

AUF DER SUCHE NACH KLINIKÄRZTEN

Mitarbeiter halten, Bewerber aufspüren und gewinnen

In den vergangenen Jahren hat sich die Situation auf dem ärztlichen Stellenmarkt deutlich verschärft – und das über alle Fachgebiete hinweg. Ein Überblick, wie die Krankenhäuser auf diese Entwicklung reagieren sollten



Ein Vorteil im Wettbewerb um die knappe Ressource Arzt: Immer mehr Krankenhäuser locken ärztliche Bewerber mit einem Kinderbetreuungsangebot auf dem Klinikgelände.

Zwischen den Kliniken ist längst ein Wettbewerb um Fachärzte und auch um Pflegepersonal entstanden. Gewinnen werden ihn die Häuser, denen es gelingt, qualifizierte Mitarbeiter zu halten, geeignete Bewerber zu finden und Nachwuchskräfte strukturiert weiterzubilden. Dabei reicht die bloße Devise „Wir müssen uns um unsere Mitarbeiter kümmern“ nicht mehr aus. Nötig sind vielmehr strukturelle Veränderungen, die das Personalmanagement als Teil einer umfassenden Klinikstrategie betrachten.

Mängel in der Organisationsstruktur, starre Arbeitszeiten, fehlende Entwicklungsmöglichkeiten, zahlreiche arztfremde Tätigkeiten und hoher Druck sind die Faktoren, die bei Klinikärzten häufig für Unzufriedenheit sorgen. Verständlich also, dass inzwischen zahlreiche Bewerber während des Auswahlverfahrens solche Rahmenbe-

dingungen sehr genau prüfen und in ihre Entscheidungsfindung einfließen lassen. Kliniken, die sich im Personalwettbewerb von anderen Häusern absetzen wollen, kommen nicht darum herum, ein ganzes Paket zu schnüren, mit dem es gelingt, Mitarbeiter zu finden und zu binden. Es enthält unter anderem

- das Angebot von Kinderbetreuung
- ein berechenbares Arbeitszeitende und einen planbaren Dienstzeitausgleich
- eine klar strukturierte Weiterbildung in verbindlichen Zeitplänen
- ein Coaching für Führungs- und Schlüsselkräfte
- eine reibungslose Ablauforganisation
- gegebenenfalls die Finanzierung des Umzugs
- die Entlastung von administrativen Aufgaben und
- regelmäßige Mitarbeitergespräche.

Häufig unterschätzt, aber dennoch wichtig ist die exakte Definition des Anforderungsprofils der neu zu besetzenden Stelle. Es lohnt sich, hier etwas Zeit zu investieren. Denn die Formulierung eines solchen Profils gibt einerseits der Stellenausschreibung die nötige Prägnanz, gleichzeitig birgt sie auch die Chance, Zuständigkeitsbereiche und Schnittstellen zu überprüfen und neu festzulegen.

Die einmalige Schaltung einer klassischen Stellenanzeige war bislang ein Garant für die Besetzung einer vakanten Position. Sie hatte in der Regel 80 und mehr Bewerber zur Folge, aus denen man sich leicht den besten herausuchen konnte. Sollte der Suchprozess verkürzt werden, nutzten ärztliche Leitungskräfte ihre persönlichen Netzwerke für die Personalbeschaffung – eine Methode, die inzwischen nicht mehr funktioniert, weil niemand seine Mitarbeiter hergeben möchte. Verwöhnt vom Überangebot vergangener Tage, fällt es vielen Klinikleitungen schwer, sich an die neuen Regeln des ärztlichen Arbeitsmarkts zu gewöhnen und ihre Suchstrategien anzupassen.

Inzwischen wirkt sich der Mangel an Ärzten auch auf die Erfolgsquote aus, insbesondere dann, wenn es um die Suche von Spezialisten oder Ärzten sehr begehrter Fachrichtungen geht. Dennoch bleibt die klassische Stellenanzeige ein wichtiges Instrument zur Personalsuche. Damit ihre Wirkung nicht verpufft, sollten Text und grafische Gestaltung attraktiv und aufmerksamkeitswirksam sein. Mit der bloßen Beschreibung der vom Bewerber erwarteten Qualifikationen und Eigenschaften ist es nicht mehr getan,

ebenso bedeutsam ist die Darstellung dessen, was die Klinik zu bieten hat.

Sind geeignete Kandidaten identifiziert und zu ersten Gesprächen eingeladen, reicht es nicht aus, die Bewerber in ein unstrukturiertes Gespräch zu verwickeln, sich den Lebenslauf erzählen zu lassen und spontan eine paar Fragen zu stellen. Ein systematisches Auswahlge-

management, Kommunikations- und Konfliktfähigkeit oder Führungspotenzial vernachlässigt werden. Das führt nicht selten zu Enttäuschungen bei der täglichen Arbeit.

In der Regel sind mindestens zwei Gespräche nötig, bis ein Bewerber gefunden ist. Häufig schließt sich noch ein drittes Gespräch an, in dem die genauen Vertragsbedingungen ausgehandelt werden.

sentieren ihrem Auftraggeber lediglich drei bis vier Kandidaten, die dem Anforderungsprofil optimal entsprechen.

Wer sich in dieser Form bei der Personalsuche unterstützen lassen möchte, sollte unbedingt darauf achten, einen Dienstleister mit Fachwissen im Klinikbereich auszuwählen. Er hat Feldkompetenz, kennt die Besonderheiten des Arbeitsmarkts und ist mit den branchenspezifischen Anforderungen bestens vertraut. Ein seriöser Personaldienstleister bietet zudem eine Garantie für die erfolgreiche Stellenbesetzung.

Noch sehr häufig verkannt wird der Einfluss der Klinikmitarbeiter – gleichgültig, ob ehemalige oder aktuelle – auf die Personalsuche. Fällt es ihnen leicht, das Haus im Kollegenkreis zu empfehlen, sich positiv über die Arbeitsbedingungen und die Führungskultur zu äußern, ist das ein unschätzbare Wert. Heute kann es sich keine Klinik mehr leisten, auf diesen Einflussfaktor zu verzichten. Voraussetzung dafür ist eine wertschätzende Klinikkultur, in der Mitarbeiter- und Ergebnisverantwortung sich nicht ausschließen. ■

Werner Fleischer

Internet: www.ihrcoach.com

Verwöhnt vom Überangebot vergangener Tage, fällt es vielen Klinikleitungen schwer, sich an die neuen Regeln des ärztlichen Arbeitsmarkts zu gewöhnen.

sprach verlangt eine spezielle Interviewtechnik. Dazu wird im Vorfeld des Gesprächs ein Auswertungsbogen erstellt, mit dem die Kriterien des Anforderungsprofils genau überprüft werden können. Alle Auswahlgespräche werden entlang dieses Auswertungsbogens geführt und dokumentiert, so dass nach Abschluss der ersten Gesprächsrunde die Eigenschaften aller Kandidaten gut miteinander verglichen werden können.

Sehr häufig wird die Fachkompetenz der Bewerber als Hauptkriterium betrachtet, während wichtige Schlüsselqualifikationen wie Teamkompatibilität, Fähigkeit zum Selbst-

Einige Häuser reagieren inzwischen bei der Schaltung von Stellenanzeigen sehr zurückhaltend und setzen auf die Klinikwebsite, ihre Präsenz auf Jobbörsen oder nehmen eine Personalberatung in Anspruch. Personalberater können die Mitarbeitersuche sehr erleichtern und verkürzen. Nach der Erstellung eines genauen Anforderungsprofils und der Definition von Kliniken, die vom Suchprozess ausgeschlossen werden sollen, machen sie systematisch passende Kandidaten auf das Angebot aufmerksam. Dabei achten sie genau auf die Motive für den Stellenwechsel. Personalberater treffen eine Vorauswahl und prä-

RECHTSREPORT

Abbruch einer lebenserhaltenden Behandlung war gerechtfertigt

Eine durch Einwilligung gerechtfertigte Handlung der Sterbehilfe setzt voraus, dass sie objektiv und subjektiv unmittelbar auf eine medizinische Behandlung bezogen ist. Erfasst werden hiervon nur das Unterlassen einer lebenserhaltenden Behandlung oder ihr Abbruch sowie Handlungen in der Form der sogenannten indirekten Sterbehilfe, die unter Inkaufnahme eines möglichen vorzeitigen Todesertritts als Nebenfolge einer medizinisch initiierten palliativen Maßnahme erfolgt. Dies hat der Bundesgerichtshof (BGH) entschieden. Der Angeklagte ist ein auf das Fachgebiet des Medizinrechts spezialisierter Rechtsanwalt. Er beriet Kinder einer Patientin, die in einem Wachkoma lag. Sie wurde in einem Pflegeheim über einen Zugang in der Bauchdecke, eine PEG-Sonde, künstlich ernährt. Eine Besse-

rung ihres Gesundheitszustands war nicht mehr zu erwarten. Der Versuch der Kinder, die Ernährung über die Sonde einstellen zu lassen, wurde durch die Heimleitung untersagt. Daraufhin erteilte der angeklagte Rechtsanwalt den Rat, den Schlauch der PEG-Sonde unmittelbar über der Bauchdecke zu trennen. Nachdem die Heimleitung dies nach wenigen Minuten entdeckte und die Polizei eingeschaltet hatte, wurde die Patientin auf Anordnung eines Staatsanwalts in ein Krankenhaus gebracht, wo sie zwei Wochen später starb. Der BGH hat den Angeklagten freigesprochen und im Wesentlichen darauf abgestellt, dass die Patientin bereits 2002 ihren Kindern mitgeteilt hatte, dass sie keine lebensverlängernden Maßnahmen im Form künstlicher Ernährung und Beatmung haben wolle.

Das aus Artikel 1 Absatz 1 und Artikel 2 Absatz 1 Grundgesetz abgeleitete Selbstbestimmungsrecht des Einzelnen legitimiert die Person zur Abwehr gegen nicht gewollte Eingriffe in ihre körperliche Unversehrtheit und in den unbeeinflussten Fortgang ihres Lebens und Sterbens. Es gewährt kein Recht oder keinen Anspruch darauf, Dritte zu selbstständigen Eingriffen in das Leben ohne Zusammenhang mit einer medizinischen Behandlung zu veranlassen. Eine Rechtfertigung durch Einwilligung kommt daher nur in Betracht, wenn sich das Handeln darauf beschränkt, einen Zustand (wieder-)herzustellen, der einem bereits begonnenen Krankheitsprozess seinen Lauf lässt, in dem zwar Leiden gelindert, die Krankheit aber nicht (mehr) behandelt wird, so dass der Patient letztlich dem Sterben überlassen wird. (BGH, Urteil vom 25. Juni 2010, Az.: 2 StR 454/09) **RAin Barbara Berner**