



Das deutsche Gesundheitswesen im Blitzlicht

Von Arbeit 4.0 bis Frauen in Führungspositionen

Zunehmender Fachkräftemangel, Digitalisierungsdruck, allgemeiner Mentalitätswandel unter Mitarbeitern und Führungskräften: Healthcare-Einrichtungen in Deutschland stehen aktuell vor größeren Herausforderungen denn je. Umso mehr Initiative ist gefragt – und das in einer Branche, die bei den zugehörigen Schlüsselthemen wie Arbeit 4.0, digitale Organisationsentwicklung oder Frauen in Führungspositionen oft noch weit hinterherhinkt.

Starre Hierarchien, männerdominierte Führungsriegen, technischer wie mentaler Rückstand bei der Digitalisierung, ausbaufähiges Gespür für interkulturelle Thematiken: Im Branchenvergleich liegt der deutsche Healthcare-Sektor bei vielen Kriterien, die eine moderne Arbeitswelt ausmachen, sichtlich zurück. Auf der anderen Seite zwingen Faktoren wie der sich zuspitzende Fachkräftemangel auf allen Ebenen, hoher Kostendruck oder auch neue Anforderungen von Mitarbeitern und Führungskräften an die Arbeits- und Organisationskultur zum Handeln.

Am Beispiel ausgewählter Kliniken und Unternehmensgruppen unterschiedlicher Größe stellt dieser Beitrag mögliche Ansätze und Lösungen vor. Dazu werden die Bereiche Arbeit 4.0, digitale Organisationsentwicklung, Unternehmens- und Führungskultur, Migration und Integration sowie Frauen in Führungspositionen betrachtet. Alle Inhalte beruhen auf Interviews mit leitenden Vertretern des Ortenau Klinikums in Offenburg

“

Aufbauend auf den Ergebnissen wollen wir unser Personal künftig besser verteilen, um Belastungsspitzen zu glätten.

Christian Keller,
Ortenau Klinikum

(Baden-Württemberg), des Klinikums St. Georg, Leipzig, des Klinikums Burgenlandkreis (Sachsen-Anhalt), der BBT-Gruppe (dazu gehört u.a. das Katholische Klinikum Koblenz-Montabaur) sowie der Paracelsus-Klinikgruppe.

Homeoffice als ein Baustein von vielen: Arbeit 4.0

Ein wesentliches erstes Aufgabenfeld bildet die Frage, wie und mit welcher Flexibilität Mitarbeiter ihre Arbeit verrichten können. Branchenbedingt erschwert in vielen Bereichen beispielsweise eine tägliche Rund-um-die-Uhr-Versorgung, agile Arbeitsformen zu leben. Um auch vor diesem Hintergrund mehr Flexibilität und Individualität zu bieten und unnötige Mehrbelastungen zu vermeiden, ermittelt das Ortenau Klinikum aktuell beispielsweise detailliert die Auslastung des Pflegepersonals. „Aufbauend auf den Ergebnissen wollen wir unser Personal künftig besser verteilen, um Belastungsspitzen zu glätten“, erklärt Geschäftsführer Christian Keller. Ebenfalls

wolle man in Zukunft die einzelnen Lebenssituationen stärker berücksichtigen und intensiver darauf eingehen. Im Klinikum Burgenlandkreis sind im ärztlichen und pflegerischen Dienst ebenfalls Teilzeitmodelle integriert, berichtet Geschäftsführer Lars Frohn – auch wenn die Realisierung derartiger Angebote anspruchsvoll sei. Abgesehen davon interessieren sich zunehmend auch Männer für Teilzeitmodelle. Als weiteres Modell im Kontext von New Work bietet die Klinik bei einigen Positionen an, jeweils zu einem Teil im stationären sowie im ambulanten Bereich zu arbeiten. Für Arbeitnehmer bedeutet dies mehr Vielfalt und Abwechslung sowie einen umfassenderen Überblick durch die Verbindung zwischen ambulanter und stationärer Patientenversorgung, so Frohn. Homeoffice hingegen sei v.a. ein Thema für den kaufmännisch-administrativen Bereich. Besonders engagiert zeigt sich hier die Paracelsus-Gruppe: „Wir setzen stark auf virtuelle Arbeitsplätze und Homeoffice-Möglichkeiten, da wir uns wünschen, dass Führungskräfte in all unseren Kliniken gleichermaßen präsent

sind“, sagt Dr. Christian Utler, Medizinischer Geschäftsführer der in Osnabrück ansässigen Klinikgruppe. Das erfordere bisweilen ein größeres Umdenken: „Ein eigenes Büro mit Schreibtisch galt bislang als zentrales Statussymbol.“ Auch Hierarchiestrukturen würden nach und nach in vielen Bereichen aktiv aufgebrochen.

Mittendrin auf einem (oft) noch langen Weg: Digitale Organisationsentwicklung

Eine weitere elementare Herausforderung bildet das Thema Digitalisierung – allein schon aufgrund des kontinuierlichen schnellen technischen Wandels, mit dem so manche IT-Investition rasch wieder überholt ist. Gleichzeitig besteht vielerorts generell hoher Nachholbedarf. „Aktuell erfüllt unser Haus – wie eigentlich alle Kliniken – einen gewissen Basisstandard der Digitalisierung“, konstatiert etwa Geschäftsführerin Dr. Iris Minde vom Leipziger Klinikum St. Georg. Vor diesem Hintergrund konzentrierte man sich mittelfristig auf Investitionen in eine stabile technische Infrastruktur, in



Wir setzen stark auf virtuelle Arbeitsplätze und Homeoffice-Möglichkeiten.

Dr. Christian Utler, Paracelsus Kliniken



Lassen Sie keine Möglichkeit ungenutzt, um die aktuellen Informationen und die praktischen Hilfen von **Health&Care Management** zu verwenden: Lassen Sie sich das Magazin bequem nach Hause liefern und lesen Sie es immer und überall mobil auf Ihrem Tablet oder Smartphone.

Bestellen Sie das Kombi-Abo mit Magazin und App auf www.hcm-magazin.de/aboshop



“

Führungskräfte müssen heute auch gegenüber sozialen Medien aufgeschlossen sein.

Jérôme Korn-Fourcade,
Katholisches Klinikum
Koblenz-Montabaur

Software für eine elektronische Patientenakte sowie in ausgewählte Spezialtools. Kurzfristig investiere man unter anderem in eine Anwendung für innerklinische ärztliche Konsile, in den Aufbau einer Homeoffice-Infrastruktur sowie in eine E-Learning-Plattform für Mitarbeiter. Im Ortenau Klinikum stehen derzeit die flächendeckende Ausstattung mit WLAN sowie mehrere Digitalisierungsprojekte auf der Agenda, darunter ein digitales Archiv und eine digitale Rechnungsstellung. Alle Projekte sind Elemente eines großen Zehnjahresplans, mit dem das Haus das Thema grundlegend angeht. Die BBT-Klinikgruppe verzeichne als wichtigen Meilenstein aktuell die erfolgreiche Zusammenfassung aller Häuser unter einem einheitlichen IT-System, berichtet Jérôme Korn-Fourcade, Kaufmännischer Direktor des Katholischen Klinikums Koblenz-Montabaur, eines der größten Häuser der Gruppe. Derzeit beschäftige man sich u. a. mit der Umstellung auf Tablets für mobile Visiten. In einer großen HNO-Fachabteilung eines Standorts experimentiert das Unternehmen darüber hinaus mit Anwendungen aus dem Bereich künstliche Intelligenz sowie mit Systemen zur Entscheidungsunterstützung. Mental erlebe man in Sachen Digitalisierung große Zustimmung unter den Mitarbeitern: „Häufig werden wir gefragt, warum bestimmte Prozesse nicht schon längst digitalisiert sind“, erklärt Dr. Korn-Fourcade. Auch Christian Utler von der Paracelsus-Gruppe berichtet, dass man nur wenig Gegenstimmen verzeichne, nachdem die Mehrwerte einer Digitalisierung deutlich überwiegen. Gerade sei die Gruppe dabei, analoge Prozesse auf die digitale Welt umzustellen. Dazu wird beispielsweise das webbasierte Microsoft-Anwendungspaket Office 365 implementiert. „Hier profitieren wir vor allem von den Funktionen ‚Teams‘ und ‚Planner‘, mit welchen wir zum Beispiel die interne Kommunikation gestalten oder das Verteilen von Aufgaben erleichtern“, erklärt Fabian Pritzel, Geschäftsführer Technologie und Innovationsmanagement. Mit dem neuen KPI-Tool „Idanet“ mache man darüber hinaus für Mitarbeiter die Performance sämtlicher Kliniken und Abteilungen mess- und sichtbar.

Wenn sich die Dinge nur langsam ändern: Unternehmens- und Führungskultur
Viele Einrichtungen haben bei der Unternehmens- und Führungskultur großen Handlungs-

bedarf. Sowohl aufgrund generell veralteter Strukturen, Abläufe und Mentalitäten als auch angesichts einer immer größer werdenden Kluft gegenüber den Anforderungen junger Mitarbeiter und Führungskräfte gibt es noch viel Verbesserungspotenzial. „Auch Paracelsus war früher stark autoritär aufgestellt“, bestätigt der medizinische Geschäftsführer Utler. Seit der Übernahme der Geschäftsleitung durch ihn und weitere Führungskräfte versuche man, das Mindset sowie die Art und Weise, wie man zusammenarbeite, grundlegend zu ändern. Beispielhaft stehe dafür etwa das Thema Scheitern: „Eine Fehlerkultur, an der wir lernen und wachsen, ist bei uns erlaubt“, erläutert Utler. Im Ortenau Klinikum arbeitet man ebenfalls am Wandel: „Wir verfolgen das Ziel, einen Umgang auf Augenhöhe zu leben“, sagt Geschäftsführer Keller – auch wenn in der Medizin ein starres Hierarchiedenken in vielen Köpfen nach wie vor tief verwurzelt sei. Für weiteren Wandlungsbedarf gerade bei Führungskräften sorgt die Digitalisierung: „Führungskräfte müssen heute auch gegenüber sozialen Medien aufgeschlossen sein – insbesondere Chefärzte, die sich zum Beispiel mit Patientenbewertungen im Internet auseinandersetzen müssen“, erklärt Jérôme Korn-Fourcade von der BBT-Gruppe. Intern müssten Führungskräfte bei der Digitalisierung eine Vorbildfunktion ausüben: „Wir stellen zunehmend fest, dass sich Mitarbeitende an der digitalen Kompetenz ihres Vorgesetzten orientieren“, so der Klinikmanager. Mit einem strukturierten Weiterbildungsplan und der Möglichkeit, entsprechende Kongresse zu besuchen, stelle man sicher, dass alle Führungskräfte stets auf dem neuesten Stand der Digitalisierung und Medizintechnik seien.

Interkulturalität als eigenes Thema erkennen: Migration und Integration

Herausgefordert sind viele Gesundheitseinrichtungen auch durch die Zunahme an interkulturellen Themen und Fragestellungen, bedingt durch die weiter steigende Internationalisierung der Belegschaft. Viele Kräfte im Gesundheitswesen stammen heute vermehrt auch aus dem außereuropäischen Kulturkreis oder aus europäischen Regionen, die sich in ihren Werten von deutschen Gepflogenheiten spürbar unterscheiden. Damit können etwa bei Themen wie Führung oder Umgang zwischen Männern und Frauen Wertunterschiede einhergehen, die nicht

Dr. Hartmut Mueller



Partner der
Rochus Mummert Healthcare
GmbH, **Kontakt:**
Mueller@
rochus
mummert.com

immer konfliktfrei sind. Ein Aspekt, der sich mit Sprachkursen allein nicht abdecken lässt. Beispielhaft für eine typische internationale Besetzung der heutigen Zeit ist etwa die Belegschaft des Klinikums Burgenlandkreis. Von Argentinien über Griechenland und Russland bis Syrien sind über 20 Nationen vertreten – auch wenn es diesbezüglich laut Geschäftsführer Frohn noch kein spezielles Onboarding-Programm oder interkulturelle Schulungen erfordert. Dass es mitunter auch anders laufen kann, bestätigt Dr. Dr. Martin Siebert, Vorsitzender der Geschäftsführung der Paracelsus Kliniken. Dort habe man zum Beispiel mehrere männliche Ärzte aus Osteuropa rekrutiert, die einer Chefärztin unterstellt waren. Durch patriarchalisch geprägte Wertvorstellungen sei es zu diversen Konflikten gekommen, weshalb man sich von diesen Mitarbeitern wieder getrennt habe.

Frauen in Führungspositionen: Es bleibt viel zu tun

Nicht zuletzt müssen viele Kliniken auch beim Anteil an weiblichen Führungskräften nachholen. Ein Aspekt, der bei der Paracelsus-Gruppe zum Beispiel als eine Komponente von mehreren in das Thema Diversity eingebettet ist. Ziel sei es, diese Qualität so weit voranzutreiben, bis man sich vollständig von der Konkurrenz unterscheidet, erläutert Dr. Dr. Martin Siebert von der Paracelsus-Geschäftsführung: „Vielfalt soll zu unserem Wettbewerbsvorteil werden.“ Generell gelte: Wer eine Aufgabe am besten umsetzen kann, bekommt den Job – unabhängig von Religion, Geschlecht, Wertvorstellungen oder Familienstand. Bei der BBT-Gruppe hingegen genießen weibliche Führungskräfte explizite Förderung, etwa in Form von Kursen wie „Frauen führen anders“. Zumindest im kaufmännischen Bereich geht das Unternehmen dabei bereits mit gutem Beispiel voran: Am Katholischen Klinikum Koblenz-Montabaur sind von 14 Führungskräften sieben weiblich.



Verpassen Sie keine Ausgabe von **Health&Care Management** mit essentiellen Informationen für intelligente Lösungen und ein nachhaltiges Wirtschaften im Gesundheitswesen.

Sie erhalten mit dem Vorteilsabo:

- 10 Ausgaben zum Vorzugspreis frei Haus

- und unsere HCM-Thermosflasche als Bonusgeschenk



Bestellen Sie gleich Ihr Vorteils-Abo auf www.hcm-magazin.de/aboshop