

Das gute Bewerbungsgespräch

Axel Prokop, Roland Liebig

Angebot und Nachfrage in der Medizin haben sich in den letzten zehn Jahren dramatisch verändert. Von den 78 000 Medizinstudenten jedes Jahr arbeiten aber nur 60 Prozent nach ihrem Staatsexamen in klinischen Fächern. Bei einem alljährlichen Bedarf an 1000 Chirurgen finden sich nur noch 400 Ärzte, die bereit sind in diesem Berufszweig tätig zu werden. Wem es jedoch um mehr geht, als „irgendeine“ Position zu bekommen, wer seinen eigenen Weg selbst in die Hand nimmt und seine Ziele nicht dem „Angesprochenwerden“ überlässt, der sollte sich aktiv um eine passende Position in einer für ihn passenden Klinik bewerben – und sich mit seiner Bewerbung Mühe geben. Schließlich geht es um die eigene Zukunft. Und die wirklich interessanten Positionen sind nach wie vor begehrt – Führungspositionen sowieso.

Angebot und Nachfrage in der Medizin haben sich in den letzten zehn Jahren dramatisch verändert. Von den 78 000 Medizinstudenten jedes Jahr arbeiten aber nur 60 Prozent nach ihrem Staatsexamen in klinischen Fächern. Nur fünf bis zehn Prozent der Studenten interessieren sich für ein chirurgisches Fachgebiet. Bei einem alljährlichen Bedarf an 1000 Chirurgen finden sich nur noch 400 Ärzte, die bereit sind in diesem Berufszweig tätig zu werden. Somit besteht eine jährliche Unterdeckung von etwa 600 Chirurgen. Allein das *Deutsche Ärzteblatt* als Jobbörse für Mediziner hat mittlerweile einen Anzeigenteil von über 100 Seiten Stärke. Mit zum Teil ganzseitigen bunten Anzeigen wird nicht nur für Chefärzte, sondern in weit größerem Umfang um Ausbildungsassistenten, Fachärzte und Oberärzte geworben. Eine gut strukturierte Weiterbildung in einem netten Team, im Farbdruck freundlich präsentiert, verspricht ein angenehmes und den Arbeitszeitgesetzen angepasstes Arbeitsklima.

In strukturschwachen Gegenden droht zwischenzeitlich kleineren Häusern die Schließung

Längst sind die Zeiten vorbei, in denen Ärzte um die Stellen in den Krankenhäusern buhlten – Zeiten, in denen sie eine Vielzahl an Bewerbungsmappen verschickten und schon glücklich sein durften, wenn sie überhaupt eingeladen wurden – und sich als Bewerber in den Vorstellungsgesprächen wie ein Bittsteller vorkamen. Heutzutage scheint es hingegen fast, als seien die Krankenhäuser selbst die Bewerber: Krankenhäuser „bewerben sich“ um gute Ärzte. Nur die Abteilungen bekommen heute genügend Nachwuchs, die diese Situation realisiert haben. Hinzu kommt die Standortfrage. Für eine ärztliche Karriere muss man heute kaum noch umziehen. Vereinfacht gesagt kann der/die junge Arzt/Ärztin einfach abwarten, welche Stellenangebote sich im Umkreis ergeben, nach dem Motto: Wenn überall Bedarf ist, dann sicher auch in meiner Nähe.



© hildemir.de

Das hat fatale Folgen: In ländlichen Gebieten in Ostdeutschland und anderen strukturschwachen Gegenden droht zwischenzeitlich kleineren Häusern die Schließung, nicht weil sie nicht kostendeckend arbeiten können oder zu wenig Patienten haben, sondern weil sie keine Mitarbeiter mehr finden. Auch in Baden Württemberg geriet kürzlich ein Krankenhaus im Schwarzwald in eine bedrohliche Schieflage, weil nach Kündigung von zwei Kollegen, trotz intensiver Werbemaßnahmen keine Nachfolgekräfte gefunden wurden. Vielfach können Krankenhäuser ihren Betrieb in dieser Situation überhaupt nur mit Leihärzten aufrechterhalten – eine Situation, die in einigen Häusern heute schon zu einem „Dauer-Provisorium“ zu werden droht [2]. Junge Ärzte und Ärztinnen, die ihren Weiterbildungsweg vor sich haben, erwarten heute verbindliche Perspektiven für ihre Laufbahn: Längst geht es den Mitarbeitern nicht mehr nur ums Geld,

sondern um eine gut strukturierte Ausbildung in fest definiertem Zeitrahmen. Logbücher, Ablaufpläne und Erfahrungsberichte, auf der eigenen Internetseite präsentiert, machen einen Standort interessant (www.klinikverbund-suedwest.de/2413.0.html).

Eine Bewerbung ist wie eine gute Speisekarte, die Appetit auf den Kandidaten selbst machen soll

Wenn es heute so leicht ist, eine Stelle im ärztlichen Bereich zu bekommen – warum sich dann noch Gedanken zum Bewerbungsgespräch machen? Sollten die Häuser nicht froh sein, wenn man überhaupt zu dem Termin erscheint – den man als Bewerber/in natürlich selbst vorgeschlagen hat? Und wenn man erscheint – kann man sich als Bewerber/in nicht einfach zurücklehnen und fragen: „Was habt ihr mir denn zu bieten?!?“ (Leider ist dies nicht von den Autoren erfunden, sondern inzwischen ein häufig gewordenes Zitat.) Muss man sich heute überhaupt noch um eine Stelle kümmern oder wartet man einfach, bis man angesprochen oder abgeworben wird? So zu denken und sich auf ein hohes Ross zu setzen, ist ebenso naheliegend wie zu kurz gesprungen. Denn wem es um mehr geht, als „irgendeine“ Position zu bekommen, wer seinen Weg selbst in die Hand nimmt und seine Ziele nicht dem „Angesprochenwerden“ überlässt, der sollte sich aktiv um eine passende Position in einer für ihn passenden Klinik bewerben – und sich mit seiner Bewerbung Mühe geben. Schließlich geht es um die eigene Zukunft. Und die wirklich interessanten Positionen sind nach wie vor begehrt – Führungspositionen sowieso. Daher sollte bei einer guten Bewerbung nicht schlampig und unvorbereitet vorgegangen werden. Ein allzu lässiger Umgang eignet sich nicht.

Eine Bewerbung, die außer bei Chefarztpositionen auch durchaus als Initiativbewerbung erfolgen kann, ist wie eine gute Speisekarte, die Appetit auf den Kandidaten selbst machen soll. Bereits im Anschreiben sollte zudem auf die Abteilung und das Krankenhaus spezifisch eingegangen werden: Warum bewirbt sich der Kandidat ausgerechnet in diesem Haus? Hier kann auf die Ausbildung, das Spektrum oder der Ruf der Abteilung Bezug genommen werden. Solche Informationen lassen sich heute leicht aus dem Internet bekommen. Unter der Internet-Adresse www.qualitaetsberichte.de können eine Vielzahl an Daten und Fakten über die Abteilung inklusive des strukturierten Qualitätsberichtes mit den Leistungszahlen gewonnen werden.

Informationen über die Wissenschaftliche Ausrichtung der Abteilung lassen sich bei der Deutschen Zentralbibliothek für Medizin im Internet unter www.zbmed.de erhalten.

Wenn es um eine Chefarztposition geht, ist die Beschäftigung mit der Klinik, für die man sich bewirbt umso wichtiger, um nicht zu sagen: unverzichtbar. Zum einen, weil von den Auswahlgremien häufig Fragen nach „Konzepten“ und Ideen für die künftige Weiterentwicklung der betreffenden Abteilung gestellt werden. Von diesen Fragen wird nur der Unvorbereitete wirklich überrascht. Zum anderen, weil der Schritt in die Chefarztposition Sorgfalt verlangt, da er langfristig angelegt ist. Auch wenn heute eine Chefarztposition nicht mehr zwingend die Lebensstelle sein muss, sollte jeder Bewerber initial davon ausgehen, dass es bei dem Schritt in die Leitungsposition möglichst um eine Dauerposition geht – schließlich wird man viel Energie in den Aufbau der Abteilung und in das Bekanntwerden an genau dieser Klinik und genau diesem Ort verwenden. Eine gute schriftliche Bewerbung lässt sich im Grunde ohne großen Aufwand erstellen und erleichtert den Erstkontakt sehr, wenn man einige Aspekte beachtet:

■ Das Anschreiben sollte auch bei noch so umfangreicher Berufserfahrung nicht das gesamte (Berufs-) Leben enthalten. In der Kürze liegt die Würze. Wer bin ich, wo komme ich her, was mache ich (am liebsten), was kann ich, was interessiert/motiviert mich? Das reicht im Grunde schon. Hilfreich ist es, sich vorzustellen, dass man bereits mit den ersten Zeilen seiner Bewerbung in einen „unsichtbaren Dialog“ mit dem Leser tritt. Wer dem Leser viel Text zumutet, riskiert, als Zumutung wahrgenommen zu werden.

■ Wer mehr herausstellen möchte, als es in einem kurzen Anschreiben und der tabellarischen Vita möglich ist, kann ein gesondertes Kapitel „Berufliche Erfahrungen“/„Qualifikationsprofil“ o.ä. einfügen. Hier kann man etwa auf eine besondere operative Expertise, organisatorische/administrative Erfahrungen und/oder eigene Projekte eingehen, trifft aber auf einen Leser, der bereits einige Seiten gelesen hat – ein enormer Unterschied in der Wirkung. Im Vorteil ist, wer bereits von eigenen Aufbau- und Gestaltungserfahrungen in einem kleineren Bereich hinweisen kann (z.B. Darmzentrum, ambulantes OP-Zentrum, Spezialsprechstunden, Zertifizierung o.ä.). Das wird üblicherweise sehr wertgeschätzt als Vorbereitung auf die „große“ Gestaltungsaufgabe einer Chefarztposition.

■ Der Dialog mit dem Adressaten geht im Erscheinungsbild weiter: Ein gutes Bewerbungsfoto ist wichtig, es gibt der Bewerbung „ein Gesicht“ und wird in der Wirkung gern unterschätzt, nicht ahnend, dass hier bereits so manches Mal die Sekretärinnen die erste Spreu vom Weizen trennen.

■ Auf ein gutes Papier und eine gute Mappe sollte vor allem bei Chefarztpositionen ebenfalls geachtet werden, in der die wesentlichen Unterlagen (CV, Qualifikationsnachweise, Zeugnisse, OP-Katalog, Veröffentlichungsliste) enthalten sind. Nach wie vor kann man davon ausgehen, dass Bewerbungen für eine Leitungsposition per Email eher hinderlich als schnell verschickt sind. Auch die Abgabe der Bewerbung via Fax hat sich bei einer Bewerbungsrunde zu einem Chefarztposten als sofortiges Ausschlusskriterium ergeben, da es nicht den absoluten Willen des Kandidaten erkennen ließ, wie wichtig ihm genau diese Stelle war.

Ein pffiffiger Bewerber für einen Chefarztposten ist immer einige Stunden früher vor Ort

Die Einladung zum Vorstellungsgespräch liegt im Briefkasten. Damit tritt die Bewerbung in eine entscheidende Phase. Eine gute Vorbereitung auf das erste persönliche Gespräch ist Gold wert. Das Studium der Tageszeitung, etwa via Internet, ermöglicht vielleicht im Gespräch eine Bemerkung zur Lokalsituation und zeigt das besondere Interesse. Ein pffiffiger Bewerber für einen Chefarztposten ist immer einige Stunden früher vor Ort und fährt beispielsweise mit einem Taxi durch die Stadt, lässt sich vom Fahrer berichten was in der Stadt passiert, welche Vereine in welchen Ligen spielen oder was man über das Krankenhaus so erzählt. Selbstverständlich sollte man sich vorher als Besucher immer das Krankenhaus ansehen. Bilder und Namen eventueller Teilnehmer am Bewerbungsgespräch können zumeist im Internet nachgelesen werden. Zur Vorbereitung des ersten Gespräches gehört auch eine gewisse Selbstreflexion: Wie sehe ich mein fachliches Profil und wie sehe ich mich (und wie sehen mich andere) als Persönlichkeit? Und schließlich gehört zur Vorbereitung eine Reflektion der besonderen Situation, in die man sich begibt: Man hat maximal eine Stunde Zeit, „seine PS auf die Straße zu bringen“. Ein kleines Zeitfenster in einer besonderen Gesprächsverfassung in der viele Fußangeln lauern.

Das Bewerbungsgespräch soll Interesse wecken und aktiv geführt werden

Bei dem persönlichen Vorstellungsgespräch wird der Dialog, der mit der Bewerbungsmappe begonnen hat, gleichsam „sichtbar“ weitergeführt. Auf den Ersten Blick sieht die Situation allerdings recht eindimensional aus: Der Bewerber wird vornehmlich beobachtet, während er sich präsentiert. Auf den zweiten Blick ist aber auch das „Vorsingen“ eine Dialogsituation. Ein Bewerbungsgespräch sollte kein Monolog sein, sondern wie ein Spiel betrachtet werden, bei dem Bälle zugespielt und wieder zurückgepasst werden. Langatmige Monologe ähneln eher einer „Ballkanone“ und erschlagen die Zuhörer. Und eine passive Haltung nach dem Motto: „Beispiel mich!“ mag angesichts des Bewusstseins um den engen Ärztemarkt verlockend sein, führt aber nicht zu einem guten „Spiel“. Ein gutes Testspiel ist immer ein guter Einstieg für das „Turnier“ einer künftigen Zusammenarbeit.

Das Auftreten und die Körpersprache sind ebenfalls wichtige Komponenten dieses Dialoges: Die Kleidung sollte gut gewählt sein, Anzug und Krawatte abgestimmt zueinander passen. Die Begrüßung mit kräftigem Handschlag zeigt Entschlossenheit und gute Erziehung. Madel brachte 2008 in einem Artikel im *Deutschen Ärzteblatt* mit dem Titel „Wieviel Manieren braucht der Arzt?“ die Situation auf den Punkt: Wer das ABC der Umgangsformen beachtet und sich vom gesunden Menschenverstand leiten lässt, punktet bei Patienten und Kollegen [1]. Ein gutes Benehmen bei den Ärzten wird vorausgesetzt. Dazu gehören auch die Tischmanieren. Immer häufiger gehen Klinikchefs oder Krankenhausmanager mit Ihren ärztlichen Bewerbern zum Essen, um den Umgang zu studieren. Ein Chirurg, der nicht mit Messer und Gabel essen kann, wird nur schwer dabei überzeugen können.

Das Gespräch soll Interesse wecken und aktiv geführt werden. Wer den Dialog-Aspekt berücksichtigt, wird in seinen Antworten nicht zu lang und nicht zu kurz sein. Und er wird in seinen Antworten bereits Hinweise für die Dialogpartner geben – ihm gleichsam „Bälle“ zuspiesen, die zu weiteren Fragen führen. Im Vorstellungsgespräch ist der „modus praesentandum“ ebenso wichtig wie der Inhalt des Gespräches: Wer sich zurückgelehnt und mit verschränkten Armen zur Aussage herablässt, er sein ein offener und kollegialer Mensch, dem wird man schlicht nicht glauben. Er wird aber in Erinnerung

bleiben – als der mit den verschränkten Armen ... Gesten mit geöffneten sichtbaren Armen und zugewandten Handbewegung und nicht überschlagenen Beinen strahlen dagegen Freundlichkeit und Offenheit aus. Die Hände gehören nicht in Tasche, es sein denn man leidet an einer juckenden Leistenmykose. Das Gegenüber sollte im Gespräch angesehen werden, ausweichende Blicke zeigen Unsicherheit und Führungsschwäche. Achseln zucken oder wegwerfende oder nestelnde Handbewegung sollten vermieden werden.

Der Bewerber sollte glaubwürdig über eigene Erfahrungen berichten

Fragen nach fachlichen Dingen sind nicht immer das Gesprächsthema, das zeitlich den größten Raum einnimmt – fachliche Kompetenz wird häufig schlicht vorausgesetzt. Besondere Beachtung finden dagegen so genannte Soft Skills, wie etwa Durchsetzungsstärke, Führungsstil, Teamfähigkeit, Leistungsmotivation, Lernbereitschaft, Flexibilität und Engagement. Eigene Stärken können an Beispielen aus dem Alltag herausgestellt werden, wobei Phrasen unbedingt zu vermeiden sind.

Hier mag es hilfreich sein, sich zu vergegenwärtigen, dass man als Bewerber/in mehr überzeugt, wenn man „von“ den Dingen berichtet, als wenn man „über“ die Dinge philosophiert. Ein Beispiel: Nach dem Führungsstil befragt, kann man sich auf die einschlägige Literatur und die Stil-Typologien beziehen. Das wirkt jedoch schematisch. Viel glaubwürdiger ist es, wenn man „von“ einem konkreten Beispiel berichten kann, etwa von einer Situation, in dem die wohlwollende Förderung und Unterstützung eines/r Mitarbeiters/in nicht ausreichte und eine deutliche Kritik erforderlich war. Dadurch wird Ihrem Gegenüber Ihr „Stil“ viel eher deutlich als durch eine plakative Benennung. „Klassiker“ in dieser Kategorie sind immer wieder Fragen nach Stärken und Schwächen. Wer sich dazu nicht im Vorfeld Gedanken gemacht hat, steigt in ein Wildwasser-Kajak ohne Schwimmweste – das kann gut gehen, muss es aber nicht.

Positivbeispiele zu den eigenen Stärken, können bereits vor einem Gespräch bedacht und formuliert werden. Spezialkenntnisse, besonderer Umgang in einem großen oder auch kleinen Team (wir mussten immer füreinander einstehen), bisherige Führungs- oder Sonderaufgaben oder die Möglichkeiten zur Patientenakquise können hier erwähnt werden. Sätze wie: „Ich hatte die Chance, mich in diesem oder

jenem Bereich zu engagieren ...“ oder „meine Vorschläge wurden berücksichtigt ...“, „ich konnte den Kollegen beim Umgang mit der Krankenhaussoftware helfen ...“, „man lobt immer wieder meine ...“, „stolz bin auf die medizinische Vereinsbetreuung ...“ oder „ich konnte Seminare und Weiterbildungen besuchen ...“ sind nur wenige Beispiele wie man zurückhaltend, das heißt: beschreibend auf eigene Stärken hinweisen kann, ohne in eine Aufzählung von Floskeln zu geraten.

Wer sich selbstkritisch reflektiert, wird sehen, dass „Schwächen“ häufig die Kehrseiten der eigenen Stärken sind

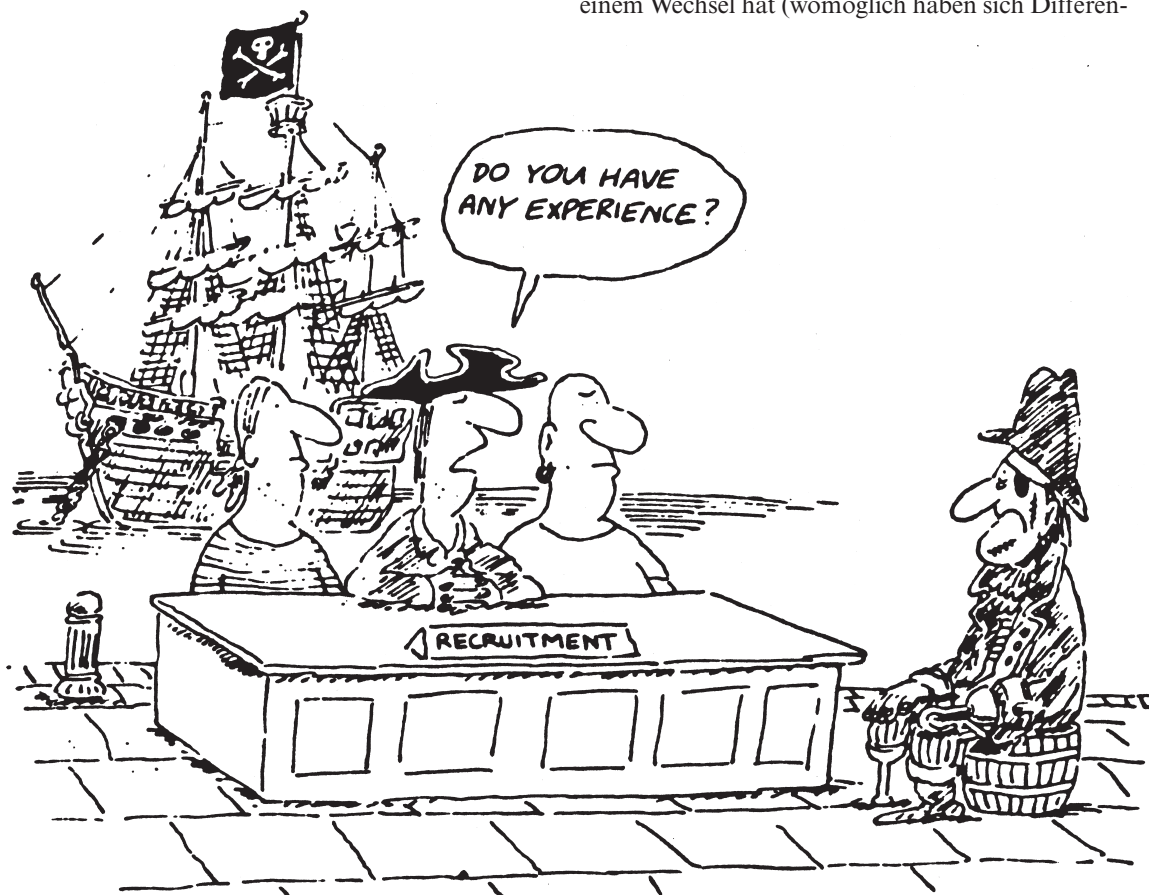
Befragt nach Schwächen, sollte man nie mehr als eine angeben und versuchen diese auch direkt wieder positiv einzubetten. Die Wörter „manchmal“, „selten“ oder „hin und wieder“ lindern etwaige Schwächen ab. Mögliche Antworten können ebenfalls im Vorfeld überlegt werden, in der Art: „Es fällt mir manchmal auf, dass ich zu selten lobe, aber ich habe inzwischen gelernt, dass man Lob genau wie Kritik gut einsetzen muss“. Selbstkritische Reflektion als solche ist bereits eine Stärke! Und wer sich selbstkritisch reflektiert, wird sehen, dass „Schwächen“ häufig die Kehrseiten der eigenen Stärken sind. Beispiel: Wer Zielstrebigkeit und Effizienz zu seinen Stärken zählt, wird keine Probleme haben, beispielsweise Ungeduld als Schwäche einzuräumen – nicht in dem Sinne, dass er sie sich „ankreiden“ muss, sondern als reflektierte Eigenschaft, der man sich bewusst sein sollte und an der man auch „arbeiten“ kann.

Bei vielen Chefarztbewerbungen verlangt man von den Kandidaten konzeptionelle Ideen, „Leuchttürme“, fachliche Schwerpunkte und Visionen, mit denen man den Patientenzufluss verträglich mit den Nachbardisziplinen verbessern kann. Die Leuchttürme sollten beschrieben werden, aber die Bewertung und positiven Rückschlüsse dem Zuhörer überlassen werden. Eine gute Kenntnis des Umfeldes vor dem Gespräch hilft dabei im Vorhinein. Die Schwerpunkte lassen sich vorher bedenken und formulieren. Die Inzidenzen von wichtigen Erkrankungen gepaart mit den Einwohnerzahlen des Einzugsgebietes ermöglichen klare Daten zur Versorgungsstruktur und zukünftigen Potentialen. Inzwischen sind solche Daten auch professionell automatisiert berechenbar (www.trinovis.com). Die Anzahl der Zuweiser und deren Standorte lassen sich durch ein Branchenbuch ermitteln.

Wer das Vorstellungsgespräch als Dialog begreift, wird im Blick behalten, dass es in der Gesprächssituation – wie auch später in der Arbeitssituation – um ein gemeinsames Ziel geht. Daher wird er im Gespräch keine Kampfesstimmung aufbauen. Gereizt, „eingeschnappt“ oder rechtfertigend wirkende Sätze wie: „das habe ich doch schon gesagt“, „verlassen Sie sich darauf“ oder „die haben da nie mitgezogen“ o.ä. sind zu vermeiden. Das gilt insbesondere für das Gespräch über den eigenen Lebenslauf. Viele Bewerber gehen davon aus, dass das Gegenüber den eigenen Weg genauso gut kennt wie man selbst. Und wenn dann Fragen gestellt werden, die „eigentlich“ schon durch die schriftliche Bewerbung beantwortet sein sollten, drohen Gesprächs-Schlenker wie „... das hatte ich bereits geschrieben ...“ oder „Sie kennen ja meine Unterlagen ...“. Selbst wenn man sein Gegenüber „entlarvt“ als oberflächlichen Leser, was hat man damit gewonnen? Nichts. Man leistet sich nur einen Affront – keine gute Basis für den Dialog.

Auf manche Chefarztposten bewerben sich in bis zur Hälfte der Fälle gestandene Chefs

Die meisten Fragen, die sich auf den Lebenslauf beziehen, sind Fragen nach Übergängen: Wechsel von einer Stelle zu einer anderen sollten immer aktiv erklärt und aus dem Gesamt-Kontext des beruflichen Weges heraus betrachtet werden: Welcher Linie folgen die einzelnen Schritte, ging es immer weiter nach vorn oder wurden Schlenker gemacht? Mögliche Begründungen für Wechsel können in einer Weiterbildung begründet sein, oder darin neue Operationen zu erlernen und Projekte zu vertiefen oder weitere Aufgaben und Leitungsfunktionen zu übernehmen. Wichtig ist, hier das Ziel der eigenen beruflichen Geschichte im Blick zu behalten: Der bisherige Weg führte in der Summe zu Erfahrungen, die genau für diese Position prädestinieren sollten. Eine geradezu paradoxe Situation ergibt sich, wenn sich ein amtierender Chefarzt oder Chefarztin auf eine neue Chefarztposition bewirbt: Wer eigentlich keine Gründe hat, sich beruflich zu verändern (weil er schlicht erfolgreich und zufrieden ist), hat (hätte) die beste „Visitenkarte“ und die besten Chancen auf einen Wechsel. Umgekehrt: Wer viele Gründe zu einem Wechsel hat (womöglich haben sich Differen-



zen mit dem Arbeitgeber hochgeschaukelt bis zum Auflösungsvertrag?), dessen Chancen sind deutlich geringer, weil er in der Not ist, das Ausscheiden oder Nicht-erfolgreich-gewesen-Sein zu begründen.

Heute haben allerdings Bewerber/innen aus einer Chefarztfunktion heraus durchaus gute Chancen, noch einmal zu wechseln – wenn deutlich gemacht werden kann, dass mit dem Wechsel eine Verbesserung verbunden ist. Was früher noch als makelhaft galt, ist heute geübte Wirklichkeit. Auf manche Chefarztposten bewerben sich in bis zur Hälfte der Fälle gestandene Chefs – und im engsten Bewerberkreis ist die Quote nicht selten höher. Die Gründe dafür liegen auf der Hand: Gerne werden eine bereits erfolgreiche Aufbauarbeit einer Abteilung, der bekannte Umgang mit Organisations- und Abrechnungsabläufen und ein professioneller Umgang mit der Geschäftsführung sowie eine geübte Führungserfahrung gesehen.

Unzulässige Fragen in einer Bewerbungsrunde sind bei Frauen über den Kinderwunsch, die rechtlich gesehen auch nicht wahrheitsgemäß beantwortet werden müssen. Eine mögliche Antwort wie „ich habe das mit meinem Partner schon besprochen, aber wir sind uns einig, dass die Klinik für uns wichtiger ist“ entschärft die Situation.

Fettnäpfchen lauern auch bei Fragen nach den Gehaltsvorstellungen

Am Ende eines „klassischen“ Vorstellungsgesprächs wird dem/der Bewerber/in die Möglichkeit angeboten, eigene Fragen zu stellen. Dies vor allem, wenn es sich um eine Vorstellung vor großen Gremien handelt. Hier gilt besondere Vorsicht vor einem Parcours aus Fettnäpfen. Schon manche gute und engagierte Bewerber haben sich hier mit Ausschweifungen „aus dem Rennen“ katapultiert. Diese rhetorisch gemeinte Bitte bedeutet in Wirklichkeit nur, dass die Zeit rum ist. Sie sollte auf keinen Fall überstrapaziert werden und zu maximal einer Frage führen (z.B. „Wann kann ich anfangen?“ oder: „Wie geht es im Auswahlverfahren weiter?“) oder zu der Feststellung, dass sich die eigenen Fragen auf Details beziehen und sich sicherlich in vertiefenden späteren Gesprächen klären lassen. Ganz unangenehm ist es, wenn Bewerber versuchen, „den Spieß rumzudrehen“, nach dem Motto: Was erwarten Sie denn eigentlich von einem Chefarzt? Oder wenn ein Feedback eingefordert wird („Wie war ich?“) oder wenn diese Frage als Aufforderung missverstanden wird, noch einmal zusammenfassend zu begründen,

warum man überzeugt ist, der beste Kandidat zu sein.

Da wir hier die Perspektive des „Dialoges“ vertreten haben, wäre an dieser Stelle zu ergänzen: In guten Bewerbungsgesprächen wird diese Frage nicht ganz am Ende rhetorisch gestellt, wenn schon der nächste Kandidat draußen wartet, sondern etwa in der Mitte – und ist dann ernst gemeint. Ein gutes Indiz für einen echten „Dialog auf Augenhöhe“. Dass die eigenen Fragen des Bewerbers auch etwas über ihn, seine Prioritäten sagen, versteht sich von allein. Auch hier gilt: Der vorbereitete Bewerber hat die wichtigsten Fragen zu dieser speziellen Position im Kopf – und bitte nicht in der Tasche oder auf einem Knitter-Zettel.

Fettnäpfchen lauern auch bei Fragen nach den Gehaltsvorstellungen. Im Gegensatz zu anderen Berufen, wo sie eine zentrale Bedeutung eines Bewerbungsgesprächs haben, sind sie in der Medizin ungewohnt und gehören normalerweise in eine andere Gesprächssituation. In der Regel reicht es, bei Fragen nach den Gehaltsvorstellungen, herauszustellen, dass man mehr verdienen möchte als aktuell. Verhandlungen im eigentlichen Sinne werden in Bewerbungsgesprächen nicht geführt. Diskussionen sind eindeutig fehl am Platz. Und Begründungen, dass man ja mehr Verantwortung übernehme, viele Kinder habe, Verpflichtungen, einen Hund, ein Eigenheim und ähnliche Argumente sind überflüssig und wirken meist unangenehm. Souveräne Bewerber meistern diese Situation in einer humorvollen Weise – etwa ein Bewerber, der darauf hinweist, seine Töchter hätten ihm ganz viel Glück bei seinem Bewerbungsgespräch gewünscht, da er ihnen versprochen habe, dass sie bei einem Wohnortwechsel das lange ersehnte Pony bekämen. Oder das Beispiel eines Autofreundes, der sich selbst das Versprechen gegeben hatte, bei einem Wechsel in eine Chefarztposition seinen seltenen, in Teilen zerlegten Oldtimer in der Garage endlich fertigzustellen – weil der eines Chefarztes würdig sei.

Bei aller Vorbereitung sollte man nicht aus dem Blick verlieren, dass in der Übervorbereitung eine Gefahr liegt

Ein guter Abgang ist – wie auf jeder Bühne – auch im Bewerbungsgespräch unverzichtbar für eine nachhaltige Wirkung: Ein Dankeschön für das Gespräch hat noch nie geschadet. Reichen der Raum und die Größe des Gremiums für eine Verabschie-

derung mit Handschlag? Wird angeboten, noch einen Rundgang durch das Haus zu machen? Das sollte man annehmen, denn es ist auf jeden Fall ein Signal des Willkommens! Viele der hier reflektierten Aspekte sind relativ üblich und gängig für den, der häufig Bewerbungsgespräche führt oder begleitet, aber natürlich nicht für den Bewerber selbst. Daher bietet es sich gegebenenfalls an, sich durch Vorbereitungsseminare mit der Situation Bewerbungsgespräch auseinanderzusetzen – nicht, um den „goldenen Tipp“ zu bekommen, sondern um unliebsamen Überraschungen vorzubeugen. Solche Seminare werden beispielsweise vom BDC angeboten. Erfahrungsberichte können im Internet nachgelesen werden. Auch Personalberater, die Bewerbungsgespräche im Gesundheitswesen professionell begleiten, sind – gerade in der heutigen Zeit der knappen Ressource Arzt – (Reflektions-)Partner für die Bewerber/innen, Lotsen durch das Auswahlverfahren und kritische Feedback-Geber nach den Gesprächen.

Bei aller Sorgfalt in der Vorbereitung einer Bewerbung sollte man nicht aus dem Blick verlieren, dass auch eine Gefahr in der Übervorbereitung liegt. Die eigentliche, vielfach wahlentscheidende Überzeugungskraft entfaltet nicht die einzelne perfekte Antwort auf eine Frage oder die geübte Körperhaltung – sondern etwas ganz Einfaches, was doch durch die Aufregung der Situation (schließlich geht es um etwas!) schnell vergessen wird: Die eigene Authentizität, die letztlich Vertrauen schafft und die Identifikationsbereitschaft mit dem (künftigen) Unternehmen als Ausdruck der Motivation.

Die Erfahrungen der Autoren sprechen sehr deutlich dafür, dass zumeist viel lieber ein engagierter Bewerber „mit Ecken und Kanten“, der aber natürlich, aufrichtig und für seine Gesprächspartner begreifbar erscheint, gewählt wird. Jedenfalls viel eher als der Kandidat, bei dem man den Eindruck gewinnt, dass er einen glatten Selbstpräsentations-Ratgeber „abspult“. Und es wird derjenige gewählt, der glaubhaft machen kann, dass er mit Spaß, mit gestalterischem Schwung und Identifikationsbereitschaft für das Unternehmen in die angestrebte Position gehen möchte. Diese atmosphärischen „Seismographen“ – Spaß, Schwung und Identifikationsbereitschaft – zeigen sich auf beiden Seiten des Dialoges bereits in dem Bewerbungsgespräch selbst: Ein gutes Bewerbungsgespräch führt nicht zu selten zu dem berühmten „Funken“, der auf beiden Seiten „überspringt“. Ein „Funke“ der nichts anderes bedeutet, als dass man spürt, wie gut man sich wechselseitig die Bälle zugespielt hat. Und dass das Ganze – um im Bild zu bleiben – auf ein gemeinsames Tor zuläuft.

Literatur

1. Madel M (2008) Umgangsformen: Wie viel Manieren braucht der Arzt? Dtsch Ärztebl 105: 143
2. Der Spiegel 53/2009, 28.12.2009

Prof. Dr. med. Axel Prokop
Klinik für Unfall-, Hand- und Wirbelsäulenchirurgie
Klinikverbund Südwest, Kliniken Sindelfingen
Arthur-Gruber-Straße 70
71065 Sindelfingen
verletzt@klinikverbund-suedwest.de

Roland Liebig
liebig.eisentraut, Personalberater im Gesundheitswesen
Centroallee 263a
46047 Oberhausen
rl@liebig-eisentraut.de