

VERÄNDERUNGEN IM KRANKENHAUS

Mitarbeiter zu Mitstreitern machen

Der Veränderungsdruck auf die Krankenhäuser bleibt groß. Dafür sorgt schon der Wettbewerb. Doch die beste Strategie hilft wenig, wenn die Ärzte und Pflegekräfte die Veränderungen nicht mittragen.



Foto: Vario Images

Ein international tätiger Strategieberater, mit dem ich häufig kooperiere, hatte mich empfohlen. Die Fragen, die er als Coach mit dem Topmanagement von Unternehmen bearbeitet, lauten: Wie sind wir in der Zukunft erfolgreich? Was braucht unser Markt? Was macht uns einzigartig? Was wollen wir bis wann erreicht haben? Welches sind die notwendigen Schritte und Veränderungen, damit wir unser Ziel erreichen? Betrachtet werden dabei sowohl Fakten und Analysen als auch Wertvorstellungen, Visionen, Utopien und Dystopien. Mit Markt- und Branchenkenntnis bringt der Berater zum Teil klassische, zum Teil hochkreative Methoden zum Einsatz, sodass das in mehreren Workshops erarbeitete Ergebnis möglichst genau auf das jeweilige Unternehmen zugeschnitten ist.

Bei Unternehmensleitungen, in diesem Fall der Klinikgeschäftsführung, entsteht dadurch ein klares Bild von der Zukunft des Unternehmens, hier des Krankenhauses. Etappenziele und erste Ideen zur Mach-

barkeit werden formuliert. Eine weitere wichtige Wirkung dieser moderierten Strategie-Workshops ist, dass sie Einigkeit und Begeisterung für die kommende Herausforderung auf der Führungsebene erzeugen. Dies ist entscheidend, beginnt doch nach der Klärung strategisch direkter Themen die Arbeit erst richtig. Denn die größte Hürde besteht darin, die beteiligten Mitarbeiter zu Mitstreitern zu machen. Anders ausgedrückt: Die betroffenen Ärzte und Pflegekräfte müssen eingebunden und mitgenommen werden. Ansons-

ten werden sie die notwendigen Veränderungen in den Arbeitsabläufen nicht mittragen.

Die Führungsebene nimmt jedoch meistens an, dass eine gut durchdachte Strategie, die einleuchtend ist, von logisch denkenden und am Erfolg des Unternehmens interessierten Mitarbeitern verstanden und

Ein guter Chef erzeugt zunächst ein Gefühl für die Dringlichkeit einer Veränderung. Befehlen lässt sich ein solcher Wandel nicht.

angepackt wird. Verstanden ja – angepackt nein. Denn Menschen bewegen sich nur äußerst ungern aus ihren Komfortzonen heraus, scheuen es, leicht gewordene Trampelpfade in Form von Denkabläufen und Arbeitsprozessen zu verlassen – das gilt auch für Klinikärzte. Sie sind süchtig nach den gewohnten Sicherheiten ihres Alltags und den Gewissheiten ihrer Vorurteile. Dies gilt selbst dann, wenn der Alltag hinderlich, einengend und langweilig ist. Die Komfortzone ist nur selten eine gemütliche Kuschecke, sondern meist ein ödes Jammertal. Aber einen Vorteil hat sie gegenüber allem Neuen: Sie ist bekannt und berechenbar. Diese nicht geringe Schwierigkeit ist eine Begleiterscheinung aller Umstrukturierungs-, Neuausrichtungs- oder Fusionspläne in jedem Unternehmen. Das gilt auch für Krankenhäuser.

Nicht selten verschwinden die Blaupausen für den notwendigen Wandel im Klinikbetrieb wieder in der Schublade, weil sich angesichts dieser Widerstandsmauer Hilflosigkeit und Lähmung breitmacht. Beim nächsten Anlauf duckt sich dann ein großer Teil der Belegschaft einfach weg, weil er sich sicher ist, dass auch das vorübergehen wird. Das ist die schlechte Nachricht – die gute Nachricht kennen Sie als Ärzte: die Plastizität unseres Gehirns. Menschen lau-

Oft verschwinden Blaupausen für den Wandel in der Schublade, weil sich angesichts des Widerstands Hilflosigkeit breitmacht.

fen zu Fuß über die Alpen, verlassen für immer ihre Heimat oder lernen völlig neue Fertigkeiten – wenn sie nur wollen.

Und deshalb heißt das Thema, das gleich nach der Strategieentwicklung im Vordergrund steht: Führungspersönlichkeit. Denn in dieser Situation kommt es darauf an, wirk-

lich Führung zu übernehmen. Das heißt vor allem, in Kontakt mit den Menschen zu gehen und zu kommunizieren. Es geht darum, Transparenz und Zielklarheit zu schaffen, Sicherheit zu geben, wo diese tatsächlich besteht, und Unsicherheiten oder Einschneidendes zu benennen, ohne es zu dramatisieren oder zu verharmlosen. Es geht auch darum, Machtkämpfe anzunehmen und zu klären und Konflikte zu erkennen, zu mana-

einer Investition, die sich lohnt, wenn man bedenkt, welche Reibungswiderstände damit aufgelöst werden.

Ein Führungsseminar hilft der Führungskraft im Krankenhaus nur zum Teil weiter. Keine pauschalen Handlungsanleitungen, sondern situationspezifische und zum handelnden Individuum passende Lösungswege müssen erarbeitet werden. Denn, was im Einzelfall erforderlich und wirksam ist, hängt von

der Abteilung) eine Zeit lang einen Sparringspartner an die Seite gestellt bekommt. Coaching ist dort als Fortbildung des Managements im Hinblick auf die Führungsrolle etabliert.

Auch der Geschäftsführer des erwähnten Klinikums befand sich in einer besonderen Situation und entschied sich für einen persönlichen Coach. Die Wahl fiel auf mich. Mein Klient erwies sich schnell als Mann mit starkem Charakter und klaren Wertvorstellungen, der seinem hippokratischen Eid voll verpflichtet und zugleich durch und durch Unternehmer ist. Es entwickelte sich ein Miteinander auf Augenhöhe mit gegenseitiger Anerkennung. Hilfreich war, dass ich meine in den letzten 13 Jahren in vielen Unternehmen gesammelten Einsichten an ein Mitglied der ärztlichen Zunft weitergeben durfte, der ich selbst viele Jahre angehörte: Ich konnte so das Wissen um die Bedingungen im Krankenhaus mit den Erfahrungen aus der Wirtschaft verknüpfen, was sich als echter Mehrwert erwies.

Im Geschäftsleben muss sich eine Investition rechnen – mein Klient resümierte, dass die Rechnung in unserem Fall aufgegangen ist. Er riet mir, zu diesem Thema einen Artikel im Deutschen Ärzteblatt zu schreiben. ■

Dr. med. Cristina Barth Frazzetta
E-Mail: consult@dr cristinabarth.com

Führung übernehmen bedeutet vor allem, einen Sinn zu vermitteln, damit die Menschen überhaupt die Veränderung wollen.

gen – und letztlich durchzustehen. Es bedeutet einmal, Konsens zu erarbeiten, ein anderes Mal, einsame Entscheidungen zu fällen und konsequent durchzusetzen. Vor allem bedeutet es, einen Sinn zu vermitteln, damit die Menschen überhaupt wollen.

In alledem ist die oberste Führungsebene im Krankenhaus Vorbild und Maß. Ihr Verhalten prägt den ganzen Prozess und hat Auswirkung auf Erfolg oder Misserfolg der gesamten Mission.

Nun ist es neben dem Tagesgeschäft keineswegs leicht, die Gemengelage von Befindlichkeiten und Beziehungsgeflechten zu durchschauen, zumal die Signale oftmals subtil und hinter Sachfragen verschleiert sind. Es bedarf einer eigens dafür reservierten Reflexionszeit –

vielen verschiedenen Faktoren ab, etwa von der bisher im Haus gelebten Kultur oder der Dringlichkeit des vorgesehenen Wandels. Vor allem aber ist die Führungskraft selbst mit ihrer ganz eigenen Art das wichtigste Instrument in der Umsetzung. Um Erfolg bringende Resonanz bei allen Beteiligten zu erzeugen, muss sie glaubwürdig sein und darf nicht aufgesetzt erscheinen. Ansonsten meldet der Flurfunk: „Der Chefarzt/die Chefärztin war am Wochenende auf einem Seminar. Der Anfall geht schnell vorbei.“

In der freien Wirtschaft ist es daher schon länger üblich, dass eine Führungskraft ab einer bestimmten Ebene und in besonderen Phasen (Neueinstieg ins Unternehmen, Positionswechsel oder Umstrukturierung

RECHTSREPORT

Unzulässige Werbung mit der Bezeichnung „Durchgangsarzt“

Ein Arzt, dem die Beteiligung am Durchgangsarztverfahren vom zuständigen Landesverband der gesetzlichen Unfallversicherung gekündigt worden ist, darf diese Bezeichnung nicht weiter führen. Das hat das Bezirksberufsgericht für Ärzte in Freiburg entschieden.

Die Beteiligung am Durchgangsarztverfahren erfolgt auf Antrag eines Arztes durch einen öffentlich-rechtlichen Vertrag gemäß § 53 SGB X mit dem zuständigen Landesverband der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung. Dabei werden lediglich solche Ärzte beteiligt, die im Einzelnen geregelte fachliche Befähigungen aufweisen und bestimmte Zuver-

lässigkeitskriterien erfüllen (§ 34 SGB VII). Dennoch bezeichnete sich im entschiedenen Fall der niedergelassene Facharzt für Chirurgie auch nach der Kündigung durch den Landesverband der gesetzlichen Unfallversicherung als Unfallarzt der Berufsgenossenschaften, insbesondere bei der Rechnungstellung gegenüber Patienten. Auch Praxisstempel und Praxishomepage enthielten neben der Facharztbezeichnung fälschlicherweise den Hinweis auf die Durchgangsarzt-tätigkeit. Weder die Forderung des Landesverbandes, dies zu ändern, noch entsprechende Aufforderungen der Bezirksärztekammer, die eingeschaltet worden

war, bewirkten eine Veränderung. Die Kammer hatte den Arzt darauf hingewiesen, dass sein Verhalten irreführende Werbung sei und damit unzulässig.

Durch seine Weigerung hat sich der Arzt berufswidrig verhalten. Gegenüber Patienten erweckte er den falschen Eindruck, weiter als Durchgangsarzt tätig zu sein. In der Strafbemessung wurde zu seinen Gunsten allerdings berücksichtigt, dass er sein Verhalten mittlerweile geändert hat und einige persönliche Schicksalsschläge zu verkraften waren. Für eine sachgerechte Ahndung erschien deshalb eine Geldbuße von lediglich 500 Euro als angemessen. (Bezirksberufsgericht für Ärzte in Freiburg, Urteil vom 24. Juni 2009, Az.: BG 13/09) *RAin Barbara Berner*