

Arbeitgeberattraktivität vor dem Hintergrund des Fachkräftemangels bei Ärzten

Paul Bomke, Anita Hausen,
Joachim Merk, Anke Rahmel (Hrsg.)



Jacobs Verlag

Prolog

INNOVATIV ZUKUNFT GESTALTEN – IDEEN TEILEN – IMPULSE SETZEN

sind die Schlüsselbegriffe der Schriftenreihe
zur innovativen Gesundheitswirtschaft.

Die Idee: (Nachwuchs-) Wissenschaftlern und vorausdenkenden Praktikern eine Plattform bieten, um empirische Erkenntnisse, theoretische Überlegungen und zukunftsweisende Konzepte zu präsentieren.

Die „innovative Gesundheitswirtschaft“ versteht sich dabei als Chance für die Patienten im Einzelnen und die Gesellschaft als Volkswirtschaft; dabei schließt der Begriff „innovativ“ insbesondere die Themenfelder „Qualität“, „Beschäftigungsfähigkeit“ und „Wirtschaftlichkeit“ mit ein. Wichtig ist bei alledem, den Menschen – sei es Patient oder Mitarbeiter – im Fokus zu sehen und dabei kann die innovative Gesundheitswirtschaft einen wirkungsvollen Beitrag leisten.

Aus der Erkenntnis, dass traditionelle Sektorengrenzen nicht mehr existieren und häufig übergreifende Netzwerke, Kooperationen und Allianzen die Gesundheitswirtschaft bestimmen, widmet sich die Schriftenreihe explizit auch den Bereichen der Sozialwirtschaft oder der Öffentlichen Wirtschaft.

In Sinne des Vorsitzenden des wissenschaftlichen Beirats des OPINIO Forschungsinstituts, Herrn Prof. Dr. Dr. h.c. mult. Peter Eichhorn, wurde die Schriftenreihe im Jahr 2014 gegründet.

Inhaltsverzeichnis

Vorwort.....	7
1 Einleitung.....	9
1.1 Einführung in die Arbeitgeberattraktivität (Anita Hausen, Joachim Merk und Anke Rahmel).....	9
1.2 Ausgangssituation - Ärztemangel im Krankenhaus (Nina Fuchs, Franziska Heideker, Simone Kunert und Regina Umarov)	12
2 Theoretische Grundlagen zur Arbeitgeberattraktivität	15
2.1 Grundlegendes Verständnis des Personalmarketings (Justine Seitz)	15
2.2 Employer Branding als ein Instrument zur Personalgewinnung (Simone Kunert und Justine Seitz).....	18
2.3 Determinanten der Arbeitgeberattraktivität (Justine Seitz).....	29
3 Literaturanalyse zur Arbeitgeberattraktivität (Simone Kunert)	39
3.1 Suchstrategien der Literaturrecherche	39
3.2 Ergebnisse der Literaturrecherche.....	40
3.3 Literatur zur Arbeitgeberattraktivität aus allgemeiner Perspektive	40
3.4 Literatur zur Arbeitgeberattraktivität von Krankenhäusern.....	47
3.5 Literatur zur Arbeitgeberattraktivität aus Sicht der Ärzte	50
3.6 Bewertung der analysierten Literatur mit Fokus auf Ärzte im Krankenhaus.....	51
3.7 Übertragbarkeit der allgemeinen Erkenntnisse auf Ärzte im Krankenhaus	68
3.8 Potenzielle Forschungsthemen mit Fokus auf Ärzte im Krankenhaus ...	70
3.9 Fazit zur Literaturrecherche.....	72

4 Arbeitgeberattraktivität am Beispiel des Pfalzkrankenhauses (Nina Fuchs, Franziska Heideker, Simone Kunert und Regina Umarov)	77
4.1 Das Pfalzkrankenhaus	77
4.2 Zielsetzung und Methodik des Projektes	78
4.5 Exemplarische Maßnahmen für das Pfalzkrankenhaus	91
4.6 Anwendung der Maßnahmen auf das Pfalzkrankenhaus	104
4.7 Fazit	105
5 Fazit und Ausblick zur Arbeitgeberattraktivität	107

Vorwort

Arbeitgeberattraktivität und Employer Branding sind zwei neue Modewörter, die in der Gesundheits- und Sozialwirtschaft Einzug gehalten haben und die Liste der Managementbegriffe für Führungskräfte erhöhen. Ob allerdings in diesem Zusammenhang die richtigen Schlüsse gezogen werden, bleibt abzuwarten.

So oder ähnlich verliefen die Diskussionen auch in unserem Haus, als wieder einmal eine Arbeitsgruppe einberufen wurde, um dem „Ärzttemangel“ zu begegnen. Und wie immer gab es Verfechter innovativer Lösungen und Bewahrer der bisherigen Regelungen, gab es Faktensammlungen, die nachzuweisen versuchten, was schon alles unternommen wurde und dass wir als Haus so vieles machen und doch immer nur Undankbarkeit ernten.

Deutlich wurde aber auch, dass wir als Entscheidungsträger und Verantwortliche viel zu wenig wissen, nach welchen Kriterien sich unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter für uns entscheiden.

Und die bisherigen Annahmen und „Daumenregeln“ greifen nicht mehr, darüber bestand Einigkeit. Wir nehmen zwar wahr, dass sich Wert und Wertigkeit von Arbeit verändert, können und konnten es lange nicht einordnen und bewerten greifen. Warum besteht und bestand eine so hohe Unsicherheit, ob die Ideen und Maßnahmen greifen werden, die wir als „Dienstleister für seelische Gesundheit“ uns ausgedacht haben?

Erst die Analyse der Interviews der Studentinnen und Studenten der Universitätsmedizin Mainz machte deutlich, was in den letzten 15 Jahren passiert war. Die Entscheidungsträger, meist aus der Baby-Boomer-Generation, haben keinen persönlichen und direkten Bezug zu den Fragen und Antworten, die heute beispielsweise junge MedizinstudentInnen erwarten. Deutlich wurde das an der Analyse der Bewerbungsprozeduren. Die etablierten Schritte bilden die Wahrnehmung der Entscheidungsträger ab, die meist in den späten 1980er beziehungsweise in den beginnenden 1990er Jahren selbst auf der Suche nach einem Arbeitsplatz waren. Wie schon im Kindergarten und an der Universität, wo Überfüllung und Mangel an der Tagesordnung waren, erlebten die Baby-Boomer den Arbeitsmarkt als Arbeitgebermarkt, auf dem sich der Bewerber beweisen muss. Wenn dann eine Arbeitsstelle gefunden war, musste der junge Berufsanfänger mit überdurchschnittlichem Engagement zeigen, wie wichtig er ist und dass er gebraucht wird. Diese ersten Berufslektionen sitzen tief und bestimmen das Handeln der Personal-

verantwortlichen im Pfalzkrlinikum, denn nahezu alle Entscheidungsträger entstammen dieser Generation. Wir als Arbeitgeber wählen eben aus einer Vielzahl an Bewerbungen aus.

Alleine diese Erkenntnis lohnte die Beteiligung des Pfalzkrlinikums an diesem wichtigen Projekt und es bestand und besteht ein großes Interesse, mehr zu wissen, wie Arbeitgeberattraktivität entsteht, verändert und verbessert werden kann. Denn nur mit diesem Wissen können wir den deutlich zunehmenden „war for talents“ bestehen.

Es freut mich daher ungemein, dass es nun mit der Unterstützung unseres Hauses gelingt, Wissen zu diesem wichtigen Themenfeld zu sammeln und pragmatisches Managementhandeln mit guter Wissenschaft zu verbinden. Ich freue mich über dieses Buch!

Paul Bomke

Geschäftsführer, Pfalzkrlinikum für Psychiatrie & Neurologie – AdöR

Dienstleister für seelische Gesundheit

Klingenmünster, im März 2014

1 Einleitung

1.1 Einführung in die Arbeitgeberattraktivität (Anita Hausen, Joachim Merk und Anke Rahmel)

Unter Arbeitgeberattraktivität lassen sich alle Faktoren zusammenfassen, die Arbeitnehmer dazu bewegen, sich genau bei diesem einen Unternehmen zu bewerben und dort gern beschäftigt zu sein. Gerade für Einrichtungen im Gesundheitssystem wird es zunehmend erforderlich, sich mit dem Thema Arbeitgeberattraktivität zu beschäftigen, vor allem vor dem Hintergrund des demografischen Wandels.

In Folge des demografischen Wandels kommt es zu einer Strukturverschiebung im Altersaufbau der Bevölkerung. Diese ist gekennzeichnet durch einen Rückgang der Geburtenrate bei gleichzeitigem Anstieg der Lebenserwartung, welches zu einem Rückgang und einer Alterung der Erwerbsbevölkerung führt (DGPF, 2004). So wird es nach dem Jahr 2025 zu einem gravierenden Fachkräftemangel kommen. Der Wettbewerb um qualifiziertes Personal wird ansteigen und die Unternehmen werden sich künftig bei potenziellen Mitarbeitern bewerben, so die Prognosen (Statistisches Bundesamt, 2010; Böttger, 2012).

Mit Blick auf das Gesundheitssystem zeichnet sich jetzt schon ein gravierender Fachkräftemangel ab, vor allem in den klassischen Versorgungsbereichen, wo es heute schon an Ärzten und Pflegepersonal fehlt. Beispielsweise haben bereits jetzt schon Kliniken ihre Schwierigkeiten, offene Arztstellen zu besetzen.

Eine Studie berichtete zum Jahresbeginn 2010, dass circa drei Viertel der Kliniken in Deutschland ihre offenen ärztlichen Stellen nicht besetzt bekommen. Anders ausgedrückt – bundesweit fehlt es in den Kliniken an circa 5.500 ärztlichen Mitarbeitern, in Vollzeit gerechnet. Vor allem kleinere Krankenhäuser mit bis zu 300 Betten, psychiatrische Krankenhäuser und Krankenhäuser, im ländlichen Raum gelegen, sind vom ärztlichen Fachkräftemangel überproportional betroffen (Blum u. Löffert, 2010).

Ein Fachartikel in der Ärzte Zeitung vom 22. Oktober 2010 verdeutlicht die Konsequenzen des Ärztemangels in den Kliniken. Demnach musste eine Kinderklinik 150 kranke Kinder innerhalb eines Jahres abweisen, da sie aufgrund des akuten Ärztemangels nicht optimal hätten versorgt werden können (Ärzte Zeitung, 2010).

Auch mit der Zuwanderung von ärztlichen Fachkräften aus Osteuropa lässt sich diese Herausforderung alleine nicht in den Griff bekommen. Ärztliche Fachkräfte aus Osteuropa bringen eine andere Qualifizierung mit, zudem sind die deutschen Sprachkenntnisse oft unzureichend. In der Folge ist die Kommunikation zwischen Kollegen, Mitarbeitern aus anderen Bereichen und Patienten erschwert, die Qualität der Arbeit leidet darunter. Ein ähnlicher Personalmangel zeigt sich in den Bereichen, in denen Pflegekräfte zur Versorgung der Patienten erforderlich sind. Eine besondere Ausprägung nimmt der Fachkräftemangel in der Pflege an, vor dem Hintergrund, dass die Pflege die personenmäßig größte Berufsgruppe in der Patientenversorgung darstellt.

In Anbetracht der genannten Entwicklungen wird der Wettbewerb um geeignetes Fachpersonal heutzutage schon erkennbar. Eine Möglichkeit ist es sich als ein Arbeitgeber mit attraktiven Arbeitsbedingungen und positiven Anreizen zu positionieren, und dieses als Instrument bei der Personalakquise und bei der Personalbindung einzusetzen. Mit einer solchen Strategie kann es den Arbeitgebern im Gesundheitssystem gelingen, im Wettbewerb um personelle Ressourcen, die auf dem Arbeitsmarkt verfügbar sind, positiv abzuschneiden. Die Bedeutung einer hohen Arbeitgeberattraktivität als einer der entscheidenden Faktoren in der Gewinnung von Fachkräften wird an dieser Stelle deutlich.

Für die Arbeitgeber im Gesundheitssystem ist die Frage nach ihrer Arbeitgeberattraktivität entscheidend, weil sie sich damit bei der erfolgreichen Personalakquise und der dauerhaften Personalbindung von anderen Unternehmen abgrenzen können. Mit Kenntnissen über die Einflussfaktoren auf die Arbeitgeberattraktivität lassen sich zu deren Optimierung unternehmensspezifische Maßnahmen entwickeln. Eine solche Strategie setzt allerdings Kenntnisse über die Faktoren, die maßgeblich auf die Arbeitgeberattraktivität einwirken, und deren Beeinflussbarkeit voraus.

In der Praxis interessiert die Frage, wie sich die auf die Arbeitgeberattraktivität einwirkenden relevanten Faktoren identifizieren lassen. Neben der allgemeinen Situation am Arbeitsmarkt sind es interne und externe Faktoren, die die Arbeitgeberattraktivität beeinflussen. Für die internen Faktoren können exemplarisch das Unternehmensimage, die Weiterbildungsmöglich-

keiten und die Vergütungsstruktur für die Mitarbeiter genannt werden. Als externe Faktoren seien an dieser Stelle exemplarisch die Attraktivität des Unternehmensstandortes und die regionale Wettbewerbssituation angeführt.

Eine Identifikation der Einflussfaktoren auf die Arbeitgeberattraktivität alleine ist nicht ausreichend. Interessant sind die Wirkzusammenhänge der Einflussfaktoren auf den Prozess der Arbeitgeberauswahl seitens potenzieller künftiger Mitarbeiter. Die Unterteilung der Einflussfaktoren in objektive, subjektive und kritische Faktoren ermöglicht dann die Ableitung von spezifischen Maßnahmen, mit denen sich die Arbeitgeberattraktivität optimieren lässt. In diesem Zusammenhang wird als eine Erfolgsstrategie das Employer Branding genannt.

Eine Herausforderung ergibt sich aus den unterschiedlichen Perspektiven: In jeder unternehmerischen Personalkultur gilt es, die gewünschte Personalstrategie mit verschiedenen Konzepten zu gestalten, um somit betriebssinterne Ziele zu erreichen. Mitarbeiter dagegen suchen – unabhängig von ihrer Karrierestufe – nach einem Arbeitgeber, der ihnen Entwicklungsmöglichkeiten bietet. Gesellschaftliche Trends wie Flexibilität und eine ausgewogene Life-Balance fördern diese Erwartungen.

Die Schwierigkeit liegt in Krankenhäusern besonders an der Status-Quo Situation. Damit sind ermüdende Monotonie und starke Hierarchien gemeint. Sie erschweren die Entwicklung einer günstigen Personalkultur, nach der den Mitarbeitern Entscheidungsspielräume und Kontrollmöglichkeiten gegeben werden, um somit das Engagement zu stärken.

Das vorliegende Buch greift die verschiedenen angesprochenen Aspekte auf und es möchte dem Leser einen umfassenden Einblick in die Thematik der Arbeitgeberattraktivität geben.

Zunächst wird im zweiten Kapitel auf die Ausgangssituation, also den Ärzte- und Pflegekräftemangel im Krankenhaus eingegangen. Die Gründe für den zunehmenden Ärztemangel werden detailliert dargestellt. Zudem wird die Bedeutung des Pflegepersonalmangels als größte Gruppe innerhalb der Gesundheitsberufe aus verschiedenen Perspektiven verdeutlicht.

Im dritten Kapitel werden die theoretischen Grundlagen zur Arbeitgeberattraktivität beschrieben. Zunächst erhält der Leser ein grundlegendes Verständnis zum Personalmarketing. Danach wird das Employer Branding als ein mögliches Instrument zur Personalgewinnung vorgestellt. Im Anschluss daran werden die Determinanten der Arbeitgeberattraktivität differenziert nach beeinflussbaren und nicht-beinflussbaren Determinanten angeführt und hinsichtlich ihrer Bedeutung für die Arbeitgeberattraktivität beschrieben. Zum Abschluss des Kapitels werden verschiedene Theorien und

Instrumente zur Präferenzbildung vorgestellt, die dazu beitragen können, dass sich ein potenzieller Bewerber für das „eine“ Unternehmen entscheidet.

Im vierten Kapitel werden die Ergebnisse einer strukturierten Literaturanalyse zur Arbeitgeberattraktivität vorgestellt. Die Literaturanalyse ist im Rahmen einer Bachelorarbeit entstanden. Zielsetzung der strukturierten Literaturrecherche ist es, dem Leser den Stellenwert der Arbeitgeberattraktivität im Zeitverlauf zu verdeutlichen. Die strukturierte Literaturrecherche bezieht sich zunächst auf Literatur zum Thema allgemein und in einem weiteren Schritt spezifisch mit Bezug zum Krankenhaus.

Im fünften Kapitel wird die Arbeitgeberattraktivität am Beispiel des Pfalzkrankenhauses vorgestellt. Im Rahmen dieses studentischen Projektes werden Erfahrungen und Ergebnisse zur Analyse der Arbeitgeberattraktivität vorgestellt. Die Analyse der Arbeitgeberattraktivität basiert auf einer qualitativen und quantitativen Erhebung an Medizinstudenten zweier medizinischer Fakultäten. In diesem Projekt konnten für das Pfalzkrankenhaus Faktoren ermittelt werden, die bei Medizinstudenten eine Rolle bezüglich der Arbeitgeberattraktivität spielen. Zudem ermöglichen die Ergebnisse das Ableiten von Maßnahmen zur Steigerung der Arbeitgeberattraktivität des Pfalzkrankenhauses.

Das sechste Kapitel bildet den Abschluss des vorliegenden Buches, es fasst die wesentlichen Aspekte und Ergebnisse zur Arbeitgeberattraktivität zusammen und bietet dem Leser einen Ausblick.

1.2 Ausgangssituation - Ärztemangel im Krankenhaus (Nina Fuchs, Franziska Heideker, Simone Kunert und Regina Umarov)

Der Ärztemangel in deutschen Krankenhäusern wird zunehmend zu einem gravierenden Problem in der stationären Patientenversorgung. Jedoch gibt es ambivalente Meinungen zu dem drohenden Ärztemangel. Auf der einen Seite steigt die Anzahl der Ärzte an; auf der anderen Seite sinkt die Anzahl der Ärzte, die in den Krankenhäusern tätig sind (Bundesärztekammer, 2013).

Das neue Arbeitszeitgesetz sowie die neue Approbationsordnung machen die Situation noch komplexer. Eine Ärztebefragung zeigt, dass nach dem neuen Arbeitszeitgesetz der Umfang der tatsächlichen Arbeitszeit gesunken ist (Blum u. Löffert, 2010). In der Approbationsordnung wurde im Bereich der Humanmedizin die Studienkapazität reduziert und das, obwohl die Bewerberzahlen ansteigen (DKG, 2009).

Einer der Gründe für den Fachkräftemangel im Krankenhaus kann in der Abwanderung von Ärzten ins Ausland gesehen werden. Derzeit arbeiten beispielsweise circa 6.000 abgewanderte deutsche Ärzte in den USA. Damit stehen die USA als bevorzugtes Abwanderungsland an der Spitze für deutsche Ärzte, gefolgt von Großbritannien und der Schweiz. Wenn es um die Frage nach den Argumenten für eine Abwanderung geht, dann stehen Faktoren der Work-Life-Balance und der Vergütung bei den Ärzten im Vordergrund.

Als weitere Gründe für einen zunehmenden Ärztemangel können folgende Aspekte genannt werden:

- Altersbedingtes Ausscheiden von knapp 20.000 im Krankenhaus tätigen Ärzten bis 2020 (Kopetsch, 2010) und zwischen 45.000 und 70.000 im Krankenhaus tätigen Ärzten bis 2030 (PricewaterhouseCoopers, 2010).
- Zunehmende Zahl der Ärzte, die ins Ausland auswandern (seit 2005 im Schnitt etwa 2.560 Ärzte pro Jahr) (Kopetsch, 2010).
- Steigender Bedarf an Fachkräften aufgrund des medizinischen Fortschritts, der zu einer Aufwandssteigerung im Gesundheitswesen und aufgrund des demografischen Wandels zu einer steigenden Nachfrage und zu steigenden Fallzahlen im stationären Bereich führt (Kopetsch, 2010).
- Fehlende Arbeitskräfte aufgrund der demografischen Entwicklung und einer dadurch reduzierten Anzahl potenzieller Arbeitnehmer im erwerbsfähigen Alter (Kamp et al., 2011), einer hohen Drop-Out-Quote während des Medizinstudiums (Blum u. Löffert, 2010) und der zunehmenden Wahrnehmung alternativer Beschäftigungsmöglichkeiten durch Mediziner und dem damit verbundenen Ausstieg aus der kurativen Tätigkeit (Kopetsch, 2010).
- Feminisierung der Medizin, was zu einer Steigerung der Teilzeitquote, zu einem gesteigerten Interesse an geregelten Arbeitszeiten und zu längeren elternzeitbedingten Unterbrechungen der Berufstätigkeit führt (Kopetsch, 2010).
- Der allgemeine Trend zur Arbeitszeitverkürzung und die Novellierung des Arbeitszeitgesetzes 2004, aufgrund derer die inaktiven Bereitschaftsdienstzeiten seitdem auch als Arbeitszeiten anerkannt werden, was wiederum zu einem Mehrbedarf an ärztlichem Personal führt (Blum u. Löffert, 2010).
- Andere Ansprüche der Arbeitnehmer, vor allem jüngerer Generationen wie der Generation Y (ab 1981 Geborene), die einen stärkeren Wert auf eine ausgeglichene Work-Life-Balance mit flexiblen Arbeitszeitmodellen und Teilzeitstellen legen, bei gleichzeitig steigenden Anforderungen an die Mitarbeiter (Kamp et al., 2011).

- Unattraktive Arbeitsbedingungen wie lange Arbeitszeiten, hohe Arbeitsbelastungen, Fort- und Weiterbildungssituation, bestehende Hierarchie- und Rollengebilde, mangelnde Vereinbarkeit von Beruf und Familie (Blum u. Löffert, 2010).

Die aktuelle Situation eines steigenden Personalbedarfs, bei gleichzeitig defizitärer Angebotsentwicklung, führt einerseits zu einer prekären Situation auf dem Arbeitsmarkt. Andererseits führt sie zu einem steigenden Wettbewerb sowohl zwischen den Krankenhäusern als auch zwischen dem stationären und ambulanten Sektor, wo ebenfalls ein zunehmender Mangel an Vertragsärzten zu verzeichnen ist.

Der Verband der Leitenden Krankenhausärzte Deutschlands (VLK) hat bereits im Jahr 2008 ein Positionspapier mit dem Titel „Ärztemangel ist nicht schicksalhaft“ veröffentlicht. In diesem Positionspapier wird darauf hingewiesen, dass bis zum Jahr 2017 mehr als 17.000 Ärzte in Deutschland fehlen werden. Der Verband verweist auf die dringende Notwendigkeit an sachgerechten Maßnahmen, die erforderlich sind, um dem Ärztemangel nachhaltig zu begegnen. Als wichtigste Maßnahmen benennt der VLK:

- Die Veränderung des derzeitigen Auswahl- und Zulassungsverfahrens für angehende Studenten der Humanmedizin.
- Die Ausweitung des Angebots an klinischen und nicht-klinischen Studienplätzen zur Erhöhung der Absolventenzahl.
- Die Schaffung neuer Studiengänge für paramedizinische Berufe.
- Für außereuropäische Ärzte vor allem den Bürokratieabbau zur Vereinfachung der Tätigkeitsaufnahme sowie die Neuordnung der ärztlichen Ausübung im Krankenhaus (Norden, 2008).