



Foto: skynesher/istockphoto

Zum fünften Mal hat das Beratungsunternehmen Schubert Management Consultants zusammen mit dem Deutschen Ärzteverlag Führungskräfte und Mitarbeitende in Krankenhäusern befragt.

## STUDIE ZUR ARBEITGEBERATTRAKTIVITÄT

# Gutes Teamklima und gegenseitige Wertschätzung sind das A und O

In der Untersuchung wurden die Sichtweisen von insgesamt 862 Teilnehmenden erfasst. Dazu gehörten Geschäftsführungen (Vorstände, ärztliche und kaufmännische Geschäftsführungen), leitende Ärzte (Chefärzte, leitende Oberärzte), ärztliche Mitarbeitende (Oberärzte, Fachärzte, Assistenzärzte) und Nachwuchsmediziner (Medizinstudierende, PJler).

### Wichtige Faktoren der Arbeitgeberattraktivität

Die wichtigsten Ergebnisse: Wesentliche Maßnahmen und Faktoren, die die Arbeitgeberattraktivität von Krankenhäusern beeinflussen, sind demnach vor allem:

- Teamklima
- gegenseitige Wertschätzung
- Weiterentwicklung persönlicher Kompetenzen
- Fort- und Weiterbildung
- Angebote zur Vereinbarkeit von Familie und Beruf
- Patientenorientierung

Auch nannten die Befragten Lösungsansätze, um die Folgen des ärztlichen Fachkräftemangels zu bewältigen:

- Maßnahmen, um die Zusammenarbeit, insbesondere gegenseitige Wertschätzung, zu verbessern
- Offener Umgang mit Konflikten und Fehlern, zum Beispiel durch eine Fehler- und Feedbackkultur
- Einsatz von Mitarbeitenden als Multiplikatoren, um die positiven Aspekte des Hauses nach außen zu tragen
- Steigerung der Patientenzufriedenheit und damit auch der Patientenorientierung
- Angebote zur Förderung der persönlichen und sozialen Kompetenzen
- Kultur der Zusammenarbeit über die Grenzen der einzelnen Fachabteilungen hinweg

Insgesamt fanden sich interessante Unterschiede zwischen den Hierarchieebenen und zwischen den verschiedenen Generationen. Während zum Beispiel für Geschäftsführungen und leitende Ärzte Imagefaktoren wichtig sind, legen ärztliche Mitarbeitende und Nachwuchsmediziner ihren Schwerpunkt auf die Patientenorientierung des Hauses. Die Vereinbarkeit von Familie und Beruf gewinnt erst mit zunehmendem Alter an Bedeutung, während gerade die Jungen einen offenen Umgang mit Fehlern fordern.

### Entwicklung persönlicher Kompetenzen

Den Ergebnissen zufolge ist die Arbeitgeberattraktivität von Krankenhäusern aus Sicht der Mitarbeitenden wesentlich schlechter, als die Leitungsebenen diese einschätzen. Besonders fällt auf, dass die Mitarbeitenden verschiedene Faktoren zwar als wichtig, jedoch nicht als sehr wirksam einschätzen. Dazu zählen Faktoren wie die Patientenorientierung des Hauses, die Zeit für Patienten oder das Unternehmensimage. Das zeigt, dass die Führungskräfte ihre Maßnahmen, mit denen sie ihre Abteilung oder das Krankenhaus attraktiver machen wollen, wirksamer gestalten müssen.

Alle Befragten sind sich einig, dass das Teamklima und die Wertschätzung zwei der bedeutendsten Arbeitgeberattraktivitätsfaktoren sind. Ebenfalls als wirksam und wichtig erachten sie die Weiter- und Ausbildungsmöglichkeiten und die Entwicklung persönlicher Kompetenzen. Interessanterweise sind leitenden Ärzten und Geschäftsführern die Arbeitgeberattraktivitätsfaktoren wichtiger, die das Image anbelangen, wie die Reputation einzelner Chefärzte oder das medizinische Leistungsspektrum. Für die ärztlichen Mitarbeitenden und Nachwuchsmediziner stehen dagegen die Patienten und die eigene Entwicklung im Fokus.

## Persönliche und berufliche Netzwerke

Bei der Suche nach Ausbildungsstätten und potenziellen späteren Arbeitgebern haben persönliche und berufliche Netzwerke gegenüber Karriere-Homepages oder sonstigen nicht persönlichen Informationswegen eine überragende Bedeutung. Aus diesem Grund sollten die Arbeitgeber vermehrt darauf achten, die hoffentlich zufriedenen Mitarbeitenden als Multiplikatoren zu nutzen.

Betrachtet man allerdings die wahrgenommene Arbeitgeberattraktivität der Häuser und Fachabteilungen, zeigt sich eine große Diskrepanz. Insbesondere ärztliche Mitarbeitende schätzen die Arbeitgeberattraktivität aus ihrer Sicht deutlich niedriger ein als die antizipierte Sicht von Externen. Demzufolge werden das Haus und die Abteilungen von außen attraktiver wahrgenommen, als sie für die Mitarbeitenden sind. Auch im Hinblick auf diese Entwicklung wird es immer wichtiger, die Arbeitgeberattraktivität für die eigenen Mitarbeitenden zu erhöhen. Denn potenzielle Arbeitnehmer nutzen Mitarbeitende und Netzwerke oft als Informationsquelle. Die Bindung der eigenen Mitarbeitenden hat also eine doppelt positive Wirkung.

Warum es so wichtig ist, neues qualifiziertes Personal zu gewinnen und das eigene Personal zu binden, zeigen die Ergebnisse zum Thema Fachkräftemangel: So nehmen nahezu alle Befragten an, dass der Fachkräftemangel die Arbeit im Krankenhaus beeinträchtigt. Das wirkt sich nach Ansicht von gut der Hälfte der Befragten stark bis sehr stark negativ aus. Auch geht mehr als jeder Zweite davon aus, dass der ärztliche Fachkräftemangel künftig weiter steigen wird.

## Handlungsbedarf beim Thema Zusammenarbeit

Die Ergebnisse weisen darauf hin, dass es in vielen Häusern deutlichen Handlungsbedarf in der Zusammenarbeit gibt. Sowohl die abteilungsinterne als auch die abteilungsübergreifende Zusammenarbeit bewerten die Befragten selten als gut, insbesondere wenn es um den offenen Umgang mit Fehlern und Konflikten geht. Dies zeigt sich auch in den im Vergleich zur Studie aus dem Jahr 2015 schlechteren Ergebnissen. Besonders stark divergieren die Ergebnisse zwischen den Generationen. Während die Generation Y (Geburtsjahrgänge 1980 bis 1994) bei der letzten Befragung noch am zufriedensten war, ist nun Gegenteiliges der Fall – sie ist am unzufriedensten. Im Vergleich zum Jahr 2015 haben die befragten Krankenhäuser zudem weniger Maßnahmen eingesetzt, um die Zusammenarbeit zu verbessern.

Sowohl Nachwuchsmediziner als auch Geschäftsführer wurden gefragt, welche Erwartungen sie an die leitenden Ärzte stellen. Beide Gruppen erwarten wertschätzende Führung oder einen wertschätzenden Umgang. Den Geschäftsführungen ist es vor allem wichtig, dass jemand Führungsverantwortung übernimmt. Die Nachwuchsmediziner und ärztlichen Mitarbeitenden erwarten vor allem Förderung und Unterstützung. Die leitenden Ärzte sind mit dem Nachwuchs wesentlich zufriedener als noch im Jahr 2015, insbesondere hinsichtlich des offenen Umgangs mit Fehlern. Interessanterweise ist genau dies einer der Faktoren, bei denen die Generation Y am unzufriedensten in der Zusammenarbeit ist.

### Petra Schubert

Geschäftsführerin

Schubert Management Consultants GmbH & Co. KG

51063 Köln

Mitglied des Initiativkreises neue Personalarbeit in Krankenhäusern (InPaK)

## KURZ NOTIERT

# IBR-Katalog 2018: Kliniken fehlen drei Milliarden Euro



Foto: butchy/stock.adobe.com

Derzeit beträgt der bestandserhaltende Investitionsbedarf der Krankenhäuser deutschlandweit sechs Milliarden Euro. Jedenfalls geht das aus dem Katalog von Investitionsbewertungsrelationen (IBR-Katalog) hervor, auf den sich der Spitzenverband Bund der Krankenkassen, der Verband der Privaten Krankenversicherung (PKV) und die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) geeinigt haben. Wie schon in den letzten Jahren, kritisierten die Verbände, deckten die Bundesländer derzeit gerade einmal die Hälfte davon. Nach wie vor kämen sie ihrer Verpflichtung nicht nach, Investitionen zu finanzieren.

Der Katalog der Investitionspauschalen zeigt die leistungsbezogenen Investitionsbedarfe für die unterschiedlichen Fallpauschalen auf. Er basiert auf den Kalkulationen des Instituts für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK). Jedem Fall wird dabei eine sogenannte Investitionsbewertungsrelation zugeordnet. Diese Verhältniszahlen stellen den notwendigen Investitionsbedarf eines Krankenhauses dar. Auf diese Art und Weise ist es möglich, jedem einzelnen Krankenhaus die Investitionsmittel leistungsbezogen zuzuordnen.

Das Problem: Zurzeit wenden den Verbänden zufolge nur Berlin und Hessen diese Investitionsbewertungsrelationen an. So liegt die Nutzung des Instruments in der Entscheidung des jeweiligen Bundeslandes. Zudem entscheiden allein die Länder über die Höhe des für Investitionen bereitgestellten Finanzvolumens. Auch wenn dieses Volumen von Bundesland zu Bundesland durchaus unterschiedlich ausfällt, seien die zur Verfügung gestellten Investitionsmittel unzureichend. Daran habe leider auch die letzte Krankenhausreform nichts geändert.

„Wie groß das Problem bereits ist, zeigt sich besonders deutlich, wenn man die Mittel der Länder in Bezug zu den Ausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung stellt“, heißt es weiter. „Entsprachen die Investitionsmittel Anfang der 70er-Jahre noch 25 Prozent der Gesamtausgaben der GKV, liegen sie heute bei unter vier Prozent.“

sg