

Personalwirtschaft

Magazin für Human Resources

extra
2010

Special Gesundheitsbranche

Online-Recruiting | Personalentwicklung | Kompetenzmanagement | HR-Software | Vergütungssysteme

Personalmanagement

Eingriffe mit Strategie





Von der Diagnose zur Behandlung

Immenser Kostendruck, Leistungsausweitung und Personalmangel heißen die Fesseln der Klinikpersonalen. Trotzdem wird von ihnen rasches, flexibles und strategisches Handeln erwartet. Erschwerend kommt hinzu, dass die HR-Prozesse noch lange nicht in allen Häusern zeit- und anforderungsgerecht aufgestellt sind. Unter der Leitung von Professor Bernd H. Mühlbauer erörterten spezialisierte Dienstleister Instrumente und Wege zu einem professionellen Personalmanagement in Krankenhäusern.

Klinikpersonalen bewegen sich in einem Spannungsfeld, das jährlich brisanter wird. Bedingt durch den massiven Personalabbau der letzten Jahre fehlt ausreichend Personal; gleichzeitig zeichnen sich die demografische Entwicklung und der Nachwuchsmangel bereits ab. Zudem wächst der Bedarf an Gesundheitsleistungen in Anzahl und Qualität enorm, da die Bevölkerung immer älter wird. Das Dilemma wird verschärft, da viele Krankenhäuser erst jetzt beginnen, ihre HR-Prozesse zu ordnen. Es ist jedoch viel in Bewegung, das registrieren auch Personal- und Managementberater, Personaldienstleister und Marketingexperten. Sie unterstützen Kliniken bei den dringendsten opera-

tiven und strategischen Aufgaben, allem voran bei der Suche nach qualifiziertem ärztlichen und pflegerischen Personal. Bernd Sydow, Leiter Medical & Science bei Adecco und Geschäftsführer von Time & More: „In der ganzen

Republik sind Ärzte und Pflegepersonal stark nachgefragt. In der Zeitarbeit ist der Bedarf schon heute 20 Mal höher als in der reinen Personalvermittlung. Sobald es Ausfälle gibt, haben die Häuser kaum noch eine andere Chance, als



Prof. Bernd H. Mühlbauer, der an der FH Gelsenkirchen Management im Gesundheitswesen lehrt und Mitglied in Aufsichts- und Verwaltungsräten konfessioneller Krankenhäuser sowie wissenschaftlicher Gutachter ist, moderierte die Expertenrunde.

mit externen Kräften zu arbeiten.“

Auch die spezialisierten Stellenbörsen im Internet spüren den Personaldruck der Kliniken, bestätigt Dr. Marion Spilker, Geschäftsleitung Krankenhausstellen.de. Auch dabei konzentriert sich die Suche auf qualifizierte Pflegekräfte ebenso wie auf Ärzte in der Facharztausbildung und Fachärzte.

Kurieren an Symptomen

Zwar spricht eine Studie vom Institut Arbeit und Technik (IAT) vom Boom der Leiharbeit – aktuell sind gut 19 000 Leiharbeitskräfte in Gesundheitsberufen beschäftigt – doch sie hat sich noch lange nicht etabliert. Auch wenn etlichen Krankenhäuser sie als Instrument nutzen, um Engpässe wie Feiertags- und Wochenendschichten und Nachtdienste abzudecken, zeigen sich viele Kliniken zögerlich, wie der Anteil von 2,3 Prozent am Gesamtumsatz der Branche zeigt. „Viele Häuser versuchen, so lange wie möglich selbstständig qualifiziertes Personal zur Aushilfe zu finden, und Ärzte sowie pflegerisches Personal für die Festeinstellung zu rekrutieren – obwohl ihnen die Zeit, die Ressourcen und das Such-Know-how fehlen“, berichtet Günter Schwendner, Leiter Medical Care, Franz & Wach.

Der Weg über die Direktansprache von potenziellen Kandidaten ist dagegen von Kliniken schon akzeptiert. Während vor einigen Jahren Personalberater von Krankenhäusern nur auf Positionen in der ersten Führungsebene angesetzt wurden, werden sie jetzt auch angefragt, um im Oberärztlichen Bereich Kandidaten anzusprechen, da bisherige Suchwege wie über das „Ärzteblatt“ häufig ohne Ergebnis bleiben, erklärt Dr. Julia Schäfer, Leitung Practice Health Care bei Kienbaum: „Kliniken wissen, dass bestimmte Zielgruppen persönlich angesprochen werden müssen. Zudem spüren wir Konjunkturen, was den strategischen Ausbau bestimmter Fachrichtungen anbetrifft,



„Ärzte sind dann zu gewinnen, wenn sie medizinisch arbeiten dürfen und nicht überwiegend Verwaltungsarbeit übernehmen müssen.“

Karsten Graf, Geschäftsführer, Manpower Professional GmbH



„Personalpolitik muss proaktiv und langfristig betrieben werden und darf nicht auf kurzfristigen Aktionismus setzen.“

Axel Broders, Geschäftsführer, Innovagroup Personal- und Managementberatung

die etwa durch Zusatzentgelte, Komplexpauschalen oder eine bessere Bewertung in den DRG, in den diagnosebezogenen Fallgruppen nachgefragt werden. Kliniken haben in ihren Personalabteilungen nicht die Kapazität, um 40 oder mehr Kandidaten anzusprechen und zu „pflegen“.

Struktureller Mangel

Doch der Erfolg des Einen führt auf Grund des engen Arbeitsmarktes immer zum Verlust beim Anderen. „Mit jeder besetzten Stelle werden immer neue Lücken aufgerissen, dies löst nicht das Problem. Der Personalmangel ist eine strukturelle Herausforderung“, so Karsten Graf, Geschäftsführer von Manpower Professional. Externe Ursachen sind unter anderem die mangelnde Attraktivität der Branche und beschränkte Anwerbemöglichkeiten aus dem Ausland. „Zu den internen Hindernissen zählen vor allem die Arbeitsbedingungen vor Ort; und selbst wenn ein Haus sehr gute Bedingungen bietet, versäumt es, diese publik zu

machen.“ Allerdings gilt das nicht für alle Krankenhäuser, denn die Bedeutung von Klinik- und Personalmarketing ist sehr wohl bei den Akteuren angekommen. „Wie werde ich als Arbeitgeber attraktiv und was muss das Haus tun, um attraktiver zu werden?“ So lautet die häufigste Frage an Geschäftsführer Stephan Rotthaus, Spezialist für Klinikmarketing. „Etliche Krankenhäuser wissen, wie wichtig es ist, gute Arbeitsbedingungen zu bieten, eine attraktive Arbeitgebermarke zu entwickeln und sie auch zu kommunizieren. Dabei rückt immer mehr in den Vordergrund, wie es gelingt, die Mitarbeiter zu Multiplikatoren für die eigene Marke zu machen.“

Personal entscheidet über Markterfolg

Klinikpersonalern ist nicht neu, dass die Arbeitsbedingungen eine große Rolle bei der Mitarbeitergewinnung und -bindung spielen. „Doch kann es ihnen überhaupt gelingen, sich in der „Gemengelage“ aus führungs- und

betriebspolitischen Problemen als attraktiven Arbeitgeber darzustellen?“, fragt Professor Mühlbauer kritisch nach. Denn hierarchische Strukturen, Probleme zwischen ärztlichem und pflegerischem Personal, fehlende Personalmanagementinstrumente und viele andere Minenfelder würden den Aufbau eines positiven Images erheblich erschweren. Die apodiktische Antwort lautet: Sie müssen einfach! Denn ob eine Klinik überlebt oder nicht, bestimmen maßgeblich die Mitarbeiter. Das Ausscheiden von Krankenhäusern am Markt werde sehr stark am Thema „Attraktivität als Arbeitgeber“ entschieden, betont Stephan Rotthaus, rott haus.com. „Krankenhäuser sind gut beraten, die Abwärtsspirale zu einem frühen Zeitpunkt zu stoppen. Der Personalabbau der vergangenen Jahre führt zu einer starken Arbeitsbelastung, das wiederum belastet die Betriebsatmosphäre und damit die Arbeitgeberattraktivität. Im frühen Stadium kann man dies mit gezielten Maßnahmen stoppen, zu einem späteren nur noch schwer.“ Und dass die Positionierung gelingt, dafür gibt es Beispiele auf dem Markt.

Klinikpersonalarbeit besser als ihr Ruf?

Das Bild, das die Fachöffentlichkeit vom Personalmanagement in Krankenhäusern zeichnet, ist zugegebenermaßen ziemlich düster. Wohlwissend, dass es viele Unterschiede zwischen öffentlichen, konfessionellen und privaten Trägern gibt. Gegen die Schwarzmalerei, die den Häusern eher eine Schiefelage attestiert, wendet sich Dr. Peter Windeck, Geschäftsführer von Mummert Healthcare: „Das HR-Management der meisten Kliniken ist vergleichbar mit dem vieler mittelständischer Unternehmen. Sicher hat das Personalmanagement Nachholbedarf zu anderen Leistungsbereichen. Aber genauso schnell wie sie in den letzten Jahren im Controlling und der IT auf-



„Das Überleben einer Klinik wird maßgeblich bestimmt von ihrer Attraktivität als Arbeitgeber, und damit auch von den Mitarbeitern.“

Stephan Rotthaus, Geschäftsführer, rott haus.com



„Die modernen Methoden der Personalführung, Konflikt- und Fehlermanagement, Organisationslehre und anderes würden für Führungskräfte sowohl Motivation als auch aktives Wissensmanagement bedeuten.“

Dr. Julia Schäfer, Leitung Practice Health Care, Kienbaum

geholt haben, werden sie auch im Personalmanagement aufholen.“ Personal werde heute nicht mehr nur unter Kostengesichtspunkten betrachtet, sondern unter Wertschöpfungsaspekten. „Wir merken, dass bei Führungspositionen inzwischen ein erhebliches Gewicht auf die Managementqualifikation im Bereich Personal gelegt wird.“

Personalentwicklung oft nicht vorhanden

Außerdem sei es eine Fehlannahme, so Peter Windeck, dass die Häuser heute kein gutes Personal finden würden, weil das Personalmanagement schlecht sei. „Sie finden meistens keine Mitarbeiter, weil der Markt sie nicht mehr hergibt.“ Bei den Verbesserungen des Personalmanagements müsse es nicht nur um das Thema Recruiting gehen, sondern insbesondere um Arbeitgeberattraktivität, um Mitarbeiterbindung und darum, Erfolge sicherzustellen. Die Experten in der Runde teilen nicht die Diagnose, das Personalmanagement

sei ausreichend für die Rekrutierung guter Mitarbeiter gerüstet. So führt Axel Broders, Geschäftsführer der Innovagroup, aus: „Strategische Planung und Personalmarketing werden immer noch ad hoc und experimentell umgesetzt. In den meisten Häusern – ob konfessionell oder öffentlich – wird Personalpolitik nicht proaktiv und langfristig, sondern reaktiv betrieben, sie ist auf kurzfristigen Aktionismus ausgelegt.“ Es fehle an Workforce-Planning und Strategie, nur die privaten Träger könnten hier auf einen Vorsprung verweisen.

Ähnliche Erfahrungen hat Julia Schäfer von Kienbaum gemacht. Das Personalmanagement sei zwar nicht durchgehend schlecht aufgestellt, jedoch nicht hinreichend organisiert. „Personalentwicklung ist in etlichen Häusern ein Fremdwort. Wenn Arbeitgeber kein professionell aufgestelltes Personalmanagement haben, Potentialanalysen und Feedback-Kultur fehlen, hapert es oft im Bewerbungsprozess an langwierigen und nicht aufeinander abge-



„Alle Maßnahmen und kreativen Ideen, um Mitarbeiter zu binden, zahlen sich für ein Krankenhaus aus.“

Günter Schwendner, Leiter Medical Care, Franz & Wach



„Für alle Beteiligten ist es sehr wichtig, den Klinikarbeitsmarkt so transparent zu gestalten, dass Arbeitgeber und Arbeitnehmer direkt zueinander finden können.“

Dr. Marion Spilker, Geschäftsführerin, Clinic Career Management/Krankenhaus-stellen.de

stimmten Verfahren. Ebenso fällt eine Unentschiedenheit auf in Bezug auf die medizinisch-strategische Ausrichtung der Klinik, da die Entscheidungsgremien und Auswahlprozesse oft nicht verzahnt sind.“ Mittelständische, unternehmerisch geprägte Strukturen mag auch sie bei vielen Häusern noch nicht erkennen.

Wer nicht plant, verliert

Und selbst bei der professionellen Rekrutierung hapert es noch, berichtet Marion Spilker von krankenhausstellen.de. Die meisten Kliniken würden auch auf Grund der hohen Kosten, die mit den meisten Formen der Personalakquise verbunden sind, oft zu lange auf Initiativbewerbungen hoffen, sehr spät die Entscheidung zur aktiven Suche treffen und so eine für alle Beteiligten sinnvolle vorausschauende Personalplanung versäumen.

Peter Windeck, Mummert Healthcare setzt dagegen: Natürlich sei es nicht zu begrüßen, wenn Kliniken keine prospektive Personalplanung und strate-

gische Personalarbeit betreiben. „Aber es ist falsch, anzunehmen, dass die Verantwortlichen ihren Job nicht beherrschen und im Grunde nur in die Wirtschaft gucken müssten.“ Die Probleme seien zum Teil anderer Natur. Das größere Problem als die Gewinnung sei die Bindung. Denn früher waren Krankenhäuser froh, wenn nach der Facharztausbildung der Arzt das Haus verlassen hat, da der Nachfolger schon in den Startlöchern wartete. Heute sei es umgekehrt: Wenn ein Facharzt, der über sechs Jahre im Haus ausgebildet wurde und nun in der Lage ist, eine Oberarztfunktion wahrzunehmen, das Haus verlässt, bedeute das einen „Supergau“. Deswegen sollte das Gewicht unbedingt auf die Bindung von Leistungsträgern gelegt werden, so Peter Windeck.

Kreative Ideen für die Mitarbeiterbindung

Ideen und Ansätze, die es den eher noch traditionell aufgestellten Häusern leichter machen würden, geeignetes

Personal zu finden, gibt es reichlich. Beispielsweise vermissen Ärzte und Pflegepersonal flexible Arbeitsbedingungen. Das sei ein Grund, warum sie zu einer Arbeitnehmerüberlassung wechseln, berichtet Bernd Sydow von Adecco Medical & Science. „Kliniken tun sich sehr schwer, Wiedereinsteigern und Müttern mit Kindern flexible Arbeitszeiten anzubieten. Und auch ein Betriebskindergarten mit einer 24-Stunden-Betreuung wäre nicht kompliziert umzusetzen, damit ließen sich viele Arbeitskräfte zurückgewinnen.“ Gänzlich unüblich seien bislang noch geldwerte Zusatzleistungen wie ein Firmenwagen oder ein I-Phone. „Vor dem Hintergrund, dass es überwiegend sehr gut qualifizierte und berufserfahrene Kollegen sind, die mehr und mehr eine Karriere als Honorararzt vorziehen, sollten Kliniken diese Rechnung noch mal neu überdenken“, so Bernd Sydow. Denn oft müssten die gleichen Kliniken auf Honorarärzte zurückgreifen, sodass dies unterm Strich wahrscheinlich teurer werde.

MBA als Chance

Alle Anstrengungen und kreativen Ideen würden sich lohnen, um Mitarbeiter zu halten, bekräftigt auch Günter Schwendner von Franz & Wach. So sei es in der Industrie schon üblich, dass Unternehmen eine Stelle sechs Jahre frei halten, wenn der Arbeitnehmer nach der Ausbildung ein Studium absolvieren möchte.

Gelegenheit zu zeigen, wie ernst es Kliniken mit Personalentwicklung und Mitarbeiterbindung ist, biete die Masterausbildung für Mediziner. Noch, so Professor Mühlbauer, wird der MBA zur Privatsache erklärt. Vorstellbar und wünschenswert sei jedoch auch im Sinne einer mittelständischen Personalpolitik mit strategischer Prägung, dass die Finanzierung ganz oder teilweise übernommen würde – im Gegenzug verpflichtet sich der Chefarzt oder Facharzt, seine Arbeitskraft der Klinik wei-



„Intelligente Weiterqualifizierungen von berufsnahen Gruppen schaffen zusätzliche Personalressourcen, die Kompetenzträger entlasten.“

Bernd Sydow, Head of Business Line Medical & Science, Adecco, und Geschäftsführer Time & More



„Das HR-Management der meisten Kliniken ist so professionell wie das vieler mittelständischen Unternehmen.“

Dr. Peter Windeck, Geschäftsführer, Mummert Healthcare

tere Jahre zur Verfügung zu stellen. Auch dies wäre eine Möglichkeit, Mitarbeiter länger an sich zu binden.

Ärzte von Bürokratie entlasten

Auf einen anderen wichtigen Aspekt macht Karsten Graf von Manpower Professional aufmerksam: So wie ein Konstrukteur konstruieren wolle, so möchten Ärzte medizinisch tätig sein. In der Praxis werden Mediziner allerdings mit administrativen Arbeiten mehr als überhäuft. „Hier liegt ein großes Potenzial, und wenn Personaler mehr Macht in der Organisationsentwicklung haben, könnten sie die Prozesse so ordnen, dass Ärzte von Verwaltungsarbeiten entlastet werden“, lautet der Wunsch von Karsten Graf. Denn selbst wenn mehr und mehr Kliniken moderne Personalmanager einstellen, bleibe offen, wie sie im Unternehmen positioniert und mit welcher Macht sie ausgestattet seien. Während die einen nur das externe Marketing beeinflussen könnten, hätten andere starke Einflussmöglichkeiten in die Organisation hin-

ein. Ob und wie Personalentwicklung als Instrument implementiert ist, hängt ganz entscheidend von ihrem Einfluss ab. Und von der Einsicht der Klinikleitung, dass Personalentwicklung kein Good-Will-Instrument ist. „Personalentwicklung als nachhaltiger und steter Prozess findet sich kaum. Und diejenigen Häuser, die es betreiben, können als Pioniere gelten – in erster Linie privat geführte Häuser“, berichtet Axel Broders, Innovagroup. Eine große private Kette habe seit kurzem ein Kompetenz-Center für Chefarzte eingerichtet, das der Identifikation von Talenten im Konzern diene und bislang für den eigenen Bedarf zuständig sei. In 80 bis 90 Prozent der Häuser, so die Einschätzung der Experten am Tisch, spiele Personalentwicklung immer noch keine Rolle. Dieses Defizit kann indirekt zum Personalmangel führen. „Wenn leitende Ärzte scheitern, dann meistens nicht an der fachlichen Qualifikation, sondern am mangelnden Kommunikationsvermögen, mangelnder Führungskompetenz sowie an Feh-

lern in der Vermarktung des Leistungsspektrums“, so Peter Windeck, Mummert Health Care.

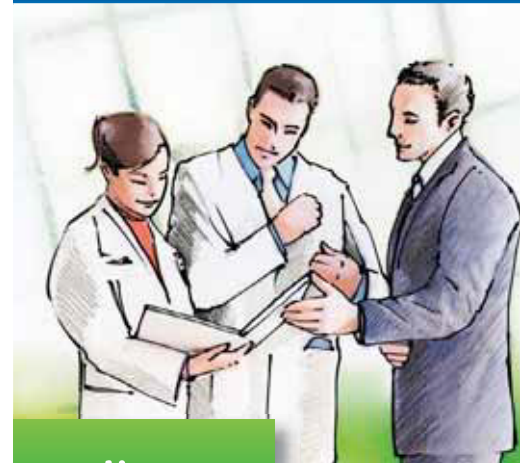
Know-how für Führungskräfte

Einen Handlungsbedarf gerade im Bereich Führungskräfteentwicklung registriert Julia Schäfer, Kienbaum. Die modernen Methoden der Personalführung, das Führen von Mitarbeitergesprächen und insgesamt das Beherrschen der Management-Toolbox würde die Krankenhäuser positiv beflügeln. Incentivierung, Förderung von Drittmittelinwerbung, Zuweisermarketing, Konflikt- und Fehlermanagement, Gesundheitsökonomie, Organisationslehre und anderes würden für Führungskräfte sowohl Motivation als auch aktives Wissensmanagement bedeuten. Noch ruhen die personalwirtschaftlichen Funktionen auf sehr vielen Schultern, die eine strategische Personalentwicklung verhindern. Chefarzte sind für Ärzte, ihren Bedarf und für die Personalentwicklung zuständig, die Pflegedienstleistung für pflegerische Arbeitnehmer, die Personalabteilung für die Verwaltung zuständig. Prof. Mühlbauer: „Ein Zusammenspiel aller Bereiche findet noch nicht statt. Ein angestrebtes Ziel sollte sein, die Personalabteilung als Serviceabteilung mit interner Kundenorientierung zu installieren, die auch eine Bring-Schuld im Bereich der Personalentwicklung wahrnimmt.“ Aber immerhin gäbe es Modellversuche, die auf dem richtigen Weg seien.

Zusätzliche Ressourcen gewinnen

Würde der Numerus Clausus abgeschafft und stattdessen mehr Auswahlgespräche eingesetzt werden, ließen sich mittel- bis langfristig Ressourcen heben, betont Innovagroup-Geschäftsführer Axel Broders. Auch mehr paramedizinische Studiengänge, eine bessere Ausstattung der Universitäten und eine Reform der Weiterbildungsordnung könnten den Mangel mindern.

EINFACH BESSER ALS PLAN B



DAS TOOL DER EXPERTEN

In Ihrer Dienstplanung spielen nicht nur Qualifikationen, Arbeitszeitmodelle, Vorschriften und Krankmeldungen eine Rolle, sondern auch die persönlichen Vorlieben und Präferenzen Ihrer Mitarbeiter. Die Alternative zur Zwickmühle ist adicom. Es werden alle Faktoren der Personaleinsatzplanung berücksichtigt, wie etwa die Anforderungen an Bedienbarkeit, Übersichtlichkeit und Funktionalität. So erhalten Sie schnelle Ergebnisse für eine flexible Einsatzplanung – in der wirklich an alles gedacht ist.

Über 500 Unternehmen nutzen bereits die adicom Software Suite. Auch im Gesundheitswesen macht sich adicom bezahlt. Sprechen Sie mit uns.

Freudenberg IT

Hoehnerweg 2-4
69469 Weinheim
Germany
Fon: +49 (0) 62 01 80 80 00
info@freudenberg-it.com
www.freudenberg-it.com



THE RIGHT FIT FOR YOUR BUSINESS

Doch zu warten, kann sich derzeit kein Klinikbetreiber erlauben. So gibt es auch Sofort-Maßnahmen, die greifen, weil sich die Berufslandschaft in Kliniken verändert hat – und neue Berufsbilder entstanden sind wie der Case-Manager, Patientenberater, Kodierfachkraft oder Entlassungsmanager.

Prozessoptimierung

Während Kliniken neue Berufsbilder gestalten, arbeiten die Personaldienstleister an Qualifizierungen. „Um zusätzliche Ressourcen im Operationssaal zu gewinnen, haben wir Arzthelferinnen und Rettungssanitäter für spezielle Tätigkeiten im OP und im Intensivbereich weiterqualifiziert“, berichtet Bernd Sydow von Adecco. Durch Prozessoptimierung vor Ort sei es einer Klinik gelungen, die Aufgabenteilung dahingehend zu ändern, dass bestimmte Aufgaben von geringer qualifizierten OP-Kräften erbracht werden können. Damit werde das höher qualifizierte Personal entlastet und ein neuer Mitarbeiterpool entstehe. Der Personaldienstleister Franz & Wach finanziert beispielsweise Weiterqualifizierungen von Pflegepersonal zur Intensivbetreuung von beatmungsbedürftigen Patienten im Rahmen der mobilen Pflege.

Migranten fördern und schulen

Auch ein Blick in die Nachbarländer könnte den knappen Arbeitsmarkt noch erheblich entlasten. Eine Studie von Manpower belegt, dass trotz ähnlicher demografischer Rahmenbedingungen in Europa, Deutschland den größten Engpass im Pflegebereich und bei Ärzten hat. Karsten Graf, Manpower Professional: „Unser Arbeitsmarkt muss globaler werden, hier wünschen wir uns erleichterte Bedingungen bei der Anerkennung von ausländischen Studienabschlüssen und eine Harmonisierung der Sozialsysteme.“ Die Rekrutierung von Fachkräften im Ausland

ist jedoch nur dann ein sinnvoller Schritt, wenn die Mitarbeiter systematisch befähigt werden, die Sprache und Kultur zu erlernen, plädiert Marketingexperte Stephan Rotthaus. Kommunikationsprobleme zwischen Patient und Migranten, die als Arzt oder Pflegepersonal tätig sind, belasten das Klinikimage erheblich. Die Integration laufe nicht von alleine, sondern bedürfe gezielter Maßnahmenpakete.

Doch eines darf nicht aus dem Blick geraten: „Natürlich gibt es Arbeitskräfte für alle Bereiche. Im deutschen Krankenhausarbeitsmarkt sind zwar ärztliche und Pflegekräfte zurzeit knapp“, erläutert Marion Spilker von krankenhaushausstellen.de. „Doch jedes Jahr kommen neue Absolventen hinzu und es gibt eine nicht unbedeutende Anzahl an Medizinerinnen, die sich beispielsweise im Rahmen ihrer Facharztausbildung oder aus familiären Gründen verändern wollen. Kliniken, die sich gut aufstellen, ihre Arbeitsangebote so attraktiv wie möglich gestalten und geschickt dafür sorgen, dass sie ihre potentiellen Arbeitnehmer mit dem Angebot erreichen, finden auch ihre Arbeitnehmer.“

Sicher ist, dass Krankenhäuser, die sich bereits den Anforderungen an gute Arbeitsbedingungen gestellt haben und ihre Attraktivität als Arbeitgeber kommunizieren, im Wettbewerb über einen Vorsprung verfügen – unabhängig von der Größe des Hauses.

Christiane Siemann