



Wer Menschen ...

... führen will, muss
hinter Ihnen gehen.

Laotse

Systemtheorie und organisationale Umsetzung

Ist die zielorientierte Führung von Krankenhäusern überhaupt möglich?

Krankenhäuser sind hochentwickelte Organisationen. Ihre Struktur, Funktionalität und Aufgabenstellung weisen eine extreme Komplexität auf. Ihre Prozesse und Akteure sind interaktiv miteinander verwoben und aufeinander bezogen. Die Prozesslandkarte eines Krankenhauses – sofern eine solche entwickelt wurde und soweit diese überhaupt der Realität gerecht werden kann – zeigt ein überaus differenziertes und vielschichtiges Bild (Abb. 1).

Damit (und aus vielen anderen Gründen auch) weisen Krankenhäuser die Merkmale komplexer Systeme auf. Mit welchen Führungsansätzen dieser Komplexität entsprochen wird, kann die Entwicklungsfähigkeit dieser Organisationen nachhaltig bestimmen. In den letzten Jahrzehnten des 20. Jahrhunderts wurden die Grundlagen der Systemtheorie publiziert. Ihre praktische Bedeutung für die Leitung eines Krankenhausbetriebes wird uns derzeit aktuell bewusst.

Heinz Brock

Abb. 1: Prozesslandkarte und Prozess „Aufnahme medizinisch“.

Quelle: Kepleruniversitätsklinikum Linz

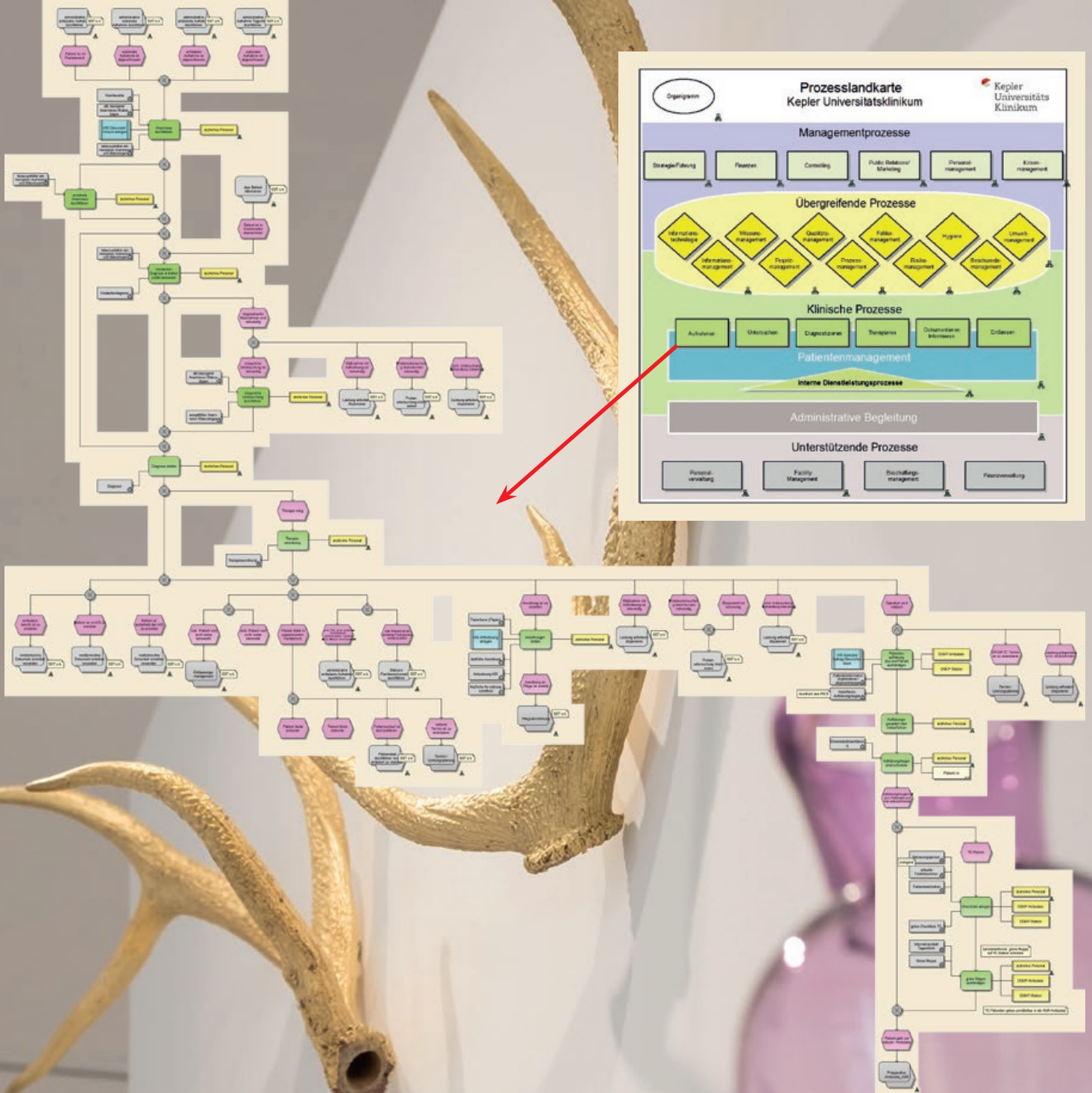


Abb. 2: Organisationsmodell von Mintzberg.

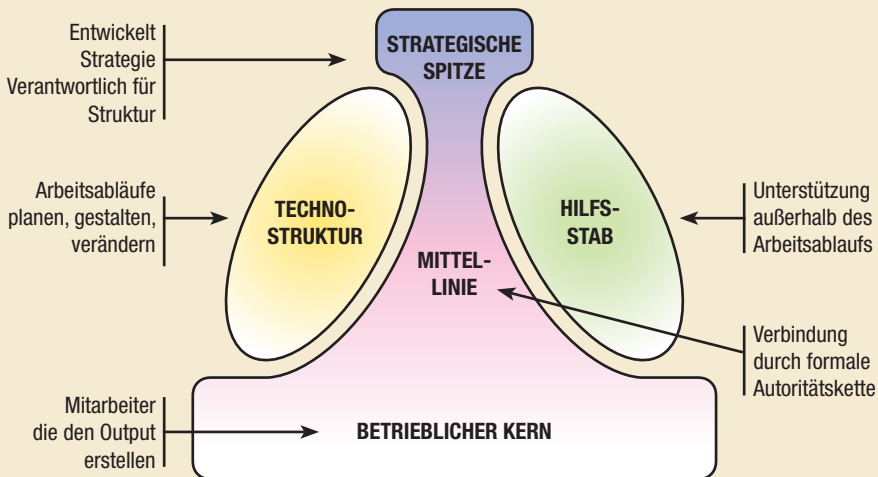
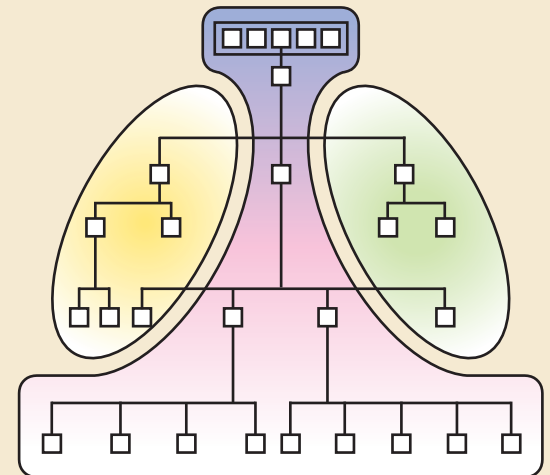
Quelle: Henry Mintzberg¹

Abb. 3: Hierarchie formaler Autorität im Organisationsmodell von Mintzberg.



Krankenhaus im Organisationsmodell

Das Organisationsmodell von Henry Mintzberg trifft auf unsere Krankenhaus-Organisation prinzipiell und konkret zu. Dieses Modell beschreibt den Aufbau von Unternehmen als Zentrum mit strategischer Spitze, mittlerem Management und betrieblicher Basis. Die betriebliche Basis eines Krankenhauses ist wohl unstrittig in den Kernkompetenzen für Patientenversorgung repräsentiert.

Dem Kernbetrieb arbeitet eine Technostruktur zu, welche im Krankenhausbetrieb der Informationstechnologie und eventuell dem Beschaffungswesen zugeordnet werden kann. Ein Hilfsstab bestehend aus Verwaltung und Facility Management unterstützt den Arbeitsablauf (Abb. 2).

In dieser archetypischen Organisation existiert eine Hierarchie formaler Autorität, welche sich manchmal sogar in Organigrammen von Krankenhäusern abgebildet

findet (Abb. 3). Bemerkenswert ist neben der Tatsache, dass sich die „unterste“ Hierarchie-Ebene nur aus dem betrieblichen Kern rekrutiert, auch, dass es keine direkten Hierarchie-Linien von Technostruktur und Hilfsstab zum betrieblichen Kern gibt und sinnvoller Weise auch nicht geben kann.

Jede Organisation bildet aber formelle Kommunikationswege aus, welche durch alle hierarchischen Strukturen festgelegt werden (Abb. 4). Dieses Berichtswesen, welches in geplanten Besprechungen mit fixen Teilnehmerkreisen stattfindet, sollte dem Informationsaustausch dienen, um sinnvolle Entscheidungen herbeizuführen. Die formal festgelegten Entscheidungswege in Organisationen sind meist einfach strukturiert (Abb. 5), können aber trotz ihrer Simplizität größten administrativen Aufwand erzeugen.

Um einer Organisation Dynamik zu geben, braucht es Projekte, die auf eine Vision gerichtet sind. Projekte stellen im Unternehmen eine Parallelorganisation dar und

überschreiten die Organisationsstrukturen (Abb. 6): Wenn ein Unternehmen damit konstruktiv umgehen kann, entfaltet sich daraus die gewünschte innovative Kraft.

Letztlich zeigt uns die Realität, dass es auch informelle ad hoc Entscheidungsprozesse der Experten als Systemelemente gibt, die oftmals den geplanten Ablauf stören und für Unruhe im System sorgen, andererseits aber mit kreativen und informellen Wegen über inadäquate Strukturen hinweghelfen können. Die Gleichzeitigkeit dieser Vorgänge in einer Organisation zeigt den Grad ihrer Komplexität.

Interventionen und ihre Wirkungen

Dies bedeutet aber, dass Interventionen in dieses System nicht mit vorhersagbaren linearen Ursache-Wirkungs-Kausalitäten reagieren. Vielmehr gleicht ein komplexes System einer Black Box, deren innere Gesetzmäßigkeiten nicht eindeutig abschätzbar sind. Ein bestimmter Input führt nicht

Abb. 4: Formelle Kommunikationswege im Organisationsmodell von Mintzberg.

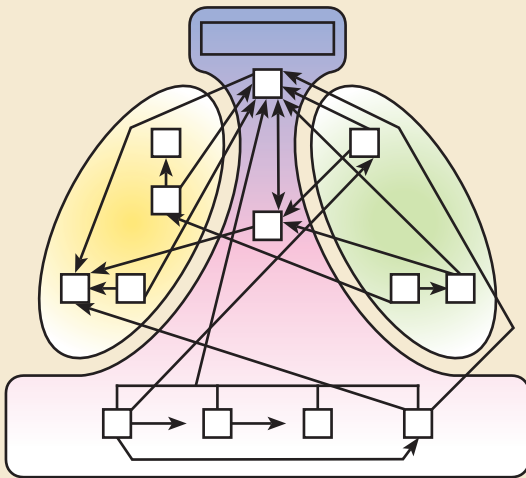
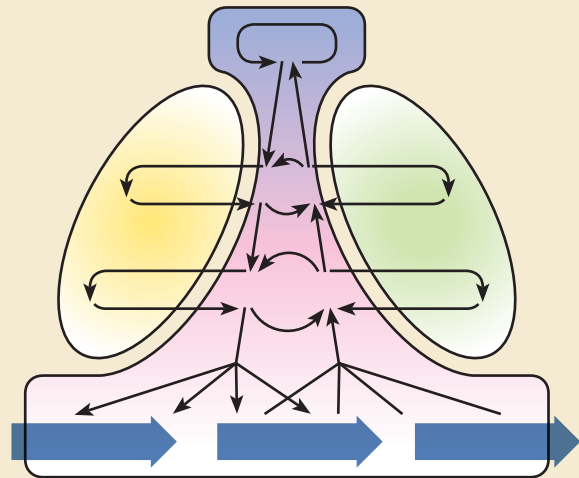


Abb. 5: System geregelter Abläufe im Organisationsmodell von Mintzberg.



konstant zum gleichen Output. So erfordert die Eigendynamik komplexer, „nicht-trivialer Systeme“⁴² die Berücksichtigung einer unübersehbaren Anzahl von zeitlichen, organisationalen und sozialen Interdependenzen und die Akzeptanz einer nur in statistischen Wahrscheinlichkeiten anzugebenden Reaktion des Systems auf eine spezifische Intervention. Das Verhalten des Systems wird demnach nicht von der Richtung eines äußeren Reizes bestimmt, sondern vom jeweiligen Interaktionszustand seiner Elemente.

Übertragen auf das soziale System einer Organisation, beispielsweise eines Krankenhauses, bedeutet dies, dass die Entwicklungsrichtung vor allem durch die Art und den Grad der Vernetzung seiner Experten bestimmt wird und kaum durch Regelwerke oder Anordnungen. Zusätzlich verkompliziert sich die Situation dadurch, dass einerseits die erzielten Wirkungen Rückkoppelungen in das System erzeugen und damit ihrerseits die Dynamik modifizieren und andererseits auch evolutionäre Populationsdynamiken und externe

Einflüsse durch globale Vernetzungen in das System hineinspielen.

Die Rückkoppelungen im System entsprechen dem „Explosivstoff Selbstreferenz“, der nach Niklas Luhmann die systeminterne Verarbeitung von Systemwirkungen darstellt, welche wiederum ein neues Systemverhalten generiert³. Komplexe Systeme reagieren auf die Veränderung vieler Systemparameter daher erstaunlich gering, wie die Praxis von Reformen oder Umstrukturierungen in Krankenhäusern unschwer erkennen lässt. Andererseits reagieren komplexe Sozialsysteme stark auf einige wenige Parameter, die bei Interventionen daher besonders beachtet werden müssen. Derart reagible Parameter sind oftmals in der Kultur einer Organisation tief verankert und nicht immer leicht identifizierbar. Evolutionäre Populationsdynamiken wirken sich zum Beispiel derzeit mit dem Berufseintritt der „Generation Y“ in verantwortungsvolle Positionen des Krankenhausbetriebes massiv auf diesen aus. Externe Einflüsse, wie die gesetzlichen Vorgaben des Krankenanstalten-

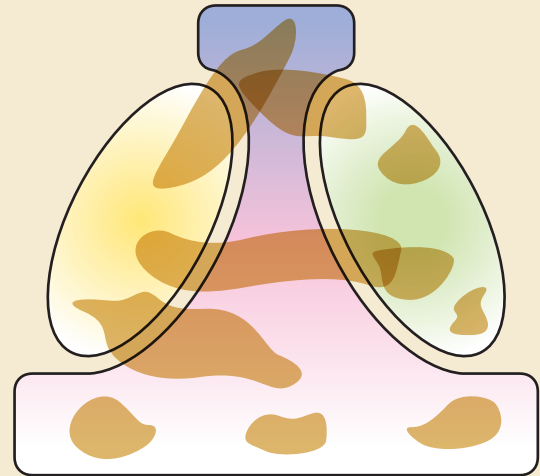
Arbeitszeitgesetzes oder der Novelle der Ärzte-Ausbildungsordnung, üben einen dominierenden Einfluss auf Performance und Effizienz der Krankenhäuser in Österreich aus. Durch die simultane Aktivität der selbstreferenziellen Eigendynamik der Systemelemente und die externen Einflüsse durch evolutionäre Populationsdynamik sowie die Einbettung in globale Vernetzung kann die Kausalitätsbeziehung eines Effektes zu einer intendierten Intervention, wie zum Beispiel einer Entscheidung der Führung, nur schwer erkannt und nachvollzogen werden. Die zentrale Frage stellt sich daher, ob zielorientierte Führung in einem derartigen System überhaupt möglich ist.

Managen oder steuern?

Die Aufgabe und die Chance der Führung in einem System zunehmender Komplexität und Dynamik kann nun nicht in der größtmöglichen Kontrolle der Akteure und der Zentralisation von Entscheidungen bestehen, sondern nur in der Schaffung von kreativen Freiräumen und Rahmen-



Abb. 6: Anordnung von Arbeitskonstellationen im Organisationsmodell von Mintzberg.



bedingungen für Innovation. Management durch Regeln und Anordnungen („Command and Control“) reicht in komplexen Organisationen zur Steuerung nicht aus, da derartige lineare Interventionen wegen der selbstreferenziellen Dynamiken zu selten zu den erwarteten Outputs führen. Strategische Steuerungsansätze der Organisationsentwicklung werden den Erfordernissen komplexer Organisationen eher gerecht, da sie Innovationen zwar nicht in jedem Fall in Bezug auf das Ergebnis, aber in Bezug auf die Richtung steuerbar machen. Für die Steuerung komplexer Organisationen ist aber auch die Einsicht essenziell, dass es sich bei den Polen „Management“ und „Strategische Steuerung“ nicht um sich exkludierende Ansätze handelt, sondern um sich ergänzende. Organisationsentwicklung und strategische Steuerung ohne wirksames Management sind nach aller Erfahrung zum Scheitern verurteilt. Weitere Aufgabe der Führung ist es, die Rückkoppelungen und Wirkungen des Systems zu beobachten, zu beschreiben, zu verstehen und letztlich wieder zu kommunizieren. Dabei kann ein System-

modell hilfreich sein, welches die sensibelsten Parameter des Systems berücksichtigt und damit quasi die Reagibilität des Systems in Prüfroutinen simuliert. Ein Beispiel unter vielen anderen für ein derartiges Modell ist das EFQM Excellence Modell, mit welchem in einer etablierten Methodik und Logik die Entwicklung einer Organisation gesteuert werden kann.

Helmut Willke sieht die einzigen Möglichkeiten der Steuerung komplexer Systeme nur in der Selbststeuerung und in der Kontextsteuerung⁴. Selbststeuerung setzt Vertrauen in die Steuerungsfähigkeiten der Teilsysteme und eine dezentrale Verankerung von Verantwortlichkeiten voraus. Den dezentralen Einheiten (Abteilungen, Departments, Teams) muss ein hohes Maß an Autonomie, Entscheidungskompetenz und Fehlertoleranz zugestanden werden. Qualifizierung und Recruiting sind die Führungsaufgaben der obersten Leitung, welche die Selbststeuerung der Organisation effektiv machen, indem sie das Potenzial für Kreativität und Innovation vergrößern. Andererseits vermag die

völlig freie Entfaltung der verschiedenartigsten kreativen Kräfte alleine eine auf ein bestimmtes Ziel gerichtete Wirkung der Organisation in ihrer Gesamtheit nicht zu garantieren. Daher muss von der obersten Leitung ein Rahmen, ein Kontext vorgegeben werden, welcher die dezentrale Intelligenz und ihr Potenzial mit Blick auf und im Sinne des Ganzen zur Geltung bringt. Formuliert und vereinbarte Ziele, beziehungsweise eine Strategie, können diesen Kontext bilden und den operationalen Handlungsraum der autonomen Teilsysteme definieren. Eine Strategie, welche mit größtmöglicher Partizipation der dezentralen Entscheidungsträger entwickelt wurde, schafft die Voraussetzungen dafür, dass die Selbststeuerung in den autonomen Einheiten auf die Prämissen des Kontextes ausgerichtet wird. Durch Partizipation können somit Selbstbindung und Selbstverpflichtung der dezentralen Einheiten erreicht werden.

Organisationsentwicklung durch QM

In der organisationalen Umsetzung der systemtheoretischen Erkenntnisse stehen uns heute handlungsleitende Modelle zur Verfügung, die im Umfeld des Qualitätsmanagements entstanden sind und die seit Jahren stetig weiter in Richtung Organisationsentwicklung ausgebaut wurden. Integrierte Management-Modelle, wie das EFQM Excellence Modell oder die ISO 9000 ff., lassen sich durchaus erfolgreich als Hilfsmittel zur Kontextsteuerung in Unternehmen einsetzen, vorausgesetzt sie werden nicht aufgezwungen oder als aufgezwungen erlebt. Mit der zentralen Forderung aller QM-Systeme nach einer formulierten Strategie und Messung der Strategieumsetzung an Hand von Daten und Kennzahlen sind der Rahmen und die Richtung für die Handlungen der Agierenden im Unternehmen deutlich vorgezeichnet. Zudem findet mit der Beobachtung und Beschreibung aller Systemfortschritte unweigerlich auch die Selbstreflexion im Unternehmen statt. Auch wenn der Aufwand erheblich ist und Steuerungseffekte mitunter erst nach jahrelanger Latenz evident werden, ist die Organisationsentwicklung durch umfassende Qualitätsmanagement-Ansätze auch für das System Krankenhaus einem Management durch Anordnungen und Regeln überlegen und erhöht die Chancen für langfristige Zielerreichung.

Wandel im Führungsverständnis

Lange galten Krankenhäuser als immun gegen diese in der Wirtschaft bereits bewährten Vorgehensmodelle. Zunehmend setzt sich aber die Überzeugung durch, dass ein systemorientiertes Instrumentarium zur Unternehmenssteuerung für den Krankenhausbetrieb zwar angepasst werden muss, prinzipiell aber unverzichtbar ist. Dieser Sinneswandel wurde auch durch eine Studie über „Nutzen- und Effizienzhebel für das Management von Krankenhäusern“ in Österreich bestätigt,

in welcher 100% der befragten medizinischen Führungskräfte angaben, Qualitäts- und Risikomanagement einzusetzen und über 90% Personalentwicklung und strategische Zielsteuerung als Führungsinstrumente anzuwenden⁵.

In der Leitorganisation des Gesundheitswesens, dem Krankenhaus, findet offenbar ein langsamer, aber bemerkenswerter Wandel im Führungsverständnis statt. Die zunehmende Akzeptanz und Verwendung von Management-Methoden aus dem Wirtschaftsbereich bei ärztlichen Führungskräften spricht für die Professionalisierung der medizinischen Leitungsfunktionen. Die hohe Komplexität der Krankenhaus-Organisation verlangt von seinem Führungspersonal fundiertes Verständnis systemischer Steuerungsmechanismen. ■

- ¹ Mintzberg, H. (1979). The Structuring of Organizations. Hemel Hempstead/Englewood Cliffs. N.J. Prentice Hall
- ² Foerster, H. von (1984). Observing Systems. Seaside, CA: Intersystems Publications.
- ³ Luhmann, N. (1984). Soziale Systeme. Grundriss einer allgemeinen Theorie. Frankfurt. Suhrkamp.
- ⁴ Willke, H. (1999). Systemtheorie II, Interventionstheorie. Stuttgart. Lucius & Lucius.
- ⁵ Deloitte. Nutzen- und Effizienzhebel für das Management von Krankenhäusern. Medizin & Management 2017. Jahrestagung des Weitmoser Kreises. Wien, 17. November 2017.

DR. HEINZ BROCK, MBA, MPH, MAS



Ärztlicher Direktor, Geschäftsführer für die Bereiche Medizin, Qualitätsmanagement, Informations- und Kommunikationstechnologie.
Kepler Universitätsklinikum GmbH
www.kepleruniklinikum.at