

## KARRIEREPLANUNG

# Die ersten 100 Tage in leitender Position

Damit der Chefsessel nicht zum Schleudersitz wird . . .

**E**ndlich sind alle Hürden des Bewerbungsverfahrens genommen und die Verträge für die ärztliche Leitung position unterzeichnet – ein Grund zur Freude und eine große Chance. Damit aber die Übernahme der neuen Aufgaben gelingt, ist es wichtig, den Start systematisch zu gestalten. Und: Mit der Übernahme neuer Aufgaben ist immer auch das Verlassen einer alten Position verbunden. Nur wer konstruktiv aus der alten Klinik aussteigt, handelt professionell. Die Devise „Nix wie weg“ oder gar das Hinterlassen „verbrannter Erde“ schaden nicht nur den alten Kollegen und dem Nachfolger, sondern meist auch der eigenen Karriere: „Man sieht sich immer zweimal im Leben.“

## Fallstricke der ersten 100 Tage

Vor sechs Wochen hat Dr. Bernd F. seine neue Position als Oberarzt von zwei Stationen der Inneren in einer nordrhein-westfälischen Klinik angetreten. Mit großem Enthusiasmus nahm er die Herausforderung an. Doch in den wenigen Wochen als Oberarzt hat nicht nur seine Motivation deutlich gelitten, es sind ihm bereits Zweifel an der Richtigkeit der Entscheidung gekommen. Seine Einarbeitung verläuft planlos, das Team trauert dem alten Chef nach, eine Kollegin macht Stimmung gegen ihn, weil sie sich bereits als Inhaberin seiner Position wähnte. Hinzu kommt, dass sein Chefarzt keine Zeit für ihn hat und natürlich das Tagesgeschäft mit den Patienten gemeistert werden muss. Langsam murren auch die Familie wegen der knappen gemeinsamen Zeit. Nahezu unüberschaubar erscheint ihm die Situation. „Wenn ich geahnt hätte, dass es so kommt, wäre ich in meiner alten Position geblieben.“

An diesem Punkt angekommen, unterlaufen ihm Fehler: Die unterschiedlichen und sich widersprechenden Erwartungen von Chefs, Kolle-

gen und Mitarbeitern werden nicht systematisch analysiert. Stattdessen werden Veränderungen trotz Widerstände durchgesetzt – auch, um das eigene Revier abzustecken. Sehr schnell setzt eine Eskalation nach unten ein. Die Last für den Neuen wird größer und die Arbeitsatmosphäre kalt. Gleichzeitig steigen die Zahl der Konflikte und die Anspannung bei allen Beteiligten.

In einer ähnlichen Situation ist auch Prof. Dr. Beate K. nach nur drei Monaten als Chefärztin der Neurologie. Schnell hat sie ihren Umzug von Berlin ins Saarland bewerkstelligt, und ebenso schnell will sie nun neue, effiziente Strukturen in ihrer Klinik etablieren; zu chaotisch und umständlich erscheinen ihr viele Abläufe. Weder sich selbst noch ihrem Team lässt sie Zeit, um sich aneinander zu gewöhnen. „Gleich am Anfang Ordnung schaffen“, ist ihr Motto. Schließlich hat das Klinikdirektorium sehr hohe Erwartungen an sie formuliert. Und diese können aus Sicht der Chefärztin nur durch schnelles Verändern erfüllt werden. Doch nach drei Monaten muss sie feststellen, dass die Stimmung im Team gereizt ist. Überall spürt sie Widerstand und teilweise auch Feindseligkeit, am meisten aber machen ihr die machttaktischen Spiele der Chefarzt-Kollegen zu schaffen.

## Grundregeln für die Übernahme von Leitungspositionen

Um den Start erfolgreich zu gestalten, gibt es einige Grundregeln, die bei der Übernahme einer Leitungsposition beachtet werden sollten:

1. Eine hilfreiche Grundhaltung: „Der Klinikbetrieb hat auch vor meiner Zeit funktioniert . . .“

2. Der Einstieg in eine Leitungsposition ist ein Triathlon und kein Sprint. Um herauszufinden, wie die Klinik, ihre Menschen und Prozesse „ticken“, braucht es Zeit.

3. Fragen, zuhören, Interesse zeigen. Diese Verhaltensweisen sind wichtiger, als Lösungsvorschläge, Zusagen oder Ablehnung zu äußern. Nur wer sich sein eigenes Bild macht und die Fakten analysiert, kommt zu einem seriösen Urteil.

4. Gleich zu Beginn sollte ein Gesprächsplan festgelegt und dann konsequent abgearbeitet werden. Gesprächspartner sind Vorgesetzte, Kollegen, Mitarbeiter und Inhaber von Schlüsselpositionen. Um einen besseren Einblick in die organisatorischen Einheiten und Stationen zu bekommen, ist das Mitlaufen für jeweils drei bis vier Tage hilfreich.

5. Notizen und deren systematische Auswertung sind unerlässlich. Die Aussagen der Gesprächspartner sollten differenziert und getroffene Absprachen festgehalten werden.

6. Erst nach etwa acht bis zehn Wochen sollte ein langfristig angelegtes Konzept entwickelt werden, das folgende Punkte berücksichtigt: Balance halten zwischen Verändern und Bewahren, Prioritäten setzen, betroffene Mitarbeiter früh und ausführlich beteiligen und dabei Hierarchien beachten.

7. Vergleiche mit der alten Klinik (Wir haben das in XY immer so gemacht.) sind tabu.

8. Gegen den Widerstand von Mitarbeitern, Kollegen oder gar Vorgesetzten zu arbeiten, ist auf Dauer nicht möglich. Daher immer mit dem Widerstand arbeiten.

9. Mitarbeiter sollten an ihrem Erfolg und nicht am Misserfolg gemessen werden.

10. Langsamer Aufbau von Allianzen und Kontaktpflege zu Meinungsmachern und Schlüsselpersonen sind wichtig.

Wer sich an diesen Grundregeln orientiert, entlastet nicht nur sich selbst, sondern auch sein Team. ■

Werner Fleischer  
Internet: [www.arztcoach.com](http://www.arztcoach.com)