



Personalrecruiting im stationären Gesundheitswesen – Ärzte verzweifelt gesucht

Auf den Schreibtischen von Chefärzten und Personalleitern, wo sich früher die Bewerbungen stapelten, herrscht heute diesbezüglich gähnende Leere. Aktuell sind ca. 6.000 Stellen für Ärztinnen und Ärzte an deutschen Krankenhäusern nicht besetzt. Die Zahl der Stellenausschreibungen für Fachärztinnen und Fachärzte im Deutschen Ärzteblatt, dem größten Stellenmarkt in Deutschland für Ärzte, ist in den ersten sechs Monaten dieses Jahres nochmals um ca. 15 Prozent gegenüber dem Vergleichszeitraum des Vorjahres gestiegen.

Besonders in Zeiten schmal werdender Budgets ist die Stellenanzeigenflut strategisch und betriebswirtschaftlich zu hinterfragen. Angesprochen durch Stellenausschreibungen werden natürlich immer nur Leser oder potentielle Bewerber, die bereits Veränderungsabsichten haben. Das tatsächliche Potential einer Anzeige ist schwer einzuschätzen. Eine Kosten-Nutzen-Analyse findet selten statt. Hier herrscht eher das Prinzip Hoffnung.

Konsequenterweise werden immer häufiger Headhunter bzw. Personalberater zur sog. Direktsuche, manchmal auch „Executive Search“ genannt, beauftragt. Dieses ist an sich kein Novum, da auch schon in der Vergangenheit häufig Chefarztpositionen oder leitende Funktionen mit Hilfe von Headhuntern besetzt wurden. Ein deutliches Indiz für diesen Trend zeigt der Umstand, dass die großen, branchenübergreifenden Beratungsunternehmen ihre Berateranzahl im Segment Healthcare im letzten Jahr deutlich erhöht haben.

Neu und erst seit letztem Jahr verstärkt zu beobachten ist allerdings der Trend, auch Facharztstellen oder sogar Weiterbildungsstellen im Krankenhaus durch Headhunter zu besetzen. Hier befinden sich nur noch die Universitätskliniken in einer komfortablen Position, da diese sich ihren Nachwuchs selbst rekrutieren. Häufig allerdings mit dem Ergebnis, dass Assistenzärzte direkt nach bestandener Facharztprüfung das Klinikum verlassen. Klassische Auftraggeber sind hier die Grund- und Regelversorger, meist aus infrastrukturschwächeren Regionen oder der Provinz.

Da das Angebot an Headhuntern und Personalberatern völlig inhomogen und intransparent ist, es geht von kleinen Einzelunternehmen bis hin zu den bekannten internationalen Beratungsunternehmen, stellt sich folgerichtig immer die Frage nach der richtigen Beraterauswahl. Hier sind die Entscheider im Krankenhaus gefordert.

Natürlich ist dabei immer das Honorar ein wichtiges, oft sogar entscheidendes Kriterium. Große Personalberatungen bevorzugen häufig ein Honorarsystem, das sich an dem Einkommen der zu besetzenden Position orientiert. Andere Headhunter werden nach Aufwand bezahlt, häufig das fairere System bei der Ärztesuche, da der Aufwand zur Besetzung einer Chefarztposition manchmal geringer ist, als der Aufwand für die Besetzung einer Weiterbildungsstelle. Wichtig ist in diesem Kontext die sog. Besetzungsgarantie. Diese sollte immer gegeben werden, da hierdurch das Honorar limitiert und damit auch kalkulierbar wird. Üblich ist auch der sog. Klientenschutz. Es wäre schlichtweg unseriös, wenn man Ärzte an einem Haus abwirbt, für das man als Headhunter arbeitet.

Bei der Suche nach Fachärzten oder Weiterbildungsassistenten haben die Personalberater oder Headhunter klare Vorteile, die international rekrutieren. Hier sollte neben den entsprechenden Kontakten auch das Service-Angebot bestehen, alle notwendigen Formalitäten wie Approbation und Facharztanerkennung für den Auftraggeber professionell abzuwickeln.

Nicht entscheidend für die erfolgreiche Besetzung einer vakanten Position per Headhunter sind eventuell vorhandene informelle „Golfkontakte“ oder bestehende Datenbanken. Immer bestimmen das Know How, die Tools und die Systematik der aktiv angewendeten Prozesse den Erfolg einer Direktsuche.

Das Know How ist bei der Direktansprache von Ärztinnen und Ärzten besonders wichtig. Hier sollten die besonderen und komplexen Gegebenheiten im stationären und auch im ambulanten Gesundheitswesen bekannt sein. Das Wissen über Funktionsebenen, Vernetzungen und die Spezialitäten und Subspezialitäten in der Ausbildung und Weiterbildung von Ärztinnen und Ärzten sind die Voraussetzung für eine zielführende Kommunikation zwischen Berater und Kandidaten. Die sich ständig ändernden Rahmenbedingungen im Gesundheitswesen, die es erschweren, klare Aussagen zu Karrieremöglichkeiten und beruflichen Perspektiven zu machen, erfordern einen sachkundigen Berater, der sich sinnvollerweise permanent in diesem Bereich bewegt und sich mit den aktuellen Themen, aber auch den bestehenden Problemen tatsächlich auskennt.

Erschwerend für branchenübergreifende Beratungsunternehmen kommt die Besonderheit der „Species Homo Medicus“ an sich hinzu. Ärztinnen und Ärzte leben in ihrer eigenen Welt und sind durch ein anspruchsvolles Studium, eine intensive und lange Weiterbildungszeit und einen harten, manchmal bis an die Grenzen der physischen und psychischen Erschöpfung gehenden Berufsalltag geprägt, meist ganz anders strukturiert als andere Berufsgruppen. Innerhalb der Ärzteschaft kann man davon ausgehen, dass die sog. Soft Skills und Persönlichkeitsmerkmale in unterschiedlichen Fachrichtungen deutlich voneinander abweichen. Geriater sind in der Regel andere Persönlichkeiten als Unfallchirurgen, ganz unabhängig von der Hierarchieebene. Dieses ist bereits bei der Erstellung eines Anforderungsprofils und natürlich auch bei der späteren Direktansprache zu berücksichtigen.

Die Direktansprache als Mittel zur Stellenbesetzung und das in anderen Berufsgruppen häufig bekannte Procedere der Headhunter, kann bei Ärzten nicht als bekannt vorausgesetzt werden. Vor den eigentlichen Interviews muss hier häufig erst aufgeklärt, Vertrauen geschaffen und auch häufig motiviert werden, über die möglichen Karriereoptionen und die damit verbundenen Schritte ernsthaft nachzudenken. Die Mobilitätsbereitschaft ist z.B. bei Ärztinnen und Ärzten deutlich geringer als bei anderen Berufsgruppen. Der Zeitpunkt, zu dem viele Ärztinnen und Ärzte attraktive Optionen zu einem Arbeitgeberwechsel erhalten, ist häufig auch genau der Lebensabschnitt, in dem schulpflichtige Kinder da sind und gerade ein Haus gebaut oder gekauft wurde. Faktoren, die die Kandidatensuche signifikant erschweren.

Das kurze Zeitfenster in dem Krankenhausärzte überhaupt erreichbar und ansprechbar sind, setzt bei Headhuntern bzw. bei den ihnen zuarbeitenden Research-Abteilungen genaue Kenntnisse über die Organisationsabläufe und den Arbeitsalltag in Krankenhäusern und Arztpraxen voraus. So mancher vereinbarte Termin wird nicht eingehalten oder das vereinbarte Telefonat mit einem möglichen Kandidaten fällt aus, weil gerade ein Notfall „hereingekommen“ ist oder Dienstpläne kurzfristig geändert werden mussten. Probleme, die Headhunter in der Industrie oder im Mittelstand eher nicht zu bewältigen haben.

Zu einer erfolgreichen systematischen Direktsuche gehört, nach einer ausführlichen Auftragsbesprechung, immer die Erstellung eines präzisen Anforderungsprofils, das üblicherweise in enger Abstimmung mit dem Auftraggeber erstellt wird und in dem alle für die vakante Position relevanten Informationen enthalten sind. Dieses Anforderungsprofil ist die Basis für alle weiteren Prozesse der systematischen, aktiven Direktsuche.

Der zuständige Berater, als persönlicher Ansprechpartner des Auftraggebers, sollte permanent über den aktuellen Status des Projekts informieren. Auch wenn die meisten Auftraggeber mehr an Ergebnissen als an Arbeitsnachweisen interessiert sein dürften, sollte die Direktsuche jederzeit transparent und der Status des Projekts für den Auftraggeber nachvollziehbar sein.

Tools wie eine „Targetlist“, in dieser Liste werden die potentiellen Ziele, also Krankenhäuser in deren Fachabteilungen Kandidaten gesucht werden sollen oder eine „Statusliste“, die mit namentlicher Erfassung der Ärzte in den bereits durchtelefonierten Krankenhäusern bzw. Fachabteilungen aufzeigt, wer bereits kontaktiert wurde und mit welchem Erfolg, gehören zu den Standards erfolgreicher Headhunter und liefern den Auftraggebern oft wertvolle Hinweise zu dem Krankenhausmarkt allgemein und auch zu Häusern, mit denen um Patientenströme konkurriert wird.

Sobald geeignete Kandidaten gefunden wurden, sollte der Auftraggeber alle relevanten Informationen zu den Kandidaten erhalten, natürlich auch mit einer Einschätzung des Beraters zu dem Kandidaten.

In der sogenannten Präsentation werden die Kandidaten dem Auftraggeber in seinem Haus vorgestellt. Der zuständige Berater tritt dabei meist auch als Moderator auf. Häufig findet nach diesem Gespräch noch eine Krankenhausbesichtigung statt. Üblicherweise zeigt der Chefarzt seine Fachabteilung und erläutert den Kandidaten die Schwerpunkte, Behandlungsmethoden, Arbeitsabläufe, Operationstechniken und Ausstattung der diversen Funktionsbereiche.

Rainer Groll

Rainer Groll ist Geschäftsführender Gesellschafter der Medbörse GmbH, einem Unternehmen, das seit 1999 auf die Besetzung von vakanten Positionen an Krankenhäusern durch Direktsuche spezialisiert ist. Herr Groll wechselte nach diversen Führungspositionen im Vertrieb und im Marketing in den Beratermarkt und war dort zunächst als Consultant und später als Senior Partner in zwei Unternehmensberatungen tätig, bis er zusammen mit einem Partner die Medbörse GmbH gründete.