



Foto: zinkevych – Fotolia

# Worauf es ankommt

## Sanierung und die Einbeziehung der Mitarbeitenden

Von Stefan Ruhl und Dr. Elke Eberts

*In der arbeitsteiligen Medizin werden heute Führungskompetenzen verlangt, um sich unter Bedingungen, die wesentlich durch Erlösdruck einerseits und die Verwaltung knapper Ressourcen andererseits geprägt sind, zu behaupten. Nur in ausgewogenem Maße ist eine leistungsfähige medizinische Versorgung für Jedermann auf dem Stand von Medizin und Technik im gegebenen Finanzierungssystem abbildbar. Viele Häuser haben Sanierungsbedarf. Nur wer von der Zukunft her führt und die Mitarbeiterschaft auf diesem Weg mitnimmt, wird dem Anspruch an Führung in die Zukunft letztlich gerecht. Die Frage ist nicht, ob Sanierung mit den Mitarbeitenden gestaltbar ist, sondern wie.*

**Keywords:** Sanierung, Führung, Personalmanagement, Unternehmenskultur

**D**as Klinikmanagement befindet sich im Wandel. Der Druck, der auf Führungskräften in Kliniken lastet, steigt stetig. Die Gefahr ist, dass aus dem wahrgenommenen Handlungsdruck Proforma-Aktionismus erwächst, der nicht zu neuem Denken führt. Das Problem aus unserer Sicht ist dabei die Defizitfokussierung und das Leugnen jeglicher Selbstlösungskompetenz innerhalb des Systems. In erster Linie bedarf es zum Turn-Around mit den Mitarbeitenden Verständnis und eine positive Haltung zu den einzelnen Mitarbeitenden in ihrem Hader mit der Veränderung. Sonst verfehlt jedes Handwerkszeug sein intendiertes Ziel und kann sich ins Gegenteil verkehren.

Doch die Führungsvorbilder von morgen müssen ihre Wege erst noch bahnen. Bei aller Problematik des finanzpolitischen Rahmens befinden wir uns heute in einem Übergangsstadium. Klassische Führungsmethoden tragen nicht

mehr so recht. Ein einseitiger sachlicher Materialismus hat das Denken des 20. Jahrhunderts in der westlichen Welt wesentlich geprägt (► Tab. 1).

Es ist offenbar, dass dies nur für einige wenige Menschen gut funktioniert. Erfahrung von Miteinander, Verantwortung füreinander und für das Ganze bleiben auf der Strecke. Die darin lauernde Gefahren sind uns so bewusst wie nie zuvor. In diesem Kontext strebt eine neue selbstbewusste Generation von Mitarbeitenden in die Arbeitswelt, die sich altem Denken verschließt. Diese Menschen entscheiden freier, ihrer eigenen Stimme, ihren Werte und Vorstellungen von sozialem Miteinander zu folgen. Menschen sind weniger bereit, sich kaufen und sich für die Ziele „schlechter, unmoralischer Vorbilder“ fremdsteuern zu lassen. Die Zufriedenheit in der Arbeit richtet sich an den sozialen Erwartungen und am Miteinander aus. Die Furcht vor sich weiter ver-

20. Jhd.: Mechanistisches Denken	21. Jhd.: Systemisches Denken
Rational verwaltete Funktionen	Soziale Systeme, Beziehungsnetzwerke
Lineare Ursache-Wirkungs-Prognosen	Offenes Komplexitätsdenken
Zentrale Koordination und Kontrolle	Dezentrale Prozesse der Selbstorganisation
Hierarchie, Bürokratie, Administration von „Business as usual“	Crossfunktionale Netzwerke, „Schwarm-intelligenz“
Shareholder Value, kurzfristiger Profit	„Nachhaltigkeit“, Bewusstsein & Sinn (Beitrag)
Veränderung ist projektbezogen, reaktiv	Kontinuierliche Verbesserung & Innovation
Theorie X – Menschenbild nach McGregor: MA sind tendenziell faul, scheuen Verantwortung, brauchen Druck	Theorie Y – Menschenbild nach McGregor: MA sind intrinsisch motiviert, leisten gerne, übernehmen Verantwortung

**Tab. 1: Das Management befindet sich im Wandel.**

3W-Modell des Wandels	
Koordinaten	Kernproblem
Wanlungsbedarf (SOLLEN)	Es wird nicht die nötige Zeit und Sorgfalt verwendet, den Betroffenen den Wandlungsbedarf bewusst zu machen. Das Ausmaß der Veränderung, dass es nicht so weiter gehen kann wie bisher, bedeutet für die Betroffenen einen Schock zu Beginn. Etwa wenn sie bislang nicht realisiert haben, wie nahe sie – trotz guter Medizin – an der Insolvenz stehen. Sollten harte Schnitte nötig sein, so sind sie zügig abzuschließen, damit die Organisation die Krise überwinden und wieder nach vorne schauen kann.
Wanlungsbereitschaft (WOLLEN)	Leider verfügen Krankenhäuser, die betriebswirtschaftlich und inhaltlich massiven Wanlungsbedarf erkennen, nicht automatisch über die notwendige Wanlungsbereitschaft. Nicht selten scheitern Veränderungsprogramme bereits bei der Initiierung oder spätestens bei der Umsetzung. Bei Erhöhung des Veränderungsdrucks gehen massenhaft Mitarbeitende auf dem Weg verloren.
Wanlungsfähigkeit (KÖNNEN)	Auch in der Entwicklung der Wanlungsfähigkeit steht die Führungsebene bei der Gestaltung des Veränderungsprozesses vor einer Mammutaufgabe.

**Tab. 2: 3W-Modell des Wandels**

stärkenden Fachkräftemangel unterstreicht, wie ernsthaft der Haltungswandel Kliniken bereits von unten nach oben prägt.

Dem Denken des 20. Jahrhunderts, das den Menschen in eine mechanistische Rolle des Funktionierens gedrängt hat, fehlt ein Punkt des „Genug“. Da Kliniken in ihrem Wesenskern soziale Systeme repräsentieren, hat ein Umdenken gerade hier viel mit Rück-Besinnung zu tun. Gemeinsame Ziele und Möglichkeiten, echte Zusammenarbeit, schaffen Verbindung: Worauf kommt es am Ende wirklich an? Soll Sanierung mit den Mitarbeitenden gelingen, braucht es Führungspersönlichkeiten, die moralische Vorbilder sind. Die Räume schaffen, in denen der Einzelne seinen Weg, persönlichen Sinn und Verantwortung findet. An diesen Führungspersönlichkeiten

hängt viel und auf ihnen lastet noch mehr. Gleichzeitig erreichen sie nicht viel, wenn die Blickwendung hin zu realen zukünftigen Möglichkeiten, die für viele Menschen funktionieren können, nicht vom Umfeld mitgetragen wird. Wenn es kein gemeinsames Denken für und mit den Patienten gibt, entsteht keine Zusammenarbeit, keine Verantwortung. Eine gesunde Unternehmenskultur ist eine Vertrauenskultur, in die sich Einzelne und Teams mit Kreativität und Schaffenskraft einbringen. Die Dynamik und das Chaos der Veränderung sind, was sie sind: der normale Fluss des Lebens. Wenn hingegen Vertrauen verloren geht, schleichen sich Angst und Unsicherheit ein und damit ein Drang zu Selbstverteidigung und Wahrung des Status Quo. Rahmenbedingungen, die Verlierer schaffen.

Gerade am Anfang einer potenziellen Zusammenarbeit werden wir immer wieder gefragt, wie uns die herausragenden Ergebnisse in Sanierungsprojekten von Kliniken und Krankenhäusern mit den Menschen gelingen. Auch wir erhalten dabei in Feedback- und Reflexionsprozessen permanent Lernimpulse. Diese haben wir in den letzten Jahren begonnen systematisch auf- und auszuarbeiten, um immer besser sprachfähig zu werden, wie den Führungsvorbildern von morgen, tiefgreifender transformativer Wandel mit Einbeziehung der Mitarbeitenden gelingen kann. Für uns ist das eine Frage moralischer Verantwortung in der Mitgestaltung der Krankenhauswelt. In dieser Haltung wird ein Nährboden bereitet. Dann kann der Einsatz hilfreicher Veränderungswerkzeuge fruchtbare Wirkung entfalten.

### Restrukturierung, Mitarbeiter und Wandel

Führungskräfte haben – auch trotz überzeugter Haltung, Menschen in die Sanierung einbeziehen zu wollen – das Know-how oder die Erfahrung nicht in die Wiege gelegt bekommen. Das Handwerkszeug muss erlernt werden, wie es in einer hochflexiblen Projektorganisation gelingt, wirtschaftliche Sanierungsprojekte voranzubringen. Es ist eine wesentliche Kompetenz, transformational auf die Kernorganisation einzuwirken, um so das Sanierungsziel erfolgreich mit den Menschen zu bewirken. Dies geht in die Tiefe. Führen von Veränderungen beinhaltet in der Sanierung hohe Wandlungsintensität und -komplexität.

### Magisches Dreieck der Veränderung

Ambivalenz, Kontingenzen, Ungewissheit – normale Phänomene im Hinblick auf die Größe der anstehenden Herausforderung – weisen die Managementidee der Planbarkeit des Prozesses in ihre Grenzen. Transformativer Wandel fordert eine ausgewogene Kombination aus strategischen Zielen, organisatorischen Instrumenten, Maßnahmen, Aufgaben, Prozesse sowie Einstellungen und Fähigkeiten. Man nennt dies Ordnungselemente organisationalen Lernens: Strategie,

Struktur und Kultur. Die drei Elemente des so genannten magischen Dreiecks der Veränderung sind interdependent, beeinflussen sich gegenseitig.

Unter dieser Rahmenbedingung braucht es in der Sanierung zuerst ein individuell auf die Klinik zugeschnittenes Gesamtkonzept zum künftigen Zielbild. Standardrezepte übergehen die Identität der Klinik und verkommen leicht zu voreiligen Schnellschüssen, bei denen erst nach und nach bewusst wird, wie wenig sie auf die individuelle Bedürfnissituation zugeschnitten sind. Um die Illusion vorwegzunehmen: Wer im Inneren keine Qualitäten zu bieten hat, dem wird und kann nicht das Vertrauen des Marktes zufliegen. Dem helfen Organisations- und Marketingkonzept am Ende des Tages nicht weiter. Gibt es einzigartige Leistungsangebote im Portfolio? Ansonsten gilt es schnellstens an einer eben solchen Profilierung zu arbeiten. Strategie kommt beim transformationalen Wandel vor Struktur und Kultur. Die Veränderungsstrategie zu gestalten ist primäre Führungsaufgabe – gerade in Sanierungszeiten.

### „3W-Modell“ des Wandels

Gerade angesichts bedingter Planbarkeit des Prozesses in der Praxis des Sanierungsmanagements werden als Leitplanken für die Umsetzung stabile Rahmenkonzepte benötigt. Unternehmenswandel bewegt sich in einem Spannungsfeld dreier gedanklicher Koordinaten des Wandels - Wandlungsbedarf, Wandlungsbereitschaft und Wandlungsfähigkeit („3W-Modell“) (► Tab. 2).

### Mitarbeiterführung im Transformationsprozess

In der Sanierung sind die Mitarbeitenden Hauptbestandteil. Ein tiefer Transformationsprozess ist von Ungewissheit gekennzeichnet. In einer solchen Situation besteht erstes Hauptaugenmerk der Mitarbeiterführung in einer transparenten, wertschätzenden Kommunikation mit den Mitarbeitenden. Wesentlich ist, dass die Mitarbeitenden die guten Gründe für den Wandel verstehen und Führungskräfte

ihnen das „Wozu“ beantworten. Die Beantwortung dieser „Sinnfrage“ ist an sich sinnstiftend und motivierend auch ohne alle Detailfragen gleich klären zu müssen. Konsequente Unterstützung, klare Vorgaben, stimmiges Vorleben, Widerstand produktiv machen, Mitarbeitenden Zeit und Ressourcen geben, um sich anzupassen. Bestenfalls sind die Mitarbeiter von der überfälligen Erfordernis und Richtigkeit des Transformationsprozesses überzeugt und die positive Veränderungsbereitschaft intensiviert sich. Gelingt es der Führungskraft, individuelle Gespräche über Ängste und Sorgen zu führen und vertrauensvoll individuelle Lösungsoptionen aufzuzeigen? Ein hilfreicher Erfolgsfaktor ist, dass sich die mittleren bis untersten Führungsebenen intensiv an der Veränderung beteiligen. Denn diese besitzen den direkten Einfluss auf einen Großteil der Mitarbeitenden. Will die Führung ihre Organisation verändern, muss sie sich in erster Linie selbst weiterentwickeln.

### Projektarchitektur für den Veränderungsprozess

Das Anliegen, Restrukturierungsprogramme mit den Menschen umzusetzen und in Entwicklungsperspektiven zu denken, bedarf der persönlichen Überzeugung. Diese sind auch bei schwierigen unternehmerischen Sachentscheidungen beizubehalten. Sanierungsmanagement braucht Vorleistungen in vertrauensbildende Prozesse.

In Restrukturierungsprojekten von Krankenhäusern der Grund- und Regelversorgung konnten 8 bis 12 Prozent Ergebnisverbesserung gegenüber dem jeweiligen Vorjahresvergleichszeitraum erreicht werden. Die Restrukturierungsprogramme beinhalteten ca. 30 Einzelprojekte, die nach dem Ergebnisbeitrag priorisiert wurden. Nicht alle unternehmerisch notwendige Maßnahmen werden Mitarbeitenden natürlich gutheißen können, insbesondere nicht, wenn es um striktes Kostenmanagement zu ihren Lasten geht. Ein zentraler Erfolgsfaktor für die Weiterentwicklung der Häuser liegt in der Integration aller Leistungsträger und

klaren, verlässlichen Leitungs- und Verantwortungskompetenzen. In vertrauensvoller Zusammenarbeit mit der nächsten Führungsebene vor Ort gelingt es dann dabei in unterschiedlichen Aufträgen in kurzer Zeit erstaunliche Potenziale freizulegen ohne wachstumsbegrenzend rein auf kurzfristige Rationalisierungsmaßnahmen zu setzen. Und davon profitieren nicht nur Führungskräfte und Mitarbeiter, sondern am Ende auch die Patienten. ■

### Literatur beim Verfasser

**Stefan Ruhl**

Strategieberater, Trainer und Coach  
Ruhl Consulting AG  
Harrlachweg 1  
68163 Mannheim

E-Mail: stefan.ruhl@ruhl-consulting.de



Stefan Ruhl

**Dr. Elke Eberts**

Strategieberaterin, Trainerin und Coach  
Ruhl Consulting AG