

Heribert Fastenmeier

# Personalcontrolling im Krankenhaus

## Kennzahlen: Interpretation & Steuerung

Münster, 21. Mai 2015





**„Der Erfolg eines Unternehmens liegt in der Summe der Erfolge seiner Mitarbeiter.“**

Jörg Rieder, Digital Equipment

**„Der Wille öffnet die Türen zum Erfolg.  
(Stoßen wir die Türen auf! Machen wir uns an die Arbeit.)“**

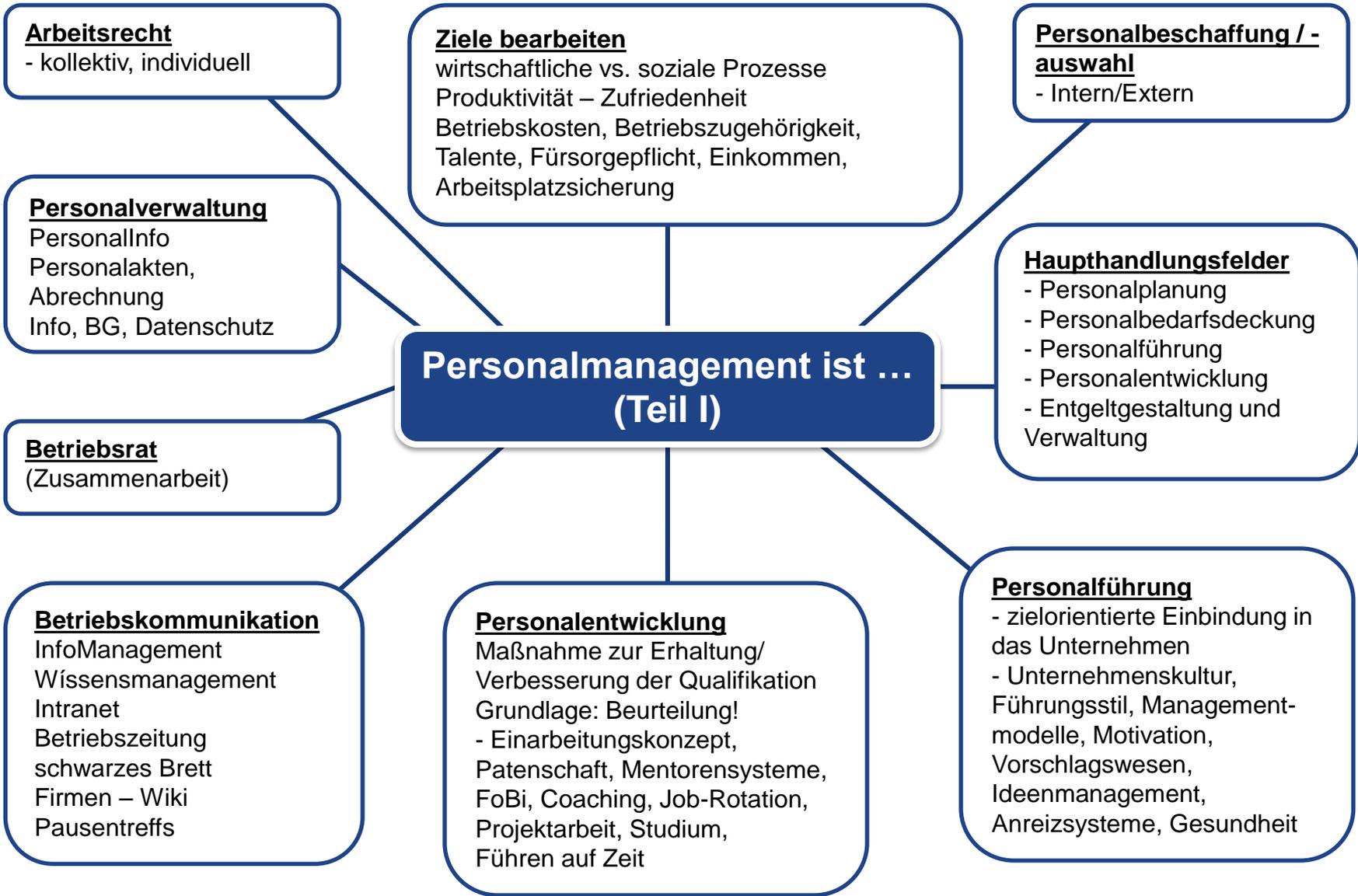
Louis Pasteur (1822-95), frz. Chemiker u. Bakteriologe

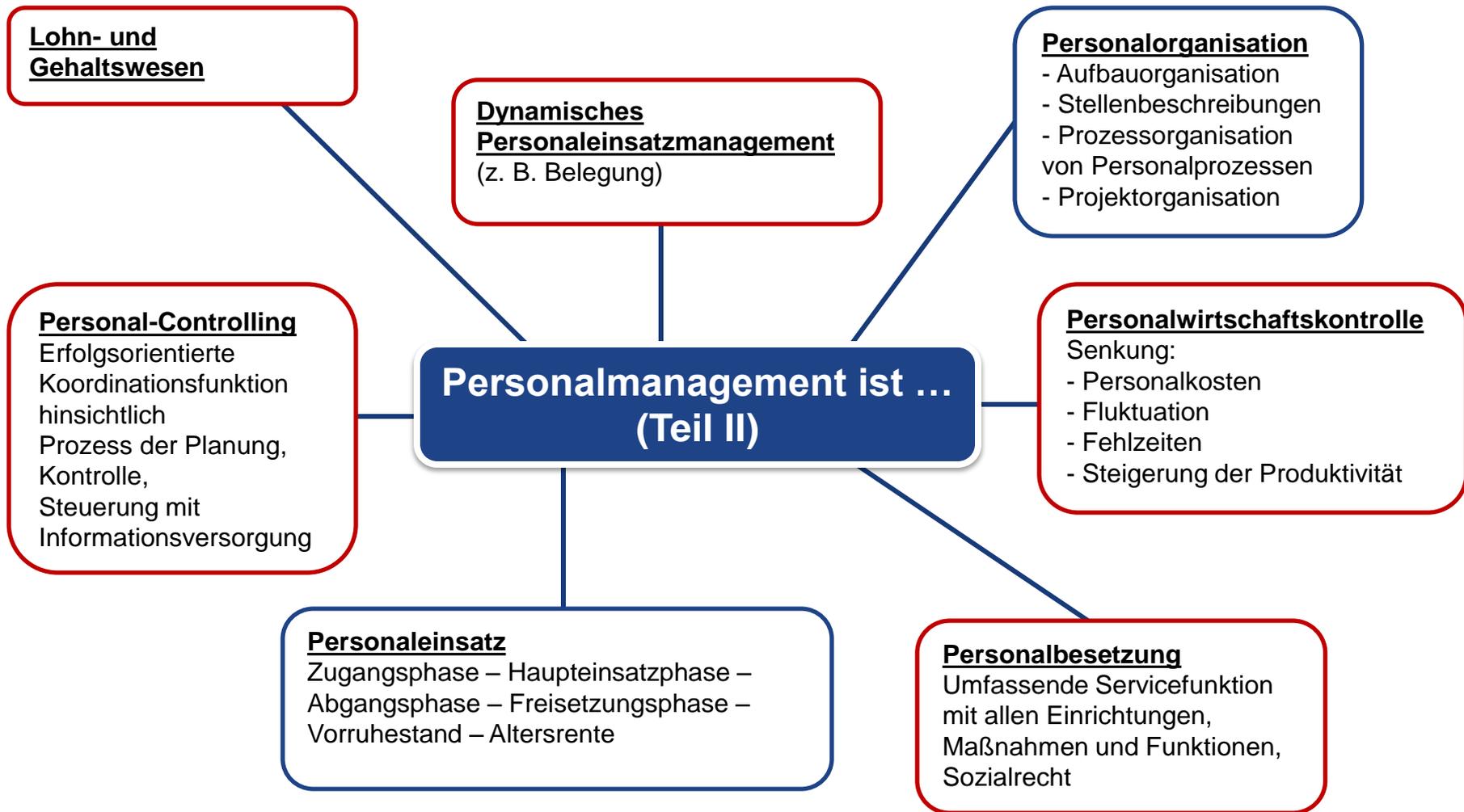
**„Kapital lässt sich beschaffen, Fabriken kann man bauen, Menschen muss man gewinnen.“**

Hans Christoph von Rohr (\*1938), dt. Topmanager, b. 1995 Vorstandsvors. Klöckner Werke AG

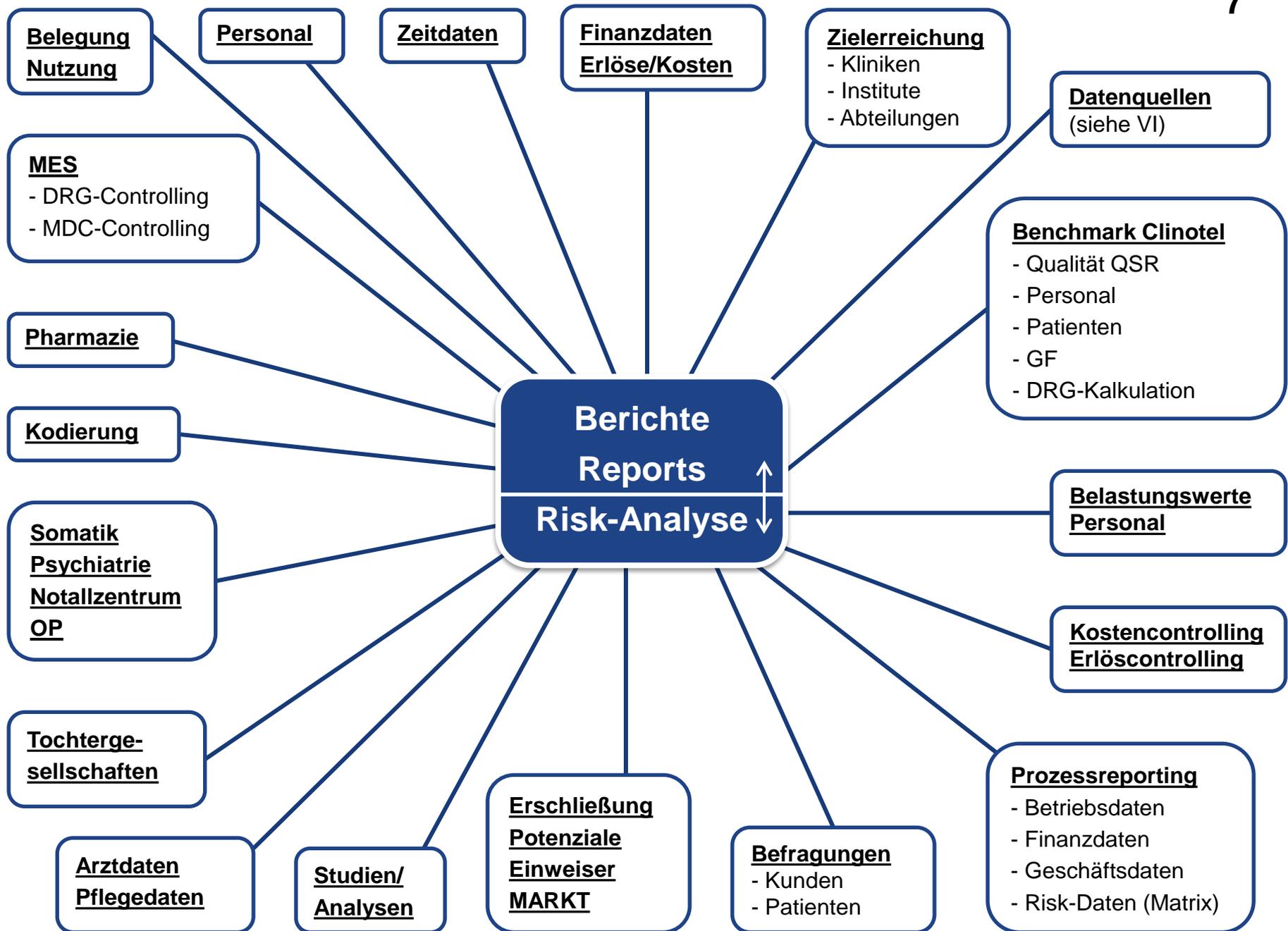
**„Mitarbeiter sind wie wertvolle Uhren. Man muss sie schonend behandeln und immer wieder aufziehen.“**

Gerald W. Huft, Herausgeber Incentive Journal









# Agenda

## Personalcontrolling

### **1. Einführung in das Personalcontrolling**

2. Schwerpunkte der Personalarbeit
3. (Personal-)Controlling im Blickpunkt
4. Implementierung des HR-Controllings im Krankenhaus
5. Grafische Darstellung der Ergebnisse im Personalcontrolling
6. Basiskennzahlen und Reports
7. Kennzahlen-Blätter – ausgewählte Kennzahlen anhand der wichtigsten Merkmale
8. Instrumente des Personalcontrollings/-berichtswesens –  
Praktische Beispiele Krankenhaus
9. Risikomanagement im Personalbereich
10. Personalkostenplanung 2013
  - 11.1 Der Stellenplan und die Personalbedarfsberechnung
  - 11.2 Der Personalhaushalt als Teil des Wirtschaftsplans

# Klinik als Gesundheitsversorger

Med. Behandlungsqualität – Betreuungsqualität – Versorgungsqualität – Prozessqualität  
Betten – Fälle – Belegung - Erlöse – Kosten – Verweildauer – Codierung - Med. Sachbedarf  
Diagnosedichte – Produktivität – Ressourcenverbrauch – OP-Dauer  
Versorgungsprozeß – Daseinsvorsorge – Prävention – Service  
Innovation – Leistung – Dienstleistung – Reputation  
Kooperation – Netzwerke – Auftrag  
Wettbewerb – Markt  
Konkurrenz

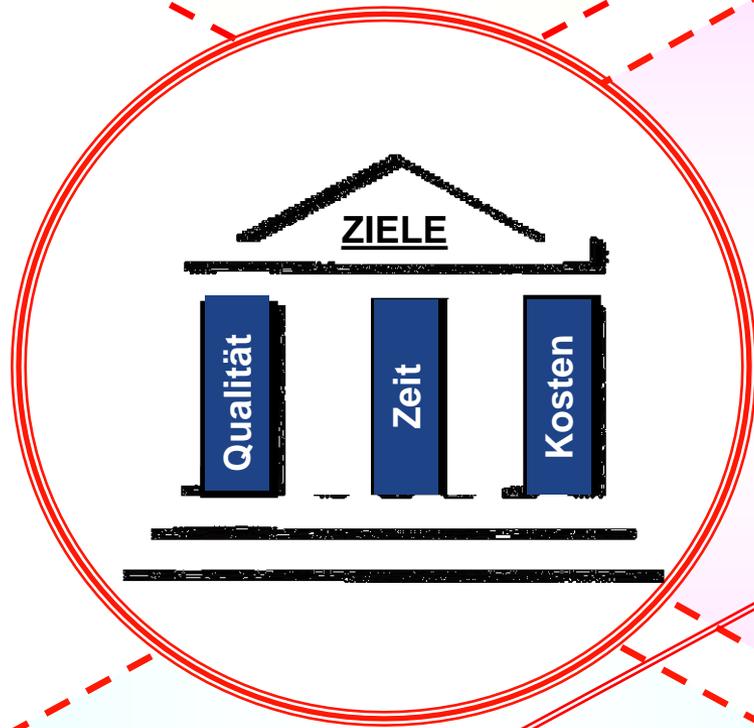
**Ziele...**

**Auftrag...**

**Erfolg...**

**Steuerung...**

**Perspektiven...**



**Patienten**

**Unternehmen**

**Mitarbeiter**

**Gesellschafter**

**Gesellschaft - Politik**

# Klinik als Arbeitgeber

Arbeitsplatzsicherheit, Personalgewinnung, Personalbindung  
PE – Kontinuität, Vorsorge, Belastung, Team, Transparenz,  
Mitarbeiter, Soziale Kompetenz, Qualität der Arbeitsleistung, Entgelt, Recht,  
Tarifvertrag, Zeitverbrauch vs. Leistung, Prozeß vs. Weiterbildung  
Arbeit vs. Weiterbildung, Kooperation der Berufsgruppen etc.

Unterlagen nur für interne Schulungs- und Ausbildungszwecke

# Strategische Unternehmensentwicklung ... WAS ist die Basis?

- Zahlen....
- Trends....
- Zeitreihen...
- Marktdaten.....
- Konkurrenten Entwicklung ambulant...stationär...
- Erfolgswahlen...
- Erlöszahlen...
- Leistungsdaten...
- Kostenvergleiche, Betriebsvergleiche...
- Benchmarkingdaten...
- ...



## ... Führungsinformationen

		Unternehmensintern		Unternehmensextern	
		Vergangenheit	Zukunft	Vergangenheit	Zukunft
Wienziel-orientiert	quantitativ	z.B. Ist-Kosten	z.B. Budgetvorgaben	z.B. Rendite der Konkurrenz	z.B. Preis Target Costs
	qualitativ	z.B. Verhaltensaspekte der Kostenabrechnung	z.B. Unternehmensgrundsätze	z.B. Kreditwürdigkeit	z.B. Presseausagen über Gewinnerwartung
Sachziel-orientiert	quantitativ	z.B. Mengenausbeute	z.B. geplante Produktivität	z.B. erreichte Marktanteile	z.B. geschätzte Marktanteile
	qualitativ	z.B. Leistungsanalyse	z.B. strategische Ziele	z.B. eingeholte Kundenausagen	z.B. Technologievorhersagen

## **WOHER** kommen die **ZAHLEN?....** (regionale) Strategie...

- Benchmarking: Clinotel, Bayerische Großkliniken, Fachliteratur, InEK, BI 3M Helios**
- Betriebsvergleiche**
- Bundesstatistikamt, Landesamt für Statistik**
- Qualitätsberichte**
- Internetauftritte – Homepage**
- Jahresabschlüsse Bundesanzeiger**
- KV**
- Krankenkassen**
- QSR Daten**
- Pharmaindustrie**
- Beratungsgesellschaften**
- ...**

## Personal-Controlling als Teil eines modernen Personalmanagements gewinnt zunehmend an Bedeutung...

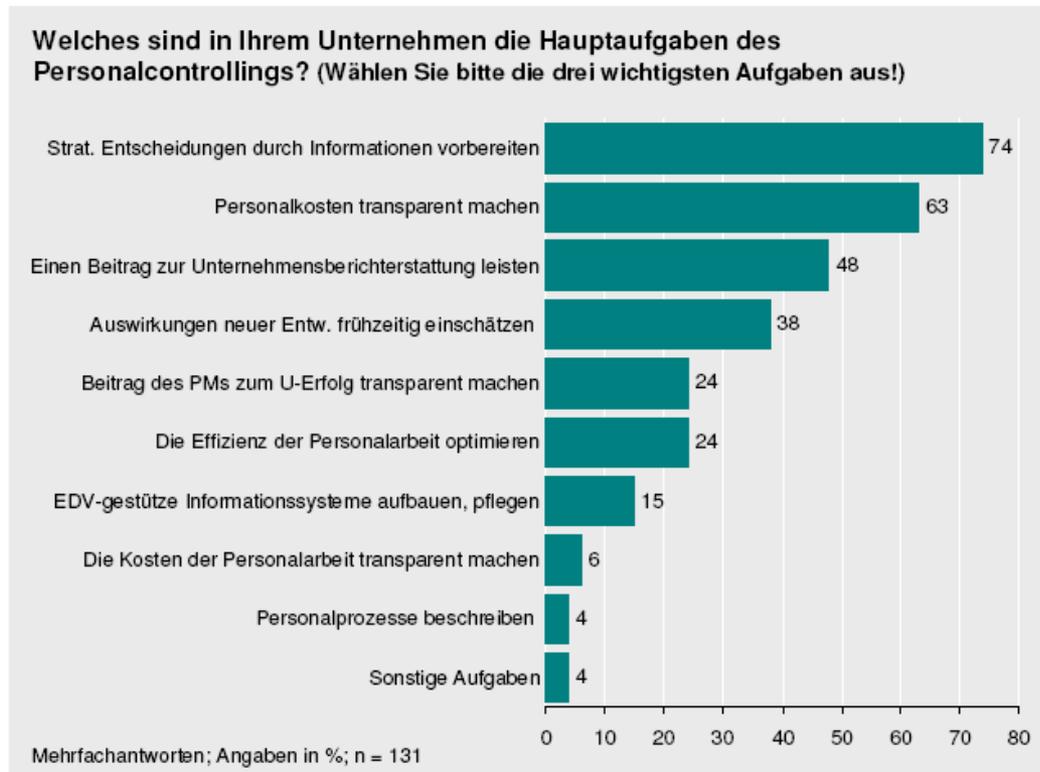
**Quantitative und qualitative Faktoren spielen eine Rolle ...**

**Auf die Planung kommt es an ...**

**Phasen des Personalcontrollings ...**

**Der nächste Schritt: Business Intelligence ...**

## Hauptaufgaben des Personal-Controllings in der Praxis ...



**„to control“**

- ... leiten
- ... lenken
- ... führen
- ... regeln
- ... steuern

Quelle: Geighardt, C: Personalcontrolling: Status quo und Perspektiven, DGFP e.V., Praxispaper 5/2007

# Agenda

## Personalcontrolling

1. Einführung in das Personalcontrolling
- 2. Schwerpunkte der Personalarbeit**
3. (Personal-)Controlling im Blickpunkt
4. Implementierung des HR-Controllings im Krankenhaus
5. Grafische Darstellung der Ergebnisse im Personalcontrolling
6. Basiskennzahlen und Reports
7. Kennzahlen-Blätter – ausgewählte Kennzahlen anhand der wichtigsten Merkmale
8. Instrumente des Personalcontrollings/-berichts wesens –  
Praktische Beispiele Krankenhaus
9. Risikomanagement im Personalbereich
10. Personalkostenplanung 2013
  - 11.1 Der Stellenplan und die Personalbedarfsberechnung
  - 11.2 Der Personalhaushalt als Teil des Wirtschaftsplans

# Schwerpunkte der Personalarbeit...



**Quelle:** Schulte, Christof (2011): Personal-Controlling mit Kennzahlen, 3. Auflage, Verlag Franz Vahlen, München, S. 8.

# Motivation durch Transparenz

- Mitarbeiterzeitung



„Die einzige Möglichkeit, Menschen zu motivieren, ist die Kommunikation.“

Lee Iacocca (\*1924), amerik. Topmanager, 1979-92 Vorstandsvors. Chrysler Corp.

- Sharepoint (Managementplattform für Reports, News)



- Intranet



- Gesundheitsakademie



- Mitarbeiter – Internetcafe

- Eigene Bibliothek



Unterlagen nur für interne Schulung und Auswertungszwecke

# Agenda

## Personalcontrolling

1. Einführung in das Personalcontrolling
2. Schwerpunkte der Personalarbeit
- 3. (Personal-)Controlling im Blickpunkt**
4. Implementierung des HR-Controllings im Krankenhaus
5. Grafische Darstellung der Ergebnisse im Personalcontrolling
6. Basiskennzahlen und Reports
7. Kennzahlen-Blätter – ausgewählte Kennzahlen anhand der wichtigsten Merkmale
8. Instrumente des Personalcontrollings/-berichtswesens –  
Praktische Beispiele Krankenhaus
9. Risikomanagement im Personalbereich
10. Personalkostenplanung 2013
  - 11.1 Der Stellenplan und die Personalbedarfsberechnung
  - 11.2 Der Personalhaushalt als Teil des Wirtschaftsplans

## Das Controlling...

„...die Controllingaufgaben als eine Funktion [...] , die durch die Koordination von Planung, Kontrolle sowie Informationsversorgung die Führungsfähigkeit von Organisationen zu verbessern hilft. [...] Wir können abschließend feststellen, dass an den Controllingaufgaben sicherlich nicht die einzelnen Instrumente und die Einzelaufgaben neu sind, sondern deren Verknüpfung zu einem System. Es geht also darum, <<*dass einzelne betriebliche Teilfunktionen im Hinblick auf eine wirksame zielorientierte Unternehmenssteuerung anders als bisher so zusammengefasst werden, dass es über die Koordination, Integration und Verdichtung der notwendigen Führungsinformationen zu einer Zentralisation von Planungs- und Kontrollinformationen im Sinne einer Effizienzsteigerung der Unternehmensführung kommt (kommen soll)*>> (Fischer-Winkelmann, Hohl 1982, S. 41). Im Mittelpunkt der Controllingaktivitäten steht die Wirtschaftlichkeit und die Ergebniszielorientierung.“

(Horváth, Péter (2011):Controlling, 12. Auflage, Verlag Franz Vahlen München, S. 67)

„Hinsichtlich der <<Philosophie>> des Controllings besteht die wesentliche Wandlung darin, dass man von der eher unternehmungserhaltenden Sicht des Geschehens zu einer innovationsfördernden Sicht gelangt. Es darf also nicht darum gehen, bestimmte Umstände in der Unternehmung zu konservieren; <<*...unser Ziel muss es sein, die Anpassungsfähigkeit und damit die Steuerungsfähigkeit der Unternehmung zu optimieren*>> (Vester 1984, S.3/83).

**Der Controller hat nicht Zahlen, sondern Fähigkeiten zu vermitteln!“**

(Horváth, Péter (2011):Controlling, 12. Auflage, Verlag Franz Vahlen München, S. 61)

# Entwicklung des Controlling-Konzeptes über verschiedene Stufen...

## Unterschiedliche Controllertypen

### 1. Stufe: der historisch-buchhaltungsorientierte Controllertyp:

- Hauptaufgabe:** Einhaltung externen und interner Rechnungslegungsvorschriften  
→ historisch gewachsenen, ordnungsgemäße und vergangenheitsorientierte Rechnungslegung mit Darstellung der Abweichungen - **aber keine Ursachenanalyse**
- nicht vorausschauend

### 2. Stufe: der zukunfts- und aktionsorientierte Controller:

- Hauptaufgabe:** Durchführung von Wirtschaftlichkeitsprüfungen betrieblicher Prozesse und Einbringung von kostenorientierten Verbesserungsvorschlägen
- Analyse der Abweichungsursachen und Aufzeigen von Schwachstellen

### 3. Stufe: der Management-orientierte Controller:

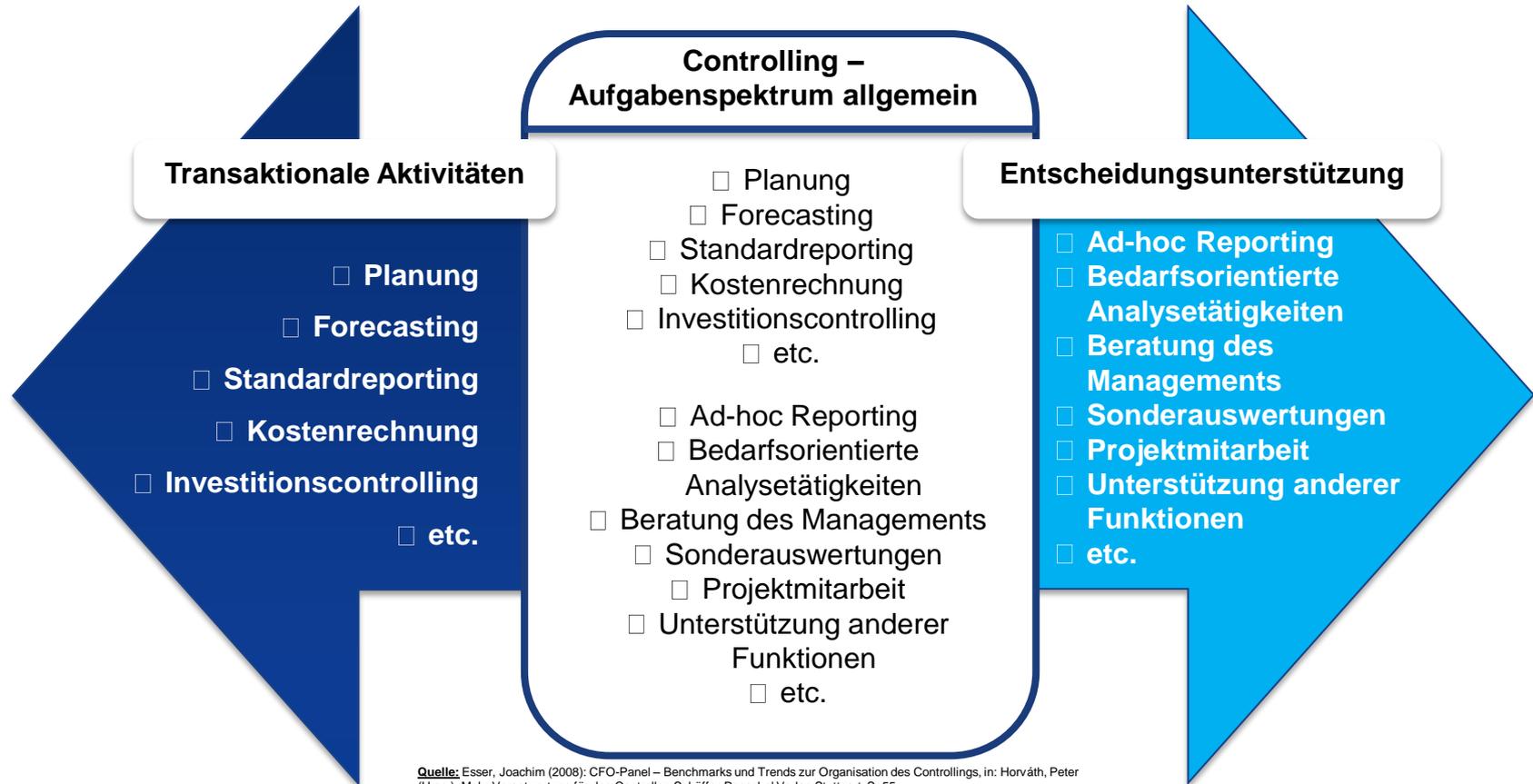
- Hauptaufgabe:** Bereitstellung eines umfassenden Planungs-, Überwachungs- und Informationssystems (als Basis für Entscheidungen)
- Subsystem der Führung
- Hinwendung zur Dienstleistungsfunktion

# Charakterisierende Merkmale der Controller-Typen nach Henzler (1974)

	Bereitgestellte Informationen	Systemorientierter, funktionsübergreifender Ansatz	Verhältnis zu anderen Stellen des Unternehmens	Traditionelle, dem Controller entsprechende Stellen
<b>Der historisch-buchhaltungsorientierte Controllertyp</b>	Dokumentationscharakter, Vergangenheitsbezug, Ordnungsmäßigkeit, (penible) Genauigkeit	Nicht vorhanden	Kein Servicedenken	Leiter des (traditionell verstandenen) Rechnungswesens
<b>Der zukunfts- und aktionsorientierte Controller</b>	Argumentations- und Entscheidungsunterstützung, Zukunftsbezug, Schnelligkeit vor Geschwindigkeit	Nur ansatzweise vorhanden	Controller als „Spürhund“, Auftreten erheblicher (dysfunktionaler) Konflikte	Leiter des internen Rechnungswesens, dazu Leiter der Betriebswirtschaft
<b>Der Management-system-orientierte Controller</b>	Zusätzlich zu den vom zukunfts- und aktionsorientierten Controller bereitgestellten Informationen starke Bedeutung weitergegebenen Methodenwissens	Kernpunkt des Selbstverständnisses des Controllers	Stark ausgeprägtes Servicedenken, Hilfestellung statt Kontrolle, Kritik und Sanktionen	Neu geschaffene Stelle als Antwort auf die gestiegene Komplexität und Dynamik der Unternehmensumwelt/-innenwelt

Quelle: Horváth, Péter (2011): Controlling, 12. Auflage, Verlag Franz Vahlen München, S. 63.

# Aufgabenspektrum Controlling...



Quelle: Esser, Joachim (2008): CFO-Panel – Benchmarks und Trends zur Organisation des Controllings, in: Horváth, Peter (Hrsg.), Mehr Verantwortung für den Controller, Schäffer-Poeschel Verlag Stuttgart, S. 55.

## Operative Instrumente

- Kostenstellenrechnung**
- Budgetierung**
- Kostenträgerrechnung**
- Mehrstufige DB-rechnung**
- Projekt- und Auftragscontrolling**
- Profit-Center-Rechnung**
- Prozesskostenrechnung**
- ...

## Strategische Instrumente

- SWOT-Analyse**
- Balanced Scorecard**
- Target Costing**
- Szenario-Analysen**
- Simulationsrechnungen**
- Benchmarking**
- Strategische Unternehmensplanung**

# Strategisches und operatives Personal-Controlling

*„Im strategischen Personal-Controlling dominiert die längerfristige Orientierung, um durch die Beobachtung wichtiger Planungsprämissen, die Erreichung von definierten Meilensteinen sowie durch die Analyse relevanter interner und externer Trends Zielerreichungsrisiken frühzeitig zu identifizieren und Gegensteuerung zu ermöglichen“ (Schulte 1992\*, S. 42).*



**Prämissen- + Durchführungskontrolle + Frühwarnindikatoren**

## Strategisches Controlling:

- längerfristige Orientierung: Zielerreichungsrisiken (im Ansatz) identifizieren + Gegensteuerung ermöglichen

+

- Schwerpunktbezogenheit: Zentrale Erfolgsfaktoren + Strukturdaten (Schlüsselgrößen)



Quelle: Schulte, Christof (2011): Personal-Controlling mit Kennzahlen, 3. Auflage, Verlag Franz Vahlen, München, S. 112-114.  
 \* Schulte, C. (1992): Die Holding als Instrument zur strategischen und strukturellen Neuausrichtung von Konzernen, in: Schulte, C. (Hrsg.): Holding-Strategien, Wiesbaden, S. 17-58.

## Das Drei-Ebenen-Modell des Personal-Controllings

- Das Drei-Ebenen-Modell des Personalcontrollings nach Wunderer und Sailer (1987)
- Hervorhebung von Förderung des ökonomischen Denkens, Handelns und Entscheidens

### Kostencontrolling (kalkulatorisches Controlling)

- Beschaffung von Informationen über Entwicklung und Struktur der Personalkosten u. Kosten der Personalfunktion
- Überprüfung mithilfe von kostenanalytischen Auswertungen
- Analysierung von Preis- und Mengenabweichungen

### Wirtschaftlichkeits- controlling (Effizienz- controlling)

- Überwachung, Analysierung und Optimierung von Ressourceneinsätze für personalwirtschaftliche Aktivitäten und Prozesse
- Vermeidung von Ressourcenverschwendung
- Gewährleistung einer ständigen Verbesserung der Prozesse durch Bildung von Kennziffern oder differenzierte Prozessbetrachtung

### Erfolgscontrolling (Effektivitäts- controlling)

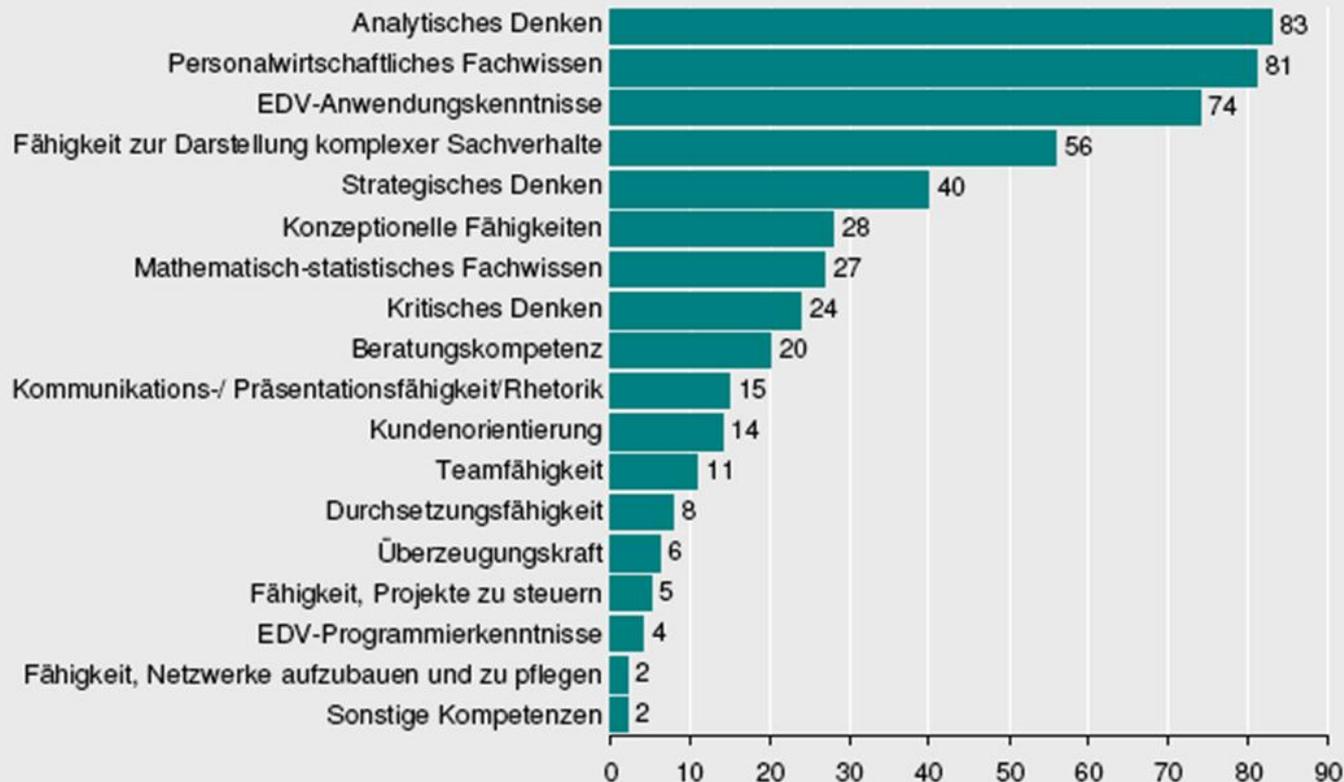
- Planung und Kontrolle der Effektivität der Personalarbeit
- Problem: Personalarbeit erbringt in der Regel keinen Marktpreis, somit für Unternehmenserfolg nicht sichtbar
- Innerbetriebliche Verrechnungspreise um Erfolgsbeitrag des Personalwesens zu erkennen
- Wichtigste Aufgabe – Identifikation von geeigneten personalwirtschaftlichen Maßnahmen und Prozessen

## Zuordnung der Personalcontrollingfunktion



## Kompetenzanforderung an das Personalcontrolling

Welche Kompetenzen müssen Personen, die in Ihrem Unternehmen Personalcontrollingaufgaben wahrnehmen sollen, mitbringen? (Wählen Sie bitte die fünf wichtigsten Kompetenzen aus!)



Mehrfachantworten; Angaben in %; n = 133

## Gute/Best-Practice Managementberichte: Erfolgsfaktoren für das Reporting...

- Reporting konsequent auf das Steuerungsverständnis des Managements ausrichten
- Strukturen in Organisation, Reporting und Systemen harmonisieren
- Komplexität in Reporting managen und inhaltlichen Beitrag leisten
- Adressaten gerechte Aufbereitung der Berichte
- Mit Reporting-Pyramiden Nutzen für die gesamte Organisation bieten;
- Reporting-Zufriedenheit durch klare Prozesse und Verantwortungen
- Reporting-Effizienz durch Automatisierung steigern
- Reporting-Qualität erhöhen (Vollständigkeit, Konsistenz, Korrektheit der Semantik und der Syntax, Business Content)
- Reporting-System festlegen
- Mitarbeiter für Reporting-Aufgaben qualifizieren und sensibilisieren
- Reporting in Führungsprozessen verankern
- Reporting mit Anreizsystemen verbinden

**Gute Management-Berichte sollten folgende Frage beantworten können:**

- Was ist passiert?**
- Was sind die Auswirkungen?**
- Warum passierte es?**
- Was ist zu tun?**

# Agenda

## Personalcontrolling

1. Einführung in das Personalcontrolling
2. Schwerpunkte der Personalarbeit
3. (Personal-)Controlling im Blickpunkt
- 4. Implementierung des HR-Controllings im Krankenhaus**
5. Grafische Darstellung der Ergebnisse im Personalcontrolling
6. Basiskennzahlen und Reports
7. Kennzahlen-Blätter – ausgewählte Kennzahlen anhand der wichtigsten Merkmale
8. Instrumente des Personalcontrollings/-berichtswesens –  
Praktische Beispiele Krankenhaus
9. Risikomanagement im Personalbereich
10. Personalkostenplanung 2013
  - 11.1 Der Stellenplan und die Personalbedarfsberechnung
  - 11.2 Der Personalhaushalt als Teil des Wirtschaftsplans

## EXKURS: Implementierung des Personal-Controllings (1/5)

---

### Personal-Controlling erfolgreich einführen

---

Gibt es einen Beschluss zur Einführung von Personal-Controlling durch die Geschäftsleitung?

- Wann, durch wen und in welchem Rahmen wurde der Beschluss gefasst?
  - Wer war daran beteiligt?
  - Wer ist der eigentliche Treiber des Projektes?
  - Wurde die Beschlussfassung dokumentiert und kommuniziert? Wenn ja, wie?
- 

Ist die laufende Unterstützung des Einführungsprozesses durch das Management gewährleistet?

- Gibt es einen regelmäßigen Statusbericht an die Geschäftsführung?
  - Sind Eskalationsverfahren für Problemfälle definiert?
  - Ist beschrieben, in welcher Weise Unterstützung durch das Management benötigt wird?
  - Wurde eine Kostenschätzung durchgeführt?
  - Steht ein entsprechendes, von der Geschäftsführung genehmigtes Budget zur Verfügung?
-

## EXKURS: Implementierung des Personal-Controllings (2/5)

### Warum soll ein Personal-Controlling eingeführt werden?

- Kann das Personal-Controlling an ein praktisches Problem anknüpfen, um seinen Nutzen zu verdeutlichen?
- Beschreiben Sie die Situation, die zum Beschluss führte, Personal-Controlling einzuführen.
- Welche Problemstellung der Vergangenheit führten zur Entscheidung für die Einführung eines Personal-Controllings?
- Erfolgte die Entscheidung nur reaktiv auf erkannte Fehler der Vergangenheit oder auch proaktiv in Bezug auf zukünftige Aufgabenstellungen (z. B. als wesentlicher Bestandteil der strategischen Unternehmensplanung)
- Bei welcher Problemlösung mithilfe des Personal-Controllings würde ein Nutzen für das Unternehmen entstehen und worin besteht dieser? Ist er quantifizierbar?
- Welche Hoffnungen werden darüber hinaus mit der Einführung eines Personal-Controllings verknüpft?

### Verfügen die für die Aufgabe ausgewählten Mitarbeiter über die notwendigen fachlichen, methodischen und sozialen Kompetenzen? Sind diese ausführlich beschrieben (Stellenbeschreibung)?

- Welche Auswahlkriterien (Anforderungsprofile) existieren für den/die Personalcontroller?
- Wenn die Funktion durch mehrerer Mitarbeiter besetzt werden soll, vergleichen Sie deren Qualifikationsprofile miteinander. Sind sie deckungsgleich oder ergänzen sie sich?
- Gibt es Defizite und wenn ja, wie gleichen Sie diese aus?

## EXKURS: Implementierung des Personal-Controllings (3/5)

Gibt es ein mit Zielen versehenes, unternehmensindividuelles Personalcontrollingkonzept?

- Nennen Sie die Ziele! Es sollten messbare und zeitbezogene Ziele sein. Beschreiben Sie auch, welche Mittel zur Verfügung stehen, nennen Sie Zwischenziele und Verantwortliche.
- Innerhalb welcher Zeiträume sollen Ziele und Zwischenziele erreicht werden?
- Wurden „Meilensteine“ definiert?
- Sind die projizierten Zeiträume ausreichend bemessen?
- Warum ist das Konzept unternehmensindividuell? Was sind die speziellen Eigenschaften, die beweisen, dass es kein Konzept „von der Stange“ ist, sondern sich ausschließlich an den betrieblichen Bedürfnissen orientiert?
- Gibt es besondere Einflussfaktoren, die in die Planung einbezogen werden müssen (z. B. Wechsel des primär Personalsystems, angekündigte Veränderungen der Unternehmensstruktur)?

Liegen die Personaldaten in geeigneter Qualität und ausreichendem Umfang vor?

- Ist die vorliegende Datenqualität nach erster Einschätzung/Überprüfung in Ordnung?
- Liegen alle benötigten Daten vor?
- Besteht bei den zuständigen Personalsachbearbeitern ein Verständnis für die Wichtigkeit von Personaldaten über das „korrekte Netto“ hinaus? Ist den betreffenden Mitarbeitern bewusst, wie wichtig ihre Arbeit für die zukünftigen Aufgabenstellungen ist?
- Erfolgen Erfassungen im Primärsystem zeitnah
- Gibt es redundante oder nicht eindeutige Zuordnungen im Personalsystem?
- Wer ist zuständig für die Pflege von Schlüsselzahlentabellen?

## EXKURS: Implementierung des Personal-Controllings (4/5)

### Sind alle Beteiligten von der Einführung informiert?

- Beschreiben Sie den „Kommunikationsfahrplan“. Wer wird wann von wem über welches Medium oder in welchem Rahmen informiert?
- Wurden alle potenziell Beteiligten rechtzeitig involviert?
- Welche Kommunikationsmaßnahmen sind im Anschluss an die Einführungsphase geplant?
- Wer übernimmt die Projektleitung?
- Wer zählt zum engsten Projektkreis?
- Gibt es über die Information hinaus Vereinbarungen mit den Mitarbeitervertretungen über die Einführung von Personal-Controlling?
- Welche Informationen sollen aus Gründen der Vertraulichkeit nicht kommuniziert werden? Warum ist das nötig?

### Ist das Personalcontrolling mit ausreichenden Kompetenzen und klarer Aufgabendefinition ausgestattet? (Teil 1)

- Wo ist das Personal-Controlling hierarchisch und organisatorisch im Unternehmen angesiedelt? Ist die notwendige Nähe zur Geschäftsführung gegeben?
- Welche Kompetenzen (Zugriffsrechte) sollen die Funktionsträger im Personal-Controlling erhalten? Sollen Abstufungen vorhanden sein?
- Ist die Datenverarbeitung im Personal-Controlling gegenüber den Mitarbeitervertretungen legitimiert?

## EXKURS: Implementierung des Personal-Controllings (5/5)

### Ist das Personal-Controlling mit ausreichenden Kompetenzen und klarer Aufgabendefinition ausgestattet? (Teil 2)

- Sind andere Bereiche (z. B. Finanzcontrolling) dem Personal-Controlling gegenüber auskunftspflichtig? Wenn ja, wie und wo ist das geregelt?
- Lassen sich die beschriebenen Kompetenzen auch technisch abbilden?
- Ist das einzuführende Personalcontrolling zukünftig die einzige legitime Datenquelle für Personalzahlen im Unternehmen?
- Wurden Absprachen über die abgestimmte Verwendung, Weitergabe und Nutzung von Personalzahlen und Daten – insbesondere in Bezug auf das externe Controlling – getroffen? Wird das Personal-Controlling als „Knotenpunkt“ für alle Personaldatenströme installiert?
- Zählen zu den zukünftigen Kompetenzen des Personalcontrollings auch der DV-technische Aufbau und die Pflege der internen Aufbauorganisation? Falls nein: In wessen Zuständigkeit liegt dies? Sind die Schnittstellen funktional?
- Besteht bereit eine planstellenorientierte Abbildung der Unternehmenshierarchie? Falls ja: Lassen sich aus dem Soll- Gerüst ableitend Führungsstrukturen ermitteln und abbilden?

### Lässt sich ein schnell messbares Ergebnis im Rahmen eines ersten Projektes definieren?

- Welches Ergebnis käme hier infrage? Wählen sie ein nicht zu hoch gestecktes, in einem Zeitraum von max. drei Monate realisierbares Ziel.
- Wie kann die „Success Story“ kommuniziert werden und dazu dienen, die weitere Einführung des Personal-Controllings zu erleichtern und dessen Position zu festigen?

# Mitbestimmungspflichtige Aspekte des Personalcontrollings



Klinik vs. Patienten  AG Klinik vs. Klinik-MA

## BetrVG - Betriebsvereinbarung

 Beschreibung der Tätigkeiten und die dafür erforderlichen Systeme in einer BV  
 ⇒ mehr Transparenz zwischen Personalabteilung und Betriebsrat ⇒ mehr Vertrauen und Akzeptanz des Personalcontrollings

### Inhalte der Betriebsvereinbarung zum Personalcontrolling:

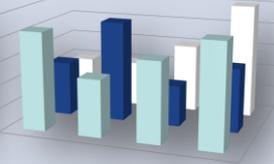
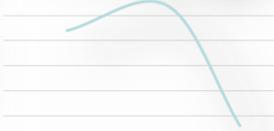
1. Benennung der Datennutzung
2. Einigung auf die Zweckbestimmung der Datennutzung
3. Festlegungen über Leistungs- und Verhaltenskontrolle
4. Rechtssystem in der Dv-Abbildung
5. Kontrollrechte des Betriebsrates
6. Definition der
  - 6.1 zulässigen Datenverknüpfungen
  - 6.2 Eingangsdaten
  - 6.3 Protokolle, Aufzeichnungen und Auswertungen

# Agenda

## Personalcontrolling

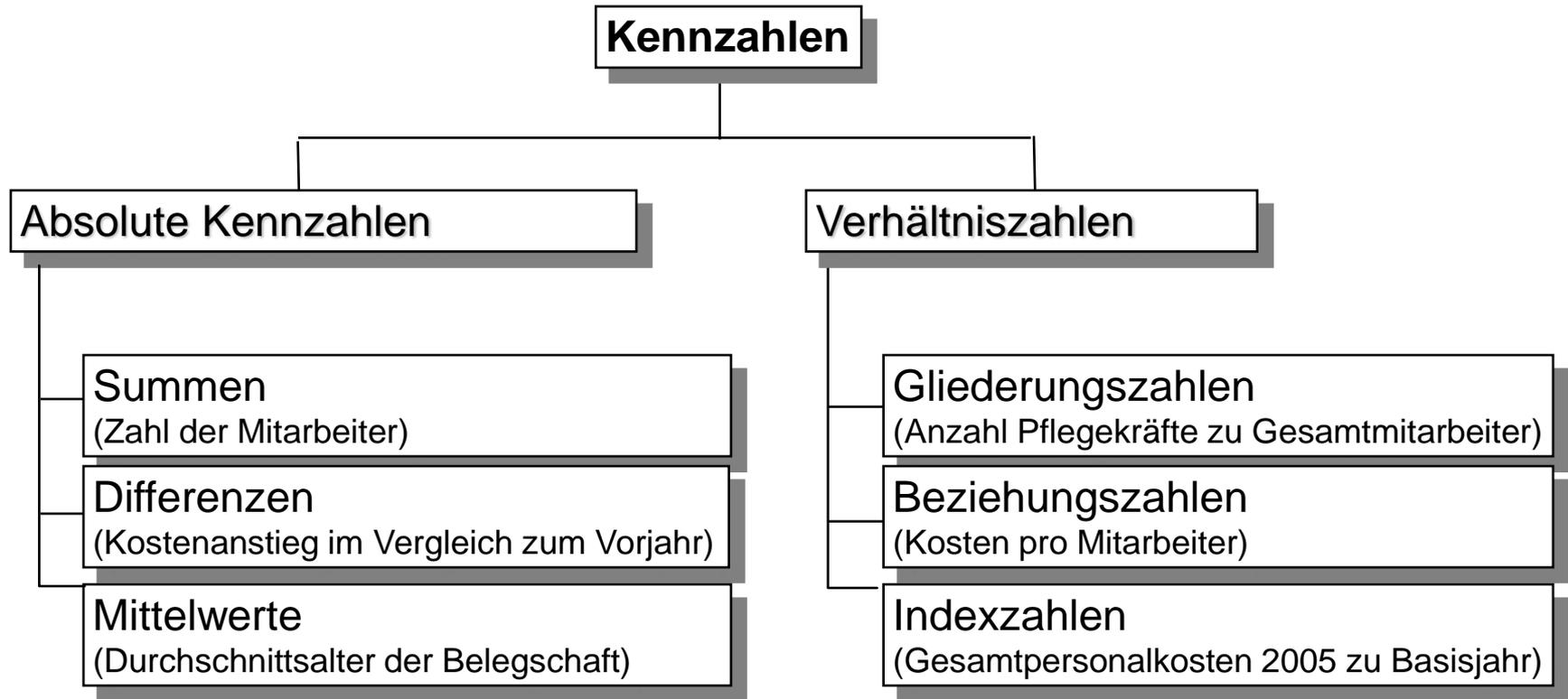
1. Einführung in das Personalcontrolling
2. Schwerpunkte der Personalarbeit
3. (Personal-)Controlling im Blickpunkt
4. Implementierung des HR-Controllings im Krankenhaus
- 5. Grafische Darstellung der Ergebnisse im Personalcontrolling**
6. Basiskennzahlen und Reports
7. Kennzahlen-Blätter – ausgewählte Kennzahlen anhand der wichtigsten Merkmale
8. Instrumente des Personalcontrollings/-berichtswesens –  
Praktische Beispiele Krankenhaus
9. Risikomanagement im Personalbereich
10. Personalkostenplanung 2013
  - 11.1 Der Stellenplan und die Personalbedarfsberechnung
  - 11.2 Der Personalhaushalt als Teil des Wirtschaftsplans

# Graphische Darstellungsmöglichkeiten im Überblick

	Struktur- vergleiche	Rangfolge- vergleiche	Zeitreihen- vergleiche	Häufigkeits- vergleiche	Korrelations- vergleiche
<b>Kreis- diagramm</b>					
<b>Balken- diagramm</b>					
<b>Säulen- diagramm</b>					
<b>Kurven- diagramm</b>					
<b>Punkte- diagramm</b>					

Quelle: Schulte, Christof (2011): Personal-Controlling mit Kennzahlen, 3. Auflage, Verlag Franz Vahlen, München, S. 151 + die dort zitierten Autoren.

## Arten von Kennzahlen



## Kennzahlensysteme

Nummerische Informationen, die die Struktur einer Organisation oder von Teilen davon sowie die sich in ihnen vollziehenden Prozesse und Veränderungen beschreiben.

# Agenda

## Personalcontrolling

1. Einführung in das Personalcontrolling
2. Schwerpunkte der Personalarbeit
3. (Personal-)Controlling im Blickpunkt
4. Implementierung des HR-Controllings im Krankenhaus
5. Grafische Darstellung der Ergebnisse im Personalcontrolling
- 6. Basiskennzahlen und Reports**
7. Kennzahlen-Blätter – ausgewählte Kennzahlen anhand der wichtigsten Merkmale
8. Instrumente des Personalcontrollings/-berichtswesens –  
Praktische Beispiele Krankenhaus
9. Risikomanagement im Personalbereich
10. Personalkostenplanung 2013
  - 11.1 Der Stellenplan und die Personalbedarfsberechnung
  - 11.2 Der Personalhaushalt als Teil des Wirtschaftsplans

## Ausgewählte Strukturdaten der stationären Versorgung 2012

Land	Krankenhaus- betten je 1000 Einwohner	Ausgaben in % der Gesundheits- ausgaben	Stationäre Leistungen je Einwohner <sup>2)</sup>	Verweildauer		Bettenaus- lastung in %	Krankenhaus- fälle je 100 Einwohner	Pflegetage stat. Versorgung je 100 Einwohner
				KH insg.	Akut-KH			
Österreich	5,5	40,1	1 964	7,9	6,5	82,7	27,0	160
Belgien	4,0	40,9	1 807	6,8 <sup>2)</sup>	7,2 <sup>1)</sup>	78,2 <sup>1)</sup>	16,6 <sup>1)</sup>	-
Kanada	1,7 <sup>2)</sup>	28,6 <sup>2)</sup>	1 286 <sup>2)</sup>	7,4 <sup>2)</sup>	7,6 <sup>2)</sup>	89,0 <sup>2)</sup>	-	60 <sup>2)</sup>
Tschechische Republik	4,6	31,7	659	9,5	6,6	73,1	20,9	-
Dänemark	2,5 <sup>2)</sup>	37,5	1 761	4,5 <sup>2)</sup>	-	-	13,6 <sup>1)</sup>	-
Estland	3,6	31,7	459	7,8	5,6	69,1	17,9	90
Finnland	2,9	34,9	1 242	11,0	6,9	-	17,4	120
Frankreich	3,4	37,3	1 601	5,6	5,1 <sup>2)</sup>	75,0 <sup>2)</sup>	20,7 <sup>2)</sup>	90 <sup>2)</sup>
<b>Deutschland</b>	<b>5,4</b>	<b>34,9</b>	<b>1 679</b>	<b>9,2</b>	<b>7,8</b>	<b>79,2</b>	<b>25,1</b>	<b>180</b>
Griechenland	-	46,0	1 108	-	-	-	-	-
Ungarn	4,0	28,6	516	9,5	5,2	69,2	20,2	100
Irland	2,1	-	-	5,6	5,9	92,6	13,4	80
Italien	2,7	46,1 <sup>2)</sup>	1 388 <sup>2)</sup>	7,7	6,8	78,5 <sup>2)</sup>	12,2	80
Japan	8,0	39,2 <sup>2)</sup>	1 354 <sup>2)</sup>	32,0 <sup>2)</sup>	17,5	75,9	11,9	-
Luxemburg	4,0	37,2	1 713	8,5	7,4	71,7	15,6	110
Niederlande	3,3	46,5 <sup>2)</sup>	2 636	5,2	6,4	45,6	11,6 <sup>1)</sup>	-
Norwegen	2,3	43,9	2 696	6,8 <sup>1)</sup>	5,8	93,1 <sup>1)</sup>	19,5	-
Polen	4,3	32,5	501	7,1	6,8	-	16,2	110
Portugal	2,9	19,8 <sup>2)</sup>	519 <sup>2)</sup>	8,9 <sup>2)</sup>	7,5	76,8	10,8	80
Slowakei	4,4	21,8	458	7,4	6,2	67,3	19,6	100
Slowenien	3,6	34,3	915	7,4	6,9	68,8	17,1	110
Spanien	2,3	30,2 <sup>2)</sup>	927 <sup>2)</sup>	6,7	6,1	75,8	11,0	70
Schweden	2,0	28,6	1 173	5,5 <sup>2)</sup>	5,6	16,5	16,4 <sup>2)</sup>	-
Schweiz	3,0	46,2	2 809	8,6	6,1	16,9	17,1 <sup>2)</sup>	110
Vereinigtes Königreich	2,3	-	-	7,0 <sup>2)</sup>	5,9	13,4	13,7 <sup>2)</sup>	-
Vereinigte Staaten	2,6 <sup>1)</sup>	23,4	2 044	6,1 <sup>2)</sup>	5,4 <sup>2)</sup>	64,4 <sup>2)</sup>	-	-

1) Daten für 2010.

2) Daten für 2011.

3) Kosten in Dollar, umgerechnet nach Kaufkraftparitäten.

Quelle: Deutsche Krankenhausgesellschaft e.V., Zahlen Daten Fakten 2014, S.69

## Krankenhauspersonal umgerechnet in Vollkräfte 1993-2012

Jahr	Personal insgesamt	Ärzte	Pflegerpersonal			Medizinisch-technischer Dienst		nichtärztliches Personal		Wirtschafts- und Versorgungsdienst	Technischer Dienst	Verwaltungsdienst	Sonderdienste
			insgesamt	insgesamt	dar. in der Psychatrie	insgesamt	Funktionsdienst	Klinisches Hauspersonal					
1993	875 115	95 640	779 474	302 724	42 233	121 748	79 737	37 980	91 885	22 791	60 137	11 564	
1994	880 150	97 105	783 045	342 324	43 131	120 321	80 406	36 009	88 764	22 903	59 550	11 832	
1995	887 564	101 590	785 974	350 571	44 209	124 503	81 195	33 735	85 511	22 606	60 164	8 140	
1996	880 000	104 352	775 648	349 423	42 476	125 263	81 047	31 951	81 931	22 359	60 218	5 624	
1997	861 547	103 618	755 930	341 138	40 273	124 500	80 708	29 465	77 436	21 878	59 259	5 022	
1998	850 948	107 106	743 842	337 716	39 465	123 825	81 159	27 090	74 282	21 474	58 486	4 732	
1999	843 452	107 900	735 552	334 890	38 957	123 674	81 814	25 116	71 539	21 226	58 028	4 546	
2000	834 583	108 496	725 889	332 269	38 820	123 852	82 399	22 728	68 297	20 819	57 331	4 560	
2001	832 530	110 152	722 379	331 472	38 440	124 211	83 292	21 910	66 299	20 377	57 536	4 419	
2002	833 541	112 763	720 778	327 384	39 072	124 568	84 094	20 652	64 001	19 987	57 772	4 386	
2003	825 939	114 105	709 834	320 158	38 861	124 927	84 198	19 589	60 489	19 694	57 927	4 234	
2004	805 988	117 681	688 307	309 510	38 319	123 665	84 257	17 256	56 514	19 163	57 026	4 045	
2005	796 097	121 610	674 488	302 346	38 322	122 810	84 283	15 626	53 312	18 645	57 114	3 962	
2006	793 914	123 715	668 200	299 328	38 245	122 620	84 954	14 774	51 088	18 471	56 891	3 858	
2007	792 299	126 000	666 299	298 325	38 254	123 774	86 214	14 010	48 546	18 038	56 914	3 873	
2008	797 554	128 117	669 437	300 417	38 957	125 438	88 414	13 063	46 002	17 681	57 326	4 017	
2009	807 874	131 227	676 647	303 656	39 228	128 608	90 574	12 197	44 286	17 369	57 895	3 913	
2010	811 729	134 079	677 650	306 708	40 113	129 734	92 151	11 358	42 509	17 450	58 379	3 877	
2011	825 654	138 955	686 699	310 817	41 059	135 000	95 076	11 031	42 054	17 280	59 759	4 086	
2012	837 754	142 874	694 880	313 678	42 772	137 722	97 761	10 977	41 542	17 148	60 581	4 206	

Quelle: Deutsche Krankenhausgesellschaft e.V., Zahlen Daten Fakten 2014, S.32

## In Krankenhaus tätige Ärzte nach ihrer funktionalen Stellung 1991-2012

Jahr	Ärzte*)		leitende Ärzte	Oberärzte	Assistenzärzte		Beleg- ärzte**)	Ärzte im Praktikum
	insgesamt	darunter Gebietsärzte			insgesamt	dar. mit abge- schlossener Weiterbildung		
1991	114 858	54 294	11 676	19 559	66 816	17 618	5 786	11 021
1992	117 401	54 584	11 466	19 719	67 001	17 529	6 286	12 929
1993	117 837	55 356	11 447	19 831	67 349	18 334	6 229	12 981
1994	120 570	56 845	11 597	20 205	69 117	19 190	6 362	13 289
1995	122 750	59 379	11 880	21 137	70 076	20 535	6 404	13 253
1996	124 283	61 691	11 811	21 523	71 412	22 616	6 361	13 176
1997	124 968	63 636	11 907	22 169	72 262	23 727	6 446	12 184
1998	126 449	65 427	12 030	22 414	73 923	25 044	6 618	11 464
1999	127 387	66 929	12 086	22 971	74 831	25 759	6 779	10 720
2000	129 048	68 576	12 167	23 532	75 881	26 509	6 986	10 482
2001	130 822	70 106	12 117	24 146	77 330	27 474	7 003	10 226
2002	133 069	72 525	12 109	24 790	79 162	28 663	7 022	9 986
2003	135 877	74 787	12 167	25 760	80 559	29 907	7 024	10 367
2004	136 956	75 753	12 197	26 063	91 557	30 447	7 139	-
2005	138 049	76 446	12 137	26 538	92 440	30 913	6 934	-
2006	140 479	78 590	12 304	27 659	93 686	32 000	6 830	-
2007	143 183	79 650	12 473	28 693	95 101	31 730	6 916	-
2008	146 011	80 963	12 460	30 019	96 815	31 866	6 718	-
2009	150 578	83 901	12 658	31 821	99 488	32 892	6 611	-
2010	155 147	86 647	13 065	33 705	101 926	33 556	6 451	-
2011	160 704	89 963	13 396	35 444	105 404	34 722	6 461	-
2012	166 061	92 940	13 607	37 138	109 019	35 993	6 297	-

\*) Ärzte in Krankenhäusern einschließlich Belegärzte.

\*\*) Einschließlich von Belegärzten angestellte Ärzte.

Quelle: Deutsche Krankenhausgesellschaft e.V., Zahlen Daten Fakten 2014, S.33

## Krankenhauspersonal nach Berufsgruppen 2002/2012

Berufsgruppen	2002			2012		
	Beschäftigte	Dar. Teilzeitbesch.	Vollkräfte	Beschäftigte	Dar. Teilzeitbesch.	Vollkräfte
Ärzte	126 047	12 301	112 763	159 764	30 667	142 874
Zahnärzte	1 885	220	-	1 424	495	-
Pflegedienst	417 282	163 824	327 384	414 884	200 513	313 478
Krankenschwestern/-pfleger	332 073	124 040	-	334 074	155 428	-
Medizinisch-technischer Dienst	157 425	61 824	124 568	181 018	86 909	137 722
Med.-techn. Assistenten/-innen	6 753	2 610	-	7 556	3 363	-
Med.-techn. Radiologieassistenten/-innen	15 830	5 475	-	16 631	7 365	-
Med.-techn. Laboratoriumsassistenten/-innen	23 701	9 251	-	19 053	9 319	-
Apothekenpersonal	6 423	2 254	-	6 755	2 719	-
Apotheker/-innen	1 740	402	-	1 904	589	-
Krankengymnasten/-innen	16 547	5 669	-	17 463	8 289	-
Masseure/-innen und med. Bademeister/-innen	4 295	1 325	-	2 960	1 294	-
Sozialarbeiter/-innen	8 769	3 940	-	7 734	4 413	-
Sonstiges med.-techn. Personal	65 702	27 553	-	88 231	41 461	-
Funktionsdienst	101 866	36 028	84 094	123 035	54 809	97 761
Personal im Operationsdienst	31 184	8 676	-	34 749	12 545	-
Personal in der Anästhesie	15 411	4 258	-	18 700	7 380	-
Personal in der Ambulanz und in Polikliniken	14 476	6 007	-	20 294	10 051	-
Festangestellte Hebammen/Entbindungspfleger	8 559	5 025	-	8 548	6 130	-
Sonstiges Personal im Funktionsdienst	13 509	4 887	-	17 828	7 785	-
Klinisches Hauspersonal	27 190	14 979	20 652	15 799	10 703	10 977
Wirtschafts- und Versorgungsdienst	78 529	29 600	64 001	54 098	24 324	41 542
Technischer Dienst	21 040	1 467	19 987	18 546	2 169	17 148
Verwaltungsdienst	70 240	22 427	57 772	75 138	28 449	60 581
Sonderdienste	5 562	2 104	4 386	5 107	2 078	4 206
Sonstiges Personal	28 737	3 009	17 936	19 914	6 425	11 465
Personal insgesamt	1035 803	347 783	833 543	1068 727	447 541	837 754
Personal der Ausbildungsstätten	6 998	-	-	6 455	2 842	-
Schüler/-innen, Auszubildende	78 503	-	-	79 246	850	-

Quelle: Deutsche Krankenhausgesellschaft e.V., Zahlen Daten Fakten 2014, S.34

## Personalbelastungszahlen je Vollkraft 2000-2012

Jahr	Personal insgesamt	Ärztlicher Dienst	Pflege-dienst	Medizinisch-technischer Dienst	Funktions-dienst	Klinisches Haus-personal	Wirtschafts-/Versorgungs-dienst	Technischer Dienst	Verwaltungs-dienst	Sonder-dienste	Sonstiges Personal
<b>je 100 belegte Betten</b>											
2000	192,0	23,7	72,5	27,0	18,0	5,0	14,9	4,5	12,5	1,0	3,0
2001	185,8	24,6	74,0	27,7	18,6	4,9	14,8	4,5	12,8	1,0	2,9
2002	190,2	25,7	74,7	28,4	19,2	4,7	14,6	4,6	13,2	1,0	4,1
2003	195,9	27,1	76,1	29,7	20,0	4,7	14,4	4,7	13,8	1,0	4,4
2004	201,0	29,4	77,2	30,8	21,0	4,3	14,1	4,8	14,2	1,0	4,3
2005	202,9	31,0	77,0	31,3	21,5	4,0	13,6	4,8	14,6	1,0	4,2
2006	203,2	31,7	76,8	31,5	21,8	3,8	13,1	4,7	14,6	1,0	4,2
2007	202,4	32,2	76,2	31,6	22,0	3,6	12,4	4,6	14,5	1,0	4,2
2008	204,7	32,9	77,1	32,2	22,7	3,4	11,8	4,5	14,7	1,0	4,4
2009	207,1	33,6	77,8	33,0	23,2	3,1	11,4	4,5	14,8	1,0	4,7
2010	208,7	34,5	78,4	33,4	23,7	2,9	10,9	4,5	15,0	1,0	4,5
2011	212,7	35,8	80,1	34,8	24,5	2,8	10,8	4,5	15,4	1,1	3,0
2012	215,9	36,8	80,8	35,5	25,2	2,8	10,7	4,4	15,6	1,1	3,0
<b>je 1 000 Patienten</b>											
2000	48,3	6,3	19,2	7,2	4,8	1,3	4,0	1,2	3,3	0,3	0,8
2001	48,1	6,4	19,1	7,2	4,8	1,3	3,8	1,2	3,3	0,3	0,7
2002	47,8	6,5	18,8	7,1	4,8	1,2	3,7	1,1	3,3	0,3	1,0
2003	47,6	6,6	18,5	7,2	4,9	1,1	3,5	1,1	3,3	0,2	1,1
2004	48,0	7,0	18,4	7,3	5,0	1,0	3,4	1,1	3,4	0,2	1,0
2005	48,1	7,4	18,3	7,4	5,1	0,9	3,2	1,1	3,5	0,2	1,0
2006	47,0	7,3	17,8	7,3	5,0	0,9	3,0	1,1	3,4	0,2	1,0
2007	46,1	7,3	17,4	7,2	5,0	0,8	2,8	1,1	3,3	0,2	1,0
2008	45,5	7,3	17,1	7,2	5,0	0,7	2,6	1,0	3,3	0,2	1,0
2009	45,3	7,4	17,0	7,2	5,1	0,7	2,5	1,0	3,2	0,2	1,0
2010	45,0	7,4	16,9	7,2	5,1	0,6	2,4	1,0	3,2	0,2	1,0
2011	45,0	7,6	16,9	7,4	5,2	0,6	2,3	0,9	3,3	0,2	0,6
2012	45,0	7,7	16,8	7,4	5,3	0,6	2,2	0,9	3,3	0,2	0,6

Quelle: Deutsche Krankenhausgesellschaft e.V., Zahlen Daten Fakten 2014, S.35

## Kosten je Berechnungs-/Belegungstag in € 2006-2012

Nr.	Kostenarten	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
1	Ärztlicher Dienst	75,26	79,78	85,01	91,62	97,94	103,96	111,02
2	Pflegedienst	97,61	97,38	99,85	103,96	106,74	110,86	113,93
3	Medizinisch-technischer Dienst	38,86	39,21	41,00	43,45	45,11	47,12	49,32
4	Funktionsdienst	28,01	28,34	29,67	31,44	32,63	34,38	36,02
5	Klinisches Hauspersonal	12,63	11,96	11,64	11,61	11,36	11,34	11,36
6	Wirtschafts- und Versorgungsdienst	3,11	2,91	2,72	2,71	2,59	2,53	2,49
7	Technischer Dienst	5,96	5,85	5,85	5,99	6,14	6,18	6,32
8	Verwaltungsdienst	19,14	19,15	19,86	20,86	21,57	22,31	23,53
9	Sonderdienste	1,44	1,43	1,48	1,55	1,60	1,71	1,80
10	Sonstiges Personal	2,20	2,28	2,48	2,71	2,73	2,39	2,64
11	Nicht zurechenbare Personalkosten	5,53	5,14	4,68	5,83	5,99	6,48	6,73
<b>12</b>	<b>Personalkosten insgesamt</b>	<b>289,75</b>	<b>293,43</b>	<b>304,24</b>	<b>321,74</b>	<b>334,39</b>	<b>349,29</b>	<b>365,16</b>
13	Lebensmittel	9,52	9,92	10,90	13,65	13,62	14,34	14,47
14	Medizinischer Bedarf	80,10	85,63	91,36	97,75	103,78	109,13	112,69
15	Wasser, Energie, Brennstoffe	11,70	12,20	13,56	14,04	14,16	14,52	15,04
16	Wirtschaftsbedarf	16,24	16,86	18,00	18,50	19,33	20,35	21,53
17	Verwaltungsbedarf	10,84	11,68	12,41	13,47	14,26	14,90	15,25
18	Zentrale Verwaltungsdienste	3,56	3,91	3,87	4,32	4,91	5,00	5,05
19	Zentrale Gemeinschaftsdienste	1,54	2,02	2,31	2,14	2,50	2,58	2,58
20	Steuern, Abgaben, Versicherungen	5,33	5,58	5,50	5,75	5,94	6,20	6,43
21	Instandhaltung	20,33	21,25	22,02	23,91	21,75	22,18	22,35
22	Gebrauchsgüter	0,42	0,45	0,45	0,40	0,32	0,33	0,36
23	Sonstiges	9,59	11,33	12,15	12,37	13,99	14,95	14,55
<b>24</b>	<b>Sachkosten insgesamt</b>	<b>169,17</b>	<b>180,83</b>	<b>192,53</b>	<b>206,30</b>	<b>214,56</b>	<b>224,44</b>	<b>230,30</b>
25	Zinsen für Betriebsmittelkredite	0,53	0,69	0,72	0,62	0,65	0,79	0,77
<b>26</b>	<b>Krankenhaus insgesamt</b>	<b>460,77</b>	<b>476,40</b>	<b>499,17</b>	<b>530,36</b>	<b>551,78</b>	<b>577,07</b>	<b>599,14</b>
<b>30</b>	<b>Ausbildungsstätten insgesamt</b>	<b>4,44</b>	<b>3,34</b>	<b>3,49</b>	<b>3,70</b>	<b>3,00</b>	<b>4,11</b>	<b>4,24</b>
<b>31</b>	<b>Aufwendungen für den Ausbildungsfond</b>	<b>-</b>	<b>4,47</b>	<b>6,86</b>	<b>7,56</b>	<b>7,25</b>	<b>7,60</b>	<b>7,87</b>
<b>32</b>	<b>Gesamtkosten</b>	<b>465,23</b>	<b>484,24</b>	<b>509,62</b>	<b>541,38</b>	<b>563,05</b>	<b>588,78</b>	<b>611,35</b>
	Abzüge insgesamt	56,93	61,20	65,90	69,52	72,35	76,05	79,10
	<b>Bereinigte Kosten je Berechnungstag</b>	<b>408,30</b>	<b>423,04</b>	<b>443,72</b>	<b>471,86</b>	<b>490,70</b>	<b>512,73</b>	<b>532,24</b>
	Bereinigte Kosten je Fall	3 450	3 519	3 610	3 772	3 862	3 960	4 060

\*1 Von 1996 bis 2001 wurden die Kosten nach dem Nettoprinzip (nur pflegesatzfähige Kosten für die voll- und teilstationären Leistungen) berechnet.

Quelle: Deutsche Krankenhausgesellschaft e. V., Zahlen Daten Fakten 2014, S.43

# Übersicht HR-Kennzahlen



## Kosten

- |   |   |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Personalkosten (gesamt)</li> <li>• Beteiligungsmodelle (LTI)</li> <li>• Variabler Anteil (STI)</li> <li>• Grundgehälter</li> <li>• Lohnnebenkosten</li> <li>• Altersvorsorge</li> <li>• Personalkosten Vorjahr</li> <li>• Gehälter für Geschäftsleitungsmitglieder</li> <li>• Gehälter für Führungskräfte</li> <li>• Kosten für Freelancer und Consultants Jahr inkl. Trainees und Azubis</li> <li>• HR-Personalkosten</li> <li>• HR-Gesamtkosten</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Gesamtkosten für die Lohnabrechnung</li> <li>Kosten für Abwesenheit</li> <li>Kosten für Fluktuation</li> <li>Gesamtkosten für Burnout</li> <li>Aufwendungen für externe Sozialberatung</li> <li>Rekrutierungskosten (interne und externe)</li> <li>Inseratkosten pro Jahr</li> <li>Gesamtfürhensionierungskosten</li> <li>Gesamtkosten für Outplacements</li> <li>Aus- und Weiterbildungskosten pro</li> <li>Kosten interne und externe Training</li> <li>Kosten für Zeitarbeiter</li> </ul> |
|---|---|

## Mitarbeiterstruktur

- |   |   |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Durchschnittliche Mitarbeiterzahl (Köpfe)</li> <li>• Anzahl Vollzeitäquivalente (FTE)</li> <li>• Anzahl Geschäftsleitungsmitglieder</li> <li>• Anzahl Zeitarbeiter</li> <li>• Anzahl Expatriates</li> <li>• Anzahl Fremdmitarbeiter</li> <li>• Anzahl Männer</li> <li>• Anzahl Frauen</li> <li>• HR-Recruiter</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Anzahl MA mit Beschäftigungsgrad 50</li> <li>Durchschnittliche Betriebszugehörigkeit</li> <li>Anzahl Schlüsselpositionen</li> <li>Anzahl MA mit strategisch wichtigen Qualifikationen</li> <li>Bedarf an MA mit strategisch wichtigen Qualifikationen</li> <li>HR-FTE</li> <li>HR-Business-Partner</li> <li>HR-Personen</li> </ul> |
|---|---|

# Übersicht HR-Kennzahlen



## Anwesenheitsstruktur

- |   |                           |
|---|---------------------------|
| • Durchschnittliche Anzahl abwesender Mitarbeiter   | Urlaub                    |
| • Durchschnittliche Anzahl kranker Mitarbeiter      | Aus- und Weiterbildung    |
| • Durchschnittliche Krankheitsdauer                 | Dienstreise               |
| • Durchschnittliche Anzahl verunfallter Mitarbeiter | Anzahl Burnoutfälle       |
| • Durchschnittliche Abwesenheit pro Unfall          | Summe der Resturlaubstage |
| • Krankheit   | Vertretungsspanne         |
| • Unfall  |                           |

## Rekrutierung und Abgänge

- Anzahl Blindbewerbungen
- Zugänge (Rekrutierungen im letzten Jahr inkl. interner Wechsel)
- Interne Versetzungen
- Anzahl Anstellung ab Hochschule
- Summe aller Vakanzen
- Anzahl Inserate
- Anzahl Bewerber via Inserat
- Anzahl Interviews
- Abgänge (Gesamt)
- Abgänge mit weniger als fünf Dienstjahren
- Ordentliche Kündigungen
- Kündigungen durch den Betrieb
- Frühabgänge
- Summe Dienstalster bei Austritt
- Anzahl Pensionierungen bei Erreichen der Altersgrenze
- Anzahl frühzeitige Pensionierungen (freiwillig und unfreiwillig) – davon aus gesundheitlichen Gründen
- Anzahl Outplacements

# Übersicht HR-Kennzahlen



## Aus- und Weiterbildung

- Anzahl Mitarbeiter in Aus- und Weiterbildung pro Jahr
- Durchschnittliche Ausbildungstage
- Anzahl interne Trainingstage
- Anzahl externe Trainingstage

## Rekrutierung und Abgänge

- Anzahl Mobbingfälle
- Zwischenzeugnisse pro Jahr
- Anzahl Sozialdienstbesuche pro Jahr
- Summe aller Soll-Arbeitsstunden
- Summe aller Ist-Arbeitsstunden
- Summe der durchgeführten Mitarbeiterbeurteilungen
- Brutto-Personalbedarf
- Freelancer Tage
- Summe der Monate von Expatriates im Ausland
- Commitment-Index des eigenen Unternehmens und von vergleichbarer Firmen

# Agenda

## Personalcontrolling

1. Einführung in das Personalcontrolling
2. Schwerpunkte der Personalarbeit
3. (Personal-)Controlling im Blickpunkt
4. Implementierung des HR-Controllings im Krankenhaus
5. Grafische Darstellung der Ergebnisse im Personalcontrolling
6. Basiskennzahlen und Reports
- 7. Kennzahlen-Blätter – ausgewählte Kennzahlen anhand der wichtigsten Merkmale**
8. Instrumente des Personalcontrollings/-berichtswesens –  
Praktische Beispiele Krankenhaus
9. Risikomanagement im Personalbereich
10. Personalkostenplanung 2013
  - 11.1 Der Stellenplan und die Personalbedarfsberechnung
  - 11.2 Der Personalhaushalt als Teil des Wirtschaftsplans

## Weitere Gruppierung der Personal-Kennzahlen (1/3)...

### I. Personalbedarf und -struktur

Netto-Personalbedarf	Arbeitsvolumen / Arbeitszeit
Qualifikationsstruktur	Schwerbehindertenanteil
Frauenquote	Durchschnittsalter der Belegschaft
Durchschnittsdauer der Betriebszugehörigkeit	

### II. Personalbeschaffung

Bewerber pro Ausbildungsplatz	Vorstellungsquote
Effizienz der Beschaffungswege	Personalbeschaffungskosten je Eintritt
Produktivität der Personalbeschaffung	Grad der Personaldeckung
Frühfluktuationsrate	
Anzahl Versetzungswünsche nach kurzer Dienstdauer	

### III. Personaleinsatz

Vorgabezeit	Leistungsgrad
Arbeitsproduktivität	Arbeitsplatzstruktur
Verteilung des Jahresurlaubs	Überstundenquote
Durchschnittskosten je Überstunde	Leitungsspanne
Entsendungsquote	Rückkehrquote

## Weitere Gruppierung der Personal-Kennzahlen (2/3)...

### **IV. Personalerhaltung und Leistungssimulation**

Fluktuationsrate	Fluktuationskosten
Krankheitsquote	Unfallhäufigkeit
Ausfallzeit infolge Unfall	Kosten von Arbeitsunfällen
Grad der Unfallschwere	Lohnformenstruktur
Lohngruppenstruktur	Vermögensbildende Leistung je MA
Erfolgsbeteiligung je MA	Altersversorgungsanspruch je MA
Nutzungsgrad betrieblicher Sozialeinrichtungen	
Aufwand für freiwillige betriebliche Sozialleistungen je Mitarbeiter	

---

### **V. Personalentwicklung**

Ausbildungsquote	Übernahmequote
Struktur der Prüfungsergebnisse	Struktur der Bildungsmaßnahmen
Jährliche Weiterbildungszeit pro MA	Bildungsrendite
Anteil der Personalentwicklungskosten an den Gesamtpersonalkosten	
Weiterbildungskosten pro Tag und Teilnehmer	

---

### **VI. Personalfreisetzung**

Sozialplankosten pro Mitarbeiter	Abfindungsaufwand je Mitarbeiter
----------------------------------	----------------------------------

## Weitere Gruppierung der Personal-Kennzahlen (3/3)...

### VII. Betriebliches Vorschlagswesen

Verbesserungsvorschlagsrate	Struktur der Einreicher
Bearbeitungszeit pro Verbesserungsvorschlag	
Annahmquote	Realisierungsquote
Durchschnittsprämie	Einsparungsquote

---

### VIII. Personalkostenplanung und - Kontrolle

Personalintensität	Personalzusatzkostenquote
Personalkosten in Prozent der Wertschöpfung	
Personalkosten je Mitarbeiter	Personalkosten je Stunde

## Personalkennzahlen

### Durchschnittlicher Personalaufwand

Formel: \_\_\_\_\_

#### *Erläuterung:*

- Kennzahl im Branchenvergleich interessant, da ein hoher Personalaufwand alleine nichts über Effektivität aussagt
- Im internationalen Vergleich sind hohe Abweichungen möglich – Beispiel unterschiedliche Lohnniveaus

#### *Vorteile:*

- Einfach zu ermitteln aus dem Geschäftsbericht
- Gibt im Vergleich der Jahre wichtige Hinweise auf die Personalkostenentwicklung
- Lässt Rückschlüsse auf die Positionierung der Gesamtentlohnung des Unternehmens mit direkten Wettbewerbern zu

#### *Nachteile:*

- Aus öffentlichen Quellen durch länderspezifische Unterschiede oft ungenau, daher intern zu ermitteln
- Die Kennzahl beinhaltet eine gewisse Ungenauigkeit (z. B. durch Sozialabgaben oder Kosten für Überstunden)

## Strategie und Prozessplanung

### EBIT pro Vollzeitäquivalent

Formel: \_\_\_\_\_

#### *Erläuterung:*

- Ertrag pro Vollzeitäquivalent setzt Gewinn vor Zinsen und Steuern (EBIT)
- Ins Verhältnis zur Anzahl der Vollzeitäquivalente
- EBIT ist in allen Geschäftsberichten ersichtlich, z. T. auch aufgeschlüsselt nach einzelnen Segmenten, was Errechnung der Kennzahl auch für Externe vereinfacht
- Kennzahl häufig als Grundlage von Leistungsbemessungssystemen

#### *Vorteile:*

- Einfach zu ermitteln
- Im Branchenvergleich und im Zeitverlauf aussagekräftig
- Auch im internationalen Kontext eine gute Vergleichsgröße

#### *Nachteile:*

- Kann jährlich Schwankungen unterworfen sein
- Kennzahl sollte auch zum Umsatz verglichen werden
- Kann verfälscht sein, sofern ein Konzern hohe Beteiligungserträge erwirtschaftet

## Personalkennzahlen

### Überstunden pro Vollzeitäquivalent

Formel:

---

#### Erläuterung:

- Positiver Saldo = Überstunden sichtbar
- Negativer Saldo = zeigt Fehlzeiten auf
- Kennzahl kann Hinweise auf fehlende Human-Kapazitäten geben

#### Vorteile:

- Über- bzw. Minderstunden werden identifiziert
- Personalplanungsbedarf wird identifiziert
- Möglicher Indikator für Kapazitätsauslastung der Unternehmung

#### Nachteile:

- Benötigt Auswertungen aus anderen Systemen (Zeiterfassung)
- Für externe kaum zu ermitteln
- Je nach Unternehmen fallen verschiedene Mitarbeitergruppen unter verschiedene Arbeitszeitmodelle oder sind sogar davon entbunden

## Strategie und Prozessplanung

### Personalintensität

Formel: \_\_\_\_\_

#### Erläuterung:

- Kennzahl erläutert die Wirtschaftlichkeit des Faktors Arbeit
- Entwicklung der Wirtschaftlichkeit des Personaleinsatzes im Zeitablauf wird mit Kennzahl überprüft
- Je niedriger Kennzahl desto rentabler wurde Personal eingesetzt
- Verschlechterung der Kennzahl kann auch auf eine Tarifierhöhung beruhen

#### Vorteile:

- Einfach zu ermitteln
- Im Branchenvergleich und im Zeitverlauf aussagekräftig
- Auch im internationalen Kontext eine gute Vergleichsgröße

#### Nachteile:

- Kann jährlich Schwankungen unterworfen sein
- Kennzahl sollte auch zum Umsatz verglichen werden
- Kann verfälscht sein, sofern ein Konzern hohe Beteiligungserträge erwirtschaftet

## Personalkennzahlen

### Personalaufwandsstruktur

Formel:

---

*Erläuterung:*

- Personalaufwandsstruktur gibt prozentualen Anteil einer Teilgruppe am gesamten Personalaufwand an
- Kennzahl je nach Branche und Unternehmensstruktur sehr unterschiedlich
- Analyse kann Erkenntnisse auf Strukturen im Unternehmen geben
- Vorsicht bei Interpretation, da bei Lohnfragen unterschiedliche Ansichten vertreten werden

*Vorteile:*

- Gibt Hinweise auf die Personalkostenstruktur des Unternehmens
- Hinweise zu Personalaufwand in heterogenen Strukturen

*Nachteile:*

- Oftmals schwierig zu erheben, da häufig interne Strukturen und Zuordnungen fehlen
- Oft nur firmenspezifisch vorhanden

## Strategie und Prozessplanung

### Netto-Personalbedarfsbestimmung

Formel:

$$\frac{\left( \begin{array}{l} - \text{Personalbestand (Vollzeitäquivalente)} \\ - \text{feststehende Abgänge} \\ + \text{feststehende Zugänge} \end{array} \right)}{\text{Netto-Personalbedarf}}$$

*Erläuterung:*

- Kennzahl gibt Personalunter- bzw. überdeckung an
- Kennzahl dient zur Kontrolle und weiteren Planung des Personalbedarfs
- Praxis: Verknüpft mit mittelfristen Stellenplanung und der Budget- und Kostenplanung

*Vorteile:*

- Aktuelle Rekrutierungsbedürfnisse können abgeleitet werden
- Personalbestandsentwicklung kann überwacht werden
- Wichtige Schnittstellen zwischen Kosten- und Personalplanung

*Nachteile:*

- Oftmals ist der Brutto-Personalbedarf nicht definiert

## Personalkennzahlen

### Durchschnittliche Personalkosten pro HR-Mitarbeiter (HR Compensation Factor)

Formel:

---

*Erläuterung:*

- HR-Personen = alle Mitarbeiter, die ausschließlich Funktionen im Personalbereich ausführen
- Kennzahl zeigt im Vergleich mit anderen Funktionen die Bedeutung der HR-Funktion
- Nur direkten Personalkosten werden ermittelt

*Vorteile:*

- Erster HR-Indikator
- Einfach zu ermitteln
- Hinweis auf durchschnittliches Lohnniveau im Bereich Human Resources

*Nachteile:*

- Als Kennzahl für sich alleine von eher geringer Aussagekraft
- Nur intern ermittelbar

## Strategie und Prozessplanung

### HR-Kosten im Verhältnis zum Gesamtaufwand (HR Expense Percentage)

Formel: \_\_\_\_\_

*Erläuterung:*

- HR-Kosten = HR-Infrastrukturkosten (IT, Arbeitsplätze) und Personalkosten

*Vorteile:*

- Relativiert die „reinen“ Kosten für die HR-Funktion
- Hohe Aussagekraft im Vergleich mit direkten Wettbewerbern

*Nachteile:*

- Wird selten erhoben
- Wenig Vergleichszahlen verfügbar
- Bildet die Realität nur teilweise ab, da Rekrutierungskosten, Aus- und Weiterbildungskosten und z. B. Fluktuationskosten nicht enthalten sind

## Personalkennzahlen

### Frühfluktuationsrate

Formel:

$$\frac{\text{Anzahl der Frühfluktuationen}}{\text{Anzahl der Einstellungen}}$$

*Erläuterung:*

- Hohe Fluktuationsrate verursacht hohe zusätzliche Kosten und erheblichen Mehraufwand für Unternehmen
- Vermutung von verdeckten Signalen über fehlendes Integrationsvermögen der Firma oder mangelnde Sorgfalt im Rekrutierungsprozess

*Vorteile:*

- Wichtige Kennzahl, da sie Hinweise auf fehlende Qualität des Restrukturierungsprozesses gibt
- Indikator für mögliche fehlende Qualität des Anlernprozesses oder der Integrationsfähigkeit

*Nachteile:*

- Wird selten erhoben
- Kennzahl sagt nichts über die Gründe der Frühfluktuation aus
- Gibt keine Hinweise auf die Kosten

## Strategie und Prozessplanung

### Ordentliche Abgangsquote

Formel:

$$\frac{\text{Anzahl der ordentlichen Abgänge}}{\text{Anzahl der Mitarbeiter}}$$

*Erläuterung:*

- Ordentliche Kündigung = Mitarbeiter reicht Kündigung ein
- Austrittsgründe können erfasst und statistisch verwendet werden – Vorsicht, da von nicht immer die wahren Gründe vom Mitarbeiter genannt werden

*Vorteile:*

- Einfach zu erstellen
- Detaillierte Information, da weiter aufgeschlüsselt als die reine Fluktuation

*Nachteile:*

- Kann nicht immer erstellt werden, weil die Angaben nicht immer erfasst werden
- Wirkliche Austrittsgründe können verschleiert werden

## Personalkennzahlen

## Strategie und Prozessplanung

### Fluktuationskosten (direkte und indirekte Kosten) pro Mitarbeiter

Formel: \_\_\_\_\_

- \* Fluktuationskosten = Ausstellungskosten\*\* + Einstellungskosten\*\*\*
- \*\* Ausstellungskosten = Kosten der Minderleistung (Freileistung, Abwesenheiten) + Abwicklungskosten (HR-Aufwände)
- \*\*\* Einstellungskosten = Anwerbungskosten (Rekrutierungskosten für Insetrate etc.) + Auswahlkosten (Selektionskosten) + Einarbeitungskosten

*Erläuterung:*

- Kennzahl kann in der Praxis nur näherungsweise ermittelt werden
- Richtgröße bei qualifizierten Funktionen = 6 Monatsgehälter
- Richtgröße bei Führungsfunktionen = 12 Monatsgehälter
- 1/3 direkte Kosten und 2/3 indirekte Kosten

*Vorteile:*

- Beinhaltet direkte und indirekte Kosten
- Hohe Transparenz über Gesamtkosten

*Nachteile:*

- Muss mit Schätzungen adjustiert werden
- Kann im Einzelfall stark abweichen

### Fluktuationskosten im Verhältnis zu Personalkosten

Formel: \_\_\_\_\_

*Erläuterung:*

- Kennzahl gibt Hinweis auf Kosten die für das Personal aufgewendet werden, aber keinen Mehrwert für Unternehmen schaffen
- Kosten können durch Analyse der Gründe vermieden oder beeinflusst werden – z. B. Führungsprobleme, Rollenunklarheit, Arbeitsplatzkonflikte etc.

*Vorteile:*

- Gibt Hinweise auf den Prozentanteil der Personalkosten, welche keinen Mehrwert geschaffen haben
- Kann für personalpolitische Überlegungen weiterverwendet werden (z. B. Entlassungen)

*Nachteile:*

- Schwierig zu ermitteln
- Abhängig von firmenspezifischen Rahmenbedingungen (Größe, Branche, Gehälter)
- Interpretationsbedürftig

## Personalkennzahlen

### Lohnformenstruktur

Formel: \_\_\_\_\_

#### *Erläuterung:*

- Kennzahl gibt Hinweis auf Gesamtentlohnung aller Mitarbeiter
- Struktur variiert und leitet sich aus Gehaltsstrategie ab – unterschiedliche Gesamtvergütungsmodelle (LTI – langfristige Anreizkomponente; STI – kurzfristige Anreizkomponente)

#### *Vorteile:*

- Gibt Hinweise auf den Aufbau des Gehaltssystems
- Setzt den fixen Lohnanteil in Relation zum Gesamtlohn

#### *Nachteile:*

- Spezifische Entlohnungserfahrung für eine qualitative Auswertung notwendig

## Vergütung und Lohnnebenkosten

### Variabler Vergütungsanteil in Prozent

Formel:  
\_\_\_\_\_

#### *Erläuterung:*

- Variable kurzfristige Gehaltsanteil kann sich jährlich ändern
- Häufig orientiert am Gesamtumsatz bzw. Jahresüberschuss des Unternehmens
- Variabler Lohnanteil sollte in vernünftigen Verhältnis zum Gewinn stehen

#### *Vorteile:*

- Zeigt, ob Leistungsanreize im Unternehmen bestehen
- Gibt Hinweise auf die Entlohnungsstrategie
- Kann für Branchenvergleiche und die Analyse der Unternehmensattraktivität herangezogen werden

#### *Nachteile:*

- Durchschnittswert, ggf. bekommt nur der Vertrieb und das Management einen variablen Lohnanteil
- Keine Hinweise auf die verschiedenen Hierarchien

## Personalkennzahlen

## Vergütung und Lohnnebenkosten

### Anteil der Lohnnebenkosten

Formel: \_\_\_\_\_

#### *Erläuterung:*

- Lohnnebenkosten sind fixer Lohnbestandteil
- Freiwillig vom Unternehmen z. B. Spesen, Gutscheine oder Essensvergünstigungen gewährt
- Empfehlung: nur quantifizierbare Lohnnebenleistungen (Sozialabgaben, Versicherungsleistungen) in Berechnung einbeziehen

#### *Vorteile:*

- Übersicht über die Kosten der Nebenleistungen
- Vergleich mit der Branche oder anderen Arbeitgebern wird ermöglicht

#### *Nachteile:*

- Ermittlung benötigt gewisse zusätzliche Kenntnisse und Erfahrungen (Entlohnungsfachkenntnisse)
- Summe der Lohnnebenkosten ist durch das Unternehmen nur in geringem Maße beeinflussbar
- Kann von Land zu Land stark abweichen

### Durchschnittliche Personalkosten pro Arbeitsstunde

Formel: \_\_\_\_\_

#### *Erläuterung:*

- Auch Soll-Arbeitsstunden mit Soll-Lohnkosten können verglichen werden – etwas genaueres Ergebnis
- Kennzahl dient auch als Ausgangslage für z. B. Ermittlung von Abwesenheitskosten oder Kosten für Übersunden

#### *Vorteile:*

- Ausgangslage für weitere Berechnungen und Analysen
- Einfach zu ermitteln
- Kann auch im Ländervergleich Hinweise auf das Gehaltsniveau geben

#### *Nachteile:*

- Nur generelle Kennzahl, da alle Personalgruppen durchmischt sind
- Für verbesserte Aussagekraft müssten Untergruppen ermittelt werden

# Agenda

## Personalcontrolling

1. Einführung in das Personalcontrolling
2. Schwerpunkte der Personalarbeit
3. (Personal-)Controlling im Blickpunkt
4. Implementierung des HR-Controllings im Krankenhaus
5. Grafische Darstellung der Ergebnisse im Personalcontrolling
6. Basiskennzahlen und Reports
7. Kennzahlen-Blätter – ausgewählte Kennzahlen anhand der wichtigsten Merkmale
- 8. Instrumente des Personalcontrollings/-berichtswesens –  
Praktische Beispiele Krankenhaus**
9. Risikomanagement im Personalbereich
10. Personalkostenplanung 2013
  - 11.1 Der Stellenplan und die Personalbedarfsberechnung
  - 11.2 Der Personalhaushalt als Teil des Wirtschaftsplans

# Entwicklung Personalkennzahlen Klinikum Ingolstadt (1/2)

## Pflegetage je Vollkraft-Stelle

Pflegetage je VK	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Ärztlicher Dienst	1.182	1.116	1.120	1.059	1.005	1.046	989	985	994
Pflegedienst	532	506	502	489	461	471	433	442	463
Funktionsdienst	1.750	1.718	1.714	1.664	1.547	1.457	1.409	1.418	1.439
<b>Klinikum Ingolstadt GmbH gesamt</b>	<b>190</b>	<b>182</b>	<b>183</b>	<b>177</b>	<b>168</b>	<b>170</b>	<b>160</b>	<b>163</b>	<b>170</b>

## Vergütung-Kosten je Vollkraft im Ärztlichen Dienst

Vergütung/Kosten je VK	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Durchschnittsvergütung Ärztlicher Dienst	63.755	64.288	68.855	70.692	77.486	84.371	88.287	92.035	92.036
Durchschnittskosten Ärztlicher Dienst	79.218	80.177	85.134	86.913	94.264	101.373	104.066	107.969	109.068

## Personalkosten je Fall

Personalkosten je Fall	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Ärztlicher Dienst	662	705	703	732	781	819	897	869	944
Pflegedienst	879	907	884	885	912	898	984	940	987
Funktionsdienst	265	269	270	271	281	292	309	289	326
<b>Klinikum Ingolstadt GmbH gesamt</b>	<b>2.690</b>	<b>2.780</b>	<b>2.704</b>	<b>2.741</b>	<b>2.847</b>	<b>2.881</b>	<b>3.119</b>	<b>2.945</b>	<b>3.146</b>

## Personalkosten je CM

Personalkosten je CM	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Ärztlicher Dienst	687	733	754	774	855	862	928	942	984
Pflegedienst	912	943	944	936	998	945	1.019	1.020	1.028
Funktionsdienst	275	280	290	287	307	307	319	313	340
<b>Klinikum Ingolstadt GmbH gesamt</b>	<b>2.790</b>	<b>2.890</b>	<b>2.902</b>	<b>2.899</b>	<b>3.116</b>	<b>3.032</b>	<b>3.228</b>	<b>3.194</b>	<b>3.277</b>

## Entwicklung Personalkennzahlen (2/2)

### CM-Punkt je Vollkraft-Stelle inkl. Auszahlung

CM je VK	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Ärztlicher Dienst	115,33	109,33	112,89	112,29	110,22	117,59	112,14	114,59	110,87
Pflegedienst	51,94	49,59	50,54	51,87	50,54	52,93	49,08	51,36	51,59
Funktionsdienst	170,76	168,23	172,70	176,43	169,64	163,87	159,83	164,94	160,42
<b>Klinikum Ingolstadt GmbH gesamt</b>	<b>18,50</b>	<b>17,79</b>	<b>18,41</b>	<b>18,77</b>	<b>18,37</b>	<b>19,12</b>	<b>18,14</b>	<b>19,00</b>	<b>18,93</b>

### CM-Punkt je Vollkraft-Stelle ohne Auszahlung

CM je VK	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Ärztlicher Dienst	122,97	117,27	123,65	124,19	122,31	123,15	117,63	119,57	115,48
Pflegedienst	51,94	49,60	50,59	52,10	50,89	53,02	49,20	51,43	51,77
Funktionsdienst	170,76	169,91	174,86	177,19	170,88	152,53	155,85	162,98	163,23
<b>Klinikum Ingolstadt GmbH gesamt</b>	<b>18,65</b>	<b>17,93</b>	<b>18,62</b>	<b>18,99</b>	<b>18,62</b>	<b>19,31</b>	<b>18,32</b>	<b>19,17</b>	<b>19,11</b>

### Vollkraft-Entwicklung Klinikum Ingolstadt

Dienstgruppe	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Ärztlicher Dienst	305,16	315,18	319,28	329,47	332,38	327,53	338,15	338,23	337,12
Pflegedienst	677,51	694,90	713,20	713,29	724,88	727,69	772,61	754,60	724,46
Med.-techn. Dienst	271,73	268,95	258,37	257,30	258,13	252,91	243,63	238,09	229,93
Funktionsdienst	206,09	204,83	208,70	209,70	215,95	235,03	237,26	234,97	233,00
Klinisches Hauspersonal	96,52	101,65	102,25	101,55	97,21	97,62	97,89	97,59	91,96
Wirtschafts- und Versorgungsdienst	163,78	170,59	171,34	170,21	174,29	177,20	194,92	176,41	169,02
Haustechnik	52,28	53,41	52,44	52,86	53,85	54,34	60,88	58,22	53,32
Verwaltungsdienst	107,34	107,34	112,69	116,57	117,51	124,36	126,19	120,62	117,54
Sonderdienst	15,75	14,59	13,91	14,44	13,95	11,88	12,59	14,33	10,36
Medizintechnik	6,00	6,00	6,00	6,00	6,03	5,69	6,58	7,30	7,51
<b>Summe</b>	<b>1.902,16</b>	<b>1.937,44</b>	<b>1.958,18</b>	<b>1.971,40</b>	<b>1.994,18</b>	<b>2.014,24</b>	<b>2.090,70</b>	<b>2.040,36</b>	<b>1.974,22</b>

# Beispiel Personalkostenplanung

## Stellenübersicht 2014

Berufsgruppe	Planstellen 2013				Ist-Vollkräfte 2013 Hochrechnung				Planstellen 2014				Differenz Plan 14 zu Plan 13
	Klinikum	Betreutes Wohnen	Entwöhnung	Summe	Klinikum	Betreutes Wohnen	Entwöhnung	Summe	Klinikum	Betreutes Wohnen	Entwöhnung	Summe	
Ärzte	322,05		1,00	<b>323,05</b>	336,48		1,06	<b>337,54</b>	326,35		1,00	<b>327,35</b>	4,30
Pflegedienst	742,05		2,50	<b>744,55</b>	721,78		2,50	<b>724,28</b>	733,30		2,50	<b>735,80</b>	-8,75
Med.-techn. Dienst	230,60		2,00	<b>232,60</b>	228,42		1,96	<b>230,38</b>	223,35		2,00	<b>225,35</b>	-7,25
Funktionsdienst	245,15			<b>245,15</b>	232,94			<b>232,94</b>	243,05			<b>243,05</b>	-2,10
Klinisches Hauspersonal	93,45			<b>93,45</b>	91,96			<b>91,96</b>	96,45			<b>96,45</b>	3,00
Wirtschaft u. Versorgung	175,95	0,75		<b>176,70</b>	168,18	0,75		<b>168,93</b>	170,05			<b>170,05</b>	-6,65
Technik	59,25			<b>59,25</b>	53,36			<b>53,36</b>	55,75			<b>55,75</b>	-3,50
Medizintechnik	6,50			<b>6,50</b>	7,51			<b>7,51</b>	7,50			<b>7,50</b>	1,00
Verwaltung *	124,35	0,25		<b>124,60</b>	117,28	0,25		<b>117,53</b>	128,80			<b>128,80</b>	4,20
Sonderdienst	10,00			<b>10,00</b>	10,36			<b>10,36</b>	10,00			<b>10,00</b>	0,00
Lehrkräfte				<b>0,00</b>	0,00			<b>0,00</b>				<b>0,00</b>	0,00
<b>Gesamtsumme</b>	<b>2.009,35</b>	<b>1,00</b>	<b>5,50</b>	<b>2.015,85</b>	<b>1.968,26</b>	<b>1,00</b>	<b>5,52</b>	<b>1.974,78</b>	<b>1.994,60</b>	<b>0,00</b>	<b>5,50</b>	<b>2.000,10</b>	<b>-15,75</b>
Differenz Plan 14 zu Plan 13									-14,75	-1,00	0,00	-15,75	

## Benchmarking vs. Krankenhausbetriebsvergleich

Kriterien	Benchmarking	Betriebsvergleich
<b>Betrachtungsweise</b>	Auch Prozessbetrachtung möglich	Hoch aggregierte Kennzahlen
<b>Vorgehen</b>	Systematisch	Keine Vergleichssystematik
<b>Anwendungsbereich</b>	Alle Bereiche	Eingeschränkt auf Rechnungswesen und Bilanzen
<b>Untersuchungsobjekte</b>	Auch andere Strukturen und branchenfremde möglich	Einrichtungen ähnlicher Struktur, Größe und Ausrichtung
<b>Detaillierungsgrad der Informationen</b>	Hoch durch Offenlegung von Strukturen und Prozessen	Eingeschränkt, wenig transparent
<b>Rolle des Krankenhauses</b>	Aktiv	Passiv
<b>Einbindung in Unternehmensstrategie</b>	Bestandteil des strategischen Planungsprozesses	Nein

Quelle: Lorei, W. (2005) – *Benchmarking im Krankenhaus*, in: Goldschmidt et al. - *Praxishandbuch Medizincontrolling*, Economica Verlag.

# Benchmark-Beispiele im Clinotel Krankenhausverbund



Krankenhausverbund  
gemeinnützige GmbH

**Personalkennzahlen**

Bericht: Ärztlicher Dienst

Vergleich Kosten und Vergütung - DRG-Bereich

Auswertungszeitraum: 2014

ID: 151502460416



Krankenhausverbund  
gemeinnützige GmbH

**Personalkennzahlen**

Bericht: Ärztlicher Dienst

Vergleich Leistungen und Vollkräfte - DRG-Bereich

Auswertungszeitraum: 2014

ID: 151502080410



Krankenhausverbund  
gemeinnützige GmbH

**Personalkennzahlen**

Bericht: Pflegedienst - Gesamt

Vergleich Leistungen, Kosten und Vollkräfte

Auswertungszeitraum: 2014

ID: 151502300427



Krankenhausverbund  
gemeinnützige GmbH

**Personalkennzahlen**

Bericht: Psychiatrie (Erwachsene)

Besetzungsquoten

Auswertungszeitraum: 2014

ID: 151502090413



Krankenhausverbund  
gemeinnützige GmbH

**Personalkennzahlen**

Bericht: Ausbildungsstand

Pflegedienst

Auswertungszeitraum: 2014

ID: 151502080405



Krankenhausverbund  
gemeinnützige GmbH

**Personalkennzahlen**

Bericht: Fluktuationsstatistik

Auswertungszeitraum: 2014

ID: 151502080430



Krankenhausverbund  
gemeinnützige GmbH

**Personalkennzahlen**

Bericht: Berufsgruppen

Auswertungszeitraum: 2009-2014

ID: 151502080418

## Personalkennzahlen – Thema Demographie

### ➔ Altersstruktur

- a) Altersdurchschnitt der Mitarbeiter
- b) Altersverteilung der Mitarbeiter
- c) Altersprofile – Ärztlicher Dienst
- d) Altersprofile – Med. techn. Dienst
- e) Altersprofile – Pflege inkl. Funktionsdienst
- f) Altersprofile – Verwaltung und Sonderdienst
- g) Altersprofile – Wirtschaftsbetriebe und Technik

### ➔ Betriebszugehörigkeit

### ➔ Fluktuation

- a) Fluktuation
- b) Kündigungsgrund
  - alle Mitarbeiter
  - Ärztlicher Dienst
  - Pflegedienst
  - Med. techn. Dienst
  - Funktionsdienst
  - Klinisches Hauspersonal
  - Wirtschafts- und Versorgungsdienst
  - Haustechnik
  - Verwaltungsdienst

### ➔ Krankheitsausfall

#### b) Krankheitsausfall

- alle Mitarbeiter
- Ärztlicher Dienst
- Pflegedienst
- Med. techn. Dienst
- Funktionsdienst
- Klinisches Hauspersonal
- Wirtschafts- und Versorgungsdienst
- Haustechnik
- Verwaltungsdienst
- Medizintechnik
- Sonderdienste

### ➔ Altersteilzeitfälle



## HR Berichtswesen

### Personalberichtswesen

- ➔ Personalkostenabgleich nach Dienstgruppen
- ➔ Hochrechnung nach DRG pro VK
- ➔ Hochrechnung Ärztlicher Dienst
- ➔ Unständige Bezüge
- ➔ Vollkraft- und Zeitkontenentwicklung ÄD
- ➔ Gearbeitete Stunden und Ausfall in Stunden
- ➔ Gearbeitete Stunden inkl. Ausfall
- ➔ Fluktuation Ärztlicher Dienst

### Pflegeberichtswesen

- ➔ Belegungsdaten: Belegungsübersicht (gesamt und nach Stationen)
- ➔ Personaldaten: Vollkräfte, Personalmix (Qualifikation, Funktion, Beschäftigungsgrad), Personalkosten (Pflegedienst, Funktionsdienst, nach Stationen, Schichtzulage nach Stationen, Budgetkontrolle), Arbeitszeit (nach Stationen), Arbeitszeitsalden, Resturlaub, Ausfallzeiten, Krankheitsquote, Personalkosten/Pflegetag, PPT-Verteilung nach Gruppen
- ➔ DRG-Bericht: Fälle, CM, CMI, Nebendiagnosen (ND/Fall, CCL-ND/Fall, Quote CCL-ND, Quote CCL-Fälle, PCCL – Index)
- ➔ Kennzahlen: PPR – Index, PsychPV – Index, Fälle/VK, Pflegetage/VK, Arbeitszeit/Pflegetag, Dekubitusanzahl

## Kennzahlen am Beispiel des Klinikums Ingolstadt

1. Was braucht ein Chefarzt um seine Klinik im Bereich Personal effizient steuern zu können?
2. Was braucht ein Pflegebereichsleiter um seinen Bereich hinsichtlich Personal effizient steuern zu können?
3. Was braucht die HR-Leitung um im Bereich Personal effizient steuern zu können?
4. Was braucht die Geschäftsführung aus dem Personalbereich um das Unternehmen effizient und nachhaltig steuern zu können?
  - Personalbericht je Klinik Beispiel: [KI](#), [KC](#)
  - Datencockpit je Klinik Beispiel: [KI](#), [KC](#)
  - Standardreport je Klinik Beispiel: [KI](#), [KC](#)
  - [Pflegebericht](#)
  - [Monatlicher Personalbericht](#) der gesamten Einrichtung; [Zeitkontenentwicklung](#); [monatliche Entwicklung](#) (InEK-Personalbudget)
  - [Wochenbericht](#) – [Kurzbericht](#)
  - BI – Berichte: [Benchmarking](#), [Leistung-Erlös](#), [IneK-Matrix](#)
  - [Sonderthema: OP – Kennzahlen](#); [OP- Datenfelder und - Kennzahlen für BI](#)

# Agenda

## Personalcontrolling

1. Einführung in das Personalcontrolling
2. Schwerpunkte der Personalarbeit
3. (Personal-)Controlling im Blickpunkt
4. Implementierung des HR-Controllings im Krankenhaus
5. Grafische Darstellung der Ergebnisse im Personalcontrolling
6. Basiskennzahlen und Reports
7. Kennzahlen-Blätter – ausgewählte Kennzahlen anhand der wichtigsten Merkmale
8. Instrumente des Personalcontrollings/-berichtswesens –  
Praktische Beispiele Krankenhaus
- 9. Risikomanagement im Personalbereich**
10. Personalkostenplanung 2013
  - 11.1 Der Stellenplan und die Personalbedarfsberechnung
  - 11.2 Der Personalhaushalt als Teil des Wirtschaftsplans

## Risiken sind...

### **Risiken sind alle**

Ereignisse und möglichen Entwicklungen innerhalb und außerhalb der Organisation, die sich negativ auf die Erreichung der Einrichtungsziele auswirken können.

Sie können sich damit auch explizit auf die mangelnde Identifikation oder unzureichende Nutzung positiver Entwicklungsmöglichkeiten und Chancen beziehen.

[Risikomanagement im Klinikum Ingolstadt](#)  
[NEU RiskMM Strukturen im Klinikum Ingolstadt](#)  
[Inhouse Ausbildung: Zertifizierungsschema](#)  
[Klinischer Risikomanager mit Schwerpunkt Patientensicherheit](#)

## Personalrisikomanagement: Prozesse

- Risiken identifizieren
- Ausgangspunkte: Unternehmensstrategie, definierte Anforderungen von Externen, aktuelle Forschungsergebnisse, Vergleichsbeobachtungen

### Risikoerfassung

- Feststellung Umfang/Ausmaß der Risiken
- Wahrscheinlichkeitsberechnung
- Auswirkungen

### Risikomessung und -bewertung

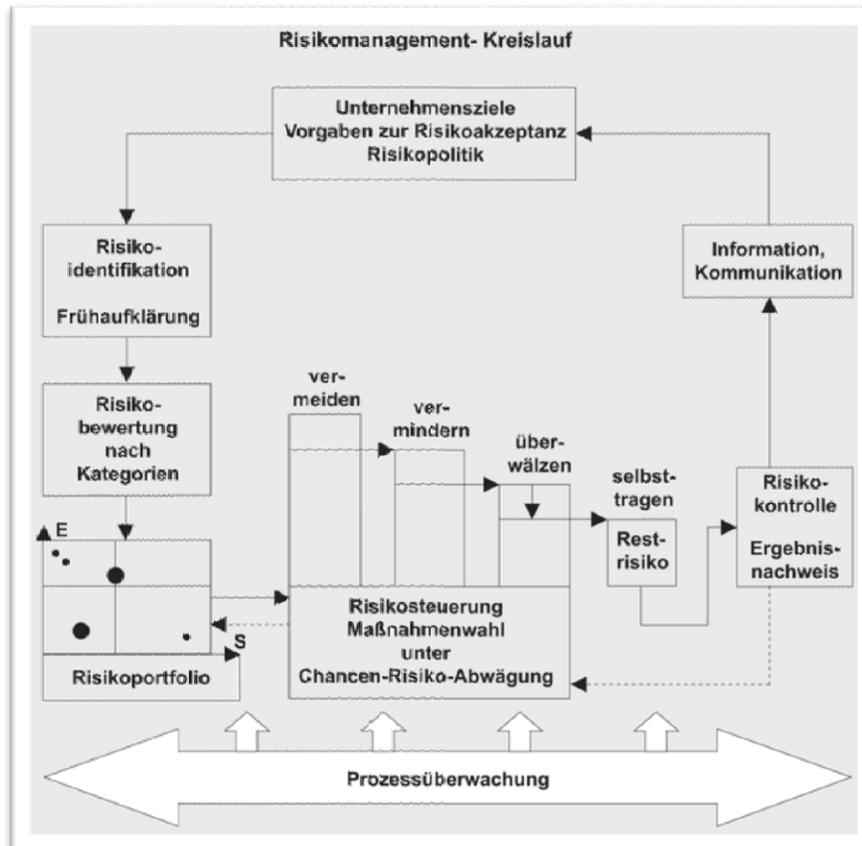
- Festlegung der Maßnahmen z. B. durch Früherkennungsmaßnahmen, Vorsorgemaßnahmen, Risikovermeidungsmaßnahmen, Risikobekämpfungsmaßnahmen

### Risikosteuerung

- Verfolgung der Entwicklung der Risiken → Kontrollierung der Wirksamkeit der eingeleiteten Maßnahmen
- Aufrechterhaltung des Risikomanagementprozesses

### Risikoüberwachung

## Prozess und Aktivitäten im Risikomanagement



## Risikofelder im Personalcontrolling

- Loyalitätsrisiko
- Engpassrisiko
- Anpassungsrisiko
- Motivationsrisiko
- Austrittsrisiko
- ...

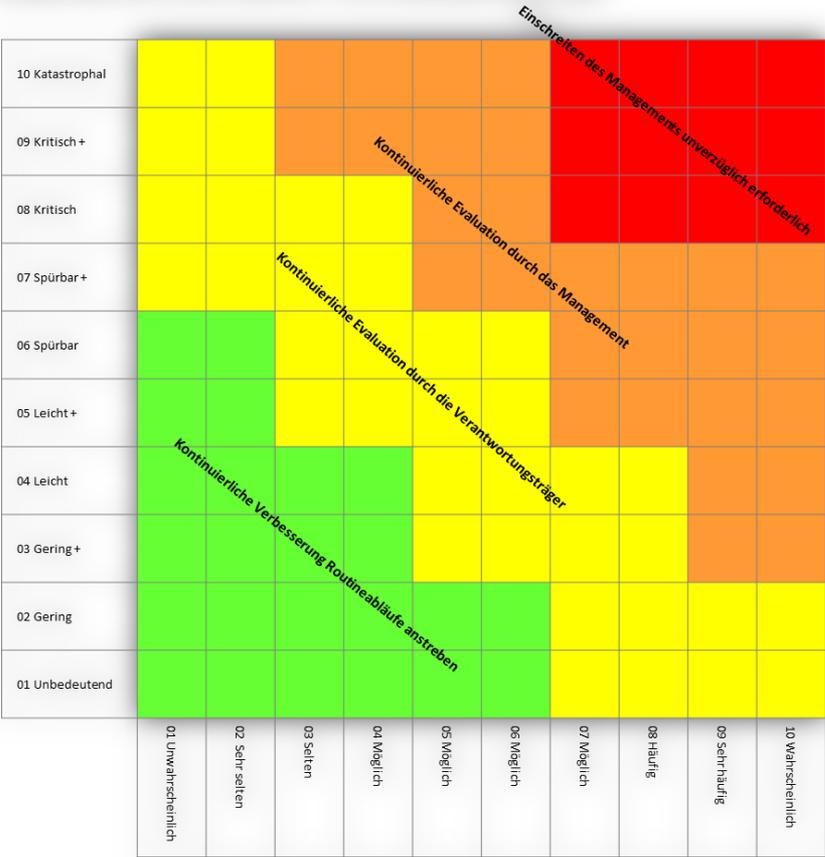
*Quelle:* Eller, Roland / Heinrich, Markus / Perrot, René / Reif, Markus, Kompaktwissen Risikomanagement Nachschlagen, verstehen und erfolgreich umsetzen, 2010

## Risk Map als Instrument im Rahmen des Risiko-Reportings

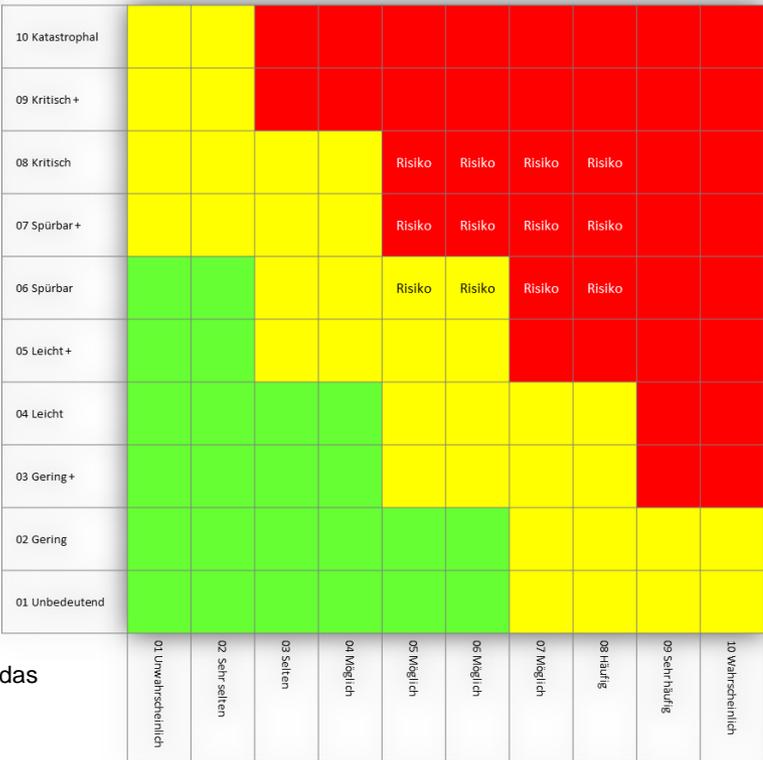
- Informative Übersicht der Risikosituation (für interne Adressaten gedacht): Zusammenführung von Elementen der Risikoidentifikation, -bewertung und –steuerung → Dokumentation des Risiko-Prozesses eines abgegrenzten Unternehmensteilbereichs, eines Geschäftsfelds oder des Gesamtunternehmens;
- flexible Ausgestaltung;
- müssen einer ständigen Veränderung und Anpassung unterliegen; Interdependenzen zwischen den Risiken müssen berücksichtigt werden; wichtig ist auch der intertemporale Vergleich von Risk Maps;
- die grundlegende Struktur besteht grs. aus folgenden Angaben:
  - Risiko- bzw. Informationsquelle,
  - Unternehmensebene bzw. –Teilbereich,
  - Bezeichnung der Risikoart,
  - Indikatoren und Einflussfaktoren,
  - quantitative Bewertung bzw. qualitative Klassifizierung,
  - Soll- und Ist-Werte für das Risiko,
  - realisierte bzw. geplante Steuerungsmaßnahmen,
  - Risiko-Eigner bzw. risikoverantwortliche Stelle.
- In der Praxis muss der Konflikt zwischen zunehmendem Detaillierungsgrad und abnehmender Übersichtlichkeit gelöst werden.

# Risiko-Matrix → Risk Map

Den gelben Bereich nennt man auch „ALARP-Area“ - „As Low As Reasonable Practicable Region“



Eine andere Betrachtungsmöglichkeit ergibt aus der der Formulierung von Unter- und Obergrenzen für Eintrittswahrscheinlichkeit und Auswirkung

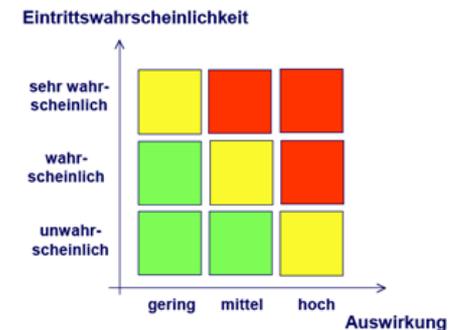


Quelle: Prof. Dr. Becker (2009) - Klinisches Risikomanagement: das Risiko bewerten: E & A (.ppt).

## Risikoinventurblatt...

- Risikobezeichnung
- Risikobereich
- Beschreibung des Risikos
- Risikoeigner (Zuständigkeit)
- Interne Risikoklassifizierung
- Risikobewertung (Risiko-Matrix)
  - Qualitativ + qualitativ
  - Eintrittswahrscheinlichkeit
  - Schadenshöhe (Netto-Auswirkung)
  - Zeitraum
- Früherkennungsindikator Schwellenwerte
  - Eskalationsstufen
  - Maßnahmen (bereits implementiert, noch geplant)
- ...

- überwachungsrelevant**
- handlungsrelevant**
- bestandsgefährdend**



## Risikomanagement im Klinikum Ingolstadt

## Personalrisiken (einschl. Frühwarnindikatoren): Beispiele aus dem Klinikum Ingolstadt (1/2)

### □ Fluktuation

- Fluktuationsquote (und -gründe)
- Fluktuationsbarometer (bereits bekanntes Ausscheiden von Mitarbeitern, bereits bekannte Eintritte in der Zukunft)

### □ Demographie

- Altersstruktur
- Geschlechterverteilung
- Teilzeitquote/-verteilung

[Verlinkung Risk-Liste](#)

### □ Qualifikationsstruktur

- erforderliche Qualifikationsstruktur
- Ist-Qualifikationsstruktur (aktuell und zukünftig vorhersehbare)
- spezielles Augenmerk auf Spezialisten und Leistungsträger

### □ Krankheitsausfall

- kurzfristig
- langfristig

## Personalrisiken (einschl. Frühwarnindikatoren): Beispiele aus dem Klinikum Ingolstadt (2/2)

□ Einhaltung der Personalkosten

- Personalkosten
- Planstellen - Ist-VK
- Zeitkonten
- Resturlaub
- u. a.

*Verlinkung Risk-Liste*

□ Personalkosten je fiktiver CM-Punkt

□ Mitarbeiterzufriedenheit und Loyalität des Mitarbeiters gegenüber dem Arbeitgeber

- Stimmungsbarometer

□ Marktbewertung / Corporate Identity

- Bewerberzahl insgesamt
- Bewerberzahl Initiativbewerbungen

*Input aus der  
Risikoinventur ÄD*

*Input aus der  
Risikoinventur PD*

□ Verhaltenskodex für Führungskräfte und Mitarbeiter

□ Prozessrisiken in der Personalabteilung

□ ...

# Agenda

## Personalcontrolling

1. Einführung in das Personalcontrolling
2. Schwerpunkte der Personalarbeit
3. (Personal-)Controlling im Blickpunkt
4. Implementierung des HR-Controllings im Krankenhaus
5. Grafische Darstellung der Ergebnisse im Personalcontrolling
6. Basiskennzahlen und Reports
7. Kennzahlen-Blätter – ausgewählte Kennzahlen anhand der wichtigsten Merkmale
8. Instrumente des Personalcontrollings/-berichtswesens –  
Praktische Beispiele Krankenhaus
9. Risikomanagement im Personalbereich
- 10. Personalkostenplanung 2013**
  - 11.1 Der Stellenplan und die Personalbedarfsberechnung
  - 11.2 Der Personalhaushalt als Teil des Wirtschaftsplans

## Elemente der Personalkosten

- ➔ Grundgehalt, tarifliche Zuschläge, Sozialleistungen, Sonderzahlungen
- ➔ Ausbildungsvergütungen
- ➔ zusätzliche Leistungen (Essenszuschüsse, Personalverkauf)
- ➔ außer- und übertariflich Entgelte
- ➔ variable Entgeltbestandteile
- ➔ Mehr-/Nach-/Sonn- und Feiertagsarbeit
- ➔ Prämien
- ➔ vermögenswirksame Leistungen
- ➔ Mitarbeiterbeteiligung
- ➔ Lohnfortzahlung im Krankheitsfall
- ➔ Kosten für arbeitsrechtliche Beratung
- ➔ Kosten
  - der Personalbeschaffung
  - der Personalentwicklung
  - der Personalfreisetzung
- ➔ gesetzliche Sozialversicherung
- ➔ Beiträge an Berufsgenossenschaften
- ➔ IT-Kosten

# Verantwortlichkeitsbereiche...

	Umfang der Befugnisse	Erfolgsbeurteilungsgröße
discretionary expense center (cost center I)	Entscheidung über den Verbrauch von Gütern und Dienstleistungen innerhalb der bestehenden Kapazitäten, der zu keiner eindeutig messbaren Leistung führt.	Einhaltung der Kosten des vorgegebenen Budgets
engineered expense center (cost center II)	Entscheidung über den Verbrauch von Gütern und Dienstleistungen innerhalb der bestehenden Kapazitäten, die in eindeutigem Zusammenhang mit einer mengenmäßig messbaren Leistung stehen.	Kosten in Relation zu einer mengenmäßigen, meßbaren Leistung
revenue center	Entscheidung über Maßnahmen, die die Höhe der Erlöse innerhalb feststehender Kosten-Erlös-Relationen beeinflussen.	Umsatz
profit center	Entscheidung über Erlöse und den Verbrauch von Güter- und Dienstleistungen innerhalb der bestehenden Kapazitäten	Gewinn oder Deckungsbeitrag
investment center	Entscheidung über sämtliche, betrieblich bedingten Ein- und Auszahlungen einschließlich Investitionen	ROI, Residual-einkommen oder Wertsteigerung

Quelle: Horváth, Peter (2011) – Controlling, S. 498.

# Agenda

## Personalcontrolling

1. Einführung in das Personalcontrolling
2. Schwerpunkte der Personalarbeit
3. (Personal-)Controlling im Blickpunkt
4. Implementierung des HR-Controllings im Krankenhaus
5. Grafische Darstellung der Ergebnisse im Personalcontrolling
6. Basiskennzahlen und Reports
7. Kennzahlen-Blätter – ausgewählte Kennzahlen anhand der wichtigsten Merkmale
8. Instrumente des Personalcontrollings/-berichtswesens –  
Praktische Beispiele Krankenhaus
9. Risikomanagement im Personalbereich
- 10. Personalkostenplanung 2013**
  - 11.1 Der Stellenplan und die Personalbedarfsberechnung**
  - 11.2 Der Personalhaushalt als Teil des Wirtschaftsplans**



**„Erfolgreich zu sein setzt zwei Dinge voraus: klare Ziele und den brennenden Wunsch, sie zu erreichen.“**

Johann Wolfgang Goethe

**„Strategisches Planen ist wertlos - es sei denn, man hat zuerst einmal eine strategische Vision.“**

John Naisbitt (\*1930), amerik. Prognostiker

**„Eine strategische Vision ist ein klares Bild von dem, was man erreichen will.“**

John Naisbitt (\*1930), amerik. Prognostiker

**„Ich kenn keinen sicheren Weg zum Erfolg, aber einen sicheren Weg zum Misserfolg: es allen Recht machen zu wollen.“**

Plato

Heribert Fastenmeier

**Vielen Dank für Ihre  
Aufmerksamkeit**

