



„Wer ver-  
ändern will,  
muss das  
Positive  
verstärken“

Als Vorstand Personal und Pflege hat Carla Eysel an der Charité einen innovativen Ansatz zur gesunden Mitarbeiterführung etabliert, der auf interprofessioneller Zusammenarbeit und Partizipation basiert. Wie es gelingen kann, Führungskräfte in streng hierarchischen Strukturen von so etwas zu überzeugen, erklärt sie im Interview.

Interview Katharina Schmitt, Fotos Monika Keiler

**Personalmagazin: Eine der zentralen Erkenntnisse unserer Whatsnext-Studie ist die Tatsache, dass betriebliches Gesundheitsmanagement im überwiegenden Teil der Unternehmen als bloßer Benefit gesehen wird. Als strategisches Thema der Vorstandsetage sehen es die wenigsten. Haben Sie eine Erklärung dafür?**

Carla Eysel: Es ist klar, dass betriebliches Gesundheitsmanagement oft als eher lästiges Thema behandelt wird. Ich sehe aber schon viele Firmen, die sich, vor allem auch vor dem Hintergrund der alternden Belegschaft und dem Fachkräftemangel, ganz konkret Gedanken dazu machen. Im Dialog mit Kolleginnen und Kollegen aus anderen Firmen erlebe ich da eine hohe Sensitivität und habe auch die Wahrnehmung, dass das Thema BGM eine strategische Komponente bekommt. Der Grund ist einfach: Deutschland hat sich stark zum Dienstleistungsland verändert – und Dienstleistung geht eben nur mit Menschen. Also müssen wir auch dafür Sorge tragen, dass die Menschen, die mit uns und für uns arbeiten, gesund erhalten werden.

**Welche Rolle spielt das Gesundheitsmanagement in Ihrer eigenen Vorstandsarbeit?**

Wir haben in zwei Bereichen, die im Vorstand angesiedelt sind, einen eigenen Strang etabliert, der sich mit betrieblichem Gesundheitsmanagement befasst: Das ist zum einen der Bereich Arbeitssicherheit, der zu meinem Vorstandsressort gehört und

zum anderen der arbeitsmedizinische Bereich, der Vorstand Krankenversorgung. Gleichzeitig sind wir in der Personal- und Organisationsentwicklung das Thema Gesunderhaltung angegangen und haben eine Dienstvereinbarung abgeschlossen zum betrieblichen Gesundheitsmanagement.

Viel wichtiger aber als das eigentliche betriebliche Gesundheitsmanagement als Prozess, der gesetzlich vorgegeben ist und dann von den Betriebsparteien ausgeweitet wird, ist für mich der eigentliche Anspruch, die Belegschaft gesundzuhalten. Hier kann wertorientierte und vor allem transformationale Führung einen extrem hohen Beitrag leisten. Zu ermitteln, wo und wie Mitarbeitende ihre Potenziale optimal im Sinne der Firma einsetzen können und dies dann auch zur Umsetzung zu bringen, ist die eigentliche Aufgabe von Führungspersonen.

**Diese Einstellung ist in der Praxis ja nicht durchgehend vertreten – auch in der Charité wurden einige wichtige Projekte im Bereich der Personalführung erst mit Beginn Ihrer Vorstandstätigkeit umgesetzt. Welche konkreten Verbesserungen konnten Sie bisher damit erzielen?**

Tatsächlich hatte ich, als ich vor viereinhalb Jahren in den Krankenhausbereich gekommen bin, dort den Anspruch an Führung im Sinne eines guten „Mitarbeitendenführers“ nicht ausgeprägt wahrgenommen. Und auch die Erkenntnis, dass man diese Art der Führung lernen kann, kam – nach meiner Ein-

schätzung – sehr spät in diesem Sektor an. Dass der Mitarbeitende der Wirkhebel ist, um die Patienten optimal zu versorgen, war in der Vergangenheit und ist es teilweise auch heute noch von sehr viel individueller Begeisterung abhängig. Also haben wir einen Prozess angestoßen, in dem sowohl Bottom-Up durch eine Mitarbeitendenbefragung als auch durch verschiedene interaktive Formate mit den Vorstandsmitgliedern die Werte erarbeitet werden, die unsere Unternehmenskultur prägen sollen. Unter der Frage „Welche Kompetenzen brauche ich, um diese Werte zu leben“ wurden Kompetenzmodelle abgeleitet, die beispielsweise in unserem jährlichen Mitarbeitendengespräch und auch in den Auswahlleitfäden für Mitarbeitende und Auszubildende implementiert sind.

Auch haben wir ein Führungskräfte-Curriculum, das auf diesen Werten und Kompetenzen basiert, aufgesetzt – jährlich werden hier 100 Menschen aus dem Top-Management geschult. Ich denke, in drei Jahren sind wir damit dann einmal komplett durch die Führungsmannschaft durch.

Ein anderes Beispiel, wie Gesundheit ganzheitlich, eher im Sinne guter Führung, gedacht werden kann, ist unser Programm

„In Führungswerkstätten haben wir gemeinsam reflektiert, was wir für eine erfolgreiche Führung im Einklang mit unseren Werten benötigen.“

zur besseren Vereinbarkeit von Familie und Beruf: Die Förderung von Frauen in ärztlichen Bereichen ist ein großes Thema. Sie stehen mitten in der Rush Hour des Lebens, in der sie Kinder bekommen wollen, gleichzeitig habilitieren und an ganz vielen Orten gleichzeitig sein sollten. Die Frage, wie hier mit gesunden Modellen der Stress reduziert werden kann, hat ja auch mit Gesunderhaltung zu tun.

**Wie kann man es denn schaffen, in so streng hierarchischen und traditionellen Strukturen, wie den eben geschilderten, die anderen Führungskräfte von der Bedeutung gesunder Führung zu überzeugen?**

Ich glaube vor allem durch gut zuhören und genau hinschauen – ich habe die ersten anderthalb Jahre sehr intensiv damit verbracht. Ich war auf fast allen unseren 250 Stationen, in allen Notaufnahmen, ich war in ambulanten Bereichen und habe dort Schichten „mitgearbeitet“. So konnte ich mir ein Bild darüber machen, wie diese Welt Charité funktioniert und welche unglaublich positiven Elemente sie mitbringt. Denn ich glaube, dass Veränderungen am ehesten gelingen, wenn man das Positive verstärkt.

Aufgefallen war mir dabei, dass die Menschen zwar unglaublich motiviert ihrer Arbeit nachkamen, es aber teilweise zwischen den einzelnen Berufsgruppen an einer interprofessionellen Verzahnung fehlte. Wir haben dann sogenannte „Führungswerkstätten“ ins Leben gerufen, zu denen alle Führungskräfte – insgesamt über 300 Personen, darunter alle Stationsleitungen – eingeladen waren. Ziel war es, gemeinsam zu reflektieren, was sie benötigen, um erfolgreich führen zu können, stets im Einklang mit unseren Werten. Dabei haben wir aktiv ihre Meinungen und Bedürfnisse eingeholt. Interessanterweise lag der Fokus nicht primär auf naheliegenden Forderungen wie der nach mehr Personal. Stattdessen war das zentrale Anliegen eine stärkere interprofessionelle Zusammenarbeit, insbesondere zwischen Pflegenden, Ärzten, Physiotherapeuten und anderen Fachbereichen.

**Und wie konnten die dort erarbeiteten Ergebnisse und Vorstellungen in die Praxis umgesetzt werden?**

Zum einen habe ich gemeinsam mit dem Vorstand Krankenversorgung im nächsten Schritt die Oberärzte eingebunden und praxisnahe Aufgaben gestellt, um eine gemeinsame Perspektive zu entwickeln. Es war inspirierend zu sehen, wie viel daraus entstand: gemeinsame Meetings, wechselseitige Schulungen der Mitarbeitenden, monatliche Zusammenkünfte, Zeit für gemeinsame Visiten – ein echter Schritt hin zu einem „Wir machen das zusammen“-Ansatz. Zum anderen haben wir ein Projekt namens „Station 2030“ entwickelt, gemeinsam mit einer externen Beratung und unter Einsatz von Design-Thinking-Methoden. Dabei beobachten sich Mitarbeitende verschiedener Berufsgruppen gegenseitig: Ärzte begleiten die Pflege, übernehmen für einen Tag deren Aufgaben und umgekehrt. Diese Perspektivwechsel haben erstaunliche Entwicklungen angestoßen. Es wurde deutlich, dass echte Zusammenarbeit notwendig ist, um das Beste für die Patienten zu erreichen.

Flankiert haben wir das durch das neue Führungskräfte-Curriculum, in dem Ärzte, Pflegekräfte, Physiotherapeuten, Lehrende und Verwaltungsmitarbeitende gemeinsam geschult werden. Die gemischten Gruppen fördern ein Miteinander, anstelle von

Carla Eysel ist seit 2021 als Vorstand für den Bereich Personal und Pflege in der Charité verantwortlich für die strategische und operative Ausrichtung des Personalmanagements sowie die Entwicklung und Optimierung der Pflegebereiche.



isoliertem Arbeiten in Silos. Um die Wirkung zu messen, führten wir 2022 und Ende 2024 Befragungen mit externer Unterstützung durch. Die Ergebnisse zeigen signifikante Verbesserungen in den Bereichen Zusammenarbeit, Führung und Zeit für Patienten. Fluktuation und Krankheitstage gingen ebenfalls zurück – die Fluktuation bei Pflegekräften sank in zwei Jahren um knapp zwei Prozent. Diese Ergebnisse zeigen, dass wir auf dem richtigen Weg sind, und wir erwarten in den kommenden Jahren noch stärkere Veränderungen.

**Unter den fast 20.000 Mitarbeitenden der Charité befinden sich über 6.000 Pflegekräfte. Was sind die besonderen Herausforderungen für die Führung einer so großen und zentralen Berufsgruppe?**

Eine ganz wichtige Aufgabe gesunder Führung ist, eine angemessene Ausstattung mit Personal sicherzustellen. Und das sagt sich im Gesundheitswesen deutlich leichter, als es wirklich lebbar ist. Gerade dort gibt es viele Bereiche, die absolut unterfinanziert sind, das hat Arbeitsdruck und eine hohe Arbeitsbelastung bei den Mitarbeitenden zur Folge. Und gerade im Gesundheitsbereich sind die Menschen, so erlebe ich es, wirklich faszinierend intrinsisch motiviert. Wir haben jetzt die Situation, dass die Finanzierung der Pflege in den Kernbereichen der Patientenversorgungen gut aufgestellt ist. So konnten wir hier einen Tarifvertrag abschließen zur Besetzung, also wie viel Pflegefachpersonal pro Patient muss in welcher Fachrichtung aufgestellt werden, den wir nun fast in allen Bereichen erreicht haben. Die Konsequenz ist ein Rückgang der Krankenquoten und der Fluktuation und eine Zunahme der Patientenzufriedenheit.

Im ärztlichen Bereich können wir das nicht eins zu eins umsetzen, weil uns da die wirtschaftlichen Mittel fehlen. Aber wir

arbeiten daran, die Arbeitszeitmodelle so umzustellen, dass wir die verfügbare Arbeitszeit so einsetzen, dass die Mitarbeitenden möglichst viel Stabilität und gleichzeitig Entlastung bekommen. Durch die finanzielle Situation ist das aber wesentlich schwieriger als in der Pflege, wo sie bei bestehendem fachlichem Bedarf noch jemand einstellen können.

**Die aktuellen Projekte sind noch in der Umsetzung – lassen Sie uns einen Blick in die Zukunft werfen: Welche neuen Themenfelder möchten Sie noch in Angriff nehmen?**

Meine absolute Traumvorstellung ist, in meinem Verantwortungsbereich durchgängige, digitale End-to-End-Prozesse einzuführen. Meine nächste Amtszeit beginnt im November, bis sie abgeschlossen ist, möchte ich das unbedingt erreichen. Weil ich glaube, dass darin die eigentliche Kraft besteht. Ich halte unsere derzeitige Digitalisierung für schlecht und bin überzeugt, dass wir dem Fachkräftemangel nur nachhaltig begegnen können, wenn wir klug digitalisieren. Ein Beispiel ist die Dienstplanung: Mit einem intelligenten Planungstool, das alle komplexen rechtlichen Anforderungen berücksichtigt und die Kompetenzen der Mitarbeitenden mittels KI abgleicht, könnte der Dienstplan nahezu automatisiert erstellt werden und die Beschäftigten ihre Schichten flexibel gestalten.

Gelingt es uns, digitale Prozesse so zu implementieren, dass sie einfach zu bedienen sind und bürokratische Belastungen minimieren, haben die Mitarbeitenden mehr Zeit für ihre Aufgaben, statt durch Prozesse, wie etwa Telefonate zur Klärung freier Betten oder Geräteverfügbarkeiten, ausgebremst zu werden. Ich bin überzeugt, dass eine konsequente Digitalisierung nicht nur den Arbeitsalltag erleichtern kann, sondern dass sie auch die Zufriedenheit der Mitarbeitenden signifikant steigern wird. ■■■