

Vom 'einsamen Schachspieler' zum Teammoderator: Coaching am Beispiel einer Fallgeschichte

Der Beitrag ist eine überarbeitete und ergänzte Fassung eines Artikels in der Fachzeitschrift: Organisationsberatung - Supervision - Clinical Management, Heft 1/1994, Leverkusen 1994

Zusammenfassung

Durch die Beschreibung und Reflexion eines erfolgreichen Coachingprozesses (mit einem Chefarzt) gibt der Artikel einen detaillierten Einblick in die Beratungspraxis der Autorin. Neben einer Fülle methodischer Anregungen bietet der Artikel vor allem auch eine differenzierte Reflexion zur Rolle und zu den Interventionsmöglichkeiten der externen Beraterin. Coaching als individuell maßgeschneidertes Beratungsangebot im Spannungsfeld von Unternehmens- und Organisationsentwicklung einerseits und persönlicher Entwicklung eines konkreten Menschen andererseits, bedeutet immer eine Gratwanderung. Der Klient muss sicher sein können, dass Organisations- und Sachprobleme nicht psychologisiert und individualisiert, andererseits individuelle Probleme aber auch nicht ‚wegorganisiert‘ werden. Die Autorin beschreibt, wie bei der Navigation im Coachingprozess die Möglichkeiten und Grenzen in beide Richtungen immer wieder austariert werden müssen. Zum Abschluss schildert der Klient in zwei Kommentaren (1 bzw. 8 Jahre nach Abschluss des Coachings), welche Wirkungen und welche Bedeutung er dem Coaching zuschreibt.

Keywords

Coaching, Führung, Einzelberatung von Führungskräften, Beratungsmethoden, Persönlichkeitsentwicklung, individuelle Personalentwicklung.

Biografie

Autorin: Maren Fischer- Epe, Diplom-Psychologin, Jg. '53, verheiratet in Hamburg. Studium Germanistik, Sport, Pädagogik und Psychologie. 15 Berufsjahre als systemische Familientherapeutin in verschiedenen Institutionen, davon 10 Jahre Lehrtrainerin und Lehrsupervisorin am Fritz Perls Institut.

Seit 1988 freiberufliche Beraterin und Trainerin in einem interdisziplinären Team für Unternehmensberatung und Organisationsentwicklung,. Seminar- und Lehrtätigkeit für die Universität Hamburg und das Institut für wissenschaftliche Lehrmethoden (IWL), München, beides in Zusammenarbeit mit Prof. Dr. F. Schulz von Thun.

Adresse der Autorin:

Maren Fischer- Epe
22587 Hamburg
Strandweg 12
Tel.040/470505
coaching@fischer-epe.de

Vom 'einsamen Schachspieler' zum Teammoderator Coaching am Beispiel einer Fallgeschichte

Inhaltsverzeichnis:

Unser Coaching-Verständnis

Vorgespräche und weiteres Vorgehen

1.Sitzung: Exploration, Zielformulierung und Kontrakt

2.Sitzung: Auflösung der Gruppe in Einzelkontakte

3.Sitzung: Der einsame Schachspieler

4.Sitzung: Halbvoll oder Halbleer?

5. Sitzung: Lebensgeschichtliche Einordnung, Zwischenbilanz und Neukontrakt

Folgeprozesse: Vom einsamen Schachspieler zum Teammoderator

Schlussbemerkung

1 Jahr später: Kommentar des Klienten

8 Jahre später: Kommentar des Klienten

Vom 'einsamen Schachspieler' zum Teammoderator - Coaching am Beispiel einer Fallgeschichte

Unser Coaching-Verständnis

Unter Coaching als Ergänzung zu vielen anderen bereits etablierten Beratungsformen und Personalentwicklungsmaßnahmen verstehen wir in unserem Beraterteam eine Kombination aus individueller Beratung, persönlichem Feedback und praxisorientiertem Einzeltraining in Fragestellungen, die die eigene Rolle, Funktion und Persönlichkeit betreffen. Im diskreten Rahmen eines 4-Augen-Gesprächs und individuell zugeschnitten auf die konkrete Situation und Persönlichkeit unterstützen wir Führungskräfte und Projektverantwortliche in einem **professionellen, vorzugsweise externen**, Beratungs- und Trainingsprozess

- bei ihrer persönlichen Standortbestimmung, Entwicklung von Visionen und Formulierung von Zielen,
- bei der Entwicklung geeigneter Problemlösungs- und Umsetzungsstrategien,
- bei der Analyse und Weiterentwicklung ihres Führungsverhaltens,
- bei der Rollenklärung und Positionsbestimmung in schwierigen Konflikt- und Entscheidungssituationen,
- bei der Bewältigung ihres Arbeitsalltags,
- beim Auflösen von Denk- und Verhaltensblockaden und dem Freisetzen von nicht genutzten Potentialen.

Vorgespräche und weiteres Vorgehen

Themen, Zielsetzung, Ort, Dauer und Anzahl der Termine werden in einem ausführlichen Vorgespräch gemeinsam festgelegt. Im Unterschied zu kurzfristigen Beratungsaktivitäten gibt der mittel- bis längerfristige Rahmen und der oft weiterreichende Kontrakt im extern durchgeführten Coaching die Möglichkeit, stärker die Konflikte im Schnittfeld von Rolle und Person des Klienten¹ zu bearbeiten. Deshalb beachten und verknüpfen wir die Themen im Coaching grundsätzlich unter drei Perspektiven:

1. Wie leitet der Klient sein Mitarbeiterteam, bzw. Bereich / Organisation / Unternehmen?
2. In welchen strukturellen Rahmen ist die Fragestellung eingebettet und welche Rolle spielt der Klient im Führungskontext seiner Organisation/ seines Unternehmens?
3. Wie steuert diese Person sich selbst und auf welche persönlichen Ressourcen kann sie zurückgreifen?

¹ Im Sinne der Lesbarkeit wird im gesamten Text lediglich die männliche Sprachform verwandt.

Wir interessieren uns für die strukturelle Verknüpfung und das Wechselspiel problem-erzeugender Verhaltensweisen in den verschiedenen Perspektiven: Was bewirkt ein konflikt-vermeidendes Verhalten, das im Kontakt mit dem eigenen Chef zu Problemen führt, im Um-gang mit den Mitarbeitern oder im Umgang mit sich selbst? Was ist der strukturelle 'gemein-same Nenner' bestimmter Verhaltensweisen?

Gleichzeitig suchen wir nach Ressourcen und Verhaltenskompetenzen des Klienten, die für die Problemlösung genutzt werden können: Wie läßt sich eine Verhaltensstärke aus einem an-deren Lebensbereich nutzen für die Lösung des Führungsproblems?

In der Exploration arbeiten wir jeweils auch heraus, welche Aspekte und Kompetenzbereiche von Führung mit der persönlichen Fragestellung berührt sind:

- Fachlicher Auftrag und inhaltliche Arbeit (Sach- und Fachkompetenz),
- Organisation und Ablaufsteuerung (Methodenkompetenz),
- Rollen- und Beziehungsgestaltung (soziale und personale Kompetenz),
- Rahmenbedingungen und politisch-strategisches Umfeld (strategische Kompetenz).

Auf diese Weise entsteht eine Matrix, mit deren Hilfe sich während des Vorgesprächs die Themen und Ziele der Führungskräfte leicht mitvisualisieren lassen. Man kann dann fehlende oder nicht benannte Perspektiven und Aspekte gezielt erfragen. So entsteht ein Überblick und roter Faden für den gemeinsamen Arbeitsprozeß, den wir jederzeit für Zwischenbilanzen und Kurskorrekturen nutzen können. Es kommt nicht darauf an, dass alle genannten Ziele auch er-reicht werden müssen. Im Gegenteil, Ziele und Themen können sich im Laufe eines Coaching-Prozesses sehr verändern - aber gerade diese Veränderung ist dann auch wichtig zu dokumen-tieren.

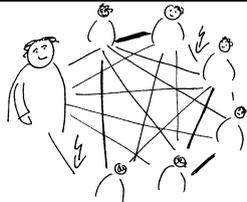
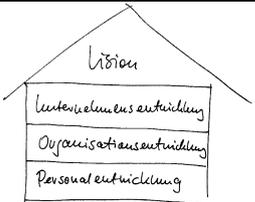
<p>Als Führungskraft im Umgang mit ...</p>	 <p>...sich selbst („inneres Team“)</p>	 <p>...den Mitarbeiter/innen</p>	 <p>...dem Unternehmenskontext</p>
<p>...dem fachlichen Auftrag (Sach- und Fachkompetenz)</p>			
<p>...Organisation- und Ablaufsteuerung (Methodenkompetenz)</p>			
<p>...Rollen- und Beziehungsgestaltung (soziale und personale Kompetenz)</p>			
<p>...Rahmenbedingungen und politisch-strategischem Umfeld (strategische Kompetenz)</p>			

Abbildung 1: Strukturierungshilfe für Vorgespräche und Bilanzierungen im Coaching

"Vom einsamen Schachspieler..."

Der Klient, von dem im Folgenden die Rede sein soll, ist seit mehreren Jahren als Chefarzt einer internistischen Klinik verantwortlich für 7 Stationen (3 Oberärzte, 14 Assistenzärzte, 3 medizinisch-technische Assistentinnen und mitverantwortlich für 7 Stationsleitungen). Er ist 52, verheiratet und hat zwei Kinder (20 und 22 Jahre alt).

Zunächst kurz zur Vorgeschichte:

Herr W. hat vor ca. einem Jahr an einer Seminarreihe für Führungskräfte bei mir teilgenommen. Ich erinnere ihn als einen Teilnehmer, der wenig eigene Themen und Probleme einbrachte, jedoch sehr interessiert und engagiert auf die Fragen und Themen der anderen Teilnehmer reagierte. Er hatte nach dem Seminar angedeutet, dass er sich vielleicht "mal melden würde wegen bestimmter Probleme bei der jährlichen Funktionsverteilung in seinem Ärzteteam".

Etwa 1 Jahr später meldet sich Herr W. telefonisch mit folgender Anfrage: Ob ich jemanden wüßte, mit dem er mal über seine Leitungsfragen sprechen könne, und ob ich vielleicht noch einen Tip hätte, mit wem er ein 'begrenztes Beziehungsproblem' klären könne. Da ich in den Führungsseminaren einen guten Kontakt zu Herrn W. hatte und auf meine Nachfrage deutlich wird, dass es ihm nicht darum geht, von einem Mann beraten zu werden, bin ich irritiert und hellhörig, dass er nicht **mich** direkt fragt, und spreche dies auch an: "Nanu, jetzt bin ich erstaunt, warum Sie mich eigentlich nicht selbst fragen?" Diese Nachfrage kostet mich eine kleine Überwindung, da ich nicht als eine Beraterin dastehen möchte, die es nötig hat, sich 'anzudienen'- andererseits weiß ich, dass solche kurzen Erlebnisse des inneren 'Stutzens' oft wertvolle Hinweise für die Beratung enthalten. So war es auch hier: Im späteren Verlauf der Beratung zeigte sich, dass die Schwierigkeit, andere um Hilfe zu bitten, uns noch in verschiedenen Facetten beschäftigen sollte. Herr W. war über meine Nachfrage offensichtlich erfreut: Er wisse ja, ich sei viel auf Reisen, und er habe gedacht, ich hätte keine Zeit. Er würde aber sehr gerne mit mir arbeiten. Wir verabreden ein **Vorgespräch** von ca. drei Stunden an einem Termin, zu dem Herr W. sowieso in der Gegend zu tun hat.

Vorgespräch (1. Sitzung)

Ich schlage Herrn W. vor, dass er mich zunächst auf den neuesten Informationsstand bringt (was hat sich seit unserer Zusammenarbeit vor einem Jahr verändert?), dass wir dann seine Anliegen und Themen sichten und erste Klärungsziele formulieren. Dann würden wir überlegen, welche Vorgehensweise geeignet sei, und den Rahmen der Beratung gemeinsam festlegen. Als er Einverständnis signalisiert, beginnen wir mit der Frage: "Was ist inzwischen passiert? Was hat sich inzwischen verändert?"

Angeregt durch die Führungsseminare hat Herr W. in der Klinik einiges verändert: Er hat die regelmäßige Frühbesprechung ("Morgenappell") mit seinen Ärzten stärker auch für nicht-fachlichen Austausch genutzt und für die Fachfragen zusätzlich eine Art wöchentlicher Fachsupervision für die jungen Ärzte eingerichtet, die bei den Mitarbeitern sehr gut ankommt. Außerdem hat er einige Konflikte mit einzelnen Chefarztkollegen anderer Abteilungen konstruktiv regeln können.

Während der folgenden Exploration zu den Anliegen, Themen und Zielen für die Beratung visualisiere ich - jeweils wenn ein Thema prägnant geworden ist - auf Flipchart und Metaplan-

wand mit, so dass Herr W. während des Gesprächs "den Überblick" behält. Es ergeben sich folgende Themen und Ziele für eine Beratung:

1. Im Umgang mit den Mitarbeitern / dem Ärzteteam:

- Konfliktregelung in den regelmäßig auftretenden Konflikten bei der Umverteilung der Funktionen (jedes Jahr). Herr W. möchte erreichen, dass er zukünftig nur noch Ziele und Rahmenbedingungen benennt und Oberärzte und Assistenzärzte die Neuverteilung selbst steuern.
- Entwicklung einer Besprechungskultur, in der die Mitarbeiter sich eigenständiger engagieren (weg vom gewohnten chefzentrierten Appell-Charakter solcher Besprechungen, in denen Herr W. sich zunehmend unwohl fühlt, jedoch keinen rechten Ausstieg findet).
- Klärung eines schwelenden Konflikts, den er mit seinem Ärzteteam um die organisatorische Anbindung eines Notarzteinsatzfahrzeugs an seine Abteilung hat.

2. Im Umgang mit dem Führungskontext/ institutionellen Kontext:

- Herr W. möchte für sich klären, wie er zukünftig mit der hoch Konkurrenten und destruktiven Chefarztrunde umgehen kann und will und wie er
- als Chefarzt zur Entwicklung einer anderen Führungskultur im Krankenhaus (kooperativer Führungsstil) beitragen kann.

3. Im Umgang mit sich selbst ("inneres Team"):

Ohne nach dem 'begrenzten Beziehungsproblem' (s.o.) zu fragen, erfahre ich durch zirkuläre Fragen ("Was würde Ihre Frau, Ihr Sohn, Ihre Tochter dazu sagen, wie Sie sich in Konflikten verhalten? ... wie Sie wohl als Chef sind? ... wie Sie mit ihrem Team umgehen?"), dass er zur Zeit privat emotional unter einem ziemlichen Druck steht (Hauskauf, Ehekrise, Zweifel, ob er an der Ehe festhalten will). Als persönliche und private Ziele im Umgang mit sich selbst formuliert er:

- Herausfinden, ob er noch eine Entwicklungsperspektive mit der Ehefrau sieht oder sich langfristig trennen will;
- sich insgesamt klarer werden über seine berufliche Perspektive ("Kann ich meine Rolle und Rollengestaltung verändern oder will ich langfristig aussteigen aus dem Klinikbetrieb?")

Zum Abschluss der Explorationsphase erkläre ich Herrn W. das *Modell des 'inneren Teams'*²: *Dass es für Klärungsprozesse mit anderen wichtig sei, sich vor allem auch über sich selbst im klaren zu sein. Es gebe immer und in jedem Menschen verschiedene Seiten und Strebungen der Persönlichkeit, die sich je nach Thema und Situation verschieden stark zu Wort melden.*

Diese inneren Seiten könne man sich vorstellen wie ein Mitarbeiterteam, deren verschiedene Interessen und Fähigkeiten es als Leiter zu verbinden und zu integrieren gelte.

Ich würde gerne mit ihm noch einmal gemeinsam zusammentragen, welche 'inneren Mitarbeiter' er denn von sich kennen würde. Ich bitte ihn, den verschiedenen Seiten jeweils Rollen zu geben wie ein Regisseur, der ein Stück besetzen will.

Ihm fallen folgende inneren Seiten ein, die ich während des Gesprächs auf dem Flipchart mitvisualisiere:

²Die Idee, am Konflikt beteiligte innere Seiten der Persönlichkeit als 'inneres Team' darzustellen, habe ich von Schulz von Thun übernommen. Sie wurzelt in Identifikationstechniken aus Gestalttherapie und Psychodrama.

- Einer, der es gewohnt ist, immer die 'Nr.1' zu sein, ein Siegertyp;
- ein 'Preuße', der mit hohem Pflichtbewußtsein alle Leistungsanforderungen erfüllt und dies auch von anderen erwartet ('Jungen weinen nicht');
- eine Art 'dicke Mamma', die sich viele sorgende Gedanken um andere macht (Familie und Mitarbeiter), fast ein bißchen gluckenhaft;
- ein 'wildes Kind', das manchmal nicht weiß, wohin mit der ganzen Energie, aber eher selten auf der 'inneren Bühne' Gehör bekommt, sich dann zusammenhäutet mit
- einem 'Penner', Brückenschläfer (wie Marius Müller-Westernhagen), der ganz gern mal mit 3-Tage-Bart und einem Fläschchen Wein irgendwo am Strand nächtigt, am liebsten gemeinsam mit einer Art
- 'Robert Redford' mit Motorrad, der manchmal einfach abhaut und dann gäbe es da noch
- einen 'faulen Sack', der mit Hauspuschen und Bierpulle vorm Fernseher hängt und sich am liebsten bedienen läßt.

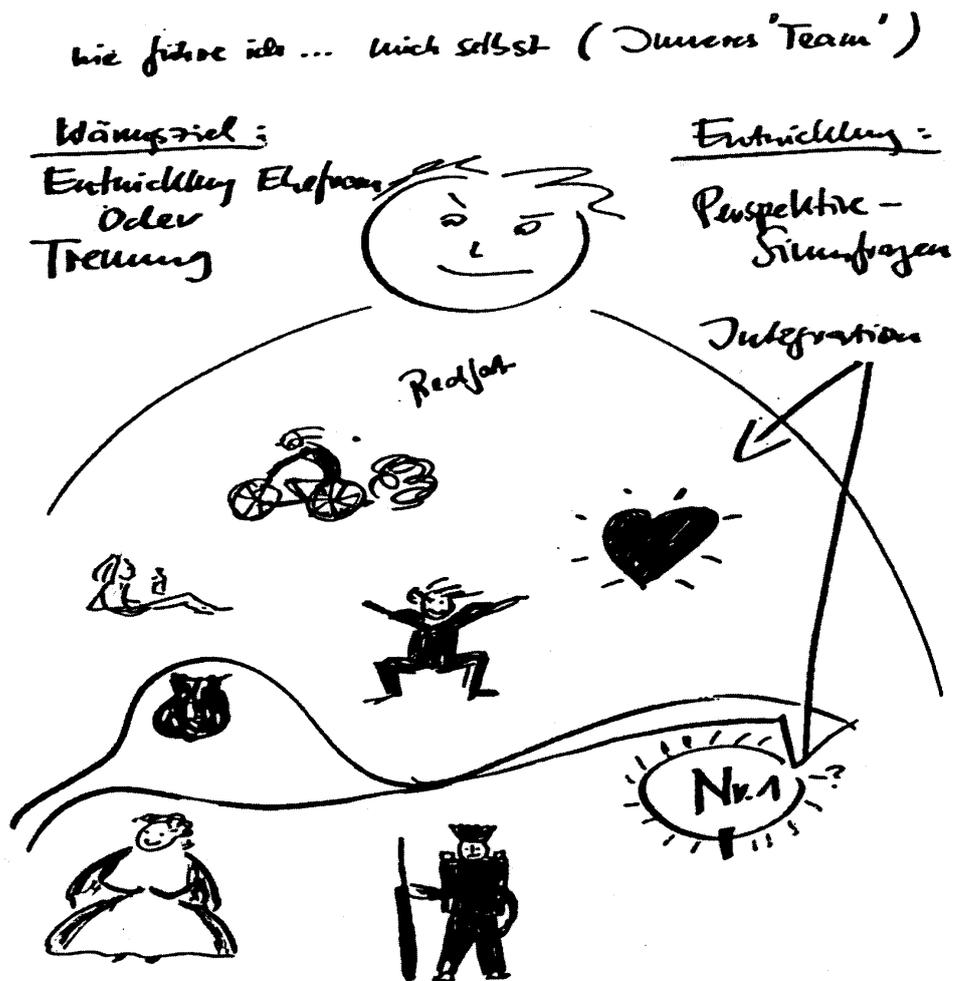


Abbildung 2: Visualisierung zum inneren Team

Bei der Betrachtung seines 'inneren Teams' überlegen wir dann, welche Seiten in der Arbeit lebendig sind (Preuße, Nr.1, Mammi). In der Ehe lebt neben diesen drei Seiten noch der 'faule Sack'. Alle anderen Seiten (wildes Kind, Redford, Penner) führen schon seit langer Zeit ein Schattendasein und kommen nur in der Freizeit bei sporadischen Treffen mit verschiedenen Freunden zum Zuge.

Es fällt Herrn W. leicht, sich auf seine innere Bildwelt einzulassen. Dies entspricht unserer Erfahrung mit Führungskräften: Wenn man ein plausibles Modell ('Team') anbietet, das nah an der eigenen Erfahrungswelt liegt und eine Distanzierungsmöglichkeit schafft (draufschauen, aufzeichnen, von den Seiten als eigenständigen Personen reden), fällt es vielen Menschen leichter, etwas von sich in dieser halbverschlüsselten Form mitzuteilen. Da die Arbeit mit dem 'inneren Team' distanzierte oder verschlossene Menschen u.U. einlädt, ihre persönlichen Intimitätsbedürfnisse und inneren 'Zensoren' zu übergehen, sollten nur psychologisch-therapeutisch geschulte und vor allem diagnostisch erfahrene Berater intensiv mit diesem Modell arbeiten.

Nach der recht dichten Exploration des 'inneren Teams' frage ich Herrn W., welchen Zeitrahmen er sich vorgestellt hat, um die vor uns an der Metaplanwand aufgelisteten Themen und Anliegen zu bearbeiten. Seine Vorstellung ist 3-4 Stunden. Dann erkläre ich meine Vorgehensweise und meinen Vorgehensvorschlag:

Ich würde leider auch nur mit Wasser kochen und deshalb mit ihm nur arbeiten wollen, wenn wir für die beruflichen Themen mindestens 1/2 Jahr Zeit hätten, z.B. mit monatlichen Sitzungen à 3 Stunden. Danach könne er bilanzieren, was er verändert habe bzw. dann noch bearbeiten wolle. Um das Ethethema und auch die Frage der langfristigen Lebensplanung wirklich bearbeiten zu können, sei ein anderer Rahmen notwendig als für ein Coaching (Ehe- oder Lebensberatung, anderes Setting und andere Zeitstruktur, evtl. stärkerer Tiefgang). Er müsse sich deshalb entscheiden, ob er sich parallel oder im Anschluß an unser Coaching in eine entsprechende Beratung begeben wolle. Ich würde ihm dann entsprechende Kollegen an seinem Wohnort empfehlen.

Ich hatte Widerstand gegen den größeren Zeitaufwand erwartet, merkte aber, dass Herr W. eher erleichtert schien über dieses Angebot: Eine weitere Facette der Eigenschaft, nicht um Hilfe bitten zu können und die eigenen Anliegen nicht ernst zu nehmen, die sich ja schon im Telefonat (s.o.) gezeigt hatte. Wir einigen uns zunächst auf fünf 3-stündige Treffen in 4-6 wöchigen Abständen sowie über Kosten und Termine. Herr W. beschließt, zunächst mit dem Coaching-Prozess zu beginnen und dann 'mal weiterzusehen'.

Im folgenden kurzen Gespräch zum Abschluß der Sitzung vertiefen wir die Frage, wieso Herr W. leichter für andere sorgen kann als für sich selbst. Er erwähnt als Beispiel eine kurze Szene aus der Klinik vom selben Vormittag, in der er einem Mitarbeiter behilflich war. Einer der kompetentesten Assistenzärzte hatte ihn um die Reduzierung seiner Arbeitszeit auf eine halbe Stelle gebeten, da er mehr Zeit für sich haben wolle. Herr W. hatte dem jungen Arzt spontan seine Unterstützung zugesagt, auch versprochen, ihm behilflich zu sein, wenn er später diese Entscheidung rückgängig machen wolle. Er war angesichts der Konkurrenzsituation in der Fachausbildung der Ärzte beeindruckt von dem Mut des Assistenzarztes, seine persönlichen Belange so konsequent wichtig zu nehmen, und hatte dies dem jungen Arzt auch mitgeteilt.

Da mir scheint, dass er diese Führungssituation mit dem Mitarbeiter einseitig aus seiner persönlichen Identifikation mit dem vermeintlichen Freiheitsdrang des Assistenzarztes gestaltet hat, lenke ich seinen Blick auf den Rollenkontext (Perspektive: als Führungskraft im Umgang mit dem Mitarbeiter-Team). Es stellt sich heraus, dass Herr W. weder die genauen Beweggründe des Mitarbeiters erfragt noch reflektiert hat, was diese organisatorische Veränderung für ihn als Klinikchef und für das Mitarbeiter-Team bedeuten würde.

Ich konfrontiere ihn mit diesem Rollenkontext, indem ich sage: "Aus Ihrer persönlichen Perspektive kann ich Ihre Reaktion gut nachvollziehen. Wenn ich allerdings Ihr Mitarbeiter wäre, wäre ich jetzt wegen der schnellen Zusage ziemlich irritiert und frustriert. Als Mitarbeiter habe ich mir diesen Schritt vermutlich lange und reiflich überlegt und bin jetzt verwundert, wie leicht (und leichtherzig) ich ersetzbar sein soll."

Herr W. fällt aus allen Wolken: Er habe im Gespräch aus einem Gefühl der Wertschätzung gehandelt und gehe davon aus, dass dies dem Mitarbeiter auch bewußt sei, schließlich habe er ihm vor einem halben Jahr erst gesagt, dass er ihn nach Beendigung der Ausbildungszeit gerne übernehmen wolle. Mich erinnert diese Formulierung an Ehemänner, die sagen: "Ich habe meine Frau geheiratet, dann muss sie doch wissen, dass ich sie liebe - das muss man doch nicht immer wieder sagen!" Herr W. muss über diesen Vergleich lachen, bleibt aber skeptisch, ob ich das nicht übertrieben sehe.

2. Sitzung: Auflösung der Gruppe in Einzelkontakte

Herr W. berichtet: Er hat dem Assistenzarzt Herrn K. noch einmal genauer seine Einstellung als Chef zu der halben Stelle erläutert und dabei erfahren, dass Herr K. tatsächlich frustriert über seine Reaktion gewesen sei. Die Umsetzung der halben Stelle, die er so bereitwillig zugesagt und inzwischen auch bei der Verwaltung durchgesetzt hat, stößt im Team auf Widerstand. Er will heute für sich klären, wie er zwischen den verschiedenen Konfliktparteien besser vermitteln kann (Schwerpunktthema für diese Sitzung).

Bei der genauen Exploration des Konflikts ergibt sich folgendes Bild:

Der fachlich begabte Herr K., der in Zukunft auf einer halben Stelle arbeiten möchte, will in Kürze turnusmäßig im Sinne seiner Fachausbildung in die Intensivstation wechseln. Dies stößt auf den Widerstand des dortigen Pflegepersonals als auch den des zweiten Assistenzarztes, der die Station gemeinsam mit Herrn K. versorgen müßte. Beide Seiten befürchten, dann zu oft mit den Belastungen und den medizinisch z.T. brisanten Fragen allein dazustehen. Zusätzlich gibt es persönliche Vorbehalte des Pflegepersonals gegen Herrn K., er sei zwar fachlich kompetent, aber im menschlichen Umgang unbeliebt. Der verantwortliche Oberarzt sieht keine Probleme, wenn Herr K. mit einer halben Stelle auf der Intensivstation arbeitet ("schließlich sei er ja auch noch da"). Er meint, das Pflegepersonal "solle sich nicht so anstellen" und vor allem sich nicht in ärztliche Belange einmischen.

Herrn W. ist jedoch sehr daran interessiert, die insgesamt gute Zusammenarbeit mit dem Pflegepersonal zu erhalten. Er hat in dieses Thema in den letzten Jahren erfolgreich viel Energie investiert. Herr W. fühlt sich im Brennpunkt der verschiedenen Interessen aufgefordert, die Konfliktregelung selbst in die Hand zu nehmen, zumal er sich als Mitverursacher sieht. Er hat bisher Einzelgespräche mit allen Beteiligten in diesem Thema geführt. Da es ihm jedoch noch nicht gelungen ist, eine Lösung herbeizuführen und der Funktionswechsel von Herrn K. in ca. vier Wochen geplant ist, fühlt Herr W. sich zunehmend unter Druck.

Meine eher banale und naheliegende Nachfrage, warum er denn alleine nach einer Lösung suche, statt die Beteiligten zu einem gemeinsamen Klärungsgespräch an einen Tisch zu bitten, verunsichert ihn. Bei der weiteren Exploration wird ihm bewußt, dass er trotz einiger Schulung in Moderationstechniken im konkreten Konflikt dazu neigt, die Gruppe in Einzelkontakte aufzulösen, alle Wünsche und Interessen der Beteiligten durch eine von ihm ausgetüftelte Organisationslösung weitestgehend zu berücksichtigen.

Diese Haltung findet sich auch im Privatleben wieder, wo Herr W., wenn ihm Fragen oder Konflikte angetragen werden, mit hohem Engagement Lösungsvorschläge erarbeitet, oft bevor er das Problem überhaupt richtig verstanden hat.

Beispiel: Seine Frau erzählt ihm von ihrer Sorge um ihre Zukunft als selbständige Architektin. Er setzt sich hin und arbeitet Vorschläge aus, wie sie ihre Selbständigkeit langfristig gestalten

kann, und wundert sich dann, dass sie auf diese doch 'genialen' Vorschläge eher trotzig abwehrend reagiert.

Mit dieser Eigenart, sich schnell auf Lösungen zur (Weg-) Organisation von Störungen und Konflikten zu stürzen, befindet sich Herr W. in guter und zahlreicher Gesellschaft besonders unter Führungskräften. Sowohl in der Führungssituation als auch in dem privaten Beispiel vermeidet er, den Konflikt und die Schwierigkeiten (dahinterliegende persönliche Interessen, Befürchtungen und Erwartungen) zunächst erstmal für alle Seiten deutlicher werden zu lassen, um erst danach gemeinsam nach Lösungswegen zu suchen.

Beim Versuch, sich einmal vorzustellen, alle betroffenen Konfliktparteien an einen Tisch zu bringen, wird Herr W. 'mulmig' zumute: "...dann hab ich die Sache nicht mehr im Griff, wer weiß, was dabei herauskommt..."

Wir erarbeiten im Folgenden eine Vorgehensweise, wie er unter Einbindung des Oberarztes eine Sitzung zur Konfliktklärung und gemeinsamen Lösungssuche mit den Betroffenen moderieren kann. Kernkriterium für eine Konfliktlösung ist für Herrn W., dass das betroffene Pflegepersonal die Lösung mitträgt. Die Schwierigkeiten, die Herr W. in der Moderation erwartet, lassen wir jeweils in kleinen Rollenspielen konkret werden und erarbeiten dann Handlungsalternativen, so dass sich Herr W. für die Sitzung nicht nur methodisch-technisch, sondern auch gefühlsmäßig vorbereitet fühlt.

3. Sitzung: Der einsame Schachspieler

Was war inzwischen?

Herr W. berichtet: Er hat die vorbereitete Sitzung zur Konfliktklärung (s.o.) erfolgreich moderiert: Es ist ihm gelungen, eigene Lösungsvorschläge zurückzuhalten und die Beteiligten selbst zu Wort kommen zu lassen. Dies ist ihm besonders schwer gefallen, als das Pflegepersonal (der Stationsleiter und zwei anwesende Schwestern) heftige und anscheinend auch berechnete persönliche Kritik an Herrn K. zum Ausdruck brachten. Zu diesem Zeitpunkt habe er gedacht: "Jetzt wird mir mulmig, hoffentlich gerät der Streit nicht aus den Fugen und es wird schlimmer als vorher!" Er war dann erstaunt zu merken, dass, nachdem das 'Kritikgewitter' vorüber war, der Stationsleiter selbst einen versöhnlichen Vorschlag zur Lösung machte, der von allen Beteiligten schnell akzeptiert wurde (drei Monate Probelauf, dann Zwischenbilanz). Ich erkläre Herrn W., dass bei Konfliktklärungen die sachliche Lösung oft schnell gefunden werden kann, wenn alle Beteiligten nicht nur ihre Argumente, sondern auch ihre Interessen, Vorbehalte, Zweifel und Ängste hinreichend zum Ausdruck bringen konnten.

In dieser Sitzung will Herr W. dringend über einen Konflikt mit seinem gesamten Ärzteteam sprechen. Ihm sei beim Nachdenken während der Fahrt schon klar geworden, dass er da wohl auf ähnliche Weise den Kontakt zu seinen Mitarbeitern verloren habe, wie im Beispiel mit Herrn K. und der Intensivstation.

Es geht um die organisatorische Anbindung eines Notarzteinsatzfahrzeugs an seine Abteilung, die von seinen Ärzten abgelehnt wird. Der Konflikt ist aktuell soweit zugespitzt, dass die Mitarbeiter sich beim Personalrat beschwert haben und der Personalrat das Projekt aufgrund formaler Fehler gestoppt hat. Diese Aktion hat im gesamten Krankenhaus einigen Wirbel ausgelöst, Herr W. kommt direkt aus einer kurzen turbulenten Sitzung mit seinem Ärzteteam. Er hat den Mitarbeitern ziemlich sauer vorgehalten, dass diese sich an den Personalrat gewandt haben statt an ihn direkt. Daraufhin hat der Sprecher der Assistenzärzte geantwortet: "Wir haben ja

mehrfach versucht, Ihnen unsere Zweifel und Bedenken mitzuteilen, aber Sie wollten sie ja nicht wirklich hören. In so einem Fall bleibt uns nur der Personalrat!" Daraufhin hat Herr W. spontan beleidigt und vorwurfsvoll reagiert: "Wenn das so ist, dann lassen wir das ganze Projekt eben sausen, dann soll das eben ein anderes Krankenhaus übernehmen!"

Herr W. möchte nun für sich klären, wie er sich in diesem Konflikt weiterhin verhalten kann. In seinem momentanen Zustand von Ärger und Enttäuschung scheint es für ihn nur zwei Wege zu geben: **Entweder** "mit Härte durchziehen" **oder** das Projekt fallenlassen. Um Herrn W. aus der gefühlsmäßigen Blockierung und der polarisierenden Haltung herauszuhelfen, sage ich: "Vielleicht gibt es ja auch noch andere Wege nach Rom? Aber bevor wir darüber nachdenken, würde ich gerne nochmal die ganze Konfliktgeschichte von A-Z nachvollziehen, um mit Ihnen festzustellen, wo Sie denn den Kontakt zu ihrem Ärzteteam genau verloren haben!"

Was war passiert?

Das Krankenhaus war vor ungefähr einem Jahr von der Stadt und dem DRK angefragt worden, im Rahmen der Notfallversorgung des Einzugsgebietes ein Notarzteinsetzfahrzeug (NEF) mitzubetreuen und organisatorisch in die Klinik zu integrieren. Im Falle einer Ablehnung würde man dies einem Konkurrenz-Krankenhaus im Umfeld antragen. Die Krankenhausleitung war höchst interessiert, dieses Projekt an ihr Haus zu binden. Nachdem die Vorverhandlungen abgeschlossen waren, wurde vor etwa einem 3/4 Jahr vom ärztlichen Direktor eine Vollversammlung der gesamten Ärzteschaft des Krankenhauses einberufen, auf der zum Projekt NEF informiert werden sollte.

Herr W. erinnert sich: Nach dem Informationsteil reagierte der ärztliche Direktor auf die erste kritische Nachfrage eines Assistenzarztes sinngemäß mit der Äußerung: "Wenn Sie das NEF nicht wollen, gibt es sowieso eine Dienstanweisung!" Weil er sah, dass die jungen Ärzte vom ärztlichen Direktor in dieser Sitzung mit ihren Bedenken eher abgeschmettert wurden und weil ihn das Thema fachlich selbst sehr interessierte, versuchte Herr W. durch konstruktiv-kritische Fragen mehr Klarheit über fachliche und organisatorische Voraussetzungen und Auswirkungen des Projekts herzustellen. In der Reflexion sieht er deutlich, dass hier durch die Brüskierung der Mitarbeiter bereits die ersten Weichen für den späteren Konflikt gestellt worden waren.

Nach dieser Vollversammlung hatte Herr W. sich intensiv anhand von Literatur und Erfahrungen anderer Kliniken zum Thema NEF informiert. Er ging davon aus, dass es schon eine Lösung geben würde, mit der man die inzwischen auch in seiner Abteilung heftiger geäußerten Bedenken vor allem der Assistenzärzte zerstreuen könnte.

In der Reflexion nennen wir diese Phase den "Rückzug des einsamen Schachspielers" an sein Schachbrett, weil er sich hier bereits 'berufen' fühlt, im Alleingang organisatorisch-planerisch 'ans Werk' zu gehen (ohne hierfür von der Krankenhausleitung offiziell beauftragt zu sein und ohne Rückhalt in seinem Team).

Nach dieser Phase gab es eine Chefarztkonferenz, auf der er seine 'Lösung' als konkreten Organisationsvorschlag (Anbindung des NEF an seine Abteilung) vorstellte. Nachdem ein Kollege ein Gegenmodell vorgestellt hatte (Anbindung des NEF an eine andere Abteilung), entstand eine zunächst unentschiedene, später gereizt-aggressive Stimmung. Aufgrund der aktiver vorgetragenen Argumente und der vermutlich größeren Akzeptanz von Herrn W. wurde dann ohne längere Diskussion sein Organisationsmodell beschlossen und Herr W. mit der Umsetzung beauftragt ("... dann machen **Sie** das!").

Auf meine Nachfrage, was ihn denn bewogen habe, diesen Auftrag so anzunehmen, obwohl er die ablehnende Haltung seiner Mitarbeiter kannte und die ungeklärte Konkurrenzsituation in der Chefarztrunde doch offensichtlich gespürt hatte, erinnert sich Herr W.: Er hatte zwar auch einen kurzen Anflug von Bedenken, weil er spürte, dass der Beschluss eher aus Ungeduld

und nicht aus inhaltlicher Überzeugung gefaßt wurde. Für ihn überwog aber eindeutig die Überzeugung, dass seine Abteilung am kompetentesten im Thema Notfallversorgung sei und eine Anbindung des NEF an seine Abteilung für seine Mitarbeiter Vorteile schaffen könne - auch wenn sie das im Moment noch nicht einsehen würden (Zusatzqualifizierung, Stellengewinn, Mitsteuerung bei der Zuweisung von Notfallpatienten in die verschiedenen Kliniken der Umgebung).

Wir rekonstruieren, dass **innerlich** folgendes passiert ist: Die mit dem Auftrag verbundene Anerkennung und Bestätigung seiner Kompetenz und seines Organisationstalents hat eine Art inneren Motor angeworfen, der lauter und schneller lief als das 'leise Glöckchen' seiner Zweifel. Dieser Motor wird von zwei Seiten seines 'inneren Teams' in Schwung gehalten: Von der "Nr.1", die motiviert ist, strategisch zu denken und Spitzenleistungen zu bringen, und vom inneren "Preußen", der vertritt: "Mit etwas Disziplin und langem Atem schaff ich das auch alleine!"

Herr W. präsentierte dann diesen Lösungsvorschlag - perfekt auf Flipchart vorbereitet - seinen Mitarbeitern und war irritiert und ärgerlich, als diese nach dem Vortrag signalisierten: "Alles schön und gut durchorganisiert, aber wir wollen das NEF trotzdem nicht, wir wollen keine Veränderung in unserem Bereich!" Besonders ärgerte Herrn W., dass die Mitarbeiter sich gar nicht mit seinen sachlichen Argumenten auseinandersetzten und auch gar nicht anerkannten, dass er sich intensiv bemüht hatte, Vorteile für sie zu schaffen.

Wir rekonstruieren nun mit Hilfe des 'Kommunikationsquadrates' (nach Schulz von Thun), dass Herr W. kein 'Ohr' hatte für die implizite 'Selbstkundgabe' und die 'Beziehungsbotschaft' seiner Mitarbeiter: "Wir ärgern uns, wie uns hier was vorgesetzt wird, an dem wir nicht beteiligt werden; ... die wollen ja doch bloß ihre Prestigesteckenpferde ausbauen auf unsere Kosten...; wir fürchten eine Zusatzbelastung ohne entsprechenden Ausgleich;... wir fühlen uns nicht ernstgenommen mit unseren Bedenken und Argumenten." Statt sich für diese Bedenken genauer zu interessieren und die Mitarbeiter in Zielsetzung und Organisation des NEF konkret einzubeziehen, klebt Herr W. mit 'Ohr und Schnabel' an der Sachseite des Konflikts. Er erlebt die Haltung der Mitarbeiter als fehlende Bereitschaft und Fähigkeit, über den Tellerrand der nächstliegenden persönlichen Interessen hinauszublicken, ja sogar als kindlich-trotzige Verweigerung, die man nicht ernst nehmen kann und vertieft sich stattdessen weiter in seine Plannungen (sucht Mitarbeiter aus, regelt die Anschaffung des Autos etc.), bis dann schließlich - sechs Wochen bevor das Projekt starten soll - die Mitarbeiter beim Personalrat die 'Notbremse' ziehen.

Nach dieser Exploration fassen wir zusammen, was 'schiefgelaufen' ist:

1. Bereits bei der ersten Information zum NEF wurde den Mitarbeitern signalisiert: "Ihr müßt sowieso tun, was wir anordnen, also macht es nicht so kompliziert!" - und damit eine Chance auf Beteiligung der Betroffenen und eine von den Mitarbeitern getragene Organisationslösung vertan.
2. Herr W. hat in der Chefarzttrunde einen 'Auftrag' angenommen, mit dem er sich bereits auf eine Lösung festgelegt hat ("Anbindung NEF an seine Abteilung!"), ohne die Unterstützung der Krankenhausleitung und der anderen Chefarzt-Kollegen für das Projekt konkret abzusichern. Ebenso wenig wurde der Personalrat einbezogen.
3. Er hat im Alleingang nach Lösungen gesucht, statt in seinem Team Situation, Rahmenbedingungen, Ziele und seine persönlichen Interessen zum Thema NEF offenzulegen, mit den Mitarbeitern zu diskutieren und dann gemeinsam nach Lösungen zu suchen bzw. den Interessenkonflikt gleich auszutragen. Dadurch hat er - zumindest in diesem Thema - das Vertrauen seiner Mitarbeiter verloren.

Herr W. ist nach der umfassenden Rekonstruktion der Konfliktgeschichte offensichtlich betroffen. Um keine einseitig individualisierende Sicht des Konflikts entstehen zu lassen ("es liegt alles daran, wie ich als Person bin ..."), mache ich Herrn W. nochmal darauf aufmerksam, wie sehr sich in diesem Konfliktverlauf die autoritäre Führungskultur des Krankenhauses insgesamt spiegelt - zu der er sich dann allerdings passend verhält: Entscheidungen werden als 'Order von oben' durchgesetzt, es gibt keine dialogische Besprechungskultur, keine gelebten Modelle von Mitsprache und Mitbeteiligung, keine aktive Personalentwicklung, Konflikte werden nicht ausgetragen und gelöst, sondern verleugnet oder wegorganisiert (Perspektive 3: Unternehmenskontext).

In der verbleibenden Stunde erarbeiten wir die Zielsetzung von Herrn W. und eine mögliche Vorgehensweise zur kurzfristigen Konfliktklärung: Herr W. möchte zwei Ziele erreichen: den z.Z. offenen und direkten Dialog mit seinen Mitarbeitern erhalten und gleichzeitig die Verantwortung für eine Organisationslösung ans Direktorium zurückgeben, ohne damit die Chance für einen neuen Lösungsversuch zu gefährden. Nachdem diese Zielsetzung geklärt ist, entwerfen wir folgende mögliche Vorgehensweise:

- Herr W. könnte den Ärztlichen Direktor um die kurzfristige Einberufung der Chefarztrunde bitten mit dem Signal: "Ich brauche **dringend** eine Situationsklärung!" und ihn kurz vorinformieren.
- In dieser Chefarztrunde könnte er seine Situation offenlegen und mitteilen, dass er das Projekt nicht gegen den Willen seiner Mitarbeiter durchziehen wird und den Auftrag deshalb in dieser Form zurückgibt. Er sei aber bereit, weiterhin als Experte im Thema NEF einen Prozeß zu initiieren und zu begleiten, in dem man versuchen kann, das NEF als Projekt abteilungsübergreifend zu organisieren. Voraussetzung sei allerdings, dass die Mitarbeit für die Ärzte freiwillig sei und das Projekt von der Krankenhausleitung und der Chefarztrunde die Kompetenz erhalte, sich selbst zu organisieren. Ebenso müsse die Beteiligung des Personalrats sichergestellt werden. Er brauche in dieser Sache eine klare Stellungnahme der Krankenhausleitung und der Chefarztkollegen.
- Herr W. könnte dann eine Abteilungssitzung mit seinem Ärzteteam einberufen, z.B. mit folgendem Tenor: "Ich habe nachgedacht über Ihren 'Notruf' beim Personalrat. Es tut mir leid, dass ich Ihre Bedenken nicht ernst genug genommen habe. Mir ist klargeworden, dass ich dieses Projekt nicht ohne Ihre Überzeugung durchführen kann und will. Ich habe es deshalb in dieser Form erst mal ans Direktorium zurückgegeben und möchte heute nochmal die Geschichte, Ziele und Situation zum NEF aus meiner Sicht rekapitulieren und den neuesten Stand aus der Krankenhausleitung und Chefarztrunde hierzu berichten."
- Herr W. könnte einen seiner Oberärzte bitten, in dieser Sitzung die Diskussionsleitung zu übernehmen, und den Verlauf mit ihm kurz vorbesprechen.

Nach der Sitzung bin ich nicht ganz sicher, ob es Herrn W. gegenüber seinen Mitarbeitern gelingen wird, über seinen 'beleidigten' Schatten zu springen und tatsächlich die Verantwortung für den Konflikt zu übernehmen. Auch in Bezug auf die Chefarztrunde habe ich 'zwei Seelen in meiner Brust'. Einerseits denke ich: hoffentlich wird ihm das offene Eingeständnis, dass er sich dem Widerstand seiner Mitarbeiter beugt, in der autoritären Führungskultur nicht als "Führungsschwäche" angelastet. Andererseits: Wer, wenn nicht er als fachlich angesehener und menschlich respektierter Kollege könnte so einen kulturprovozierenden Schritt im Alleingang sonst riskieren.

An diesem Punkt zeigt sich die regelmäßige Gratwanderung von Coachingprozessen: Welchen Einfluß kann der Klient als Einzelperson auf die konstruktive Veränderung des Systems

nehmen, bzw. welche Prozesse erfordern eindeutig eine Arbeit mit der gesamten Führungsspitze bzw. dem jeweiligen Bezugssystem? Was muten wir Klienten im Coaching zu, wenn sie sensibler werden für eigene blinde Flecken, für Konflikt- und Dialogvermeidung, wenn sie neue Verhaltensweisen ausprobieren wollen und dann feststellen, dass sie die destruktive Führungskultur ihrer Institutionen eben nicht als Einzelpersonen verändern können, wenn sie dafür aber die Grenzen ihrer Einflußmöglichkeiten umso besser wahrnehmen?

4. Sitzung: Halbvoll oder Halbleer ?

In der nächsten Sitzung berichtet Herr W., dass die geplanten Gespräche in der Klinik bereits zu einer guten Klärung und zu einer Entlastung seines Teams geführt hätten. Die Chefarztkollegen hätten zunächst verblüfft reagiert, sich dann aber problemlos auf seinen Vorschlag eingelassen. In der Sitzung mit seiner Abteilung hätten sich zu seinem Erstaunen dann gleich mehrere Ärzte gefunden, die unter der neuen Voraussetzung am Projekt NEF mitarbeiten wollten und auch gleich Vorschläge hatten, wie man Ärzte anderer Abteilungen einbeziehen könne. Eine entsprechende abteilungsübergreifende Konferenz sei bereits terminiert. Diese überraschend schnelle und erfolgreiche Klärung hat jedoch bei Herrn W. selbst nicht zu einer Entlastung geführt, sondern er scheint im Gegenteil in einer ärgerlich-unzufriedenen Stimmung. Offensichtlich hat ihn die letzte Coaching-Sitzung, in der wir vorrangig auf eine schnelle Wiederherstellung seiner Handlungsfähigkeit als Führungskraft konzentriert waren, emotional auf einer tieferen Ebene berührt. Herr W. berichtet, ihm seien während der letzten Tage eine Fülle von Situationen aus seinem Leben eingefallen, in denen er sich "abgerackert" hat, sich mit viel Energie und Aufwand für Themen und Menschen eingesetzt hat und dann auf ähnliche Reaktionen gestoßen ist wie jetzt in seinem Team. Er hat "keine Lust mehr, sich immer für andere krummzulegen und nur Gegenenergie zu ernten".

Was ist hier 'innerlich' passiert?

Herr W. ist im Begriff, einen strukturellen Aspekt seiner Persönlichkeit zu erkennen: "Was mir jetzt passiert ist, hab ich schon x-mal in dieser oder ähnlicher Form erlebt!" Solche Erkenntnisse sind oft entlastend im Sinne von 'Aha-Erlebnissen': "... jetzt verstehe ich ... so läuft das also immer ab!" Man gewinnt wieder Überblick und neue Perspektiven, wie man selbst aktiv zur Veränderung solcher Muster beitragen kann. Hierzu muss jedoch zunächst eine emotionale Verarbeitung stattfinden. An dieser Stelle befindet sich Herr W. im Moment: Er ist konfrontiert mit der Sinnlosigkeit vieler derartiger Anstrengungen in seinem Leben und erlebt eine Gefühlsmischung aus Ärger, Traurigkeit, Verzweiflung und Trotz nach dem Motto: "Wenn das alles so ist, dann streng' ich mich eben gar nicht mehr an!" Es hat in solchen Momenten m.E. wenig Sinn, mit 'Engelszungen' an die Einsicht zu appellieren, dass in der gewonnenen Erkenntnis die Chance zur Veränderung liegt, oder zu trösten im Sinne von "ist doch schon alles ganz prima gelaufen in der Klinik!"

Ich sage stattdessen: "Der Blick zurück liegt Ihnen im Moment offensichtlich näher als der Blick auf Ihren Erfolg und die Frage, wo Sie die neuen Erfahrungen nutzbringend anwenden können. Man kann natürlich immer das 'halbvolle Glas Wasser' auch als 'halbleeres' erleben, das entscheidet jeder Mensch in jedem Moment für sich neu. Mich würde interessieren, was Sie im Moment daran hindert, mit der neuen Lernerfahrung ausgerüstet in die Zukunft zu blicken". Herr W. antwortet: "Ich glaube, dass ich mich mit einem großen Teil meiner Energie immer wieder selbst ausbremse und dass ich da grundsätzlich etwas ändern müßte, ich weiß aber nicht, wie!"

Auf die Frage, ob ihm ein Bild oder ein Vergleich einfällt zu seiner Anstrengung und der Gegenenergie beschreibt Herr W. seine Situation so: "Ich laufe wie eine Dampflokomotive mit Volldampf voraus und komme nur zu 15% vorwärts." Als Bild für die Gegenenergie fällt ihm ein riesiger Schiffsanker ein, der die Dampflok ausbremst.

Hier stellt sich eine weitere grundsätzliche Frage des Coaching Verständnisses: Ist es sinnvoll, der emotionalen Blockierung nachzugehen, indem man sie ganzheitlich prägnant werden läßt - oder soll man sie umschiffen und direkt an Lösungsalternativen arbeiten? Bei dem von mir gewählten Weg (prägnanter werden lassen / am Widerstand arbeiten) begibt man sich in den Grenzbereich zwischen Coaching und Therapie und dieser Schritt erfordert das erklärte Einverständnis des Klienten ebenso wie eine entsprechende Ausbildung des Coach. In diesem Fall war ich mir diagnostisch sicher, dass Herr W. ausreichend Ich-Stabilität und emotionale Beweglichkeit für eine punktuelle emotionale Vertiefung mitbrachte.

Ich erkläre Herrn W. deshalb, dass mir dies ein prägnantes und wichtiges Bild zu einem existentiellen Thema in seinem Leben zu sein scheint und dass solche Bilder oft mehr helfen, sich selbst zu begreifen als ein analytisches Darüber-Reden.

Ich frage ihn, ob er Lust hat, sich von diesem Bild (Lok und Anker) anregen zu lassen und wahrzunehmen, welche Phantasien, Assoziationen und Bilder ihm dazu noch einfallen. Als er das bejaht, gebe ich Herrn W. Stifte und Flipchart und entwarne ihn vor möglichem Leistungsdruck: "Es gibt keine Kunst-Zensur! Falls Sie jetzt innerlich in Leistungsdruck geraten, können Sie auch mit links malen. Es geht vielmehr darum, sich Zeit zu nehmen und Ihre Empfindungen, Gedanken und Assoziationen zu diesem Thema in Bild-Form zu Papier bringen."

Ich vermute, dass Herrn W. das Malen leichter fallen wird, wenn er ungestört ist, was er bestätigt. *(Hier ist eine kurze Abklärung wichtig, da es ebenso Menschen und Situationen gibt, bei denen es im Gegenteil wichtig ist, den Betroffenen nicht mit seinen inneren Bildern alleine zu lassen.)* In der folgenden 3/4 Stunde koche ich Kaffee und bereite einen Imbiß vor.

Das in Brauntönen gehaltene Bild beschreibt Herr W. folgendermaßen: "Ich sitze in einer Dampflok auf einer Theaterbühne vor vollem Publikum und will mit der Lok von der Bühne abfahren ins Grüne. Die Lok ist aber an einen Riesenanker angekettet, der fest um eine alte griechische Säule gelegt ist, so dass sich die Lok nicht vorwärts bewegen kann. Oben in einer Loge sitzen drei alte Männer, einer davon ist mein Vater. Die drei machen zynische Sprüche wie 'ein Mann ein Wort - runter von der Bühne!' oder 'wenn du geschwiegen hättest, wärest du Philosoph geblieben' u.ä. Das Publikum wird langsam unruhig, weil es in diesem Theater so ist, dass jeder nur einen kurzen Auftritt hat und dann soll eigentlich der Nächste kommen, aber ich blockiere die Bühne!" (⇒ Abb.3)

Nachdem Herr W. seine Bedrängnis als Lokführer auf der Theaterbühne geschildert hat, bitte ich ihn, sich einmal vorzustellen, wie es ihm wohl an Stelle der Säule in dieser Szene auf der Bühne gehen würde.

Diese Identifikationstechnik aus der Gestalttherapie soll ihm helfen, die verschiedenen Aspekte seiner Person, die er in seinem Bild zunächst in Symbolform verdichtet hat, rückzuübersetzen mit dem Ziel, sie als Teil seines 'inneren Teams' zu sich gehörend zu verstehen und zu akzeptieren.

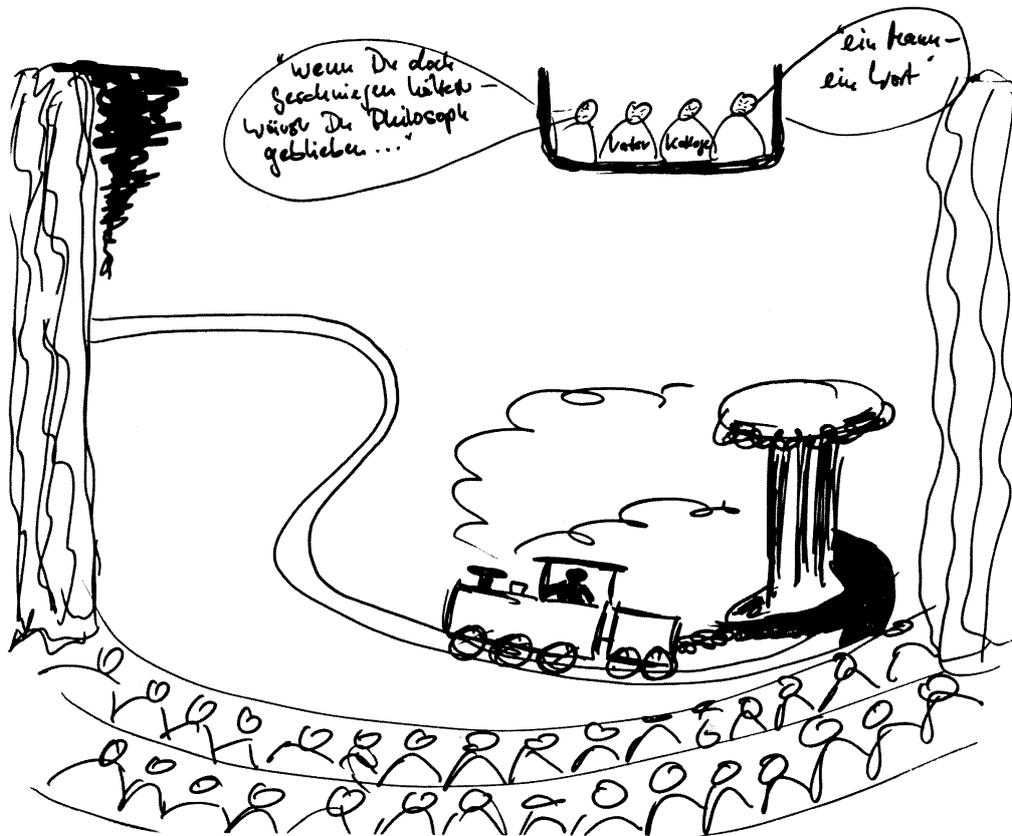


Abbildung 3: Bild des Klienten zu seiner inneren Situation (von mir nachgezeichnet)

Da das Bild sehr komplex und die Bearbeitung sehr umfangreich war, beschränke ich mich im Sinne der Lesbarkeit und Nachvollziehbarkeit im Folgenden auf die Zusammenfassung der wesentlichen Aspekte:

Er formuliert aus der Situation der **Säule**: "Ich stehe hier seit vielen 100 Jahren fest und sicher und frage mich, was der Lärm da unten soll, warum hängen die sich an mir fest, statt da unten einfach mal den Anker loszumachen!" Diese Säule scheint also für einen Teil seiner Person zu stehen, der in all den emotionalen Turbulenzen festgegründet auf dem Boden steht ('auf dem Teppich bleibt?') und für Stabilität sorgt.

Als **Anker** beschreibt er seine Situation folgendermaßen: "Ich hänge hier festgezurrt an der Kette zwischen Säule und Lok und kann mich nicht rühren, beide zerran an mir. Eigentlich gehöre ich ans Meer und hoffe, dass man mich dort möglichst bald auch wieder hinbringt!" Dieser Teil scheint für die fremdbestimmt erlebte Anstrengung von Herrn W. zu stehen und gleichzeitig die Sehnsucht nach Freiheit (Strand-Sonne-Meer) auszudrücken.

Die **Gleise** scheinen für eingefahrene Spuren und Vorstellungen zu stehen, wie alles im Leben zu gehen hat. In der Identifikation formuliert er das sinngemäß so: "Wir wissen genau, wo's langgeht! Alles uns nach!"

Die **Lokomotive** als Symbol seiner vergeblichen Anstrengungen im Leben ist erschöpft und ärgerlich auf den Lokführer: "Ich muss mich hier schrecklich anstrengen und komme doch nicht vorwärts. Der Lokführer soll doch endlich den Anker abhängen, damit ich hier loskomme!"

Ich frage daraufhin: "Was glauben Sie denn aus der Sicht der Lokomotive, warum der Lokführer das nicht macht?" Die *Lok* antwortet spontan: "Weil er nicht mal weiß, wo der Rückwärtsgang ist. Der kennt mein Betriebssystem nicht im mindesten! Kann ja gar nicht richtig fahren, nimmt sich ja keine Zeit, das Betriebssystem genauer zu studieren! Der will immer nur vorwärtskommen - auf Situationen, in denen man sensibel rangieren muss wie hier, ist der doch gar nicht eingestellt!"

An dieser Stelle ist Herr W. sichtlich betroffen - die Bedeutung dieser Analogien für sein Leben scheinen ihm unmittelbar klar zu sein, so dass jede weitere Deutung überflüssig und unangemessen wäre.

Nach einer Pause des nachdenklichen Schweigens fragt Herr W. plötzlich: "Was fang ich denn nun damit an? Wie soll es denn jetzt weitergehen?" Ich antworte: "Was würden Sie als erfahrener Arzt sich selbst denn jetzt dazu raten?" Der 'innere Arzt' von Herrn W. ist schnell aktiviert und antwortet spontan: "Jetzt gehst du am besten erst mal 'ne Runde spazieren, dann einen Kaffee trinken, da du ziemlich erschöpft bist - und da es in der Klinik ja ziemlich gut läuft, könntest Du Dir in den nächsten Wochen Ruhe und Zeit nehmen, um dein 'inneres Betriebssystem' genauer zu studieren!"

5. Sitzung: Lebensgeschichtliche Einordnung, Zwischenbilanz und Neukontrakt

In der nächsten Sitzung berichtet Herr W. gutgelaunt, die Projektgruppe um das Notarzteinsatzfahrzeug habe inzwischen ein Organisationsmodell erarbeitet und sei mit Elan dabei, es umzusetzen. Herr W. kommt mit zwei Interessen: Er möchte rückblickend die letzte Sitzung noch einmal einordnen und verstehen, warum er sich immer wieder unabgestimmt und ungefragt engagiert und nicht merkt, wie er dabei den Kontakt zu seinen Kollegen oder Mitmenschen verliert. Außerdem ist für diese Sitzung die Zwischenbilanz angesetzt und er möchte darüber sprechen, wie es weitergehen soll.

Herr W. bringt zunächst den Spruch der 'alten Herren in der Loge' (Bild in der letzten Sitzung) in Verbindung mit der deutlichen Grundbotschaft in seinen autoritär-lieblosen Elternhaus: "Egal wie schlecht es einem geht, jeder muss selbst zusehen, wie er klarkommt! Über Gefühle spricht man nicht, über Kritik schon gar nicht! Reden ist Silber, Schweigen ist Gold! Nur so kann man sich Respekt und Achtung bei anderen verschaffen ('Philosoph bleiben')".

Ihm ist deutlich geworden, dass diese Botschaften exakt der Klinikkultur entsprechen. Die Bilanz unseres Arbeitsprozesses ergibt, dass Herr W. die akuten Konflikte mit seinen Mitarbeitern zu einer guten Lösung geführt hat und sich jetzt stärker grundsätzlichen methodischen Fragen zuwenden möchte.

Wir verabreden auf seinen Wunsch drei weitere Arbeitsgespräche zum Thema Teamentwicklung in seinem Ärzteteam. Die Frage aus dem Vorgespräch "Wie kann ich als Chefarzt zu einer anderen Führungskultur im gesamten Haus beitragen?" ist für Herrn W. in den Hintergrund gerückt. Es fällt mir schwer, dies zu akzeptieren, da ich aus externer Perspektive die Zusammenarbeit in der Chefarzttrunde und in der Krankenhausleitung recht problematisch finde. Meine Hinweise, es könne sinnvoll sein, direkt vor Ort diese Themen mit einem externen Beraterkollegen in Angriff zu nehmen, finden zu diesem Zeitpunkt bei Herrn W. keine Resonanz.

Folgeprozesse: Vom 'einsamen Schachspieler' zum Teammoderator

In den folgenden drei Coaching-Sitzungen bleibt für Herrn W. die zentrale Frage: "Wie komme ich von der Chefzentrierung (unter der ich leide, von der ich aber schwer lassen kann)

zu einem kooperativen Führungskonzept, das auf Teamentwicklung und berufsgruppenübergreifende Entwicklung der Abteilung setzt?"

Die Themen dieser Sitzungen sind:

- Verbesserung des Besprechungssystems zwischen Ärzten und Pflegepersonal zur Vernetzung von Informationen und vorhandenen Kompetenzen,
- Initiierung eines Prozesses zur Entwicklung und Definition von Erfolgskriterien für die gemeinsame Arbeit von Ärzten und Pflegepersonal,
- Einführung regelmäßiger und systematischer Feedback-Prozesse und Mitarbeitergespräche im Ärzteteam,
- Vorbereitung einer Moderationssequenz zur anstehenden jährlichen Funktionsverteilung, die die Leitungskräfte des Pflegepersonals aktiv mit einbindet

Diese Sitzungen haben einen stärker methodisch-instruierenden Charakter und führen dazu, dass Herr W. sich allmählich mit einem neuen Rollenverständnis (vom Macher und 'einsamen Schachspieler' zum Teammoderator) anfreundet.

In der Chefarztrunde entsteht während des Gesamtprozesses - wohl auch ausgelöst durch die ungewohnte Rollengestaltung von Herrn W. und einige erfolgreiche Moderationen in abteilungsübergreifenden Konflikten - eine Neugier und Öffnung gegenüber externer Unterstützung (Herr W. hat inzwischen offen kommuniziert, dass er sich in Führungsfragen von Zeit zu Zeit externe Beratung einholt). Etwa ein halbes Jahr nach unserer Zwischenbilanz wird Herr W. vom ärztlichen Direktor beauftragt, mich für eine Beratung der gesamten Chefarztrunde zu gewinnen: Zwei Abteilungen haben durch die Konkurrenz zweier Krankenhäuser in der Umgebung einen akuten Belegungsrückgang. In der Chefarztrunde sind massive Konflikte über die Frage entstanden, wie man damit umgehen solle. Ich empfehle, diesen Beratungsprozeß von unserem Coaching zu trennen, und vermittele Herrn W. an zwei Kollegen aus unserem Beraternetzwerk.

Während diese Kollegen in der Folgezeit mit der erweiterten Krankenhausleitung ein Projekt zum Thema "Patientenorientierung und Marketing im Krankenhaus" starten, läuft das Coaching mit Herrn W. nach den insgesamt vereinbarten acht Sitzungen seit etwa zwei Jahren als gelegentliche telefonische Beratung weiter.

Die Anrufe beziehen sich meistens auf aktuelle Konfliktmoderationen oder Mitarbeitergespräche, deren Vor- und Nachbereitung Herr W. kurz mit mir erörtert. Da wir aus den ausführlichen ersten Sitzungen seine persönlichen Stärken, aber auch seine strukturellen Verführbarkeiten und persönlichen Fallstricke kennen, ist es jetzt sehr schnell möglich, ihn auf Rollenunklarheiten oder Eskalationsgefahren hinzuweisen bzw. ihm mit methodischen Ideen weiterzuhelfen. Da ich von meinen Kollegen über den Stand des Organisationsentwicklungsprojektes informiert bin, kann ich Herrn W. jeweils auch auf Verbindungsmöglichkeiten mit den dort laufenden Prozessen hinweisen.

Über die Entwicklung des Ehepartners höre ich beiläufig, dass die Ehefrau sich inzwischen in eine Beratung begeben hat, die zu einigen spannenden Veränderungen in der Paardynamik führt und Herrn W. zwingt, sich stärker auch mit den Anliegen seiner Frau auseinanderzusetzen. Die Überlegung, sich aus dem Klinikbetrieb langfristig zurückzuziehen, hat offensichtlich durch die veränderte Rollengestaltung für Herrn W. an Aktualität verloren, zumindest wurde sie von ihm nicht mehr thematisiert.

Schlussbemerkung

Coaching als individuell maßgeschneidertes Beratungsangebot im Spannungsfeld von Unternehmens- und Organisationsentwicklung einerseits und persönlicher Entwicklung eines konkreten Menschen andererseits, bedeutet immer eine Gratwanderung. Der Klient muss sicher sein können, dass Organisations- und Sachprobleme nicht psychologisiert und individualisiert, andererseits individuelle Probleme aber auch nicht wegorganisiert werden.

Im beschriebenen Coaching mit Herrn W. gab es sowohl Angebote (Verführungen?) zur therapeutischen Behandlung, als auch zur Entwicklung der Vorstellung, über die Einzelperson des Klienten quasi einen Organisationsentwicklungsprozess steuern zu können. Ich hoffe, ich konnte zeigen, wie bei der Navigation im Coachingprozess die Möglichkeiten und Grenzen in beide Richtungen immer wieder austariert werden müssen.

Nachbefragungen

1 Jahr später: Kommentar des Klienten

Ein Jahr nach Abschluss unseres Coaching-Prozesses bat ich den Klienten, mir schriftlich folgende Fragen zu beantworten: 1. Was machen oder erleben Sie heute anders und führen es auf unsere Zusammenarbeit zurück? 2. Wenn Sie sich an die Coaching-Sitzungen erinnern, was glauben Sie, hat Ihnen damals besonders genützt? Herr W. antwortete ausführlich und sehr persönlich:

„Zu 1.: Ich habe aus unserer gemeinsamen Arbeit sowohl für meinen Beruf wie auch für mein Privatleben gelernt, bei aktuellen Problemen oder Fragen zunächst die eigene Position dazu zu bestimmen und auch zu formulieren. D.h. zunächst Klarheit für mich und Klarheit für Andere zu schaffen. Erst danach stellt sich die Frage der Problemlösung.

(Innere) Führung heißt für mich heute nicht mehr, möglichst schnell gute, eigene Lösungen bereit zu stellen, sondern die eigene Haltung zu klären, deutlich zu machen, ggf. erst zu entwickeln aber auch zu ändern, falls erforderlich. Es scheint mir, als würde sich so ein Klima schaffen lassen, in dem andere sich konstruktiv um Lösungen bemühen. Diese Lösungen faszinieren mich häufig durch unerwartete Kreativität. Meine eigenen Schultern und Kopf sind entlastet, indem ich keine Überzeugungsarbeit mehr zu leisten brauche. Die letzte ‚Funktionsverteilung‘ der Klinikassistenten war ein Leichtes. Meine Schweißausbrüche gehören der Vergangenheit an.

Mit Widerstand gehe ich anders um. Früher verstand ich Widerstand gegen meine Projekte oder gegen meine Lösungen als teilweise oder gänzliche Ablehnung meiner Person, die mich herausforderte, den Widerstand zu brechen bis hin zur Alles-oder-nichts-Methode. Weder die Gefahren noch die aufwendigen Energieverluste solchen Vorgehens waren mir wirklich bewusst. Inzwischen lerne ich mehr und mehr, Widerstand zu verstehen als Auftrag an mich, bisher nicht gesehene Aspekte verstehen zu lernen. Ich spüre, dass meine Haltung in Widerstandssituationen heute weniger durch Argwohn, sondern durch Neugier bestimmt wird. Konflikte sind heute nicht weniger, aber sie sind nicht mehr so ‚fundamental‘, sie führen oft genug zu neuen Erkenntnissen, teilweise machen sie sogar Spaß.“

Zu 2.: „Für mich besonders hilfreich habe ich das enge Rückmeldesystem erlebt. D.h. ich hatte durch regelmäßige ‚Hausaufgaben‘ (Umsetzen von Erkenntnissen) die Chance, die Richtigkeit des Erarbeiteten unmittelbar zu überprüfen, ggf. auftretende Schwierigkeiten in engem zeitlichen Zusammenhang zu klären und zu verändern. Dadurch stellte sich rasch ein Gefühl des Vertrauens in den eingeschlagenen Weg ein, auch wenn die einzelnen Schritte mir teilweise wirklich schwer gefallen sind.“

8 Jahre später: Kommentar des Klienten

Nach 8 Jahren bat ich den Klienten telefonisch, mir folgende Frage zu beantworten: „Können Sie sich aus der Distanz der 8 Jahre an irgend etwas aus unserem Coaching-Prozess erinnern, das heute in Ihrer Arbeit noch eine Rolle spielt?“ Seine Antwort war:

„Ich erinnere mich nicht mehr an viele Details, aber die wichtigste Erkenntnis war damals, dass Männer in Führungspositionen sich nur schwer Hilfe holen können. Das wirkt bis heute nach: ich kann andere um ihre Meinung, um Anregungen und um Hilfe bitten. Das führt auch dazu, dass ich mir mehr Zeit für Entscheidungen lasse und mehr darauf achte, dass sie auch für mein Umfeld verträglich sind.“

Ausgelöst durch die Gespräche damals habe ich meine Perfektionsansprüche reduziert und irgendwie meine Ziele anders formuliert. Ich muss nicht mehr alles für alle optimal lösen. Konflikte moderiere ich eher oder gebe die Rahmenbedingungen vor und lasse die Mitarbeiter selber Lösungen erarbeiten. Statt die Klinik gegen alle Widerstände zum Highlight der Region machen zu wollen, habe ich verschiedene andere Spielfelder für meine kreative Energie gefunden und dadurch mit kleinen Umwagschleifen oft mehr erreicht.

Was mich ebenfalls bis heute begleitet ist das Bild vom Theater, was ich damals malen sollte. Jemandem wie mir, der keinen Bleistift in die Hand nehmen kann, ohne ihn abzubrechen, zuzumuten, ein Bild zu malen, war schon toll. Sprachlich hätte ich das alles niemals so auf den Punkt gebracht.“