

STUDIE  
**DAS KRANKENHAUS  
ALS ATTRAKTIVER  
ARBEITGEBER**



DEUTSCHES  
KRANKENHAUS  
INSTITUT





EXECUTIVE SUMMARY

[SEITE 04](#)

STUDIENDESIGN

[SEITE 06](#)

JEDES ZWEITE KRANKENHAUS HAT  
BETRIEBLICHE GESUNDHEITSFÖRDE-  
RUNG IM LEITBILD

[SEITE 08](#)

SCHWERPUNKTE SPORT- UND BEWE-  
GUNGSANGEBOTE BEI VERHALTEN-  
SPRÄVENTION

[SEITE 09](#)

VERHÄLTNISPRÄVENTION FOKUSSIERT  
VERBESSERTE ZUSAMMENARBEIT

[SEITE 10](#)

KRANKENSTAND IST  
MEISTVERWENDETE KENNZAHL

[SEITE 11](#)

AKTUELLE AUSFALL-,  
FLUKTUATIONS- UND  
ALTERSQUOTEN IM PFLEGEDIENST

[SEITE 12](#)

ARBEITSPLATZBEURTEILUNGEN  
ZU PSYCHISCHEN BELASTUNGEN  
SIND STANDARD

[SEITE 13](#)

MITARBEITERBEFRAGUNGEN  
WEIT VERBREITET

[SEITE 14](#)

GERINGE ZIELGRUPPENORIENTIERUNG IN  
BETRIEBLICHER  
GESUNDHEITSFÖRDERUNG

[SEITE 15](#)

MITARBEITERGESPRÄCHE  
SIND ZENTRALES  
PERSONALENTWICKLUNGSINSTRUMENT

[SEITE 16](#)

FÜHRUNGSKRÄFTETRAININGS UND  
SUPERVISION SIND STANDARD  
IN DER PFLEGE

[SEITE 17](#)

TEAMENTWICKLUNG  
WIRD GROSS GESCHRIEBEN

[SEITE 18](#)

EINARBEITUNGS-, FORT-  
UND WEITERBILDUNGSKONZEPTE  
FLÄCHENDECKEND VERBREITET

[SEITE 19](#)

SCHULABGÄNGER UND  
BERUFSEINSTEIGER IM FOKUS

[SEITE 20](#)

BEWÄHRTE METHODEN  
DER MITARBEITERAKQUISE

[SEITE 21](#)

FINANZIELLE ANREIZE  
ZUR MITARBEITERAKQUISE  
UND MITARBEITERBINDUNG

[SEITE 22](#)

WIE MITARBEITER  
ANGEWORBEN WERDEN

[SEITE 23](#)

WETTBEWERBSVORTEIL  
BETRIEBSEIGENE KINDERBETREUUNG

[SEITE 24](#)

WEITERE UNTERSTÜTZUNGSLEISTUNGEN  
FÜR DIE KINDERBETREUUNG

[SEITE 25](#)

MITARBEITERBINDUNG  
DURCH WIEDEREINSTIEGS-  
UND KONTAKTHALTEPROGRAMME

[SEITE 26](#)

WEICHE FAKTOREN GEWINNEN  
AN BEDEUTUNG

[SEITE 27](#)

# EXECUTIVE SUMMARY

---

Die Gewinnung und Bindung von Mitarbeitern, vor allem im Pflegedienst, ist aktuell und in Zukunft eine zentrale Herausforderung für die Krankenhäuser. Im Wettbewerb um Fachkräfte gewinnen attraktive Arbeitsbedingungen daher zusehends an Bedeutung.

Vor diesem Hintergrund haben das Branchencenter Gesundheitswirtschaft der BDO AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft (BDO) und das Deutsche Krankenhausinstitut (DKI) eine repräsentative Krankenhausbefragung durchgeführt. Zentrales Ziel war es, ausgewählte Maßnahmen von Krankenhäusern zur Steigerung ihrer Arbeitgeberattraktivität zu erfassen und zu vergleichen. Schwerpunkte bildeten das betriebliche Gesundheitsmanagement, die Personalentwicklung und Mitarbeiterakquise in der Pflege sowie die Familienorientierung im Krankenhaus.

In jedem zweiten Krankenhaus ist das betriebliche Gesundheitsmanagement insoweit von unternehmensstrategischer Relevanz, als es ausdrücklich als Wert oder Ziel im Leitbild des Krankenhauses verankert ist. Mehr als die Hälfte der Häuser hat eine Jahresplanung zur betrieblichen Gesundheitsförderung oder ein zentrales Steuerungsgremium zu diesem Thema. Dies zeigt sich dann auch in einer entsprechenden Bandbreite umgesetzter präventiver Maßnahmen, die jedoch nur in einem Drittel der Kliniken spezifisch auf die jeweiligen Mitarbeitergruppen zugeschnitten sind.

Unter den gesundheitlichen Präventionsmaßnahmen, deren Ziel die Veränderung des individuellen Verhaltens der Mitarbeiter ist, dominieren im Krankenhaus Sport und Bewegungsangebote, die nur rund 10 % nicht im Angebot haben. Knapp dahinter liegen Angebote zum Umgang mit psychosozialen Arbeits-

belastungen, etwa zur Stressreduktion. Am unteren Ende steht hier lebensstilbezogene Beratung, beispielsweise zu Ernährung und Sucht, die rund zwei Drittel der Kliniken gar nicht oder nur selten anbieten.

Hinsichtlich der Arbeitsbedingungen in der Pflege fokussiert sich mit rund 90 % die deutliche Mehrheit der Befragten auf organisatorische und prozessorientierte Verbesserungsmaßnahmen, etwa zur Kooperation und Kommunikation zwischen verschiedenen Abteilungen und Leistungsbereichen sowie innerhalb und zwischen den Berufsgruppen. Ebenso häufig werden von den Krankenhäusern Änderungen des Führungsverhaltens adressiert. Deutlich geringere Aufmerksamkeit wird dagegen Möglichkeiten zum Abbau körperlicher und psychosozialer Belastungen zuteil, die bei rund einem Viertel der Befragten praktisch nicht vorkommen.



Um Handlungsbedarfe identifizieren oder die Wirksamkeit von Maßnahmen betrieblicher Gesundheitsförderung zu überprüfen, sind Arbeitsplatzbeurteilungen und Mitarbeiterbefragungen weit verbreitete Instrumente in den Krankenhäusern. In der überwiegenden Zahl der Fälle werden aus den Ergebnissen auch entsprechende Verbesserungsmaßnahmen abgeleitet.

Die meistgenutzten Kennzahlen im betrieblichen Gesundheitsmanagement sind der Krankenstand, der Anteil älterer Beschäftigter und die Fluktuationsquote. Im Pflegedienst lag die Fluktuationsquote 2017, über alle Befragten hinweg, bei knapp 6 %. Der Anteil der Beschäftigten ab 50 Jahren betrug 30 % und die Fehlzeiten für Urlaub, Krankheit, Fortbildung beliefen sich auf 20 % (jeweils Medianwerte).

In der Pflege kommen zahlreiche Instrumente der Personalentwicklung zum Einsatz. Vor allem Mitarbeiter- bzw. Feedbackgespräche sowie Einarbeitungs-, Fort- und Weiterbildungskonzepte sind hier flächendeckend verbreitet. Weitere gängige Instrumente sind Führungskräfteentwicklung, Supervisionen und Coachings.

Bei der Mitarbeiterakquise nutzt die große Mehrheit der Krankenhäuser nach wie vor klassische Stellenanzeigen. Fast 82 % setzen auf Schaltungen in der regionalen Presse, 58 % nutzen hierzu Fachzeitschriften. Um Schulabgänger und Berufseinsteiger für die Pflege zu gewinnen, bieten über 92 % der Kliniken Hospitationsprogramme an, und die große Mehrheit zeigt darüber hinaus Präsenz an Schulen (75 %) oder Personalmessen (67 %). Angesichts des Personalmangels versuchen mittlerweile 44 % der Befragten,

auch Mitarbeiter aus dem Ausland anzuwerben. Fast ebenso viele Krankenhäuser schalten Arbeitsvermittler ein. Immerhin knapp ein Viertel bietet zusätzlich finanzielle Anreize, um im Wettbewerb um Pflegekräfte zu punkten.

Die zunehmende Bedeutung der Vereinbarkeit von Beruf und Familie haben viele Krankenhäuser erkannt. Jeweils fast ein Viertel von ihnen hat daher eine betriebseigene Kinderkrippe (für Kinder bis 3 Jahre) oder einen betriebseigenen Kindergarten (für Kinder von 3 Jahren bis Schuleintritt) und jeweils rund ein Fünftel bietet seinen Mitarbeitern entsprechende Belegplätze in Kinderbetreuungseinrichtungen der Umgebung. Darüber hinaus gibt es zahlreiche andere Unterstützungsangebote für Mitarbeiter mit Kindern, wie beispielsweise Kontakt- und Wiedereinstiegsprogramme, familiär bedingten Sonderurlaub oder Vermittlung von und Zuschüsse für Kinderbetreuung.

# STUDIENDESIGN

---



**G**rundgesamtheit der Befragung zur Arbeitgeberattraktivität im Krankenhaus sind die zugelassenen Allgemeinkrankenhäuser ab 100 Betten. Kleinere wurden nicht in die Erhebung einbezogen, da sie vielfach Kliniken mit besonderer Struktur sind, beispielsweise Privatkliniken ohne Versorgungsvertrag oder kleine Fach- und Belegkliniken. Durch die Nicht-Einbeziehung dieser Häuser, auf die bundesweit nur rund 4 % der Betten, der Patienten

und des Krankenhauspersonals entfallen, wird eine homogenere Gruppe der kleineren Krankenhäuser in der Grund- und Regelversorgung geschaffen.

An der Befragung beteiligten sich insgesamt 319 Krankenhäuser. Nach Größenklassen war die Verteilung der Teilnehmer annähernd proportional zur Verteilung in der Grundgesamtheit, so dass die Befragungsergebnisse als repräsentativ betrachtet werden können.

Durchgeführt wurde die standardisierte postalische Befragung von Anfang bis Ende Juli 2018. Grundlage der Befragung war ein gemeinsam von DKI und BDO entwickelter Fragebogen mit rund 120 Items. Da die anvisierte Mindestteilnehmerzahl von 150 Krankenhäusern schon in der ersten Befragungstranche überschritten wurde, fand keine Nachfassaktion statt.



# JEDES ZWEITE KRANKENHAUS HAT BETRIEBLICHE GESUNDHEITSFÖRDERUNG IM LEITBILD

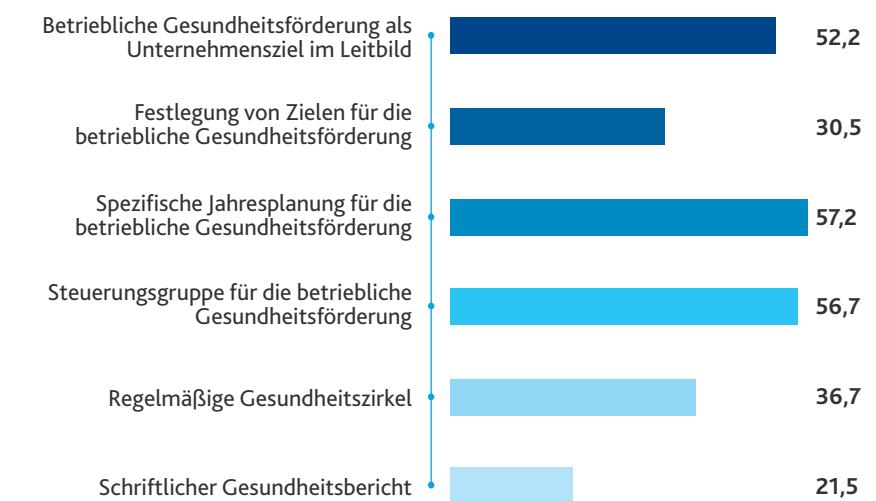
**D**as betriebliche Gesundheitsmanagement im Krankenhaus benötigt sowohl eine Strategie und daraus abgeleitete operative Ziele als auch eine organisatorische Infrastruktur.

In 52 % der Kliniken ist die betriebliche Gesundheitsförderung von unternehmensstrategischer Relevanz. Messbare Ziele für die betriebliche Gesundheitsförderung von Mitarbeitern sind in 31 % der Einrichtungen formuliert.

In jeweils 57 % der Krankenhäuser gibt es eine (projektübergreifende) Steuerungsgruppe oder ein Gremium für die betriebliche Gesundheitsförderung von Mitarbeitern beziehungsweise eine spezifische Jahresplanung zur Gesundheitsförderung.

Regelmäßige Gesundheitszirkel finden in 37 % der Häuser statt. Einen schriftlichen Gesundheitsbericht führten 22 % der Befragten an.

Instrumente des betrieblichen Gesundheitsmanagements (Krankenhäuser in %)



© BDO / DKI



# SCHWERPUNKTE SPORT- UND BEWEGUNGSANGEBOTE BEI VERHALTENSPRÄVENTION

Die Verhaltensprävention zielt darauf ab, das individuelle Gesundheitsverhalten zu verändern. Sie betrifft vorrangig drei Felder: den Umgang mit physischen Arbeitsbelastungen und den mit psychischen Belastungen sowie die Aufklärung, Beratung oder Schulung zu allgemeinen Risiken des individuellen Lebensstils.

Im Krankenhaus dominieren eindeutig Sport- und Bewegungsangebote oder Angebote zum Umgang mit körperlichen Arbeitsbelastungen. Die am häufigsten durchgeführte Einzelmaßnahme ist die Rückenschule einschließlich der Beratung und Information zum rücken-gerechten Arbeiten, dem Erlernen von Hebe- und Tragetechniken oder sportlicher Gymnastik zur Entlastung oder Stärkung der Wirbelsäule. Im Jahr 2017 haben 57 % der Krankenhäuser die Rückenschule häufig und 34 % der Häuser nur manchmal offeriert. Auch sonstige Sport- und Bewegungsangebote, etwa im Rahmen des Betriebssports, erfolgen nahezu flächendeckend.

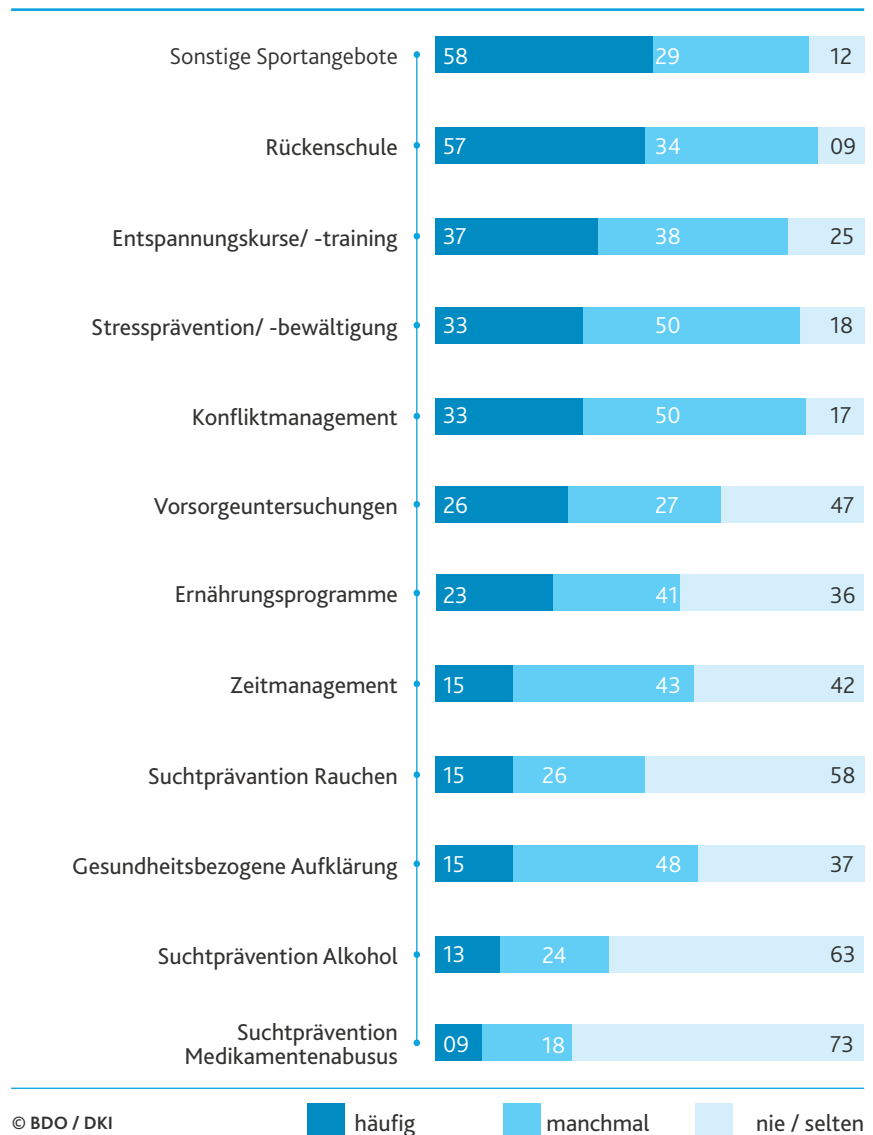
Im Vergleich zur Bewältigung körperlicher Beanspruchungen ist das Angebot an Maßnahmen zum Umgang mit psychosozialen Arbeitsbelastungen deutlich geringer. Sie dienen vor allem der individuellen Stressregulierung, ohne in erster Linie die Arbeitsstressoren kausal zu beeinflussen.

Jeweils rund ein Drittel der Krankenhäuser führt häufig Entspannungskurse oder Entspannungstrainings sowie Maßnahmen zum Konfliktmanagement oder zur Stressprävention und -bewältigung durch. Zwischen 17 % und 25 % der Einrichtungen bieten diese hingegen selten oder nie an. Noch seltener sind Kurse zum Zeitmanagement.

Im Fokus der lebensstilbezogenen Beratung und Unterstützung stehen vor allem die Ernährung und andere gesundheitsbezogene Aufklärungs- und Informationskampagnen.

In jeweils 60 % der Krankenhäuser kommen Ernährungs- und Aufklärungsprogramme mehr oder weniger häufig vor. Die Suchtprävention ist für bis zu drei Viertel der Krankenhäuser praktisch kaum ein Thema.

Maßnahmen des betrieblichen Gesundheitsmanagements (Krankenhäuser in %)



# VERHÄLTNISPRÄVENTION FOKUSSIERT VERBESSERTE ZUSAMMENARBEIT

**M**it mitarbeiterorientierten Verbesserungen der Arbeitsbedingungen im Krankenhaus setzt sich die Verhältnisprävention auseinander. Während Angebote zur Verhaltensprävention im Prinzip allen interessierten Mitarbeitern offen stehen, sind verhältnispräventive Projekte stärker berufsgruppenspezifisch ausgerichtet. Die entsprechenden Fragen beschränkten sich hier auf den Pflegedienst.

Mitarbeiterorientierte Verbesserungsmaßnahmen in der Pflege befassen sich in erster Linie mit der Restrukturierung der Organisation und von Prozessen im Krankenhaus. Dazu zählen beispielsweise die Kooperation und Kommunikation zwischen verschiedenen Abteilungen und Leistungsbereichen sowie innerhalb und zwischen den Berufsgruppen, Änderungen des Führungsverhaltens oder die Umgestaltung von Arbeitsabläufen und Arbeitszeitorganisation.

Spezifische Maßnahmen zum Abbau körperlicher oder psychosozialer Arbeitsbelastungen oder zur Erweiterung der Handlungsspielräume von Pflegekräften kommen dagegen deutlich seltener zum Einsatz. Nur jeweils rund 20 % der Häuser führen sie häufig durch.

Schwerpunkte mitarbeiterorientierter Verbesserungsmaßnahmen  
(Krankenhäuser in %)



# KRANKENSTAND IST MEISTVERWENDETE KENNZAHL

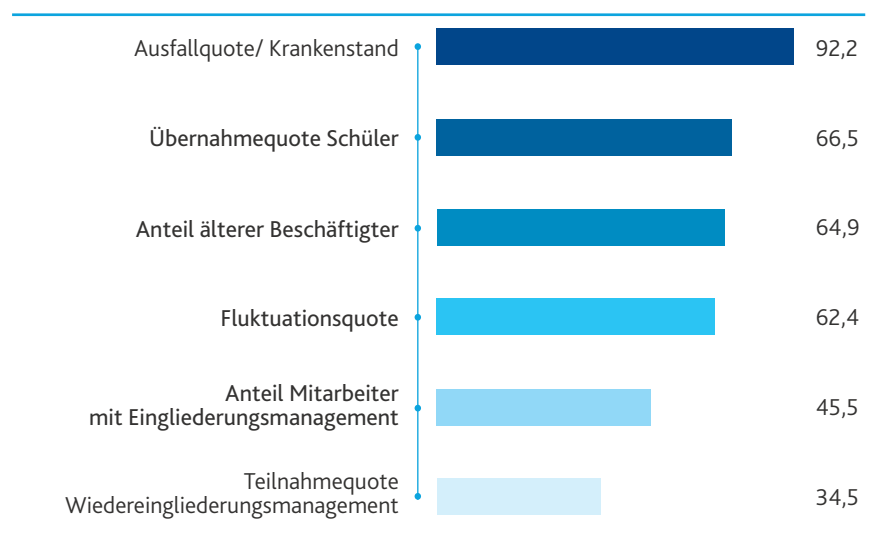
**M**essung und Steuerung des betrieblichen Gesundheitsmanagements sowie der Arbeitgeberattraktivität erfordern Kennzahlen. Die hierfür mit Abstand am häufigsten genutzte Kennzahl ist der Krankenstand, den 92 % der Krankenhäuser standardgemäß als Messgröße verwenden.

Jeweils rund zwei Drittel der Befragungsteilnehmer stützen sich zudem auf den Anteil älterer Beschäftigter und die Fluktuationsquote als Mess- und Steuerungsgrößen.

Deutlich seltener kommen Kennzahlen zum betrieblichen Eingliederungsmanagement zum Einsatz. Weniger als die Hälfte der Krankenhäuser betrachtet den Anteil der Mitarbeiter mit betrieblichem Eingliederungsmanagement und nur gut ein Drittel von ihnen stützt sich auf die Teilnahmequote am Wiedereingliederungsmanagement.

Speziell für die Arbeitgeberattraktivität in der Pflege ist die Übernahmequote bei Schülern mit Ausbildung im jeweiligen Krankenhaus eine wichtige Kennzahl, die zwei Drittel aller Befragten standardmäßig einsetzen.

Kennzahlen im betrieblichen Gesundheitsmanagement (Krankenhäuser in %)



© BDO / DKI

# AKTUELLE AUSFALL-, FLUKTUATIONS- UND ALTERSQUOTEN IM PFLEGEDIENST



Für den Pflegedienst ihres Hauses wurden die Befragungsteilnehmer gebeten, ihre eigenen Werte für das Jahr 2017 zu ausgewählten Kennzahlen des betrieblichen Gesundheitsmanagements und der Arbeitgeberattraktivität anzugeben.

Die Ausfallquote, also der Anteil der Fehlzeiten für Urlaub, Krankheit, Fortbildung etc. an der Sollarbeitszeit oder der Brutto-Jahresarbeitszeit, lag im Median

der befragten Krankenhäuser bei 20 %. Die Fluktuationsquote gibt an, welcher Anteil der Mitarbeiter im Laufe eines Jahres das Krankenhaus verlässt. Der Median lag für die Pflegekräfte bei 8 %.

Die Altersquote im Pflegedienst - in der Befragung als Anteil der Beschäftigten ab 50 Jahre definiert - belief sich auf 30 % (Median).

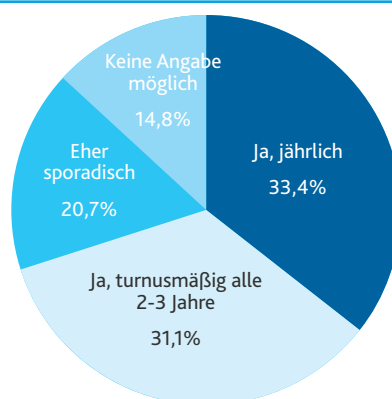
Kennzahlen im betrieblichen Gesundheitsmanagement  
(Median für examinierte Pflegekräfte in %)



© BDO / DKI

# ARBEITSPLATZBEURTEILUNGEN ZU PSYCHISCHEN BELASTUNGEN SIND STANDARD

Durchführung von Arbeitsplatz- und Gefährdungsbeurteilungen für den Bereich psychische Belastungen



© BDO / DKI

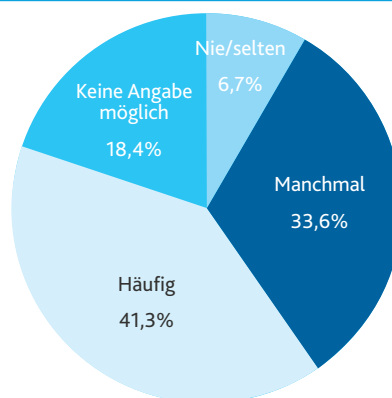
Krankenhäuser, die entsprechende Arbeitsplatz- und Gefährdungsbeurteilungen durchführen, leiten daraus entsprechende Verbesserungsmaßnahmen

ab. Dies geschieht in 41 % der Einrichtungen häufig und bei 34 % manchmal. Mit 7 % geschieht dies nur in wenigen Krankenhäusern selten oder nie.

**D**ie im Arbeitsschutzgesetz verankerten Arbeitsplatz- und Gefährdungsbeurteilungen sind klassische Instrumente des betrieblichen Arbeitsschutzes. Im Rahmen von Gefährdungsbeurteilungen kann eine Vielzahl möglicher Gefahrenquellen und Gefährdungsfaktoren untersucht werden. Hierzu zählen beispielsweise biologische Arbeitsstoffe (Viren, Bakterien) oder Strahlung. Die vorliegende Befragung zur Arbeitgeberattraktivität beschränkte sich dabei auf psychische Belastungen wie emotionale Inanspruchnahme, Zeitdruck und soziale Unterstützung durch Kollegen oder Vorgesetzte.

Knapp zwei Drittel der Krankenhäuser führen Arbeitsplatz- und Gefährdungsbeurteilungen für den Bereich psychische Belastungen jährlich (33 %) oder turnusmäßig alle 2-3 Jahre (31 %) durch. In weiteren 21 % der Einrichtungen kommen sie eher sporadisch zum Einsatz. Die übrigen Befragungsteilnehmer konnten hierzu keine Angaben machen.

Ableitung von Verbesserungsmaßnahmen aus Arbeitsplatzbeurteilungen für den Bereich psychische Belastungen (Krankenhäuser in %)



© BDO / DKI

Darüber hinaus gaben gut 60 % der Befragten an, dass diese Verbesserungsmaßnahmen auch evaluiert werden.

Allerdings konnte mehr als ein Viertel hierzu keine Angaben machen (Ergebnisse nicht dargestellt).

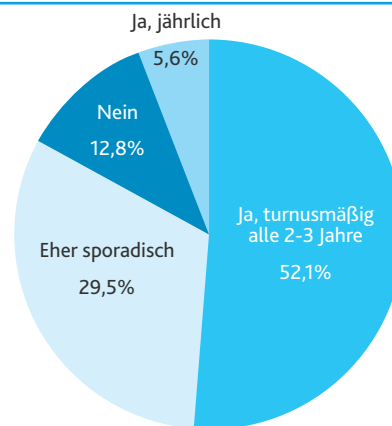
# MITARBEITERBEFRAGUNGEN WEIT VERBREITET

Neben den üblichen Kennzahlen benötigt eine zielorientierte betriebliche Gesundheitsförderung weitere Analyseinstrumente, um Handlungsbedarfe zu identifizieren und die Wirksamkeit von Maßnahmen zu überprüfen. Standardisierte schriftliche Mitarbeiterbefragungen sind in diesem Feld ein gängiges Informations- und Evaluationsinstrument.

Dabei werden alle Mitarbeiter eines Unternehmens oder eine Stichprobe der Belegschaft, mittels eines Fragebogens zu ausgewählten Themen und Arbeitsbedingungen wie beispielsweise psychischen und körperlichen Arbeitsbelastungen, sozialer Unterstützung durch Kollegen und Vorgesetzte oder Gesundheitszustand befragt. Hieraus sollen dann Handlungsanleitungen und Empfehlungen für mitarbeiterorientierte Verbesserungsmaßnahmen abgeleitet werden.

In den deutschen Krankenhäusern sind schriftliche Mitarbeiterbefragungen sehr weit verbreitet. 87 % der Allgemeinkrankenhäuser ab 100 Betten setzen sie mehr oder weniger häufig ein. Mehr als die Hälfte der Einrichtungen führt sie turnusmäßig durch, sei es jährlich (6 %) oder alle 2-3 Jahre (52 %). In 30 % der Häuser finden sie hingegen eher sporadisch statt.

Durchführung schriftlicher Mitarbeiterbefragungen  
(Krankenhäuser in %)

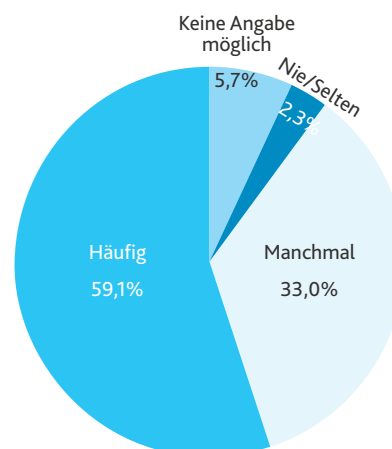


© BDO / DKI

Überwiegend werden aus diesen Mitarbeiterbefragungen auch Verbesserungsmaßnahmen abgeleitet. In 59 % der Krankenhäuser ist das häufig der Fall, bei 33 % manchmal. Darüber hinaus gaben

gut drei Viertel der Befragten an, dass diese Verbesserungsmaßnahmen auch evaluiert werden. Allerdings konnte ein Sechstel hierzu keine Angaben machen (Ergebnisse nicht dargestellt).

Ableitung von Verbesserungsmaßnahmen aus den Mitarbeiterbefragungen  
(Krankenhäuser mit Mitarbeiterbefragungen in %)

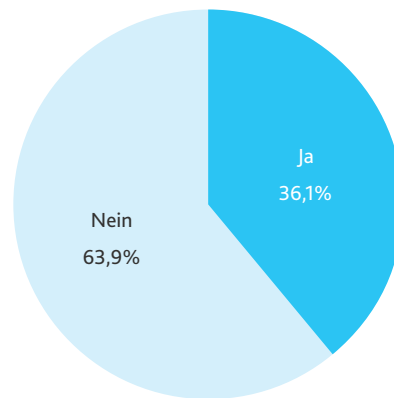


© BDO / DKI

# GERINGE ZIELGRUPPENORIENTIERUNG IN BETRIEBLICHER GESUNDHEITSFÖRDERUNG

Zielgruppenspezifische Maßnahmen des betrieblichen Gesundheitsmanagements (Krankenhäuser in %)

**B**etriebliche Gesundheitsförderung kann die Belegschaft als ganze adressieren oder (zusätzlich) auf spezifische Zielgruppen ausgerichtet sein. In den deutschen Krankenhäusern dominiert mit fast zwei Drittel der Befragungsteilnehmer der Ansatz, entsprechende Maßnahmen nicht auf bestimmte Zielgruppen auszurichten.



© BDO / DKI

Die wesentlichen Mitarbeitersegmente, denen sich das Drittel mit einer stärkeren Zielgruppenorientierung im betrieblichen Gesundheitsmanagement widmet, zeigen sich in den Antworten auf eine offene Frage:

- Bestimmte Berufsgruppen, vor allem die Pflege
- Ältere Mitarbeiter
- Mitarbeiter mit bestimmten Krankheitsbildern oder Beeinträchtigungen, vor allem Rückenproblemen
- Mitarbeiter mit längeren krankheitsbedingten Ausfallzeiten, insbesondere im Rahmen des betrieblichen Eingliederungsmanagements



# MITARBEITERGESPRÄCHE SIND ZENTRALES PERSONALENTWICKLUNGSINSTRUMENT

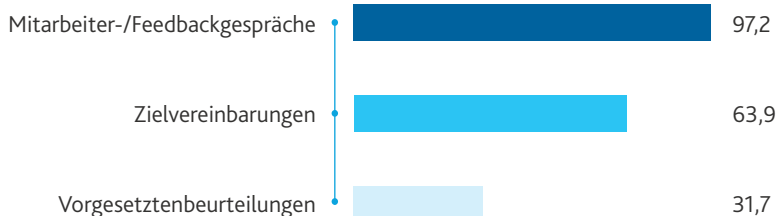


**P**ersonalentwicklung ist die systematische Planung von Maßnahmen zur Verbesserung der Leistungsfähigkeit und Leistungsbereitschaft von Mitarbeitern im Hinblick auf aktuelle oder zukünftige Anforderungen. In der Pflege sind Mitarbeiter-/ Feedbackgespräche an dieser Stelle das mit 97 % am häufigsten eingesetzte Personalentwicklungsinstrument. Sie

dienen in erster Linie der Diskussion von Stärken, Verbesserungspotenzialen und Entwicklungsoptionen der jeweiligen Mitarbeiter.

Mitarbeitergespräche können darüber hinaus dazu genutzt werden, Ziele mit den Mitarbeitern zu erarbeiten und zu vereinbaren. Fast zwei Drittel der Häuser schließen Zielvereinbarungen im Pflegedienst standardmäßig ab.

Instrumente der Personalentwicklung  
(Krankenhäuser in %)



© BDO / DKI

Ein wichtiger Bestandteil moderner Mitarbeiter-/ Feedbackgespräche ist die Beurteilung der Vorgesetzten durch ihre Mitarbeiter. Das ermöglicht es, ein aussagekräftiges Stärken- und Entwicklungsprofil von den Führungskräften aus

Sicht der Mitarbeiter zu zeichnen. Vorgesetztenbeurteilungen werden noch vergleichsweise selten eingesetzt. Lediglich knapp ein Drittel aller Krankenhäuser nutzt diese Möglichkeit standardmäßig im Pflegedienst.



# FÜHRUNGSKRÄFTETRAININGS UND SUPERVISION SIND STANDARD IN DER PFLEGE

84 % der Krankenhäuser haben erkannt, dass Führungskräfte trainings ein probates Mittel sind, um Nachwuchskräfte auf ihre Aufgaben vorzubereiten.

Die persönliche Entwicklung der Mitarbeiter kann mit Hilfe von Coachings oder Supervisionen gefördert werden. Fast drei Viertel der Häuser setzen im Rahmen der Personalentwicklung Supervisionen zur Unterstützung der Mitarbeiter bei der Reflexion und Verbesserung ihres Handelns ein.

Das Einzel-Coaching ist, unter Berücksichtigung der Ressourcen des Mitarbeiters, auf eine gezielte Verbesserung der Lern- und Leistungsfähigkeit ausgerichtet.

Es wird bei 57 % aller Krankenhäuser für die Pflege eingesetzt, und damit weniger häufig als die anderen Instrumente.

Instrumente der individuellen Personalentwicklung (Krankenhäuser in %)



© BDO / DKI

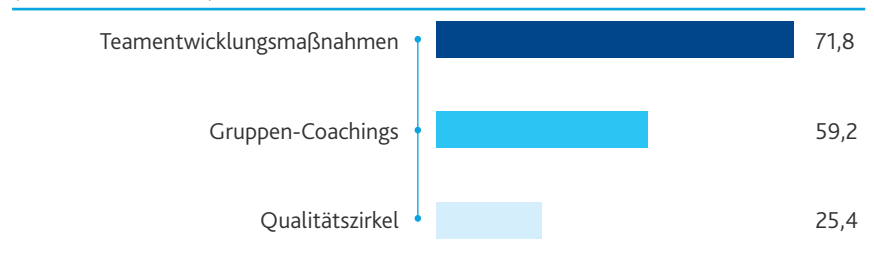
# TEAMENTWICKLUNG WIRD GROSS GESCHRIEBEN



**D**ie Zusammenarbeit im Team ist eine wichtige Voraussetzung für ein gutes Arbeitsklima sowie die erfolgreiche Erledigung von Tätigkeiten. Teamentwicklungsmaßnahmen unterstützen dabei ebenso wie Qualitätszirkel oder Gruppen-Coachings und verbessern damit die Leistungspotenziale der Mitarbeiter und das Betriebsklima. So setzen auch fast 72 % der Krankenhäuser Teamentwicklungsmaßnahmen standardmäßig als Instrument der Personalentwicklung in der Pflege ein.

59 % der Krankenhäuser nutzen die Möglichkeiten, die Gruppen-Coachings im pflegerischen Bereich bieten, beispielsweise bei der Entwicklung von Problemlösungen.

Instrumente der Teamentwicklung  
(Krankenhäuser in %)



© BDO / DKI

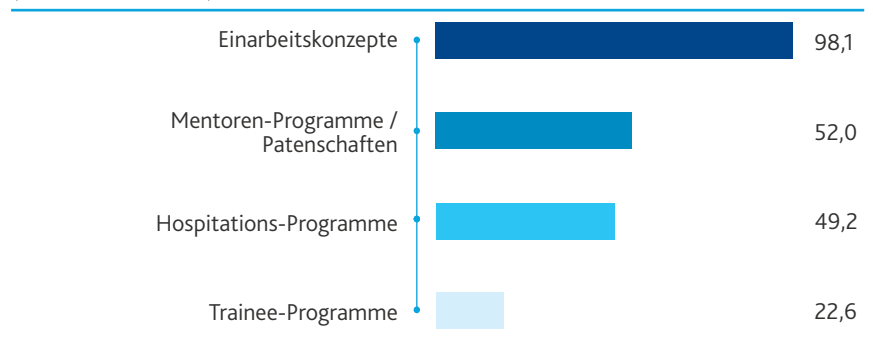
Eine eher untergeordnete Rolle in den Krankenhäusern spielen demgegenüber Qualitätszirkel, die lediglich ein Viertel der Häuser regelmäßig als Personalentwicklungsmaßnahme nutzt.

# EINARBEITUNGS-, FORT- UND WEITERBILDUNGSKONZEPTE FLÄCHENDECKEND VERBREITET

**S**ystematische Personalentwicklung beginnt mit der gezielten Einarbeitung der Mitarbeiter beim Einstieg ins Unternehmen. So werden sie frühzeitig auf ihre Aufgaben vorbereitet und bestmöglich bei der Integration am neuen Arbeitsplatz unterstützt.

Nahezu alle Krankenhäuser (98 %) verfügen über Einarbeitungskonzepte für den Pflegedienst, während Mentoren-Programme oder Patenschaften mit 52 % insgesamt deutlich weniger weit verbreitet sind.

Instrumente der Einarbeitung  
(Krankenhäuser in %)

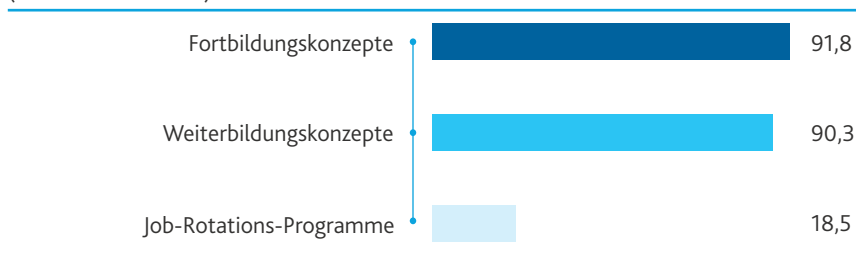


© BDO / DKI

Hospitations-Programme ermöglichen potenziellen Mitarbeitern, sowohl das Krankenhaus und die Patientenklientel als auch gegebenenfalls die Region vorab kennenzulernen. Im Pflegebereich kommt dieses Instrument standardmäßig in der Hälfte der Krankenhäuser zum Einsatz. Dagegen sind Trainee-Programme in diesem Bereich eher selten (23 %).

Die große Bedeutung der Fort- und Weiterbildung zur gezielten Weiterqualifizierung der Mitarbeiter zeigt sich darin, dass fast alle Krankenhäuser über entsprechende Konzepte verfügen. Sie sind damit ein wichtiger Standard bei der Personalentwicklung im Pflegebereich.

Instrumente der Fort- und Weiterbildung  
(Krankenhäuser in %)



© BDO / DKI

Die Möglichkeiten der Job-Rotation, also die Weiterqualifizierung der Mitarbeiter durch den Einsatz in verschiedenen Arbeitsbereichen oder Tätigkeiten im Krankenhaus, nutzen die Krankenhäuser hingegen eher selten (19 %).

Im Schnitt kommen zehn der insgesamt 16 abgefragten Personalentwicklungsmaßnahmen im Pflegedienst zum Einsatz.

- Die häufigsten darunter sind
- Mitarbeiter-/Feedbackgespräche,
  - Einarbeitungskonzepte,
  - Weiterbildungskonzepte und
  - Fortbildungskonzepte.

# SCHULABGÄNGER UND BERUFSEINSTEIGER IM FOKUS

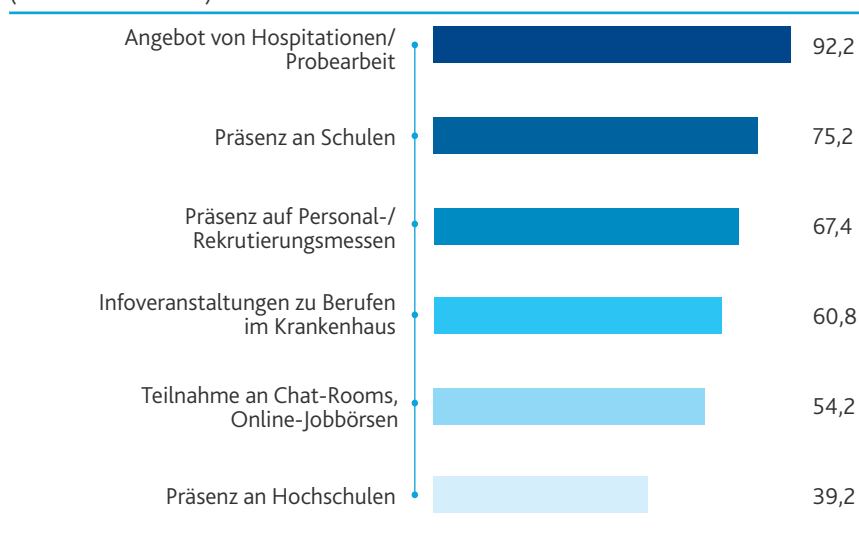
Das Personalmarketing dient dazu, das Krankenhaus als attraktiven Arbeitgeber bekannt zu machen und zu etablieren. Es schafft wichtige Voraussetzungen, um die eigenen Mitarbeiter zu halten und insbesondere neue zu gewinnen. Die aktuelle Befragung konzentriert sich in diesem Zusammenhang auf verschiedene Instrumente, die vor allem darauf abzielen, Schulabgänger und Berufseinsteiger für den Pflegeberuf zu gewinnen.

Die Nutzungsintensität unterschiedlicher Personalmarketinginstrumente in diesem Feld weist eine starke Bandbreite auf. Zum Standardrepertoire fast aller Krankenhäuser (92 %) gehört es, dass Bewerber hospitieren oder zur Probe arbeiten können. So können sie sich ebenso Einblicke in das Tätigkeitsfeld, die konkreten Arbeitsbedingungen oder das Team verschaffen, wie das jeweilige Krankenhaus einen Eindruck von der Arbeitsweise der Bewerber bekommt.

Drei Viertel der Krankenhäuser zeigen regelmäßig Präsenz an Schulen, um Pflegekräfte zu akquirieren. Personalmessens und Jobbörsen oder auch

Informationsveranstaltungen zu Berufen im Krankenhaus nutzen mehr als 60 % von ihnen.

Methoden zur Gewinnung von Berufseinsteigern (Krankenhäuser in %)



© BDO / DKI

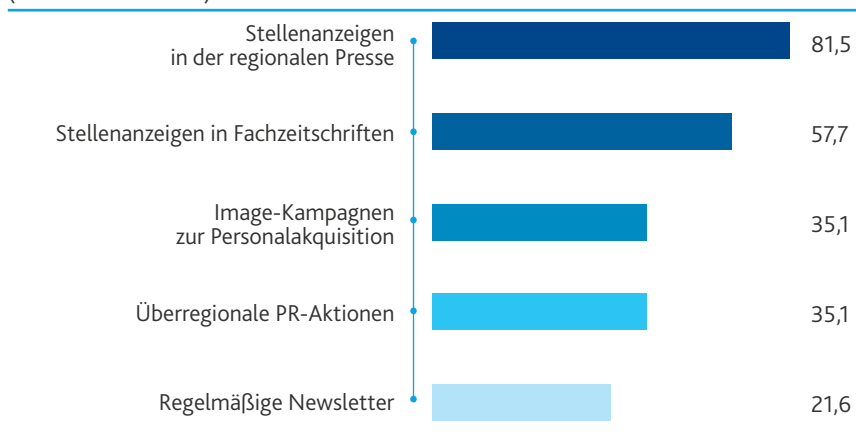
Auch auf Präsenz in Chat-Rooms und Online-Börsen als Instrument des Personalmarketings setzt mehr als die Hälfte der Krankenhäuser. An Hochschulen zeigen sich dagegen nur weniger als 40 % der Kliniken.

# BEWÄHRTE METHODEN DER MITARBEITERAKQUISE

Stellenanzeigen in der regionalen Presse und in Fachzeitschriften sind alt bewährte und von den Krankenhäusern mehrheitlich genutzte Methoden der Mitarbeiterakquise.

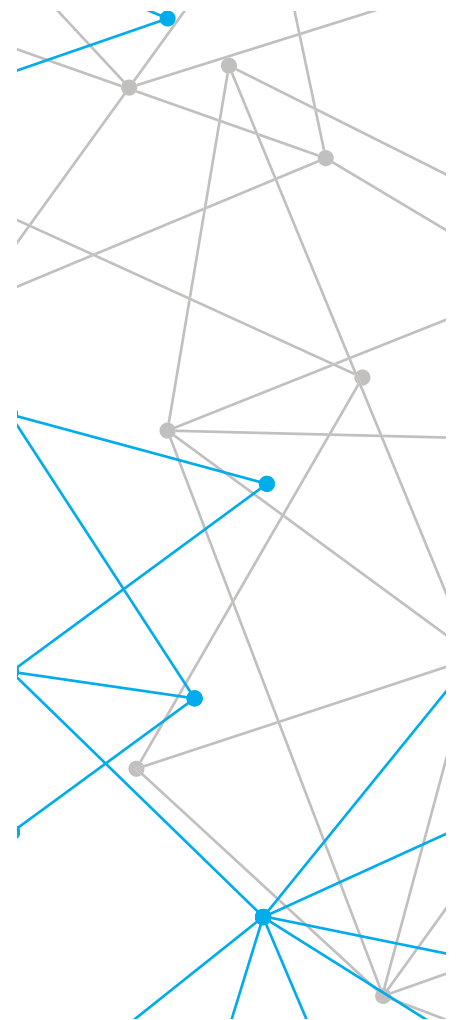
81 % der Befragten schalten Anzeigen in Regionalzeitungen und etwa 58 % inserieren in Fachzeitschriften, um Pflegekräfte zu gewinnen.

Tradierte Methoden der Mitarbeiterakquise (Krankenhäuser in %)



© BDO / DKI

Image-Kampagnen oder überregionale PR-Aktionen setzt nur etwas mehr als ein Drittel der befragten Krankenhäuser zur Mitarbeitergewinnung ein.



# FINANZIELLE ANREIZE ZUR MITARBEITERAKQUISE UND MITARBEITERBINDUNG

Verglichen mit anderen Maßnahmen ist das Angebot finanzieller Anreize weniger verbreitet.

Finanzielle Anreize zur Mitarbeiterakquise/-bindung  
(Krankenhäuser in %)

Außer-/übertarifliche Zahlungen	23,5
Zahlung von Umzugskosten	10,7

© BDO / DKI

So bietet nicht einmal ein Viertel der Häuser neuen Mitarbeitern in der Pflege außer- oder übertarifliche Zahlungen an

und lediglich 11 % der Befragten zahlen ihren neuen Mitarbeitern im Bedarfsfall grundsätzlich den Umzug.



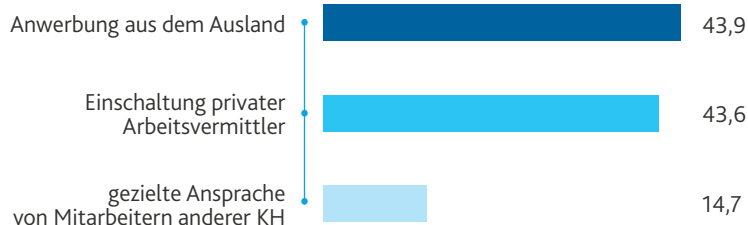
# WIE MITARBEITER ANGEWORBEN WERDEN

Wenn das Arbeitskräfteangebot im Inland nicht zur Deckung des Personalbedarfs reicht, bietet sich auch die Gewinnung von Mitarbeitern aus dem Ausland an.

Für Pflegekräfte gehen 44 % der Krankenhäuser diesen zusätzlichen Weg.

Ähnlich viele von ihnen schalten zudem private Arbeitsvermittler ein, um geeignete qualifizierte Mitarbeiter zu finden.

Methoden der Anwerbung von Mitarbeitern (Krankenhäuser in %)



© BDO / DKI

Weniger aktiv sind die Befragten bei der Abwerbung von Mitarbeitern aus anderen Krankenhäusern.

Unter 15 % von ihnen setzten auf die gezielte Ansprache qualifizierter Kräfte bei Wettbewerbern.



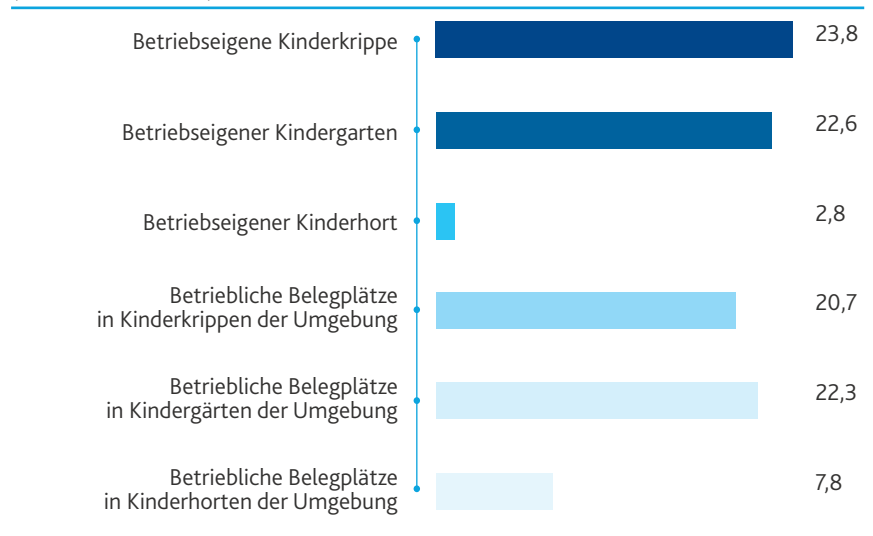
# WETTBEWERBSVORTEIL BETRIEBSEIGENE KINDERBETREUUNG

Die Vereinbarkeit von Beruf und Familie ist für viele Beschäftigte wichtig. Das gilt besonders im Krankenhausbereich. Die öffentlichen Betreuungsangebote für Kinder reichen aber häufig nicht aus oder genügen teilweise nicht den Anforderungen der Mitarbeiter im Krankenhaus, besonders beispielsweise hinsichtlich der Öffnungszeiten. So bietet eine bedarfsgerechte Kinderbetreuung Vorteile im Wettbewerb um qualifizierte Mitarbeiter.

Von einer betriebseigenen Kinderbetreuung profitieren beide Seiten: für die Mitarbeiter verringern sich die Reibungsflächen zwischen Privatleben und Arbeit, und die Unternehmen fördern eine schnelle Rückkehr aus der Elternzeit, verringern Fehlzeiten und erzielen positive Imageeffekte.

Entsprechende Kinderbetreuungsangebote von Krankenhäusern können in betriebseigenen Einrichtungen, zu denen hier auch Verbundangebote zusammen mit anderen Unternehmen zählen, oder mit externen betrieblichen Belegplätzen erfolgen. Dabei differenziert die Befragung auch nach den jeweiligen Angeboten für die verschiedenen Altersgruppen.

Kinderbetreuungseinrichtungen  
(Krankenhäuser in %)



© BDO / DKI

Fast ein Viertel der Allgemeinkrankenhäuser ab 100 Betten verfügt über eine in diesem Sinne betriebseigene Krippe für Kinder bis zu 3 Jahren.

Betriebseigene Kindergärten für Kinder von 3 Jahren bis Schuleintritt haben knapp 23 % der Krankenhäuser. Und mit insgesamt 19 % bieten die meisten der betriebseigenen Einrichtungen und Verbundangeboten beide Einrichtungsarten zugleich.

Noch selten in deutschen Krankenhäusern sind betriebseigene Betreuungsangebote für Kinder im Schulalter. Nur gut 3 % von ihnen verfügen über einen Kinderhort.

Ein ähnliches Bild ergibt sich bei betrieblichen Belegplätzen in Einrichtungen der Umgebung. Diese Option nutzen zwischen 8 % (Kinderhort) und 22 % (Kindergärten) der Krankenhäuser.



# WEITERE UNTERSTÜTZUNGSLEISTUNGEN FÜR DIE KINDERBETREUUNG

Über betriebliche Kinderbetreuungseinrichtungen und Belegplätze hinaus gibt es im Rahmen einer familienorientierten Personalpolitik eine Reihe weiterer einschlägiger Unterstützungsangebote für Eltern oder Kinder.

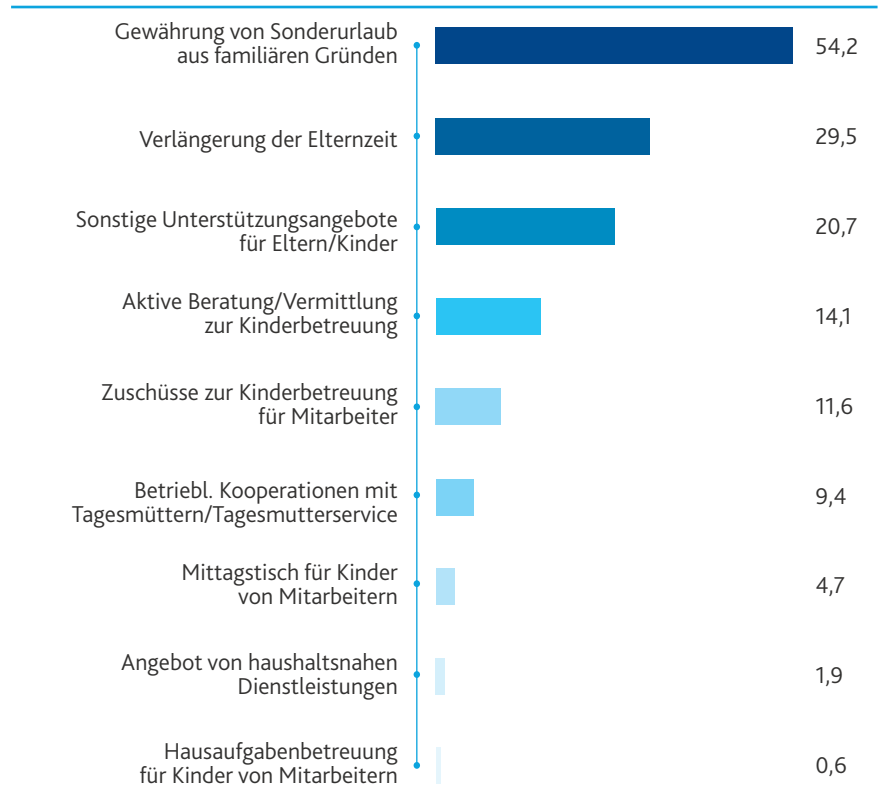
Am stärksten verbreitet sind betriebliche Sonderregelungen oder Verlängerungen gesetzlich geregelter Ausfallzeiten. So gewährt Merh als jedes zweite Krankenhaus über die gesetzliche Krankengeldregelung bei Kindeserkrankung gemäß § 45 SGB V hinaus Sonderurlaub aus familiären Gründen. 30 % der Kliniken ermöglicht eine sogenannte betriebliche Elternzeit, verlängert also auf Wunsch die Elternzeit über den gesetzlichen Anspruch von drei Jahren hinaus.

Ein Fünftel der Krankenhäuser bietet weitere sonstige Unterstützungsangebote für Eltern und Kinder. Häufig genannt wurden:

- Flexible Arbeitszeiten für Eltern
- Notfallbetreuungen
- Ferienprogramm für Kinder

In 14 % der Krankenhäuser erfolgt eine aktive Beratung oder Vermittlung zur Kinderbetreuung. Rund 12 % der Häuser geben ihren Mitarbeitern einen Zuschuss zur Kinderbetreuung. Deren Gewährung ist unabhängig davon, ob das Krankenhaus selbst betriebseigene Kinderbetreuungseinrichtungen anbietet, auf Belegplätze zugreift oder von den Mitarbeitern andere Möglichkeiten der Kinderbetreuung genutzt werden.

Weitere Unterstützungsleistungen bei der Betreuung von Kindern (Krankenhäuser in %)



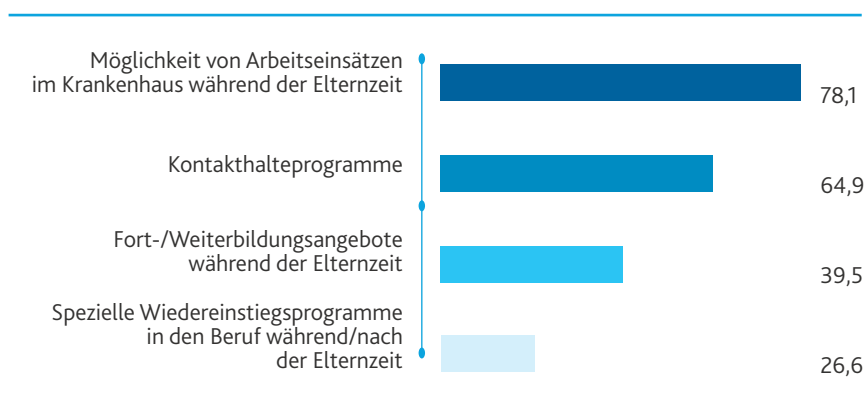
© BDO / DKI

Gut 10 % der Krankenhäuser kooperieren mit Tagesmüttern oder einem Tagesmutter-service. Deutlich seltener sind ein Mittagstisch für Mitarbeiterkinder, Angebote haushaltsnaher Dienstleistungen und Hausaufgabenbetreuung.

# MITARBEITERBINDUNG DURCH WIEDEREINSTIEGS- UND KONTAKTHALTEPROGRAMME

Eine weitere Möglichkeit zur betrieblichen Elternförderung sind Wiedereinstiegs- und Kontakthalteprogramme. Damit lässt sich die Mitarbeiterbindung während der Elternzeit stärken, die Rückkehrquoten der Beschäftigten erhöhen und einer Dequalifizierung entgegenwirken. Der besondere Vorteil für das Krankenhaus wie für die Mitarbeiter besteht im Erhalt von Wissen, Erfahrungen und Kontakten und damit einer Erleichterung des Wiedereinstiegs.

Qualifizierungsmöglichkeiten nach der Elternzeit  
(Krankenhäuser in %)



© BDO / DKI

Als häufigste Maßnahme zum Erhalt der Qualifizierung werden Arbeitseinsätze während der Elternzeit genannt, beispielsweise als Urlaubs- oder Krankheitsvertretung. 78 % der Krankenhäuser nutzen diese Möglichkeit.

Über spezifische Qualifizierungsmaßnahmen hinaus versuchen zwei Drittel der Krankenhäuser mittels entsprechender Kontakthalteprogramme, die Mitarbeiter auch während der Elternzeit an das Unternehmen zu binden. Inhalte solcher Programme sind beispielsweise

Patenschaften oder Einladungen zu Betriebsfeiern, Mitarbeiterbesprechungen oder -versammlungen.

Fast 40 % der Krankenhäuser führen während der Elternzeit standardmäßig Fort- und Weiterbildungsangebote durch.

Ein Viertel der Häuser bietet zur erneuten Einarbeitung und Qualifizierung spezielle Wiedereinstiegsprogramme in den Beruf während oder nach der Elternzeit an.

# WEICHE FAKTOREN GEWINNEN AN BEDEUTUNG

---

**W**ie viele andere Branchen ist das Krankenhaus vom Fachkräftemangel betroffen. Die ökonomischen Rahmenbedingungen und Aufstiegsmöglichkeiten sind nicht mit denen in der Industrie vergleichbar. Hinzu kommt, dass durch den demographischen Wandel weniger Arbeitskräfte zur Verfügung stehen, es aber immer mehr Pflegebedürftige gibt. Zum einen wird versucht, dieses Dilemma klassisch mit regionalen Stellenanzeigen zu lösen. Zum anderen schaut sich aber schon fast die Hälfte aller Krankenhäuser auch im Ausland nach geeigneten Pflegekräften um. Verstärkt wird der Bedarf der Krankenhäuser durch die neuen gesetzlichen Personaluntergrenzen. Dabei ist die stationäre Krankenpflege einer der Berufe mit hohen Krankenständen.

Der Wettstreit der Krankenhäuser um geeignete Fachkräfte wird sich in Zukunft weiter verschärfen. Für die Generationen Y und Z werden weiche Faktoren wie Personalentwicklung, betriebliches Gesundheitsmanagement und gewöhnliche Sportangebote besonders wichtig sein. Nach dieser Studie haben rund 52 % der Krankenhäuser betriebliche Gesundheitsförderung als Unternehmensziel im Leitbild. Das muss aber auch mit zeit- und bedarfsgerechten Angeboten gelebt werden, wenn die Krankenhäuser im Wettbewerb um das knappe Angebot qualifizierter Mitarbeiter bestehen wollen.



## KONTAKT

BDO AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft



Carsten Weichert  
Partner, Steuerberater, Wirtschaftsprüfer  
Leiter Branchencenter Gesundheitswirtschaft  
Telefon: +49 421 5984-740  
carsten.weichert@bdo.de



Prof. Dr. Volker Nürnberg  
Partner, Advisory Services, Gesundheitswirtschaft  
Frankfurt  
Telefon. +49 69 95941-529  
volker.nuernberg@bdo.de

[www.bdo.de](http://www.bdo.de)

Dieses Dokument wurde mit Sorgfalt erstellt, ist aber allgemein gehalten und kann daher nur als grobe Richtlinie gelten. Es ist somit nicht geeignet, konkreten Beratungsbedarf abzudecken, so dass Sie die hier enthaltenen Informationen nicht verwenden sollten, ohne zusätzlichen professionellen Rat einzuholen. Bitte wenden Sie sich an die BDO AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, um die hier erörterten Themen in Anbetracht Ihrer spezifischen Beratungssituation zu besprechen. BDO AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, deren Partner, Angestellte, Mitarbeiter und Vertreter übernehmen keinerlei Haftung oder Verantwortung für Schäden, die sich aus einem Handeln oder Unterlassen im Vertrauen auf die hier enthaltenen Informationen oder darauf gestützte Entscheidungen ergeben.

BDO AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, eine Aktiengesellschaft deutschen Rechts, ist Mitglied von BDO International Limited, einer britischen Gesellschaft mit beschränkter Nachschusspflicht, und gehört zum internationalen BDO Netzwerk voneinander unabhängiger Mitgliedsfirmen.

BDO ist der Markenname für das BDO Netzwerk und für jede der BDO Mitgliedsfirmen.