

**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 Praxis II



Titel

Transformationale Führung zur wirtschaftlichen Sanierung von Krankenhäusern

Autor

Stefan Ruhl

Ausgangssituation

Jede sechste Klinik in Deutschland ist 2014 von der Insolvenz bedroht, 40 Prozent der rund 2.000 Krankenhäuser machen Verlust (Telgheder 2015). Die Dynamik der marktwirtschaftlichen Entwicklungen hat sich in den letzten Jahren in der Krankenhausversorgung erhöht. Veränderungen - ob als Reaktion auf externe Entwicklungen oder proaktives Gestalten aufgrund eigener strategischer Absichten - sind zum dauerhaften Begleiter wirtschaftlichen Handelns im Krankenhaussektor geworden. Es setzt sich langsam, aber sicher die Erkenntnis in den Führungsetagen durch, dass sich Krankenhäuser unter dem bestehenden Marktdruck in einem Zustand des tiefgreifenden Wandels befinden und dass dieser aufgrund der herrschenden Veränderungsgeschwindigkeit darüber hinaus eine kontinuierliche Wandlungsfähigkeit fordern wird. Was früher die Ausnahme war, ist für Kliniken damit heute schon die Regel: Herausforderungen, auf die schnellstens klug reagiert werden muss; neue Projekte, die mit voller Kraft voranzubringen sind. Doch festangestellte Führungskräfte haben dafür neben dem operativen Tagesgeschäft nicht ausreichend Kapazitäten, nicht das Know-how oder die Erfah-

rung. Auch ist die Linienorganisation – insbesondere im drei-Säulen-System von Kliniken – dazu zu starr und schwerfällig. An diesem Punkt startet der Job des Interimsmanger, der mit der oberen Klinikleitung zusammen in einer Projektorganisation wirtschaftliche Sanierungsprojekte in einer agilen Projektorganisation voranbringt.

Wie wirkt die Organisation des Sanierungsprojektes auf die Veränderung der Kernorganisation transformational ein, um das wirtschaftliche Sanierungsziel mit den Menschen zu bewirken?

Die Reflektion dieser Frage ist Inhalt des folgenden Beitrages. Die BWL hat einige dienliche Denkmodelle dazu herausgebracht. Einige der Ansätze werden im Folgenden beschrieben. Die Antwort, wie Transformation gelingt, ist gar nicht neu zu erfinden. Es ist mit Fleiß, Engagement für die Sache und mit nicht zu wenig Herzblut schlicht und einfach zu tun.

Formen des Wandels

Führen von Veränderungen wird in Literatur und Praxis vielfältig definiert. Darunter gliedern sich beispielsweise „einfache“ Prozessänderungen bis zu „komplexen“ Unter-

nehmensumstrukturierungen. Hinsichtlich der zugrunde liegenden Wandlungsintensität und -komplexität lassen sich drei Formen des Wandels grundsätzlich unterscheiden (Brehm 2003):

Changemanagement im engen Sinne:

Kleinere Veränderungen, die zum Tagesgeschäft einer Führungskraft gehören und insofern als mit dem üblichen Managementwerkzeug als beherrschbar gelten. In der Organisation ist dies häufig als „kontinuierlicher Verbesserungsprozess“ verankert (KVP).

Transition Management/ Reproduktiver Wandel:

Es geht im Kern um Effizienzsteigerungen im bestehenden System, in bestehenden Prozessen oder Strukturen – also um Kostensenkungsmaßnahmen, Synergien und Rationalisierungen sowie um die aktive Steuerung von Risiken (Finanzen, Dienstleistungsqualität, Kunden- und Mitarbeiterbindung). Im Mittelpunkt stehen dabei v. a. soziale Prozesse, etwa wie mit dem Widerstand gearbeitet wird. Es geht nicht um die strategische Neuaufstellung.

Strategic Change/ Transformativer Wandel:

Tiefgreifende und komplexe Veränderungen bis hin zur strategischen Neuausrichtung des Krankenhauses (wie sie eben z. B. gerade für die Sanierung erforderlich werden). Die Veränderung betrifft Organisationen und Personen in ihrer Identität. Herausfordernde Ziele können eben nicht mit „mehr von dem, was bislang schon nicht funktioniert hat“ gelöst werden.

In Abbildung 1 ist ein Beispiel für die Auftragsklärung, wie sie sich in der Initialisierungsphase eines Sanierungsprojektes herauschälen könnte, skizziert. Das Bewusstsein darüber, dass es beim Sanierungsmanagement um mehr als die Abarbeitung ei-

nes Maßnahmenpaketes geht, ist für eingeleiteten Manager – v. a. wenn sie zudem ein hohes Controllingbedürfnis besitzen – zunächst wenig einsichtig. Sie wollen ja gerade einen Interimsmanager einkaufen, der ein Maximum an Sicherheit verspricht. Wenn der Externe scheitert, dann liegt zumindest die Exkulpation vor, alles versucht zu haben. So zumindest funktioniert das klassische Modell aller großen Beratungsunternehmen, die sich gerne im Feld der Effizienzsteigerung tummeln.

Die Arbeit des Interimsmanager funktioniert so nicht. Dass es sich tatsächlich um die Begleitung eines transformationalen Wandels in der Organisation selbst handelt, ist entscheidend für die Auftragsklärung zu Beginn. Das Ausmaß der Veränderung, dass es eben gerade nicht so weiter gehen kann wie bisher, dass es nicht mit ein bisschen Schönheitskosmetik getan ist, muss für die Beteiligten fassbar sein. In der Regel bedeutet dies zunächst für die Betroffenen einen Schockzustand zu Beginn. Etwa wenn die Beteiligten bislang nicht realisiert haben, wie nahe sie – trotz guter Medizin - tatsächlich bereits an der Insolvenz stehen.

Magisches Dreieck der Veränderung: Strategie, Struktur, Kultur

Ambivalenz, Kontingenz, Ungewissheit, Komplexität – ganz normale Phänomene im Hinblick auf die Größe der anstehenden Herausforderung – weisen die Managementidee der Planbarkeit des Prozesses in ihre Grenzen. Während für einen reproduktiven Wandel eine gute Kommunikation und ein Bündel strukturierter Maßnahmen zu einem definierten Themengebiet ausreichend sein können, verlangt transformativer Wandel eine abgestimmte Kombination aus strategischen Zielen in Verbindung mit Führungsfähigkeiten, Instrumenten, Maßnahmen, Aufgaben, Prozesse. Diese zielen allesamt auf die Strukturelemente organisationalen Lernens ab, die individuelle Probleminterpretationen in konsentiertes organisationales

Auftragsklärung	Wirtschaftliche Kliniksanieung
Zielsetzung	Umschreibt ein Spannungsfeld zwischen zwei Perspektiven: - strategischen Entwicklung mit Fokus auf Wachstumsfelder - Rationalisierungsvorhaben hinsichtlich unmittelbarem wirtschaftlichen Erfolg mit stärkerem Fokus auf kurzfristige Einsparpotenziale (Liquiditätssicherung)
Vorgehen	Als zentrale Erfolgsfaktoren für die Sanierung des Krankenhauses werden vereinbart: - Integration aller Leistungsträger - klare, verlässliche Leitungsstrukturen und Verantwortungsklämung - Commitment aller Führungskräfte zur transformationalen Führung - Konsentierung Veränderungsstrategie - Inhaltliche Konzentration auf Strategieprojekte mit hohem Impactfaktor auf die Wirtschaftlichkeit der Organisation - Gestaltung des medizinischen Leistungsportfolios - Umfangreiche Informations- und Kommunikationsangebote, Partizipations- und Reflektionszonen - Performancesteigerung der Mitarbeitenden durch Fokussierung und Beteiligung - Kostenmanagement, Identifikation und Umsetzung von Verzichtleistungen
Ergebnisse	- Individuell zusammengestelltes Restrukturierungsprogramm aus einer Vielzahl an Einzelprojekten, die nach ihrem jeweiligen Ergebnisbeitrag priorisiert wurden und bewertet werden, um das gestellte Rentabilitätssteigerungsziel zu erreichen bzw. zu monitoren - Das wirtschaftliche Ergebnisverbesserungsziel liegt oft zwischen 8-12 Prozent bezogen auf den Jahresumsatz - Die Fachabteilungen haben klare individuelle Entwicklungsperspektiven zur Stärkung der eigenen Werthaltigkeit. Es ist ein Klima des Miteinanders und des Über-den-eigenen-Tellerrand-hinaus-Schauens vorsichtig im Entstehen - Die Zusammenarbeit mit internen und externen (Vertrags-)Partnern ist klarer - Konstruktive Kundenrückmeldungen haben stetig zugenommen und weisen einige herausragend positive Resultate auf

Abb. 1: Vorgehensweise bei der Kliniksanieung.
Quelle: Eigene Darstellung (2016).

Wissen transferieren. Nämlich auf die Ordnungselemente Strategie, Struktur und Kultur (Weber 2015). Das eine kann nicht tiefgreifend ohne die anderen verändert werden. Alle drei Elemente sind kontinuierlich aufeinander anzupassen. Trotz der komplexitätsreduzierenden Veränderungs-Daumenregel „Strategie vor Struktur vor Kultur“, besteht eine gegenseitige Interdependenz. So scheiden z. B. strategische Optionen aus, die mit der bestehenden Organisationskultur nicht zu vereinbaren sind (etwa ein als inadäquat empfundener Umgang mit verdienten Mitarbeitenden).

Insofern wird auch vom „magischen Dreieck der Veränderung“ gesprochen (Wengelowski 2000). Das Bild drückt aus, das sich jeder

(Blick-)Winkel nicht ohne Einfluss auf die anderen beiden Elemente verändern lässt. Daraus ergibt sich im transformationalen Prozess auch etwa die kontinuierliche Ausrichtung auf eine hohe informationale Transparenz (Strategie), auf Partizipationsmöglichkeiten (Struktur) und auf die Erhöhung des Selbstreflektionsvermögens (Kultur).

„3W-Modell“ des Wandels: SOLLEN, WOLLEN, KÖNNEN

Gerade angesichts bedingter Planbarkeit des Prozesses werden als Leitplanken für die Umsetzung generische Rahmenkonzepte benötigt. Die wiederum unterstützen sowohl die Bewältigung einer konkreten Veränderungsherausforderung als auch den

Aufbau einer nachhaltigen Wandlungsfähigkeit. Mit dem 3W-Modell von Krüger (2006) liegt ein für die Umsetzungspraxis des Sanierungsmanagements charmantes generisches Rahmenkonzept vor.

Unternehmenswandel bewegt sich in einem Spannungsfeld von Wandlungsbedarf, Wandlungsbereitschaft und Wandlungsfähigkeit (daher „3W-Modell“). Diese drei Kategorien bilden die gedanklichen Koordinaten des Wandels. Ausgangspunkt jedes Wandels ist dabei der Wandlungsbedarf.

Der Wandlungsbedarf (Sollen): beschreibt das Ausmaß der sachlich notwendigen Veränderungen (z. B. Ergebnisverbesserung von 10 Prozent – aufgrund des hohen wirtschaftlichen Drucks der Kliniken das wohl alles dominierende Ziel).

Die Wandlungsbereitschaft (Wollen): beschreibt die Haltung der am Wandlungsprozess beteiligten Menschen gegenüber den Zielen und Maßnahmen des notwendigen Wandels.

Die Wandlungsfähigkeit (Können): schließlich ist die auf entsprechenden personen- und sachbezogenen Einflussgrößen basierende Möglichkeit, Wandlungsprozesse erfolgreich durchführen zu können.

Leider verfügen nicht viele Krankenhäuser, die aufgrund der betriebswirtschaftlichen Ergebnisse massiven Wandlungsbedarf haben, auch über die notwendige Wandlungsbereitschaft und -fähigkeit, um den erforderlichen Entwicklungsprozess zu initiieren und erfolgreich durchzuführen. Im Krankenhaussektor ist festzustellen, dass sinnvolle, inhaltlich detailliert und sorgfältig geplante Veränderungsprogramme nicht selten bereits bei der Initiierung, jedoch spätestens bei der Umsetzung scheitern. Dann bleiben die Ergebnisse in Bezug auf eine strategische Ausrichtung des medizinischen Portfolios, die nachhaltige Erlössteigerungen oder die notwendigen Kostenersparnisse weit

hinter den Erwartungen zurück und Projekte werden als Alibiveranstaltungen empfunden. Mit Erklärungen und Schuldzuweisungen, warum nicht mehr Veränderung erzielt wurde, wird nicht gespart. Das ist keinesfalls schlimm, sondern eine Symptombeschreibung für massive Beharrungstendenzen in stark hierarchisch geprägten Organisationen. Das System selbst muss Klarheit und Offenheit entwickeln, was es tatsächlich erreichen will.

Faktisch liefern alle drei Kategorien des Unternehmenswandels Erklärungsansätze, warum ein tiefgreifender Wandel im Krankenhaus nicht von alleine funktioniert. Wiederkehrende Gründe hierfür beginnen bei einer fehlenden Wandlungsfähigkeit oder -bereitschaft des Personals, das an seinen lieb gewonnenen Traditionen hängt. Ebenso fehlen Kompetenzen der ersten und zweiten Führungsebene, den Veränderungsprozess zu gestalten und mit glaubwürdigem, ehrlichem Beispiel voranzugehen. Hier ist eine Kombination von Klarheit auf der einen Seite und Empathie auf der anderen bei Führungskräften gefragt, die ganz selten in einer Person vereint sind. Praktisch kommt es also auf einen guten Zusammenhalt und eine effektive Ergänzung im Führungsteam an. Ein ebenso zentraler Stolperstein ist die Vernachlässigung von sachlichen und personellen Barrieren in den frühen Phasen des Veränderungsvorhabens, die gegen den Wandel an sich gerichtet sind. Es wird nicht die nötige Zeit und Sorgfalt verwendet, den Wandlungsbedarf in das Bewusstsein der Betroffenen zu rufen. Die zu Beginn jeder Umsetzung zu beantwortende Frage lautet: Ist der Ernst der Problemlage ausreichend bekannt ohne dass die Organisation die Zuversicht in die Handhabbarkeit verliert? Sollten harte Schnitte nötig sein, so sind sie zügig zum Umsetzungsbeginn abzuschließen, damit die Organisation diese Krise schnell überwinden und wieder nach vorne schauen kann ohne die Angst als ständigen Begleiter im Gepäck zu behalten. Von einer Salami taktik kann man hier nur abraten, wenn

das Vertrauen in die Führungskräfte nicht verspielt werden soll. Daher braucht es zumindest ein individuell auf die Klinik zugeschnittenes Gesamtkonzept zum Veränderungsmanagement anstelle von nur wenig integrierten Einzelmaßnahmen zur Verbesserung der Wirtschaftlichkeit. Häufig werden Häusern nämlich recht phantasielose Standardkonzepte übergestülpt, ohne auf die jeweiligen einzigartigen Stärken am Markt, die s.g. Unique Selling Propositions (USP) zu achten. Doch Standardrezepte verkommen leicht zu voreiligen Schnellschüssen, bei denen erst nach und nach bewusst wird, wie wenig sie auf die individuelle Bedürfnissituation zugeschnitten sind. Um die Illusion vorwegzunehmen: Wer im Inneren keine Qualitäten zu bieten hat, dem wird und kann nicht das Vertrauen des Marktes zufliegen. Dem helfen Organisations- und Marketingkonzept am Ende des Tages nur wenig weiter. Das gilt für das medizinische Versorgungsangebot ebenso wie für die Führung.

Haben wir einzigartige Leistungsangebote im Portfolio der Klinik, die wir zur Stabilisierung der Lage stärken können? Ansonsten gilt es schnellstens an einer ebensolchen Profilierung zu arbeiten. Strategie kommt beim transformationalen Wandel vor Struktur und Kultur. Die Veränderungsstrategie zu gestalten ist primäre Führungsaufgabe – gerade in Krisenzeiten. Ziel des Veränderungsmanagements ist es dann, den Wandlungsbedarf, die Veränderungsfähigkeit und Bereitschaft zur Veränderung damit möglichst frühzeitig zur Deckung zu bringen und Missverhältnisse zu vermeiden.

Mitarbeiterführung im Transformationsprozess: Transformationale Führung

Ein tiefgreifender Transformationsprozess ist von Ängsten und Unsicherheit gekennzeichnet, da er die Identität der Organisation und der in ihr agierenden Individuen berührt. Alles Bisherige wird im Vorzeichen gewandelter Marktbedingungen in Frage gestellt. In einer solchen Situation besteht erstes

Hauptaugenmerk der Mitarbeiterführung in einer kontinuierlichen transparenten, wertschätzenden Kommunikation mit den Mitarbeitern. Dieser Zusammenhang gilt insbesondere im Sozialwesen, wo „soziale Wesen“ für Menschen tätig sind.

Wesentlich ist, dass die Mitarbeitenden den Wandel verstehen und Führungskräfte ihnen das „Wozu“ beantworten. Die Beantwortung dieser „Sinn-Frage“ ist an sich sinnstiftend und motivierend. Sie schafft Information und Transparenz auch ohne alle Detailfragen gleich klären zu müssen. Sozusagen dient sie als Fixstern für alles Folgende.

Weitere Ansatzpunkte sind eine konsequente Unterstützung, klare Vorgaben und stimmiges Vorleben seitens der Führungskräfte. Die Mitarbeitenden werden dadurch zu aktiven Beteiligten. Widerstand wird zu Widerspruch, der produktiv bearbeitet werden kann. Mitarbeitende bekommen Zeit und Ressourcen, um sich an veränderte Gegebenheiten anzupassen. Dies sind Voraussetzungen dafür, dass Vertrauen in den Wandel entsteht und auch die Vorteile im Wandel gesehen und angenommen werden können. Für den einzelnen Betroffenen ist ein persönlicher Platz im Bild der Zukunft reserviert. Bestenfalls sind die Mitarbeiter von der überfälligen Erfordernis und Richtigkeit des Transformationsprozesses überzeugt und die positive Veränderungsbereitschaft intensiviert sich. Gelingt es der Führungskraft, individuelle Gespräche über Ängste und Sorgen zu führen und vertrauensvoll individuelle Lösungsoptionen aufzuzeigen? Ein zentraler Erfolgsfaktor ist, dass sich auch die mittleren bis untersten Führungsebenen intensiv an der Veränderung durch die Umsetzung von Teilprojekten beteiligen. Denn diese besitzen den direkten Einfluss auf einen Großteil der Mitarbeiter und sind wichtige Multiplikatoren.

Ausgehend von diesen Überlegungen erweist sich das Konzept der transformationalen Führung als ein hilfreicher Ansatz. Der

Kerngedanke der transformationalen Führung stammt von J. M. Burns (Burns 1978) aus dem Jahr 1978. Transformationale Führung zielt darauf ab, Verhalten zu verändern – angefangen beim Führungsverhalten. Die so wichtigen Erfolgsfaktoren im Sanierungsprozess wie Schnelligkeit durch Vertrauen, Loyalität, Klarheit, intrinsische Motivation und Teamgeist sind von Führungskräften vorzuleben. Nach McKnight (2013) können daher mit diesem Konzept Führungskräfte unterstützt werden, Mitarbeitende für die neuen Herausforderungen begeistern. Transformationale Führung ist nach Bass und Avolio (1994) gekennzeichnet durch:

Glaubwürdigkeit und Vorbild (Idealized Influence):

Transformationale Führungskräfte werden als integere Vorbilder wahrgenommen, respektiert und bewundert. Sie genießen das Vertrauen ihrer Mitarbeiter. Auf sie ist Verlass. Sie werden hohen moralischen Ansprüchen gerecht.

Motivation und Inspiration (Inspirational Motivation):

Transformationale Führungskräfte drücken eigene Begeisterungsfähigkeit sowie Überzeugungen aus, kommunizieren Hoffnung und Zuversicht. Sie motivieren, indem sie Sinn vermitteln und für Teamgeist sorgen.

Anregung und Herausforderung zu unabhängigem Denken (Intellectual Stimulation):

Transformationale Führungskräfte regen die kreativen und innovativen Fähigkeiten ihrer Mitarbeiter an, indem Bisheriges hinterfragt und zu Neuem ermutigt wird.

Individuelle Förderung und Entwicklung (Individual Consideration):

Transformationale Führungskräfte betätigen sich als Mentor/ Coach, um die Mitarbeiter

individuellen zu fördern und damit Leistung zu generieren.

Wirkung und Folge ist, dass transformationale Führungskräfte einen positiven Einfluss auf die Veränderungsbereitschaft der Mitarbeitenden und damit der Organisation haben (Herrmann et al. 2012). Sie navigieren so durch Krisen, fokussieren Teams auf ihre Aufgaben und auf die erstrebenswerte Vision. Auch wenn eine Einzelperson alleine sich den hehren Ansprüchen kaum zu stellen vermag, ist die Situation mit einem entsprechenden Commitment als Führungswerte im Führungsteam ungleich leichter. Wenn es der obersten Führungskraft ernst ist, entsprechendes Führungsverhalten als primäre Führungsqualitäten zu verfolgen, werden sich alle Führungskräfte in kleinen kontinuierlichen Schritten weiterentwickeln. Damit ist der Meilenstein für tiefgreifenden Wandel in der Organisation gelegt. Der Wandel gelingt immer nur top-down (oder umgekehrt formuliert: der Fisch stinkt vom Kopf). Will ich meine Organisation verändern, muss ich in erster Linie mich selbst verändern. Meine Organisation hat sich meinem bisherigen Führungsverhalten bereits optimal angepasst. Der Status Quo ist abseits all meiner guten Absichten das ehrlichste Feedback für mich als Führungskraft.

Projektarchitektur für den Veränderungsprozess

In der externen Interimsgeschäftsführung kommt eine zusätzliche externe Unterstützung in das System. Es wird eine Multiprojektorganisation temporär neben der Linienorganisation aufgebaut. Für den Interimsmanager und den Auftraggeber setzt dies eine klare Rollendefinition voraus und braucht zur Untermauerung ein stimmiges ethisches Führungsverständnis, welches den Transformationsprozess nachhaltig unterstützt. Anliegen muss es in allen Projekten sein, Restrukturierungsprogramme für die Organisation mit den Menschen umzusetzen und immer in Entwicklungsperspekti-

ven zu denken. Auch bei schwierigen unternehmerischen Sachentscheidungen ist es wichtig, gemäß der Führungsüberzeugung zu handeln, so dass unternehmerischer Erfolg und nachhaltige Veränderung umgesetzt werden. So wie der Gärtner das ganze Jahr seinen Obstgarten pflegt, Bäume stützt und bindet, um später gute Früchte zu ernten, braucht auch Sanierungsmanagement Vorleistungen in vertrauensbildende Prozesse. Dies setzt voraus, die Führungskräfte der nächsten Ebene und so die Mitarbeitenden weitmöglich einzubinden. Nicht alle unternehmerisch notwendige Maßnahmen werden Mitarbeitenden natürlich gutheißen können, insbesondere dann nicht, wenn es um striktes Kostenmanagement zu ihren Lasten geht. Können sie den Weg trotzdem mitgehen, weil sie vom Sinn des Ganzen überzeugt sind? So unangenehm etwaige Schritte sind, schlimmer als die Maßnahmen selbst ist ein Zurückhalten von diesbezüglichen Informationen und das Agieren mit einer Hidden Agenda. Damit wird jedes Zukunftskapital leichtfertig auf das Spiel gesetzt.

Ist dies dem oder den Auftraggeber(n) und dem Interimsmanager klar, heißt das noch lange nicht, dass die Organisation die nötige Reife für den transformationalen Führungsstil hat. Dazu braucht es entsprechende Führungspersönlichkeiten an Bord. Die Qualifizierung von Führungskräften im transformationalen Führungsstil, die Durchführung von Klausurtagungen, die Pflege von Informations- und Kommunikationsprozessen mit den oberen Führungskräften über das Mittelmanagement bis zu den Fachkräften stellen Aufgaben in der Umsetzungsbegleitung dar, die in aller Regel mindestens genauso aufwändig sind wie die Entwicklung der strategischen Konzeption mit Einbindung der Betroffenen selbst. Zumal es hier selten um die Übermittlung reiner Sachinformation geht, sondern in aller Regel um die Abbildung authentischer Prozesse in harten Zeiten, anhand derer die Vertrauensurteile in

der Organisation gefestigt werden – oder aber nachhaltig gestört werden.

Der eigentliche Veränderungsprozess folgt einem Modell in fünf Phasen, wie es sich auch im klassischen Projektmanagement durchgesetzt hat. Ein solches ist etwa von Krüger (2006) beschrieben:

1) Initialisierung:

Die Notwendigkeit einer Veränderung wird z. B. aufgrund Insolvenzgefahr festgestellt; interne und externe System- und Situationsanalysen werden durchgeführt, um die Situation einschätzbar und planbar zu machen. Zugleich werden die Träger des Veränderungsprozesses z. B. Interimsmanager, Führungskräfte und Berater aktiviert.

2) Konzeption:

Bei der Konzeption des Transformationsprozesses werden die zentralen Zielbilder definiert sowie die dazugehörigen strategischen und operativen Maßnahmen ermittelt und festgelegt.

3) Mobilisierung:

Die bevorstehende Veränderung wird den Betroffenen kommuniziert, um die Akzeptanz der Beteiligten zu gewinnen und diese auf die veränderten Bedingungen vorzubereiten. Zugleich wird die Umsetzung vorbereitet.

4) Umsetzung:

Es ist die Phase des Abschieds von lieb gewonnenen Traditionen. Diese Ablösung gilt es bewusst und mit sichtbaren Zeichen zu begehen. Die geplanten Änderungen werden durchgeführt sowie eventuelle Folgeprojekte initiiert. Jedes Projekt wird anschließend auf seinen Erfolg hin überprüft, bewertet und bei Bedarf adjustiert.

5) Verstetigung:

In der letzten Stufe werden die Ergebnisse des Wandlungsprozesses verankert und gefestigt, um zu sicher zu stellen, dass die Organisation nicht wieder in alte Muster zurück verfällt und durch die positiven Erfahrungen eine weitere Grundlage für Veränderungsbereitschaft im Hinblick auf künftige Herausforderungen geschaffen wird. Der Interimsmanager übergibt die Resttätigkeiten in die Linienorganisation und bereitet den Projektabschluss vor.

Fazit

Spätestens zum Projektabschluss sollte ein gewisser Stolz auf das Geleistete entstanden sein. Das Neue soll explizit gefeiert werden, auch wenn dies für den Interimsmanager als nur temporären Mitarbeiter im Dienste der Organisation ein ebenso schöner Moment der Freude wie ein trauriger Moment des Abschieds ist. Der Transformationsprozess ist bewältigt, die Organisation ist nicht mehr die Alte und – sie kann jetzt guten Gewissens alleine weiter laufen.

Literatur

Bass B. M., Avolio B. (1994) Improving Organizational Effectiveness Through Transformational Leadership. Thousand Oaks. Sage Publications. New York. pp. 3-4.

Brehm C. R. (2003) Organisatorische Flexibilität der Unternehmung: Bausteine eines erfolgreichen Wandels. Gabler Verlag. Wiesbaden.

Burns J. M. (1978) Leadership. Harper & Row. New York.

Herrmann D., Felfe J., Hardt J. (2012) Transformationale Führung und Veränderungsbereitschaft. In: Zeitschrift für Arbeits- und Organisationspsychologie. Jg 56. Nr. 2. S. 70-82.

Krüger W. (2006) Excellence in Change, Wege zur strategischen Erneuerung. 3. Auflage. Gabler Verlag. Wiesbaden.

McKnight L. L. (2013) Transformational Leadership in the Context of Punctuated Change. In: Journal of Leadership, Accountability and Ethics. Vol. 10. Issue 2. pp. 103-104.

Telgheder M. (2015) Bad Bank für kranke Kliniken, Krankenhaus-Report. Handelsblatt. Online im Internet. URL: <http://www.handelsblatt.com/unternehmen/dienstleister/krankenhaus-report-bad-bank-fuer-krank-kliniken/11901876.html>, Abrufdatum: 28.12.2015.

Weber W. (2015) Umsetzung einer PM-Professionalisierung. In: Wagner R. (Hrsg.) Beratung von Organisationen im Projektmanagement. Symposium Publishing. Düsseldorf. S. 225 (20).

Wengelowski P. (2000) Entwicklung organisationalen Lernens: Ein Lenkungsmodell, Springer Verlag. Wiesbaden.

Autorenbiografie

Stefan Ruhl, ist gelernter Volkswirt, ist Unternehmer, Führungskraft und Coach. Zu seinen Kernkompetenzen gehört die Begleitung von Führungskräften medizinischer Fachabteilungen im Veränderungsprozess. Seine Tätigkeit umfasst die Strategieentwicklung, die Neukonzeption des medizinischen Leistungsspektrums, Optimierung der Prozesse sowie eine nachhaltige Verbesserung der Abteilungsergebnisse. Er ist ein gefragter Trainer und Coach von Führungskräften im Gesundheitssektor. Er hat einen Lehrauftrag an der European Business School und ist für die B. Braun Stiftung als Dozent zum Thema Empathische Führung tätig.

Autorenanschrift

Stefan Ruhl
Eastsite II
Harrlachweg 1
68163 Mannheim

E-Mail: info@ruhl-consulting.de