

# WIRTSCHAFTS- PSYCHOLOGIE aktuell

Zeitschrift für Personal und Management



PERSONAL-  
ENTWICKLUNG

## Selbstverantwortlich lernen und arbeiten

Als Führungskraft kulturelle Vielfalt navigieren /// Mythos: Selbstverantwortlich Lernende ///  
Covid-19: Beschleuniger des digitalen Wandels in der Personalauswahl?

---

# Inhalt

---

1  
**Editorial**

---

4  
**News & Trends**

---

66  
**Warum es im Team mit dem Teufel zugehen sollte**

Svenja Hofert über unverträgliche Personen in Teams.

---

68  
**Welche Bücher uns als Wirtschaftspsychologinnen beeinflussen**

„Die Wirtschaftspsychologinnen“ Melanie Meyer-Tischler und Melanie Faltermaier stellen inspirierende Bücher vor.

---

72  
**Vorschau/  
Impressum**

---

**NEUE GENDER-REGELUNG:**  
Um der Vielzahl geschlechtlicher Identitäten gerecht zu werden, verwenden wir bei Personenbezeichnungen ab sofort den Genderstern.

## HR

8  
**Covid-19: Beschleuniger des digitalen Wandels in der Personalauswahl?**

---

Die Mehrheit deutscher Unternehmen setzt seit 2020 auf E-Recruiting und virtuelles Onboarding. Online durchgeführte Assessment-Center (AC) boomen. Welche Anforderungen und Qualitätsmaßstäbe braucht es dafür?

## Organisationsentwicklung

14  
**Das „Wunder von Thüringen“ – Partizipation in den Waldkliniken Eisenberg**

---

Die Waldkliniken Eisenberg (WKE) sind seit der Eröffnung des neuen Bettenhauses im Herbst 2020 in aller Munde. Das in den Medien als „Wunder von Thüringen“ hochgelobte Projekt verdankt seinen Erfolg der seit über zehn Jahren aufgebauten und gelebten Einbeziehung aller Mitarbeitenden. Wie dies gelungen ist, beschreibt der Psychologe Knut Hüneke.

## Führung

22  
**Als Führungskraft kulturelle Vielfalt navigieren**

---

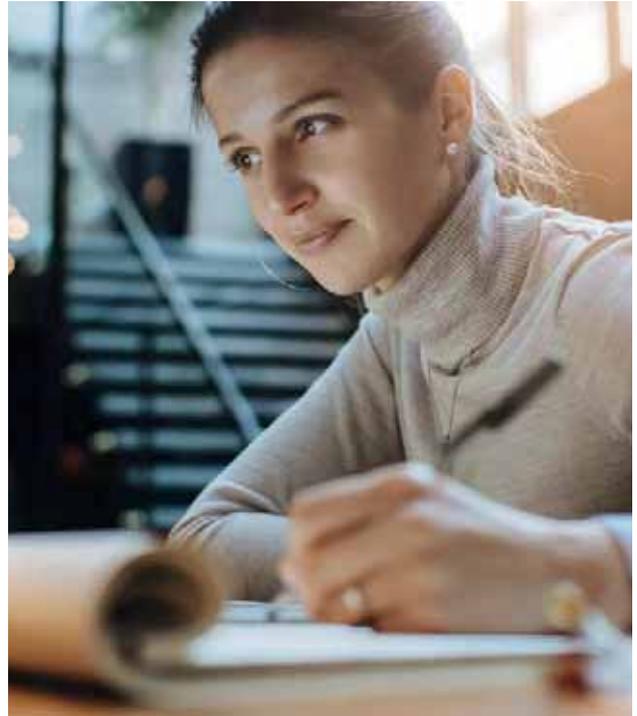
Die Internationalisierung der Arbeitswelt hat dazu geführt, dass Teammitglieder aus verschiedenen Ländern kommen, in verschiedenen Ländern gelebt haben und unterschiedliche Erstsprachen sprechen. Müssen Führungskräfte über die kulturellen Hintergründe aller Teammitglieder Bescheid wissen?

## Schwerpunkt

# Future Skills und Future Learning

Future Skills und Future Learning sind von zentraler Bedeutung für den zukünftigen Unternehmenserfolg. Die Schließung bestehender Skill-Gaps wird zum strategischen Imperativ und verlangt eine strategische Ausrichtung des Kompetenzmanagements und Corporate Learning.

28



36

### **Mythos: Selbstverantwortlich Lernende**

Immer schneller lernen, immer schneller verändern. Vor dieser Herausforderung stehen Unternehmen und stellen einen Pool an Lernangeboten zur Verfügung. Die Mitarbeitenden sollen das Gelernte selbstverantwortlich umsetzen, doch der Transfer gelingt selten. Axel Koch bringt mit seiner Transferstärke-Forschung Licht ins Dunkel und zeigt auf, warum Firmen viel Geld verbrennen.

42

### **Fachkarrieren erfolgreich einführen**

Eine gute Alternative zu Führungspositionen sind Fachkarrieren. Doch viele Unternehmen wissen nicht, wie sie sie umsetzen sollen. Wir sprachen mit Regina Bergdolt darüber, was Fachkarrieren ausmacht und wie Unternehmen sie einführen können.

48

### **Servant Leadership: „Wer bin ich denn noch, wenn ich nicht mehr entscheiden darf?“**

Das Thema Selbstorganisation erzeugt Verunsicherung. Doch die Selbstorganisation bietet optimale Voraussetzungen, damit Teams effektiv und effizient zusammenarbeiten können. Dabei ändert sich jedoch auch die Rolle der Führungskraft vom Entscheider hin zum „Servant Leader“.

54

### **Positive Self-Leadership: Wenn der Ton die Musik macht**

Positive Self-Leadership ist mehr als nur eine Ergänzung zu den Leadership-Themen und -Methoden. Es ist ein essenzielles Thema für uns alle, nicht nur für Führungskräfte. Eine ausbalancierte Selbstführung hält gesund und macht Spitzenleistungen erst möglich.

60

### **Der Einfluss von Führungskräften auf die psychische Gesundheit am Arbeitsplatz**

Die Corona-Pandemie hat v. a. Führungskräften viel abverlangt. Es gibt seit Corona mehr Meetings, mehr E-Mails und längere Arbeitstage. Dadurch leidet auch die psychische Gesundheit. Miriam Schneider zeigt, wie Führungskräfte die psychische Gesundheit am Arbeitsplatz wahren und fördern können.



# **Das „Wunder von Thüringen“ – Partizipation in den Waldkliniken Eisenberg**

Die Waldkliniken Eisenberg (WKE) sind seit der Eröffnung des neuen Bettenhauses im Herbst 2020 in aller Munde. Das in den Medien als „Wunder von Thüringen“ hochgelobte Projekt verdankt seinen Erfolg der seit über zehn Jahren aufgebauten und gelebten Einbeziehung aller Mitarbeitenden. Der Psychologe Knut Hüneke verantwortete die Partizipationsprozesse und das Change Management der Waldkliniken und beschreibt den langen Weg hin zu einem der drei besten Krankenhäuser Deutschlands 2021 in der Größe 150 bis 300 Betten (laut einer unabhängigen Studie des F.A.Z.-Instituts).

**D**as Konzept des Neubaus ist es, die Patient\*innen als Gäste zu sehen und die Aufenthaltsqualität eines Sterne-Hotels nachzubilden. Es geht in Eisenberg um Healing Environment, um innovative Pflegekonzepte mit Boarding-Bereich und Unit-Struktur sowie um digitale Lösungen. Das Fundament all dessen ist eine hervorragende medizinische Versorgung und Pflege.

Ein Baustein für dieses Erfolgsmodell ist die über zehn Jahre aufgebaute und praktizierte Einbeziehung der Mitarbeiter\*innen, von Chefärzt\*in bis zur Putzkraft, sind Change Management und Partizipation.

## Beteiligung Bau

Als Anfang 2010 feststand, dass das bisherige Bettenhaus der WKE nicht mehr saniert werden konnte, und damit ein Neubau anstand, war von vornherein klar, dass die betroffenen Mitarbeiter\*innen einbezogen werden sollten.

Mit zehn internen, selbst ausgebildeten Moderator\*innen konzipierten wir eine Großgruppenintervention als Auftakt der Partizipation: Alle Beschäftigten sollten ihre Anmerkungen zu den Konzepten und Plänen des Neubaus abgeben können. An zwei Nachmittagen mieteten wir im Sommer 2013 die Stadthalle in Eisenberg an und luden

unsere Mitarbeiter\*innen ein. Gemeinsam mit den Architekten wurden durch sieben Themenstationen rollierend 1.264 Themenkarten mit Anmerkungen gesammelt.

Es folgten über die Jahre hinweg viele Meetings, die jeweils aktuellen Baupläne waren ständiger Aushang im Flur der Geschäftsleitung und es gab spezielle Runden mit den diversen Nutzer\*innengruppen, seien es die einzelnen Kliniken oder Fach- und Themengruppen, in denen immer wieder gemeinsam um die besten und bezahlbaren Lösungen für den Neubau gerungen wurde. Unzählige Pläne, Flipcharts und Pinnwände wurden beschriftet und beplastert sowie konsentrierte Ergebnisse von allen Beteiligten signiert.

Wichtiges übergreifendes Prinzip war: Jede der ursprünglich 1.264 gesammelten Themenkarten sollte (nachvollziehbar) bearbeitet werden, d. h., zu jeder Anmerkung sollte es eine Reaktion geben bzw. sollte eine gemeinsame Position erarbeitet werden – und immer begründet und abgestimmt. Dieses Versprechen haben wir über die Jahre vollständig eingelöst.

Um andererseits nicht nur am grünen Tisch und anhand von Plänen über das zukünftige neue Bettenhaus zu reden, entschied sich die Krankenhausleitung dafür, das Kernelement, Patientenzimmer(ensemble) plus angrenzenden

Flur, als 1:1-Modell auf dem Gelände zu erstellen: ein sogenanntes Mock-up. Hier konnten ganz konkret die Qualitäten von Materialien, die Brauchbarkeit der Nasszelle, die Anordnung der Betten, die Durchreiche für Verbrauchsmaterialien etc. erfahren und ausprobiert werden. Auch für andere heiß diskutierte Fragen wurden z. T. langwierige Versuchsreihen angestellt.

Für einen Neubau geht es allerdings nicht nur um Oberflächen, um Nasszellen, die Anordnung der Betten, die Laufhilfen in den Fluren oder ein Farbkonzept, sondern in einem Neubau realisieren sich räumlich und strukturell die Konzepte und Abläufe eines Krankenhauses: Wie und wo sollen Patient\*innen aufgenommen, Betten gereinigt werden? Wie gestalten wir das Catering? Organisieren wir den Patient\*innen-Notruf dezentral oder zentral? Neben solchen konkreten Fragen schlagen sich aber auch grundsätzliche und übergreifende

Themen zum Verständnis von Linderung und Heilung nieder, vom Umgang mit und dem Verständnis über Patient\*innen, wie z. B. Funktions- oder Bezugspflege.

Früh unternahmen wir ausgiebige Studienreisen mit großen Delegationen aus Ärzteschaft, Pflege und Service zu innovativen Krankenhäusern in Deutschland und dem benachbarten Ausland, sammelten dort Eindrücke und Anregungen.

## Dialog Zukunft

Die Krankenhausleitung hatte in einem einjährigen Prozess ein Positionspapier zu den Visionen für das WKE erstellt. Diese Vision, ursprünglich über 40 Folien, wurde in der sogenannten „Visionshand“ (s. Abb. 1) plakativ zusammengefasst: Wo will das Haus hin?



**Abbildung 1:** Die Visionshand als plakative Kurzfassung der Visionen und Ziele der Krankenhausleitung

Ursprünglich wollte die Krankenhausleitung das von ihr erstellte Visionspapier mittels einer RTSC (Real Time Strategic Change) „unter die Leute bringen“. Aber unsere Moderator\*innen lehnten ein solches Vorgehen ab. Sie wollten, dass wir die Kolleg\*innen dort abholen, wo sie stehen, und nicht nur mittels der RTSC auf die Ziele der Unternehmensleitung hin ausrichten und aktivieren, sie also (nur) dazu zu bringen, dass sie das wollen, was sie sollen. Dieses klare Nein war ein Glücksfall für unser Haus.

Also haben wir gemeinsam ein neues Konzept für eine Bottom-up-Partizipation der Kolleg\*innen erarbeitet: den DIALOG ZUKUNFT. Dort sollten unabhängig von den Visionen der Klinikleitung Problembereiche sowie Wünsche und Ziele der Beschäftigten gesammelt und einer weiteren Bearbeitung zugänglich gemacht werden. Diese sollten sich im weiteren Verlauf aber auch mit den Visionen der Krankenhausleitung messen.

Der Auftakt zum Dialog Zukunft fand dann schon im Frühjahr 2014 wiederum an zwei Nachmittagen in der Eisenberger Stadthalle statt. In mehreren Arbeitsgruppen haben wir parallel jeweils Problem-

orientierung, Trendorientierung sowie eine Visionphase durchlaufen. Fast tausend Karten wurden erarbeitet, geclustert, ein Themenspeicher erstellt, die Themen vernetzt und daraus 15 Zukunftsfragen generiert.

In den folgenden zwei Jahren bearbeiteten vier Teilprojektteams mit je zehn bis 12 Teilnehmer\*innen aus allen Berufsgruppen vierzehntäglich die Fragen. Für die Arbeit in den Teilprojektteams wurden die Kolleg\*innen für die Arbeit freigestellt und hatten die Ermächtigung, jede Person aus dem Hause hinzuzuziehen, die sie brauchten, um ihre Themen zu bearbeiten. Sie hatten sogar das Angebot, sich bei Bedarf auch externe Expertise zu holen, wovon jedoch kein Gebrauch gemacht wurde. Die Krankenhausleitung allerdings hat für einige Umsetzungsthemen externe Expert\*innen zur Unterstützung ins Haus geholt und in das Gesamtgeschehen eingebunden.

Neubau, Dialog Zukunft, Ideen aus den Studienreisen, nebenbei noch ein paar tief eingreifende gesetzliche Änderungen wie Entlassmanagement oder neue EDV-/IKT-Systeme und vieles mehr –

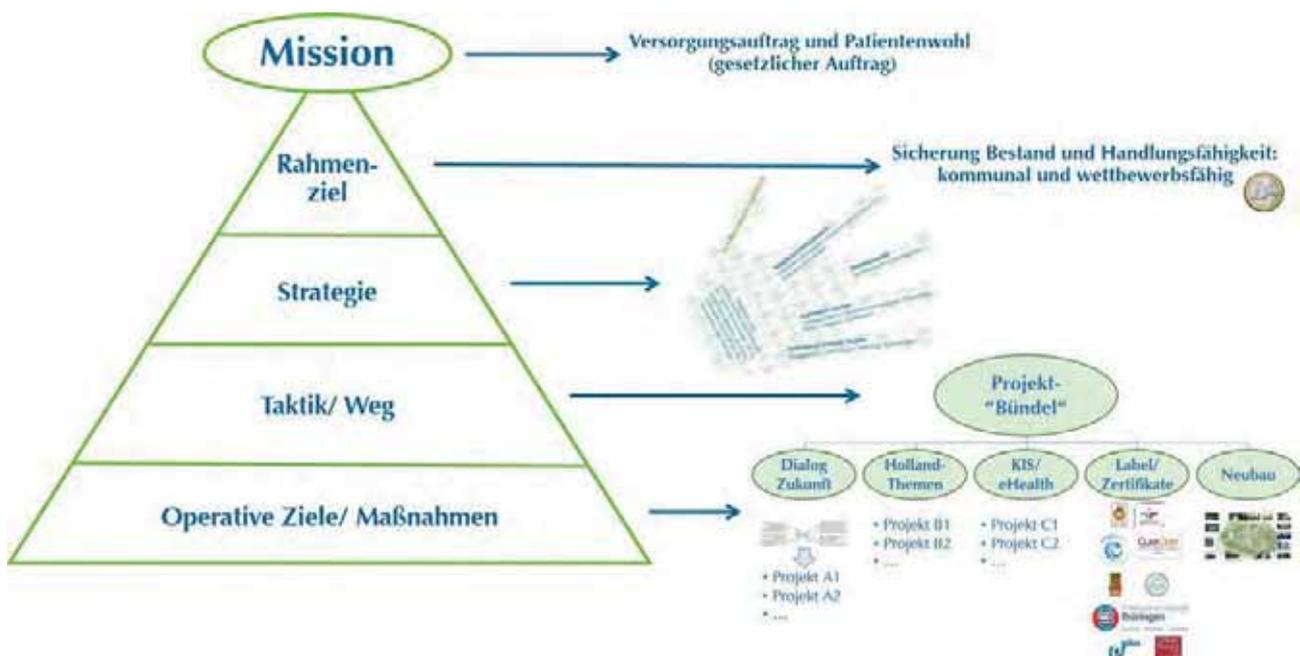


Abbildung 2: Die Ziel-Projektlandschaft des WKE



Patient\*innenzimmer in den Waldklinken Eisenberg

das alles war im Klinikalltag zu bewältigen, musste zusammengehalten und aufeinander abgestimmt werden. Hilfreich war uns dabei eine übergreifende Ziel-Projektlandschaft (s. Abb. 2).

Für den Dialog Zukunft etablierten wir eine sogenannte Projektarena, in der wöchentlich die Statusberichte aus den Projekten über Kanbans zusammengetragen und mit Aktivitäten aus anderen Projekten, dem Neubau und der Linie auf Arbeitsebene koordiniert wurden.

Das Dialog Zukunft-Projektteam führte darüber hinaus regelmäßig Meta-Runden durch, in denen das Geschehen aus prozeduraler Sicht heraus bewertet sowie die weitere methodische Vorgehensweise abgestimmt wurde.

## Ausgangslage und der Weg

Als in 2008 der neue Geschäftsführer, David Ruben Thies, und 2009 dann auch ich in die Waldklinken Eisenberg kamen, war das WKE eine ganz normale Klinik: Wenn ein Chefarzt sagte, es schneit grün, dann war dem so. Basta! Und Einbeziehung der Betroffenen war kein Thema.

Gänzlich neu war dann eine Geschäftsführung, die wöchentlich über die Stationen und die Abteilungen geht und sich dort mit allen über die kleinen und großen Befindlichkeiten unterhält. Oder ein Prozess- und Projektmanager, der in den OP geht, um sich mal anzuschauen, was und wie da überhaupt gearbeitet wird: sich zeigen, das Hinschauen und Zuhören, das war neu. Aber dann passierte auch

etwas: Der Investitionsstau bei Medizintechnik und EDV wurde über die Akquisition von Fördermitteln zügig angegangen, an besonderen Brennpunkten wurden Problem-Workshops durchgeführt und gemeinsam Lösungen erdacht und umgesetzt, viele early wins und low hanging fruits realisiert.

Darüber hinaus wurde dem Haus sehr früh mit standardisierten Patient\*innen-, Einweiser\*innen- sowie Mitarbeiter\*innenbefragungen die Gelegenheit gegeben, sich selbst im Spiegel zu betrachten und Handlungsfelder zu identifizieren.

Wir hatten keinen „Zehnjahresplan“, keine ausgefeilte Konzeption zu Vorgehen und Schrittfolge. Dafür aber gemeinsame Werte und Überzeugungen. Und die Zuversicht, dass das Haus in Sachen Beteiligung mit uns und dass wir mit dem Haus wachsen würden.

Schon früher hatten wir eine erste Vision entwickelt. (Private) Klinikkonzerne erwirtschaften 20 % und mehr Rendite. Es müsse doch möglich sein, so unsere Überlegung, mit 5 bis 8 % Rendite für Invest & Co. auszukommen, der Rest soll und muss in Qualität in jeglicher Form fließen: in Arbeitszufriedenheit, in Patient\*innen-Zufriedenheit, in beste Daten bei der Qualitätssicherung und Ergebnisqualität etc.

Die zweite Grundannahme, die uns leitete, war die tiefe Überzeugung, dass partizipative Herangehensweisen bessere Ergebnisse, höhere Identifikation, mehr Verbindlichkeit und Akzeptanz sowie mehr Zufriedenheit ergeben würden als andere, noch so gute Konzepte: im Zweifelsfall lieber zweitbeste Ergebnisse, aber von allen getragen, als eine Top-Konzeption, die in Schubladen verstaubt.

## Ergebnisse

Natürlich hat nicht alles geklappt. Es gab Stillstände, Rückschritte, manches (Teil-)Projekt ist mehr oder weniger sanft entschlafen, andere sind gescheitert,

es gab Wegscheidungen, an denen wir umsteuern und nachbessern mussten. Zwei Jahre nach Start des Dialog Zukunft war der Anfangselan weitgehend erschöpft, zumal sich beim Neubau, auf den wir bei vielen Teilprojekten hinarbeiteten, Verzögerungen ergaben. In der weiteren Umsetzung wurde dann stärker auf die Linienorganisation gesetzt, ohne jedoch die Wünsche und Bedürfnisse der Mitarbeitenden und insbesondere die ursprünglich gesammelten Karten außer Acht zu lassen.

Der Umzug ins neue Bettenhaus wurde im Herbst 2020 vollzogen, Corona-bedingt eher still und leise denn als großer Event. Das Medienecho war trotzdem enorm, wenn es in den Medien auch meist um Architektur und Hotelqualität mit Kassenleistung ging statt um den „Geist“, der das alles erst ermöglicht hat. Die Eingewöhnung in das neue Haus und die vielfältigen neuen Abläufe sowie die besonderen Belastungen durch die Pandemie taten dann ein Übriges: Beteiligungsrounds waren zunächst kein Thema mehr.

Andererseits ist Beteiligung an sich mittlerweile so in die DNA des WKE übergegangen, dass bereits seit Frühjahr 2021 zwei Themen ganz selbstverständlich und trotz Corona partizipativ angegangen werden: eine Bildungsbedarfsanalyse sowie eine Neuregelung zu Arbeitszeiten.

Neben den sichtbaren Ergebnissen, wie dem neuen Bettenhaus an sich, diversen neuen Prozessen sowie einer wahren Flut an Auszeichnungen und Labels, mit denen das Haus nahezu überschüttet wurde, gibt es Rückmeldungen aus vielen Gesprächen – und die persönliche Einschätzung des Autors, was erreicht werden konnte:

- Die Pflege, die größte Berufsgruppe des Krankenhauses, wurde gestärkt und damit in die Lage versetzt, sich hinreichend gleichberechtigt in die Beteiligung wie auch den Alltag einzubringen.
- Viele der drängendsten Probleme und zukünftigen Herausforderungen konnten koordiniert in relativ kurzer Zeit angegangen werden.

- Eine tiefe Durchdringung der Visionen (s. Visionshand).
- Weg vom „man oder die da oben müsste(n) mal“, hin zu „wir machen, und zwar insbesondere auch ich“.
- Eine extrem visionäre und innovative Geschäftsführung und ein zunächst eher selbstzufriedenes Haus konnten fruchtbar zusammengebracht werden.
- Der Neubau des Bettenhauses wurde gestaltet, statt sich vom Neubau gestalten zu lassen.
- Eine stolze Belegschaft.
- Zudem sind Projekt- und Prozessgestaltungs-kompetenz vermittelt und eingeübt worden,

konnte Silodenken durch Prozessdenken abgelöst und iterative Vorgehensweisen tief im Haus verankert werden.

Deutliche Verbesserungen haben wir übrigens auch beim Thema Arbeitszufriedenheit erreicht, auch da wollen wir zu den Besten gehören.

DER AUTOR: 

**Knut Hüneke**

Dipl.-Psychologe, freiberuflicher und angestellter Berater, war von 2009 bis 2017 als Projekt- und Prozessmanager bei den Waldkliniken Eisenberg.  
*k.hueneke@link-m.de*



Die Waldkliniken Eisenberg – Deutsches Zentrum für Orthopädie (kurz: WKE) sind ein Krankenhaus in kommunaler Trägerschaft des Saale-Holzlandkreises Thüringen mit Minderheitsbeteiligung des Universitätsklinikums Jena/UKJ, mit den Kliniken für Innere Medizin, Chirurgie sowie Anästhesie sowie einem Orthopädischen Schwerpunkt und Sitz des Lehrstuhls für Orthopädie des UKJ. Zudem ist das WKE nebst angeschlossenen Unternehmen mit über 650 Mitarbeiter\*innen größte Arbeitgeberin des Saale-Holzlandkreises. Zum virtuellen Rundgang durch das Krankenhaus mit der „heilenden Architektur“: <https://360.waldkliniken-eisenberg.de>

# WIRTSCHAFTS- PSYCHOLOGIE aktuell

Interessieren Sie sich für aktuelle, unternehmensrelevante Themen aus der Wirtschaftspsychologie?

Dann ist das Schnupper-Abo der *Wirtschaftspsychologie aktuell* genau richtig für Sie!

## Ihre Vorteile:

- Profitieren Sie von fundierten, wissenschaftlichen Erkenntnissen zu aktuellen Themen, die Sie in der Praxis anwenden können.
- Erhalten Sie Hintergrundwissen zu Personal- und Wirtschaftspsychologie.
- Lesen Sie die Hefte über die App zu jeder Zeit und von jedem Ort aus.

Über  
**26%**  
sparen



Bestellen Sie gleich hier  
ihr Schnupper-Abo

