

Journal für

Gynäkologische Endokrinologie

Gynäkologie • Kontrazeption • Menopause • Reproduktionsmedizin

Die Zukunft der Medizin liegt in den Talenten von morgen.

**Gedanken zu Auswahlverfahren für Bewerber um
Facharztausbildungsstellen**

Riegler-Keil M, Flammer L

Journal für Gynäkologische Endokrinologie 2008; 2 (3)

(Ausgabe für Österreich), 33-35

**Offizielles Organ der Österreichischen
IVF-Gesellschaft**

**Offizielles Organ der Österreichischen
Menopause-Gesellschaft**

Indexed in EMBASE/Scopus/Excerpta Medica

www.kup.at/gynaekologie

Member of the



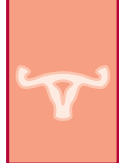
Homepage:

www.kup.at/gynaekologie

**Online-Datenbank mit
Autoren- und Stichwortsuche**

Krause & Pachernegg GmbH · VERLAG für MEDIZIN und WIRTSCHAFT · A-3003 Gablitz

P.b.b. GZ072687636M · Verlagspostamt: 3002 Puchersdorf · Erscheinungsort: 3003 Gablitz



cobagin[®]

Suspension

Das Natürliche vollkommene Intimpflege Konzept

Präventiv • Begleitend • Nachsorgend

Treffen Sie eine Entscheidung für das Wohl Ihrer Patientinnen

- » Hormonfrei, ohne Silikone und austrocknender Paraffine
- » Funktionseiwiese bilden eine selektive Barriere und fördern die Regeneration der Epithelien
- » Anhaltend feuchtigkeitsspendend, ohne an der Kleidung zu kleben und ohne unangenehmes Nässeempfinden

Eine einzigartige Komposition aus

- » Natürlich regulierenden Proteinen
- » Entspannendem Orangenschalenöl
- » Sonnenblumen – und Jojobaöl
- » Antibakteriellem Rosmarinöl
- » Regenerierendem Lavendelextrakt
- » Förderndem Lavendelöl

cobagin Suspension ist geeignet bei

- » Unspezifischen Reizungen
- » Wiederkehrenden Irritationen
- » Trockener und rissiger Epithelien
- » Medikamentösen Therapien-
Begleitend als Intimpflege

Von jeder Apotheke über Grosshändler als Dispo-Artikel bestellbar.

Fordern Sie weitere Informationen und Muster an.



 DE-PZN: 7635173

 AT-PZN: 4009417

 Pharmacode: 5082936

Die Zukunft der Medizin liegt in den Talenten von morgen

Gedanken zu Auswahlverfahren für Bewerber um Facharztausbildungsstellen

M. Riegler-Keil, L. Flammer

20. März 2008 – „Match Day“ in den Vereinigten Staaten Amerikas: der Tag, auf den seit Monaten hingefiebert, hingezittert und hingehofft wird; der Tag, an dem Karrieren entschieden werden. Jährlich bemühen sich in den USA ca. 34.000 Jungmediziner um 24.000 Ausbildungsstellen zum Facharzt. Am „Match Day“ werden die Ergebnisse bekannt gegeben; das Warten und Bangen hat ein Ende.

Amerika hat 1952 mit dem National Resident Matching Program (NRPM) eine unabhängige Institution geschaffen, die die Vergabe der begehrten Ausbildungsstellen zentral reguliert. Das NRPM verfolgt das Ziel, ein möglichst optimales „Matching“ zwischen den Wünschen der Bewerber und den Anforderungen der ausbildenden Stellen zu erreichen. 2006 haben 3.888 Abteilungen aller Bundesstaaten Stellen für Bewerber ausgeschrieben.

■ Gerecht oder wettbewerbsfeindlich? – Wie wählt Amerika seine Ärzte aus?

Basierend auf den Bewerbungsunterlagen (CV, Zeugnisse, Empfehlungsschreiben, ...) werden von den jeweiligen Abteilungen Kandidaten ausgewählt, die zu einem Vorstellungsgespräch eingeladen werden. Bei einem legeren „Meet and Greet“ im Rahmen eines vorabendlichen Dinners wird für das Interview am darauf folgenden Tag aufgewärmt. Das Interview (ein „one-on-one setting“) fragt nach Einstellungen, Stärken, Plänen und Motivatoren. Wer gut performt, wird auf einer Ranking-Liste gereiht. Ungeachtet dessen reihen auch die Bewerber die Abteilungen ihrer Wahl. Beide Listen laufen beim NRPM zusammen. Einem Algorithmus entsprechend „matcht“ ein Computerprogramm Bewerber und Ausbildungsstelle. Wer dabei wofür bestimmt wurde, wird am Match Day im Internet offengelegt. Dann steht es fest, wie und wo (nicht selten mehrere Flugstunden vom Heimatort entfernt) die Karriere ihren Lauf nimmt.

Für jene, die nicht gematcht wurden, beginnt der „Scramble“, der belastende Wettlauf um ungematcht gebliebene Stellen. Wer's nicht schafft, muss warten – bis zum Match Day im nächsten Jahr.

■ Europa ist anders: Das österreichische System oder was man davon weiß

Bislang kennt Österreich keine Regelungen zur Stellenvergabe von Ausbildungsplätzen zum Facharzt. Die Entscheidung über die personelle Besetzung der Ausbildungsstellen obliegt dem Abteilungsvorstand. Ihm steht es frei, den Modus des Auswahl-

prozesses zu bestimmen, die Entscheidung alleine oder gemeinsam mit seinem Team zu treffen. Ähnlich ist die Situation in Deutschland. Eine Befragung von 78 Chefärzten chirurgischer Abteilungen [1] beschreibt die gängigen Rekrutierungsprozesse und Auswahlkriterien wie folgt: Bewerbungen erfolgen auf Initiative der Bewerber, Stellenausschreibungen werden als eher unwichtig erachtet. Als objektivierbare Kriterien für die Mitarbeiterauswahl werden fachliche Qualifikationen (Abschluss und Thema der Dissertation, wissenschaftliche Vorarbeiten, Fremdsprachen, ...) angeführt. Persönliche Bekanntschaften oder Beziehungen werden als wichtig eingestuft; erwartet werden außerdem Zuverlässigkeit, physische und psychische Belastbarkeit, Organisationstalent, Zielstrebigkeit, Durchsetzungsvermögen und Integrationsfähigkeit.

Dabei wird der Ruf nach objektiven Vergabemodalitäten lauter. Die Bewerber selbst, aber auch Entscheidungsträger vieler Krankenhausträger und nicht zuletzt der Politik, fordern zunehmend transparente Regelungen ein. Es stellt sich also die Frage, wie diesen Anliegen nach Objektivierung, Transparenz und Gerechtigkeit in der Stellenbesetzung nachgekommen werden kann. Sind die „hard facts“ der Bewerbungsunterlagen tatsächlich objektive Kriterien und verlässliche Prädiktoren eines späteren Berufserfolgs? Und wie lassen sich die inter- und intrapersonellen Fähigkeiten eines Kandidaten möglichst objektiv abbilden? Welchen Stellenwert haben „social skills“? Wer soll die Entscheidung schließlich treffen? – Und ganz allgemein: Wie sichern medizinische Einrichtungen die Qualität der Versorgungsleistung? Wie fördern sie die nötige Innovationskraft? Wie sprechen sie neue Mitarbeiter an? Wie wird Wissen weitergegeben? In welche Mitarbeiter wird investiert? Wie schafft man ein Arbeitsumfeld, das ein Mindestmaß an Kontinuität und somit Sicherheit, aber auch jene wohl dosierte Spannung aufrechterhält, die als Grundvoraussetzung für Entwicklung notwendig ist?

■ „Kopf oder Adler“ – Das Vorstellungsgespräch, ein Münzwurf?

Auch und gerade im ärztlichen Bereich ist das klassische Vorstellungsgespräch nicht wegzudenken. Gemeinsam mit den Bewerbungsunterlagen, Empfehlungen bzw. persönlichen Bekanntschaften ist es zumeist das alleinige eingesetzte Instrument im Auswahlverfahren. Seine Beliebtheit begründet sich wohl in der Flexibilität, mit der auf den Bewerber eingegangen und mit der Information gesammelt werden kann. Wie groß der Gewinn aus diesem ersten Gespräch tatsächlich ist, hängt ganz vom Grad der Strukturierung ab. Je systematischer, desto brauchbarer und gültiger (valide) ist die erhaltene Information. Unvor-

bereitet und unstrukturiert im Ablauf sowie der Interviewtechnik ist sein Vorhersagewert (prognostische Validität) nur gering. Mit einem Korrelationskoeffizienten von 0,0–0,25 hat das herkömmliche Vorstellungsgespräch damit das schlechteste Ergebnis unter den verfügbaren Instrumenten [2]. So sind es Ähnlichkeiten im Persönlichkeits- und Einstellungsprofil von Interviewer und Bewerber, die Entscheidungen dabei offenbar wesentlich beeinflussen [3]. Sie sind dafür verantwortlich, ob ein Bewerber als besonders kompetent wahrgenommen wird. Dieses Phänomen wird auch als mögliche Erklärung gesehen, dass Führer zu Geführten sehr rasch eine individuelle Beziehung im Sinne einer vertikalen Dyade aufbauen (Leader-Member-Exchange Theory) [4]. Die Entscheidung, wer zu jenen gehört, denen später ein besonders hohes Maß an Vertrauen geschenkt wird, die überdurchschnittlich viel Aufmerksamkeit erhalten und die mit speziellen Vorrechten versehen werden (In-Group), fällt demnach bereits nach kürzester Zeit.

Die unbefriedigende Aussagekraft dieses zweifelsohne beliebtesten Auswahlinstruments begründet sich in subjektiven Störfaktoren, die sich in zahlreichen Untersuchungen der Interviewforschung wiederfinden: Interviewer bilden ein Stereotyp des „guten“ Bewerbers, negative Informationen beeinflussen stärker als positive, Urteile werden in der Regel innerhalb von drei bis vier Minuten getroffen, Erwartungen durch Vorinformationen führen zu „self fulfilling prophecies“ und nicht zuletzt beeinflusst auch die Reihenfolge der Interviews nachweislich das Ergebnis [5]. Wenn argumentiert wird, dass die Erfahrung mit Mitarbeitern und Menschen im Allgemeinen den Einsatz dieses Verfahrens rechtfertigt, so muss dem entgegengehalten werden, dass die bestehende Datenlage dies nicht unterstützt (Tab. 1).

■ Fit-Management – Der Richtige am richtigen Platz

Während in der Vergangenheit nach dem fachlich besten Bewerber gesucht wurde, wird heute und in Zukunft vor allem nach dem passenden Bewerber gesucht. Worauf es ankommt, ist der „Fit“, das Zusammenpassen von Anforderung/Angebot des Arbeitsplatzes mit Qualifikation/Bedürfnis des Bewerbers. Je größer die Näherung, desto eher können Ziele (Leistungs- wie soziale Ziele) erreicht werden. Mit diesem Anspruch ist das Fit-Management [7] zu einem zentralen Konzept des Personalmanagements avanciert.

Wird der Fit nicht erreicht, lassen die Folgen nicht lange auf sich warten; „Misfits“ bilden den Nährboden für chronische Überlastung. Leistungen können nicht in erwarteter Weise erbracht werden, Mitarbeiter sind unzufrieden und Vorgesetzte enttäuscht. Die Auswirkungen von Misfits auf die Kosten bzw. den entgangenen Nutzen liegen auf der Hand.

Tabelle 1: Aussagekraft von Interviews nach Wiesner und Cronshaw [6]

Art des Interviews	Validität (Korrelationskoeffizient)
Unstrukturiertes Einzelinterview	r = 0,2
Unstrukturiertes Gruppeninterview	r = 0,37
Strukturiertes Einzelinterview	r = 0,63
Strukturiertes Gruppeninterview	r = 0,60

Es gilt also, den Richtigen für den richtigen Platz zu finden. So sind es die fachlichen Qualifikationen einerseits, das Interesse an der Aufgabe, die Motivatoren, die Talente, die es aufzuspüren gilt. Daneben sind es aber auch die „social skills“, die entscheidend zum Erfolg beitragen [8]. Unter dem abstrakten Begriff der „sozialen Kompetenz“ subsumieren sich Eigenschaften wie emotionale Stabilität, Kommunikations-, Wahrnehmungs-, Konflikt- oder Teamfähigkeit. Welche Wertigkeit den einzelnen Kriterien in einer Organisation zugeteilt wird, muss bereits vor dem Auswahlverfahren klar definiert sein, um eine hohe Wahrscheinlichkeit eines Fits zu erreichen.

■ Potenzialanalyse – Potenziale finden und nützen

Immer dann, wenn Karrieren nicht klar vorzuzeichnen sind, braucht es Mitarbeiter, die über die Fähigkeit verfügen, in verschiedenen Aufgabenbereichen gleichermaßen zu reüssieren.

Voraussetzungen sind Flexibilität, Lernwilligkeit und Karriereorientierung. So kann dem Bewerber am Beginn einer Facharztausbildung zumeist kein sicherer Karriereweg garantiert werden. Spezifische fachliche Qualifikationen werden sich erst im Laufe der Ausbildung herauskristallisieren, besondere Einsatzmöglichkeiten zeigen sich oft erst im Tagesgeschehen oder durch die Konfrontation mit aktuellen Herausforderungen. Umso mehr braucht es also Menschen, die unterschiedlichsten Anforderungen gewachsen sind. Solche Potenzialträger lassen annehmen, dass sie eine innere Anlage zu einem günstigen Entwicklungsweg in sich tragen. Sie verfügen über Fähigkeiten, die durch gezielte Unterstützung und Förderung Erfolg versprechen lassen [9]. Selbige Potenziale zu finden, ist das Ziel der Potenzialanalyse, deren Inhalte sich durchaus gut auf den Bereich der Medizin übertragen lassen. Gut durchdachte Profile für Ausbildungsstellen beantworten demnach nicht nur die Frage: „Welche Kompetenzen braucht es, um die Stelle optimal auszufüllen?“, sondern auch: „Welcher Mensch kann optimal in die Stelle hineinwachsen?“ Dabei ist es wichtig, den Bewerbern die Möglichkeit zu geben, die eigenen, individuellen Voraussetzungen auch darzustellen. Letztendlich aber bleibt es die Verantwortung der Führung, genau darauf zu achten, in welche Potenziale investiert wird und wie man durch gezielte Ausbildung den Wert der jeweiligen Organisationseinheit erhöhen kann.

■ Geeignete Instrumente für den Auswahlprozess – Das Rad nicht neu erfinden, oder doch?

Generell gilt die Annahme, dass die Qualität eines Verfahrens umso größer ist, je standardisierter es konzipiert ist und je mehr die Entscheidungsfindung auf mehrere Personen übertragen werden kann.

Die geforderte Strukturierung eines Interviews bezieht sich dabei auf Gesprächsinhalte, auf den Interviewer und auf die Auswertung des Interviews. Mit einer optimalen Strukturierung kann eine prognostische Validität von bis zu 0,63 erreicht werden. Die Gewichtung liegt auf der Standardisierung der Interviewfragen; der Bogen spannt sich

von Verhaltensbeschreibungsgesprächen über situative Interviews hin zu integrierten Interviewsystemen. Die höchste Validität wird in Metaanalysen jenen Interviews bestätigt [6], deren Fragen zudem auf spezifischen Job-Anforderung basieren.

■ „Hire for Attitude and Train for Skill“ – meap, ein Selektionsverfahren zum Angreifen

Beim Design eines medizinischen Auswahlverfahrens ist davon auszugehen, dass für Führungskräfte in der Medizin die Sicherung der Versorgung auf höchstem Niveau bereits mit der Auswahl der am besten geeigneten Bewerber für eine Ausbildungsstelle beginnt. Noch bis vor kurzem war kein für die Medizin adaptiertes Verfahren verfügbar. Deshalb wurde in den letzten zwei Jahren ein Verfahren (*meap*) entwickelt und bereits in der Praxis erprobt, das den umfassenden Anforderungen gerecht wird.

meap steht für „medical experts assessment program“. Es ist ein Auswahlverfahren, bei dem Bewerber um Facharztbildungsstellen in mehreren Stufen ein multimodales Konzept eines standardisierten Selektionsprozesses durchlaufen. Unter dem Motto „hire for attitude and train for skill“ ist es darauf angelegt, die Ansprüche an ein zeitgemäßes Personalrekrutierungsinstrument unter den oben genannten Qualitätskriterien zu erfüllen. Die Entscheidung der Personalauswahl bleibt mit *meap* innerhalb der Abteilung, die ihre eigenen Bedürfnisse am besten kennt.

Der Mehrwert einer solchen Selektion ist für alle Beteiligten evident; Bewerber, Abteilungen und ihre Vorstände sowie die Trägerorganisationen profitieren gleichermaßen. Denn „ein Unternehmen ist erst dann auf dem richtigen Weg, wenn seine Mitarbeiter begriffen haben, dass ihre Verantwortung weiter reicht als ihre Zuständigkeit“ [10].

Literatur:

1. Schult M, Vowinkel Th, Senninger N. Wie werden Berufsanfänger in der Chirurgie ausgewählt? Ergebnisse einer Umfrage unter deutschen Chefarzten. *Chirurg* 2001; 72: 621–9.
2. Hunter JE, Hunter RF. Validity and utility of alternative predictors of job performance. *Psychol Bull* 1984; 96: 73–98.
3. Bauer TN, Green SG. Development of leader-member exchange: a longitudinal test. *Acad Manage J* 1996; 21: 1538–67.
4. Liden R, Graen G. Generalizability of the vertical dyad linkage model of leadership. *Acad Manage J* 1980; 5: 451–6.
5. Jetter W. Effiziente Personalauswahl. Schäffer-Poeschl, Stuttgart, 2003.
6. Wiesner WH, Cronshaw SF. The moderating impact of interview format and degree of structure on interview validity. *J Occup Psychol* 1988; 61: 275–90.
7. Lueger G. Personalmanagement in Gesundheitsorganisationen als „Fit“-Management“. In: Heimerl-Wagner P, Köck Ch (Hrsg). *Management in Gesundheitsorganisationen*. Ueberreuter, Wien, 1996; 292–338.
8. Sowarka B. Soziale Intelligenz. In: Sarges W (Hrsg). *Management-Diagnostik*. Hogrefe, Göttingen, 1990; 285–96.
9. Kunz G. Das strukturierte Mitarbeitergespräch – erfolgreich einführen, inhaltlich gestalten, konstruktiv weiterentwickeln. Luchterhand, München, 2004.
10. Henzler HA. Das Auge des Bauern macht die Kühe fett. Ein Plädoyer für Verantwortung und echtes Unternehmertum. Hanser, München, 2005.

Korrespondenzadressen/Kontakt meap:

Dr. Michaela Riegler-Keil

Oberärztin an der gynäkologisch-geburtshilflichen Abteilung des Wilhelminenspitals der Stadt Wien
A-1160 Wien, Montleartstraße 37
E-Mail: michaela.riegler-keil@mc-c.at



Leo Flammer

Unternehmensberater, Linienpilot, Sicherheitssprecher der österreichischen Pilotenvereinigung ACA
E-Mail: leo.flammer@mc-c.at



Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

[Impressum](#)

[Disclaimers & Copyright](#)

[Datenschutzerklärung](#)

Fachzeitschriften zu ähnlichen Themen:

- ➔ [Journal für Gynäkologische Endokrinologie](#)
- ➔ [Journal für Reproduktionsmedizin und Endokrinologie](#)
- ➔ [Journal für Urologie und Urogynäkologie](#)
- ➔ [Speculum](#)

Besuchen Sie unsere Rubrik ☒ [Medizintechnik-Produkte](#)



CTE2200-Einfriersystem
MTG Medical Technology
Vertriebs-GmbH



C200 und C60 CO₂-Inkubatoren
Labotect GmbH



Hot Plate 062 und Hot Plate A3
Labotect GmbH



OCTAX Ferti Proof-Konzept
MTG Medical Technology
Vertriebs-GmbH