



FÜHRUNGSERFAHRUNGEN: «Der Mensch und der Respekt sind im Vordergrund»

Dr. med. Lukas Villiger

Facharzt für Allgemeine Innere Medizin und für Diabetologie/Endokrinologie

Herr Dr. med. Lukas Villiger, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin und für Diabetologie/Endokrinologie, ist seit rund zwanzig Jahren in eigener Praxis tätig und führt seit über zehn Jahren erfolgreich ein Hausarztzentrum mit zwei Standorten und rund siebzig Mitarbeitern. Den Hausarztzentren angegliedert ist das Institut DiaMon (Diabetes-Hormone) mit Schwerpunkt der Behandlung diabetologischer und endokrinologischer Krankheitsbilder sowie Adipositas.

Sie sind bereits seit zwanzig Jahren in der eigenen Praxis tätig. Anfangs als Vorgesetzter eines Teams von Medizinischen Praxisassistentinnen (MPAs) und mit der Gründung des Zentrums auch von angestellten Ärzten. Hatten Sie sich am Anfang Gedanken dazu gemacht, wie Sie Ihr Team führen möchten bzw. was Ihre Ansprüche an sich selbst als Vorgesetzter sind?

Das Wachstum war stetig, aber langsam (rund 10 % pro Jahr), sodass meine Führungsrolle sich mit der Zeit entwickelte. Ich habe gemerkt, dass ich vor allem ich selber sein muss. Ich realisierte, dass man sehr alleine ist, wenn man Mitarbeiter führt. Ich bin eher der Lagerfeuertyp und hatte anfangs da Schwierigkeiten. Erst nachdem ich ein Führungsteam aufbaute, mit dem ich mich auf Augenhöhe austauschen konnte, hat sich das verbessert. Ich habe den Anspruch, gegenüber den Mitarbeitern integer zu sein, konstant und fair aufzutreten und das Geschäft möglichst mit viel Sicherheit zu führen.

Was sind heute Ihre wichtigsten Grundsätze im Umgang mit Mitarbeitern?

Ich lasse ihnen möglichst viel Freiheit und versuche, ihnen von Anfang an viel Vertrauen zu geben, kollegial und unterstützend zu sein. Jeder soll aber auch das Ganze und seine Aufgabe sehen. Ein Vorgesetzter sollte ein Vorbild sein und viel Feedback geben und kommunizieren. Dann muss man gar nicht mehr führen, es geht von alleine. Grenzen muss man zwar ab und zu

setzen, diese sind bei mir aber oft lange nicht erreicht. Argumente sind entscheidend, dann kann man fast alles tun. Die MPAs müssen mit ganz verschiedenen Ärztetypen umgehen, was manchmal schwierig ist. So ab zwanzig Mitarbeitern waren wir deshalb gezwungen, mehr Regeln in unseren internen Prozessen einzubauen. Wichtig sind jährliche Mitarbeitergespräche und dass dabei gemeinsame Ziele formuliert werden. Es soll Spass machen, miteinander zu schaffen.

Gelten diese Grundsätze für alle Mitarbeiter oder sind in der Führung von MPAs und Ärzten Unterschiede erkennbar?

MPAs müssen gefördert und unterstützt werden im Umgang mit den Ärzten. Den Ärzten muss man vor allem viel Freiraum geben. Sie sind sehr gut ausgebildet und müssen selber Entscheidungen fällen und Verantwortung tragen können.

Auf was legen Sie im Umgang mit den MPAs besonders Wert?

Dass die MPAs etwas zu sagen haben und dass sie genauso wertvolle Teammitglieder sind wie die Ärzte, die Berater oder die Administration. Das Verhältnis Anzahl MPAs zu Ärzten sollte bei uns 1,5 x höher sein, damit die Ärzte viel delegieren können. Die MPAs profitieren von laufenden Fortbildungen, die auch intern durchgeführt werden. Dies können wir seit Jahren konstant in unserer Praxis anbieten. Die Ärzte geben ihr Wissen sehr gerne weiter und nehmen diese Aufgaben sehr ernst. Durch gemeinsame Treffen kann gegenseitig Feedback gegeben werden. Die MPAs sollten durch die Ärzte genügend Wertschätzung und Vertrauen erhalten.

Und was ist Ihnen bei der Führung von Ärzten wichtig?

Ärzte sollen authentisch sein können. Ich versuche, ihnen ein Umfeld zu geben, damit sie sich frei fühlen. Sie sollen Vertrauen bekommen in die Führung (Geschäftsleitung und Managementteam). Sie sollen als Team mit den MPAs gut funktionieren können. Sie sollen viele Leistungen an die MPAs delegieren, um sich auf ihre Kompetenzen fokussieren zu können. Ein grosses Anliegen ist mir, dass sie das Ganze sehen. Ich lege, da der TARMED uns wenig Spielraum belässt, Wert auf kurze Wege und Effizienz. Ich analysiere mit den Ärzten regelmässig ihre individuellen Zahlen im Vergleich zu den anderen Ärzten und bespreche diese mit ihnen in der ersten Zeit, wenn sie neu bei uns sind. Später schauen wir die Zahlen jährlich oder auch bei Handlungsbedarf an. Individualität ist mir persönlich sehr wichtig und daher behandle ich auch die Ärzte entsprechend. Es gibt deshalb bei uns ganz verschiedene Persönlichkeitstypen von Ärzten.

Gibt es Rituale, die Sie im Team regelmässig pflegen, um den Teamzusammenhalt zu fördern?

Ja, das ist sehr wichtig, wir haben viele Rituale. Wichtig ist mir die offene Türe. Jeder redet mit jedem und ist immer erreichbar. Wenn man sich zurückziehen will, darf man aber auch die Türe mal zumachen und kommuniziert das entsprechend. Jeder Arzt, der am Wartezimmer vorbeiläuft, sollte kurz innehalten und Hallo sagen. Die MPAs haben die gleiche Kleidung, Ärzte einen angeschriebenen weissen Schurz. Die Work-Life-Balance ist ein grosses Thema: MPAs sollen um 17 Uhr wenn möglich gehen können, da sie bereits um 7 Uhr starten. Die Ärzte um 18 Uhr, da auch bei den meisten die Sprechstunde um 7.30 Uhr beginnt. Mitarbeiter

dürfen Sabbaticals nehmen nach gewisser Zeit. Jeder runde Geburtstag wird gemeinsam mit-tags gefeiert. Wir sind grosszügig, wenn man freie Tage braucht und auch kurzfristig an eine Fortbildung oder einen Kongress gehen möchte. Das Intranet geht morgens automatisch auf beim Starten des Computers, um die Praxisnews zu zeigen. Es gibt viele informelle Treffen wie Kaffee, oft gemeinsame Mittagessen. Formelle Treffen versuchen wir so wenig wie möglich zu machen, dann aber immer mit Protokoll für Abwesende. Wir machen alle pro Jahr ein gemütliches Sommerevent mit Musik, ein Weihnachtsessen, spontan mal eine Grillparty, z. B. bei mir daheim. Strategietreffen ohne operatives Geschäft mit allen oder in gewissen Ressorts finden regelmässig statt. Theoretische Feedbackübungen zwischen Ärzten und MPAs planen wir ein Mal im Jahr ein. An Sitzungen haben wir den «GeMo»-Verantwortlichen (good enough ... move on) eingeführt. Damit geht es speditiver und effizienter. Bei Workshops ist immer wieder ein wechselnder externer Coach dabei.

Wie gehen Sie mit Konflikten im Team um?

Feedback bei Konflikten soll initial zuerst direkt unter Betroffenen gegeben werden. Mitarbeiter, die direkt zum Vorgesetzten gehen, werden zuerst aufgefordert zu versuchen, das Problem selber zu lösen. Grössere Konflikte gehen über die Vorgesetzten. Es wird meistens alles offen auf den Tisch gelegt und, wenn die Ursachen gefunden wurden, ein Vorgehen zur Lösung diskutiert.

Auf was achten Sie bei der Einstellung einer neuen Mitarbeiterin bzw. eines neuen Mitarbeiters besonders?

Bevor man neue Mitarbeiter anstellt, wird mit dem Managementteam der Bedarf diskutiert. Da diese Ärzte umsatzbeteiligt sind, ist es wichtig, dass alle einen neuen Arzt akzeptieren. Es soll keine Konkurrenzsituation entstehen. Wichtig ist Loyalität und Energie des Mitarbeiters. Teamgeist muss vorhanden sein und er oder sie muss fachlich in die gesuchte Stelle passen.

Was halten Sie von Hierarchien in der Arztpraxis? Inwiefern sind diese nötig bzw. unnötig?

Hierarchie braucht es manchmal, wenn es schnell gehen muss, oder bei heiklen Entscheiden, wenn man keine Einigung findet, was jedoch selten vorkommt. Hierarchie soll aber nicht aktiv gelebt werden. Derjenige, der seinen Job gut kann, löst die Aufgabe und nicht zwingend der «hierarchisch» Vorgesetzte. Wer von den Mitarbeitern am kompetentesten ist, spürt das Team von alleine.

Wie gehen Sie damit um, wenn Sie eine Kündigung aussprechen müssen?

Der Mensch und der Respekt sind im Vordergrund. Unter anderem aber auch, weil der ehemalige Mitarbeiter ja weiterhin über uns spricht. Der Ablauf bei Problemen, die zu einer Kündigung führen könnten, ist meistens gleich: zuerst Feedback geben, noch ohne Warnung einer Kündigung, dem Betroffenen Zeit geben, sich zu verbessern. Termin vereinbaren, wann man sich zum zweiten Gespräch trifft. Wenn keine Verbesserung erfolgt ist, dann wird die Kündigung erwähnt. Falls dann später im dritten Schritt eine Kündigung nötig wird, ist ein gutes soziales Abfedern wichtig. Am besten hilft es, wenn man dem Betroffenen eine andere Stelle findet. Ganz wichtig ist es, alle Mitarbeiter rasch zu informieren, warum und wie es gemacht wurde, damit diese es auch verstehen. Zum guten Glück kommt es bei uns erst sehr selten vor.

Sie beschäftigen siebzig Mitarbeiter, davon zwanzig Ärzte mit Fachrichtung Allgemeine Innere Medizin und/oder Diabetologie und Endokrinologie. Beides Facharztrichtungen, wo es aktuell nicht sehr einfach ist, offene Stellen zu besetzen. Ihnen scheint dies jedoch ganz gut zu glücken. Wie finden Sie geeignete Mitarbeiter?

Ab einer gewissen Anzahl von Mitarbeitern funktioniert die Rekrutierung besser, da man einen Ruf bekommt, wie das Ärztezentrum geführt wird. Man soll vor allem am Anfang auch bereit sein, jemanden zu nehmen, der nicht unbedingt ideal zu einem passt, ihn dann aber gut schulen und betreuen. Das heisst, die eigenen Qualitätsansprüche bei trockener Marktlage kurzfristig herunterzuschrauben. Es gilt bei der Rekrutierung vor allem die Mund-zu-Mund-Propaganda. Inserate helfen manchmal, wenn auch nur bedingt. Wichtig ist, auch nach einem Weggang in Kontakt zu bleiben mit den Ärzten. Die Website sollte gut dargestellt sein. Die Praxis soll innovativ sein und neueste Techniken und Prozesse regelmässig eingebaut werden, sodass die Arbeit effizient werden kann. Ausbildungen wie Ultraschall und Kompetenzerwerb im Spezialfachgebiet Diabetes/Endokrinologie/Adipositas sind Attraktoren. Wir bieten vor allem auch Teilzeitärzten Stellen an (viele haben Kinder), denn Sie machen einen grossen Teil des Marktes aus. Die Mitarbeiter helfen auch mit, andere zu finden. Wenn man selber Fortbildungen gibt, werden andere Ärzte auf einen aufmerksam. Standespolitisch aktiv zu sein half mir auch, da man ein grosses Netzwerk aufbaut. Ärzte sind bei uns alle angestellt, sie werden nicht Partner, das hilft oft heute. Viele wollen nicht unternehmerisch tätig sein und die Möglichkeit haben, wieder zu gehen. Wir spüren auch den Generationenwechsel, obwohl dann schlussendlich viele länger bleiben. Grossen Wert muss man auf Ausbildung der Medizinstudenten und die Weiterbildung der Assistenzärzte legen.

Sie arbeiten selbst noch als Arzt in der Praxis mit. Wie wichtig ist Ihnen dies?

Sehr wichtig. Ohne das würde ich nicht die gleiche Akzeptanz in der Führung erhalten, die es benötigt. Ärzte brauchen beim Vorgesetzten Verständnis für Ihre Arbeit in dem Modell, wie ich es betreibe, mit vorläufig noch alles angestellten Ärzten.

Rückblickend: Was waren bisher Ihre besten Entscheidungen in Sachen Führung von Mitarbeitern? Was würden Sie heute anders entscheiden?

Dass ich viel Zeit in die Betreuung der Mitarbeiter investiere. Dass ich die Mitarbeiter zuerst frei wirken lasse, ihnen Vertrauen schenke. Dass ich vor zehn Jahren einen MBA in General Management absolvierte, ich hätte es sonst nicht gewagt, diese Risiken einzugehen mit zwei Ärztezentren angesichts der heutigen Lage in der Gesundheitsbranche wie den Tarifdruck und dem trockenen Arztmarkt. Ebenso die Entscheidung, vor einem Jahr ein Managementteam mit Ressortleitung aufzubauen, damit ich nicht mehr alles allein zusammen mit der Praxismanagerin entscheiden und durchführen muss. Ich würde heute früher schon an andere Mitarbeiter Führungsaufgaben delegieren. Die Risiken würde ich heute noch etwas vertiefter analysieren, ich hatte Glück, dass das Wachstum zustande kam, um die Verpflichtungen zu erfüllen.

Herr Doktor Villiger, vielen herzlichen Dank für das Interview.

Ergänzender Artikel: «Von der Hausarztpraxis zum Zentrum für Diabetes und Endokrinologie DiaMon» auf Seite 66.