

PERSONALMANAGEMENT

Wie die Übergabe von Chefarzt zu Chefarzt gelingt

Haben „alte“ und „neue“ Klinikleitung eine gemeinsame Zeit, um die Klinikdirektion strukturiert zu übergeben, unterstützt das auch die organisatorische Neuausrichtung einer Abteilung oder Klinik.



Foto: creatiefamily/stock.adobe.com

Der ärztliche Direktor und Chefarzt der Klinik für Urologie am Klinikum Leverkusen verband mit seinem Ausscheiden und gleichzeitigem Eintritt in den Ruhestand den Wunsch, eine organisatorische und personelle Neuausrichtung der Klinik für Urologie frühzeitig und aktiv begleiten zu können.

Bewertung verschiedener Einflussfaktoren

Um die Situation zu erfassen, hat das Personalmanagement zu nächst sieben verschiedene Einflussfaktoren bewertet:

1. Bedingt durch den medizinischen Fortschritt in Diagnostik und Therapie lockert sich in Krankenhäusern der Schwerpunkt- und der Maximalversorgung die überkommene Fachgebietseinteilung. Einerseits verstärkt sich der Trend, Subspezialitäten innerhalb einzelner Fachgebiete zu bilden. Andererseits bilden sich krankheitsspezifische Zentren.

Gerade in der Urologie am Klinikum Leverkusen lässt sich die Entwicklung hin zu Sektionen beobachten:

- Roboterassistierte und laparoskopische Chirurgie (da Vinci)
- Spezielle urologische Chirurgie
- Uro-Onkologie
- Endoskopische urologische Verfahren und Steintherapie inklusive Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie (ESWL)
- Operative Andrologie inklusive Prothetik
- Urogynäkologie mit Beckenboden- und Kontinenzzentrum
- Kinderurologie

2. Das Ordnungsprinzip „Chefarzt – fach- und organisationsgebundener Oberarzt – Assistenzarzt“ wurde weiterentwickelt. Das Prinzip ist inzwischen differenzierter definiert in Abhängigkeit vom Aufgaben- und Tätigkeitsspektrum. Sinnvollerweise etablierte die Klinik fachlich selbstständige, aber organisationsgebunde-

ne Sektionsleiter für Spezialgebiete, für deren Behandlung der Chefarzt nicht die notwendigen Detailkenntnisse besitzt. Der Chefarzt wurde somit zum „Primus inter Pares“ innerhalb der Gruppe der Leitenden Krankenhausärzte einer Abteilung oder Klinik. Zugleich wurden ihm die organisatorische und fachliche Verantwortung für seine Klinik zugewiesen.

3. Das Ausscheiden eines langjährigen Oberarztes und Spezialisten in der roboterassistierten Chirurgie und die Suche nach einem Spezialisten haben die Frage nach der medizinischen Ausrichtung und der aufbauorganisatorischen Weiterentwicklung bis hin zur Sektionsbildung aufgeworfen. Es bot sich daher geradezu an, eine Sektion „roboterassistierte und laparoskopische Chirurgie und spezielle urologische Chirurgie“ einzurichten und sie mit einem hochkarätigen Spezialisten zu besetzen. Um einen solchen zu gewinnen, hat das Personalmanagement entsprechende Perspektiven geschaffen und diese bereits verbindlich vereinbart. Möglich wurde das durch die Einrichtung einer Co-Direktion und einem verbindlich geregelten überlappenden Zeitrahmen, nach dem der derzeitige Klinikdirektor ausscheiden und der neue Spezialist die Klinikleitung übernehmen wird.

4. Die Klinik kann die neue Co-Direktion während der gemeinsamen Zeit mit dem derzeitigen Klinikdirektor im Kreis der niedergelassenen Urologen bekannt machen. Mit seiner Fachlichkeit und der unbedingt erforderlichen hohen Sozialkompetenz kann die neue Co-Direktion dann die sektorenübergreifende Zusammenarbeit sukzessive übernehmen.

5. Auf diesem Wege kann die Klinik auch ihr Leuchtturmprojekt „Roboterassistierte und laparoskopische Chirurgie (da Vinci)“ und der teilweise daraus resultierenden hohen medizinischen

Reputation bis hin zum öffentlichkeitswirksamen Ranking in der Focus-Bestenliste auf den künftigen Klinikdirektor übertragen.

6. Seit Einführung der Deckungsbeitragsrechnung im Klinikum Leverkusen entwickelt sich die Klinik für Urologie positiv. Bei der wirtschaftlichen Steuerung der Klinik für Urologie mit diesem Instrument ist daher zu erwarten, dass der derzeitige Klinikdirektor die neue Sektionsleitung und Co-Direktion erfolgreich an die betriebswirtschaftlichen Einflussfaktoren heranführt.

7. Die Dauer der Co-Direktion ist geprägt von einem gleitenden Übergang. Er soll dem Klinikdirektor zunehmend Freiräume auch für seine Funktion als Ärztlicher Direktor am Klinikum Leverkusen schaffen.

Schnelle Suche nach neuem Co-Direktor

Die Verantwortlichen am Klinikum Leverkusen konnten die Vorteile dieses Vorgehens leicht nachvollziehen, sodass die Suche nach einem Arzt für die zeitlich begrenzte Stelle als Co-Direktor, der anschließend die Rolle des neuen Klinikdirektors übernehmen soll, schnell beginnen konnte. Dabei wurde der Auswahlkommission schnell klar, dass sie neben der fachlichen und sozialen Kompetenz der Bewerber auch über die OP-Robotik am Klinikum Leverkusen insgesamt zu entscheiden hatte. Die Entscheidung für einen ausgewiesenen Spezialisten, der bereits an zwei Universitätskliniken die Behandlungsmethode mit „da Vinci-Robotik“ erfolgreich etabliert hat, spiegelt dies wider.

Die Erfahrungen des langjährigen „da Vinci-Einsatzes“ in der Klinik für Urologie führten dazu, dass auch die Frauenklinik dieses OP-Verfahren seit mehreren Jahren einsetzt. Die neue Doppelspitze in der Klinik für Urologie hat dann die Investitionsentscheidung für ein neues da Vinci-X-Chirurgie-System gemeinsam vorbereitet. Damit ist sie gemeinsam einen entscheidenden Weg gegangen, die Klinik medizinisch weiterzuentwickeln.

Der Einsatz des neuen Systems ermöglicht dem Klinikum Leverkusen nunmehr eine optimierte fokussierte Quadranten-Chirurgie. Bei der Entscheidung über die Anschaffung des neuen Systems zog die Klinik folgende Kriterien heran:

- Entwicklung der Prostatektomie (Robert Koch-Institut)
- Qualitätsverbesserung und Patientensicherheit
- Optimierte Prozesse und kürzere Verweildauer
- Ergebnisverbesserung
- Verbesserung der DRG-Finanzierung
- Ausdehnung der OP-Robotik auf die Klinik für Allgemeinchirurgie

Erfahrungen der ersten drei Monate

Sowohl der ausscheidende als auch der künftige Klinikdirektor bewerten ihre Erfahrungen der ersten drei Monate „Co-Direktion“ in der Klinik für Urologie äußerst positiv. Beide freuen sich über die medizinische Weiterentwicklung, gerade auch in der Phase eines bewusst länger gewählten Stabwechsels in der Klinikleitung.

Detlef Odendahl

Prokurist, Geschäftsbereichsleiter Recht & Personal, Klinische Funktionen

Klinikum Leverkusen gGmbH
51375 Leverkusen

Mitglied im Initiativkreis neue Personalarbeit
in Krankenhäusern (InPaK)

NACHGEFRAGT

„Flexible Wahlarbeitszeit, je nach Lebensumständen“

Herr Pinkawa, was tun Sie in Sachen Mitarbeiterzufriedenheit?

Wir bieten ihnen zum Beispiel eine Wahlarbeitszeit an. Das bedeutet, der vollbeschäftigte Mitarbeitende kann seine Arbeitszeit mit einer Ankündigungsfrist von drei Monaten reduzieren, mindestens für sechs Monate oder unbefristet auf bis zu 80 Prozent der tariflichen Arbeitszeit. Entscheidend ist dabei, dass sich die Arbeitszeitreduzierung jederzeit wieder rückgängig machen lässt, wenn sich die persönlichen Lebensumstände wieder ändern.

Wie viele Ärztinnen und Ärzte nutzen dieses Angebot?

Derzeit 130 Beschäftigte, das sind etwa sieben Prozent der gesamten Belegschaft. Im Ärztlichen Dienst nutzen das Angebot acht Prozent, insgesamt acht Ärztinnen und 13 Ärzte.

Warum entscheiden sich Mitarbeitende für die Wahlarbeitszeit?

Keiner muss bei uns begründen, warum er seine Arbeitszeit reduzieren will. Dennoch kennen wir teils die Gründe. Der eine braucht mehr Zeit für die Pflege von Angehörigen oder für die Betreuung eines Kindes oder Enkelkindes. Ein anderer macht eine berufliche Weiterbildung oder ein Studium und benötigt dafür mehr Zeit. Andere möchten aus gesundheitlichen Gründen ein wenig kürzertreten.



Interview mit
Edwin Pinkawa,
Personaldirektor im
Klinikum Saarbrücken

Machen Sie den Ärztinnen und Ärzten weitere Angebote, um sich als attraktiver Arbeitgeber zu positionieren?

Wir bieten ihnen viele Möglichkeiten, um gerade Beruf und Familie gut vereinbaren zu können, beispielsweise für die Betreuung von Kindern auf dem Klinikgelände. Flexible Arbeitszeiten und Zeiterfassung sind bei uns seit Jahren eine Selbstverständlichkeit. Neuen Mitarbeitenden gewährleistet zudem unser Einarbeitungsprogramm mit Mentoren einen guten Start. Auch hat die Personalentwicklung zahlreiche Fortbildungen im Programm und bietet die Möglichkeit, von Coachings und Supervisionen zu profitieren.