

Führungsentwicklung im Spital

Christof Schmitz,
Peter Berchtold

Korrespondenz:
Dr. Christof Schmitz
college M
Freiburgstrasse 41
CH-3010 Bern
Tel. 031 632 30 26
Fax 031 632 30 25

christof.schmitz@
college-m.ch

Zunehmend investieren Spitäler in Führungsentwicklung, und besuchen Ärzte Führungsschulungen. Zu recht, denn Führungs- und Managementkompetenz wird umso wichtiger je reichhaltiger die Medizin und je knapper die Ressourcen werden. Aber welche Führung und welches Management sind gemeint? Nicht zuletzt die publik gewordenen Auseinandersetzungen um das UniversitätsSpital Zürich (USZ) zeigen exemplarisch die Problematik: Die Führungsvorstellungen in Spitälern können weit auseinanderklaffen, und entsprechend friktionsreich können dann die Entwicklungen verlaufen. Wir möchten in diesem Beitrag zeigen, worauf es ankommt, wenn man eine, Spitäler und dem «Kerngeschäft» adäquate Führungsentwicklung betreiben möchte. Relevant sind intensive Verständnisse der Besonderheiten des Spitals als auch der Entwicklungen der ärztlichen Führung. Beide Aspekte bergen inhaltliche wie didaktische Konsequenzen.

Das Spital und sein Kerngeschäft

Die Resultate der USZ-Kaderärzte-Befragung durch die ETH [1] «bestechen» vor allem durch die ausgeprägte Diskrepanz zwischen hoher Motivation der Kader-

ärzte auf der einen und fehlendem Vertrauen in die Spitaldirektion auf der anderen Seite. Eine solche Diskrepanz ist nicht in jedem Unternehmen zu erwarten – wohl aber in Spitälern. Warum ist das in Spitälern anders? Die Motivation der Ärzte gründet in ihrer Profession, der Medizin. Diese ist – das macht einen zentralen Unterschied zu vielen anderen Unternehmen aus – «lose gekoppelt» mit der Organisation. Von loser Koppelung sprechen wir dann, wenn Elemente, z.B. formale Organisation und professionelle Tätigkeit, nicht starr aneinander gebunden sind [2]. Eine Führung, die diesen Aspekt nicht berücksichtigt, gerät in Schwierigkeiten. Eventuell ist eben das am USZ geschehen.

Wir wollen im Folgenden einige für Ärzte und Ärztinnen wichtige Unterscheidungsmerkmale des Spitals herausgreifen, die sich aus den Eigenarten der medizinischen Profession ableiten und zeigen, welche Anforderungen daraus für eine spitalsadäquate und zukunftsorientierte Führungsentwicklung erwachsen. Die Kernannahme ist, dass die Besonderheiten des Spitals und der Medizin zu Managementproblemen führen können, die anders sind in einer Maschinenfabrik oder einem Casino [3] (s. Tabelle).

- Die medizinische Profession ist durch die Balancierung spezifischer, teilweise widersprüchlicher Anforderungen gekennzeichnet. Da treffen der Zwang zur wissenschaftlichen Legitimation auf den Respekt vor der Autonomie des Individuums, rasantem Wissenszuwachs ist ebenso zu genügen wie anspruchsvollen Patienten, Wirksamkeit der Behandlung ist ebenso Aufmerksamkeit zu schenken wie deren Wirtschaftlichkeit. Um in diesem komplexen Erwartungsgeflecht, noch dazu unter den Bedingungen potentiell unberechenbarer Krankheitsverläufe, agieren zu können, braucht es grosses Engagement und wird weitreichende Autonomie des professionellen Handelns beansprucht.
- Spitäler sind Orte sich überkreuzender Einfluss- und Wertesphären. Die formale Krankenhaus-Organisation und das eher informelle, nach Dezentralität drängende professionelle System (der Ärzte) mit ihren jeweiligen Werten, Anreizen und Formen der Einflussnahme überlagern sich wechselseitig. Die Folge sind komplexe Netzwerke mit einer Mehrzahl einflussreicher Akteure und begrenzt starken, formalen Zentren. Organisationsweite Strategien zu definieren, ist schwierig in einem solchen System. Und die Rolle des CEO des Spitals ist jedenfalls nicht mit jener des CEO eines beliebigen anderen Unternehmens zu vergleichen [4].

Tabelle 1

Merkmale von Spitälern, deren Wirkungen und daraus resultierende Management-Probleme.

Merkmale	Wirkung	Management-Problem
Profession und Organisation, lose Kopplung	Starke interne Differenzierung in Cure, Care, Control und Community («Kreuz des Spitals»)	Integration heterogener Interessenslandschaft «common ground» gewinnen
	Sich überkreuzende Einflussphären von Profession und Organisation	Spannungsfeld zwischen kollegialem Konsultieren und hierarchischem Durchsetzen
	Autonomie und Dezentralität	Grosse Bedeutung lateraler Führung
	Schwache formale Zentren	Mehrdeutige Beurteilungs- und Anreizsysteme
	Komplexe Netzwerke mit mehreren einflussreichen Spielern	
Natur medizinischer Prozesse	Ungewissheit und Risiko	Neue Anforderungen an die Organisation medizinischer Prozesse
	Spannungsfeld Individualität vs. Standard	Umgang mit Fragmentierung und Spezialisierung
	Entwicklungsfeld traditioneller Professionalismus, systematische Medizin und kollaborative Medizin	Spannungsfeld Ungewissheit – Sicherheit Spannungsfeld Medizin – Ökonomie
Entwicklung ärztlicher Führung	Wandel vom autonomen Experten hin zu einem System, das traditionelles Arzt-Sein mit Evidenz und kollaborativer Arbeit kombiniert	Veränderte Führungsrollen und -aufgaben: Architekt, Designer und Supervisor klinischer Prozesse Entwicklungsorientierte Führung «transformative leadership»
	Zentrale Frage: Wer oder was fungiert als Referenzpunkt für klinische Entscheide?	

Nachdiplomkurs «Wirksam managen im Gesundheitssystem» 2011

Managementkompetenz im Gesundheitswesen wird immer wichtiger. Ein anspruchsvolles medizinisches Kerngeschäft ist ebenso zu führen wie vielfältige andere Interessen und Erwartungen zu berücksichtigen sind. Ärztinnen und Ärzte bewegen sich dabei in komplexen Netzwerken, die aktuell starken Veränderungen unterworfen sind. Das macht Management im Gesundheitswesen anspruchsvoll – und will gelernt sein.

Der Nachdiplomkurs «Wirksam managen»

- vermittelt einen auf die Besonderheiten des Managens in Organisationen des Gesundheitssystems bezogenen Ansatz.
- vermittelt Haltungen und Fähigkeiten für erfolgreiches Handeln in den komplexen Netzwerken von Organisationen des Gesundheitswesens.
- bietet Orientierung und Übersicht und verfolgt einen stärkenorientierten Zugang zur Führungsthematik.
- betreibt eine konsequente Verschränkung der vermittelten Themen mit der jeweils individuellen Handlungspraxis.
- baut konkrete Feedback-Schleifen ein und stärkt dadurch den Praxisbezug und die Effektivität des Programms.
- vermittelt Wissen über die aktuellen Entwicklungen des Gesundheitswesens.
- nimmt die Multiperspektivität des Gesundheitswesens ernst.

«Wirksam managen» gliedert sich in 6 Module von insgesamt 18 Tagen. Die einzelnen Module bilden zusammen einen kohärenten Lernprozess. Die Effektivität des Programms wird durch Feedback-Schleifen zwischen den Teilnehmenden und ihren Kontexte zusätzlich gesteigert. Wichtig ist auch eine Lernkultur, die Freude und Neugier befördert und Austausch und Anregung durch andere unterstützt. Der didaktische Bogen reicht von Theorie und Evidenzorientierung bis zum erfahrungsbasierten Lernen im Rahmen der Bearbeitung konkreter Beispiele. Der Nachdiplomkurs wird mit einem Zertifikat des college M abgeschlossen und ist FMH-approved (8 Credits pro Modul).

Element 1: Managen (Montag, 29.8.2011 bis Mittwoch, 31.8.2011)

- Zentrale Management- und Führungskonzepte heute
- Die Besonderheit von Spitätern und anderen Organisationen im Gesundheitswesen und ihre Konsequenzen fürs Management
- Orientierung im Dschungel des Führens: die Leadership Map

Element 2: Führen (Montag, 26.9.2011 bis Mittwoch, 28.9.2011)

- Mit anderen zusammenarbeiten: von High-Performance lernen
- Professionelle Kooperation und Führung: Teams, Netzwerke, Hierarchien
- Führung konkret (Assessment und Feedback)

Element 3: Intervenieren (Mittwoch, 16.11.2011 bis Samstag, 19.11.2011)

- Medizin und Ökonomie – Wirkungen und Nebenwirkungen
- Den Prozess der Führung konkretisieren
- Konkrete Beispiele bearbeiten

Element 4: Wirken (Montag, 9.1.2012 bis Mittwoch, 11.01.2012)

- Kommunikation als Medium von Führung: Intensivtraining zur Steigerung der Wirksamkeit der eigenen Führungsinterventionen
- Change Management

Element 5: Steuern (Montag, 5.3.2012 bis Mittwoch, 7.3.2012)

- Selbstmanagement: Führ' Dich selbst, sonst führt dich keiner
- Strategisches Management im Gesundheitssystem: Spielräume nutzen
- Die Organisation gestalten und entwickeln

Element 6: Integrieren (Donnerstag, 12.4.2012 bis Freitag, 13.4.2012)

- Die vielfältigen Facetten der Führung integrieren

Zwischen den Elementen: Stärkenorientiertes Feedback

Verantwortliche Programmleiter: PD Dr. med. Peter Berchtold, Co-Leiter college-M, Bern, Dr. Christof Schmitz, Co-Leiter college-M, Zürich
Ort: college M, Freiburgstrasse 41, 3010 Bern

Preis: Die Kurskosten betragen 7950 Franken und beinhalten alle Programmaktivitäten und Unterlagen.

Informationen und Anmeldungen: Detaillierte Informationen finden Sie unter: www.college-m.ch
E-Mail: weiter.bildung@college-m.ch, Tel. 031 632 30 26.

«College M vermittelt im Bereich «Management und Führung im Spital» für die Ärzte sowohl gut verständliche theoretische Grundlagen, als auch sehr praxisorientierte Übungsanlagen. Der Unterricht in der Gruppe ist innovativ und kreativ gestaltet, aber dennoch nüchtern fokussiert auf die relevanten Alltagsprobleme. Fazit: Eine gute Möglichkeit für Kaderärzte, ihr Rüstzeug in Management und Führung zu erarbeiten und weiterzuentwickeln.» (Prof. Dr. med. Thomas J. Neuhaus, Chefarzt Pädiatrie Kinderspital Luzern)

- Die Natur der Medizin ist gekennzeichnet vom Problem der Ungewissheit. «In Medicine, uncertainty is the water we swim in.» [5] Diese Ungewissheit ist in der Sache selbst, den somato-psycho-sozialen Krisen, die das «Geschäft» der Medizin sind, begründet. Krisen dieser Art sind schlecht «kalkulierbar». Eben an dieser Stelle liegen jene Probleme begründet, die etwa mit der DRG-Einführung so zu schaffen machen. Krise und Ungewissheit passen schlecht zu Waren- und Standardpreisen. Auch die Problematik der (kaum vorhandenen) Prozessoptimierung im Spital findet hier ihre Wurzeln [6].
- Die Medizin entwickelt sich rasant. Insbesondere die gestiegene Komplexität bringt eine Transformation vom autonomen Experten hin zu einem System mit sich, das traditionelles Arzt-Sein mit Evidenz und kollaborativer Arbeit kombinieren muss [7]. Das hat Folgen für Führung. Auf den Punkt gebracht: Hatte bislang vor allem der Chefarzt als medizinischer Referenzpunkt für Sicherheit gesorgt, wird er nun viel mehr Architekt, Designer und Supervisor klinischer Prozesse. Der Umgang mit Ungewissheit nimmt stärker organisationale denn personale Gestalt an. Das verlangt nach anderen Kompetenzen, und eine neue Kultur der Führung ist nötig und in Entwicklung begriffen [8].
- Ärztliche Führung ist stärker noch als bisher auf die Entwicklung relevanter Behandlungssysteme zu beziehen. Das gilt umso mehr, je komplexer oder chronischer die Krankheiten werden. Behandlungsnetze zeichnen sich dadurch aus, dass nur ein Teil der behandelnden Personen direkt unterstellt ist. Führen kann solche Netze nur, wer auch ohne Hilfe hierarchischer Mittel die unterschiedlichen Beteiligten zu integrieren und in konstruktive Kooperation zu bringen vermag. Wie es in der Profession selbst formuliert wird: Die Ärzte sind herausgefordert «transformative leadership» auszubilden [9].

Konsequenzen für Führungsentwicklung

Diese wenigen Anmerkungen sollen genügen, um das Spektrum zu umreissen, um das es geht. Führung im Spital bedeutet – für Ärzte wie übrigens auch für Manager – sehr viel mehr als den blossen Einbezug betriebswirtschaftlichen Wissens [10]. Führung bedeutet die fortlaufende Integration eigensinniger und teilweise widersprüchlicher Kontexte. Es gilt, sich in multiplen Werte-Systemen bewegen zu können, die Sprachen und Anliegen anderer Berufsgruppen und Stakeholder verstehen und bei ausgeprägten Autonomie-Ansprüchen Gemeinsamkeit und Wirksamkeit in der Zielerreichung herzustellen zu können. Das stellt hohe Anforderungen an Führung – und an Führungsentwicklung. Ärzte sind eine anspruchsvolle, hoch trainierte und sozialisierte Gruppe. Nicht nur haben sie sich viel Wissen, sondern auch vielfältige Denk- und Verhal-

tensweisen, Kommunikations- und Kulturorientierungen angeeignet. Führungsentwicklung muss darauf Bezug nehmen und eine adäquate Angebot liefern. Leitend in der Gestaltung entsprechender Programme sind aus unserer Sicht folgende Prinzipien:

- Das vermittelte Wissen muss einen klaren Bezug zu den Besonderheiten des Spitals, der Natur der Medizin und ihren Wandel aufweisen und zur Profession anschlussfähig sein.
- Ärztliche Führung entwickeln bedeutet nicht, von Management-Experten belehrt zu werden, sondern die Anforderungen und den speziellen Kontext der Medizin und der professionellen Organisation Spital mit dem Wissen um Führung anzureichern und auszugestalten.

Führungsentwicklung für Ärzte ist mehr als nur ein Mittel der Laufbahnplanung – weil man bei einer Bewerbung zeigen muss, dass man «etwas» gemacht hat –, sondern für jede Kaderärztin und jeden Kaderarzt ein unverzichtbares Medium für erfolgreiche Gestaltung und Leitung patientenrelevanter Leistungen und Entwicklungen. Für die Spitäler ist Führungsentwicklung ein unverzichtbares Medium für Verständigung und Integration, eine hervorragende Möglichkeit «common ground» zu bilden. Fehlt dieser und klaffen die Verständnisse über Führung und das, was Spital und Medizin ausmachen, zu weit auseinander, zerbricht die Organisation Spital in Vertrauenskrisen.

«Hatte bislang vor allem der Chefarzt als medizinischer Referenzpunkt für Sicherheit gesorgt, wird er nun viel mehr Architekt, Designer und Supervisor klinischer Prozesse.»

- Wertschätzung und Neugier gegenüber der Profession sind dafür ebenso zentral wie die Berücksichtigung interdisziplinärer Kontexte. Hilfreiche Ressourcen sind das Engagement der Mediziner sowie ihre professionellen Werte wie Zusammenarbeit und Patientenorientierung.
- Effektives Führungslernen umfasst immer Wissen, Können und Verhalten. Der Vermittlung von Wissen ist genauso Aufmerksamkeit zu schenken wie dem reflexiven Bezug zur eigenen Person und der Gelegenheit zur Erprobung neuer Verhaltensweisen.
- Effektives Führungslernen wird durch Feedback zum eigenen Verhalten herausgefordert und beschleunigt. Effektive Programme bauen daher Feedback-Schleifen ein.
- Nachhaltiges Führungslernen bedeutet einen Prozess über die Zeit, wiederholtes Aufgreifen konkreter, persönlicher Erfahrungen sowie gezielte inhaltliche wie instrumentelle Erweiterungen. Mehrere Module sollten darum Pflicht sein.
- Effektives Führungslernen ist immer auch ein kollektiver Prozess. Der Etablierung einer förderlichen Lernkultur in der Teilnehmergruppe ist grosse Aufmerksamkeit zu schenken. Gelebte und erlebte Vernetzung sind zentral, kollegialer Support essentiell für solche Art des Lernens.
- Führung soll attraktiv sein und muss daher inspirierend, anregend, humorvoll, aber auch fordernd angeboten werden.

Literatur

- 1 Tagesanzeiger, 28.2.2011; www.pda.ethz.ch/news/Cuk_presentation
- 2 Weick KE. Der Prozess des Organisierens. Frankfurt a. M.: Suhrkamp; 1985.
- 3 Nordenflycht A. What is a Professional Service Form? Toward a Theory and Taxonomy of Knowledge-intensive Forms. *Academy of Management Review*. 2010;Vol. 35(1):155–74.
- 4 Klatetzki T, Tacke V. Profession und Organisation. Wiesbaden: VS; 2005.
- 5 Sanders L. Every Patient tells a Story. New York: Crown; 2009.
- 6 Berchtold P, Schmitz C. Eine Zukunft für Spitäler. *Schweiz Ärztezeitung*. 2010;91(48):1914–6.
- 7 Berchtold P, Schmitz C. Die Entwicklung der medizinischen Professionen. *Schweiz Ärztezeitung*. 2010;91(50):2008–11.
- 8 Zu Führungsverständnissen von Chefärzten s. Schmitz C, Berchtold P. Managing Professionals – Führung im Krankenhaus. In: Amelung VE, Sydow J, Windeler A (Hrsg.). *Vernetzung im Gesundheitswesen*. Stuttgart: Kohlhammer; 2008. S. 167–180.
- 9 Frenk J et al. Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. *The Lancet*. Vol 376. 12/2010. p 1924.
- 10 Wyrwich W. Editorial. Wie lässt sich Führung erlernen? *Berliner Ärzte*. 2011;48(2):3.