

# „Ein Spital kann man nicht

Der Ethikboom hatte mich noch nicht erfasst, das Wort Organisation erzeugte in meinem Kopf Bilder von seelenlosen Formblättern und menschenmissachtendem Standardisieren. Das war bevor ich „Ethik organisieren“ gelesen und mit einem der beiden Herausgeber, Dr. Thomas Krobath, gesprochen hatte.

Von Dr. Birgit Beermann



**CliniCum: Herr Dr. Krobath, Organisationen werden als kalte und ungemütliche Orte empfunden. Trotzdem leben wir in einer Gesellschaft von Organisationen. Wie konnte uns denn das passieren?**

**Krobath:** Gewisse Formen von Organisationen gibt es ja schon lange, wenn man beispielsweise an das römische Heer und seine straffen Strukturen denkt. Erst mit der industriellen Revolution, durch die Automatisierung der Produktion und die stärkere Arbeitsteilung waren Organisationsbildungen in größerem Maßstab notwendig. Größer auch im Sinn der wirtschaftlichen und gesellschaftspolitischen Bedeutung.

Über die Fabriken hat sich eine maschinelle Vorstellung von Organisationen herausgebildet: Jeder macht seinen Handgriff, alles funktioniert wie am Schnürchen. Das Bürokratiemodell von Max Weber hat unsere Vorstellungen von Organisation stark auf eine rein zweckrationale Ausrichtung getrimmt. Mittlerweile hat die Organisationsforschung solche einseitigen Sichtweisen überwunden. Organisationen werden als komplexe soziale Systeme gesehen, weniger als starre Gebilde, mehr als prozesshafte Vorgänge. Damit werden sie weniger abstrakt, weniger fremd. Wir können sie gestalten.

**Was genau wird mit dem Begriff „Organisationsgesellschaft“ gemeint?**

Unser gesamtes Leben wird stark durch Verflechtungen mit und von Organisationen bestimmt. Die komplexen Herausforderungen, die unser Alltag mit sich bringt, sind nur so zu bewältigen. Oft nehmen wir die Berührungspunkte gar nicht bewusst wahr, obwohl wir uns auf die jeweiligen Leistungen verlassen. Das beginnt in der Früh, wenn wir eine Zeitung zur Hand nehmen oder das Radio aufdrehen. Wenn wir dann mit der Straßenbahn in die Arbeit fahren, haben wir schon Kontakt mit drei sehr unterschiedlichen Organisationsbereichen – Medien, Transport und das jeweiligen Arbeitsfeld.

**Was hat das Spital für eine spezielle Logik?**

Das Krankenhaus ist ein – mittlerweile für unser Leben zentraler – Organisationstyp. Üblicherweise wird man dort geboren, nicht selten ist es auch der Ort, an dem man stirbt, und dazwischen ist man immer wieder einmal im Krankenhaus. Gleichzeitig ist es ein Paradebeispiel einer modernen Organisation, weil hier verschiedene Professionen miteinander kooperieren müssen. Hochkomplex ist das System Krankenhaus durch die unterschiedlichen Bereiche und Aufgaben der Medizin, Pflege, Verwaltung, meist auch der Forschung und Lehre und durch die damit verbundene interprofessionelle Zusammenarbeit. Das führt auch zu Konflikten. Welche Logik setzt sich durch,

# küssen“

was gilt? Wir fragen auch danach, welche Werte hier gelebt werden, welches Bild vom Menschen die Organisation der Arbeit in einem Spital prägt.

## Was verursacht jetzt das Unbehagen an Organisationen ganz konkret?

Wir wachsen in intimen sozialen Beziehungen auf, in denen jede Person wichtig ist und – idealerweise – geliebt wird, so wie sie ist. Für Organisationen sind wir zunächst nicht als die eine unersetzbare Person wichtig, sondern in der Rolle, die wir in und für die Organisation wahrnehmen. Organisationen denken in Funktionen, in Aufgaben. Was wird gebraucht, um eine Aufgaben zu erfüllen? Ich als Person denke aber anders, ich brauche Wärme, Zuwendung, Bestätigung, Anerkennung, damit ich meinen Job gut machen kann. Der Organisation dagegen ist es im Grunde egal, ob Frau A oder Herr B den Job macht, sofern die Voraussetzungen passen. Das kann auf der persönlichen Ebene, vom einzelnen Mitarbeiter, als Kränkung empfunden werden – auch wenn es so von der Organisation gar nicht „gemeint“ ist.

## Jede Organisation besteht aus Personen, warum sind sie dann nicht automatisch warm und bunt?

Organisationen sind um eine Aufgabe herum strukturiert und nicht um Personen. Und diese Strukturen bestehen aus geregelten Interaktionen und Kommunikationen. Diese wiederum beruhen auf Leistungen, die die Mitarbeiter einbringen. Jeder Beitrag hat in dem Kommunikationskreislauf seine Funktion, jeder Mitarbeiter seine Rolle. Das bin also nicht ich als ganze Person. Und ich will ja auch nicht ganz von der Organisation vereinnahmt werden. Das wäre die Kehrseite, dass Personen außerhalb ihrer Arbeit kaum mehr ein Leben haben.

## Aber die handelnden Personen sind trotzdem ein bedeutsamer Faktor für eine gute Organisation?

Ganz klar! Aus folgendem Grund: Entscheidungen sind die wichtigste Grundlage für das Weiterbestehen von Organisationen. Wenn es um Ziele, um Strategie geht, um das Selbstverständnis, beispielsweise darum, wie mit Patienten umgegangen wird, wie die Zukunft gestaltet werden soll, dafür braucht es sensibles Einfühlungsvermögen und reflexives Abwägen durch Personen, die über ihre Rollen in der Organisation – z.B. Führung – eine besondere Verantwortung übernehmen. Die Gefahr besteht, dass Entscheidungen fremdbestimmt werden: einseitig auf der Grundlage ökonomischer Modelle und in der Logik von Berechnungsprogrammen. Ein typischer Satz „Die Zahlen sind so, wir können gar nicht anders entscheiden.“

## Aber diese jeweiligen Kennzahlen müssen ja zunächst auch wieder von Personen entschieden werden ...

Ja, nur sind das meistens nicht die Betroffenen selbst. Sie werden oft von der Politik, dem Spitalsträger oder -eigentümer vorgegeben. Es findet eine weitgehende Ökonomisierung statt, die in alle Bereiche einzieht, auch in solche, in denen es um nicht bezifferbare Werte geht.

## Die zunehmende betriebswirtschaftliche Sicht ist in den Spitälern ein großes Thema.

Ja, Krankenhäuser funktionieren immer mehr wie Wirtschaftsbetriebe. Das wirft neue ethische Fragen auf und bringt die Spannung zwischen Ökonomie und Ethik ins Krankenhaus. Doch wie sollen die bearbeitet werden? Das ist die Aufgabe der Organisationsethik. Der Begriff „organizational ethics“ hat sich in der amerikanischen Spitalszene herausgebildet. Gewisse Fragestellungen konnten nicht mehr rein auf der medizinischen Ebene entschieden werden, weil sie das Krankenhaus als Ganzes betroffen haben. Dazu kam die in den USA besonders ausgeprägte Klagefreudigkeit. In diesem Zusammenhang ist der Umgang mit Fehlern besonders wichtig. Ethiksysteme, die eine Fehlerkultur in den Häusern einführen, wurden entwickelt. Mittlerweile ist ein hauseigenes Ethiksystem Voraussetzung für die Zertifizierung amerikanischer Krankenhäuser.

## Woraus besteht ein Ethiksystem? Bei uns sind ja vorwiegend Ethikkommissionen bekannt.

Genau, bekannt sind vorwiegend die Kommissionen, die die Politik beraten – also beispielsweise die Genethik- ...

## Factbox: Organisationsblindheit

Diese Krankheit fehlt – trotz ihrer Häufigkeit – in den medizinischen Lehrbüchern. Besonders betroffen sind Angehörige sogenannter „ExpertInnenorganisationen“.

**Ursachen:** Menschen sind emotional, sie „ticken“ nicht strukturell – v.a. weil sie es nicht gelernt haben. Sie denken nicht für oder im Team, sondern Menschen denken persönlich. Es ist ihnen unangenehm, sich mit abstrakten Dingen zu beschäftigen.

**Symptome:** ein – im Frühstadium latenter – Widerwille dagegen, in fortgeschrittenen Stadien eine ausgeprägte Abwehr gegen bewusstes Wahrnehmen von Strategie, Gestaltung und Dynamik der Organisation, den institutionellen Ort der eigenen professionellen Tätigkeit zu reflektieren und sich mit abstrakten strukturellen Fragen auseinanderzusetzen. Ein weiteres klassisches Symptom ist die Personalisierung struktureller Konflikte, die suggeriert, man würde auch in großen Organisationen in Verhältnissen direkter Kommunikation agieren. Strukturelle Probleme oder Fehlerquellen werden bei Individuen verortet bzw. auf „Schuldige“ abgewälzt (typische Verdächtige: der Krankenhausträger, der Controller bzw. Vorgesetzte, der nächste Vorgesetzte oder die jeweils andere Berufsgruppe).

**Erste-Hilfe-Maßnahme:** Arbeitsunterbrechung, Entschleunigung, Ausbruch aus dem Alltagsgeschäft, Reflexion von Systemwidersprüchen.

**Langzeittherapie:** Organisationsethik, die alle Beteiligten miteinbezieht, deren Nachdenken und kritische Distanz in dafür bestimmten Formaten („ethische Arrangements“) transparent erfolgt und die in Kommunikationsstrukturen eingebettet ist.

**Prognose:** Entlastung für die Personen, wenn es gelingt, strukturelle Zusammenhänge als mitverursachende Fehlerquelle oder Problemzonen zu erkennen. Gute Langzeitergebnisse, wenn die Personen als psychosoziales System lernen, sich mit der Organisation, in der sie arbeiten, auseinanderzusetzen, Konflikte ansprechen können und Verantwortung kollektiv verteilt wird.

... kommission. In diesen großen Gremien werden auch „große Fragen“ behandelt, wobei die Experten aus den jeweiligen Fachbereichen ihre Argumente einbringen und Empfehlungen erarbeitet werden.

Weitere – schon weniger bekannte – Bestandteile sind für ein bestimmtes Krankenhaus arbeitende, von der Spitalsleitung beauftragte Experten, die als Ethikkomitee ethische Leitlinien für das Haus entwickeln, die Aus-, Fort- und Weiterbildung in Ethikfragen und die Realisierung ethischer Fallbesprechungen überlegen. Dieses hausübergreifend zuständige Ethikkomitee gibt also die allgemeine Ethikstruktur vor und wird, wenn in den Fallbesprechungen auf Stationsebene ein dort unlösbares Problem auftaucht, hinzugezogen.

## Krobath: „Ethik, die mehr ist als Etikette, kostet. Nicht nur Geld, sondern vor allem Zeit, Offenheit für das Gespräch und das Ernstnehmen von anderen Perspektiven.“

Diese Fallbesprechungen können ganz unterschiedliche Formate und auch Namen haben – Ethikkonsultation oder Ethikberatung. Wichtig ist, dass hier alle beteiligten Professionen, nämlich der Patient und seine Angehörigen ihre Gesichtspunkte einbringen können. Und ein weiterer entscheidender Punkt: Es braucht Menschen, die ein Auge darauf haben. Wie diese Prozesse organisiert werden, wer wann welche Entscheidungen trifft – das sind zentrale Fragen. Automatisch und von alleine funktioniert es nicht!

### Heißt das noch mehr Schulungen, weitere Besprechungen?

Nicht unbedingt, es geht um die stärkere Nutzung vorhandener Strukturen. Es gibt in allen Organisationen bereits Orte, wo Fragen ausgetauscht und diskutiert werden, die ethisch relevant sind – ein Teamcoaching, eine Abteilungskonferenz, an denen oft Formalia abgehandelt werden. In diesen bekannten Strukturen neue Kommunikationsformen einführen, diese Orte nicht nur für professionelle Verständigung, sondern auch für interprofessionelle

ethische Reflexion nützen – das bedeutet eher ein Umpolen vorhandener Energien und ein Umschichten bestehender Ressourcen.

### Ethik erlebt laut einem der Autoren von „Ethik organisieren“ einen Boom ...

Das stimmt – ganz allgemein, weil unsere Lebensbereiche immer komplexer, die Orientierungen immer schwieriger werden, und ganz speziell für den Bereich Wirtschaft. In den letzten Jahren ist zum Thema Unternehmens- und Wirtschaftsethik sehr viel publiziert worden. Firmen haben Ethikkodices verfasst bzw. verfassen lassen und Integritätsmodelle erstellt. Meist stehen dahinter größere Skandale, Korruptionsfälle, auf die mit diesen Maßnahmen reagiert wurde. Oft sind diese Codices nicht mehr als ein Imagefaktor sind, eine Art strategisches Reputationsmanagement.

### Ethik als reines Reputationsmanagement kennt man auch aus Krankenhäusern ...

Natürlich! Der Klassiker ist das Leitbild, das in der Lade verstaubt und nur für die Neuauflage des Imagefolders herausgeholt wird. Im Buch ist eine sehr treffende Replik, auf den klassischen ersten Satz von Dienstleistungsunternehmen „Bei uns steht der Mensch im Mittelpunkt!“ zu finden: „Jeder weiß: Gerade weil er da im Mittelpunkt steht, stört er den Ablauf am meisten, und deshalb muss er schleunigst da weg“ (Seite 324).

### Ist Ethik eine Modeerscheinung, die wieder verschwinden wird?

Ein Modewort ist es, aber als Erscheinung und in seiner Bedeutung wird Ethik immer weiter zunehmen. Je komplexer unsere Umwelt wird, umso schwieriger wird die Orientierung und umso wichtiger wird es, über „Gut und Böse“, über Fragen der Gerechtigkeit und eines guten Lebens nachzudenken und zu entscheiden.

### Moral ist dagegen nicht „in“ ...

Ja, das Wort hat einen negativen Beigeschmack bekommen, aber die klassische philosophische Tradition unterscheidet zwischen Moral und Ethik. Moral bezeichnet das, was in einer Gemeinschaft oder Gesellschaft an Werten und Richtlinien gilt, woran sich unser Zusammenleben praktisch orientiert. Ethik dagegen ist die Wissenschaft von der Moral, sie ist ein Nachdenken über moralische Haltungen, über Entscheidungen, sie prüft die Voraussetzungen dazu. Im Prinzip beschreibt Ethik, was es an „Moralen“, an Einstellungen und gelebten Praktiken gibt, und denkt darüber nach, was anders sein sollte – sie ist keine direkte Maßnahme, keine Vorschrift, Gebot oder Leitlinie. Im alltäglichen Sprachgebrauch verschiebt sich das aber, und alles wird zu Ethik.

### In den Praxisbeispielen in „Ethik organisieren“ habe ich das Gefühl bekommen, dass es oft auch um das Leiden der Mitarbeiter an der Organisation geht.

Das ist eben auch ein Anliegen der Organisationsethik, sie geht über den professionsethischen Horizont hinaus. Klinische Ethik ist bislang eine Professionsethik, der es letztlich um Behandlungsentscheidungen geht. Es stellen sich aber noch andere wichtige Fragen wie: „Ist die Pflege nur Erfüllungsgehilfin der Medizin oder hat sie einen eigen-

## Buchempfehlung: Ethik organisieren

Für die in Krankenhäusern arbeitenden Professionen ist das Buch durchaus eine Herausforderung. Als Medizinerin habe ich mich zumindest ziemlich geplatzt, bis ich in diese Sprache hineingefunden hatte – aber ich habe mich natürlich auch gleich über die Artikel von Thomas Krobath (die härtesten?) hergemacht. Dafür wird man erstens mit Sätzen belohnt, auf die man schon lange gewartet hat („Die Bewältigung der Widersprüche, nicht ihre Auflösung, begründet menschliches Handeln als sinnbezogen und kreativ“). Und zweitens lesen sich die anderen Artikel danach einfach und spannend wie Heftrömanne (Konfliktfeld Organisationsethik – Erfahrungen aus deutschen



Kliniken 1996–2009 von Karl-Heinz Wehkamp beispielsweise). Insgesamt: eine Empfehlung!

Thomas Krobath, Andreas Heller (Hg.): *Ethik organisieren*, Lambertus Verlag 2010, 1020 Seiten, gebunden 49,80 Euro, ISBN 978-3-7841-1980-9

ständigen Beitrag? Wie wird dieser wahr- und ernstgenommen?“ oder „Wie wird mit Mitarbeitern umgegangen? Wie sollen Menschen gute Arbeit leisten, die völlig ausgepowert sind?“. Organisationsethik muss all diese Fragen miteinbeziehen.

Denn um gute Entscheidungen zu treffen, brauche ich gute Kommunikation, gute Kooperation, aber auch gute Arbeitsbedingungen. Eine These lautet ja, dass die Qualität der Behandlung auf der Qualität der Entscheidung beruht. Je weniger Zeit es zum Überlegen gibt, desto schlechter die Entscheidungen und umso katastrophaler die Auswirkungen für die Beteiligten. Vieles, was schnell und im Alleingang Einzelner entschieden wurde, ist dann oft nicht nachvollziehbar für die im Team daran Mitarbeitenden.

**„Um gute Entscheidungen zu treffen, brauche ich gute Kommunikation, gute Kooperation, aber auch gute Arbeitsbedingungen.“**

Nachdem weder das Verwaltungs- noch das ärztliche oder pflegerische Personal gewohnt ist, das mitzureflekieren, braucht es ganz neue organisationsethische (Lern-)Strukturen. Und es braucht dezidiert die Entscheidung der Leitung, so etwas zu wollen und umzusetzen und es nicht nur in eine Broschüre hineinzuschreiben.

#### **Und was haben die Organisationen von Organisationsethik?**

Zum einen wird es einfach notwendig, weil sie immer stärker zur Rechenschaft gezogen werden. Im Fall der Krankenhäuser geht es natürlich um die Qualität der Behandlung, aber auch die Arbeitsbedingungen sind ein Thema. Hohe Fluktuation, großer Druck – so etwas spricht sich herum und wirkt sich auch ökonomisch aus. Die Medien, die „kritische Öffentlichkeit“ können Druck ausüben, wenn Missstände bekannt werden. Auf Dauer kann man nichts mehr verstecken. Zum anderen wird sich Organisationsethik – langfristig – rechnen. Kurzfristig wird es Kosten verursachen. Spitäler stellt es darüber hinaus vor Fragen, die oft schlecht oder gar nicht „verrechenbar“ sind. Wie kalkuliert man Leid, Leib und Leben, Gesundheit und Krankheit? Schon diese Frage bringt eine widerständige Logik in das System, das sonst so durchkalkuliert ist vom Bettenschlüssel bis zum Patientendurchsatz am MR. Was ist die Währung? Und wenn man sich die verschiedenen Berufsethiken im Spital anschaut – welche hat mehr Wert? Die medizinische oder die ökonomische?

#### **Ethik kostet also etwas?**

Ja, Ethik, die mehr ist als Etikette, kostet. Nicht nur Geld, sondern Entscheidungskraft und das Ernstnehmen von anderen Perspektiven. Die wichtigste Ressource ist Zeit. Um gemeinsam über ethische Fragen zu sprechen, braucht es Zeit, das ist das Um und Auf. Wenn dafür keine Zeit vorhanden ist, dann haben sie auch keinen Platz. Dasselbe gilt, wenn dieses Nachdenken keine Struktur hat, der Prozess nicht organisiert wird. Es braucht einen legitimen Platz in der Denkweise von Strukturen. Sonst hat es die Beliebigkeit einer Tür-und-Angel-Kommunikation. Aber viele Fragen sind zu wichtig, als dass sie informell entschieden werden.

#### **Werden Organisationen dann doch noch warm und bunt?**

Kaum, Emotionen kann man nur mit Menschen spüren, nicht mit Strukturen. Aber Strukturen können besser gestaltet werden, dass sie uns dienlicher sind, dass Arbeitsbedingungen humaner werden. Personen und Organisationen sollten wir aber nicht verwechseln, wie ein oft zitiertes Satz deutlich macht: Organisationen kann man nicht küssen. Das wird so bleiben. Und das ist gut so.

#### **Vielen Dank für das Gespräch!**

#### **Der Gesprächspartner**

Dr. Thomas Krobath, MAS, ist Theologe, Erwachsenenbildner und Organisationsentwicklungsberater. Er lehrt und forscht an der Abteilung Palliative Care und OrganisationsEthik der Universität Klagenfurt-Graz-Wien, IFF Wien, wo Univ.-Prof. Dr. Andreas Heller den Lehrstuhl für Palliative Care und Organisationsethik innehat ([www.uni-klu.ac.at/pallorg](http://www.uni-klu.ac.at/pallorg)).

Aufmerksamen bzw. bildorientierten Clinicum-Lesern ist Krobaths Gesicht bekannt: Er stand seiner Schwester, der Clinicum-Fotografin Barbara Krobath, bereits mehrmals als „Ärztemodel“ zur Verfügung.

