

Leadership – was gibt es Neues?

Christof Schmitz^a, Marcel Zwahlen^b, Peter Berchtold^{a, b}

^a college M, Bern; ^b ISPM, Universität Bern

Leadership als sehr intensiv studiertes Sozialphänomen ist und bleibt eine unerschöpfliche Thematik. Grund dafür ist erstens, dass sich Anlässe und Situationen, in denen Leadership stattfindet, fortlaufend ändern. Zweitens erfüllen sich die Ansprüche an Leadership kaum je – irgendjemand ist immer unzufrieden. Nachfolgend werden drei aktuelle Ansätze skizziert, die diese Kluft zu überbrücken versuchen und die für medizinische Organisationen von Belang sind: Engagement, agile Führung, Leading Professionals.

Klassische Leadership-Ansätze fokussieren vor allem die Figur des Führenden. Historisch stand die Suche nach Eigenschaften an erster Stelle. Aktuell werden (mehr oder weniger verzweifelt ...) Kompetenzen, die erfolgreich Führende auszeichnen, zu definieren und zu identifizieren gesucht. Dauerbrenner seit Jahrzehnten sind zudem Führungsstile, die erfolgreich einzusetzen wären. Das Ergebnis langjähriger Führungsforschung: Es ist situativ! Das ist so wenig überraschend wie hilfreich, solange nicht angegeben wird, in welchen Situationen welche Stile einzusetzen wären. Alle Versuche, diesbezüglich Klarheit zu schaffen, brachen jedoch unter dem Gewicht einer Vielzahl an Situationsfaktoren zusammen. Weiterführender ist ein Richtungswechsel. Der Fokus auf die Figur des oder der Führenden unterschlägt bzw. unterschätzt regelmässig, dass Führung eine «Beziehungsfrage» ist. Führung ist nicht etwas, was eine Person tut, sondern die Gestaltung von Einfluss zwischen Führenden und Geführten – und damit handelt es sich um ein genuin relationales Phänomen. Zur Führung – so basal wie wesentlich – braucht es mindestens zwei. So gesehen kommt den Geführten ein wesentlicher Anteil am Führungsphänomen zu. Das lenkt nun den Blick auf die Geführten.

Engagement

Was bringt diese dazu, sich führen zu lassen? Was bewegt sie positiv? Untersuchungen der jüngeren Zeit interessieren sich vor allem für die Frage, was engagierte von nicht-engagierten Mitarbeitenden differenziert (einschlägige Studien zeigen, dass weniger als 20% der arbeitenden Menschen «engagiert» sind). Wie die Evidenz zeigt, spielt Führung für Engagement eine wichtige Rolle, insbesondere hinsichtlich der Art der *Aufmerksamkeit*, die sie den Geführten schenkt. Dabei geht Quantität vor Qualität. Geringe Aufmerksamkeit senkt

Engagement. Positive Wirkung findet erst dort statt, wo die Führungskraft häufig, zum Beispiel wöchentlich, in Kontakt ist, einen «check in» macht [1]. «In Kontakt sein» meint dabei nicht die üblichen bilateralen Rapporte, die eher Kontrollfunktion aufweisen und der Abstimmung mit und für die Chefin dienen, sondern eine Orientierung an Unterstützung: «Was sind diese Woche deine Prioritäten? Wie kann ich dich dabei unterstützen?» können als Leitfragen gelten. Leadership, soll es Engagement steigern, bedeutet also nicht Führung von oben, sondern Support zur Erfüllung relativ autonom wahrnehmbarer Aufgaben, wie sie für Expertenarbeit typisch sind. Fokussiert man diese Führungsleistung, wird deutlich, wie viel Aufmerksamkeit in Organisationen auf Kontrolle und Planbarkeit statt auf Motivation geht. Kein Wunder, dass Ansprüche an Leadership unerfüllt bleiben. Leider verstärkt in vielen Fällen der wahrgenommene Mangel nur nochmals den Versuch, Top-down und mit Zielvorgaben, Kontrollen und dergleichen zu führen, statt sich den eigentlichen Wirkungen zuzuwenden.

Ein weiterer wichtiger Aspekt der Aufmerksamkeit ist Feedback. Kein Feedback geben ist desaströs, *negatives* Feedback bringt demgegenüber bereits klare Verbesserungen, während *positives* Feedback einen 60 Mal höheren Effekt auf Leistung und Engagement ausweist als kein Feedback. Negatives Feedback bringt uns, neurobiologisch gesehen, in eine Verteidigungs- und Abwehrhaltung. Darum gilt: Grundsätzlich hat niemand gerne negatives Feedback, auch wenn manche gelernt haben, sinnvoll damit umzugehen. Beispielsweise setzen sich die 12 chefärztlichen Chirurgen der formidablen Martini-Klinik in Hamburg jedes halbe Jahr zusammen, um ihre Behandlungsergebnisse miteinander zu vergleichen. Nach eigenem Bekunden bedeutet das immer «erhöhten Blutdruck» bei den Beteiligten, aber es führt, weil nicht nur negative, sondern wesentlich auch posi-

tive Abweichungen interessieren, zu Lernkurven, die kaum anderswo zu sehen sind. Positives Feedback enthält das Potenzial zur Förderung und zur Entwicklung. Positives Feedback weist uns darauf hin, was wir gut machen, und lädt uns ein, dieses weiterzuentwickeln. Nicht umsonst tendiert man im Hochleistungssport dazu, vor allem positiv Gelingendes vor Augen zu führen, um mehr davon zu machen und nicht an irgendwelchen, vermeintlichen Schwächen «herumzubausteln». Roger Federer kann nicht die Wucht von Nadals Topspin-Bällen erzeugen, aber er kann seine feine Technik und sein Antizipationsvermögen nutzen, um den Ball noch früher zu nehmen, und auch diesen Gegner in Bedrängnis bringen.

Agile Führung

Ohne Zweifel ist «Agilität» das Buzzword der Stunde im Management. Kaum ein grösseres Unternehmen, das sich nicht mit agiler Organisation oder Führung beschäftigt. Auch die Spitäler werden zusehends davon eingeholt. An verschiedenen Orten wird «Scrum» betrieben und finden sich die Professionals in «Sprints» eingebunden (zwei Termini aus dieser Welt). Der Grund für diesen Hype ist ein mindestens zweifacher. Erstens, praktisch alle Unternehmen ringen heute mit turbulenten Märkten, die sie zu viel kürzeren Adaptionszyklen zwingen. Klassische Führungsformen stossen dabei an ihre Grenzen. Was hilft es, umfangreiche Budgetprozesse durchzuführen, wenn drei Monate später die Planungsgrundlagen ganz andere geworden sind? Der zweite Grund liegt in der Unzufriedenheit vieler Menschen mit ihrer Arbeit, dem Gefühl, in wenig hilfreiche Führungsbeziehungen eingesponnen zu sein und zu viel Energie für unsinnige Anpassungen aufwenden zu müssen. Nicht umsonst ist *Selbstorganisation* ein grosses Thema geworden. In der Schweiz wird z.B. in Bereichen der Spitex da-

mit experimentiert, nachdem das grosse niederländische Vorbild Buurtzorg zeigt, dass man sogar mit 900 selbstorganisierten Teams erfolgreich sein kann.

Selbstorganisation ist kein Wundermittel, sondern die konsequente Umsetzung des Gedankens, dass Aufgaben der Führung in etlichen Fällen besser horizontal statt vertikal verteilt werden und damit auf verschiedene Aspekte von Führungsdynamiken problemlos verzichtet werden kann. Damit wird Energie frei für den Fokus auf Arbeit (statt Planung, Kontrolle und Selbstsicherung). Die ersten agilen Methoden resultierten aus der Evolution der Software-Entwicklung. «Scrum» ist eine Reaktion auf die beschränkte Möglichkeit, komplexe Projekte anders als iterativ und in hoher unmittelbarer Abstimmung miteinander durchzuführen. Hier liegt der entscheidende Punkt für den Einsatz agiler Formen. Ist eine Aufgabenstellung gegeben, die nicht mehr hinreichend in sequentiell abarbeitbare Pakete zergliedert werden kann, weil aus dieser Zergliederung zu viele Folgeprobleme resultieren? Folgeprobleme, die auch mit erhöhtem Planungs- und Kontrollaufwand nicht mehr erfolgreich managebar sind? Das ist das, was die Menschen so aktiviert, wenn sie davon hören: Es wird zu viel Energie in Planung und Kontrolle und Selbstsicherung verschwendet, ohne besonderen Nutzen zu stiften. Das ist pure Entropie. Davon haben immer mehr kompetente Menschen genug.

Leading Professionals

Erstaunlich lange hat sich die Führungsforschung um die Klärung der Besonderheit der Führung von Experten gedrückt. Das findet seine Entsprechung im Unwillen des Managements als auch der Betriebswirtschaft, «Expertenorganisationen» einen eigenen Status zuzubilligen. Führung sei letztlich doch überall dasselbe, heisst es immer wieder. Eben nicht. Professionelle Orga-

Das Wichtigste in Kürze

- Gelingende Führung ist essentiell für die Qualität und Wirtschaftlichkeit der Behandlung von Patientinnen und Patienten und für die Mitarbeitenden.
- Das CAS «Leadership in Health Care Organisations» vermittelt evidenzorientiert die zentralen Kompetenzen und thematisiert die wichtigen Entwicklungen im Rahmen einer inspirierenden und anregenden Lernkultur.
- Das CAS ist ein Angebot der medizinischen Fakultät der Universität Bern unter Leitung des Instituts für Sozial- und Präventivmedizin.
- Es richtet sich an Ärzte und Ärztinnen mit leitenden Funktionen sowie Führungskräfte anderer Berufsgruppen in Spitälern und weiteren Einrichtungen.
- Die nächste Durchführung startet am 13. Januar 2020, weitere Informationen unter www.cas-leadership.ch

L'essentiel en bref

- Une direction gagnante est essentielle pour la qualité et l'économicité du traitement des patientes et patients, ainsi que pour le personnel.
- Le CAS «Leadership in Health Care Organisations» transmet les compétences clés sur une base factuelle et aborde les développements importants dans le cadre d'une culture d'apprentissage inspirante et stimulante.
- Le CAS est une offre de la Faculté de médecine de l'Université de Berne, sous la houlette de l'Institut de médecine sociale et préventive.
- Il s'adresse aux médecins à des postes de direction, ainsi qu'aux cadres d'autres catégories professionnelles dans les hôpitaux et d'autres établissements.
- La prochaine session débutera le 13 janvier 2020. Informations complémentaires sur www.cas-leadership.ch

nisationen folgen üblicherweise nicht nur ökonomischen Motiven, sondern sind sogenannter «pluralistischer» Natur, d.h., sie haben mehrere Logiken (z.B. eine medizinische, eine ökonomische und eine wissenschaftliche) miteinander zu kombinieren. Die Folge ist, dass sich die Anforderungen für Führung multiplizieren. Das führt dazu, dass so mancher Spital-CEO, wenn er von «Expertenorganisation» spricht, dies gewissermaßen «zähneknirschend» tut. Was wenig erstaunt, denn in den meisten Fällen meint das Etikett «Expertenorganisation» lediglich die unangenehm empfundene, beschränkte «Führbarkeit» des medizinischen Personals, das sich immer wieder aufs Neue widerspenstig gebärdet und nicht recht unter Kontrolle zu bringen ist. «Herding cats» ist der Ausdruck, den die Amerikaner für diese Art Schwierigkeit geprägt haben.

Für Leadership unter Professionellen gilt noch mehr, was wir eingangs beschrieben haben. Führung ist nicht einfach das, was von (Führungs-)Personen getan wird («X führt»), sondern ist etwas, das sich *zwischen* Personen ereignet, die sich wechselseitig zu beeinflussen suchen. Aus diesen Interaktionen ergibt sich: Leadership. Die passive Formulierung «ergibt sich» soll nochmals unterstreichen, wie sehr Leadership an dieser Stelle ein zwar angestrebtes, aber letztlich emergentes, nur begrenzt auf Personen zurechenbares Phänomen ist. «As a result, it can be more temporary, more insecure, and more subject to negotiation than conventional notions of leadership» ([2], 32). Exakt das ist es, was CEOs zum «Zähneknirsch» bringen kann. Diese Temporalität, diese sich immer wieder neu ergebende Ungewissheit und diese immer wieder neu aufflammende Notwendigkeit zu verhandeln, dieses fortwährende Balancieren, um Einfluss erhalten und wahrnehmen zu können, ist anstrengend und hält unruhig.

Eine Sache sei an dieser Stelle besonders hervorgehoben. Da es um Relationen geht, werden *Konstellationen* wesentlich (s. Abb. 1). Solche Konstellationen umfassen typischerweise formal Führende, aber auch Personen oder Gruppen, die zwar keine formalen Positionen innehaben, aber etwa infolge ihrer Reputation in der Organisation bedeutsam sind. Vielfach beobachtbar sind beispielsweise Konstellationen, die ein Duo, z.B. einen Chefarzt und seine Stellvertreterin, in ihrem Innenkreis haben, wobei der erste vor allem nach aussen agiert, gerne «stark» auftritt und dazu neigt, deutliche Vorlagen zu spielen, während die Stellvertreterin nach innen «abfedert» und die Anliegen des Primus in für die Geführten annehmbare Formen übersetzt bzw. verhandelt. Wir kennen einige Kliniken, die exakt so funktionieren – wobei regelmässig die Chefarzte ihre Stellvertreter rügen, dass sie mehr so wie sie werden sollten, ohne zu registrieren, wie sehr sie selbst von dieser Über-

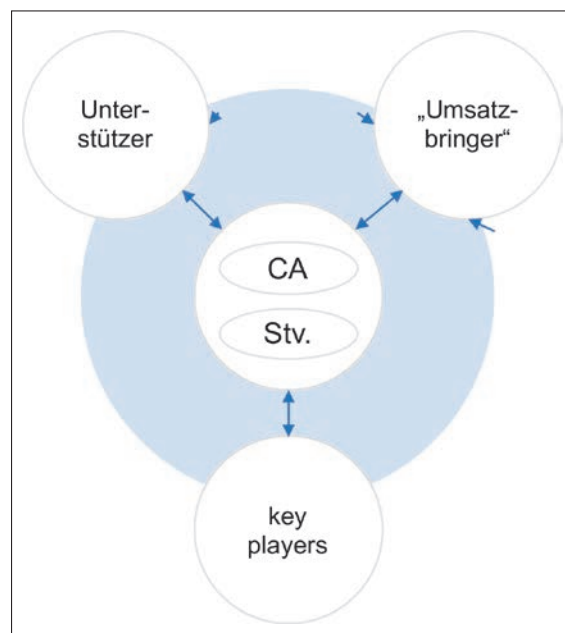


Abbildung 1: Beispiel einer Führungskonstellation (adaptiert nach Empson 2017, 35).

setzungsleistung abhängen. Die wesentliche Botschaft hier ist: viel mehr in Relationen und Konstellationen zu denken denn in formalen Strukturen.

What's in it for you, doctor?

Die drei Themen Engagement, Agilität und Leading Professionals treffen sich darin, dass sie a) ein viel präziseres Bild der Beziehung(en) zwischen Führenden und Geführten zeichnen und besser erkennen lassen, was Geführte motiviert sein lässt, b) Alternativen zur üblichen energieraubenden, bürokratisch-hierarchischen Führung erkennen und attraktiv werden lassen, sowie c) die Besonderheit von Führung in professionellen Kontexten verdeutlichen. Konsequenzen haben diese Einsichten sowohl für die Ebene der Spitalführung als auch der einzelnen Leistungseinheiten (Kliniken, Zentren). Diese Einsichten sollten nicht übersehen werden. Es ist eindrücklich zu erleben, wie sehr diese Themen (am meisten vielleicht: Selbstorganisation) interessieren, wenn man von ihnen spricht. Nimmt man hinzu, dass jüngere Ärztinnen und Ärzte immer weniger Interesse an Führungsfunktionen (aber an guter Arbeit) haben, darf man vermuten, dass sich hier eine Zeitenwende abzuzeichnen beginnt. Das Bedürfnis nach neuen Führungsformen drängt nach oben. Das sollte nicht verpassen, wer weiter vorne mit dabei sein möchte.

Literatur

- 1 M. Buckingham/A. Goodall. Nine lies about work. Boston 2019.
- 2 L. Empson. Leading Professionals. Power, Politics, and Prima Donnas. Oxford 2017.