

Wirksam führen

- ▶ Der „Weitmoser Kreis“ unterstützt Führungskräfte aus der Medizin, ihre Managementkompetenzen weiterzuentwickeln.
- ▶ Aktuelle Studienergebnisse unterstützen dabei mit einem Set an Handlungsmöglichkeiten zur optimalen Mittelverteilung und -verwendung im Spital.



Organisatorische, rechtliche und finanzielle Rahmenbedingungen in Spitälern sind einem massiven Veränderungsprozess unterworfen. Das erfordert auch einen neuen Zugang zu Fragen der Führung. Daher haben sich im „Weitmoser Kreis“ österreichische Führungskräfte aus der Medizin zusammenschlossen und fördern gezielt Managementkompetenzen von Ärzten in Führungspositionen oder solchen, die diesen Weg anstreben. Gemeinsam mit der Unternehmensberatung Deloitte wurde daher auch der Frage nachgegangen, wo Ärzte in Führungspositionen Effizienzhebel ansetzen wollen und welchen Gestaltungsspielraum sie dabei tatsächlich haben.

Kosteneffizienz in der Praxis

Einfach an der Kostenschraube zu drehen, kann dabei nicht die einzige Strategie sein, wenn von Reformen die Rede ist.

Oft fehlt es aber in den Spitälern an den erforderlichen Zahlen und Fakten, die als Entscheidungsgrundlage herangezogen werden können. So ist zum Beispiel das Thema Sicherheit und Risiko ungebrochen wichtig, doch welche Kosten damit verbunden sind – vor allem in der Prävention –, ist nicht direkt erkennbar.

Wenn Veränderungen in Gesundheitseinrichtungen gebracht werden sollen, dann erfordert das auf jeden Fall die Beteiligung ärztlicher Führungskräfte. Ihr Hebel, die Mittelverteilung und -verwendung zu optimieren, ist beträchtlich, denn für die stationäre Gesundheitsversorgung in Österreich wurden im Jahre 2015 rund 14,4 Milliarden Euro aufgewendet, das entspricht 41,1% der laufenden Gesundheitsausgaben. Und genau hier setzt eine Studie an, die der „Weitmoser Kreis“ gemeinsam mit der Unternehmensberatung Deloitte initiiert hat. ■



NACHGEFRAGT BEI ...

... Dir. Dr. Heinz Brock, MBA, MPH,
Sprecher des „Weitmoser Kreises“



Was war der Grund, warum sich der „Weitmoser Kreis“ dem Thema angenommen hat?

Wir unterstützen Ärzte schon seit mehr als zehn Jahren dabei, ihre Führungsaufgabe besser wahrnehmen zu können. Jetzt sind wir den konkreten und wirksamsten Ansätzen nachgegangen, indem wir eine breite Expertise abgefragt haben. Die Rückmeldungen aus den Spitälern zeigen uns, wo es in der Praxis das meiste Potenzial gibt.

Gab es für Sie besonders überraschende Ergebnisse?

Wir sind offen in die Studie gegangen. Die Ergebnisse waren nicht überraschend und durchaus schlüssig.

Es zeigt sich in der Studie eine Schere zwischen den Hebeln, die genutzt werden, und jenen bei denen man sich viel Wirkung erhofft. Wie geht das zusammen?

Der Blickwinkel von Ärzten, die in Führungspositionen arbeiten, ist anders als

jener von Ärzten die am Patienten arbeiten. Daher ist es zum Beispiel nicht verwunderlich, dass die IT als Hebel der Zukunft angesehen wird. Beruhigend ist die Tatsache, dass wir uns alle sehr gut um das Kerngeschäft, die Patienten, kümmern und uns von Zukunftstechnologien hier Unterstützungen erwarten. Künstliche Intelligenz oder Expertensysteme haben viel Potenzial, das noch gehoben werden kann. Ärztliche Führungskräfte haben mit den Studienergebnissen den klaren Auftrag, hier Ideen zu entwickeln.

Warum gehen die Meinungen zu einer optimalen Ressourcenverteilung zwischen Ärzten und Ökonomen im Spital so weit auseinander?

Es gibt unterschiedliche Perspektiven auf das Kerngeschäft. Wir wollen erreichen, dass Ärzte die Notwendigkeit der budgetären Wahrheit mehr respektieren. Gesundheitsökonomie darf für Ärzte kein fremdes Fach sein, sondern ein zentrales Hilfsmittel, um die Kernprozesse zu optimieren. Wenn man nur auf der Kostenbremse steht, bringt das keine Weiterentwicklung. Ich denke, dass zum Beispiel in der Personalentwicklung noch viel Potenzial steckt. Wer heute in Ausbildung und Personalorganisation investiert, kann damit auch in Zeiten knapper Ressourcen gut reüssieren.

Nicht immer ist der Nutzen von Maßnahmen messbar. Wie lösen Sie das?

Ja, man kann nicht alles direkt messen, aber man kann zum Beispiel für Patientensicherheit Kenngrößen festlegen und Surrogatparameter einführen, die eine Entwicklung zeigen. Man kann auch Ziele festlegen und Strategien formulieren, deren Erreichung dann auch ein Messkriterium ist.