

### Fortsetzung von Seite 17

den Therapie, um den erforderlichen Zieldruck bei den Patienten zu erreichen. Wenn immer möglich, sollten unkonservierte Fixkombinationen der Kombination der Einzelsubstanzen vorgezogen werden. Leider beinhalten die meisten Kombinationstherapien einen Betablocker, der zu erheblichen systemischen Nebenwirkungen führen kann<sup>9</sup>. Und die einzige Kombination ohne Betablocker, bestehend aus Dorzolamid und Brimonidin, gibt es nicht ohne Konservierungsmittel.

Zudem sollte berücksichtigt werden, dass bei unzureichend wirkender Kombinationstherapie zweier fixer Kombinationen (Betablocker/Prostamid oder Betablocker/Prostaglandin-Analog + Dorzolamid/Brimonidin) das Ende der medikamentösen Tropftherapie erreicht ist und spätestens dann auf jeden Fall operative Maßnahmen nötig sind. ■

#### Literatur:

1. European Glaucoma Society. Terminology and Guideline for Glaucoma. Savona, Italy: PubliComm; 2020:136.

2. Li T, Lindsley K, Rouse B, Hong H, Shi Q, Friedman DS, Wormald R, Dickersin K. Comparative Effectiveness of First-Line Medications for Primary Open-Angle Glaucoma: A Systematic Review and Network Meta-analysis. *Ophthalmology* 2016;123:129–140.
3. Schmier JK, Hulme-Lowe CK, Covert DW. Adjunctive therapy patterns in glaucoma patients using prostaglandin analogs. *Clin Ophthalmol* 2014 Jun 10;8:1097–1104. doi: 10.2147/OPHT.S63760.
4. Kass MA, Heuer DK, Higginbotham EJ et al. The Ocular Hypertension Treatment Study: a randomized trial determines that topical ocular hypotensive medication delays or prevents the onset

of primary open-angle glaucoma. *Arch Ophthalmol* 2002;120:701–713.

5. Erb C, Gast U, Schremmer D. German register for glaucoma patients with dry eye. I. Basic outcome with respect to dry eye. *Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol* 2008;246:1593–1601.
6. Shirai C, Matsuoka N, Nakazawa T. Comparison of adherence between fixed and unfixed topical combination glaucoma therapies using Japanese healthcare/pharmacy claims database: a retrospective non-interventional cohort study. *BMC Ophthalmol* 2021 Jan 21;21(1):52. doi: 10.1186/s12886-021-01813-w.
7. ratiopharm.de/produkte/details/praeparate/praeparatedaten/detail/pzn-2200737.html (Zugriff: 02.05.2021).

8. Holló G, Vuorinen J, Tuominen J et al. Fixed-dose combination of tafluprost and timolol in the treatment of open-angle glaucoma and ocular hypertension: comparison with other fixed-combination products. *Adv Ther* 2014;31:932–944.
9. Cimolai N. Neuropsychiatric Adverse Events from Topical Ophthalmic Timolol. *Clin Med Res* 2019;17:90–96.

#### ■ Autor:

Prof. Dr. Carl Erb  
Augenklinik am Wittenbergplatz  
Ärztlicher Leiter  
Kleiststr. 23–26, 10787 Berlin  
E-Mail: erb.glaukom@gmail.com

## Personalmanagement in der Pandemie

Sogwirkung der Arbeitgebermarke so wichtig wie nie – Digitalisierte Prozesse unterstützen Personalarbeit

**BONN-BAD GODESBERG** Die COVID-19-Pandemie hat die Gewinnung von qualifizierten Fachkräften für die Augenheilkunde noch verschärft. Gleichzeitig haben sich Chancen durch die Gewinnung von Quereinsteigern ergeben. Dabei stellt es sich als wichtige Aufgabe dar, Bewerber mit den passenden Inhalten und auf den richtigen Kanälen anzusprechen. Das erhöht die Notwendigkeit einer Employer-Branding-Strategie. Und im gesamten Recruiting-Prozess können digitalisierte Prozesse das Personalmanagement effizient unterstützen. Der nachfolgende Beitrag gibt einen prägnanten Überblick über die dazugehörigen Entwicklungen.

Entwicklung einer Arbeitgebermarke: Bereits seit mehreren Jahren haben die regelmäßigen Konjunkturumfragen der Industrie- und Handelskammern gezeigt, dass der Fachkräftemangel als das größte Risiko für die Unternehmensentwicklung bewertet wird.<sup>1</sup> Durch die Corona-Pandemie haben sich bei der Bewertung des Fachkräftemangels neue Einflüsse ergeben. Abbildung 1 fasst die beiden Entwicklungen zusammen.

Erstens fällt es in der Pandemie schwerer, erfahrene Fachkräfte von anderen Praxen, Medizinischen Versorgungszentren oder Kliniken (bzw. allgemein von anderen Unternehmen) zu gewinnen. Denn arbeitnehmerseitig wird ein Wechsel als Risiko befürchtet. Insbesondere eine Kündigung innerhalb der Probezeit wird als bedrohliches Szenario eingeordnet. Dementsprechend sinkt die Anzahl solcher Bewerbungen und auch die Anzahl der (latent) Wechselwilligen sinkt. Der Trend wird dadurch verstärkt, dass Arbeitnehmer in der Pandemie ihre Arbeitgeber als zuverlässig erlebt haben. So kam es beispielsweise vor, dass Augenärzten in der Pandemie Kurzarbeit angemeldet, das Kurzarbeitergeld aber aufgestockt haben. Diese Maßnahme hat sicher dazu beigetragen, das Arbeitgeber-Image zu stärken.

Gleichzeitig sind und waren andere Branchen sehr stark von der Pandemie betroffen – zum Beispiel der Hotel- und Gastronomiebereich. Aus diesen Branchen ergibt sich das Potenzial, neue Mitarbeiter als Quereinsteiger zu gewinnen, was eine große Chance darstellt.

Für beide Entwicklungstendenzen (weniger wechselwillige Fachkräfte auf der einen und Quereinsteiger auf

der anderen Seite) stellt es sich als vorteilhaft dar, eine Arbeitgebermarke mit Sogwirkung zu entwickeln. So kann nach außen kommuniziert werden, wofür ein Unternehmen steht. Vertrauen und Orientierung können entfaltet und Verlässlichkeit ausgedrückt werden. Das erhöht die Chancen, auch latent wechselwillige Menschen erfolgreich anzusprechen. Und eine passende Arbeitgebermarke kann einen wichtigen Beitrag dazu leisten, die Quereinsteiger zu gewinnen, die langfristig zu einem Unternehmen passen. Um eine glaubwürdige Arbeitgebermarke aufzubauen und zu positionieren, kann man das Employer-Branding einsetzen. Dabei kann man sich am Vorgehen der Deutschen Employer Branding Akademie (DEBA) orientieren:

1. Der Employer-Branding-Prozess beginnt mit der Analyse der Unternehmenskultur – also der in einem Unternehmen gemeinsam gelebten Werte (als Summe aller Selbstverständlichkeiten). Es ist ein realistisches Bild nötig, denn die Ergebnisse

fließen später in die Außendarstellung der Arbeitgebermarke ein. Ergibt sich hier ein falsches Bild, kann keine konsistente Arbeitgebermarke entstehen.

2. Im zweiten Schritt wird eine Employer-Branding-Strategie entwickelt. Ziel ist die Erreichung einer glaubwürdigen und identitätsbasierten Arbeitgeberpositionierung.

3. Die entwickelte Strategie wird danach intern und extern kommuniziert. Für die interne Kommunikation bieten sich die vorhandenen Kommunikationskanäle im Unternehmen an. Bezüglich der externen Darstellung der entwickelten Arbeitgebermarke kommt es darauf an, die passenden Kanäle zu nutzen.

> Die wichtigsten Recruiting-Kanäle im Überblick: Einleitend ist zunächst festzuhalten, dass Recruiting inzwischen stark von „online“ und „mobile“ geprägt sind. Getrieben werden diese Trends von Technologien wie dem Programmatic Job Advertising. Internetbasierte Kanäle auf mobilen Endgeräten prägen insgesamt die Stellensuche. Das sind vor allem:

- Jobbörsen (einschl. Google for Jobs)
  - Karriere-Webseiten der Unternehmen
  - privat (Facebook, Instagram etc.) und beruflich orientierte (z. B. XING, LinkedIn) Social-Media-Kanäle.
- Aufgrund der hohen Erfolgsaussichten für das Recruiting von Karrierewebseiten stellen sich diese als immanent wichtig dar. Sollten diese noch nicht vorhanden sein, sollte zumindest auf bestehenden Unternehmens-Webseiten ein Karrierebereich aufgebaut werden. Und an dieser Stelle spiegelt sich dann die zuvor aufgebaute Arbeitgebermarke wider – ebenso natürlich in den Stellenanzeigen, die etwa auf Online-Jobbörsen veröffentlicht werden. Und Social-Media-Kanäle eignen sich hervorragend, um in kontinuierlichen Beiträgen das Unternehmen als Arbeitgeber darzustellen.

Neben diesen Kanälen können auch die folgenden nach wie vor zu guten Ergebnissen führen:

- Mitarbeiterempfehlungsprogramme
- Stellenbörse der Arbeitsagentur
- Printmedien
- externe Personalvermittler/-dienstleister.

> Digitalisierungstrends im Personalbereich: Wie in vielen anderen Bereichen spielt die Digitalisierung auch im Personalwesen eine ganz wesentliche Rolle. Es ist nicht mehr die Frage, „ob“ Digitalisierung stattfindet, sondern

„wann und wie“ Digitalisierung eine Vielzahl von Aufgaben übernimmt. Die Corona-Pandemie hat gezeigt, wie schnell wir in der Lage sind, auch im Gesundheitswesen Homeoffice-Möglichkeiten oder hybride Arbeitsmodelle zu entwickeln, wenn wir uns in einer akuten Notlage befinden. Viele Unternehmen haben aus dieser Situation gelernt und werden auch künftig solche Arbeitsmodelle für die Mitarbeiter schaffen und somit ihre Attraktivität für neue Mitarbeiter steigern.

und mithilfe von digitalen Tools verbreitet und kommuniziert. Somit wird ein effektiver, reichweitenstarker, datenbasierter und jederzeit messbarer Recruiting-Prozess geschaffen. Nachfolgend die vier wesentlichen Vorteile der Digitalisierung im Personalwesen.

1. Überblick durch effizientes Handling: Wesentliches Merkmal eines digitalisierten Personalmanagements ist die schnelle Abrufbarkeit von Datensätzen und Personalinformationen für die Personalbedarfs-



Abb. 1: Entwicklungstendenzen am augenmedizinischen Fachkräftemarkt (eigene Darstellung).



Abb. 2: Digitalisierung im Personalmanagement (eigene Darstellung).

> Welche Auswirkungen hat Digitalisierung auf Personalabteilungen? Hier ist es sinnvoll, die verschiedenen Aufgabenbereiche der Personalabteilung zu differenzieren: Beim Recruiting sollte sich die Transformation zur digitalisierten Abteilung bereits im fortgeschrittenen Stadium befinden. Digitale Recruiting-Kanäle haben der klassischen Stellenanzeige in der regionalen Tageszeitung längst den Rang abgelassen. Stellenanzeigen werden heute online ausgeschrieben

in den verschiedenen Abteilungen von Praxis oder Klinik. Zudem lassen sich Bewerberunterlagen optimal analysieren und vergleichen. Wenn diese Datensätze zudem mit den sozialen Karriere-Netzwerken (z. B. Xing oder LinkedIn) der Bewerber verknüpft sind, liefern sie einen deutlichen Mehrwert. Durch einen digitalen Kandidatenpool lassen sich beispielsweise Entwicklung und Werdegang

Fortsetzung siehe Seite 19 ■



### ► Fortsetzung von Seite 18

potenzieller Talente verfolgen, die bei Bedarf noch einmal gezielt angesprochen werden können.

2. Candidate Experience: Mit einer stringenten Employer-Branding-Strategie fällt es deutlich leichter, die Aufmerksamkeit eines Talents zu gewinnen. Doch die passenden Kandidaten auf die Karriereseite und das entsprechende Jobangebot zu leiten, ist nur die erste Hürde, die es zu bewältigen gilt. Die Königsdisziplin, nämlich das beste Talent für sich zu gewinnen, folgt erst im nächsten Schritt: die Candidate Experience. Hierbei handelt es sich um die Erfahrungen und Eindrücke, die ein Bewerber im Laufe des Bewerbungsprozesses sammelt.

3. Barrierefrei – am Puls der Zeit: Auch hier steht die Digitalisierung im Mittelpunkt. Der Bewerbungsprozess muss barrierefrei und so unkompliziert wie möglich erfolgen. Die klassische Bewerbungsmappe hat ausgedient – Schnittstellen zu bereits bestehenden Karriere-Portalen vereinfachen die Übermittlung von persönlichen Daten wie Lebenslauf, Ausbildung und Berufserfahrung. Zudem sollte die Karriere-Website in der Lage sein, dem Talent verschiedene Kommunikationswege zu bieten. Bewerbungen per Video und Erstgespräche via Online-Chat oder Video-Calls tragen zum Image eines modernen und zukunftsorientierten Unternehmens bei. Bewerber wünschen sich neben der hohen Benutzerfreundlichkeit auch eine kurze Wartezeit zwischen den Recruiting-Stationen und ausreichend Informationen über die nächsten Schritte. Digitalisierung unterstützt das Personalmanagement dabei, indem klare Zeitvorgaben definiert werden und automatisierte Prozesse die Kommunikation mit dem Bewerber steuern.

4. Einer für alle – Weiterempfehlung als wertvolle Währung: Persönliche Erfahrungen im Internet zu teilen, ist längst nicht mehr auf Hotelaufenthalte, Onlineshopping oder Arztbesuche beschränkt – immer häufiger berichten Bewerber über ihre Erfahrungen beim Recruiting und veröffentlichten diese auf sozialen Netzwerken und Arbeitgeber-Bewertungsportalen wie Kununu. Damit haben sie einen starken Einfluss auf das Employer Branding und tragen zum Erfolg oder Misserfolg einer Recruiting-Kampagne bei.

> Künstliche Intelligenz (KI) als Heilmittel im Recruiting? Um dem Fachkräftemangel entgegenzuwirken, bedarf es neuer Methoden – KI kann eine davon sein. Bereits heute setzen größere Unternehmen wie Bayer auf KI in Form von Chatbots, im Assessment-Center oder bei Job-Interviews. Chatbots finden sich mittlerweile auf zahlreichen Websites wieder, meist unten rechts am Bildschirmrand, die den Besucher der Website begrüßen und fragen, ob man ihm behilflich sein kann. Auf Karriereseiten können die Bots erste Fragen von Bewerbern direkt beantworten, ohne dass sich jemand aus der Personalabteilung Zeit nehmen muss. Chatbots sind reizvoll, denn sie sparen Zeit, sind modern und bieten die Chance, die Candidate Experience zu verbessern. Sie bringen aber auch Gefahren mit sich, denn ist der Chatbot für das Talent nicht hilfreich, reduziert dies die Kandidaten-

zufriedenheit und kann zu einem Abbruch des Bewerbungsprozesses führen. Daher sollte im Vorfeld genau überlegt sein, welche Fragen und Antworten der Chatbot erledigen soll. Zudem übersteigt in vielen Fällen der Aufwand den tatsächlichen Nutzen. Chatbots verbrauchen vor allem zu Beginn viele Ressourcen – genauer gesagt zeitlichen und monetären Aufwand. Abbildung 2 fasst die genannten Digitalisierungstendenzen zusammen.

> **Zukunftsweisend und maßgeschneidert:** Die Digitalisierung im Personalmanagement steckt in vielen Bereichen noch in den Kinderschuhen. Was für große Unternehmen einen spürbaren Mehrwert bedeutet, ist



Thomas Haupt

häufig für eine augenärztliche Praxis, ein MVZ oder eine Klinik zu aufwendig. Dennoch sollte schnellstmöglich damit begonnen werden, von den „Großen“ zu lernen, um zu sehen, welche Maßnahmen sich bedarfs-



Tobias Kesting

gerecht auf das eigene Unternehmen übertragen lassen. Digitalisierung ist zwar komplex und steigert den Wettbewerb durch mehr Transparenz, steht aber auch für mehr Chancen, mehr Auswahl und mehr Möglich-

keiten, dem Fachkräftemangel entgegenzuwirken. ■

#### Referenz:

1. [www.dihk.de/resource/blob/18566/8fcbd75037fba3b5c1df9951921efa25/dihk-konjunkturumfrage-jahresbeginn-2020-data.pdf](http://www.dihk.de/resource/blob/18566/8fcbd75037fba3b5c1df9951921efa25/dihk-konjunkturumfrage-jahresbeginn-2020-data.pdf).

#### ► Autoren:

Dr. Thomas Haupt (Kaufmännischer Leiter)  
Augenlinik Dardenne SE  
Friedrich-Ebert-Str. 23–25  
53177 Bonn-Bad Godesberg  
E-Mail: [haupt@dardenne.de](mailto:haupt@dardenne.de)  
Tobias Kesting (Geschäftsf. Gesellschafter)  
Carekom GmbH – Marketing auf Rezept  
Venloer Str. 227–231, 50823 Köln  
E-Mail: [kesting@carekom.de](mailto:kesting@carekom.de)

**BEWAHREN SIE DIE SEHKRAFT IHRER PATIENTEN**

SETZEN SIE AUF ERFAHRUNG UND WIRKSTÄRKE<sup>1,2</sup>

**Cosopt®**

20 mg/ml Dorzolamid + 5 mg/ml Timolol Augentropfen, Lösung

**ERPROBT. BEWÄHRT. VERTRAUT.**

1. Martínez A and Sánchez-Salorio M. Acta Ophthalmol 2010; 88: 541–52. 2. IMS MIDAS global data 2019.

**COSOPT® 20 mg/ml + 5 mg/ml Augentropfen.** Wirkstoffe: Dorzolamid und Timolol. **Zusammensetzung:** 1 ml COSOPT® enthält: 22,26 mg Dorzolamidhydrochlorid (entspr. 20,0 mg Dorzolamid), 6,83 mg Timololmaleat (entspr. 5,0 mg Timolol). Sonstige Bestandteile: Benzalkoniumchlorid, Hyetelose, Mannitol, Natriumcitrat 2 H<sub>2</sub>O, Natriumhydroxid, Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiete:** Zur Behandlung des erhöhten Augeninnendrucks bei Patienten mit Offenwinkelglaukom oder Pseudoexfoliationsglaukom, wenn die Monotherapie mit einem topischen Betablocker nicht ausreicht. **Gegenanzeigen:** Reaktive Atemwegserkrankungen, einschl. Bronchialasthma oder Bronchialasthma in der Anamnese sowie schwere chronisch-obstruktive Atemwegserkrankungen, Sinusbradykardie, Sinusknotensyndrom, SA-Block, AV-Block II. oder III. Grades ohne Schrittmacherkontrolle, symptomatische Herzinsuffizienz, kardiogener Schock, Schwere Nierenfunktionsstörung (Kreatinin-Clearance < 30 ml/min) oder hyperchlorämische Azidose. Überempfindlichkeit gegen einen od. beide Wirkstoffe oder einen der sonstigen Bestandteile. **Schwangerschaft:** nicht anwenden. **Stillzeit:** nicht empfohlen. **Kinder:** Begrenzte klinische Daten zur Sicherheit bei Kindern zwischen 2 und 6 Jahren verfügbar. **Hinweis:** enthält Benzalkoniumchlorid. Die Fahrtüchtigkeit und/oder die Fähigkeit zum Bedienen von Maschinen kann beeinträchtigt werden! **Nebenwirkungen:** Sehr häufig (≥ 1/10): Brennen und Stechen, Geschmacksirritation. Häufig (≥ 1/100, < 1/10): konjunktivale Injektion, verschwommenes Sehen, Hornhauterosion, Jucken der Augen, Tränen, Sinusitis. Gelegentlich (≥ 1/1000, < 1/100): Urolithiasis. Selten (≥ 1/10000, < 1/1000): subjekt. u. objekt. Symptome von systemischen allergischen Reaktionen einschl. Angioödem, Urtikaria, Pruritus, Exanthem, Anaphylaxie, Kurzatmigkeit, respiratorische Insuffizienz, Rhinitis, selten Bronchospasmus, Kontaktdermatitis, Stevens-Johnson-Syndrom, toxische epidermale Nekrolyse (Lyell-Syndrom). **Dorzolamid:** Kopfschmerzen, Lidentzündung, Lidreizung, Übelkeit, Schwäche/Müdigkeit, Iridozyklitis, Schwindel, Parästhesie, Rötung, Schmerzen, Krustenbildung an den Augenlidern, transitorische Myopie (die sich nach Absetzen der Therapie zurückbildete), Hornhautödem, okuläre Hypotonie, Aderhautabhebung (nach fistulierender Operation), Epistaxis, Reizung im Rachenbereich, trockener Mund, Exanthem, Fremdkörpergefühl am Auge, Palpationen, Dyspnoe. **Timolol:** Kopfschmerzen, subjekt. u. objekt. Symptome von Reizerscheinungen an den Augen einschl. Blepharitis, Keratitis, herabgesetzte Hornhautsensibilität und trockene Augen, Depression, Schwindel, Synkope, Sehstörungen einschl. Refraktionsänderungen (möglich wegen des Absetzens einer Miotikatherapie), Bradykardie, Dyspnoe, Übelkeit, Dyspepsie, Schwäche/Müdigkeit, subjekt. u. objekt. Symptome von allergischen Reaktionen einschl. Angioödem, Urtikaria, lokalisiertem und generalisiertem Exanthem, Anaphylaxie, Schlaflosigkeit, Alpträume, Gedächtnisverlust, Parästhesien, Verstärkung der objekt. u. subjekt. Symptome einer Myasthenia gravis, Verminderung der Libido, zerebrovaskulärer Insult, zerebrale Ischämie, Ptosis, Diplopie, Aderhautabhebung (nach fistulierender Operation), Tinnitus, Schmerzen im Brustbereich, Palpationen, Ödem, Arrhythmie, Herzinsuffizienz, Herzstillstand, Herzblock, Hypotonie, Claudicatio, Raynaud-Syndrom, kalte Hände und Füße, Bronchospasmus (vorwiegend bei bereits bestehender bronchospastischer Erkrankung), respiratorische Insuffizienz, Husten, Diarrhö, trockener Mund, Alopezie, psoriasisiformes Exanthem oder Verschlechterung einer Psoriasis, systemischer Lupus erythematoses, Peyronie-Krankheit, Abnahme der Libido. Häufigkeit nicht bekannt: Pruritus, Hypoglykämie, Jucken, Tränen, Rötung, verschwommenes Sehen, Hornhauterosion, AV-Block, Herzmuskelschwäche, Geschmacksirritation, Bauchschmerzen, Erbrechen, Hautausschlag, Myalgie, sexuelle Dysfunktion, Halluzinationen. **Dosierung:** 2 x täglich ein Tropfen in den Bindehautsack des/der betroffenen Auges/Augen. **Packungsgrößen:** 1 x 5 ml (PZN 00120336); 3 x 5 ml (PZN 00120342). Bitte beachten Sie außerdem die Fachinformation. **Verschreibungspflichtig.** **Stand:** Dezember 2019. Santen Oy, Tampere, Finnland. Örtlicher Vertreter: Santen GmbH, 80636 München.

PP-COSP-DE-0003

**Santen**  
Imagine Your Happiness