kma
Klinik Management aktuell

www.kma-online.de • 21 Euro
26. Jahrgang • Juni 2021

SONDERDRUCK aus

kma Klinik Management aktuell

Persönliche PDF-Datei für
Andrea Köhn, Svenja Faber &
Dr. Christoph Engel-brecht

kma Special DMEA 2021

Gesundheit digital gestalten



PRIVATE ODER KONFESSIONELLE TRÄGER ALS ARBEITGEBER?

„Es war nicht gewollt, dass der Geschäftsführer strategisch arbeitet“

IMPRESSUM

Redaktion Berlin

Georg Thieme Verlag KG
redaktion-kma@thieme.de
www.kma-online.de

Gestaltung und Umsetzung Berlin

Georg Thieme Verlag KG

© 2021. Thieme. All rights reserved.

Dieser persönliche Sonderdruck ist nur für die Nutzung zu nicht-kommerziellen, persönlichen Zwecken bestimmt (z.B. im Rahmen des fachlichen Austauschs mit einzelnen Kollegen und zur Verwendung auf der privaten Homepage des Autors). Diese PDF-Datei ist nicht für die Einstellung in Repositorien vorgesehen. Dies gilt auch für soziale und wissenschaftliche Netzwerke und Plattformen. Nachdruck und jede weitergehende Nutzung nur mit Genehmigung des Verlags.

Cover: The image was composed by Thieme using following images: Waben © pixtumz88/stock.adobe.com; Wellen © phyZick/stock.adobe.com

Elektronischer Sonderdruck zur persönlichen Verwendung.

Thieme

PRIVATE ODER KONFESSIONELLE TRÄGER ALS ARBEITGEBER?

„Es war nicht gewollt, dass der Geschäftsführer strategisch arbeitet“

Weniger Renditedruck, mehr strategische Verantwortung – wenn Klinikgeschäftsführerinnen und -geschäftsführer von privaten zu konfessionellen Trägern wechseln, sind die Erwartungen hoch. Doch finden die „Seitenwechsler“ so wirklich das ersehnte Arbeitsumfeld? Für eine Studie haben zehn von ihnen ihre Erfahrungen geschildert – und dabei ungeschminkt bilanziert.

Elektronischer Sonderdruck zur persönlichen Verwendung.

Personalberater kennen das Phänomen genau: Nachdem sie bei den „Privaten“ eine sehr gute Ausbildung durchlaufen und verschiedene Häuser kennengelernt haben, sehnen sich viele Klinikgeschäftsführerinnen und -geschäftsführer nach einem nachhaltigeren und langfristigeren Arbeitsumfeld. Oft entscheiden sie sich deshalb, zu einem konfessionellen Träger zu wechseln. Doch erfüllen sich die Erwartungen? Eine Studie der Münchner Personalberatung Köhn & Kollegen geht dieser Frage nach. Zehn Geschäftsführerinnen und Geschäftsführer, die den Schritt von einem privaten zu einem konfessionellen Träger bereits gegangen und seit mindestens zwei Jahren bei einem solchen beschäftigt sind, wurden in einem einstündigen strukturierten Interview zu verschiedenen Themenbereichen befragt. Einige der Aussagen überraschen sehr.

Profit vor Qualität

Als übergeordnetes Ziel der privaten Träger nannten alle Befragten die Profitabilität – und formulierten ziemlich deutlich: „Wenn der Träger sich zwischen Qualität und Geld entscheiden muss, gewinnt das Geld.“ Oder: „Mein privater Träger war rein Mammon-getrieben, und danach kam lange gar nichts.“ Einige räumten ein, dass private Träger das gut verstecken: „Patientenversorgung UND Rendite sind wichtig, aber natürlich hat die Rendite ein klares Übergewicht“, hieß es etwa oder auch: „Ziel ist die Exzellenz in allen Dimensionen, aber natürlich überwiegen die wirtschaftlichen Ziele“.

Mehr Wertschätzung, bitte

Generell vermissen 60 Prozent der Geschäftsführerinnen und Geschäftsführer bei den privaten Trägern Wertschätzung für sich selbst: „Wurde man nicht kritisiert, war die eigene Leistung offenbar gut genug“, war eine Erfahrung. Allerdings hat in dem Punkt scheinbar die gesamte Branche Nachholbedarf. Bei allen Trägern wünschen sich die Befragten mehr Lob: „Ich höre auch beim konfessionellen Träger nicht jeden Tag, dass ich das gut gemacht habe!“, lautete ein Statement, ein anderer kritisierte: „Ich bekomme insgesamt wenig Feedback; wissen die da oben überhaupt, dass ich da bin? Haben die meine Nummer?“

Rendite ohne Grenzen

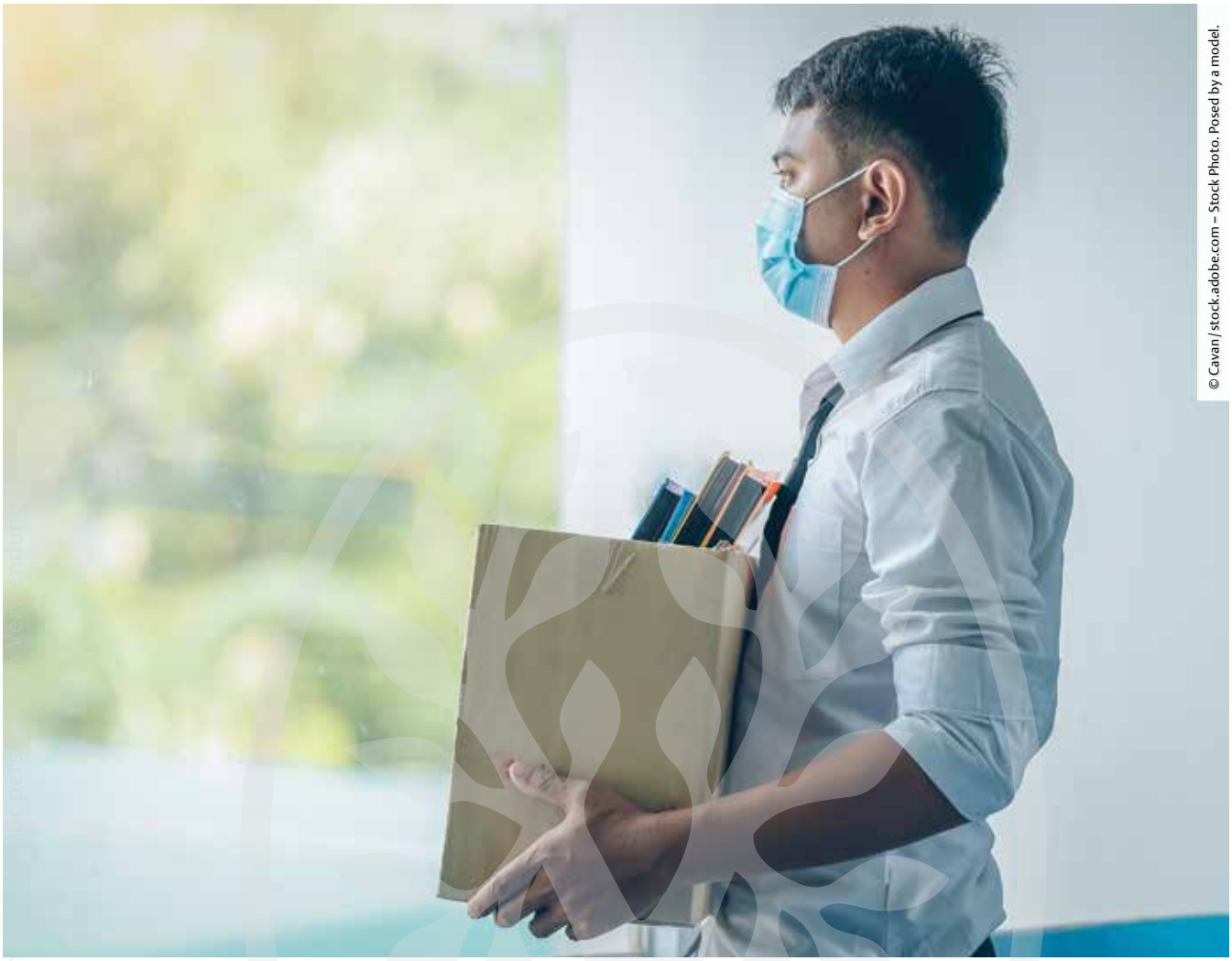
Die Renditeziele der privaten Krankenhausträger nehmen die Befragten als „unangemessen hoch“ wahr. „Das Margenziel war zwar grundsätzlich möglich, für die einzelnen Häuser aber meist zu hoch“, war das Fazit, und es werde „auch bei Häusern erwartet, die das gar nicht bringen können“. Mit den Zielen der konfessionellen Träger hingegen können sich alle Befragten identifizieren.

Entsprechend empfinden acht der zehn Teilnehmer den wirtschaftlichen Druck bei den privaten Trägern als deutlich größer – und oftmals als unrealistisch hoch und kaum erfüllbar.

Somit bleibt wenig Raum, an andere Dinge zu denken als an die Erfüllung der wirtschaftlichen Ziele. Zudem werde der ohnehin schon höhere Renditedruck bei privaten Trägern durch (Original-Ton) „strengere Befehls- und Gehorsamskultur, Druck durch die Vorgesetzten, harte Deadlines und hartes Führen“ oft ungefiltert an die Krankenhausleitungen weitergegeben. Dort herrsche meist die Sorge, dass die Geschäftsführung bei Nichterfüllung der Ziele früher oder später ausgetauscht werde. Im Gegensatz hierzu fühlen sich die Managerinnen und Manager bei konfessionellen Trägern auch mittel- und langfristig als Teil des Teams – Probleme werden gemeinsam gelöst und nicht durch Austausch der Geschäftsführung.

Großes eigenes Engagement in der Kirche steht offenbar nicht im Fokus: Neun der zehn Befragten bewerten es bei sich selbst als sehr gering. Privat beschränkt sich das kirchliche Engagement meist

© 2021. Thieme. All rights reserved.



© Cavan / stock.adobe.com – Stock Photo. Posed by a model.

Leichter Abschied: Klinikleitungen, die privaten Trägern den Rücken kehren, haben dort meist nicht nur Wertschätzung vermisst…

© Cavan / stock.adobe.com – Stock Photo. Posed by a model.

Elektronische Version

auf den Kirchgang an Weihnachten und vielleicht noch Ostern. Auf den Punkt gebracht beschrieb es ein Interviewpartner so: „Wir sind alle nur Papierchristen." Mit den christlichen Werten allerdings können sich alle Befragten identifizieren.

Kaum strategischer Freiraum

Pluspunkte bekamen private Träger mit Blick auf das Controlling: Dort seien sie „drei Galaxien weiter" und „bei meinem konfessionellen Träger gab es schlichtweg keine Monats- und Quartalsberichte, sondern nur das absolut Notwendige", erinnern sich Interviewteilnehmer. Auch Projekte werden bei privaten Trägern offenbar straffer organisiert und umgesetzt, und die Ergebniswirkung wird stärker nachgehalten und zum Teil sogar gemessen.

Dafür waren die Interviewten bei privaten Trägern oftmals damit ausgelastet, vorgegebene Zentralprojekte umzusetzen. Zudem griffen die übergeordneten Regionalleitungen tief in die operativen Entscheidungen ein. Ein Gesprächspartner brachte es so auf den Punkt: „Es war nicht gewollt, dass der Geschäftsführer strategisch arbeitet." Bei konfessionellen Trägern dagegen sehen sich neun der zehn Befragten voll für die eigene Strategie verantwortlich und begrüßen, dass eher in ein bis zwei Dekaden und nicht mehr in Quartalsabschlüssen gedacht wird.

Acht von zehn Interviewten erinnern sich an umfassende und sehr häufige Reporting-Anforderungen gegenüber den Vorgesetzten und der Zentrale bei

> **„Mein privater Träger war rein Mammon-getrieben, und danach kam lange gar nichts."**
> Ein Befragter

privaten Trägern. Besonders kritisiert wird, dass die Reporting-Pflichten bei den privaten Trägern unter anderem wegen der Kommentierungspflicht aller Zahlen zu einem enormen Zeitfresser geworden sind und zu wenig Zeit für die operative Führung des Hauses lassen.

Mediziner mit Defizit

Auch bei der Bewertung der medizinischen Qualität zeigen sich erhebliche Unterschiede. Acht der Befragten sind der Ansicht, dass sie bei den Chefärztinnen und Chefärzten der konfessionellen

© 2021. Thieme. All rights reserved.

> **Das Margenziel war zwar grundsätzlich möglich, für die einzelnen Häuser aber meist zu hoch.**
>
> Ein Interviewteilnehmer

> **Die Leute haben weniger Angst vor Konsequenzen, nutzen das aus und werden öfter krank.**
>
> Ein Befragter zur Krankheitsquote bei konfessionellen Trägern

Träger höher ist, oft auch gestützt durch insgesamt längere Berufs- und Lebenserfahrung. Die Chefärztinnen und Chefärzte der privaten Träger haben demnach jedoch meist ein besseres Verständnis für effiziente und effektive Abläufe, für die kaufmännischen Belange und für die Bedeutung von Qualitätskennzahlen. Auch ist die Bereitschaft zur kooperativen Arbeit in abteilungsübergreifenden Teams offenbar meist höher.

Hoher Leistungsdruck

In einem ist der Tenor deutlich: Alle Befragten stimmen der Aussage zu, dass sich private Träger schneller von Chefärztinnen und Chefärzten trennen. Anlass sind meist verfehlte Mengenziele (Fallzahl, Fallschwere), aber auch fehlende medizinische Qualität oder Kompetenz in Organisation und Führung. Bei konfessionellen Trägern werden die Mediziner diesbezüglich demnach „nicht so hart rangenommen". Bis es zur Trennung kommt, muss eine Chefärztin oder ein Chefarzt schon über längere Zeit „Schlechtleistung" erbringen.

Aus der Tradition der konfessionellen Träger, nach der Verwaltung und Pflege den Ärztinnen und Ärzten zuarbeiten, ist der Freiheitsgrad, den eine Chefärztin oder ein Chefarzt dort hat, auch heute noch sehr hoch. Im Gegenzug werden die Mediziner mehr gefordert. Sie müssen für Organisation, Führung und Abläufe ihrer Abteilungen mehr Verantwortung übernehmen – und übernehmen diese auch. Oftmals wird ein Budget gestellt, mit dem sie auskommen müssen. Sie sind insgesamt selbstständiger und „berichten Probleme nicht gleich", sondern lösen diese selbst. Dafür, so die Befragten, sind private Träger oftmals aufgrund medizinischer Fachgruppen, die sich auch in die Medizin der einzelnen Häuser einmischen, „systemisch stark, wenn auch manchmal auf individueller Ebene schwächer".

Loyal und doch frustriert

Die Identifikation mit dem eigenen Haus ist bei konfessionellen Trägern nach Aussage von neun der befragten Geschäftsführerinnen und Geschäftsführer deutlich höher. Das gemeinsame Sinnverständnis verbindet. Die Implikationen sind jedoch sehr überschaubar: „Die Verbundenheit ist schwer zu greifen, sie führt am ehesten zu einer höheren Teilnahmequote am Sommerfest", formuliert es ein Interviewteilnehmer.

Anders als zu erwarten, ist die durch die Befragten wahrgenommene Krankheitsquote bei den konfessionellen Trägern trotz der hohen Verbundenheit sogar höher als bei den privaten Trägern. Die Analyse hierzu ist ernüchternd: „Die Leute haben weniger Angst vor Konsequenzen, nutzen das aus und werden öfter krank." Oder: „Die Leute werden krank, weil man es ihnen durchgehen lässt." Die Belastung in der Pflege ist nach Ansicht von 70 Prozent der Befragten bei konfessionellen Trägern deutlich geringer. Das heißt jedoch nicht, dass das Pflegepersonal dadurch zufriedener ist, wie eine Antwort zeigt: „Die Leute können das nicht einordnen und jammern trotzdem."

Fazit: Zufriedenheit ist höher

Alle befragten Geschäftsführerinnen und Geschäftsführer geben an, dass sie sich bei ihrem konfessionellen Träger mindestens so wohl, meistens aber deutlich wohler fühlen als bei dem vorigen privaten Träger. Die Herausforderungen sind bei konfessionellen Trägern nicht minder hoch – aber die niedrigere Margenerwartung und der stärkere Fokus auf die medizinische Leistung und Qualität erzeugen durchgängig eine höhere Arbeitszufriedenheit. Nur drei der befragten zehn Geschäftsführerinnen und Geschäftsführer können sich überhaupt vorstellen, künftig wieder für einen privaten Träger zu arbeiten. ▬

▸ **Die vollständige Studie**
„Kliniken konfessioneller Träger als Arbeitgeber" ist unter www.koehnundkollegen.de ab Freitag, 18. Juni 2021, kostenfrei als PDF verfügbar.



Andrea Köhn ist Geschäftsführerin der Personalberatung Köhn & Kollegen – Karrieren im Gesundheitswesen mit Sitz in München.
© Leoni Lorenz / KÖHN & KOLLEGEN GmbH



Svenja Faber ist Geschäftsführerin bei Köhn & Kollegen.
© Leoni Lorenz / KÖHN & KOLLEGEN GmbH



Dr. Christoph Engelbrecht ist Geschäftsführer bei Köhn & Kollegen.
© Leoni Lorenz / KÖHN & KOLLEGEN GmbH

Elektronischer Sonderdruck zur persönlichen Verwendung.

© 2021. Thieme. All rights reserved.