

Thomas Thurm

# Gehaltsgefüge im Krankenhaus weist viele Besonderheiten auf

Die neue Kienbaum-Vergütungsstudie liefert aktuelle empirische Ergebnisse auch zur Vergütung leitender Ärzte



Illustration: iStockphoto

**Die Gehälter von Führungskräften in Krankenhäusern variieren stark und weisen eine atypische Vergütungshierarchie auf. Führungskräfte in Kliniken verdienen zudem im Schnitt nur rund halb so viel wie in einer vergleichbaren Position in einem Wirtschaftsunternehmen. Das sind die Ergebnisse der Vergütungsstudie „Führungs- und Fachkräfte in Krankenhäusern“ der Managementberatung Kienbaum.**

**K**rankenhäuser lassen sich bekanntlich in vielerlei Hinsicht nicht ohne Weiteres mit Unternehmen anderer Branchen vergleichen. In besonderer Weise gilt dies auch aus dem Blickwinkel der Vergütungsgestaltung.

Auffällig ist zunächst die „atypische“ Vergütungshierarchie. Während die Gesamtvergütungshöhe in den meisten Branchen in der Regel mit der hierarchischen Position einer Funktion im Unternehmen korreliert, Positionen in der Geschäftsführung beziehungsweise dem Vorstand also üblicherweise am höchsten dotiert sind, wird die Vergütungsrangliste in den Klinikunternehmen mit deutlichem Abstand von den Chefärzten angeführt. Mit Jahresgesamtbezügen in Höhe von durchschnittlich 266 000 Euro liegen sie deutlich vor den Geschäftsführern beziehungsweise Vorständen (146 000 Euro) der Einrichtungen. Oberärzte rangieren mit einer Durchschnittsvergütung von 112 000 Euro relativ nah an den Funktionen des Top Managements und meist recht deutlich vor den Führungskräften der ersten Berichtsebene der Klinikverwaltung.

Diese und zahlreiche weitere differenzierte empirische Ergebnisse präsentiert die Unternehmensberatung Kienbaum in ihrer aktuellen Neuauflage der Vergütungsstudie „Führungs- und Fachkräfte in Krankenhäusern“. Bereits seit 1997 führt Kienbaum regelmäßig Fra-

gebogenerhebungen bei den deutschen Krankenhäusern durch. 2009 beteiligten sich 184 Einrichtungen und lieferten Vergütungsinformationen von mehr als 2000 Positionen, mit einem Schwerpunkt auf dem ärztlichen Dienst. Neben Angaben zur Ausgestaltung der Vergütung (zum Beispiel Höhe und Zusammensetzung der Bezüge, Ausgestaltung der variablen Vergütung, betriebliche Altersversorgung, Dienstwagen) werden Strukturmerkmale des Unternehmens (zum Beispiel Größe, Budget, Trägerschaft) und individuelle Merkmale der Positionsinhaber (zum Beispiel Ausbildung, Dauer der Positionszugehörigkeit, Personalverantwortung, Alter) erhoben, um angesichts der zahlreichen Einflussfaktoren auf die Vergütung ein möglichst differenziertes Bild von der Vergütungspraxis zu erzeugen.

### Vielzählige Einflussfaktoren und hohe Streuung

Die Chefarztvergütung weist neben der herausgehobenen Positionierung im Gehaltsgefüge der Kliniken eine weitere Besonderheit auf: Sie bewegt sich marktüblich in einer Bandbreite zwischen etwa 90 000 und 460 000 Euro. Wenngleich sich eine gewisse Streuung in der Vergütung von Führungs- und Spezialistenfunktionen typischerweise am Markt zeigt, so ist die Streubreite bei den Chefarzten mit mehr als 500 Prozent eine sehr spezielle und eher seltene Konstellation.

Die hohe Varianz ist zurückzuführen auf die Vielzahl an Einflussfaktoren, von denen die Vergütungshöhe der Mediziner abhängt. Dabei handelt es sich sowohl um strukturelle Merkmale der Klinik beziehungsweise der verantworteten Abteilung als auch um persönliche Merkmale des Positionsinhabers:

■ Allen voran ist das medizinische Fachgebiet des Chefarztes von großer Relevanz für die Vergütungshöhe. In der Urologie beispielsweise

liegt der marktübliche Vergütungsrahmen (statistisch: die Spanne vom unteren bis zum oberen Quartil der Einzelwerte) bei 240 000 Euro bis 460 000 Euro. Zu den „Top-Verdienern“ zählen des Weiteren auch die internistischen Chefarzte sowie die Kollegen in den radiologischen Fächern und in der Chirurgie. In der Geriatrie liegt der Vergütungsrahmen bei lediglich 90 000 Euro bis 200 000 Euro. Eine ähnlich deutliche Positionierung unter dem Gesamtdurchschnitt weisen auch die Chefarzte in der Pädiatrie, der Neurologie und der Psychiatrie auf.

■ Ebenfalls von hoher Bedeutung ist die Größe des Krankenhauses, in der ein Chefarzt tätig ist. In Kliniken mit weniger als 250 Beschäftigten liegt der marktübliche Vergütungsrahmen bei 129 000 Euro bis 192 000 Euro (durchschnittlich 170 000 Euro); in Häusern mit mehr als 2000 Beschäftigten bei 204 000 Euro bis 418 000 Euro (durchschnittlich 376 000 Euro). Ähnlich deutliche Unterschiede zeigen sich, wenn die Gehaltsdaten nach der Bettenzahl, der jährlichen Fallzahl oder dem Budget einer Einrichtung differenziert werden.

■ Ein spürbarer Einfluss geht auch von der regionalen Verortung eines Krankenhauses aus. Die durchschnittliche Jahresgesamtvergütung eines Chefarztes in den alten Bundesländern liegt bei 297 000 Euro, der Vergleichswert für die neuen Bundesländer liegt bei lediglich 165 000 Euro. Diese erhebliche Differenz liegt vor allem in der üblicherweise unterschiedlichen Vertragsgestaltung (in den neuen Bundesländern wird nur selten ein Privatliquidationsrecht eingeräumt) und dem im Osten deutlich niedrigeren Privatliquidationsvolumen begründet.

■ Unter den persönlichen Einflussfaktoren ist das Alter des Positionsinhabers herauszuheben. Chefarzte, die jünger als 45 Jahre sind, verdienen im Durchschnitt 204 000 Euro, während ihre Kollegen über 60 Jah-

re mehr als 330 000 Euro erhalten. Abgesehen davon, dass an ein steigendes Lebensalter sowie zunehmende Berufserfahrung und Reputation typischerweise ein gewisser Gehaltsverlauf geknüpft ist, spielt auch hierbei die Verbreitung unterschiedlicher Vertragsmodelle eine maßgebliche Rolle.

Aufgrund der Vielzahl und Stärke der Einflussfaktoren und der zwischen ihnen bestehenden Wechselwirkungen lassen sich aus den hier eher globalen Vergütungsangaben kaum Rückschlüsse auf spezifische Einzelfallkonstellationen ziehen. Es ist dann vielmehr eine „maßgeschneiderte“ Analyse unter Berücksichtigung der spezifischen Rahmenbedingungen erforderlich, um zu validen Ergebnissen zu gelangen.

### Deutliche Verschiebungen im Vergütungsgefüge

Im Vergütungsgefüge der Kliniken haben sich in den letzten Jahren deutliche Verschiebungen ergeben (Abb. 1). Von allen betrachteten Führungs- und Spezialistenfunktionen sind die Chefarzte die einzige Funktionsgruppe im Krankenhaus, deren Vergütungsniveau sich rückläufig entwickelt hat. Allerdings gibt es Hinweise auf eine moderate Trendwende.

Auch innerhalb der Chefarzteschaft, differenziert nach dem Fachgebiet, hat sich das Vergütungsgefüge in den vergangenen Jahren sehr deutlich verschoben (Abb. 2).

Besonderheiten zeigen sich in der Klinikbranche nicht nur bei der Analyse des internen Vergütungsgefüges, sondern insbesondere auch beim branchenübergreifenden Vergleich. Das Vergütungsniveau in den Krankenhäusern liegt nämlich erheblich unter dem Niveau anderer Branchen (jedenfalls soweit die empirisch erfassten Fach- und Führungsfunktionen typischerweise auch in vergleich-

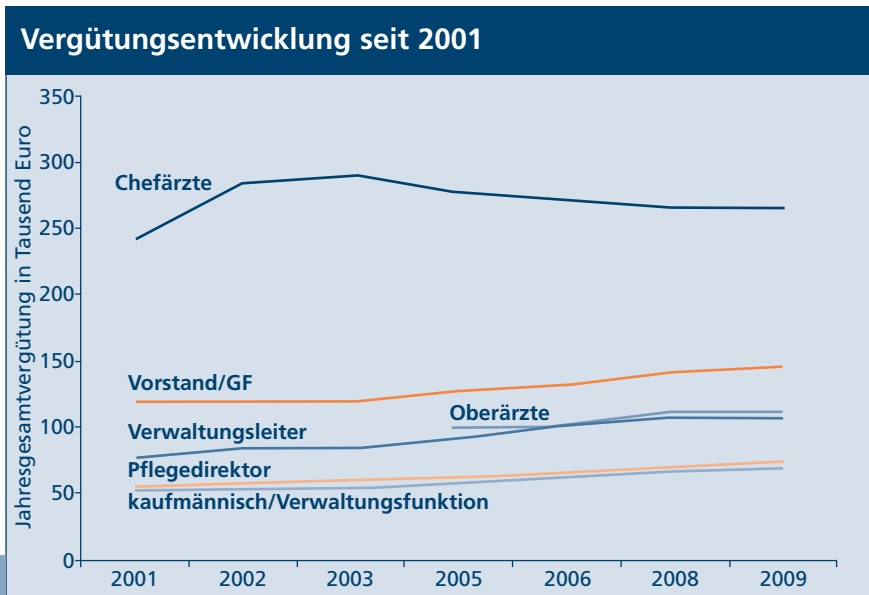


Abb. 1

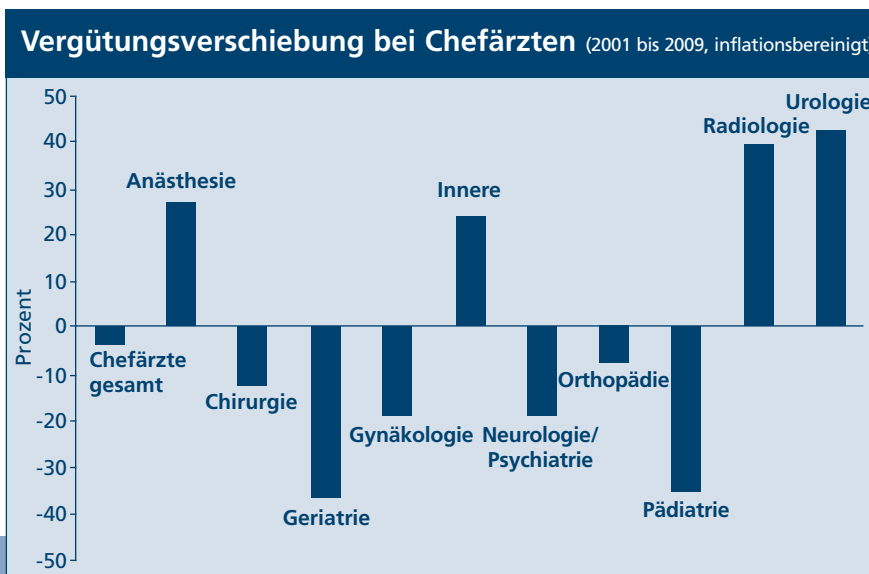


Abb. 2

baren Unternehmen anderer Wirtschaftszweige vorkommen und ein Vergleich insofern möglich ist). Geschäftsführer beziehungsweise Vorstände verdienen beispielsweise in Wirtschaftsunternehmen durchschnittlich etwa 270 000 Euro und damit nahezu das Doppelte im Vergleich zum Krankenhaus. Ähnlich dramatische Unterschiede zeigen sich bei vielen anderen zentralen Schlüsselfunktionen (Abb. 3).

### Vergütung als Wettbewerbsfaktor

Das Risiko, als „Low-Pay-Branche“ wahrgenommen zu werden, bringt für die Klinikunternehmen Probleme mit sich. Zum einen besteht

die Gefahr der unerwünschten Fluktuation, denn insbesondere für leistungsstarke, motivierte Mitarbeiter besteht der Anreiz, sich in eine andere Branche und höher dotierte Jobs zu orientieren. Zugleich, dies belegen vielerorts die Probleme in der Rekrutierungspraxis, stellt die Vergütungshöhe ein ernst zu nehmendes Hindernis dar, wenn es darum geht, leistungsfähige Mitarbeiter und Talente für einen Wechsel beziehungsweise Einstieg in die Gesundheitsbranche zu gewinnen. Eine von Kienbaum kürzlich mit über 100 Krankenhäusern durchgeführte Trendstudie zeigt deutlich, dass für die Personalverantwortlichen die Positionierung als attraktiver Arbeitgeber das Top-

Thema darstellt. Vergütung stellt ein wesentliches Attribut attraktiver Arbeitgeber dar, neben professioneller Personalführung, strukturierten Weiterbildungsangeboten, Work-Life-Balance und weiteren wichtigen Themen. Der teils vertretene Standpunkt, vorherrschender Kostendruck lasse eine Veränderung der Vergütungssituation nicht zu, steht dabei in einem Gegensatz zu den tatsächlichen Potenzialen dieses Instruments. Vielmehr stellt die intelligente Weiterentwicklung des Anreiz- und Steuerungssystems eine lohnenswerte Investition in professionellere Führung, höhere Motivation und Zufriedenheit und letztlich effizientere Leistungserbringung dar. Insofern sind es gerade die Klinikunternehmen, die eine Weiterentwicklung ihrer Anreiz- und Steuerungssysteme angehen sollten, um ihre Wettbewerbsfähigkeit zu steigern.

### Führung und Steuerung mit variabler Vergütung

Variable Vergütungsmodelle sind ein besonders wirksames Managementinstrument, sowohl für die Steuerung des gesamten Unternehmens als auch einzelner Organisationseinheiten. Zielbasierte Systeme, bei denen die variable Vergütungskomponente mit der Erreichung von zuvor mit dem Mitarbeiter vereinbarten Zielen verknüpft ist, ermöglichen die Kaskadierung der übergeordneten Ziele über die verschiedenen Ebenen hinweg und führen im Ergebnis zu konsistent aufeinander abgestimmten Aktivitäten. In Krankenhäusern sind variable Vergütungsmodelle bislang noch weniger verbreitet als in anderen Branchen. Etwa zwei Drittel aller Geschäftsführer erhalten in Kliniken eine variable Vergütung, die sich auf durchschnittlich 17 Prozent der Gesamtbezüge beläuft. In anderen Branchen ist eine solche Komponente mit nur wenigen Ausnahmen der Regelfall, sie beträgt dort etwa 25 bis 35 Prozent des Gesamtgehalts (je nach Un-

ternehmensgröße und Branche unter Umständen noch deutlich darüber).

Hinsichtlich ihrer Strukturierung in fixe und variable Bestandteile weist die Chefarztvergütung wiederum Besonderheiten auf. Variable Bestandteile sind in den Vergütungspaketen der Chefarzte der wohl ausnahmslose Regelfall. Die gängigen Gestaltungsformen sind das Liquidationsrecht, die Beteiligungsvergütung und die Bonusvereinbarung, wobei die einzelnen Formen miteinander kombinierbar sind. Abbildung 4 zeigt den Verbreitungsgrad der unterschiedlichen Ausprägungen der variablen Vergütung.

### Zielbasierte variable Vergütung nimmt zu

Mit Blick auf die gesamte Chefarztschaft stellt das Liquidationsrecht die heute noch dominierende Form der variablen Vergütung dar. Sie verliert jedoch seit Jahren an Bedeutung; in jedem dritten neueren Chefarztvertrag findet sich bereits eine Bonusvereinbarung. Diese basiert häufig auf einem Zielvereinbarungssystem, in dem die erzielten Liquidationseinnahmen eine von mehreren Zielgrößen darstellen können. Daneben wird sich dann zumeist an betriebswirtschaftlichen Kennzahlen orientiert, die sich auf den Verantwortungsbereich und/oder das Gesamtunternehmen beziehen (zum Beispiel Deckungsbeitrag, Fallzahl, Casemix-Index), und vereinbart noch andere, oftmals auch qualitative Ziele (beispielsweise Führungsleistung, Erweiterung des Leistungsspektrums, fachliche Entwicklung).

Die Höhe der variablen Vergütung unterscheidet sich deutlich in den einzelnen Fachgebieten und je nach Gestaltungsform. In der Inneren Medizin beispielsweise liegt der variable Anteil an den Gesamtbezügen bei über 60 Prozent, hingegen in der Geriatrie bei lediglich 33 Prozent. 91 Prozent der Chefarzte mit Liquidationsrecht sind verpflichtet,

### Jahresgesamtvergütung in Tausend Euro im Krankenhaus und in Unternehmen anderer Branchen

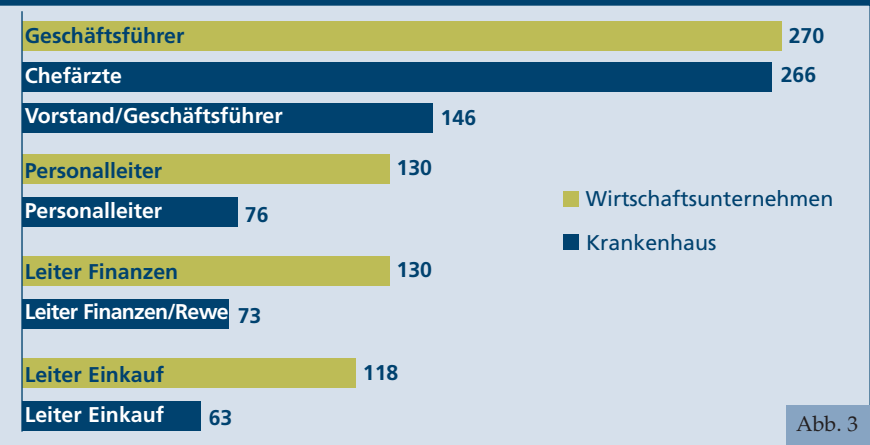


Abb. 3

### Verbreitung der unterschiedlichen Formen der variablen Vergütung von Chefarzten

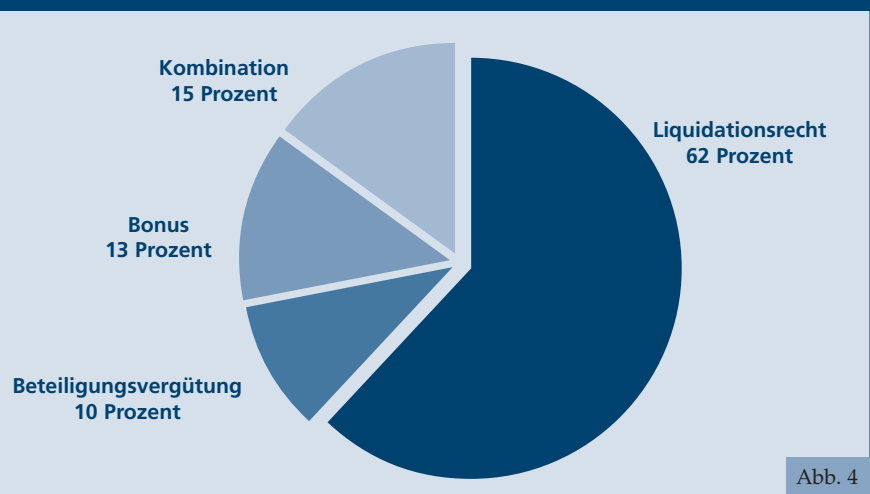


Abb. 4

einen Vorteilsausgleich an das Krankenhaus abzuführen. Dieser beläuft sich auf durchschnittlich 22 Prozent der erzielten Einnahmen. 65 Prozent der Chefarzte beteiligen zudem ihre nachgeordneten Mitarbeiter an den Liquidationseinnahmen; durchschnittlich liegt die Poolverpflichtung bei 13 Prozent.

Im oberärztlichen Bereich kommt den variablen Vergütungskomponenten keine so herausragende Bedeutung zu wie bei den Chefarzten. 80 Prozent der Oberärzte erhalten eine variable Vergütung, bei der es sich in den meisten Fällen um eine Beteiligung an den Liquidationseinnahmen des Chefs handelt. Der variable Anteil liegt zwischen acht Prozent und 18 Prozent.

Die monetäre Vergütung wird üblicherweise durch Zusatzleistungen ergänzt. Die mit Abstand wichtigste, für die Kliniken aber auch teuerste Zusatzleistung, ist die betriebliche Altersversorgung. Sie wird 88 Prozent der Chefarzte (100 Prozent der Oberärzte) zugesichert. Die Gewährung von Dienstwagen, die auch privat genutzt werden dürfen – in vielen anderen Branchen eine auf den oberen Führungsebenen weit verbreitete Leistung – spielt im Krankenhaus bislang kaum eine Rolle.

Anschrift des Verfassers:

Diplom-Ökonom Thomas Thurm  
Kienbaum Management Consultants  
GmbH  
Ahlfelder Straße 47, 51645 Gummersbach  
E-Mail: thomas.thurm@kienbaum.de