

**Zeitschrift für Führung und Personalmanagement
in der Gesundheitswirtschaft**

Journal of Leadership and Human Resource Management in Healthcare

CHANGE MANAGEMENT

Entscheidungsträger
Veränderungen

Interessenausgleich

Machtkämpfe

Revolutionärer Wandel

Ängste

Freiräume

Eigeninteressen

Beteiligung

Feedback

Entschlossenheit

Arbeitspakete

Integrationsstrategie

Erfolgskontrolle

Interessenkonflikte

Chancen



Zeitschrift für Führung und Personalmanagement in der Gesundheitswirtschaft

IMPRESSUM

Herausgeber

Hochschule für angewandte Wissenschaften Neu-Ulm, University of Applied Sciences
Prof. Dr. Uta M. Feser, Präsidentin

Mitherausgeber/ Redaktion

Mario A. Pfannstiel (federführend), Prof. Dr. Harald Mehlich (verantwortlich), V. i. S. d. P.

Layout & Grafik

Simone Raymund, Theresa Osterholzer (Marketing und Presse)

Redaktionsanschrift

Hochschule Neu-Ulm, Fakultät Gesundheitsmanagement, Wileystraße 1, 89231 Neu-Ulm

Telefon: 0731 9762-1621

E-Mail: zfpg@hs-neu-ulm.de

Abonnement

Möchten Sie sich mit einem eigenen Beitrag in die Zeitschrift einbringen oder die Zeitschrift kostenlos per E-Mail erhalten, dann schreiben Sie uns bitte eine Anfrage.

Rechtliche Hinweise

Die Zeitschrift einschließlich aller in ihr enthaltenen Beiträge und Abbildungen ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urhebergesetzes ist ohne Zustimmung der Redaktion unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Nachdruck, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen. Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben nicht unbedingt die Meinung der Redaktion oder des Herausgebers wieder.

Zitierweise

Zeitschrift für Führung und Personalmanagement in der Gesundheitswirtschaft, Hochschule Neu-Ulm, Jg. 2, Nr. 3, 2016, S. 1-63. DOI: 10.17193/HNU.ZFPG.01.03.2016-01

Erscheinungsort
Neu-Ulm, 10/ 2016

ISSN Online
2363-9342

ISSN Print
2364-2556

Auflage
1000

QR-Code



Webseiten

Zeitschrift
www.hs-neu-ulm.de/ZFPG

Hochschule
www.hs-neu-ulm.de

Druckerei

Datadruck GmbH
Leibier Weg 8
89278 Nersingen

Beitrag aus der Wissenschaft II



Titel

Change Management: Überlebensstrategie oder Hype?

Autorin

Prof. Dr. Mirjam Schneider-Pföhler

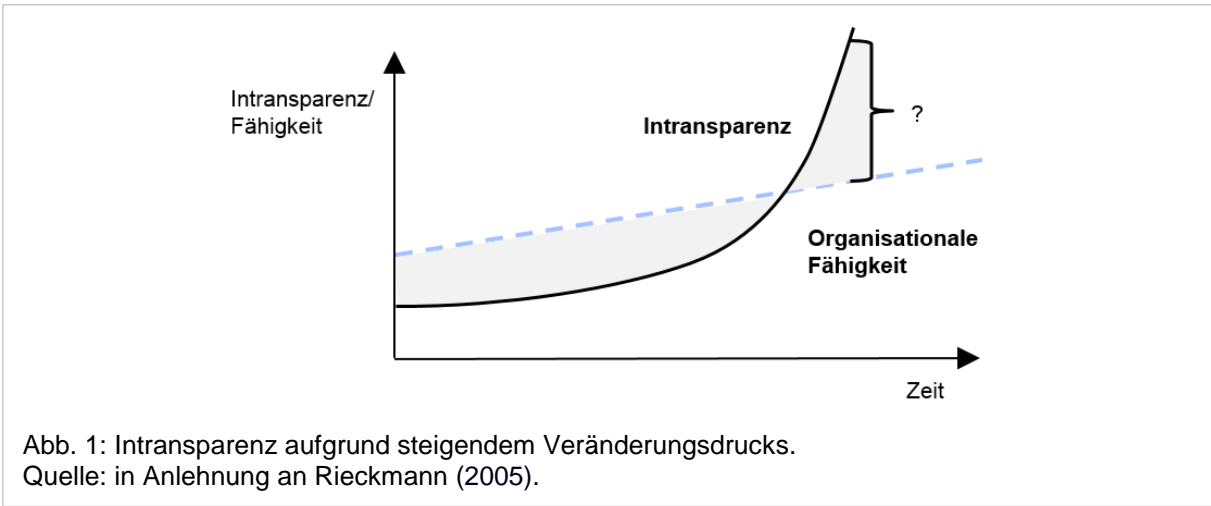
Einleitung

Der folgende Artikel beschäftigt sich mit der Fragestellung, warum wir Change Management brauchen. Ausgehend vom ständig wachsenden Veränderungsdruck, dem die Unternehmen, auch im Gesundheitswesen, ausgeliefert sind, erläutert er das Ziel eines professionell durchgeführten Wandels, beleuchtet das zentrale Thema „Widerstand“ und gibt abschließend einen Einblick in praktisch erprobte Erfolgsfaktoren.

Was ist Change Management: Hype oder Notwendigkeit?

Der Begriff ‚Change Management‘ erfreut sich seit geraumer Zeit einer inflationären Verwendung, allein Google weist 447 Mio. Treffer auf. Dabei ist die Bewältigung des Wandels ein alt bekanntes Problem: Geht man zurück ins Jahr 1513 schrieb Niccolo Machiavelli (2011) in „Der Fürst“: „Auch muss man bedenken, dass kein Vorhaben schwieriger in der Ausführung, unsicherer hinsichtlich seines Erfolgs und gefährlicher bei seiner Verwirklichung ist, als eine neue Ordnung einzuführen; denn wer Neuerungen

einführen will, hat alle zu Feinden, die aus der alten Ordnung Nutzen ziehen, und hat nur lasche Verteidiger an all denen, die von der neuen Ordnung Vorteile hätten. Diese Laschheit entsteht ... teils aus dem Misstrauen der Menschen, die erst an die Wahrheit von etwas Neuem glauben, wenn sie damit verlässliche Erfahrungen gemacht haben.“ Auch wenn der Umgang mit Veränderungen scheinbar ein „alter Hut“ ist, wird der professionelle Umgang immer wichtiger. Gründe wie Globalisierung, demographischer Wandel oder zunehmende Technologisierung führen zu einem rasanten Anstieg an Veränderungen, auch im Gesundheitswesen. Typische Veränderungen, denen Krankenhäuser gegenüberstehen, sind bspw. immense Kosten- und Personaleinsparungen einerseits, Personalmangel andererseits, medizinische und medizintechnische Fortschritte oder Generationswechsel in der Führung. Der ständig wachsende Veränderungsdruck führt zu einer immer höheren Intransparenz, welche die organisationale Fähigkeit eines Unternehmens sogar übersteigen kann. Versteht man Intransparenz als eine Formel aus Komplexität und Dynamik – also $\text{Intransparenz} = f(\text{Komplexität} \times \text{Dynamik})$ –, ergibt sich folgendes Bild (siehe Abbildung 1):



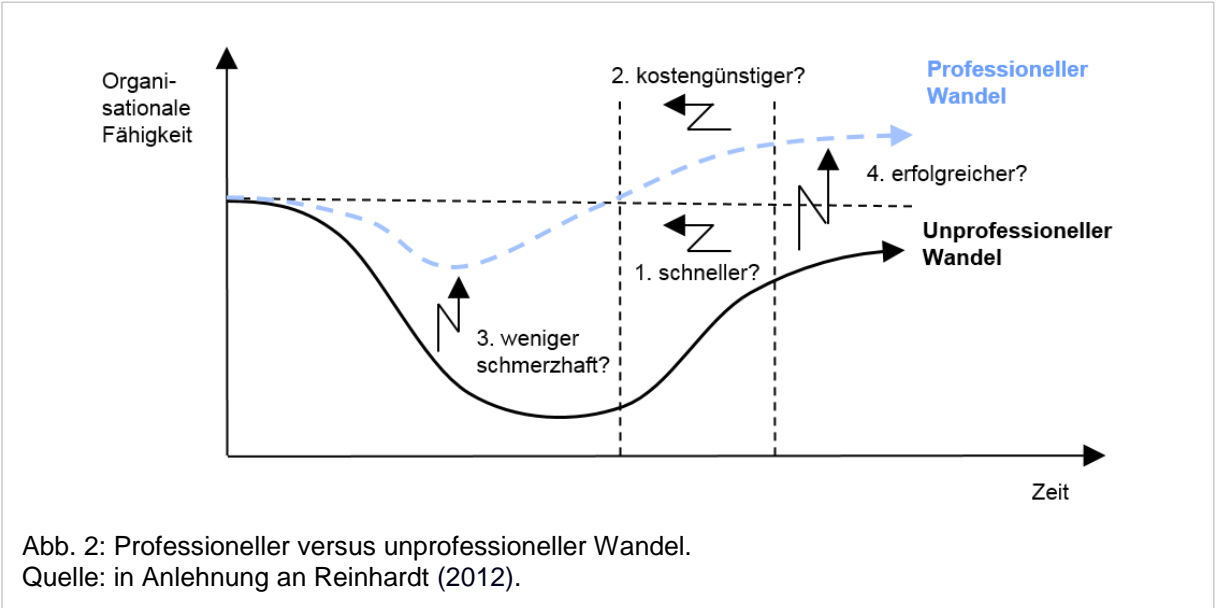
Komplexität ergibt sich aus der Anzahl der Elemente eines Systems, der Anzahl der Verknüpfungen und der Art der Wechselwirkungen. Dynamik ist definiert als die Anzahl der Veränderungen pro Zeiteinheit bei System- und Umweltelementen und ihrer Verknüpfungen. Für die organisationale Fähigkeit bedeutet dies eine steigende Intransparenz aufgrund der Zunahme der mangelnden Vorhersehbarkeit, welche sich aus der zunehmenden Komplexität sowie der zunehmenden Dynamik ergibt.

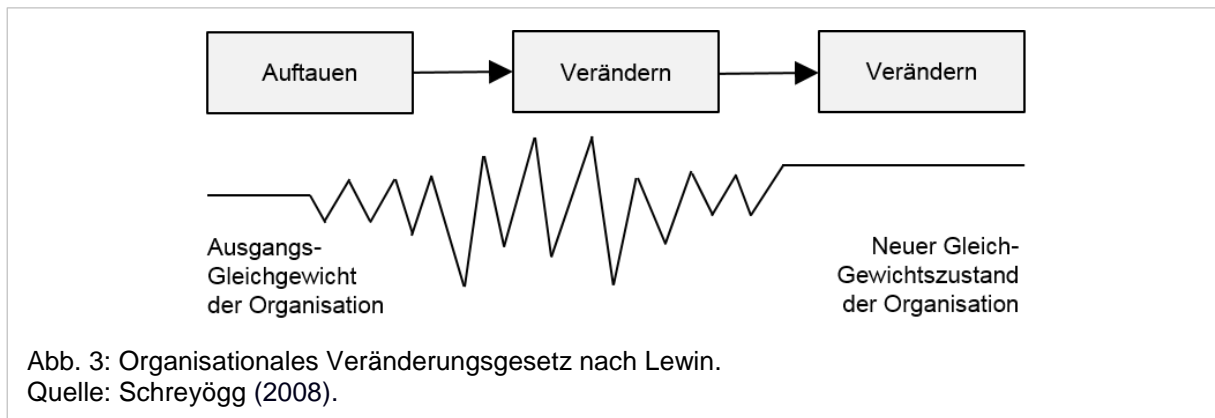
Doch was bedeutet das Fragezeichen in der Abb. 1: Es ist ganz normal, dass sich Veränderungen zunächst einmal negativ auf die organisationale Fähigkeit auswirken, da sie Zeit, Geld und personelle Ressourcen binden und meist mit „Schmerzen“ für die Mit-

arbeiter einhergehen. Ein professionell aufgesetztes Change Management sollte aber genau hier ansetzen, indem es die Ziele verfolgt:

- 1) eine Veränderung schneller, kostengünstiger und weniger schmerzhaft zu gestalten als bei einem unbegleiteten Wandel und
- 2) eine Veränderung erfolgreicher abzuschließen, was daran zu erkennen ist, dass die organisationale Fähigkeit nach dem Wandel die Fähigkeit vor dem Wandel übersteigt.

Nachstehende Abbildung 2 zeigt den Unterschied zwischen einem professionellen und einem unprofessionellen Wandel deutlich:





Trotz der vielen Veröffentlichungen zum Thema „Change Management“ fehlt eine allgemein akzeptierte Definition. Auch verzichten viele Autoren bewusst auf eine eindeutige Definition, bei Vahs und Weiland hingegen findet sich eine umfassende Beschreibung:

„Change Management ist die Vorbereitung, Analyse, Planung, Realisierung, Evaluierung und laufende Weiterentwicklung von ganzheitlichen Veränderungsmaßnahmen mit dem Ziel, ein Unternehmen von einem bestimmten Ist-Zustand zu einem gewünschten Soll-Zustand weiterzuentwickeln und so die Effizienz und Effektivität aller Unternehmensaktivitäten nachhaltig zu steigern. Das Management des Wandels bewertet damit die aktuellen Potenziale und Fähigkeiten einer Organisation und plant systematisch die notwendigen Veränderungsschritte.“ (Vahs/ Weiland 2010)

Zielsetzung: Integratives Change Management

Zunächst klingt ein solches Vorgehen einleuchtend, strukturiert und ausreichend, jedoch zeigen mehrere Studien, dass Change-Projekte oftmals scheitern (z. B. CA Consult/ Universität München 2007, McKinsey 2010, Capgemini 2012). Auch wenn ein strukturiertes Vorgehen definitiv Einfluss auf den Projekterfolg hat, spielen am Ende bei Veränderungsprozessen die Emotionen der Betroffenen die zentrale Rolle (Capgemini 2012). In der Sprache der Bilder ausgedrückt, macht

eine Strategie oder ein neues Konzept logischerweise aus einem Nilpferd noch lange keine Raubkatze. Denn im Kern geht es bei organisationalen Veränderungen immer darum, dass sich die Menschen in einer Organisation verändern. Um die Schwierigkeit dabei zu verstehen, hilft ein Blick auf das organisationale Änderungsgesetz nach Lewin (1980-1947, 1947, siehe Abbildung 3):

Das Gesetz beschreibt, durch welche Phasen Menschen in Veränderungen auf psychologischer Ebene geleitet werden. In der Auftau-Phase („unfreezing“) wird die bisherige Praxis in Frage gestellt. Die Notwendigkeit des Wandels wird erlebt und die Bereitschaft zum Wandel wird erzeugt. In der anschließenden Veränderungs-Phase („moving“) werden neues Denken und Verhalten entwickelt. Diese Phase ist geprägt durch viel Unsicherheit. In der abschließenden Stabilisierungs-Phase („freezing“) ist es Ziel, ein neues Gleichgewicht wieder herzustellen, d.h. die durchgeführten Veränderungen müssen am Ende Bestand haben (Schreyögg, 2008).

Befinden wir uns nun in einer Welt der andauernden Veränderungen, ist die Wiederherstellung des Gleichgewichts in Gefahr – neben der wachsenden Intransparenz kommt es zu einer wachsenden organisationalen Instabilität. Hilfreich ist daher ein integrativer Change Management-Ansatz, der obige Definition unter Gliederungspunkt 1 um die emotionale Ebene erweitert (siehe Abbildung 4):

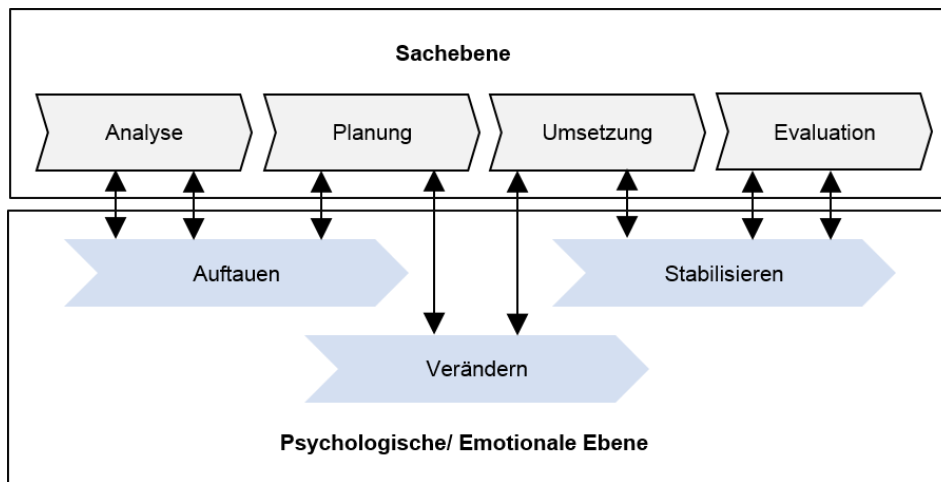


Abb. 4: Integratives Change Management.
Quelle: Vahs (2009).

Zentrales Thema: Widerstand

Die emotionale Ebene hängt eng mit dem Thema Widerstand zusammen. Widerstand wird im Change Management immer noch gerne als einer der häufigsten Gründe für das Scheitern von Veränderungsprojekten angesehen. Aber dies ist zu kurz gedacht, denn Widerstand gehört zum Change Management, wie das Amen in der Kirche. Widerstand ist eine normale menschliche Reaktion auf Veränderungen – egal, ob die Veränderung als positiv oder negativ wahrgenommen wird. Veränderungen sind immer verbunden mit einem drohenden Verlust an Stabilität und einer Zunahme an Ungewissheit. Sie werden daher vom Mensch zunächst nicht als Chance, sondern als Bedro-

hung wahrgenommen; z. B. will selbst ein Lotto-Millionär oftmals irgendwann einfach in sein altes Leben zurück. Um den Widerstand in den Verlauf von Veränderungen einzuordnen, empfiehlt sich die Betrachtung der Veränderungskurve, die auf Kuebler-Ross (1969) zurückgeht. Sie beschreibt die typischen Phasen eines individuellen Veränderungsprozesses, die ein Mensch durchläuft (siehe Abbildung 5).

Abhängig von der Art der Veränderung begegnen Menschen einer Veränderung zunächst mit Schock oder Euphorie. Anschließend kommt die Phase der Verneinung, und sei es nur aus dem Grund, dass die Veränderung gedanklich mit Anstrengungen verbunden wird. Die Verneinung muss über-

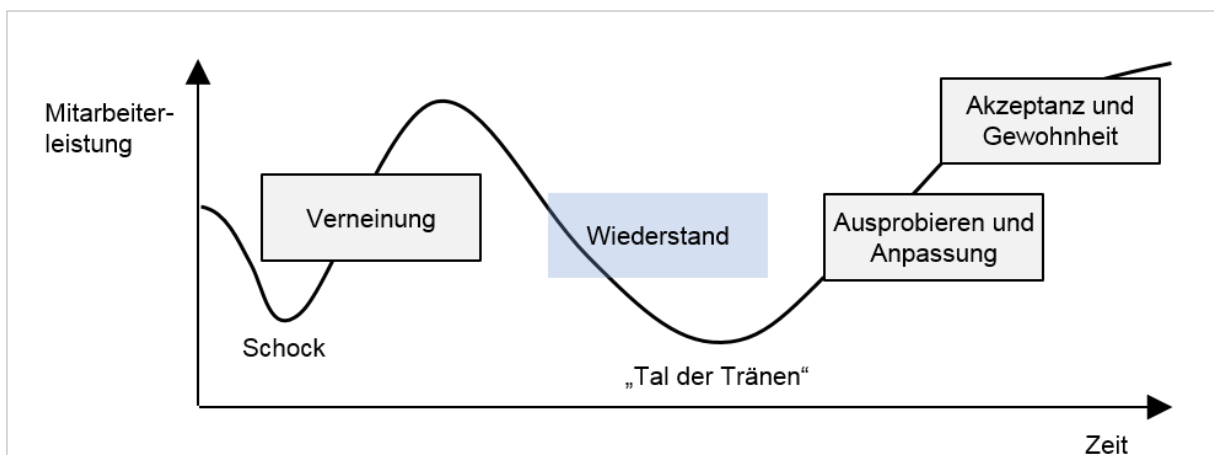


Abb. 5: Veränderungskurve.
Quelle: in Anlehnung an Wagner (2010) und Kuebler-Ross (1969).

wunden sein, bevor der Mensch in die Widerstands-Phase eintreten kann – alleine das Loslassen bestehender Dinge oder das Einlassen auf Neues erzeugt beim Menschen eine Form des Widerstandes. Die Phase des Widerstandes endet in der Akzeptanz der Veränderung, entweder aus Überzeugung oder aus Einsicht, dass das ‚Ertragen‘ der Veränderung unumgänglich ist. Für manche Menschen dauert ein solcher Übergang sehr lange („Tal der Tränen“). Nachdem die Phase des Widerstands abgeschlossen und die Veränderung angenommen ist, beginnt die Phase des Ausprobierens und Einlassens auf die Veränderung. Erst danach wird das neue Verhalten oder die neue Einstellung verinnerlicht und zur Gewohnheit.

Eine einfache Annäherung an den Widerstand sind die vier Fragen nach dem Nicht-Können, Nicht-Wollen, Nicht-Wissen und Nicht-Dürfen. Sie befinden sich entweder auf der individuellen, persönlichen Ebene oder der Organisationsebene. Auf der individuellen Ebene unterscheidet man zwischen Veränderungskompetenz und -bereitschaft: Nicht-Können (Veränderungskompetenz) bedeutet, der Betroffene hat ein unzureichendes Anpassungsvermögen aufgrund fehlender Ressourcen oder Fähigkeiten. Manche Menschen haben Angst, neue Dinge zu tun und dabei zu versagen oder es fehlen ihnen bestimmte Fähigkeiten, die zunächst erlernt werden müssen. Eine große Gefahr im Change Management ist es, zu vergessen, die Mitarbeiter für ihre neue Rolle zu befähigen; Vorgesetzte gehen oft davon aus, ihre Mitarbeiter könnten das Neue schon. Qualifizierung durch Training und Coaching wirken dieser Ursache von Widerstand entgegen. Nicht-Wollen (Veränderungsbereitschaft) ist gleichzusetzen mit einer fehlenden Veränderungsmotivation und der mangelnden Bereitschaft zur Anpassung. Anders als beim Nicht-Können ist der Mitarbeiter in der Lage, die Veränderung umzusetzen, will es aber nicht, z. B. aus Angst vor Misserfolgen oder Statusverlust.

Mitarbeiter müssen motiviert und überzeugt werden, was durch Beteiligung an der Planung und Umsetzung, Zuführung der passenden Aufgabe, Rückmeldung der Ergebnisse und dem Aufzeigen von Perspektiven erreicht wird.

Ergänzend dazu spricht man auf der Organisationsebene von Nicht-Wissen und Nicht-Dürfen: Die Mitarbeiter haben keinen Gesamtüberblick. Sie wissen nicht, was sich bspw. durch eine Umorganisation oder die Einführung neuer Konzepte verändert und verweigern daher ihre Mitarbeit. Oder viel schlimmer: Sie sind überhaupt nicht über die Veränderung informiert und erfahren z. B. einen Unternehmensverkauf durch die Presse. Kontinuierliche und unermüdliche Kommunikation und Information sowie Antworten auf die Frage „WAS ändert sich für WEN?“ sind daher unerlässlich in Veränderungsprojekten. Wenn die gewünschte Einstellungs- und Verhaltensänderung zwar kommuniziert, aber nicht gelebt wird, muss die Ursache Nicht-Dürfen betrachtet werden. Gründe hierfür können sein, dass die direkte Führungskraft oder das Team zustimmende Verhaltensweisen sanktionieren. Diesen unerwünschten Effekt begrenzt die konsequente Förderung des tatsächlich erwünschten Verhaltens, bspw. mittels einer darauf abgestimmten Ziel- und Beurteilungssystematik.

Erfolgsfaktoren aus einem Praxisbeispiel

Um die vorangegangenen theoretischen Ausführungen nun mit Leben zu füllen, hilft der Blick auf ein Best Practice-Beispiel aus der Praxis. Es geht um die exemplarische Reorganisation einer kardiologischen Fachabteilung in einem Universitätsklinikum. Ziel des Beispielprojektes ist primär die Optimierung der Aufbau- und Ablauforganisation, um einerseits die wirtschaftlichen Kennzahlen zu verbessern und andererseits die weichen Faktoren wie die Mitarbeiter- und Patientenzufriedenheit zu steigern. Das gesamte Projekt mit allen Facetten in diesem Artikel

zu beschreiben, würden den Rahmen sprengen, entsprechend sollen nachstehende Erfolgsfaktoren exemplarisch für konkrete Change Management-Maßnahmen stehen, die dem Viersatz Nicht-Wissen, Nicht-Wollen, Nicht-Können, Nicht-Dürfen entgegen wirken sollen (Pfähler, 2011):

Erfolgsfaktor: Ganzheitliches Vorgehen – „Gemeinsam ein Zelt aufstellen“

Entscheidend für den Erfolg eines Reorganisationsprojektes ist der ganzheitliche Ansatz, der durch das Bild „Wir spannen gemeinsam ein Zelt“, transportiert wird. Es unterstützt die in das Projekt eingebundenen Mitarbeiter darin, von Anfang an die Zusammenhänge zwischen den einzelnen Teilprojekten eines Reorganisationsprojektes zu verstehen. Unsere kardiologische Beispiel-Fachabteilung besteht aus den zentralen Standbeinen Herzkatheter, Stationen (Normal- und Intensiv-), Diagnostik und Ambulanz. Übertragen auf die Metapher, sollen diese analog zu Zeltstangen gemeinsam neu aufgestellt werden, damit das Zelt am Ende stabil steht. Konkret könnten solche Zeltstangen folgende vier Teilprojekte abbilden:

- Reorganisation der Stationsbetriebe und Standardisierung von Prozessabläufen
- Aufbau eines zentralen Bettenmanagements
- Reorganisation der Herzkatheterlabore in Verbindung mit den vor- und nachgelagerten Schnittstellen
- Reorganisation der Funktionsdiagnostik und Ambulanz

Welchen Kraftakt es für eine Abteilung bedeutet, solch vier Teilprojekte neben dem laufenden Betrieb gleichzeitig zu stemmen, kann man sich vorstellen. Daher ist es entscheidend, von Beginn an den Mitarbeitern zu verdeutlichen, wie die einzelnen Projekte

ineinandergreifen und wie das Zelt am Ende aussehen und sicher stehen soll. Ein Nicht-Wissen wird damit von Anfang an vermieden (s.o. 3. Zentrales Thema: Widerstand).

Erfolgsfaktor: Berufsgruppenübergreifende Zusammenarbeit

Neben der Empfehlung aus dem klassischen Projektmanagement, ein Projektteam aus internen und externen Mitgliedern zusammenzusetzen, kommt im Krankenhaus die Herausforderung der unterschiedlichen Berufsgruppen dazu. Bei der sog. Soll-Konzeptionierung ist gerade die Zusammenarbeit der unterschiedlichen Berufsgruppen wichtig für die spätere Akzeptanz und Anwendung bei den einzelnen Betroffenen. Daher ist es notwendig, sich für die Problemstellungen der Zusammenarbeit zwischen den Gruppen Zeit zu nehmen und diese Schritt für Schritt gemeinsam aufzulösen. So muss z. B. eine gemeinsame Sprache gefunden, die unterschiedlichen Erwartungen abgeglichen, auf einen gemeinsamen Nenner gebracht und ein Stückweit sogar die Zusammenarbeit wieder neu erlernt werden. Lassen sich diese Grundsteine in der Projektarbeit legen, wirken sie lange positiv für den Projekterfolg nach: Bleibt die berufsgruppenübergreifende Kommunikation auch nach Projektende bestehen, können neu aufkommende Probleme in der Umsetzung über kurze Abstimmungswege gemeinsam gelöst werden.

Erfolgsfaktor: Umsetzungsbegleitung als zentraler Projektbaustein

Erfolgreiche Prozessoptimierungsprojekte zeichnen sich dadurch aus, dass die Phase nach Ist-Analyse und Konzepterstellung mindestens genauso wichtig - wenn nicht noch wichtiger - angesehen wird als die Phasen davor. Entscheidend in dieser Umsetzungsphase sind frühe Erfolge, um die Motivation zu steigern (Wollen!) und kritischen Stimmen begegnen zu können. Ein zeitnaher Start der Umsetzung hilft, damit

die Mitarbeiter sehen, dass es voran geht, dass nicht nur geredet sondern auch gehandelt wird. Bspw. bringen die neu geregelten Stationsabläufe, sofern sie eingehalten werden, einen pünktlichen Feierabend mit sich, der natürlich motivationssteigernd wirkt. Eine enge Begleitung der Umsetzungsphase durch das Projektteam, z. B. zusammengesetzt aus internen und externen Teammitgliedern, in den ersten Monaten trägt ebenso viel zum Umsetzungserfolg bei, d.h. die Arbeit des Projektteams ist mit der Konzepterstellung noch lange nicht fertig. Erfahrene Personen im Team können bei der Befähigung der Mitarbeiter helfen (Können!), z. B. indem sie in der ersten Umsetzungswoche täglich die Visite begleiten, um damit zu schauen, was wirklich Bestandteil der Visite ist oder in vor- oder nachgelagerte Prozesse gehört. Anhand von Prozesskennzahlen, z. B. anhand von Herzkatheter-Kennzahlen wie pünktlicher erster Eingriff, kann der Umsetzungserfolg gemessen und anfangs in wöchentlichen Feedback-Sitzungen in den einzelnen Teilprojekten evaluiert werden (Wissen!). Aus diesem Wissen lassen sich dann sofort Maßnahmen zur Steigerung der Umsetzung ableiten.

Erfolgsfaktor: Verantwortungsübernahme durch das Leitungsteam

Auf ärztlicher Seite empfiehlt es sich, die oberärztlichen Verantwortungsbereiche mit Hilfe von Organigrammen klar festzulegen (Dürfen!), welche die Strukturen von medizinischer, Personal- und Ressortverantwortung abbilden. Die Rahmenbedingungen für die Personalverantwortung z. B. steckt ein Personalentwicklungskonzept für den ärztlichen Dienst, welches u. a. ein Mentorensystem und das Curriculum zur Rotationsplanung enthält. Assistenzärzten, denen eine klare Perspektive und Führung geboten wird, entscheiden sich in den aktuellen Zeiten des Ärztemangels leichter für eine Abteilung. Die medizinischen Schwerpunkte der einzelnen Oberärzte werden in einem medizinischen Leistungsportfolio abgebildet. Die

Ressortverantwortung bezieht sich auf organisatorische Bereiche, wie z. B. Station, Ambulanz, IT, Personal, Marketing. Die enge Einbindung der Oberärzte fördert die Akzeptanz (Wollen!) und stellt die Verantwortungsübernahme für Themen und Prozesse in der Abteilung sicher, was zwingende Voraussetzung für den nächsten Erfolgsfaktor ist. Ein analoges Vorgehen für das Pflegepersonal ist selbstredend.

Erfolgsfaktor: Etablierung selbständiger berufsgruppenübergreifender Feedback-Strukturen

Im Zuge der Festigung von neu definierten Prozessen gilt es, Strukturen für eine langfristige und eigenständige Sicherung zu schaffen. Das dazu nötige Methodenwissen muss an die Verantwortlichen transferiert werden. Dies geschieht während der Projekte u. a. durch die gemeinsame Moderation von Projektgruppen und damit dem Erlernen von Moderationstechniken und durch die Zurverfügungstellung von Vorlagen durch das Projektteam. In berufsgruppenübergreifende Führungskräfte-Coachings beschäftigen sich die Verantwortlichen mit den Themen Motivation, Überwindung von Widerständen und Selbstmanagement. Im dritten Schritt geht es noch um die Wissensanwendung; entscheidend ist, dies zuzulassen (Dürfen!). Ein langsamer Rückzug von zunächst einer engen externen Kontrolle zu Beginn hin zu einem regelmäßigen Feedback gegen Ende ermöglicht dabei einen zunehmenden Transfer der Verantwortung. Abschließend werden selbstständige berufsgruppenübergreifende Feedback-Strukturen etabliert.

Erfolgsfaktor: Kontinuierliche Überwachung und Weiterentwicklung

Nach Projektabschluss dienen (z. B. halbjährliche und extern durchgeführte) Prozessaudits, sog. Feedback-Wochen, bestehend aus Feedback-Runden, Begehungen und Auswertungen von Prozesskennzahlen,

der kontinuierlichen Überwachung und Weiterentwicklung der Abteilung.

Fazit

Zusammenfassend ist festzuhalten: Ein erfolgreiches Reorganisationsprojekt unterscheidet sich vor allem in drei Punkten deutlich von anderen nicht so erfolgreichen Projekten dieser Art: Der ganzheitliche Ansatz, verbunden mit einer von Beginn an berufsgruppenübergreifenden Zusammenarbeit. Kommt die gelebte Verantwortungsübernahme der Führungskräfte hinzu, steht einer langfristigen Ergebnissicherung nichts im Wege.

Literatur

CA Consulting (2007) Veränderungen erfolgreich gestalten - Repräsentative Untersuchung über Erfolg und Misserfolg im Veränderungsmanagement. C4 Change Management Studie 2007. CA Consulting (Hrsg.) Online im Internet. URL: <http://c4-consulting.com/de-DE/c4-consulting.html?id=18>, Abrufdatum: 30.11.2015.

Capgemini Consulting (2012) Digitale Revolution: Ist Change Management mutig genug für die Zukunft. Change Management Studie 2012. Capgemini Consulting (Hrsg.). München.

Jørgensen H. H., Albrecht J., Neus A. (2007) Making Change Work: Erfolgsfaktoren für die Einführung von Innovationen. IBM Global Business Services. Online im Internet. URL: http://www-05.ibm.com/de/pressroom/downloads/mcw_2007.pdf, Abrufdatum: 30.11.2015.

Kübler-Ross E. (1969) On Death and Dying. Scribner Verlag. New York.

Kurt Lewin (1947) Frontiers in group dynamics; concept, method and reality in social

science; social equilibria and social change. In: Human Relations. Vol. 1. No. 1. pp. 5-41.

Machiavelli N. (2011) Der Fürst. Nikol Verlag. Hamburg.

McKinsey (2010) What successful transformations share: McKinsey Global Survey results. Studie 2010. McKinsey (Hrsg.). Online im Internet. URL: http://www.mckinsey.com/insights/organization/what_successful_transformations_share_mckinsey_global_survey_results, Abrufdatum: 30.11.2015

Pföhler M. (2011) Entwicklung medizinischer Fachabteilungen: Identifikation von strategischen Erfolgsfaktoren zur langfristigen Ergebnissicherung. In: klinikarzt. Jg. 40. Nr. 10. S. 436-444

Reinhardt R. (2012) Einführung Change Management. unveröffentlichtes Dokument. Riedlingen.

Rieckmann H. (2005) Dynaxity und Dynaxibility. In: Managen und Führen am Rande des 3. Jahrtausend. 3. Aufl., Peter Lang Verlag. Frankfurt.

Schreyögg (2008) Organisation, Grundlagen moderner Organisationsgestaltung, mit Fallstudien. 5., vollst. überarb. und erw. Aufl., Gabler Verlag. Wiesbaden.

Vahs D. (2009) Organisation: Ein Lehr- und Managementbuch. 7. Auflage, Schäffer-Poeschel Verlag. Stuttgart.

Vahs D., Weiland A. (2010) Workbook Change-Management: Methoden und Techniken. Schäffer-Poeschel Verlag. Stuttgart.

Wagner E. (2010) Vom Umgang mit Widerständen in Veränderungsprozessen. Online im Internet. URL: <http://www.perspektiveblau.de/artikel/1007b/1007b.htm>, Abrufdatum: 30.11.2015.

Autorenbiografie

Prof. Dr. Mirjam Schneider-Pföhler ist Professorin für Change Management, Organisationsentwicklung und Coaching an der SRH FernHochschule in Riedlingen, Baden-Württemberg. Aufgrund ihrer langjährigen Beratungserfahrung verfügt sie über ausgewiesene Expertise in Veränderungsprojekten in Unternehmen des Gesundheitswesens.

Autorenanschrift

Prof. Dr. Mirjam Schneider-Pföhler
SRH FernHochschule Riedlingen
Lange Straße 19
88499 Riedlingen

E-Mail: mirjam.schneider-pfoehler@hs-riedlingen.de