

Ist die kollegiale Führung noch zeitgemäß?

Ob man nun die ärztliche Direktion, Pflegedirektion oder Verwaltungsdirektion eines Spitals fragt: Das Wohl der Patienten steht als Hauptziel bei allen an erster Stelle. Aber ist die aufgeteilte operative Führung die richtige Wahl für Spitäler?

► In Österreich werden Spitäler von der kollegialen Führung geleitet. Kritiker monieren, dass sich das Führungskonzept immer weiter weg von medizinischen und hin zu administrativen und betriebswirtschaftlichen Anliegen entwickelt. Nicht immer werden die Auswirkungen als positiv empfunden. Jede der genannten Direktionen möchte die Interessen ihrer jeweiligen Berufsgruppe vertreten. Das ist auch wichtig, sagt Mag. Peter Derntl, MA, Vorstandsmitglied der Österreichischen Vereinigung für Supervision und Coaching (ÖVS). Nur ist die engmaschige interdisziplinäre Zusammenarbeit aller Direktionen genauso wichtig, um der gemeinsamen Zielsetzung nicht im Wege zu stehen. Für die kollegiale Führung muss die Steuerung der Gesamtorganisation im Fokus stehen. Im Interview erklärt Derntl, vor welchen Herausforderungen kollegiale Führungen stehen und wie sie den Spagat zwischen interdisziplinärer Zusammenarbeit und der Vertretung von berufsspezifischen Interessen schaffen.

Zusammenarbeit zwischen den unterschiedlichen Fachbereichen. Der medizinische Fortschritt, steigende Qualitätsansprüche und die Erwartungen von Patienten und Mitarbeitern erfordern ein immer stärkeres Maß an Steuerung und Führung. Dazu kommen begrenzte finanzielle Ressourcen und die gleichzeitige Notwendigkeit einer flächendeckenden Gesundheitsversorgung. Allgemein werden kolle-

ist die Förderung der interprofessionellen Zusammenarbeit, der Umgang mit den Unterschieden, so wichtig. Es braucht Strukturen, Regeln, Standards und agile, funktionsfähige Teams. Nur so können Patienten interprofessionell behandelt und Prozesse kontinuierlich weiterentwickelt werden. Coaching und gemeinsame Reflexion haben sich bei einigen Krankenträgern sehr bewährt und unterstützen die Weiterentwicklung kollegialer Führungen effektiv.



„Zurzeit sehe ich keine sinnvollen Alternativen zur kollegialen Führung.“

Mag. Peter Derntl, MA, Vorstandsmitglied der Österreichischen Vereinigung für Supervision und Coaching (ÖVS)

giere Führungen dieser Komplexität gerecht und führen deshalb zu besseren Entscheidungen für die Gesamtorganisation.

Damit kollegiale Führungen gut funktionieren, müssen die vier großen Akteure im Krankenhaus mit ihren unterschiedlichen Interessen und Arbeitsweisen – Ärzte, Pflege, Verwaltung/Finanzen und die öffentliche Gesundheitsversorgung – auf Augenhöhe miteinander arbeiten. Die Führungspersonen brauchen zusätzlich zu ihrer jeweiligen Fachexpertise eine spezifische Managementausbildung. Die Gesamtorganisation Krankenhaus und das Wohl der Patienten sollten immer vor den Interessen der einzelnen Berufsgruppen stehen. Darum

? Welchen Stellenwert haben die Kooperationen zwischen verschiedenen Häusern?

Trägerübergreifende Kooperationen und Schwerpunktsetzungen in den Regionen sind notwendig. Nur so ist eine flächendeckende Gesundheitsversorgung unter Einhaltung der Qualitätsstandards mit entsprechenden Fallzahlen und begrenzten finanziellen Ressourcen gewährleistet. Dies betrifft das medizinische Angebot in der Patientenbehandlung, aber auch die Ausbildung des medizinischen Personals und die Nutzung der Vorteile beim Einkauf sowie den Wissenstransfer.

? Wie ist Ihrer Ansicht nach der Status quo? Funktionieren kollegiale Führungen und sind sie noch zeitgemäß?

In der Praxis funktionieren kollegiale Führungen in Krankenhäusern, also die Führung durch Vertreter unterschiedlicher Berufsgruppen wie Ärzten, Pflege und Verwaltung, unterschiedlich gut. Krankenhäuser sind hochkomplexe, stark arbeitsteilig strukturierte Experten-Organisationen und erfordern eine enge

? Was wären Alternativen, wenn die kollegialen Führungen abgeschafft würden?

Zurzeit sehe ich keine sinnvollen Alternativen. Die Führung durch nur einen Leiter – egal, aus welcher Berufsgruppe – wird den Anforderungen der Krankenhäuser nicht gerecht und bringt Widerstände aus den anderen Berufsgruppen mit sich.

Die daraus resultierenden großen Führungsspannen machen Abstimmungen und gemeinsame Entscheidungen sehr schwierig.

? Wie findet das Management die richtige Balance zwischen Medizin, Pflege und Verwaltung?

Das gemeinsame Ziel lautet: Das Anliegen der Patienten mit den gegebenen Ressourcen bestmöglich zu erfüllen. Der Fokus liegt auf der Gesamtorganisation und nicht auf der eigenen Berufsgruppe. Jeder Bereich ist gleich wichtig und trägt zur Zielerreichung bei. Die Bereiche haben unterschiedliche Aufgaben und Interessen sowie Denkweisen und suchen gemeinsam nach der besten Lösung für die Gesamtorganisation. Die Wertschätzung füreinander und das Respektieren der Unterschiede wird gelebt und gepflegt. Ohne die medizinische, pflegerische, therapeutische, medizintechnische, technische, IT-, psychologische und administrative Expertise zu nutzen, kann keine gute Lösung gelingen. Die kollegiale Führung nutzt moderne Managementinstrumente für Informationsaustausch, Entscheidungen und Controlling. Bei neuen Themen-

stellungen arbeiten interprofessionelle Teams zusammen. Das Angebot für Coaching, Teamentwicklung und Begleitung bei Veränderungen wird für interprofessionelle Zusammenarbeit genutzt.

? Wie schafft die Führungsebene die Gratwanderung zwischen interdisziplinärer Zusammenarbeit und der Vertretung von berufsgruppenspezifischen Interessen?

Zuerst braucht es das Bewusstsein aller Führungspersonen für diesen strukturellen Konflikt. Dann braucht es entsprechende Vorgehensweisen in der eigenen Führungskommunikation, damit ein Spielraum für die gemeinsame Entscheidung in der kollegialen Führung bleibt. Weiters sollen interprofessionelle Arbeitsformen – zum Beispiel die Abstimmung zwischen Medizin und Pflege auf der Station, interdisziplinäre Fallbesprechungen, gemeinsame Zielvereinbarungen der Krankenhausleitung mit Abteilungsvorstand und Pflegebereichsleitung – gefördert werden.

? Laut einer McKinsey-Studie schneiden ärztliche Führungskräfte bei einer Evaluierung des

Managements besser ab als andere. Warum ist das der Fall und was bedeutet das für die Zukunft?

Ohne die Fachexpertise der Ärzte in der Führung kann kein Krankenhaus gut betrieben werden. Aber ebenso braucht es die Expertise der anderen Fachbereiche. Dass die Kommunikation und das Vertrauen innerhalb der eigenen Berufsgruppe – zum Beispiel vom ärztlichen Direktor zum Primar – besser gelingt, ist klar. Aber es braucht auch den persönlichen Willen, die entsprechende Managementausbildung und die zeitlichen Ressourcen für die erfolgreiche ärztliche Führung. Neben einem Primariat ist das nur mit Abstrichen zu gewährleisten. Die beste Behandlung für die Patienten gelingt dann, wenn jede Berufsgruppe ihre Arbeit mit Leidenschaft und Topqualität erfüllt und die nötigen Formen der interprofessionellen Zusammenarbeit eingerichtet sind und genutzt werden – und wenn die Kollegiale Führung gemeinsam den notwendigen Rahmen schafft, damit die Arbeit auf den Abteilungen und Stationen mit Herz und Hirn in Eigenverantwortung und Zusammenarbeit gut gelingt. **bw** ■