

# Integration statt feindlicher Übernahme

## Fusionen planen und steuern

Kliniken und Krankenhäuser befinden sich in einem enormen Wettbewerb, von dem viele glauben, ihn nur durch Fusionen, Allianzen oder Kooperationen bestehen zu können. Doch damit solche Klinikverbindungen den erhofften Erfolg bringen, muss der Prozess von der ersten Idee an gezielt gesteuert werden – und das neben dem normalen Tagesgeschäft.

Die Erwartungen an eine Klinikfusion oder Übernahme sind hoch. Senkung der Kosten, Sicherung der schlagkräftigen Präsenz im Markt sowie Synergien in Versorgung, Forschung, Lehre und Verwaltung sind die ehrgeizigen Ziele. Eine Studie des Centrums für Krankenhaus-Management belegt hingegen die Diskrepanz zwischen der strategischen Notwendigkeit zur Klinikfusion und dem ernüchternden Fusionsalltag: Etwa 70% der Fusionen von Krankenhäusern in öffentlicher oder kirchlicher Trägerschaft erreichten nicht die von dem Zusammenschluss erhofften Ziele. Daher ist es umso wichtiger, Antworten auf drei zentrale Fragen zu finden.

### Welche Fehler verhindern Fusionserfolge?

Wer eine Klinikverbindung plant, sollte sich folgende Grunderkenntnisse bewusst machen, bevor wirtschaftliche und strategische Konzepte entwickelt werden. Fusionen belasten, denn sie

- bedeuten Veränderung,
- machen daher Führung notwendig,
- erfordern eine umfassende Ziel-, Termin- und Ressourcen-Planung und
- werden erst über interne und externe Kommunikation erfolgreich.

So wird das „bloße Zusammenlegen zweier Kliniken“ zu einem gesteuerten Integrationsprozess, der gekennzeichnet ist von der Konzentration auf das Wesentliche, sorgfältiger Koordination sowie durch Investitionen in das zukünftige Miteinander.

Diese Grunderkenntnisse allein schützen aber noch nicht vor Standardfehlern wie:

- Unzureichende Informationspolitik
- Zu späte Entwicklung von gemeinsamen Werten, Visionen und Strategien
- Zu späte Benennung des neuen Managements und zukünftiger Verantwortlichkeiten
- Positionskämpfe unter Leitungs- und Schlüsselkräften
- Verunsicherung von Mitarbeitern



Dipl. Päd. Werner Fleischer, Beratung – Coaching – Moderation

- Ignorieren von Bedenken und Befürchtungen auf allen Ebenen

Das sind die Hauptursachen für den Misserfolg vieler Fusionen. Während Kostensenkungen allenfalls aus Stellenabbau resultieren, werden wesentliche Synergie-Potentiale nicht erkannt oder liegen zu lange ungenutzt brach. Es kommt zu erheblichen Reibungsverlusten, z.B. durch Abwanderung erfahrener Spitzenkräfte, fehlendem Informationsfluss, durch unbewusstes Blockieren von Wissen – der Demotivation sind so Tür und Tor geöffnet.

### Wie lassen sich Synergie-Potentiale erreichen?

Jede Klinikverbindung ist ein „Schatz an Möglichkeiten“, der gehoben werden will. Das gelingt nur durch Vernetzung und Verschränkung beider Kliniksysteme, also:

- Strategie-Integration (Erschließung gemeinsamer neuer Märkte und Wachstumspotentiale)
- Ressourcen-Integration (Konzentration des Budgets auf die Erfordernisse des Marktes, z.B. höheres Einkaufsvolumen, höhere Auslastung der Servicebetriebe und Besetzung strategischer Schlüssel-funktionen)
- Organisations-Integration (klare Zuweisung von Kompetenzen und Verantwortungen in Organigrammen)
- Kultur-Integration (Gesprächs-, Fehler- und Qualitätskultur)
- IT-Integration (alltagsverträglich und schulungsintensiv)

Erst die Integration in allen genannten Bereichen führt zu optimalen Lösungen. In einem solchen Integrationsprozess sind die Anforderungen an die Veränderungs- und Lernbereitschaft aller Beteiligten sehr hoch. Gelingen kann er nur, wenn Lei-

tungs- und Schlüsselkräfte ihre Steuerungsfunktion erkennen und wahrnehmen können.

### Wie können Leitungs- und Schlüsselkräfte den Fusionsprozess steuern?

Wichtigste Voraussetzung ist die Angstfreiheit der Führungskräfte, damit ihre Signale vertrauensbildend auf die Mitarbeiter wirken. Information ist das Gebot der Stunde – nur durch rechtzeitige und eindeutige Öffentlichkeitsarbeit in eigener Sache lassen sich die Vorteile für Patienten und Mitarbeiter darstellen und Ängste und Bedenken abbauen.

Um den Fusionsprozess in der Hierarchie zu verankern, müssen in Workshops Werte und Visionen entwickelt werden, deren wichtigster Bestandteil ein gemeinsames Führungsverständnis ist. Zielentwicklungsprozesse, Mitarbeitergespräche, Besprechungsrhythmen sind die wichtigsten Instrumente, die als Standards festgelegt werden sollten. Die Bildung von Integrationsteams, in denen Mitarbeiter aus beiden Kliniken funktionspezifisch nach gemeinsamen Wegen suchen, unterstützt sehr wirkungsvoll die Ziele des Fusionsprozesses.

Eine besondere Steuerungsverantwortung obliegt der kaufmännischen Leitung und der Geschäftsführung. Sie müssen die direkte Budgetentwicklung von Beginn an beobachten, dokumentieren und rückmelden – sog. Cockpit-Charts lassen sich hier sehr wirkungsvoll einsetzen. In gleicher Weise müssen sie mit einem Verständnis für die weichen Faktoren die Auswirkung von Managementfehlern auf die indirekten Kosten erkennen und benennen.

Der Erfolg einer Fusion, Allianz und Kooperation zeigt sich erst nach etwa drei Jahren: Im ersten Jahr wird gepflügt, im zweiten gesät, erst im dritten Jahr wird geerntet. Der Fusionsprozess in einer Universitätsklinik ist um ein Vielfaches komplexer, da nicht nur die klinischen Versorgungsprozesse integriert werden müssen, sondern auch Forschung und Lehre. Aber auch hier gilt: Erst die Investition in die Prozesssteuerung und in ein transparentes Integrationsmanagement sichern den Erfolg. Anstelle des Gefühls einer feindlichen Übernahme tritt ein umfassendes Wir-Gefühl: 1+1=3.

#### ► Kontakt:

Werner Fleischer  
Beratung – Coaching – Moderation, Seevetal  
Tel.: 04105/668052  
Fax: 04105/668053  
w.fleischer@ihrcoach.com  
www.ihrcoach.com