

# Pflege leidenschaftlich führen

Die Wichtigkeit eines funktionierenden Dreiklangs im Krankenhaus

Sebastian Dienst, Pflegedirektor Deutsches Herzzentrum Berlin (DHZB), im Gespräch mit Alexander Miller, Manager Healthcare, KPMG AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft.

---

**Sie arbeiten seit Dezember 2018 als Pflegedirektor am Deutschen Herzzentrum Berlin (DHZB). Können Sie uns bitte kurz etwas zu Ihrer Person erzählen?**

Ich bin 45 Jahre alt und vierfacher Vater. Da meine Mutter Krankenschwester ist und mein Vater Bankkaufmann, habe ich mit 14 Jahren sowohl meine Mutter bei ambulanten Pflegefahrten begleitet als auch Börsenspiele mit meinem Vater gespielt. Dadurch habe ich gelernt, dass die Bereiche Soziales und Ökonomie zusammenhängen und auch eine Ehe aushalten können. Sehr zum Leidwesen meines Vaters war mir aber schnell klar, dass ich Krankenpfleger werden will und nicht Bankkaufmann. Zuerst machte ich die Pflegeausbildung und hatte dabei durch meine Mutter eine sehr eigenständige Pflege vor Augen. Auch bei meinem Zivildienst habe ich Pflege als einen starken und berechtigten Bereich kennengelernt, denn ich war Teil von therapeutischen Gesprächen und Therapieentscheidungen.



**Ich war sehr unzufrieden mit einigen Dingen in der Pflege, die nicht ganz rund liefen.**

Im Jahr 1998 bin ich dann allerdings in der harten Realität der somatischen Pflege angekommen. Dort war vieles anders und hat mich sehr erschrocken. Ich war sehr unzufrieden mit einigen Dingen in der Pflege, die nicht ganz rund liefen. Letztendlich kamen die Gene meines Vaters durch und ich bin relativ schnell ins Management gewechselt. Dort habe ich als Praxisanleiter, Stationsleiter, Zentrumsleiter und Pflegedirektor sehr früh Verantwortung übernommen und eine sehr steile Karriere hingelegt - ein Zeichen dafür, dass der Bedarf gross ist, es aber zu wenig gute und vollausgebildete Pflegemanager gibt. Für mich bedeutet Pflegemanagement zum einen Pflege in ihrer Professionalität in der Patientenversorgung darzustellen und zum anderen das damit verbundene Management zu beherrschen.

**Sie haben im März die Kampagne „Klartext auf den Weg gebracht. Ziel war es, über die Arbeitsweise der Pflege im DHZB aufmerksam zu machen und damit einer pauschalisierten öffentlichen negativen Berichterstattung über die Pflege entgegenzutreten. Wie würden Sie rückblickend die Kampagne einschätzen?**

Die Kampagne selbst hatte wenig Einfluss auf die allgemeine mediale Berichterstattung über Pflege, denn die ist weiterhin extrem verzerrt. Für das DHZB war sie unglaublich erfolgreich und in der Fachwelt wurde sehr anerkannt, dass wir einen Kontrapunkt gesetzt haben: dass nicht alles in der Pflege dramatisch und schlecht ist.

Das Management und eine gute Führung in der Pflege kann durchaus viel Positives bewirken. Somit wirkte die Kampagne stark nach innen und der Stolz der Mitarbeitenden ist deutlich gestiegen, da sie Markenbotschafter geworden sind. Zudem haben wir weiter Personal aufgebaut, was wir bereits seit zwei bis drei Jahren kontinuierlich tun. Des Weiteren wurde die Fluktuation reduziert und die Krankheitstage gingen zurück - das alles sind wichtige Faktoren.



## Das Management und eine gute Führung in der Pflege kann durchaus viel Positives bewirken.

### Sie fordern für das DHZB ein Magnet-Managementprogramm. Was dürfen wir uns darunter vorstellen?

Ich versuche, die Ansätze des Magnetkrankenhauskonzepts aus Amerika im DHZB umzusetzen. Oftmals hilft es, die Maßnahmen mit einem Begriff wie „Magnet“ zu bündeln und umzusetzen. Es ist wichtig zu wissen, dass Magnet eine Sammlung von vielen Managementansätzen beschreibt. Dazu gehören gute Führung, gutes Projektmanagement, Transparenz und die konsequente Ausrichtung auf die Patientin oder den Patienten. Ob man es nun Magnet oder generell Management nennt, ist egal. Zusätzlich sind wir durch das MAGNET4EUROPE-Konzept mit vielen anderen Krankenhäusern verbunden und können unsere Ideen austauschen. Darüber hinaus haben wir einen Sparringspartner in Amerika, der uns dabei hilft, neue Ideen zu entwickeln, und gleichzeitig profitieren sie auch von unseren Ideen. Ich finde das Magnetkonzept sehr überzeugend. Letztendlich ist es aber auch nur ein Konzept, das die Basics aus Führung und Management vereint und stark auf Patientinnen und Patienten orientiert ist. Wenn man das beherzigt, läuft ein Krankenhaus!

### Bei der Führung des Krankenhauses agieren Sie im Dreiklang mit dem ärztlichen und dem kaufmännischen Direktor. Wie erleben Sie hierbei die Entscheidungswege und wie ist das gemeinsame zugrunde liegende Verständnis füreinander?

Ich glaube, dass der gut funktionierende Dreiklang das Geheimnis eines jeden erfolgreichen Krankenhauses ist. Ein Krankenhaus ist wie eine Kathedrale, die von drei Torbögen gehalten wird - den Ärztinnen und Ärzten, der Pflege und der Verwaltung. Alle diese Bögen müssen eigenständig funktionieren und sind dennoch voneinander abhängig.



## Ein Krankenhaus ist wie eine Kathedrale, die von drei Torbögen gehalten wird.

Denn wenn einer bröckelt, drückt das Gewicht der Kathedrale stärker auf die anderen zwei. Dieses Bild verdeutlicht, dass wir viel miteinander zu tun haben und uns häufig austauschen. Sobald man es schafft, den Fokus und die Perspektive des jeweils anderen zu verstehen und wertzuschätzen, kann man mit so einem Dreigestirn sowohl die Herzen der Mitarbeitenden als auch die der Patientinnen und Patienten erobern. Weil sich viele jedoch überwiegend mit ihrem eigenen Teilbereich beschäftigen, scheitern einige Krankenhäuser an erfolgreicher Führung. Eine der wichtigsten Missionen ist, dass sich die oberste Ebene einig ist und diese Einigkeit an die darunter liegenden Ebenen weitergibt. Als ich mich für das DHZB entschieden habe, fand ich die Gespräche mit Prof. Falk und Prof. Berger, mit denen ich auch jetzt im Vorstand und in der Klinikleitung arbeite, sehr wertvoll. Ich kann es nur wiederholen: Es fängt damit an, dass man die Perspektive und den Fokus des anderen versteht und wertschätzt.

### Gibt es bei Ihnen im Klinikum einen Leitfaden für die Zusammenarbeit?

Nein und ich glaube auch, dass das nicht sinnvoll wäre. Es könnte die Zusammenarbeit unterstützen, aber es kommt stärker auf die miteinander arbeitenden Menschen an. Das hat viel mit dem Aufbau von Vertrauen zu tun und dass man auch mal die eigene Deckung verlässt und Probleme im eigenen Bereich zugibt. Es ist wichtig, davon wegzukommen, mit dem Finger auf andere zu zeigen. Das kann vielleicht mit Leitfäden unterstützt werden, aber letztendlich sind die Menschen und ihre Charaktere das Entscheidende. Das sollte man auch bei der Besetzung der Führungsebenen berücksichtigen.

### Wir haben uns bereits über den Dreiklang ausgetauscht. Könnte es Ihrer Meinung nach interessant sein, eine vierte Säule mitaufzunehmen? Stichwort Digitalisierung und IT?

Natürlich sind die Themen Digitalisierung und IT wahnsinnig wichtig. Aber ich sehe sie nicht als eigenständige Säule, sondern eher als Querschnitt über die bestehenden Säulen hinweg. Ich finde, dass digitales Verständnis ein Bestandteil der Ausbildung von Topmanagern sein sollte. Meine Qualitäten liegen nicht unbedingt im IT-Bereich, dafür ist mein Stellvertreter extrem stark auf diesem Gebiet. Es gehört auch dazu, bei der Teamzusammenstellung bewusst auf die jeweiligen Stärken und Schwächen zu achten.



## Es fängt damit an, dass man die Perspektive und den Fokus des anderen versteht und wertschätzt.

### Zum Thema Führung innerhalb des Krankenhauses: Was muss hierbei besonders berücksichtigt werden?

Wenn ich die drei Grundsätze des Krankenhausmanagements benennen müsste, dann wären das: Führung, Führung, Führung. Krankenhäuser sind die komplexesten Organisationen, die man sich überhaupt vorstellen kann. Das liegt an der extrem hohen Dichte an kaufmännischen, ärztlichen und pflegerischen Expertinnen und Experten, an der großen Bandbreite an Aufgaben, die von hoch komplex bis hin zu sehr einfach reichen, und einem schweren Ziel - der medizinischen Versorgung von Menschen. Deshalb ist Führung in allen drei Säulen extrem wichtig. Dazu braucht es ein gemeinsames Commitment und ein einheitliches Menschenbild. Denn wenn im kaufmännischen Bereich die Leitung die X-Theorie befürwortet und die pflegerische Leitung die Y-Theorie, dann haben die beiden bei der Entscheidungsfindung ein so grosses Problem miteinander, dass die Organisation nicht weiterkommt.



## Krankenhäuser sind die komplexesten Organisationen, die man sich überhaupt vorstellen kann.

### Wie kann der Pflegeberuf attraktiver gestaltet werden, sodass sich mehr Menschen für diesen Beruf entscheiden?

Ich kenne kaum einen attraktiveren Beruf als Pflege. Wenn Sie heutzutage junge Menschen nach ihrem Willen fragen, dann wird folgendes genannt: der Beruf soll sinnstiftend sein, die Arbeit im Team und mit Menschen ermöglichen, sozialwissenschaftliche und naturwissenschaftliche Aspekte umfassen und Entwicklungsmöglichkeiten bieten. Es gibt keinen Beruf, der das so integriert, wie die Pflege. Denn sie werden naturwissenschaftlich und sozialwissenschaftlich extrem gut ausgebildet, sie arbeiten für ein tolles Ziel, nämlich gemeinsam andere Menschen gesund zu machen

oder sie an ihrem Lebensende zu begleiten und sie haben Entwicklungsmöglichkeiten im Management, in der Wissenschaft oder der Pädagogik. Was möchte man mehr?

Der Pflegeberuf an sich ist super! Die Rahmenbedingungen in Deutschland sind katastrophal - meistens. Deshalb ist es unsere Aufgabe, die Rahmenbedingungen zu verändern. Es gibt Arbeitsbedingungen in der Pflege, die unterirdisch sind. Es gibt aber auch tolle Rahmenbedingungen mit gutem Arbeitsklima, gutem Gehalt und 38 Urlaubstagen. Auch das muss erwähnt werden. Die berechtigte Hauptkritik ist, dass Pflegenden zu viele Patientinnen und Patienten versorgen. Das Patienten-Personal-Verhältnis in Deutschland gehört zu den schlechtesten in Europa. Das muss sich ändern. Deshalb finde ich es richtig, dass Tarifverträge in diese Richtung gehen und ein sicheres Patienten-Personal-Verhältnis fordern. Und zwar umgehend. Denn dann entsteht Qualität und die wiederum macht Mitarbeitende zufrieden.



## Es gibt keinen Beruf, der das so integriert, wie die Pflege.

Zudem sagen viele, dass wir in Deutschland zu wenig Pflegekräfte haben - das stimmt nicht. Auf die Einwohnerzahl gesehen haben wir in Deutschland genügend. Wenn man jedoch die Bettenanzahl betrachtet, haben wir absolut schlechte Verhältnisse. In Deutschland behandeln wir zu viel stationär, andere Länder haben längst ambulantisieren. Das bedeutet, dass wir vor einer grossen Transformation stehen, die die pflegerischen Aufgaben professionalisieren wird: Wir müssen in eine sektorenübergreifende Versorgung investieren, bei der die Pflege als steuernde, beratende und unterstützende Funktion eine riesige Schnittstellenkompetenz haben wird und diese Transformation voranbringt. Es geht nicht darum, ob ein Handgriff mehr gemacht werden muss, sondern dass wir die Patientinnen und Patienten durch unser Gesundheitssystem lotsen, sie beraten, schulen und gemeinsam mit den Ärztinnen und Ärzten und unter Einbezug der Patientenperspektive den besten Kurs für sie bestimmen. Wenn wir uns auf diese evidenzbasierte Versorgung stützen, die auch Teil von Magnet ist, dann haben wir eine reale Chance das Gesundheitssystem zu transformieren und zu retten. Und das wird die Pflege professionalisieren, die Selbstzufriedenheit erhöhen, zu einem Abbau der Akutkrankenhausbetten führen und die Vergeudung der wichtigen Ressource Mensch beenden. Andere Länder haben das bereits geschafft, in Deutschland haben wir noch riesigen Nachholbedarf.

### Wer muss diese Aufgabe schultern? Sind das die Führungskräfte innerhalb der einzelnen Kliniken?

Es fängt bei uns allen an. Egal ob wir Patientinnen oder Patienten sind, zu den Angehörigen zählen oder im System beschäftigt sind. Wir glauben an die Technik, an Röntgenbilder oder laborwissenschaftliche Befunde. Das ist unsere Tradition und das ist auch nicht schlimm. Aber wir müssen umdenken. Als Krankenpflegeschüler beispielsweise galt es als schick, im Intensivkittel herumzulaufen, als Intensivpfleger war man der coolere Krankenpfleger. Die Bezahlung ist auch besser als bei einer Pflegekraft auf der Normalstation oder einer Altenpflegerin. Das muss auch hinterfragt werden. Wir sind bereit, viel in Technik zu investieren, aber in den Pflegebereich investieren wir wenig. Beratung, Schulung, Prävention - das sind alles unterfinanzierte Bereiche. Wer einen Herzinfarkt im abgelegensten Dorf hat, wird gerettet, aber wenn wir ihn gerettet haben und er ein Pflegefall ist, wissen wir nicht, was wir mit ihm tun sollen. Wir werden uns über Mittelverschiebungen unterhalten müssen, über Effizienz und unsere Haltung gegenüber diesen Bereichen. Sowohl innerhalb der Berufsgruppen, der Führungsmannschaft aber auch der Gesellschaft. Wenn uns das gelingt - und das wird es - werden wir ganz viel erreichen. Es fängt damit an, dass wir diese Wahrheit als Gesellschaft akzeptieren. Transparenz herzustellen ist ein politischer Auftrag.

**Sebastian Dienst, Pflegedirektor Deutsches Herzzentrum Berlin (DHZB)**  
In den Jahren 2001 bis 2006 war Sebastian Dienst als Gesundheits- und Krankenpfleger sowie Assistent der Leitung beim Israelitischen Krankenhaus Hamburg tätig. Anschließend übernahm er bis zum Jahr 2009 die organisatorisch-pflegerische Zentrumsleitung des Albertinen Krankenhaus Hamburg, ehe er bis zum Jahr 2014 als Pflegedirektor und Prokurist beim Klinikum Ernst von Bergmann gGmbH in Potsdam tätig war. Nach seiner darauffolgenden, gut viereinhalb jahrelangen Tätigkeit als Pflegedirektor vom Vivantes Klinikum Neukölln, übernahm er im Jahr 2018 die Stelle als Pflegedirektor beim Deutschen Herzzentrum Berlin (DHZB).

Das Interview «Pflege leidenschaftlich führen» finden Sie im Gesundheitsbarometer 01/22, dem Fachmagazin für Gesundheitswirtschaft (Ausgabe 42), publiziert durch KPMG Deutschland.

Für weitere Informationen zu diesem Artikel kontaktieren Sie bitte:

[kpmg.ch/healthcare](https://www.kpmg.ch/healthcare)

#### **Gabriela Kern**

Director,  
Healthcare KPMG  
Switzerland  
[gkern@kpmg.com](mailto:gkern@kpmg.com)

#### **Alexander Miller**

Manager,  
Healthcare  
KPMG AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft  
[alexandermiller@kpmg.com](mailto:alexandermiller@kpmg.com)

Die hierin enthaltenen Informationen sind allgemeiner Natur und beziehen sich daher nicht auf die Umstände einzelner Personen oder Rechtsträger. Obwohl wir uns bemühen, genaue und aktuelle Informationen zu liefern, besteht keine Gewähr dafür, dass diese die Situation zum Zeitpunkt der Herausgabe oder eine künftige Situation akkurat widerspiegeln. Die genannten Informationen sollten nicht ohne eingehende Abklärungen und professionelle Beratung als Entscheidungs- oder Handlungsgrundlage dienen. Bei Prüfkunden bestimmen regulatorische Vorgaben zur Unabhängigkeit des Prüfers den Umfang einer Zusammenarbeit. Sollten Sie mehr darüber erfahren wollen, wie KPMG AG personenbezogene Daten bearbeitet, lesen Sie bitte unsere Datenschutzerklärung, welche Sie auf unserer Homepage [www.kpmg.ch](https://www.kpmg.ch) finden.

© 2022 KPMG AG, eine Schweizer Aktiengesellschaft, ist eine Tochtergesellschaft der KPMG Holding AG. KPMG Holding AG ist Mitglied der globalen KPMG-Organisation unabhängiger Firmen, die mit KPMG International Limited, einer Gesellschaft mit beschränkter Haftung englischen Rechts, verbunden sind. Alle Rechte vorbehalten.