

PERSONALMANAGEMENT

Der „Halbgott in Weiß“ hat seine Faszination verloren



Traditionell sind Krankenhäuser hierarchisch geprägte Organisationen. Doch in der modernen Arbeitswelt lösen die Begriffe Macht und Hierarchien oft negative Assoziationen aus.

Foto: Kzenony/stock.adobe.com

Studien zufolge trifft man Menschen mit narzisstischen und psychopathischen Persönlichkeitsstrukturen häufig in Managementpositionen mit Führungsrollen an. Mithilfe von einflussreichen Unterstützern steigen sie schnell und hoch auf. Die damit einhergehenden Eigenschaften und Werte haben für viele Nachwuchskräfte der Generationen X, Y und Z an Attraktivität verloren. Eigenschaften wie Disziplin, Risikobereitschaft oder Selbstdarstellung gehören ebenso wenig zu deren Menschenbild wie das rücksichtslose Durchsetzen persönlicher Ziele.

Der Aufstieg hat keinen Reiz mehr

Der Reiz am Aufstieg, die einflussreiche Position, der soziale Status von inzwischen immer rentennäheren Führungskräften haben für die Nachwuchsgenerationen in der Medizin an Bedeutung verloren. Im Gegenteil, sie sind meist mit Vereinsamung verbunden. Damit wird es schwieriger und teurer, Führungspositionen in den Krankenhäusern zu besetzen, einem Beruf, in dem nicht das Interesse am Management, sondern am Patienten im Vordergrund steht.

Statistiken zufolge macht die medizinische Tätigkeit von Chefarztpositionen nur noch 30 Prozent gegenüber 70 Prozent Führungs- und Managementaufgaben aus. Das Übertragen von Budgetverantwortung erfordert damit betriebswirtschaftliches Interesse und strategisches Denken. Denn Entscheidungen müssen auch unter den Aspekten der Wirtschaftlichkeit und der Kostenoptimierung getroffen werden.

Wenig attraktiv mit Blick auf Work-Life-Balance

Chefärzte sind sowohl vom Geltungsbereich der immer attraktiveren Tarifverträge ausgenommen als auch vom Arbeitszeitgesetz. Daneben gibt es meist keine Regelungen zur

Überstundenabgeltung, zum Ausgleich für Arbeit zu ungünstigen Zeiten oder zur betrieblichen Altersversorgung. Chefärztinnen und Chefärzte sind gerade in kleineren Abteilungen aktiv an den Facharztendiensten beteiligt, häufig ohne zusätzliche Vergütung, weil sie für die Sicherstellung der Dienste verantwortlich sind. Auch diese Aspekte relativieren die Attraktivität dieser Position mit Blick auf eine Work-Life-Balance. Der Sozialstatus des „Halbgottes in Weiß“ hat seine Faszination verloren.

Für kleinere Organisationseinheiten stellt sich die Frage der medizinischen Führungsstruktur unaufhaltsam neu. Versuche, vakante Chefarztpositionen über mehr Geld zu besetzen, führen bei begrenzten Mitteln zwangsläufig dazu, dass bei den übrigen Berufsgruppen gespart wird.

Identifikation als entscheidender Erfolgsfaktor

Alternative Lösungen für das Besetzen von Chefarztpositionen sehen neben finanziellen Anreizen vor allem die Identifikation mit dem Unternehmen und dem Team als den entscheidenden Erfolgsfaktor. Aus der Identifikation mit den Unternehmenszielen und einer guten Zusammenbeitskultur erwächst Motivation, die in Abhängigkeit vom Vertrauen in die Kollegen und die Führung zu einer höheren Leistungsfähigkeit und Zufriedenheit führen kann.

Vertrauen ist die Basis für die Zusammenarbeit in Organisationen. Sie zeigt sich in der wahrgenommenen Integrität, begünstigt durch klare Strukturen. Diesen Überlegungen und der Erkenntnis folgend, dass sich rollenbezogene Macht auch auf mehrere Menschen übertragen lässt, ergeben sich neue Chancen, medizinische Abteilungen jenseits streng hierarchischer Strukturen zu organisieren:

- Gerade kleinere medizinische Fachabteilungen haben die Möglichkeit, die der Chefarztposition üblicherweise zugeordneten Managementaufgaben in einem kollegialen Führungssystem auf mehrere Fachärzte zu verteilen, auch interprofessionell in medizinischen Zentren.
- Ein ärztlich geführtes Kollegialsystem könnte gekoppelt werden mit interprofessionellen Unterstützungsdienstleistungen. Das Fördern interprofessioneller Zusammenarbeit führt zu einem neuen Teamverständnis. Transparente und digitale Prozesse verbunden mit dem Delegieren von Entscheidungskompetenz ermöglichen eine neue Form interprofessioneller Zusammenarbeit. Dieses Modell bietet die Chance, eine gemeinsame Strategie und gemeinsame Ziele zu entwickeln.
- Denkbar sind auch Rotationsmodelle auf Oberarzt- und Facharztbene im Sinne eines Primus inter Pares. Dieses Modell ist üblich, um vorübergehende Leitungsvakanzen zu decken. Meist werden Regelungen bezüglich einer finanziellen Beteiligung auch weiterer Oberärzte getroffen. Denkbar also, dieses Modell nicht nur interimistisch umzusetzen, zumal der „Platzhalter“ häufig nach der Interimszeit abwandert und es damit zu einem schmerzlichen Verlust an Wissen kommt.

Alle drei Modelle eint die hohe Bedeutung der Teampassung als Garant für Erfolg und Kontinuität. Gerade Teamführungsmodelle leben von einer gelungenen und vertrauensvollen Zusammenarbeit. Die Investition in Kompetenzanalysen und Teamentwicklungsmaßnahmen sind gut angelegt.

Interprofessionelle Zusammenarbeit

Während sich kleinere medizinische Abteilungen durchaus hierarchiearm organisieren können, wird das bei zunehmender Größe infolge der wachsenden Komplexität und Arbeitsteilung immer schwieriger. Das Durchsetzen von Unternehmensinteressen gelingt in größeren Organisationen in der Regel nur durch das Ausüben rollenbezogener Macht, einer organisierten Zusammenarbeit mit klar definierten Zuständigkeiten und Verantwortungsbereichen. Doch der Erfolg des Handelns basiert nicht nur auf dem formalen Regelwerk, zum Beispiel Stellen- und Prozessbeschreibungen, sondern ist vor allem davon abhängig, wie Führungskräfte die etablierten Rollen im Rahmen ihrer Machtbefugnisse individuell ausfüllen.

Auch wenn in großen Organisationen eine Hierarchiefreiheit weder sinnvoll noch machbar ist, bedeutet dies nicht, dass dort alles so bleiben muss, wie es ist. Es bedarf vielmehr eines Haltungswandels. Am erfolgreichsten sind die Führungskräfte, die sich ihrer Rolle und ihrer Macht bewusst sind, die mit anderen Berufsgruppen und Organisationen auf Augenhöhe zusammenarbeiten und die nicht in andere Machträume eingreifen. Ganz im Sinne eines Servant Leaderships, eines die Mitarbeitenden unterstützenden Führungsstils. Macht und Hierarchie als Chance bedeuten nicht zuletzt auch die Möglichkeit, Zeit und Raum zu geben, sich und anderen Freiheiten einräumen und neue Wege gehen zu können.

Christiane Reuter-Herkner

Geschäftsführerin indialogia GmbH

10407 Berlin

Mitglied des Initiativkreises neue Personalarbeit in Krankenhäusern (InPaK)

KURZ NOTIERT

IT-Sicherheit: Krankenhäuser haben Nachholbedarf



Foto: eterscheibei.media/stock.adobe.com

In der Regel setzen Krankenhäuser und Labors in Deutschland technische Maßnahmen zum Schutz vor Cyberangriffen gut um. Das jedenfalls ergaben zwei Studien, die das Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik (BSI) in Auftrag gegeben hatte, um den Status quo der Informationssicherheit in Krankenhäusern und Labors zu untersuchen.

Den Ergebnissen zufolge schützen klassische technische Abwehrmaßnahmen vor Angriffen und vor Schadsoftware. Allerdings gebe es insbesondere in den Krankenhäusern noch Verbesserungspotenzial. Beim Umsetzen von organisatorischen IT-Sicherheitsmaßnahmen haben die Häuser demnach Nachholbedarf. In vielen Krankenhäusern befindet sich das systematische IT-Risikomanagement noch nicht auf dem notwendigen Niveau.

„Wie wichtig funktionierende und sicher digitalisierte medizinische Einrichtungen sind, hat nicht zuletzt die Corona-Krise gezeigt“, sagte BSI-Präsident Arne Schönbohm. Die Versorgung der Patienten und das Erbringen von Laborleistungen müsse ebenso zuverlässig gewährleistet sein wie der Schutz sensibler Patientendaten. Die Digitalisierung im Gesundheitswesen eröffne große Chancen für eine bessere Versorgung und mehr Effizienz in der Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen medizinischen Einrichtungen. Jedoch rücke die Informationssicherheit angesichts einer Bedrohungslage, die auch vor Krankenhäusern und anderen medizinischen Einrichtungen nicht haltmache, auch für jene Betreiber immer stärker in den Fokus, deren Einrichtungen nicht unter die Regelungen des IT-Sicherheitsgesetzes fallen. „Daher ist es notwendig“, sagte er weiter, „dass die Betreiber verstärkt die Systeme und Prozesse bestmöglich absichern, die für ihre kritischen Dienstleistungen notwendig sind.“

Eine Zusammenfassung der Studienergebnisse und Empfehlungen, wie die Einrichtungen das Schutzniveau weiter erhöhen können, finden Interessierte auf der Webseite des BSI (www.bsi.bund.de).

sg