

Sonderdruck aus

Nr. 8 August 1985, Vogel-Verlag Würzburg

Management

Wissen

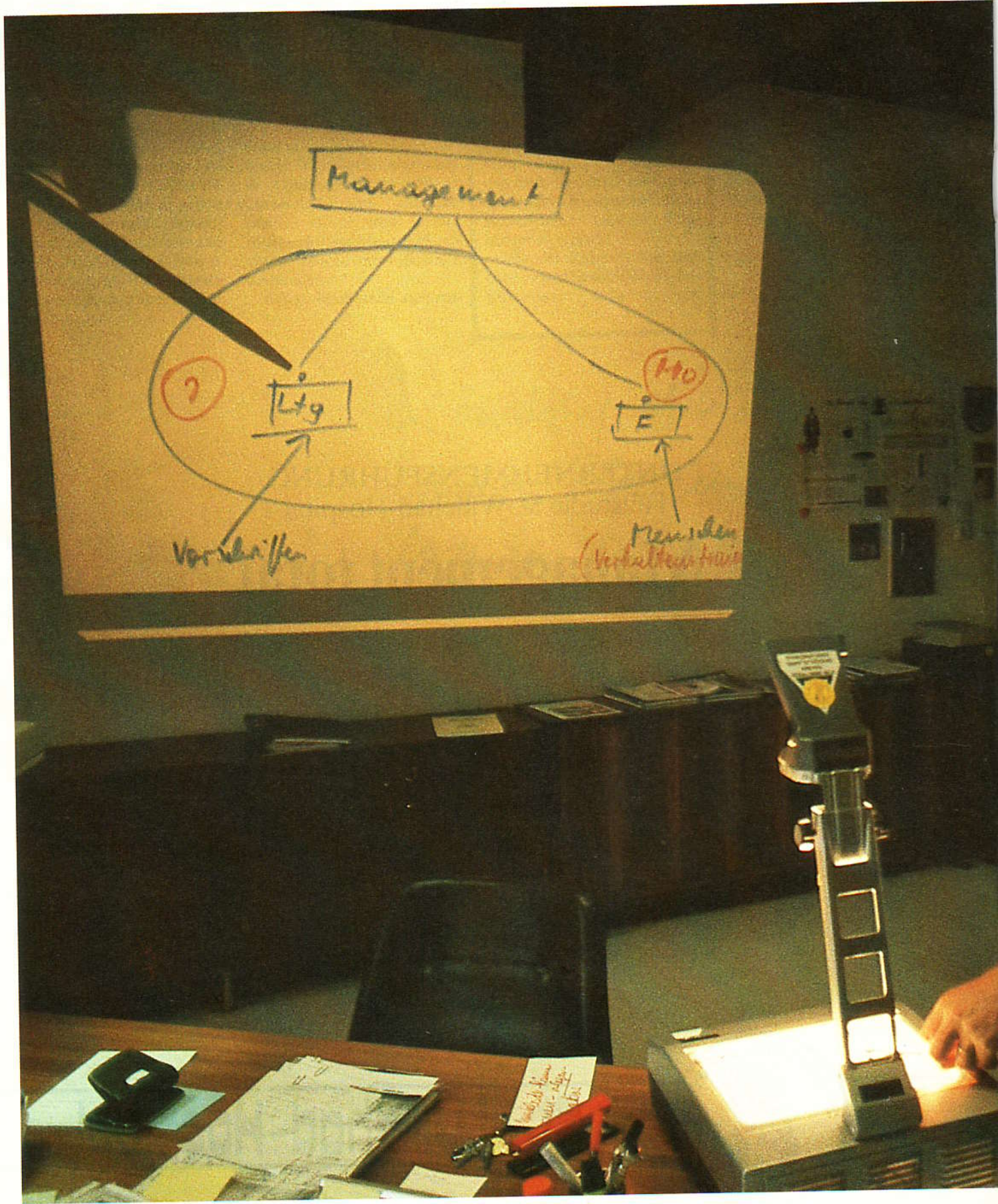
UNTERNEHMENSFÜHRUNG
Fallstudie St.-Willehad-Hospital

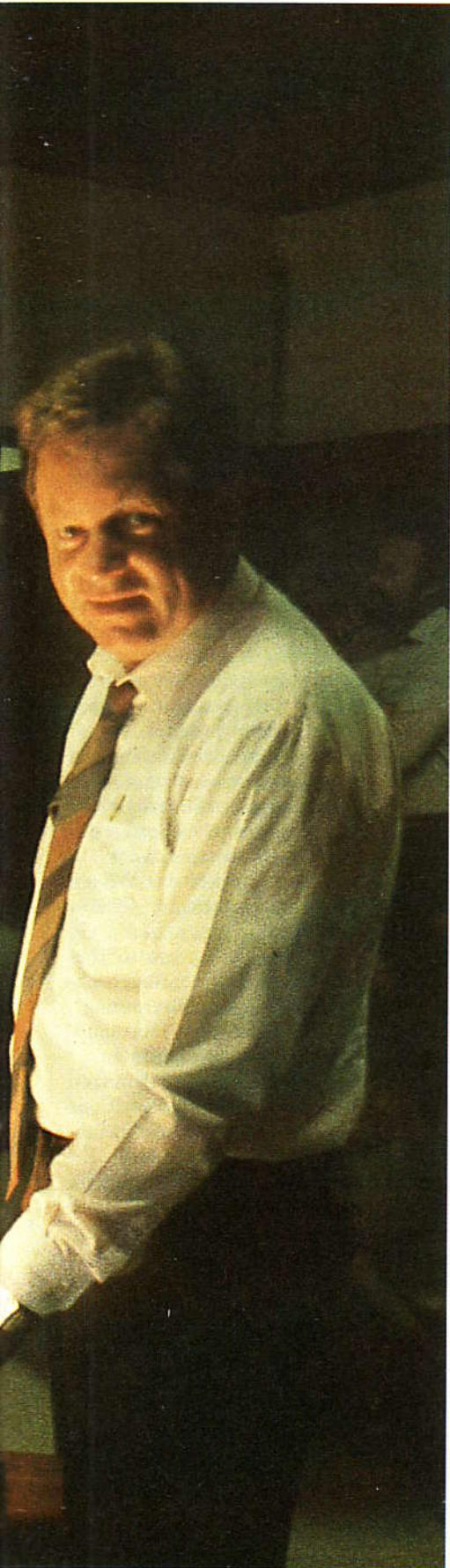
Management total

**Was die Unternehmen von
einer Klinik lernen können**



St.-Willehad-Hospital





UNTERNEHMENSFÜHRUNG
Fallstudie St.-Willehad-Hospital

Management total

Ein Krankenhaus macht eindrucksvoll vor, wie fortschrittliche Führungsmethoden, modernste Informationstechnik, eingebunden in ein übergeordnetes Wertesystem, die Kosten senken und die Innovationskraft stärken können – ein Beispiel fast wie aus dem Lehrbuch.

Die Formulierung beweist, daß die Sätze nicht aus der Feder eines Organisationsfachmanns stammen, dennoch scheint es so, als würde die Notwendigkeit von Dezentralisierung und Profitcentern beschworen, der Geist modernen Managements.

„Fest und unverrückbar bleibt in der Sozialphilosophie jenes hochbedeutsame Prinzip, an dem nicht zu rütteln und nicht zu deuteln ist: Wie dasjenige, was die einzelnen Menschen aus eigener Initiative und mit eigenen Kräften leisten können, ihnen nicht entzogen und der Gemeinschaft zugewiesen werden darf, so verstößt es gegen

die Gerechtigkeit, einer größeren und übergeordneten Gesellschaft zuzuweisen, was die kleineren und untergeordneten Gemeinwesen leisten können... Denn jedwede gesellschaftliche Tätigkeit muß ihrem Wesen und ihrer Natur nach den Gliedern des Sozialkörpers helfen, aber sie nicht zerschlagen und absorbieren.“

Die Worte stehen in der Enzyklika „Quadragesimo anno“ des Papstes Pius XI. und sind gleichwohl Bestandteil der Führungsgrundsätze eines durchaus zeitgemäßen Unternehmens, eines besonderen freilich, des katholischen St.-Willehad-Hospitals in der Nordseestadt Wilhelmshaven.

Wilhelm Hormann, der Geschäftsführer des Klinikbetriebs, hat das sogenannte Subsidiaritätsprinzip der ka-

Subsidiaritäts-Prinzip

St.-Willehad-Geschäftsführer Hormann: Christliche Führung verpflichtet zum Einsatz neuer Technologien

Fallstudie

tholischen Soziallehre zum zentralen Bestandteil eines bemerkenswerten Managementkonzepts erhoben, eine Unternehmensphilosophie, von der manche Führungskraft lernen könnte, auch und vor allem in mittleren Firmen.

„Hierarchische Betriebsstrukturen an sich sind mitarbeiter- und menschenfeindlich, sowohl in Fabriken als auch in Hospitälern“, erläutert Hormann. Denn der einzelne, argumentiert er ganz so wie der Papst vor 50 Jahren, sei um so leistungsfähiger, je mehr er bei seiner Arbeit seine Eigenständigkeit, seine körperlichen, geistigen und sittlichen Kräfte sinnvoll einsetzen könne und je mehr die kleinere Gemeinschaft alle Angelegenheiten, die sie von sich aus erledige, selbst verwalte. Die größere Gemeinschaft habe das Recht und die Pflicht zum Eingreifen nur, wenn die Kräfte der kleineren zur Aufgabenbewältigung nicht ausreichen. In die heutige Praxis übertragen bedeute dies schlicht, fortschrittliche Methoden und Kenntnisse der Menschenführung und der modernen Technologie in den Dienst des Menschen zu stellen – des Mitarbeiters wie des Kunden oder, im besonderen Fall eines Krankenhauses, des Patienten.

Die Wilhelmshavener Klinik, deren Träger der katholische Verein St. Willehad ist, kämpft seit Jahrzehnten schon – wie andere Krankenhäuser auch – mit einem Problem, das mittlerweile so ziemlich alle Wirtschaftsbetriebe drückt: mit knappen personellen Ressourcen zu marginalen Kosten arbeiten und überleben zu müssen.

Das Hospital, das den Namen eines irischen Mönches trägt, „der den Ostfriesen das Beten beigebracht hat“ (Hormann), kümmert sich seit 1903 im Einzugsgebiet von Wilhelmshaven um die klinische Versorgung der Bevölke-

rung. Heute verfügt es über rund 300 Betten, beschäftigt 400 Mitarbeiter und 27 Ärzte, die jährlich 7800 Patienten stationär behandeln. Neben einer Ambulanz betreibt die Klinik eine Sozialstation, ein Pool von mehr als 40 haupt- und ehrenamtlichen Personen, die jeden Tag bis zu 90 Menschen zu Hause betreuen, unter anderem mit Essen versorgen („Home Care“). Ein anderer Service ist der sogenannte Haus-Notruf, eine Eigenentwicklung des Hospitals: Mehr als 100 ältere, alleinstehende Personen sind durch ein Zusatzgerät zum Telefon mit der rund um die Uhr besetzten Klinikzentrale verbunden und lösen auf Knopfdruck beziehungsweise bei Bewegungs- oder Bewußtlosigkeit automatisch Hilfsmaßnahmen aus.

Verwaltungschef Hormann, der nach einer Karriere in der betriebswirtschaftlichen Stabsabteilung der Daimler-Benz AG nach Wilhelmshaven kam, bastelt seit Mitte der siebziger Jahre mit imponierender Aufgeschlossenheit für jüngste Führungs- und Informationstechniken an der Reorganisation seines Dienstleistungsbetriebs. Dabei läßt er sich von Erkenntnissen leiten, die er durch Studien in deutschen Unternehmen, Krankenhäusern, auf Reisen in die USA und nach der Sichtung von 25 000 Seiten Fachliteratur gewonnen hat. Sein Fazit: In schwieriger finanzieller Situation kann die Qualität der Leistungen nur garantiert werden, wenn alle Beteiligten jederzeit situationsbezogen und im Konsens planen und entscheiden – ein Gebot, dessen Befolgung in einem konfessionellen Krankenhaus, das einen karitativen Auftrag hat, in dem Ordensschwestern, Angehörige verschiedener religiöser Gruppen und nicht zuletzt statusbewußte Ärzte zusammenwirken, viel Konfliktstoff birgt.

Aber nicht nur dort. Hormann: „In Wirtschaftsunternehmen wie in Hospitälern habe ich Hunderte von Situationen erlebt, in denen Wissen und Unwissen, Wissenstiefe und Wissensbreite, altruistische wie auch monetäre Denkweise in einer Fülle nicht ausgetragener Zielkonflikte aufeinanderprallten. Und jeder der am Konflikt Beteiligten glaubte sich im Recht, auch moralisch.“ Unverdrossen strebt der gelernte Kaufmann deshalb sein Ziel mit zwei auf den ersten Blick ganz unterschiedlichen Maßnahmen an, die in der Praxis jedoch nicht zu trennen sind:

- Übergang zur kooperativen Führung;
- Aufbau eines Informationssystems, das bei allen Problemstellungen und auf allen Ebenen aktuelle Daten und umfassende Kommunikation sichert.

Ein 54 Seiten starker Text regelt die „Grundlagen der Führung und Zusammenarbeit“, die durch Schulungen und Gruppenaktivitäten wie gemeinsame Zielfindung, „Große Runde“, „Hospital-Lernstatt“, Task Forces den Kollegen immer wieder bewußt gemacht werden, die Spielregeln des Umgangs festlegen. Und moderne Elektronik mit einem Datenbankcomputer als Kernstück hilft den Bediensteten in einem Umfang, der für deutsche Verhältnisse noch ungewöhnlich ist, bei der täglichen Arbeit, in der Verwaltung ebenso wie im klinischen Bereich und im Sozialdienst.

Diese Doppelstrategie, die als Überlebensrezept ja nicht eigentlich neu ist, blieb im St.-Willehad-Hospital nicht Papier, weil sie auf klaren Überzeugungen beruht, insbesondere dem Gedankengut amerikanischer Bischöfe und erfolgreicher amerikanischer Spitäler, die nicht nur kostendeckend, sondern sogar mit Gewinn arbeiten, ohne ihre Ideale zu verraten. Das Wertesystem ist die dritte Säule

des Wilhelmshavener Managementmodells, eine Art übergreifende geistige Klammer.

Das Führungsprogramm stellt denn auch einen bemerkenswerten Ansatz zur Organisationsentwicklung dar, dessen Fortschritte Interesse verdienen, weil das deutsche Krankenhauswesen ja eine echte Krisenbranche ist: Die 3130 Kliniken der Bundesrepublik Deutschland und West-Berlins schließen Abend für Abend mit einem Minus von mehreren Millionen Mark ab – gut zwei Milliarden Mark im vergangenen Jahr. Und das, obwohl die Pflegesätze zur Kostendeckung ständig gestiegen sind. Seit vielen Jahren sind die Chefärzte, Oberinnen und Verwalter, etwa durch das Krankenhausfinanzierungsgesetz, dazu aufgerufen, wie in der Industrie kostenbewußt zu denken und zu handeln. Dabei werden die Spitäler immer mehr gefordert: Sie müssen nicht nur rationeller wirtschaften, sondern mehr noch als manches Unternehmen innovativ sein.

„Je komplexer das Wissen in der modernen Medizin durch immer neuere Erkenntnisse wird, um so spezieller wird die pflegerisch-medizinische Betreuung“, verdeutlicht Hormann. „Wirtschaftsunternehmen schützen sich und grenzen sich am Markt ab, indem sie neue Produkte und Verfahren patentieren. Neue Erkenntnisse in der Medizin und in der Pflege sind allein schon aus moralischen Gründen nicht patentierbar und eine selektive Ausbreitung findet nicht statt, im Gegenteil: Die Medien verbreiten die Erkenntnisse.“

Wertesystem

Ohne dezidierte Wertvorstellungen, ohne ein Menschenbild, das den Mitarbeiter nicht als technisches Werkzeug, sondern als soziales Wesen begreift und mit einer

Managementmethoden im Dienste des Menschen

Führungshilfen des St.-Willehad-Hospitals, Wilhelmshaven

Aus der Philosophie, aus der Werteordnung, an der sich viele Entscheidungsabläufe eines Hospitals orientieren, entwickeln sich Strategien und aus den Strategien **Ziele**.

□ Das St.-Willehad-Hospital ist gegenüber seinen Mitarbeitern und dem Krankenhausträger dafür verantwortlich, durch einen langfristig abgesicherten wirtschaftlichen Erfolg sicherzustellen, daß die genannten Ziele erreicht werden. Im Sinne dieses vorrangigen Hospitalzieles werden im Rahmen des Unternehmensplanes jährlich Ziele mit den Führungskräften geplant. Diese Ziele müssen eindeutig und möglichst meßbar sein. Auch gibt es einen Fünfjahresplan.

□ Die Führungskräfte beteiligen — soweit dies möglich und sinnvoll ist — ihre Mitarbeiter an der Planung der Ziele für Stationen und Abteilungen. Verantwortlich für das Festlegen der Ziele bleibt die zuständige Führungskraft.

Delegation

□ Die Organisation des St.-Willehad-Hospitals beruht auf dem Prinzip der Delegation von Aufgaben und Kompetenzen. Diese sind den einzelnen Fachabteilungen und deren Führungskräften unter anderem auch im Dienstvertrag (z.B. Chefarzt-, Belegarzt- und Konsiliararztvertrag etc.) zugeordnet worden.

Kommunikation

□ Alle Mitarbeiter sollen Informationen als Bring- und Hol-Schuld verstehen.

□ Die offene Ablage von

Unterlagen ist selbstverständlich (mit Ausnahme vertraulicher oder personengeschützter Unterlagen und Daten).

□ Der Mitarbeiter informiert sich und andere in der „Großen Runde“. Er hat ein Recht zur Teilnahme an diesen Gesprächsrunden, unabhängig von seiner Aufgabenfunktion.

□ An „Hospital-Lernstatt“, einer Gesprächsrunde ohne Vorgesetzte in sanktionsfreiem Raum über alle Probleme im, am oder um den Arbeitsplatz, aber auch über persönliche Fragen, kann jeder Mitarbeiter auf freiwilliger Basis während der Arbeitszeit teilnehmen.

□ Größere, bereichsübergreifende Aufgaben werden in Form eines „Projekt-Managements“ bewältigt. In die Planung, Organisation und Durchführung sind grundsätzlich die Fachabteilungen einzubeziehen, die so mit ihrem Fachwissen dem Projektziel einerseits und damit dem Wohl des Hospitals und dem aller Mitarbeiter insgesamt dienen.

□ „Task Force“ ist ein schnelles Zusammenrufen von Fachleuten, um ein dringliches Problem ad hoc zu lösen. Um die Beschlüsse dieser Task Force kompetent umsetzen zu können, sollen neben den Fachleuten auch Führungskräfte teilnehmen.

□ Zum Beschaffen von Informationen über eine Aufgabe hat jeder Mitarbeiter das Recht, die entsprechende Stelle direkt ohne Einhalten des „hierarchischen Instanzenweges“ einzuschalten. Wird

ihm die notwendige Information vorenthalten, hat er das Recht, sich bei der Geschäftsführung zu beschweren bzw. um Unterstützung zu bitten.

Entscheidung

□ Jeder entscheidet im Rahmen der ihm übertragenen Aufgaben und Kompetenzen in eigener Verantwortung. Entscheidungen müssen sorgfältig vorbereitet und in ange-



messener Zeit zielgerichtet, klar und verbindlich gefällt werden. Sie sollen begründet und von allen betroffenen Mitarbeitern respektiert werden.

Kontrolle

□ Ergebnisse und Kontrollen werden zwischen den Beteiligten besprochen; das gilt für gute Ergebnisse ebenso wie für mangelhafte Ergebnisse.

□ Auf Wunsch verschiedener Abteilungen können auch Teams (sogenannte Quality Circle) gegründet werden, die dafür sorgen, daß diese Kontrollen nach einheitlichen Kriterien und in Übereinstimmung mit der Zielsetzung erfolgen oder vorgenommen werden.

Bettenhaus des St.-Willehad-Hospitals, Hormann: Angewandte Soziallehre

Elektronik im Dienste des Menschen

Das Informations- und Kommunikationssystem des St.-Willehad-Hospitals

Das Hospital hat sich durch die enormen Möglichkeiten der Informationstechnik nicht zum systemtechnischen Wildwuchs verleiten lassen. Schon um 1975 wurde ein Konzept für die schrittweise Zusammenführung aller Anwendungsbereiche in einer integrierten Gesamtlösung festgelegt. Das gemeinsame Fundament ist eine Datenbank.



St.-Willehad-Ordensschwester, Datenbankterminal:
Schneller Zugriff

Damit brauchen die Ursprungsdaten für viele Benutzer in der Regel nur einmal erfaßt zu werden. Und allen stehen im Rahmen ihrer aufgabenentsprechenden Programme Informationen der gleichen Aktualität zur Verfügung.

Um dieses Konzept zu wahren, ist die Systemtechnik von Anfang an in Gruppenarbeit eingeführt worden. Das Ergebnis: Es gibt immer weniger dedizierte Systeme, die isolierten Aufgaben dienen. Im Mittelpunkt steht ein Computerverbund. Die Teilsysteme arbeiten einer Datenbank zu. Und sie ziehen aus der gleichen Datenbank im Rahmen

ihrer spezifischen Aufgaben auch Informationen heran, die in anderen Bereichen eingespeichert erarbeitet worden sind.

Seit Anfang vergangenen Jahres fällt diese Schlüsselfunktion einem IBM-System/38 Modell 5 zu. Dieser Datenbankcomputer hat ein seit 1978 eingesetztes IBM-System/34 abgelöst.

Die Anlage verfügt über eine Zentraleinheit mit der Hauptspeicherkapazität von 2 Megabyte. Die Magnetplattenkapazität beträgt 630 Megabyte. Angeschlossen sind außerdem ein Zeilendrucker (39 000 Zeilen/h), 20 Bildschirmarbeitsplätze, drei Nadeldrucker und ein Typendrucker.

Die Größenordnung ist für datenbankorientierte Lösungen bislang im Krankenhauswesen einmalig. Das System wird in folgenden Anwendungsgebieten eingesetzt: Datenverwaltung für stationäre und ambulante Patienten, Verwaltung historischer Patientendaten, Materialbestands- und Einkaufswesen, Arzneimittelverwaltung, Krankenhausbibliotheksverwaltung, Abrechnung der Sozialstation, Finanzbuchhaltung, Kostenrechnung, Anlagenbuchhaltung, Personalverwaltung und -abrechnung, Besuchsplanung für Theologen und Textverarbeitung in diversen Gebieten.

Eine Menge Beispiele dafür, wie das Hospital volle Flexibilität anstrebt und mit geringem menschlichen Arbeitsaufwand aktuelle Informationen verfügbar macht, spie-

geln die Verbundsysteme mit anderen Computern wider. Die große Spannweite der Anwendungen ist das Ergebnis eines engen Zusammenspiels zwischen den IBM-Systemen 1750 und /38.

Für den Einsatz des Vermittlungssystems 1750 hat sich das Hospital vor allem deshalb entschieden, weil sich mit seiner Hilfe auch Daten erfassen lassen. Zur Zeit sind mit dieser Anlage im Durchschnitt 600 Telefone verbunden, die Hälfte davon Patientenapparate.

Die Integration mit dem System/38 dient in erster Linie der schnellen Information von Ärzten. Die Laborergebnisse lassen sich sofort nach jeder Analyse mit Bildschirmen abfragen — wahlweise mit festverbundenen Terminals oder mit standortfreien Monitoren.

Ein großer Teil der Systeme erleichtert den Ärzten durch umfassende und aktuelle Informationen das sichere Urteil, ob ein Patient noch stationär behandelt werden muß oder auch in häuslicher Pflege die Wiedergesundung erwartet werden kann. Kürzere Krankenhausaufenthalte sind nicht allein ein Kostenfaktor. Ebenso wichtig ist es, daß sich die meisten Menschen zu Hause am wohlsten fühlen — und Wohlbefinden ist ein unentbehrlicher Beitrag zum Gesundungsprozeß. Bei einem weiteren Dienst des Hospitals steht dieser Gesichtspunkt sogar in jeder Weise im Mittelpunkt — beim Haus-Notruf-System (siehe Lauftext).