

# Beruf & Leben im Einklang

Lebensphasenorientierte Laufbahngestaltung  
als Chance für das Gesundheitswesen

Dr. Janna Küllenberg  
Julia Frey



# Die Gesundheitsbranche

## Im Fokus: die Ärzteschaft

**88%**

der Ärzte und Ärztinnen sagen, die Vereinbarkeit von Arbeit und Privatleben sei ein äusserst wichtiges oder sogar unverzichtbares Kriterium, um sich eine langfristige Laufbahn im Spital vorstellen zu können.



**53%**

der Medizinerinnen und Mediziner sehen die Vereinbarkeit im Spital als nicht oder nur teilweise gegeben.

**29%**

der Ärztinnen und Ärzte denken oft darüber nach, das Spital aufgrund mangelnder Vereinbarkeit verlassen zu wollen.



# Diskussion um Generationenunterschiede dominiert öffentliche und organisationale Diskurse

GENERATION Z – WIE DIE NEUE GENERATION SICH IM GESUNDHEITSWESEN BEMERKBAR MACHT

## ARBEITEN JA – ABER NICHT UM JE DEN PREIS

Generation Z wolle sich nicht langweilen, sondern unterhalten werden. Alles, was sie nicht unmittelbar interessiere, werde gnadenlos weggewischt oder weggeklickt. Das sei wahrscheinlich der größte Unterschied zu der Generation von Chefärzten, die man derzeit größtenteils noch in den Kliniken antreffe. Denn diese gehören zur Generation der sogenannten Baby-Boomer (geboren ca. 1950-1965). „Die Baby-Boomer **leben, um zu arbeiten**“, erklärte Zimmerli. Auch die



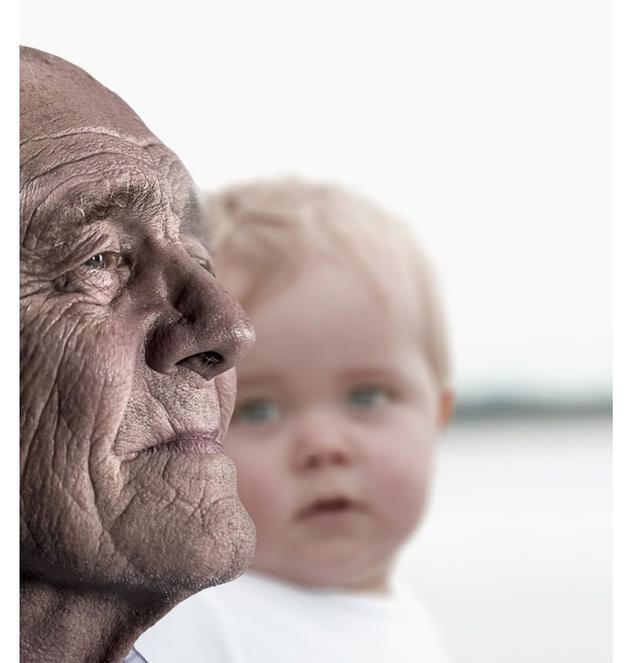
# Meta-Analysen zu Generationsunterschieden im Arbeitskontext (Costanza et al., 2012; Ravid et al., 2025)

## Ergebnisse:

- Unterschiede zwischen Generationen **minimal bis nicht vorhanden**
- Unterschiede beruhen eher auf **Alter, Erfahrung oder Kontext**

**Fazit:** Generationszugehörigkeit kein verlässlicher Prädiktor für arbeitsbezogene Einstellungen oder Verhalten

→ Massnahmen, die auf Generationenstereotypen basieren, sind **methodisch fragwürdig und wenig wirksam**



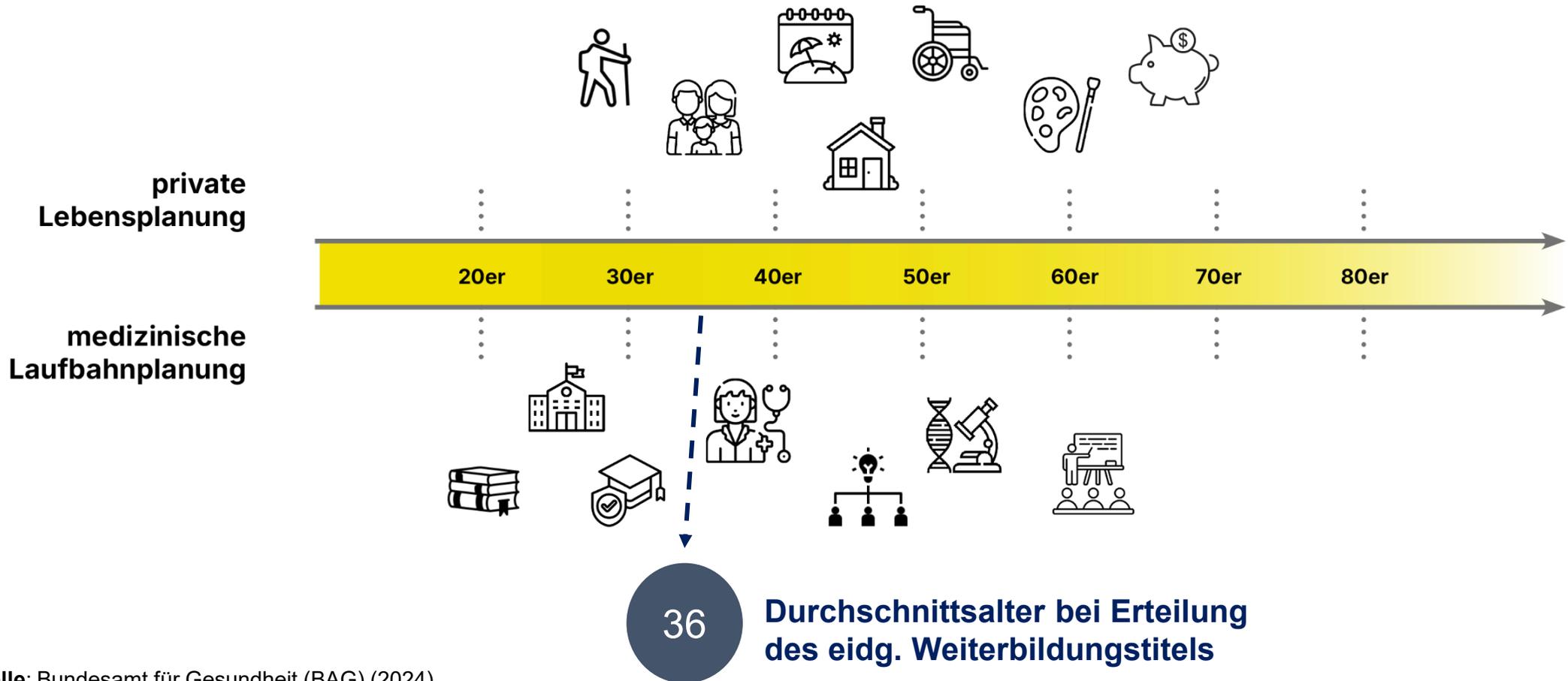
## Empfehlung Für Praktiker:innen

Fokus auf **individuelle Bedürfnisse, Lebensphasen und Arbeitsbedingungen** statt auf Generationszuschreibungen



# Ausgangssituation

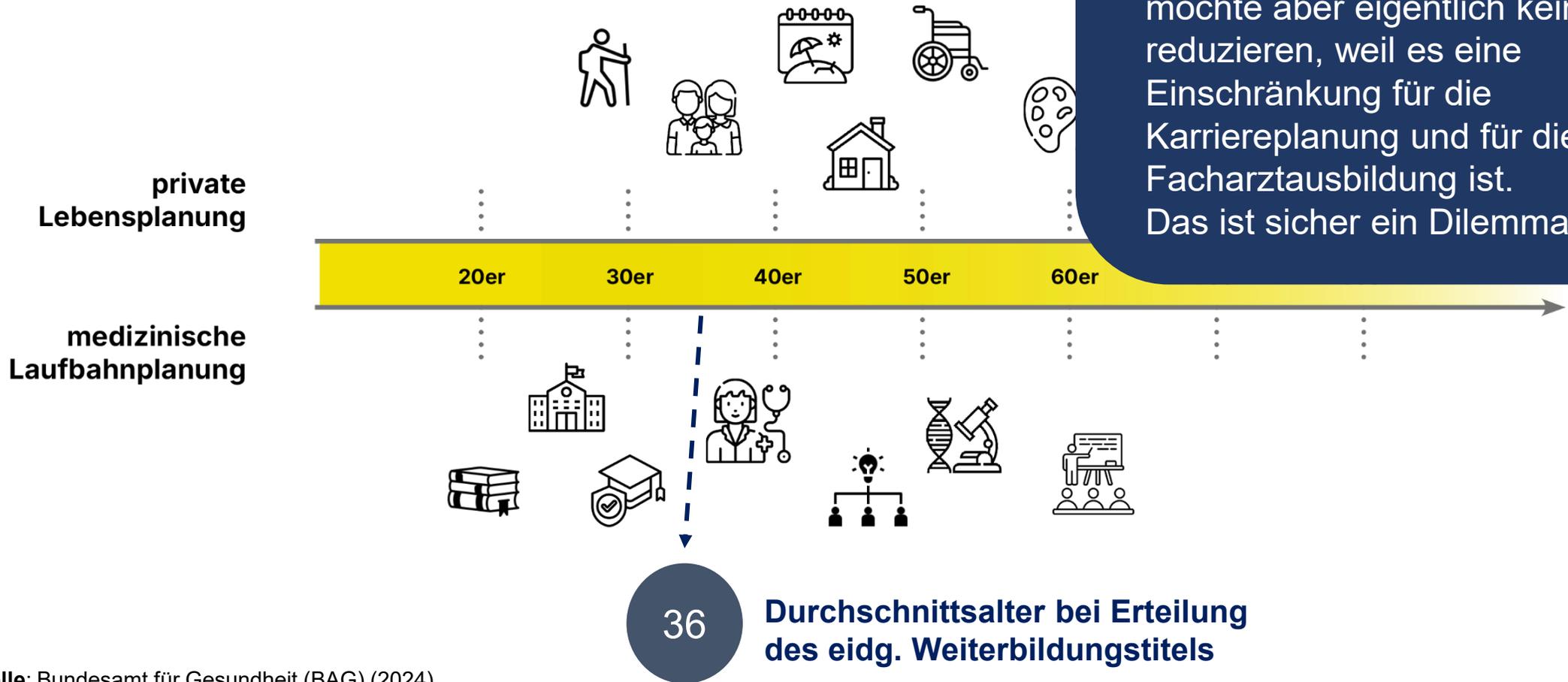
## Die „Rush Hour of Life“



Quelle: Bundesamt für Gesundheit (BAG) (2024)

# Ausgangssituation

## Die „Rush Hour of Life“



Quelle: Bundesamt für Gesundheit (BAG) (2024)

# Problemstellung

« Und wenn du auf 80%, oder sagen wir auf 60% reduzierst, wie das in gewissen Berufen völlig normal ist, ist das in diesem Beruf nicht so, sondern du wirst abgestellt auf das "kalte Gleis" - nicht überall - aber die Chance, dass das passiert, ist sehr gross.»

- Unterbrechungen oder Teilzeitpensen werden aktuell als **besonderes Karrierehindernis** innerhalb der medizinischen Laufbahn wahrgenommen (Frey, Kwakye & Liebig, 2023)
- Längsschnittstudie: Bester Prädiktor für beruflichen Erfolg bei Medizinerinnen ist die **Kürze der Unterbrechung der Berufstätigkeit** (Evers and Sieverding, 2014)
- **Klassische Leitermodelle mit linearen Karriereverläufen zunehmend in der Kritik:** bilden die Karrieren von Frauen, die häufig durch Familienphasen unterbrochen werden, nicht adäquat ab (Biemann et al., 2012)

## Damit der Beruf zum Leben passt

Lebensphasenorientierte  
Laufbahngestaltung für Ärztinnen  
und Ärzte in Schweizer Spitälern





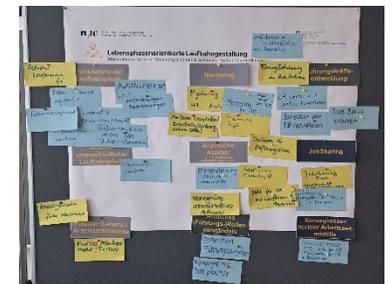
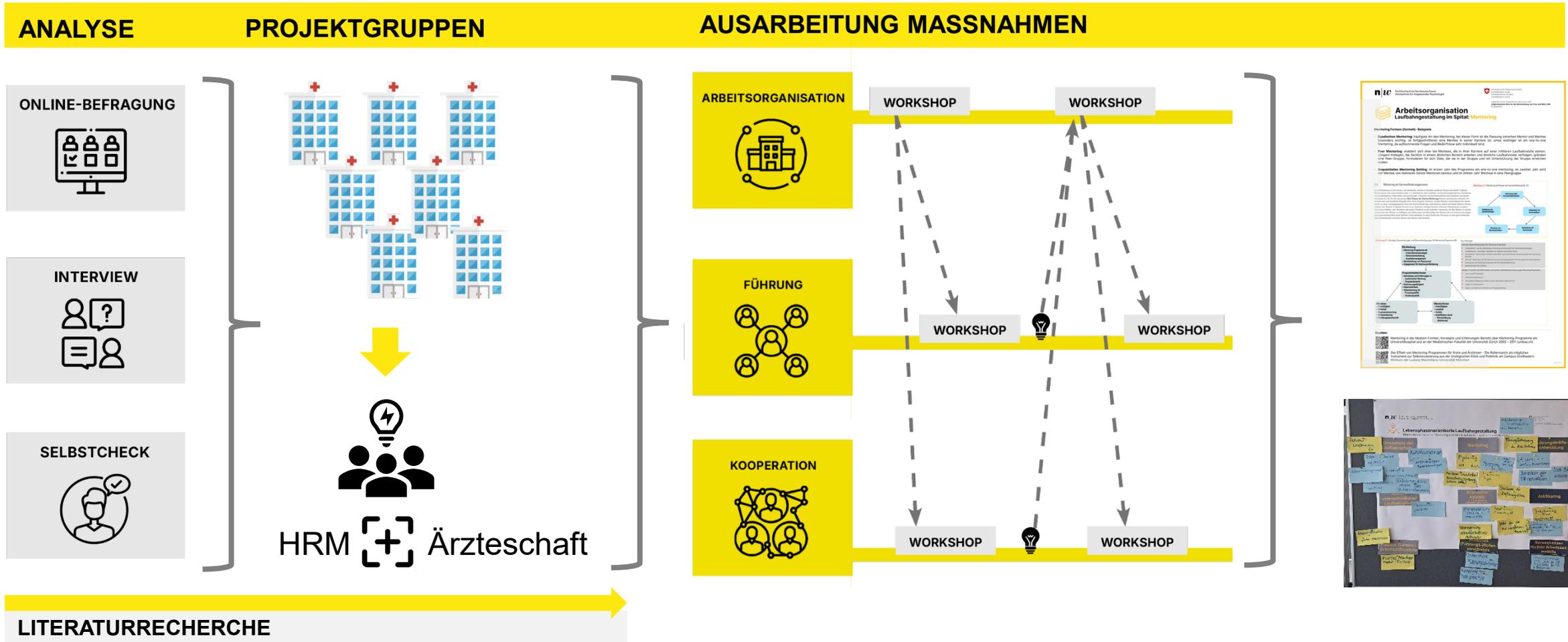
Eidgenössisches Departement des Innern EDI  
**Eidgenössisches Büro für die Gleichstellung von Frau und Mann EBG**  
Finanzhilfen



**Kantonsspital  
Baselland**



# Massnahmenentwicklung



# Zentrale Erkenntnisse

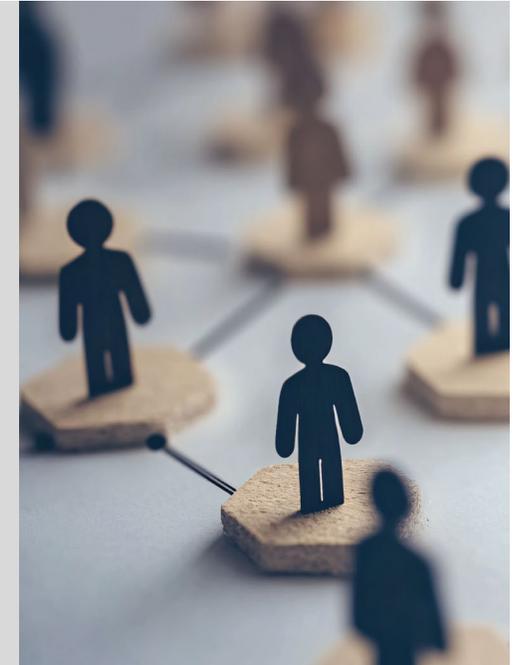
## Status Quo

- **Individuell:** Vereinbarkeit von Laufbahn und Privatleben als Herausforderung
- **Strukturell:** Weitgehende Unvereinbarkeit von klassischen Laufbahnmodellen mit individuellen Lebensentwürfen
- **Kulturell:** Ärztliche Arbeitskultur als potenzielles Hindernis für Veränderungsprozesse

## Struktur

**Koordinationsaufwand** erscheint sehr hoch, für

- ✓ flexible Arbeitszeiten
- ✓ Teilzeitstellen und
- ✓ Jobsharing-Modelle



# Zentrale Erkenntnisse

## Status Quo

- **Individuell:** Vereinbarkeit von Laufbahn und Privatleben als Herausforderung
- **Strukturell:** Weitgehende Unvereinbarkeit von klassischen Laufbahnmodellen mit individuellen Lebensentwürfen
- **Kulturell:** Ärztliche Arbeitskultur als potenzielles Hindernis für Veränderungsprozesse

## Arbeitskultur

Bestehend aus

- ✓ gemeinsamen Annahmen
- ✓ Werten
- ✓ Regeln
- ✓ Verhaltensroutinen

(Argyris & Schön, 1996)



# Massnahmen einer lebensphasenorientierten Laufbahngestaltung

## Checkliste MAG

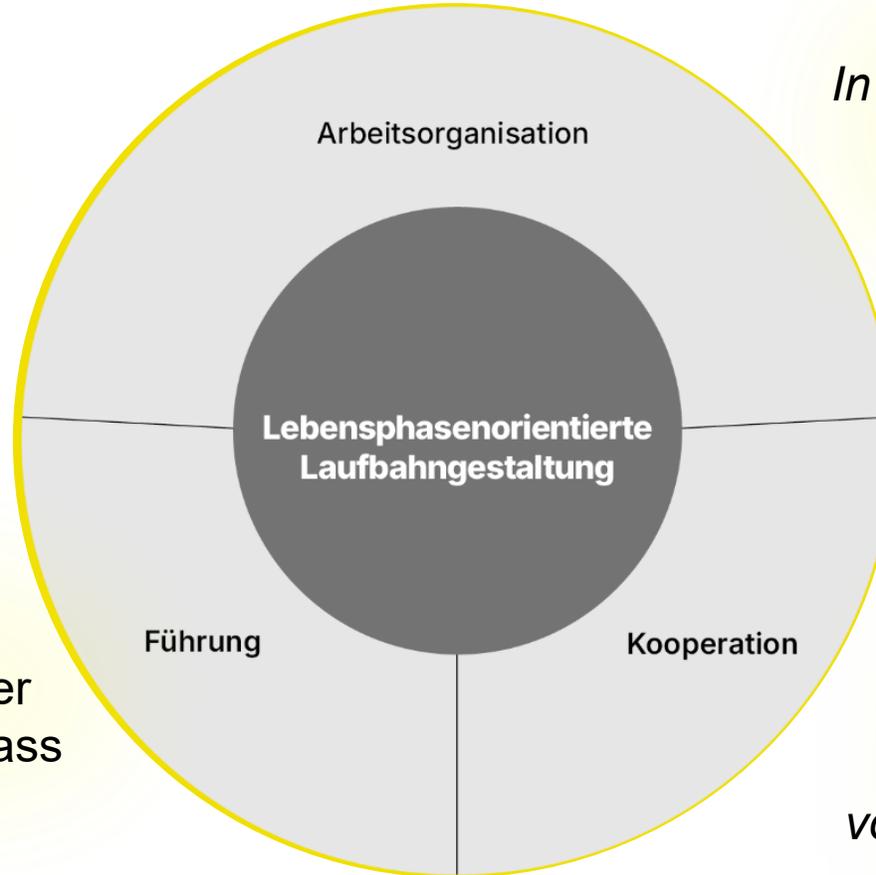
«Es besteht das Risiko, dass man über die lebensphasenorientierte Laufbahngestaltung spricht.»

**Chefarzt Chirurgie Spitäler fmi AG**

## Governance Tabelle

Eine Governance-Tabelle gibt klare Einblicke in die Verantwortlichkeiten aller Teammitglieder. Eine faire Aufgabenverteilung und Klarheit über Zuständigkeiten wird gefördert, sodass z.B. auch Mitarbeitende in Teilzeit systematisch gefördert werden.

[Umgesetzt durch **Chefärztin Innere Medizin KSBL**]



## Entwicklungsmanagement

«Wir starteten mit dem Ziel, [verschiedene] Karrierepfade ab Stufe OÄ zu schaffen.

[Wir haben schnell bemerkt, dass dazu noch die Basis fehlt.]

In einem ersten Schritt wird deshalb ein entsprechender Prozess zur strukturierten Entwicklungsplanung etabliert.»

**HR-Fachperson KSW**

## Jobsharing

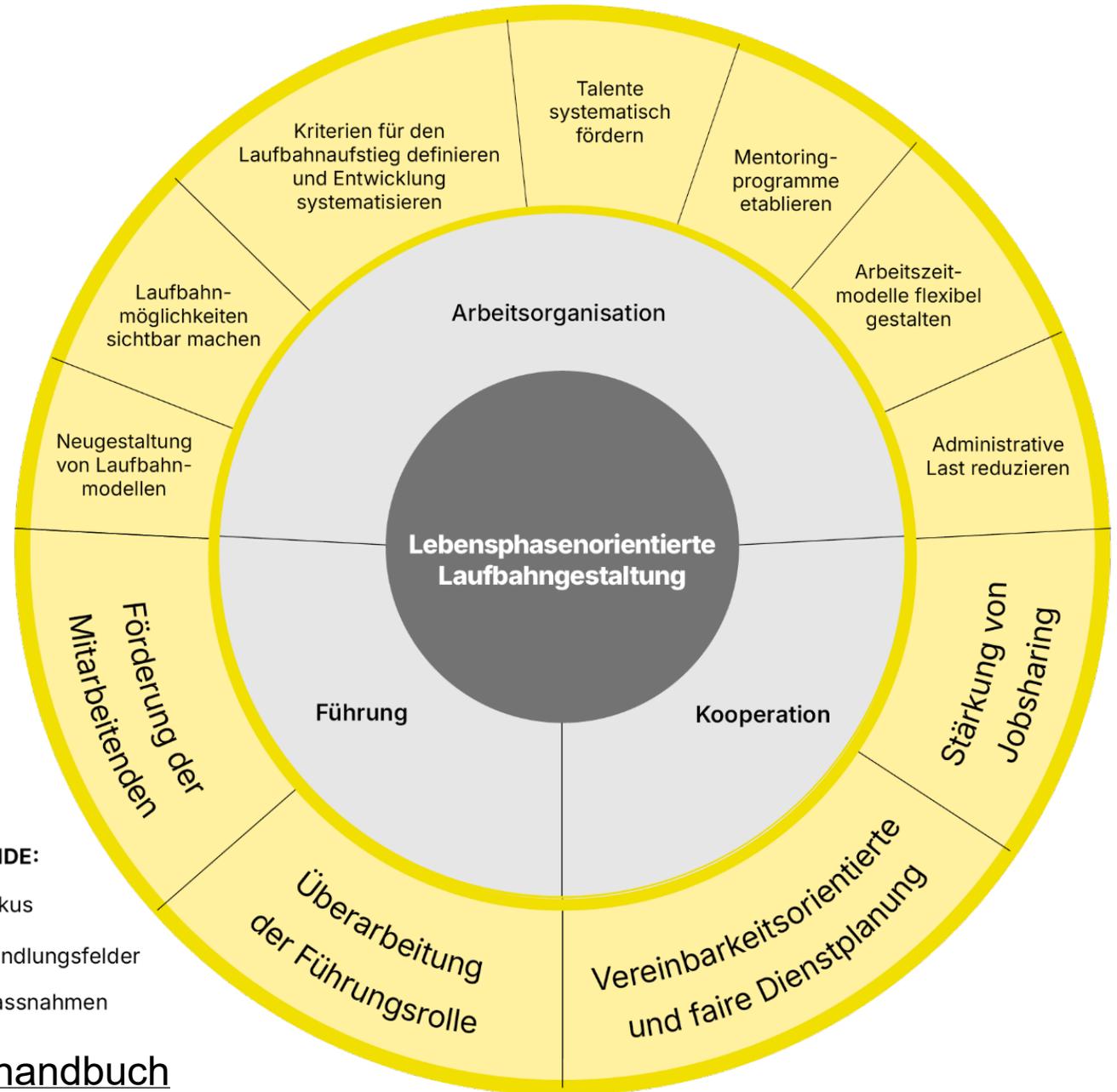
«Das Jobsharing-Modell ist für meine aktuelle Lebensphase eine ideale Lösung.

Perspektivisch kann ich mir vorstellen, meine Stunden zu einem späteren Zeitpunkt zu erhöhen. »

**Oberärztin KSBL**

Eine ausführliche Beschreibung der Massnahmen findet sich im Handbuch: [www.fhnw.ch/de/aerztliche-laufbahngestaltung-handbuch](http://www.fhnw.ch/de/aerztliche-laufbahngestaltung-handbuch)

# Massnahmen einer lebensphasenorientierten Laufbahngestaltung



[www.fhnw.ch/de/aerztliche-laufbahngestaltung-handbuch](http://www.fhnw.ch/de/aerztliche-laufbahngestaltung-handbuch)

# Nachfolgeprojekt 2025–2026



## **MedHR-Kompass: Vereinbarkeit von Beruf, Laufbahn und Privatleben ermöglichen**

Ein Navigationstool für Spitalärztinnen, -ärzte und HR-Fachpersonen



### **Informationsveranstaltungen**

- Donnerstag, 28. August 2025: 16.00–16.30 Uhr
- Mittwoch, 3. September 2025: 11.30–12.00 Uhr

# Herzlichen Dank!

# Literatur

Argyris, C. and Schön, D.A. (1996) *Organizational Learning II: Theory Method and Practice*. Reading, MA: Addison-Wesley.

BAG [Bundesamt für Gesundheit]. (2024, März). *Ärztinnen und Ärzte 2023*. Auszug aus dem Medizinalberuferegister. Eidgenössisches Departement des Innern (EDI).

Biemann, T., Zacher, H., & Feldman, D. C. (2012). Career patterns: A twenty-year panel study. *Journal of Vocational Behavior*, 81(2), 159-170. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2012.06.003>

Costanza, D. P., Badger, J. M., Fraser, R. L., Severt, J. B., & Gade, P. A. (2012). Generational differences in work-related attitudes: A meta-analysis. *Journal of business and psychology*, 27(4), 375-394.

Evers, A., & Sieverding, M. (2014). Why do Highly Qualified Women (Still) Earn Less? Gender Differences in Long-Term Predictors of Career Success. *Psychology of Women Quarterly*, 38(1), 93–106. <https://doi.org/10.1177/0361684313498071>

Frey, J., Kwakye, D., & Liebig, B. (2023). Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben von Spitalärztinnen und -ärzten: Eine Wegleitung. Hochschule für Angewandte Psychologie FHNW, Institut für Kooperationsforschung und -entwicklung. <https://doi.org/10.26041/fhnw-4793>

Küllenberg, J., & Frey, J. (2025). *Damit der Beruf zum Leben passt: Lebensphasenorientierte Laufbahngestaltung für Ärztinnen und Ärzte. Ein Handbuch mit aktuellen Erkenntnissen und Massnahmen aus der Praxis für mehr Chancengleichheit in Schweizer Spitälern*. Hochschule für Angewandte Psychologie FHNW. <https://doi.org/10.26041/fhnw-12351>

Ravid, D. M., Costanza, D. P., & Romero, M. R. (2025). Generational differences at work? A meta-analysis and qualitative investigation. *Journal of Organizational Behavior*, 46(1), 43-65.