

# Niedergelassene in der Führungsfalle?

## Coaching für Praxisinhaber\*innen

*Sie haben ihren Beruf gewählt, weil sie Menschen medizinisch versorgen und begleiten möchten. Ihre kostbare Zeit möchten sie am liebsten ausschließlich der Medizin widmen. Aber spätestens als Praxisinhaber\*innen kommen niedergelassene Ärzt\*innen und Psychotherapeut\*innen an ihrer Führungsrolle – und damit an vielfältigen medizinfremden Tätigkeiten – nicht vorbei. Manch einer versucht zwar, Führungsaufgaben zu ignorieren oder sogar weitestgehend aus dem Praxisalltag zu verbannen. Doch welche Konsequenzen hat das? Und muss Führen eigentlich grundsätzlich schwierig sein?*

*Ein Beitrag von Marion Munke (KVB)*

Will man sich dem Thema nähern, spricht man am besten mit Profis, die wissen, was niedergelassenen Ärzt\*innen und Psychotherapeut\*innen beim Thema Führung an Fragen unter den Nägeln brennt. Was liegt also näher, als sich mit langjährig erfahrenen Experten und Coaches zu unterhalten, die unter anderem im Rahmen des Seminarangebots der KVB den Mitgliedern sämtliche Aspekte der ärztlichen Führungskompetenz näherbringen? Tina Greber und Hartwin Maas wissen, wie vielschichtig das Thema ist und welche Grundlagen Praxisinhaber\*innen für eine gelungene Führung benötigen. Genau diese Grundlagen sind zu Beginn einer Niederlassung allerdings kaum vorhanden und machen es den frischgebackenen Praxisinhaber\*innen oft schwer, in ihre neue Rolle hineinzufinden.

### Personalführung nicht Teil des Medizinstudiums

„Die meisten von ihnen sind quasi gar nicht auf ihre Führungsrolle vorbereitet“, berichtet Tina Greber, Coach und Beraterin aus München. Das liege daran, dass Personalführung während des Studiums nicht vermittelt werde und der Fokus der Ärzt\*innen – gerade im Klinikbetrieb – vor allem auf ihr medizinisches Handeln ausgerichtet sei. „Diese streng hierarchische Klinikstruktur beinhaltet für Ärzt\*innen jedoch in der Regel keine Führungsverantwortung – vor allem keine disziplinarische“, so Greber. „Wenn dann zu Beginn einer Niederlassung viele nicht-medizinische Themen – wie Organisation, Rechts- und Steuerfragen und eben alle Personalthemen – ungefiltert auf sie einprasseln, kann das schnell zu Frust über die eigenen Führungsqualitäten führen.“ Die Herausforderung bestehe darin, diesen Aspekten trotz der vermeintlichen Defizite Rechnung zu tragen. Während man Rechts- und Steuerfragen sowie Gehaltsabrechnung und auch einen Teil der Organisation zur Not auch „outsourcen“ könne, bleibe die Mitarbeiterführung jedoch als persönliche Daueraufgabe bestehen.

### Coaching oder Learning by doing?

Doch wie können sich Praxisinhaber\*innen optimal auf diese neue Führungsrolle vorbereiten? Welche Voraussetzungen müssen sie mitbringen? Funktioniert das vielleicht alles sogar einfach durch „Learning by doing“? Oder sollten sie sich hierfür grundsätzlich professionelle Unterstützung suchen? Die Empfehlung von Hartwin Maas,



Tina Greber aus München vermittelt im KVB-Seminar „Führungskräfte in der Praxis“ die Module „Grundlagen der Führung“ und „Kommunikation“.



Dipl.-Wirt.-Ing. Hartwin Maas, MIB aus Augsburg gibt im Rahmen des KVB-Seminars „Führungskräfte in der Praxis“ Tipps zum Thema „Personalplanung“.

Coach und Berater aus Augsburg, ist eindeutig: „Das Wort ‚Führen‘ stammt aus dem Germanischen und bedeutet so viel wie ‚jemandem ermöglichen, sich zu bewegen‘. Ziel von Führung ist, dass sich Führende und Geführte gemeinsam in die richtige Richtung bewegen. Dafür muss jedoch zunächst herausgefunden werden, welcher Weg – in diesem Fall für die Praxis – der Beste ist. Hierzu sind Koordination, Kooperation und Kommunikation notwendig. Mitarbeiter\*innen benötigen von der Leitung unter anderem die entsprechenden Informationen, um ihre Arbeitsaufgaben rechtzeitig erledigen zu können. Führung an sich kann nicht delegiert werden. Aus diesem Grund bleibt Führung stets eine Bringschuld. Das Erlernen von Führung in Form von ‚Learning by doing‘ ist in der Praxis zu kostspielig. Es geht um souveränes und zeitnahes Agieren. Die Führungskraft sollte darüber reflektieren, welche Führungsaufgabe und -kultur sowie welches Führungsverständnis sie in der Praxis leben möchte. Seminare und Coachings können dabei unterstützend sein.“

### „Führung ist nicht verhandelbar“

Tina Greber stimmt zu: „Führung ist nicht verhandelbar und ebenso wenig verschiebbar – sie muss jeden Tag rund um die Uhr aktiv gelebt werden – nur dann ist eine Praxis auf Erfolgskurs. Führungskompetenz ergibt sich nicht einfach mit der Zeit von selbst, deshalb ist das Ergebnis von Learning by doing ein reines Zufallsprodukt. Ärzt\*innen wollen ja aber ihren Praxiserfolg nicht dem Zufall überlassen. Sie müssen als Führungskräfte Ziele – sowohl für die Praxis als auch für die einzelnen Mitarbeiter\*innen – vorgeben, den Weg dahin abstecken und ihn kontrollieren. Sie müssen Mut machen, sich als Teamentwickler\*innen,

Coaches und manchmal auch als Schiedsrichter\*innen verstehen. Sie sind die Steuer männer und -frauen ihrer Praxen.“ Aus diesem Grund rät Greber schon vor der Niederlassung, Seminare insbesondere zu den Themen „Kommunikation“ und „Mitarbeiterbindung“ zu besuchen. Für den eigentlichen Praxisstart bietet sich anfangs tatsächlich die Begleitung durch einen Führungcoach an. „Dadurch lassen sich die eigenen Verhaltensmuster und Entscheidungen in bestimmten Situationen gemeinsam reflektieren, sodass man hier nach und nach mehr Sicherheit erlangt.“

Hartwin Maas wirft hierzu eine besorgniserregende Zahl in den Raum: „Wir wissen, dass zu 70 Prozent eine schwache Führung mit ungelösten Teamkonflikten für Effizienzverluste in den Praxen verantwortlich ist.“ Wer die sechs wichtigsten Leiterfunktionen nicht erfüllt, so der Personalcoach, laufe Gefahr, den Erfolg seiner Praxis aufs Spiel zu setzen. Demnach erzielten Ärzt\*innen als Führungskräfte die besten Auswirkungen für ihre Praxen, wenn sie informieren und instruieren, planen und entscheiden sowie beurteilen und motivieren. „Informieren und Instruieren bezeichnen Verhaltensweisen, die der allgemeinen Orientierung der Praxismitarbeiter\*innen dienen. Planen und Entscheiden betreffen die Anforderungen an die Leistungseinheit der Praxis. Und Beurteilen und Motivieren sind jene Verhaltensweisen, die eine Beziehung zwischen Ärzt\*innen und Mitarbeiter\*innen prägen.“

### Keine angeborene Gabe

Führungsstärke, ergänzt Tina Greber – und das sei die gute Nachricht – sei keine „angeborene Gabe“, sondern könne (müsse aber eben auch) erlernt werden. „Um den

Ausbau von sozialer Kompetenz, Kommunikationsfähigkeit, Selbstreflexion, Konflikt- und Kritikfähigkeit kommt letztlich keine ärztliche Führungskraft herum. Führen heißt, die Verantwortung dafür zu übernehmen, dass alle am Ziel ankommen. Da sind viele Qualitäten gefragt: Wenn ich andere führen will, muss ich den Weg kennen und vorgeben. Sozialkompetenz ist entscheidend für die Berücksichtigung der Mitarbeiterbedürfnisse. Und Mut ist wichtig, um auch unpopuläre Entscheidungen treffen zu können. Auch das Thema Kommunikation ist wesentlich, um Inhalte und Probleme überhaupt anzusprechen. Viele tun dies eben nicht, weil sie befürchten, ihre Medizinischen Fachangestellten (MFA) zu verlieren. Der Weg des geringsten Widerstands ist aber selten der Weg des größten Erfolgs.“

Das klingt ganz danach, als ob viele Praxisinhaber\*innen die Herausforderungen des Führens eher als ungeliebte, lästige Tätigkeit empfinden. Gibt es im Alltag der beiden Coaches Fälle, in denen die Führungsaufgabe im Grunde abgelehnt wird? Und welche Konsequenzen sind damit verbunden? Dazu Tina Greber: „Meiner Erfahrung nach wird die Führungsverantwortung von vielen Ärzt\*innen tatsächlich als Last empfunden. Ich möchte das Wort ‚Führung‘ deshalb gerne durch ‚Zusammenarbeit‘ ersetzen, denn all die vorgenannten Skills dienen der guten Zusammenarbeit. Der Erfolg jeder Arztpraxis steht und fällt mit der Zusammenarbeit aller beteiligten Personen. Zusammenarbeit ist ein Marathon, der ein Praxisleben lang andauert. Aufgrund des angespannten Arbeitsmarkts sind Ärzt\*innen ohnehin gut beraten, ihre MFA langfristig an die Praxen zu binden, sie weiter zu qualifizieren und so zu behandeln, dass sie morgens gerne zur Arbeit kommen.

Das sichert den Erfolg der Praxis, wovon wiederum alle, inklusive Patient\*innen profitieren. Führung – also Zusammenarbeit – bewusst zu vernachlässigen, heißt, das Potenzial der Praxis nicht ausschöpfen zu wollen. In Praxen, in denen es an Mitarbeiterführung mangelt, ist die Fluktuation deutlich höher als in solchen, in denen die Zusammenarbeit gut funktioniert.“

Auch Hartwin Maas kennt das Dilemma vieler Ärzt\*innen, ihre Führungsrolle akzeptieren zu müssen. Führung, so der Berater aus Augsburg, bedeute Vorbild zu sein. Dies könne in manchen Situationen durchaus anstrengend sein. „Einige verdrängen, dass Führung auch Zeit benötigt. Zeit, um den Mitarbeiter\*innen Feedback zu geben, Konflikte zu lösen, das Team richtig zu informieren oder eine effiziente Personalplanung aufzubauen.“ Allerdings führe eine gute Führung quasi immer zum Erfolg, der sowohl innerhalb des Praxisteam als auch für die Patient\*innen direkt sichtbar werde. Wohingegen das Ignorieren der Führungsaufgabe eine Abwärtsspirale in der Praxis auslöse – angefangen von Arbeitsunzufriedenheit, bis hin zu Überlastung, erhöhtem Krankenstand der Belegschaft, Mitarbeiter-

fluktuation und letztendlich Umsatzeinbrüchen durch Patientenabwanderung.

### Delegieren als Schlüssel zum Erfolg

Wer als Praxisinhaber\*in trotzdem nicht das komplette Führungspaket übernehmen will, dem rät Tina Greber, einzelne Aufgaben, wie zum Beispiel die Einarbeitung von Mitarbeiter\*innen oder einen Teil der Teammeetings zu delegieren. „Es gibt MFA, die die Weiterbildung zur Praxismanagerin absolviert haben oder absolvieren möchten. Diese können dann verschiedene Elemente des Praxismanagements übernehmen.“ Damit die Zusammenarbeit reibungslos funktioniere, müsse jedoch genau festgelegt werden, welche Aufgaben die Praxismanagerin abdecke und welche Befugnisse bei den Praxisinhaber\*innen verbleiben.

Dem pflichtet auch Hartwin Maas bei. Das Kernstück einer Praxisorganisation sei die effektive Nutzung der ärztlichen Arbeitszeit, so der Berater. „Ich erfahre immer wieder, dass Praxisinhaber\*innen viel zu wenige der nicht-ärztlichen Aufgaben an ihr Team delegieren.“ Ein erster sinnvoller Schritt hierfür sei das Bilden und Zuordnen

von Personalgruppen. „Abgestimmt auf ihre unterschiedlichen Ausbildungen und Fähigkeiten müssen Mitarbeiter\*innen mit der jeweils passenden Qualifikation zur richtigen Zeit am richtigen Ort arbeiten. Nur so kann die Praxis optimal funktionieren.“

### Chef oder Teammitglied?

Eine weitere wichtige Frage an die beiden Coaches: Sollten sich Praxisinhaber\*innen grundsätzlich auch als „Teil ihres Praxisteam“ begreifen? Oder schwächt dies etwa ihre Führungsrolle? Einhellige Meinung der beiden Berater: Ärzt\*innen sind Teil des Teams. „Bei der Führung geht es nicht um das Einnehmen der Chefrolle. Dies könnte zu einem falschen Eigenbild des Praxisteam mit der Gefahr von Effizienzverlusten führen“, so Hartwin Maas. „Gerade jüngere Mitarbeiter\*innen, die auf Augenhöhe wahrgenommen werden wollen, würde man mit dieser Haltung verlieren. Eine Abgrenzung vom Praxisteam kann für Mitarbeiter\*innen demotivierend, sogar verstörend wirken. Wie die ursprüngliche Wortbedeutung von Team – das ‚Gespann zwischen zwei Ochsen‘ – schon andeutet, geht es darum, das Team optimal zu führen. Dies



können nur Ärzt\*innen, wenn sie sich mit dem Team identifizieren, ihre Leitungsfunktion ausüben und vorbildlich handeln.“

Auch Tina Greber ist dieser Ansicht und macht dies mithilfe eines anderen Bildes deutlich: „Die Ärzt\*innen SIND Teil des Praxisteams – wie der Kopf ein Teil des Körpers ist. Wenn sie sich nicht so begreifen, wird das Team nicht zu einer Einheit finden. Die Ärzt\*innen haben innerhalb des Teams jedoch eine besondere Rolle: das Team zu führen und Entscheidungen zu treffen. Ich sehe in meinen Praxisberatungen jedoch auch immer wieder Ärzt\*innen, die ‚Teil des Teams sein‘ damit verwechseln, die Führungsrolle abzulegen und eine Pseudo-Gleichheit suggerieren. Damit geben sie das Heft des Praxiserfolgs aus der Hand. Denn sie sind nicht authentisch und das merken ihre Mitarbeiter\*innen sofort. Wenn die Rollen geklärt sind, ist es reine Geschmackssache, wie familiär oder formal es in der Praxis zugeht.“

## Führungsboards und Patenprogramme

Letzte Frage an die beiden Berater, inwieweit es Sinn macht, dass sich Praxisinhaber\*innen miteinander vernetzen und zum Thema Führung kontinuierlich austauschen? Könnte nicht auch ein Patenprogramm für alle Beteiligten eine gute Unterstützung sein? Es mache prinzipiell Sinn, sich zu vernetzen und auszutauschen, so Hartwin Maas, insbesondere auf dem Gebiet der Führung. „Oft bringt uns erst der Austausch beispielsweise zu Handlungsanweisungen oder Kennzahlen auf neue Ideen und Möglichkeiten. Ein Patenprogramm kann dabei auf dem Weg zum nachhaltigen Erfolg eine optimale Ergänzung sein. Generell sollten

## KVB-Seminar „Führungskräfte in der Praxis“

Die KVB bietet mit dem Seminar „Führungskräfte in der Praxis“, das sich in die drei Module „Grundlagen der Führung“, „Kommunikation“ und „Personalplanung“ unterteilt, den idealen Einstieg ins Thema, um die wichtigsten Rahmenbedingungen für eine leitende Tätigkeit in der Praxis zu erlernen. Referenten sind Tina Greber und Hartwin Maas.

Der Coach aus Augsburg vermittelt im Modul „Personalplanung“ Werkzeuge, die sich direkt in der Praxis anwenden lassen. Beispielsweise errechnen die Teilnehmer\*innen ihre Personalbedarfsplanung sowie ihren Bruttopersonalbedarf mit Patientendurchsatz. Des Weiteren erstellen sie einen optimierten Einsatzplan zur Minimierung von Leerlaufzeiten bei gleichzeitiger Erhaltung der Work-Life-Balance für die Mitarbeiter\*innen. So analysieren sie die IST-Situation und erhalten wichtige Kennzahlen zu Nettopersonalplanung, Fallzahlen und Benchmarks aus ihrem Fachbereich.

In den Modulen „Grundlagen der Führung“ und „Kommunikation“ legt Tina Greber ihren Schwerpunkt neben den klassischen Führungsaufgaben auf die Entfaltung des Leistungspotenzials der Mitarbeiter\*innen. Auch Fragen um den „richtigen“ Führungsstil werden diskutiert. Ein weiterer Baustein ist das Thema „Grenzen setzen, ohne den anderen zu verletzen“.

Weitere Informationen und Termine finden Praxisinhaber\*innen und niederlassungswillige Ärzt\*innen unter [www.kvb.de/service/fortbildung/](http://www.kvb.de/service/fortbildung/).

Praxisinhaber\*innen neugierig bleiben, regelmäßig ihre Abläufe hinterfragen, kontinuierliche Verbesserungen anstreben und eine gewisse Resilienz mitbringen.“ Auch Tina Greber empfiehlt einen regelmäßigen Austausch mit anderen Kolleg\*innen, denn die Führungsrolle, so die Coachin, sei ein einsames Geschäft. „Meine Kund\*innen, die sich den ‚Luxus‘ einer regelmäßigen Supervision leisten, empfinden dies als absolut erleichternd und hilfreich.“ Neben Selbstreflexion und Analyse der letzten Wochen würden in diesem Rahmen wertvolle Ideen zur Optimierung des Praxisalltags mit Blick auf die nahe Zukunft entstehen. Ein weiterer Ansatz sei die Instal-

lation eines „Führungsboards mit Moderation“, in dem die teilnehmenden Ärzt\*innen einzelne Situationen aus ihren Praxen als Fallbeispiele diskutieren und miteinander Lösungen erarbeiten könnten. Dies sei vor allem für erfahrene Führungskräfte sinnvoll und fördere die Kreativität beim Führen, Entscheiden und Lösungen finden.