



Andreas Frodl

Personalmanagement im Gesundheitsbetrieb

Betriebswirtschaft
für das Gesundheitswesen



Andreas Frodl

Personalmanagement im Gesundheitsbetrieb

Andreas Frodl

Personalmanagement im Gesundheitsbetrieb

Betriebswirtschaft
für das Gesundheitswesen



Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der
Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über
<<http://dnb.d-nb.de>> abrufbar.

1. Auflage 2011

Alle Rechte vorbehalten

© Gabler Verlag | Springer Fachmedien Wiesbaden GmbH 2011

Lektorat: Guido Notthoff

Gabler Verlag ist eine Marke von Springer Fachmedien.

Springer Fachmedien ist Teil der Fachverlagsgruppe Springer Science+Business Media.

www.gabler.de



Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Warenbezeichnungen usw. in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen im Sinne der Warenzeichen- und Markenschutz-Gesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürften.

Umschlaggestaltung: KünkelLopka Medienentwicklung, Heidelberg

Gedruckt auf säurefreiem und chlorfrei gebleichtem Papier

Printed in Germany

ISBN 978-3-8349-2739-2

Vorwort

Das Personalmanagement hat sich gerade in Gesundheitsbetrieben in seiner Entwicklung auffällig gewandelt: Der Wandel beruht auf sich immer schneller verändernden ökonomischen, technologischen, rechtlichen und sozialen Bedingungen der betrieblichen Umwelt und auf speziellen Einflüssen, die von der Struktur des öffentlichen Gesundheitssystems, höheren Erwartungen der Patienten und verstärkten Bedürfnissen der Mitarbeiter ausgehen. Die Einflüsse dieser Umweltfaktoren werden in Bezug auf den einzelnen Gesundheitsbetrieb in absehbarer Zeit eher zu- als abnehmen. Dies trifft insbesondere für das Tempo des technischen Fortschritts, den Trend zur vermehrten Qualifikation der Mitarbeiter sowie die immer umfangreichere Gesetzgebung in arbeits-, sozial- und tarifgesetzlicher Hinsicht zu. Während früher die Personalarbeit überwiegend aus verwaltungsmäßiger Tätigkeit bestand, erfordern heute die sich rasch verändernden Faktoren der Umwelt des Gesundheitsbetriebes eine immer raschere Anpassung des Personalmanagements an neue Anforderungen sowie ein vermehrtes Denken und Handeln von Mitarbeitern und Vorgesetzten in betriebswirtschaftlichen, organisatorischen, psychologischen und soziologischen Zusammenhängen. Es ist daher wichtig, neben der klassischen Personalarbeit auch bedeutende, grundsätzliche Erfolgsfaktoren des modernen Personalmanagements in einen Gesundheitsbetrieb einzubeziehen.

Wie in kaum einem anderen Dienstleistungsbereich machen die Mitarbeiter einen wesentlichen Teil der Leistungsfähigkeit eines Gesundheitsbetriebs aus. Sie stellen das entscheidende Potenzial für die Bewältigung der hohen Anforderungen in der heutigen und zukünftigen medizinischen und pflegedienstlichen Arbeitswelt dar. Die Zielsetzung jedes Gesundheitsbetriebs, den Erfolg langfristig zu sichern und auszubauen, kann deshalb nur dann erreicht werden, wenn alle Mitarbeiter besondere Anstrengungen unternehmen und in vertrauensvoller Zusammenarbeit gemeinsam die gestellten Aufgaben im Rahmen ihrer Kenntnisse und Fähigkeiten bestmöglich erfüllen.

Das moderne Personalmanagement innerhalb der Betriebswirtschaftslehre bietet hierzu ein breites Instrumentarium: Personalentwicklung, Mitarbeitermotivation, Personalführung, Konfliktbewältigung, Arbeitsstrukturierung, bis hin zu virtuellen Arbeitsformen. Anhand von zahlreichen Beispielen werden die verschiedenen Methoden und Verfahren erläutert. Da sie im vorliegenden Format nur überblickshaft dargestellt werden können, stehen für ihre weitere Vertiefung am Ende des Buches Literaturangaben zur Verfügung.

Die Quellenangaben und Literaturhinweise wurden am Ende des Buches zusammengefasst, so dass zugunsten eines vereinfachten Lesens dadurch auf zahlreiche Fußnoten verzichtet werden konnte.

Nicht immer lässt sich das im Buch Dargestellte vollständig auf eine bestimmte Situation in einer Arztpraxis oder Klinik übertragen, denn die mangelnde Vergleichbarkeit von Dienstleistungsunternehmen, Werkstattbetrieben oder Industriekonzernen selbst innerhalb einer Branche trifft im Grundsatz natürlich auch auf Gesundheitsbetriebe zu. Mit über 80 Beispielen, Abbildungen, Tabellen wurde dennoch versucht, die jeweilige Relevanz zu belegen.

Die Leserinnen mögen mir nachsehen, dass aufgrund der einfacheren Lesbarkeit durchgängig maskuline Berufsbezeichnungen verwendet wurden.

Erding, im Februar 2011

Andreas Frodl

Inhaltsverzeichnis

Vorwort.....	5
Abkürzungsverzeichnis	11
1 Grundlagen	17
1.1 Einordnung des Personalmanagements in die Gesundheitsbetriebslehre	17
1.2 Gegenstand des gesundheitsbetrieblichen Personalmanagements	21
1.3 Definition und Bedeutung personalwirtschaftlicher Anforderungen im Gesundheitsbetrieb	24
2 Rechtliche Rahmenbedingungen des Personalmanagements.....	29
2.1 Individuelles Arbeitsrecht.....	29
2.2 Kollektives Arbeitsrecht	36
2.3 Arbeitsschutzrecht	39
3 Führung des Behandlungs- und Pflegepersonals	45
3.1 Ziele des Personals	45
3.2 Führungsstile und Führungsmodelle.....	50
3.3 Mitarbeitermotivation	53
3.4 Betriebsklima und Teamgeist	56
3.5 Konfliktmanagement	59
4 Ermittlung des Personalbedarfs	67
4.1 Quantitativer Personalbedarf	67
4.2 Qualitativer Personalbedarf.....	73
4.3 Zeitlicher Personalbedarf	78

5	Rekrutierung geeigneten Behandlungs- und Pflegepersonals.....	81
5.1	Personalwerbung.....	81
5.2	Personalauswahl.....	84
5.3	Personaleinstellung.....	88
6	Einsatz von Behandlungs- und Pflegekräften	95
6.1	Personalorganisation und Arbeitsstrukturierung	95
6.2	Gestaltung der Arbeitszeiten und -plätze in Gesundheitsbetrieben.....	101
6.3	Virtuelle Arbeitsformen	108
7	Personalentwicklung.....	119
7.1	Personalentwicklungsmaßnahmen im Gesundheitsbetrieb	119
7.2	Personalbeurteilung.....	124
7.3	Aus- und Weiterbildung von Behandlungs- und Pflegepersonal.....	128
8	Administration der Mitarbeiter von Gesundheitsbetrieben.....	139
8.1	Personaldaten und deren Schutz	139
8.2	Personalbetreuung und Gehaltsabrechnung	143
8.3	Personalcontrolling	145
9	Personalfluktuations	151
9.1	Fluktuationsursachen	151
9.2	Beendigung des Arbeitsverhältnisses	154
9.3	Kündigungsarten und -ablauf.....	156
	Glossar	163
	Abbildungsverzeichnis.....	171

Tabellenverzeichnis173

Literaturhinweise175

Stichwortverzeichnis.....181

Abkürzungsverzeichnis

AAA	Arbeitsgemeinschaft zur Regelung der Arbeitsbedingungen der Arzthelferinnen/Medizinischen Fachangestellten
ÄAppO	Approbationsordnung für Ärzte
AG	Aktiengesellschaft
ArbStVo	Arbeitsstättenverordnung
ArbZRG	Arbeitszeitrechtsgesetz
ASB	Arbeiter-Samariter-Bund
AWO	Arbeiter-Wohlfahrt
BAuA	Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin
BÄK	Bundesärztekammer
BÄO	Bundesärzteordnung
BBDK	Berufsbildungswerk Deutscher Krankenhäuser e.V.
BBiG	Berufsbildungsgesetz
BdA	Berufsverband der Arzt-, Zahnarzt- und Tierarzthelferinnen e. V.
BDSG	Bundesdatenschutzgesetz
BetrVG	Betriebsverfassungsgesetz
BGB	Bürgerliches Gesetzbuch
BMBF	Bundesministerium für Bildung und Forschung
BRK	Bayerisches Rotes Kreuz

BUrlG	Bundesurlaubsgesetz
CRT	Herzinsuffizienz-Therapiesystem für die Cardiale Resynchronisations-Therapie
D2D	Doctor To Doctor
DAG	Deutsche-Angestellten-Gewerkschaft
DASA	Deutsche Arbeitsschutzausstellung
DGTelemed	Deutsche Gesellschaft für Telemedizin
DIN	Deutsche Industrienorm
DKI	Deutsches Krankenhaus Institut
DRK	Deutsches Rotes Kreuz
ePA	Elektronische Patientenakte
EStG	Einkommenssteuergesetz
FTE	Full Time Equivalents
FZ	Fehlzeiten
GeNi	Gesundheitsgewerkschaft Niedersachsen
GG	Grundgesetz

HGB	Handelsgesetzbuch
HNO	Hals-Nasen-Ohren (-Arzt)
HRM	Human Resource Management
IBMT	Fraunhofer-Institut für Biomedizinische Technik
ICD	International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems
JArbSchG	Jugendarbeitsschutzgesetz
KapovAz	Kapazitätsorientierte variable Arbeitszeit
KHBV	Krankenhaus-Buchführungsverordnung
KIS	Krankenhausinformationssysteme
KündSchG	Kündigungsschutzgesetz
KV	Kassenärztliche Vereinigung
KZBV	Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung
LDT	Labordatentransfer
MTA	Medizinisch-technische Assistentin
MuSchG	Mutterschutzgesetz

PDA	Personal Digital Assistant
PersVG	Personalvertretungsgesetz
PflegeBuchV	Pflege-Buchführungsverordnung
PIZA	Partizipation und interaktive Interdisziplinarität für eine zukunftsfähige Arbeitsforschung
PT	Personentage
PVS	Praxis-Verwaltungs-Systeme
RKI	Robert-Koch-Institut
Schwbg	Schwerbehindertengesetz
SfH	Stiftung für Hochschulzulassung
SGB	Sozialgesetzbuch
TdL	Tarifgemeinschaft deutscher Länder
TVÄ	Tarifvertrag Ärzte
TVG	Tarifvertragsgesetz
TV-L	Tarifvertrag für den öffentlichen Dienst der Länder
TzBfG	Teilzeit- und Befristungsgesetz
VZK	Vollzeitkapazitäten
VWA	Verband der Weiblichen Arbeitnehmer e. V.

ZMF	Zahnmedizinische Fachhelferin
ZMV	Zahnmedizinische Verwaltungshelferin

1 Grundlagen

1.1 Einordnung des Personalmanagements in die Gesundheitsbetriebslehre

Die **Gesundheitsbetriebslehre** ist vergleichbar mit der Industriebetriebslehre, Handelsbetriebslehre oder Bankbetriebslehre: Sie befasst sich mit einer speziellen Betriebsart, den Gesundheitsbetrieben. Sie geht davon aus, dass die Ressourcen für einen Gesundheitsbetrieb begrenzt sind und daher einen ökonomischen Umgang mit den knappen Mitteln erfordern: Medizinisches Personal, Pflegepersonal, finanzielle Ressourcen oder Behandlungseinrichtungen stehen in jeder medizinischen Einrichtung nicht in beliebiger Menge zur Verfügung. Es gilt sie so einzusetzen, dass sie den größtmöglichen Nutzen stiften.

Der **Gesundheitsbetrieb** lässt sich dabei als in sich geschlossene Leistungseinheit zur Erstellung von Behandlungs- oder Pflegeleistungen an Patienten oder Pflegebedürftigen ansehen, die dazu eine Kombination von Behandlungseinrichtungen, medizinischen Produkten und Arbeitskräften einsetzt. Zum Einsatz können auch Betriebsmittel, Stoffe und sonstige Ressourcen gelangen, die nur mittelbar zur Erstellung der Behandlungs- oder Pflegeleistungen beitragen.

Arztpraxen, Zahnarztpraxen, Pflegeeinrichtungen, heilpraktische Einrichtungen, Krankenhäuser etc. lassen sich somit eindeutig als Gesundheitsbetriebe identifizieren. Sonstige Einrichtungen des Gesundheitswesens wie Krankenkassen, kassenärztliche Vereinigungen oder pharmazeutische Unternehmen zählen hingegen nicht dazu. Als Grenzfälle können beispielsweise Apotheken angesehen werden, da sie eher in der Arzneimitteldistribution anzusiedeln sind und selten Leistungen direkt am Patienten erbringen. Eine Krankenhausapotheke kann hingegen durch die Herstellung individueller medizinischer Produkte genauso wie eine orthopädische Werkstatt direkt in einen Krankenhausbetrieb integriert sein. Das gilt beispielsweise auch für ein in einer Zahnarztpraxis befindliches Dentallabor.

Als Beispiel für eine Auflistung von Gesundheitsbetrieben kann der Geltungsbereich der Richtlinie über die ordnungsgemäße Entsorgung von Abfällen aus Einrichtungen des Gesundheitsdienstes (Stand: Januar 2002) des Robert-Koch-Instituts (RKI), Berlin, angesehen werden, in der folgende Einrichtungen genannt sind

- Krankenhäuser einschließlich entsprechender Einrichtungen in Justizvollzugsanstalten und Sonderkrankenhäuser,
- Dialysestationen und -zentren außerhalb von Krankenhäusern und Arztpraxen einschließlich der Heimdialyseplätze,
- Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen, Sanatorien und Kurheime,
- Pflege- und Krankenhäuser bzw. -stationen, einschließlich Gemeinde- und Krankenpflegestationen,
- Einrichtungen für das ambulante Operieren,
- Arztpraxen und Zahnarztpraxen,
- Praxen der Heilpraktiker und physikalischen Therapie.

Die Gesundheitsbetriebe lassen sich ferner nach unterschiedlichen Merkmalen in folgende Arten einteilen (siehe **Tabelle 1.1**):

Tabelle 1.1 Typologie von Gesundheitsbetrieben.

Merkmale	Betriebsarten	Beispiele
Größe	Kleinbetriebe, Großbetriebe	Arztpraxis, Poliklinik
Rechtsform	Betriebe in öffentlicher Rechtsform, als Personen- oder Kapitalgesellschaft	Landkreisklinik als Eigenbetrieb, Gemeinschaftspraxis, Klinikum AG
Leistungsumfang	Betriebe mit ambulanter Versorgung, Betriebe mit stationärer Versorgung	Tagesklinik, Tagespflege, Krankenhaus mit verschiedenen Abteilungen bzw. Stationen

Merkmale	Betriebsarten	Beispiele
Leistungsart	Betriebe für medizinische Grundversorgung, Vollversorgung	Hausarztpraxis, Pflegedienst, stationäre Pflegeeinrichtung
Spezialisierungsgrad	Betriebe für allgemeine Behandlungsleistungen; Betriebe für spezielle Behandlungsleistungen	Allgemeinarztpraxis, HNO-Praxis, Kieferorthopädische Praxis, Augenklinik
Einsatzfaktoren	Arbeitsintensive Betriebe, anlagenintensive Betriebe	Pflegeeinrichtung, Diagnosezentrum, Röntgenpraxis

Die einzelnen Betriebsarten oder -typologien sind nicht immer eindeutig voneinander abgrenzbar: Häufig bieten beispielsweise Spezialkliniken ambulante und stationäre Behandlungsleistungen gleichzeitig an, und ein städtisches Klinikum der Vollversorgung wird in der Regel sowohl arbeits- als auch anlagenintensiv betrieben. Ein Blick auf die Anzahl ausgewählter Gesundheitsbetriebe macht deutlich, welche Bedeutung sie für die betriebliche Landschaft Deutschlands haben (siehe **Tabelle 1.2**).

Tabelle 1.2 Anzahl ausgewählter Gesundheitsbetriebe in Deutschland im Jahre 2007 (Quelle: Statistisches Bundesamt).

Betriebe	Anzahl	Mitarbeiter
Krankenhäuser	2.087	1.075.000
Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen	1.239	159.000
Arztpraxen	125.745	662.000
Zahnarztpraxen	46.178	336.000
Pflegedienste ambulant	11.529	236.162
Pflegeeinrichtungen stationär	11.029	573.545

Zählt man die statistisch kaum erfassten und daher in **Tabelle 1.2** nicht aufgeführten Betriebe von Beschäftigungs- und Arbeitstherapeuten, Hebammen/Geburtshelfern, Heilpraktikern Masseuren, Medizinische Bade-meistern, Krankengymnasten, Psychotherapeuten etc. hinzu, kommt man auf über 200.000 Einrichtungen mit mehr als 3.000.000 Mitarbeitern.

Der Gesamtumsatz aller Gesundheitsbetriebe lässt sich am ehesten anhand der Gesundheitsausgaben aller Ausgabenträger (öffentliche Haushalte, private Haushalte, gesetzliche und private Kranken- und Pflegeversicherung usw.) ermitteln, die nach Angaben des *Statistischen Bundesamtes* 2008 über 263 Milliarden Euro betragen haben.

Die Gesundheitsbetriebslehre nimmt die Perspektive eines einzelnen Gesundheitsbetriebes ein. Ihre Ziele liegen dabei nicht nur die Beschreibung und Erklärung betriebswirtschaftlicher Sachverhalte und Phänomene, sondern auch in der konkreten Unterstützung der betrieblichen Entscheidungsprozesse

Sie versucht dabei, betriebliche Sachverhalte zu erläutern, Zusammenhänge zu erklären und aufgrund des Aufzeigens von Handlungsalternativen und deren Bewertung Gestaltungsempfehlungen zu geben.

Berücksichtigt werden dabei verschiedene Einsatzfaktoren, die unmittelbar oder mittelbar zum Erstellungsprozess von Gesundheitsleistungen beitragen, wie beispielsweise:

- die menschliche Arbeitsleistung am Patienten,
- der Einsatz von medizintechnischen und sonstigen Betriebsmitteln,
- die Verwendung von medikamentösen, medizinischen, pharmazeutischen Heilmitteln und sonstigen Stoffen.

Neben diesen Elementarfaktoren gibt es *dispositive* Faktoren (Arbeitsleistungen im Bereich von Leitung, Planung, Organisation Kontrolle usw.) oder weitere Faktoren, die beispielsweise als

- Leistungen von Dritten,
- immateriellen Leistungen (Rechte, Informationen usw.),