

Zeitschrift für Führung und Personalmanagement in der Gesundheitswirtschaft

Journal of Leadership and Human Resource Management in Healthcare

EXPERTENORGANISATIONEN

Wertschöpfung
Leistungsbündel
Qualifizierte Mitarbeiter
Erfahrungswissen
Kundenorientierung
Dienstleistungserbringung
Kapazitätsreserven
Priorisierung
Operative Exzellenz
Produktivitätsgewinn
Rationalisierung
Personaleinsatz
Kompetenzvorsprünge
Expertenstatus
Rationierung



Zeitschrift für Führung und Personalmanagement in der Gesundheitswirtschaft

IMPRESSUM

Herausgeber

Hochschule für angewandte Wissenschaften Neu-Ulm, University of Applied Sciences
Prof. Dr. Uta M. Feser, Präsidentin

Mitherausgeber/ Redaktion

Prof. Dr. Mario A. Pfannstiel (federführend), Prof. Dr. Harald Mehlich (verantwortlich), V. i. S.
d. P.

Layout & Grafik

Simone Raymund, Theresa Osterholzer (Marketing und Presse)

Redaktionsanschrift

Hochschule Neu-Ulm, Fakultät Gesundheitsmanagement, Wileystraße 1, 89231 Neu-Ulm

Telefon: 0731 9762-1621, E-Mail: zfpg@hs-neu-ulm.de

Abonnement

Möchten Sie sich mit einem eigenen Beitrag in die Zeitschrift einbringen oder die Zeitschrift kostenlos per E-Mail erhalten, dann schreiben Sie uns bitte eine Anfrage.

Rechtliche Hinweise

Die Zeitschrift einschließlich aller in ihr enthaltenen Beiträge und Abbildungen ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urhebergesetzes ist ohne Zustimmung der Redaktion unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Nachdruck, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen. Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben nicht unbedingt die Meinung der Redaktion oder des Herausgebers wieder.

Zitierweise

Zeitschrift für Führung und Personalmanagement in der Gesundheitswirtschaft, Hochschule Neu-Ulm, Jg. 4, Nr. 1, 2018, S. 1-65. DOI: 10.17193/HNU.ZFPG.04.01.2018-01

Erscheinungsort

Neu-Ulm, 9/ 2018

ISSN Online

2363-9342

ISSN Print

2364-2556

Auflage

1000

QR-Code



Webseiten

Zeitschrift
www.hs-neu-ulm.de/ZFPG

Hochschule
www.hs-neu-ulm.de

Druckerei

Datadruck GmbH
Leibier Weg 8
89278 Nersingen

Fachinterview

Titel

Medizinische Führungskräfte in Expertenorganisationen

Interview

Die Gesprächspartner Prof. Dr. Mario Pfannstiel und Prof. Dr. Reinhard Ammer-Behrendt (Lehrgangsbereich, Lehrgang für Medizinische Führungskräfte, Paracelsus Medizinische Privatuniversität & St. Elisabeth Privat-Universität) werden im Folgenden mit MP und RA abgekürzt.

MP: Wie ist die Expert(inn)enorganisation fachlich einzuordnen?

RA: Im Gesundheitswesen ist u. a. aufgrund der einschlägigen berufsrechtlichen Bestimmungen die Ausübung ärztlicher Tätigkeiten grundsätzlich den Sonderfächern vorbehalten. Eine Ausnahme hiervon bilden die in Österreich tätigen „Praktischen Ärztinnen und Ärzte“. Diese dürfen „alles, was sie können“. Diese von der zuständigen Landesvertretung zur Schau getragene Ansicht findet sich auch in der Rechtsprechung wieder. Für die Sonderfächer jedoch gibt es im Ärztesgesetz mehr oder weniger präzise Einschränkungen fachärztlicher Tätigkeiten.

Allerdings gibt es seit vielen Jahren eine Reihe von Überschneidungen ärztlicher Tätigkeiten. Dies hat in manchen Fächern zu ärztlichen Tätigkeiten geführt, die sowohl von einem als auch in gleicher Weise von einem anderen Sonderfach ausgeübt werden. Ein bekanntes Beispiel stellt die (interdisziplinäre) Endoskopie dar.



Ammer: „Expertenorganisationen binden operative und strategische Leistungsreserven, um festgelegte Ziele zu erreichen“

MP: Wie sieht bei Expert(inn)en die Problematik der Eigenverantwortung (Entscheidungsautonomie) aus?

RA: Abgesehen von der in den einzelnen Fachabteilungen herrschenden Hierarchie sind die zur Ausübung des freien Berufs „Arzt“ berechtigten Personen in eigener Verantwortung tätig. Dies gilt auch und trotz der organisatorischen Einbindung in die Fachabteilung. Es gibt zwar in einigen Fällen die Möglichkeiten für Vorgesetzte, über den Disziplinarweg Maßnahmen anzuordnen, trotzdem ist die eigenverantwortliche Behandlung von Patient(inn)en durch fachärztliche Persönlichkeiten im Wesentlichen weisungsfrei.

Diese fachliche Autonomie des Handelns stärkt naturgemäß auch den Stellenwert der in der Organisation tätigen Expert(inn)en.

MP: Welche Bedeutung hat das Wachstum um die Fachgebiete bzw. die Formen der Spezialisierung?

RA: Je nach Gestaltung der inneren Hierarchie der betreffenden Krankenanstalt besteht die Möglichkeit zur persönlich gestaltbaren Produkt-Markt-Beziehung bzw. zur Kundenbeziehung sprich Patient(inn)enbeziehung. Wenngleich auch hier in den letzten Jahren deutliche Maßnahmen seitens der Geschäftsführung von Krankenanstalten unternommen wurden, die gesamte Krankenanstalt gegenüber den Patient(inn)en und den anderen Partnern (wie z. B. Pharmaindustrie, etc.) „aus einem Guss darzustellen“, sind in vielen Fällen die persönlichen Kontakte aus den ärztlichen Niederlassungen maßgeblich für die Kundenentscheidung zur Wahl der Krankenanstalt bzw. der dort konkret tätigen Ärztinnen bzw. Ärzte.

MP: *Welche Bedeutung haben durch Standardisierung und Training erfolgte Koordinationsmaßnahmen?*

RA: Zweifelsohne stellt dieser Punkt eine große Herausforderung dar. Ist doch die Forschung in den verschiedenen medizinischen Gebieten in den letzten Jahren und Jahrzehnten erfreulicherweise enorm fortgeschritten. Gepaart mit der Verpflichtung der Ärztinnen und Ärzte die Patient(inn)en nach den modernsten medizinwissenschaftlichen Methoden zu behandeln, bedeutet dies die Verpflichtung zur ständigen Fortbildung im fachlichen Bereich.

MP: *Diagnose (pigeonholing) ist die zentrale Leistung und löst standardisierte Aufgabenbewältigung aus – Was bedeutet dies für die Expert(inn)en?*

RA: Die seit geraumer Zeit laufenden Bemühungen um standardisierte Vorgangsweisen, die in Form von Richtlinien, Empfehlungen, Guidelines, etc. niedergeschrieben werden und von den fachlichen Autoritäten wie z. B. den Fachgesellschaften beschlossen und den Mitgliedern empfohlen werden, geben einerseits eine gewisse Handlungssicherheit bei schwierigen Behandlungsvorgängen. Andererseits erfordern diese Maß-

nahmen auch ein Umdenken langjährig gehandhabter Praktiken. Dies kann durchaus zu Verunsicherungen einzelner Expert(inn)en führen.

In vielen Fachgebieten ist heute die ärztliche Diagnostik zwar standardisiert, aber durch die Anforderungen an die Ärzteschaft sehr differenziert. Dies bedeutet, dass z. B. die Krebsdiagnosen nicht mehr einfach getroffen werden. Oftmals sind umfangreiche molekularbiologische Diagnostikmaßnahmen notwendig, um die richtige Therapie auswählen zu können. Dies führt unweigerlich zur Notwendigkeit verstärkter Kooperationen im ärztlichen Bereich, da die einzelnen Fachdisziplinen allein diese Art der Therapieentscheidung nicht mehr treffen können.

MP: *Wie geht man in Expert(inn)enorganisationen mit Unsicherheit um? – Wird diese in einem gewissen Maße bewusst toleriert?*

RA: Dass Unsicherheiten in gewisser Weise toleriert werden, ergibt sich schon allein aus der Tatsache, dass die ärztliche Behandlung mit Menschen zu tun hat. Der dabei auftretende subjektive Faktor Patient/in ist daher als im Vordergrund stehend auch vorrangig zu beachten.

MP: *Wie gehen Expert(inn)en aufgrund ihrer horizontalen Vernetzung und gleichzeitig ihrer vertikalen Leitungsaufgaben mit dieser Bipolarität um?*

RA: Die für Diagnose und Therapie notwendigen horizontalen Verknüpfungen, die für einen Behandlungserfolg entscheidend sein können einerseits und andererseits die Leitungshierarchie bewirken ein interessantes Spannungsfeld ärztlicher Leitungstätigkeit. Dieses Spannungsfeld und die darin getroffenen positiven Maßnahmen für die Patient(inn)en geben den Handlungsrahmen für die Expert(inn)en vor. Die adäquat getroffenen Maßnahmen sind letztendlich maßgeb-

lich für den Erfolg und die Erfolgserlebnisse der tätigen Expert(inn)en.

MP: *Welche Folgen hat das häufig schwach ausgeprägte zentrale Management?*

RA: Das zentrale Management – hier wird insbesondere an die Leitungsposition in der medizinischen Direktion gedacht – ist schon allein aus Gründen der vielseitigen fachlichen Aufgabenstellungen in den einzelnen Fachabteilungen schwierig und mangels universell genialer Kenntnisse daher auch fachlich schwach. In einzelnen Fällen kann dies allerdings durch organisatorische Maßnahmen des Krankenhausträgers und spezifische Organisationsmaßnahmen ausgeglichen werden. Gerade in Deutschland zeigen diese Entwicklung manch privat geführte Krankenhauskonzerne auf.

MP: *Wie kann das Management in Expertenorganisationen – hier im Gesundheitswesen – seine Aufgaben wie Außenbezug, Konfliktlösung und Support bewältigen?*

RA: Unter Zugrundelegung der Antwort zur vorherigen Frage können dann die mit der medizinischen Direktion beauftragten Persönlichkeiten diese Aufgaben zufriedenstellend wahrnehmen, wenn sie durch geeignete Maßnahmen entsprechend positive Auswirkungen auf die Fachabteilungen bewirken. Dies bedeutet ein Selbstverständnis nicht nur als Repräsentant der Institution, sondern sich auch der Verantwortung für die zu führenden Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter (Expert[inn]en) bewusst zu sein. Manchmal wird jedoch die medizinische Direktionsposition missinterpretiert und einzig als verlängerter Arm des Krankenhausträgers verstanden. In diesen Fällen hat sich gezeigt, dass die Phalanx der Abteilungsvorstände der Leitungspersönlichkeit der medizinischen Direktion das Leben „erheblich erschweren kann“.

MP: *Die wichtigste Schwäche der Expert(inn)enorganisation besteht (wie bei jeder funktionalen Organisation) in der Innovationsresistenz besonders bezüglich Prozess- und Strukturinnovation. – Wie kann man dieses Problem minimieren oder lösen?*

RA: Ob diese These auch im Gesundheitswesen generelle Gültigkeit hat, ist zu hinterfragen. Gerade die rasche Entwicklung medizinwissenschaftlicher Erkenntnisse beflügelt auch die Organisationsprozesse. Ein längeres Beharren würde auch die fachmedizinisch notwendige und gewünschte Entwicklung nicht ermöglichen. Dies hätte in letzter Konsequenz eine schlechtere medizinische Versorgung der Bevölkerung zur Folge. In politischen Zeiten wie diesen werden derartige Missstände sofort aufgegriffen und medial thematisiert. Kaum ein Krankenhausrechtsträger wird sich gerne derartigen medialen Kampagnen aussetzen wollen.

Daher sind sowohl die Leitungskräfte auf Direktionsebene als auch auf Abteilungsebene gut beraten, Innovationen ihrer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu fördern und nicht durch inadäquates Verhalten zu behindern. Aufgrund meiner mehr als 25-jährigen Erfahrung als Leiter von Universitätslehrgängen für die Fortbildung von medizinischen Führungskräften kann man deutlich die gewünschte Weiterentwicklung bei dieser Zielgruppe beobachten.

MP: *Wie kann man die Schwächen einer mangelnden Ausbildung eines Qualitäts- und Risikomanagements sowie potentielle Überdehnung der Angebotsmacht (Verlust der Akzeptanz) verringern bzw. beseitigen?*

RA: Heute von einer Angebotsmacht der Krankenanstalten bzw. deren Fachpersonen zu sprechen ist schlichtweg kühn. Vielmehr geht der Trend eindeutig zu Kompetenzzentren und Schwerpunktangeboten, um der medizinischen Versorgung noch mehr ge-

recht zu werden. Institutionen und deren maßgebliche Personen, die dabei nicht mitspielen, haben erhebliche Akzeptanzprobleme vor allem bei der zuweisenden Ärzteschaft und damit auch bei deren Patient(inn)enklientel.

Darüber hinaus kann festgestellt werden, dass bereits die überwiegende Mehrheit der Krankenanstalten zusätzlich zum jeweiligen Geschäftsbericht auch so genannte „Qualitätsberichte“ editiert. Diese lassen tiefe Einblicke in entsprechend zielführende Maßnahmen zu. Im Bereich des Risikomanagements geht man heute immer mehr in Richtung vorbeugender Maßnahmen, um erst gar nicht allfällige Pannen entstehen zu lassen.

Autorenanschriften

Univ. Prof. Dr. Reinhard Ammer-Behrendt
Paracelsus Medizinische Privatuniversität
Strubergasse 21
5020 Salzburg
Österreich

E-Mail: reinhard.ammer@pmu.ac.at

Univ. Prof. Dr. Reinhard Ammer-Behrendt
St. Elisabeth Universität – Rektorát
Námestie slobody 3
P O Box 104
81 100 Bratislava
Slowakische Republik

E-Mail: ammer@vssvalzbety.sk

Prof. Dr. Mario Pfannstiel
Hochschule Neu-Ulm
Fakultät für Gesundheitsmanagement
Wileystraße 1
89231 Neu-Ulm

E-Mail: mario.pfannstiel@hs-neu-ulm.de