



©WoGi - stock.adobe.com

# Personalcontrolling im Krankenhaus

## Wohin des Weges?

Von Michael van Loo

Immer noch stellen die Personalkosten in Krankenhäusern mit teils weit über 60 Prozent der Gesamtkosten den wichtigsten Kostenanteil dar. Zunehmend gesetzgeberische Vorgaben zur Personalbesetzung in verschiedenen Berufsgruppen müssen erfüllt werden. Personalbindung und -gewinnung sollte in den Einrichtungen höchste Priorität genießen. Im Kontext zur immer noch gültigen, ca. 30 Jahre alten Aussage der Wirtschaftsexperten Norton und Kaplan „If you can't measure it, you can't manage it“ Grün-de genug für ein professionelles Personalcontrolling.

**Keywords:** Controlling, Strategie, Personalmanagement

**G**rundsätzlich gilt dasselbe, wie für andere Wirtschaftszweige auch. Im Personalcontrollingprozess greifen die Aufgaben Messen, Analysieren, Planen und Steuern als steter Kreislauf ineinander. Im Rahmen dessen differenziert man zwischen dem operativen und strategischen Controlling. Neben der Erfüllung von gesetzlichen Vorgaben, Personalplanung und Personalkostencontrolling (Pflichtprogramm) im Rahmen des operativen Controllings ist es die Aufgabe, Personalmanagement-Handlungsbedarfe zur Verfolgung der Personalpolitik zu identifizieren und zu begleiten.

Personalcontrolling ist also längst nicht mehr nur für die retrospektive, berichtende Aufbereitung von Personaldaten verantwortlich, sondern als strategisch beratender Partner des Managements. Die Entwicklung hin zum vergleichenden, gar vorhersagenden Controlling ist in Deutschlands Krankenhäusern allerdings wenig verbreitet (► Abb. 1).

Voraussetzung ist, dass Wille und Erwartung des Managements mit der erforderlichen Kompetenz und dem Leistungsvermögen der Personalcontrolling-Verantwortlichen einhergeht und vereinbarte Rahmenbedingungen nachhaltig etabliert werden.

Über die sinnvoll(st)e Zuordnung in der Organisation existieren unterschiedliche Ansichten und Praxisbeispiele. Häufig anzutreffen ist die Zuordnung zur Personaladministration, alternativ auch als Teil eines zentralen kaufmännischen Controllings oder als Stabsstelle unmittelbar an der Unternehmensleitung. Auch der Trend zu einem eigenen „Sparten“-Personalcontrolling in der für die Pflege verantwortlichen Bereiche ist erkennbar (sog. Pflegecontrolling). Jede Variante hat ihre Vor- und Nachteile. Die schnittstellenärmste und sachlich nahe-

liegende Option ist die Zuordnung zur Personaladministration. Entscheidet man sich dagegen, ist ein besonderes Augenmerk auf das zentrale, gemeinsame Verständnis und transparent abgestimmte Schnittstellen bzw. Prozesse zu legen. Zum gemeinsamen Verständnis zwischen Management und Personalcontrolling sind u.a. folgende Fragen zu beantworten:

- Welche Handlungsfelder des Personalmanagements sollen (neben dem Pflichtprogramm) bedient/unterstützt werden?
- Welche Kennzahlen bzw. Systeme im Einzelnen sind dafür sinnvoll und gewinnbringend?
- Welche detaillierte Definition unter Beachtung der vorhandenen oder noch ergänzend erforderlichen Datenlage für die jeweiligen Kennzahlen liegt zu Grunde?
- Wem wird wie und wann über die entsprechenden Kennzahlen berichtet?

Diese Fragen sind vor allem hausspezifisch zu beantworten. Neben einem Grundverständnis und der Definition im eben beschriebenen Sinne spielt die Vollständigkeit, Richtigkeit und Aktualität der benötigten und zu verarbeitenden Daten eine entscheidende

Rolle. Insofern bietet es sich an, dass das Personalcontrolling dahingehend auch die Aufgabe eines internen Kontrollsystems übernimmt.

Rechtliche Erfordernisse oder hausspezifische Erwartungen an Auswertungen können zusätzliche Datenpflege und -bereitstellung aus Systemanwendungen des Hauses (u.a. Lohnprogramm, Dienstplanung) verlangen, welche die Anwendenden für den eigentlichen Zweck der Verarbeitung eventuell gar nicht benötigen. Bspw. sind diverse Detaildaten zur Stelle oder Person (konkrete Daten zu Bildungsabschlüssen, Zusatzbezeichnungen/-qualifikationen, Planstellenummern etc.) für die Entgeltabrechnung als Solche nicht erforderlich; wohl aber zwingend für Statistiken, externe Anforderungen zu Quantität und Qualifikation oder auch für die Personal(kosten)planung des Hauses.

Hierzu ist eine enge Abstimmung und teilweise Überzeugungsarbeit in Richtung der Subsysteme-Verantwortlichen und -Anwender erforderlich. Neben herkömmlichen Instrumenten des Personalcontrollings (wie Statistiken, Kennzahlen/-systemen, Berichtswesen) sollte die Wahl weiterer Instrumente (wie Balanced Scorecard, Benchmarking, SWOT-Analyse) stets dem Bedarf, dem Sinn und Zweck, der zu erhebenden Daten folgen (► Abb. 2).

Welche Software sollte für Sammlung, Zusammenfassung, eventuelle Analyse und Berichtswesen im Personalcontrolling eingesetzt werden? Am geeignetsten ist sicherlich eine zentrale Data Warehouse-Lösung, welche die aus den unterschiedlichen Softwareanwendungen im Hause benötigten Daten lädt und aufbereiten lässt. Am besten inklusive oder mündend in einem übersichtlichen Dashboard zur Berichtsaufbereitung und -darstellung. Selbstverständlich lässt sich, allerdings mühsamer und meist fehleranfälliger, auch mit „manuellen“ Datenabzügen und herkömmlichen Kalkulationsprogrammen (wie MS Excel) arbeiten.

**Pflicht und Kür**

Das Pflichtprogramm, welchem sich das Personalcontrolling in Krankenhäusern widmen muss, dürfte wesentlich umfangreicher sein, als in allen anderen Wirtschaftszweigen. Neben den allgemein von Unternehmen bereitzustellenden Daten und Statistiken, wie u.a. der Schwerbehindertenstatistik, der Verdiensterhebung, der Personalstandstatistik (ö.D.) oder in Richtung der Sozialversicherungsträger und Finanzämter, haben

	Stufen	Fokus	Art der Information
Berichtswesen	aufnehmend & berichtend	auf Vergangenheit und Gegenwart bezogen	Quantitative & qualitative Grunddaten: Köpfe, Kapazitäten, Gehälter, Fähigkeiten, Engagement/Bindung, etc.
Controlling	in Bezug setzend	auf die Gegenwart bezogen	Verbindung von Arbeitsergebnissen mit Unternehmenszielen wie z. B. Qualität, Innovation, Produktivität, Risiko, etc.
Analytik	vergleichend & verstehend	explizit & detailliert (beschreibende Analytik)	Untersuchung von Wirkzusammenhängen unter Einbindung externer Vergleichswerte (explorativ); Ableitung von Trends
	vorhersagend	auf die Zukunft bezogen (präskriptive Analytik)	Verbindung beobachteter Muster mit möglichen Zukunftsszenarien, Ermittlung zu erwartender (Human-)Kapitalrenditen – gewichtet nach Wahrscheinlichkeiten

Abb. 1: Ausbaustufen Personalcontrolling; Quelle: Strimgroup

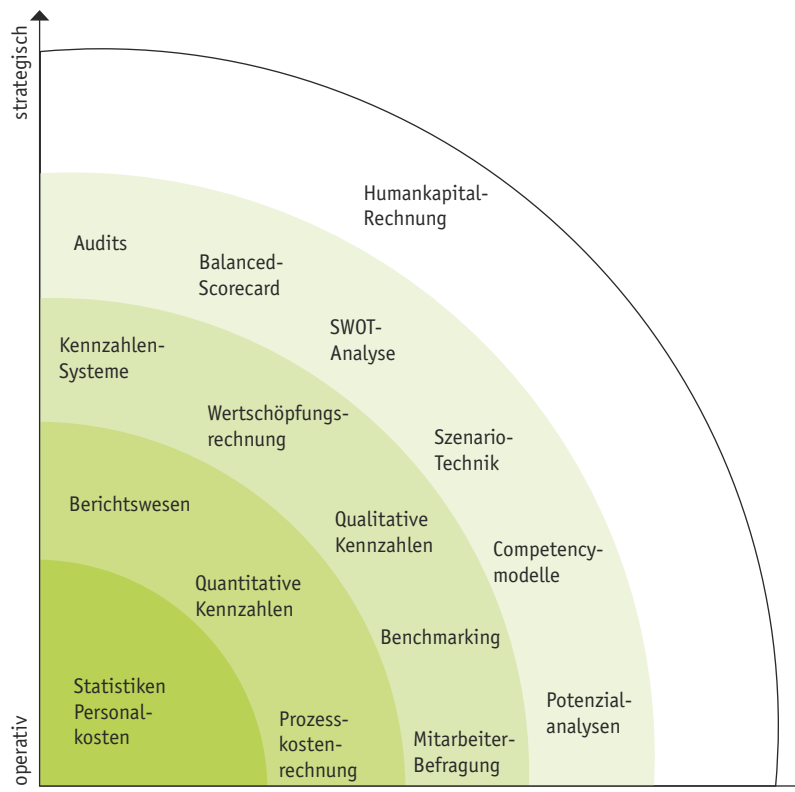


Abb. 2: Instrumente des Personalcontrollings (nach Wickel-Kirsch/Janusch/Knorr)

die Normengeber für Krankenhäuser mittlerweile eine Vielzahl weiterer Pflichten definiert. Personaldatenlastig sind dies aktuell und nicht abschließend

- Krankenhausstatistik
- Datensatz §21 KHEntG
- Qualitätsbericht Krankenhäuser SGB V
- Pflegebudget(verhandlungsvereinbarung)
- Meldungen Pflegepersonal-Untergrenzen
- Daten zu MD Prüfungszwecken
- Krankenhausarztnummern-Verzeichnis (KHANR-VZ-Vereinbarung)

Neben der den Rahmen dieses Artikels sprengenden Sinn-Frage geben diese von Krankenhäusern verlangten Pflicht-Datenlieferungen dem an vielen Stellen diskutierten „Bürokratiemonster“ ein Gesicht: unterschiedlich vorgegebene Definitionen (bspw. zu vermeintlich gleichen gewünschten Berufsgruppen-Daten), teilweise interpretationswürdige Datenbeschreibungen und doch auch überraschend konsistente, aber leider redundante Anforderungen. Hier zeigen sich also Negativ-Beispiele, welche man beim Aufbau und Betrieb des hausspezifischen Personalcontrollings ►



zu den bedeutenden Sinn- und Definitionsfragen der Kennzahlenerhebung nicht nachahmen sollte.

Zum (internen) Pflichtprogramm eines jeden Krankenhauses sollte die Personal(kosten-)planung gehören. An dieser Stelle ist die Ist-Betrachtung stets eine eher retrospektive Darstellung und der Folgeschritt einer Planung (Soll). Im Rahmen der einer Planung zugrundeliegenden Personalbedarfsermittlung sind heutzutage neben quantitativen Aspekten vermehrt qualitative Anforderungen zu berücksichtigen. Zur Planungsphase (zumeist Mitte des Vorjahres) müssen also die Daten zur Leistungsentwicklung, zur voraussichtlichen Ist-Besetzung (unter Berücksichtigung der Fluktuation), die Kosten(-entwicklung) sowie die Qualifikationsstruktur herangezogen werden. Durch alternative oder kombinierte Anwendung leistungsorientierter und/oder erlösorientierter Methoden wird der Soll-Wert zu Vollkräften, Qualifikationen und Kosten ermittelt. Alleine aus der Planung resultieren ToDos für unterschiedliche Handlungsfelder des Personalmanagements. So wird es bspw. Einfluss auf Personalgewinnung, Personalbindung oder Personalentwicklung geben.

Wichtig zu erwähnen, dass Mindestvorgaben (bspw. aus G-BA-Richtlinien) oder gesetzgeberische Untergrenzen zu vereinzelt Berufsgruppen selbstverständlich nicht als Instrumente zur Bedarfsermittlung und -planung dienen. Die Planung muss stets höher ausfallen, als es die Mindestvorgaben erwarten.

Das Personalcontrolling hat anschließend die Aufgabe, den Soll- mit dem Ist-Bestand abzugleichen; bestenfalls auch prospektiv, soweit es die Qualität der zukunftsbezogen erfassten Personaldaten (Austritte, Eintritte, Mutterschutz/Elternzeiten etc.) zulässt. Darüber hinaus existiert häufig ein Portfolio an „hausgemachten“, mehr oder weniger regelmäßig berichteten Kennzahlen. Beispiele dafür sind

- Mitarbeiterstruktur: Ausbildungsquote, Alter, Geschlechtermix, Führungsspanne
- Personalbewegung: Fluktuationsquote, Beschäftigungsdauer
- Arbeitszeit: Überstundenvolumen, Teilzeitquote, Gesundheitsquote
- Produktivität: Personalaufwandsquote

Häufig anzutreffen ist dabei das Phänomen, dass die Kennzahlen einerseits ausschließlich vergangenheitsbezogen, ohne wirklichen Nutzen ohne Ableitungen für künftiges Handeln, nach einem kurzen Blick auf den Datentfriedhof abgelegt werden.

Im Sinne der Kür des Personalcontrollings (in Anbetracht des Fachkräftemangels eigentlich Pflicht) aber sollten alle Kennzahlen tatsächlich dem Support hinsichtlich der Zieldefinition und -erreichung in den verschiedenen Handlungsfeldern des Personalmanagements zur Verfolgung der Personalpolitik des Unternehmens dienen. Das setzt natürlich voraus, dass das Krankenhaus neben der reinen personalwirtschaftlichen Strategie den Menschen/Beschäftigten in den Mittelpunkt seines Handelns stellt. Also: Zahlen ja, aber bitte nicht zum Selbstzweck und in der irrigen Annahme, dass man sich mit Ermittlung der Zahlen allein bereits ausreichend mit dem Erfolgsfaktor Personal befasst hat.

### Wichtige Handlungsfelder

Die aktuell wichtigsten Handlungsfelder zur Personalpolitik im Krankenhaus sind zweifelsohne die der Personalzufriedenheit/-bindung und Personalgewinnung. Innerhalb der Handlungsfelder gilt es, über Kennzahlen Bedarfe aufzuzeigen und nach ergriffenen Maßnahmen deren erhoffte Wirksamkeit zu validieren. Hinsichtlich der Personalbindung beispielsweise ist die Erhebung der Krankheitsquote, der Fluktuationsquote zu Eigenkündigungen oder auch einer Altersstruktur im Unternehmen nur wirklich zielführend, wenn hieraus Erkenntnisse gewonnen und Handlungen abgeleitet werden. Was verbirgt sich hinter einer auffällig ansteigenden Krankheitsquote in einem Bereich oder einer Berufsgruppe? Wieso nehmen Eigenkündigungen in einer Klinik zu? Gibt es Zusammenhänge zwischen Krankheitsquote, Fluktuation oder Leistungsentwicklung in Bereichen mit prozentual mit mehr älteren Beschäftigten? Ist eventuell die verantwortliche Führungskraft Ursache für die ein oder andere „Fehlentwicklung“?

In den meisten Fällen bietet sich zur tiefergehenden Analyse und möglichst passgenauen Ableitung von erfolgversprechenden Maßnahmen eine die quantitative Datenlage ergänzende qualitative Datenerhebung an. Das können bspw. Mitarbeitendenbefragungen, Einzelinterviews (Eigenkündigung) oder auch Ergebnisse aus Gefährdungsbeurteilungen sein.

Und was ist mit Big Data? Big Data, Predictive Analytics und KI werden in anderen Wirtschaftszweigen bereits zur datenbasierten Unterstützung eingesetzt. Die Personalarbeit/-administration in den meisten Krankenhäusern ist weit entfernt davon, über diese Lösungen nachzudenken. Aufbauend

auf den Erfahrungen anderer Branchen werden geeignete Tools in einigen Jahren sicher auch im Krankenhaus und seinem Personalcontrolling Einzug halten.

### Herausforderungen/Empfehlungen

Größte Herausforderung für das Personalcontrolling ist es derzeit, sich bei allen zu bedienenden Pflichtaufgaben, welche schnelllebiger und ungenauer denn je aus den Federn der Normengeber entspringen, um eine erforderliche (teils nicht begonnene) Neuausrichtung zu bemühen. Nicht selten ist auch das Management gar nicht willens, ein notwendiges, dem Unternehmenserfolg dienendes Personalcontrolling zu etablieren. Es mangelt an der Erkenntnis, dass sich das Personal nicht alleine durch retrospektive personalwirtschaftliche Kennzahlen steuern, v.a. aber halten und gewinnen lässt. Es ist letztendlich ein Kultur- und Wertethema.

Darüber hinaus fällt es in diesen herausfordernden Zeiten nicht leicht, sich den erforderlichen Investitionen in das Personalcontrolling, Mensch (VK, Qualifikation) und Maschine (IT, Software, Schnittstellen), zu widmen. Selbst, wenn sich ein zeitgemäßes Personalcontrolling etabliert, steht dieses vor der Herausforderung, im Hause akzeptiert, anerkannt und als Berater wahrgenommen zu werden.

Auch ist die im Artikel erwähnte Überzeugungsarbeit eine Herausforderung, die nicht zu unterschätzen ist. Bereiche, die bislang keine, mangelnde und nicht zeitnah und zukunftsbezogen Daten erfasst haben, müssen mitgenommen werden. Demzufolge gehört neben einem ausgeprägten Fachwissen, analytischen Fähigkeiten, dem Verständnis rund um den Personaleinsatz auch soziale Kompetenz zu den benötigten Skills der Personalcontroller. ■



**Michael van Loo**

Geschäftsbereichsleiter Personal  
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf  
Martinistraße 52  
20246 Hamburg  
vanloo@uke.de