

Wie kommt das „Neue“ in die Welt?

**Leistungsstrukturen, Organisation,
Kooperation, Motivation
im Krankenhaus**

H.-G.Güse, Bremen

**11. Internat. Anästhesie-Symposium
Bochum 12.-14. Sept. 2001**

Das „Neue“:

Veränderungen der Kommunikation

Veränderungen der Organisation

Veränderungen der Struktur

Veränderungen der Leitung

in Krankenhäusern



Das „Neue“ – der Paradigmenwechsel

entwickelt sich aus Suchbewegungen von innen von Einzelnen oder Gruppen mit Definitionsmacht, wenn das Erklärungs- und Verhaltensmuster des „Alten“ nicht mehr ausreicht, um die Aufgaben oder wiss. Fragen zu bewältigen.

oder

das „Neue“ wird von außen (Umwelt) angestoßen (Gesetze, Öffentlichkeit, Ökonomie, Krieg, Streik, Übernahme durch eine andere Firma, neue Produkte usw.) (Die Umwelteinflüsse werden nach ihrer Dynamik und ihrer Komplexität unterschieden)



Was charakterisiert die Arbeit in den Krankenhäusern?

- **Arbeitsintensität nimmt zu**
- **Patienten sind durchschnittlich älter und kränker**
- **Personal wird immer knapper**
- **Budgets sind gedeckelt**
- **Verwaltungsaufwand steigt unermesslich**
- **Unbehagen mit der Organisation**
- **Arbeitsunzufriedenheit bei Ärzten und Pflegekräften**
- **Schwierigkeiten zwischen der klin. Abteilungen**
- **Schwierigkeiten zwischen den Berufsgruppen**
- **Schwierigkeiten mit der Verwaltung**
- **Zukunftsängste**

Reaktionen der Mitarbeiter in den Krankenhäusern

- ➔ **Widerstand**
- ➔ **Unverständnis**
- ➔ **Innere Kündigung**
- ➔ **Geheimdiplomatie**
- ➔ **Machtkämpfe jeder gegen jeden**
- ➔ **Hektisches Gegenrudern**

➔ **Auseinandersetzungen zwischen
Geschäftsführung, Klinikleitungen und Mitarbeitern
- Suchbewegungen?**



Was ist zu tun? - Das „Neue“ wagen?

Business as usual

oder

- sachliche Analyse,
- umfassende Information,
- klare Entscheidung,
- Klärung der Verantwortlichkeiten,
und
- zielgerichtete Aktion



Analyse: Organisation und Umwelt

Komplexe Struktur

kompliz. Technol.
viele Experten
Spezialisierung
komplexes Produkt
viele Auflagen



Einfache Struktur

einfache Produkte
einfache Technologie
keine Spezialisierung
wenig Experten

<p><i>Dezentralisierung kleine Einheiten Delegation, gegenseitige Abstimmung Teamstruktur</i></p>	<p><i>Persönliche Weisung Zentralisierung Entbürokratisierung Flexible Entscheidungen (Patriachat)</i></p>
<p><i>Standardisierung von Arbeitsprozessen und Arbeitsprodukten (Taylorismus)</i></p>	<p><i>Persönliche Weisung Zentralisierung Entbürokratisierung Flexible Entscheidungen (Patriachat)</i></p>

Krankenhaus?



Stabilität

Planungssicherheit
Erlössicherheit
stabiler Kundenstamm
wenig Produktwechsel



Dynamik

Unsicherheit
wegbrechende Kunden
häufiger Produktwechsel
scharfer Wettbewerb



Analyse:

Frage 1: Was unterscheidet das Krankenhaus vom Industriebetrieb?

Was charakterisiert den Krankenhausbetrieb z.Zt. und wo liegen seine Probleme?

Frage 2: In welchem Stadium der Strukturveränderung steht das Krankenhaus?

Welche Ziele werden verfolgt?

Frage 3: Welche Organisationsform wird den Aufgaben des Krankenhauses gerecht?

Welche Aktivitäten sollten wir entwickeln?

Frage 1: Was unterscheidet das Krankenhaus vom Industriebetrieb?

9

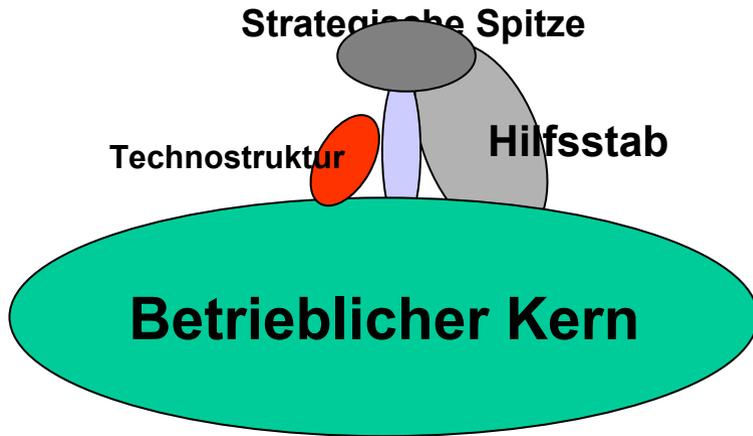
Das Krankenhaus wird als Profi-Bürokratie beschrieben (*Mintzberg*)

- Experten entscheiden über „Produkte“ und Produktionsweise
- Kerntätigkeit ist individuelle, personale Dienstleistung
- Kerntätigkeit ist wenig aufteilbar, Arbeitsteilung ist unscharf
- Kerntätigkeit ist wenig automatisierbar und standardisierbar
- Kontrolle erfolgt durch externe Berufsorganisationen und Gerichte
- Standards (Leitlinien usw.) werden extern festgelegt
- dezentrale Organisation des Gesamtbetriebs
- zentrale Steuerungsmöglichkeit ist gering, strategische Entscheidungen dauern lange oder finden nicht statt
- zentrale Strategien sind nur mit Zustimmung der dezentralen Leiter effektiv umsetzbar
- Legitimationsbasis entsteht durch gesellschaftliche Werte und politische Entscheidung

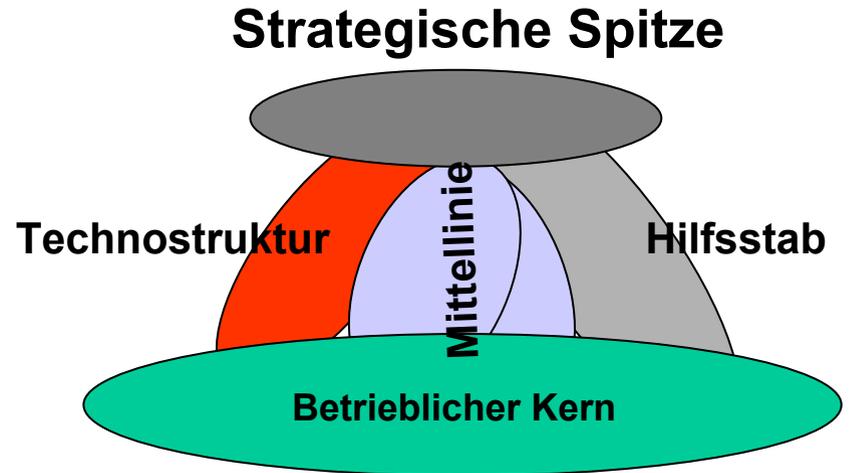
Chefarzt: „Gute Medizin muss Defizite machen...“



Mintzbergs Strukturbeschreibung



**„Profibürokratie“
- Krankenhaus -**



**„Maschinenbürokratie“
- Industriebetrieb -**



Grundsätzliche Probleme der „Profibürokratie“

- **Koordinationsprobleme**
- **Entscheidungsprobleme**
- **Innovationsprobleme**
- **Finanzierungs- und Controllingprobleme**
- **Strategieprobleme**



Frage 2: In welchem Stadium der Strukturveränderung befindet sich das Krankenhaus heute? Welche Ziele werden verfolgt?



Das Krankenhaus wird auf die Linie der Maschinenbürokratie getrimmt!

- Verstärkte Versuche der Standardisierung, Planung (z.B. DRG´s)
- Ausweitung der „Technostruktur“
- Stärkung der Zentrale (Geschäftsführung)
- Verstärkung der Kontrolle (nicht des Controlling)
- Zunehmende Spezialisierung und Arbeitsteilung
- Transparenzverlust
- Flexibilisierung der Arbeitseinsätze
- Verlust der Identifikation des MA mit dem Betrieb

Frage 3: Welche Organisationsform würde den Aufgabe des Krankenhauses gerecht?

Welche Aktivitäten sollten wir entwickeln?

- **Maschinenbürokratie ist sicher keine angemessene Struktur für eine Expertenorganisation**
denn:
 - Steuerung der Produktion durch die Verwaltung wird von den Experten nicht akzeptiert
 - Kontrollen werden in einer Expertenorganisation sinnlos
- **Struktur sollte konsequent dezentral sein (Center-Struktur)**
- **Delegation der Verantwortung an die Experten**
- **Unterstützung der Experten durch Controlling**
- **Beschränkung der Zentrale auf Strategie und Koordination**

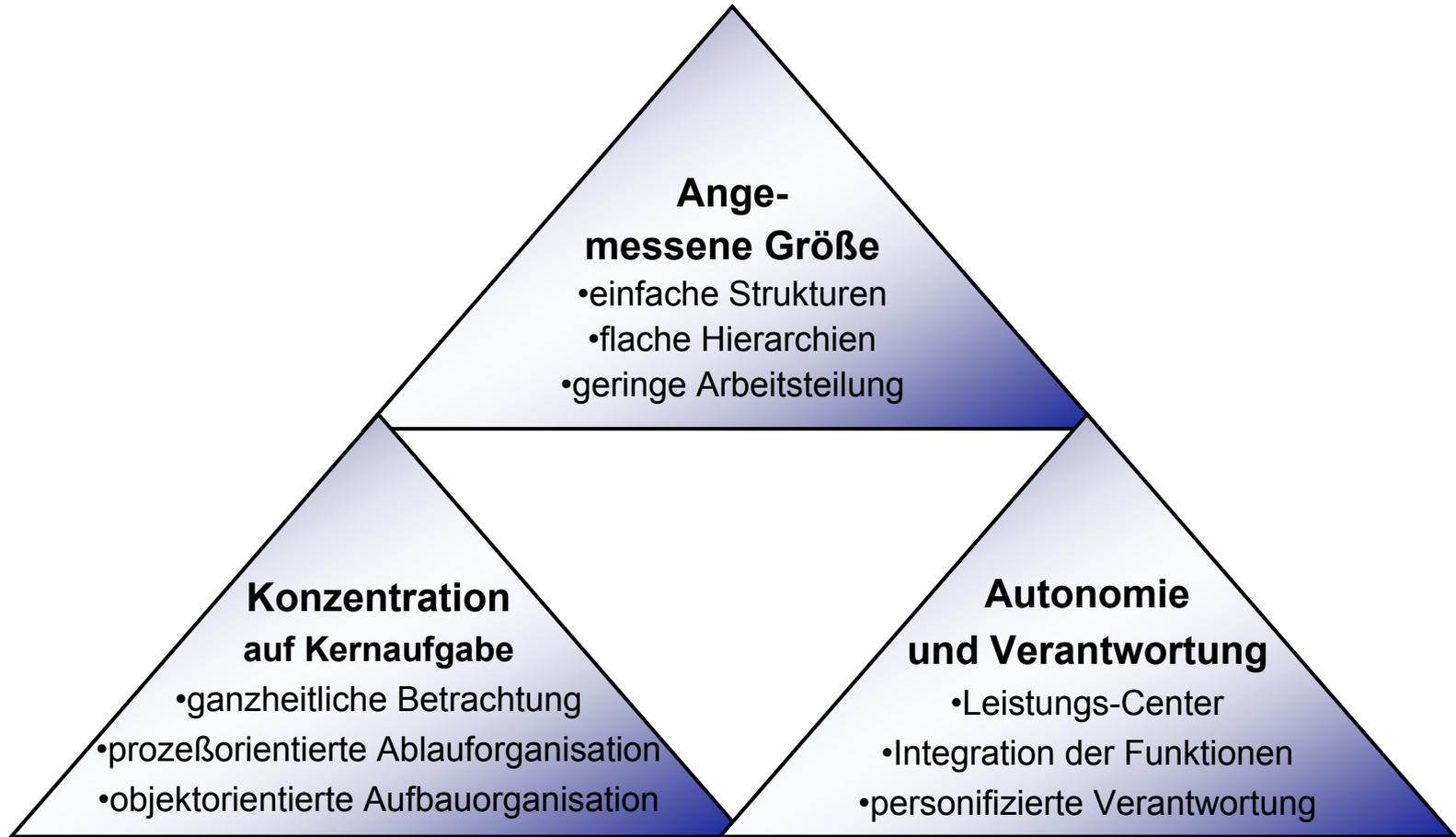


Ziele einer neuen Struktur im Krankenhaus

- **Entscheidung und Verantwortung (wirtschaftlich und qualitativ) zusammenführen, Selbststeuerung**
- **Überschaubare, handlungsfähige, teilautonome Einheiten schaffen**
- **Orientierung der Center an den Prozessen, nicht an den Funktionen**
- **Minimierung von Schnittstellen**
- **Klare Leitungsstrukturen auf Center-Ebene herstellen**
- **Schnelle Anpassungsfähigkeit der Center an die Umwelt verbessern**
- **Integration der Center in das Gesamtunternehmen sicherstellen**
- **Teamentwicklung, interprofessionelle Zusammenarbeit fördern**
- **Identifikation der Mitarbeiter mit dem Unternehmen fördern**



Das magische Dreieck „Integrierte Einheiten“



Traditionelle Leitungsstruktur, Belastungs des Chefarztes

6

