

ERHEBLICHER FACHKRÄFTEMANGEL BEI ÄRZTEN UND PFLEGEPERSONAL

Ergebnisse einer Krankenhausstudie

>> von **Stephan Fischer** und **Annegret Zimmermann** >

Der demografische Wandel und der daraus resultierende War for Talents ist in vielen Ländern und Branchen schon angekommen. Vor allem der Mangel an qualifizierten Fachkräften stellt in vielen westlichen Ländern ein wachsendes Problem dar. In den USA und Europa ist insbesondere der Gesundheitssektor vom Fachkräftemangel stark betroffen. Krankenhäuser sehen sich immer stärker mit dem Fachkräftemangel konfrontiert (vgl. Haerder & Fehr, 2010).

Ein aktueller Artikel in der Ärzte Zeitung verdeutlicht die brisante Situation in Krankenhäusern in Deutschland: so musste die Kinderklinik in Mannheim 150 schwerstkranke Kinder abweisen, da in der Uniklinik akuter Ärztemangel herrscht (vgl. Ärzte Zeitung, 2012, URL1). Der Mangel an Fachkräften betrifft nicht nur den Bereich der Mediziner. Im Ärzteblatt wird von der Uniklinik in Erlangen berichtet, die aufgrund von Personalmangel 27 spanische Pflegekräfte eingestellt hat (vgl. Freiburger, 2012, URL2).

Ansätze zur Gewinnung und Bindung junger Ärzte und Pfleger werden daher zum kritischen Faktor für den Erfolg eines Krankenhauses (vgl. Hahn, 2010). Ohne entsprechende Personalmaßnahmen halbiert sich der Personalbestand innerhalb von zehn Jahren in den Bereichen Funktionsdienst, Pflegedienst und Ärztlicher Dienst (vgl. Schmidt et al., 2011).

Vor diesem Hintergrund werden in der vorliegenden Studie Krankenhäuser in Deutschland danach befragt, mit welchen Maßnahmen sie dem Fachkräftemangel begegnen und welche Rekrutierungsmaßnahmen sie im Moment für welche Zielgruppe einsetzen. Folgende Fragen sollten beantwortet werden:

- Wie und in welchen Berufsgruppen macht sich der Fachkräftemangel momentan in den Krankenhäusern tatsächlich bemerkbar?
- Wie sieht die aktuelle Bewerberlage für vakante Stellen in Krankenhäusern aus?
- Welche Rekrutierungsstrategien verfolgen die Krankenhäuser?
- Welche Medien werden zur Rekrutierung eingesetzt?

Ein Paper-Pencil Fragebogen wurde an 3.473 Krankenhäuser in ganz Deutschland versendet. An der Untersuchung teilgenommen haben 131 Krankenhäuser. In der Befragung wurden drei verschiedene Berufsgruppen – Ärzte, Pflegepersonal und Verwaltungsfachkräfte – unterschieden. Durch diese Unterscheidung soll dargestellt werden, welche Unterschiede es innerhalb der Rekrutierungstools für die einzelnen Berufsgruppen gibt. Des Weiteren wurden die Krankenhäuser nach Größe und Standort unterschieden.

Die meisten der teilnehmenden Krankenhäuser haben ihren Sitz in Baden-Württemberg und Bayern. Fast die Hälfte (44%) befindet sich in einer privaten Trägerschaft, 24% sind in konfessioneller und überwiegend gemeinnütziger Trägerschaft und weitere 28% in staatlicher und kommunaler Trägerschaft.¹

Für den Bereich der Ärzte lässt sich festhalten, dass 68% der befragten Krankenhäuser bereits Probleme haben, offene Stellen zu besetzen². Weitere 15% befürchten, in den nächs-



INSTITUT FÜR
PERSONALFORSCHUNG

supported by **fidelis HR GmbH**

ten Jahren Schwierigkeiten zu bekommen. Dies wird vor allem in ländlichen Regionen deutlich: In Städten mit weniger als 50.000 Einwohnern geben 81% der Krankenhäuser an, Probleme zu haben, offene Arztstellen zu besetzen. In Kliniken in Städten mit mehr als 1 Million Einwohnern lässt sich eine Tendenz erkennen, dass es keine Probleme gibt, offene Arztstellen zu besetzen. Jedoch befürchten auch hier die Krankenhäuser zukünftig Probleme zu bekommen. Kirchner et. al bezeichnen die Stellenbesetzungsprobleme im Ärztlichen Dienst als gravierend und erkennen ein deutliches Ost-West-Gefälle in Deutschland (vgl. Kirchner et. al, 2012).

Zu den Bewerberzahlen lässt sich zusammenfassend sagen, dass Krankenhäuser für eine vakante Arztstelle im Schnitt 1-5 Bewerbungen erhalten. In Städten mit weniger als 50.000 Einwohnern erhalten sie für eine vakante Oberarzt oder Facharztstelle tendenziell weniger Bewerbungen als in Städten mit mehr als 1 Million Einwohnern. Dieses Bild festigt sich auch bei der Betrachtung der Größe nach Bettenanzahl; Krankenhäuser mit weniger als 750 Betten erhalten die geringste Anzahl an Bewerbungen für eine offene Stelle. Es kann festgehalten werden, dass die Standortattraktivität ein sehr wichtiger Faktor ist und dass größere Städte von den Bewerbern³ bevorzugt werden.

Unterschiede zeigen sich auch bei der Differenzierung nach Krankentypen: Universitätskliniken erhalten die meisten Bewerbungen, gefolgt von universitären Lehrkrankenhäusern. Für eine vakante Assistenzarztstelle erreichen eine Uniklinik im Schnitt zehn Bewerbungen, ein Krankenhaus, das weder eine Universitätsklinik noch ein universitäres Lehrkrankenhaus ist, hingegen nur maximal fünf Bewerbungen. Vor allem Universitätskliniken ziehen Assistenzärzte an, da viele jüngere Mediziner nach einer Spezialisierung streben, welche mit einer anspruchsvollen Qualifizierung besonders in einer Universitätsklinik erreicht werden kann. >

¹ Die prozentuale Verteilung der Trägerschaften entspricht nicht dem bundesweiten Durchschnitt. Hier befinden sich 2012 32,9% der Krankenhäuser in privater Trägerschaft, 30,5% in staatlicher kommunaler Trägerschaft und 36,6% in gemeinnütziger Trägerschaft (vgl. Statistisches Bundesamt, Fachserie 12 Reihe 6.1.1)

² Hierzu auch Eiff, 2007, S. 11

³ Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die Verwendung weiblicher und männlicher Sprachformen verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten für beide Geschlechter.

An erster Stelle der Gründe für Stellenbesetzungsprobleme steht mit 72% eine unzureichende Bewerberzahl. An zweiter Stelle wird mit 40% die Aussage „Bewerber lehnen Stellenangebote ab“ angegeben. Darüber hinaus wird auch die starke Konkurrenz durch Universitätskliniken als Problem genannt. Das Phänomen des Absagens dürfte tendenziell steigen. Mit zunehmendem Ärztemangel eröffnen sich für die Bewerber Alternativen, aus denen sie wählen können. Für die Krankenhäuser bedeutet das den vollen Aufwand und am Ende unter Umständen eine unbesetzte Stelle.

Die Rekrutierungskanäle, die eingesetzt werden, um Ärzte anzusprechen, sind mit über 80% Stellenanzeigen in Fachzeitschriften wie dem Ärzteblatt, gefolgt von der Krankenhaushomepage mit 68%; an dritter Stelle stehen persönliche Kontakte mit 65%. Diese Tendenz wird auch von Neagler 2011 beschrieben: „Von vielen Krankenhäusern wird von dem Einsatz von Marketing-Maßnahmen (mit Ausnahme der Stellenanzeige) nur zögerlich Gebrauch gemacht“ (Naegler, 2011, S. 197). Rekrutierungsinstrumente, die als besonders erfolgreich gelten, sind persönliche Kontakte, Blind-/Initiativbewerbungen und Personalberater/Headhunter. Ein weiterer wichtiger Punkt im Bereich des Ärztlichen Dienstes können auch Famulaturen sein (vgl. Kirchner et. al, 2012). Als weniger erfolgreich wird die Zusammenarbeit mit Arbeitsamt oder Zeitarbeitsfirmen gesehen; auch der Einsatz von Imagekampagnen oder die Präsenz in Sozialen Netzwerken wird als weniger erfolgreich eingestuft.

67% der Befragten bestätigen gestiegene Kosten für die Personalbeschaffung von Ärzten in den letzten 2 Jahren (vgl. *Abbildung 1*). Tendenziell geben Krankenhäuser in Städten mit 100.000 Einwohnern deutlich öfter an, gestiegene Personalbeschaffungskosten für Ärzte in den letzten 2 Jahren gehabt zu haben.

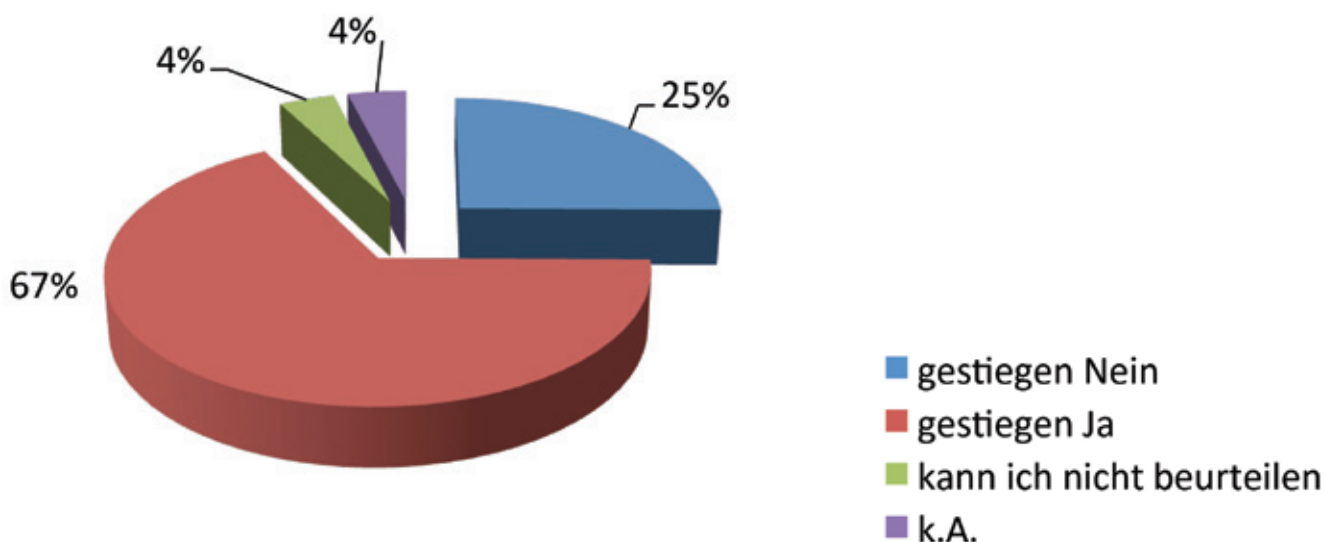
Bezüglich der Frühfluktuation im ersten Beschäftigungsjahr wird deutlich, dass vor allem Krankenhäuser mit einer Bettenanzahl von 251-500 und Städte mit einer Einwohnerzahl von 50.000-100.000 stärker mit der Frühfluktuation von Assistenzärzten zu kämpfen haben als andere. Weitere Ursachen einer Fluktuation im Gesundheitsbetrieb beschreibt Frodl, 2011, S. 151.

Aufgrund des vorhandenen Ärztemangels setzen 57% der befragten Krankenhäuser bereits Honorarärzte ein. 81% können sich auch vorstellen, Ärzte im Ausland zu rekrutieren. 49% beschäftigen bereits Mediziner aus dem Ausland, stark vertreten sind hier Ärzte aus den osteuropäischen Ländern, aber auch aus Spanien, Österreich und Syrien.

Um den Fachkräftemangel bei Ärzten zu überwinden, nennen die befragten Personen für diesen Bereich verschiedene Lösungsmöglichkeiten. Öfter genannt wird der Abbau bzw. die Herabsetzung des Numerus Clausus für Studieneinsteiger in der Humanmedizin. Auch die Bereitstellung von zusätzlichen Studienplätzen wird von den Befragten angeregt. Ein weiterer wichtiger Punkt ist die Vereinbarkeit von Familie und Beruf, die stärker unterstützt werden müsse. Ein zentraler Aspekt ist auch die Arbeitsplatzattraktivität, die verbessert werden sollte. Hier sind flexible Arbeitszeitmodelle sowie eine Entlastung der Ärzte von bürokratischen Aufgaben zentral, so dass sie mehr Zeit für die Patienten haben⁴. An diesen Punkten können vor allem auch kleinere Krankenhäuser auf dem Land ansetzen, um sich von größeren Krankenhäusern abzuheben und ein Alleinstellungsmerkmal entwickeln.

Insgesamt trifft hier eine jüngere Ärztegeneration mit Wertvorstellungen wie Sinnhaftigkeit, Interesse an Entwicklung, dem Wunsch nach Work Life Balance und Flexibilisierung auf eher traditionelle Strukturen und einen Organisationstypus, der kulturell eher klassisch geprägt ist.

Abbildung 1: Anstieg der Personalbeschaffungskosten für Ärzte in den letzten 2 Jahren (n=131)



PFLEGEFACHKRÄFTE FEHLEN

37% der befragten Krankenhäuser geben an, bereits jetzt Probleme zu haben, offene Stelle zu besetzen. Weitere 37% befürchten, in den nächsten Jahren Probleme zu bekommen⁵. Der Mangel an Pflegefachkräften tritt am stärksten in Städten mit einer Einwohnerzahl von 50.001 - 100.000 in Erscheinung. Tendenziell weniger Probleme mit der Besetzung vakanter Stelle in der Pflege gibt es in Großstädten mit einer Einwohnerzahl von mehr als 1 Million. Viele Krankenhäuser in Städten mit weniger Einwohnern befürchten in Zukunft Probleme zu bekommen, offene Stellen zu besetzen.

Die Bewerbersituation für Pflegefachkräfte in Krankenhäusern stellt sich wie folgt dar: Für eine vakante Stelle als Pflegeleitung erhalten die Kliniken 1-5 Bewerbungen, ein ähnliches Bild zeigt sich für den Bereich des Pflegepersonals. Krankenhäuser in kleineren Städten erhalten tendenziell weniger Bewerbungen für offene Stellen im Pflegebereich. Dahingegen gibt es keinen Unterschied der Bewerberzahlen im Hinblick auf die Krankenhausgröße gemessen an der Bettenanzahl. Die Unterscheidung nach dem Typ des Krankenhauses zeigt, dass das Pflegepersonal – anders als Ärzte,- keine Präferenzen hat, in einer Uniklinik oder einem universitären Lehrkrankenhaus zu arbeiten. Weder eine Universitätsklinik noch ein universitäres Lehrkrankenhaus erhalten mehr Bewerbungen als Kliniken ohne die Zugehörigkeit zu einer Universität. Hier spielt der Aspekt der Weiterbildung eine andere Rolle als bei den Ärzten, die für Ihre Facharztausbildung verschiedene Fachbereiche kennen lernen müssen, was in einer Universitätsklinik mit mehreren Fachbereichen besser ermöglicht wird. Im Bereich der Pflege spielt dies eine untergeordnete Rolle.

An erster Stelle der Gründe für Stellenbesetzungsprobleme steht mit 64% eine unzureichende Bewerberzahl. An zweiter Position wird unzureichende Qualifikation der Bewerber mit 37% genannt. Eine Konkurrenz durch Universitätskrankenhäuser, wie es bei den Ärzten der Fall ist, kann im Bereich der Pflege durch die vorhandenen Daten nicht bestätigt werden.

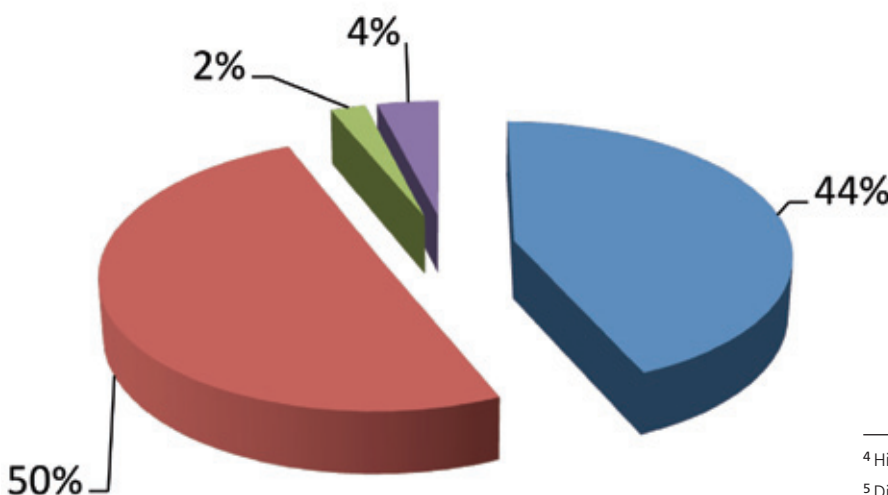
Bei der Rekrutierung von Pflegepersonal werden vorwiegend Anzeigen in regionalen Zeitungen (75%) genutzt. Mit 63% steht die Krankenhaushomepage an zweiter Stelle der Rekrutierungskanäle, Blind- und Initiativbewerbungen mit 62% an dritter Stelle. Als weniger erfolgreich werden die Zusammenarbeit mit dem örtlichen Arbeitsamt und der Besuch von Messen sowie die Präsenz in Sozialen Netzwerken eingestuft. Rekrutierungsinstrumente für die Besetzung von Stellen im Pflegebereich unterscheiden sich von denen, die zur Anwerbung von Ärzten eingesetzt werden. In der Pflege ist eine stärkere Konzentration auf die regionale Zielgruppe am Standort des Krankenhauses gegeben.

Die Fluktuation von Pflegekräften bewegt sich im normalen Rahmen und ist weder bei der Pflegeleitung noch bei den Pflegefachkräften außergewöhnlich hoch. Es lässt sich jedoch sagen, dass Krankenhäuser mit zunehmender Größe eine stärkere Fluktuation aufweisen.

50% der befragten Krankenhäuser geben für die letzten zwei Jahre gestiegene Personalbeschaffungskosten für Pflegefachkräfte an (vgl. *Abbildung 2*).

Pflegekräfte außerhalb Deutschlands zu rekrutieren, können sich 69% der befragten Krankenhäuser vorstellen, 29% haben bereits Pflegekräfte aus dem Ausland eingestellt⁶. Viele dieser Pflegefachkräfte stammen aus osteuropäischen Ländern wie Polen, Tschechien, Rumänien, Russland und Ungarn. Darüber hinaus wurden Pflegefachkräfte in südeuropäischen Ländern wie Spanien, Italien, Portugal und Frankreich angeworben. >

Abbildung 2: Anstieg der Personalbeschaffungskosten für Pflegepersonal in den letzten 2 Jahren (n=131)



⁴ Hierzu auch Siemann, 2013, S.10

⁵ Dies bestätigt auch die Studie von Hämel & Schaeffer, 2013

⁶ Hierzu auch Veit & Kneip, 2013

Um dem Fachkräftemangel im Bereich der Pflege entgegenzuwirken, geben die Befragten verschiedene Lösungsmöglichkeiten an. Oft genannt werden die bessere Entlohnung der Pflegefachkräfte und eine Verbesserung der Arbeitsbedingungen. Darüber hinaus müsse das Berufsbild attraktiver gestaltet werden, um so auch den Nachwuchs anzusprechen. Die Vereinbarkeit von Beruf und Familie sollte auch für das Pflegepersonal verbessert werden und gewährleistet sein. Die Abwanderung von qualifizierten Pflegekräften in andere Tätigkeiten müsse gezielt minimiert werden, gleichzeitig sollte ein einfacherer Einsatz von ausländischem Personal möglich sein. Des Weiteren wird eine strategische Aus-, Fort- und Weiterbildung gefordert sowie ein intensiveres internes und externe Personalmarketing. Auch der Aufbau eines positiven Arbeitgeberimages wird von den Befragten angeregt.

KAUM MANGEL AN VERWALTUNGSFACHKRÄFTEN

Für die Berufsgruppe der Verwaltungsfachkräfte lässt sich sagen, dass sich der Fachkräftemangel weitaus weniger dramatisch darstellt als bei der Berufsgruppe der Ärzte und Pflegefachkräfte. 62% der Krankenhäuser haben keine Probleme, offene Stellen im Bereich der Verwaltung neu zu besetzen. 15% befürchten in den nächsten Jahren Probleme zu bekommen, und nur 4% haben Probleme, vakante Stellen zu besetzen.

Die Bewerbersituation in Krankenhäusern für offene Verwaltungsstellen zeigt folgendes Bild: Für eine vakante Stelle im einfachen Dienst erhält das Krankenhaus mehr als 16, für den gehobenen Dienst 1-5 Bewerbungen. Generell lässt sich sagen, dass sowohl für den gehobenen als auch für den einfachen Dienst die Bewerberzahlen mit der Größe der Städte und der Krankenhäuser steigen. Von einem Stellenbesetzungsproblem in der Verwaltung von Krankenhäusern kann also nicht gesprochen werden. Gründe, warum vakante Stellen nicht besetzt werden, sind mit 26% eine unzureichende Qualifikation der Bewerber, gefolgt von „Bewerber lehnen Stellenangebote ab“ (14%) und einer unzureichenden Bewerberzahl mit 12%. In der Analyse wird deutlich, dass ein Arbeitsplatz auf dem Land für viele Bewerber weniger attraktiv zu sein scheint als ein Arbeitsplatz in der Stadt.

Die Rekrutierung von Personal für die Verwaltung erfolgt zu 66% über Stellenanzeigen in regionalen Zeitungen, 57% der Kandidaten werden über die krankenhauseigene Homepage und über das Arbeitsamt angesprochen. Rekrutierungsinstrumente, die im Verwaltungsbereich eingesetzt werden, sind ähnlich wie im Bereich der Pflege auf die Suche von Personal im Umkreis des Krankenhauses ausgelegt und seltener überregional oder bundesweit.

61% der Krankenhäuser hatten in den letzten 2 Jahren keine gestiegenen Personalbeschaffungskosten für die Verwaltung. In Zukunft sehen die Befragten die Bewerbungsunterlagen der Kandidaten als wichtige Aussagequelle an, fast genauso wichtig stellt sich das Vorweisen von Referenzen und Empfehlungen dar. Die Rekrutierung von Verwaltungsfachkräften im Ausland ist für Krankenhäuser nicht erforderlich.

Vor allem größere Kliniken haben die Wichtigkeit eines positiven Arbeitgeberimages erkannt und wollen dieses in Zukunft weiter ausbauen. Dem Einsatz von Sozialen Netzwerken als Marketinginstrument stehen viele Krankenhäuser noch skeptisch gegenüber.

ZUSAMMENFASSUNG UND AUSBLICK

Die Ergebnisse der Studie bestätigen die durchaus brisanten Meldungen über den Fachkräftemangel im Gesundheitssektor für den Bereich der Ärzte und Pflegekräfte.

Krankenhäuser auf dem Land werden von potenziellen Bewerbern als weniger attraktiv wahrgenommen. Aus diesem Grund müssen gerade Kliniken in ländlichen Regionen ihre Attraktivität erhöhen und sich von der Konkurrenz abheben. Zentral sind hier auch die Punkte der Vereinbarkeit von Familie und Beruf sowie eine verbesserte Work-Life-Balance. Ihr Arbeitgeberimage sollten sowohl Krankenhäuser auf dem Land als auch in größeren Städten steigern. Rekrutierungsinstrumente auf die Zielgruppe und deren Bedürfnisse zuzuschneiden, ist eine weitere Herausforderung für ein erfolgreiches Personalmarketing.

Gerade in der Ausbildung der Ärzte müssen seitens der Politik Veränderungen vorgenommen werden, da ansonsten, trotz der Rekrutierung von Fachkräften im Ausland, ein drastischer Fachkräftemangel im Gesundheitssektor zu erwarten ist und eine flächendeckende medizinische Versorgung nicht mehr gewährleistet werden kann.

Dr. Stephan Fischer

ist Professor für Personalmanagement und Leiter des Instituts für Personalforschung der Hochschule Pforzheim.

Dipl.-Sportökonomin Annegret Zimmermann

ist Wissenschaftliche Mitarbeiterin im Institut für Personalforschung.

LITERATUR

- Ärzte Zeitung (2012).** Eine Kinderklinik in Not. *Ärzte Zeitung Verlags-GmbH*. URL1: http://www.aerztezeitung.de/praxis_wirtschaft/klinikmanagement/article/824628/mannheim-kinderklinik-not.html?sh=1&h=-342977352 (Zugriff am 25.10.2012)
- Eiff, W. (2007).** Die Situation: Organisation, Führung und Motivation in deutschen Krankenhäusern. In Wilfried Eiff (Hrsg.). *Unternehmenskultur im Krankenhaus*. Gütersloh: Bertelsmann Stiftung.
- Freiberger, K. (2012).** Uni-Klinikum wirkt Fachkräftemangel entgegen — 25 ausländische Mitarbeiter beginnen am 1. Juli. *Erlanger Nachrichten*. URL2: <http://www.nordbayern.de/region/erlangen/spanische-pfleger-versorgen-patienten-1.2028526> (Zugriff am 1.8.2012)
- Frodl, A. (2011).** *Personalmanagement im Gesundheitsbetrieb*. Wiesbaden: Gabler Springer.
- Haerder, M. & Fehr, M. (2010).** Deutschland sucht. *WirtschaftsWoche*, 43, 30.
- Hahn, J. (2010).** Die Besten halten. *Personalwirtschaft - Special Gesundheitsbranche*, 24-26.
- Hämel, K. & Schaeffer, D. (2013).** Who cares? Fachkräftemangel in der Pflege. *Zeitschrift für Sozialreform*, 59 (4), 413-431.
- IMWF Institut Management und Wirtschaftsforschung (2011).** *Klinikmanagement 2011 – Fokus Personal*. Dr. Rochus Mummert & Partner Beteiligungs- und Dienstleistungs GmbH.
- Kirchner, H. et. al (2012).** Personal für die Klinik gewinnen. In Kirchner, H., Flesch, M. & Schroeter, M. (Hrsg.). *Personalakquise im Krankenhaus*. Heidelberg: Springer-Verlag.
- Naegler, H. (2011).** *Personalmanagement im Krankenhaus*. Berlin: Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft.
- Schmidt, K., Meyer, J.E., Liebeneiner, J., Schmidt, C.E. & Hüttenbrink, K.B. (2011).** Von der Personalverwaltung zur Personalentwicklung. *Anästhesist*, April 2011, Springer-Verlag.
- Siemann, C. (2013).** Politik der kleinen Schritte. *Personalwirtschaft - Special Gesundheitsbranche*, 10-15.
- Statistisches Bundesamt (2012).** *Gesundheit - Grunddaten der Krankenhäuser*. Fachserie 12 Reihe 6.1.1. Wiesbaden.
- Veit, E. & Kneip, M. (2013).** Ein herzliches Willkommen. *Personalwirtschaft - Special Gesundheitsbranche*, 34 - 36.