



# Leadership-Strategien für das Gesundheitswesen

## Ressourcen im Gesundheitssektor aktiv managen

Im Rahmen des 16. Quality Austria Gesundheitsforums wurden Leadership-Strategien im Kampf gegen Personalengpässe im Medizin- und Pflegebereich vorgestellt. Laut einer Befragung beruhen 65 Prozent der Kündigungen im Sektor auf Konflikten mit Führungskräften. Aufgezeigt wurden auch die Risiken der Medizinprodukte-Verordnung.

Doris Lenhardt

**D**as Motto des 16. Quality Austria Gesundheitsforums, das am 9. November im Ares Tower in Wien und online als Hybrid-Event stattfand, lautete: Ressourcen aktiv managen: Utopie vs. Wirklichkeit. Werner Paar, CEO Quality Austria, eröffnete die Veranstaltung mit einem Überblick zum aktuellen Status quo und beleuchtete die gegenwärtigen und künftigen Herausforderungen, die auf das Gesundheitswesen zukommen. Paar ortet eine Wechselwirkung zwischen dem globalen Thema Umwelt und dem Thema Gesundheit: „Auf der einen Seite beeinflussen Umweltfaktoren wie Klimawandel oder

Luftverschmutzung das psychische und physische Wohlbefinden der Gesellschaft. Andererseits hat unser Gesundheitssystem Auswirkungen auf die Umwelt, beispielsweise durch nicht benötigten Verbrauch von Medikamenten und Medizinprodukten und deren Entsorgung.“ Nicht zuletzt deshalb ist der Ansatz der Kreislaufwirtschaft bei der Entwicklung und Entsorgung von Medizinprodukten enorm wichtig. Auch die Schulung und Sensibilisierung von Mitarbeitenden zum Thema Umweltschutz ist in diesem Zusammenhang von großer Bedeutung. Integrierte Managementsysteme sind dafür eine wichtige Hilfestellung.

### Fortschritt durch Digitalisierung dringend notwendig

Im Bereich Digitalisierung war das Gesundheitswesen lange ein Nachzügler – im Vergleich dazu hat der Handel aufgrund der Anforderungen seiner Kunden bedeutend früher digitale Prozesse geschaffen. Die Pandemie hat nun auch das Gesundheitswesen zu einer Beschleunigung – etwa im Bereich Telemedizin – gezwungen: Digitale Krankschreibungen, Buchungen von Terminen und Bewertungen von Ärztinnen und Ärzten sind Usus geworden. Somit ergibt sich eine neue Patient Journey mit ei-



Bild 1: Mediziner Günther Schreiber, Gesundheitsexperte bei Quality Austria, verwies auf die Brisanz des Themas personeller Ressourcen im Gesundheitswesen. © Anna Rauchenberger

ner Vielzahl an Customer Touchpoints. Während der Einsatz digitaler Technologien viele neue Wege ermöglicht, steigen andererseits auch die Bedenken betreffend IT-Security zum Schutz der Patientendaten. „Deshalb ist es auch immer wichtiger, Bereiche zur Informationssicherheit, z. B. nach ISO 27001, mit einzubeziehen – in ganzheitlichen Unternehmensstrategien oder etwa integrierten Managementsystemen. Quality Austria passt daher laufend das Angebot an die aktuellen Anforderungen im Gesundheitswesen an“, so Paar abschließend.

### Doppelt so viele Wahl- wie Kassenärzte

Derzeit kämpft fast der gesamte Gesundheits- und Pflegebereich mit Personalmangel, wie Günther Schreiber, Branchenkoordinator für das Gesundheitswesen bei Quality Austria, anhand von Zahlen untermauert: „Obwohl sich pro Jahr in Österreich rund 10.000 Personen um einen Studienplatz an einer Medizin-Universität bewerben, können wegen Budget- und Ressourcenmangel nur rund 1.800 ein Studium beginnen. Zugleich gehen 2022 und 2023 rund 3.000 Ärztinnen und Ärzte in Pension, was das Problem weiter verschärft.“

Laut Schreiber gibt es zudem derzeit bereits doppelt so viele Wahl- als Kassenärzte, was unter anderem daran liegt, dass Kassenpraxen für das wirtschaftliche Überleben rund 800 bis 1.000 Patienten pro Quartal benötigen. In ländlichen Regionen ist das allerdings manchmal schwer zu erreichen. Hausapotheken in den Arztpraxen

könnten die Rentabilität verbessern, stoßen aber auf regulatorische Hürden, wenn sich eine Apotheke in einem bestimmten Radius befindet. Hinzu kommen unterschiedliche Finanzierungstöpfe aus Bund, Land, Gemeinden und Krankenkassen sowie der Mangel an flexiblen Arbeitszeitmodellen für Assistenzärzte.

### Das Beste aus den Mitarbeitenden herausholen

Ein wichtiger Hebel, um dem Personalmangel in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen entgegenzutreten, ist laut dem Gesundheitsexperten der Quality Austria professionelles Leadership. Nachdem rund 65 Prozent der Mitarbeiter aufgrund von Konflikten mit Führungskräften kündigen, plädierte Schreiber für ein Umdenken: „Wenn die Führung und die Zusammenarbeit im Team nicht passen, dann kündigen die Leute auch dann, wenn das Gehalt und die sonstigen Rahmenbedingungen gut sind.“ Managen bedeutet im Vergleich zu Leadership primär zu ordnen, zu strukturieren, zu planen, Maßnahmen um- und durchzusetzen. Leadership hingegen beinhaltet unter anderem auch gute Stimmung zu verbreiten und das Beste aus den Mitarbeitenden herauszuholen.

### Leadership bedeutet auch Verantwortung abzugeben

Eva Maria Kirchberger, Senior Teaching Fellow Enterprise & Innovation am Imperial College London, widmete sich dem Thema Agile Führung – auch Servant Leadership

genannt. „Um die Mitarbeitenden so zu fördern, dass sie die besten Resultate erzielen, muss man Kontrolle abgeben. Das führt dazu, dass die Mitarbeitenden selbst motiviert sind und man sich auf ihren Einsatz verlassen kann“, so die Expertin. Die Aufgabe der Führungskräfte liegt dabei primär darin, gute Rahmenbedingungen zu schaffen, Hindernisse aus dem Weg zu räumen und gemeinsam mit dem Team Ziele zu definieren und Lösungen zu erarbeiten. Agile Führung bedarf allerdings Menschen, die gerne andere coachen, die unternehmerisch eingestellt sind und ständig neue Möglichkeiten orten. Auf Firmenebene sind es solche Personen, die neue Visionen antreiben, Risiko nicht scheuen und gute Mitarbeitende anwerben können.

### Schattenseiten der Medizinprodukte-Verordnung

Ingrid Blaimauer, Head of Operations bei QMD Services, berichtete über die Auswirkungen der neuen Medizinprodukte-Verordnung (MDR) sowie der In-Vitro-Diagnostika-Verordnung (IVDR). An diese Verordnungen müssen sich die Hersteller beim Inverkehrbringen von bestimmten Erzeugnissen in Europa halten, um die sogenannte CE-Kennzeichnung zu bekommen. Blaimauer erklärt die Problematik: „Die Umsetzung der Anforderungen ist schwierig bzw. wird oft unterschiedlich ausgelegt. Derzeit scheint es sogar so, dass MDR und IVDR die Versorgungssicherheit mit seit Jahren auf dem Markt befindlichen Medizinprodukten gefährden und Innovationen behindern, statt die Patientensicherheit zu verbessern.“ Vor allem KMU und junge Medizinprodukte-Hersteller können die hohen Anforderungen aus personellen oder finanziellen Gründen oft nicht erfüllen. Aber auch große Player straffen zusehends ihr Produktportfolio. »»

#### INFORMATION & SERVICE

##### AUTORIN

Mag. Doris Lenhardt arbeitet bei der PR-Agentur Himmelhoch GmbH in Wien.

##### KONTAKT

Quality Austria – Trainings, Zertifizierungs und Begutachtungs GmbH  
T +43 1 274 87 47  
office@qualityaustria.com  
www.qualityaustria.com

### Seit 2016 ist Österreich ohne Benannte Stelle

Die Hersteller sind nicht nur gefordert, die gestiegenen Anforderungen der MDR/IVDR zu erfüllen, sondern sehen sich auch mit der Herausforderung konfrontiert, eine Benannte Stelle mit freien Ressourcen zu finden. Blaimauer skizzierte die Problematik: „Gemäß den neuen Verordnungen werden viele Medizinprodukte und In-Vitro-Diagnostika höher klassifiziert und benötigen daher die Beteiligung einer Benannten Stelle, um auf den Markt gebracht zu werden respektive um weiter am Markt zu bleiben. Aber genau diese Benannten Stellen sind der Flaschenhals in der Zulassung.“ Obwohl Benannte Stellen für den gesamten europäischen Raum zugelassen sind und nicht nur auf nationaler Ebene agieren, ist es sehr schwer eine entsprechende Organisation zu finden. Dies liegt daran, dass sich aufgrund der gestiegenen Anforderungen nur wenige als Benannte Stelle bewerben und die Zulassung darüber hinaus sehr lang dauert. In Österreich gibt es bereits seit 2016 keine Benannte Stelle mehr – dies soll sich jedoch bald ändern. QMD Services steht derzeit im Zulassungsverfahren, um als Benannte Stelle für Medizinprodukte und In-Vitro-Diagnostika tätig werden zu können. Leidtragende der langen Zulassungsverfahren sind unter anderem Patienten mit seltenen Erkrankungen oder auch Kinder, wenn diese spezielle Medizinprodukte benötigen.

Corinna Mühlhausen, Trend- und Zukunftsforscherin, Zukunftsinstitut, war sich sicher, dass ein Mehrwert geboten werden muss, wenn man Menschen für einen Beruf in der Gesundheitsbranche begeistern will: Die Arbeit muss besonders gemeinschaftsstiftend sein oder den Einzelnen im Bemühen um Selbstwirksamkeit unterstützen. Der Job muss die Chance bieten, sich persönlich immer weiterzuentwickeln und Neues dazulernen oder alternativ zumindest im Einklang mit dem eigenen Bemühen um eine Balance aus Work-Life-Sleep ausübbar sein. Alle Menschen, auch Mitarbeitende in der Gesundheitsbranche, kümmern sich heute und in Zukunft zunehmend um die eigene Gesundheit, ihr Wohlbefinden, ihre körperliche, geistige und seelische Vorsorge. Dies muss von Seiten der Arbeitgeber verstärkt berücksichtigt werden.



Bild 2: Ingrid Blaimauer, Head of Operations bei QMD Services

© Anna Rauchenberger

„Die Arbeit wird in Zukunft noch stärker zum Spiegel der eigenen Bedürfnisse und des persönlichen Wertesets. Vor allem die Generation Z sucht nach einem Arbeitsplatz, an dem sich ihre eigenen Werte spiegeln lassen. Valuetainment wird zum nächsten Megatrend und integriert die Bestandteile des Megatrends Gesundheit zu einem neuen sinnvollen Ganzen“, betonte Mühlhausen.

### Personaleinsatz im Pflege- und Betreuungsbereich

Marianne Fehring, Auditorin, Trainerin und Netzwerkpartnerin bei Quality Austria, ging näher auf die Betriebsorganisation im Gesundheitswesen ein. Mangelberufe gibt es nicht nur im Gesundheitswesen, Pflegeberufe sind aber momentan im medialen Fokus. Ressourcenoptimierung bedeutet aber nicht immer Personalreduktion, sondern kann auch das Gegenteil heißen.

„Wir brauchen 130.000 Pflegepersonen bis 2030, davon 30.000 extramural [außerhalb der Krankenhäuser, Red.]. Mit dem im Sommer 2022 beschlossenen Gesetzespaket zur Pflegereform ist zwar Bewegung in die Sache gekommen. Die Bundesregierung unterscheidet in der Reform allerdings nicht zwischen Pflege und Betreuung“, erklärte Fehring. Zudem sei der Föderalismus bei der Pflegereform ebenso ein Problem wie fehlende Kennzahlen. Bedenklich sei, dass 84 Prozent der Pflegekräfte angeben, dass sie mindestens eine

Pflegeleistung pro Woche nicht durchführen können, zum Beispiel die Beratung und Schulung bei der Entlassung von Patienten. Die Arbeitsbedingungen müssen in der Pflege auf allen Ebenen verändert werden. Die Ausbildung ist zwar sehr attraktiv, das Problem sind allerdings die Arbeitsbedingungen, denn zwischen 30 und 48 Prozent der Tätigkeiten sind art- und berufs-fremd: „Diplomierte Gesundheits- und Krankenpfleger werden hochqualifiziert ausgebildet. Doch in Realität sind ihre Aufgaben oftmals Betten machen, Essen servieren – oder reine Servicetätigkeiten wie Krankentransporte innerhalb der Kliniken, Pediküre, Wäschewägen und Logistik. Wie sollen die Leute motiviert werden, nach ihrer Ausbildung im Job zu bleiben?“, brachte Fehring den Handlungsbedarf in der Pflege auf den Punkt.

Andrea Vincenzo Braga, Vize-Präsident der Telemed Austria und CEO von Bragamed, beleuchtete das Prinzip der Telemedizin. Diese wird ein wichtiger Bestandteil der Grund- und fachmedizinischen Versorgung werden, wenn sie dies nicht ohnehin schon ist. Wichtig dabei: sowohl Plattformen als auch IT-Lösungen müssen mit der entsprechenden Qualität und Sicherheit ausgestattet sein. Er betonte, dass es wichtig ist, dass die Ärzte und anderes Gesundheitsfachpersonal den Umgang mit den telemedizinischen Medien beherrschen und entsprechend geschult beziehungsweise zertifiziert sind. ■