Arbeitgeber Klinik

Sind konfessionelle Träger „das gelobte Land“?

Beim Berufseinstieg sind private Klinikträger gefragt, aber warum wechseln viele Geschäftsführerinnen und Geschäftsführer im Laufe ihrer Karriere oft in Häuser konfessioneller Trägerschaft? Überraschende Antworten gibt eine aktuelle Umfrage.

Wenn der Träger zwischen Qualität und Geld entscheiden muss, gewinnt das Geld.“ Das ist laut den befragten Geschäftsführerinnen und Geschäftsführern einer aktuellen Umfrage der Personalberatung Köhn & Kollegen das übergeordnete Ziel privater Krankenhausträger und mit ein Grund für den Wechsel des Topmanagements zu Häusern v.a. konfessioneller Trägerschaft. Dabei genießen private Klinikträger beim Berufseinstieg einen guten Ruf: Professionelles Auswahlverfahren, strukturierte Trainee-Programme und schon nach wenigen Jahren winkt die erste eigene Verantwortung in der Geschäftsführung.

Das Team von Köhn & Kollegen beobachtet seit mehr als fünf Jahren, dass Top-Managerinnen und -Manager nach dem Karrierestart im Privaten vermehrt in den konfessionellen Sektor wechseln. Die Gründe dafür zeigt eine Umfrage unter zehn Klinikgeschäftsführenden, die gewechselt haben.

Profit vor Qualität

Acht der zehn Befragten empfinden den wirtschaftlichen Druck bei den privaten Trägern als deutlich größer und oftmals als „unrealistisch hoch und kaum erfüllbar“. Der Raum für Aspekte jenseits der Erfüllung der wirtschaftlichen Ziele wird als gering empfunden. „Mein privater Träger war rein Mammon-getrieben und danach kam lange gar nichts“, heißt es z.B. in einem Interview. Eine andere befragte Person erklärt: „Patientenversorgung und Rendite sind wichtig, aber natürlich hat die Rendite ein klares Übergewicht“.

Ebenso zeigt sich ein Unterschied in der Führungs- und „Sanktions“-Kultur zwischen privaten und konfessionellen Trägern: Der sowieso schon höhere Renditedruck im Privaten werde durch „strengere Befehls- und Gehorsamskultur, Druck durch die Vorgesetzten, harte Deadlines und hartes Führen“ oft ungefiltert an die Geschäftsführenden weitergegeben. Dort herrsche dann meist die Sorge vor, dass eine Nichterfüllung der Ziele früher oder später zum Austausch ihrer Person führe.

Kaum strategischer Freiraum

Die befragten Personen waren bei ihren privaten Trägern oftmals damit ausgelastet, vorgegebene Zentralprojekte umzusetzen. Zudem griffen die übergeordneten Regionalgeschäftsführungen tief in die operativen Entscheidungen ein. Ein Geschäftsführer brachte es so auf den Punkt: „Es war nicht gewollt, dass der Geschäftsführer strategisch arbeitet“.

Führung rein aus der Zentrale

Acht von zehn befragten Geschäftsführenden bestätigen, dass bei den privaten Trägern die Vorgaben z.B. hinsichtlich strategischer Themen für das laufende Jahr, Benchmarks sowie Personalschlüssel meist stark von der Zentrale definiert werden und von der Regionalgeschäftsführungsebene überwacht und durchgesetzt werden. Spielraum, von diesen Regeln abzuweichen, erlebten die befragten Personen ihren Angaben zu Folge vor Ort so gut wie nie. Die konfessionellen Träger zeigen laut den Befragten mehr Grundvertrauen gegenüber den Geschäftsführungen, während die Reporting-Kultur bei privaten Trägern oft von Kontrolle und Misstrauen geprägt ist.

„Und raus bist du“

Alle befragten Geschäftsführenden stimmen der Aussage zu, dass bei privaten Trägern die Entscheidung, sich von Chefarztpositionen zu trennen, schneller fällt als bei konfessionellen Trägern. Anlass seien meist verfehlte Mengenziele (Fallzahl, Fallschwere), aber auch fehlende medizinische

Podcast zum Thema

Dr. Christoph Engelbrecht spricht im **Podcast Dialog Gesundheit** von Lohmann media.tv über die Studienergebnisse und geht der Frage nach, ob konfessionelle Träger insgesamt nachhaltiger agieren.

Qualität oder fehlende Kompetenz in Organisation und Führung. Bei den konfessionellen Trägern würden die Chefärztinnen und -ärzte diesbezüglich „nicht so hart rangenommen", auch wenn unzureichende Leistung zu lange toleriert werde.

Höhere Krankheitsquote

Die Identifikation mit dem Haus ist bei konfessionellen Trägern nach Aussage von neun der zehn Befragten deutlich höher. Das gemeinsame Sinnverständnis verbinde und die Wertekongruenz zwischen Mitarbeitenden und Arbeitgebern sei höher. Anders als zu erwarten, ist die wahrgenommene Krankheitsquote bei den konfessionellen Trägern trotz der hohen Verbundenheit höher. Die Analyse hierzu ist ernüchternd: „Die Leute haben weniger Angst vor Konsequenzen, nutzen das aus und werden öfter krank."

Es geht ums Wohlfühlen

Alle befragten Geschäftsführerinnen und Geschäftsführer geben an, dass sie sich bei ihrem konfessionellen Träger mindestens so wohl, meistens aber deutlich wohler als bei dem vorigen privaten Träger fühlen. Dabei zeigt die Umfrage aber auch deutlich, dass die Herausforderungen bei konfessionellen Trägern nicht minder hoch sind. Durch die niedrigere Margenerwartung sei aber der gefühlte wirtschaftliche Druck niedriger und der Fokus liege stärker auf der medizinischen Leistung und Qualität sowie einer stärkeren Patientenorientierung. Diese Aspekte sorgen durchgängig für eine höhere Arbeitszufriedenheit bei konfessionellen Krankenhausträgern.

Dr. Christoph Engelbrecht

Geschäftsführung Köhn & Kollegen, **Kontakt: christoph.engelbrecht@koehnundkollegen.de**



Bild: Köhn & Kollegen

6 Fragen an Dr. Christoph Engelbrecht

1 Herr Dr. Engelbrecht, Sie haben in Ihrer Umfrage zehn Geschäftsführende befragt. Wie glauben Sie würden die Ergebnisse in einer repräsentativen Befragung aussehen?
Engelbrecht: Genauso. Alle Befragten zeichneten ziemlich genau das gleiche Bild.

2 Deuten die Befragungsergebnisse darauf hin, dass konfessionelle Träger die besseren Arbeitgeber sind?
Engelbrecht: Wir kennen auch private Träger, die sehr gute Arbeitgeber sind. Insgesamt haben wir jedoch v.a. mit konfessionellen Trägern gute Erfahrungen gemacht.

3 Wie würde Ihr Tipp also lauten, wenn Sie ein befreundeter Klinikgeschäftsführer um Rat zur Trägerwahl bitten würde?
Engelbrecht: Ich würde empfehlen, sich ein Haus in konfessioneller Trägerschaft zu suchen. So umgeht er mögliche Handlungseinschränkungen durch eine starke Politikvertretung bei kommunalen Häusern und auch dem oftmals enormen wirtschaftlichen Druck der privaten Träger. Konfessionelle Träger sind werteorientiert aufgestellt, handeln pragmatisch sowie wirtschaftlich und sind teilweise auch weltlich aufgestellt, sodass der Zugang auch ohne entsprechende Konfession möglich ist.

4 Schadet Krankenhäuser ein starker Fokus auf die Rendite, wenn er zur Folge hat, dass die Geschäftsführenden ausgewechselt werden, sobald sie ökonomische Ziele nicht erfüllen?
Engelbrecht: Ich glaube ein Krankenhaus sollte langfristig geführt werden. Klar kann man eine Interims-Geschäftsführung einsetzen, die kurzfristig Krisen löst. Aber viele Entscheidungen zeigen ihre Wirkung erst nach mehreren Jahren. Daher stellt sich die Frage, welchen Anreiz man entscheidungstragenden Personen geben möchte.

5 Können beide Trägerformen voneinander lernen?
Engelbrecht: Auf jeden Fall können beide etwas voneinander abschauen. Konfessionelle Träger können von den professionellen Managementstrukturen z.B. im Berichtswesen und im Projektmanagement lernen. Umgekehrt kann z.B. die gelebte Wertschätzung gegenüber der Chefärzteschaft bei konfessionellen Trägern als Vorbild für private Träger dienen.

6 Die privaten Träger kommen in den getroffenen Aussagen in der Umfrage schlecht weg. Haben Sie einen Rat für diese?
Engelbrecht: Ja. Die angesprochenen Probleme haben viel mit Misstrauen und überbordender Kontrolle gegenüber der Geschäftsführung zu tun. Besser wäre es, wenn die Träger zeigen, dass sie ihren Geschäftsführern und Geschäftsführerinnen vertrauen und dies über weniger Kontrollpflichten auch leben.

Die Fragen stellte Bianca Flachenecker.