Stab oder Matrix?

Organisationssoziologische Überlegungen und empirische Befunde zum Wandel der Aufbauorganisation des Qualitätsmanagements in der Krankenpflege

Rainer Adler und Angret Neubauer

Die bürokratische Organisation Krankenhaus setzt in der Aufbauorganisation des Qualitätsmanagement die Stabstelle der Qualitätsbeauftragten ein. Dadurch wird aber die Anpassung an ständige Veränderung nicht grundsätzlich organisatorisch gelöst. Bürokratische Strukturen und Probleme bleiben erhalten. Der Grund für die Behäbigkeit und Vorsicht in der Reorganisation bürokratischer Aufbauorganisation liegt in deren Bedeutung als latente Struktur. Deshalb ist die Stabstelle zwar ein Schritt in die richtige Richtung. Es wird aber organisationssoziologisch und empirisch gezeigt, dass die Matrixorganisation den spezifischen Erfordernissen eines Qualitätsmanagement besser entspricht als die Stab-Linien-Organisation.
Der Übergang von der Stabstelle in die Matrix erfordert von der Organisation nicht nur einen Organisations- sondern auch einen Kulturwandel, der organisationstheoretisch begründbar ist. Deshalb wird die Organisation Krankenhaus den Wandel zunächst informell als Improvisation und nicht formell und organisatorisch vollziehen, was zu neuen Komplexitäten führt und den Anpassungsprozess blockiert. Moderne Qualitätsmanagementsysteme wie beispielsweise die reformierte DIN ISO 9000 erfordert aber eine flexible und ergebnisorientierte Aufbauorganisation, die fachliche Kompetenzen von disziplinarischen Kompetenzen trennt und die Stellen entsprechend entlastet und bewertbar macht. Hierzu bietet sich die Matrixorganisation an.

Schlagwörter: Qualitätsmanagement – Qualitätsbeauftragter – Aufbauorganisation – Matrixorganisation

Abstract (engl): *Staff or matrix organization – Organization-sociological considerations and empirical results to the change of the construction organization of the quality managementHospitals use in the construction organization of the quality management the staff job of the quality representatives . However, through this the adaptation to permanent change is not solved organizationally, in principle. Bureaucratic structures and problems remain unchanged. This is due to the slowness and caution of construction organization in the meaning as a latent structure. Therefore the staff job is not more than a step in the right direction. Sociological and empirical data points out, that the matrix organization better fits for the specific requirements of quality management as the staff lines organization.*
The transition of the staff job in the matrix required of the organization does not only require organization- but also cultural change. Therefore the organization "hospital" will perform the change informally and not formally (organizationally) at first, what leads to new complexities and the customization process blocks. However, a flexible and result oriented construction organization requires modern quality management systems such as the Reformed DIN ISO 9000 which separates the technical competences of disciplinary competences. The matrix organization is suitable for this best.

Key words: quality management – quality representative – construction organization – matrix organization

Übersicht

- Weshalb nimmt die Aufbauorganisation des Qualitätsmanagements für die Krankenpflege an Bedeutung zu?
- Was ist Aufbauorganisation?
- Welche Formen der Aufbauorganisation gibt es?
- Systemtheoretischer Exkurs: Welche Bedeutung hat die Aufbauorganisation für das System Krankenhaus?
- Wie ist die Aufbauorganisation des Qualitätsmanagements in der Praxis des stationären Pflegemanagements geregelt? Ergebnisse einer explorativen Studie
- Welche Konsequenzen ergeben sich aus den organisationssoziologischen und empirischen Befunden zur Aufbauorganisation des Qualitätsmanagement für die Krankenpflege?

Weshalb nimmt die Aufbauorganisation des Qualitätsmanagements für die Krankenpflege an Bedeutung zu?

Der Druck auf die Krankenhäuser allgemein und die stationäre Krankenhauspflege speziell nimmt von gesellschaftlicher und damit gesetzlicher Seite zu. (Görres 1999) Es werden Kostentransparenz und Kostenminimierung verlangt, Wettbewerbsfähigkeit und Marktorientierung erwartet. Die zukünftigen Finanzierungsmodalitäten der Krankenpflege zeigen, dass sich bei gleichbleibenden Fallpreisen nur noch die Mengen, das heißt die Patientenzahlen steuern lassen. Dadurch erhöhen sich die Anforderungen an Prozesssicherheit, Reproduzierbarkeit und Treffsicherheit von spezifizierten Leistungen. Die Anspruchsniveau der Patienten und Kostenträger werden dabei immer höher.

Die Krankenhäuser und damit auch die stationäre Krankenpflege sind gezwungen, sich schnell und flexibel auf die neuen Bedingungen einzustellen. Dazu dürften mannigfaltige Reorganisationen der Aufbauorganisation notwendig werden. Ziele dieser Projekte müssen vor allem

organisatorisch geregelte Ergebnisverantwortung, Routinisierung von Flexibilität und Erhöhung der Kapazität der Informationsverarbeitung sein.

Das Pflegemanagement wird vermehrt mit Informationen direkt von Patienten im Rahmen von Zufriedenheitsstudien und Beschwerdemanagement konfrontiert sein. Informationen aus der Krankenhaus-Umwelt aufgrund erhöhter Wettbewerbsintensitäten und Marktveränderungen dringen ein. Das moderne Krankenhausmanagement erfordert und produziert Information durch zunehmende Vernetzung der Prozesse und Verteilungsverhandlungen. Diese Entwicklungen können leicht die Informationsverarbeitungskapazität des Pflegemanagements überfordern.

Nicht nur die Umwelt des Krankenhauses erhöht und konkretisiert laufend die Erwartungen an die Krankenpflege. Auch die Wissens- und Problemlösungssysteme, mit denen Wissenschaft und Experten Widersprüche der Praxis lösen, differenzieren sich aus und stehen in mannigfaltigen Wettbewerbskämpfen untereinander.

Die neue Qualitätsnorm der DIN ISO 9000 aus dem Jahre 2000 reflektiert beispielsweise nicht mehr länger nur fertigungsindustrielle Begriffe und Konzepte, sondern hat sich neu ausgerichtet auf betriebliche, gesellschaftliche und vor allem zielgruppenbezogene Ergebnisorientierung. Marketingkonzepte und empirische Managementfundierung, Prozessvernetzung und Modelle der Mitarbeitermotivierung sind vorzuhalten. Die Idee kontinuierlicher Verbesserung fordert laufende Reflexionsverfahren, die auch gegen sich selbst reflexiv bleiben. Mit der neuen DIN-ISO 9001 Qualitätsnorm steht nun endlich auch den Dienstleistungsbranchen ein organisa-tionstheoretisch adäquates, ganzheitliches und nachhaltiges Qualitätsmanagementmodell zur Verfügung. Allerdings ist das Konzept praktisch und ökonomisch aber auch personell kaum mehr zu bewältigen.

Für die Qualitätsentwicklung in der Krankenpflege, ob konzipiert nach DIN ISO, EFQM oder KTQ, sind erhebliche und laufend zunehmende Erwartungen an die Leistungsfähigkeit des Qualitätsmanagement abzusehen. Systematische, institutionalisierte und empirische Rückkopplungen über Systemzustände vermehren sich ständig. Darauf basierte Fundierungen von Entscheidungen fordern strukturelle und personelle Strategien der Professionalisierung jener Stellen, die mit dem Qualitätsmanagement betraut sind.

Das Pflegemanagement wird sich also typischerweise ausdifferenzieren und arbeitsteilig auf die erhöhten Informationsverarbeitungs- und vor allem Entscheidungsbedarfe unter zunehmendem Zeit- und Verantwortungsdruck reagieren müssen. Dies macht kritische Reflexionen und gegebenenfalls gravierende Reorganisationsmaßnahmen der Aufbauorganisation zunächst im Qualitätsmanagements erforderlich, um die steigenden Erwartungen zu formalisieren und anschlussfähig strukturell einzubinden.

Die Aufbauorganisation des Qualitätsmanagement wird zu einer zentralen Voraussetzung Reduktion ständig zunehmender Komplexität im Pflegemanagement. Wahrscheinlich werden die Erfahrungen mit reformierten Aufbauorganisationen im Pflegemanagement und die methodischen Erfahrungen der Reformationen nur erste Phasen gravierender Umbauprozesse sein.

Man sollte aber optimistisch sein, dass die damit verbundene „Erfahrung der Erfahrung" die Krankenpflege stärker und schneller professionalisieren wird als der schier nicht mehr enden wollende „Aufbruch der Pflege". Die Krankenpflege wird sich weiter als die reflexionsfähigste Berufsgruppe mit zwar sinkendem Abstand vor der Verwaltung aber zunehmendem Abstand zur ärztlichen Profession positionieren können.

Strukturelle Reflexions- und damit verbundene Adaptionsfähigkeit ist grundsätzlich ein evolutionistischer Selektionsvorteil. Die frühzeitige Organisation struktureller Anpassungsfähigkeit als *change management* wird sich in den kommenden ökonomischen Diskursen um eine ergebnisorientierte Verteilung der Krankenhausbudgets langfristig rentieren.

Anpassungsfähigkeit bedeutet immer auch Anschlußfähigkeit an zukünftige Erfordernisse. Das Pflegemanagement sollte sich nicht an Erhaltung orientieren, sondern an einer evolutionären Perspektive im Sinne von Entwicklungspotentialen. Die Entwicklung und aktuell bereitwillige Rezeption der modernen Qualitätsmanagementkonzepte mit deren starken Zielgruppenfokussierung korrespondiert nicht zufällig mit den gleichzeitig beobachtbaren Suchbewegungen nach Marktmechanismen und entsprechenden Marketingeinsatzfeldern im Sozial- und Gesundheitswesen.

Gerade im Marketing spielt der Kunde als segmentierte Zielgruppe für den effektiven und effizienten Einsatz von Marketing-Mix-Instrumenten und Marktbearbeitungsstrategien die wichtigste Rolle.

Über den Kundenbegriff werden Qualitätskonzepte anschlussfähig für Marketingideen. Über den Kundenbegriff werden aber auch Marktkonzepte unmerklich diskutabel im Gesundheits- und Pflegewesen. Die starken Synergien der Marketing- und Qualitätskonzepte lassen das Eine ohne das Andere kaum mehr denken und implementieren. Die Reorganisation der Aufbauorganisation der Pflege zur Implementierung von modernen Qualitätsprogrammen bereitet fast unweigerlich den Boden für weitere Managementprogramme wie Marketing und später Controlling.

Die geforderte Strukturänderung der Aufbauorganisation des Qualitätsmanagement der Pflege bedeutet also nahezu zwangsläufig auch die Forderung nach einer universellen Fähigkeit zur Implementierung weiterer Funktionen mit Entwicklungspotentialen. Sie impliziert damit einen Übergang von einer statischen zu einer dynamischen Organisation, von einer bürokratischen zu einer funktionalen Organisation und von Input- zur Outcomeorientierung – zunächst des Qualitätsmanagements der Pflege, dann deren Managements und anschließend der gesamten Organisation Krankenhaus.

Was ist Aufbauorganisation?

Unter Aufbauorganisation sind auf Dauer ausgelegte Regelungen hinsichtlich

der Stellen einer Organisation zu verstehen. Genotypische Einheiten der Aufbauorganisation sind Stellen. Phänotypisch begegnet uns die Aufbauorganisation im Organigramm symbolisiert durch Flächen für Stellen (nicht Arbeitsplätze) und Linien für Weisungs- oder Informationsbeziehungen. Es genügt ein relativ kleiner Begriffsvorrat, um die Aufbauorganisation semantisch von anderen Betrachtungsweisen der Organisation abzugrenzen, wie zum Beispiel: Stelle, Aufgabe, Kompetenz, Weisungsbefugnis, Verantwortung, Delegation, Zuständigkeit.

Stellen sind abstrakte Bündel von Aufgaben, die sowohl eine normative Zielrichtung[1] erhalten als auch die zur Erfüllung notwendigen positionsspezifischen Befugnisse, das heißt Kompetenzen. Um Entscheidungsselektionen zu vereinfachen und wegen der optimalen Arbeitsteilung mit anderen Stellen ist es notwendig, kommunikative und weisungsbezogene Beziehungen zwischen verschiedenen Stellen zu definieren. Eindeutige Beschreibungen von Über- und Unterstellungen korrespondieren dabei meist mit Verteilungen der Umfänglichkeit und Bedeutung von Kompetenzen. Typisch für einlinige, bürokratische Organisationen sind zum Beispiel kaskadenförmig abnehmende Kompetenzen entlang einer imaginären vertikalen Achse des Organigramms.

Welche Formen der Aufbauorganisation gibt es?

Idealtypisch[2] lassen sich Aufbauorganisationen in Einlinien- und Mehrlinienorganisation beziehungsweise in bürokratische und funktionale Organisationen unterscheiden. Dabei können mit den Kategorien „Einlinien-Organisation" und „bürokratische Organisation" quasi identische Organisationsphänomene beschrieben werden. Gleiches gilt für die Kategorien „Mehrlinien-Organisation" und „funktionale Organisation".

Die Formulierung des Idealtypus der *Einlinien-Organisation* wird traditionell dem Franzosen Henry Fayol zugeschrieben. Fayol war ein glühender Verfechter zentralistischer[3] Organisationen, bei denen unbedingt die Einheit von Auftragserteilung und Auftragsempfang zu wahren sei.

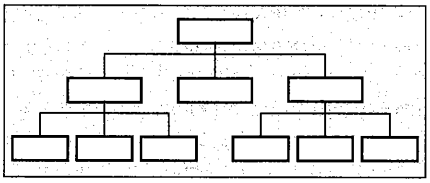

Abbildung 1:
Idealtypus Einlinien-Organisation

Für eine Verrichtung jedweder Art durfte der Angestellte nur von einem einzigen Vorgesetzten Befehle empfangen. Bei einer Verletzung dieses Prinzips sah Fayol die Autorität geschwächt, die Disziplin gefährdet, die Ordnung gestört und die Stabilität der Organisation bedroht: "*Sobald zwei Leiter über denselben Menschen oder den gleichen Dienstbereich Autorität ausüben, macht sich ein gewisses Unbehagen bemerkbar. Wenn die Ursache nicht beseitigt wird, verschlimmert sich dieses, die Organisation erkrankt wie ein Lebewesen, das durch einen Fremdkörper gestört wird, und entweder wird eine der beiden Autoritäten beseitigt, und die Gesundheit kehrt wieder, oder der Organismus siecht weiter dahin. In keinem Fall besitzt der soziale Organismus die Fähigkeit, sich der Zweiheit der Auftragserteilung anzupassen.*" (Fayol 1929: 20) Die Analogie zum ersten biblischen Gebot „*Ich bin der Herr, dein Gott! Du sollst keine anderen Götter neben mir haben.*" (2. Mose, 20) ist unübersehbar. Die normative Ladung der Einlinien-Struktur deutet bereits auf organisationskulturelle Funktionen der Aufbauorganisation hin. Dazu später mehr. Seit Max Weber werden Bedingungen und Effekte der Einlinien-Organisation unter den Idealtypus der Bürokratie subsummiert.

Seit Max Weber werden Bedingungen und Effekte der Einlinien-Organisation unter den Idealtypus der Bürokratie subsummiert. Vor allem die Rückwirkungen auf die Menschen zeigen die organisationskulturelle Dimension der Einlinien-Organisation. Nach Weber entwickelt sich die Einlinien-Organisation „*um so vollkommener, je mehr sie sich entmenschlicht (...), ihr die Ausschaltung von Liebe, Hass und aller rein persönlichen, überhaupt aller irrationalen, dem Kalkül sich entziehenden Empfindungselemente*" gelingt. (Weber 1972: 563)

Die Formulierung des Idealtypus der *Mehrlinien-Organisation* wird traditionell dem Amerikaner Frederic Taylor zugeschrieben. Taylor favorisierte in seinen aufbauorganisatorischen Entwürfen ein Organisationsmodell, bei dem disziplinarische und fachliche Funktionen und damit Kompetenzen nicht unbedingt in ein und der selben Leitungsstelle gebündelt werden müssen.

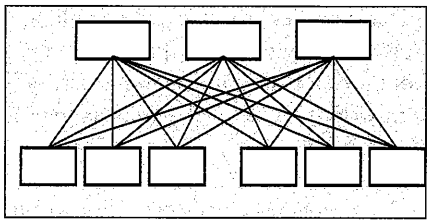

Abbildung 2:
Idealtypus Mehrlinien-Organisation

Die Weisungsbeziehungen zwischen den verschiedenen hierarchischen Ebenen konstruierte Taylor entlang funktionaler Zuständigkeiten vor allem zur Prozessstabilisierung und Beschleunigung von Informationsflüssen. Extrem zerlegte, arbeitsteilige Prozesse haben mehrere Dimensionen. Taylors mittleres Management bestand aber nur aus angelernten Vorarbeitern.[4] Daraus ergibt sich von selbst, dass den Arbeitern jeweils mehrere Vorgesetzte mit jeweils verschiedenen Zuständigkeiten überstellt sein mussten.

Das Prinzip der Mehrfachunterstellung entkoppelt die Fayolsche Einheit disziplinarischer und fachlicher Weisungsbeziehungen. Der zunehmenden Konzentration von Expertenwissen einzelner Stellen in einer immer mächtigeren Fayolschen Bürokratie setzt Taylor eine konsequent geplante Ersetzbarkeit von Stelleninhabern, direkte Problemlösungen ohne Umwege und Erhöhung von Umfang, Tempo und Komplexität von Information in alle relevanten Richtungen entgegen. Es entstehen so funktionale Hierarchien, die kraft Expertenwissen Abläufe steuern und Ergebnisse verantworten.

Durch die Spezialisierung von Experten, die von disziplinarischen Aufgaben

und Kompetenzen befreit sind, ergab sich für Taylor der Freiraum für Leistungsvergütungsmodelle auf den meisten hierarchischen Ebenen.

Ohne disziplinarische Vorgesetztenfunktion war der Vorgesetzte nur fachlich weisungsbefugt und konnte im Ergebnis gemessen, verglichen und bewertet werden: *„Der die Arbeiter in der Werkstatt beobachtende Meister erhält eine Prämie, die im direkten Verhältnis zu der Anzahl der das Pensum ausführenden Arbeiter steht, während die Prämie des ‚time study man', der die Höhe dieses Pensums bestimmt, im Gegenteil, im direkten Verhältnis zu der Zahl der das Pensum nicht ausführenden Arbeiter wächst.*" (Ermanski 1925: 292)

Eine Voraussetzung der leistungsorientierte Experten herausbildenden Mehrlinien-Organisation Taylors sind Informationen zur funktionalen Leistungsfähigkeit der einzelnen Stelleninhaber. Stellenbesetzungen erfolgten demnach anhand von Erfolgskriterien der Stelle und den notwendigen persönlichen und fachlichen Voraussetzungen der Bewerber.[5]

Die Idealtypen existieren als Reinform wohl kaum in der Realität. Sogar deren jeweilige „Erfinder" wichen im Laufe der Managementerprobung vom Idealtypus ab. Fayol erhöhte durch sogenannte „Fayolsche Brücken" die Kommunikationsbeziehungen zwischen Stellen unterschiedlicher Linien in seinem einlinigen Organisationsentwurf. Taylor revidierte dagegen das Funktionsmeisterprinzip seiner Mehrlinien-Organisation auf eine geringere Zahl der Weisungsbeziehungen zwischen Funktionsmeistern und Fabrikarbeitern, also eine Reduzierung der Kommunikationsbeziehungen.

Diese Entwicklungen legen nahe, dass Konvergenzdynamiken zwischen den beiden Polen bürokratische und funktionale Aufbauorganisation vermutlich ebenso idealtypisch sind. Um so mehr freilich, je stärker aufbauorganisatorische Elemente des jeweiligen Typus latent verdichtet sind und diese Struktur zunehmend als unproduktiv hinsichtlich der Adaptionserfordernisse der Umwelt interpretiert wird.

Eine aufbauorganisatorische Konvergenzform aus bürokratischer Richtung ist die Stab-Linien-Organisation. Sie baut zwar idealtypisch auf der Einlinienorganisation auf, nähert sich aber der funktionalen Mehrlinien-Organisation insofern, als das Prinzip ausschließlicher Einbindung aller Stellen in die Linie gebrochen wird.

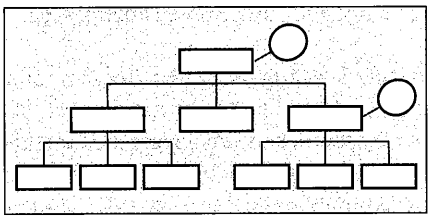

Abbildung 3:
Konvergenztypus Stablinien-Organisation

Erstmalig existiert nun ein Stellentyp außerhalb der Einheit von Auftragserteilung und Auftragsausführung. Die Stabstelle hat keine disziplinarischen oder fachlichen Weisungsbefugnisse außerhalb der Stabsabteilung. Es handelt sich quasi um das Eingeständnis der Einlinien-Organisation, dass es Bedarf nach Funktionen und Problemlösungen gibt, die eine einzelne Leitungsstelle in ihrer Kapazität der Informationsverarbeitung und Fähigkeit zur Formulierung von Entscheidungsalternativen überfordert.

Gleichzeitig stellt die Anbindung der Stabstelle an eine Linienstelle mit hoher Entscheidungsrelevanz sicher, dass Information herrschaftssichernd und bürokratisch in Entscheidung umgesetzt und mit den positionsspezifischen Machtbefugnissen realisiert wird.

Die Prozesse der Informationsbeschaffung und Selektion von Entscheidungsalternativen werden durch die Stabstelle von der tatsächlichen Umsetzung in der Linie entlastet. „In dieser idealtypischen Charakterisierung wird der Grundgedanke der Stab-Linien-Organisation deutlich: sie soll die Vorteile der klaren Kompetenz- und Verantwortlichkeitsabgrenzung des Einliniensystems mit den Vorteilen der Spezialisierung des Mehrliniensystems verbinden." (Hill et al 1989: 199)

Es entsteht eine Mittelbarkeit zwischen Information und Umsetzung, die kritische oder unsichere Entscheidungen für die Organisation puffert. Mit zunehmender Komplexität der Organisationen bzw. der Differenz der Organisationen zu ihrer Umwelt wachsen auch Entscheidungsunsicherheiten, und Entscheidungen können „ihre Qualität ändern, und dies vor, während und nach der Entscheidung." (Luhmann 1984: 403)

Eine aufbauorganisatorische Konvergenzform sowohl aus bürokratischer als auch aus funktionaler Richtung ist die *Matrixorganisation.*

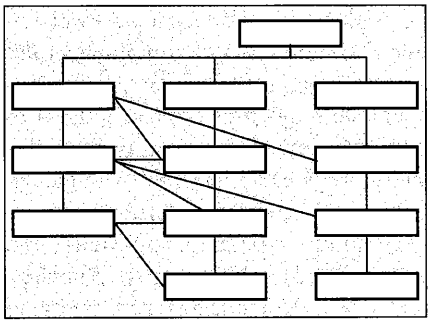

Abbildung 4:
Konvergenztypus Matrixorganisation

Matrixorganisationen können durch Weiterentwicklung von Stabstellen zu „zentralen Dienststellen" (Schmalenbach 1959: 22) entstehen. Aber auch Bürokratisierungsschübe vielleicht im Rahmen typischer Wachstums- und Krisenphasen von Organisationen (vgl. Greiner 1972: 41) hinterlassen funktionale Stellenausgliederungen quasi als Residuen.

Matrixorganisationen relativieren deutlich die Bedeutung einer eventuell vorhandenen bürokratischen Rumpforganisation auf deren basale Grundfunktionen. Idealtypisch werden den Matrixstellen lediglich fachliche Weisungsbefugnisse gegenüber Linien- oder Ausführungsstellen unterschiedlicher Linien zuerkannt. Den Linienstellen bleiben aber neben eigenen fachlichen Weisungsbefugnissen noch disziplinarische Kompetenzen, über die eine Matrixstelle nicht verfügt. Damit ist mit der Matrixorganisation eine Kombination aus bürokratischer und funktionaler Organisation möglich.

Vorteilhaft für die Matrixorganisation ist aber gerade das Herauslösen der Matrixstellen aus disziplinarischen Beziehun-

gen und die leistungsmäßig isolierte Beurteilungsmöglichkeit. Matrixstellen eignen sich sowohl für die gezielte kontinuierliche Umsetzung von wichtigen Themen wie Qualitätsmanagement oder Marketing als auch für zeitlich und ressourcenmäßig begrenzte Projektaufgaben. Matrixorganisationen routinisieren die Fähigkeit der Organisation zum Wandel und zum ergebnisverantwortlichen Expertentum der Matrixstellen.

Häufig vereinfachen verschiedene Matrixstellen die synchrone Verfolgung komplexer Zielstellungen. Daraus können sich Kombinationen aus Anweisungen ergeben. Eine Heimleitung erhält von der vorgesetzten Linienstelle „Geschäftsleitung" hinsichtlich Budgetfragen eine Anweisung, von der Matrixstelle „Regionalleitung Süd" wird gleichzeitig eine Anweisung zur Prüfung von regionalen Expansionsmöglichkeiten gegeben und die Matrixstelle „Altenheime" gibt dem Heimleiter eine Anweisung bezüglich einer neuen Gesetzesregelung. Das Beispiel zeigt einerseits die simultane spezialisierte Verfolgung unterschiedlichster Ziele, die für einen Sozialträger bedeutend sein können. Gleichzeitig wird das typische Dilemma der Mehrfachunterstellung deutlich: Überforderung der angewiesenen Linien- und Ausführungsstellen.

Durch Matrixstellen können Strategien und Entscheidungen funktional dort vorbereitet und verfolgt werden, wo eine optimale Konzentration auf die Aufgabe Identifikation mit den Ergebnissen möglich ist.

Systemtheoretischer Exkurs: Welche Bedeutung hat die Aufbauorganisation für das System Krankenhaus?

Die Bedeutung und Funktion der Aufbauorganisation im Rahmen der anstehenden und laufenden Veränderungen am Beispiel des Qualitätsmanagement lässt sich nicht befriedigend aus einer rein technisch-instrumentellen Sicht erklären. Damit würde die organisationskulturelle Funktion der Aufbauorganisation für die Stabilisierung und Orientierung von Systemoperationen unterschätzt.

Die Unterscheidungen möglicher Aufbauorganisationen verdeutlicht, dass jeder Typus auch organisationskulturelle Implikationen trägt. Insbesondere die bürokratische Einlinien-Organisation hat erhebliche Probleme, sich den veränderten Umwelterfordernissen anzupassen.

Mit der Aufgabe der Einlinigkeit gibt die bürokratische Organisation auch einen wesentlichen Teil der eigenen Identität und Interpretationsmuster auf: „Alle Strukturänderung, sei sie nun Anpassung an die Umwelt oder nicht, ist Selbständerung." (Luhmann 1984: 478)

Um dieses Phänomen zu klären, kann die Systemtheorie in ihren älteren, um nicht zu sagen „klassischen" Entwürfen[6] hilfreich sein. Deshalb werden Blickrichtung und Diktion stärker organisationssoziologisch als betriebswirtschaftlich erscheinen. Tatsächlich geht es aber um die Lösung eines betriebswirtschaftlichen Problems im Pflegemanagement mit dem organisationssoziologischen Instrumentarium.

Die Aufbauorganisation ist eine Struktur, die latent ist im Verhältnis zu den operativen Funktionen der Ablauforganisation. Aufbauorganisatorische Strukturen haben durch den Charakter von Mustern (Patterns) definierende und steuernde Funktionen für eine Organisation.

Strukturen im Allgemeinen produzieren durch spezifische Kodierung von Interpretationsmustern jeweils strukturtypische Entscheidungsalternativen und Handlungsrestriktionen. Die damit verbundene zwangsweise Reproduktion der Strukturen und Muster dient der Organisation zur binnenorganisatorischen Orientierung und gleichzeitig zur Abgrenzung von anderen Organisationen oder der Umwelt.

Damit stehen aufbauorganisatorische Strukturen im Spannungsfeld zwischen real erlebbaren Wirkungen auf Menschen und Ablauforganisation einerseits und der musterhaften, latenten Isolation andererseits. Wenn Strukturen stabil wirken sollen, brauchen sie eine gewisse Abgrenzung und Unempfindlichkeit gegenüber sich wandelnden Entscheidungsthematiken. Sie sollen schließlich den spezifischen und situativen Operationen der Ablauforganisation voraus gehen und diese überdauern. Aufbauorganisatorische Strukturen reflektieren insofern die Organisationskultur und bestimmen als Grundmuster die Verteilung von Verfügungsrechten über Informationen, Sachressourcen oder Entscheidungen in Organisationen. Über eine Interpretation der Informations- und Verfügungsrechte lassen sich damit induktiv Aussagen zur Kultur einer Organisation treffen.

Im Wechselspiel zwischen isoliertem Muster und realem Eingriff in operative Funktionen wird die Aufbauorganisation zuweilen sicht- und erlebbar. Damit ist sie tendenziell anfällig für kulturkritische Reflexion, vor allem wenn bereits vielfältige Anpassungsprozesse die Organisation in Komplexität steigernde Widersprüche zwischen Zielen und Aktivitäten bringen.

Bürokratisch einlinige Aufbauorganisationen verfolgen in instabilen Situationen eher eine Erhaltungsstrategie der latenten Strukturen. Sie versuchen, Organisationsprobleme aus bürokratischer Perspektive zu interpretieren und entsprechend bürokratische Lösungsalternativen anzubieten oder zu unterstützen. Beispiele finden sich in der Diktion der Kommunikation („Dienstanweisung", „Dienstweg und Beschwerdeweg einhalten"), in Ritualen („Festakt für das 30jährige Dienstjubiläum") oder in Sanktionsmustern („Dienstaufsichtsbeschwerde"), die freilich nicht wirklich auf Verbesserungsabsichten gründen (die drei f's der Dienstaufsichtsbeschwerde: „formlos, fristlos, fruchtlos").

Problematische Effekte der bürokratischen Struktur werden bürokratisch erkannt, bürokratisch transportiert, bürokratisch interpretiert, bürokratisch verarbeitet und einer bürokratischen Lösungsstrategie zugeführt. Idealtypisch wird auch die Problemlösung entsprechend bürokratisch verifiziert, was in der Arbeits-, Kunden- und Managementpraxis als „geronnener Geist (Weber 1972: 835) büro-

kratisch träger und selbstbezogener Organisationskultur nahezu täglich erlebbar ist.

Der Idealtypus der Einlinien-Organisation verlangt „eindeutige" aufbauorganisatorische Beziehungen, Definitionen und Interpretationsmuster. Diese erzwungene Einheit bedingt automatisch auch die Einheit von disziplinarischen und fachlichen Weisungsbeziehungen der vorgesetzten Stellen gegenüber nachgeordneten Stellen. Unter anderem über diese Einheit scheint die Organisation auf die präzise Erfüllung von Zielen hin programmierbar und beherrschbar zu sein. Denn die bürokratische Aufbauorganisation stellt sich bei Anpassungssituationen zunächst und letztlich die Frage *„wer beherrscht den bestehenden buereaukratischen Apparat?"* (Weber 1972: 128).

Anpassungs- und Veränderungsstrategien bürokratischer Organisationen vor allem im Bereich latenter Strukturen mit Definitions- und Interpretationsmacht reduzieren die Varianz der möglichen Entscheidungsalternativen auf jene, die eine Reproduktion der beschriebenen Kompetenzeinheit gewährleisten: *„Beim Primat hierarchischer Differenzierung sind der Ausdifferenzierung dadurch Schranken gesetzt, das die Spitze (oder das Herrschaftszentrum) der Hierarchie die Grenzbeziehungen des Systems muss kontrollieren können, weil sie sonst die Herrschaft verliert."* (Luhmann 1984: 261) Die Stab-Linien-Organisation eignet sich hierzu besonders. Sie erlaubt es, die bürokratische Struktur aufrechtzuerhalten und gleichzeitig sich funktional auszudifferenzieren.

Die fehlende Differenzierung von Kompetenzen ist strukturtypisch für bürokratische Organisationen und auch für die Stab-Linien-Organisation. Sie fördert tendenziell risikoaverses Verhalten vermutlich sowohl vor- und nachgeordneter Stellen, weil fachliche Entscheidungen immer auch hinsichtlich der damit verbundenen existenziellen Konsequenzen antizipativ zu saldieren sind.

Als Folge können erhöhte Toleranzen gegenüber fachlich suboptimalen aber existenziell sicheren Entscheidungsalternativen entstehen. Es ist anzunehmen, dass in diesem Kontext auch mit Informationen risikoavers umgegangen wird, sofern diese ein existenzbedrohendes Potenzial besitzen. Die Problematik zurückgehaltener Information und versteckten Verhaltens, um zum Nachteil der Organisation subjektive ökonomische Ziele zu verfolgen, ist aus der Agenturtheorie bekannt. Als Lösungsvorschlag wird dort die vertragliche Einbeziehung von Mechanismen mit Anreiz-, Kontroll- und Informationsfunktionen angeboten, um den subjektiven Erfolg der Mitarbeiter mit dem Erfolg der Organisation zu verknüpfen. (Ebers/Grosch 1999: 214)

In laufbahnorientierten bürokratischen Organisationen ist Aufstieg die wichtigste Erfolgsrückkopplung an die Mitarbeiter. Aufstieg erfolgt in der Regel aber nur durch Zunahme von personellen und fachlichen Kompetenzen und Verantwortung. Deshalb erscheint der agenturtheoretische Lösungsvorschlag im Rahmen der bürokratischen Aufbauorganisation auch mit Stäben kaum realisierbar.

Der Einführungserfolg von Programmen, deren Realisierung stark von der Identifikation der MitarbeiterInnen mit Zielen, Prozessen und vor allem Ergebnissen abhängt, ist deshalb in der bürokratischen Organisation eher gering. *„Da aber Elemente und Strukturen, Situativität und Semantik Eigenleistungen des Systems sind, geht zu „Eigenes" in die „Anpassung" ein, als dass man daraus auf eine Kompatibilität von System und Umwelt schließen könnte. Paradoxerweise ist es also gerade der Eigenanteil am Prozeß struktureller Anpassung, der verhindern kann, dass ein System sich langfristig-erfolgreich in seiner Umwelt stabilisiert."* (Luhmann 1984: 479)

Realitätsgerechtes Funktionieren, das es der Organisation ermöglicht *„seine Struktur zu bewahren und zugleich den Anforderungen, welche die Umwelt an deren Aktualisierung stellt"* (Parssons/Platt 1990: 27) ist in Bürokratien auch mit kompetenzlosen und nicht ergebnisverantwortlichen Expertenstäben nicht möglich. Zwar werden von Stabstellen Erfordernisse der Umwelt als Information aufgenommen und eventuell entscheidungsrelevant vorgelegt. Die konkrete Ausführung erfordert jedoch immer den Willen der Linienstelle.

Die funktionale Aufbauorganisation der Matrixorganisation dagegen teilt fachliche und disziplinarische Kompetenzen und Funktionen. Dadurch lassen sich insbesondere die fachlichen Ergebnisse nicht nur einfacher beobachten, zurechnen und sanktionieren. Die Kompetenztrennung ermöglicht eine thematische oder graduelle Zielveränderung ohne die Beziehungsstruktur an sich verändern zu müssen. Aufstieg kann beispielsweise mit motivierenden Veränderungen der Ressourcenkompetenzen oder eher hygienisch wirkenden materiellen Belohnungssystemen für Matrixstellen möglich gemacht werden, ohne aber das „Herrschaftssystem" der Organisation anpassen zu müssen.

Durch die Herauslösung der Matrixstelle aus der bürokratischen Einlinienorganisation kann Information sowohl im Hinblick auf Erfüllung außerorganisatorischer Erwartungen als auch betrieblicher Leistungsziele verwertet werden. Sind die bestehenden Matrixstellen nicht mehr in der Lage, Entscheidungen thematisch vorzubereiten und umzusetzen, können ohne Einfluß auf die aufbauorganisatorische Rumpfstruktur neue Matrixstellen ergänzt werden.

Matrixstellen können die Durchsetzung ihre Entscheidungen nicht diziplinarisch unterstützen. Sie sind im Zweifelsfall auf die disziplinarischen Linienstrukturen angewiesen und damit zumindest auf jene vorgesetzte Stelle, die der Matrixstelle die fachlichen Kompetenzen delegiert. Diese Kompetenztrennung ermöglicht gewisse Kontroll- und Orientierungskorrektive sowohl für fachliche Weisungsempfänger, als auch für fachlich und disziplinarisch Vorgesetzte.

Gravierend veränderliche Prozesse wirken damit nicht direkt sondern über einen vermittelnden Mechanismus auf die Organisation. Durch die fachliche und disziplinarische Unterstellung der Matrixstellen werden potentielle Konflikte abgeschwächt. Anpassungsprozesse können keinen grundsätzlichen Angriff auf die latenten Primärstrukturen

und damit auch kein Risiko der Desorgansiation bewirken. (Vgl. Parssons/Platt 1990: 28)

Die Matrixorganisation macht Veränderung zum Organisationsprogramm und generalisiert damit ihr Anpassungsvermögen. Sie aktualisiert sich neu, wenn die Anforderungen der Umwelt dies verlangen. Dadurch wird eine Art interner Umwelt geschaffen, mit besonderen Leistungen der Komplexitätsreduktionen. Zwar bleibt die System-Umwelt-Differenz grundsätzlich gesichert, gleichzeitig sind Matrixstellen relativ zur Außenwelt aber eine schon domestizierte und an die Systemerfordernisse angepasste Umwelt mit verringerter Komplexität. (interpretiert nach Luhmann 1984: 259).

Durch die organisationssoziologischen Vorüberlegungen wurde deutlich, dass die Aufbauorganisation des Qualitätsmanagement nicht isoliert von der Organisationskultur bzw. die Organisationskultur nicht unabhängig von der Aufbauorganisation gedacht und reorganisiert werden kann.

Eine nicht diskutierte Variante ergibt sich durch eine Kombination aus phänotypischer Bewahrung des bürokratischen Anscheins der Einlinien-Organisation und einer genotypisch längst vollzogenen Matrixorganisation. Typisch hierfür sind „unechte" Stabstellen, die einzelne funktionale Kompetenzen und begrenzte Weisungsbefugnisse aufweisen. (Hill et al 1994: 199) Der Wandel der Aufbauorganisation und Organisationskultur, damit Wandelnotwendigkeit an sich, kann dann von der Organisation aus verschiedenen Gründen nicht eingestanden und nicht Programm werden.

Gründe hierfür können in Strategien der Implementierung neuer Strukturen liegen, wenn der Wandel zwar geplant aber die Einführung unmerklich von statten gehen soll. Hemmnisse können auch durch andere dominanten Strukturen von Subsystemen (z. B. Krankenhausverwaltung oder Ärzteschaft) entstehen. Auch die aufbauorganisatorische Gravitation von Metastrukturen des Über- oder Umgebungssystems kann ein Grund für heimliche Matrixorganisationen sein. Beispiele hierfür lassen sich leicht denken im Bereich großer Träger von Gesundheits- oder Sozialeinrichtungen, die nur jene aufbauorganisatorischen Aus- und Umgestaltungen zulassen, welche die eigene bürokratische Aufbauorganisation reflektieren.

Wie ist die Aufbauorganisation des Qualitätsmanagements in der Praxis des stationären Pflegemanagements geregelt? Ergebnisse einer explorativen Studie

Im Folgenden werden einige Ergebnisse einer kleinen explorativen Studie zur Aufbauorganisation des Qualitätsmanagement in der stationären Krankenpflege vorgestellt. (Neubauer 2001) Die empirische Untersuchung konzentrierte s ich vor allem auf die Forschungshypothese, dass ein modernes Qualitätsmanagement nur mit einer hohen Spezialisierung und Ergebnisverantwortung im Rahmen einer Matrixorganisation zu bewältigen sei.

Zahlreiche Telefonate mit dem Pflegemanagement der Krankenhäuser zeigten, dass es schwer ist, überhaupt Krankenhäuser zu finden, die z.B. einen Qualitätsbeauftragten für die Krankenpflege beschäftigen. Es konnten dennoch fünf Interviewpartner gefunden werden, die sich explizit als Qualitätsbeauftragte bezeichneten und eine relativ spezialisierte aufbauorganisatorische Ausgestaltung ihrer Stellen aufwiesen.[7]

Alle vier befragten Frauen verfügten über ein akademisches Pflegestudium, der einzige befragte Mann verfügte zumindest über eine Ausbildung zum EFQM-Assessor.[8] Alle Befragten waren grundständig ausgebildete KrankenpflegerInnen. Die Befragten arbeiteten in Krankenhäusern mit knapp 400 bis über 1300 Betten. Entsprechend schwankte die Zahl der Pflegekräfte zwischen 400 und über 1000. Drei der Befragten gaben an, dass das Qualitätsmanagement keiner speziellen Konzeption folge, ein Krankenhaus war nach DIN ISO 9000:2000 zertifiziert, ein weiteres war in ein KTQ-Projekt integriert.

Vier Befragte führten die Stellenbezeichnung „Qualitätsbeauftragte". Eine Qualitätsbeauftragte bezeichnete sich selbst nur als Mitarbeiterin des Qualitätsmanagement und war direkt der Pflegedienstleitung unterstellt. Eine Befragte betonte Besonderheiten der Sprachregelung. Der Stabstelle sollten binnenorganisatorisch keine disziplinarischen Kompetenzen zuinterpretiert werden, in der Außendarstellung wird eine Weisungs- und Ergebnisverantwortung der Stelle jedoch betont: *„Ich bin im Qualitätsmanagement tätig. Man hört es nicht so gerne, wenn man sagt ‚Qualitätsmanagerin'; sondern ich gehöre zum Qualitätsmanagement des Krankenhauses. Bin zwar Stabsstelle der PDL, aber wir nennen uns schon Qualitätsmanagement des Krankenhauses nach außen hin."*

Drei Qualitätsbeauftragte waren im Organigramm als Stabstelle der Pflegedirektion zugeordnet. Eine Befragte war stellvertretende Qualitätsmanagement-Beauftragte und dem leitenden Chefarzt unterstellt. Häufig war die Stelle der Qualitätsbeauftragten kombiniert mit Fort- und Weiterbildungsaufgaben. Lediglich drei der Qualitätsbeauftragten verfügten über eine Stellenbeschreibung, was hinsichtlich der zumindest theoretisch fehlenden Weisungskompetenzen nicht verwundern muss. Andererseits sind fehlende Stellenbeschreibungen bei Stabstellen auch Voraussetzung für einen „flexiblen" Einsatz als „unechte Stabstelle": *„Es gibt keine Stellenbeschreibung. Es gibt zwar komischerweise mittlerweile eine Stellenbeschreibung für jede Krankenschwester, Stationsschwester, Abteilungsschwester. Eine Stellenbeschreibung für das Qualitätsmanagement gibt es aber noch nicht."*

Eine untersuchte Stellenbeschreibung enthielt eine Zielformulierung für die Qualitätsbeauftragte, die mit den Begriffen „organisiert" und „kontrolliert" bereits deutlich die Definition der Stabstelle verlässt. Die Zuordnung der Stabstelle zur Linienstelle und Stabsfunktion der Aggregation von entscheidungsreifer

Information, damit eben die Linienstelle organisieren und kontrollieren kann, fehlt als Zielformulierung ganz. Statt einer Weisungsbeziehung der Pflegedienstleitung zur Stabstelle wird gar „Zusammenarbeit" gefordert: *„Die Qualitätsbeauftragte plant, organisiert, kontrolliert den Prozess der Aufrechterhaltung der Weiterentwicklung der Qualität des Klinikums bezogen auf den Pflege- und Funktionsbereich in Zusammenarbeit mit der Pflegedienstleitung und unter Beteiligung aller Mitarbeiter. Die Tätigkeit der Qualitätsbeauftragten zielt darauf ab, dass eine Qualitätskultur gelebt, weiterentwickelt und kommuniziert wird."*

Die Stellenbeschreibungen der Qualitätsbeauftragten weisen eine große Bandbreite von eher grob umrissenen zielartigen bis sehr detaillierten, fast an Tätigkeiten grenzenden Aufgabenbeschreibungen auf. Immerhin waren in allen Stellenbeschreibungen eindeutige Hinweise auf Weisungsrechte und Ergebnisverantwortungen enthalten.

Nicht untypisch sind Beratungs- und Entwicklungsformulierungen für Stabstellenaufgaben, sobald aber von Umsetzung, Verbesserung, Durchführung, Koordinierung, Umstellung, Einführung, Kontrolle, Leitung, Überwachung außerhalb der Stabsabteilung die Rede ist, werden entsprechende Kompetenzen erforderlich. Die folgenden Auszüge aus Stellenbeschreibungen und Interviews zeigen Ansätze „unechter" Stabstellen:

- *„Unterstützung der Umsetzung von Qualitätszielen in den einzelnen Arbeitsbereichen";*
- *„Beschreibung und Verbesserung der notwendigen Schlüsselprozesse";*
- *„Koordinierung von Qualitätszirkelaktivitäten z.B. bei der Erstellung von Pflegestandards und Rohlingen qualitätsrelevanter Vereinbarungen";*
- *„Initiierung, Planung und Durchführung von internen Qualtitätsaudits";*
- *„Umstellung auf EDV-Systeme und Vorbereitungen dafür";*
- *„Einführung der Pflegevisite hier im Haus";*
- *„Überwachung von Umsetzungsmaßnahmen".*
- *„Ich habe ganz verschiedene, ganz pflegeorientierte Projekte, Ich habe eine geburtshilflich integrierte Wochenpflege und Dekubitusmanagement eingeführt Ich nehme so bestimmte Aufgaben wahr, wie Beauftragte für die EDV, für die Weiterentwicklung des Intranet. Eine meiner Hauptaufgabe ist die Entwicklung von Standards für die Pflege und Medizin. Ich habe auch die Aufgabe, die dann einzuführen und zu gukken, dass die entsprechend umgesetzt werden."*

Auch die Integration der Stabstelle der Qualitätsbeauftragten in Kommissionen und Arbeitsgruppen, teilweise sogar mit Vorsitzfunktion, ist Aspekt „unechter Stabstellen" und kann strategisch eingesetzt werden. Auf die Frage nach weiteren Aufgaben antwortete eine Qualitätsbeauftragte: *„Oh, das sind eine ganze Menge. Wo fange ich mal an. Also:*

- *Vorsitzende der Beschaffungskommission;*
- *Arbeitsschutzausschuss im Bereich Pflege;*
- *Mitglied der QM-Konferenz;*
- *Pflegekooperationspartner Transfusionswesen;*
- *Mitglied der Arbeitsgruppe „Desinfektion" und Krankenhausinformationsdienst;*
- *EDV-gestützte Dienstplangestaltung;*
- *Mitglied der Internet/Intranet-Kommission;*
- *Vorsitz verschiedener Projekt- und Arbeitsgruppen, wie z.B. Pflegedokumentation, Pflegetag, DRGs-Pflege, etc."*

Das Spannungsfeld der Stabstelle im Qualitätsmanagement zwischen idealtypischen Kompetenzen und realen Weisungsbeziehungen wird deutlich, wenn nicht nur die Stellenbeschreibung zitiert, sondern im qualitativen Experteninterview nachgefragt wird: *„In der Stellenbeschreibung steht: Qualitätsbeauftragte der Pflege ist keine Vorgesetzte und hat somit keine grundsätzliche Weisungsbefugnis und Disziplinar-verantwortung. Anderseits heißt es: Sie hat die Kompetenz, die sich aus den nachfolgenden Aufgaben ergebenden Maßnahmen zu veranlassen und durchzuführen. Weiterhin kann sie in diesem Rahmen die Durchführung von Maßnahmen an die Vorgesetzten als auch an die Mitarbeiter der einzelnen Bereiche dirigieren. Man könnte jetzt sagen, es widerspricht sich ein bißchen, aber es heißt halt nur, grundsätzliche Weisungsbefugnis habe ich nicht. In den Bereichen, die nicht meine Aufgabenbereiche sind, habe ich nichts zu suchen, da habe ich auch nichts zu sagen. Aber da ja Qualitätsmanagement sehr eingreifend in viele Bereiche ist, ergeben sich doch weitreichende Konsequenzen."*

Stabstellen werden zu „unechten" Stabstellen je mehr Weisungskompetenzen sie besitzen: *„Was sind große und kleine Entscheidungen? Die großen Entscheidungen stimme ich ab mit der Pflegedirektorin. Wobei das mitunter auch über Protokolle läuft. Das heißt, während der Sitzungen werden ja auch Ideen gesammelt und im Protokoll, was am nächsten Tag besichtigt wird, festgehalten. Das heißt also, wenn ich Dinge entscheide, bespreche ich sie mit der Pflegedienstleistung als erstes. Ich frage natürlich nicht, ob ich einen Bleistift bestellen kann. Ich glaube, es ist derzeit eine Gefühlssituation, die Dinge bespreche ich lieber mit der Pflegedirektion, wobei ich dabei nicht nur die Autorisierung will, sondern auch die Abstimmung, dass das dann auch mit getragen wird."*

Eine andere Qualitätsbeauftragte („unechte" Stabstelle) beschrieb vermeintliche oder tatsächliche Weisungsbefugnisse die sie auf Grund ihres fachlichen Informationsvorteils sowie durch die Nähe zur Pflegedienstleitung besitzt: *„Ich kann niemanden anweisen irgend etwas zu machen, aber auf der anderen Seite, wenn die Kommunikationsstruktur stimmt ... Und dass ich für die konzeptionelle Erarbeitung und für die praktische Umsetzung zuständig bin, die Abteilungsschwestern und die Stationsschwestern für das Controlling gerade stehen und gucken müssen, dass ihre Leute das auch entsprechend tun. Und*

das funktioniert dann eigentlich auch ganz gut. Ich habe daran eigentlich nichts zu meckern. Na, das ist halt so eine situative Angelegenheit. Es gibt natürlich Sachen, die ich auf Grund meiner Erfahrungen und auf Grund der Zusammenarbeit mit meiner Vorgesetzten einfach selber so laufen lasse, oder ändere, oder wo ich weiß, da muss ich sie jetzt schon mal einbinden. Sagen wir mal so, man kann schon einschätzen wieviel Verantwortung steckt dahinter. Und letztendlich macht es das Geld. Kostet es viel oder kostet es wenig, kostet es mich viel Zeit das zu machen, oder kostet es mich wenig. Und wenn jemand mich fragt: können sie mir dabei helfen und ich weiß, das dauert einen halben Tag und ich bekomme den anderen Krempel doch noch auf die Reihe, dann mache ich das."

Die Qualitätsbeauftragten deuteten zum Teil versteckt, zum Teil explizit auf ihre Weisungsbefugnisse hin. Es wurde im Interview deutlich, welche informelle machtvolle Position die Qualitätsbeauftragten durch organisatorische Kenntnisse, durch faktisches und methodisches Prozesswissen, durch die linienunabhängige Vernetzung von Prozessen quer durch die bürokratische Organisation Krankenhaus erhält. *„Ich denke, dass kommt immer ganz darauf an, um welchen Bereich es sich handelt: Ist ein Ziel des Projektes die Pflege, dann Weisungsbefugnis ja, oder wenn es mit dem Projektstatus zu tun hat oder einem Qualitätszirkel oder ähnliches. Das liegt aber auch daran, ich bin ja auch Mitglied der QM-Konferenz hier in diesem Hause. Alleine daraus würde sich schon eine Weisungsbefugnis ergeben. Auch als Vorsitzender der Beschaffungskommission: wenn eine Testung eines Produktes positiv verlaufen ist, dann gebe ich einerseits eine Empfehlung an den Einkauf. Dieser Empfehlung wird in der Regel stattgegeben, gleichzeitig kann ich aber auf dieser Basis wiederum sagen, das wird in diesem Haus eingeführt, also generell auch an den medizinisch-ärztlichen Dienst, also zumindest in diesem Bereich, was Sach- und Verbrauchsgüter angeht, müssen die das schlucken. Auf der anderen Seite habe ich aber keine Weisungsbefugnis. Das ist ein Paradoxon an sich. Es ist schwierig, hier das so stark zu trennen, man muss auch ein bißchen gucken, wie sind die Strukturen in den Häusern."*

Eine Qualitätsbeauftragte formulierte ihre Weisungskompetenzen unverblümt: *„Und ansonsten habe ich Weisungsbefugnis definitiv gegenüber dem Pflegepersonal, auf allen Hierarchieebenen und gegenüber der Krankenpflegeschule. Was QM-Aufgaben sind und wo es um deren Umsetzung geht, habe ich auch absolute Weisungsbefugnis gegenüber dem ärztlichen Personal und den Abteilungsleitern."*

Der Druck, Qualitätsmaßnahmen einzuführen und aufrecht zu erhalten, lastet vor allem auf den Qualitätsbeauftragten. Obgleich als Stabstelle eingerichtet, wird von ihnen die Übernahme von Ergebnisverantwortung verlangt. Theoretisch wäre hierfür aber die jeweilige Linienstelle zuständig, wozu bräuchte sie sonst eine Stabstelle? Es erscheint also fraglich, ob Qualitätsmanagement überhaupt als Aufgabe und Thema einer Stabstelle geeignet ist. *„Denn letzten Endes ist es ja auch so, dass wenn etwas schief läuft, dann steht auch immer mein Kopf mit gerade. Ich kann dafür zwar nicht verantwortlich gemacht werden, aber ich habe ja die Sachen auch mit auf den Weg gebracht. Und es liegt, wenn jemand zu mir kommt, in meiner Verantwortung zu klären, ist das jetzt so ein kleines Problem, so einfach zu lösen, ob ich das einfach mache oder ist es eine größere Sache, als dass ich dazu wirklich ein Konzept oder Projekt brauche und damit zu meiner Chefin gehe. Das messe ich schon selber ab. Aber das lernt man auch, je länger man in diesem Job ist. Und mittlerweile entscheide ich da einfach auch selbst. Was ich aber mache ist, dass ich eigentlich über alles was ich tue, meine Chefin informiere. Nicht unbedingt jetzt in jeder Besprechung, aber es gibt einen Vorgang dazu, auf den sie auch Zugriff hat."*

Der Druck zur Ergebnisverantwortung kommt jedoch nicht nur von der Linienstelle oder den MitarbeiterInnen der Linie. Die Qualitätsbeauftragten wissen um die Bedeutung ihrer Handlungen für den Erfolg der Organisation. Deshalb stellen sie hohe Ansprüche an die Realisierung der eigenen Konzeptentwürfe und sind entsprechend willens und bereit, auch für die Ergebnisse zur Rechenschaft gezogen zu werden. *„Also ich denke, das ist auch eine Grundvoraussetzung, wenn ich z.B. Teile in der Pflegedokumentation in Eigenregie fahre und das Ding fährt vor den Baum, dann meine ich, muss ich auch gerade stehen. Das erwarte ich einfach."*

Dies sind nicht einfach untypische Muster der professionellen Selbstdefinition von Stabstellen. Die Interviews beleuchten, dass Qualitätsmanagement in der empirischen Praxis durchaus aus der disziplinarischen Linie genommen und in eine fachliche Linie transportiert werden kann. Ob dieses Vorgehen auch wirklich optimale Ergebnisse liefert, wäre Gegenstand weiterer Forschung.

Stabstellen erhalten zuweilen auch weitere Stabsfunktionen, da die fehlenden Kompetenzen eine gewissen Sicherheit für die Linienstellen bietet. Die betroffenen MitarbeiterInnen sind dadurch jedoch leicht irritiert. Eine Matrixstelle würde sich hier verschließen, um nicht Ergebnisverantwortung für widersprüchliche Aufgaben übernehmen zu müssen. *„Ich habe ein gewisses Rollenproblem/ Rollenverständnis, weil die auf den Stationen meistens nicht wissen in welcher Rolle ich gerade komme. Das hatten wir natürlich im Laufe der Zertifizierung und vorher massenweise. Die wussten immer nicht, komme ich jetzt aus fachlichen Fragen, weil es meine Bereiche sind oder betreffend für das ganze Haus, weil es Qualitätsmanagement betrifft. Also, das lag jetzt weniger an der Stabsstelle als vielmehr an der Vermischung. Das war tatsächlich so, dass mich manche gefragt haben, als was kommst du denn jetzt?"*

Ähnliche und für echte Stabstellen untypische Konflikte ergeben sich in der Arbeits- und Kompetenzbeziehung zwischen Qualitätsbeauftragter und der Linienstelle Pflegedienstleitung. Je nach Entscheidungsdruck spannen und entspannen sich die ungeklärten aufbauorganisatorischen Beziehungen. Einerseits nutzt die Pflegedienstleitung die Stabstelle als informelle Linienstelle, andererseits entstehen durch Informations-

vorsprung und auf Grund der häufig gleichen formellen Qualifikation Machtkonflikte.

Auch hier würde die Auslagerung der Stab- in eine Matrixstelle die Beziehungen im Hinblick auf Verhinderung von unökonomischen Reibungsverlusten zumindest psychisch und emotional entlasten. *„Dass man Schwierigkeiten mit seinem Chef haben kann oder das es Machtgerangel geben kann, und dass wenn der Chef halt sagt, das muss jetzt geändert werden und man war selbst völlig überzeugt davon und findet das großartig und würde es, wenn man selbst Chef wäre ganz anders machen, das ist klar. Das hat aber für meine Begriffe weniger mit der Stabsstellenfunktion zu tun. Ich glaube, dass ist einfach in jedem Unternehmen so, Chef ist Chef und wenn die sagen, das wird so oder so gemacht, da kann ich noch so viel Eigenverantwortung haben, da gibt es immer eine obere Zielvorgabe."*

Die Transformation einer Stabstelle in eine Matrixstelle kann aufgrund der empirischen Befunde eine sinnvolle Strategie zur Implementierung des Qualitätsmanagement im Rahmen der einer Matirxorganisation darstellen. Die anfängliche Distanz der Stabstelle, gibt den MitarbeiterInnen die Möglichkeit, Perspektiven dieser neuen Stelle hinsichtlich des Droh- oder Produktivitätspotentials zu prüfen, schlicht: die Stabstelle zu „beschnuppern": *„Als ich hier angefangen habe, hatte ich schon große Probleme, akzeptiert zu werden. Eine PDL hat schon ein gewisses Alter und auch der Oberschwesternbereich, da ist auch keiner um 30. Die Leute sind alle so im Schnitt um die 50 und ich bin eben jünger. Die sind halt anders groß geworden, die haben die Pflege anders erlebt. Und wenn dann jemand kommt, der jünger ist, der von der Schulbank was anderes mitbekommen hat und der dann noch eine Qualifizierung mitgemacht hat, dann ist das für alle Beteiligten gar nicht so einfach. Ich glaube schon, dass ich am Anfang als Konkurrenz angesehen wurde. Das war auch der Grund, warum ich am Anfang in den Oberschwesternberatungen gar nicht anwesend war. So dass ich mich eigentlich an die Zusammenarbeit mit jeder einzelnen Oberschwester ran tasten musste und jeder eigentlich nach längerer Zeit gesehen hat, Mensch mit der kann ich ganz gut zusammenarbeiten, da kommt auch was bei raus, das ist eine Unterstützung für mich.*

Auf dieser Basis ist eigentlich eine Akzeptanz entstanden. Und es hat wirklich die ganze Zeit gebraucht, um sich zu entwickeln, so dass ich nun auf dieser Ebene eigentlich gleichberechtigt mitarbeiten kann. Aber ich denke, die Akzeptanz habe ich nun. Also das ist schön, ich habe eigentlich auch die Anerkennung, die ich gerne haben möchte, auch wenn es nach außen hin nicht unbedingt von Vorteil sein muss. Wenn da ein Konkurrenzverhalten da wäre, dass ich jetzt sage, das ist meine Arbeit, das habe ich gemacht oder sonst irgendwas, das würde überhaupt nicht funktionieren. Das wäre ein Kleinkrieg und es würde niemanden helfen und man könnte nichts bewerkstelligen, das würde eigentlich alles kaputt machen. Ich lasse praktisch jeden auch seins. Und ich denke mal, das macht viel aus, aber das muss man auch für sich selber erst mal verarbeiten können."

Zwei abschließende Zitate zeigen, dass es sich bei den Befragten um Führungskräfte handelt, die durchaus in die Linien wechseln könnten, dies aber absichtlich nicht wollen. *„Und auf der anderen Seite, rechtlich gesehen, habe ich ein Stück weit Verantwortung eben nicht und ich bin da froh drüber. Ich möchte keine PDL sein. Also lieber verdiene ich ein paar Mark weniger, als die Verantwortung zu haben."*

Die Qualitätsbeauftragten finden Befriedigung in der Konzentration auf Lösungen von Fachproblemen und in der weitgehenden Entlastung von disziplinarischen Kompetenzen und Verantwortungen. Freilich sind sie eben keine echten Stabstellen sondern „unechte Stabstellen", die den Schritt in eine Matrixstelle inoffiziell längst vollzogen haben. Allerdings können diese Stellen nicht voll für Ergebnisse verantwortlich gemacht werden. Eine recht bequeme Position, oder wie die nächste Qualitätsbeauftragte formuliert, eben die „Sonnenseite der ganzen Angelegenheit": *„Ich sehe mich eigentlich auf der Sonnenseite der ganzen Angelegenheit, weil ich eben das Gefühl habe eine ganz umfangreiche und bunte Arbeit zu haben, aber nicht die Hauptverantwortung für das ganze Krankenhaus (...). Das ist vielleicht auch ein Grund für das gute Verhältnis zwischen Pflegedirektorin und Stabsstelle, ich meine bei uns jetzt. Ich will keine PDL sein, grundsätzlich nicht und auch in fünf Jahren nicht und auch in zehn Jahren nicht.*

Welche Konsequenzen ergeben sich aus den organisationssoziologischen und empirischen Befunden zur Aufbauorganisation des Qualitätsmanagement für die Krankenpflege?

Die Stelle der Qualitätsbeauftragten in der Krankenpflege ist in der Regel als Stabstelle der Pflegedienstleitung implementiert. Das hat den Vorteil, dass Qualitätsentscheidungen in der Linie durch die Pflegedienstleitung mit entsprechender positionsspezifischer Autorität umgesetzt werden können. Außerdem bleibt die Einlinienorganisation als traditionelle Aufbauorganisation offiziell erhalten. Dadurch wirkt die bürokratische Struktur als Orientierungs- und Kulturmuster bei Konflikten komplexitätsreduzierend.

In der Praxis allerdings stellt das Qualitätsmanagement eine zentrale organisatorische Ressource zur Bewältigung gravierender Anforderungen der Innovationsfähigkeit und Flexibilität an das Pflegemanagement dar. Themen, die der bürokratischen Organisation auch mit Expertenstäben weitgehend fremd sind. Einmal implementiert, erfährt das Subsystem Krankenpflege die spürbar steuernde und leitende Kraft von ergebnisorientierten Prozessen quer durch Organigrammlinien verschiedener Funktionen und Professionen hindurch. Die Qualitätsbeauftragten sind in der Realität faktisch zuständig für die Konzipierung, Umsetzung, Kontrolle und Verbesserung der Prozesse und übernehmen hierfür auch bereitwillig die Verantwortung.

Diese Aufgaben können aber nicht in die idealtypische Definition einer Stabstelle integriert werden. In der Realität kommt es deswegen zu mannigfaltigen Spannungszuständen und Differenzen zwischen der formellen und informellen Organisation, indem schlicht eine Matrixorganisation improvisiert wird. Daran wird die Trägheit einer bürokratischen Organisation deutlich, die eher destabilisierende Improvisationen akzeptiert als den Bedarf einer Struktur- und Kulturänderung akzeptiert und umsetzt. Aufbauorganisationen sind eben latente Struktur und damit Teil des Kultursystems, welches in operative Prozesse hineinwirkt.

Die organisationssoziologischen und empirischen Befunde legen nahe, daß die Stelle der Qualitätsbeauftragten theoretisch und praktisch idealerweise als Matrixstelle zu organisieren ist. Die Matrixorganisation bietet durch die Trennung funktionaler und disziplinarischer Kompetenzen die ideale Aufbauorganisation, um Wandel als Systemprogramm und den Übergang der bürokratischen Organisation Krankenhaus in eine markt- und patientenorientierte Dienstleistungsorganisation zu bewerkstelligen.

Prof. Dr. Reiner Adler ist Diplom-Verwaltungswissenschaftler und lehrt an der Fachhochschule Jena Sozial- und Pflegemanagement

Angret Neubauer diplomierte am Diplom-Fernstudiengang Pflege an der Fachhochschule Jena als Diplom Pflegewirtin (FH)

Anmerkungen

1 Die Bedeutung von Stellenzielen wird in der Management-Praxis leicht unterschätzt. Ohne Stellenziele kann 'Dienst nach Vorschrift' durchgeführt werden. Mit Stellenzielen wird den Aufgaben eine normative Richtung vorgegeben. Die Aufgabenerfüllung ist dann individueller Beitrag zur Erreichung übergeordneter kollektiver Ziele der Organisation. Tragen Aufgaben beispielsweise zum Ziel der Selbstbefähigung und Verselbständigung von Patienten bei, haben sich Stelleninhaber nicht nur hinsichtlich formeller, sondern auch normativer Bewertungen der Ergebnisse zu verantworten.

2 Ein Idealtypus muss in der Definition von Max Weber in der Realität nicht vorkommen und ist trotzdem vorstellbar als "abstrahierende Zusammenfassung dessen, was mehreren konkreten Erscheinungen gemeinsam ist." (Weber 1988: 193)

3 "*Alles, was die Bedeutung der Rolle des Untergebenen erhöht, ist Dezentralisation, alles, was diese Bedeutung mindert, Zentralisation.*" (Fayol, zit. in Beuermann 1992: 2611)

4 Der Idealtypus der funktionalen Organisation zieht im Gefolge tendenziell eine Dequalifizierung universalistisch ausgebildeter Arbeitskräfte nach. Spezifische Qualifizierung durch Trainees oder *training on the job* erscheint auch für moderne Dienstleistungsunternehmen billiger und valider. Die deutsche Industrie weigerte sich jedoch, diesen Aspekt des Taylorismus mit zu importieren: "*Wir würden bald mit unserem Latein in unserem deutschen Maschinenbau am Ende sein, wenn wir auf die geistige Mitarbeit unserer Arbeiter verzichten wollten. (...) Die Verhältnisse liegen eben bei uns anders wie in Amerika*" (Frenz 1929: 83)

5 "*Es wird zur Pflicht der Leitung, den Charakter, die Natur und die Leistung jedes Arbeitenden planmäßig zu studieren, um einerseits seine Hemmungen, andererseits aber, was noch wichtiger ist, seine Entwicklungsmöglichkeiten zu kennen.*" (Taylor 1912: 42)

6 Insbesondere die systemtheoretischen Forschungen von Talcott Parsons zu verschiedenen Handlungssystemen werden als eng angelegter Interpretationsrahmen praxisnah verwertbar zur Analyse von Managementproblemen, z.B. bei Parssons/Platt (1990: 20-42).

7 Die referierten Interviewauszüge in Kursivschrift sind weitgehend wörtlich zitiert und lediglich aus Gründen der Anonymitätswahrung oder Lesbarkeit sinnerhaltend zum Teil verändert.

8 Aus technischen aber auch aus Anonymitätsgründen (4 Frauen, 1 Mann) wird im Singular die weibliche Sprachform gewählt.

Literatur

Beuermann, G. (1992): Zentralisation und Dezentralisation, in: Frese, E. (Hrsg.): Handwörterbuch der Organisation, 3. Aufl., Stuttgart, Sp. 2611-2625.

Ebers, M./Grosch, W. (1999): Institutionenökonomische Theorien der Organisation, in: Kieser, A. (1999): Organaiationstheorien, 3. Auflage, Stuttgart, S.199-251

Ermanski, E. (1925): Wissenschaftliche Betriebsorganisation und Taylor-System, Berlin

Fayol, H. (1929): Allgemeine und industrielle Verwaltung, München

Frenz, G. (1929): Kritik des Taylor-Systems. Zentralisierung – Taylors Erfolge – Praktische Durchführung – Ausbildung des Nachwuchses, Berlin

Görres, S. (1999): Qualitätssicherung in der Pflege und Medizin. Bestandsaufnahme, Theorieansätze, Perspektiven am Beispiel des Krankenhauses, Bern

Greiner, L. (1972): Evolution and revolution as organizations grow, in. Harvard Business Review Nr. 4, 50/1972, S. 37-46

Hill, W./Fehlbaum, R./Ulrich, P. (1989): Organisationslehre Band 1, 4. Auflage, München

Luhmann, N. (1984): Soziale Systeme. Grundriß einer allgemeinen Theorie, Frankfurt/M.

Neubauer, A. (2001): Aufbauorganisation des Qualitätsmanagements nach DIN EN ISO 9000: 2000. Eine empirische Untersuchung zu Organigramm und Stellenbeschreibung des Qualitätsbeauftragten in der Pflege am Krankenhaus, unveröfftl. Diplomarbeit Fachhochschule Jena, Diplom-Fernstudiengang Pflege, Vertiefungsrichtung „Pflegemanagement"

Parssons, T./Platt, G.M. (1990): Die amerikanische Universität, Frankfurt/M.

Schmalenbach, E. (1959): Über Dienststellengliederung im Großbetriebe, Köln

Taylor, F. (1912): Testimony at Hearings before Special House Committee of the House of Representatives to investigate the Taylor and other Systems of Shop Management, in: Report no.930, Gouvernment Printing Office, Washington

Weber, M. (1972): Wirtschaft und Gesellschaft, (Nachdruck) Tübingen

Weber, M. (1988): Gesammelte Aufsätze zur Wissenschaftslehre, (Nachdruck) Tübingen