



**Talent Management**  
**als Konzept des strategischen**  
**Personalmanagements im Krankenhaus**

Bachelorarbeit

zur Erlangung des Grades „Bachelor of Arts“ (B.A.)

**Erstprüfer:** Prof. Dr. rer. pol. Wilma Pohl  
**Zweitprüfer:** Dipl.-Pfleger Thomas Schüllermann-Epmann,  
Verwalter einer Professur

Melanie Wohlgemuth

Wolfsburg, den 30.10.2018

## **Inhaltsverzeichnis**

<b>Abbildungs- und Tabellenverzeichnis .....</b>	<b>III</b>
<b>Abkürzungsverzeichnis .....</b>	<b>IV</b>
<b>Abstract .....</b>	<b>V</b>
<b>1 Einleitung .....</b>	<b>1</b>
1.1 Problemstellung .....	1
1.2 Ziel und Aufbau der Arbeit.....	4
<b>2 Personalmanagement im deutschen Krankenhaus.....</b>	<b>6</b>
2.1 Abgrenzung.....	6
2.2 Einflussfaktoren.....	11
2.2.1 Demographischer Wandel .....	11
2.2.2 Generation Y und Wertewandel .....	16
2.3 Konsequenzen für modernes Personalmanagement .....	21
<b>3 Talent Management .....</b>	<b>23</b>
3.1 Abgrenzung.....	23
3.2 Einbindung in die Organisation eines Krankenhauses .....	29
3.3 Identifizierung und Beurteilung von Talenten .....	34
3.3.1 Kompetenzen und Anforderungsprofile .....	34
3.3.2 Leistungs-Potential-Portfolio.....	36
3.4 Talentrisikomanagement.....	42
3.4.1 Funktions-Portfolio .....	42
3.4.2 Risiko-Portfolio für das Abwanderungsrisiko .....	45
3.5 Lebensphasenorientierung.....	48
3.6 Kernfelder.....	55
3.6.1 Gewinnung .....	55
3.6.2 Einarbeitung .....	58
3.6.3 Entwicklung .....	60
3.6.4 Bindung .....	65
3.6.5 Einsatz.....	67
<b>4 Reflexion .....</b>	<b>69</b>
<b>5 Resümee .....</b>	<b>77</b>
<b>Literatur- und Quellenverzeichnis.....</b>	<b>81</b>
<b>Ehrenwörtliche Erklärung.....</b>	<b>93</b>

## **Abbildungs- und Tabellenverzeichnis**

Abb. 1 Integriertes Talent Management System, inkl. Kernfelder und Schnittstellen .....	33
Abb. 2: Leistungs-Potential-Matrix, inkl. Zellenbeschriftung .....	39
Abb. 3: Funktions-Portfolio .....	44
Abb. 4: Abwanderungsrisiko-Risikoausmaß-Portfolio .....	46
Abb. 5: Talent Management Prozesse .....	54

## **Abkürzungsverzeichnis**

Abb.	Abbildung
Anm. d. Verf.	Anmerkung des Verfassers
BGM	betriebliches Gesundheitsmanagement
bzw.	beziehungsweise
DBVC e.V.	Deutscher Bundesverband Coaching eingetragener Verein
DGFP e.V.	Deutsche Gesellschaft für Personalführung eingetragener Verein
etc.	et cetera
evtl.	eventuell
GmbH	Gesellschaft mit beschränkter Haftung
gGmbH	gemeinnützige Gesellschaft mit beschränkter Haftung
Inc.	Incorporated
IT	Informationstechnik
inkl.	Inklusive
u. a.	unter anderem
vgl.	vergleiche

## **Abstract**

Das Personalmanagement deutscher Krankenhäuser wird in den kommenden Jahren mit einem stärker werdenden Wettbewerb um talentierte Leistungsträger konfrontiert sein. Die im Wertschöpfungsprozess wichtigen Schlüsselpositionen können aufgrund des Fachkräftemangels nur mit Verzögerung oder gar nicht neu besetzt werden. Zusätzlich besteht ein latentes Risiko diese bedeutenden Kompetenzträger an andere Wettbewerber auf dem Arbeitsmarkt zu verlieren. Hinzu kommt, dass die Belegschaft im Durchschnitt älter wird und eine neue Generation mit veränderter Arbeitsphilosophie auf den Arbeitsmarkt tritt. Diese Umstände erfordern vom Personalmanagement deutscher Krankenhäuser neue Ideen und Konzepte vor allem im Bereich der Personalbindung. Ob und inwieweit sich ein strategisches Talent Management System für Kliniken eignet und welche Möglichkeiten es bietet, individuelle Strategien für diesen ‚Kampf um Talente‘ zu entwickeln, ist Kern dieser Untersuchung. Diese Arbeit bedient sich dabei der deduktiven Methode und ordnet das Talent Management zunächst in ein strategisch ausgerichtetes, ganzheitliches und nachhaltiges Personalmanagement ein.

Im Verlauf der Ausarbeitung wird herausgestellt, dass Aspekte eines Talent Management Systems bereits in Krankenhäusern zur Anwendung kommen und es eher an umfassenden Konzepten mangelt bzw. diese nicht richtig umgesetzt werden. Insgesamt wird festgestellt, dass das für eine eingegrenzte Mitarbeitergruppe entworfene Talent Management System im Krankenhaus implementiert werden kann. Einerseits erfolgen damit wichtige strukturelle und kulturelle Anpassungen an die soziokulturellen Entwicklungen, andererseits steigert ein solches System die Arbeitgeberattraktivität und die Arbeitszufriedenheit der für den Wertschöpfungsprozess wichtigen Leistungsträger und bindet sie langfristig. Demzufolge wird das Krankenhaus im ‚Kampf um Talente‘ auch wettbewerbsfähiger gegenüber Konkurrenten. Darüber hinaus bietet Talent Management dem Personalmanagement deutscher Kliniken die Möglichkeit sich von der reinen Verwaltungstätigkeit zu lösen und einer strategischen Führungsrolle im Krankenhausmanagement gerecht zu werden.

# 1 Einleitung

## 1.1 Problemstellung

Die Bevölkerung in Deutschland wird aufgrund einer niedrigen Geburtenrate und trotz erhöhter Zuwanderung seit 2013 weiter abnehmen und im Durchschnitt immer älter. Dieser Prozess, der allgemein auch als demographischer Wandel bezeichnet wird, hat Auswirkungen auf den Arbeitsmarkt in der Bundesrepublik, sodass eine Verringerung des Erwerbspersonenpotentials erwartet werden muss.<sup>1</sup> Die heute noch im Erwerbsleben stehende, zahlenmäßig größte Generation der sogenannten ‚Baby Boomer‘ wird ab 2020 regulär in die Rente eintreten dürfen und damit die Nachfrage auf dem Arbeitsmarkt nach qualifizierten Fachkräften in den nächsten Jahren weiter ansteigen.

Allerdings existieren bereits heute in bestimmten Regionen oder Berufsgruppen Stellenbesetzungsprobleme bzw. es herrscht eine Fachkräfteknappheit, vor allem in Bereichen des Gesundheitswesens. Sowohl das Berufsbild des Humanmediziners<sup>2</sup>, als auch das des Gesundheits- und Krankenpflegers, ist in die Engpassanalyse 2018 der Bundesagentur für Arbeit aufgenommen worden. Im Vergleich zu anderen Berufsgruppen kommt es hier zu erhöhten Vakanzzeiten und es existieren nicht genügend Bewerber für die ausgeschriebenen freien Stellen.<sup>3</sup>

Außerdem ist mit steigendem Alter großer Bevölkerungsgruppen eine Zunahme von multimorbiden bzw. pflegebedürftigen Personen zu erwarten, sodass ein Anstieg der Fallzahlen im Krankenhaus angenommen

---

<sup>1</sup> Vgl. Fuchs/Söhnlein/Weber 2017, S. 7ff.; Statistisches Bundesamt (Hrsg.) o. J. b (Internet); Fuchs/Kubis 2016, S. 105ff.; Das Erwerbspersonenpotential setzt sich aus angestellten Arbeitnehmern, Selbstständigen, registrierten Arbeitslosen und der sogenannten ‚Stillen Reserve‘ zusammen.

<sup>2</sup> Aus Gründen der besseren Lesbarkeit bezieht die Nennung der männlichen Form auch die weibliche und dritte Sprachform mit ein. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichermaßen für alle Geschlechter und stellen keine Diskriminierung dar.

<sup>3</sup> Vgl. Bundesagentur für Arbeit (Hrsg.) 2018, S. 17ff.; Datenerhebung im Zeitraum zwischen 05/2017 und 04/2018, Diese Analyse liefert valide, reliable, objektive und repräsentative Ergebnisse, da nur Berufe berücksichtigt werden, die bundesweit mindestens 60 ausgeschriebene Stellen pro Jahr und auch im Jahresdurchschnitt mehr als 60 Stellen im Bestand der Arbeitsagentur aufweisen. Eine weitere Validierung findet durch Berücksichtigung von ausgewählten Ergänzungskriterien, beispielsweise Anteil der Selbstständigen oder Situation auf dem Ausbildungsmarkt, statt.

wird, der die Nachfrage nach gut ausgebildeten und qualifizierten Fachkräften im ärztlichen und nicht-medizinischen Dienst zusätzlich erhöht.<sup>4</sup> Dieser bereits bestehende und sich verschärfende Fachkräftemangel ist folglich eng mit dem demographischen Wandel der Gesellschaft verbunden, allerdings können noch weitere Einflussfaktoren in diesem Komplex ausgemacht werden. Beispielsweise fehlen den Arbeitnehmern und Bewerbern die passenden Qualifikationen für ausgeschriebene Stellen, oder die teils mangelnde Arbeitgeber- bzw. Berufsattraktivität im Gesundheitswesen lockt nicht genügend potentielle Nachwuchskräfte an.<sup>5</sup> Eine zusätzliche Schwierigkeit stellt in diesem Zusammenhang auch die Arbeitsphilosophie der ab 1980 geborenen sogenannten ‚Generation Y‘ dar.<sup>6</sup> Insbesondere deren Wünsche und Forderungen nach Vereinbarkeit von Beruf, Familie und Freizeit, partizipativem Führungsstil, flexiblem Arbeitsumfeld und Selbstverwirklichung, haben zu einem Wertewandel der Gesellschaft in Bezug zur Arbeit beigetragen und stellen Unternehmen im Gesundheitswesen und speziell das Personalmanagement der Krankenhäuser vor große Herausforderungen.<sup>7</sup> Bedingt durch den demographischen Wandel wird auch die Zahl der Beschäftigten über 55 Jahren kontinuierlich wachsen.<sup>8</sup> Für Arbeitgeber wird es nötig Instrumente zu entwickeln, um die Arbeitsfähigkeit, vor allem in körperlich und psychisch belastenden Berufen wie etwa der Krankenpflege, länger als bisher zu erhalten, da jüngeres Personal nicht mehr ohne Weiteres zur Verfügung stehen wird.<sup>9</sup> Dabei können Methoden zur flexiblen, lebensphasenorientierten Arbeitszeitgestaltung, altersgerechte Arbeitsplätze sowie ein betriebliches Gesundheitsmanagement nachhaltig eingesetzt werden, um die Beschäftigungsfähigkeit der Arbeitnehmer und damit auch ihre Kompetenzen für das Unternehmen zu sichern.<sup>10</sup> Diese hier geschilderten, tiefgreifenden

---

<sup>4</sup> Vgl. Schmidt 2013, S. 122; Hajen/Paetow/Schumacher 2013, S. 100ff.; Grossmann/Lobnig 2013, S. 22

<sup>5</sup> Vgl. Bettig 2012, S. 84f.

<sup>6</sup> Vgl. Parment 2013, S. 3ff.

<sup>7</sup> Vgl. Schmola 2016, S. 24f.; Grossmann/Lobnig 2013, S. 22; Hahnenkamp/Hasebrook/Brinkrolf 2013, S. 112ff.

<sup>8</sup> Vgl. Kloimüller 2017, S. 325

<sup>9</sup> Vgl. Kloimüller 2017, S. 326ff.

<sup>10</sup> Vgl. Franken 2015, S. 26f.

Veränderungen haben den Arbeitsmarkt des Gesundheitswesens in Deutschland von einem Arbeitgebermarkt zu einem Arbeitnehmermarkt gewandelt.<sup>11</sup>

In Verbindung mit einer, demographisch bedingten, höheren Anzahl älterer Mitarbeiter und dem durch jüngere Generationen ausgelösten Wertewandel der Arbeitswelt, wird es zu neuen Herausforderungen kommen, denen sich das Personalmanagement deutscher Krankenhäuser stellen muss. Es bedarf hier strategischer personalpolitischer Maßnahmen, um die verschiedenen Generationen, auch und vor allem entlang ihrer Lebensphasen, durch individuelle Entwicklungskonzepte, Instrumente der Arbeitsstrukturierung oder flexible Arbeitszeitgestaltung langfristig im Krankenhaus zu binden.

Bereits in einem 1998 veröffentlichten Bericht der US-amerikanischen Unternehmensberatungsgesellschaft McKinsey & Company Inc. wurde die Metapher ‚war for talents‘ (Kampf um Talente) als Ausdruck einer künftig zunehmenden Verknappung von Personal und Führungskräften bzw. der daraus resultierenden Konkurrenz um Arbeitskräfte zwischen Unternehmen zum ersten Mal verwendet.<sup>12</sup> Er sollte verdeutlichen, dass aufgrund verschiedener gesellschaftlicher und wirtschaftlicher Entwicklungen, gezielte Personalstrategien, wie beispielsweise ein Talent Management System, entworfen werden müssen, um Arbeitskräfte zu rekrutieren, im Unternehmen zu entwickeln und zu halten.<sup>13</sup> Inzwischen ergeben sich auch aus einer nicht repräsentativen Studie der Kienbaum Consultants International GmbH aus dem Jahr 2018 Hinweise, dass Personalverantwortliche zwar weiterhin eine hohe Dringlichkeit dieser Thematiken ausmachen, bisher jedoch weniger Firmen eine detaillierte Strategie für ihre Mitarbeiter bzw. Talente entworfen haben.<sup>14</sup>

---

<sup>11</sup> Vgl. Herrmann/Jelenski 2017, S. 350

<sup>12</sup> Vgl. Chambers et al. 1998, S. 46

<sup>13</sup> Vgl. Chambers et al. 1998, S. 46f.

<sup>14</sup> Vgl. Kienbaum Consultants International GmbH 2018, S.5; Die Grundlage dieser Untersuchung ist eine Onlinebefragung von europaweit 322 Personen (Grundgesamtheit n=322), 204 Personalmitarbeiter, 118 Personen die als Talent angegeben werden. Aufgrund der geringen Anzahl befragter Personen, ihrer Zusammensetzung bzw. ihrem europaweiten Anspruch, ist diese Studie als nicht repräsentativ einzustufen. Weitere Aussagen zu den Gütekriterien können aufgrund fehlender Daten nicht getroffen werden. Aus diesem Grund ist sie in dieser Arbeit lediglich als Hinweis verwendet worden.



Die bereits beschriebenen Entwicklungen machen deutlich, der ‚Kampf um Talente‘ und die damit verbundene Konkurrenz der Arbeitgeber auf dem Arbeitsmarkt im Gesundheitswesen sind bereits vorhanden und werden sich künftig weiter verschärfen. Auch deutsche Krankenhäuser sind von diesen Veränderungen betroffen.

So waren in der Praxissemesterstelle, der Personalabteilung der Klinikum Magdeburg gGmbH, ebenfalls künftige Stellenbesetzungsschwierigkeiten bzw. Programme zum Erhalt der Arbeitsfähigkeit der Belegschaft, Grundlage für unterschiedliche Lösungskonzepte, wie beispielsweise die Entwicklung eines betrieblichen Gesundheitsmanagements. Im Zuge der Tätigkeit im Bereich der Personalentwicklung ergab sich daher die Idee einer strategischen Betrachtung dieser personalpolitischen Problematiken, um Instrumente und Maßnahmen für die Lösung dieser Herausforderungen im Krankenhaussektor zu entwickeln und aufeinander abzustimmen.

Ob und inwieweit die beschriebenen Herausforderungen, durch ein strategisches und ganzheitliches Talent Management Konzept im Krankenhaus nachhaltig organisiert und bewältigt werden können, soll Kern dieser Untersuchung sein.

## 1.2 Ziel und Aufbau der Arbeit

Die Ziele dieser Arbeit sind daher, erstens Personalmanagement theoretisch fundiert als Funktion abzugrenzen, sowie die verschiedenen Einflussfaktoren und Trends, mit den jeweiligen Folgen und Konsequenzen, für deutsche Krankenhäuser zu erläutern. Zweitens ist zu ergründen, inwieweit ein strategisches Personalmanagement, am Beispiel eines Talent Management Systems in Krankenhäusern, umgesetzt werden kann. Drittens werden Vor- und Nachteile eines Talent Managements diskutiert, eine Eignung für das Krankenhaus geprüft und Handlungsempfehlungen für das Personalmanagement der Kliniken benannt. Dazu wird in dieser Arbeit die wissenschaftliche Methodik der Deduktion verwendet. Weiterhin werden die Begriffe Krankenhaus, Haus, Einrichtung und Klinik synonym verwendet.

Im zweiten Kapitel erfolgt zunächst eine generelle Abgrenzung des Personalmanagements, mit der Vorstellung eines integrierten Personalmanagement-Ansatzes. In diesem Kontext wird auf ausgesuchte Einflussfaktoren besonders Bezug genommen. Es erfolgt eine Erläuterung des demographischen Wandels und seines Einflusses auf die Arbeitswelt und die Personalabteilungen von Krankenhäusern. Außerdem wird die Generation Y näher erläutert, um einerseits die veränderte Arbeitsphilosophie dieser Gruppe zu erklären und andererseits den durch sie vorangetriebenen Wertewandel in der Arbeitswelt abzubilden. Zusätzlich wird dargestellt, welche Forderungen und Ansprüche diese Generation an den Arbeitgeber ‚Krankenhaus‘ besitzt. Anschließend stellt diese Arbeit jeweils aktuelle und künftig zu erwartende Folgen dieser Entwicklungen und Veränderungen dar. Aus diesen Analysen werden Konsequenzen für das Personalmanagement eines Krankenhauses aufgezeigt und einige Beispiele kurz beschrieben.

Im dritten Kapitel wird Talent Management als strategisches und ganzheitliches System für den Human Resources Bereich in Kliniken vorgestellt. So erfolgen hier eine Abgrenzung dieses Systems und die mögliche organisatorische Integration des Konzepts im Unternehmen. Weiterhin wird erklärt, welche Maßnahmen und Instrumente zur Identifikation und Beurteilung von Talenten möglich sind bzw. eingesetzt werden können. Im Anschluss erfolgt eine Verknüpfung der Erkenntnisse mit einem Talentrisikomanagement. Hier werden beispielhaft zwei verschiedene Portfolio-Analysen dargestellt und die jeweils abzuleitenden Normstrategien erörtert.

Außerdem wird eine lebensphasenorientierte Ausrichtung dieses Ansatzes begründet, um einerseits den demographischen Herausforderungen, andererseits aber der Work-Life-Balance unterschiedlicher Generationen im Krankenhaus gerecht werden zu können. Ferner stellt diese Ausarbeitung die fünf Kernfelder eines Talent Management Systems ausführlich dar und beschreibt, dass einzelne Elemente dieses Prozesses bereits im Personalmanagement von Krankenhäusern angewendet werden.

Im vierten Kapitel erfolgt zunächst eine kurze Zusammenfassung der im Verlauf der Arbeit erwähnten Voraussetzungen für die Implementierung und Nutzung eines Talent Management Systems. Darauf folgend wird auf die momentanen Gegebenheiten deutscher Krankenhäuser eingegangen, sodass schließlich Vor- und Nachteile dieses Ansatzes diskutiert werden können. Daraus erfolgt schließlich eine grundsätzliche Aussage zur Eignung in deutschen Krankenhäusern und es werden Handlungsempfehlungen gegeben.

Zusammenfassend erfolgt ein Resümee der Ergebnisse dieser Arbeit, sowie ein Ausblick auf mögliche Entwicklungen des Personalmanagements in deutschen Krankenhäusern.

## **2 Personalmanagement im deutschen Krankenhaus**

### **2.1 Abgrenzung**

Als Dienstleistungsunternehmen gehören Krankenhäuser zu sehr personalintensiven Betrieben. Der Personalarbeit kommt so innerhalb der Krankenhausstruktur eine zentrale und wichtige Rolle zu, um den Mitarbeiter als Erfolgsfaktor, individuell passend und wirtschaftlich nachhaltig bzw. sinnvoll, im Unternehmen zu integrieren und einzusetzen.<sup>15</sup>

Das Personalmanagement kann zunächst allgemein als Gesamtheit aller, auf den Mitarbeiter konzentrierten Instrumente und Maßnahmen verstanden werden, die zur Realisierung der Unternehmensziele aufeinander abgestimmt werden.<sup>16</sup> Dabei kann die Personalwirtschaft klassisch als Funktion ausgelegt werden, die zur Schaffung der optimalen, vor allem juristischen und organisatorischen Voraussetzungen dient und den Arbeiter aus der Shareholderperspektive als Produktions- und damit Kostenfaktor versteht.<sup>17</sup> Hiermit geht auch die Erwartung einher, dass über den optimalen Personalmitteleinsatz eine möglichst hohe Rendite zu erwirtschaften ist.<sup>18</sup> Individuelle oder soziale Bedürfnisse der Mitarbeiter werden in dieser Sichtweise nicht berücksichtigt.

---

<sup>15</sup> Vgl. Schick 2015, S. 212f.; Schmola 2016, S. 9

<sup>16</sup> Vgl. Schmidt/Brandt 2014, S. 220

<sup>17</sup> Vgl. Holtbrügge 2017, S. 2; Krings 2018, S. 2

<sup>18</sup> Vgl. Krings 2018, S. 2

Seit den achtziger Jahren des 20. Jahrhunderts hat sich ein neues Verständnis herausgebildet, dass den Mitarbeiter als Stakeholder des Unternehmens versteht und damit auch seine Interessen in der personellen Arbeit berücksichtigt.<sup>19</sup> Außerdem entwickelte sich die Auffassung, dass Instrumente und Maßnahmen zur Steuerung des Personals nicht nur zur Erhöhung der Produktivität von Arbeit und damit des Gewinns dienen können, sondern auch Effektivität, Effizienz und Konkurrenzfähigkeit der Unternehmen positiv beeinflussen.<sup>20</sup> Damit ist auch die Veränderung der Begrifflichkeiten vom Personalwesen im Sinne der rechtlichen und organisatorischen Verwaltung, hin zum Personalmanagement und der gezielten Planung, Steuerung und Kontrolle personeller Aufgaben verbunden.<sup>21</sup>

Der sogenannte ‚Integrierte Personalmanagement-Ansatz‘ nach Holtbrügge vereint beide Perspektiven und fügt sie in ein ineinandergreifendes System, in dem einerseits motivationstheoretisch die Bedürfnisse und Ziele der Organisationsmitglieder berücksichtigt, andererseits personalökonomisch die Personal- und Transaktionskosten überwacht und kontrolliert werden.<sup>22</sup> Zusätzlich sind die Personalmanagementwerkzeuge und Maßnahmen systemtheoretisch aufeinander aufgebaut, abgestimmt und werden mittels eines Personalcontrollings auf ihre Effizienz hin überprüft.<sup>23</sup> Außerdem stellt Holtbrügge heraus, dass sowohl die Mitglieder der Organisation, als auch die inneren und äußeren Rahmenbedingungen eines Unternehmens, beispielsweise die Geschäftsstrategie (interne Bedingung), Einfluss auf die Wahl und Verwendung der personalpolitischen Instrumente ausüben und auch hier eine Rückkopplung zum Personalcontrolling besteht.<sup>24</sup> Insgesamt ist das Personalmanagement so integraler Bestandteil aller Prozesse der Organisation und erhält eine strategische Führungsaufgabe.<sup>25</sup>

---

<sup>19</sup> Vgl. Krings 2018, S. 2

<sup>20</sup> Vgl. Holtbrügge 2014, S. 2

<sup>21</sup> Vgl. Holtbrügge 2017, S. 2

<sup>22</sup> Vgl. Holtbrügge 2017, S. 37f.

<sup>23</sup> Vgl. Holtbrügge 2017, S. 38

<sup>24</sup> Vgl. Holtbrügge 2017, S. 37f.

<sup>25</sup> Vgl. Holtbrügge 2017, S. 3

Diese Arbeit stützt sich im weiteren Verlauf auf die Ausführungen Holtbrüggens, da diese eine strategische Auffassung des Personalmanagements zu Grunde legen, die eine inhaltliche und langfristige Zusammenarbeit von Personalabteilung, Führungskräften und Unternehmensführung sicherstellt und damit nachhaltig an der Unternehmensstrategie erfolgsorientiert ausgerichtet ist.<sup>26</sup>

Außerdem werden die Mitarbeiter als wichtige Ressource wahrgenommen sowie die Maßnahmen der Personalentwicklung und -auswahl als wichtige Werkzeuge der künftigen Personalarbeit betont.<sup>27</sup> Weiterhin handelt es sich um einen systemischen Ansatz, der eine ganzheitliche Perspektive auf das Personalmanagement gestattet und so auch kontinuierliche Anpassungen und Flexibilität der Personalarbeit erlaubt.<sup>28</sup> Schließlich wird, wie diese Arbeit im späteren Verlauf verdeutlicht, unter den gerade beschriebenen Voraussetzungen ein umfassendes und strategisches Talent Management Konzept ermöglicht.

Unter Berücksichtigung dieser Grundzüge lassen sich für die Personalabteilung bzw. das Personalmanagement einer Klinik eigene Ziele ableiten. Übergeordnetes Ziel, auch im Krankenhaus, ist die langfristig finanzielle Sicherung, also die Existenzsicherung des Unternehmens. Für das Personalmanagement lässt sich unter dem erläuterten personalökonomischen Aspekt ableiten, dass einerseits der Personalbestand dem Bedarf entsprechend vorgehalten werden muss, andererseits zu überprüfen ist, ob das vorhandene Personal wirtschaftlich eingesetzt wird.<sup>29</sup>

Vor dem Hintergrund der erläuterten motivationstheoretisch fundierten Beachtung der Bedürfnisse besteht eine zentrale Aufgabe in der Unterstützung der Führungskräfte und Mitarbeiter. Diese müssen eine qualifizierte und effiziente Versorgung der Patienten gewährleisten, sodass das Personalmanagement eine wichtige Funktion für den Wertschöpfungsprozess eines Krankenhauses besitzt.<sup>30</sup> Ein weiterer Auftrag liegt in der

---

<sup>26</sup> Vgl. Scholz 2013, S. 61ff.; Holtbrügge 2017, S. 5

<sup>27</sup> Vgl. Holtbrügge 2017, S. 2ff.; Holtbrügge 2017, S. 37f.

<sup>28</sup> Vgl. Scholz 2013, S. 63f.; Holtbrügge 2017, S. 28f.

<sup>29</sup> Vgl. Naegler/Garbsch 2017, S. 3f.

<sup>30</sup> Vgl. von Eiff 2000, S. 168

Weiterentwicklung von Kompetenzen, sowohl auf der Ebene der einzelnen Arbeitnehmer, als auch auf das gesamte Unternehmen bezogen.<sup>31</sup> Zusätzlich existiert die notwendige Aufgabe der kontinuierlichen Personal- und Organisationsentwicklung, damit das Krankenhaus, in einem immer schneller werdenden medizinisch-technischen Entwicklungsprozess, innovations- und anpassungsfähig bleibt.<sup>32</sup> Diesen Herausforderungen wird das Personalmanagement einer Klinik allerdings erst gerecht, wenn es bedarfsgerechte und ökonomische Personalstrukturen bzw. personalpolitische Instrumente schafft, die systemisch aufeinander abgestimmt sind. Dabei sollten vor allem die mit Führungsverantwortung betrauten Mitarbeiter eine Unterstützung in ihrer Führungsfunktion erfahren.<sup>33</sup>

Zum Zweck der Zielerreichung existieren eine Reihe verschiedener Instrumente. Um einen Überblick über die differenzierte Arbeit des Personalmanagements zu geben, erfolgt hier eine kurze Skizzierung dieser Handlungsfelder. Die Ausarbeitung folgt auch hier der Systematisierung Holtbrüggens, vier wesentliche Instrumente zu definieren, denen wiederum Funktionen und Maßnahmen zugeordnet sind.<sup>34</sup> Dazu zählt zunächst die Personalbedarfsplanung bzw. -deckung. Diese wird hier in vier Phasen gegliedert, die eigentliche Personalbedarfsplanung, -beschaffung, -entwicklung und schließlich Personalfreisetzung.<sup>35</sup> Diese Aufteilung folgt einer logischen, aufeinander aufbauenden Prozessabfolge. Ein weiteres Instrument ist der Personaleinsatz. Dieser Aufgabenbereich systematisiert den Arbeitsinhalt und bildet sinnvolle Stellen, plant den Arbeitsplatz und gestaltet so die Arbeitsumgebung und formuliert die verschiedenen Aspekte der Arbeitszeit, wie beispielsweise die Lage und Länge der Pausen.<sup>36</sup>

Zusätzliches Personalmanagementwerkzeug ist die Personalentlohnung. Dieser Bereich bestimmt die herangezogenen Kriterien für die Un-

---

<sup>31</sup> Vgl. von Eiff 2000, S. 168

<sup>32</sup> Vgl. von Eiff 2000, S. 168; Naegler/Garbsch 2017, S. 4

<sup>33</sup> Vgl. von Eiff 2000, S. 168

<sup>34</sup> Vgl. Holtbrügge 2017, S. 38

<sup>35</sup> Vgl. Holtbrügge 2017, S. 107

<sup>36</sup> Vgl. Holtbrügge 2017, S. 171

terscheidung der Entgelte, die Form dessen sowie die Höhe der Entlohnung. Sie gestaltet die Grundlage, den Arbeitnehmer entsprechend seiner Leistung in monetärer und nicht-monetärer Art zu entlohnen.<sup>37</sup>

Das vierte Instrument des integrierten Ansatzes wird mit Personalführung überschrieben. Während die drei zuvor genannten Felder häufig eher im Arbeitsbereich einer Personalabteilung verankert sind, ist bei der Personalführung die Führungskraft im Mittelpunkt. Hier erfolgt durch eine klare Festlegung der Rollen, die Beeinflussung der Arbeitseinstellung und des Verhaltens des Mitarbeiters in Abstimmung zu den Zielen des Unternehmens und seiner Unternehmens- bzw. Kommunikationskultur.<sup>38</sup> Vor allem dieses letzte Instrument betont die in den Zielen der Personalarbeit im Krankenhaus beschriebene Unterstützungs- und Gestaltungsfunktion des Personalmanagements, macht allerdings auch deutlich, dass die tatsächliche Führungsverantwortung vor allem bei den Linienvorgesetzten liegt.<sup>39</sup>

Wie bereits erwähnt, ordnet Holtbrügge diesen Mechanismen das Personalcontrolling über, da es als Kontroll- und Steuerungselement fungiert und somit vor allem für die Effizienzmessung der durchgeführten Maßnahmen zuständig ist. Die Effizienz ergibt sich hier aus den Ergebnissen der personellen Arbeit mittels der Personalinstrumente in Relation zu den inneren und äußeren Unternehmensbedingungen.<sup>40</sup>

Berücksichtigt man dieses Verhältnis, ist es für eine strategische personalpolitische Konzeption des Krankenhauses im Vorfeld nötig, diese Rahmenbedingungen und Einflussfaktoren zu untersuchen. Nach Holtbrügge werden die externen Faktoren durch den Arbeitsmarkt und das Arbeitsrecht gebildet, während die internen Bedingungen von Unternehmensstrategie und Internationalisierungsgrad ausgehen.<sup>41</sup> Betrachtet man diese Aspekte globaler, sind sowohl die äußeren, als auch die inneren Rahmengrößen des Personalmanagements durch ökonomische,

---

<sup>37</sup> Vgl. Holtbrügge 2017, S. 204

<sup>38</sup> Vgl. Holtbrügge 2017, S. 234

<sup>39</sup> Vgl. von Eiff 2000, S. 168; Holtbrügge 2017, S. 234

<sup>40</sup> Vgl. Holtbrügge 2017, S. 38

<sup>41</sup> Vgl. Holtbrügge 2017, S. 75

technologische, soziokulturelle und juristisch-politische Dimensionen beeinflusst.<sup>42</sup> So ist eine konkrete Umfeldanalyse, die Wettbewerber bzw. technologische oder juristische Rahmenbedingungen untersucht, Teil vieler unternehmensstrategischer Überlegungen.<sup>43</sup> Auch der Arbeitsmarkt unterliegt beispielsweise gesellschaftlichen und konjunkturellen Einflüssen.<sup>44</sup>

Im folgenden Abschnitt konzentriert sich diese Arbeit daher auf ausgewählte, soziokulturelle Faktoren sowie deren Folgen für das Personalmanagement, da die hier stattfindenden Entwicklungen die Personalabteilungen deutscher Krankenhäuser künftig besonders fordern werden.<sup>45</sup>

## 2.2 Einflussfaktoren

### 2.2.1 Demographischer Wandel

Ein überaus wichtiger und weitreichender Einflussfaktor für interne und externe Unternehmensbedingungen stellt die demographische Entwicklung der Gesellschaft dar. Diese wird im Wesentlichen durch die natürlichen und räumlichen Bevölkerungsbewegungen beeinflusst.<sup>46</sup> Während die natürlichen Bewegungen von Geburtenrate, Lebenserwartung und Sterberate gekennzeichnet werden, ist die räumliche Mobilität durch Emigration bzw. Immigration bedingt.<sup>47</sup>

Um den Bestand einer Gesellschaft durch natürliche Bewegungen zu erhalten, wäre eine Anzahl von 2,1 Kindern je Frau nötig.<sup>48</sup> Diese, auch als zusammengefasste Geburtenziffer bezeichnete Größe, lag in der Bundesrepublik 2016 bei 1,59 Kindern pro Frau und damit zwar höher als noch in 2015 mit 1,50 Kindern, jedoch trotzdem zu niedrig, um ein Absinken der Bevölkerungszahl nachhaltig zu verhindern.<sup>49</sup> Während im Jahr 2016 noch ein Anstieg der Geburten von insgesamt sieben Prozent auf

---

<sup>42</sup> Vgl. Kolb 2008, S. 24ff.

<sup>43</sup> Vgl. Lebreuz 2017, S. 15

<sup>44</sup> Vgl. Holtbrügge 2017, S. 88f.

<sup>45</sup> Vgl. Schmola 2016, S. 9f.; Naegler/Garbsch 2017, S. 15ff.

<sup>46</sup> Vgl. Egle 2008, S. 33

<sup>47</sup> Vgl. Günther 2010, S. 7ff.

<sup>48</sup> Vgl. Kröhnert 2013, S. 87

<sup>49</sup> Vgl. Statistisches Bundesamt (Hrsg.) 2018a, Pressemitteilung Nr. 115 (Internet)



792 131 Säuglinge verzeichnet werden konnte, sanken diese in 2017 bereits wieder um 0,9 Prozent auf 785 000 neugeborene Kinder.<sup>50</sup>

Setzt man die Zahl der Geborenen in Bezug zur Anzahl Verstorbener, werden die Auswirkungen des demographischen Wandels auf die Gesamtbevölkerung besonders deutlich. Im Jahr 2017 starben 933 000 Menschen, wobei sich die Anzahl um 2,4 Prozent erhöht hat im Vergleich zu 2016.<sup>51</sup> Es ist unverkennbar, dass durch eine stetig niedrige Fertilitätsrate, die Jahrgänge im Vergleich zu ihrer Elterngeneration schrumpfen und damit sowohl die Bevölkerung an sich, als auch die Altersgruppe im erwerbsfähigen Alter, immer weiter abnehmen wird.

Weitere Einflussgrößen der natürlichen Bevölkerungsbewegung sind die Lebenserwartung Neugeborener, sowie die fernere Lebenserwartung älterer Menschen. Die aus den Sterbetafeln von 2014 bis 2016 abgeleitete, 2018 veröffentlichte Lebenserwartung neugeborener Mädchen betrug 83 Jahre und zwei Monate, während die der männlichen Säuglinge 78 Jahre und vier Monate erreichte.<sup>52</sup> Im gleichen Beobachtungszeitraum stieg auch die weitere Lebenserwartung 65-Jähriger Männer um einen Monat, auf 17 Jahre und zehn Monate; die fernere Lebenserwartung der 65-Jährigen Frauen erreichte 21 zusätzliche Jahre und damit zwei Monate mehr als bisher.<sup>53</sup> Die zunehmende Lebenserwartung der zahlenmäßig größeren älteren Generationen hat insgesamt eine Überalterung der Gesellschaft zur Folge, die sich letztlich auf dem Arbeitsmarkt und im Gesundheitswesen bemerkbar machen und Einfluss auf das Personalmanagement ausüben wird.<sup>54</sup>

Zusätzlich zu den natürlichen Faktoren der Demographie muss auch die räumliche Mobilität betrachtet werden, die über den sogenannten ‚Wanderungssaldo‘<sup>55</sup> statistisch abgebildet werden kann. Nachdem dieser in den Jahren 2008 und 2009 negativ war, stieg er seit 2010 kontinuierlich

---

<sup>50</sup> Vgl. Statistisches Bundesamt (Hrsg.) 2018b, Pressemitteilung Nr. 262 (Internet)

<sup>51</sup> Vgl. Statistisches Bundesamt (Hrsg.) 2018b, Pressemitteilung Nr. 262 (Internet)

<sup>52</sup> Vgl. Statistisches Bundesamt (Hrsg.) 2018c, Pressemitteilung Nr. 108 (Internet)

<sup>53</sup> Vgl. Statistisches Bundesamt (Hrsg.) 2018c, Pressemitteilung Nr. 108 (Internet)

<sup>54</sup> Vgl. Egle 2008, S. 33; Fenchel 2012, S. 12ff.

<sup>55</sup> Der Wanderungssaldo ist eine statistische Größe, die aus der Differenz von Immigration und Emigration in einem festgelegten Zeitraum, hier ein Jahr, gebildet wird.

an, um im Jahr 2015 mit rund 1,14 Millionen Zuwanderern seinen bisherigen Höhepunkt im 21. Jahrhundert zu erreichen.<sup>56</sup> Seither ist die Nettozuwanderung, obwohl bisher nur vorläufige Zahlen existieren, bereits wieder rückläufig, sodass im Jahr 2017 ein Saldo von vermutlich rund 400 000 Immigranten bestand.<sup>57</sup> Ein Großteil der von 2015 bis 2016 Zugewanderten sind Flüchtlinge, die mehrheitlich zu den jüngeren Altersgruppen gehören und so zu einer Erhöhung der Personen im erwerbsfähigen Alter (15 bis 65 Jahre) beigetragen haben.<sup>58</sup>

Die 13. Bevölkerungsvorausberechnung des Statistischen Bundesamtes geht davon aus, dass die Gesamtbevölkerung ab 2020 bei schwächerer Zuwanderung und niedriger Geburtenziffer bis 2060 (Variante 1) um fast 14 Millionen Menschen abnehmen wird. Auf der Grundlage der erhöhten Migration aus dem Jahr 2015 errechnete das Amt immerhin nur noch eine Abnahme von circa sieben Millionen Personen (Variante 2-A).<sup>59</sup> Das Statistische Bundesamt teilt dazu mit, dass durch die erhöhte Immigration ab 2015 kaum eine langfristige Umkehrung des Alterungstrends erreicht werden kann, jedoch Geschwindigkeit und Dimension des demographischen Wandels gesenkt werden können.<sup>60</sup>

Die weitreichenden Folgen dieser Entwicklung sind vielfältig. Begrenzt man die Betrachtung der Folgen auf den Teilarbeitsmarkt und das Personalmanagement von Krankenhäusern, sind zwei Aspekte genauerer Analyse zu unterziehen, da sie Einfluss auf das System haben und für den Entwurf eines strategischen Talent Management Konzepts beachtet werden sollten. Einerseits ist zu überprüfen, wie die aktuelle Arbeits-

---

<sup>56</sup> Vgl. Statistisches Bundesamt (Hrsg.) o. J. a (Internet)

<sup>57</sup> Vgl. Statistisches Bundesamt (Hrsg.) o. J. a (Internet)

<sup>58</sup> Vgl. Bundesministerium für Arbeit und Soziales, Abteilung Grundsatzfragen des Sozialstaats, der Arbeitswelt und der sozialen Marktwirtschaft (Hrsg.) 2017, S. 30f.; Statistisches Bundesamt (Hrsg.) 2017a (Internet), S. 30

<sup>59</sup> Vgl. Statistisches Bundesamt (Hrsg.) 2017b, S. 54; Statistisches Bundesamt (Hrsg.) 2017b, S.72; Annahmen Variante 1: Geburtenhäufigkeit je Frau 1,4 Kinder, Steigerung der Lebenserwartung bei Geburt in 2060 bei Mädchen auf 88,8, bei Jungen auf 84,8 Jahre, durchschnittlicher langfristiger Wanderungssaldo von 100 000 Personen pro Jahr; Variante 2-A: Geburtenhäufigkeit je Frau 1,5 Kinder, Steigerung der Lebenserwartung bei Geburt in 2060 bei Mädchen auf 88,6, bei Jungen auf 84,7 Jahre, Wanderungssaldo sinkt von 750 000 Personen in 2016 bis 2021 auf 200 000, bleibt danach konstant bei 200 000 Zuwanderern pro Jahr

<sup>60</sup> Vgl. Statistisches Bundesamt (Hrsg.) 2016, Pressemitteilung Nr. 021 (Internet)

marktsituation ist, bzw. wie sie sich künftig vor dem Hintergrund des demographischen Wandels entwickeln könnte, andererseits ist es nötig die Auswirkungen auf die Mitarbeiterstruktur zu untersuchen. Aus diesem Grund erfolgt nun ein kurzer Überblick und Ausblick zum Fachkräftemangel im Gesundheitswesen bezogen auf zwei im Krankenhaus tätige Berufsgruppen. Zu einem späteren Zeitpunkt werden die Auswirkungen auf das Personalmanagement durch die zunehmend älter werdenden Arbeitnehmer erläutert.

In der aktuellen Engpassanalyse der Bundesagentur für Arbeit vom Juni 2018 liegt die berufsspezifische Arbeitslosenquote unter Humanmedizinern insgesamt bei 1,2 Prozent.<sup>61</sup> Zusätzlich existieren pro freier, gemeldeter Arztstelle etwa zwei Arbeitslose, wobei hier angenommen wird, dass, aufgrund mangelnder Mitteilung an die Bundesagentur, nicht alle freien Stellen erfasst werden konnten. Die abgeschlossene Vakanzzeit, dabei handelt es sich um die Zeit, die zwischen dem geplanten Besetzungstermin und der Abmeldung der Stelle bei der Bundesagentur vergeht, liegt mit 130 Tagen, 22 Prozent über dem Durchschnitt aller betrachteten Berufe. Obwohl erst bei einer Überschreitung von 40 Prozent von einem Fachkräftemangel gesprochen wird, muss trotzdem von einem Engpass, vor allem im ländlichen Raum und in bestimmten Regionen, ausgegangen werden.<sup>62</sup>

Die abgeschlossene Vakanzzeit des Gesundheits- und Krankenpflegers (ohne Spezialisierung) liegt bei rund 43 Prozent über dem Durchschnitt und damit bei insgesamt 153 vakanten Tagen. Markant ist, dass bei 100 freien Positionen, lediglich 55 Arbeitslose registriert sind. Die berufsspezifische Arbeitslosenquote liegt damit bei nur 0,6 Prozent.<sup>63</sup> Auch über-

---

<sup>61</sup> Vgl. Bundesagentur für Arbeit (Hrsg.) 2018, S. 17; Datengrundlage: 2000 gemeldete sozialversicherungspflichtige Stellen (gleitender Jahresdurchschnittsbestand von Mai 2017 bis April 2018), 130 Tage abgeschlossene Vakanzzeit, 234 Arbeitslose auf 100 freie Stellen (gleitender Jahresdurchschnittsbestand von Mai 2017 bis April 2018), berufsspezifische Arbeitslosenquote 1,2 Prozent

<sup>62</sup> Vgl. Bundesagentur für Arbeit (Hrsg.) 2018, S. 17

<sup>63</sup> Vgl. Bundesagentur für Arbeit (Hrsg.) 2018, S. 18, Datengrundlage: 7300 gemeldete sozialversicherungspflichtige Stellen (gleitender Jahresdurchschnittsbestand von Mai 2017 bis April 2018), 153 Tage abgeschlossene Vakanzzeit, 55 Arbeitslose auf 100 freie Stellen (gleitender Jahresdurchschnittsbestand von Mai 2017 bis April 2018), berufsspezifische Arbeitslosenquote 0,6 Prozent

regional ist in diesem Beruf von einem bedeutenden Mangel an Fachkräften zu sprechen, der, vor allem aufgrund der sich demographisch verändernden Gesellschaft, noch zunehmen wird.<sup>64</sup> Aus diesen Daten wird deutlich, dass der Fachkräftemangel auch in deutschen Krankenhäusern bereits zu spüren ist.<sup>65</sup>

Eine Studie der PricewaterhouseCoopers GmbH in Kooperation mit dem Wirtschaftsforschungsinstitut WifOR aus dem Jahr 2012 geht davon aus, dass bei gleichbleibenden Bedingungen im gesamten Gesundheitswesen bereits 2020, 212 400 Pflege- sowie 33 000 Arztstellen in Vollzeit unbesetzt bleiben.<sup>66</sup> Diese Notlage wird sich bei weiterhin gleicher Entwicklung auf 360 800 fehlende Pflege- und 76 100 unbesetzte Arztvollkräfte im Jahr 2030 verschärfen.<sup>67</sup> Jedoch ist auch denkbar, dass sich aufgrund der ungünstigen Rahmenbedingungen, die Belastung des Personals weiter erhöht und im Jahr 2030 mit dem Fehlen von 464 500 Vollzeit Pflegekräften bzw. 106 200 Vollzeit arbeitenden Ärzten gerechnet werden könnte.<sup>68</sup> Diese geschilderten Szenarien machen deutlich, dass das Personalmanagement nicht nur heute, sondern auch künftig vor der Herausforderung steht, ausreichend Personal für das Krankenhaus zu beschaffen.

Die zweite bereits angekündigte Problematik, die sich aus dem demographischen Wandel ergibt, liegt in der zunehmend älter werdenden Belegschaft. In einer vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales 2013 herausgegebenen Arbeitsmarktprognose wird davon ausgegangen, dass die Zahl der Erwerbspersonen im Alter von 15 bis 54 Jahren zwischen 2010 und 2030 um insgesamt etwa 5,81 Millionen Personen sinken

---

<sup>64</sup> Vgl. Bundesagentur für Arbeit (Hrsg.) 2018, S. 17f.

<sup>65</sup> Vgl. Grossmann/Lobnig 2013, S. 22

<sup>66</sup> Vgl. Burkhart/Ostwald/Ehrhard 2012, S. 20ff., Die Studie basiert auf öffentlich zugänglichen Daten u.a. der statistischen Landes- und Bundesämter (z.B. Krankenhaus- und Pflegestatistiken), der Bundesärztekammer, Kultusministerkonferenz, Rentenversicherung und Bundesagentur für Arbeit. Die Ergebnisse dieser Studie sind aufgrund der verwendeten Daten und Methodik als valid, reliabel und objektiv zu betrachten

<sup>67</sup> Vgl. Burkhart/Ostwald/Ehrhard 2012, S. 20ff. Basisszenario-Annahmen: Rahmenbedingungen für Fachkräfte (Stand 2009), also Vollzeit- und Teilnahmequote, Renteneintrittsalter und Jahresarbeitszeit gemessen in Vollzeitäquivalenten bleiben unverändert.

<sup>68</sup> Vgl. Burkhart/Ostwald/Ehrhard 2012, S. 20ff. Pessimistisches-Szenario-Annahmen: Vollzeit- und Teilnahmequote sinken im Vergleich zum Basisszenario um 10 Prozent, Renteneintrittsalter und Jahresarbeitszeit bleiben unverändert

wird.<sup>69</sup> Demgegenüber steht die Zunahme der Erwerbspersonen über 55 Jahren von fast 3 Millionen Menschen.<sup>70</sup>

Dieser Entwicklung muss mit entsprechend angepassten Rahmenbedingungen begegnet werden, denn eine zentrale Aufgabe für das Personalmanagement liegt in der bis zum gesetzlichen Renteneintritt erhaltenen Beschäftigungsfähigkeit der Mitarbeiter.<sup>71</sup> Zu diesem Zweck müssen vom Personalmanagement gesundheitsorientierte und altersgerechte Arbeitsbedingungen geschaffen werden, die den Arbeitnehmern lebenslanges Lernen und Weiterentwicklung ermöglichen und sie nicht ab einem Alter von etwa 50 Jahren gedanklich zu pensionieren und Maßnahmen zu ihrer weiteren Entwicklung einzustellen.<sup>72</sup>

Insgesamt wird ersichtlich, vor welchen demographisch-bedingten Herausforderungen deutsche Krankenhäuser stehen und in Zukunft stehen werden. Das Personalmanagement besitzt hier die Aufgabe die jeweiligen Auswirkungen auf interne und externe Bedingungen zu bestimmen, und personalstrategisch zu gestalten. Ein weiterer soziokultureller Aspekt, der die Arbeitswelt der Klinik nachhaltig verändert bzw. verändern wird, ist die im nächsten Abschnitt beschriebene, sogenannte ‚Generation Y‘ und der durch sie ausgelöste und vorangetriebene Wertewandel.

### 2.2.2 Generation Y und Wertewandel

Die Annahme unterschiedlicher Generationen stützt sich u. a. auf die soziologisch-historische Theorie, dass Personen „eng beieinander liegender Geburtsjahrgänge anhand ihres gemeinsamen Lebens im ‚historischen Raum‘, gemeinsame prägende Erlebnisse und entsprechende ähnliche Verarbeitung dieser Erlebnisse“<sup>73</sup>, gruppiert werden können. Durch die Zuordnung zu einer bestimmten Generation wird es möglich, gesellschaftlichen Wandel und die daran teilhabenden Personen zu beschreiben und ihre Verhaltensweisen zu interpretieren.<sup>74</sup>

---

<sup>69</sup> Vgl. Bundesministerium für Arbeit und Soziales (Hrsg.) 2013, S. 12f.

<sup>70</sup> Vgl. Bundesministerium für Arbeit und Soziales (Hrsg.) 2013, S. 12f.

<sup>71</sup> Vgl. Kloimüller 2017, S. 326ff.

<sup>72</sup> Vgl. Kloimüller 2017, S. 326f.; Schmola 2016 S. 22ff.

<sup>73</sup> Rump/Eilers 2013, S. 50

<sup>74</sup> Vgl. Rump/Eilers 2013, S. 51

Allerdings sei an dieser Stelle kritisch erwähnt, dass nicht alle Personen einer soziologisch definierten Altersgruppe, automatisch in die jeweilige Generation einzuordnen bzw. die Grenzen dieser nicht trennscharf sind. Zusätzlich erlauben Kategorisierungen dieser Art, Rückschlüsse auf die Bedürfnisse und Erwartungen der jeweiligen Personen und damit auch auf abgrenzbare Arbeitnehmergruppen.<sup>75</sup>

Diese Modelle sind für das Personalmanagement und damit auch für eine Talent Management Konzeption hilfreich, um zielgruppenorientierte Problemlösungen, etwa im Bereich Personalmarketing und Recruiting zu entwerfen.<sup>76</sup> Im nächsten Abschnitt erfolgt nun eine kurze Darstellung der momentan auf dem Arbeitsmarkt tätigen Generationen und daraufhin eine genauere Abgrenzung der Generation Y. Schließlich werden ein Vergleich des beobachtbaren Wertewandels und die Folgen für das Personalmanagement von Krankenhäusern erörtert.

Die momentan älteste Generation auf dem Arbeitsmarkt ist die sogenannte ‚Baby Boomer‘ Generation. Dieser können Personen zugeordnet werden, die zwischen 1955 und 1965 geboren wurden und durch die Gesellschaft der Nachkriegszeit und die Wirtschaftswunderjahre geprägt sind.<sup>77</sup> Sie sind eher kollektivistisch und konsensorientiert, selbstbewusst und können in Bezug zur Arbeitsmoral mit dem Motto: ‚Leben, um zu arbeiten‘ umschrieben werden. Außerdem gelten sie als optimistisch, durchsetzungsstark, sozialkompetent und teamfähig.<sup>78</sup>

Die auf die ‚Baby Boomer‘ folgende Generation wird als ‚Generation Golf‘ oder auch ‚Generation X‘ bezeichnet. Während die Bezeichnung ‚Golf‘ auf einen deutschen Roman zurückgeht, entstammt die ‚Generation X‘ der amerikanischen Literatur.<sup>79</sup> Die hierzu zählenden Personen kamen zwischen 1966 und 1980 zur Welt. Diese Kohorte ist durch den Kalten Krieg und verschiedene Krisensituationen beeinflusst worden. Vor allem

---

<sup>75</sup> Vgl. Parment 2013, S. 17

<sup>76</sup> Vgl. Becker/Heuzeroth 2014, S. 41f.; Dahlmanns 2014, S. 14

<sup>77</sup> Vgl. Becker/Heuzeroth 2014, S. 43f.; Dahlmanns 2014, S. 15

<sup>78</sup> Vgl. Parment 2013, S. 8f.; Becker/Heuzeroth 2014, S. 44

<sup>79</sup> Literatur Deutschland: Florian Illies ‚Generation Golf: Eine Inspektion‘, Literatur USA: Dennis Coupland ‚Generation X: Tales for an Accelerated Culture‘; Dahlmanns 2014, S. 15

die wirtschaftlichen Schwierigkeiten der 1970er und 80er Jahre, wie beispielsweise die Ölpreiskrisen von 1973 und 1979 und die steigenden Arbeitslosenzahlen haben in dieser Generation zu einer vermehrt pessimistischen Lebenseinstellung beigetragen.<sup>80</sup> Sie besitzen eine eher individualistische Lebenseinstellung in der die Karriere und finanzielle Sicherheit einen hohen Stellenwert einnehmen. Zusätzlich gelten ihre Vertreter als ehrgeizig, zuverlässig sowie rational und ‚Arbeiten, um zu leben‘, d. h. die Arbeit dient dazu das eigene Leben finanziell abzusichern.<sup>81</sup>

Bei der ‚Generation Y‘ handelt es sich um die ab 1980 bis circa 2000 geborenen Jahrgänge. In der Literatur werden sie auch als Millennials, Digital Natives oder Generation Internet bezeichnet.<sup>82</sup> Sie ist die jüngste, momentan auf dem Arbeitsmarkt vertretene Generation. Obwohl das ‚Y‘ ursprünglich als logische Folge auf die ‚Generation X‘ gewählt wurde, entwickelte sich die phonetische Übertragung mit dem englischen Wort ‚Why‘, um zu verdeutlichen, dass diese Generation gesellschaftliche Normen und Werte hinterfragt.<sup>83</sup> Als gemeinschaftlich, prägende Einflüsse dieser Gruppe gelten die Terroranschläge ab dem 11. September 2001, die Globalisierung und die Finanzkrise 2007 sowie vor allem das Internet in Verbindung mit der Nutzung sozialer Netzwerke.<sup>84</sup> Außerdem wird dieser Generation unterstellt, ihre Sozialisation sei durch eine hohe Aufmerksamkeit der Eltern geprägt, daher habe sie früh gelernt ihren Standpunkt und ihr Verhalten innerhalb der Familie zu vertreten. Dies führte dazu, dass sie sich als Erwachsene nicht scheuen ihre Interessen und Bedürfnisse offen mitzuteilen. Zusätzlich ist festzustellen, dass dieser Generation, im Gegensatz zu den Vorherigen, eine große Zahl von Wahlmöglichkeiten in Bezug auf Konsum und Ausbildung zur Verfügung steht, die letztlich zu einer weiteren Individualisierung beitragen.<sup>85</sup>

Die permanente Nutzung des Internets als Informations- und Kontaktmedium, vor allem über das Smartphone, sind kennzeichnend für die Ver-

---

<sup>80</sup> Vgl. Becker/Heuzeroth 2014, S. 45

<sup>81</sup> Vgl. Dahlmanns 2014, S. 16; Becker/Heuzeroth 2014, S. 45; Schmola 2016, S. 24

<sup>82</sup> Vgl. Becker/Heuzeroth 2014, S. 45f.

<sup>83</sup> Vgl. Dahlmanns 2014, S. 16; Krings 2018, S. 145

<sup>84</sup> Vgl. Becker/Heuzeroth 2014, S. 48; Dahlmanns 2014, S. 18

<sup>85</sup> Vgl. Becker/Heuzeroth 2014, S. 46f.

treter dieser Kohorte. Sie gelten vor allem deshalb als äußerst medienkompetent. Weiterhin werden sie als optimistische Jahrgänge beschrieben, die auch in Veränderungsprozessen als anpassungsfähig gelten und die Fähigkeit des Multitaskings sehr gut beherrschen.<sup>86</sup> Schließlich ist, wie bei der ‚Generation X‘, auch ihr Motto ‚Arbeiten, um zu leben‘. Hinter diesem verbirgt sich hier aber eine veränderte Sicht auf die Vereinbarkeit von Beruf, Familie und Freizeit (sogenannte Work-Life-Balance), die allerdings trotzdem mit einer hohen Leistungsbereitschaft und -orientierung einhergeht.<sup>87</sup>

Eine weitere Besonderheit der ‚Generation Y‘ in Bezug auf ihre Sicht auf die Arbeitswelt ist, dass ihr die Möglichkeit zu Selbstverwirklichung in einem angenehmen Arbeitsumfeld, inklusive sinnstiftender Arbeitsinhalte wichtig ist. Weiterhin achten ‚Ypsiloner‘ bei ihrer Wahl des Arbeitgebers darauf, dass er ihnen Wahlmöglichkeiten einräumt, wie beispielsweise die flexible Gestaltung von Arbeitsort und -zeit. Zusätzlich erwarten sie eine systematische Förderung durch den Arbeitgeber, die auch regelmäßige Entwicklungsgespräche der Führungskraft miteinbezieht.<sup>88</sup> Außerdem wünschen sie sich einen kooperativen Führungsstil, der ihnen Wertschätzung entgegenbringt und Mitspracherechte in Bezug auf Arbeitsinhalte und -aufgaben einräumt.<sup>89</sup>

Die beschriebene Darstellung der ‚Generation Y‘ fügt sich dabei in eine allgemein zu beobachtende gesellschaftliche Synthese von traditionellen Werten, wie Leistungsbereitschaft und modernen Prinzipien, wie beispielsweise dem verstärkten Streben nach Selbstverwirklichung.<sup>90</sup> Aus diesem Grund ist herauszustellen, dass einige der genannten Besonderheiten mittlerweile für alle Beschäftigten wichtige Beurteilungskriterien von Arbeitgebern sind. Jedoch besitzen die im Vorhinein beschriebenen Generationen eine andere Rangfolge oder fordern deren Erfüllung nicht in dem Maße ein, wie es die ‚Y-Vertreter‘ tun.<sup>91</sup>

---

<sup>86</sup> Vgl. Becker/Heuzeroth 2014, S. 49

<sup>87</sup> Vgl. Becker/Heuzeroth 2014, S. 53; Rump/Eilers 2013, S. 205

<sup>88</sup> Vgl. Becker/Heuzeroth 2014, S. 53

<sup>89</sup> Vgl. Becker/Heuzeroth 2014, S. 51ff.; Rump/Eilers 2013, S. 189f.

<sup>90</sup> Vgl. Rump/Eilers 2013, S. 205

<sup>91</sup> Vgl. DGFP e.V. (Hrsg.) 2011, S. 42; Dahlmanns 2014, S. 49ff.



Trotzdem lässt es den Schluss zu, dass sich bisher dominierende Werte in Bezug zur Arbeitswelt im Laufe der Jahre in der Gesellschaft verändert haben. Im Gegensatz zu aufkommenden Trends, ist die Veränderung von Werten ein eher langfristiger Prozess. Daher ist es für Unternehmen wichtig, diese Entwicklung zu beobachten, um sich frühzeitig auf mögliche Folgen einstellen zu können.<sup>92</sup>

Die Auswirkungen des ausgelösten Wertewandels der Gesellschaft, bezogen auf die Arbeitswelt, sind vielfältig. Diese Arbeit konzentriert sich an dieser Stelle auf die Folgen für den Arbeitgeber ‚Krankenhaus‘. Dabei ist vor allem zu berücksichtigen, dass die Vertreter der ‚Ypsiloner‘ grundsätzlich bereit sind den Arbeitgeber zu wechseln. Beispielsweise wenn die beschriebenen emotionalen Faktoren, wie das angenehme Arbeitsklima, inklusive Teamarbeit, nicht oder nicht mehr erfüllt sind.<sup>93</sup> Außerdem ist anzunehmen, dass es aufgrund unterschiedlicher Wertauffassungen und dem Hinterfragen starrer Hierarchien zu Konflikten innerhalb der Belegschaft kommen kann, etwa bei der Planung von Arbeits- und Dienstzeiten bzw. Überstunden.<sup>94</sup> Es ist etwa zu berücksichtigen, dass ältere Kollegen eventuell bereits einsetzende gesundheitliche Probleme und damit eine andere Leistungsfähigkeit besitzen, die in diesem Punkt mit der Forderung der Jüngeren nach Work-Life-Balance und verlässlichen Dienstzeiten kollidieren kann.<sup>95</sup> Da die bessere Vereinbarkeit von Beruf und Familie kein weibliches Phänomen darstellt, sondern sich vermehrt Männer für eine Elternzeit entscheiden, steht das Personalmanagement des Krankenhauses häufiger vor der Aufgabe, nun auch kurze Ausfallzeiten von wenigen Monaten zu überbrücken.<sup>96</sup>

Weiterhin sollten die Präferenzen der Arbeitgeberwahl in die Personalarbeit der Krankenhäuser einbezogen werden, sodass den Anliegen nach selbstverantwortlichem Arbeiten und Selbstverwirklichung Raum gegeben werden kann.<sup>97</sup> Das veränderte Verhältnis zu Vorgesetzten und Füh-

---

<sup>92</sup> Vgl. Naegler/Garbsch 2017, S. 20f.

<sup>93</sup> Vgl. Rump/Eilers 2013, S. 195

<sup>94</sup> Vgl. Becker/Heuzeroth 2014, S. 51; Schmola 2016, S. 30f.

<sup>95</sup> Vgl. Schmola 2016, S. 30f.

<sup>96</sup> Vgl. Hahnenkamp/Hasebrook/Brinkrolf 2013, S. 117; Schmola 2016, S. 25f.

<sup>97</sup> Vgl. Becker/Heuzeroth 2014, S. 51f.

rungskräften kommt zum Ausdruck, wenn die Weiterbildungsqualität hinterfragt oder der Wunsch nach häufigerem Feedback geäußert wird.<sup>98</sup> Auch in diesem Punkt ist das Personalmanagement gefordert, die Mitarbeiter und Führungskräfte für diese Aufgaben zu sensibilisieren und entsprechende Instrumente im Unternehmen zu verankern.<sup>99</sup> Besonders hervorzuheben sei an dieser Stelle der Wunsch nach systematischer Förderung der Mitarbeiter. Dieser Aspekt steht in Verbindung zur Arbeitgeberattraktivität und sollte deshalb im Fokus der Personaler liegen.<sup>100</sup> Wie in beiden vorangegangenen Kapiteln gezeigt werden konnte, sieht sich das Personalmanagement deutscher Kliniken mit unterschiedlichen Herausforderungen konfrontiert. Einerseits werden wegen des demographischen Aufbaus der Gesellschaft weniger Nachwuchskräfte in den Teilarbeitsmarkt strömen, andererseits bringen diese Arbeitnehmer eine Reihe von Forderungen mit, die es in den Alltag und die Kultur eines Krankenhauses zu integrieren gilt. Nicht zuletzt müssen nach dem integrierten Personalmanagementverständnis auch die Bedürfnisse älterer Mitarbeiter berücksichtigt werden. Welche Konsequenzen sich daher aus diesen zusammengetragenen Erkenntnissen für die Personalarbeit im Krankenhaus ergeben wird im folgenden Abschnitt erläutert.

### 2.3 Konsequenzen für modernes Personalmanagement

Unter Berücksichtigung der im zweiten Kapitel bereits genauer erläuterten Ziele Existenzsicherung, Vorhalten eines bedarfsgerechten Personalbestands, Mitarbeiterorientierung und -unterstützung im Wertschöpfungsprozess sowie Weiterentwicklung der Kompetenzen und Fähigkeiten, gilt es für das Personalmanagement eines Krankenhauses geeignete Schlüsse zu ziehen.<sup>101</sup>

Unter diesen Aspekten kann subsummiert werden, dass das Personalmanagement geeignete Instrumente und Maßnahmen entwickeln muss, die die Heterogenität der Belegschaftsbedarfe in Bezug auf Alter, Lebensphase und Wertvorstellungen abbilden bzw. diese Diversität gezielt

---

<sup>98</sup> Vgl. Hahnenkamp/Hasebrook/Brinkrolf 2013, S. 116; Becker/Heuzeroth 2014, S. 51f.

<sup>99</sup> Vgl. Naegler/Garbsch 2017, S. 20f.

<sup>100</sup> Vgl. Becker/Heuzeroth 2014, S. 53; Dahlmanns 2014, S. 38

<sup>101</sup> Zu den Zielen vgl. Kapitel 2.1 Abgrenzung

steuern können. Weiterhin muss es möglich sein sowohl die Kompetenzen und Fähigkeiten der Beschäftigten, als auch die Aufgaben und Rahmenbedingungen der Arbeit im Krankenhaus aufeinander abzustimmen.<sup>102</sup>

Zu diesem Zweck können beispielsweise Unternehmens- und Führungsleitlinien die Basis für den Umgang und die Kommunikation im Unternehmen definieren und damit auch einen Rahmen für partizipative Entscheidungsprozesse bilden. Außerdem können Instrumente, wie etwa Mitarbeiterorientierungsgespräche, implementiert werden, um dem verstärkten Bedürfnis der jüngeren Generation nach Feedback entgegen zu kommen.<sup>103</sup> Wobei auch ältere Arbeitnehmer von solchen Gesprächen, gerade in Bezug auf Personalentwicklung und Gesundheitsförderung, profitieren können. Weiterhin müssen Möglichkeiten geschaffen werden, um auf die individuellen Wünsche der Arbeitszeitgestaltung eingehen zu können. Einerseits zur Vereinbarkeit von Beruf, Familie, und Freizeit, andererseits, um etwa altersbedingten Bedürfnissen Rechnung zu tragen.<sup>104</sup> Zusätzlich können verschiedene Instrumente der Arbeitsstrukturierung, wie beispielsweise Job Enrichment<sup>105</sup> oder Job Enlargement<sup>106</sup> dazu dienen, der Forderung nach mehr Verantwortung, Abwechslung und Selbstverwirklichung entgegenzukommen.<sup>107</sup>

Verfolgt man dabei den Ansatz des integrierten Personalmanagements von Holtbrügge, sind diese beschriebenen Instrumente, Maßnahmen und Methoden so zu kombinieren, dass sie mit der Unternehmensstrategie des Krankenhauses vereinbar und damit strategisch, ganzheitlich und nachhaltig sind.<sup>108</sup> Erst mittels eines solchen Konzepts kann das Personalmanagement des Krankenhauses eine, im schärfer werdenden Wettbewerb um Fachkräfte dringend benötigte, Arbeitgebermarke konzeptio-

---

<sup>102</sup> Vgl. Freiling/Gottwald 2012, S. 263

<sup>103</sup> Vgl. Naegler/Garbsch 2017, S. 21

<sup>104</sup> Vgl. Naegler/Garbsch 2017, S. 23

<sup>105</sup> Job Enrichment, d. h. Arbeitsbereicherung und meint die Erweiterung der Arbeitsverantwortung, Einordnung erfolgt in Kapitel 3.6.3 Entwicklung

<sup>106</sup> Job Enlargement, d.h. Arbeitserweiterung und meint die Ausdehnung des Tätigkeitsfelds, Einordnung erfolgt in Kapitel 3.6.3 Entwicklung

<sup>107</sup> Vgl. Kloimüller 2017, S. 336; Wagner/Sass 2015, S. 57f.

<sup>108</sup> Zur Kombination der Elemente vgl. Kapitel 2.1 Abgrenzung

nieren und vermarkten, um sich als attraktiver Arbeitgeber auf dem Arbeitsmarkt zu positionieren und damit schließlich zum strategischen Erfolgsfaktor im Krankenhausmanagement zu werden.<sup>109</sup>

Eine Möglichkeit den geschilderten Herausforderungen, zumindest in Bezug auf die wichtige Zielgruppe der Leistungsträger, systematisch zu begegnen und dabei sowohl die Heterogenitätsbedarfe, als auch die Kompetenzen der Personen und die Rahmenbedingungen des Krankenhauses zu berücksichtigen ist ein Talent Management System.<sup>110</sup> Aus diesem Grund erfolgt im nächsten Kapitel eine differenzierte Betrachtung dieses Themenkomplexes für das Personalmanagement von Krankenhäusern.

### **3 Talent Management**

#### **3.1 Abgrenzung**

Wie bereits erwähnt, ist bereits im Jahr 1998 in einem Bericht der Beratungsfirma McKinsey festgestellt worden, dass in Zukunft vor allem gut qualifizierte Arbeitnehmer und Führungskräfte fehlen werden. Für Unternehmen kommt es daher darauf an gezielte Strategien zu entwickeln, diese, hier als Talente bezeichneten, leistungsstarken Mitarbeiter im Rahmen eines Talent Managements zu finden und zu binden.<sup>111</sup> Im Krankenhaussektor wird dieses Konzept des Personalmanagements bisher jedoch eher selten genutzt.<sup>112</sup> Allerdings ist das Krankenhaus, wie diese Arbeit zeigen konnte, sogar noch stärker von externen Bedingungen, wie den beschriebenen gesellschaftlichen und soziokulturellen Veränderungen betroffen, da nicht nur die Fachkräfte fehlen, sondern auch die Fallzahlen ansteigen. Aus diesem Grund erfolgt hier zunächst eine Abgrenzung dieses Konzepts sowie die Darstellung der Ziele bzw. Aufgaben eines Talent Management Systems.

Entscheidende Grundlage für die Abgrenzung eines Talent Managements ist die konkrete Klärung des Talentbegriffs, da sich erst anhand

---

<sup>109</sup> Vgl. Lüthy/Ehret 2014, S. 20ff.

<sup>110</sup> Vgl. van Bentum 2016, S. 55; Schmola 2016, S. 153

<sup>111</sup> Zum Bericht vgl. Kapitel 1.1 Problemstellung

<sup>112</sup> Vgl. Schmola 2016, S. 153

dieses Verständnisses ein unternehmensindividuelles System entwickeln lässt.<sup>113</sup> Grundsätzlich kann hier in zwei verschiedene Grundtypen unterschieden werden. Der erste, eher egalitäre Grundtypus, beispielsweise durch von Hehn publiziert, basiert auf der Annahme, dass jeder Mitarbeiter über ein gewisses Maß an Talent verfügt, welches in seiner geistigen oder handwerklichen Arbeitsleistung sowohl in der Gegenwart, als auch in der Zukunft zum Vorschein kommt. Hier ist es laut von Hehn wichtig, bereits im Personalauswahlprozess die richtigen und vor allem lernbereiten Mitarbeiter einzustellen, die ihre individuelle Begabung in die Organisation einbringen möchten.<sup>114</sup> Die Aufgabe des Talent Managements liegt darin, diese individuellen Fähigkeiten und Kenntnisse zu entdecken, weiterzuentwickeln und gemäß dieser, den Mitarbeiter an der richtigen Stelle im Unternehmen zu platzieren.<sup>115</sup>

Ein Vorteil dieses Ansatzes ist, dass er die Gleichheit der Mitarbeiter betont und damit Frustration, im Hinblick auf eine mögliche Bevorzugung anderer Mitarbeiter, nicht aufkommen lässt. Von Hehn betont außerdem, dass durch dieses Verständnis eine stärkere Wertschätzung aller Mitarbeiter erreicht werden kann und sich so auch die Unternehmenskultur dahingehend wandelt.<sup>116</sup> Kritisch zu beleuchten ist hier allerdings die zum Teil schwierige Abgrenzung zur strategischen Personalentwicklung. Diese umfasst zwar ebenso systematische und zielgerichtete Maßnahmen für Mitarbeiter, Teams und Führungskräfte, dabei bleiben jedoch im Talent Management System enthaltene Prozesse, wie beispielsweise das Personalmarketing oder die Beschaffung, außen vor.<sup>117</sup>

Der zweite Grundtyp beschränkt die Bezeichnung Talent auf eine gezielt ausgewählte Mitarbeitergruppe, die sich durch besondere Begabungen, Fähigkeiten und Kenntnisse auszeichnet und deshalb auf, für den Unternehmenserfolg, kritischen Position arbeitet oder in der Zukunft eingesetzt

---

<sup>113</sup> Vgl. Ritz/Sinelli 2018, S. 9; Teuber 2010, S. 1

<sup>114</sup> Vgl. von Hehn 2016, S. 6; Ritz/Sinelli 2018, S. 10

<sup>115</sup> Vgl. van Bentum 2016, S. 55

<sup>116</sup> Vgl. von Hehn 2016, S. 6f

<sup>117</sup> Vgl. Nagler/Löffler 2017, S. 21

werden soll.<sup>118</sup> Außerdem sind diese Personen durch ein hohes Weiterbildungs- bzw. Entwicklungspotential charakterisiert.<sup>119</sup> Dieser Ansatz beinhaltet somit die Möglichkeit, unternehmensspezifisch konkrete Zielgruppen zu definieren, die sich etwa an Hierarchiestufen orientieren oder durch Leistungs-Potential-Analysen gebildet worden sind und so schließlich in ein ganzheitliches System integriert werden können.<sup>120</sup> Die Herausforderung für das Talent Management liegt in dieser Theorie darin, Schlüsselpositionen und Talente intern und extern zu identifizieren, diese ausgewählten Mitarbeiter systematisch weiterzuentwickeln und sie schließlich langfristig und nachhaltig an das Unternehmen zu binden bzw. auf ausgesuchten Stellen zu positionieren.<sup>121</sup>

Ein Vorteil dieses Ansatzes liegt laut van Bentum darin, dass der Zielgruppe eine höhere Beachtung und Wertschätzung entgegengebracht wird und sich daraus eine stärkere Verbindung zum Arbeitgeber entwickeln kann. Außerdem führt eine stärkere Identifikation mit dem Unternehmen zu einer höheren Produktivität und Leistungsfähigkeit der Talente. Schließlich lassen sich die Schlüsselpositionen durch eine geplante Nachfolge mit passend qualifizierten Arbeitnehmern leichter besetzen.<sup>122</sup>

Als Nachteil dieses Typs können verstärkter Motivationsverlust und Frustration der nicht als Talent geltenden bzw. identifizierten Beschäftigten gezählt werden. Laut von Hehn könnten sich diese als Mitarbeiter ‚zweiter Klasse‘ fühlen.<sup>123</sup> Aber auch die Personen, die vom Talent Management System profitieren sollen, können demotiviert und frustriert sein, wenn an das System gestellte Erwartungen nicht oder nur teilweise erfüllt werden.<sup>124</sup>

Nichts desto trotz legt diese Arbeit den zweiten Typus als Basiskonzeption für ein Talent Management System im Krankenhaus zugrunde und

---

<sup>118</sup> Vgl. van Bentum 2016, S. 56; Ritz/Sinelli 2018, S. 10ff.

<sup>119</sup> Vgl. Teuber 2010, S. 2

<sup>120</sup> Vgl. Ritz/Sinelli 2018, S. 10ff.

<sup>121</sup> Vgl. van Bentum 2016, S. 56

<sup>122</sup> Vgl. van Bentum 2016, S. 56

<sup>123</sup> Vgl. von Hehn 2016, S. 5

<sup>124</sup> Vgl. Enaux/Henrich 2011, S. 15

definiert ein Talent als eine Person, die im Vergleich zu anderen Mitarbeitern, durch große Leistungsbereitschaft, ausgeprägte Sozialkompetenz gegenüber allen Hierarchiestufen, sowie Freude an Herausforderungen gekennzeichnet ist. Außerdem besitzt ein Talent nach diesem Verständnis bereits bestimmte Kompetenzen bzw. Fähigkeiten, eine hohe momentane Leistung (auch als Performance bezeichnet), ein ausgeprägtes Entwicklungspotential und ein Ersatz wäre auf dem Arbeitsmarkt schwer zu beschaffen.<sup>125</sup>

Dieser zweite Ansatz gibt dem Krankenhaus die Möglichkeit sowohl talentierte Mitarbeiter, als auch Führungspersonal jeden Alters zu integrieren. Für den momentanen und künftigen Erfolg des Hauses sind alle identifizierten Talente von großer Bedeutung und die Anstrengungen im Rahmen eines Talent Management Systems tragen zu ihrer Bindung bei. Selbstverständlich sind somit alle im Krankenhaus vertretenen Professionen eingeschlossen, sofern sie denn die jeweils berufs- bzw. stellungsspezifischen talentbezogenen Kriterien erfüllen. Weiterhin kann angenommen werden, dass diese Mitarbeiter aufgrund ihrer Kompetenzen und Fähigkeiten im Vergleich zu anderen Beschäftigten bereits produktiver arbeiten und mit ihrer weiteren Förderung zusätzlich zum Erfolg der Klinik beitragen werden.<sup>126</sup> Außerdem ist unter den finanziellen Rahmenbedingungen im Krankenhaus die Konzentration auf eine begrenzte Mitarbeitergruppe mit hohem Entwicklungspotential und der Option mit ihnen zentrale Schlüsselpositionen auch in Zukunft zu besetzen, eine für das Unternehmen wirtschaftliche, existenzsichernde und damit strategische Entscheidung.<sup>127</sup> Der Begriff Schlüsselposition meint in diesem Zusammenhang Positionen, die die Unternehmensstrategie über verschiedene Hebel beeinflussen können. Zu diesen Hebeln zählen beispielsweise die strategische und finanzielle Bedeutung, die Beziehungen, die der momentane Stelleninhaber intern und extern pflegt sowie die im Vorfeld bereits existierenden Hürden für eine Nachbesetzung.<sup>128</sup>

---

<sup>125</sup> Vgl. Ritz/Sineli 2011, S. 8; Teuber 2010, S. 2; Schmola 2016, S. 155

<sup>126</sup> Vgl. Enaux/Henrich 2011, S. 14

<sup>127</sup> Vgl. Naegler/Garbsch 2017, S. 22f.; Enaux/Henrich 2011, S. 14f.

<sup>128</sup> Vgl. von Hehn 2016, S. 50

Zusammenfassend kann Talent Management als umfassende Konzeption verstanden werden, die sich „gezielt mit der Gewinnung, Beurteilung, Erhaltung und Entwicklung von gegenwärtigen oder zukünftigen Mitarbeitenden“<sup>129</sup> auseinandersetzt, die aufgrund ihrer herausragenden Fähigkeiten und Kompetenzen im Vergleich zu anderen schwieriger zu ersetzen und somit für den Wertschöpfungsprozess im Krankenhaus von zentraler Bedeutung sind.<sup>130</sup> Damit sind verschiedene Teilbereiche der Personalwirtschaft, wie beispielsweise die Personalbeschaffung, Führung oder Personalentwicklung systemisch aufeinander abzustimmen, sodass sich die unternehmensindividuelle Talent Management Programmatik der Personal- und damit auch Unternehmensstrategie des Krankenhauses unterordnen muss.<sup>131</sup> Demzufolge fügt sich diese Konzeption nahtlos in die integrierte Personalmanagementtheorie Holtbrüggens ein, da sie unterschiedliche Maßnahmen und Instrumente der Personalwirtschaft effizient aufeinander abstimmt, zusätzlich ökonomisch und ressourcenorientiert auf die Unternehmensstrategie ausgerichtet ist und motivationstheoretische Überlegungen zu den zentralen Aufgaben, etwa in der Talententwicklung und -bindung, zählen.<sup>132</sup> Es stellt damit ein nachhaltiges und ganzheitliches System dar, welches einen wichtigen Teil zur strategischen Führungsaufgabe des Personalmanagements eines Krankenhauses beiträgt und dementsprechend als wichtiger Kernprozess und Querschnittsfunktion betrachtet werden kann.<sup>133</sup>

Auf dieser Grundlage lassen sich für das Talent Management einer Klinik Aufgaben und dem Unternehmenserfolg dienende Ziele benennen. So verfolgt das Talent Management die Steigerung der Attraktivität als Arbeitgeber sowie durch eine entwickelte Arbeitgebermarke (auch als employer brand bezeichnet), die verbesserte Identifikation der Talente mit dem Unternehmen und trägt somit zu einer verstärkten Bindung insgesamt bei. Außerdem wird die Abgrenzungsmöglichkeit gegenüber

---

<sup>129</sup> Ritz/Sinelli 2018, S. 14

<sup>130</sup> Vgl. Schmola 2016, S. 153

<sup>131</sup> Vgl. Ritz/Sinelli 2018, S. 15f.; van Bentum 2016, S. 57

<sup>132</sup> Vgl. Ritz/Sinelli 2018, S. 25; Zum ‚Integrierten Personalmanagement-Ansatz‘ vgl. Kapitel 1.1 Abgrenzung

<sup>133</sup> Vgl. Ritz/Sinelli 2018, S. 15f.; Jäger/Körner 2015, S. 23; Zur strategischen Führungsaufgabe vgl. Kapitel 1.1 Abgrenzung



Konkurrenten auf dem Arbeitsmarkt verbessert.<sup>134</sup> Mit der im Zuge des Talent Managements vermarkteten ‚employer brand‘ ist eine Reduktion der Personalbeschaffungskosten sowie die Verbesserung der Qualität der Bewerbungen erreichbar.<sup>135</sup> Zumal zu berücksichtigen ist, dass ein gut durchdachtes und erfolgreiches Talent Management System für sich genommen bereits ein Werbe- und Identifikationsfaktor und damit Wettbewerbsvorteil für ein Krankenhaus darstellen kann.<sup>136</sup>

Weiterhin zielt dieses Konzept darauf ab, dass im Unternehmen Klarheit darüber herrscht, welche Fähigkeiten, Begabungen und Entwicklungsmöglichkeiten tatsächlich vorhanden sind. Damit wird eine passgenaue und strategiekonforme Weiterentwicklung der ausgewählten Mitarbeiter möglich bzw. ihnen können überhaupt erst zugeschnittene Qualifizierungsangebote gemacht werden.<sup>137</sup> Zusätzliches Ziel eines Talent Managements ist, im Unternehmen eine Leistungskultur in der Belegschaft entstehen zu lassen. Schließlich soll mittels dieses Ansatzes eine höhere Wertschätzung gegenüber Talenten transportiert werden, die zu ihrer Bindung im Unternehmen beiträgt und die Besetzung von Schlüsselpositionen durch eigenes Personal gewährleistet werden kann.<sup>138</sup>

Durch die strategische Ausrichtung des Systems besteht die Aufgabe sowohl darin den Talentbegriff, als auch die benötigten Anforderungsprofile regelmäßig den jeweiligen Geschäftsfeldstrategien bzw. der Unternehmensstrategie anzupassen, sodass eine Verbindung zwischen Talent Management und kontinuierlicher Organisationsentwicklung entsteht. Diese Verknüpfung macht schließlich den zu erreichenden Nachhaltigkeitseffekt dieses Systems aus.<sup>139</sup>

Im folgenden Abschnitt wird eine mögliche organisationale Einbindung eines Talent Management Systems für das Krankenhaus vorgestellt. Hierbei ist zu berücksichtigen, dass es je nach Größe und bisheriger Organisationsstruktur der Klinik, individueller Anpassungen bedarf, die jedoch in der theoretischen Ausprägung dieser Arbeit nicht abbildbar sind.

---

<sup>134</sup> Vgl. Enaux/Henrich 2011, S. 11; Teuber 2010 S. 4f.

<sup>135</sup> Vgl. Schmola 2016, S. 157ff.

<sup>136</sup> Vgl. Enaux/Henrich 2011, S. 15f.

<sup>137</sup> Vgl. Enaux/Henrich 2011, S. 11

<sup>138</sup> Vgl. Enaux/Henrich 2011, S. 11; Schmola 2016, S. 177f.

<sup>139</sup> Vgl. Ritz/Sinelli 2018, S. 17f.

### 3.2 Einbindung in die Organisation eines Krankenhauses

Wie bereits betont wurde handelt es sich beim Talent Management um ein System, welches unterschiedliche, vor allem personalpolitische, Prozesse durch einen aus der Unternehmensstrategie abgeleiteten strategischen Rahmen miteinander kombiniert und operativ einsetzt. Somit kann Talent Management nicht allein in der Personalabteilung eines Krankenhauses organisiert sein, sondern auch die Führungskräfte der Kliniken und Abteilungen müssen aktiv in Aufbau- und Ablauforganisation eingebunden werden, vor allem da sie durch ihre tägliche Arbeit den engsten Kontakt zu den Talenten besitzen.<sup>140</sup>

Aus diesem Grund sei hier hervorgehoben, dass die interne Kommunikation, Koordination sowie Identifikation der beteiligten Stellen für das Talent Management erfolgskritisch sind. Für ein Gelingen der Anstrengungen bedarf es regelmäßiger und detaillierter Abstimmungen im Prozess.<sup>141</sup> Um funktionieren zu können, muss das System weiterhin breite Unterstützung im Krankenhaus erfahren und vor allem von Partizipierenden, Führungskräften und der Unternehmensleitung akzeptiert werden.<sup>142</sup>

Betrachtet man das Talent Management System, wie beschrieben, als ganzheitlichen Prozess im Unternehmen, so liegt die systembildende Gestaltungs- und Koordinationsfunktion klar im Personalbereich. Hierzu ist es sinnvoll, eine zentrale Stelle in Form eines Talent Managers zu schaffen, der in seiner Funktion die Verantwortung für den Talent Management Prozess trägt und in Absprache mit anderen Beteiligten, zum Beispiel dem Personalcontrolling, die regelmäßige Abstimmung der Talentstrategie mit der jeweiligen Geschäftsfeld- und der Unternehmensstrategie vornimmt.<sup>143</sup>

---

<sup>140</sup> Vgl. Nagler/Löffler 2017, S. 35; Jäger/Körner 2015, S. 22

<sup>141</sup> Vgl. Ritz/Sinelli 2018, S. 18

<sup>142</sup> Vgl. Teuber 2010, S. 20; Enaux/Henrich 2011, S. 55

<sup>143</sup> Vgl. Jäger/Körner 2015, S. 22

Da die Expertenorganisation<sup>144</sup> Krankenhaus dadurch gekennzeichnet ist, dass die jeweiligen Professionen ihre Konzentration häufig ausschließlich auf die eigene Abteilung bzw. Aufgabe legen und organisatorische Aspekte außen vor bleiben, besteht hier für den Talent Manager und das System an sich möglicherweise ein Akzeptanzproblem. Aus diesem Grund muss sich der Talent Manager durch hohe Sozialkompetenz, Verhandlungssicherheit und Überzeugungskraft auszeichnen. Außerdem sollte er ein gutes Gespür für informelle Prozesse besitzen, um über Hierarchiestufen, Professionen und Leitungsebenen hinweg für Aufgeschlossenheit, Zustimmung und Mitarbeit zu werben und so ein klares und verständliches System in der Organisation zu etablieren.<sup>145</sup>

Weiterhin ist der Talent Manager sowohl administrativ, als auch koordinativ verantwortlich für die Prozesse der Talentrekrutierung, -entwicklung, -beurteilung und der Bindung der Talente an das Krankenhaus. Zu diesem Zweck bildet und verwaltet er in Zusammenarbeit mit den jeweiligen Führungskräften sowohl interne, als auch externe Talentpools, um etwa die Nachbesetzung vakanter Stellen zu beschleunigen oder die Personalentwicklung durch gespeicherte Leistungs-Potential-Profile bedarfsgerecht zu gestalten. Weiterhin sichert er damit auch die Nachfolge für Schlüsselpositionen durch eigene Talente.<sup>146</sup> Außerdem stellt er für diesen Prozess geeignete Instrumente zur Verfügung und ist gleichzeitig wichtiger Ansprechpartner für die beteiligten Führungskräfte und Talente. Zusätzlich überwacht, steuert und kontrolliert er in Zusammenarbeit mit dem Personalcontrolling die Prozesse und greift bei Optimierungsbedarf ein, um den Erfolg des Systems sicherzustellen.<sup>147</sup>

Wie bereits erwähnt, sind neben dem Talentmanager auch die Linienvorgesetzten und Führungskräfte operativ im Prozess des Talent Management Systems integriert. Ihre Arbeit ist durch den direkten täglichen Kon-

---

<sup>144</sup> Die Organisation eines Krankenhauses ist durch eine starke funktionale Ausrichtung und die Orientierung an den verschiedenen Berufsgruppen gekennzeichnet. Durch diese fachspezifischen Strukturen wird sie auch als Expertenorganisation bezeichnet.

<sup>145</sup> Vgl. Naegler/Garbsch 2017, S. 88ff.; Enaux/Henrich 2011, S. 53f.; Sinelli/Ritz 2018, S. 18

<sup>146</sup> Vgl. Nagler/Löffler 2017, S. 32f.; Enaux/Henrich 2011, S. 166

<sup>147</sup> Vgl. Nagler/Löffler 2017, S. 33ff.; Teuber 2010, S. 16f.

takt zu den Talenten gekennzeichnet, sodass hier die inhaltliche Ausgestaltung der Systemstruktur stattfindet bzw. die führenden Mitarbeiter als eigentliche Talententwickler bezeichnet werden können und sie somit auch ein Bindeglied zwischen Talent Manager und Talent darstellen.<sup>148</sup> Ihre Aufgabe liegt in der aktiven Beurteilung, Entwicklung und Bindung der zu fördernden Personen, sodass Kenntnisse, Fähigkeiten und ihr Führungsstil wichtige Komponenten in diesem Prozess darstellen. Aus diesem Grund muss unbedingt sichergestellt sein, dass die Führungskräfte über die benötigten Kenntnisse bezüglich der vorhandenen Instrumente verfügen. Beispielsweise sollten sie im Hinblick auf eine Leistungs-Potential-Analyse oder Auswirkungen eines bestimmten Führungsstils optimal vorbereitet und geschult werden, sodass sie diese in der Praxis richtig einsetzen.<sup>149</sup> Damit muss bzw. sollte erreicht werden, dass Führungskräfte die Notwendigkeit und den Nutzen eines solchen Systems erkennen, aktiv werden und Talente u. a. durch Projekte einerseits prüfen und evaluieren, andererseits fördern und somit zu einer Bindung derselben beitragen.<sup>150</sup>

Vor allem im Zuge der Talentbindung sollten Instrumente, wie beispielsweise das regelmäßige Feedbackgespräch, durch den Vorgesetzten eingesetzt werden. Hier können einerseits Entwicklungsperspektiven im Unternehmen besprochen werden, andererseits kann durch die Zusammenarbeit mit dem Talent Manager ein individuelles Personalentwicklungskonzept, entsprechend den Kompetenzen und der zukünftigen Einsatzplanung, gemeinsam mit dem Talent beschlossen werden.<sup>151</sup> Weiterhin informiert die Führungskraft den Talent Manager über Erwartungen an künftige Talente, sodass aus dieser Zusammenarbeit spezifische Anforderungsprofile hervorgehen, die in der Talentgewinnung und Einsatzplanung von Bedeutung sind.<sup>152</sup> Diese bisher erläuterten Darstellungen lassen erkennen, dass ein Talent Management System im Krankenhaus

---

<sup>148</sup> Vgl. Sinelli/Ritz 2018, S. 17ff.; Körner/Jäger 2015, S. 23

<sup>149</sup> Vgl. Sinelli/Ritz 2018, S. 18ff.; Eaux/Henrich 2011, S. 56ff.; Faller/Körner 2015, S. 33

<sup>150</sup> Vgl. Nagler/Löffler 2017, S. 35

<sup>151</sup> Vgl. Nagler/Löffler 2017, S. 35

<sup>152</sup> Vgl. Ritz/Sinelli 2018, S. 19

zwischen Talent Manager und Führungskraft durch ein Gegenstromprinzip gekennzeichnet und koordiniert sein sollte, sodass eine fortwährende Abstimmung der Prozessbeteiligten in Bezug auf Talentrekrutierung, -evaluierung, -einsatz, -entwicklung und -bindung erfolgen kann.<sup>153</sup>

Im ganzheitlichen Prozess eines Talent Management Systems existieren neben diesen bisher geschilderten Hauptbeteiligten Schnittstellen zu anderen Bereichen des Personalmanagements. Allen voran nimmt die Personalbedarfsplanung eine wichtige Rolle ein, denn hier wird die Anzahl der Mitarbeiter, die benötigte Qualifikation sowie Einsatzort und -zeit bestimmt. Anhand dieser Analysen und den daraus resultierenden Anforderungsprofilen ist es dem Talent Management möglich, Maßnahmen und Instrumente zu entwerfen und im Krankenhaus zu implementieren. Schließlich können so die Führungskräfte in ihrer Funktion unterstützt sowie ein nachhaltiger Wettbewerbsvorteil generiert werden.<sup>154</sup>

Eine weitere Schnittstelle besteht zum Personalcontrolling. Hier sind beispielsweise die gesteckten Ziele der Talentstrategie regelmäßig auf ihre Umsetzung zu überprüfen, sodass kontinuierlich eine Optimierung und Anpassung des Systems in Abstimmung zur Unternehmensstrategie vorgenommen werden kann. Auch erfolgt eine Beobachtung der externen Rahmenbedingungen sowie eine Analyse der Talentpools und -positionen im Unternehmen, um kennzahlengestützte Informationen bereitzustellen.<sup>155</sup> Schließlich sollte eine Kosten-Nutzen-Analyse erfolgen, um den Erfolg des Systems zu messen.

Zusätzlich existiert eine Schnittstelle zum Personalmarketing, da hier die Verbesserung der Arbeitgeberattraktivität auf dem Arbeitsmarkt im Zentrum der Bemühungen steht. Diese nimmt auch im Talent Management eine bedeutende Rolle ein. Somit wird eine enge Abstimmung benötigt, da das Talentmarketing speziell entworfene Maßnahmen und Instrumente braucht, um seine Ziele bezüglich Gewinnung, Bindung und damit auch Kontakterhaltung bei externen Talenten zu erreichen.<sup>156</sup>

---

<sup>153</sup> Vgl. Ritz/Sinelli 2018, S. 18f.; Naegler/Garbsch 2017, S. 139

<sup>154</sup> Vgl. Ritz/Sinelli 2018, S. 19; Naegler/Garbsch 2017, S. 95

<sup>155</sup> Vgl. Teuber 2010, S. 16; Ritz/Sinelli 2018, S. 20

<sup>156</sup> Vgl. Teuber 2010, S. 4; Ritz/Sinelli 2018, S. 20

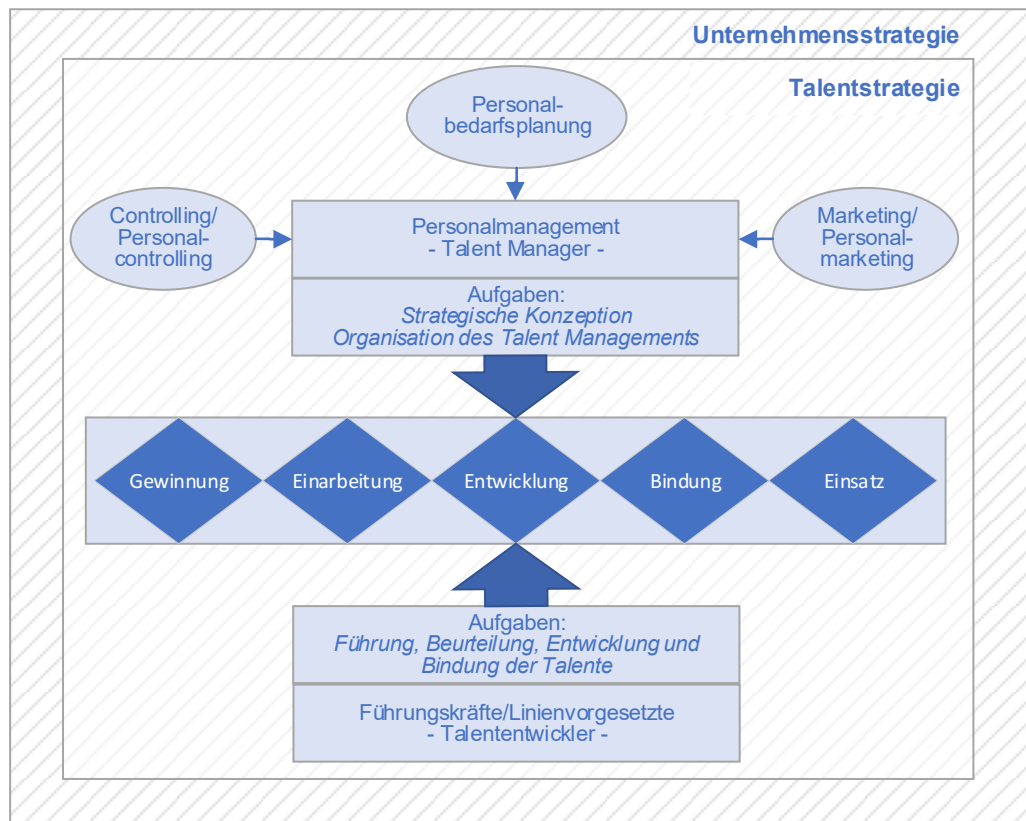


Abb. 1 Integriertes Talent Management System, inkl. Kernfelder und Schnittstellen<sup>157</sup>

Die bisherigen Ausführungen dieses Abschnitts sind in Abbildung 1 schematisch dargestellt. Es ist zu erkennen, wie die integrierten Prozesse des Talent Management Systems, also die Gewinnung, Einarbeitung, Entwicklung und Bindung der Talente sowie deren Einsatz durch zwei wesentliche Akteure beeinflusst werden bzw. wie die Arbeit des Talent Managers durch Schnittstellen zum Beispiel zu Personalcontrolling und Marketing beeinflusst, unterstützt und kontrolliert wird. Den Rahmen bzw. die Grundlage für das Talent Management System schafft die Talentstrategie, die aus der Unternehmensstrategie abzuleiten ist.

Lag in diesem Abschnitt der Schwerpunkt auf einigen Voraussetzungen und den betrieblichen Strukturen, die im Talent Management eines Krankenhauses zu schaffen sind, erfolgt im nächsten Kapitel eine Erläuterung, wie das Krankenhaus Talente identifizieren und beurteilen kann. Hierbei wird dargestellt, dass diese Analysen in mehreren Teilprozessen essentiell sind und eine Verbindung zu einem Talentrisikomanagement bestehen sollte, um nicht nur die Leistung und das Entwicklungspotential,

<sup>157</sup> Eigene Darstellung in Anlehnung an Ritz/Sinelli 2018, S. 16; Schmola 2016, S. 156

sondern auch eine mögliche Abwanderung der geförderten Mitarbeiter beurteilen und verhindern zu können.

### 3.3 Identifizierung und Beurteilung von Talenten

#### 3.3.1 Kompetenzen und Anforderungsprofile

Wie in einem vorherigen Abschnitt bereits dargelegt wurde, wird diejenige Person als Talent verstanden, die im Vergleich zu anderen Mitarbeitern durch hohe Leistungsbereitschaft, Sozialkompetenz und Freude an Herausforderungen gekennzeichnet ist. Für den Erfolg einer Klinik muss ein Talent zusätzlich wichtige Schlüsselkompetenzen aufweisen und einerseits eine hohe Leistung, andererseits ein ausgeprägtes Entwicklungspotential zeigen. Außerdem ist ein Ersatz für das Krankenhaus auf dem Arbeitsmarkt schwer zu beschaffen.<sup>158</sup>

Diese Begriffsabgrenzung setzt allerdings voraus, dass es im Unternehmen und Talent Management Instrumente gibt bzw. geben muss, um die Kompetenz des jeweiligen Mitarbeiters zu messen sowie seine Weiterentwicklungsmöglichkeiten zu bestimmen. Nachdem kritische Positionen ermittelt wurden, sollte eine Engpassanalyse, im Sinne einer Nachbesetzung der Stelle durch den internen und externen Arbeitsmarkt, erfolgen können.<sup>159</sup> Im nun folgenden Abschnitt erläutert diese Arbeit Methoden zur Kompetenzerfassung und Leistungsbeurteilung sowie eine Messung zur Potentialeinschätzung von Talenten, die für das Talent Management eines Krankenhauses geeignet sind.

Es ist ersichtlich, dass zur Messung von einer Leistung (nachfolgend auch als Performance bezeichnet) zunächst Kompetenz- und Anforderungsanalysen der zentralen Schlüsselpositionen erfolgen müssen, die letztlich, unter den Prämissen der Unternehmens- und Talentstrategie, die Zusammenstellung eines Anforderungsprofilkatalogs mit definierten Performanceerwartungen für definierte Stellen zur Folge haben.<sup>160</sup> Der Begriff Kompetenz ist in der Literatur nicht einheitlich definiert. So wird

---

<sup>158</sup> Zur Talentdefinition vgl. Kapitel 3.1 Abgrenzung

<sup>159</sup> Vgl. van Bentum 2016, S. 57

<sup>160</sup> Vgl. Nagler/Löffler 2017, S. 36ff.

Kompetenz durch Erpenbeck/Rosenstiel als „Disposition selbstorganisierten Handelns“<sup>161</sup> beschrieben, die im Laufe der persönlichen Entwicklung einer Person erworben wird und von angeeignetem Wissen und Fähigkeiten abgegrenzt werden muss.<sup>162</sup>

Van Bentum hingegen versteht Kompetenz als die Summe aus „Kenntnisse[n] - (Anm. d. Verf.), Erfahrungen, Eigenschaften [und - (Anm. d. Verf.)] Verhaltensweisen“<sup>163</sup>. Auch in dieser Arbeit wird Kompetenz als die Summe einzelner Fähigkeiten, Wissen und Verhaltensweisen aufgefasst, da so eine relativ einfache Verknüpfung von Anforderungsprofilen und Kompetenzen im Krankenhaus möglich wird. Es ergibt sich damit eine mehrdimensionale Betrachtung der Leistungen eines Talents, so dass Kenntnisse evaluiert und Fertigkeiten, um diese umzusetzen, untersucht werden sowie schließlich auch das Verhalten während der Umsetzung beurteilt wird.<sup>164</sup> Somit beschreibt Kompetenz nicht nur das Wissen und die Fertigkeiten eines Mitarbeiters, sondern auch seine Verhaltensweisen, die er zur erfolgreichen Erledigung seiner Aufgaben im Unternehmen Krankenhaus einsetzen muss.<sup>165</sup>

Durch die Entwicklung solcher Anforderungsprofile ist ein strukturierter Identifikations- und Beurteilungskatalog geschaffen, der als Basis für das unternehmensindividuelle Talent Management dient. Der zusammengestellte Kompetenzkatalog enthält die für jede Position benötigten Kompetenzen und weist diesen gleichzeitig einen Erfüllungsgrad zu.<sup>166</sup> Diese Zuordnung erlaubt den Führungskräften und Talent Managern zunächst eine Performancebeurteilung durchzuführen, da der Erfüllungsgrad der einzelnen Kompetenzen der Stelle die momentane Leistung des Mitarbeiters spiegelt und so ein Abgleich von aktuell vorhandenen und benötigten Kompetenzen der Schlüsselposition stattfinden kann.

Um im Hinblick auf die Beurteilung eine möglichst hohe Objektivität der Führungskräfte und Talent Manager zu erreichen, können die Anforder-

---

<sup>161</sup> Erpenbeck/Rosenstiel 2007, S. XIX

<sup>162</sup> Vgl. Erpenbeck/Rosenstiel 2007, S. XIX

<sup>163</sup> van Bentum 2016, S. 57

<sup>164</sup> Vgl. van Bentum 2016, S. 57; Nagler/Löffler 2017, S. 36

<sup>165</sup> Vgl. von Hehn 2016, S. 63

<sup>166</sup> Vgl. Nagler/Löffler 2017, S. 36ff.; Teuber 2010, S. 7



rungsprofile und Kompetenzen im Katalog durch operationalisierte Erkennungsmerkmale, auch Verhaltensanker genannt, ergänzt werden.<sup>167</sup> Zur tatsächlichen Einschätzung der Leistung, zum Beispiel im Rahmen der Vorbereitung auf ein Mitarbeitergespräch, können Auswertungsbögen erstellt werden, in denen den jeweiligen Anforderungen mittels einer Skala eine Ausprägung zugeordnet wird. Mithilfe dieser Methode kann somit eine herausragende von einer gewöhnlichen Leistung abgegrenzt werden.<sup>168</sup>

### 3.3.2 Leistungs-Potential-Portfolio

Um jedoch ein Talent als solches zu identifizieren und zu beurteilen ist eine Performancebeurteilung nicht ausreichend. Für ein umfassenderes Bild sollte zusätzlich eine Analyse der Weiterentwicklungsmöglichkeiten der leistungsstarken Person erfolgen. Dazu können Potentialanalysen hilfreich sein. Sie ermöglichen aus den bisher erbrachten Leistungen eine Prognose über zukünftige Potentiale des Mitarbeiters, im Hinblick auf bestimmte Positionen oder Kompetenzen, zu erstellen.<sup>169</sup> Hierzu existieren unterschiedliche Verfahrensweisen, die hier im Folgenden kurz vorgestellt werden.

Eine Option stellt die Potentialanalyse durch ein diagnoseorientiertes Verfahren dar. Hierbei wird auf der Grundlage der Performancemessung eine Prüfung des Mitarbeiters auf andere Einsatzmöglichkeiten durchgeführt. Die Prognose erfolgt aus den Informationen, die sich aus dem Arbeitsalltag des Talents ergeben haben. Zusätzlich können noch weitere wichtige Eigenschaften erhoben werden, die eine Weiterentwicklungstendenz signalisieren, wie etwa die Bereitschaft sich neue Kenntnisse und Fähigkeiten anzueignen. Diese Analyse erfolgt durch einen einzelnen Beurteilenden und unterliegt damit seinem subjektiven Eindruck vom Talent.<sup>170</sup>

---

<sup>167</sup> Vgl. Nagler/Löffler 2017, S. 53f.

<sup>168</sup> Vgl. von Hehn 2016, S. 140ff.; Nagler/Löffler 2017, S. 54; van Bentum 2016, S. 73

<sup>169</sup> Vgl. van Bentum 2016, S. 75

<sup>170</sup> Vgl. van Bentum 2016, S. 75

Weiterhin existieren unterschiedliche psychologische Tests, die auf der Grundlage von Verhaltensbeobachtungen in Testsituationen und hier gezeigten Persönlichkeitsmerkmalen, Rückschlüsse auf zukünftige Leistungen auf zuvor bestimmten Stellen zulassen. Hier werden wissenschaftlich valide, extern entworfene Intelligenz-, Leistungs- und Persönlichkeitstests verwendet, sodass diese Verfahren deutlich mehr Objektivität garantieren.<sup>171</sup>

Außerdem können Verfahren verwendet werden, die durch die biographische Entwicklung des Talents auf zukünftige Entwicklungen schließen lassen. Hierzu werden standardisierte, am Lebenslauf orientierte, Fragen genutzt und die gegebenen Antworten beurteilt. Die verwendeten Aspekte sind Merkmale der Person und das Verhalten in der Vergangenheit, die eine Aussage über das Entwicklungspotential des Talents geben sollen.<sup>172</sup>

Schließlich werden auch Assessmentcenter durchgeführt, um das Potential von Talenten einzuschätzen. Hierbei handelt sich um ein häufig mehrere Tage umfassendes Testverfahren, welches eine Schlussfolgerung auf die künftige Leistungsentwicklung der Arbeitnehmer ermöglichen soll. Außerdem wird hier nicht nur ein einzelnes Talent geprüft, sondern es gibt mehrere Teilnehmer, die in Rollenspielen durch mehrere erfahrene Personen beobachtet, verglichen und evaluiert werden. Dabei erfolgt zu meist vorher eine Einschränkung in Bezug auf mögliche neue Einsatzbereiche. Dieses Testverfahren bietet eine hohe Aussagekraft, da mehrere standardisierte Tests und verschiedene Prüfer eine große Objektivität der Einschätzung ermöglichen.<sup>173</sup>

Welche Methodik in einem Krankenhaus zum Einsatz kommt, sollte individuell entschieden werden. Diese ist einerseits abhängig davon, welche Zielgruppen untersucht werden, andererseits nach welchen, im Vorhinein bekannten Potentialen gesucht wird, etwa wenn es bei der untersuchten Person um einen neueinzustellenden Bewerber geht.<sup>174</sup>

---

<sup>171</sup> Vgl. van Bentum 2016, S. 76

<sup>172</sup> Vgl. van Bentum 2016, S. 76

<sup>173</sup> Vgl. van Bentum 2016, S. 76

<sup>174</sup> Vgl. van Bentum 2016, S. 69

Existieren nun anschließend aus der Leistungsbeurteilung sowie der Potentialanalyse erhobene Daten in Form von Punktwerten, können diese in einer sogenannten Leistungs-Potential-Matrix, auch als Mitarbeiterportfolio bezeichnet, ins Verhältnis zueinander gesetzt werden. Hier gilt es im Vorhinein zu beachten, dass bei der Performanceanalyse abschließend ein konkret zu benennender Erfüllungsgrad ermittelt wird, der dann in einem Koordinatensystem auf der Abszisse abgetragen werden kann.<sup>175</sup> Demzufolge muss sich auch aus der Potentialuntersuchung eine Einschätzung ergeben, die sich anhand einer Skala auf der Ordinate des Koordinatensystems abtragen lässt. Die jeweiligen Skalen und auch die Beschriftung der Zellen sollten sich an den mit dieser Einschätzung verfolgten Zielen orientieren und auf beiden Achsen die gleiche maximale Punktzahl besitzen.<sup>176</sup>

In dieser Arbeit soll eine übersichtliche Vier-Felder-Matrix vorgestellt werden, die sowohl für die Leistungsachse, als auch für die Potentialachse zwei unterscheidbare Bereiche vorsieht. Die entstehenden Quadranten enthalten eine geeignete Zellenbeschriftung und ermöglichen die Ableitung von Normstrategien.<sup>177</sup>

---

<sup>175</sup> Vgl. von Hehn 2016, S. 160

<sup>176</sup> Vgl. von Hehn 2016, S. 161; van Bentum 2016, S. 59f.

<sup>177</sup> Vgl. van Bentum 2016, S. 60; von Hehn 2016, S. 161ff.

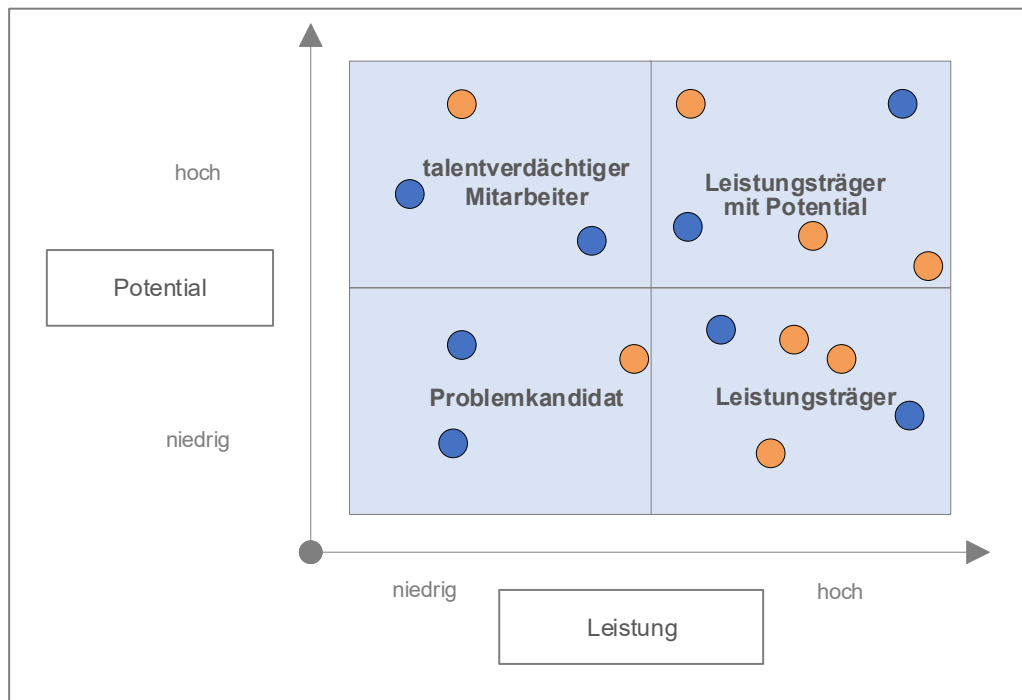


Abb. 2: Leistungs-Potential-Matrix, inkl. Zellenbeschriftung<sup>178</sup>

Wie in Abbildung 2 zu erkennen ist, ist es über eine Farbauswahl der Punkte ( hier orange und blau), zusätzlich zur allgemeinen Erfassung, möglich, unterschiedliche Teams, Abteilungen oder sogar Altersgruppen in einem Diagramm darzustellen und zu vergleichen.<sup>179</sup> Wurden die Ergebnisse der Leistungs-Potential-Analyse in die Vier-Felder-Matrix übertragen, lassen sich aus der jeweiligen Einordnung Normstrategien für das jeweilige Talent bzw. die Talentgruppe formulieren. Ist der Mitarbeiter im unteren linken Quadranten der Abbildung 2 eingeordnet worden, so wurde ihm weder eine hohe Leistung, noch ein Weiterentwicklungspotential bescheinigt und er gilt häufig als sogenannter ‚Problemkandidat‘.<sup>180</sup> Die abzuleitende Strategie richtet sich in diesem Fall auch danach, ob etwaige Gründe den Mitarbeiter temporär in seiner Leistungsfähigkeit behindern oder ob es ihm womöglich an Leistungsbereitschaft mangelt. Letztere lässt sich möglicherweise durch eine angepasste variable Vergütung zumindest etwas steigern, allerdings sollten keine

<sup>178</sup> Eigene Darstellung in Anlehnung an van Bentum 2016, S. 60; Wolf 2008, S. 12; von Hehn 2016, S. 160ff.

<sup>179</sup> Vgl. Wolf 2008, S. 11f.

<sup>180</sup> Vgl. van Bentum 2016, S. 60; von Hehn 2016, S. 163

darüberhinausgehenden Bindungsmaßnahmen forciert werden, sondern im Zweifel auch eine Trennung in Betracht gezogen werden.<sup>181</sup>

Konnten die Ergebnisse des Arbeitnehmers im oberen linken Quadranten (siehe Abbildung 2) eingeordnet werden, wird von einem ‚talentverdächtigen Mitarbeiter‘ gesprochen. Dieser zeichnet sich bisher durch eine eher geringe Leistung aus, ist aber in der Potentialanalyse als Person mit überdurchschnittlichen Entwicklungsmöglichkeiten charakterisiert worden. Hier bedarf es der Abstimmung zwischen Führungskraft und Talent Manager, welche Gründe in der Minderleistung liegen und welche Entwicklungsperspektiven sich aus dieser Analyse für das Talent ableiten lassen.<sup>182</sup>

Der in Abbildung 2 dargestellte, rechte obere Quadrant beschreibt die Talente, die der Talentdefinition dieser Arbeit entsprechen. In ihrer derzeitigen Position weisen sie bereits ein überdurchschnittliches Maß an Leistung vor- und in der Potentialanalyse zeigen sie eine weiterhin hohe Entwicklungsmöglichkeit auf, sie werden daher auch als ‚Leistungsträger mit Potential‘ bezeichnet. Die Normstrategien, die hier hinterlegt sind besagen einerseits verstärkte Bindungsanstrengungen, beispielsweise durch verstärkte Wertschätzung der Leistung oder im Unternehmen übliche Anreizsysteme, wie zum Beispiel Bonuszahlungen. Andererseits sollte in die weitere Entwicklung des Talents, in Form von entsprechenden Personalentwicklungsmaßnahmen, investiert werden.<sup>183</sup>

Der untere rechte Quadrant, in der Abbildung 2 mit der Beschriftung ‚Leistungsträger‘ versehen, beschreibt Talente, die in der Vergangenheit eine hohe Performanz zeigen konnten, allerdings kein oder kaum Weiterentwicklungspotential aufweisen. Diese Personen, die einen erheblichen Teil zur Wertschöpfung beitragen, sind für das Krankenhaus wichtige Mitarbeiter, die es zu binden gilt. Besonders hier eignen sich individuell an das Talent, seine Entwicklungswünsche und Lebensphasen angepasste, sowohl monetäre als auch nicht-monetäre Anreize. Darin ein-

---

<sup>181</sup> Vgl. van Bentum 2016, S. 61; Wolf 2011, S. 10

<sup>182</sup> Vgl. Wolf 2011, S. 8; van Bentum 2016, S. 60

<sup>183</sup> Vgl. van Bentum 2016, S. 61; Wolf 2011, S. 9

geschlossen sollte auch in die zukünftige Leistungsfähigkeit dieser bedeutenden Leistungsträger investiert werden, um die Leistung für das Unternehmen langfristig zu sichern.<sup>184</sup>

Aus den aufgeführten Aspekten lässt sich ableiten, dass es für ein Talent Management System essentiell ist die Talente und ‚talentverdächtigen‘ Mitarbeiter regelmäßig und ausführlich zu beurteilen, um gegebenenfalls geeignete Maßnahmen zu ergreifen. Aus diesem Grund erfolgt die Leistungs-Potential-Analyse über den gesamten Talent Management Prozess hinweg regelmäßig, also sowohl bei Talentgewinnung und -einarbeitung, als auch Entwicklung, Bindung und Einsatz der Talente.<sup>185</sup> Weiterhin ist daraus zu schließen, dass regelmäßig Feedbackgespräche mit dem Talent geführt werden sollten. Einerseits, um der Person eine Standortbestimmung ihrer Leistung und Potentiale zu geben, andererseits, um Entwicklungsfelder aufzuzeigen und gemeinsam zu beschließen. In diesem Zusammenhang ist die Schulung der Führungskräfte unbedingte Voraussetzung, um ein strukturiertes Mitarbeitergespräch zu sichern und Missverständnissen oder Enttäuschungen vorzubeugen, da sie in Demotivation münden könnten.<sup>186</sup> Zusätzlich sorgen offen kommunizierte Portfolio-Analysen für ein transparentes System, das für alle durch konkret definierte Kriterien nachvollziehbar ist und damit zu einer Akzeptanz des Systems im Unternehmen beitragen kann.

Durch diese Praxis ist es möglich, ein Talentprofil samt Kompetenzen sowie vergangener und zu erwartende Leistung, mit den oben beschriebenen Anforderungsprofilen der Schlüsselpositionen im Krankenhaus abzugleichen. Erweist sich das Talent als geeignet für eine Position, kann im Bedarfsfall sogar schnell nachbesetzt werden. Außerdem kann eine bedarfsgerechte und im Idealfall frühzeitige Weiterentwicklung der Talente erfolgen. Dieser Ablauf verringert zudem die Gefahr von Fehlbesetzungen, die mit entgangenen Erlösen, Überbelastung des Beschäftigten oder sogar Schadensersatzforderungen bzw. -kosten einhergehen können<sup>187</sup>

---

<sup>184</sup> Vgl. van Bentum 2016, S. 61; Wolf 2011, S. 9

<sup>185</sup> Vgl. van Bentum 2016, S. 76

<sup>186</sup> Vgl. von Hehn 2016, S. 164ff.

<sup>187</sup> Vgl. Teuber 2010, S. 8f.

Allerdings treten im Rahmen eines strukturierten und integrierten Talent Management Prozesses noch weitere Risiken auf. Diese können mithilfe verschiedener Systeminstrumente identifiziert, bewertet und bewältigt werden. Im nächsten Abschnitt erfolgt die Darstellung zweier Instrumente, die ein strukturiertes Talentriskomanagement ermöglichen und auch für das Talent Management eines Krankenhauses geeignet sind.

### 3.4 Talentriskomanagement

#### 3.4.1 Funktions-Portfolio

Das Talent Management System, welches in dieser Arbeit vorgestellt wurde, ist als nachhaltig, ganzheitlich und strategisch gekennzeichnet worden und soll so auch die Existenzsicherung des Krankenhauses unterstützen. Außerdem wurde erläutert, dass es Positionen in einem Unternehmen gibt, die einen hohen Einfluss auf die Geschäftsstrategie besitzen, da sie von hoher strategischer und finanzieller Relevanz sind.<sup>188</sup>

Diese Umstände legen ein passendes Risikomanagement für diese Positionen nahe, um Risiken entweder zu verhindern oder in ihrem Ausmaß zu begrenzen. Ein Risiko im Personalbereich meint hier eine mögliche Verminderung oder Gefährdung des Betriebsergebnisses durch Mitarbeiter, mitarbeiterbezogene Abläufe oder Systeme.<sup>189</sup> Grundsätzlich können im Personalbereich unterschiedliche Risikotypen unterschieden werden. Dazu sind das Engpass-, Austritts-, Motivations-, Loyalitäts-, Anpassungs-, und schließlich das eher indirekte Legislativrisiko zu zählen.<sup>190</sup> Während mit einem Engpassrisikomanagement das Fehlen von Leistungsträgern erfasst und bewertet wird, befasst sich das Austrittsrisiko mit der Wahrscheinlichkeit, dass Talente das Krankenhaus vorzeitig verlassen könnten.<sup>191</sup>

Das Motivationsrisiko versucht die Risiken zu bemessen und zu beurteilen, die auf mangelnde Leistungsbereitschaft zurückzuführen sind. Das Loyalitätsrisiko hingegen befasst sich mit Verhaltensweisen der Mitarbeiter, die einen Treuebruch im Sinne des Arbeitsvertrags beinhalten, wie

---

<sup>188</sup> Zu den Zielen und Schlüsselpositionen des Talent Management Systems vgl. 3.1 Abgrenzung

<sup>189</sup> Vgl. van Bentum 2016, S. 64

<sup>190</sup> Vgl. Kamluk 2017, S. 31

<sup>191</sup> Vgl. van Bentum 2016, S. 65; Kamluk 2017, S. 32

beispielsweise Diebstahl. Schließlich kann noch das Legislativrisiko charakterisiert werden, dieses wird durch die staatliche Gesetzgebung verursacht und wirkt daher extern bzw. indirekt (nicht vom Mitarbeiter verursacht) auf den Unternehmenserfolg. Beispielhaft kann hier die gesetzliche Änderung des Renteneintrittsalters genannt werden.<sup>192</sup>

Obwohl Talent Management eigentlich Fehlbesetzungen verhindern soll, sind solche Fälle nicht gänzlich zu vermeiden. Aus diesem Grund befasst sich das Risikomanagement mit dem Anpassungsrisiko. Hier wird versucht Risiken zu identifizieren, die durch verkehrte Weiterbildung oder Fehlbesetzung im Sinne fehlender oder unzureichender Kompetenzen eintreten können.<sup>193</sup> Insgesamt ist die zentrale Aufgabe des Talentrisikomanagements, mithilfe verschiedener Instrumente die dargestellten Risiken zu identifizieren, sie in ihrem Ausmaß zu bewerten und im Vorfeld Strategien zu entwickeln. Diese sollen entweder den Eintritt verhindern oder im Eintrittsfall sofort angewandt werden können, um den Schaden zu begrenzen.<sup>194</sup>

Eine weitere Portfolio-Analyse, die im Talent Management zum Einsatz kommen kann, um zum Beispiel das Engpassrisiko in Abhängigkeit zum Arbeitsmarkt abzubilden, ist das Funktions-Portfolio. Diese in Abbildung 3 dargestellte Analyse setzt die Verfügbarkeit der Leistungsträger und Talente (für bzw. auf den Schlüsselpositionen) auf dem Arbeitsmarkt (Ordinate), ins Verhältnis zur unternehmensstrategischen Relevanz (Abszisse).<sup>195</sup> Die nötigen Informationen erhält das Krankenhaus durch die Beobachtung des Arbeitsmarkts und die eigene Unternehmensstrategie, indem anhand von Kriterien Punktwerte vergeben werden, die gewichtet in das Diagramm einzutragen sind.

Die in Abbildung 3 dargestellten gekrümmten Trennlinien sind abhängig von der unternehmensspezifischen Einordnung der auf den Achsen abgetragenen Messgrößen und daher individuell für jedes Krankenhaus zu definieren. Die blauen Kreise im Diagramm repräsentieren die Talente.

---

<sup>192</sup> Vgl. Kamluk 2017, S. 32f.

<sup>193</sup> Vgl. van Bentum 2016, S. 65

<sup>194</sup> Vgl. Kamluk 2017, S. 30ff.; van Bentum 2016, 65ff.

<sup>195</sup> Vgl. Wolf 2011, S. 12



Außerdem ist es für die Analyse hilfreich die Konkurrenzsituation des Unternehmens in die Analyse miteinzubeziehen. Einerseits, um die strategische Bedeutung der Kompetenz regelmäßig zu prüfen, andererseits, um sich auf dem Arbeitsmarkt Beschaffungsvorteile zu sichern.<sup>196</sup>

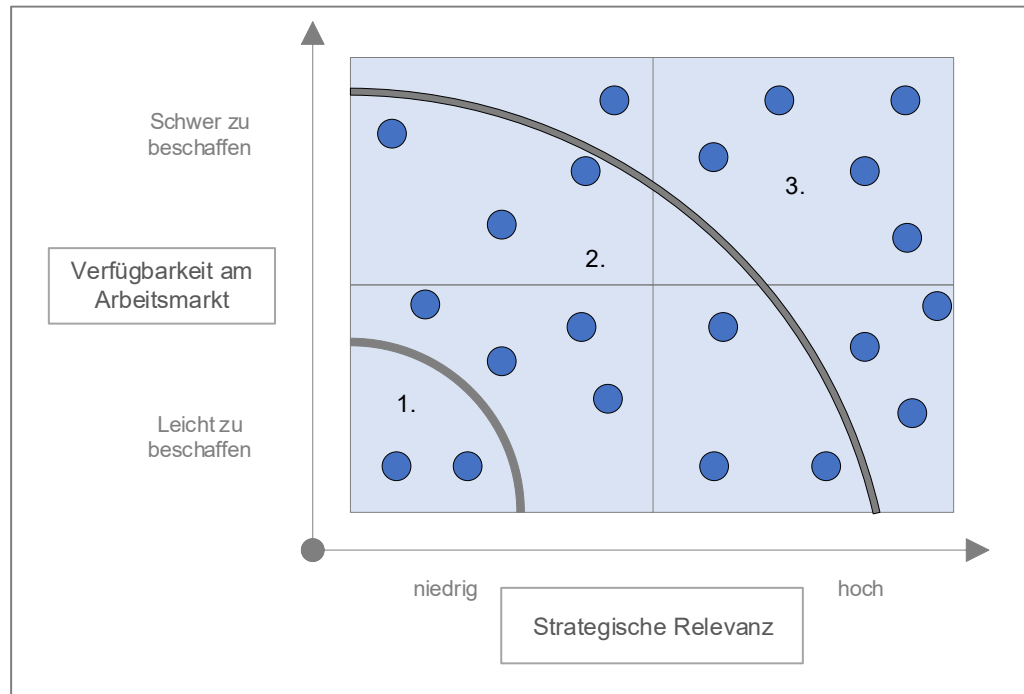


Abb. 3: Funktions-Portfolio<sup>197</sup>

Auch diese in Abbildung 3 dargestellte Portfolio-Analyse gibt dem Anwender im Talent Management die Möglichkeit, aus den einzelnen Ergebnissen Normstrategien abzuleiten, die sich vor allem auf die Anwendung von verschiedenen Bindungsinstrumenten beziehen.<sup>198</sup> Das durch ,1.' gekennzeichnete Abteil in Abbildung 3, welches durch die erste Trennlinie begrenzt wird, beschreibt Mitarbeiter, die einerseits leicht auf dem Arbeitsmarkt zu beschaffen sind, andererseits eine niedrige strategische Relevanz für das Krankenhaus besitzen. In diesem Fall sollte das Talent Management unter wirtschaftlichen Gesichtspunkten keine weiteren Bindungsanstrengungen unternehmen, da es sich bei diesen Mitarbeitern nicht um Talente im Sinne dieser Arbeit handelt.<sup>199</sup>

Der durch ,2.' bezeichnete Bereich beschreibt die Leistungsträger im Krankenhaus, die entweder schwieriger zu beschaffen sind, eine höhere

<sup>196</sup> Vgl. Wolf 2011, S. 13

<sup>197</sup> Eigene Darstellung in Anlehnung an Wolf 2011, S. 13

<sup>198</sup> Vgl. Wolf 2011, S. 12

<sup>199</sup> Vgl. Wolf 2011, S. 13; Zur Talentdefinition vgl. Kapitel 3.1 Abgrenzung

strategische Relevanz für das Haus haben oder im dazwischenliegenden Mittel einzuordnen sind. In diesem Fall werden Maßnahmen zur Bindung unternommen, um die Fluktuation in diesen Bereichen gering zu halten. Schließlich folgt der im Diagramm eingezeichnete ‚3.‘ Abschnitt. Hier lassen sich sowohl eine hohe strategische Bedeutung, als auch eine äußerst geringe Verfügbarkeit am Arbeitsmarkt charakterisieren. Diese Konstellation hat verstärkte Bindungsanstrengungen zur Folge, um die Schlüsselkompetenzen bzw. ihre Träger langfristig im Unternehmen zu halten.<sup>200</sup>

Insgesamt eignet sich das Funktions-Portfolio dazu, einerseits die beiden Kriterien einfach und übersichtlich darzustellen, andererseits ist mit dessen Hilfe die zuvor geforderte Einschätzung und Bewertung der Engpasssituation auf dem Arbeitsmarkt für das Unternehmen möglich. Diese Option gewinnt vor allem durch den Fachkräftemangel im Krankenhaussektor immer mehr an Bedeutung. Das Ziel dieser Analyse besteht darin Risikopositionen zu identifizieren, das Risiko zu bewerten und schließlich aktuelle Stelleninhaber stärker an das Unternehmen zu binden bzw. durch das Talent Management System zukünftige Stellenaspiranten vorzubereiten. Durch die Verknüpfung mit dem bereits erläuterten Mitarbeiter-Portfolio ergeben sich dazu weitere Informationen, die das Krankenhaus im Rahmen der Mitarbeiterbindung nutzen kann.<sup>201</sup>

#### 3.4.2 Risiko-Portfolio für das Abwanderungsrisiko

Eine weitere Analyse kann für das Austrittsrisiko durchgeführt werden. Auch hier besteht die Option sich der übersichtlichen Portfoliotechnik zu bedienen, aus der sich Normstrategien für jede dargestellte Kategorie ableiten lassen. Während auf der Abszisse das individuelle Abwanderungsrisiko für den Mitarbeiter abgebildet ist, wird auf der Ordinate das Risikoausmaß gemessen, wenn das Talent unerwartet aus dem Unternehmen austritt. Auch in diesem Fall wird eine Gewichtung für die Kriterien festgelegt, die ein Abtragen auf den Achsen erlauben, außerdem

---

<sup>200</sup> Vgl. Wolf 2011, S. 12

<sup>201</sup> Vgl. van Bentum 2016, S. 57; Zum Mitarbeiter-Portfolio vgl. Kapitel 3.3.1 Kompetenzen und Anforderungsprofile

können unterschiedlich farbige Kreise unterschiedliche Zielgruppen oder Teams repräsentieren.<sup>202</sup>

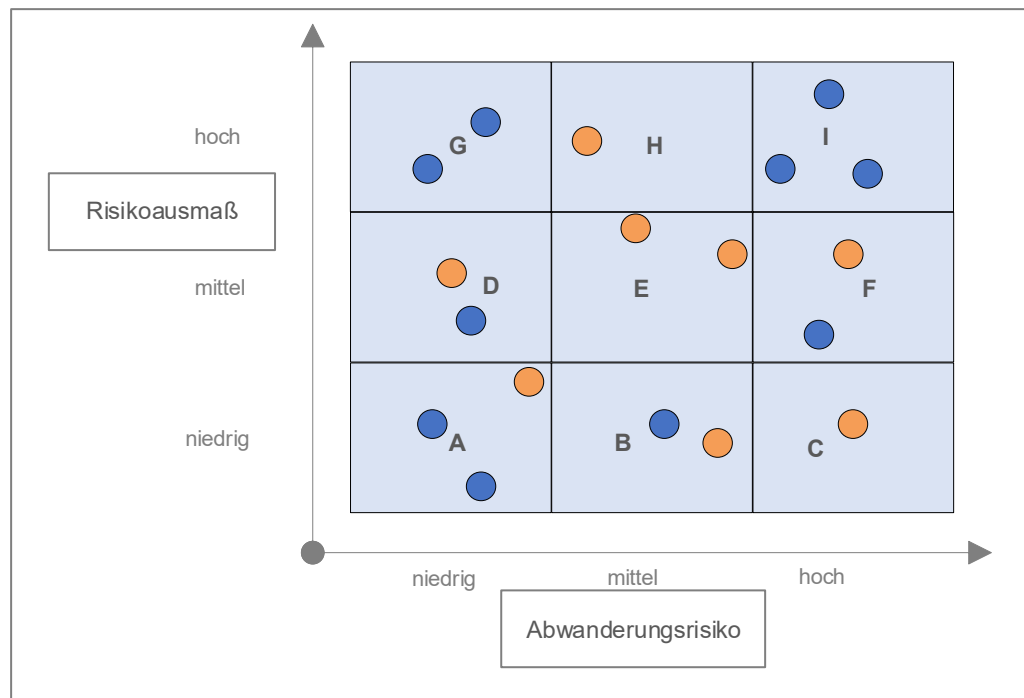


Abb. 4: Abwanderungsrisiko-Risikoausmaß-Portfolio<sup>203</sup>

Aus den in Abbildung 4 dargestellten Kategorien ‚A‘ bis ‚I‘ können nun Normstrategien für die Talentbindung abgeleitet werden. Dies wird hier beispielhaft für drei Kategorien durchgeführt. So ist Kategorie ‚A‘ durch ein geringes Abwanderungsrisiko und ein geringes Risikoausmaß gekennzeichnet, sodass hier keine Bindungsmaßnahmen ergriffen werden müssen.

Demgegenüber ist Kategorie ‚G‘ zwar durch ein geringes Abwanderungsrisiko gekennzeichnet, birgt aber bei Risikoeintritt größere Folgen für das Unternehmen. Hier sollten bereits proaktiv Bindungsinstrumente angewandt werden, um zum Beispiel Beschaffungskosten, die aus dem Austritt resultieren, zu verhindern.<sup>204</sup> Weiterhin sind Strategien zu entwerfen, die bei Risikoeintritt sofort umgesetzt werden können.

Die mit dem Buchstaben ‚I‘ gekennzeichnete Kategorie beinhaltet sowohl das höchste Austrittsrisiko, als auch das maximale Risikoausmaß. Die Talente, die hier eingeordnet wurden, müssen von Talent Manager und

<sup>202</sup> Vgl. van Bentum 2016, S. 66f.

<sup>203</sup> Eigene Darstellung in Anlehnung an van Bentum 2016, S. 66f.

<sup>204</sup> Vgl. van Bentum 2016, S. 66

Führungskraft mit erheblichen Anstrengungen und Maßnahmen der Personalbindung bedacht werden. Außerdem sollten Reaktionsstrategien existieren, wenn diese Personen tatsächlich das Unternehmen verlassen möchten und kündigen. Hier kann die Nachfolgeplanung des Talent Managements zur Nachbesetzung genutzt werden, um rechtzeitig geeigneten Ersatz zu entwickeln und einsetzen zu können.<sup>205</sup>

Die Informationen, die für diese Analyse notwendig sind, können einerseits durch Fragebögen und Gespräche mit den Talenten gewonnen werden, andererseits muss eine unternehmensinterne Analyse durchgeführt werden, um die Folgen einer Abwanderung durch Schlüsselpositionsinhaber im Krankenhaus zu beziffern.<sup>206</sup> Beispielsweise ist zu untersuchen, welche Leistungen bei Verlust eines Chef- oder Oberarztes nicht mehr durchgeführt werden können und welche Auswirkungen dies auf die Abteilung oder sogar die gesamte Einrichtung hätte.

Weiterhin ist hier zu betonen, dass auch die anderen erläuterten Risiken in einem kontinuierlichen Prozess identifiziert und bewertet werden müssen sowie im Vorfeld geeignete mögliche Maßnahmen oder Szenarien hinterlegt werden sollten.<sup>207</sup> Zwar ist es auch mit einem Talentrisikomanagement nicht möglich jede talentseitige Kündigung zu verhindern, aber durch die aktive und prospektive Planung von Maßnahmen steht ein umfangreicher Katalog zur Verfügung, der im Risikoeintrittsfall eine wichtige Vorbereitung und wertvolle Hilfe darstellt.<sup>208</sup>

Ein weiterer Aspekt, der die Talentbindung im Talent Management auf der individuellen Arbeitsebene beeinflusst, sind die unterschiedlichen Lebensumstände der Arbeitnehmer. Wie bereits im zweiten Kapitel dieser Arbeit dargestellt wurde, existiert im Krankenhaus eine eher heterogene Mitarbeiterstruktur, inklusive unterschiedlicher Generationen.<sup>209</sup> Auch das Talentverständnis in dieser Arbeit beschränkt sich nicht auf eine Altersgruppe, sondern schließt ausdrücklich Personen jeden Alters

---

<sup>205</sup> Vgl. van Bentum 2016, S. 66f.

<sup>206</sup> Vgl. van Bentum 2016, S. 66

<sup>207</sup> Vgl. Kamluk 2017, S. 32f.

<sup>208</sup> Vgl. Kamluk 2017, S. 30

<sup>209</sup> Vgl. Zur Heterogenität der Arbeiterschaft vgl. Kapitel 2.2 Einflussfaktoren

mit ein.<sup>210</sup> Bevor Struktur und Aufbau der unterschiedlichen Systemprozesse abgebildet werden, wird im folgenden Abschnitt darauf eingegangen, wie eine lebensphasenorientierte Ausrichtung des Talent Managements im Krankenhaus sinnvoll aufgebaut und eingesetzt sein kann.

### 3.5 Lebensphasenorientierung

Um den Bedürfnissen der vielfältigen Belegschaft gerecht werden zu können ist eine Orientierung der gesamten Personalpolitik und damit auch des Talent Management Systems an den unterschiedlichen Lebensphasen der Mitarbeiter sinnvoll. Der Grundgedanke dahinter ist, dass Mitarbeiter zu unterschiedlichen Zeitpunkten in ihrer Karriere, durch bestimmte Gegebenheiten im Privatleben, beispielsweise die Familiengründung oder Pflege von Angehörigen, mehrere, schnell aufeinander folgende und bedeutende Entscheidungen treffen müssen, die unter Umständen auch Auswirkungen auf das Arbeitsverhältnis haben. Diese auch als ‚rush hour des Lebens‘ oder ‚Lebensstau‘ bezeichneten Phasen bzw. Situationen gilt es durch Maßnahmen und Instrumente einer angepassten Personalpolitik zu begegnen, um den Mitarbeitern die Möglichkeit zu geben diese in Einklang zu bringen.<sup>211</sup>

Selbstverständlich werden auch die als Talent definierten Mitarbeiter eines Krankenhauses während des Talent Management Prozesses durch verschiedene Lebensphasen und Ereignisse beeinflusst. Dieser Arbeit liegt daher der lebensphasenorientierte Ansatz von Rump, Eilers und Wilms zugrunde, da er sowohl Lebens-, als auch Berufsphasen in ein ganzheitliches Konzept fügt, welches sich schließlich auf alle Tätigkeitsbereiche eines Talent Management Konzepts beziehen lässt.<sup>212</sup> Da außerdem bereits ein integrierter Personalmanagement-Ansatz und ein darauf aufbauendes ganzheitliches Talent Management System beschrieben worden sind, unterstreicht die nun folgende Lebensphasenorientierung den Nachhaltigkeitsanspruch des bisher entworfenen Systems, der

---

<sup>210</sup> Vgl. Zur Talentdefinition vgl. Kapitel 3.1 Abgrenzung

<sup>211</sup> Vgl. Rump/Wilms/Eilers 2014, S. 4

<sup>212</sup> Vgl. Rump/Wilms/Eilers 2014, S. 20

mit der Ausrichtung verbunden wird.<sup>213</sup> Folgt man den genannten Autoren muss eine solche Ausrichtung einige Grundsätze beachten, um erfolgreich zu sein.

Zunächst zu nennen ist der Grundsatz der Ganzheitlichkeit. Dieser gibt die Prämisse vor, dass alle unternehmerischen Tätigkeitsschwerpunkte in die Personalpolitik miteinbezogen werden müssen.<sup>214</sup> Weiterhin sind eine sinnvolle Zusammenstellung der Instrumente und Maßnahmen zur Entwicklung der Mitarbeiter, unter Beachtung der Mitarbeiterbedürfnisse und Ihrer Lebensphasen, während der Unternehmenszugehörigkeit zentrale Forderungen. Ein zusätzlicher und bedeutender Grundsatz bezieht die ökonomische Perspektive eines solchen Ansatzes mit ein und stellt klar, dass das Wirtschaftlichkeitsgebot bei der Umsetzung und Anwendung von Maßnahmen berücksichtigt werden muss.<sup>215</sup>

Um die Ausrichtung für ein Talent Management System vorzunehmen, wird nun im Folgenden erläutert, welche unterschiedlichen Lebensphasen generell unterschieden werden und welche beruflichen Phasen mit ihnen zusammentreffen können. Dabei konzentriert sich diese Arbeit auf familiäre Lebensphasen, weist hier aber ausdrücklich darauf hin, dass für eine Umsetzung in der Praxis auch außerfamiliäre Phasen berücksichtigt werden können, auf deren Darstellung in dieser Ausarbeitung aber verzichtet werden muss.<sup>216</sup>

Zu einer im beruflichen Kontext wichtigen familiären Lebensphase kann vor allem die Elternschaft gezählt werden. Diese Zeit ist maßgeblich beeinflusst von elterlicher Fürsorge und Aufmerksamkeit für den eigenen Nachwuchs oder den des Partners. Ein weiterer Abschnitt, der das Talent womöglich beeinflusst, ist die Lebens- und Arbeitssituation des Lebenspartners, die in ihrem zeitlichen Verlauf auch eine gegenseitige Anpassung der Karrierepläne bedeuten kann.<sup>217</sup>

Eine häufiger auftretende Situation der Mitarbeiter betrifft die Pflege von Angehörigen. Gerade in dieser Zeit können die betroffenen Beschäftigten

---

<sup>213</sup> Vgl. Rump/Wilms/Eilers 2014, S. 19

<sup>214</sup> Vgl. Rump/Wilms/Eilers 2014, S. 20

<sup>215</sup> Vgl. Rump/Wilms/Eilers 2014, S. 19

<sup>216</sup> Vgl. Rump/Wilms/Eilers 2014, S. 21f.

<sup>217</sup> Vgl. Rump/Wilms/Eilers 2014, S. 21f.

sowohl physisch, als auch psychisch sehr gefordert sein.<sup>218</sup> Diesem Umstand sollte gerade im gleichermaßen fordernden Alltag eines Krankenhauses Rechnung getragen werden. Schließlich wird von Rump, Wilms und Eilers noch das sogenannte ‚Soziale Netzwerk‘ als eine Phase des Lebens beschrieben. Hiermit meinen die Autoren, dass jeder Mitarbeiter in ein soziales Umfeld integriert ist und durch dieses beeinflusst wird.<sup>219</sup> Zu diesen hier abgebildeten Lebensphasen kommen noch unterschiedliche Berufsphasen hinzu. Zunächst ist jedes Talent am Anfang seiner Berufslaufbahn, bei Stellenwechsel oder Wiedereinstieg in den Beruf in einer Einstiegs- bzw. Orientierungsphase.<sup>220</sup> Danach schließt sich im Verlauf der Zeit eine Phase der Reife an. Die Mitarbeiter in dieser Berufsphase verfügen über breite fachliche Kenntnisse. Allerdings ist es möglich, dass es in der momentanen Funktion keine Weiterentwicklungsoptionen mehr für sie gibt. Diese Phase ist für das Talent Management insofern bedeutend, als das möglicherweise eine weitere Entwicklung des Talents für das Krankenhaus nicht erfolversprechend wäre. Außerdem könnte sich der Mitarbeiter zu diesem Zeitpunkt selbst keine zusätzlichen Kenntnisse aneignen oder Verantwortung übernehmen wollen.<sup>221</sup> Des Weiteren wird die Phase der Führung beschrieben. Auch diese ist durch neue Aufgaben und Probleme gekennzeichnet, wie die Schwierigkeit sich in der Führungsrolle und im eigenen Führungsstil zu finden. Außerdem bedingen diese Positionen die Übernahme von zusätzlicher Verantwortung inkl. längerer Arbeitszeiten, sodass Schwierigkeiten im privaten Umfeld eine Herausforderung darstellen können.<sup>222</sup> Eine andere Berufsphase kann in einem Auslandsaufenthalt gesehen werden. Diese konfrontiert das Talent nicht nur mit einem Wohnortwechsel, sondern auch mit kulturellen Veränderungen. Hiervon ist häufig auch das familiäre Umfeld des Mitarbeiters betroffen, sodass es zu Problemen in Bezug auf die Integration von Beruf und Familie kommen kann.<sup>223</sup>

---

<sup>218</sup> Vgl. Rump/Wilms/Eilers 2014, S. 22

<sup>219</sup> Vgl. Rump/Wilms/Eilers 2014, S. 22

<sup>220</sup> Vgl. Rump/Wilms/Eilers 2014, S. 24

<sup>221</sup> Vgl. Rump/Wilms/Eilers 2014, S. 24f.

<sup>222</sup> Vgl. Rump/Wilms/Eilers 2014, S. 25

<sup>223</sup> Vgl. Rump/Wilms/Eilers 2014, S. 25

Abschließend wird der Abschnitt des Ausstiegs charakterisiert. Dieser wird hier nicht nur mit dem Renteneintritt gleichgesetzt, sondern auch Talente, die ein Unternehmen altersunabhängig verlassen, um weitere Erfahrungen zu sammeln oder sich neu zu orientieren, durchlaufen diese Phase. Selbst Talente, die beispielweise mit den Lebensphasen Elternschaft und Pflege konfrontiert sind, verlassen für meist begrenzte, aber durchaus unbestimmte Zeit das Unternehmen.<sup>224</sup>

Zusammenfassend wird deutlich, dass sowohl Mitarbeiter, als auch Talente durch verschiedene Lebensereignisse und Berufsphasen vor Herausforderungen gestellt werden, die sie im Alltag bewältigen müssen. Nicht auszuschließen sind Auswirkungen auf die Arbeitsproduktivität oder die gesamte Karriere, wenn beispielsweise wichtige Weiterbildungen aufgrund der Pflege von Angehörigen unterbleiben müssen.<sup>225</sup>

Umso zentraler ist es für den Arbeitgeber ‚Krankenhaus‘ Perspektiven und Wege zu zeichnen, die es dem Talent ermöglichen, die Phasen insgesamt zu integrieren. Dazu sollte eine Verknüpfung der genannten beruflichen und privaten Phasen mit betrieblichen Kernfeldern, die auch im Talent Management integriert sind, erfolgen. So wird eine weitreichende und transparente Struktur erreicht, die den Einsatz personalpolitischer Instrumente, abgestimmt auf die Bedürfnisse der Talente, ermöglicht.<sup>226</sup> Folglich entsteht eine Ausrichtung, die eine weitreichende Individualisierung der im Personal- bzw. Talent Management verwendeten, personalwirtschaftlichen Werkzeuge hat.<sup>227</sup>

Die Unternehmens- bzw. Führungskultur bilden als Handlungsbereiche sozusagen eine grundlegende Basis für eine Lebensphasenorientierung der Personalwirtschaft im Krankenhaus. Es gilt hier zu zeigen, dass das Wertversprechen des Unternehmens, also die Anerkennung und Integration der verschiedenen Phasen im Betrieb auch tatsächlich verankert sind. Hierzu bedarf es konsequenter Kommunikation, um die Mitar-

---

<sup>224</sup> Vgl. Rump/Wilms/Eilers 2014, S. 25

<sup>225</sup> Vgl. Rump/Wilms/Eilers 2014, S. 21

<sup>226</sup> Vgl. Rump/Wilms/Eilers 2014, S. 25f.

<sup>227</sup> Vgl. Rump/Wilms/Eilers 2014, S. 19



beiter darauf aufmerksam zu machen und auch für den eigenen Anspruch zu werben.<sup>228</sup> Der Führungskraft kommt hier die Aufgabe zu, je nach Situation des Talents, auf geeignete Maßnahmen hinzuweisen und somit die vorgegebene Mitarbeiterorientierung des Unternehmens unter Beweis zu stellen. Sie tragen eine zentrale Verantwortung, da sie das System ‚in persona‘ gegenüber den Beschäftigten repräsentieren.<sup>229</sup> Um einen solchen Ansatz im Unternehmen zu verfolgen, ist auch ein Controlling der Aktivitäten nötig. Dieses Handlungsfeld stellt sicher, dass alle Maßnahmen und Instrumente zielgerichtet und wirtschaftlich eingesetzt werden und ein nachhaltiger Erfolg möglich wird.<sup>230</sup>

Weitere Handlungsfelder umschreiben Rump, Wilms und Eilers mit den Begriffen Organisation, Mitarbeitergewinnung, Personalentwicklung, beruflicher Werdegang, Anreiz- und Motivationssysteme und Gesundheitsförderung. Diese Bereiche lassen sich direkt mit Berufs- und Lebensphasen der Talente und Mitarbeiter verknüpfen und ermöglichen gleichzeitig eine Abstimmung der Bedürfnisse mit den Interessen des Krankenhauses.<sup>231</sup>

So stellt der Organisationsbereich sicher, dass eine Vereinbarkeit von Beruf und Familie mit den Möglichkeiten einer flexiblen Arbeitsorganisation gewährleistet werden kann, beispielsweise durch andere Arbeitszeiten oder -orte.<sup>232</sup> Die Personalentwicklung erfüllt in Bezug auf unterschiedliche Lebensphasen vor allem den Zweck, die Beschäftigungsfähigkeit der Talente zu sichern.

Hier gilt es einerseits Weiterqualifizierungen zu ermöglichen, die mit den beruflichen Interessen und privaten Verpflichtungen vereinbar sind, andererseits soll eine möglichst lange Verweildauer im Unternehmen, unter Ausschöpfung der Potentiale der Talente, möglich gemacht werden.<sup>233</sup>

Die Mitarbeitergewinnung konzentriert sich in dieser Ausrichtung im Personalmarketing und im persönlichen Austausch auf die Betonung der Lebensphasenorientierung des Unternehmens und zeigt damit klar nach

---

<sup>228</sup> Vgl. Rump/Wilms/Eilers 2014, S. 29f.

<sup>229</sup> Vgl. Rump/Wilms/Eilers 2014, S. 33

<sup>230</sup> Vgl. Rump/Wilms/Eilers 2014, S. 58f.

<sup>231</sup> Vgl. Rump/Wilms/Eilers 2014, S. 29

<sup>232</sup> Vgl. Rump/Wilms/Eilers 2014, S. 37f.

<sup>233</sup> Vgl. Rump/Wilms/Eilers 2014, S. 39ff.

außen, dass persönliche Ziele und Bedürfnisse der Mitarbeiter für das Unternehmen wichtig sind.<sup>234</sup>

Für das Talent Management System von entscheidender Bedeutung ist das Handlungsfeld ‚Beruflicher Werdegang‘. Hier gilt es den Talenten sowohl eine vertikale, auf mehr Verantwortung beruhende Karriere, als auch eine horizontale Karriere, im Sinne einer Fachexperten-Laufbahn, aufzuzeigen. Es wird an dieser Stelle ausdrücklich betont, dass hier verschiedene Phasen Berücksichtigung finden müssen, wenn man im demographischen Wandel alle verfügbaren Ressourcen auf dem Arbeitsmarkt ausschöpfen bzw. für sich sichern möchte. Beispielsweise darf ein durch Familiengründung, Elternschaft oder Pflege, abgelehnter Karriere- bzw. Weiterentwicklungsschritt nicht automatisch dazu führen, dass das Talent aus dem Talentpool entfernt wird.<sup>235</sup>

Auch der Bereich des betrieblichen Gesundheitsmanagements ist im Talent Management System eines Krankenhauses ein zentraler Faktor. Hier wird durch verschiedene Werkzeuge und Maßnahmen die psychische und physische Leistungs- und Arbeitsfähigkeit der Talente gefördert und gesichert. Mit Arbeitsfähigkeit wird die Summe der Einflussfaktoren benannt, die den Mitarbeiter dazu befähigen, in einer bestimmten Situation, die an ihn gestellten Aufgaben bei der Arbeit zu erfüllen.<sup>236</sup> Hierbei sind nicht nur Elemente der Prävention zu berücksichtigen, sondern auch Aspekte des Gesundheits- und Arbeitsschutzes. Zusätzlich kann durch gesundes Essen in der Krankenhauskantine, belastungsreduzierte Arbeitsplätze oder etwa Hebevorrichtungen und -hilfen für Patienten die Mitarbeiterorientierung bewiesen werden.<sup>237</sup>

Schließlich müssen auch die Motivations- und Anreizstrukturen im Krankenhaus bzw. im Talent Management System an die Phasen und Bedürfnisse angepasst werden. Hierbei kann eine zielgruppenorientierte Sichtweise genutzt werden. Möglicher materieller Anreiz wäre in diesem Zu-

---

<sup>234</sup> Vgl. Rump/Wilms/Eilers 2014, S. 43f.

<sup>235</sup> Vgl. Rump/Wilms/Eilers 2014, S. 46ff.

<sup>236</sup> Vgl. Kloimüller 2017, S. 328; Happach 2013, S. 98ff.

<sup>237</sup> Vgl. Rump/Wilms/Eilers 2014, S. 53ff.

sammenhang etwa eine betriebliche Altersvorsorge, wohingegen ein Beratungsangebot bezüglich zu pflegender Angehöriger ein immaterieller Reiz ist.<sup>238</sup>

Insgesamt bietet diese Ausrichtung die Möglichkeit einer weiteren Attraktivitätssteigerung auf dem Arbeitsmarkt, sodass sich ein zusätzlicher Wettbewerbsvorteil für das Krankenhaus ergeben kann, der letztlich auch zu einer erhöhten Bindung aller Mitarbeiter beiträgt.<sup>239</sup> Weiterhin besteht damit die Chance, den Talenten eine erleichterte Integration von Beruf und Privatleben zu ermöglichen, die letztlich auch zu einer längeren Arbeitsfähigkeit und vor allem Verweildauer im Unternehmen führen können.<sup>240</sup> Somit formt erst diese Lebensphasenorientierung des Talent Management Systems zu einem, wirklich an den Bedürfnissen der vielfältigen Talente ausgerichteten, ganzheitlichen und nachhaltigen Konzept. Dieses System ist so auch in der Lage, das Unternehmen bezüglich der beschriebenen Herausforderungen bei soziokulturellen Veränderungen in Form des demographischen Wandels sowie des Wertewandels, zu unterstützen und wettbewerbsfähiger zu machen.<sup>241</sup>

Wie ein Talent Management System im Krankenhaussektor in einem ganzheitlichen Prozess abgebildet und gestaltet werden kann, wird im nächsten Kapitel an ausgewählten Aspekten der Kernfelder erläutert. Der Prozess, der in Abbildung 5 dargestellt ist, gliedert sich in fünf Teilprozesse: Gewinnung, Einarbeitung, Entwicklung, Bindung und Einsatz.<sup>242</sup>



Abb. 5: Talent Management Prozesse<sup>243</sup>

Zunächst widmet sich diese Arbeit dem Teilprozess, der die externe und interne Gewinnung von Talenten beschreibt.

<sup>238</sup> Vgl. Rump/Wilms/Eilers 2014, S. 50f.

<sup>239</sup> Vgl. Rump/Wilms/Eilers 2014, S. 5; Hahnenkamp/Hasebrook/Brinkrolf 2013, S. 120

<sup>240</sup> Vgl. Rump/Wilms/Eilers 2014, S. 64

<sup>241</sup> Vgl. Büdel/Gerhards 2015, S. 46; Rump/Wilms/Eilers 2014, S. 41

<sup>242</sup> Vgl. Schmola 2016, S. 156

<sup>243</sup> Eigene Darstellung in Anlehnung an Schmola 2016, S. 156

## 3.6 Kernfelder

### 3.6.1 Gewinnung

Sowohl zu Beginn dieser Arbeit, als auch bei der Beschreibung der Einflussfaktoren des Personalmanagements von Krankenhäusern wurde auf die derzeitige und künftige Fachkräfte-Engpasssituation hingewiesen.<sup>244</sup> Eines der erläuterten Ziele des Talent Managements war es daher, durch die gezielte Auswahl von Instrumenten und Maßnahmen, eine Arbeitgebermarke auch für Talente attraktiv zu gestalten sowie genügend Talente für das Unternehmen zu beschaffen und den dazu gehörigen Prozess durch qualitativ verbesserte Bewerbungen zu vereinfachen.<sup>245</sup> Dieses Ziel wird im Talent Management System durch den mit ‚Gewinnung‘ überschriebenen Prozess verfolgt.

Die Teilprozesse dieses Felds sind durch das externe und interne Personalmarketing, die Personalbeschaffung sowie die bereits erläuterte Identifizierung von Talenten gekennzeichnet. Aus diesem Grund bestehen hier Schnittstellen zu anderen Bereichen des Personalmanagements, beispielsweise Recruiting und Personalmarketing.<sup>246</sup> Bedeutend im Gewinnungsprozess sind die bereits erwähnten Kompetenz- und Anforderungsprofile für Schlüsselstellen im Krankenhaus. Sie ermöglichen es, spezifische Zielgruppen zu bilden, die darauf untersucht werden können, welche Arbeitgeberattraktivitätsmerkmale für das Interesse dieser Gruppe verantwortlich sind und ihre Wahlentscheidung beeinflussen. Somit machen erst diese Profile den Beschaffungsprozess und das Personalmarketing im Talent Management zielgerichtet und ermöglichen eine erfolgreiche Talentauswahl.<sup>247</sup>

Ein Fokus dieses Prozesses liegt auf der Arbeitgeberattraktivität für interne und externe Talente. In diesem Zuge muss sich das Talent Management System (allen voran der organisatorisch verantwortliche Talent Manager in Zusammenarbeit mit Führungskräften und evtl. anderen Personalbereichen) damit auseinandersetzen, welche Merkmale sowohl

---

<sup>244</sup> Zur Fachkräfte-Engpasssituation vgl. Kapitel 1.1 Problemstellung und 2.2 Einflussfaktoren

<sup>245</sup> Zu den Zielen des Talent Managements vgl. 3.1 Abgrenzung

<sup>246</sup> Vgl. Kamluk 2017, S. 41f.

<sup>247</sup> Vgl. Enaux/Henrich 2011, S. 38

materieller als auch immaterieller Art von der jeweiligen Zielgruppe als attraktiv empfunden werden und wie diese verbreitet werden können. Zusätzlich besteht die Notwendigkeit, bereits im Krankenhaus angestellte Mitarbeiter als Talente zu finden und zu gewinnen.<sup>248</sup>

Um die Arbeitgeberattraktivität zu steigern, wird auch im Gesundheitswesen vermehrt das sogenannte ‚Employer Branding‘ benutzt. Dabei handelt es sich um die fortlaufende und „gezielte Planung, Steuerung, Koordination und Kontrolle einer Marke für das Unternehmen in seiner Funktion als Arbeitgeber“<sup>249</sup>. Obwohl es Aspekte des Marketings verwendet, ist es aufgrund der damit verbundenen Analysen und Veränderungsprozesse auch als Instrument der Organisationsentwicklung zu betrachten.<sup>250</sup>

Die Arbeitgebermarke führt zu einem sogenannten Werteversprechen des Krankenhauses (auch als employee value proposition bezeichnet), dieses repräsentiert ein auf den Werten und Normen des Unternehmens begründetes Versprechen an den Arbeitnehmer.<sup>251</sup> Dazu wird nicht nur der aktuelle IST-Zustand verwendet, sondern die Marke als solche wird strategisch am Arbeitsmarkt und an den jetzigen und künftigen Unternehmenszielen ausgerichtet. Daraus ergibt sich, dass nicht nur positive, sondern durchaus auch eher negativ empfundene Eigenschaften des Krankenhauses Teil der Marke sein müssen, wenn sie die Unternehmenskultur im Haus stark prägen. Dies ist einerseits damit zu begründen, dass die Marke so authentisch wird und sich gegenüber Konkurrenten differenzieren lässt, andererseits wird dem Talent ein Eindruck vermittelt, wie gut es zum Unternehmen mitsamt seiner Kultur und den Werten passt.<sup>252</sup> Das Ziel des Markenbildungsprozesses ist es, das Unternehmen bei Akquisition und Bindung der Mitarbeiter zu unterstützen und somit einen Wettbewerbsvorteil gegenüber der Konkurrenz zu generieren, da Unterscheidungsmerkmale geschaffen werden.<sup>253</sup>

---

<sup>248</sup> Vgl. Eaux/Henrich 2011, S. 36; Ritz/Sinelli 2018, S. 21; Kamluk 2017, S. 42

<sup>249</sup> Sponheuer 2010, S. 269

<sup>250</sup> Vgl. Kriegler 2017, S. 181

<sup>251</sup> Vgl. Ritz/Sinelli 2018, S. 22

<sup>252</sup> Vgl. Kriegler 2017, S. 191

<sup>253</sup> Vgl. Kriegler 2017, S. 189; Biernoth 2016, S. 24

Unter dieser Prämisse ist das ‚Employer Branding‘ auch ein wertvoller strategischer Hebel für das Talent Management im Krankenhaus. Zum einen unterstützt es dabei, das Interesse der Talente für das Unternehmen zu wecken, zum anderen kann es die Arbeitgeberwahl positiv beeinflussen, da sich die Talente über die spezifischen Merkmale eher mit dem Unternehmen identifizieren können.<sup>254</sup> Zusätzlich kann die höhere Identifikation mit dem Arbeitgeber zu einer gesteigerten Leistungsbereitschaft und Produktivität führen.<sup>255</sup> Zudem wirkt sich ein Talent Management System als Abgrenzungsmerkmal gegenüber Konkurrenten positiv auf die Arbeitgebermarke aus, sodass Synergieeffekte genutzt werden können.<sup>256</sup>

Allerdings beinhaltet die Phase der Talentgewinnung nicht nur Maßnahmen des ‚Employer Brandings‘ bzw. Personalmarketings, sondern verknüpft diese mit der Personalbeschaffung.<sup>257</sup> Eine Form der Beschaffung, die im Krankenhaus immer häufiger angewandt wird und für die externe Talentgewinnung besonders geeignet ist, ist das ‚Active Sourcing‘, das als ‚aktive Beschaffung‘ übersetzt werden kann.<sup>258</sup> Hier werden unterschiedliche Medien und Kanäle für die aktive Suche nach Talenten verwendet, etwa Social Media Netzwerke wie ‚LinkedIn‘ oder ‚Xing‘. Die Personen werden durch den Talent Manager direkt kontaktiert und angeworben oder, das Einverständnis vorausgesetzt, bei momentanem Desinteresse in einen externen Talentpool aufgenommen.<sup>259</sup>

Dieser externe Talentpool ist eine wichtige Ressource im Talent Management System, da er im Falle einer Vakanz zur Nachbesetzung herangezogen werden kann.<sup>260</sup> Es ist zu betonen, dass es sich bei diesem Pool nicht um eine Datenbank handeln darf, in der abgelehnte Bewerber gespeichert werden. Vielmehr können hier sowohl ehemalige Bewerber und Mitarbeiter, als auch Praktikanten und direkt angesprochene Talente, die

---

<sup>254</sup> Vgl. Kamluk 2017, S. 42; Biernoth 2016, S. 33f.

<sup>255</sup> Vgl. Kriegler 2017, S. 181

<sup>256</sup> Vgl. Teuber 2010, S. 5

<sup>257</sup> Vgl. Enaux/Henrich 2011, S. 78ff.

<sup>258</sup> Vgl. Kamluk 2017, S. 42

<sup>259</sup> Vgl. Kamluk 2017, S. 42f.; Schäfer 2017, S. 229f.

<sup>260</sup> Vgl. Ritz/Sinelli 2018, S. 25

kein momentanes Interesse an einer Anstellung hatten, gesammelt werden, um mit ihnen in regelmäßigem Kontakt zu bleiben und so trotzdem eine Beziehung aufzubauen bzw. zu sichern.<sup>261</sup> Die Poolbildung und -pflege ist zwar laut Kamluk mit erhöhtem Aufwand und höheren Kosten verbunden, kann aber gleichzeitig auch zur Reduzierung von Personalbeschaffungs- und Opportunitätskosten führen.<sup>262</sup>

Die bereits erwähnten Leistungs- und Potentialanalysen im Rahmen der strukturierten Beurteilung von Mitarbeitern durch ihre Führungskräfte dienen in Verbindung mit strukturierten Mitarbeitergesprächen dem Prozess der internen Gewinnung von bisher unentdeckten Talenten. Ihnen ist die Teilnahme am Förderprogramm anzubieten, um sie für geeignete Schlüsselpositionen vorzubereiten.<sup>263</sup>

### 3.6.2 Einarbeitung

Der sich nun anschließende Prozess wird im Allgemeinen als Einarbeitungs- oder englisch als Onboardingprozess bezeichnet. Er dient grundsätzlich dazu, neue Mitarbeiter schnellstmöglich, zielgerichtet und geplant sowohl inhaltlich, als auch sozial im Unternehmen einzubinden.<sup>264</sup> Zusätzlich sollen mit diesem Prozess falsche Vorstellungen in Bezug auf das Unternehmen und die Stellenbeschreibung, das Rollenverständnis sowie eine Über- oder Unterforderung des Talents verhindert werden. Schließlich beginnt bereits mit dem ersten Gespräch, dem folgenden Arbeitsvertrag und den sich anschließenden Einführungstagen die Bindung des Mitarbeiters an das Krankenhaus.<sup>265</sup>

Es ist außerdem herauszustellen, dass die Art und Weise der Einarbeitung den Grad der Wertschätzung des Unternehmens für den Mitarbeiter offenbart. Eine frühe Kündigung durch Missverständnisse im Arbeitsalltag sowie daraus entstehende Frustration kann durch einen Aufbau bzw. die Integration in soziale Strukturen des Krankenhauses verhindert werden.<sup>266</sup>

---

<sup>261</sup> Vgl. Kamluk 2017, S. 42f.

<sup>262</sup> Vgl. Kamluk 2017, S. 43

<sup>263</sup> Vgl. van Bentum 2016, S. 69; Kamluk 2017, S. 42

<sup>264</sup> Vgl. Klink 2017, S. 264

<sup>265</sup> Vgl. Naegler/Garbsch 2017, S. 187

<sup>266</sup> Vgl. Naegler/Garbsch 2017, S. 187; Schmola 2016, S. 161

Aus diesem Grund empfiehlt es sich ein einheitliches und verbindliches Einarbeitungsprogramm zu entwerfen das auf die neuen Mitarbeiter abgestimmt ist. Dabei ist es beispielsweise möglich, dass zum Talent gehörende individuelle Anforderungsprofil zu besprechen, um Klarheit über die vom Talent geforderten Aufgaben und seine Entwicklung herzustellen. Weiterhin kann durch die Vorstellung von Leitbild und Visionen bzw. der Übertragung dieser Werte und Normen auf den Alltag, die Unternehmens- und auch Führungskultur des Krankenhauses frühzeitig persönlich vermittelt werden.<sup>267</sup> Für die individuelle Einarbeitung eignen sich vor allem sogenannte Patenprogramme, bei denen dem neuen Talent ein erfahrener und motivierter Mitarbeiter zugeordnet wird und die Einarbeitung am eigentlichen Arbeitsplatz durchführt.<sup>268</sup>

Es bietet sich an, bereits in der Einarbeitung auf Interprofessionalität Wert zu legen und Teile des Prozesses durch Gruppenübungen zu gestalten, um die Berufsgruppen zur engen Zusammenarbeit anzuregen. Außerdem ist es wichtig die Mitarbeiter im Vorfeld ihrer Arbeitsaufnahme mit allen benötigten Arbeitsmaterialien, sowie Informationen auszustatten und in die IT-Struktur des Krankenhauses einzuweisen.<sup>269</sup> Diese Grundlagen machen eine individuelle Einarbeitung am tatsächlichen Arbeitsplatz deutlich schneller möglich, da die allgemeinen Strukturen und Regeln bereits bekannt sind und der neue Mitarbeiter sich nun auf seine eigentlichen Aufgaben konzentrieren kann und das Unternehmen damit schneller von seiner Leistung profitiert.<sup>270</sup>

Zentral in diesem Prozess ist der regelmäßige Kontakt zu den Führungskräften, etwa in Form eines strukturierten Mitarbeitergesprächs, welches an die Erfordernisse einer Einarbeitung angepasst wurde. Hier kann der Vorgesetzte auf die individuellen Bedürfnisse des Talents eingehen und Probleme frühzeitig erkennen und gemeinsam mit dem Mitarbeiter lösen. Für welchen Zeitraum solche Gespräche geplant werden müssen, sollte

---

<sup>267</sup> Vgl. von Hehn 2016, S. 237f.

<sup>268</sup> Vgl. Schmola 2016, S. 164; Klinke 2017, S. 167

<sup>269</sup> Vgl. Klinke 2017, S. 268; von Hehn 2016, S. 237

<sup>270</sup> Vgl. Klinke 2017, S. 266f.; Naegler/Garbsch 2017, S. 187



der Situation und dem Talent angepasst sein, allerdings wenigstens bis zum Ende der Probezeit.<sup>271</sup>

Das Talent Management System profitiert durch einen strukturierten Einarbeitungsprozess, da bereits in dieser Phase sowohl Beurteilungs-, als auch Bindungsinstrumente angewendet werden und damit eine schnelle und zielgerichtete Förderung stattfinden kann bzw. sogar eventuell nötige Motivationsanreize gesetzt werden können.<sup>272</sup> Zusätzlich soll hier die Bindung des Talents an das Unternehmen weiter gestärkt werden, so dass ein Fehlstart und daraus resultierende Frustration verhindert werden müssen, um ein frühes Ausscheiden und damit weitere Rekrutierungs- und Einarbeitungskosten für das Krankenhaus zu vermeiden.<sup>273</sup>

### 3.6.3 Entwicklung

Der dritte Prozess des Talent Management Systems ist der Entwicklungsprozess. Dieser bildet häufig durch ein großes Bündel unterschiedlicher Maßnahmen einen Schwerpunkt des gesamten unternehmensindividuellen Systems und wird als erfolgskritisch charakterisiert.<sup>274</sup> Wie bereits in den anderen Prozessen, stellen die Anforderungsprofile mit den Soll-Kompetenzen der Schlüsselpositionen und die weiterhin individuell entworfenen Laufbahnpläne von Talenten die Basis für die Maßnahmen und Werkzeuge der Entwicklung dar. Auf ihrer Grundlage wird eine Beurteilung individueller Leistungen und Potentiale durchgeführt und mit den Soll-Profilen abgeglichen.<sup>275</sup>

Jedoch ist hervorzuheben, dass die Weiterentwicklung von Talenten nicht nur durch den Vergleich von Ist- zu Soll-Kompetenzen der momentanen Stelle gestaltet sein kann. Es ist von zentraler Bedeutung die Personalentwicklung entwicklungsorientiert und damit auf die Unternehmensstrategie und den Mitarbeiter auszurichten. Mit dieser Orientierung wird sichergestellt, dass der operative Krankenhausbetrieb weiterhin gewährleistet ist und zusätzlich Kompetenzen aufgebaut werden, die in der

---

<sup>271</sup> Vgl. Naegler 2017, S. 187; von Hehn 2016, S. 237

<sup>272</sup> Vgl. Schmola 2016, S. 162

<sup>273</sup> Vgl. Schmola 2016, S. 161

<sup>274</sup> Vgl. van Bentum 2016, S. 69; Kamluk 2017, S. 45

<sup>275</sup> Zu den Anforderungs- und Kompetenzprofilen vgl. Kapitel 3.3.1 Kompetenzen und Anforderungsprofile

Zukunft für die Wertschöpfung der Klinik relevant sind und gleichzeitig den Mitarbeiter weiterentwickeln.<sup>276</sup> Nur durch eine solche Ausrichtung erfüllt das System die ganzheitlichen und nachhaltigen Ziele der Strategiekonformität und Individualisierung.<sup>277</sup>

Konnten anhand der Leistungs-Potential-Evaluation und des Mitarbeitergesprächs Informationen zusammengetragen werden, sind Vorgesetzte und Talent Manager dazu angehalten, mittels der Vergleichsergebnisse und der zukünftig geplanten Positionen einen individuellen Entwicklungsbedarf des Talents zu formulieren sowie zielgerichtete, systematische Maßnahmen zu planen und einzuleiten.<sup>278</sup>

Diese Vorgehensweise besitzt den Vorteil, dass das Talent in seine Weiterentwicklung sowie die Zieldefinition der Maßnahmen miteinbezogen werden kann und sich somit auch die Forderung der jüngeren Generationen nach Mitsprache und Selbstverwirklichung im Beruf erfüllen lässt. Zusätzlich sorgt eine regelmäßige Entwicklung für ein Gefühl der Wertschätzung und zeigt ‚echtes Interesse‘ gegenüber den Talenten. Außerdem erfüllt das Krankenhaus sein gegebenes Wertversprechen in Bezug auf eine mitarbeiter- und talentorientierte Personalpolitik und gewinnt an Attraktivität. Diese Aspekte haben wiederum auch eine höhere Bindungsintensität zur Folge.<sup>279</sup>

Die aus der Analyse gesammelten Entwicklungsbedarfe können dann durch die Akteure des Talent Managements beispielsweise in zielgruppenspezifische, hierarchiebezogene oder inhaltsorientierte Gruppen geordnet werden, sodass hier sowohl allgemein gehaltene Personalentwicklungsmaßnahmen, als auch ganz individuelle Trainings zu planen sind.<sup>280</sup> Die folgenden Ausführungen werden einige im Krankenhaus gebräuchliche Personalentwicklungsmaßnahmen in den Kontext eines Talent Management Systems einordnen und erläutern.

---

<sup>276</sup> Vgl. Enaux/Henrich 2011, S. 127f.

<sup>277</sup> Zu den Aufgaben und Zielen des Talent Management vgl. Kapitel 3.1 Abgrenzung

<sup>278</sup> Vgl. Enaux/Henrich 2011, S. 128f.; von Hehn 2016, S. 38

<sup>279</sup> Vgl. Kamluk 2017, S. 45; Zu den Forderungen vgl. Kapitel 2.2.2 Generation Y und Wertewandel

<sup>280</sup> Vgl. von Hehn 2016, S. 38; Enaux/Henrich 2011, S. 129

Der Bereich Personalentwicklung ist durch die drei Säulen Personalbildung, -förderung und Arbeitsstrukturierung charakterisiert. Die unterschiedlichen Instrumente, auch als Trainings bezeichnet, können durch ihre räumliche, zeitliche und inhaltliche Distanz zum Arbeitsplatz des Mitarbeiters differenziert werden.<sup>281</sup> Eine Trainingsform, die im Krankenhaus häufig vor allem für junge und in der Branche unerfahrene Talente verwendet wird, ist das Trainee-Programm. Dieses zählt zu Training ‚into the job‘ und soll die teilnehmenden Talente häufig auf eine Stelle als Führungskraft vorbereiten.<sup>282</sup> Dieses Instrument gewinnt unter dem Aspekt des erläuterten Fachkräftemangels zunehmend an Bedeutung in Bezug auf die interne Nachfolgeplanung und ist sowohl für Assistenzärzte, als auch für Pflegekräfte und Verwaltungspersonal durchführbar.<sup>283</sup> Zusätzlich zu diesen Programmen finden im Krankenhaus auch Maßnahmen bzw. Trainings ‚on the job‘ statt. Bei dieser Form der Entwicklung lernt das Talent während und/oder bei der Arbeit neue Kompetenzen, die es für seine Tätigkeit in der Zukunft benötigt. Hier können unterschiedliche Werkzeuge angewandt werden.<sup>284</sup>

So kann die sogenannte ‚Job Rotation‘, ein geplanter Arbeitsplatzwechsel, dazu genutzt werden, neue Methoden und Kompetenzen zu vermitteln. Dieses Instrument ermöglicht beispielsweise Talenten der Pflegeprofession unterschiedliche Stationen und Arbeitsbereiche kennenzulernen, um so weiterreichende Erfahrungen zu sammeln.<sup>285</sup> Weitere Methoden dieser Trainingsart am Arbeitsplatz sind ‚Job Enrichment‘ und ‚Job Enlargement‘. Während Ersteres eine Erweiterung des Verantwortungsbereichs bedeutet, meint Letzteres eine Vergrößerung des Arbeits- bzw. Tätigkeitsfelds.<sup>286</sup> Beide Formen der Weiterentwicklung werden im Krankenhaus verwendet. Beispielsweise wenn Talenten nicht direkt neue oder herausfordernde Positionen angeboten werden können, man aber trotzdem die Arbeitsanforderung verändern möchte, um als Arbeitgeber

---

<sup>281</sup> Vgl. Müller-Vorbrüggen 2010, S. 7ff.; Schier 2010, S. 217f.

<sup>282</sup> Vgl. Naegler/Garbsch 2017, S. 207; Schmola 2016, S. 172

<sup>283</sup> Vgl. Lüthy/Ehret 2014, S. 154ff.

<sup>284</sup> Vgl. Schier 2010, S. 218f.

<sup>285</sup> Vgl. Schmola 2016, S. 173

<sup>286</sup> Vgl. Kamluk 2017, S. 34

weiterhin attraktiv zu bleiben und das Talent weiterzuentwickeln bzw. herauszufordern.<sup>287</sup>

Zusätzlich kommen hier zwei weitere, im Talent Management wichtige, Werkzeug zum Einsatz. So werden Mentoring-Programme speziell für Talente entworfen. Hier fungiert ein erfahrener Mitarbeiter als Mentor und wird einem jüngeren, sogenannten ‚Mentee‘ zugeordnet, um diesem, durch zur Verfügungstellung seines Wissens und Netzwerks, bei seiner beruflichen und persönlichen Entwicklung zu unterstützen. Dabei werden nicht nur Fach- und Erfahrungswissen vermittelt, sondern die stärkere persönliche Beziehung zum Mentor soll die Ausschöpfung des Performancepotentials des Talents bewirken. Geeignet sind solche Programme für alle Professionen im Krankenhaus und werden vor allem im ärztlichen Dienst bereits in der Nachwuchsförderung verwendet.<sup>288</sup>

Ein weiteres ‚on the job‘-Element, welches häufig auch im Zusammenhang mit einer Führungskräfteentwicklung zum Einsatz kommt, ist das ‚Coaching‘. Die Weiterentwicklung von Führungskräften dient vor allem dazu, personelle und inhaltliche Verantwortung zu übernehmen und dabei ein mit der Unternehmens- und Führungskultur übereinstimmendes, adäquates und wirkungsvolles Führungsverhalten zu nutzen.<sup>289</sup>

Coaching als Personalentwicklungswerkzeug stellt dabei eine Form der „professionellen Beratung, Begleitung und Unterstützung von Personen mit Führungs- /Steuerungsfunktion“<sup>290</sup> dar und verfolgt dabei das Ziel der „Weiterentwicklung von individuellen oder kollektiven Lern- und Leistungsprozessen bzgl. primär beruflicher Anliegen“<sup>291</sup>. In der Führungskräfteentwicklung im Krankenhaus möchte man durch Coaching u. a. eine einheitliche Führungsprofessionalität verankern, die nachhaltig zur Zufriedenheit aller Arbeitnehmer beiträgt und die Fluktuation senkt.<sup>292</sup>

Eine weitere Möglichkeit der Personalentwicklung ist das Training ‚near the job‘. Dieses zielt auf eine zukünftige Erhöhung des Verantwortungs-

---

<sup>287</sup> Vgl. Kloimüller 2017, S. 336

<sup>288</sup> Vgl. Reichelt 2010, S. 439ff.; Schmola 2016, S. 164; Lüthy/Ehret 2014, S. 154ff.

<sup>289</sup> Vgl. Kamluk 2017, S. 34

<sup>290</sup> DBVC e.V. (Hrsg.) o. J. (Internet)

<sup>291</sup> DBVC e.V. (Hrsg.) o. J. (Internet)

<sup>292</sup> Vgl. Lüthy/Ehret 2014, S. 123f.

bereichs ab. Hier existiert ein konkreter funktionsbezogener Problem- oder Themensachverhalt, der meist in dazu gebildeten Gruppen bearbeitet wird. Zu diesem Instrument sind die im Krankenhaus häufig gebildeten Qualitätszirkel zu zählen, die gleichzeitig auch eine Maßnahme des Qualitätsmanagements sind und interprofessionelle Zusammenarbeit gewinnbringend einsetzen, um kontinuierliche Verbesserungsprozesse zu etablieren.<sup>293</sup>

Ferner kommt es im Rahmen der Personalentwicklung ‚along the job‘ zum Einsetzen von Assistenten oder Nachfolgern, in denen die Talente, ähnlich des Traineeprogramms, auf ihre konkrete Schlüssel- bzw. Führungsposition vorbereitet werden sollen, indem sie bereits konkrete Aufgaben der höheren Hierarchie- oder Expertenstufe übernehmen.<sup>294</sup> Auch diese Art der Weiterentwicklung wird im Krankenhaus genutzt. So kann etwa die Stelle der Stationsleitungsververtretung dazugezählt werden.

Schließlich existiert noch die Möglichkeit des Trainings ‚off the job‘. Dieses findet fernab des Arbeitsplatzes statt und erfolgt zum Zweck der Erweiterung von Wissen, Fähigkeiten und zertifizierten Qualifikationen. Hierzu werden häufig Seminare, Tagungen, Workshops oder andere extern stattfindende Veranstaltungen besucht, die allerdings eher unternehmensunspezifische Inhalte vermitteln und der Lerntransfer damit als geringer eingeschätzt wird. Nichts desto trotz ist diese Form eine wichtige Komponente in der Fort- und Weiterbildung im Krankenhaus, da auf diesem Weg neues Wissen, OP-Techniken oder andere Innovationen in das Unternehmen gelangen.<sup>295</sup>

Anschließend an Personalentwicklungsmaßnahmen sollte nach einiger Zeit eine erneute Evaluation der Kompetenzen des Talents stattfinden, um einerseits eine Erfolgskontrolle durchzuführen, andererseits weitere Entwicklungsbedarfe zu entdecken. Zusätzlich kann im dazugehörigen Mitarbeitergespräch ein Feedback zu der durch die Maßnahmen erfolgten Veränderung gegeben werden, um das Talent weiter zu motivieren.<sup>296</sup> Auch besteht hier die Option für den Mitarbeiter, Feedback zur

---

<sup>293</sup> Vgl. Naegler/Garbsch 2017, S. 207; Schier 2010, S. 219f.; Schmidt 2010, S. 139ff.

<sup>294</sup> Vgl. Schmola 2016, S. 173; Naegler/Garbsch 2017, S. 207

<sup>295</sup> Vgl. Schier 2010, S. 218; Schmola 2016, S. 173

<sup>296</sup> Vgl. Naegler/Garbsch 2017, S. 206f.; Kamluk 2017, S. 46

Weiterbildungsmaßnahme und zum möglichen Lerntransfer in die Praxis zu geben, sodass eine Aussage zur Qualität des Seminars, Workshops, etc. möglich wird.

#### 3.6.4 Bindung

Der vierte Teilprozess im Talent Management widmet sich der Bindung von Talenten. Dazu sind alle Instrumente und Maßnahmen des Krankenhauses zu zählen, die die Festigung und Steigerung der Bleibe- und Leistungsbereitschaft zum Ziel haben. Damit eng verbunden ist die Absicht, die Arbeitszufriedenheit der Talente zu erhalten und weiter zu steigern.<sup>297</sup> Bereits in den drei vorausgegangenen Abschnitten wurden Wechselwirkungen der Prozesse zur Mitarbeiterbindung verdeutlicht. So wurden das Wertversprechen des Arbeitgebers sowie die Arbeitgebermarke, die in der Phase der Gewinnung genutzt werden, als zentrale Aspekte für das Interesse und die Bindung des Talents an den Arbeitgeber charakterisiert. Weiterhin zeigte diese Arbeit, dass durch den Teilprozess der Einarbeitung, die durch den Arbeitsvertrag eingegangene Verbindung des Talents zum Arbeitgeber, zu einer tatsächlichen Bindung werden kann. Zusätzlich wurde im vorherigen Abschnitt mehrfach erwähnt, dass sich die unterschiedlichen Instrumente der Personalentwicklung auf die Talentbindung auswirken.<sup>298</sup> Im Anschluss werden nun weitere ausgewählte Aspekte und Instrumente erläutert, die mit der Personalbindung in Zusammenhang stehen.

Die Talent- bzw. Personalbindung ist unteilbar mit der Zufriedenheit der Arbeitnehmer mit und an ihrem Arbeitsplatz verbunden. Diese wird sowohl durch monetäre, als auch nicht-monetäre Faktoren beeinflusst. Dazu zählen eine als angemessen empfundene Vergütung, Neben- und Zusatzleistungen des Arbeitgebers, das Arbeitsumfeld sowie die Entwicklungs- bzw. Laufbahnperspektive im Unternehmen.<sup>299</sup> Da sich diese Einflussfaktoren im Laufe der Zeit u. a. durch Trends verändern können,

---

<sup>297</sup> Vgl. Huggenberger 2014, S. 41ff.

<sup>298</sup> Zur Talentbindung im Gewinnungsprozess vgl. Kapitel 3.6.1 Gewinnung; Zur Talentbindung im Einarbeitungsprozess vgl. Kapitel 3.6.2 Einarbeitung; Zur Talentbindung im Entwicklungsprozess vgl. Kapitel 3.6.3 Entwicklung

<sup>299</sup> Vgl. Teuber 2010, S. 11

sollten regelmäßige Mitarbeiterbefragungen dazu beitragen, die Maßnahmen auf die Bedürfnisse der Mitarbeiter abzustimmen, um die Zufriedenheit und damit die Bindung der Talente zu erhalten oder zu verbessern.<sup>300</sup>

Hier ist zu betonen, dass es nicht genügt lediglich die Bedürfnisse der Mitarbeiter zu erfragen und diese dann durch Maßnahmen zu befriedigen. Zusätzlich ist bedeutend, die Demotivationsfaktoren bei der Arbeit ausfindig zu machen und zu versuchen diese zu beseitigen, da sie zu Unzufriedenheit führen.<sup>301</sup> Konnten Einflüsse und Bedürfnisse der Mitarbeiter bestimmt werden, können verschiedene Maßnahmen zur Talentbindung eingesetzt oder sinnvollerweise selbstständig von den Talenten gewählt werden. Als Hilfsmittel kann hier ein sogenanntes ‚Cafeteria-Modell‘ dienen, das dem Mitarbeiter unterschiedliche Angebote unterbreitet, aus denen er das für sich passende wählen kann.<sup>302</sup>

Mögliche Instrumente, die in Krankenhäusern in einem solchen Modell zur Anwendung kommen könnten, sind verschiedene Arbeitszeitmodelle, die sich an den Lebensphasen der Mitarbeiter orientieren und etwa eine befristete Teilzeitarbeit ermöglichen. Auch Angebote, die die Kinderbetreuung betreffen, sei es durch monetäre Zuschüsse oder die Bereitstellung eines Kinderbetreuungsplatzes in der betriebseigenen Kindertagesstätte, sind denkbar.<sup>303</sup>

Ein weiteres Instrument, welches unter dem Aspekt des demographischen Wandels zur Bindung von Talenten genutzt werden sollte, ist das betriebliche Gesundheitsmanagement, da es maßgeblich zur Arbeitsfähigkeit von Mitarbeitern beitragen kann. Darunter können Maßnahmen zusammengefasst werden, die zur „Schaffung von gesundheitsgerechten und persönlichkeitsfördernden Arbeitsbedingungen“<sup>304</sup> dienen und damit „eine Verbesserung der Gesundheitssituation und der Arbeitszufriedenheit der Mitarbeiter“<sup>305</sup> erreicht werden soll. Gerade im Hinblick auf eine steigende Zahl älterer Talente und Mitarbeiter können Maßnahmen

---

<sup>300</sup> Vgl. Wolf 2011, S. 14

<sup>301</sup> Vgl. Teuber 2010, S. 12

<sup>302</sup> Vgl. Wolf 2011, S. 16; van Bentum 2016, S. 67

<sup>303</sup> Vgl. Schmola 2016, S. 175; Frase 2017, S. 295ff.; Herrmann/Jelenski 2017, S. 389ff.

<sup>304</sup> Eikamp 2013, S. 3

<sup>305</sup> Eikamp 2013, S. 3

zum altersgerechten Arbeiten, wie beispielsweise ergonomische Arbeitsplätze, Anti-Stressseminare, Rückenschule-Programme oder ganze Aktionszeiträume zu ‚Gesundheit im Krankenhaus‘ zu einer Verlängerung der Beschäftigungsfähigkeit bzw. des Arbeitslebens beitragen.<sup>306</sup> An dieser Stelle soll ein weiterer Aspekt der Mitarbeiterbindung hervorgehoben werden, der bereits im Entwicklungsprozess kurz erwähnt worden ist. Maßgeblichen Einfluss auf die Arbeitszufriedenheit und damit auch auf die Bindung von Talenten im Krankenhaus haben die Unternehmens- und Führungskultur. Sind beide durch einen wertschätzenden und offenen Umgang sowie ehrliches Interesse am Talent gekennzeichnet, existiert eine Basis durch die eine Bindung entsteht, erhalten und gesteigert werden kann.<sup>307</sup> Aus diesem Grund sind alle Maßnahmen, die die Unternehmens- und Führungskultur im Krankenhaus positiv beeinflussen auch als Bindungsmaßnahmen im Sinne des Talent Managements zu werten.<sup>308</sup> Gerade diesem Aspekt sollte im Krankenhaus hoher Stellenwert beigemessen werden. Die Arbeitsumgebung und damit auch die Kultur sind hier häufig geprägt von Führungskräften, die ihre Führungsrolle nicht an- oder wahrnehmen, den zum Teil daraus entstehenden unklaren Erwartungen der Mitarbeiter und dem Gefühl der Beschäftigten bei Entscheidungen keine Mitsprache- oder Partizipationsmöglichkeiten zu besitzen.<sup>309</sup>

### 3.6.5 Einsatz

Der abschließende Talent Management Prozess wird mit dem Begriff ‚Einsatz‘ überschrieben. Diese Phase des Systems hat zum Ziel, das bezüglich seiner Kompetenzen richtige Talent, zu gegebener Zeit, auf einer bereits im Vorhinein bestimmten Schlüsselposition einzusetzen.<sup>310</sup> Eine Form die Nachfolgeplanung zu steuern sind interne Talentpools, die durch die Beurteilung und Entwicklung der Talente regelmäßig durch den Talent Manager gepflegt und angepasst werden müssen. In diesen Pools sind die individuelle und eher flexibel aufgebaute Laufbahnplanung und

---

<sup>306</sup> Vgl. Kloimüller 2017, S. 331ff.

<sup>307</sup> Vgl. Lüthy/Ehret 2014, S. 71; von Hehn 2016, S. 8; van Bentum 2016, S. 69

<sup>308</sup> Vgl. Kamluk 2017, S. 49

<sup>309</sup> Vgl. Schmola 2016, S. 9f.

<sup>310</sup> Vgl. Kamluk 2017, S. 52



die evaluierten Kompetenzprofile des Talents sowie bereits ermittelte, zukünftig in Frage kommende Schlüsselpositionen hinterlegt.<sup>311</sup> Wie in dieser Arbeit dargestellt wurde, erfolgt idealerweise bereits bei der Talentidentifikation eine Zuordnung zu möglichen Positionen die das Talent besetzen könnte, sodass frühzeitig mit einer zielgerichteten Entwicklung begonnen werden kann.<sup>312</sup> Zusätzlich zur Pflege der Talentpools muss im Nachfolgemangement ermittelt werden, welche Schlüsselpositionen in Zukunft zu welchem Zeitpunkt vakant werden, sodass eine zeitlich passende Entwicklung der Mitarbeiter durch das Talent Management gewährleistet werden kann.<sup>313</sup>

Zu diesem Zweck kann eine Nachfolgekonzferenz geplant und durchgeführt werden. An dieser nehmen die derzeitigen und künftigen Führungskräfte der implizierten Beschäftigten, der Talent Manager sowie weitere Mitarbeiter der Personalabteilung teil.<sup>314</sup> Hier werden Stellen bestimmt, die etwa durch das Talentrisikomanagement mit höherem Abwanderungsrisiko oder verlängerter Vakanzzeit, aufgrund einer geringen Verfügbarkeit am Arbeitsmarkt, charakterisiert wurden. Außerdem werden die dazu passenden Talente diskutiert, die für die nachzubesetzenden Schlüsselpositionen geeignet sind. Schließlich wird hier ein Nachfolgeplan erstellt, der diesen Positionen bei Verfügbarkeit sogar mehrere künftige Aspiranten zuordnen kann.<sup>315</sup> Im Krankenhausbereich werden dazu gegenwärtig u. a. Trainee-Programme genutzt, die bereits als Instrument des Talent Management Systems beschrieben wurden. Allerdings ist auch außerhalb solcher Nachwuchsförderprogramme eine Nachfolgeplanung unerlässlich, um die Patientenversorgung und damit die Wertschöpfung zu sichern.<sup>316</sup>

Dabei ist auch zu berücksichtigen, dass das Talent ausreichend entwickelt worden ist und die Stelle selbst als passende und herausfordernde Position wahrnimmt, denn dies wirkt sich meist zusätzlich motivierend

---

<sup>311</sup> Vgl. Ritz/Sinelli 2018, S. 25

<sup>312</sup> Zum Prozess der Talentidentifikation vgl. Kapitel 3.3.1 Kompetenzen und Anforderungsprofile

<sup>313</sup> Vgl. von Hehn 2016, S. 182

<sup>314</sup> Vgl. Kamluk 2017, S. 53

<sup>315</sup> Vgl. Kamluk 2017, S. 53; von Hehn 2016, S. 174ff.; Zum Talentrisikomanagement vgl. Kapitel 3.4 Talentrisikomanagement

<sup>316</sup> Vgl. Schmola 2016, S. 177

und leistungssteigernd aus. Wird die neue Aufgabe vom Nachfolger nicht als positive Karriereentwicklung empfunden, kann dies zu Demotivation, Über- bzw. Unterforderung und einer höheren Abwanderungsbereitschaft führen, die schließlich in einer vorzeitigen Kündigung münden kann.<sup>317</sup> Durch eine solche Entwicklung würden nicht nur erneute Rekrutierungs- und vermutlich Opportunitätskosten entstehen, sondern auch die bereits getätigten Investitionen in die Talententwicklung und -bindung verpuffen, sodass das Talent Management System seine Ziele verfehlt.<sup>318</sup>

Insofern ist auch dieses fünfte Kernfeld ein sehr bedeutendes, das unter den Prämissen der Ganzheitlichkeit und Nachhaltigkeit, Verknüpfungen zu anderen Prozessen, wie der Entwicklung und Bindung, besitzt. Außerdem können erfolgreiche Talentkarrieren, die in einer hervorragenden Schlüsselposition münden für Personalmarketingzwecke verwendet werden.<sup>319</sup>

#### **4 Reflexion**

Während der Erläuterung eines möglichen Talent Managements für ein Krankenhaus wurden im Verlauf verschiedene Voraussetzungen und Rahmenbedingungen erwähnt, die ein Unternehmen erfüllen oder besitzen sollte, um das System erfolgreich zu machen. Diese werden im folgenden Abschnitt zusammengefasst und anschließend den momentanen, davon zum Teil abweichenden Gegebenheiten im Krankenhaussektor, gegenübergestellt. Aus diesem Vergleich werden Vor- und Nachteile bzw. Chancen und Risiken eines Talent Management Systems abgeleitet und eine Eignung des Konzepts für ein Krankenhaus geprüft.

Als erste Bedingung wurde beschrieben, dass die langfristige Unternehmensstrategie dazu genutzt werden sollte, um aus ihr die künftig anzubietenden Leistungen und Behandlungen im Krankenhaus herauszufiltern, sodass die benötigten Anforderungs- und Kompetenzprofile entworfen werden können sowie die Ableitung und Ausrichtung der Personal-

---

<sup>317</sup> Vgl. Schmola 2016, S. 177

<sup>318</sup> Vgl. Kamluk 2017, S. 53

<sup>319</sup> Vgl. Schmola 2016, S. 177f.

und schließlich Talentstrategie erfolgen kann.<sup>320</sup> Damit geht zusätzlich einher, dass das Talent Management über eine relative Planungssicherheit und kontinuierlich ausreichende finanzielle Ressourcen verfügen muss, um seine volle Wirkung dauerhaft entfalten zu können.<sup>321</sup>

Eine weitere Bedingung dieses integrativen Konzepts ist die Kooperationsbereitschaft der unterschiedlichen Akteure des Personalmanagements, sodass sowohl die Personalabteilung, als auch die Führungskräfte zu einer engen Zusammenarbeit bereit und in der Lage sind. Zudem sollten die durchführenden Kräfte über Erfahrungen und Kompetenzen im Bereich der Identifizierung, Beurteilung und Entwicklung von Mitarbeitern verfügen, um die im Prozess vorgesehenen Maßnahmen und Instrumente in der Praxis richtig anzuwenden bzw. zu bestimmen.<sup>322</sup>

Demzufolge sollte bei der Einführung eines Talent Management Systems die wahrgenommene Rolle der Personalabteilung über eine reine ‚Dienstleistungs- bzw. Serviceinstitution‘ hinweg gehen und bereits als Träger strategischer Führungsaufgaben verstanden werden. So ist von vornherein mit einer größeren Akzeptanz durch Führungskräfte und Unternehmensleitung zu rechnen, die eine Implementierung im Krankenhaus erst möglich machen und erleichtern.<sup>323</sup> Zusätzlich sollte, etwa im Rahmen eines Change Managements zur Einführung des Systems, das Verständnis unter den Leitungen und Mitarbeitern entwickelt werden, dass eine solche Konzeption einen Wettbewerbsvorteil für die Klinik generiert, der auf dem Arbeitsmarkt von großer Bedeutung ist und die Beschaffung dringend benötigter Fachkräfte erleichtert.<sup>324</sup>

In diesem Zusammenhang ist auch eine wertschätzende und offene Unternehmenskultur, die durch klare und transparente Kommunikation geprägt ist und ein ehrliches Interesse an der Weiterentwicklung seiner Mitarbeiter hat, eine wichtige Basis. Gerade weil die Kultur auch einen wesentlichen Bestandteil der Arbeitgebermarke ausmacht und somit für die

---

<sup>320</sup> Zur Strategieentwicklung vgl. Kapitel 3.1 Abgrenzung und 3.2 Einbindung in die Organisation Krankenhaus

<sup>321</sup> Vgl. Kamluk 2017, S. 28

<sup>322</sup> Kamluk 2017, S. 28f.; Zur Zusammenarbeit vgl. Kapitel 3.2 Einbindung in die Organisation Krankenhaus

<sup>323</sup> Enaux/Henrich 2011, S. 52ff.; Zur Akzeptanz vgl. Kapitel 3.2 Einbindung in die Organisation Krankenhaus

<sup>324</sup> Vgl. Kamluk 2017, S. 29

Talentgewinnung und -bindung essentiell ist.<sup>325</sup> Eine weitere Voraussetzung für ein Talent Management System ist, dass ein Überblick oder Katalog über die erforderlichen Kompetenzen und Stellenanforderungen vorliegt, der als Grundlage für den gesamten Prozess dient. Außerdem sollte es eine Auflistung aller im Krankenhaus existierender Schlüsselpositionen geben. Diese sind von besonderer strategischer Relevanz für die Wertschöpfung und Vakanzen müssen gerade dort rechtzeitig nachbesetzt werden.<sup>326</sup>

Schließlich sollte sowohl das Unternehmen, als auch die organisierende Personalabteilung eine dem System gewachsene Größe besitzen. Zum einen, um das zeitintensive und ressourcenaufwendige System personell und strukturell managen zu können, zum anderen, um genügend talentrelevante Schlüsselpositionen zu besitzen, sodass sich der Aufwand für dieses System auch vertreten lässt. Aus diesem Grund ist ein hoher Digitalisierungsgrad im Personalbereich von Vorteil bzw. kann unter Umständen auch als Voraussetzung gesehen werden, da er vor allem den zeitlichen Aufwand reduziert.<sup>327</sup>

Die momentanen Prozesse und Gegebenheiten in Krankenhäusern erfüllen allerdings nur zum Teil die eben aufgeführten Voraussetzungen. Zutreffend ist, dass für das strategische Management einer Klinik empfohlen wird, eine auf mehrere Jahre angelegte Unternehmensstrategie zu entwickeln, aus der schließlich auch die Personalstrategie abgeleitet werden sollte. Allerdings erfolgt dies nicht immer konsequent, sodass es zu Vakanzen kommt, die durch eine langfristige Strategie und eine am Bedarf orientierte Personalplanung hätten verhindert werden können.<sup>328</sup> Außerdem problematisch sind die, nur begrenzt zur Verfügung stehenden, finanziellen Ressourcen, die speziell im Bereich der Personalentwicklung dazu führen, dass ebensolche Maßnahmen ausbleiben müssen.<sup>329</sup>

---

<sup>325</sup> Vgl. von Hehn 2016, S. 8; Kamluk 2017, S. 30; Zu Unternehmenskultur und Arbeitgebermarke vgl. Kapitel 3.6.1 Gewinnung

<sup>326</sup> Zu den Anforderungs- und Kompetenzprofilen vgl. Kapitel 3.3.1 Kompetenzen und Anforderungsprofile

<sup>327</sup> Vgl. Kamluk 2017, S. 29

<sup>328</sup> Vgl. Tecklenburg 2017, S. 115ff.; Naegler/Garbsch 2017, S. 75ff.; Schmidt 2015, S. 108

<sup>329</sup> Vgl. Naegler/Garbsch 2017, S. 201ff.; Lüthy/Ehret 2014, S. 15

Weiterhin kann auch die vorherrschende Unternehmenskultur in Krankenhäusern ein Hindernis für das Talent Management sein. Die Expertenorganisation Krankenhaus ist durch eine hohe fachliche Kompetenz und Eigenverantwortung der Beschäftigten gekennzeichnet, die dazu führen, dass häufig lediglich innerhalb der eigenen starren Hierarchie gedacht und kommuniziert wird und eine interprofessionelle und klare Kommunikationskultur weitestgehend kaum existiert oder sogar aktiv vermieden wird.<sup>330</sup> Dieser Umstand macht einerseits eine Zusammenarbeit zwischen Talent Manager und Führungskraft nicht selbstverständlich, sondern hier müssen gezielte Maßnahmen erfolgen, die eine bessere Zusammenarbeit von Personalabteilung und Fachverantwortlichen ermöglichen.<sup>331</sup> Andererseits bedingt die starke Hierarchisierung eine eher autoritäre Führung mit wenig Transparenz, Wertschätzung und Mitsprache gegenüber den Mitarbeitern, sodass die Beschäftigten im Krankenhaus häufig keine gute Bindung zu ihrem Arbeitgeber haben bzw. entwickeln und über mangelnde Information sowie Beteiligung an Entscheidungsprozessen klagen. Außerdem führen die verschiedenen, in der Struktur begründeten Subkulturen häufig zu Konflikten, die Veränderungsprozesse schwieriger gestalten und interdisziplinäre Offenheit und Vertrauen im Krankenhaus verhindern.<sup>332</sup>

Zu den in einigen Krankenhäusern fehlenden Voraussetzungen, die die Implementierung und Nutzung eines Talent Management Systems verkomplizieren, kommen zusätzlich noch festzustellende Nachteile hinzu. Für das Unternehmen, die Personalabteilung und die Führungskräfte bedeutet ein Talent Management System zunächst einen erheblichen und vor allem zeitlichen Mehraufwand, da eine Talentstrategie abgeleitet sowie Stellenanforderungs- und Kompetenzprofile entwickelt und mit den Beurteilungen der Mitarbeiter verglichen werden müssen. Zusätzlich muss das System kontinuierlich an die Unternehmensstrategie und die

---

<sup>330</sup> Vgl. Knopf 2009, S. 343; Wanko 2017, S.135ff.

<sup>331</sup> Vgl. Pentter et al. 2014, S. 197

<sup>332</sup> Vgl. Schmola 2016, S. 9; Schmola 2016, S. 153f.; Wanko 2017, S. 137f.

Mitarbeiterbedürfnisse angepasst werden. Diese Prozesse stellen in einem Krankenhaus, in dem häufig ein enormer Zeitdruck herrscht, eine Herausforderung für die durchführenden Mitarbeiter dar.<sup>333</sup>

Außerdem müssen auch die unternehmensseitig involvierten Mitarbeiter, beispielsweise der Talent Manager, für die Aufgaben qualifiziert werden, sodass sie die für das System essentiellen Instrumente und Maßnahmen zur Identifikation und Beurteilung richtig anwenden können. Zudem ist durch ein System wie dieses nicht ausgeschlossen, dass als Schlüsselposition identifizierte Stellen im Verlauf der Zeit ihre strategische Relevanz verlieren, somit kann eine Garantie für eine herausfordernde Stelle gegenüber den Talenten nicht gegeben werden. Wiederum lässt sich daraus schließen, dass eine kostenintensive Entwicklung und Bindung nicht zwangsläufig zu einem Mehrwert für das Krankenhaus führen muss und so durchaus auch finanzielle Verluste in Betracht zu ziehen sind.<sup>334</sup>

Auch für den Mitarbeiter bedeutet ein Talent Management System nicht nur Vorteile. Einerseits kann die durch das System erfolgte ‚Elitenbildung‘ zu zusätzlichen Konflikten innerhalb der Belegschaft führen, andererseits sinkt damit im Zweifel auch die Loyalität der, nicht als Talent identifizierten, Mitarbeiter.<sup>335</sup> Diese Aspekte stellen gerade für die ohnehin schon schwierige und konfliktbehaftete Krankenhauskultur ein nicht zu unterschätzendes Risiko dar. Weiterhin kann mit der Aufnahme in den Talentpool ein höherer Leistungsdruck verbunden sein, der die Gefahr der Überforderung birgt.<sup>336</sup>

Gleichwohl kann das dargestellte Talent Management System aber für ein Krankenhaus und seine Mitarbeiter auch nützlich und gewinnbringend sein. Die Analyse und Katalogisierung von Schlüsselpositionen, Anforderungsprofilen und Kompetenzen erlaubt dem Krankenhaus einen konkreten Überblick über das vorhandene und benötigte Know-how im Unternehmen. Dieser Umstand gibt der Klinik die Möglichkeit einer Prognose der Unternehmensstrategieumsetzungsfähigkeit in der Zukunft und

---

<sup>333</sup> Vgl. Kamluk 2017, S. 97; Teuber 2010, S. 17

<sup>334</sup> Vgl. Kamluk 2017, S. 97f.

<sup>335</sup> Vgl. van Bentum 2016, S. 56

<sup>336</sup> Vgl. Kamluk 2017, S. 99

schafft die Voraussetzung für eine zielgerichtete, daher ressourcenschonende und vor allem rechtzeitige Weiterentwicklung ganz bestimmter Kompetenzen. Schließlich besteht durch die integrierte Nachfolgeplanung die Möglichkeit auch freiwerdende kritische Stellen rechtzeitig und ohne Rückgriff auf den externen Arbeitsmarkt zu besetzen.<sup>337</sup>

Außerdem baut das Krankenhaus durch die konstante Förderung eine stärkere Bindung zu den Leistungsträgern auf, sodass die Fluktuation gesenkt und gleichzeitig die Produktivität, Leistungsbereitschaft und Beschäftigungsfähigkeit der Talente gesteigert werden können. Darüber hinaus wächst die Loyalität und Identifikation mit dem Arbeitgeber und Fehlbesetzungen oder Engpässe bei der Nachbesetzung können verhindert werden.<sup>338</sup> Der transparente und standardisierte Prozess der Identifizierung und Beurteilung schafft wiederum Vertrauen gegenüber dem Arbeitgeber. Ferner können die Rekrutierungskosten sinken, da Stellen über die geschaffenen Talentpools besetzt werden können und lange Ausschreibungen und auftretende Opportunitätskosten weitestgehend zu vermeiden sind.<sup>339</sup>

Mit der Konzentration auf eine kleinere Zielgruppe, die intensiv betreut und gefördert wird, kann laut Kamluk und Teuber die Arbeitszufriedenheit dieser für den zukünftigen Unternehmenserfolg wichtigen Personen steigen und sie können ihr gesamtes Potential auf der für sie passenden Position im Krankenhaus entfalten. Teuber führt dazu weiter aus, dass so auch die Arbeitgebermarke profitieren kann, da die zufriedenen Mitarbeiter eine positive Botschaft nach innen und außen kommunizieren. Somit zieht nicht nur das Talent Management System einen Vorteil aus der Marke, sondern auch die Arbeitgeberattraktivität wächst, sodass die Bewerberqualität steigt und die Gewinnung externer Talente erleichtert wird.<sup>340</sup> Schließlich unterstützt ein Talent Management System die Etab-

---

<sup>337</sup> Vgl. van Bentum 2016, S. 66ff.; Teuber 2010, S. 13f.; Kamluk 2017, S. 96f.

<sup>338</sup> Vgl. van Bentum 2016, S. 55; Kamluk 2017, S. 96f.; Teuber 2010, S. 20

<sup>339</sup> Vgl. van Bentum 2016, S. 55

<sup>340</sup> Vgl. Kamluk 2017, S. 96; Teuber 2010, S. 5; van Bentum 2016, S. 55

lierung einer Leistungskultur im gesamten Krankenhaus, wenn die Mitarbeiter feststellen, dass hohe Leistung sich für den einzelnen Mitarbeiter auszahlt.<sup>341</sup>

Auch auf der Arbeitsebene können positive Aspekte herausgestellt werden. Das Talent erfährt kontinuierliche Wertschätzung und ernsthaftes Interesse des Arbeitgebers an seinen Bedürfnissen und erhält die Option, seine Fähigkeiten und Erfahrungen, auch angepasst an seine aktuelle Lebensphase, optimal einzusetzen. Zusätzlich bedeutet die Aufnahme in dieses Programm eine gewisse Sicherheit des Arbeitsplatzes und eine langfristige Perspektive zur Weiterentwicklung und Selbstverwirklichung, sodass letztlich auch von Seiten des Talents erhöhtes Interesse an einer weiteren Zusammenarbeit besteht. Außerdem steigt die Beschäftigungsfähigkeit und der ‚Marktwert‘ des Mitarbeiters, somit kann er sogar über bessere Beschäftigungsverhältnisse, wie ein höheres Gehalt oder Zuschüsse zu Versicherungen, mit dem Arbeitgeber verhandeln.<sup>342</sup>

Diese Arbeit konnte bisher zeigen, dass einzelne Instrumente und Maßnahmen, die im Talent Management System verwendet werden, bereits im Krankenhaus implementiert sind. Woran es jedoch meist mangelt, ist ein alle Prozesse strategisch umfassendes, ganzheitliches Konzept, das alle Instrumente und Maßnahmen gezielt aus der Unternehmensstrategie ableitet und die Bedürfnisse der Mitarbeiter integriert. Auch in Bezug auf die Beschäftigungsfähigkeit und Gesundheit der Mitarbeiter erfolgen nur punktuelle Maßnahmen, ohne ganzheitliche und damit nachhaltige bzw. prospektiv ausgerichtete Verknüpfung mit den anderen Bereichen des Personalmanagements.<sup>343</sup>

Zieht man den integrierten Personalmanagement-Ansatz von Holtbrügge heran, sind die Personalabteilungen im Krankenhaus darüber hinaus nicht in der Lage, ihrer eigentlichen strategischen Führungsaufgabe gerecht werden zu können und gelten häufig nicht als Partner für das Unternehmensmanagement, sondern weiterhin als Verwaltungsabteilung.

---

<sup>341</sup> Vgl. Enaux/Henrich 2011, S. 34

<sup>342</sup> Vgl. Kamluk 2017, S. 98f.

<sup>343</sup> Vgl. Penter et al. 2014, S. 194ff.; Schmidt 2015, S. 105ff.



Laut Penter et al. gibt Talent Management als strategische Konzeption des integrierten Ansatzes den Personalabteilungen der Krankenhäuser aber die Möglichkeit, über eine aus den Zielen des Krankenhauses abgeleitete Talentstrategie, als vollwertiger Partner in zukunftsorientierten Unternehmensfragen wahrgenommen zu werden und in die strategische Führungsrolle zu gelangen.<sup>344</sup>

Durch die zur Implementierung zum Teil nötigen strukturellen und kulturellen Veränderungen, besteht nicht nur die Chance, sondern auch Option, die Organisation in zentralen Aspekten weiterzuentwickeln, um sie sowohl für junge Arbeitnehmer, als auch für älteres Personal insgesamt langfristig attraktiv zu machen. So können die dem Talent System immanenten und benötigten Werte des ehrlichen Weiterentwicklungsinteresses am Talent, die Offenheit für seine aktuelle Lebenssituation und das gelebte Mitspracherecht der kooperativen Führung, prospektiv auch das gesamte Krankenhaus bzw. seine Unternehmens- und Führungskultur nachhaltig verändern.<sup>345</sup> Wichtig ist zudem, dass die Organisation flexibel auf die Bedürfnisse ihrer Talente eingehen kann, denn sie sind für die künftige Entwicklung des Unternehmens Schlüsselfiguren und sichern den Erfolg in der Zukunft.

Demzufolge eignet sich ein transparentes Talent Management Konzept, welches seine Anstrengungen auf eine eingegrenzte Mitarbeitergruppe konzentriert, für ein Krankenhaus. Einerseits da es zu größerer Arbeitgeberattraktivität beiträgt, andererseits weil es durch den integrierenden Ablauf ressourcenschonend und zielgerichtet Personalprozesse koordiniert und damit Fehlentwicklungen oder -besetzungen auf für den Unternehmenserfolg kritischen Positionen vermieden werden.<sup>346</sup> Das Krankenhaus wird somit prospektiv, vor allem im sich verschärfenden Fachkräftemangel, wettbewerbsfähiger gegenüber Konkurrenten, da es durch das System in die Lage versetzt wird, wichtige Schlüsselpersonen durch ein durchdachtes Konzept langfristig an sich zu binden und dem rasanten

---

<sup>344</sup> Vgl. Penter et al. 2014, S. 197; 2.1 Abgrenzung, S. 7

<sup>345</sup> Vgl. Schmola 2016, S. 153f.; Zur Kulturveränderung vgl. Kapitel 4 Reflexion

<sup>346</sup> Vgl. Penter et al. 2014, S. 200; Schmola 2016, S. 153f.

medizinisch-technologischen Wandel durch kontinuierliche Weiterentwicklung der Talente zu begegnen.<sup>347</sup>

## **5 Resümee**

Die zukünftigen Herausforderungen des Personalmanagements deutscher Krankenhäuser sind, wie diese Arbeit zeigen konnte, sehr vielfältig. Einerseits werden die Fallzahlen in den Kliniken aufgrund einer älter werdenden Bevölkerung ansteigen, andererseits wird die Fallschwere durch häufig multimorbide Patienten zunehmen. Zusätzlich steigt auch der Anteil älterer Arbeitnehmer an der Gesamtbelegschaft. Die Bevölkerung wird statistisch gesehen nicht nur älter und Erkrankungen damit häufiger, sondern aufgrund niedriger Geburtenraten auch kontinuierlich weniger. Der damit einhergehende Fachkräftemangel, im Krankenhaus vor allem der Mangel an Ärzten und Gesundheits- und Krankenpflegern, ist bereits heute in vielen Einrichtungen spürbar und wird sich, wie die Studie von Burkhart, Ostwald und Ehrhard 2012 herausgearbeitet hat, unter diesen Umständen weiter verschärfen.<sup>348</sup> Mit der Erhöhung des Renteneintrittsalters hat die Politik die rechtlichen Möglichkeiten geschaffen, die Mitarbeiter länger im Unternehmen beschäftigen zu können. Im Krankenhaus müssen nun Lösungen gefunden werden, damit diese älteren Mitarbeiter auch bis dahin im Betrieb bleiben können. Dabei gilt es sowohl die physische, als auch die psychische Gesundheit im Blick zu haben.<sup>349</sup>

Darüber hinaus müssen die organisatorischen Gegebenheiten aber nicht nur bezüglich älterer Arbeitnehmer angepasst werden, sondern auch jüngere Mitarbeiter, speziell die Vertreter der ‚Generation Y‘, verlangen nach Veränderungen in der Unternehmens- und Führungskultur, der Arbeitsorganisation, der Gestaltung der Arbeit im Klinikalltag und eine Beachtung ihrer individuellen Work-Life-Balance Vorstellungen.<sup>350</sup>

---

<sup>347</sup> Vgl. Penter et al. 2014, S. 197ff.; Schmola 2016, S. 9f.; Kamluk 2017, S. 102f.

<sup>348</sup> Vgl. Schmidt 2013, S. 122f.; Penter et al. 2014, S. 194; Zur Studie vgl. Kapitel 2.2.1 Demographischer Wandel

<sup>349</sup> Vgl. Baum 2015, S. 80

<sup>350</sup> Vgl. Hahnenkamp/Hasebrook/Brinkrolf 2013, S. 113f.

Diese zwei Aspekte müssen im Personalmanagement Berücksichtigung finden, auch um in der ohnehin schon schwierigen interdisziplinären Dynamik im Krankenhaus zusätzliche Konflikte innerhalb der Belegschaft vorzubeugen.

Im Zentrum dieser Arbeit stand daher die Fragestellung, inwieweit sich ein Talent Management System für das Krankenhaus eignet, wie es bei der Bewältigung dieser Herausforderungen unterstützen kann und welche Vor- und Nachteile zu benennen sind. Es wurde dargelegt, dass es eines strategischen Handlungsrahmens bedarf, der systemisch, ressourcenschonend und mitarbeiterorientiert ausgerichtet ist. Einerseits um den erörterten Veränderungen in der Zukunft adäquat und vorbereitet begegnen zu können, andererseits weil er zu engerer Zusammenarbeit zwischen Klinikleitung, Personalmanagement und Führungskräften führt bzw. beiträgt.

Auf dieser Grundlage wurde ein ganzheitliches und nachhaltiges Talent Management System für ausgewählte Mitarbeiter entworfen. Diese sollten aufgrund ihrer Kompetenzen und Leistungen sowie ihres Potentials besonders gefördert werden, um sie langfristig zu binden und auf wichtigen Positionen erfolgreich für das Krankenhaus einsetzen zu können. Die Konzeption umfasste dabei Kompetenz- und Anforderungsprofile, die eine transparente und auf definierten Kriterien beruhende Identifikation und Beurteilung der talentierten Mitarbeiter möglich machen. Außerdem zählte hierzu ein Risikomanagement, das gezielt dabei unterstützt Abwanderungsrisiken zu erkennen, abzumildern und eine Kündigung durch den wichtigen Mitarbeiter zu verhindern.

Um dem dargestellten gesellschaftlichen Wandel angemessen und vorbereitet zu begegnen, ist dieses System an den Lebensphasen seiner Talente ausgerichtet, sodass es in den verschiedenen Prozessen auf die Bedürfnisse älterer und jüngerer Mitarbeiter individuell eingehen kann. Diese Sicht- und Handlungsweise trägt zu einer Steigerung der Arbeitgeberattraktivität bei und stärkt zusätzlich die Bindung der Talente zum Arbeitgeber.

Demgegenüber begegnet das System den Veränderungen der Werte mit einer intensiven Weiterentwicklung der partizipierenden Talent Manager

und Führungskräfte, da sie lernen müssen, die Talente über den gesamten Prozess hinweg miteinzubeziehen und durch offene faire Beurteilungen in strukturierten Feedbackgesprächen zu weiterer Leistung zu motivieren. Außerdem haben die Führungskräfte und ihr gelebter Führungsstil einen erheblichen Anteil an der Arbeitszufriedenheit der Mitarbeiter, somit dient ihre Weiterentwicklung auch dazu Unzufriedenheit zu vermeiden oder zu beseitigen. Dieses System ist so in der Lage, sowohl auf die Bedürfnisse der jüngeren Talente, als auch auf die älteren bzw. erfahrenen Schlüsselfiguren optimal einzugehen.

Weiterhin ist durch die im Krankenhaus konstant durchgeführte Beurteilung aller Mitarbeiter gewährleistet, dass Talente nicht nur in einem Rekrutierungsvorgang frühzeitig identifiziert werden, sondern auch im Unternehmen nicht unerkannt bleiben. Nachdem eine Aufnahme in den Talentpool beschlossen wurde und besonders die neuen Talente eingearbeitet worden sind, ist es von zentraler Bedeutung mit der Entwicklung der Teilnehmer zu beginnen. Dies trägt vor allem dazu bei, Demotivation und Frust der Mitarbeiter zu vermeiden, da sie ihre Erwartungen an das Versprechen auf Interesse und Entwicklung durch den Arbeitgeber nicht als erfüllt ansehen.

Hält das Krankenhaus dieses Versprechen und schafft es, das Talent nach einer umfangreichen Entwicklungsphase mit unterschiedlichen Stationen auf die zuvor gemeinsam anvisierte Stelle zu setzen, dann kehren einerseits die Investitionen als produktivere Leistung ins Unternehmen zurück, andererseits hat das Talent ein ihm wichtiges Karriereziel erreicht. Dieser Umstand führt bei vielen Arbeitnehmern zu einem weiteren Motivationsschub und einer hohen Arbeitszufriedenheit und Bindung, die das Unternehmen wiederum als Erfolgsgeschichte für seine Arbeitgebermarke nutzen kann und sollte.<sup>351</sup>

Allerdings hat diese Arbeit auch betont, dass ein Talent Management System im Krankenhaus mit zeitlichem und finanziellem Mehraufwand verbunden wäre, sodass es essentiell ist, im Vorhinein eine detaillierte Kosten-Nutzen-Analyse durchzuführen und zu prüfen, ob das System in

---

<sup>351</sup> Vgl. van Bentum 2016, S. 67; Schmola 2016, S. 177f.

Bezug auf diese Ressourcen langfristig umsetzbar ist und ob das Krankenhaus ein Interesse daran hat, seine zukünftigen Schlüsselfiguren selbst weiter- und auszubilden.

Entscheidet man sich schließlich für die Implementierung eines Talent Management Systems, besteht nicht nur die Chance als Arbeitgeber attraktiver sowie wettbewerbsfähiger zu werden und damit zukünftige Gewinne zu sichern, sondern auch eine offenerere und Vielfältigkeit fördernde Unternehmenskultur zu erreichen, in der die Führungskultur durch ehrliches Interesse am Mitarbeiter, seiner Situation und dessen Entwicklung geprägt ist und großer Wert auf einen gemeinsamen interdisziplinären Dialog gelegt wird.<sup>352</sup> Diese Veränderungen, inklusive der beschriebenen Vorteile, und die Nutzung der Talente als Promotoren der Arbeitszufriedenheit und stärkeren Bindung im gesamten Krankenhaus, machen den zusätzlichen Mehrwert des Talent Managements aus, der im zunehmenden Fachkräftemangel und dem ‚Kampf um Talente‘ sowie in Bezug auf eine älter werdende Belegschaft einen entscheidenden Unterschied bei der Wahl des Arbeitgebers und der Verweildauer der erfolgskritischen Mitarbeiter machen kann.<sup>353</sup>

---

<sup>352</sup> Vgl. von Hehn 2016, S. 241f.; Penter et al. 2014, S. 199f.

<sup>353</sup> Vgl. Schönberg 2012, S. 243ff.

## **Literatur- und Quellenverzeichnis**

**Baum, G. (2015):** Krankenhaus, in: Zapp, W. (Hrsg.): Krankenhausmanagement, Organisatorischer Wandel und Leadership, Stuttgart, S. 78-84

**Becker, A./Heuzeroth, C. (2014):** Wie die Generation Internet tickt, in: Grothe, M. (Hrsg.): Personalmarketing für die Generation Internet, Explore-Elaborate-Enable-Establish-Enter, Berlin, S. 39-59

**Bettig, U. (2012):** Aufgabendifferenzierung innerhalb der Pflegeprofession, in: Bettig, U./Frommelt, M./Schmidt, R. (Hrsg.): Fachkräftemangel in der Pflege, Konzepte, Strategien, Lösungen, Heidelberg, S. 81-91

**Bettig, U./Frommelt, M./Schmidt, R. (Hrsg.):** Fachkräftemangel in der Pflege, Konzepte, Strategien, Lösungen, Heidelberg 2012

**Biernoth, M. (2016):** Employer- und Behavioral Branding im Gesundheitswesen, Konzepte zur Bewältigung des Fachkräftemangels, Wiesbaden

**Bröckermann, R. (Hrsg.):** Praxisorientierte Personal- und Organisationsforschung, Band 18, München, Mering 2014

**Bröckermann, R. (Hrsg.):** Praxisorientierte Personal- und Organisationsforschung, Band 22, Augsburg, München 2017

**Bröckermann, R./Müller-Vorbrüggen, M. (Hrsg.):** Handbuch Personalentwicklung, Die Praxis der Personalbildung, Personalförderung und Arbeitsstrukturierung, 3., überarbeitete und erweiterte Auflage, Stuttgart 2010

**Bundessagentur für Arbeit, Statistik/Arbeitsmarktberichterstattung (Hrsg.):** Berichte: Blickpunkt Arbeitsmarkt-Fachkräfteengpassanalyse, Nürnberg 2018

**Bundesagentur für Arbeit (2013):** Methodische Hinweise zum Anforderungsniveau nach dem Zielberuf der auszuübenden Tätigkeit, [https://statistik.arbeitsagentur.de/nn\\_280842/Statischer-Content/Grundlagen/Methodische-Hinweise/AST-MethHinweise/Anforderungsniveau-Berufe.html#dl.2](https://statistik.arbeitsagentur.de/nn_280842/Statischer-Content/Grundlagen/Methodische-Hinweise/AST-MethHinweise/Anforderungsniveau-Berufe.html#dl.2), Stand 01.07.2013. Zuletzt geprüft am 14.10.2018

**Bundesministerium für Arbeit und Soziales, Abteilung Grundsatzfragen des Sozialstaats, der Arbeitswelt und der sozialen Marktwirtschaft (Hrsg.):** Weissbuch Arbeiten 4.0, Potsdam 2017

**Bundesministerium für Arbeit und Soziales (Hrsg.):** Arbeitsmarktprognose 2030, Eine strategische Vorausschau auf die Entwicklung von Angebot und Nachfrage in Deutschland, Bonn 2013

**Burkhart, M./Ostwald, D.A./Ehrhard, T.; PricewaterhouseCoppers AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft/Wirtschaftsforschungsinstitut WifOR (Hrsg.) (2012):** 112-und niemand hilft, Vier Szenarien zeigen, wo in Deutschland welche Fachkräfte im Gesundheitssystem fehlen und was schon heute dagegen getan werden kann., keine Ortsangabe

**Büdel, O./Gerhards, S. (2015):** Lebenszyklusorientiertes Talent Management, in: Jäger, W./Körner, P. (Hrsg.): Talent Management, Strategien, Umsetzung, Perspektiven, 2., aktualisierte Auflage, Köln, S. 39-47

**Chambers, E./Foulon, M./Handfield-Jones, H./Hankin, S./Michaelis, E. (1998):** The war for talent, in: The McKinsey Quarterly, Nr. 3, S. 44-57

**Dahlmanns, A. (2014):** Generation Y und Personalmanagement, in: Bröckermann, R. (Hrsg.): Praxisorientierte Personal- und Organisationsforschung, München, Mering, Band 18, S. 1-112

**Debatin, J. F./Ekkernkamp, A./Schulte, B./Tecklenburg, A. (Hrsg.):** Krankenhausmanagement, Strategien, Konzepte, Methoden, 3., vollständig aktualisierte und erweiterte Auflage, Berlin 2017

**Deutscher Bundesverband Coaching e.V. (Hrsg.) (o. J.):** Definition Coaching, <http://www.dbvc.de/der-verband/ueber-uns/definition-coaching.html>. Zuletzt geprüft am 03.10.2018

**Deelmann, T./Ockel, D. M. (Hrsg.):** Handbuch der Unternehmensberatung, Organisationen führen und entwickeln, Berlin 2015, Loseblattsammlung, 35.Erg-lfg., Stand: August 2018

**Deutsche Gesellschaft für Personalführung e.V. (Hrsg.):** Zwischen Anspruch und Wirklichkeit: Generation Y finden, fördern und binden, Düsseldorf 2011

**Dilcher, B./Hammerschlag, L. (Hrsg.):** Klinikalltag und Arbeitszufriedenheit, Die Verbindung von Prozessoptimierung und strategischen Personalmanagement im Krankenhaus, Wiesbaden 2012

- Egle, F. (2008):** Arbeitsmarkt und Beschäftigung, in: Egle, F./Nagy, M. (Hrsg.): Arbeitsmarktintegration, Grundsicherung-Fallmanagement-Zeitarbeit-Arbeitsvermittlung, 2. Überarbeitete und erweiterte Auflage, Wiesbaden, S. 1-92
- Egle, F./Nagy, M. (Hrsg.):** Arbeitsmarktintegration, Grundsicherung-Fallmanagement-Zeitarbeit-Arbeitsvermittlung, 2. überarbeitete und erweiterte Auflage, Wiesbaden 2008
- Eichhorst, S. (Hrsg.):** Praxishandbuch Strategisches Management im Krankenhaus, Kulmbach 2015
- Eikamp, J. (2013):** Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM) und Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF), in: Schmidt, C./ Bauer, J./ Schmidt, K./ Bauer, M. (Hrsg.): Betriebliches Gesundheitsmanagement im Krankenhaus, Strukturen, Prozesse und das Arbeiten im Team gesundheitsfördern gestalten, Berlin, S. 3-14
- Enaux, C./Henrich, F.; Meifert, M. (Hrsg.) (2011):** Strategisches Talent-Management, Talente systematisch finden, entwickeln und binden, Freiburg
- Erpenbeck, J./von Rosenstiel, L. (2007):** Einführung, in: Erpenbeck, J./von Rosenstiel, L. (Hrsg.): Handbuch Kompetenzmessung, Erkennen, verstehen und bewerten von Kompetenzen in der betrieblichen, pädagogischen und psychologischen Praxis, 2., überarbeitete und erweiterte Auflage, Stuttgart, S. XVII-XLVI
- Erpenbeck, J./von Rosenstiel, L. (Hrsg.):** Handbuch Kompetenzmessung, Erkennen, verstehen und bewerten von Kompetenzen in der betrieblichen, pädagogischen und psychologischen Praxis, 2., überarbeitete und erweiterte Auflage, Stuttgart 2007
- Faller, M./Körner, P. (2015):** Talent Management als personalpolitische Herausforderung, in: Jäger, W./Körner, P. (Hrsg.): Talent Management, Strategien, Umsetzung, Perspektiven, 2., aktualisierte Auflage, Köln, S. 27-37
- Fenchel, V. (2012):** Demografische Aspekte des Fachkräftemangels, in: Bettig, U./Frommelt, M./Schmidt, R. (Hrsg.): Fachkräftemangel in der Pflege, Konzepte, Strategien, Lösungen, Heidelberg, S. 3-17
- Franken, S. (2015):** Personal: Diversity Management, Wiesbaden



- Frase, H. (2017):** Kinderbetreuungsangebote, in: Pröhl, J./van Loo, M. (Hrsg.): Attraktiver Arbeitgeber Krankenhaus, Employer Branding, Personalgewinnung, Mitarbeiterbindung, Berlin, S. 295-299
- Freiling, T./Gottwald, M. (2012):** Dem Fachkräftemangel in der Pflege begegnen – Personalpolitik demografieorientiert gestalten, in: Bettig, U./Frommelt, M./Schmidt, R. (Hrsg.): Fachkräftemangel in der Pflege, Konzepte, Strategien, Lösungen, Heidelberg, S. 259-260
- Fuchs, J./Kubis, A. (2016):** Zuwanderungsbedarf und Arbeitskräfteangebot bis 2050, Wie viele Zuwanderer benötigt Deutschland für ein konstantes Erwerbspersonenpotenzial?, in: Statistisches Bundesamt (Hrsg.): Sonderheft Arbeitsmarkt und Migration, Wiesbaden, S. 103-112
- Fuchs, J./Söhnlein, D./Weber, B. (2017):** Projektion des Erwerbspersonenpotentials bis 2060, Arbeitskräfteangebot sinkt auch bei hoher Zuwanderung, in: Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung der Bundesagentur für Arbeit (Hrsg.): IAB-Kurzbericht Nr. 6, Nürnberg, S. 1-8
- Goldschmidt, A. (Hrsg.):** Wissenschaft und Praxis der Gesundheitswirtschaft, Band 3, Heidelberg, 2014
- Grossmann, R./Lobnig, H. (2013):** Organisationsentwicklung im Krankenhaus-Grundlagen und Interventionskonzepte, in: Lobnig, H./Grossmann, R. (Hrsg.): Organisationsentwicklung im Krankenhaus, Berlin, S. 1-75
- Grothe, M. (Hrsg.):** Personalmarketing für die Generation Internet, Explore-Elaborate-Enable-Establish-Enter, Berlin 2014
- Günther, T. (2010):** Die demografische Entwicklung und ihre Konsequenzen für das Personalmanagement, in: Preißing, D. (Hrsg.): Erfolgreiches Personalmanagement im demografischen Wandel, München, S. 1-40
- Hahnenkamp, K./Hasebrook, J./Brinkrolf, P. (2013):** Generationswechsel und Wertewandel: Anforderungen an Personal- und Organisationsentwicklung im Krankenhaus, in: Zygmunt, M./Ekkernkamp, A./Metelmann, H.-R./Klinkmann, H. (Hrsg.): Sektoren- und grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung, Risiken und Chancen, Berlin, S. 111-121

**Hajen, L./Paetow, H./Schumacher, H. (2013):** Gesundheitsökonomie, Strukturen-Methoden-Praxisbeispiele, 7. überarbeitete Auflage, Stuttgart

**Happach, R. (2013):** Alternsgerechtes Arbeiten, in: Schmidt, C./Bauer, J./Schmidt, K./Bauer, M. (Hrsg.): Betriebliches Gesundheitsmanagement im Krankenhaus, Strukturen, Prozesse und das Arbeiten im Team gesundheitsfördernd gestalten, Berlin, S. 97-105

**Hermann, L./Jelenski, J. (2017):** Vereinbarkeit von Familie und Beruf-Zeitgemäße Dienstplangestaltung: bedarfs- und mitarbeitergerecht zugleich, in: Naegler, H./Garbsch, M. (Hrsg.): Personalmanagement im Krankenhaus, 4., erweiterte und aktualisierte Auflage, Berlin, S. 349-395

**Hinte, H./Zimmermann; K.F. (Hrsg.):** Zeitenwende auf dem Arbeitsmarkt, Wie der demografische Wandel die Erwerbsgesellschaft verändert, Bonn 2013

**Holtbrügge, D. (2017):** Personalmanagement, 7., überarbeitete und erweiterte Auflage, Nürnberg

**Huggenberger, M. (2014):** Optimierungspotentiale der Personalbindung von Fachkräften in Krankenhäusern, Analyse und Evaluation von Personalbindungsstrategien anhand exemplarischer Berufsgruppen, in: Goldschmidt, A. (Hrsg.): Wissenschaft und Praxis der Gesundheitswirtschaft, Band 3, Heidelberg, S. 1-229

**Hünne, E./Delahye, S./Riener, J.; Kienbaum Consultants International GmbH (Hrsg.) (2018):** Talent Management-Studie 2018, Trust in Talent, Warum mitarbeiterorientierte Unternehmen erfolgreicher sind, Köln

**Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung der Bundesagentur für Arbeit (Hrsg.):** IAB-Kurzbericht Nr. 6, Nürnberg 2017

**Jäger, W./Körner, P. (2015):** Zehn Jahre Talent Management: Ein Spagat zwischen theoretischen Ansprüchen und praktischer Umsetzung, in: Jäger, W./Körner, P (Hrsg.): Talent Management, Strategien, Umsetzung, Perspektiven, 2., aktualisierte Auflage, Köln, S. 15-26

**Jäger, W./Körner, P. (Hrsg.):** Talent Management, Strategien, Umsetzung, Perspektiven, 2., aktualisierte Auflage, Köln 2015

**Kamluk, D. (2017):** Strategisches Talent Management, Vorübergehender Trend oder innovativer Erfolgsfaktor?, in: Bröckermann, R. (Hrsg.): Praxisorientierte Personal- und Organisationsforschung, Band 22, Augsburg, München, S. 1-128

**Kienbaum Consultants International GmbH (Hrsg.):** Talent Management – Studie 2018, Trust in Talent, Warum mitarbeiterorientierte Unternehmen erfolgreicher sind, Köln 2018

**Klinke, C. (2017):** Einarbeitungskonzept, in: Pröhl, J./van Loo, M. (Hrsg.): Attraktiver Arbeitgeber Krankenhaus, Employer Branding, Personalgewinnung, Mitarbeiterbindung, Berlin, S. 264-268

**Kloimüller, I. (2017):** Arbeitsfähigkeit und längeres Arbeitsleben, in: Naegler, H./Garbsch, M. (Hrsg.): Personalmanagement im Krankenhaus, 4., erweiterte und aktualisierte Auflage, Berlin, S. 325-347

**Knopf, W. (2009):** Supervision und Coaching im Krankenhaus, in: Pühl, H. (Hrsg.): Handbuch Supervision und Organisationsentwicklung, 3., aktualisierte und erweiterte Auflage, Wiesbaden, S. 339-352

**Kriegler, W. R. (2017):** Employer Branding: Die Arbeitgebermarke als Spiegel von Identität und Kultur, in: Pröhl, J./van Loo, M. (Hrsg.): Attraktiver Arbeitgeber Krankenhaus, Employer Branding, Personalgewinnung, Mitarbeiterbindung, Berlin, S. 177-199

**Krings, T. (2018):** Personalwirtschaft, Grundlagen betrieblicher Personalarbeit, Wiesbaden

**Kröhnert, S. (2013):** Demografische Entwicklung in Deutschland: Grundtendenzen und regionale Besonderheiten, in: Hinte, H./Zimmermann; K.F. (Hrsg.): Zeitenwende auf dem Arbeitsmarkt, Wie der demografische Wandel die Erwerbsgesellschaft verändert, Bonn, S. 86-113

**Kolb, M. (2008):** Personalmanagement, Grundlagen-Konzepte-Praxis, Wiesbaden

**Lebrenz, C. (2017):** Strategie und Personalmanagement, Konzepte und Instrumente zur Umsetzung im Unternehmen, Wiesbaden

**Lobnig, H./Grossmann, R. (Hrsg.):** Organisationsentwicklung im Krankenhaus, Berlin 2013

**Lüthy, A./Ehret, T. (2014):** Krankenhäuser als attraktiver Arbeitgeber, Mitarbeiterkultur erfolgreich entwickeln, Stuttgart

**Müller-Vorbrüggen, M. (2010):** Struktur und Strategie der Personalentwicklung, in: Bröckermann, R./Müller-Vorbrüggen, M. (Hrsg.): Handbuch Personalentwicklung, Die Praxis der Personalbildung, Personalförderung und Arbeitsstrukturierung, 3., überarbeitete und erweiterte Auflage, Stuttgart, S. 3-20

**Naegler, H. (Hrsg.):** Personalmanagement im Krankenhaus, 3., erweiterte und aktualisierte Auflage, Berlin 2014

**Naegler, H./Garbsch, M. (Hrsg.):** Personalmanagement im Krankenhaus, 4., erweiterte und aktualisierte Auflage, Berlin 2017

**Nagler, S./Löffler, G. (2017):** Strategisches Talentmanagement, Die besten Mitarbeiter finden, fördern und binden, Weinheim und Basel

**Ostwald, D. A./Ehrhard, T./Bruntsch, F./Schmidt, H./Friedl, C. (2010):** Fachkräftemangel, Stationärer und ambulanter Bereich bis zum Jahr 2030, Darmstadt, Frankfurt

**Parment, A. (2013):** Die Generation Y, Mitarbeiter der Zukunft motivieren, integrieren, führen, 2., vollständige überarbeitete und erweiterte Auflage, Wiesbaden

**Penter, V./Arnold, C./Friedrich, S./Eichhorst, S. (2014):** Zukunft deutsches Krankenhaus 2020, Analysen-Thesen-Potenziale, Kulmbach

**Preißing, D. (Hrsg.):** Erfolgreiches Personalmanagement im demografischen Wandel, München 2010

**Pröbß, J./van Loo, M. (Hrsg.):** Attraktiver Arbeitgeber Krankenhaus, Employer Branding, Personalgewinnung, Mitarbeiterbindung, Berlin 2017

**Pühl, H. (Hrsg.):** Handbuch Supervision und Organisationsentwicklung, 3., aktualisierte und erweiterte Auflage, Wiesbaden 2009

**Reichelt, B. (2010):** Mentoring und Patenschaft, in: Bröckermann, R./Müller-Vorbrüggen, M. (Hrsg.): Handbuch Personalentwicklung, Die Praxis der Personalbildung, Personalförderung und Arbeitsstrukturierung, 3., überarbeitete und erweiterte Auflage, Stuttgart, S. 437-453

**Ritz, A./Sinelli, P. (2011):** Talent Management-Überblick und konzeptionelle Grundlagen, in: Ritz, A./Thom, N. (Hrsg.): Talent Management, Talente identifizieren, Kompetenzen entwickeln, leistungsträger erhalten, 2., aktualisierte Auflage, Wiesbaden, S. 3-23

**Ritz, A./Sinelli, P. (2018):** Talent Management-Überblick und konzeptionelle Grundlagen, in: Ritz, A./Thom, N. (Hrsg.): Talent Management, Talente identifizieren, Kompetenzen entwickeln, leistungsträger erhalten, 3., vollständig überarbeitete Auflage, Wiesbaden, S. 3-30

**Ritz, A./Thom, N. (Hrsg.):** Talent Management, Talente identifizieren, Kompetenzen entwickeln, leistungsträger erhalten, 2., aktualisierte Auflage, Wiesbaden 2011

**Ritz, A./Thom, N. (Hrsg.):** Talent Management, Talente identifizieren, Kompetenzen entwickeln, leistungsträger erhalten, 3., vollständig überarbeitete Auflage, Wiesbaden 2018

**Rump, J./Eilers, S. (2013):** Die jüngere Generation in einer alternden Arbeitswelt, Baby Boomer versus Generation Y, Sternenfels

**Rump, J./Eilers, S. (Hrsg.):** Lebensphasenorientierte Personalpolitik, Strategien, Konzepte und Praxisbeispiele zur Fachkräftesicherung, Berlin, Heidelberg 2014

**Rump, J./Wilms, G./Eilers, S. (2014):** Die Lebensphasenorientierte Personalpolitik, Grundlagen und Gestaltungstipps aus der Praxis für die Praxis, in: Rump, J./Eilers, S. (Hrsg.): Lebensphasenorientierte Personalpolitik, Strategien, Konzepte und Praxisbeispiele zur Fachkräftesicherung, Berlin, Heidelberg, S. 3-69

**Schäfer, J. (2017):** Personal gewinnen-mit Methode-und Persönlichkeiten fördern, in: Prölß, J./van Loo, M. (Hrsg.): Attraktiver Arbeitgeber Krankenhaus, Employer Branding, Personalgewinnung, Mitarbeiterbindung, Berlin, S. 223-235

**Schick, J. (2015):** Management: Administration und Versorgung, in: Zapp, W. (Hrsg.): Krankenhausmanagement, Organisatorischer Wandel und Leadership, Stuttgart, S. 207-214

- Schier, W. (2010):** Training on the Job und Training near the Job, Arbeitsplatznahe und anwendungsorientierte Trainingsformen, in: Bröckermann, R./Müller-Vorbrüggen, M. (Hrsg.): Handbuch Personalentwicklung, Die Praxis der Personalbildung, Personalförderung und Arbeitsstrukturierung, 3., überarbeitete und erweiterte Auflage, Stuttgart, S. 215-228
- Schmidt, C. (2013):** Demographie, in: Schmidt, C./Bauer, J./Schmidt, K./Bauer, M. (Hrsg.): Betriebliches Gesundheitsmanagement im Krankenhaus, Strukturen, Prozesse und das Arbeiten im Team gesundheitsfördern gestalten, Berlin, S. 122-128
- Schmidt, C./Bauer, J./Schmidt, K./Bauer, M. (Hrsg.):** Betriebliches Gesundheitsmanagement im Krankenhaus, Strukturen, Prozesse und das Arbeiten im Team gesundheitsfördern gestalten, Berlin 2013
- Schmidt, C. (2015):** Strategisches Personalmanagement, in: Eichhorst, S. (Hrsg.): Praxishandbuch Strategisches Management im Krankenhaus, Kulmbach, S. 105-130
- Schmidt, S. (2010):** Das QM-Handbuch, Qualitätsmanagement für die ambulante Pflege, 2., aktualisierte und erweiterte Auflage, Berlin, Heidelberg
- Schmidt, W./Brandt, E. (2014):** Personalmanagement im Kontext von Gesundheitsförderung und Nachhaltigkeit, in: Naegler, H. (Hrsg.): Personalmanagement im Krankenhaus, 3., erweiterte und aktualisierte Auflage, Berlin
- Schmola, G. (2016):** Modernes Personalmanagement im Krankenhaus, Das Konzept des Employee Relationship Managements, Stuttgart
- Schnödewind, S. (Hrsg.):** Projekt- und Potenzialentwicklung in Krankenhaus und Gesundheitswesen, Stuttgart 2017
- Scholz, C. (2013):** Personalmanagement, Informationsorientierte und verhaltenstheoretische Grundlagen, 6., neubearbeitete und erweiterte Auflage, München

**Schönberg, G. (2012):** Personalentwicklung im demografischen Wandel als Chance für das Krankenhaus, in: Dilcher, B./Hammerschlag, L. (Hrsg.): Klinikalltag und Arbeitszufriedenheit, Die Verbindung von Prozessoptimierung und strategischen Personalmanagement im Krankenhaus, Wiesbaden, S. 231-256

**Statistisches Bundesamt (Hrsg.) (o. J. a):** Wanderungen, Wanderungen zwischen Deutschland und dem Ausland 1991 bis 2017, <https://www.destatis.de/DE/ZahlenFakten/GesellschaftStaat/Bevoelkerung/Wanderungen/Tabellen/WanderungenAlle.html>. Zuletzt geprüft am 14.10.2018

**Statistisches Bundesamt (Hrsg.) (o. J. b):** Aktualisierung der 13. koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung-Basis 2015, <https://www.destatis.de/DE/ZahlenFakten/GesellschaftStaat/Bevoelkerung/Bevoelkerungsvorausberechnung/AktualisierungBevoelkerungsvorausberechnung.html>, Zuletzt geprüft am 14.10.2018

**Statistisches Bundesamt (Hrsg.):** Sonderheft Arbeitsmarkt und Migration, Wiesbaden 2016

**Statistisches Bundesamt (Hrsg.):** Statistisches Jahrbuch 2017, Deutschland und Internationales, Wiesbaden 2017b

**Statistisches Bundesamt (Hrsg.) (2017a):** Bevölkerung und Erwerbstätigkeit, Schutzsuchende, Ergebnisse des Ausländerzentralregisters, [https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/Bevoelkerung/MigrationIntegration/Schutzsuchende2010240167004.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/Bevoelkerung/MigrationIntegration/Schutzsuchende2010240167004.pdf?__blob=publicationFile). Zuletzt geprüft am 14.10.2018

**Statistisches Bundesamt (Hrsg.) (2016):** Pressemitteilung Nr. 021, [https://www.destatis.de/DE/PresseService/Presse/Pressemitteilungen/2016/01/PD16\\_021\\_12421.html](https://www.destatis.de/DE/PresseService/Presse/Pressemitteilungen/2016/01/PD16_021_12421.html). Stand: 20.01.2016. Zuletzt geprüft am 14.10.2018

**Statistisches Bundesamt (Hrsg.) (2018a):** Pressemitteilung Nr. 115, [https://www.destatis.de/DE/PresseService/Presse/Pressemitteilungen/2018/03/PD18\\_115\\_122.html](https://www.destatis.de/DE/PresseService/Presse/Pressemitteilungen/2018/03/PD18_115_122.html). Stand: 28.03.2018. Zuletzt geprüft am 14.10.2018

**Statistisches Bundesamt (Hrsg.) (2018b):** Pressemitteilung Nr. 108, [https://www.destatis.de/DE/PresseService/Presse/Pressemitteilungen/2018/03/PD18\\_108\\_12621.html](https://www.destatis.de/DE/PresseService/Presse/Pressemitteilungen/2018/03/PD18_108_12621.html). Stand: 26.03.2018. Zuletzt geprüft am 14.10.2018

**Statistisches Bundesamt (Hrsg.) (2018c):** Pressemitteilung Nr. 262, [https://www.destatis.de/DE/PresseService/Presse/Pressemitteilungen/2018/07/PD18\\_262\\_126.html](https://www.destatis.de/DE/PresseService/Presse/Pressemitteilungen/2018/07/PD18_262_126.html). Stand: 13.07.2018. Zuletzt geprüft am 14.10.2018

**Tecklenburg, A. (2017):** Strategische Ausrichtung im Krankenhaus, in: Debatin, J. F./Ekkernkamp, A./Schulte, B./Tecklenburg, A. (Hrsg.): Krankenhausmanagement, Strategien, Konzepte, Methoden, 3., vollständig aktualisierte und erweiterte Auflage, Berlin, S. 115-122

**Teuber, S. (2010):** Talent Management, in: Deelmann, T./Ockel, D. M. (Hrsg.): Handbuch der Unternehmensberatung, Organisationen führen und entwickeln, Berlin, Loseblattsammlung, 35.Erg-lfg., Stand: August 2018, S. 1-21, Nr. 3970

**Van Bentum, E. (2016):** Strategische Bausteine des Personalmanagements, Konzepte-Umsetzung-Praxisbeispiele, Berlin

**Von Eiff, W. (2000):** Führung und Motivation in Krankenhäusern, Perspektiven und Empfehlungen für Personalmanagement und Organisation, Stuttgart, Berlin, Köln

**Von Hehn, S. (2016):** Systematisches Talent Management, Kompetenzen strategisch einsetzen, 2., überarbeitete Auflage, Stuttgart

**Wagner, D./Sass, E. (2015):** Die Spannweite der Begriffe Organisatorischer Wandel und Leadership, in: Zapp, W. (Hrsg.): Krankenhausmanagement, Organisatorischer Wandel und Leadership, Stuttgart, S. 52-59

**Wanko, A. (2017):** Den Wandel begleiten-Change Management als Instrument der Organisationsentwicklung in Krankenhausorganisationen, in: Schnödewind, S. (Hrsg.): Projekt- und Potenzialentwicklung in Krankenhaus und Gesundheitswesen, Stuttgart, S. 118-150



**Wolf, G. (2008):** Management und Controlling des Humankapitals, Handlungsfelder für Beratungsunternehmen, in: Deelmann, T./Ockel, D. M. (Hrsg.): Handbuch der Unternehmensberatung, Organisationen führen und entwickeln, Berlin, Loseblattsammlung, 35.Erg-lfg., Stand: August 2018, S. 1-20, Nr. 3950

**Wolf, G. (2011):** Management von Mitarbeiterbindung und Fluktuation-Darstellung am Beispiel von Beratungsunternehmen, in: Deelmann, T./Ockel, D. M. (Hrsg.): Handbuch der Unternehmensberatung, Organisationen führen und entwickeln, Berlin, Loseblattsammlung, 35.Erg-lfg., Stand: August 2018, S. 1-18, Nr. 7565

**Zapp, W. (Hrsg.):** Krankenhausmanagement, Organisatorischer Wandel und Leadership, Stuttgart 2015

**Zygmunt, M./Ekkernkamp, A./Metelmann, H.-R./Klinkmann, H. (Hrsg.):** Sektoren- und grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung, Risiken und Chancen, Berlin 2013

### **Ehrenwörtliche Erklärung**

Hiermit erkläre ich, dass ich die vorliegende Arbeit selbstständig und ohne Benutzung anderer als der angegebenen Hilfsmittel angefertigt habe. Alle Stellen, die wörtlich oder sinngemäß aus veröffentlichten und nicht veröffentlichten Schriften entnommen wurden, sind als solche kenntlich gemacht. Die Arbeit ist in gleicher oder ähnlicher Form im Rahmen einer anderen Prüfung noch nicht vorgelegt worden.

---

Ort, Datum

---

Unterschrift