

# «Minimalinvasive Eingriffe»

## Ein Veränderungsprozess an der Universitätszahnklinik Wien

Julia Culen und Elisabeth Erasim

*Wie ein stockender, beinahe festgefahrenener Change-Prozess eines wissenschaftlichen Ausbildungsbetriebs im Gesundheitswesen im Zuge einer Reorganisation budgetschonend und mit einigen wenigen, längerfristig begleitenden Maßnahmen wieder Fahrt aufnahm.*

Die Bernhard Gottlieb Universitätszahnklinik ist die größte Ausbildungseinrichtung für Zahnärzte in Österreich – jährlich verlassen rund 70 fertig ausgebildete Zahnärzte das Institut. Der Weg zu einer erfolgreichen Reorganisation war nicht immer einfach. «Es war absolut kein Selbstläufer und hat viel Mühe gekostet, nicht den Weg des geringsten Widerstands zu gehen», so Mag. Wildner (GF und wirtschaftliche Leitung) und Prof. Moritz (zu Beginn Projektleiter, dann Unit Leiter, jetzt Klinikleiter) rückblickend. Kennzeichnend für den Veränderungsprozess waren wenige aber konstante Interventionen mit viel Wirkung.

Ausgangspunkt für den umfangreichen Reorganisationsprozess war die Universitätsreform 2004, im Zuge derer die Bernhard Gottlieb Universitätszahnklinik als selbstständige GmbH und 100prozentige Tochter aus der MedUni Wien ausgegliedert wurde. Tiefgreifende strukturelle Änderungen gingen einher mit Tabubrüchen und neuen kulturellen Gepflogenheiten.

Stand heute ist: Die Studenten werden in zahnarztpraxisähnlichen «Units» ausgebildet und bekommen zusätzlich zur fachlichen Ausbildung ein Grundverständnis eines betriebswirtschaftlichen Praxisbetriebs vermittelt. Die Patienten können mit unterschiedlichsten Beschwerden auf einem Stuhl Platz nehmen, und die Ärzte und Studenten organisieren sich um sie herum. Die Patienten- und Studentenzahlen steigen, und die Zufriedenheit ist trotz noch vorhandener Verbesserungsnotwendigkeiten hoch.

Auch die «harten Zahlen» machen deutlich: Umsatz und Kosten haben sich drastisch verbessert, ohne zu einer Reduktion der Qualität oder Quantität von Forschung, Lehre und Patientenbetrieb zu führen. Der Umzug in den modernen Neubau ist so gut wie abgeschlossen. Restlos zufrieden ist die Unilei-

tung aber auch heute noch nicht und hat noch viele Pläne.

Noch vor wenigen Jahren wäre ein relativ reibungsloser Ausbildungsbetrieb in den neu geschaffenen Units für die Beteiligten kaum vorstellbar gewesen. Was ist in diesen Jahren passiert – und vor allem – wie ist es gelungen? Dazu möchten wir hier gerne einen offenen Einblick geben.

### **Wie alles begann: Ausgliederung und erste gravierende Veränderungen**

Die Ausgliederung der Bernhard Gottlieb Universitätszahnklinik in eine GmbH im Jahr 2004 war auch Ausgangspunkt für einige grundlegende organisatorische Veränderungen im Auftrag der MUW (Medizinische Universität Wien). Gleichzeitig lief eine Adaptierung bzw. ein Neubau der Räumlichkeiten, der bei laufendem Betrieb umgesetzt werden sollte. Der Neubau sollte bis 2010 fertiggestellt, der Umzug bis Ende 2013 abgeschlossen sein.

Die Einführung des so genannten Unit-Systems und einer zentralen Abteilung für die Lehre war mit einer massiven Veränderung der Zuständigkeiten und Abläufe verbunden. Entsprechend groß war der Widerstand der Leiter der Fachabteilungen, deren Verantwortung nun nicht mehr die Lehre und nur teilweise die Patientenbehandlung umfassen würde.

### **Der Widerstand wächst**

«Vieles war zu diesem Zeitpunkt noch unklar. Vor allem gab es nur 'ich' oder 'du', aber keine Teamarbeit und damit wenig gemeinsame Interessen im Veränderungsprozess», so der wirtschaftliche Leiter Mag. Wildner heute. Die zahlreichen Unklarheiten und Ängste brachten Widerstand auf allen Ebenen hervor: Das Projekt war bedroht, fachliche Diskussionen schwer möglich, die Gerüchteküche brodelte. Deren Tenor: Das neue

Unit-System sei das Ende der Forschung und der qualitativen Ausbildung, in Zukunft würde es nur noch um monetäre Ziele gehen.

### Die Berater kommen ins Spiel

Im Jahr 2009 kam MUW-Vizekanzler Mag. Peter Soswinski als Vorsitzender des Gesellschafterausschusses der Universitätszahnklinik zu dem Entschluss, dass hier eine externe und neutrale Unterstützung hilfreich sein könnte. Im Sommer 2009 startete ein Beratungsprojekt, bei dem sich die Situation wie folgt darstellte:

- Die Ausgestaltung des Unit-Konzepts sowie die konkreten Details der zukünftigen Strukturen und Prozesse sind noch unklar.
- Ärzte und nicht-wissenschaftliches Personal sind angesichts des Wandels verunsichert.
- Die Leistungsträger sind nicht an Board, es existiert kein Wir.
- Die Stelle des zentralen Leiters für die Lehre ist gerade in Ausschreibung und die wirtschaftliche und ärztliche Leitung geraten zunehmend unter Druck.

Das Beraterteam identifizierte wesentliche Herausforderungen für den Veränderungsprozess:

#### Der Machtverlust der Bereichsleiter:

Der Machtverlust löst Fragen des eigenen Selbstverständnisses und der professionellen Identität bei den Bereichsleitern aus: Wer sind wir, wenn wir nicht mehr verantwortlich für die Lehre sind? Worüber definieren wir uns zukünftig? Was für eine Bedeutung haben wir?

#### Das unklare Zielbild:

Viele Details sind noch unklar und verunsichern: Wie sieht das Zusammenarbeitsmodell zwischen den einzelnen Bereichen aus? Wer trifft Entscheidungen? Es geht darum, gemeinsam eine neue Vision zu entwickeln, die alle Beteiligten eint, Kraft gibt, motiviert und in eine «neue Zukunft» zieht.

#### Die heterogene Personal- und Vertragszusammensetzung:

Die Mitarbeiter haben unterschiedliche Dienstverträge, verbunden mit spezifischen Aufgaben, Pflichten und (Freiheits-)rechten. Das macht eine direkte Vorgehensweise sehr schwierig und erfordert Konsensbildung auf breiter Basis. Zudem gibt es eine hohe Fluktuation bei Ärzten, Studierenden und natürlich Patienten.

#### Verschiedene (Sub-)Kulturen:

Im gesamten Prozess ist auf die Besonderheit des Umfeldes, dessen eigene Gesetze und Kulturbedingungen Rücksicht zu nehmen: Universitäre, wissenschaftliche, klinische, organisationale und Patienten-Kultur kommen hier zusammen.

## Phase 1: Gemeinsame Basis und Umsetzungskonzept

Zielsetzung der ersten Phase war primär, die Arbeitsfähigkeit wieder herzustellen und ein konstruktives Klima für die Erarbeitung eines fachlich-inhaltlichen Konzepts zu schaffen. Konkret hieß dies, alle ins Boot zu holen; insbesondere jene, die nicht direkt der Geschäftsführung unterstehen. Es galt, die unterschiedlichen Interessenslagen zu moderieren, Kompetenzkonflikte konsensual zu lösen sowie bestehende Unsicherheiten aufzulösen und dabei Störfaktoren zu reduzieren, sodass nicht jedes Gerücht für neue Verunsicherung sorgt.

### Projektstart Herbst 2009

Ein erster kritischer Erfolgsfaktor war, alle relevanten Interessensgruppen in den Prozess einzubinden, was sich aufgrund der unterschiedlichen Arbeitszeiten und Verträge äußerst schwierig gestaltete. Zudem war es wesentlich, auf Bestehendem aufzusetzen und gleichzeitig eine Kerngruppe zu etablieren, die die Veränderung treiben sollte.

Eine Startdiagnose sollte helfen, einen Überblick über die sehr unklare Gemengelage zu bekommen und die unterschiedlichen Perspektiven zusammenzubringen (vgl. Abbildung 1):

In dieser heißen Phase haben wir für die Diagnose die Methode von persönlichen, anonymisierten Einzelinterviews mit den insgesamt 16 Schlüsselpersonen (Rektor, Universitätsrat, Geschäftsführer, Abteilungsleitungen, Betriebsrat etc.) gewählt. Die Interviews selbst dienten nicht nur dem Ziel, ein gemeinsames Bild der derzeitigen Situation zu schaffen, sondern auch bewusst Raum zu geben für Hoffnungen, Befürchtungen, Erwartungen und das Ansprechen von «heiligen Kühen». Zudem ermöglichten die Gespräche die frühzeitige Einbindung der Schlüsselpersonen, die sich gehört fühlten. Zum Teil verliefen die Interviews emotional sehr aufgeladen. Viele Teilnehmende schienen sehr erleichtert über die externe professionelle Unterstützung, da auch sie die Verfahrenheit der Situation sahen.

«Menschen haben meist weniger Probleme mit der eigentlichen Veränderung, sehr wohl aber mit Ungewissheit.»

### Gemeinsame Räume schaffen Wirklichkeit

Die Interviewergebnisse machten deutlich, dass das Unit-Konzept entgegen unserer ersten Annahme durchaus breitflächig akzeptiert war, es jedoch zahlreiche offene Fragen und hohe Verunsicherung gab.

Sie wollen den Artikel gerne weiterlesen? Dann finden Sie [hier](#) den vollständigen Beitrag im Online-Archiv der Organisationsentwicklung.