

Veränderungsresistenzen aufbrechen

Kein anderer Wirtschaftsbereich ist so stark vom Wandel der Gesetzgebung bestimmt – mit direkten Auswirkungen auch auf den Personalbereich – wie das Gesundheitswesen. Wie das Personalmanagement versucht, trotzdem diesen Vorgaben zu begegnen, wo die Grenzen liegen und in welchen Bereichen es noch aktiver werden könnte, diskutierte Professor Dr. med. Achim Jockwig mit Branchenexperten.



Kaum sind die Budgetplanungen erstellt, erhöht der Gesetzgeber beispielsweise den Mehrleistungsabschlag für Krankenhäuser und die Weichenstellungen für die kommenden Jahre werden hinfällig. Unter diesen Bedingungen eine Geschäfts- und Personalstrategie aufzustellen, gleicht einer Sisyphosarbeit. Andererseits unterliegen Krankenhäuser keinen konjunkturellen Schwankungen, sind von den Unsicherheiten der Weltwirtschaft abgekoppelt und profitieren quasi von einer vermeintlichen „planwirtschaftlichen Sicherheit“.

Mit dem letztgenannten Argument kann man Klinik-Geschäftsführer zur Weißglut treiben. Denn was nützt eine vermeintliche Planungssicherheit, wenn sie die Finanzierung der Kosten der Patientenbehand-

lung nicht decken, wenn die Häuser keine Refinanzierung für Kostensteigerungen – beispielweise für höhere Löhne und Gehälter – erhalten. Seit Jahren fällt die Steigerung der Krankenhausentgelte niedriger aus, als die Tarifsteigerungen. Der Bedarf an Leistungen des Krankenhauses steigt permanent, da die Bevölkerung immer älter wird und die Leistungssteigerung zeitgleich durch Mehrleistungsabschläge bestraft wird.

Strategische Personalplanung mit Hindernissen

Vor diesem Dilemma stehend, müssen Personaler aber ihre Personalplanung vornehmen. „Strategische Personalplanung müssen wir notgedrungen zeitlich auf ein bis drei Jahre begrenzen“, berichtet Pelin Meyer, Leiterin Personal und Recht der Kreiskliniken Darmstadt-Dieburg, einem kommunalen Krankenhaus. Die jährlichen Änderungen des Gesetzgebers führten letztlich dazu, viel vorsichtiger in der Planung zu werden. „Aber wir versuchen, auch langfristig zu planen und gehen dabei das Risiko ein, dass wir mal einen Mitarbeiter zu viel qualifizieren oder zu früh einstellen, den wir dann anders als geplant einsetzen.“

Zunehmend mehr Krankenhäuser stellen sich dieser Aufgabe der Personalplanung trotz der schwierigen Rahmenbedingun-

gen. Dabei sollte die strategische Personalplanung hart in der Klinikführung verankert werden und die wirtschaftliche sowie die demografische Entwicklung in einem Zeitraum von fünf bis zehn Jahren berücksichtigen, betont PD Dr. med. Sören Eichhorst, Leiter des McKinsey Hospital Instituts. Wie auch in der Industrie müsse die Planung auf einem hohen Detailniveau erfolgen, weil gerade im Krankenhaus eine sehr hohe Spezialisierung die Regel sei. So nutze es wenig, einen gesamten Personalstamm für die Pflege zu planen, wenn es darauf ankomme, Fachpflege für chirurgische, internistische oder Intensivabteilungen im richtigen Maß vorzuhalten. „Entscheidend ist der Leistungsbedarf in der Zukunft.“ Eichhorst empfiehlt ein Modell, das die zukünftig benötigte stationäre und ambulante Leistungsstruktur – unter Berücksichtigung von medizinisch-technischen, demografischen und weiteren Trends – erfasst. Davon ausgehend könne der Personalbedarf für eine Berufsgruppe, Abteilung und Spezialisierung bestimmt werden, sodass eine konkrete Planung von Recruiting, Personalentwicklung und -einsatz möglich sei.

Mit passenden Instrumenten nach vorne

Nicht nur die gesetzpolitische Gemengelage, sondern auch hausinterne, syste-



Professor Dr. med. Achim Jockwig, Vizepräsident Hochschule Fresenius und Dekan des Fachbereichs Gesundheit und Soziales, moderierte die Expertenrunde.

mische Zwänge stehen oft einer strategischen Planung entgegen. Viele Häuser würden gerne direkt in die Strategieplanung einsteigen, erlebt Dr. Julia Schäfer, Leiterin Health Care von Kienbaum. Sie fragten dann Unterstützung an für den Change-Prozess vom Personalverwalter zum Personalmanager. Hinderlich sei aber, „dass die Sachbearbeiter in der Personalabteilung teilweise nicht über klinische Prozesskenntnisse verfügen“, dort liege viel Veränderungspotenzial. Außerdem fehlen passende Werkzeuge, stellt Kurt Stempfle fest. Der Direktor von fidelis HR beobachtet aktuell, dass sich Krankenhäuser bemühen, mit modernen flexiblen Systemen die Planungsaufgaben zu unterstützen. Andererseits fehlten aber häufig Prozesse, mit denen relevante Informationen zeitgerecht zur Verfügung gestellt werden können. „Eine effiziente und auch aussagefähige Personalplanung scheitert oft daran, dass Personalabteilungen nicht die nötigen Instrumente zur Verfügung stehen, um bei Bedarf schnell mit belastbaren Aussagen reagieren zu können.“ Excel-Listen würden bei der heutigen komplexen Aufgabenstellung häufig nicht weiterhelfen, um den kurz- und mittelfristigen Bedarf an Fachkräften in Krankenhäusern zu erfassen und die notwendigen Informationen für die Budgetplanungen zu erstellen.

In der betrieblichen Realität sind aber umfassende IT-Tools, die zur Personalplanung benötigt werden, schwierig zu verankern, da die IT-Umgebung darauf nicht eingestellt ist. Deswegen sei Excel heute nicht unbedingt die schlechteste – da eine flexible – Lösung, sagt Sören Eichhorst, McKinsey Hospital Institut, aber auch nicht die optimale. Über kurz oder lang „müssen sich die Häuser aber auf moderne Systeme umstellen“.

Das Fehlen moderner IT-Werkzeuge macht sich nicht nur bei der Personalplanung bemerkbar, sondern schon beim Recruiting. Die Abarbeitung der Bewerbungen per Hand, selbst in großen Häusern mit 1000 Neueinstellungen pro Jahr, dominiert noch immer. Joachim Stegger, Geschäfts-



führer des Jobbortals HealthCare United: „Ohne softwarebasiertes Bewerbermanagement verzichten Kliniken auf die strukturierte, schnelle und kostengünstige Bearbeitung der eingehenden Bewerbungen.“ Eine solche Software erleichtere nicht nur viele Prozesse, sondern sie verfüge auch über Matching-Funktionen, die Bewerbungen automatisch vorsortiert. Der positive Effekt: Personaler können sich dann den Bewerbungen widmen, die tatsächlich in Frage kommen. „Das spart Unternehmen Zeit und damit auch bares Geld.“

Die Rolle der Personalabteilung

Ob Personalplanung, Personalentwicklung, Einstellung von Führungskräften oder Entwicklung der Führungskultur: In der Praxis erleben die Berater sehr häufig, dass die Personalabteilungen ein Schattendasein führen. Über die Gründe lässt sich trefflich streiten. Eines jedoch ist sicher: Wenn viele Personalabteilungen im Vergleich mit ihren Kollegen in anderen Branchen veraltet aufgestellt sind, dann auch

„Prozesse in Krankenhäusern sind häufig für Ärzte und Pflegekräfte optimiert, nicht für den Patienten. Ein grundlegendes Umdenken hin zu einer wirklichen Kundenperspektive ist erforderlich.“

PD Dr. med. Sören Eichhorst, Leiter des McKinsey Hospital Instituts, Co-Geschäftsführer Orphoz GmbH & Co. KG

„Für eine funktionierende Personalarbeit in Kliniken bedarf es einer höheren Wertschätzung der Geschäftsführung für die Personalarbeit und gegenüber der Personalleitung.“

Dr. Christian Ellrich, Geschäftsführer, Ellrich & Kollegen Beratungs GmbH

deshalb, weil sie in der Vergangenheit aufgrund einer angenehmen Marktsituation nicht gefordert und damit auch nicht gefördert wurden, erklärt Pelin Meyer, Kreiskliniken Darmstadt-Dieburg: „Mittlerweile haben die Unternehmensspitzen erkannt, dass die Personalabteilung eine wesentliche Schnittstelle des Krankenhauses ist.“ Nun solle das Personalmanagement „über Nacht alles können und für jeden da sein“. Diese Entwicklung finde an vielen Häusern bereits statt, brauche aber auch angesichts der knappen Ressourcen Zeit. „Gerade in kleineren und mittleren Häusern leisten Personalabteilungen mit ihren geringen Ressourcen viel für die Mitarbeiter.“

Auch bei Osborne Clark erlebt man, dass sich die Personalabteilungen im Krankenhaus im Umbruch befinden. Personalabteilungen gelinge es zunehmend, „aus der eingegengten Sandwichposition zwischen Geschäftsleitung und Pflegedirektoren sowie Chefarzten hervorzutreten und sich weg von einer reinen Verwaltungseinheit

hin zu einem sogenannten Business-Partner zu entwickeln“, so Rechtsanwältin Karoline Kettenberger. Diese Entwicklung sei insbesondere durch das Outsourcing von Verwaltungsaufgaben und die dadurch frei werdenden Kapazitäten möglich geworden. Nichtsdestotrotz bewege sich die Personalabteilung weiterhin in einem „täglichen Spagat zwischen der Umsetzung der auf Geschäftsleitungsebene beschlossenen Maßnahmen und dem Ziel einer verstärkten Mitarbeiterorientierung“.



„Personalabteilungen gelingt es zunehmend, aus der eingegengten Sandwichposition zwischen Geschäftsleitung, Pflegedirektoren und Chefärzten hervorzutreten und sich zu einem Business-Partner zu entwickeln.“

Karoline Kettenberger, Rechtsanwältin LL.M., Osborne Clarke

Spagat zwischen Administration und Wertschöpfung

„Wenn die Personalabteilung zu wenig in Personalentscheidungen und Führungsaufgaben involviert ist, muss sie sich die Frage stellen, wozu sie existiert.“ Mit diesem eindeutigen Tadel kommentiert Sigurd Seifert von ADP die Situation des Personalmanagements. Die Kernaufgabe von HR sei nämlich nicht die Abarbeitung administrativer Prozesse, sondern zum Beispiel die Ausgestaltung der Führungskultur, wo erheblicher Nachholbedarf bestehe.



„Es ist wichtig, Führungskräfte in ihrer Führungsaufgabe und Identifikation mit dem Arbeitgeber zu stärken, indem sie bei Projekten früh eingebunden werden und diese mitgestalten können.“

Pelin Meyer, Leiterin Personal und Recht, Kreiskliniken Darmstadt-Dieburg

Ähnlich argumentiert Sören Eichhorst, McKinsey Hospital Institut: Personalabteilungen in Krankenhäusern seien heute vielfach doch eher administrativ als gestaltend tätig. Dagegen müsse modernes Personalmanagement zusammen mit dem Topmanagement kreativ und gestaltend tätig werden. Zu den modernen Anforderungen an die Personalabteilung zählten neben den Standardpersonalprozessen auch innovative Formen für das Recruiting und individuell auf verschiedene Berufsgruppen zugeschnittene Personalentwicklungspläne.

Allerdings mahnt er auch die Geschäftsführer und Vorstände an: Personalthemen sollten 30 bis 50 Prozent ihrer Zeit in Anspruch nehmen.

An dem Punkt, wie das Personalmanagement den Wandel seiner Aufgabe bewältigen kann, setzt auch Dr. Christian Ellrich, Geschäftsführer von Ellrich & Kollegen, an: „Das Thema Personal braucht auf jeden Fall die Aufmerksamkeit des Managements und Klinikdirektoriums. Der Vorstand

muss sich auch auf strategischer Ebene Personalthemen widmen, sonst kann das HR-Management nicht wirksam werden.“ Nach seiner Auffassung kann ein modernes Personalmanagement nur funktionieren, wenn die Geschäftsführung Wertschätzung für die Personalarbeit und gegenüber der Personalleitung zeige. Zudem sei es notwendig, dass sich auch Ober- und Chefärzte als Führungskräfte verstehen, ihre Führungsverantwortung ernst nehmen und dieser gerecht werden. Und Personalabteilungen sollten über die notwendigen Methoden und Instrumente verfügen, die für eine funktionierende Führung benötigt würden.

Neuland: HR-Kennzahlen

Um das Personalmanagement langfristig und nachhaltig aufzustellen, braucht die Planung passende Kennzahlen. Zugegeben, Personalkennzahlen sind auch in mittelständischen Unternehmen nicht beliebt, so Sigurd Seifert, ADP, „da unterscheiden sich die Personalabteilungen wenig“. Aber

Kennzahlen seien im Krankenhaus extrem wichtig, weil sie die Grundlage für fundierte Entscheidungen treffen. In der Praxis sucht man sie aber vergebens. „Wir geraten in schattige Zonen, wenn es um Kennzahlen geht“, beschreibt Kienbaum-Expertin Julia Schäfer den Istzustand. Kennzahlen würden meist nicht als Instrument des Personalmanagements gesehen, auch weil das Personalcontrolling häufig im Finanzcontrolling angesiedelt sei. Dabei verschafften sie Transparenz, beispielsweise über Krankenstand, Überstunden und Fluktuationsrate, die in konkrete Führungsmaßnahmen übersetzt werden könne und der Personalarbeit mehr Gewicht verleihe.

Vielleicht ist die Personalabteilung in Kliniken auch deshalb schwer vom Führen mit Kennzahlen zu überzeugen, weil diese nicht unbedingt zu einem höheren Personalbudget führen. Beate von der Heide macht die Erfahrung, dass Kennziffern nicht immer zu mehr Personal führen, sondern bei der Personalausstattung - insbe-

sondere bei den Leistungsträgern des Klinikums - kompensiert werden können. Die Projektmanagerin von Hellmann Worldwide Logistics im Bereich Healthcare weiß aus der Praxis, dass Personalabteilungen ihre personalwirtschaftlichen Informationen überwiegend aus den Personalstammdaten des Kliniksystems beziehen. Für eine auf Mitarbeiterkompetenzen basierende Planung fehlten in der Mehrheit der Kliniken IT-basierte Informationssysteme.

Veränderungsresistenzen aufbrechen

Ein weiteres Thema beschäftigt die Berater und Anbieter, die einen Helikopter-Blick auf das System Krankenhaus werfen. Das Personalmanagement kann zwar für seine Abteilung moderne Instrumente einfordern und Methoden der Personalentwicklung umsetzen. Doch eine moderne Führungskultur kann es bestenfalls vortreiben, es hat – egal ob in der Rolle des HR-Business-Partners oder nicht – keinesfalls die Macht, die traditionellen Führungsstrukturen über den Haufen zu werfen. Die Frage, ob in vielen Häusern nicht doch die herkömmliche Führungs-Kultur herrscht, ist deshalb berechtigt, weil ein Alleinstellungsmerkmal des Biotops Krankenhaus seine hierarchisch aufgebaute Organisationsform ist: In keiner anderen Branche bestimmen Berufsgruppen in dieser Weise das Organigramm. Doch im Krankenhaus läuft die Organisation exakt an der Trennlinie zwischen Ärzten und Pflegepersonal entlang. Und damit auch die täglichen Grabenkämpfe zwischen den Berufsgruppen, die ihre Rolle noch nicht geklärt haben. Sören Eichhorst. McKinsey Hospital Institut: „Es ist ein mühsamer Prozess von der Halb-gott-in-Weiß-Hierarchie zu kooperativen Führungsstrukturen zu kommen.“ Eine Folge dieser Konzentration auf Berufsgruppen führt dazu, dass nicht der Patient im Mittelpunkt steht. „In dieser Hinsicht ist ein grundlegendes Umdenken hin zu einer wirklichen Kundenperspektive erforderlich. Dieser Ansatz verlangt in der Regel eine grund-



„ Kennzahlen verschaffen Transparenz, die in konkrete Führungsmaßnahmen übersetzt werden kann und der Personalarbeit mehr Gewicht verleiht.

Dr. Julia Schäfer, Leiterin Health Care Executive Search, Kienbaum Management Consultants GmbH



„ Die Kernaufgabe von HR ist nicht die Abarbeitung administrativer Prozesse. Ihre Aufgabe ist die Ausgestaltung der Führungskultur, hier besteht erheblicher Nachholbedarf.

Sigurd Seifert, Director Business Improvement, ADP Deutschland

legende Neudefinition von Prozessen über Abteilungsgrenzen hinweg.“

Eine fundamentale Veränderung der Prozesse und Strukturen im Krankenhaus kann nur gelingen, wenn sich die Führungskultur durchgreifend ändert. Denn, so das Argument von Moderator Achim Jockwig, die jetzigen Ansätze einer kooperativen Führung „sind nur durch die Mangelsituation entstanden, durch den Druck ‚von unten‘ der Generation Y“. Um wirklich zu neuen Prozessen, Strukturen und einer neuen Kultur im Krankenhaus zu kommen, müsste die Resistenz gegen Veränderungen durchbrochen werden. Möglicherweise wird dann das Krankenhaus als Arbeitgeber auch wieder attraktiver.

Strategien gegen den Fachkräftemangel

Denn der Fachkräftemangel ist spürbar, grundsätzlich in allen Bereichen des Gesundheitswesens, wobei es gravierende regionale Unterschiede gibt. So wird zum Beispiel in Großstädten primär nach

Pflege- und Funktionspersonal gesucht, berichtet Joachim Stegger von Health-Care United, während es in strukturschwachen oder ländlichen Gegenden eher an Medizinern mangelt. Vor diesem Hintergrund spürten Einrichtungen im Gesundheitswesen heute den ansteigenden Druck, sich um qualifizierte Arbeitnehmer zu bemühen. Mit einem dedizierten Employer Branding würden sich immer mehr Einrichtungen ein Profil geben, um sich von Mitbewerbern abzugrenzen und sich als attraktive potenzielle Arbeitgeber zu zeigen. „Jedoch wird durch diesen Mehraufwand auch schnell deutlich, dass die Personalgewinnung zunehmend mehr Investition und Einsatz, sowohl monetär als auch personell, fordert.“

Die Kreisklinik Darmstadt-Dieburg spürt keinen Mangel bei Assistenzärzten im ersten Jahr oder in der Krankenpflege ohne Zusatzqualifikation. „Doch je spezieller die Suche, umso schwieriger wird es“, sagt Personalleiterin Pelin Meyer. Das Haus hat seine Recruiting-Methoden in den letzten

Jahren stark verändert, angefangen vom Text der Stellenanzeige bis zum Online-Personalmarketing. Doch trotz allem: „Wir müssen kreativ sein, kommen aber auch an Grenzen.“

Beraterin Julia Schäfer wendet ein, dass es an sich keinen Fachkräftemangel, sondern mehr ein Verteilungsproblem gäbe. „Nicht zuletzt hat auch die starke Differenzierung der medizinischen Fächer in Kombination mit dem Arbeitszeitgesetz dazu geführt, dass manche Positionen schwer oder etwa bereichsübergreifende Dienste nicht gut zu besetzen sind.“ Im Bereich der Pflege schreite der Qualifikationsmix voran, der aber nicht zu einer Aushöhlung der Fachkräftequote führen dürfe. Eine strategische Personalplanung, die auch Talentpools entwickle und in künftige Berufsbilder investiere, könne hier Abhilfe schaffen.

Auch im tertiären Sektor des Gesundheitswesens ist der Fachkräftemangel zu spüren, berichtet Beate von der Heide. Die Projektmanagerin bei Hellmann Worldwide Logistics, das unter anderem auf die Beratung und Umsetzung im Bereich Krankenhauslogistik spezialisiert ist, stellt fest, dass die Lücken wachsen, seitdem die Zivildienstleistenden wegbleiben und die Zahl junger Menschen, die ein Freiwilliges Soziales Jahr absolvieren, immer weiter sinkt. Bisher haben diese Gruppen vor allem im Patienten-Begleitdienst oder beim Einschleusen von OP-Patienten gearbeitet. „Ohne diese Mitarbeiter müssen Krankenhäuser zusätzliche Personalkosten einplanen.“

Was Mitarbeiter wollen

Entgegen der Erwartung kommen Kliniken den Bedürfnissen ihrer Mitarbeiter stärker entgegen als andere Branchen. Dies zeigt zum Beispiel eine Studie von fidelis HR unter Arbeitgebern. Dabei reichten die Maßnahmen von der Kinderbetreuung über Gesundheitsvorsorgeprogramme bis hin zu Gutscheinen und Vergünstigungen. Auch ein Blick auf die Arbeitsverträge zeigt, was Mitarbeiter wollen und dass der Arbeitgeber Krankenhaus mehr und mehr bereitwillig auf die Bedürfnisse ein-



„Der größte Vorteil eines Bewerbermanagements ist die Matching-Funktion: Entscheider können sich auf die relevanten Bewerbungen konzentrieren, was Zeit und Kosten spart.“

Joachim Stegger, Geschäftsführer,
HealthCare United GmbH & Co. KG



„Excel-Listen helfen häufig nicht weiter, um Aussagen über den kurz- und mittelfristigen Bedarf an Fachkräften zu treffen und die notwendigen Informationen für die Budgetplanungen zu erhalten.“

Kurt Stempfle, Leiter Sales Public & Account
Management, fidelis HR GmbH

geht. Karoline Kettenberger, Rechtsanwältin bei Osborne Clarke: „Wir beobachten die Gewährung besonderer finanzieller und immaterieller Incentives, insbesondere Kinderbetreuungszuschüsse werden immer häufiger genannt.“ Ein weiterer arbeitsvertraglicher Bestandteil, der mittlerweile schon fast zum Standard eines jeden Arbeitsvertrages zähle, sei die Vereinbarung flexibler Arbeitszeitmodelle. „Gerade im Gesundheitswesen ist der Arbeitgeber gefragt, durch die geschickte Ausnutzung der entsprechenden tarifvertraglichen Öffnungsklauseln oder Dienstplangestaltungen entsprechende Arbeitszeitmodelle zu schaffen.“ Diese Entwicklungen insgesamt stellten Personal vor neue Herausforderungen, da das Arbeitsvertragsmuster nicht mehr ausreicht, sondern vielmehr jeder Arbeitsvertrag individuell abgestimmt und auch geprüft werden müsse.

Auch Joachim Stegger vom Stellenportal HealthCare United bestätigt, dass Arbeitnehmer im Krankenhaus vor allem flexi-

ble Arbeitszeiten mit einem individuellen Schichtdienst bevorzugen sowie eine geregelte Kinderbetreuung. Daneben zeige sich, dass verbindliche Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten einen sehr hohen Stellenwert haben und für die Mitarbeiterbindung ein wesentlicher Bestandteil seien.

Wie lässt sich das Personal halten?

Das Thema Mitarbeiterbindung ist ein wunder Punkt im Gesundheitswesen. Je nach Haus sind die Fluktuationsquoten gewaltig. Zwar wissen die meisten Arbeitgeber schon, dass die Ärzte der Generation Y andere Erwartungen an ihren Arbeitsplatz und Arbeitgeber haben als die Generationen der Ärzte davor. „Doch es ist nicht nur eine große Herausforderung, den passenden Mitarbeiter zu finden, sondern auch ihn zu halten,“ so Pelin Meyer von der Kreisklinik Darmstadt-Dieburg. Das Gehalt spiele dabei lange nicht die wichtigste Rolle. Ärzte legen Wert auf modernste medizinische Geräte, fragen nach dem Leistungskatalog, der Ausbildung, der Work-

Life-Balance, nach Arbeitszeitmodellen, Kinderbetreuung und dem Umgang mit Überstunden. Deshalb hat die Kreisklinik Darmstadt-Dieburg Arbeitszeitkonten installiert (siehe Interview Seite 38). „Zeitwertkonten sind ein Vorteil, auch wenn wir damit keinen Anreiz für Überstunden schaffen wollen. Aber in der Gewinnung der Mitarbeiter insbesondere im Pflegebereich spüren wir einen deutlichen Effekt.“

Einen anderen Schwerpunkt legt Beate von der Heide von Hellmann Worldwide Logistics: „Der Dreiklang von Weiterbildung, Work-Life-Balance und attraktiver Vergütung führt zu treuen, loyalen Mitarbeitern.“ Wirksame Lernprogramme zeigten im Effekt eine höhere Mitarbeiterbindung, gesenkte Compliance-Risiken und eine besser qualifizierte und flexiblere Belegschaft. Außerdem rät sie, „Mitarbeiter bei ihrer Karriereplanung aktiver einzubeziehen und autonomer über ihre Weiterbildung mitentscheiden zu lassen“. Auch Talent-Management-Systeme für Krankenhäuser würden sich bewähren. So hat Hellmann den Talent-Management-Partner Saba ins Boot geholt und gute Resonanzen bei den Mitarbeitern erzielt.

Doch was gibt den Ausschlag, damit das Personal bleibt und zufrieden ist? Die Unternehmenskultur und Führung machen den großen Unterschied, sind sich die Teilnehmer der Diskussion einig. Christian Ellrich differenziert zwischen Führungskultur und Führungspraxis. „Methoden des Managements nur zur Verfügung zu stellen, reicht nicht. Chef- und Oberärzte müssen sie auch umsetzen können und anwenden.“ Die Verantwortung dafür liege bei der Personalabteilung. Ihre Aufgabe sei es, „die Führungskräfte zu befähigen, die Kultur zu leben und ihnen als Ansprechpartner zur Seite zu stehen und nicht dafür Sorge zu tragen, dass die Lohnabrechnung korrekt durchgeführt wird“.

Mit IT vom Verwalter zum Manager

Und damit schließt sich der Kreis der Diagnoseerhebung des Personalmanagements im Krankenhaus. Denn während der Ein-



„Wirksame Lernprogramme führen zu einer höheren Mitarbeiterbindung, gesenkten Compliance-Risiken und einer besser qualifizierten und flexibleren Belegschaft.“

Beate von der Heide, Projektmanagerin, Hellmann Worldwide Logistics, Healthcare

satz modernster IT in der Pflegedokumentation per Tablet immer selbstverständlicher wird, hinken die Personalabteilungen hinterher. Doch es wird ihnen bewusst, dass IT-Systeme zur Produktivitätssteigerung, Qualitätssicherung und Workflow-Optimierung führen. „Allerdings stehen wir hier erst am Anfang der Entwicklung“, sagt Kurt Stempfle von fidelis HR. Moderne Instrumente wie elektronische Personalakten, Workflow-Systeme und Portale, die dezentral und mobil die anstehenden Aufgaben effizient und sicher bewältigen, ständen zwar zur Verfügung, hätten aber erst in wenigen Häusern Einzug gehalten. Ein Grund dafür sind die IT-Abteilungen im Krankenhaus, die sich häufig als Profit-Center verstehen. „Sie setzen einzelne Lösungen für Recruiting, E-Learning oder Wissensmanagement ein, die aber nicht integriert wirken können“, schildert Beate von der Heide, Hellmann Logistics. „Das verursacht dreimal mehr Kosten als eine Talent-Management-Plattform.“ Der Schritt von null auf hundert, also durchgängig die HR-Prozesse in einem Managementsystem abzarbeiten, sei für die meisten Häuser ein zu großer Schritt. Beate von der Heide empfiehlt Personalabteilungen beispielsweise, über das Thema Lernen und Mitarbeiterentwicklung in das Talent Management einzusteigen. Wenn die Akzeptanz innerhalb des Krankenhauses vorhanden sei, könne die Plattform schrittweise mit einem Recruiting-Modul und anderen Tools ausgebaut werden.

Doch noch arbeiten Personalabteilungen häufig analog oder mit diversen Excel-

Tabellen. Dies erlebt Sigurd Seifert von ADP täglich. Die Folge seien Medienbrüche, erhöhter Aufwand an Zeit, die an anderen wesentlicheren Stellen fehlt. „In der Konsequenz werden HR-Kompetenzen von der Geschäftsleitung nicht wahrgenommen.“ Er sieht gerade für Krankenhäuser „Personalmanagementsysteme in der Cloud als eine riesige Chance“, mit durchgängigen HR-IT-Prozessen die Verwaltungsaufgaben zu automatisieren und zu bewältigen. Insellösungen versperrten den Blick auf den Mitarbeiter-Zyklus. Wichtige Analysetools, mit denen man beispielweise Risiken minimieren könne, blieben so ungenutzt. „Der Sprung von der analogen zur digitalen HR-Administration erhöht die Effizienz, auf die Einrichtungen im Gesundheitswesen dringend angewiesen sind, um ein Vielfaches.“

Hätte, sollte, müsste ... und überall mit einem „dringend“ versehen, so lesen sich Empfehlungen an das Personalmanagement im Gesundheitswesen. Zweifelsohne mag das den ein oder anderen Personalernerven. Dennoch liegen in den Lösungsvorschlägen, wenn man sie auf das eigene Haus zuschneidet, zentrale Schlüsselwerkzeuge, mit denen Personalmanager Veränderungsprozesse einleiten können. Die Belohnung für die Mühen: Die eigene Effizienz wird erhöht und es bleibt Luft, um sich der Veränderungsresistenz entgegenzustellen. Eine Mammutaufgabe, das bestätigen Berater und Praktiker, die ohne das Topmanagement nicht zu schaffen ist.

Christiane Siemann, freie Journalistin, Bad Tölz