

Mitteilungen der DRG



DEUTSCHE RÖNTGENGESELLSCHAFT

Gesellschaft für medizinische Radiologie e.V.

RÖNTGEN AKADEMIE FÜR FÜHRUNGSKRÄFTE

Wertschätzung, Kommunikation, Transparenz

Interview mit Dr. Dr. Mirjam Schubert, Institut für Neuroradiologie, Zentrum für Radiologie und Neuroradiologie, Klinikum Ingolstadt. Frau Dr. Dr. Schubert zählt zu den ersten, die sämtliche Kurse der Veranstaltungsreihe Führungskompetenzen für Radiologen der Röntgen Akademie durchlaufen haben.

Frau Dr. Dr. Schubert, steigender wirtschaftlicher Druck, immer komplexere Anforderungen, zunehmende Arbeitsverdichtung, so oder ähnlich wird meist insbesondere in der stationären Versorgung der Arbeitsalltag beschrieben. Entspricht dies auch Ihren bisherigen Erfahrungen bzw. Beobachtungen?

In meiner Anfangszeit als Radiologin haben wirtschaftliche Aspekte keine allzu große Rolle gespielt. Allerdings habe ich auch mehrheitlich an Unikliniken gearbeitet, die etwas anders aufgestellt sind als kommunale Häuser. Inzwischen habe ich jedoch den Eindruck, dass der wirtschaftliche Druck in der medizinischen Versorgung enorm zugenommen hat. Das spürt man auch in der Radiologie. Das zeigt sich beispielsweise bei der Materialbeschaffung. Man muss inzwischen ausführlich begründen, weshalb man jetzt genau dieses eine Produkt haben will, das vielleicht ein bisschen teurer ist als ein anderes. Das zieht sich durch von der Punktionsnadel bis hin zu den Platin-Mikro-Spiralen. Auch beim Personal wird zunehmend gespart, was wiederum zu einer wachsenden Unzufriedenheit bei den Mitarbeitern führt, weil dadurch die Arbeits-

belastung immer weiter zunimmt. Hinzu kommt in der Radiologie eine enorme Arbeitsverdichtung, die auf die rasanten technischen Entwicklungen zurückzuführen ist. In den 90er Jahren gab es noch das Einzeilen-CT, inzwischen sind wir bei 320 und mehr gelangt. Das heißt, aus ungefähr 24 Bildern für ein Schädel-CT sind heute mit der CT-Angiographie über 1000 Bilder geworden. Diese Form der Arbeitsverdichtung wird auf der Leitungsebene eines Krankenhauses nicht immer so wahrgenommen. Eine Folge dieser Entwicklung ist, dass die Krankenhausmedizin bzw. die Krankenhausradiologie immer unattraktiver wird, einfach, weil die Arbeitsbelastungen so hoch sind und keine Zeit mehr für den Patienten bleibt. Wir können deshalb froh sein, dass wir Ärzte aus außereuropäischen Ländern haben, die zwar alle ihren Facharzt bei uns nachholen müssen, die wir aber zumindest als Assistenzärzte einstellen können.

Wie gehen Sie persönlich mit dieser Entwicklung um?

Ich versuche, das nicht so ganz an mich heranzulassen und bewusst gegenzusteuern, indem ich mir trotzdem Zeit für die Patienten nehme. Gerade als interventionelle Radiologin möchte ich mit der Patientin, dem Patienten sprechen, eine Anamnese machen. Das ist mir wichtig, auch wenn man in der Zeit vielleicht auch zwei oder drei Patienten versorgen könnte. Es geht mir darum, meinen Idealen und Werten treu zu bleiben und das auch vorzuleben.



Dr. Dr. Mirjam Schubert

Natürlich gibt es auch Bereiche, in denen man noch effektiver sein kann. Es kann auch Sinn machen, Prozesse kritisch zu hinterfragen und zu verändern. In der Radiologie ist das vielleicht einfacher als zum Beispiel auf einer internistischen Station. Und es ist auch nicht verkehrt, wenn man die wirtschaftliche Dimension seines Tuns im Blick behält. Ich verstehe meine derzeitige Rolle als Oberärztin so, dass ich auch am wirtschaftlichen Erfolg mitarbeiten soll und möchte. Allerdings möchte ich das so gestalten, dass ich an den Stellen ansetze, die ich auch unter ethischen Gesichtspunkten mittragen kann, statt Patienten irgendwelche Dinge zu „verweigern“. Also Verbesserungspotentiale in den Strukturen erkennen, wirtschaftliche Aspekte mitberücksichtigen und trotzdem die rein

ärztlichen Tätigkeiten an den eigenen Werten ausrichten, das gilt es in der Balance zu halten, damit man nicht zum reinen Dienstleister mutiert.

Ist der Umstand, dass Sie als Frau in einer von Männern dominierten Arbeitswelt tätig sind, von Bedeutung?

Das hat sich ja eigentlich schon gewandelt. Die Medizin wird weiblicher, sie ist schon weiblicher. Mittlerweile sind rund 70 Prozent der Medizinstudierenden weiblich. Aber es stimmt schon, als Frau und dann noch mit Familie hat man es schon etwas schwerer. Ich habe das selbst erlebt. Als ich aus der Elternzeit zurückkam, musste ich mich hintenanstellen und erst wieder „hocharbeiten“. Hier gilt es, bessere Wiedereingliederungs- und Förderkonzepte zu entwickeln. Auf der anderen Seite darf man sich als Frau da nicht in eine Opferrolle zurückziehen, sondern muss auch schon dranbleiben. Es gibt ja zunehmend flexiblere Arbeitszeitmodelle, die gerade in der Radiologie gut umsetzbar sind. Und es gibt Führungspersönlichkeiten, die einen aktiv fördern und unterstützen.

Mit den sich wandelnden Rahmenbedingungen verändern sich auch die Anforderungen an Führungskräfte. Mitarbeitermotivation, Konfliktlösung oder die Gestaltung von Veränderungsprozessen werden immer wichtiger. Wie haben Sie Führung bislang erlebt?

Das ist sehr unterschiedlich. Einige Chefs machen das intuitiv gut. Ich bin in der glücklichen Lage, mehrere davon kennengelernt zu haben, die wirklich Vorbilder sind. Es gibt aber auch das genaue Gegenteil und das mag ein Stück weit eine Frage der Generationszugehörigkeit bzw. dem spezifischen, mitunter sehr starren Verständnis von Hierarchie geschuldet sein. Man spricht ja gerne von der Generation Y, die fordert das herkömmliche System vielleicht ein bisschen mehr heraus: „Wir können was, wir bieten euch was an, aber ihr müsst uns dafür auch was geben. So, wie das bisher gemacht wurde, da spielen wir nicht mehr mit.“ Ich glaube schon, dass das zum Umdenken beiträgt, auch bei jemandem, der sich vorher vielleicht nicht damit beschäftigt hat. Vielleicht sieht der

eine oder andere die Notwendigkeit, dass er sich da öffnen, sich verändern muss.

Inwieweit hilft die medizinische Aus- und Weiterbildung bei der Wahrnehmung von Führungs- und Managementaufgaben?

Als ich studiert habe, war Führung überhaupt kein Thema, das kam im Studium nicht vor. Ich kann nicht einschätzen, ob sich das heute geändert hat. Mir scheint, dass zumindest dem Thema Kommunikation inzwischen mehr Bedeutung zukommt. Ich persönlich kann hier nur auf meine eigenen Beobachtungen zurückgreifen bzw. die sehr unterschiedlichen Führungsstile und -persönlichkeiten, die ich während meines Berufslebens kennengelernt habe.

Seit 2015 bietet die DRG mit der Röntgen Akademie für Führungskräfte in der Radiologie Seminare und Workshops speziell für angehende Führungskräfte an. Sie selbst haben bereits im Juni 2016 einen Basiskurs und danach alle weiteren Modulveranstaltungen besucht. Wie haben Sie seinerzeit von dem Angebot erfahren und was hat Sie zu einer Teilnahme bewogen?

Ich bin zufällig darauf gestoßen. Ich war mal wieder auf der Webseite der Akademie für Fort- und Weiterbildung in der Radiologie unterwegs, habe die Überschrift Röntgen Akademie gelesen, die Seite geöffnet und gedacht: Wow, danach suche ich schon ewig! Und das jetzt auch noch speziell für mein Fachgebiet. Fantastisch! Der erste Basiskurs war schon ausgebucht, ich habe mich dann gleich zum zweiten angemeldet. Ich finde, die DRG hat da wirklich eine grandiose Vorreiterrolle eingenommen. Mich persönlich hat motiviert, dass ich in meinem Berufsleben doch sehr unterschiedliche Führungsstile kennenlernen durfte, auch verschiedene Formen von Nicht-Führung. Natürlich habe ich auch eigene Vorstellungen davon entwickelt, wie ich selbst eine Führungsposition ausgestalten möchte. Jetzt aber die Möglichkeit zu erhalten, mich über Erfahrungen auszutauschen, die eigenen Vorstellungen mit allgemeinen, wissenschaftlich hergeleiteten Kompetenzanforderungen abzugleichen und praktische Führungstechniken kennenzulernen, habe ich als großes Glück empfunden.

Wie haben Sie Ihren ersten Kurs der Röntgen Akademie erlebt?

Es war eine sehr schöne Erfahrung, andere Kolleginnen und Kollegen kennenzulernen, die in ähnlichen Positionen sind, von ähnlichen Problemen, Herausforderungen und Situationen erzählt haben, und zu sehen: Aha, meine Wahrnehmung ist nicht falsch. Fasziniert war ich davon, welche unterschiedlichen Lösungsstrategien einzelne Teilnehmerinnen und Teilnehmer vorgestellt haben. Mir hat auch die offene Atmosphäre sehr gut gefallen. Der Gedankenaustausch war sehr konstruktiv, auch in den Selbsttests und in den Gruppenarbeiten. Besonders hervorheben möchte ich den Seminarleiter Jens Hollmann. Er hat nicht nur die Themen und Inhalte hervorragend aufbereitet, sondern ist auf alle Kommentare eingegangen, auch auf kritische Bemerkungen. Davon haben wir alle, denke ich, unglaublich profitiert. Am Abend konnten wir dann unseren kollegialen Gedankenaustausch, dank der hervorragenden und liebevollen Organisation von Frau Sabine Schlander, auch kulinarisch wunderbar ausklingen lassen.

In den Seminaren kommen ja Radiologinnen und Radiologen aus ganz unterschiedlichen Arbeitskontexten zusammen, viele sind in der Niederlassung tätig. Welche Gemeinsamkeiten und Unterschiede haben Sie erlebt?

In ökonomischer Hinsicht sind die Unterschiede natürlich aufgrund der verschiedenen Abrechnungssysteme eindeutig. Hinsichtlich der Fragen und Problemstellungen gibt es jedoch eine erstaunlich große Schnittmenge, zum Beispiel beim Thema Mitarbeitermotivation oder dem Konflikt- und Change-Management: Wie kann ich Veränderungen in die Praxis umsetzen und dabei mein Team mitnehmen? Wie gehe ich mit Konflikten um? Das sind in der Niederlassung ganz ähnliche Probleme. Es war auch interessant zu sehen, dass manch niedergelassene Kollegin und niedergelassener Kollege schon einen Schritt weiter ist als wir in der Klinik. Das Bewusstsein dafür, dass in einem Unternehmen Führung sehr wichtig ist, um erfolgreich zu sein, sowohl ökonomisch, als auch von der Mitarbeiter- und Patientenzufriedenheit her, ist teilweise deutlich ausgeprägter. Oft stellten auch die

Teilnehmenden bereits erprobte Lösungsstrategien vor, was für die Gruppe sehr bereichernd war.

Die Veranstaltungsreihe für potentielle Führungskräfte soll die Teilnehmerinnen und Teilnehmer systematisch auf das Bewerbungsverfahren und ihre zukünftigen Aufgaben als Chefärztin bzw. Chefarzt vorbereiten. Sie gehören zu den ersten Teilnehmern, die alle Basis- und Modulveranstaltungen durchlaufen haben. Fühlen Sie sich jetzt gut vorbereitet für Ihre nächsten Karriereschritte?

Das kann ich mit einem klaren Ja beantworten. Schon vorher hat man sich ja damit auseinandergesetzt, welche Aspekte einem besonders wichtig sind und für solch eine Position vielleicht noch wichtiger werden. Die einzelnen Workshops haben jedoch noch einmal einen systematischeren und auch tieferen Zugang auf die Themenbereiche ermöglicht, die absolut relevant sind, um ein Institut oder eine Abteilung erfolgreich zu führen. Jeder, der eine solche Position anstrebt, sollte daher die Seminare der Röntgen Akademie unbedingt besuchen. Mir hat auch sehr gefallen, dass bereits im Basisseminar ein Referent eingeladen war, der über Auswahlverfahren für Chefarzt-Positionen gesprochen hat. Der Trend geht hier ganz klar in Richtung Assessment-Center und darauf sollte man gut vorbereitet sein.

Wie wurde das Thema Auswahlverfahren von den Teilnehmerinnen und Teilnehmern insgesamt aufgenommen?

Viele in der Runde sind schon ein wenig zusammengezuckt, als es um das Thema Assessment-Center ging. Herr Hollmann hat uns da an seinen vielfältigen Erfahrungen teilhaben lassen und deutlich gemacht, dass man sich sehr genau überlegen muss, bis zu welchem Punkt man mitgehen will. Wer mal ein Assessment-Center in der Industrie mitgemacht hat, weiß, dass das durchaus an die Substanz gehen kann. Psychologische Aspekte spielen da eine große Rolle. Es geht um Resilienz, um Durchsetzungsfähigkeit, um Dinge, die in der Medizin vielleicht noch ungewohnt sind.

Haben Sie jetzt, nach Abschluss der Seminarreihe, eine konkrete Vorstellung davon, wie Sie selbst Führung leben bzw. auf welche Aspekte Sie ein besonderes Augenmerk richten wollen?

Für mich sind drei Punkte extrem wichtig. Zuallererst ist es Wertschätzung. Die Wertschätzung gegenüber den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern und dem, was sie leisten und – da kommt schon der zweite Punkt hinzu – dies auch zu kommunizieren. Die Kommunikation ist das A und O, und da schließt sich drittens die Transparenz an. Es ist wichtig, die Vorgänge in seiner Abteilung transparent zu machen und alle auf den gleichen Wissensstand zu bringen. Schließlich sitzen alle in gewisser Weise in einem Boot. Natürlich muss es hier auch Abstufungen geben, das ist klar. Wenn es zum Beispiel um ökonomische Ziele geht, muss das sicher nicht jeder in der Abteilung erfahren. Aber mit zentralen Veränderungsprozessen oder Entwicklungen sollte man proaktiv umgehen und sagen: Die Situation ist jetzt so und so, aber wir haben ein Konzept und arbeiten an der Umsetzung. Also diese drei Punkte – Wertschätzung, Kommunikation, Transparenz – sind für mich ganz, ganz wichtig. Außerdem ist für mich wichtig, immer aufzuzeigen, wohin die Reise gehen soll, d. h. Ziele zu formulieren. In der Medizin hat man früher vielleicht nicht so sehr darüber nachgedacht, weil das Ziel ja vorgegeben ist, nämlich Patienten in ihrem Heilungsprozess zu unterstützen oder in der Radiologie eine qualifizierte Diagnose zu stellen. Es erscheint mir jedoch zunehmend wichtig, auch ökonomische Ziele zu formulieren oder hinsichtlich der technischen Ausstattung eine Richtung vorzugeben. Hier gilt es auch, die Mitarbeiter mitzunehmen und Mitgestaltung zu ermöglichen. Auch das hat etwas mit Wertschätzung zu tun. Sicherlich sind dann nicht alle Ideen umsetzbar, aber man bekommt in jedem Fall wichtiges Feedback. Hier spielen auch Mitarbeitergespräche eine herausragende Rolle. Die eigenen Mitarbeiter können der Schlüssel sein für Optimierung und positive Veränderung.

Das nachhaltige Interesse der bisherigen Kursteilnehmerinnen und -teilnehmer an wirtschaftlichen Themen hat auch zu einer Kooperation der Röntgen Akademie mit der Technischen Hochschule Ingolstadt (THI) geführt. So wurde 2018 erstmalig das zweiteilige Seminar „Management in medizinischen Einrichtungen“ angeboten. Wie waren hier Ihre Erfahrungen und was haben Sie mitgenommen?

Als Einführung fand ich das sehr gut, weil es ein Eye-Opener war: Wie funktioniert das deutsche Gesundheitssystem wirklich? Und warum soll ein Krankenhaus überhaupt Gewinn machen? Das sind schon spannende Fragen. Es wurden im ersten Teil ganz viele ökonomische Aspekte aufgezeigt, die dann im zweiten Teil verstärkt auf die Radiologie angewandt wurden. Das war für mich wichtig, da die Radiologie ja schon ein Sonderfall ist. Es gibt, soweit ich weiß, deutschlandweit nur ein oder zwei bettenführende Stationen in der Radiologie. Das heißt, wir generieren in dem Sinne kein Geld, abgesehen von den Zusatzentgelten im interventionellen Bereich. Andererseits ist die Radiologie die zentrale interdisziplinäre Drehscheibe in einem Krankenhaus. Entsprechend hängen von der eigenen Effizienz und Effektivität viele andere Prozesse und Handlungen im Krankenhaus ab. Mit den komplexen ökonomischen Aspekten möchte ich mich gerne noch intensiver beschäftigen, um die Gesamtzusammenhänge und -abläufe zu verstehen.

Dann ist der von der THI angebotene MBA Gesundheitsmanagement genau das Richtige für Sie, zumal die Kurse der Röntgen Akademie angerechnet werden?

Das stimmt. Der MBA kursierte schon länger in meinem Kopf. Durch die Seminare der Röntgen Akademie und die Kooperation mit der THI hat das Ganze aber noch einmal an Fahrt aufgenommen. Da ich zudem in Ingolstadt arbeite und lebe, sind die Bedingungen ideal. Über den Studiengang erhalte ich hoffentlich noch einen tieferen Einblick in die gesundheitsökonomischen Zusammenhänge, in das strategische Management, aber auch in die rechtlichen Rahmenbedingungen, die z. B. mit Blick auf das Thema Risikomanagement ebenfalls relevant sind für Führungskräfte. Toll ist natürlich, dass mir nicht nur die beiden

Seminare zum Management in medizinischen Einrichtungen, sondern auch alle anderen Veranstaltungen der Röntgen Akademie für das Modul Leadership angerechnet werden.

Frau Dr. Dr. Schubert, Sie haben nun alle Veranstaltungen der Reihe Führungskompetenzen für Radiologen durchlaufen und in dieser Zeit einige Kolleginnen und Kollegen kennen und auch schätzen gelernt. Was nehmen Sie auf der persönlichen Ebene mit?

Es wird uns sicherlich fehlen, wenn wir uns nicht mehr in relativ regelmäßigen Abständen sehen und austauschen können und haben deshalb auch schon überlegt, ob wir nicht so etwas wie eine Alumni-Veranstaltung planen sollten, einmal im Jahr, vielleicht auch im Rahmen des Deutschen Röntgenkongresses. Ich hoffe auf jeden Fall, dass wir irgendwie in Kontakt bleiben, denn der Gedankenaustausch mit den anderen – und ich glaube, das hat fast jeder so empfunden – war immer sehr inspirierend und stimulierend. Man hat ja durchaus

auch kritische Rückmeldungen bekommen, die aber stets konstruktiv waren und einen zum Nachdenken brachten: Habe ich das falsch gesehen? Was kann ich an diesem und jenem Punkt ändern? Wichtig waren auch immer die Anregungen derjenigen, die für sich schon praktikable Lösungen gefunden haben. Auch der Austausch über Generationen hinweg, zwischen Frauen und Männern, war wirklich hilfreich. Ich kann das nur jedem ans Herz legen. Und alles, was gesprochen wird, unterliegt natürlich dem Siegel der Verschwiegenheit, denn es wird ja auch über den eigenen Arbeitsplatz, die spezifischen Arbeitskontexte gesprochen. Ich persönlich habe ein, zwei Kollegen im Auge, die ich bei konkreten Fragen oder Problemen im Job auch einmal direkt kontaktieren würde. Es ist so eine Art gegenseitiges Coaching, in der Psychologie würde man vielleicht von Supervision sprechen. Die Engländer haben dafür auch den Begriff Sounding Board. Ich hatte während meiner Tätigkeit in Großbritannien mit einem Professor zusammengearbeitet, der das wirklich gemacht hat. Das kann sehr hilfreich sein.

Abschließend noch ein Blick in die Zukunft: Wie sollte die Radiologie aus Ihrer Sicht wahrgenommen werden?

Die Radiologie ist ein ganz wesentlicher Baustein in der Kette von der Diagnosefindung bis hin zur Therapie. Sie ist eine der innovativsten Fachdisziplinen, die auch im therapeutischen Bereich eine immer wichtigere Rolle spielt. Das zeigt sich z. B. jetzt schon bei der Schlaganfallbehandlung. In der Diagnostik wird die Radiologie durch den Einsatz künstlicher Intelligenz noch viel weitergehen. Ich kann mir auch vorstellen, dass zukünftig in der Radiologie sämtliche Daten eines Patienten zusammenlaufen werden als Grundlage für individualisierte Therapieentscheidungen. Die Radiologie der Zukunft wird eine hoch komplexe, faszinierende, innovative Verknüpfung von Daten sein und der Radiologe vielleicht dann die erste Anlaufstelle für den Patienten bzw. derjenige, der über fachliche Zuweisungen und notwendige medizinische Versorgungsleistungen entscheidet.

Vielen Dank für das Gespräch!