

PERSONAL FÜHRUNG

DAS FACHMAGAZIN FÜR
PERSONALVERANTWÖRTLICHE
AUSGABE 06.2011 / € 9,80
www.dgfp.de

Nachhaltigkeit im HR-Management

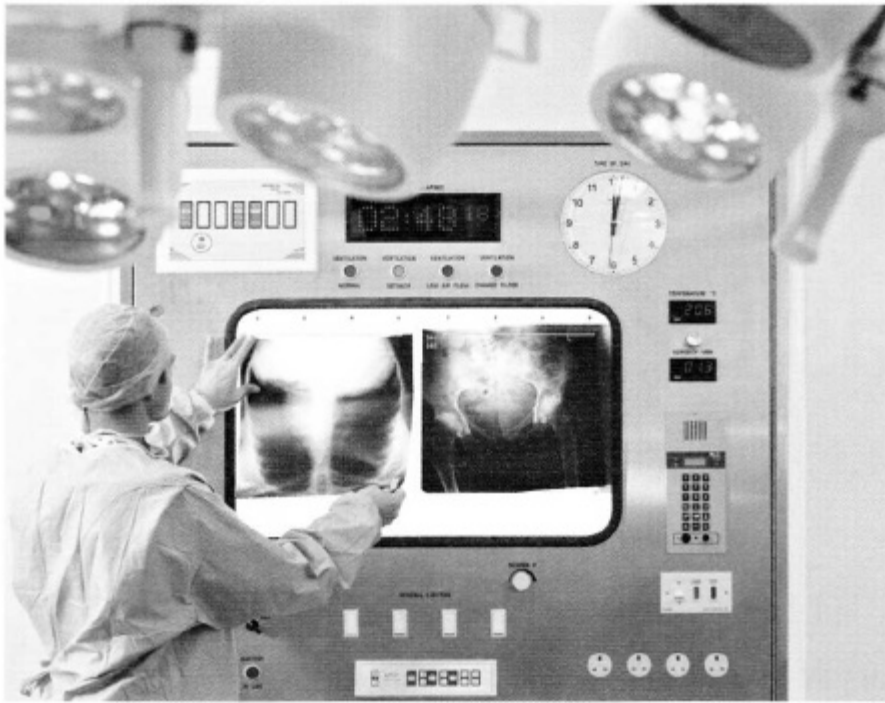
Verantwortung
übernehmen,
Zukunft gestalten

Web-2.0-Technologien im Recruiting

Pionierarbeit nach Versuch und Irrtum

Psychische Belastungen in der Arbeitswelt

Individuelle Resilienz fördern



Wenn zwischen Ökonomie und Qualität gerungen wird, sind leitende Ärzte auch in ihrer Funktion als Manager gefordert. Fotos: Diagnose von Röntgenbildern (oben), Begutachtung einer Zellkultur im Labor.

In der Praxis bedeutet mehr Wissen natürlich auch mehr Macht, wodurch sich die Waagschale wieder zugunsten des medizinischen Personals im Krankenhaus neigen könnte. In der Vergangenheit waren die einstigen Halbgötter eher auf dem Rückzug. Große Krankenhäuser und Klinikverbände installierten über der klassischen Drei-Säulen-Leitung für den ärztlichen Betrieb, die Pflege und die Verwaltung eine Geschäftsführung, in der Juristen und Betriebswirte unter sich sind. Der Chefarzt wurde vom Chef zu einer Führungskraft der zweiten oder dritten Ebene. Die neue organisatorische und ökonomische Verantwortung heißt also, dass die Mediziner verloren gegangenes Terrain zurückgewinnen.

TEAMS OHNE HACKORDNUNG

Ein Problem ist dabei, dass die meisten Ärzte keine Zeit haben, um über den Tellerrand zu schauen. Die Belastung durch Dienste und die vorgeschriebene medizinische Weiterbildung ist hoch. Auch die starre Hierarchie, die immer noch in vielen Klinikabteilungen zwischen Assistenzärzten, Fachärzten, Oberärzten und dem Chefarzt klafft, fördert nicht gerade Eigeninitiative und außerfachliche Interessen. Die Bundesärztekammer macht sich deshalb seit Jahren für das „Teamarztmodell“ stark, das einige Krankenhäuser bereits eingeführt haben: Mehrere leitende Ärzte teilen sich die Führung eines Fachbereichs, wobei alle Ressourcen interdisziplinär genutzt werden. „Kliniken, die diesen Weg derzeit gehen, haben deutlich weniger Probleme mit dem Arzt- und Fachkräftemangel“, sagt Wurche. Attraktiver werden die Beschäftigungsverhältnisse auch dadurch, dass immer mehr Krankenhäuser neben Teamstrukturen weitere Merkmale der modernen Arbeitswelt einführen. Das Thema Work-Life-Balance ist sehr aktuell. Vor allem junge Ärzte legen Wert auf flexible Arbeitszeiten und Teilzeit, um Beruf und Familie besser vereinbaren zu können.

„Für nicht wenige Chefarzte ist dieser Wertewandel ungewohnt. In ihrer eigenen Karriere, bis hin zur Erreichung der Position Chefarzt, haben sie ihrer medizinischen Karriere oft die privaten Themen untergeordnet“, sagt Jens Hollmann, Inhaber des Trainings- und Beratungshauses für Kliniken und Gesundheitseinrichtungen medplus-kompetenz in Bötersheim bei Hamburg und Autor des Standardwerks „Führungskompetenz für Leitende Ärzte“.

„Viele jüngere Ärzte haben heute andere Ausgangs- und Motivationslagen. Sie wollen ihre berufliche Karriere weiterentwickeln, aber nicht um den Preis eines gescheiterten Privatebens.“ Ein guter Chefarzt ist, wer das akzeptiert. „Ich unterscheide nicht nach richtiger oder falscher Führung“, sagt Hollmann, „sondern entscheidend ist, ob jemand in seiner Klinik oder seinem Arbeitsbereich wirksam ist. Die Führungsqualität erkennt man nicht zuletzt an den Krankenständen oder Fluktuationsraten.“

Diese Einsicht setze sich nun in den Krankenhäusern durch. In der Vergangenheit hätten schätzungsweise zwei Drittel der Häuser dem Thema Führung kaum Aufmerksamkeit geschenkt. „Meiner Ansicht nach wird es in fünf Jahren in Deutschland keine Klinik mehr geben, die auf ein strategisches und strukturiertes Qualifizierungsprogramm für leitende Ärzte verzichten kann“, sagt Hollmann. Er geht noch einen Schritt weiter: „In zehn Jahren wird es keine Klinik mehr geben, die ihre leitenden Ärzte ausschließlich aufgrund der medizinischen Qualifikation auswählt. Führungskompetenz wird dann ein gleichwertiges Auswahlkriterium sein.“