereich



- » großer Zeitaufwand
- » Flexibilität



- » Eigeninitiative
- » Unterstützung des Vorgesetzten



- » Kollegiales Team mit Unterstützung von oben
- » Durchhaltevermögen



- » Vorträge halten
- » Besetzung eines Themas



- » Ehemann
- » Kitas in der DDR lange geöffnet
- » Förderung durch Vorgesetzte



- » Mentor
- » Stellenwechsel/Auslandsaufenthalt



- » Prof. XXX
- » Prof. XXX



- » Stoizismus
- » Altruismus



- » gute Ausbildungsstätte
- » ausreichend Ausbilder



- » Ehrgeiz
- » mein Mann
- » Dreistigkeit
- » „Karriere“ ist ein großes Wort, ich bin mit 42 Jahren Hämato-Onkologin und wir haben 3 kleine Kinder...



- » Mentor
- » Durchhaltevermögen



- » Zufall
- » Glück
- » dass man sich gegen Widerstände beharrlich durchsetzt



- » mehrjähriger Forschungsaufenthalt im Ausland
- » fördernde Vorgesetzte



- » Zeit für Termine und Beruf; weitgehende Freistellung vom Haushalt
- » Referenzen, solide Kooperation



- » Förderung von Leistung
- » Interessantes Arbeitsgebiet
- » Netzwerk



- » Eigene Motivation/Engagement
- » Bereitschaft für Überstunden (wissenschaftliche Betätigung nach der Dienstzeit)



- » Auslandsaufenthalt
- » Forschungsthema



- » Kompromissbereiter Lebenspartner
- » Verständnisvolle Vorgesetzte



- » Eigenes Engagement, Motivation und Zeitinvestition in Fortbildungen neben der 40h Stunden-Woche
- » Unterstützung durch Vorgesetzte



- » Persönliches Mentoring
- » Eigene Staats-/Kita-unabhängige Lösungen in der Kinderbetreuung
- » Starker eigener Wille



- » Eigeninitiative
- » Kontakte



- » Kind verheimlichen
- » Überdurchschnittlicher Einsatz



- » Ehefrau, die zurück gesteckt hat.
- » Geduld und Unterstützung durch meinen Chef
- » Kollegen die mich mit Kooperationen und Rat unterstützt haben



- » Entgegenkommen des Abteilungsleiters/Klinikchefs
- » Verständnis des sozialen Umfeldes für Mehrarbeit



- » Engagement
- » fördernde Vorgesetzte



- » Klarheit über die eigenen Ziele
- » Offenheit für Alternativen



- » Liebe zum Beruf
- » Faszination der Entwicklungen in der Hämatologie/ Onkologie und die rel. schnelle Umsetzung der wiss. Resultate in die Praxis.



- » Ehepartner
- » Kinder



- » kompetente Hochschul-Lehrer!
- » eigene Strebsamkeit



- » Auslandsaufenthalt mit rein wissenschaftlicher Tätigkeit
- » Möglichkeit, in einer großen Arbeitsgruppe mitzuarbeiten an Spezialfragestellungen
- » Anschließend Konzentration auf 1 Tätigkeitsbereich (in meinem Fall Klinik)



- » Beide Ehepartner übernehmen gleich Pflichten in der Familie
- » Effiziente Organisation des Berufslebens
- » Wunderbare ‚live-in‘ Babysitter



- » Direkte Förderung durch Chef- und Oberärzte
- » Interesse am Fach



- » eigenes Engagement
- » Klinik internes Mentoringprogramm
- » Chef



- » eigene Beharrlichkeit
- » Mentoren
- » Ehefrau



- » Unterstützung durch Vorgesetzte
- » Fortbildungen



- » Engagement
- » Persönliches Einbringen
- » Mentoren
- » Unterstützung durch meine Familie



- » Opferbereitschaft meiner Frau
- » Duldsamkeit meiner Kinder



- » Meine Kollegen/Vorgesetzten
- » Ich sehe meinen Beruf als Berufung, gehe gerne arbeiten



- » leider hat mir niemand geholfen
- » Zufall



- » meine Fähigkeiten
- » ein Mentor



- » wissenschaftliche und medizinische Förderung an der MHH
- » meine Frau ist vollständig für die Versorgung der Kinder zuhause geblieben



- » ein Oberarzt als Mentor
- » Teilnahme an Kongressen



- » Unterstützung der Familie
- » Unterstützung von Kollegen



- » Fortbildungen
- » Förderung durch die Vorgesetzten unmittelbar



- » Freude am Beruf
- » Kollegen
- » Zusammenarbeit
- » Wissenschaftliche Innovationen



- » Chef
- » ältere Fachärzte



- » mein Chef
- » meine Frau, indem sie z.B. die Kinder immer abholt und versorgt hat



- » Protektion
- » Glück



- » Doktorvater
- » Meine Frau



- » Mein Einsatz.
- » Meine Familie



- » Ausbildungsstipendium DFG
- » gute klinische Ausbildung
- » gute Laborausbildung



- » 2 Oberärzte
- » Familie



- » Mentoren, Role Models
- » Leute, die Mut machen



- » Chef
- » Oberärztin



- » Ehepartner
- » Kongresse/Fortbildungen/Literaturstudium



- » Persönliche Kontakte
- » Eigeninitiative



- » ich habe keine Kinder, daher kann ich die Frage nicht beantworten



- » Ich selbst (durchhalten)
- » meine Frau (durchhalten)
- » innere Priorität lag im Beruf, sonst wäre nichts möglich gewesen



- » Ehemann
- » Eltern



- » Mein Mann
- » Meine Ausdauer und Persönlichkeit



- » dass mir meine Arbeit Freude macht (und das hat auch etwas mit meiner Familie zu tun)
- » Ideen für Projekte haben
- » berufliche Netzwerke



- » zeitliche Flexibilität, da bis 2013 kinderlos
- » Einsatz
- » Teamfähigkeit



- » Kooperation mit regionalen Kliniken
- » eigene Qualifikationen



- » Hoher Arbeitseinsatz
- » Glück



- » Mentorin
- » eigene Leidensbereitschaft
- » Freude an der Forschung

♀

- » Unterstützung durch Familie
- » früher: Kindergarten/Schulhort
- » eigenständige rationelle Arbeitsplanung (wo möglich)

♀

- » mein Mann – wir arbeiten beide im universitären Setting und wechseln uns täglich ab mit den Kindern (einer bleibt immer bis ca. 21:00)
- » mein Chef, der unterschiedliche Teilzeitmodelle möglich machte

♂

- » Integration in Forschergruppe
- » Freiheiten für eigene Ideen
- » Unterstützung durch Chef

♂

- » Wissen
- » Hartnäckigkeit

♂

- » Meine Frau hat sich um unsere Kinder gekümmert, auf ihre Berufskarriere verzichtet und mir den Rücken frei gehalten
- » Professor XXX

♀

- » Eigene Orientierung
- » Eigenes Interesse

♂

- » verständiger Chef
- » Erfolg bei Forschung

♂

- » Hoher Einsatz vor allem an Zeit
- » Flexibilität

♂

- » Glück
- » Biss

♀

- » engagierte Oberärzte
- » Onko-Update

♂

- » Einer meiner Chefs
- » Tipp eines netten Kollegen

♂

- » In meiner Zeit (Habil 1982) die Ehefrau, die der Kinder wegen auf eine klinische Tätigkeit verzichtet hat
- » Einmal in all den Jahrzehnten 3 Monate Forschungsurlaub!

♂

- » Forschung
- » Industrienetzwerk

♂

- » Klare Abgrenzung und Zielsetzung bei der Kompromissfindung
- » Diese Kompetenz muss allerdings erst erlernt werden.
- » Ich hatte bisher keine großen „Förderer“ in meiner Laufbahn

♂

- » Chef
- » Eltern

♂

- » Meine Frau, sie hält mir privat / familiär den Rücken frei, und muss auf vieles verzichten,
- » nur persönlicher Einsatz und Engagement – nicht Vitamin B

♀

- » Meine Zähigkeit und ein Ziel vor Augen
- » Möglichkeit der Niederlassung, um wenigstens etwas flexibler zu sein

♂

- » Glück
- » Zielstrebigkeit

♂

- » als Mann Rücken frei durch nach Kindern nicht mehr erwerbstätige Ehefrau
- » gute Leistungen

♀

- » Ich bin kinderlos und habe viel Unterstützung durch meinen Ehemann.

♂

- » eigene Motivation
- » Kontinuität

♀

-
- » Dank meines Mannes, der sich fast vollständig um zu Hause kümmert (arbeitet ca. 25%), kann ich ganz entspannt zu 100% als Oberärztin arbeiten
 - » Weibliche Vorgesetzte

♀

-
- » hervorragender Oberarzt
 - » nettes Team
 - » Wilsede-Fortbildungen, XXX-Fortbildungen, XXX-Vorträge
 - » ASH-ASCO-Nachlesen
 - » Chefärztin-Tipps

♂

-
- » steigender Bedarf an Onkologen;
 - » intrinsische Motivation

♂

-
- » Arbeitszeit, die Zulasten der Familie gehen
 - » Mentor
 - » Finanzielle Reserven

♂

-
- » Cleverness
 - » Fleiß

♂

-
- » Beispiel in Ausbildungsklinik
 - » Gespräch mit Kollegen in der Niederlassung

♂

-
- » Kooperation mit Kollegen,
 - » Unterstützung durch den Chef

♀

-
- » Eigenes Engagement
 - » Unterstützung des Chefarztes

♀

-
- » Eigenengagement
 - » Mentor

♀

-
- » Eltern
 - » alter Chef
 - » Ehemann
 - » eig. Zielstrebigkeit u. Disziplin

♂

-
- » Förderung durch Professoren
 - » Finanzielle Sicherheit durch Stipendien und Eltern
 - » Arbeit in einem stimulierenden Umfeld

♂

-
- » Die eigene Klinik, an der ich angestellt bin
 - » ich selbst

Welche Anforderungen muss heutzutage Ihrer Meinung nach ein Mediziner/eine Medizinerin in Führungsposition erfüllen?*



- » Diplomatisches Geschick
- » Extreme Belastbarkeit



- » Er muss dem Verwaltungsleiter passen... (Das ist doch die Realität, meine lieben Kollegen!)
- » Er muss den Kopf einziehen können und Ja sagen, auch wenn er Nein sagen will gegenüber der Verwaltung, sonst fliegt er.
- » Er muss die Gründe für die hohe Fluktuationsrate seiner Mitarbeiter ignorieren können
- » Ich glaube, Sie wolltten eher andere Antworten haben
- » Was Sie gerne alles hören wolltten, wie Teamfähigkeit und Kompetenzausstrahlung etc. kann doch unter den gefängniskäfigartigen Strukturbedingungen gar nicht aufleben



- » Sie/Er benötigt eine zusätzliche Ausbildung in Mitarbeiterführung, fördernder Dienstaufsicht und Fürsorge.
- » Sie/Er hat sich klar darin zu sein, dass ein Karriereaufbau auf dem Rücken von Mitarbeitern ein NO GO ist.
- » Ihr/Ihm hat es um die Sache und nicht um den eigenen Vorteil zu gehen.



- » hohe soziale Kompetenz
- » Kenntnisse der wirtschaftlichen Rahmenbedingungen des Krankenhauses



- » Ellbogen, gute Fassade, er muss ein guter Pokerspieler sein.
- » Gute BWL-Kenntnisse, gute Überredungskünste im Hinblick auf die Geschäftsführung.



- » Kaufmännisch/unternehmerisch denken
- » Teamplayer sein



- » Fachliche Qualifikation
- » Betriebswirtschaftliche Grundausbildung
- » Menschlichkeit + Führungsqualität im Umgang mit Patienten, Mitarbeitern und Studenten



- » Teamfähigkeit
- » muss delegieren können, muss sich um sein Team kümmern, muss aufrecht sein



- » Wiss. und klinische Exzellenz
- » Begeisterung für unser Fach



- » Zeit und Interesse an strukturiertem Teaching
- » Kollegialität mit Richtlinienvorgaben



- » Verständnis für Anspruch auf Zeit für Familie
- » Gefühl für Einkommen und Lebenskosten
- » Förderung seiner Mitarbeiter während normaler Dienstzeit



- » Weiterbildung in Personalmanagement
- » Wirtschaftliche Kenntnisse
- » Vernetzung



- » Fachlich selbstverständlich ausgezeichnete Kenntnisse haben
- » Gute Personalführung, zufriedene Mitarbeiter arbeiten besser
- » Akademisch tätig (gewesen) sein, die akadem. Arbeit der Klinik fördern/ermöglichen
- » Mitarbeiter fortbilden
- » Wirtschaftlich arbeiten
- » Freundlich sein, gute Laune haben, klare Ansagen machen und mit schlechtem Personal auskommen
- » Sich über dauernde Ausfälle durch Schwangerschaften freuen (auch Männer einstellen)

* Um die Authentizität der Zitate zu wahren, wurden Orthografie, Grammatik und Interpunktion nicht korrigiert. Zum Schutz von Personen wurden Namen und Ortsangaben unkenntlich gemacht.



- » Für die unterschiedlichen Generationen verschiedene Strategien, um „sie zu erreichen“
- » Nerven ohne Ende, um die Befindlichkeitsstörungen zu ertragen
- » Akzeptanz betriebswirtschaftlicher Rahmenbedingungen
- » Fachliche Kompetenz im Kerngebiet, „Antennen“ für relevante Änderungen in den Randgebieten
- » Man darf die Wünsche der Mitarbeiter nicht zu seinen eigenen werden lassen
- » Akzeptanz der „Beuteteilung“ mit den Mitarbeitern
- » Offene Ohren für Wünsche der Verwaltung und rhetorisches Geschick/Persönlichkeit, um die medizinischen Belange der Klinik umzusetzen
- » Offenheit für verschiedene Ziele der Mitarbeiter.
- » Einen Lebenspartner, der die Predigt vom Wein hört aber mit Wasser zufrieden ist



- » medizinisch fachliche Kompetenz
- » strategische Kompetenz
- » betriebswirtschaftliche Kompetenz
- » Zeit



- » Gute klinische Ausbildung
- » Emotionale Intelligenz
- » Führungsstärke
- » Verwaltungssicher



- » Vorbildfunktion
- » Hohe Qualifikation und Erfahrung
- » Für ausreichende Personalausstattung kämpfen



- » fundiertes Fachwissen gleichzeitig mit emphatischem Umgang mit Patienten und Mitarbeitern
- » Leitungsqualitäten
- » gutes Delegieren an Tätigkeiten
- » Sorge für ein gutes Arbeitsklima
- » Durchsetzungskraft gegenüber der Verwaltung



- » sehr anstrengend für die Frauen, besser für die Männer
- » Der Chef soll der Beste sein: fachlich und auch ein guter Manager, ruhig



- » Belastbarkeit
- » Flexibilität
- » Organisationstalent



- » den Spagat zwischen ärztlichem Berufsanspruch und Ökonomisierung der Medizin auszuhalten



- » Versuch, o.g. Forderungen zu vereinbaren
- » Entwicklung von Modellen, die den Beruf attraktiver machen
- » Überzeugung von Verwaltungen / Geschäftsführern, Ärzte nicht nur als Dienstleistungserbringer zu sehen bzw. als Kostenfaktor



- » Laborleiter
- » Exzellenter Arzt
- » Grundlagenwissen BWL
- » Robustheit
- » Ausgeprägte Konfliktfreude



- » Interesse und Freude am Beruf
- » Empathie für Patienten
- » Wille zur regelmäßigen Fortbildung
- » Vorbildfunktion für Auszubildende
- » Fähigkeit für Moderation
- » Verständnis für Mitarbeiter



- » Teamfähigkeit
- » Delegieren können
- » Sich vom Anspruch verabschieden Klinik, Lehre, Wissenschaft und Lehre in einer Person zu optimieren – Fokus setzen, und delegieren



- » Hohe soziale Kompetenz
- » Klinisch-fachliche Kompetenz
- » Wirtschaftliche Fähigkeiten
- » Organisationstalent
- » Flache hierarchische Strukturen fördern ein positives Arbeitsklima und die Zufriedenheit und Effektivität der Mitarbeiter



- » Selbstkritik
- » Fachwissen



- » gute Team- und Personalkompetenz, Fähigkeit zu Delegieren und Motivieren
- » Vorbildfunktion



- » Fachlich Kompetenz
- » Soziale Kompetenz
- » Geschick mit der Verwaltung/ den Kostenträgern etc.



- » Kollegialer Leitungsstil
- » Entscheidungskraft
- » Sachargumente vor Personalrangfolgen
- » Viel Wissen und Erfahrung
- » Ständige Selbst-Weiterbildungsbereitschaft



- » Selbstständiges Handeln und Denken
- » Respekt



- » Überdurchschnittliches Zeitbudget
- » Gute, fast durchgängige Erreichbarkeit für MA



- » Teambildung
- » Voraussicht und Realitätssinn



- » Außer den selbstverständlichen Anforderungen wie ausgezeichnete Expertise: unbedingter Führungswunsch, Leitung und Inspiration der Mitarbeiter
- » persönliches Interesse an den Mitarbeitern
- » Laterales Denken



- » gute Menschenführung
- » guter Netzwerker
- » durchsetzungsstark gegenüber Verwaltung und anderen Institutionen



- » Entwicklungen vorhersehen
- » Gute Teamführung



- » Führungskompetenz
- » Leidenschaftlichkeit
- » Humor



- » Fachliche Kompetenz, Mitarbeiterführung, Durchsetzungskraft gegenüber Verwaltung in Personalfragen
- » Organisation der Weiterbildung für die jungen Ärzte
- » Starker Wille zur Führung der Mitarbeiter, Zusammenarbeit mit allen Berufsgruppen im Team/ Unternehmen



- » Empathie
- » Organisationstalent
- » Fundierte klinische Ausbildung (haben viele Uni-Chefs nicht!)
- » Durchsetzungskraft



- » Arzt
- » Controller
- » Personaler
- » Wissenschaftler



- » effektive Organisation/Koordination
- » Mitarbeiterführung
- » „netzwerken“
- » Nachwuchsförderung – Mitarbeiter qualifizieren



- » Betriebswirtschaftliche Kenntnisse
- » Personalführung



- » fundierte breite Ausbildung im gesamten Fachgebiet
- » menschliche Größe



- » Motivation Mitarbeiter zur Eigenverantwortung
- » Wirtschaftliche Belange ausbalancieren



- » eierlegende Wollmilchsau. Hier haben jede Menge Bullshit Bingos Platz.
- » Im Ernst: muss sich vor die Mitarbeiter stellen, ihre Ausbildung fördern, dabei aber auch die (privaten, familiären) Umfeldbedingungen berücksichtigen.
- » Im Kontext Familie ist essentiell, in welchem emotionalen Umfeld in der Abteilung pünktlicher Arbeitsschluss und Verlässlichkeit der Rahmenbedingungen steht. Verantwortlich und stilbildend sind die Leitungen.



-
- » Die ethische Verbindung ökonomischer, organisatorischer und klinischer Kompetenz



-
- » Teamfähigkeit
 - » Vorbildfunktion
 - » Fachwissen
 - » Fleiß



-
- » Abschaffung hierarchischer Strukturen
 - » Eigeninitiative sowie die Förderung und Anerkennung von Fremdinitiativen



-
- » Wissen in Organisationsentwicklung
 - » Weiterbildung in „sich und andere führen“



-
- » Kommunikation mit Patienten, Kollegen und Verwaltung



-
- » Er/Sie muss seine/ihre Mitarbeiter für Ihre Arbeit begeistern können, Motivationstalent.
 - » Er/Sie muss seinen/ihren Mitarbeitern der Rücken freihalten, damit sie sich auf die Arbeit mit den Patienten konzentrieren können



-
- » klinisch kompetent
 - » wissenschaftlich kompetent
 - » immer in der Klinik?



-
- » Was soll der Unsinn. Jede Qualifikation für andere Führungsposition auch. Die Liste wird zu lang.



-
- » Fachkompetenz
 - » Organisationstalent, Überblick
 - » Motivation von den Mitarbeitern
 - » Leidenschaft
 - » wirtschaftliches Verständnis



-
- » Führungskompetenz
 - » Selbstsicherheit
 - » Strukturgebend



-
- » Charakterstärker
 - » Leistungsbereitschaft
 - » Führungsqualität
 - » fachliche Kompetenz
 - » Zuverlässigkeit
 - » Gewissenhaftigkeit
 - » Respekt vor dem Gegenüber
 - » Soziale Kompetenz



-
- » Führungskompetenz
 - » hohe fachliche Qualifikation



-
- » Ausreichende und ausgewogene Besetzung des Ärzteteams



-
- » Menschlichkeit
 - » Einfühlungsvermögen



-
- » Flexibilität
 - » Aufgeschlossenheit gegenüber innovativen Modellen der Patientenversorgung



-
- » gute Personalführung
 - » Engagement für die Ausbildung der Mitarbeiter



-
- » Mitarbeitermanagement und nicht „Ich bin Chef und ihr seid meine Sklaven“
 - » Offene Diskussion



-
- » Kommunikationsfähigkeit
 - » Teamfähig



-
- » sehr hohe soziale Kompetenz
 - » wirtschaftliches Denken



-
- » Teamgeist, auch die kleinen Lichter gehören zum Team



-
- » Ein Vorgesetzter muss ein guter Motivator sein, Druck allein hilft nicht



- » Teamfähigkeit
- » Kollegialität
- » fachliche Kompetenz



- » Sozial und fachlich kompetent
- » Wirtschaftlich denken
- » Wissenschaftlich aktiv



- » hohe fachliche Kompetenz
- » hohe soziale Kompetenz inkl. Schulung und lfd. Supervision der Führungstätigkeit



- » breite fachliche Kompetenz
- » Fähigkeit zur Personalführung
- » Verständnis für Betriebswirtschaft



- » Flache Hierarchie



- » Gute Mitarbeiterführung
- » Klare Perspektiven in der Ausbildung geben
- » Feststehendes Ausbildungskonzept



- » Kompetenz
- » Wissenschaftlich fundiertes Wissen
- » Soziales Engagement für die Mitarbeiter



- » Hohes Maß an sozialer Kompetenz
- » Kommunikationsvermögen
- » Organisationsvermögen
- » Diplomatisches Geschick
- » Wirtschaftliches denken



- » Kompetenz
- » gute soft skills
- » gutes Netzwerk
- » Führungsqualitäten
- » Management-Qualitäten



- » Fachkenntnisse
- » Führungsqualitäten
- » wirtschaftliche Grundkenntnisse



- » Kenntnisse bezüglich Mitarbeiterführung und Kommunikation, Konfliktmanagement,
- » Kenntnisse über betriebswirtschaftliche Zusammenhänge, Krankenhausmanagement



- » voller Einsatz
- » Verantwortbarkeit und Einstehen für seine Abteilung



- » Fachliche Kompetenz
- » Menschlich kompetent
- » Kreativität, Inspiration, Identifikation mit Leitbild und wirtschaftlich. Interessen der Klinik/Praxis
- » Führungsstärke



- » unbedingtes breites klinisches Fachwissen, um somit Vorbildfunktion zu erfüllen
- » geschlechtsunabhängige Förderung der Assistenten nach Leistung und Neigung in enger Absprache mit demjenigen
- » Toleranz und hierarchiearmes Verhalten und trotzdem „Leitwolf“ sein
- » in jeder Lage integer



- » Ausgezeichnete Managementfähigkeiten zum Ausgleich der wirtschaftlichen und personellen Interessen zum Wohle der Patienten
- » Hervorragende fachliche Kompetenz oder zumindest Wissen um die Grenzen der eigenen fachlichen Kompetenz
- » Verständnis für die Abläufe der Stationsarbeit



- » Selbstständigkeit, Verantwortlichkeit, schnelle Entscheidungen
- » Gutes Zuhören, Lösungen für Probleme finden, organisatorischer Sinn, Effektivität.



- » Gute Menschenkenntnis



- » Vorbildfunktion



- » fachliche Kompetenz
- » emotionale Stabilität



-
- » Interesse an der Onkologie erhalten
 - » Einsatz so vorleben, dass die Onkologie als Ziel bleibt
 - » Den Primat der Medizin gegenüber der Verwaltung wieder anstreben
 - » Lieber keine Lösung, als eine schlechte Lösung zu akzeptieren



-
- » Er muss eine leader sein: Kompetenz als Arzt und Kollege mit Echtheit, Wertschätzung, Vorbildcharakter



-
- » Management
 - » „Geld-ran-schaffen“
 - » Personalführung
 - » erst dann inhaltliche Qualifikation



-
- » Zuverlässig
 - » Gut organisiert
 - » Verbindlich



-
- » Allrounder



-
- » er muss führen können, d.h. Schulungen in Personalführung, Lehre, Didaktik
 - » Vorbild sein in Bezug auf Umgang mit Patienten



-
- » Konzentration auf den Beruf, work-life-Balance ist eine illusionsgetriebene Wunschvorstellung, die mit der Realität nichts zu tun hat



-
- » Teamfähigkeit
 - » Kommunikationskompetenz



-
- » Kooperationsfähigkeit
 - » Organisationstalent
 - » Entscheidungsstärke.
 - » Klare Vorgaben formulieren.



-
- » Ökonomisches Denken, Pragmatismus, Effizienz, „politisches“ Geschick



-
- » Wirtschaftliche Kompetenz
 - » Organisationstalent
 - » Motivationsgeschick



-
- » die bereits genannten Bedingungen herstellen und ggü. der Verwaltung die dafür notwendigen Ressourcen sicherstellen
 - » Ärztliches Vorbild sein



-
- » gute Kommunikation, sehr gute Planung (das kostet Zeit)
 - » gute Führungsqualitäten um eine Abteilung zusammenzuhalten



-
- » integrativ sein
 - » flexibel
 - » empathisch
 - » gutes Organisationsgeschick
 - » guter Mediator/Moderator



-
- » Flexibilität, Priorisieren können, Delegieren können
 - » Fachkompetenz
 - » Führungskompetenz und Teamfähigkeit
 - » ausgeglichene Work Life Balance, um die Anforderungen suffizient und v.a. langfristig erfüllen zu können
 - » ja sagen können ohne dabei die Würde zu verlieren bzw. auch mal nein sagen können



-
- » hohes fachlich medizinisches Wissen
 - » hohe menschliche Kompetenz
 - » wirtschaftliches Denken
 - » kollegialer Führungsstil
 - » positive Ausstrahlung in Inneren wie nach Außen



-
- » Teamfähigkeit
 - » Engagement für Pat.



-
- » Sozialkompetenz
 - » Ausbildung der z.T. schlecht vorgebildeten Assistenzärzte
 - » Flexibilität

keine Angabe

- » Medizinische Fachkenntnis
- » soziale Kompetenz mit Stärken in der Mitarbeiterführung
- » Kaufmännisches Denken

♂

- » Kompetenz in Medizin, als Arzt, als Führungskraft (Moderator nicht Diktator)

♀

- » So wie immer: Führen durch Vorbild

♂

- » kontinuierliche fachliche Kompetenz
- » menschliche Reife
- » konsequenter, sachlicher Führungsstil

♂

- » Sehr hohe Belastbarkeit
- » Kein Zeitlimit (Arbeitszeit)

♀

- » Verantwortungsbereit
- » delegationsfreudig

♀

- » Integrität
- » Respekt nicht nur vor Macht sondern auch vor Menschen

♀

- » Personalbetreuung
- » Soziale Kompetenzen

♀

- » medizinische Kompetenz
- » zuhören und sich in Probleme eindenken ohne oberflächliche Sofortlösungen
- » Organisationstalent zwischen finanziellen Möglichkeiten und medizinischen Anforderungen
- » ‚Mediation‘ bei abteilungsinternen Problemen, die sich aus der Arbeitsverdichtung ergeben
- » ...

♀

- » Bereitschaft zur Übernahme von Verantwortung im Team
- » Bereitschaft zur permanenten Weiterbildung
- » Bereitschaft zu wirtschaftlichem Denken
- » Empathiefähigkeit

♀

- » Multitasking bei gleichzeitiger Fähigkeit zum Delegieren
- » soziale Kompetenz

♀

- » zeitlich unbegrenzt verfügbar

♀

- » medizinische Fachkompetenz
- » hohe emotionale und soziale Intelligenz
- » kaufmännischen Verstand

♂

- » kämpfen

♀

- » Hohe soziale Kompetenz
- » Mitarbeitermotivation
- » Hohe fachliche Kompetenz

♀

- » Kompetenz in Personalführung, Management / Controlling neben Fachkompetenz
- » Kommunikations-/Mediatorentraining

♂

- » Fachliche und menschliche Integrität
- » Verbindung von Gesundheit und Ökonomie ohne Profitdenken

♀

- » leiten können und dabei Mitarbeiter zu guten Leistungen und Teamgeist zu motivieren
- » einzelne Mitarbeiter in ihren Stärken fördern und konkrete Aufgaben und Ziele geben
- » faire und transparente Entscheidungen treffen, berechenbar sein
- » Integrität besitzen

♂

- » Fachliche Kompetenz
- » Ausbildung

♀

- » Kollegialität
- » Vorbild

♂

- » internationale Anerkennung in Forschung und Lehre
- » soz. Kompetenz



-
- » Fähigkeit zur Eigenreflektion
 - » Veränderungswillen
 - » Teamfähigkeit
 - » Geringeres eigenes Ego



-
- » Managerfähigkeit
 - » Hierarchien abbauen
 - » Strukturierung von Abläufen konsequent durchsetzen
 - » gute Zusammenarbeit mit anderen Bereichen organisieren (Pflege, Controlling, QS)
 - » Wissen vermitteln



-
- » fachlich kompetent
 - » sozial kompetent
 - » durchsetzungsstark
 - » muss delegieren können
 - » muss genug Mitarbeiter haben



-
- » Diese Frage halte ich ohne Benennung eines Tätigkeitsfeldes für unproduktiv!
 - » In ärztlicher Führungsposition sollte er den Beruf als Berufung leben.



-
- » Teamfähigkeit
 - » Hohe Belastbarkeit.



-
- » Fachliche Kompetenz mit
 - » gleichermaßen hoher sozialer Kompetenz



-
- » Demokratischer Führungsstil
 - » Strategisches Denken
 - » Fachwissen
 - » Erfahrung



-
- » fachlich, organisatorisch und betriebswirtschaftlich up to date
 - » muss hinter seinen Mitarbeitern stehen und mit den anderen Chefärzten zusammenarbeiten können



-
- » Persönliches Engagement für seine Mitarbeiter
 - » Überzeugungsarbeit mit der Verwaltung



-
- » hohes aktuelles med. Fachwissen
 - » Zuwendung und psychosoziales Engagement
 - » Arbeitsdisziplin
 - » Ehrlichkeit und Fähigkeit zur Selbstreflektion
 - » Wirtschaftlichkeitsdenken
 - » Fähigkeit Fehler im eigenen Handeln zuzugeben und für sich selbst daraus Schlüsse zu ziehen und handeln



-
- » hohe fachliche Qualifikation
 - » Teamfähigkeit
 - » Kommunikative Fähigkeiten



-
- » die Kunst der Kombination diverser Wochenarbeitszeiten der Mitarbeiter/-innen zu einer sinnvollen Versorgungsstruktur



-
- » Verständnis für das Denken von Geschäftsführern
 - » Soziale Kompetenz im Umgang mit Patienten und Mitarbeitern
 - » Fachliches Know-how



-
- » Organisation/Planung
 - » Menschlichkeit/Verständnis
 - » Förderung von Ass. Ärzte/Eigenständige Arbeit
 - » geregelte Strukturen /Ablauf



-
- » Wissen/Können
 - » Teamgeist
 - » Anerkennung



-
- » kann ich nicht in 3 Zeilen aufschreiben ohne in Klischees zu verfallen



-
- » geeignet zur Teamführung
 - » Motivationskraft
 - » Fachwissen haben



-
- » Fachwissen mit Bereitschaft des Weitergebens und Vermittelns
 - » Interesse an Ausbildung
 - » Verlassen der Hierarchie

♂
» Extreme Leistungsfähigkeit und Flexibilität

♂
» Führen wollen, Beispiel sein
» TEAM-fähig

♂
» hohe fachliche und soziale Kompetenz
» Verständnis wirtschaftlicher Zusammenhänge
» kontinuierliche Weiterbildung

♀
» Verantwortungsbewusstsein
» Sorgfalt im Detail bei wichtigen Entscheidungen

♂
» Sie sollte einen antizipativen Führungsstil pflegen
» Ehrlichkeit, Transparenz, Organisationstalent mitbringen,
» Grundsätzliches zur Ökonomie eines Krankenhauses, Praxis kennen

♂
» Er muss da sein! Wenn ich daheim mit den Kindern spiele, dann kann ich keine Entscheidungen in der Klinik/Praxis treffen

♂
» „Soft Skills“ (Kommunikation ...)
» Fachkenntnisse
» Organisationstalent

♂
» inhaltlicher Überblick und kommunikative Fähigkeiten
» betriebswirtschaftliche Expertise

♂
» nichts anderes als früher: Kompetenz, Führungsqualität, Organisationsvermögen

♂
» Teamgeist
» Social skills

♀
» fachliche Qualifikation
» Sozialkompetenz
» Kenntnisse in Personalführung, Management

♂
» Kooperative Führung
» Emotionale Intelligenz

♂
» Er muss die ärztliche Ethik über wirtschaftliche Interessen stellen
» Er muss sich stets fachlich up to date halten
» Er muss ein ärztliches Vorbild sein
» Er muss das soziale Wohlbefinden seiner Mitarbeiter berücksichtigen

♂
» zu viele
» unbedingt aber ein Vorbild versuchen zu sein
» Forschung, Lehre und Krankenversorgung optimal zu vertreten
» Pecunia darf niemals die Hauptrolle spielen

♀
» Objektivität
» Gesprächsführung
» Offenheit für moderne Arbeitszeitmodelle
» Solide klinische Ausbildung
» Kenntnisse in Betriebswirtschaft

♀
» Gute klinische Kenntnisse
» Mitarbeiterführung
» Innovationen und Änderungen mitgestalten

♀
» Menschenkenntnis
» Einsicht in wirtschaftliche Zwänge

♂
» Integrative Persönlichkeit

♀
» Gute Personalführung!
» Flache Hierarchie!
» Unparteiisch!

♂
» Medizinisch und personell Strukturen schaffen

♂
» soziale Kompetenz
» Fachkompetenz
» Durchsetzungsvermögen



- » Hohe fachliche Qualifikation sowohl in Theorie als auch Praxis
- » Hohe Bereitschaft, sich persönlich zeitlich maximal einzubringen
- » Fähigkeit, teamorientiert geduldig und empathisch Mitarbeiter zu führen



- » Empathie nicht nur für Patienten, auch für Mitarbeiter
- » strukturiertes Denken für sich und das Team



- » Fachlich exzellent, moralisch integer, Kenntnisse und Umsetzung „moderner“ Führungstechniken
- » Wertschätzung gegenüber allen Kollegen unabhängig von Hierarchie



- » Nicht möglich diese Frage kurz und knapp zu beantworten



- » Entsprechende fachliche Kompetenz
- » Wissen um administrative und wirtschaftliche Bedingungen der Klinik (oder auch Praxis-) Führung
- » Führung von Mitarbeitern, wird im Studium und in der FA Weiterbildung sicher nicht vermittelt
- » Soziale / psychologische Kompetenz, Einfühlungsvermögen in Interaktionen zwischen den nachgeordneten Mitarbeitern
- » Standing gegenüber Geschäftsführungen, Vertretung der eigentlichen ärztlichen Interessen, nicht alles kann im Interesse der wirtschaftlichen Effektivität geopfert werden
- » Dabei im Blickfeld behalten, dass das Wohl der Patienten an erster Stelle steht



- » kein hierarchischer Führungsstil
- » innovatives Denken



- » fachliche Kompetenz



- » Empathie
- » Enthusiasmus
- » Belastbarkeit
- » Kommunikationsfähigkeit



- » Überdurchschnittliche Managementqualitäten haben.
- » Befähigt sein, ein Team zu führen.
- » Mentor sein bzw. Wissensmanagement betreiben können



- » Kommunikative Stärken, insbesondere Zuhören
- » Verlässlichkeit
- » Transparenz von Entscheidungen
- » fachliche Kompetenz
- » Entscheidungsfreudigkeit



- » puh ... v.a. Fähigkeit leitender Teamplayer zu sein, der es versteht die individuellen Stärken seiner Mitarbeiter zu fördern



- » Fachliches Wissen
- » Soziale Kompetenz, Teamapproach
- » Kenntnisse in Organisation von Strukturen, Personalführung



- » Empathie, Geduld, up to date Wissen



- » wissenschaftliche, fachliche Expertise
- » wirtschaftliches Know-How dazu gehörend auch eine gutes Personalmanagement



- » Fachliche Qualifikation, Führungsqualität und -stärke



- » Fach- und Sozialkompetenz



- » soziale Kompetenz
- » Kommunikationsausbildung
- » Fachkompetenz



- » Verantwortungsbewusstsein
- » Vorbildfunktion
- » Konflikt- und Konsensusfähigkeit
- » Fachwissen
- » Planungs- und Organisationsfähigkeit



- » gute Verbindungen
- » viele Umzüge



- » Muss am besten auf Familie verzichten, zumindest auf Kinder



- » Intellektuelle Großzügigkeit
- » Vorbildfunktion



- » Sozialkompetenz
- » Belastbarkeit
- » Organisationstalent



- » Hohe fachliche Kompetenz
- » Muss auf seine Mitarbeiter eingehen können
- » Evtl. Kompromissbereitschaft
- » Führungskompetenz



- » Verantwortungsbewusstsein
- » fachliches Wissen



- » Soziale Kompetenz.
- » Hohen Sachverstand.
- » Standvermögen gegen Kaufmännischen Vorstand.
- » Keine Umsatzbeteiligung.



- » Ausgeprägte medizinische/wissenschaftliche Expertise
- » ausgeprägte soziale Kompetenz
- » Widerstandskraft gegen kaufmännische Interessen des Klinikbetreibers



- » teamfähig
- » kollegial
- » familienfreundlich



- » zeitliche Flexibilität
- » medizinische Fachkompetenz
- » wirtschaftliche Kompetenz
- » Führungskompetenz



- » Non-hierarchisches, systemisches Denken
- » Kommunikationsfähigkeit im Team



- » Kompetenz
- » Teamfähigkeit
- » Organisation



- » fachliche Kompetenz
- » Personalführung /= Arbeitsbedingungen sicherstellen
- » Motivieren



- » Hohe Belastbarkeit
- » Hohe Frustrationstoleranz
- » Hohe Kompetenz bzgl. der wirtschaftlichen Zusammenhänge in stationärer und ambulanter Versorgung; Krankenhausverwaltungen sind bzgl. der ambulanten Versorgung möglicherweise überfordert
- » Hohe Motivation zu Leistung und beständige Kreativität um vor den sich wandelnden Bedürfnissen in der Onkologie zu bestehen (iv >>> orale Therapien)
- » Kenntnisse in Ethik und Führung



- » Kompetenz, Einsatzfreude, Motivationsvermögen, Flexibilität, Kreativität, Durchsetzungsvermögen



- » Verständnis für die Bedürfnisse aller Beteiligten --> Patient, Mitarbeiter



- » Flexibilität und Offenheit auch neuen Arbeitsmodellen gegenüber
- » Umsicht
- » Geschick
- » Vorbild



- » Herausragende ärztliche Fachkompetenz
- » Teamfähigkeit
- » Empathie



- » Motivator



- » Hohe Arbeitsdichte
- » Lange Arbeitszeiten > 70 Stunden die Woche
- » „Networking“ im privaten Rahmen
- » Enge Verbindung zur Verwaltung



- » Mitarbeiter motivieren



- » Umfassende Bildung einschließlich einer umfassenden geisteswissenschaftlichen Bildung!
- » Teamfähigkeit!
- » Emotionale Intelligenz
- » Soziale Intelligenz
- » Toleranz
- » Vorbildfunktion
- » Innovationsbereitschaft
- » Kooperationsbereitschaft
- » Engagement
- » Diskussionsfreudigkeit und Diskussionsfreudigkeit



- » Die Gleichen wie früher und zusätzlich Teamfähigkeit und in gewissem Ausmaß ökonomische Kooperationsfähigkeit



- » soziale Kompetenz
- » wirtschaftliches Denken
- » medizinisches Fachwissen



- » Ehrgeiz
- » Umfassendes Wissen und Kompetenz
- » Achtsamkeit für die eigenen Bedürfnisse



- » Respekt
- » Vorbild
- » Courage



- » Personalführung,
- » BWL Kenntnisse



- » Solides Fachwissen
- » Personalerfahrung
- » Organisationstalent
- » Kommunikationsfähigkeit + Teamwork



- » hohe fachliche Kompetenz
- » Durchsetzungsvermögen, Organisationsvermögen bei der Personalführung
- » hohe psychische Belastbarkeit, da vermittelt werden muss zwischen den betriebswirtschaftlichen Vorgaben der Krankenhausgeschäftsführung und der Aufrechterhaltung einer hohen Behandlungsqualität für die Patienten (welche personalintensiv ist)



- » Personalführungsqualitäten
- » Medizinische Expertise



- » Demokratischer Führungsstil
- » Spagat zwischen Sparzwängen und Überlastung der Mitarbeiter



- » fachliche Kompetenz
- » Organisationstalent
- » Familienfreundliche Grundeinstellung



- » breites medizinisches Wissen
- » Führungsqualitäten
- » Empathie mit Mitarbeiter /-innen



- » Fachliche Kompetenz, Charisma, hohe soziale Kompetenz, teilen können und andere neben sich groß werden lassen!



- » Fachliche und soziale Kompetenz
- » Integrationsvermögen
- » Kritikfähigkeit
- » Begeisterungsfähigkeit



- » Höhe fachliche Qualifikation
- » Menschliche Führungsqualität
- » Bindeglied zwischen Geschäftsführung und Mitarbeitern zu sein
- » Motivation und Ausbildung der Mitarbeiter



- » Kompetenz
- » Teamfähigkeit



- » Wissen
- » Förderung durch Männer
- » Glück



- » Fachkompetenz
- » Führungsqualitäten



- » Fachliche Kompetenz
- » Soziale Kompetenz
- » Organisationstalent



- » Emotionale Intelligenz
- » Zielvorstellungen
- » Gruppenzusammenhalt fördern



- » Teamplayer sein
- » Für ein gutes Betriebsklima sorgen
- » Kein Narzisst sein
- » Über profundes Wissen statt Karrieregeilheit verfügen



- » Fachkompetenz versteht sich
- » Organisations- und Delegationskompetenz (anderen Mitarbeitern Entscheidungsfreiräume lassen)
- » Individuelle Lebensentwürfe der Mitarbeiter respektieren und fördern
- » Durch Vorleben und gezielte Maßnahmen ein Klima der gegenseitigen Unterstützung und Anerkennung anstelle von Kompetitivität und Abwertung schaffen
- » Fehlerkultur im Sinne von strukturierter Fehlertoleranz / Crew Ressource Management schaffen



- » Interesse an allen Aspekten des Fachs



- » Charakterstärke – Furchtlosigkeit gegenüber der Verwaltung.
- » Fähigkeit über den Tellerrand zu blicken und somit zu sehen, dass sein/ihr Lebensweg nicht das Modell für alle ist.



- » Teamfähigkeit



- » Hohe Verantwortung
- » Engagement
- » Empathie



- » medizinische Kompetenz
- » Verständnis für betriebswirtschaftliche Belange
- » bei der Personalführung Sinn für ausgleichende Gerechtigkeit
- » Klare Sprache, transparente Entscheidungen



- » teamfähiger Führungsstil
- » fachliche Kompetenz



- » Solide Ausbildung
- » Personalführung
- » Ökonomische Kenntnisse



- » Höchste fachliche Kompetenz
- » Teamfähigkeit
- » Fähigkeit zur Delegation
- » Überdurchschnittliches Sozialverhalten
- » Empathie
- » Kritikfähigkeit



- » effizientes, wirtschaftliches Arbeiten
- » Straffe Organisation des Teams



- » fachliche Kompetenz
- » Weitsicht
- » Moderation
- » guter Lehrer
- » Konfliktmanagement
- » Vorbildfunktion



- » Teamplayer
- » Vorbildfunktion



- » guter Mediziner, aber auch:
- » Managementqualitäten, betriebswirtschaftliche Kenntnisse
- » Kenntnisse über Personalführung



- » onkolog. Fachliche Ausbildung in Vollzeit
- » Ausbildung in Personalführung
- » Medizinökonomische Ausbildung



- » Durchsetzungsvermögen
- » Standfestigkeit
- » Betriebswirtschaftliches Denken



- » Authentizität
- » Persönliche Kompetenz, Persönlichkeitsbildung
- » Fachliche Kompetenz
- » Management, wirtschaftliche Kompetenz
- » Verwaltungskompetenz



- » Teamfähigkeit, Netzwerkdanken, Motivation, Bescheidenheit



- » soziale Kompetenz
- » Einbezug des Teams in strategischen Fragestellungen



- » Finanzierung
- » Forschung fördern



- » Managerfähigkeiten, Umgang mit Finanzen, Bilanzen und Verwaltung



- » wie auch früher, im Mittelpunkt stehen die fachliche Qualifikation und menschliche Eigenschaften
- » Führungskräfte sollten erkennen, dass es grundsätzlich falsch ist, sich von Kaufleuten und deren Ideologie leiten zu lassen



- » Personal- und betriebswirtschaftl. Kompetenz



- » Organisationstalent
- » Qualitätsmanagement
- » Mitarbeiterführung
- » Personalentwicklung
- » Organisationsentwicklung
- » emotionale Kompetenz



- » Gut qualifiziert fachlich sowie in Kommunikation innerhalb des Teams



- » Sehr hohe fachliche Konsequenz ist Grundbedingung
- » Managementfähigkeiten und ökonomisches Verständnis
- » Hohe soziale Intelligenz



- » gute Soft-Skills (Personalumgang)
- » Stresstabilität, d.h. gute Adaptation an sich schnell ändernde Rahmenbedingungen



- » fachliche Kompetenz
- » Motivationsfähigkeit
- » niedrige Hierarchie, wenig Standesdünkel
- » Freude an/gute Lehre



- » Personalmanagement neben fachlicher Kompetenz



- » Visionen
- » Planungsstruktur
- » Pragmatismus



- » Authentizität
- » Vorbild
- » Fairness



- » Fachliche Qualifikation
- » Professionelle Führung
- » Probezeit (Fakultät stellt Führungskräfte entfristet ein ohne Kontrollmöglichkeit)



- » Mitarbeiter beachten, sie in ihrer Ausbildung fördern und vor ungerechtfertigten Leistungsanforderungen schützen
- » grobe Kenntnisse über Lebensumstände und Berufsziele der Mitarbeiter haben
- » Vorbild sein im ärztlichen Ethos, primär den Patienten verpflichtet
- » nicht käuflich durch Verwaltung oder Industrie
- » authentische Vertretung medizinischer Belange gegenüber Ökonomismus



-
- » „fachübergreifende Teamfähigkeit“, Kooperationsfähigkeit, Rückgewinnung an Macht gegenüber Verwaltungen und Wirtschaftlichkeitsfanatikern



-
- » Verantwortung übernehmen
 - » Zeitnah handeln



-
- » Intelligenz, Teamgeist, Gerechtigkeitssinn, Energie, Flexibilität, Konsequenz



-
- » Empathie und Bestimmtheit



-
- » TEAMFÄHIGKEIT! MENSCHLICHKEIT! KOMMUNIKATIONSFÄHIGKEIT! Kompromissbereitschaft, bewegliche Denkstrukturen, ökonomische Kenntnisse, medizinische Kenntnisse (in dieser Reihenfolge!)
 - » am besten, er/sie hat selbst Familie (ein Chef MUSS nicht speziell Frau oder speziell Mann sein, Geschlecht ist völlige egal)



-
- » Praktisch alles was für Führung notwendig ist
 - » Das Wichtigste jedoch bleibt medizinische Vorbildfunktion (Versorgung, Lehre, Forschung). Alles andere ist dem nachgeordnet. Es entscheidet sich kein AA für ein Fach und kein Patient für ein Krankenhaus, weil der Mediziner betriebswirtschaftliche Führungsfähigkeiten hat – das ist auch wichtig, jedoch sekundär gegenüber der Medizin



-
- » Kommunikationskompetenz
 - » Verständnis für wirtschaftliche Zusammenhänge



-
- » Belastbarkeit
 - » Bereitschaft, sich ständig weiterzubilden
 - » professionelle Mitarbeiterführung (Mitarbeitergespräche, Personalentwicklung)
 - » durchdachte, transparente Ausbildungskonzepte



-
- » flexibel, jung, langjährige Berufserfahrung



-
- » Fokussierung auf die wichtigsten Dinge, Empathiefähigkeit, Führungsrolle und deren Verantwortung, gutes Mitarbeitermanagement, Organisation einer Kinderbetreuung, sofern diese nicht durch außerbetriebliche Möglichkeiten abgedeckt werden kann (was aktuell fast überall der Fall, v.a. für unter 3 Jährige), Ausbildungsinteresse, Förderung und Motivation auch derjenigen Kollegen, die nicht rund um die Uhr für die Klinik und Forschung zur Verfügung stehen wegen familiärer Verpflichtung.



-
- » Sich auch für andere einsetzen
 - » Klare Konzepte



-
- » gutes Management und ggf. Delegation von Arbeiten
 - » Teamarbeit



-
- » Führungsqualität
 - » Sichtbarkeit
 - » Flexibilität



-
- » Menschlichkeit
 - » nicht vollständig dem Diktat der Ökonomen unter ordnen



-
- » ??



-
- » immer abrufbereit
 - » Multitasking



-
- » breites Wissen
 - » organisatorische Kompetenz



-
- » fachliche Kompetenz
 - » Empathie
 - » Organisationstalent
 - » Ehrlichkeit und Verlässlichkeit



-
- » Integrative Persönlichkeit
 - » Ideenreichtum



-
- » geschulter Mitarbeiterumgang
 - » Klinische Kompetenz
 - » Wirtschaftlichkeit
 - » Kommunikationsfähigkeit



-
- » Fachliche Qualität
 - » Menschliche Qualität, dazu gehören auch Menschenkenntnis und Zuhören können
 - » Eher „Gärtnermentalität“ als der Versuch, sich selbst zu profilieren
 - » Etwas Organisationstalent ist auch wichtig



-
- » Vorbild fachlich und menschlich
 - » Durchsetzungskraft
 - » Entscheidungsfreudig
 - » Kommunikativ



-
- » Gute Ausbildung, Fähigkeit zur Delegation, Wertschätzung und Förderung der Mitarbeiter
 - » Sozialkompetenz



-
- » Soziale Kompetenz
 - » Fachliche Kompetenz
 - » betriebswirtschaftliches Wissen
 - » Managementqualitäten



-
- » buckeln, kriechen, schleimen, treten
 - » Begriffe, wie Rendite, Kapital, Produktivität verinnerlichen
 - » sich nicht empathisch um Patienten und Mitarbeiter kümmern



-
- » Flexibilität
 - » Teamfähigkeit, da nur dadurch Teilzeitmodelle sinnvoll sind



-
- » Komplette Verfügbarkeit



-
- » Menschenführung
 - » Verständnis bei Umgang mit Kollegen und Patienten
 - » Eine feste Verankerung im Familie- und Freundeskreis



-
- » Fachliche Qualifikation
 - » Menschliche Qualifikation



-
- » Fachliche Kompetenz
 - » Lehrbereitschaft
 - » Gute Organisation des Arbeitsablaufes



-
- » Führungsqualitäten besitzen
 - » Verantwortung für seine Mitarbeiter übernehmen (Fürsorgepflicht!!!)
 - » Mehr Wert auf die Persönlichkeit und die fachliche Kompetenz als auf die Publikationsliste legen



-
- » Menschliche Eignung
 - » Fachliche Qualifikation
 - » Organisationsgeschick
 - » Verständnis für wirtschaftliche Zusammenhänge
 - » Phantasie und Bereitschaft für neue Entwicklungen bzw. Organisationsformen in der Medizin



-
- » modernes Rollenverständnis
 - » Durchsetzungsvermögen gegenüber der Verwaltung um ausreichend Arztstellen zu haben



-
- » Neben fachlicher Qualifikation Fähigkeit zur Kooperation, Interdisziplinarität, Delegation



-
- » Individuelle Förderung von Mitarbeitern
 - » Respektvoller Umgang mit Mitarbeitern



-
- » Durchhaltevermögen
 - » Stressresistenz
 - » ökonomische Kompetenzen
 - » Sozialkompetenz



-
- » Sollte keine Familie haben
 - » Sollte bereit sein, sein Leben für den Beruf zu „opfern“



-
- » Förderung der Mitarbeiter
 - » strategisches Denken



- » große fachliche Kompetenz, große soziale Kompetenz, teamfähig
- » muss delegieren können
- » Förderbedarf erkennen und unterstützen



- » softskills
- » Kommunikation
- » motivieren können, gutes Klima schaffen können
- » Mut zur Schwäche
- » Netzwerker
- » BWL (leider)



- » breites Wissen verbunden mit Spezialisierung
- » wirtschaftliche Denkweise
- » hohes Maß an sozialer Kompetenz
- » Fähigkeit der Mitarbeiterführung mehr als früher



- » Muss extrem belastbar sein,
- » möglichst keine Familie haben bzw. keine familiären Belastungen



- » Klinische Qualifikation
- » Wissenschaftliche Qualifikation
- » Personalführung



- » flache Hierarchien
- » strategisches Denken
- » hohe Kompetenz
- » delegieren von Verantwortung mit Departmentstrukturen



- » Koordinieren
- » Verwaltung und pauschalisierte Medizin lieben



- » Dieses Problem überhaupt kennen
- » Ernsthaft nach neuen Konzepten suchen



- » hohe fachliche Kompetenz
- » hohe soziale Kompetenz
- » Führungsstärke und Durchsetzungsvermögen
- » ökonomisches Handeln
- » Zukunftsvisionen



- » MBA (Schwerpunkt Krankenhausmanagement) insbesondere im Krankenhausführungspersonal



- » Fachliche Kompetenz
- » Softskills im Umgang mit Personal
- » Präsenz zeigen
- » Ansprechpartner sein
- » Klare Entscheidungen treffen und dazu stehen
- » Integrität gegenüber Mitarbeitern



- » Fachkompetenz
- » Soziale Kompetenz
- » Flexibilität



- » Wissen um die Komplexität der medizinischen und sozialen Probleme
- » Hohe Motivation für die eigenen Aufgaben
- » Fähigkeit zur Motivation der Mitarbeiter



- » nicht anwendbar / ich bin Biologin



- » Kooperatives Handeln
- » Wahrnehmung der Wünsche nachgeordneter Mitarbeiter
- » freundliches Betriebsklima
- » klare Anweisungen
- » einhalten von Absprachen



- » Engagement über das normale Maß hinaus.
- » Zeitmanagement.
- » Fähigkeit zu delegieren



- » soziale Kompetenz
- » Verlässlichkeit



- » Bescheidenheit



- » Fachkompetenz
- » Durchsetzungsvermögen
- » Offenheit gegenüber Personalveränderungen / Dienstplanmodellen



- » Soziale Kompetenz: Verstehen, was der Mitarbeiter in Wirklichkeit will und ihn wertschätzen
- » Soziale Kompetenz: Fairness und Transparenz in der Entscheidungsfindung
- » Mut eigene Entscheidungen zu treffen und dazu zu stehen



- » Bereitschaft zur Führung durch soziale und organisatorische Kompetenz. Teamfähigkeit



- » Medizinische Kenntnisse
- » Betriebswirtschaftliche Kenntnisse



- » Empathie



- » Hohe Sozialkompetenz
- » Flexibles Denken
- » Abschied von deutschen Hierarchien



- » Manager
- » Ausbilder
- » Politiker



- » Fleiß
- » fachliche Kompetenz
- » wirtschaftliches Verständnis
- » Sorge für die Mitarbeiter
- » ständige Präsenz am Standort



- » Kompetenz, Präsenz, Teamgeist, Flexibilität, Organisationstalent, Frustrationstoleranz



- » Perspektiven sehen
- » Mitarbeiter motivieren können



- » Multitasking, Extrem belastbar
- » Frustrationstoleranz



- » höchste Fachkompetenz
- » gutes Personalmanagement



- » Einstellung auf die Anforderungen der Untergebenen
- » Ausgeprägter Wille zur Motivation
- » Flexibilität, Wille auch mal einzuspringen



- » Hauptqualität ist integrierend-vermittelnde Fähigkeit
- » Fähigkeit zur Organisation



- » Offenes Ohr für die Belange von Familien
- » Ein guter Arzt ist nicht automatisch der, der am längsten in der Klinik ist
- » Förderung von Frauen mit Kindern



- » Alles akzeptieren, was die Verwaltung vorschreibt
- » kein Privatleben haben.



- » fachliche Kompetenz
- » Fähigkeit im Erkennen von Entwicklungspotentialen von Mitarbeitern
- » Sinn für ausgleichende Gerechtigkeit



- » Sozialkompetenz
- » Führungskompetenz



- » Hohe fachliche und menschliche Kompetenz
- » Führungseigenschaften
- » Hohe psychische und physische Belastbarkeit



- » Fachliche Qualifikation
- » „soft skills“: Mitarbeiterführung



- » Wissen, Verantwortlichkeit, schnelle Reaktion, Führung als Beispiel



- » eine entsprechende Aus-/Weiterbildung



- » Erstklassige Forschung
- » Außergewöhnliche(r) Kliniker(in)
- » Charismatisch
- » Effiziente Organisation



- » Organisationstalent
- » Ökonomisches Wissen
- » Gute Menschenführung/Kommunikation
- » Kooperativer Führungsstil
- » Delegation von Aufgaben



- » Belastbarkeit, impliziert Wille zur Belastbarkeit
- » fachlich auf aktuellem Stand
- » persönliche Autorität
- » soziale Kompetenz
- » usw.



- » Bereitschaft sehr viel mehr als 40 Wochenstunden zu arbeiten
- » Bereitschaft, junge Mitarbeiter der Generation Y nonstop zu betreuen (von Einarbeitungsmappen über Qualitätssicherung über ständige Erreichbarkeit)
- » Hohes Verständnis für wirtschaftliche Erfordernisse, Fähigkeiten, Statistiken und Analysen einer Geschäftsführung zu durchdenken und zu hinterfragen
- » Ein guter Arzt zu sein, sollte eine Bedingung sein, ist es aber nicht immer...



- » Personalmanagement
- » Verständnis für individuelle Lösungen, insbesondere bei Frauen mit Familienwunsch



- » fachliche Qualifikation
- » Führungsqualitäten



- » Weitsicht
- » Empathie
- » Patientenorientierung
- » Networking



- » Alleskönner



- » Soziale Kompetenz
- » Führungsstärke
- » Fachkompetenz
- » Empathiefähigkeit



- » Medizinische Qualität bei der Leitung.
- » sogenannte soft skills.



- » Flexibilität
- » Autorität und Kollegialität
- » Betriebswirtschaftliches Verständnis



- » muss auch wirklich Kompetenzen in der Personalführung haben
- » muss transparente und verlässliche Entscheidungen treffen



- » DRG Wissen und Gesundheitsökonomie
- » Managementwissen
- » Personalführungsqualität



- » Fachliche Qualifikation
- » Personalführungs-Qualitäten



- » Empathie Verständnis
- » Vorbildfunktion



- » Integrationskraft
- » Mitarbeiterführung
- » fachliche Kompetenz



- » Soziale Kompetenz
- » Führungskompetenz
- » Durchsetzungsvermögen gegenüber der Verwaltung
- » Interesse an betriebswirtschaftlichen Zusammenhängen



- » die Abteilung zusammenhalten und im Sinne der Mitarbeiter nach außen vertreten
- » eine solide und ethisch vertretbare Medizin in der Abteilung etablieren
- » möglicherweise rein finanzbestimmten Interessen entgegenwirken
- » Entwicklung und Fortkommen der Mitarbeiter fördern



- » Wieder mehr Ethik und weniger DRG



-
- » Kompetenz
 - » Gute Personalmotivation



-
- » Fachliche Kenntnisse. Hohes Maß an Empathie und Teamfähigkeit.
 - » Teamfähigkeit



-
- » Er muss sein Team gegen den ökonomischen Druck von außen für die Inhalte der Medizin begeistern
 - » Er muss die Stärken und die persönlichen Ziele der einzelnen Mitarbeiter gut einschätzen können und möglichst gut mit den Zielen der Abteilung vereinbaren
 - » Er muss auch strategisch denken können und die Interessen der Abteilung gegenüber Geschäftsführungen vertreten
 - » Er muss wirtschaftlich handeln aber nicht kommerziell



-
- » Teamfähigkeit
 - » kommunikativ
 - » Mitarbeit auch in der Basis



-
- » fachkompetent
 - » teamkompetent
 - » empathisch



-
- » 100% Flexibilität
 - » Bereitschaft zu jeder Zeit zur Verfügung zu stehen



-
- » Selbständigkeit
 - » Fachliche Qualifikation



-
- » Führung
 - » soziale Kompetenz
 - » medizinisches Sachwissen



-
- » ein gutes „Elternteil“ für die eigenen Mitarbeiter sein: Sicherung, aber auch Einfordern des Rahmens, Einsatzbereitschaft für die eigenen „Kinder“/ Mitarbeiter ;-)



-
- » Er/Sie muss es wollen und bereit sein, dafür auf andere Dinge zu verzichten



-
- » Soziale Kompetenz
 - » Sollte auch klinisch arbeiten, nicht nur auf Reisen sein und Arbeit delegieren



-
- » Die Fachrichtung richtig kennen.
 - » Die Ausbildung von Assistenzärzten nach einem klar unsichtbaren System organisieren.
 - » Akzeptieren, wenn man sowohl arbeiten als auch Familien gründen möchte.
 - » Akzeptieren, dass eine Mutter das Kind aus der Kita oder aus der Schule pünktlich abholen muss, also dafür sorgen, dass sie keine Überstunden machen müssen (oft hängen Überstunden mit der zu großen Patientenzahl und gleichzeitig nicht genügend Personal zusammen, und nicht damit, dass ein Arzt langsam arbeitet)
 - » Für die Mitarbeiter regelmäßig Fortbildungen organisieren.



-
- » top Qualifikation
 - » keine Pflichten in Grundversorgung
 - » belastbare Honorierung
 - » Akzeptanz bei Kollegen



-
- » Mitarbeiterführung



-
- » hohes Arbeitsvolumen
 - » Stress-Resistenz
 - » beispielhaftes Arbeitsverhalten



-
- » Kompetenz in Personalführung
 - » Medizinische Fachkompetenz
 - » Kompetenz in Grundlagenforschung



-
- » Strukturierung des Arbeitstages
 - » kreative Arbeitszeitmodelle ausprobieren
 - » aktive und vorausschauende Förderung von Frauen
 - » Förderung einer Kommunikationsstruktur in Führungskreisen, das auch Frauen zu Wort kommen lässt

♀

- » hohes fachliches Wissen
- » Führungsfähigkeiten: Teamfähigkeit, hohe kommunikative Kompetenz, Selbstreflexionsfähigkeit
- » Organisationstalent
- » nicht zuletzt: Freude an der Arzttätigkeit auch unter schwierigen Umständen

♂

- » Fachkompetenz
- » Führungsqualität
- » Organisationstalent
- » soziale Kompetenz
- » Formale Schulung für Punkte 2-4

♂

- » Sozialkompetenz
- » Kompetenz in Mitarbeiterführung
- » Fachwissen

♂

- » lange Berufserfahrung und gutes Management
- » Angeborene oder auch erlernte Führungskompetenz und Menschenkenntnis
- » Selbstbewusstes Auftreten und kooperatives Verhalten gegenüber der Krankenhausverwaltung, KV und den Krankenkassen

♀

- » Fundierte Klinische Weiterbildung
- » Psychosoziale Kompetenz
- » Weiterbildung in Betriebswirtschaft

♂

- » die erfolgreichen Mitarbeiter unterstützen
- » die Aus- und Weiterbildung strukturieren
- » Teamarbeit fördern
- » die familiären Bedürfnisse der Mitarbeiter anerkennen

♂

- » Motivation
- » Opferbereitschaft
- » Führungsqualität
- » Wissen um betriebswirtschaftliche Details

♂

- » Sportlicher Ehrgeiz
- » Flacher Hierarchieaufbau

♀

- » fundiertes Wissen
- » Förderung und Offenheit gegenüber den jungen Angestellten
- » Vorbild sein im Patientenumgang

♂

- » Neben den fachlichen Fähigkeiten besonders ausgewogene und faire Menschenführung
- » Energischer Einsatz gegenüber den oft menschenverachtenden Vorgaben der Verwaltung bzw. Widerstand gegen & Öffentlich machen, wie oft nur noch kapitalistisch gedacht und gehandelt wird.

♂

- » Personalkennntnis, Didaktik, Empathie, „Führungsqualitäten“
- » Gerechtigkeit, Loyalität, Fairness, Vorbildfunktion

♂

- » Medizinische Kompetenz
- » Führungskompetenz

♂

- » Workaholic, aber auch Empathie für Mitarbeiter, Teamplayer
- » keine Knebelungsverträge durch die Verwaltung zulassen

♂

- » Ein familienfreundlicher Arztarbeitsplatz mit viel Flexibilität und Rücksichtnahme auf Kollegen mit Familie ist sicherlich sehr schön. Dieses muss in bestimmten Situationen vielleicht auch vor ökonomischen Zielen rangieren. Ärztepapas und Mamas sind statistisch belegt mit die zuverlässigsten Arbeitskräfte mit den wenigsten Krankheitstagen. Ein Investment in diesem Bereich sollte sich eigentlich auszahlen.
- » Familie liefert einen Ausgleich für die oft sehr belastende Tätigkeit in der H/O und sorgt damit für stabilere Persönlichkeiten, was sich mit Sicherheit auch für unsere Patienten auszahlt

♂

- » Managementkenntnisse

♀

- » ?



-
- » hohe soziale Kompetenz
 - » Durchsetzungsvermögen



-
- » hohe Kompetenz
 - » aber auch motivierendes und auf Überlastung der Mitarbeiter verzichtendes Führungsverhalten



-
- » Verantwortungsbereitschaft, Organisationstalent und Know How nicht nur in medizinischen Belangen, sondern auch in wirtschaftlichen Anforderungen und Qualitätsmanagement.



-
- » Ausgiebige Belastbarkeit
 - » Neben fachlicher Kompetenz auch große soziale Kompetenz
 - » Ausgleich von fehlendem Nachwuchs/permanent freier Stellen



-
- » Kommunikativ erfahren
 - » entscheidungsfreudig
 - » Verlässlichkeit



-
- » Fachkompetenz
 - » kooperativer Führungsstil
 - » Durchsetzungsfähigkeit ggü. Verwaltungen
 - » Organisationskompetenz
 - » Kommunikationsfähigkeiten



-
- » Soziale Kompetenz
 - » Menschenführung
 - » Verantwortungsbewusstsein
 - » Teamworker
 - » Fundiertes Fachwissen



-
- » Cleverness
 - » Überblick
 - » Geduld
 - » Erfahrung
 - » Belastbarkeit



-
- » Führungsstärke durch Fachwissen und Erfahrung
 - » Teamfähigkeit mit Nutzung von Spezialfähigkeiten der Angestellten



-
- » fachlich kompetent und auf neuestem Stand
 - » menschlich kompetent
 - » Durchsetzung von Personalmindestschlüssel
 - » Sehen der Missstände und Versuch von deren Bekämpfung (Umgangston, Hygiene, Personallänge, ...)



-
- » gute Kontaktfähigkeit zu den Mitarbeitern



-
- » Vorbildfunktion, Flexibilität in Bezug auf Mitarbeiterführung
 - » Hohe fachliche und soziale Kompetenz



-
- » Authentizität



-
- » Fachliche Kompetenz
 - » gute Kommunikationsfähigkeit, eigener klarer Standpunkt
 - » entscheidungsfähig
 - » Wissen und Gespür für ökonomische Notwendigkeiten
 - » Überzeugende Präsentation



-
- » psych. Stabilität, Organisationstalent, hohe Motivation
 - » gute prof. kooperative Führungskompetenz



-
- » Mehr Politiker als „einfach nur“ Arzt sein
 - » Vermittlung zwischen oft unvereinbaren Positionen/ Moderator
 - » Fachlich-ärztlich erstklassig sein/ Vorbildfunktion
 - » guter Wissenschaftler
 - » „Kümmerer“, Mitarbeiter führen

ISBN 978-3-9816354-4-7