

**Zeitschrift für Führung und Personalmanagement  
in der Gesundheitswirtschaft**

Journal of Leadership and Human Resource Management in Healthcare

# TALENTMANAGEMENT

**Chancen**

Wissen

Methodenkompetenz

**Mitarbeitergespräche**

**Qualifizierung**

Spezialisierung

**Erfolg**

Talentplanung

**Wettbewerb**

Motivation

Potential

**Ziel**

# Zeitschrift für Führung und Personalmanagement in der Gesundheitswirtschaft

---

## IMPRESSUM

### Herausgeber

Hochschule für angewandte Wissenschaften Neu-Ulm, University of Applied Sciences  
Prof. Dr. Uta M. Feser, Präsidentin

### Mitherausgeber/ Redaktion

Mario A. Pfannstiel (federführend), Prof. Dr. Patrick Da-Cruz (verantwortlich), V. i. S. d. P.

### Layout & Grafik

Simone Raymund, Theresa Osterholzer (Marketing und Presse)

### Redaktionsanschrift

Hochschule Neu-Ulm, Fakultät Gesundheitsmanagement, Wileystraße 1, 89231 Neu-Ulm

Telefon: 0731 9762-1621

E-Mail: [zfpg@hs-neu-ulm.de](mailto:zfpg@hs-neu-ulm.de)

### Abonnement

Möchten Sie sich mit einem eigenen Beitrag in die Zeitschrift einbringen oder die Zeitschrift kostenlos per E-Mail erhalten, dann schreiben Sie uns bitte eine Anfrage.

### Rechtliche Hinweise

Die Zeitschrift einschließlich aller in ihr enthaltenen Beiträge und Abbildungen ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urhebergesetzes ist ohne Zustimmung der Redaktion unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Nachdruck, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen. Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben nicht unbedingt die Meinung der Redaktion oder des Herausgebers wieder.

### Zitierweise

Zeitschrift für Führung und Personalmanagement in der Gesundheitswirtschaft, Hochschule Neu-Ulm, Jg. 1, Nr. 1, 2015, S. 1-46. DOI: 10.17193/HNU.ZFPG.01.01.2015-01

**Erscheinungsort**  
Neu-Ulm, 03/ 2015

**ISSN Online**  
2363-9342

**ISSN Print**  
2364-2556

### QR-Code



### Webseiten

Zeitschrift  
[www.hs-neu-ulm.de/ZFPG](http://www.hs-neu-ulm.de/ZFPG)

Hochschule  
[www.hs-neu-ulm.de](http://www.hs-neu-ulm.de)

## Beitrag aus der Praxis I



### **Titel**

„Humankapital“ und Talentmanagement in Krankenhäusern

### **Autor**

Dr. Julia Schäfer

### Einleitung

Betrachtet man das Personalmanagement in Kliniken in Deutschland, so findet man häufig die klassische Lohn- und Gehaltsabrechnung, eventuell schon konkrete Zuständige für das Personalcontrolling und die Personalentwicklung, eventuell sogar eine Person, die die Personalgewinnung zentral steuert, aber den Begriff sowie die Funktion des Talentmanagements vermisst man weitestgehend. Bereits in Auswahlverfahren für die erste und zweite Führungsebene sind eignungsdiagnostische Methoden (noch) nicht Standard, wie sollen dann Talente erkannt und entwickelt werden?

Was beinhaltet dies und wie können entsprechende Voraussetzungen geschaffen werden? Der Begriff des Talents muss zunächst spezifiziert werden: Wer ist ein Talent und wie differenziert sich dieses von der Gesamtbelegschaft, die evtl. auch berufsgruppenspezifisch zu fördern und weiterzubilden ist und auch einen rechtmäßigen Bildungsanspruch hat. In gemeinnützigen Unternehmen im Gesundheitswesen stellt sich darüber hinaus die Frage nach dem Fairness- oder Gleichheitsprinzip, wenn man Mitarbeiter und Bewerber nach definierten Kriterien auswählt und sie in „Talentpools“

und exklusive Programme integriert, die anderen damit aber zu „Minderleistern“ oder neudeutsch „Low-Performern“ implizit degradiert. Was rechtfertigt eine besondere Förderung, ob nun durch pekuniäre Incentives oder Mentorships? Die zu erwartende höhere Leistung und damit verbunden der höhere Wertschöpfungsbeitrag? Inwiefern ist das Entwicklungspotenzial eines Krankenhauses auch vom organisationalen Reifegrad abhängig? Der OVA Ansatz (Organizational Value Added) berücksichtigt die „innere Stärke“ von Unternehmen und untersucht die Kongruenz von Mitarbeitern als Wissensträger und der organisatorischen Infrastruktur. Dieser Ansatz wurde in der Kienbaum Management Consulting GmbH (KMC) in Kooperation mit dem Institut für Technologiemanagement der Universität St. Gallen entwickelt.

„The purpose of an organization is to enable common men to do uncommon things. No organization can depend on genius; the supply is always scarce and unreliable. It is the test of an organization to make ordinary human beings perform better than they seem capable of, to bring out whatever strength there is in its members, and to use each man's strength to help all the other members perform.“ (Drucker 2011/ 1988).

## Talent Pool einrichten

Der Talentpool ist kein generelles Rekrutierungsmittel, sondern ein gezielt aufgesetzter Nachfolgepool für erfolgskritische Jobfamilien. Damit wird der Fokus von individuellen auf organisationale Kompetenzen erweitert, Entwicklungsfortschritte und -bedarfe werden transparent gemacht und Entwicklungsprogramme ableitbar. Elementar ist die enge Verzahnung mit der Geschäfts- und Personalplanung, die ständig überprüft und abgeglichen werden muss. Dabei gilt: je größer das Unternehmen, desto eher besitzt es eine HR Strategie (Kienbaum 2008). Die Steuerung des Talentpools ist zudem in der Lage, durch Kennzahlen personalpolitische Zielsetzungen (wie z. B. gender diversity) zu realisieren. Von der Konzeption bis hin zur Umsetzung begleiten die Kienbaum Management Consultants im Bereich Human Resource Management diese Prozesse im Talent Management.

## Talent Scorecard

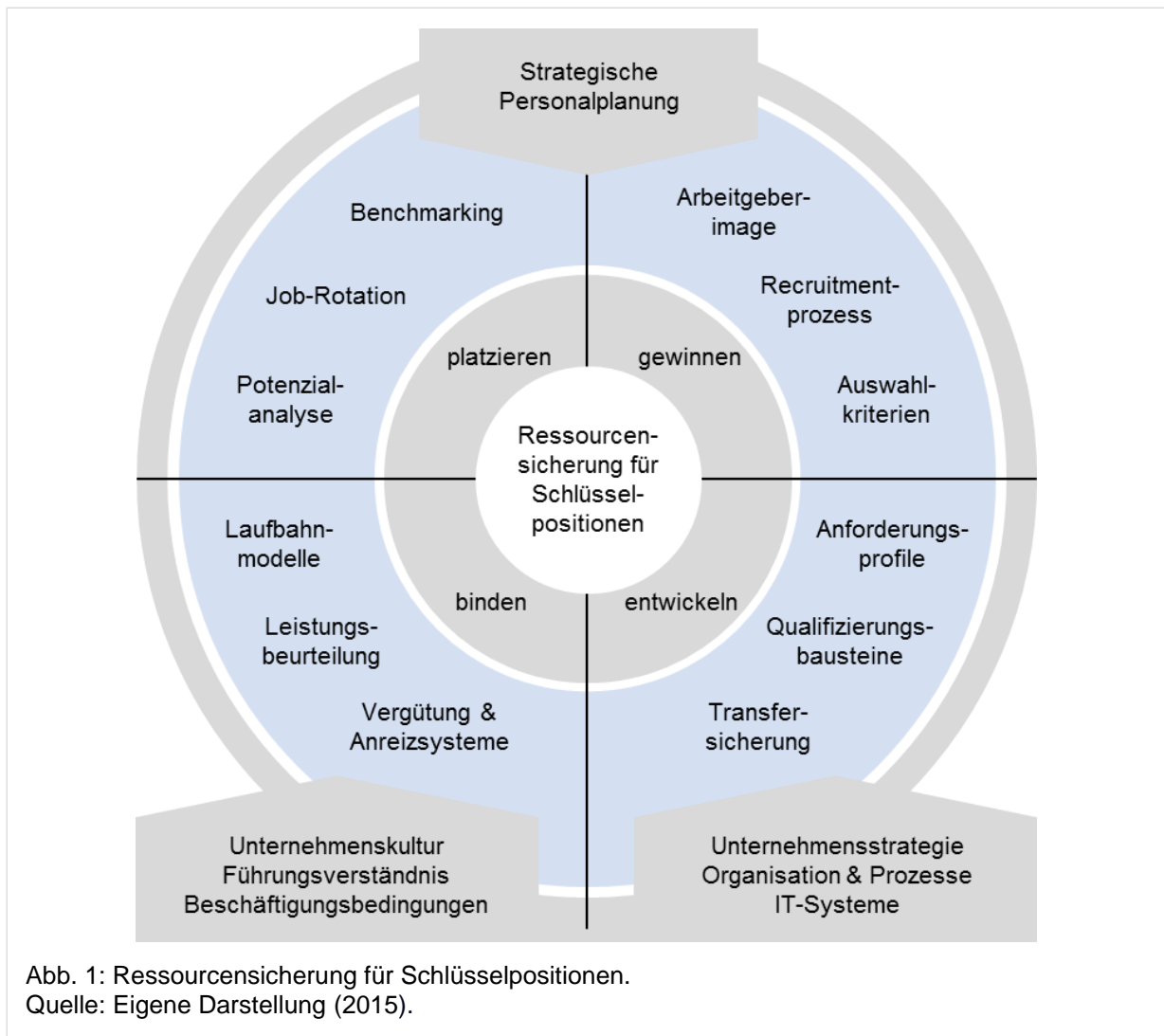
Mit der „Talent Scorecard“ (Kienbaum 2011), wie sie durch Kienbaum beispielsweise angewandt wird, lassen sich spezifische HR Kennzahlen generieren, die folgende Perspektiven berücksichtigen:

- *Talent pipeline:* Wenn es bereits einen Pool gibt, was in vielen Krankenhäusern nicht der Fall ist, sodass z. B. ehemalige gute PJler und Assistenzärzte, die man evtl. als Oberärzte nun gut gebrauchen könnte, nicht hinterlegt sind, so sollte man diese nochmal auf die quantitativen und qualitativen Kriterien hin untersuchen; die „Wiederbeschaffungskosten“ wären hier also völlig unnötig, wenn man einen Talentpool hätte und die Kontakte pflegen würde. Dies gilt auch für „Rückgewinnungsaktionen“ oder neudeutsch retention management, für Arbeitnehmer (meistens Frauen) in Elternzeit, die selten strukturiert reintegriert werden oder gar einen onboarding-Prozess erleben.
- *Talent Erfolg:* Hier geht es um die Messbarkeit des Erfolgs von Kandidaten aus dem Talentpool und Benchmarking mit Kandidaten auf vergleichbaren Positionen, die nicht aus dem Talentpool stammen, um die Erfolgsparameter auch näher bestimmen zu können.
- *Talent Entwicklung:* Relevant für das Erkennen und Fördern von Talenten (intern wie extern) ist auch die Schnelligkeit, mit der entsprechende Personen befördert/ausgewählt werden. In vielen Krankenhäusern werden auch erkannte Talente mit „Scheinbeförderungen“ oder neuen Titeln ohne damit verbundene gesteigerte Verantwortung oder auch pekuniäre Anreize hingehalten, was angesichts der Marktlage riskant ist und Wechselmotivation freisetzt.
- *Prozesskonsistenz:* Wichtig ist eine ausgewogene Zielwert-Konstellation, die die aktuellen und möglichst auch künftigen Bedarfe aus Geschäftssicht gegen die notwendigen Beförderungsraten aus Kandidatensicht balanciert.

## Talentmanagement entwickeln

Drei Faktoren sind entscheidend für ein erfolgreich zu entwickelndes Talentmanagement bzw. auch dessen Platzierung als Zukunftsinvestition und eine dynamische sowie offene Unternehmenskultur:

- *Person:* Die veränderte Rolle des Personalers als HR Business Partner, gerade in der Gesundheitswirtschaft als 6. Kondratieffschem Zyklus (Nefiodow 2006 und 2011),
- *Kultur:* Das Humankapital als „kulturelles Kapital“ und zu schützende Ressource des jeweiligen Unternehmens, das Teil der Wertschöpfung ist (Bröckling 2003),



- *Prozess:* Die „lernende Organisation“ (Senge 2008) im Sinne eines Transformationsprozesses, der permanent neues Wissen und neue Mitarbeiter integrieren muss. Nicht die „Produktion“, sondern die Art und Qualität des Wissenstransfers und insbesondere Innovationen in der Gesundheitswirtschaft werden künftig den entscheidenden Wettbewerbsvorteil konstituieren.

Es braucht nach Dave Ulrich (Ulrich and Brockbank 2005) einen Personalverantwortlichen, der Teil hat an unternehmerischen Entscheidungen und den Personaleinsatz stets mit der Unternehmensstrategie (siehe Abbildung 1) abgleicht. Die Erkenntnis, dass der „Faktor Mensch“ zum einen eine große Variabilität aufweist, zum anderen sein „intel-

lektuelles Kapital“ aber operationalisiert und damit verfügbar gemacht werden muss, führt dazu, dass es ein institutionalisiertes Vorschlagswesen, aber auch Leistungsbeurteilungen und regelmäßige strukturierte Mitarbeiter-/ Entwicklungsgespräche geben sollte, anhand derer man nachvollziehbare Personalentscheidungen trifft. Letztlich beweist gerade eine Expertenorganisation wie das Krankenhaus, dass permanent Mitarbeiter sowohl dem Kosten- und Leistungsdruck als auch der Innovationsgeschwindigkeit – mit dem Anspruch State of the Art Medizin zu betreiben – standhalten bzw. sich an dieser Dynamik beteiligen müssen, um medizinisch und ökonomisch erfolgreich zu sein (siehe Abbildung 1).

## Talente erkennen

Woran erkennt man nun ein Talent, ohne eine Elitedebatte im Krankenhaus anzustoßen und den fürsorglichen/ egalitären Aspekt in der Mitarbeiterführung zu vernachlässigen? Ein Talent ist stets überdurchschnittlich qualifiziert, idealiter bildet hier nicht nur eine fachliche Kompetenzmatrix die Legitimationsgrundlage, sondern vier Facetten der Eignungsdiagnostik (nach der Kienbaum Kompetenzmatrix, siehe auch Abbildung 2):

- *Potenzial:* Dies bestimmt die Grenze der individuellen Lernfähigkeit einer Person; anhand von Indikatoren kann eine Prognose bzgl. der zukünftigen Entwicklung von Kompetenzen abgegeben werden; die Führungskräfte eines Krankenhauses brauchen ein feines Gespür, aber insbesondere auch methodische Techniken, um auszubauendes und mangelhaftes Potenzial zu identifizieren und entsprechende Konsequenzen für den konkreten Personaleinsatz daraus zu ziehen.
- *Persönlichkeit:* Dies umfasst Motive, Werte, Antreiber und Eigenschaften einer Person, die direkten oder indirekten Einfluss auf das typische Verhalten in bestimmten Routine- oder auch Ausnahmesituationen haben. In einer Expertenorganisation wie dem Krankenhaus wird diese Facette meist unterschätzt, bzw. nicht mit entsprechenden Interviewtechniken und Assessments validiert. Besetzungen scheitern jedoch meist nicht an der Fachlichkeit, sondern an der Persönlichkeit.
- *Kompetenzen:* Dies markiert die aktuelle Ausprägung allgemeiner und funktionspezifischer Denk- und Handlungsstrukturen einer Person, die für die erfolgreiche Bewältigung von Aufgaben im organisationalen Kontext notwendig sind. Erreichte Ziele sollten im Rahmen eines systematischen Berichtswesens klar erfasst und bewertet sein; Voraussetzung ist eine Vergewisserung über den Stellenwert der jeweiligen Kompetenzen im Unternehmen

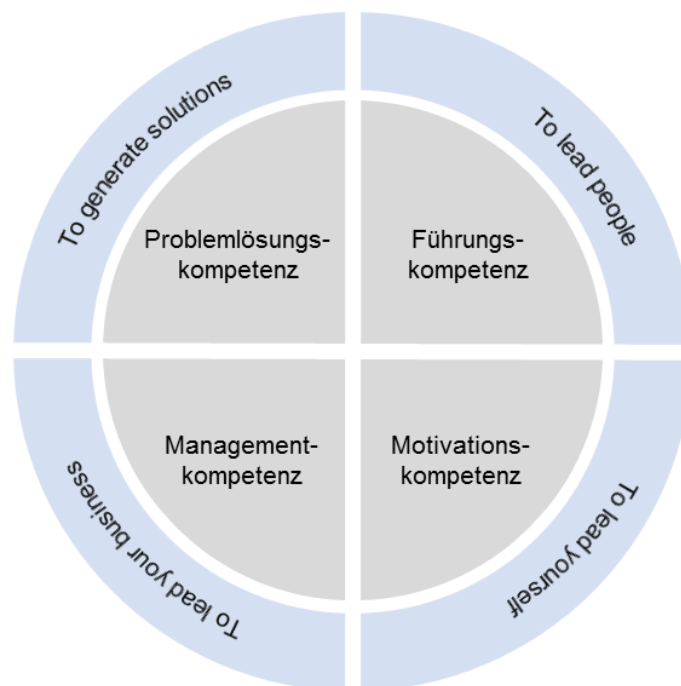


Abb. 2: Kompetenzfelder nach dem Kienbaum Human Resource Management.  
Quelle: Eigene Darstellung (2015).

und die Definition von KPIs, letztlich die nachhaltige Messbarkeit.

- *Qualifikation/ Erfahrung*: Dies beschreibt die Ausbildung, Zusatzqualifikationen sowie Berufserfahrungen (Funktionen, Führungsverantwortung, Unternehmenskulturen, etc.) von denen auf konzeptuelles und praktisches Handlungswissen geschlossen werden kann.

## Fazit

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass Talentmanagement ein wichtiger Baustein im strategischen Personalmanagement ist, Nachfolgebesetzungen in erfolgskritischen Positionen sicherstellt und z. T. auch Personalbeschaffungskosten spart, wenn der Talentpool sowohl quantitativ als auch qualitativ als Resultat eines Abgleichs von Unternehmensstrategie und HR Prozessen zusammengesetzt ist. Der erste Schritt dahin ist bereits getan, wenn das Kompetenz-/ Anforderungsprofil dem aktuellen Bedarf, der organisationalen (Infra-)Struktur (z. B. Ausstattung, OP Kapazitäten etc.) und der Markt-/ Wettbewerbssituation entspricht und bei medizinischen Positionen auch statistische, demographische Daten wie auch die Inzidenz für bestimmte Fachrichtungen/ Diagnosen einbezieht. Dies bedeutet zwingend, dass die Personalabteilungen in Krankenhäusern sich eng mit den jeweiligen Fachabteilungen (kaufmännisch, pflegerisch, medizinisch) austauschen und Bedarfe analysieren müssen, damit es nicht zu unrealistischen Profilen kommt, die weder positiv im Sinne eines attraktiven – d. h. auch informierten – Arbeitgebers sind, noch zielführend in der Suche geschweige denn Besetzung und „Passung“.

## Literatur

Bröckling U. (2003) Menschenökonomie, Humankapital. Eine Kritik der biopolitischen Ökonomie. In: *Mittelweg* 36, Bd. 12, S. 3-22.

Bröckling U. (2011) Die Gesundheitswirtschaft, In: *Gesundheitswirtschaft – Wachstumsmotor im 21. Jahrhundert: mit „gesunden“ Innovationen neue Wege aus der Krise gehen*. Wiesbaden. Gabler. S. 25-39.

Drucker P. F. (2011) *Management. Tasks, Responsibilities, Practices*. Routledge. New York. p. 361.

Drucker P.F. (1988) *Management and the World's Work*. Harvard Business Review, Vol. 66, No. 5, pp. 65-76.

Kienbaum (2011) *Kienbaum Management Consultants: Talent Pool Management. Vorausschauend planen – professionell steuern – nachhaltigen Erfolg sichern*. Berlin, S. 7.

Kienbaum (2010/2011) *Kienbaum Studie HR Strategie & Organisation 2010/2011*. Berlin, S. 20 ff.

Nefiodow L. A. (2006) *Der sechste Kondratieff. Wege zur Produktivität und Vollbeschäftigung im Zeitalter der Information*. 6. aktualisierte Aufl., Rhein-Sieg Verlag, Sankt Augustin. S. 98 ff.

Senge P. M. (2008) *Die fünfte Disziplin. Die Kunst und Praxis der lernenden Organisation*. Text im Original 1947. Schäffer-Poeschel. Stuttgart.

Ulrich D., Brockbank W. (2005) *The HR Value Proposition*. Boston: Harvard University Press.

## Autorenbiografie

*Dr. Julia Schäfer* leitet den Bereich Health Care Executive Search bei Kienbaum; seit 2005 ist sie in Personalberatungen und seit 2006 mit dem Schwerpunkt Gesundheitswirtschaft tätig. Sie berät mit dem Schwerpunkt Rekrutierung, Personalentwicklung und Führungskräfte Trainings in Krankenhäusern. Sie studierte Neuere/ Neueste Ge-

schichte in Münster (WWU), London (UCL) und Berlin (HUB), promovierte am Zentrum für Antisemitismusforschung in Berlin (TUB); im Rahmen eines Zusatzstudiums erwarb sie den Gesundheitsökonom an der European Business School in Oestrich Winkel.

### **Autorenanschrift**

Dr. Julia Schäfer  
Leiterin Health Care Executive Search  
Kienbaum Executive Consultants GmbH  
Hafenspitze, Speditionsstraße 21  
40221 Düsseldorf

E-Mail: [Julia.schaefer@kienbaum.de](mailto:Julia.schaefer@kienbaum.de)