



Selbstverständliche Treue oder „Kadavergehorsam“?

Loyalität funktioniert immer in zwei Richtungen

Loyalität entsteht nicht durch Druck und Zwang

MITARBEITERFÜHRUNG

Loyalität – wer sie fordert, muss Verantwortung übernehmen

von Diplom-Pädagoge Werner Fleischer, Beratung – Coaching – Moderation, www.ihrcoach.com

▮ Loyalität ist eine Tugend, die jeder Klinikmitarbeiter – mehr oder weniger bewusst – von anderen erwartet: der Chefarzt von seinen Mitarbeitern und vom Geschäftsführer, der Oberarzt von seinen Assistenten und seinem Chefarzt, die Pflegeleitung von ihren Pflegekräften und umgekehrt. Doch Loyalität ist ein dehnbarer Begriff, dessen Auslegung eine große Spannweite zulässt. Während die einen unter Loyalität „unbedingte Treue“ verstehen, verkörpert sie für andere Anstand und die Achtung der Interessen anderer. ▮

Loyalität im Klinikalltag

Auch im Klinikalltag entstehen daher Konflikte, wenn es um Loyalität geht – was Ihr Chefarzt als selbstverständliche Treue erachtet, mag Ihnen als Oberarzt vielleicht wie „Kadavergehorsam“ erscheinen. Ungeachtet der Begriffsdefinition ist Loyalität ein Aspekt, der auch Oberärzte während ihrer beruflichen Entwicklung ständig begleiten wird.

Um Konflikte hinsichtlich der eigenen und fremden Loyalitätserwartungen zu entschärfen, sollten einige Grundprinzipien beachtet werden:

- Loyalität funktioniert niemals in nur eine Richtung; wer sie fordert, muss auch selbst loyal sein. Einseitige Loyalität ist bei genauer Betrachtung kaum mehr als bloße Unterordnung.
- Loyalität setzt Verantwortung voraus – für das eigene Handeln und das seiner Mitarbeiter. Loyalität ohne eigene Verantwortung führt lediglich zur Unterwerfung. Für Führungskräfte heißt das, ihre Auffassung von Loyalität mit ihrem Verständnis von Verantwortung in Einklang zu bringen.
- Loyalität entsteht auf der Basis von Vertrauen und nicht durch Druck oder Zwang. An einem Arbeitsplatz, an dem die Mitarbeiter denjenigen vertrauen, für die sie arbeiten, entsteht Loyalität. Sie zeigt sich auf unterschiedliche Weise: Identifikation, Leistungsbereitschaft, Verlässlichkeit, Integrität und Engagement gehören dazu.
- Loyalität erfordert Zivilcourage. Speziell in schwierigen Situationen ist Loyalität ein entscheidender Wert. Auch unter Druck oder bei Widerstand loyal zu bleiben, setzt Entschlossenheit und Haltung voraus.

Beachten Sie ▮ Die Gefahr illoyalen Verhaltens ist dort am größten, wo Menschen sich nicht wertgeschätzt und anerkannt fühlen und stattdessen Desinteresse und Enttäuschungen erleben. Sie vermissen Fairness und Bindung – die Abwanderung in die Illoyalität erscheint ihnen als logische Konsequenz.

Wie entwickelt sich Loyalität in der Klinik?

Die Einhaltung der aufgezählten Grundprinzipien erscheint in der Theorie ziemlich einfach und erstrebenswert. Aber was macht es im Klinikalltag mitunter schwierig, loyal zu sein oder Loyalität fordern zu können?

Da Loyalität eine klinikübergreifende Dimension hat, ist es – unbenommen vom persönlichen Verhalten jeder einzelnen Leitungskraft – eine vordringliche Aufgabe der Klinikleitung, zusammen mit Chefärzten, leitenden Oberärzten und Pflegeleitung eine Führungskultur zu verankern und zu praktizieren, die auf gemeinsamen Werten basiert und das Ziel hat, die Klinik zu einem attraktiven Arbeitgeber zu machen. Eine solche Klinikkultur ist die Grundlage, auf der sich Loyalität entwickeln kann.

Für jeden Einzelnen – egal ob Führungskraft oder Mitarbeiter – können sich Loyalitätskonflikte entwickeln

- mit sich und dem eigenen Gewissen,
- mit Kollegen und
- zwischen verschiedenen Hierarchiestufen.

Oberärzte müssen sich daher von Fall zu Fall die Frage stellen, auf wen sich ihr Loyalitätsanspruch konkret bezieht: auf das eigene Gewissen, andere Oberärzte, den Chefarzt oder die Assistenzärzte? Gerade in Krisen oder bei Entscheidungen, die grundlegende Veränderungen bewirken, kann es zu konkreten Loyalitätskonflikten kommen, wie das nachfolgende Beispiel zeigt.

■ Beispiel

In der Geburtshilfeabteilung des Krankenhauses A sind die Entbindungszahlen seit einiger Zeit leicht rückläufig. Die Klinik hat kürzlich die Abteilung erheblich modernisiert. Klinikleitung, Chefarzt und leitender Oberarzt entwickeln die Strategie, mit der Geburtshilfe des benachbarten Krankenhauses B zu kooperieren. Dort stagnieren die Geburtenzahlen ebenfalls, jedoch ist die Abteilung kleiner und weit weniger modern. Eine Fusion erscheint Geschäftsleitung, Chefärzten und leitenden Oberärzten beider Häuser als zukunftsweisendes Konzept.

Entwicklung einer Lösungsstrategie

Als Folge müsste die unmoderne Geburtshilfe in Haus B geschlossen und ein paar Schlüsselkräfte durch Klinik A übernommen werden. Hier müssten die Mitarbeiter mit nur gering erhöhtem Stellenschlüssel ca. ein Drittel mehr Entbindungen bewältigen. Obgleich der leitende Oberarzt die Kooperation befürwortet, entsteht für ihn ein Loyalitätskonflikt: Einerseits bleibt ihm kaum eine Wahl, wenn die wirtschaftliche Not abgewendet und die dauerhafte Auslastung der modernisierten Geburtshilfe gesichert werden soll. Andererseits möchte er gegenüber seinen Mitarbeitern die unpopuläre Entscheidung nicht vertreten.

Für den leitenden Oberarzt ist die Versuchung groß, seinen Mitarbeitern die Veränderung als eine Entscheidung der Klinikleitung und des Chefarztes zu präsentieren, die er nun lediglich ausführen muss. Doch es ist ein Irrglaube, sich auf diese Weise die Loyalität der Mitarbeiter verschaffen zu können.

Loyalität entwickelt sich auf der Grundlage der Klinikkultur

Loyalitätskonflikte in Krisenzeiten

Unpopuläre Entscheidung muss vertreten werden

Oberarzt sollte sich nicht nur als Sprachrohr der Klinikleitung darstellen

Keine Diskussion sollte im Vorfeld unterbunden werden

Wer Misstände aufdeckt, handelt loyal

Drei Regeln zum Umgang mit Fehlern und Erfolgen

Verlust der Reputation und Glaubwürdigkeit

Es wirkt wenig glaubhaft oder vertrauenserweckend, wenn sich ein leitender Oberarzt vor dem Team als bloßes Sprachrohr von Klinikleitung und Chefarzt darstellt, ohne offensichtlich den eigenen Einfluss auf die Entscheidung geltend gemacht zu haben. Oberärzte, die sich vor ihren Mitarbeitern nicht zu der von ihnen mitgetroffenen Entscheidung bekennen, verzögern den Umsetzungsprozess, zerstören das Vertrauen von Klinikleitung und Chefarzt gleichermaßen und verlieren die Reputation bei ihren Mitarbeitern.

Offene Diskussion vor der „gemeinsamen“ Entscheidung

Im Idealfall besprechen die Entscheidungsgremien beider Kliniken kritische Punkte offen und vertraulich. Alle Entscheidungsträger dürfen ihre Bedenken thematisieren. Jede Diskussion ist also möglich – kein Aspekt wird im Vorfeld „abgewürgt“. Erst der offene Diskurs ermöglicht es, dass alle Beteiligten die getroffene Entscheidung später loyal vertreten. Am Ende des Prozesses steht eine Übereinkunft, die von jedem Entscheider mitgetragen wird und die er vor seinen Mitarbeitern auch vertreten kann und muss.

Loyalität und Machtanspruch

Unterschwellig präsent ist die Tatsache, dass viele Forderungen nach Loyalität auf dem Anspruch beruhen, Macht auszuüben. Wer als Oberarzt glaubt, allein aufgrund seiner Position Loyalität einfordern zu können, erstickt jede Kritik, jedes Aufdecken von Fehlverhalten und jeden Verbesserungsvorschlag im Keim. So entsteht eine Atmosphäre, in der es nur noch Claqueure gibt.

Wer in einem solchen Umfeld gravierende Misstände aufdeckt, benötigt Zivilcourage. Schnell wird er als Verräter geächtet und ausgegrenzt. Doch das Gegenteil ist der Fall: Mit seinem Verhalten wendet er Schaden von der Klinik ab und verhält sich somit loyal gegenüber Kollegen und der Klinik.

Loyalitätsgrenzen ausloten

Der Oberarzt ist eine Führungskraft. Wer als solche seine Führungsfunktion erfolgreich ausfüllen möchte, sollte mit seinen Vorgesetzten ebenso wie mit seinen Mitarbeitern diskutieren, wie Loyalität konkret ausgestaltet sein soll und wo Loyalitätsgrenzen liegen. Letzteres ist besonders wichtig, wenn es um Vertrauensverhältnisse geht – z. B. zwischen leitendem Oberarzt und Chefarzt. Wichtig ist dabei vor allem, wie grundsätzlich mit Fehlern und Erfolgen umgegangen wird. Hierfür gibt es drei einfache Regeln:

1. Führungskräfte übernehmen nach außen Verantwortung für die Fehler ihrer Mitarbeiter. Im Innenverhältnis werden Fehler angesprochen. Vom Verursacher wird alles getan, um solche Fehler künftig zu vermeiden.
2. Führungskräfte vertuschen ihre Fehler nicht, sondern geben sie zu und schieben sie niemals ihren Mitarbeitern in die Schuhe.
3. Führungskräfte schmücken sich nicht mit den Erfolgen ihrer Mitarbeiter.

WEITERFÜHRENDER HINWEIS

- Kirchner, Schroeter, Flesch (alle Hrsg.), „Personalakquise im Krankenhaus – Ärzte gewinnen, binden, entwickeln“, 258 Seiten, 52,99 Euro, ISBN 978-3.642-24993-8