Führung in der Gesundheits- und Sozialwirtschaft

Handlungsfelder der Transformation

A. Ebert-Steinhübel

Learning Leadership Institute, IFC EBERT, Institut für Controlling Prof. Dr. Ebert GmbH, Nürtingen

Führung – Transformation – Organisation – Learning Leadership

pädiatrische praxis 99, 328–339 (2023)
mgo fachverlage GmbH & Co. KG

Die Relevanz der Rolle der Führung und die Effekte des Geführtwerdens im Allgemeinen und im Gesundheitswesen werden vor dem Hintergrund der digitalen Transformation beleuchtet und in 6 Thesen fokussiert. Für einen Struktur- und Kulturwandel bedarf es vor allem einer anderen, ganzheitlichen Idee von Führung in Form eines »Learning Leaderships«.

Die Möglichkeit der Führung

Spätestens seit den 1990er-Jahren erleben wir mit der »Ökonomisierungswelle« und der Etablierung der sogenannten »neuen Steuerung« in den öffentlichen und sozialen Institutionen unserer Gesellschaft auch den Versuch, konkrete Führungshandlungen im Kontext eines systemischen Führungswissens zu platzieren. Die Intention liegt bis heute jedoch weniger in einer Differenzierung und qualitativen Erweiterung der sozialen, medizinischen, pflegerischen, psychologischen, wissenschaftlichen, technologischen Professionalität, denn in einer quantitativen Ergänzung, die sich weitgehend in der Ausbildung einer komplementären Verwaltungsdimension, in der quasi alle nichtfachlichen Aufgaben der Planung, Steuerung und Kontrolle gebündelt wurden, vollzieht. Damit wurde das Thema »Führung« unter dem Etikett »Management« offiziell etabliert, gegenüber einer im Fachlichen begründeten Professionalität jedoch eher auf den Nebenschauplatz verbannt.

Bis heute besteht dieses Missverständnis eines Gegen- statt Mit- bzw. Füreinanders der Bereiche in nahezu allen Organisationsgrößen und -typen munter fort: Getriggert durch ein besonderes institutionelles Selbstverständnis, das im Pochen auf die besondere fachliche und lebensweltliche Eigengesetzlichkeit zwar Leitungspositionen etabliert, sich darüber hinaus einer plan- und steuerbaren Organisationslogik jedoch verschließt, vollzog sich der Professionalisierungs- und Akademisierungsschub einer Sozial-, Bildungs- und/oder Gesundheits»wirtschaft« in einer Art Parallelorganisation in Form eines primär betriebswirtschaftlich sich begreifenden Sozial-, Bildungs- und/oder Gesundheits»managements«.

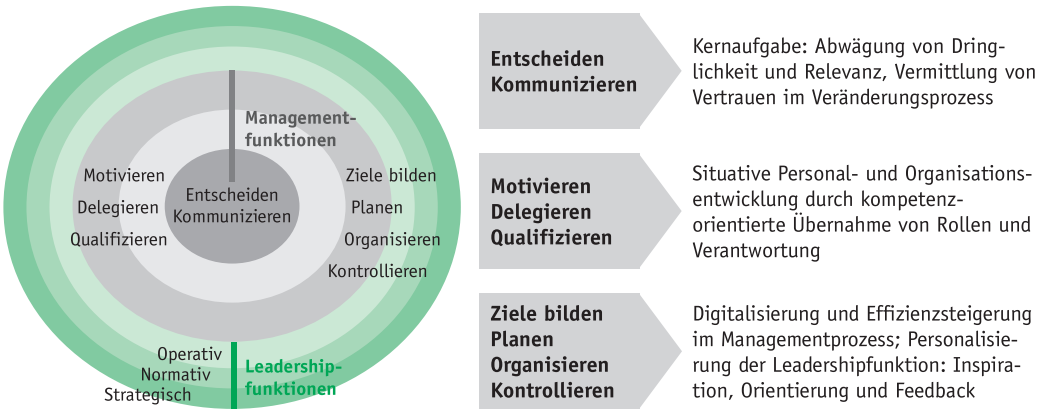

Abb. 1 | *Management- und Leadershipaufgaben der Transformation; modifiziert nach [3]*

Zukünftig jedoch bedeutet eine integrale, alle Perspektiven aufeinander beziehende und balancierende Führungsfunktion nicht nur eine Option, sondern den Schlüssel für einen nachhaltigen individuellen und organisationalen Erfolg. Umso verblüffender ist die Beobachtung, dass nach wie vor betriebswirtschaftliche, kommunikations-, organisationswissenschaftliche und führungspsychologische Fragestellungen zwar in den medizinischen und sozialen Ausbildungsberufen eine Rolle spielen, in den Curriculae der wissenschaftlichen Grundlagenfächer Medizin oder Sozialpädagogik nach wie vor kaum oder gar nicht vorgesehen sind. »Bridging the gaps« ist daher die erste Aufgabe zur Vermittlung und Übersetzung zwischen den erlernten und praktizierten Trennlinien, zwischen fachlicher Leitungs- und organisationaler Steuerungsfunktion, zwischen Machtstrukturen und der gemeinsamen, nur multiperspektivisch und im Miteinander zu gestaltenden Transformation [1].

These 1: Führung ist immer ein spezifisches Phänomen und deshalb in der Gesundheits- und Sozialwirtschaft ebenso möglich, nötig und unterschiedlich wie in anderen Branchen und Bereichen auch.

Management plus Leadership

»Managers do the things right, leaders do the right things« [2] – so lautet der fundamentale Unterschied zwischen einem eher »verwalterischen«, operativen und einem eher »gestalterischen«, strategischen und normativen Ansatz des Führens in der Organisation. In der Praxis zeigt sich diese Differenzierung als Übertragung von Aufgaben und Verantwortungsbereichen unterschiedlicher Reichweiten an eine untere und mittlere bzw. obere Führungsebene häufig schlicht falsch übersetzt. Die Funktionen sind komplementär und essenziell miteinander verschränkt: Leadership vermittelt Sinn und Inspiration, gibt die Richtung in Form von Zielen und Impulsen vor; Management allokiert und koordiniert dafür die passenden Ressourcen im Prozess (▶Abb. 1) [3]. Soziale, politische und wirtschaftliche Organisationen als Systeme eines geplanten kollektiven Miteinanders in Form von Kommunikation und Zusammenarbeit benötigen beides, i. e. Stabilität und Konsistenz (= Management) sowie Entwicklung und Innovation (= Leadership). Doch erst im Leadership entsteht, entwickelt und vermittelt sich die eigene Legitimation, wird immer wieder – und immer wieder neu – die Antwort auf die Frage nach dem »why« als Zielsetzung, Sinn und Motiva-

tion für das gemeinsame Handeln formuliert und damit so etwas wie ein gemeinsames Verständnis, eine gemeinsame »story«, schließlich Zugehörigkeit und Bindung initiiert. Management allein versagt gegenüber Strategie-, Lern- und Veränderungsprozessen inner- und außerhalb der Organisation. Leadership inspiriert erst und produziert Bewegung in Form eines »constructive or adaptive change« [4].

Mehr Führung wagen

Dass Führung wirkt, und zwar nicht nur in einem nachweisbar positiven Beitrag zum Unternehmenserfolg, sondern auch – und insbesondere dann – in einer negativen Entwicklung der Motivation, des Zusammenhalts und des resultierenden Engagements, wenn sie eben nicht, schlecht, falsch oder auch nur nebenher passiert, ist empirisch nachweisbar. Führungseffizienz – das ist die eine Seite der Medaille – gilt es also weiterhin in der Konfrontation knapper Ressourcen im Wettbewerb mit zunehmend neuen und branchenfremden Anbietern sowie einer quantitativ und qualitativ (zusammen-) wachsenden Nachfragestruktur zu entwickeln. Dazu bedarf es der Einführung und Nutzung adäquater Managementsysteme, die von der digitalen Prozessstruktur über die automatisierte Bewältigung fachlicher und organisatorischer Routinen bis zur proaktiven Steuerung von Risiken reicht. Führungseffektivität – das ist der logische Gegenpart – resultiert vielmehr aus der Leadershipidee, das Führen im Sinne einer immer wieder neu zu treffenden und zu kommunizierenden Richtungsentscheidung für das eigene Tun, das Verhalten der Mitarbeitenden und die Orientierung der gesamten Organisation praktiziert. Dabei geht es zusammengefasst darum, Führung nicht nur als technokratisches, instrumentelles Handeln, sondern selbst als wirkungsvolles Instrument zu begreifen, das erst einmal erlernt, verstanden, vermittelt und schließlich immer wieder neu reflektiert und praktiziert werden muss.

Neue Führung (in) der Expertenorganisation

Mehr Führung zu wagen impliziert auch und vor allem, eine andere Art von Führung zu erproben und weiterzuentwickeln, die Unsicherheit und Mehrdeutigkeit als Prämissen ihres Handelns akzeptiert und mit Flexibilisierung, Individualisierung und Vernetzung von Antwortmöglichkeiten (re-)agiert. Davon ausgenommen sind die (zeit-) kritischen Entscheidungen im Expertenmodus, die insbesondere dann ihre Systembegründung und -relevanz zeigen, wenn es in der Entwicklung und Anwendung spezialisierter Kompetenzen und komplexer Problemlösungen jenseits alltäglicher Routinen und Standards besonderer Freiheiten und Freiräumen des Handelns bedarf. Die Führung von und in Expertenorganisationen ist daher nicht unmöglich, sondern bedarf ganz im Gegenteil einer besonderen, unterstützenden Qualität, um die unterschiedlichen Autonomiebedarfe und Machtansprüche zu moderieren, die Motivation vor allem im Hinblick auf immaterielle Anreize (wie herausfordernde Projekte, konkrete Ressourcen, Mitspracherechte, persönlicher Status und Feedback) zu generieren und gleichzeitig den Wissens- und Lerntransfer mit- und untereinander so anzuregen, dass Veränderung im Sinne des gemeinsamen Systems entgegen individueller Vorbehalte und Widerstände gelingt [5].

These 2: Professionelle Organisationen in der Gesundheits- und Sozialwirtschaft sind für ein laterales, kollegiales und adaptives Leadership prädestiniert, das sich im Miteinander von Fach- und Führungsrollen realisiert.

Die als »New Leadership« (▶Abb. 2) gebündelten agilen, adaptiven, komplexen, ambidextren, digitalen, dienenden, lernenden, positiven, postheroischen, resilienten, resonanten, serviceorientierten o. ä. Varianten [6] transzendieren sowohl die vermeintliche Notwendigkeit eines eigenständigen Führungs- und Steuerungsmodells als auch die Unmöglichkeit von Führung im institutionellen Non-Profit-Bereich. Insbesondere »kollegiale« oder »laterale«, i. e. »von

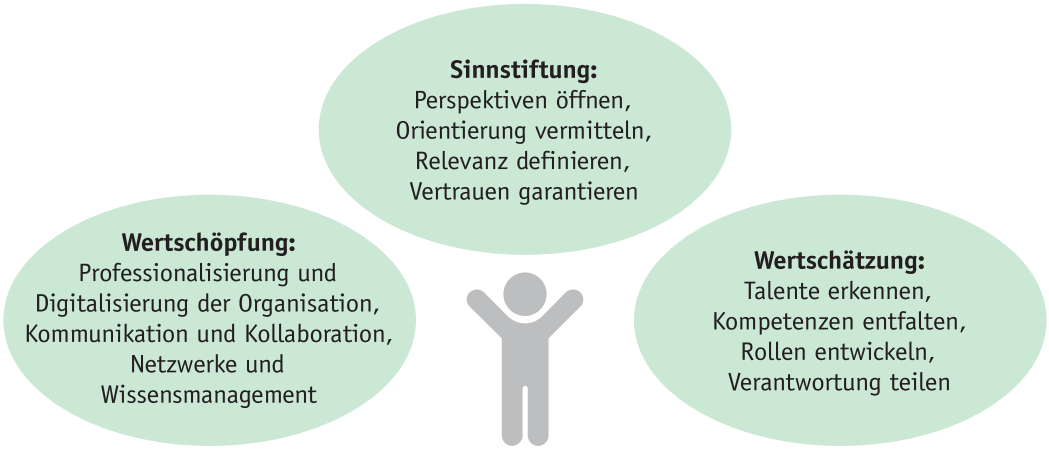

Abb. 2 | *Wirkungsfelder des New Leaderships*

der Seite« her anstatt »von oben«, agierende Ansätze nehmen die Wissens- und Kompetenzlogik der Expertenorganisation ernst und erweitern die Führungspositionen durch eine, quer zu den getrennten Fachprozessen verlaufenden agilen, d. h. selbstorganisierten und integrierten Projekt- und Rollenverantwortung auf Zeit [7]. Noch einen Schritt weiter gedacht, gelingt auch die Einbeziehung der Patientinnen/Patienten und Klientinnen/Klienten, die als selbstbestimmte Akteure im situativen Kontext einer gemeinsamen Problembewältigung auf Zeit in den Führungs- und Steuerungsprozess aktiv mit zu involvieren sind [8].

Gemeinsames Ziel der »neuen« Führungsvarianten ist die Formulierung eines verhaltensorientierten, wertebasierten und veränderungsaffinen Leaderships, das die Persönlichkeitsaspekte der Führenden, die individuellen Bedarfe der Geführten, die Besonderheiten der Situation sowie die Balance im System im Hinblick auf ihre Entwicklungsfähigkeit je unterschiedlich fokussiert [9]. Eine Antwort zu finden, auf die als permanente Veränderung und hochgradige Unsicherheit erlebte Wirklichkeit – das ist es, was die Suche nach einem »anderen« Leadership immer wieder neu und anders auf einen Nenner zu bringen vermag. Die Zukunft der Führung benötigt eher mehr Leadership als weniger. Und sie benötigt, während die Erosion traditioneller Führungsansprüche und -positionen gleichzeitig vorangetrieben wird, einen anderen Modus des Führens in Form einer geplanten und moderierten inspirierenden, integrierenden, schließlich transformierenden Aktivität vieler unterschiedlicher Beteiligter im System [10].

Implikationen der digitalen Transformation

Mit der Diagnose umfassender Komplexität infolge einer ständig zunehmenden Veränderungsgeschwindigkeit und -intensität sind wir in unserem sozialen Leben längst vertraut. Die damit einhergehende Unsicherheit, Ängste und Irrationalismen beschrieb der Soziologe Ulrich Beck 1986 als Symptome einer »Risikogesellschaft«, die sich erst in den Wirkungen und Effekten post hoc der Verantwortung ihres Tuns zu stellen und damit ihres eigenen Welterlebens zu vergewissern vermag [11]. In der Digitalisierung hat sich dieses Vakuum nicht minimiert, sondern im virtuellen Raum unendlich potenziert – unter der technologischen Voraussetzung, dass nahezu jede und jeder zu jeder Zeit und von überall her auf Informationen zugreifen und sich als Infor-

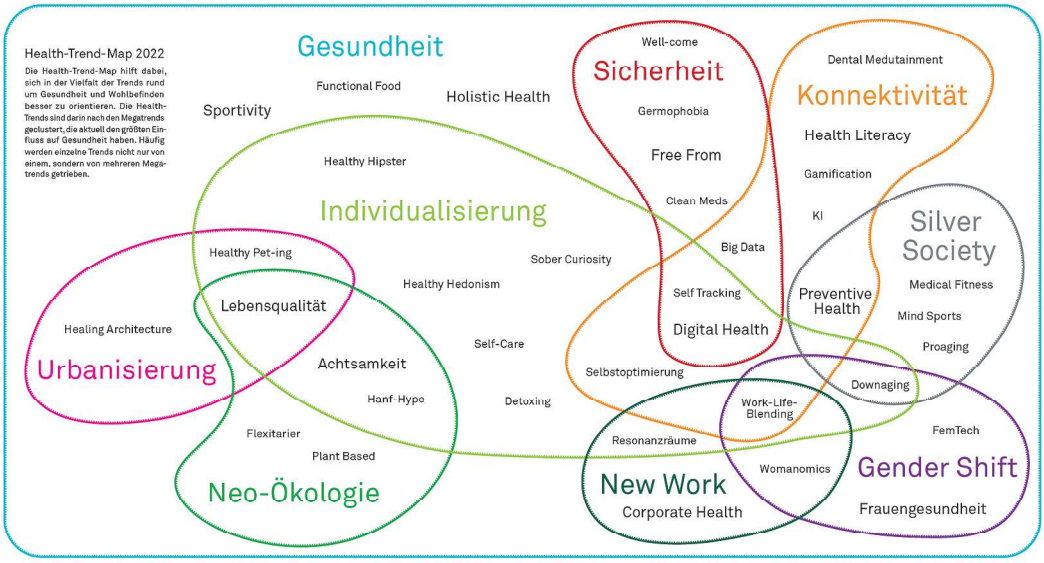

Abb. 3 | *Gesundheit im Kontext der Megatrends (»Health-Trend-Map«) [13]*

Mit freundlicher Genehmigung ©Zukunftsinstitut, alle Rechte vorbehalten

mationsproduzentin und Informationsproduzent der neuen Dimension sozialer Kommunikation und Kollaboration selbst aktiv beteiligen kann. Die digitale Revolution unserer Lebenswelt besteht in einer kaum mehr fassbaren Verflüssigung der Grenzen zwischen Sender und Empfänger, zwischen Privatheit und Öffentlichkeit, zwischen analogem und digitalem Raum. Für die aktuellen, unsere globalen Gesellschaften in ihrem Kern betreffenden »Megatrends« – wie »gender shift«, Gesundheit, Globalisierung, Individualisierung, Konnektivität, Mobilität, Neo-Ökologie, »new work«, »silver society«, Sicherheit, Wissenskultur (▶Abb. 3) [12, 13] – hinaus wirkt Digitalisierung als »Metatrend«, der alle anderen Veränderungen treibt, beschleunigt und vernetzt.

Der qualitative Unterschied gegenüber den bisherigen Veränderungserfahrungen und die besondere Herausforderung der digitalen Transformation liegt, über die progressive Beschleunigung des globalen und sozialen Wandels hinaus, in der Vielfalt, Vielschichtigkeit und Varietät der Optionen, die sich in eben dieser Unbegreiflichkeit als einzig fassbare Bezüge erweisen. Die mit dem Akronym »VUCA« (volatility, uncertainty, complexity, and ambiguity) [9, 14] abgekürzten Dimensionen (▶Abb. 4) sprengen zunehmend auch die bislang regulativen Marktbedingungen der Gesundheits- und Sozialwirtschaft als zu berücksichtigende externe Realität mit bislang unbekannten neuen Akteuren im Wettbewerb und einem grundsätzlichen Bedarf an Innovation inner- und außerhalb der eigenen Organisation [15].

Nicht, ob die Digitalisierung eine entscheidende Rolle spielt, sondern wie, wann, wofür und in welcher Intensität diese Effekte für die eigene Organisation und die Branche zu nutzen sind, ist daher die entscheidende Frage, deren Antworten – je nach Fortschritts- und Professionalisierungsgrad in digitalen Prozessen, Systemen und Geschäftsmodellen deutlich variieren [15]. Dass Digitalisierung in ihrer Veränderungsqualität niemals nur von ihrer technologischen Seite her zu bewerten, sondern psychologisch zu reflektie-

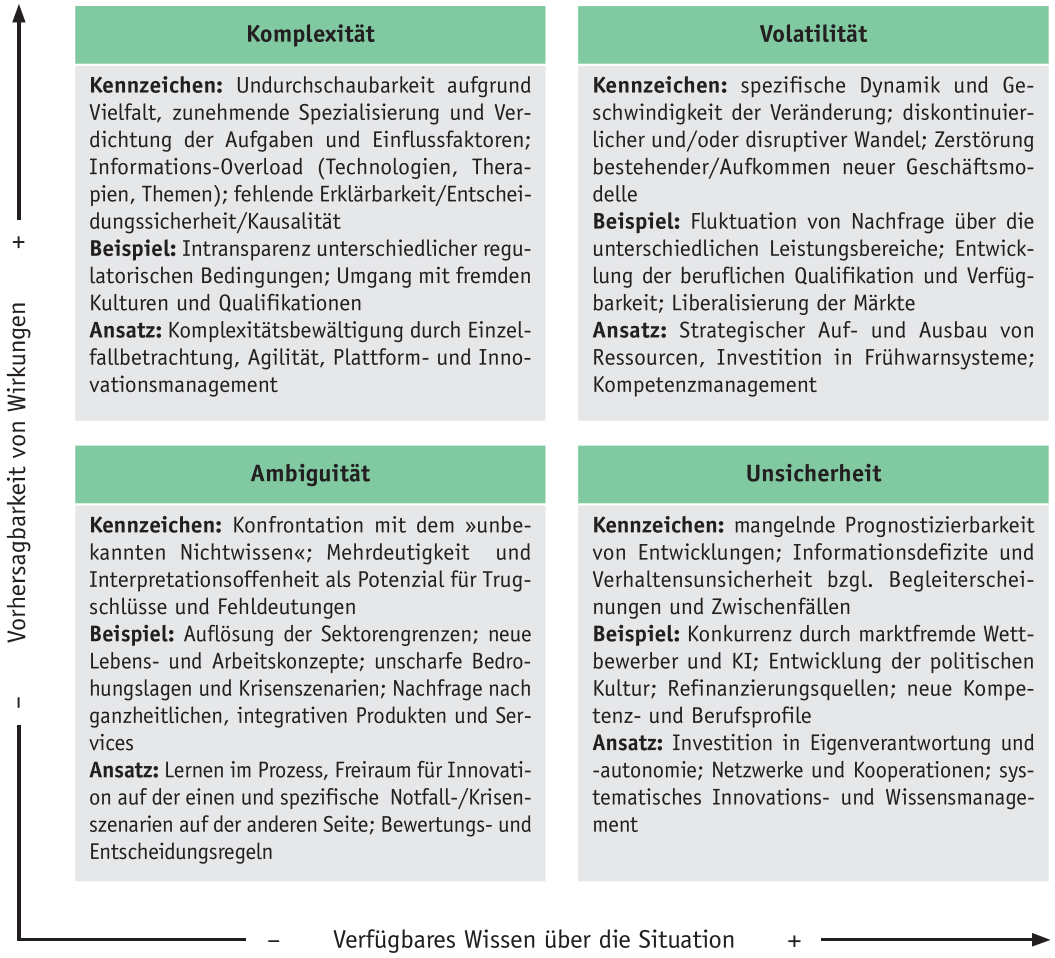

Abb. 4 | *VUCA-Dimensionen im gesundheits- und sozialwirtschaftlichen System; modifiziert nach [9]*

ren und zu begleiten ist, um den Ängsten und Abwehrmechanismen der Beteiligten zu begegnen, ist mittlerweile hinreichend belegt (z. B. [16]). Die Kultur der »Digitalität« setzt vor allem eine große Offenheit, Experimentierfreudigkeit und die Idee des Teilens an Wissen, Expertise, Zuständigkeit etc. voraus. Diesen neuen Stil in der gemeinsamen Kommunikation und Kooperation gilt es behutsam einzuführen, zu erproben und so zu vermitteln, dass möglichst viele daran beteiligt, d. h., kognitiv und emotional »mitgenommen« sind.

These 3: Zur strukturellen und psychologischen Bewältigung und Vermittlung der digitalen Transformation brauchen wir nicht weniger, sondern mehr und bessere Facetten der Führung in der Organisation.

Optionen einer digitalen Führung und Organisation

Die digitale Transformation ist weder alleinige Ursache noch Lösung, wohl aber Katalysator ei-

ner konsequenten Ablösung primär hierarchisch strukturierter und rein positions- oder machtorientierter Modelle von Organisation [17]. Die zu erprobenden neuen Varianten werden konsequent von den Bedürfnissen ihrer Nutzerinnen/Nutzer, i. e. der Patientinnen/Patienten und Klientinnen/Klienten ebenso wie der Mitarbeitenden und Führenden, her in der Abstimmung gemeinsamer Ziele, Werte und Performance erdacht. Neben flacheren Hierarchien und – auch über die Grenzen der eigenen Organisation – hinausgehenden Formen der Kommunikation und Kooperation erfordert dieser »Umbau« eine kritische Auseinandersetzung mit den aktuellen und zukünftigen Schlüsselpositionen, die jenseits des traditionellen Stellengefüges durch neue, andere und breitere Rollen und Kompetenzen zu erweitern oder auch zu ersetzen sind. Schließlich bedarf es einer agileren, d. h. weitgehend individuell und selbstorganisiert verlaufenden Lern- und Entwicklungsstrategie, um die größeren Spannen an fachlicher und Führungsverantwortung zu erproben und zu fundieren. Was für sogenannte »High-performing«-Organisationen oder -Teams gilt, kann als Leitgedanke für die komplexen und relevanten Arbeitsprozesse in Krankenhäusern, medizinischen, psychologischen oder sozialen Einrichtungen übernommen werden: Nicht durch eine größere Genauigkeit und höchst detaillierte Vorgaben gelingt das Management der Komplexität, sondern im Rahmen einer optimalen Vertrauens- und Verantwortungskultur, die die Fähigkeiten zur Problemlösung in den Teams und das optimale Zusammenspiel der einzelnen trägt und unterstützt [18].

Führung bedeutet im Kern die Sicherung organisationaler Entscheidungsfähigkeit, vermittelt durch eine transparente, konsistente und wertschätzende Kommunikation. Je instabiler und vielfältiger die Bedingungen des (Führungs-) Handelns dabei sind, desto herausfordernder und widersprüchlicher stellt sich diese Aufgabe dar. Angesichts einer individuell höchst unterschiedlich erlebten Erfahrung von Komplexität, Instabilität und Ambivalenz erodieren bislang konsensfähige Konzepte von Wahrheit, Gültigkeit und Verbindlichkeit. Der Verlust von Klarheit und Eindeutigkeit betrifft angesichts der sich ins Unendliche potenzierenden Chancen einer unterstützenden künstlichen Intelligenz auch den Kern der Entscheidungslogik, der sich anstelle des Entweder-Oders nur mehr im Kontinuum zwischen »richtig« und »falsch« bzw. »gut« oder »schlecht« positioniert. Ein »digital« Leadership wirkt hierbei nicht als Technologiebooster, sondern vielmehr als ein Vermittler für die neue Entscheidungsrealität und -qualität. Während die Digitalisierung im fachlichen Kontext vornehmlich instrumentell zu begreifen ist, um auf Basis einer noch besseren Datenqualität einerseits und einer noch gezielteren technologischen Unterstützung andererseits zu agieren, stellt sie im sozialen Kontext eine vornehmlich psychologische Herausforderung dar, die es durch ein »digital« – oder besser »learning« – Leadership zu begleiten, auszubalancieren und immer wieder neu zu vermitteln gilt.

These 4: Leadership zielt auf eine höhere Transformationskompetenz in der Organisation und setzt ein entsprechendes (psycho-)logisches Wissen, Können, Wollen, Sollen und Dürfen aller Akteure voraus.

»Digitale« Organisationen bewähren sich im Zusammenspiel ihrer Agilität, Sinnhaftigkeit und Konnektivität zur Bewältigung der Transformation [9]. Agilität meint dabei die bessere Antwortfähigkeit einer Organisation in Krisen- und Veränderungssituationen durch eine höhere interne Flexibilität und Selbstorganisation. Sinnhaftigkeit bedeutet die verpflichtende Auseinandersetzung mit dem »purpose«, i. e. den zentralen Werten und Zwecken einer Organisation. Konnektivität schließlich bezeichnet die Spiegelung der vernetzten globalen Beziehungen und Einflussfaktoren mit den Mitteln der Digitalisierung als aktive, wechselseitige, grenzüberschreitende Kommunikation und Kooperation. Unter dem Begriff der »new work« wird das neue Zusammenspiel von Arbeits- und Lebenswelt kulturell fundiert: Die verblüffend einfache Grundidee dabei lautet, von den Bedürfnissen der Einzelnen her auszugehen, i. e. nicht die Menschen an ihre Jobs, sondern – der

Abb. 5 | *Systemkontext einer »atmenden« Führung und Organisation*

psychologischen Motivationslehre folgend – die Arbeit an die Menschen anzupassen. Nur wer weiß, wozu die eigene Aktivität einen Nutzen erbringt, wird sich schließlich im Sinne der gemeinsamen Ziele erfolgreich engagieren, sodass über ein Erleben von Ganzheit, Zugehörigkeit und rückgemeldeter Kompetenz schließlich die Performance des Gesamtsystems steigt. Besteht jedoch ein Gap zwischen der – gerade bei den im Healthcare-Bereich – ausdrücklichen Orientierung an Sinn und einer eher kleinteiligen, Verantwortung parzellierenden, wenig wertschätzenden Struktur und Kultur, so entsteht ein nachhaltig negativer, schließlich sogar gegenteiliger Effekt.

Strukturell zu unterstützen, ist die mentale Öffnung durch eine entsprechende Flexibilisierung und Entwicklungsfähigkeit in Richtung einer »atmenden« Organisation (▶Abb. 5). Diese nutzt Freiräume innerhalb flacherer oder komplett aufgelöster Hierarchien zur Etablierung dezentraler Projekte und Prozesse und nimmt Fach- und Führungsverantwortung in demokratisch ge- und verteilten Rollen und Funktionen wahr. Zugleich, und dies ist die wohl verantwortungsvolle Führungsaufgabe unserer Zeit, gilt es die Geschwindigkeit, Reichweite und Intensität der Veränderung so zu dosieren und zu balancieren, dass es zu der eigenen Organisation und zur eigenen Person auch wirklich passt. Mit einer »atmenden« Organisation ist eben dieses gemeint, i. e., keine Agilität um jeden Preis zu erwirken, sondern diese in der Balance zu einer psychologischen Stabilität, Konsistenz, Authentizität und Sicherheit zu vermitteln. Die Spiegelung der digitalen Transformation im organisationalen Change ist ein Veränderungsprozess, der im Kulturwandel endet und beginnt. Ängste und Widerstände sind dabei vorprogrammiert. Ein verantwortungsvolles Leadership geht respektvoll damit um und zeigt zuallererst an sich selbst, wie ein erfolgreiches Lernen – auch mit der Folge, Fehler zu machen und Enttäuschungen zu erleiden – gelingt.

Female Leadership – Erfolg ohne Unterschied

»Women matter« ist der Titel einer mehrjährigen Studie [19] und zugleich ein bis heute verfolgtes programmatisches Konzept zur Förderung von Frauenkarrieren, vor allem aber zur Entwicklung einer möglichst großen Vielfalt an Zugängen, Perspektiven und Verhaltensmustern in der Organisation. Insgesamt sind es sieben Dimensionen, anhand derer Diversität entwickelt und bewertet werden kann, i. e. Alter, ethnische Herkunft und Nationalität, Geschlecht und geschlechtliche Identität, körperliche und geistige Fähigkeiten, Religion und Weltanschauung, sexuelle Orientierung und soziale Herkunft [20]. Die Förderung von Chancengleichheit für Frauen beim Berufseinstieg, in der Gehaltsdiskussion und in der Karriereentwicklung ist daher nicht nur unter dem Aspekt der Gerechtigkeit unabdingbar, sondern auch im Hinblick auf die diversen Personalbedarfe, heterogenen Marktbedürfnisse und die daraus resultierenden Chancen für Wachstum und Innovation.

Dass »weibliche« gegenüber einer »männlichen« Führung sich erstens unterscheidet und zweitens als aktuell bessere, moderner Version gehandelt wird, unterstützt die Forderung nach »female careers«, die durchaus in Teilzeit oder in Form eines »shared leaderships« zu realisieren sind – solange zumindest die strukturellen Voraussetzungen für die nach wie vor weitgehend bei Frauen angesiedelte Mehrfachbelastung in Familie und Beruf sich nicht verbessert haben. In Wissenschaft und Praxis geht der Trend gerade weg von einem »männlichen«, i. e. entscheidungsstarken, analytischen, machtorientierten, ichzentrierten, hin zu einem tendenziell unterstützenden, integrierenden, empathischen und mensch- bzw. teamorientierten Ideal. Nach dem aktuellen Digital-Healthcare-Index werden zwar traditionelle Kompetenzen wie strategisches Denken, Kommunikationsfähigkeit und Entscheidungsstärke als relevant erachtet, gleichzeitig geht die Bedeutung des Fach- und Erfahrungswissens zugunsten einer auf Coaching und über Distanz auch virtuell agierenden Leadershipkompetenz zurück [21].

Der Frauenanteil in Führungspositionen offenbart ein einheitliches Phänomen – über alle Branchen und Sektoren hinweg: »Je höher die Position, desto weniger Frauen sind vertreten« [22]. In Zahlen betrachtet, geht die Gesundheits- und Sozialwirtschaft diesem kritischen Trend mit Abstand voran: Angesichts einer nahezu umfassend »weiblichen« Gesamtstruktur (75 % insgesamt bzw. 80 % im Gesundheitsbereich in 2014), ist im oberen Management nicht einmal ein Fünftel der Positionen weiblich besetzt. Nach den Statistiken der Studienanfängerinnen/Studienanfänger im medizinischen, pädagogischen, pflegewissenschaftlichen und psychologischen Bereich setzt sich, nach den Zahlen des statistischen Bundesamtes, das Gefälle, wenn auch zunehmend weniger ausgeprägt, weiter fort. Der gesellschaftspolitische und unternehmerische Handlungsbedarf ist offenbar: Es geht um Teilhabe, Chancengleichheit, politisches Empowerment, Innovationschancen, Vielfalt am Arbeitsplatz, die Freiheit zur individuellen Lebensgestaltung für alle Geschlechter u. v. m., die es dringend zu berücksichtigen gilt [23].

These 5: Female Leadership ist kein Selbstzweck, sondern substanzieller Bestandteil einer werteorientierten Veränderungsstrategie und -kultur.

Nicht (nur) vermehrt Frauen eine Chance zu geben, in ihrem beruflichen Aufstieg zu reüssieren, sondern umgekehrt der Führung und Organisation eine Chance zu geben, überhaupt den Anforderungen unserer komplexen Gegenwart und Zukunft zu entsprechen, ist die Aufgabe eines modernen (female) Leaderships. Die Schlüsselrolle dabei spielt eine auf Vielfalt setzende und durch Vielfalt sich erneuernde (Führungs-)Kultur, die im Kern eines erneuerten Stereotyps von Führung bedarf, der nicht nur das dominierende »männliche« durch ein »weibliches« Modell ergänzt oder ersetzt, sondern die Dichotomie in einer neuen Offenheit und Lernorientierung komplett transzendiert – damit zukünftig Männer nicht wegen und Frauen oder andere Geschlechter trotz ihrer Geschlechtszugehörigkeit erfolgreich sind [3].

Learning Leadership – Transformationskompetenz für Mensch und Organisation

Führung impliziert die Zufuhr wohldosierter Bewegung im jeweils passenden Maß an Innovation, Öffnung und Motivation. Wer also Angst hat vor Dynamik, sollte die Stafette des Führens unbesehen weiterreichen. Dass diese Aufgabe im Kontext der digitalen Transformation nicht geringer, sondern deutlich herausfordernder ausfallen muss, ist offenbar. Neu aber ist die Idee, Führung in ge- oder verteilten Rollen zu realisieren, die durchaus quer zu den bisherigen Hierarchien und Positionslogiken verlaufen und damit die Mythen »starker Führungspersönlichkeiten« ad absurdum führen. Das bedeutet im Umkehrschluss nicht, dass Charisma und Durchsetzungsvermögen keine Rolle mehr spielen, aber künftig nurmehr Teil eines flexibel einzusetzenden Ensembles sind. Dieser Modus eines »postheroischen« Managements kann – muss aber nicht zwingend – weiblicher und muss jedenfalls diverser und abgestimmter praktiziert werden. Im Rückgang zentraler Macht liegt die vermutlich einzige Chance zur Bewältigung der internen und externen Mehrdeutigkeit, Unsicherheit, Dynamik und Komplexität einer Führung »im« statt »gegen« den Wandel. Die »atmende« Führung und Organisation erfordert in ihrem Zusammenspiel nicht weniger Leadership, sondern mehr, und zwar in einer neu zu besetzenden und immer wieder neu zu erprobenden und zu erlernenden Art.

These 6: Learning Leadership geht dem Wandel in seinem Denken und Handeln stets voraus. Führung kann – und muss – dazu gelernt werden, und zwar ein Leben lang.

Schluss: Quo vadis »Führung« in der Gesundheits- und Sozialwirtschaft?

Die Chancen für die Gesundheits- und Sozialwirtschaft, ihre Themen als Megatrends nicht nur durch andere Akteure bespielen zu lassen, sondern selbst die Verantwortung für gesellschaftlich relevante Innovationen mit zu übernehmen, sind so groß und so wichtig wie vielleicht niemals zuvor. Erfolgversprechend ist diese Aufgabe jedoch nur dann, wenn die Transformation sich nicht nur strukturell und materiell vollzieht (www.bmwk.de), sondern sich auch und besonders institutionellen Selbstverständnis und organisationalen Handeln erschließt. Über die technologische Unterstützung im Prozess, die Etablierung digitaler Produkte und Angebote bis hin zu Kooperationen und Netzwerken reflektiert dies immer auch die globale Herausforderung, die Megatrends Gesundheit, Wissen, Demografie, Sicherheit, Konnektivität u. a. als wechselseitigen Wirkungszusammenhang zu begreifen und dabei digitale, kommunikative, systemübergreifende Zukunftskompetenzen zu entwickeln [24]. Die Suche nach dem passenden Mindset und Führungsmodus, nach neuen »Skills« und der Frage, wie diese auszubilden und zu identifizieren sind, eint gerade unsere gesamte Lebens- und Arbeitswelt. Es ist also die beste – wenn auch allerhöchste – Zeit für eine Erneuerung und Neuerfindung in der Suche nach einem Mehr und einer anderen Führung als bisher, i. e. eines Learning Leaderships, das der Transformation vorausgeht, sich zugleich aber selbst hinter seine eigenen Erfolge zu stellen vermag.

Zusammenfassung

Die Rolle der Führung und die – positiven oder negativen – Effekte des Geführtwerdens werden in der Gesundheits- und Sozialwirtschaft zugunsten einer fachlichen, patienten-, klienten- oder ähnlich fokussierten Kompetenz bislang zu wenig berücksichtigt. Dies wird sowohl in der formalen Aufstiegshierarchie als auch in der realen Organisationsstruktur offenbar und setzt sich in der wissenschaftlichen Rezeption fort, die über einen unterstützenden Managementprozess hinaus die Qualität übergreifender, orientierender, wertschätzender und sinnstiftender Leadershipfunktionen kaum benennt. Es wird die Relevanz dieser Rolle – die in unterschiedlichen personellen und strukturellen Formationen zu entwickeln und zu kommunizieren ist – vor dem Hintergrund der digitalen, alle Bereiche unserer Gesellschaft betreffenden Transformation beleuchtet und in 6 Thesen fokussiert. Nicht die Zukunft des sozialen

oder medizinischen Sektors steht dabei auf dem Spiel, wohl aber die Zukunftsfähigkeit seiner Institutionen und Handlungsfelder und seiner – über unterschiedliche Akteure multiplizierte – eher proaktive und professionell gestaltende oder eher reaktive, tendenziell verwaltende oder auf die bloße Umsetzung reduzierte Rolle darin. Für den angezeigten Struktur- und Kulturwandel bedarf es vor allem einer anderen, ganzheitlichen Idee von Führung in Form eines »Learning Leaderships«, das nicht nur die sachlichen Aspekte des Managements integriert, sondern als Motor und Moderator des organisationalen Veränderungsprozesses nach innen und außen Sinn, Wert und Zusammenhalt generiert.

Ebert-Steinhübel A:
Leadership in the health and social economy.
Implications and fields
of action of the digital transformation

Summary: The role of leadership and the – positive or negative – effects of being led have so far been given too little consideration in the health and social economy in favour of a professional, patient-, client- or similarly focused competence. This is evident in the formal hierarchy of promotion as well as in the real organizational structure and continues in the scientific reception, which, beyond a supportive management process, has so far hardly named the quality of overarching, orienting, appreciative and meaningful leadership functions. The relevance of this role – which is to be developed and communicated in different personnel and structural formations – is illuminated against the background of the digital transformation affecting all areas of our society and focused in 6 theses. It is not the future of the social or medical sector that is at stake here, but rather the future viability of its institutions and fields of action and its role within – multiplied across different actors – which is more proactive and professionally formative or more reactive, tending to be administrative or reduced to mere implementation. The structural and cultural change indicated, requires above all a different, more holistic idea of a »learning leadership« that not only integrates the factual aspects of management, but also generates meaning, value and cohesion above all to guide and to moderate the internal and external organizational change.

Keywords: learning leadership – digital transformation – organization – change

Literatur

1. Grunwald K. Management sozialwissenschaftlicher Organisationen. Eine Einführung. Wiesbaden: Springer; 2022.

2. Bennis W. On becoming a leader. 4th ed. Basic Books; 2009.

3. Ebert-Steinhübel A. Organisation und Führung in der digitalen Transformation – ein Lernprozess. IM+io Das Magazin Für Innovation, Organisation Und Management 2016; 82–87.

4. Kotter JP. A Force for Change: How Leadership Differs from Management. New York: Free Press; 1990.

5. Rybnicek R, Bergner S, Suk K. Führung in Expertenorganisationen. In: Felfe J, van Dick R, Hrsg. Handbuch Mitarbeiterführung. Wirtschaftspsychologisches Praxiswissen für Fach- und Führungskräfte. Wiesbaden: Springer, 2016. S. 227–237.

6. Avolio BJ, Walumbwa FO, Weber TW. Leadership: Current theories, research, and future directions. Annu Rev Psychol 2009; 60: 421–449.

7. Ulrich M, Zemp M. Führen in Expertenorganisationen – eine didaktische Perspektive mit praktischer Anleitung. In: Kels P, Kaudela-Baum S, Hrsg. Experten führen. Uniscope. Publikationen der SGO Stiftung. Wiesbaden: Springer Gabler; 2019.

8. Wendt T. Digital Leadership. Führung in Zeiten von Digitalisierung und Reorganisation. Vortrag auf der 3. Internationalen Fachtagung „Soziologie/Sozialwissenschaften im öffentlichen Dienst" zum Thema "Führung: Perspektiven, Trends und Herausforderungen in Theorie und Praxis". Hannover. 12.09.2019.

9. Ebert-Steinhübel A. Digital Turn – neue Perspektiven für Mensch, Führung und Organisation. In: Ückert S, Sürgit H, Diesel G, Hrsg. Digitalisierung als Erfolgsfaktor für das Sozial- und Wohlfahrtswesen. Baden-Baden: Nomos; 2020. S. 67–76.

10. Heifetz RA, Grashow A, Linsky M, eds. The practice of adaptive leadership: Tools and tactics for changing your organization and the world. Harvard Business Press; 2009.

11. Beck U. Die Risikogesellschaft. Auf dem Weg in eine andere Moderne. Berlin: Suhrkamp; 1986.

12. Zukunftsinstitut. Die Megatrends 2022. (https://www.zukunftsinstitut.de/dossier/megatrends/). Zugegriffen: 28.09.2022.

13. Mühlhausen C. Health Report 2022. Frankfurt am Main: Zukunftsinstitut; 2021.

14. Bennett N, Lemoine A. What VUCA really means for you. Harvard Business Review. January–February 2014. (https://hbr.org/2014/01/what-vuca-really-means-for-you). Zugegriffen: 28.09.2022.

15. Knape T, Hufnagl P, Rasche C. Innovationsmanagement unter VUKA-Bedingungen: Gesundheit im Fokus von Digitalisierung, Datenanalytik, Diskontinuität und Disruption. In: Pfannstiel MA, Kassel K, Rasche C, Hrsg. Innovationen und Innovationsmanagement im Gesundheitswesen. Wiesbaden: Springer Fachmedien; 2020. S. 1–24.

16. Ricker S, Pütz H. Change Engine, While you are Flying. Kulturwandel in der digitalen Transformation messen und gestalten. Aktuelle Forschungsergebnisse und Praxisbeiträge zu Agilität in Unternehmen. In: Praxisreihe: Warum sollten wir uns ändern – wir sind doch erfolgreich? Köln: Great Place To Work, SichtWeise; 2019.

17. Lichtblau K, Schleiermacher T, Goecke H, Schützdeller P. Digitalisierung der KMU in Deutschland. Konzeption und empirische Befunde. Köln: IW Consult; 2018. (https://www.iwconsult.de/fileadmin/user_upload/projekte/2018/Digital_Atlas/Digitalisierung_von_KMU.pdf). Zugegriffen: 28.09.2022.

18. Bhalla V, Caye J-M, Dyer A, Dymond L, Morieux Y, Orlander P. High-Performance Organizations. The Secrets of their success. 1. September 2011. (https://www.bcg.com/de-de/publications/2011/high-performance-organizations-secrets-of-success). Zugegriffen: 28.09.2022.

19. Desvaux G, Devillard S, Labaye E, Sancier-Sultan S, Kossoff C, de Zelicourt A. Women matter. Time to accelerate. Ten years of insights into gender diversity. McKinsey & Company, 2017. (https://www.mckinsey.com/~/media/McKinsey/Featured%20Insights/Women%20matter/Women%20Matter%20Ten%20years%20of%20insights%20on%20the%20importance%20of%20gender%20diversity/Women-Matter-Time-to-accelerate-Ten-years-of-insights-into-gender-diversity.pdf?shouldIndex=false). Zugegriffen: 28.09.2022.

20. Charta der Vielfalt e. V. Charta der Vielfalt: Für Diversity in der Arbeitswelt. (https://www.charta-der-vielfalt.de/). Zugegriffen: 28.09.2022.

21. Healthcare Frauen e. V. DIG IN+ Digitaler Healthcare Index. (https://www.healthcare-frauen.de/projekte/digin-healthcare-index/). Zugegriffen: 28.09.2022.

22. In Vorständen und Aufsichtsräten: Auch weiterhin: Männer mit, Frauen ohne Macht. In: Ankersen W, Berg C, Ehrhardt R, Schibel L. Aufbruch oder Alibi? Viele Börsenvorstände erstmals mit einer Frau. Allbright Bericht. September 2021. (https://static1.squarespace.com/static/5c7e8528f4755a0bedc3f8f1/t/617ab5a77069070631d64edf/1635431858323/AllBright+Bericht+Herbst+2021_Aufbruch+oder+Alibi_.pdf). Zugegriffen: 28.09.2022.

23. Huesmann-Köcke S, Friedl C. Frauen in der Gesundheitswirtschaft. (https://www.pwc.de/de/gesundheitswesen-und-pharma/pwc-frauen-in-der-gesundheitswirtschaft-2020.pdf). Zugegriffen: 28.09.2022.

24. Kassel K. Digitale Innovation – Trendwende im deutschen Gesundheitssystem: Wie Unternehmen Digitalisierung zur strategischen Marktpositionierung nutzen. In: Pfannstiel MA, Kassel K, Rasche C, Hrsg. Innovationen und Innovationsmanagement im Gesundheitswesen. Wiesbaden: Springer Fachmedien; 2020. S. 93–109.

Interessenkonflikt: A. Ebert-Steinhübel erklärt, dass bei der Erstellung des Beitrags keine Interessenkonflikte im Sinne der Empfehlungen des International Committee of Medical Journal Editors bestanden.

Dr. Anja Ebert-Steinhübel, M.A.
Learning Leadership Institute
IFC EBERT. Institut für Controlling
Prof. Dr. Ebert GmbH
Strohstraße 11
72622 Nürtingen

a.ebert-steinhuebel@ifc-ebert.de