

**Ethische Kompetenzwerte als
Qualitätsmerkmal des
Krankenhausmanagements
- Erwartungen an ein künftiges Gütesiegel -**

- Bachelorthesis -

vorgelegt von

Ilka Heidel

Tag der Abgabe: 16. Oktober 2012

Betreuer:

Prof. Dr. rer pol. Dr. med. Karl-Heinz Wehkamp
HAW Hamburg

Zweitbetreuer:

Dr. med. Kai Wehkamp, MPH
Universitätsklinikum
Schleswig-Holstein

Vorwort

Anmerkung

Auf Grund der Komplexität des Themas und bezogen auf die Ansprüche an eine Bachelorthesis, kann im Rahmen dieser Arbeit keine abschließende Auswertung des gesamten Datenmaterials stattfinden. Aufgrund dessen wird sich bei der Bearbeitung der Themengebiete begrenzt und damit lediglich eine Basis zur Entwicklung weiterer Instrumente geschaffen.

Die in der vorliegenden Arbeit häufig verwendeten Begriffe wie *Manager*, *Geschäftsführer*, *Mitarbeiter*, *Patient*, *Kunde* und *Interviewpartner* beinhalten sowohl weibliche wie auch männliche Personen.

Es wurde zu Gunsten der Schreib- und Leseflüssigkeit von einer Differenzierung abgesehen und ausschließlich die männliche Sprachform verwendet, wobei die weibliche Form automatisch miteingeschlossen ist.

Des Weiteren wird zwischen den Begrifflichkeiten *Manager*, *Führungskraft*, *Geschäftsführer* sowie *Krankenhausleiter* kein Unterschied gemacht, da es bei der Vorgehensweise in dieser Arbeit irrelevant ist, auf welcher Führungsebene sich eine Person innerhalb eines Unternehmens befindet oder welche genaue Position bekleidet wird. Ausschlaggebend dabei ist allein, dass eine Person in einem Unternehmen Verantwortlichkeiten im Bereich *Führung* bzw. *Management* zu übernehmen hat.

(Diese Vorgehensweise wurde in den Interviews entsprechend erklärt und verwendet.)

Im Folgenden bezieht sich das Attribut *ethisch* sowie die *Ethik* ansich, stets auf ein Reflexions-Wissen im Unterschied zum Begriff *moralisch*, welcher sich jeweils auf Handlungsweisen bezieht.

Die vermittelten Kenntnisse während des Studiums der Autorin und die rege Auseinandersetzung mit den Experten sowie alltäglich geführter Gespräche, machten diese Arbeit zu einem stets lebendigen Prozess. Es ergab sich während der Bearbeitungszeit die Möglichkeit einer intensiven Auseinandersetzung mit dem Thema Ethik, wobei sich das Blickfeld und das Wissensspektrum der Autorin ständig erweitern konnten.

Abkürzungsverzeichnis

ebd.	→ Verweis auf selbige Quelle direkt zuvor
Herv. i.O.	→ Hervorhebung im Originaltext
Hrsg.	→ Herausgeber
KTQ	→ Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen
pCC	→ ProCumCert GmbH
vgl.	→ Vergleich

Abbildungsverzeichnis

Abb. 1: Eigene Darstellung des Interviewleitfadens	12
--	----

Zusammenfassung

Im Wettbewerb muss sich jedes wirtschaftliche Unternehmen über kurz oder lang mit der Frage beschäftigen, wie es sich von anderen abheben lässt.

Durch das Gesundheitsreformgesetz 2000 beauftragte der Gesetzgeber die Einführung des DRG-Abrechnungssystems wodurch Krankenhäuser auch zu Wirtschaftsunternehmen wurden. Für Ärzte und Pflegepersonal ist es dadurch jedoch zunehmend schwieriger geworden weiterhin nach ihren allgemeingültigen und gemeinnützigen Werten arbeiten zu können, da ökonomisches Denken andere Werte antreibt.

Aus diesen Tatsachen ergeben sich Fragen, wie:

- *Sind Krankenhäuser überhaupt noch in der Lage nach ihren bisher gängigen Werten zu arbeiten?*
- *Wie gehen Krankenhäuser mit dem Problem des wirtschaftlichen Umdenkens um?*
- *Wie können die bisherigen Werte mit wirtschaftlichen Kriterien in Einklang gebracht werden oder braucht es neue Werte?*

Um diese Fragen annähernd beantworten zu können, befasst sich die vorliegende Bachelorthesis vorrangig mit dem Einholen von Ansprüchen bezüglich ethischer Kompetenzwerte als Qualitätsmerkmal des Krankenhausmanagements im Rahmen einer empirischen Pilotstudie.

In diesem Zusammenhang konnte in Erfahrung gebracht werden, dass die Wertorientierung eines Krankenhauses als qualitatives Unterscheidungsmerkmal gesehen wird und der Anspruch besteht, dass Ethik auf verschiedenen Dimensionen und Ebenen Berücksichtigung finden muss. Dazu sollte *Ethik* gerade im Krankenhaus in die Unternehmensentwicklung eingebettet werden.

Damit Krankenhäuser sich jedoch mit einem Ethik-Gütesiegel zertifizieren lassen können, bedarf es vorerst überhaupt der Implementierung von Ethik in das Wirtschaftsunternehmen Krankenhaus.

Diesbezüglich konnte in Erfahrung gebracht werden, dass diverse Erwartungen an Krankenhäuser bestehen, allem voran an das Krankenhausmanagement. Dort sollten Menschen arbeiten, die *Persönlichkeit* haben und in der Lage sind, alle zur Verfügung stehenden Werte und Kompetenzen eines Krankenhauses zu sehen und klar und deutlich vorzuleben.

Diese Arbeit ist als eine Art Orientierungshilfe zu werten, wenn Ethik im Krankenhaus auf verschiedenen Ebenen implementiert werden soll.

Inhaltsverzeichnis

VORWORT	2
ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS	3
ABBILDUNGSVERZEICHNIS	3
ZUSAMMENFASSUNG	4
1. EINLEITUNG	7
1.1 AUSGANGSLAGE	7
1.2 KONZEPT	9
2. METHODIK	10
2.1 DAS EXPERTENINTERVIEW	10
2.2 AUSWAHL DER INTERVIEWPARTNER	10
2.3 GESPRÄCHSLEITFADEN	11
2.4 ABLAUF UND DURCHFÜHRUNG DER INTERVIEWS	12
2.5 AUSWERTUNGSKONZEPT	13
3. BEGRIFFLICHKEITEN & HINTERGRUNDWISSEN	14
3.1 BEGRIFFLICHKEITEN	14
3.1.1 <i>Ethische Kompetenzbildung</i>	14
3.1.2 <i>Werte</i>	15
3.1.3 <i>Qualität</i>	16
3.1.4 <i>Nachhaltigkeit</i>	16
3.1.5 <i>Verantwortungsübernahme</i>	16
3.1.6 <i>Vertrauen</i>	18
3.2 ETHISCHE FRAGEN UND WERTEORIENTIERUNG IM KRANKENHAUS.....	18
3.3 QUALITÄTSNACHWEIS.....	19
3.4 INDIVIDUALISIERUNG & WERTSCHÖPFUNG.....	20
4. INTERVIEW ERGEBNISSE	21
4.1 ANMERKUNG	21
4.2 AUFFÄLLIGKEIT	21
4.3 BÜNDELUNG DER AUSSAGEN	21

5. AUSWERTUNG	24
5.1 ANMERKUNG	24
5.2 ANSPRÜCHE AN EIN ETHIK-GÜTESIEGEL	24
5.3 ESSENTIALS FÜR DIE IMPLEMENTIERUNG VON ETHIK.....	25
5.3.1 <i>Ethik gehört in die Unternehmensentwicklung von Krankenhäusern</i>	<i>25</i>
5.3.1.1 <i>Unternehmensethik als Aufgabe.....</i>	<i>26</i>
5.3.1.2 <i>Identifizierung von Schwierigkeiten</i>	<i>27</i>
5.3.1.3 <i>Rolle von klinischen Ethikkomitees</i>	<i>28</i>
5.3.1.4 <i>Vertrauen transportieren.....</i>	<i>28</i>
5.3.2 <i>Kompetenzen eines wertorientiert geführten Krankenhauses.....</i>	<i>30</i>
5.3.2.1 <i>Managementethik als Voraussetzung für wertorientierte Unternehmensführung</i>	<i>30</i>
5.3.2.2 <i>Ethische Position beziehen & festhalten</i>	<i>31</i>
5.3.3 <i>Alle Werte erkennen & nutzen.....</i>	<i>31</i>
5.3.3.1 <i>Wertschöpfung</i>	<i>32</i>
5.3.3.2 <i>Verantwortung versus Nachhaltigkeit</i>	<i>32</i>
5.3.4 <i>Das SEIN von Führungskräften.....</i>	<i>33</i>
5.3.4.1 <i>Reflexion</i>	<i>33</i>
5.3.4.2 <i>Persönlichkeit.....</i>	<i>34</i>
5.3.4.3 <i>Charakter versus Verantwortungsübernahme.....</i>	<i>35</i>
5.3.4.4 <i>Ethische Kompetenz.....</i>	<i>36</i>
6. FAZIT.....	39
LITERATURVERZEICHNIS	41
ANHANG	44
EIDESSTÄTTLICHE ERKLÄRUNG	68

1. Einleitung

1.1 Ausgangslage

Durch das Gesundheitsreformgesetz 2000 beauftragte der Gesetzgeber die Einführung eines durchgängigen, leistungsorientierten und pauschalisierenden Entgeltsystems als Krankenhausfinanzierungsgesetz für alle teil- und vollzeitstationären Behandlungen (Bundestag, 1999). Im Zuge dieses Gesetzes erfolgte in Deutschland zum 01.01.2003 die Einführung des DRG¹-Abrechnungssystems und Krankenhäuser wurden zu Dienstleistungsunternehmen. Dienstleistungsunternehmen haben andere Strukturen als soziale Einrichtungen, und an sie besteht der Anspruch, dass sie wie normale Wirtschaftsunternehmen geführt werden.

Wo vorher der Staat auf der Makroebene² die Verantwortlichkeit der Finanzierung übernahm, garantierte er damit auf der Mikroebene, dass nach aller medizinisch und pflegerischen Notwendigkeit gearbeitet werden konnte, jedoch mit dem Problem, dass sich ungebremst Bedarfe entwickelten. Die dazwischenliegende Mesoebene hatte dabei lediglich verwaltungstechnisch für die Vermittlung und Organisation der beiden Ebenen zu sorgen.

2010 waren aus wirtschaftlicher Sicht 2/3 der deutschen Kliniken Non-Profit-Unternehmen, wovon 1/3 freigemeinnützig geführt wurden (Statistisches Bundesamt, 2011). Durch die Einführung der DRG's jedoch wurden augenblicklich alle Krankenhäuser zu Wirtschaftsunternehmen, einschließlich Insolvenzrisiko auf diesem nun initiierten Wettbewerbsmarkt. Der Staat veranlasste damit einen Machtwechsel, sodass im heutigen Modell die Finanzierungsverantwortlichkeit allein beim Management liegt. Mit diesem Schritt sind Krankenhäuser gezwungen, Rechenschaft über ihre Handlungsprozesse abzulegen, und es fand eine Ausweitung der Versorgungsverantwortlichkeit statt. Aufgrund dieser neuen Aufgabe mischt sich das Management nun in die medizinischen und pflegerischen Prozesse ein. Ärzte und Pflege haben durch dieses Umdenken jetzt nicht mehr die alleinige Versorgungsverantwortlichkeit wie bisher zu tragen. Jedoch scheint es für sie problematischer geworden zu sein, weiterhin nach ihrem allgemeingültigen und gemeinnützigen Werte-Denken arbeiten zu können.

Erklärbar wäre diese Tatsache dadurch, dass angesichts dieser Umstrukturierung und in Anbetracht des stetigen Wettbewerbs- und Leistungsdrucks ökonomisches Denken die gemeinnützigen Medizin- und Pflegewerte beschränkt. Es stellt sich daraus folglich die Frage, ob wertorientiertgeführte Krankenhäuser überhaupt noch in der Lage sind nach den bisher gängigen Werten zu arbeiten.

¹ DRG -> Diagnosis Related Groups oder auch Diagnosebezogene Fallgruppen -> Finanzierungssystem zur Abrechnung von Krankenhausbehandlungen anhand von Preisen für die einzelnen Behandlungstypen der einzelnen Behandlungsfälle (<http://www.g-drg.de>, Abgerufen am 01.10.12)

² Makroebene = Staat
Mesoebene = Management/Verwaltung
Mikroebene = Ärzte/Pflege

Die Konsequenz dieses Eingriffs programmiert Konflikte vor, einschließlich Vertrauensverlust und spiegelt sich in der Zufriedenheit der Mitarbeiter und entsprechend in der Patientenversorgung wieder. Vertrauen ist jedoch gerade in Zeiten von Umstrukturierung zur langfristig erfolgreichen Unternehmensführung äußerst wichtig.

Im Wettbewerb muss sich jedes wirtschaftliche Unternehmen über kurz oder lang mit der Frage beschäftigen, wie es sich von anderen abheben lässt. Die Antwort scheint vorerst recht einfach: *Ein Abheben ist möglich, wenn man etwas hat, was andere nicht haben.*

Auf den zweiten Blick jedoch ist dieses Bestreben einfacher gesagt als getan. Ein qualitatives Unterscheidungsmerkmal von Krankenhäusern könnte dabei die Wertorientierung eines Krankenhauses unter Einbezug seiner ethischen Strukturen sein. Dazu bedarf es jedoch vorrangig der Analyse und Auseinandersetzung aller wirtschaftlichen Kriterien, im Zusammenhang mit den Themen Werte, Verantwortung und Sinn.

Zur Unterscheidungsvereinfachung wurde das Instrument der Zertifizierung eingeführt, in deren Mittelpunkt *Qualität* als innovativ zu bewertender Faktor steht.

Wenn Qualität DAS Unterscheidungsmerkmal im Wettbewerb ist, so ist die Frage, ob die wertorientierte Ausrichtung bzw. die ethische Orientierung³ als ein qualitatives Merkmal auf dem Krankenhausmarkt überhaupt gesehen wird.

Dabei setzen sich gemeinnützige Krankenhäuser möglicherweise eher mit der Antwortfindung bezüglich wirtschaftlichem Umdenken und Überdenken ihrer bisherigen Werte auseinander, wohingegen privatisierte Kliniken oftmals von Ökonomen geführt werden, die sich mit Fragen der Wirtschaftlichkeit vorrangig beschäftigen.

Aufgrund praktischer Vorerfahrungen im Krankenhaus und intensiver Auseinandersetzung mit dem Thema *Wertorientierung* während des Studiums, entstand bei der Autorin ein wesentliches Interesse der Hypothese nachzugehen, ob es grundsätzlich leichter, sei Wertorientierung zu befürworten, als sie inhaltlich zu leben bzw. auszuführen.

Infolgedessen soll in dieser Bachelorthesis im Rahmen einer empirischen Pilotstudie in Erfahrung gebracht werden, ob ethische Kompetenzwerte als Qualitätsmerkmal des Krankenhausmanagements gesehen werden und welche Erwartungen an ein künftiges Ethik-Gütesiegel bestehen.

Daraus ableitend soll sich durch diese Arbeit der Fragen angenähert werden können:

Wie gehen Krankenhäuser mit dem Problem des wirtschaftlichen Umdenkens um?

Wie können die bisherigen Werte mit wirtschaftlichen Kriterien in Einklang gebracht werden oder braucht es neue Werte?

³ „Unternehmen werden danach beurteilt, inwieweit sie sich einer ethischen Orientierung und Verpflichtung gegenüber festlegen, siehe dazu: Dierkes, Meinold/Zimmermann, Klaus 1991: Ethik und Geschäft: Dimensionen und Grenzen unternehmerischer Verantwortung, Wiesbaden. Von daher ist die ethische Ausrichtung häufig im Qualitätsmanagement angesiedelt“ (Zitat: Dessoy & Lames, 2010, S.767).

1.2 Konzept

Die vorliegende Arbeit hat das Ziel im Rahmen einer empirischen Pilotstudie mögliche Erwartungen von Stakeholdern⁴ eines Krankenhauses einzuholen.

Nach Klärung der Begrifflichkeiten und Vermittlung von Hintergrundwissen, werden dazu Aussagen gesammelt, die sich auf die Haltung bezüglich ethischer Kompetenz im Krankenhaus beziehen und möglicherweise von einem Gütesiegel zertifiziert werden könnten.

Mit Hilfe eines offenen stichwortartigen Interviewleitfadens, unterteilt in die Themengebiete:

- a. Ethik allgemein
- b. Ethische Kompetenz und Verantwortung
- c. Werte & Verhaltensgrundsätze
- d. Qualität & Nachhaltigkeit
- e. Gütesiegel/Zertifizierungen

wurden die Daten gesammelt und gemäß dem Auswertungsschema der Theorie des Experteninterviews nach Meuser und Nagel (2009) behandelt.

Abschließend wird auf ausgewählte Essentials aus den Expertenerwartungen mit Literaturnachweisen sowie eigenem Wissen der Autorin näher eingegangen. Diese Nachweise sollen jedoch lediglich eine Orientierung darstellen, was es bedarf, um Ethik im Krankenhaus als ethische Kompetenz implementieren zu können.

⁴ **Stakeholder** -> Anspruchsgruppen sind alle internen und externen Personengruppen, die von den unternehmerischen Tätigkeiten gegenwärtig oder in Zukunft direkt oder indirekt betroffen sind. (<http://wirtschaftslexikon.gabler.de/Definition/anspruchsgruppen.html?ReferenceKeywordName=Stakeholder>

Abgerufen am 29.09.12)

2. Methodik

2.1 Das Experteninterview

Bei den durchgeführten halbstrukturierten qualitativen Experteninterviews wurde mit einem stichwortartigen, leitfadengestützten Fragebogen gearbeitet, da dieses als ein Verfahren deklariert ist, mit dessen Hilfe bei „geeigneten Personen *zeiteffektiv erfahrungsgestütztes Experten-Wissen* [abholbar ist]“ (Herv. i.O.) (Mieg & Brunner, 2004, S.199). Diese Methode ermöglicht es auch, während der Interviews checklistenartig zu überprüfen, welche Teilaspekte bereits mitangeprochen wurden.

Dementsprechend konnten fünf Personen als Stakeholder eines Krankenhauses befragt werden, wobei alle in den letzten sechs Monaten regelmäßig Kontakt zu Kliniken hatten bzw. direkt mit ihnen in Verbindung stehen.

Alle Interviewfragen bezogen sich darauf in Erfahrung zu bringen, ob ethische Kompetenzwerte als Qualitätsmerkmal des Krankenhausmanagements gesehen werden und welche Erwartungen an ein künftiges Ethik-Gütesiegel bestehen könnten.

2.2 Auswahl der Interviewpartner

Mit der Absicht, ein breitgefächertes Erfahrungs- und Anspruchsbild aus unterschiedlichen Perspektiven der Anspruchsgruppen gewinnen zu können, wurden insgesamt 32 Personen kontaktiert, die ausnahmslos in Beziehung zu Krankenhäusern standen.

Wie auch bereits Dahm und Büscher dokumentierten, wurde in diesem Fall ebenfalls durchweg die Erfahrung gemacht, auf eine spürbare Zurückhaltung mit teilweise abwehrenden Haltungen gegenüber Interviews zu treffen (vgl. Dahm & Büscher, 2004, S.2). Auch konnte die ablehnende Einstellung gegenüber Untersuchungen bezüglich ethischen Themengebieten bestätigt werden sowie die vermehrte Bereitschaft zur Kooperation bei bereits persönlich bestehendem Kontakt.

Von den insgesamt 32 potenziellen Kandidaten wurden 21 telefonisch und elf Personen persönlich kontaktiert. Acht der telefonisch Kontaktierten und alle der persönlich Angesprochenen waren gegenüber der Interviewteilnahme aufgeschlossen, wobei jedoch fünf der persönlich Angesprochenen bei eingehenderer Nachfrage nicht als Experten infrage kamen.

Elf dieser vierzehn potenziellen Kandidaten waren an weiteren schriftlichen Informationen interessiert. Zeitnah ging ihnen daraufhin ein Schreiben (siehe Anhang I) per Mail zu, mit der Anmerkung um Rückmeldung innerhalb der nachfolgenden sieben Tage sowie Angabe möglicher Zeitfenster für das Interview.

Lediglich mit einem vorab telefonisch Kontaktierten, sowie mit zwei Personen aus der Gruppe der persönlich Kontaktierten, konnten direkt Interviewtermine abgestimmt werden.

Von den verbliebenen elf potenziell infrage kommenden Personen sagten zwei direkt per Mail ohne nähere Angabe von Gründen ab, und drei Personen gaben, nach erneuter telefonischer Nachfrage, terminliche Schwierigkeiten als Absagegrund an.

Letztendlich wurden mit insgesamt neun Personen Interviewtermine vereinbart. Es stellte sich jedoch im Nachhinein heraus, dass von Seiten der Interviewpartner vier Gespräche aus Zeitgründen dennoch nicht realisierbar waren. Schließlich konnte von fünf Experten Material über bestehende Erwartungen an Krankenhäuser eingeholt werden.

Der Ansatz mit den Experteninterviews bei den Stakeholdern bestehende Ansprüche an ein zukünftiges Gütesiegel ethischer Kompetenz einzuholen, schließt die statistische Repräsentativität (n=5) aus.

Den Interviewten wurde die anonyme Darstellung ihrer Aussagen zugesichert, weshalb weder Namen noch Daten über spezifische Details der Interviewten sowie Unternehmen mit aufgenommen sind.

Zur Orientierung finden sich im Folgenden numerisch ausschließlich die Stakeholder-zugehörigkeiten der Interviewpartner.

1. Mitarbeiter
2. Beraterfunktion & Management
3. Patient & Mitarbeiter
4. Konkurrent & Beraterfunktion & Patient & Bevölkerung im Einzugsgebiet
5. Führungskraft

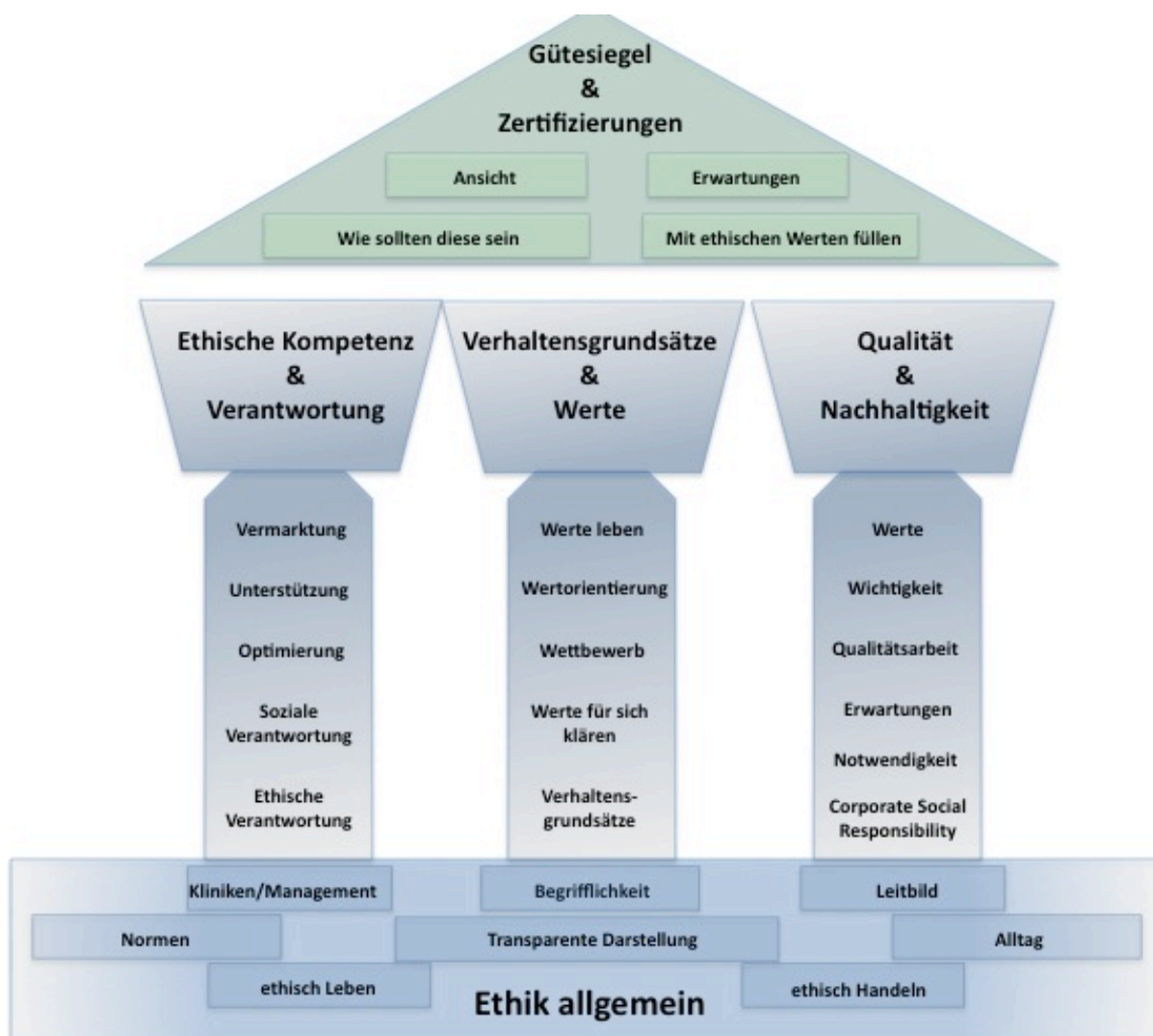
2.3 Gesprächsleitfaden

Ein in Themengebieten unterteilter stichwortartiger Interviewleitfaden unterstützte die geführten Experteninterviews mit dem Zweck, dass verhindert werden soll, dass sich das Gespräch in Themen verliert, die nichts mit dem Forschungsinteresse zu tun haben.

Meuser und Nagel (1991, S.449) sehen es als weiteren Vorteil, dass der Interviewer durch die Erstellung des Leitfadens mit den anzusprechenden Themengebieten bereits vertraut ist und dies die Voraussetzung für ein entspanntes Führen des Interviews ist.

In den Befragungen wurden ausschließlich offene Fragestellungen formuliert, wobei die Abfrage der vorgegebenen Themenreihenfolge für die Interviewerin nicht zwingend einzuhalten war.

Im Folgenden ist der Interviewleitfaden grafisch dargestellt (Abb.1). Die Arbeitsversion befindet sich im Anhang II.



Eigene Darstellung des Interviewleitfadens (Abb.1)

2.4 Ablauf und Durchführung der Interviews

Die Interviews wurden persönlich durch die Autorin durchgeführt und dauerten zwischen 35 und 180 Minuten.

Trotz vorheriger Absprache der Interviewzeit von zwei Stunden, verkürzten zwei Interviewpartner unmittelbar vor dem Gespräch die Zeit, weshalb die Zeitspanne so unterschiedlich ausfiel. In beiden Fällen ergab sich keine Möglichkeit für einen erneuten Termin.

Während der Interviewzeit wurden auch Informationen von beiden Seiten eingebracht, die mit dem Forschungsthema nicht oder nicht direkt in Verbindung standen und lediglich zu Erklärungszwecken ausgetauscht wurden.

Obwohl im Vorfeld mit allen Interviewpartnern über die einzelnen Gesprächsinhalte gesprochen worden war, wurden teilweise kurze bzw. keine Antworten gegeben. Die Erklärungsversuche durch die Interviewerin wurden so gering wie möglich gehalten, um keine Antworten vorzugeben. Dies führte teilweise dazu, dass auf einige Themengebiete nicht weiter

eingegangen werden konnte, trotz erneuter Versuche im Laufe des Gesprächs und vermehrtem Wechsel zwischen den Themengebieten.

Alle fünf Befragungen fanden unter dem Vier-Augen-Prinzip statt, wobei ein Interview direkt am Arbeitsplatz der befragten Person und ein zweites auf einer Geschäftsreise im Auto durchgeführt wurde. Die restlichen drei Interviews wurden telefonisch eingeholt, wobei sich einer aus zeitlichen Gründen dafür aussprach und bei zwei Interviewpartnern die räumliche Distanz zum Bereisen zu groß war.

Um eine bessere Auswertung der Interviews gewährleisten zu können, sollte ein Aufnahmegerät eingesetzt werden. Jedoch lehnten drei Interviewpartner dieses Vorgehen gänzlich ab und bei dem Interview während der Geschäftsreise war aus lautstärketechnischen Gründen eine qualitativ hochwertige Aufnahme nicht möglich. Aus diesem Grund wurde auch während des fünften Interviews auf die digitale Aufnahme verzichtet, wobei alle Gespräche durch ausführliche handschriftliche Notizen festgehalten werden konnten.

Es wurde sich durch die Interviewerin um eine offene und gelassene Interviewsituation bemüht, jedoch konnte dies bei den zwei zeitlich unter druckstehenden Personen nicht dauerhaft gewährleistet werden.

2.5 Auswertungskonzept

Die Bearbeitung der Daten erfolgte zeitnah nach dem Auswertungsschema gemäß der Theorie des Experteninterviews nach Meuser und Nagel (2009).

Die handschriftlich notierten Aussagen der Experten wurden demnach paraphrasiert und die bestehenden Erwartungen in einzelne Themenkategorien geordnet. Während der Notierung der Aussagen wurde bereits auf die Mitaufnahme von nonverbalen Botschaften, Pausen, etc. verzichtet.

Alle Interviewdaten befinden sich im Anhang III, wobei jede Aussage mit der Referenznummer der interviewten Person versehen ist (vgl. Meuser & Nagel, 2009, S.476).

Die begrenzten Möglichkeiten einer Bachelorthesis lassen es nicht zu, dass die Auswertungsschritte der Theorie nach Meuser und Nagel vollständig durchgeführt werden können. Aufgrund dessen wurden die gesammelten Daten auch keiner psychologisierenden Analyse unterworfen, infrage gestellt oder miteinander verglichen, womit ein bewusstes Verzicht auf einzelne Teile der Theorie erfolgte (vgl. ebd.)

3. Begrifflichkeiten & Hintergrundwissen

In diesem Kapitel wird sich ausschließlich mit der Vermittlung von Hintergrundwissen auseinandergesetzt und auf einige Begrifflichkeiten näher eingegangen.

3.1 Begrifflichkeiten

3.1.1 Ethische Kompetenzbildung

Der Begriff *Ethik* wurde in der antiken Welt als *Theorie des guten Lebens*⁵ verstanden und gilt als Lehre der Normen menschlichen Handelns.

In der heutigen Zeit wird Ethik als *Reflexionstheorie der Moral* definiert, die Distanz zu moralischen Wertungen hält (unter anderem zitiert in Luhmann 1993, S.360).

Unter dem Begriff *Moral* hingegen verstehen sich nach Jahn (2004, S.18) „Bewertungsgewohnheiten von Menschen“, die sich im Wesentlichen auf das zwischenmenschliche Handeln beziehen.

Moral beantwortet die Frage: *Was wollen wir tun, um die Missbilligung unserer Mitmenschen nicht zu erregen?* (ebd.)

Demzufolge definiert Jahn nun (2004, S.18) den Begriff *Ethik* als die „verantwortbare Praxis unter Bezugnahme von Moralität“ und führt weiter aus, dass diese sich mit der Rechtfertigung oder Begründung unserer Überzeugungen beschäftigt.

Ethik beschreibt der Autor damit als eine vorwiegend „normativ⁶ ausgerichtete Disziplin“, die in diesem Sinn die Frage beantwortet: *Wann ist die Missbilligung unserer Mitmenschen gerechtfertigt?* (ebd.).

In diesem Zusammenhang muss auch der Begriff *Tugend* definiert werden.

Schlecht (2007) erklärt Tugenden „als Fähigkeit, sich gemäß einzelner Werte zu verhalten“, wobei werteentsprechendes Verhalten nur dann als *echt* anzusehen ist, wenn Werte „um ihrer selbst willen gelebt werden“. Folglich sind Tugenden auch ausschließlich dann wahrhaftig, wenn sie um ihrer selbst willen gelebt werden.

All diese Begriffe spielen bei der Bildung von ethischer Kompetenz eine Rolle.

Schlussfolgernd verstehen Maak und Ulrich (in Schreyögg, 2008, S.114) daher unter dem Begriff *ethische Kompetenzbildung* ein „avanciertes⁷ Moralbewusstsein“, welches von Vernunft, Empathie sowie Fürsorglichkeit getragen ist.

⁵ **Theorie des guten Lebens** von Platon (428 – 347 v.Chr.) antiker griechischer Philosoph
(<http://www.textlog.de/platon.html>, Abgerufen am 12.10.2012)

⁶ **normativ** -> „als Richtschnur, Norm dienend; eine Regel, einen Maßstab für etwas darstellend, abgebend“
(<http://www.duden.de/rechtschreibung/normativ>, Abgerufen am 12.10.2012)

3.1.2 Werte

*„Die Dinge haben nur den Wert, den man ihnen verleiht.“
(Molière, 1622-1673)⁸*

Beispiele für Werte sind Gerechtigkeit, Toleranz, Liebe, Gesundheit (etc.). Werte lassen sich anhand von Merkmalen kennzeichnen, dazu zählt, dass ihnen eine langfristige Gültigkeit zugeschrieben wird, sie sich nur äußerst schwer verändern lassen und sie Verhaltensweisen und Ziele von Individuen prägen.

Kilian definiert den Begriff *Wert* zusammenfassend so:

„Bei Werten handelt es sich um die Auffassung von etwas Wünschenswertem, das "explizit oder implizit für ein Individuum oder für eine Gruppe kennzeichnend ist und die Auswahl der zugänglichen Weisen, Mittel und Ziele des Handelns beeinflusst" (Kluckhohn, 1962; vgl. hierzu auch den Rokeach Value Test von 1973, der zwischen instrumentalen und terminalen Werthaltungen unterscheidet); ähnlich beschreibt Schmidt Werte als „die individuellen und kollektiven Haltungen, die dem Handeln einer Marke oder eines Unternehmens zu Grunde liegen" (Inclusive Branding, 2003, S. 56); Hill und Jones wiederum betonen, dass Werte (Values) "state how managers intend to conduct themselves, how they intend to do business, and what kind of organization they want to build. (...) Values are seen as the bedrock of a company's organizational culture and a driver of its competitive advantage" (Strategic Management, 2002, S.51).“ (Kilian, 2012).

Es lassen sich nach Lay (in Schlecht, 2007, S.1) ökonomische, politische, soziale und kulturelle Werte von moralischen Werten unterscheiden. Dabei geben moralische Werte „die Weisen an, wie in einer konkreten soziokulturellen Einheit die ökonomischen, politischen, sozialen und kulturellen Werte sozialverträglich (d.h. den Nutzen der Einheit eher mehrend als mindernd) realisiert werden sollen.“ (ebd.).

Aus Werten leiten sich Normen ab, die das Alltagshandeln mitbestimmen. Dazu zählen Gesetze, moralische Normen, informelle Gebote und Verbote sowie Rollen wie beispielsweise Berufsrollen. Folglich sind Werte damit Entscheidungskriterien für das menschliche Handeln und prägend für die menschliche Kultur. Schlecht weist jedoch daraufhin, dass die Einsicht wichtig sei, „dass Werte im Verlauf der Entstehung und Entwicklung, aber auch des Untergangs einer soziokulturellen Einheit durchaus einem Wandel unterworfen sind“, wobei evolutionär dann neue Werte entstehen (Schlecht, 2007, S.1).

Der Mensch fragt sich bei der Ermittlung seiner Werte: *Was ist mir wertvoll?*

⁷ **avancieren** -> aufsteigen, aufrücken, vorwärtsgehen, vorrücken, höherwertiger als zuvor. Bsp.: „er avancierte zum...“ (<http://www.duden.de/suchen/dudenonline/avanciert>, Abgerufen am 26.09.12)

⁸ Zitat von **Jean-Baptiste Poquelin Molière** (1622–1673), Französischer Schriftsteller

3.1.3 Qualität

Zuerst einmal bedeutet der Begriff *Qualität Beschaffenheit* (lat. *qualitas*) und ist die „Gesamtheit der charakteristischen Eigenschaften“ z.Bsp. einer Person oder einer Sache (Duden Online, 2012). Laut Duden erfolgt die Bestimmung der Qualität anhand von objektiven Merkmalen und deren subjektiver Bewertung.

Im deutschen Sprachgebrauch beschreibt *Qualität* nun zum Einen die Beschaffenheit von Etwas (z.Bsp. etwas ist hell oder dunkel), und zum Anderen hat Qualität auch die Bedeutung einer Bewertung (z.Bsp. gute Qualität oder schlechte).

Piechotta (2008, S.6) erklärt dazu eingehender, dass in „abstrakter, »objektiver« Form (...) von hoher oder niedriger Qualität, in subjektiver Form von zufrieden stellender Qualität“ gesprochen wird. Es seien jedoch letztendlich alle Qualitäten „subjektiver Natur“ und ihre Eigenschaften sind in der Regel durch die Wahrnehmung mitgeprägt (ebd.). Bei der Betrachtung von Qualität sowie qualitätsbezogenen Fragestellungen in Unternehmen müsse aus diesem Grund eine Begriffsbestimmung in Form von Zielen, Normen bzw. Standards laut Piechotta vorausgehen.

3.1.4 Nachhaltigkeit

Der Begriff *Nachhaltigkeit* bezieht sich in dieser Arbeit auf unternehmerisch verantwortliches Handeln. Dementsprechend versteht Rabe von Pappenheim aus unternehmerischer Sicht, dass Führungskräfte und Mitarbeiter als Nachhaltigkeitsgedanken ihr Unternehmen an zukünftige Generationen im gleichen bzw. verbesserten Zustand als zum heutigen Zeitpunkt übergeben wollen (Rabe von Pappenheim, 2009, S.24f). Dazu zählt er Aspekte wie die Reduzierung der Umweltbelastungen, Förderung von Mitarbeitern sowie menschengerechte Wertschöpfung⁹.

3.1.5 Verantwortungsübernahme

Fetzer bestimmt den Begriff der *Verantwortung* als „Eintreten-(Müssen) oder Einstehen-(Müssen) eines Subjekts für ein Objekt“ und ferner, wem Verantwortung zugeschrieben wird, sie übernehmen darf bzw. muss. Dabei begründet der Verantwortungsbegriff keine ethische Wertung, sondern transportiert diese lediglich (Fetzer, 2002, S.269).

Damit jedoch eine Person (= Subjekt) den Umgang mit Verantwortung im Zusammenhang mit anderen Individuen überhaupt übernehmen könne, bedarf es nach Fetzer vier Annahmen:

⁹ **Wertschöpfung** ist in der Wirtschaft das Ziel produktiver Tätigkeiten und bezieht sich auf die Gesamtheit der erzeugten Waren und Dienstleistungen eines Unternehmens
(<http://wirtschaftslexikon.gabler.de/Archiv/54898/wertschoepfung-v6.html>, Abgerufen am 15.08.12)

1. Die Person darf nicht von außen beeinflusst sein, sondern ausschließlich durch eigene innere Strukturen, welche die Handlungen zumindest teilweise mitbestimmen (z.Bsp. Wille).
2. Unter Mitwirkung der Person muss die innere Struktur, wie auch immer diese beschrieben wurde, veränderbar sein (z.Bsp. Willensfreiheit, Einsichts- und Lernfähigkeit, reflexives Bewusstsein, Gewissen).
3. Verantwortung muss als externe Zurechnung durch die Person wahrgenommen und verarbeitet werden können, insofern, dass an der menschlichen Sozialität¹⁰ teilgenommen werden kann (z.Bsp. Sprachfähigkeit).
4. Die Person muss identifizierbar sein, sowohl in Unterscheidung von anderen Subjekten, als auch über einen Zeitraum hinweg (dies leistet allein der Begriff 'Person').

Wenn eine dieser vier Bedingungen nicht erfüllt sei, könne nach Fetzer die *Verantwortung* nicht mehr funktionieren, da moralische Wertungen dann „nicht mehr anwendungsbezogen“ zu transportieren seien.

Die Ausbildung einer „konsistenten Identität als Persönlichkeit“ bei Individuen, wie auch bei Unternehmen ist diesbezüglich eine Möglichkeit und eine Aufgabe im Verantwortungsübernahmeprozess (Fetzer, 2002, S.270). Dabei ist grundsätzlich konsequent nach Verantwortung der einzelnen Mitarbeitern oder der Unternehmensverantwortung zu unterscheiden. Nach Fetzer müssen Individuen je nach Machtposition und Mitwirkung in unterschiedlicher Weise Mitverantwortung für die Entwicklung des Unternehmens und Repräsentation nach außen übernehmen. Dies gilt für alle Mitarbeiter und unterscheidet sich lediglich anhand der Position im Unternehmen (vgl. ebd.).

Das Ausmaß der Verantwortungsfähigkeit von Individuen, ist das Ergebnis von Bildungsprozessen. Die erfolgreiche Bewältigung dieser Prozesse ist für Fetzer damit die Voraussetzung der selbstbestimmenden Verantwortungsübernahme, jedoch keine Voraussetzung für die Zuschreibung von Verantwortung.

Die Unterstützung von Verantwortungsfähigkeit im Unternehmen ist dem Autor zufolge Aufgabe von Managementprozessen, deren Gelingen Voraussetzung für selbstbestimmte Verantwortungsübernahme ist (ebd., S.274).

¹⁰ **Sozialität** -> Konzeptbegriff aus der soziologischen Anthropologie, welches sich auf die Angewiesenheit und Abhängigkeit des Menschen von sozialer Steuerung, Unterstützung und Anerkennung bezieht. Der Begriff ist vor allem in der Sozialisation etabliert und sorgt dafür, dass der Mensch eine soziale Orientierung für sein Verhalten und Handeln erlernt.

(vgl. Klein, R. (Hrsg.): Sozialität als *Conditio Humana*. Eine interdisziplinäre Untersuchung zur Sozialanthropologie in der experimentellen Ökonomik, Sozialphilosophie und Theologie, (Dissertation), Edition Ruprecht, Göttingen, 2010)

3.1.6 Vertrauen

Vertrauen ist eine Verhaltensweise und der Glaube an die Richtigkeit oder Wahrheit von Handlungen und Einsichten und kann sich auf zwei Quellen beziehen. Erstens auf etwas außerhalb und zweitens als Selbstvertrauen auf das Innerliche bezogen.

Dabei kann Vertrauen in Unternehmen wie auch in Personen lediglich als vertrauenswürdig deklariert werden.

Auf den Wettbewerb bezogen zitiert nach Luhmann (1989, S.8): „Wo es Vertrauen gibt, gibt es mehr Möglichkeiten des Erlebens und Handelns, steigt die Komplexität des sozialen Systems, also die Zahl der Möglichkeiten, die es mit seiner Struktur vereinbaren kann, weil Vertrauen eine wirksame Form der Reduktion von Komplexität zur Verfügung steht.“

Das Vertrauen beeinflusst demnach die täglich zu treffenden Entscheidungen von Menschen und ist damit oftmals handlungsleitend.

3.2 Ethische Fragen und Werteorientierung im Krankenhaus

Einrichtungen und Menschen im Gesundheitswesen müssen sich schon lange mit dem Thema Ethik und Werten auseinandersetzen, da in ihrem Zentrum unter anderem die Unantastbarkeit der Menschenwürde und Lebensschutz, die Patientenautonomie, das allgemeine Wohlergehen des Menschen sowie das Verbot, ihm zu schaden stehen (vgl. Frodl, 2010, S.67).

Die ursprüngliche Wertvorstellung orientierte sich damit am Patienten, d.h. Gesundheit maximieren und Krankheit minimieren.

Vor dem Hintergrund des stetigen Kosten- und Wettbewerbsdrucks und knappen Ressourcen rücken jedoch wirtschaftliche Kriterien mit moralisch neu zu überdenkenden Fragen in den Fokus des alltäglichen Handelns. Dabei wird laut Frodl den bisherigen Werten durch die wirtschaftliche Denkweise weniger Gewicht verliehen.

Laut Dörries zeichnet sich bereits seit längerem ein Trend im Umgang mit Werten ab, da die Einführung von sogenannten *klinischen Ethikkomitees* und *Leitbildern* in systematischer Form mit der Bearbeitung von Werte-Fragen Einzug in die Praxis erhielt. Themengebiete wie Behandlungsentscheidungen, die von den Patienten nach eigenen Wertmaßstäben getroffen werden sowie Entscheidungen aufgrund neuer medizinisch-technischer Möglichkeiten sind dabei relevant und das vor dem Hintergrund der wachsenden Unzufriedenheit der Mitarbeiter (Dörries et al. 2010, S.11).

Auf große Akzeptanz stößt das Sich-befassen mit ethischen Fragen laut Buchinger (2005 in Dessoy & Lames, 2010, S.767), bezüglich dem Setzen von Normen und Werten, bei all denen, die unzufrieden mit „der rein funktionalen Logik einer (betriebs-) wirtschaftlichen Betrachtungsweise“ sind oder sich auf Grund ihrer Profession mit diesem Thema auseinandersetzen.

Für den Soziologen Emile Durkheim (1858 – 1917) war „Gesellschaft noch eine Art moralische Anstalt (...), in der religiöse und moralische Werte die Gesellschaft und ihre Individuen zu integrieren vermochten und damit festlegten, was „gut“, war“ (Luhmann, 2004 in Dessay & Lames 2010, S.770).

Jedoch ist das was heute als *gut* zu gelten hat, nicht mehr so einfach entscheidbar und „Akteure haben die Schwierigkeit, dass das, was als „gut“, was als „böse“, was als „richtig“ und was als „falsch“ zu gelten hat, nicht einfach mehr durch die Gesellschaft verbindlich vermittelt und somit vorgegeben ist“ (Luhmann, 1993 in Dessoy & Lames, 2010, S.770).

Luhmann sieht dementsprechend die Suche nach Orientierung in unserer Gesellschaft am Wachsen und begründet dies angesichts der Zunahme gesellschaftlicher Problematiken (Luhmann, 1997, S.795).

Ethik begegnet uns daher heute überall und kaum ein Bereich des gesellschaftlichen Lebens ist davon ausgeschlossen. Dessoy und Lames (2010, S.767) plädieren deshalb dafür, dass Beziehung zu Ethik thematisiert werden müsse.

In Zukunft werden sich Unternehmen verstärkt mit aufkommenden Fragen beschäftigen müssen wie: Brauchen wir eine uns kennzeichnende, profilierende Ethik? Können Werte ein Unterscheidungsmerkmal auf dem Markt sein? Macht Ethik den Unterschied zwischen privatwirtschaftlich geführten, konfessionellen oder wohlfahrtsverbandlich geführten Krankenhäusern aus? Kann das Thema Ethik im Krankenhaus als moralische Vorschriften für organisatorisches Handeln eingesetzt werden, etwa im Sinne einer Anleitung zur Mitarbeiterführung und damit zur Entwicklung einer Führungskultur? Soll Ethik dabei unterstützen das Verhalten in einem Krankenhaus als moralisch wertvoll zu qualifizieren und damit zu einem Gütekriterium für Patienten, Mitarbeiter, als Markenzeichen zur Etablierung auf dem Markt werden?“ (Fragen orientierten sich an Dessoy & Lames, 2010, S.767).

Für Baumann hat sich der Anspruch an ein Denken und Handeln nach ethischen Gesichtspunkten in den letzten Jahren definitiv gewandelt. Dabei bezieht er sich auf das zunehmende Interesse in Bezug auf Sicherheit und Klarheit, welches aus dem „Ring nach Orientierung“ in unsicheren Zeiten entsteht (Baumann in Dessoy & Lames, 2010, S.767).

Unternehmen jeglicher Art versuchen mit einer Vielzahl von verankerten Werten in ihren Leitbildern und Führungsrichtlinien auf der Basis der bestehenden Verhältnisse im Unternehmen ihren Mitarbeitern zunehmend Orientierung zu geben.

3.3 Qualitätsnachweis

Nach dem Sozialgesetzbuch V §137 Abs.1 müssen Einrichtungen des Gesundheitswesens regelmäßige Nachweise über ein internes Qualitätsmanagement erbringen. Es ist ihnen dabei

selbst überlassen, welches *Zertifizierungsverfahren*¹¹ sie anwenden und durch welches *Audit*¹² sie sich prüfen lassen.

Als Wettbewerbsvorteil wird daher von etlichen Kliniken die Auszeichnung mit einem Gütesiegel angestrebt, wobei es inzwischen zahlreiche Angebote, mit teilweise recht unterschiedlichen Bewertungskriterien und –vorgängen¹³, gibt.

Zertifizierte Qualität wird als Wettbewerbsvorteil gesehen. Rabe von Pappenheim weist jedoch darauf hin, dass er das Wesentliche von Zertifizierungen darin sehe, „dass das Top-Management nicht nur hinter der Angelegenheit steht“, sondern nachhaltiges Qualitätsdenken als Philosophie vorleben muss (Rabe von Pappenheim, 2009, S.56).

3.4 Individualisierung & Wertschöpfung

Vor rund 100 Jahren waren Individuen schnell auswechselbare Produktionsfaktoren, wobei der Mensch von Maschinen im Produktionsprozess beherrscht wurde und er sich anpassen musste. Autoritäres Führungsverhalten war in der damaligen industriellen Führungskultur ausreichend. Die Triebfeder Befehl und Gehorsamkeit war an der Tagesordnung und *autoritäre Ethikstrukturen*¹⁴ wurden angewandt.

Heutzutage werden andere Führungskulturen als wertschöpfend gesehen. Der Begriff der Ethik wurde *humanistischer*¹⁵ und Mitarbeiter gelten als die wichtigsten *Produktionsfaktoren*¹⁶ eines Unternehmens. Durch ihre individuellen Historien, Motive und kulturellen Einflüssen haben Arbeitnehmer damit einen hohen Stellenwert und Erfolgsfaktoren wie Wissen, Motivation, Kreativität, Konzentration, Beziehungsfähigkeit und viele mehr sind im Wertschöpfungsprozess zunehmend relevant (vgl. Schulze & Lohkamp, 2007, S.12).

¹¹Unter **Zertifizierungen** versteht man allgemein die Überprüfung von zu erfüllenden vorher festgelegten Kriterien.
(<http://www.quality.de/cms/lexikon/lexikon-z/1505-zertifizierung.html>, Abgerufen am 07.10.12)

¹² „Ein **Audit** ist eine systemische unabhängige Untersuchung, um festzustellen, ob die qualitätsbezogenen Tätigkeiten und damit zusammenhängenden Ergebnisse den geplanten Anforderungen entsprechen, und ob diese Anforderungen tatsächlich verwirklicht und geeignet sind, die Ziele zu erreichen.“
(<http://www.quality.de/cms/lexikon/lexikon-a/302-audit.html>, Abgerufen am 05.10.12)

¹³ Im zunehmenden Wettbewerb, einhergehend mit dem Wandel zu Dienstleistungsunternehmen und werteorientiertem Denken gründete sich 2002 die Zertifizierungsgesellschaft ProCum Cert GmbH als eigenständige konfessionelle Zertifizierungsgesellschaft und wurde Kooperationspartner des Gütesiegels KTQ (Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen). Laut May et al. ist pCC die einzige Zertifizierungsgesellschaft die ansatzweise Werte als Kriterium zur Sicherung und Weiterentwicklung von Qualität mitberücksichtigt, da sie das Vorhandensein von Ethikberatungen mitbewertet (May et. al., 2010, S.248). Vorrangig werden Einrichtungen in konfessioneller Trägerschaft bedient (ProCum Cert GmbH (pCC). (2012). *ProCumCert GmbH Zertifizierungsgesellschaft*, Christliche Werte und professionelles Qualitätsmanagement - Damit das Wesentliche wirkt: <http://www.procumcert.de/Startseite.1.0.html>, Abgerufen am 20.09.12)

¹⁴ Nach der **autoritären** oder auch faschistischen Ethik wird gemacht, was der Führer bzw. die nächsthöhere Person anordnet. Der Starke unterdrückt den Schwachen und nutzt ihn für seine Zwecke aus.
(<http://www.philolex.de/ethik.htm>, Abgerufen am 19.09.12)

¹⁵ In der **humanistischen Ethik** entscheidet der Einzelne über sein Leben und hat ein Wertesystem, welches sich an der Gesellschaft orientiert
(<http://www.philolex.de/ethik.htm>, Abgerufen am 30.09.12)

¹⁶Volkswirtschaftlich werden unter **Produktionsfaktoren** alle materiellen und immateriellen Mittel sowie Leistungen verstanden, die an der Bereitstellung von Gütern mitwirken.
(<http://wirtschaftslexikon.gabler.de/Definition/produktionsfaktoren.html>, Abgerufen am 18.08.12)

4. Interview Ergebnisse

4.1 Anmerkung

Die Interviews mit den Experten bezogen sich auf die Abfrage von bestehenden Erwartungen an Krankenhäuser und deren Management unter dem Aspekt eines möglichen Gütesiegels, welches ethische Kompetenz als Qualitätsmerkmal zukünftig zertifizieren könnte.

Die paraphrasierten Ergebnisse orientieren sich dabei weitestgehend an den Aussagen der Experten im Originalton und wurden ausschließlich als persönlich bestehende Erwartungen und Meinungen akzeptiert. Aus diesem Grund stellen sie lediglich ein Bild der Anspruchsgruppen von Krankenhäusern dar und sind entsprechend erweiterbar. Alle Interviewaussagen finden sich kategorisiert im Anhang III.

Es wurde auf eine Zusammenfassung der einzelnen Kategorien verzichtet und lediglich eine Bündelung der Aussagen vorgenommen. Auch auf eine vergleichende Gegenüberstellung einzelner Aussagen sowie auf eine weitreichende Bewertung wurde verzichtet (vgl. Meuser & Nagel, 2009).

4.2 Auffälligkeit

Zu Beginn jedes einzelnen Themenbereichs wurden die Gesprächspartner gebeten, die Hauptkategorien nach ihrem Verständnis zu erläutern. Bereits da zeigte sich, dass teilweise große Unklarheiten über einzelne Begrifflichkeiten bestanden und selbst Stakeholder mit Anspruch auf *Wertorientierung* teilweise nicht in der Lage waren, ihre Ansichten darüber klar konkretisiert darzustellen.

Obwohl in Vorgesprächen die Themengebiete eingängig besprochen worden waren und die Interviewerin sich während der Gespräche um Erklärung einzelner Begrifflichkeiten erneut bemühte, konnte teilweise die Unsicherheit in einigen Themenbereichen nicht behoben werden.

Demzufolge, sowie aufgrund der begrenzten Zeit konnten zwar alle Themengebiete mit allen Gesprächspartnern angeschnitten, jedoch nicht alle Unterthemen in allen fünf Interviewgesprächen gleich intensiv besprochen werden.

Das Thema *Ethik* stieß bereits im Vorfeld bei etlichen potenziellen Interviewpartnern auf Ablehnung, was den Verdacht entstehen ließ, dass diverse Berührungängsten mit diesem Thema bestehen könnten.

4.3 Bündelung der Aussagen

Es konnte festgestellt werden, dass bei allen Gesprächspartnern der eindeutige Wunsch nach transparenter Qualität im Krankenhaus besteht sowie das Interesse an ethischen

Betrachtungs- und Handlungsweisen im Zusammenhang mit den alltäglichen Arbeitsprozessen. Es wird gefordert, dass ethische Qualität überprüfbar gemacht werde und die Implementierung von ehrlich gelebten und einfachen Leitbildern und Verhaltensregeln als Ethos¹⁷ anzustreben sei.

Die Entwicklung einer Wertekultur anhand verschiedenster Kriterien, wie Nachhaltigkeit und der bewussten Orientierung im Arbeitsalltag von Beschäftigten überhaupt an Werten, wird von allen Experten erwähnt, als lohnenswert erachtet und damit als qualitatives Merkmal der Wettbewerbsfähigkeit gesehen.

Um der Funktion als Vorbild gerecht zu werden, zeigen sich diverse Hinweise auf die Wesentlichkeit der Persönlichkeitsentwicklung des Management bzw. der Geschäftsführung mit dem Anspruch an die Fähigkeit zur *Reflexion*¹⁸, auch in der Auseinandersetzung mit Werten. Vordergründig werden vom Management Kompetenzwerte erwartet, wie Persönlichkeit, Wertschätzung, Kommunikation, verantwortliches Handeln und Ehrlichkeit in ihrer Rolle als Vorbild. Es besteht in diesem Zusammenhang der Anspruch an die Gewährleistung von Unterstützungsangeboten bezogen auf die persönliche und alltägliche Auseinandersetzung mit Werten zur gezielten Charakterbildung. Dabei wird auf Ethikkomitees hingewiesen sowie darauf, dass Angebote mit entsprechenden Schulungen zur Bildung und Unterstützung von ethischer Kompetenz allen Mitarbeitern eines Krankenhauses zur Verfügung stehen sollten.

Von allen Gesprächspartnern wird vehement Kommunikation sowie eine bewusste Verantwortungsübernahme aller Mitarbeiter in den Vordergrund des täglichen Miteinanders gestellt und während der Interviews immer wieder aufgegriffen.

Von einer Zertifizierung mit einem Gütesiegel zur Bewertung von ethischer Kompetenz allein auf das Krankenhausmanagement bezogen, wird eher abgeraten, da Fragen nach Wertvorstellungen ausschließlich persönlich, individuell und subjektiv beantwortet werden können. Es besteht jedoch ein hoher Anspruch an Vertrauen auch in Bezug auf Gütesiegel,

¹⁷ **Ethos** wird als eine „vom Bewusstsein sittlicher Werte geprägte Gesinnung, Gesamthaltung“ bzw. als „ethisches Bewusstsein“ beschrieben und bezeichnet Ethik im Sinne der Gesamtheit sittlicher Normen als Pflichtbewusstsein, Pflichtgefühl, Pflichttreue, Verantwortungsbewusstsein, Verantwortungsgefühl der moralische Einstellung zugrunde liegen. (<http://www.duden.de/rechtschreibung/Ethos>, Abgerufen am 10.10.12)

Nach Kuhlen (2004, S.28): „Das Ethos eines Menschen, einer Gruppe oder einer gesamten Gesellschaft beruht auf der Anerkennung eines Ensembles von Werten, die dessen/deren Handeln steuern. Ethos ist sozusagen die gemeinsame Klammer dessen, was man als normatives Verhalten bezeichnet.“

Ethos bedeutet *gewohnter Ort des Wohnens, Gewohnheit, Sitte, Brauch*. Nach dem Ethos-Verständnis wird *Ethik* an die Umgebung zurückgebunden, in der der Mensch handelt.

Beispiel nach Kuhlen (2004, S.28f): „Das Ethos der Schweine ist der Stall“

Das, in dem Schweine leben, ist ihr Stall. Ausschließlich in diesem Stall, also nur in dieser Umgebung, entwickeln sich im übertragenen Sinne ihre Normen, wie sie sich richtig zu verhalten haben, um ein den Schweinen gemäÙes Leben im Stall zu leben. Würden sie auf einer freien Weide leben, so würde sich ein anderes Ethos entwickeln.

Dementsprechend steht Ethos nicht nur für das Verhalten einer Person, sondern auch für das Gefüge moralischer Verhaltensweisen einer Institution in der diese Person lebt.

¹⁸ **Reflexion** beschreibt Bohlander als „die Bereitschaft und die Fähigkeit zur rationalen Durchdringung eines Sachverhaltes oder Phänomens, wobei der Reflexionsprozess der Aktivität vorausgeht, integraler Bestandteile der Handlung ist oder in die Auswertung von Aktivitäten einbezogen ist.“ (Bohlander, 2004, S.2).

welches qualitative Merkmale auszeichnet. Genannt wird in dem Zusammenhang, dass Krankenhäuser das Potenzial zum Erreichen von Markenqualität hätten, und auch Personen zu sogenannten Persönlichkeitsmarken werden könnten. In diesem Zusammenhang sei die Etablierung als Marke¹⁹ als ein erfolgreiches, glaubwürdiges und vor allem vertrauensvolles Qualitätsmerkmal für Krankenhäuser zu sehen. Eine gelebte Haltung als Marke, ausgehend vom Management, weite sich dabei auf die Mitarbeiter aus, was messbar in der Steigerung der Wertschöpfungsprozesse sei.

¹⁹Eine **Marke** oder auch *Warenzeichen*, gilt als Zeichensystem „und damit originär als kommunikatives Phänomen, das aus einem oder mehreren der folgenden Markenelemente besteht: Name, Begriff, Zeichen, Symbol, Gestaltungsform etc.; Ziel einer Marke ist es, die Leistung eines oder mehrerer Anbieter zu kennzeichnen und von Wettbewerbsangeboten zu unterscheiden. Als Marken können „alle Zeichen, insbesondere Wörter einschließlich Personennamen, Abbildungen, Buchstaben, Zahlen, Hörzeichen, dreidimensionale Gestaltungen einschließlich der Form einer Ware oder ihrer Verpackung sowie sonstiger Aufmachungen einschließlich Farben und Farbzusammenstellungen geschützt werden, die geeignet sind Waren oder Dienstleistungen eines Unternehmens von denjenigen anderer Unternehmen zu unterscheiden“ (§3 Abs.1 MarkenG)“
(Kilian, K. 2012 unter <http://www.absatzwirtschaft.de/content/p=1004199,mlid=1144>, Abgerufen am 28.09.12)

5. Auswertung

5.1 Anmerkung

In diesem Kapitel soll kurz dargestellt werden, welche Ansprüche an ein Gütesiegel der ethischen Kompetenz aus Sicht der Experten bestehen. Daraufgehend wird auf ausgewählte Essentials zur Implementierung von Ethik im Krankenhaus mit Literaturhinweisen und eigenem Wissen der Autorin näher eingegangen.

Diese Essentials kristallisierten sich für die Autorin aus den Interviewaussagen heraus (siehe Anhang III). Dabei wurden diese als wesentlich angesehen und stellen lediglich eine Orientierung zu einer möglichen Implementierung von Ethik im Krankenhaus dar.

5.2 Ansprüche an ein Ethik-Gütesiegel

Ein Gütesiegel zur Auszeichnung ethischer Kompetenz muss Auskunft über die Qualität der ethischen Auseinandersetzung, die Realisierung der versprochenen Wertekultur sowie die Produktqualität im Krankenhaus geben können.

Doch wie könnte dies durch ein Gütesiegel sicher dargestellt werden? Das Hauptziel eines Gütesiegels ist der Aufbau von Vertrauen und damit geht Glaubwürdigkeit einher.

Ein glaubwürdiges Gütesiegel als Nachweis ethischer Kompetenz müsste in der Lage sein zu analysieren, wie Krankenhausmanager bzw. Krankenhäuser ihr ethisches Werteprofil begründen und wie sie dieses nach Innen und Außen glaubwürdig deutlich machen. Dazu empfiehlt Bohlander (2004, S.7), dass vorrangig eine „realistische und zeitgemäße Wertediskussion“ ermöglicht werden müsse.

Durch das neue Finanzierungssystem ist das Management gezwungen, die Alltagspraxis im Krankenhaus entscheidend mitzugestalten und mitzubeeinflussen. Des Weiteren hat es in seinen Entscheidungen der Aufgabe als Vorbildfunktion nachzukommen.

Im ersten Moment scheint nun eine Zertifizierung des Managements, bezogen auf seine ethische Kompetenz, möglicherweise sinnvoll. Jedoch mit dem Hintergrundwissen, dass Ethik „wertebasierte Grundsätze für gutes und rechtes Verhalten“ (Rabe von Pappenheim, 2009, S.147) begründet, ist dieses Vorhaben ausgeschlossen. Fragen bezüglich ethischer Kompetenz beziehen sich schließlich stets auf das WIE des Entscheidens und Handelns und wer, außer sich selbst kann beurteilen, ob jemand stets gut handelt.

In diesem Zusammenhang lassen sich Aspekte in den Expertendaten finden, die sich auf die Kraft von Marken beziehen. Sich als Markenmanager bzw. Markenkrankenhaus zu präsentieren, ist eine Möglichkeit sich das Vertrauen der Mitarbeiter und Patienten zu erarbeiten, anstatt sich mit einem Gütesiegel zertifizieren zu lassen. Wenn nun diese

Markenbildung mit der ethischen Reflexion des eigenen Handels einhergeht, so könnte sich damit das Prädikat verdienen lassen, als *ethisch wertvoll* gelten zu dürfen.

Vermehrte Hinweise aus den Experteninterviews deuten jedoch auch auf Ansprüche hin, dass die nachweisbare Qualität ethischer Kompetenz darin bestünde, dass Ethik auf verschiedenen Dimensionen und Ebenen Berücksichtigung finden müsse. Damit könnte Ethik als Instrument bei Interessenkonflikten ausbalancierend eingreifen.

Um dies anzustreben, bedarf es jedoch vorerst der Implementierung von Ethik in das Wirtschaftsunternehmen *Krankenhaus* auf unterschiedlichen Ebenen.

5.3 Essentials für die Implementierung von Ethik

Interpretierend aus den Aussagen der Experten (siehe Anhang III) bestehen wesentliche Ansprüche an die wertorientierte Ausrichtung eines Krankenhauses. Die Kompetenz zum Führen mit Werten müsse jedoch zuvor ermöglicht und sich erarbeitet werden können.

Des Weiteren spielen in diesem Zusammenhang das Erkennen und Nutzen aller relevanten Werte, einschließlich Eigenschaften von Führungskräften, bei der Zielerreichung der *Implementierung von Ethik im Krankenhaus* eine Rolle.

Um nun jedoch die ethische Kompetenz innerhalb eines Krankenhauses ansatzweise sichtbar machen zu können, bedarf es vorerst überhaupt der Implementierung von Ethik.

Im Folgenden soll daher auf mögliche Voraussetzungen aus Sicht der Autorin für die Implementierung von Ethik mit Literaturhinweisen sowie eigenem Wissen näher eingegangen werden.

5.3.1 Ethik gehört in die Unternehmensentwicklung von Krankenhäusern

An deutsche Krankenhäuser besteht der Anspruch, dass die Achtung der sich auf ethische Rechte und Gesetze²⁰ berufenen Leitlinien und Konzepte, zu gewährleisten sind. Zwar werden diese festgehaltenen Positionen auf dem Papier weitestgehend akzeptiert, jedoch ist ihre Realisierung in der Praxis durch die wirtschaftliche Umbruchsituation mit Einzug der Privatisierung, eher schwieriger. Wehkamp (2004, S.26) fordert daher, dass die heilkundliche Ethik „explizit, bewußt, kommunikationsfähig, wachsam und streitbar sein“ muss, um in den Zeiten des wirtschaftlichen Wandels und den damit verbundenen Veränderungsprozessen nicht unterzugehen. Er fordert weiter, dass zudem entsprechende Strukturen im Krankenhaus allen Mitarbeitern zur Verfügung stehen sollten, „die mit dem gesamten Management der Einrichtung verwoben sind“ (ebd.).

²⁰Menschenrechte, Leitlinien des Weltärztebundes, International Concil of Nurses (ICN)

Der Prozess zur Implementierung von Ethik sollte daher „an der Spitze der Unternehmenspyramide“ beginnen und gleichzeitig an der Basis verankert werden (vgl. Wehkamp, 2004, S.26). Demzufolge weist Wehkamp daraufhin, dass alle Personen in Führungspositionen sich elementaren Grundwerten verpflichten sollten und diese im Sinne einer Unternehmensethik zu formulieren und zu veröffentlichen haben.

Heutzutage wird dies bereits in etlichen Unternehmen in Form eines Leitbildes oder Ethik-Kodex umgesetzt. Wehkamp weist darauf hin, dass vorausgesetzt werden dürfte, dass die dort formulierten Haltungen auch praktisch umgesetzt werden und sich Mitarbeiter wie auch Patienten auf diese Positionen ohne Benachteiligung berufen könnten (ebd.)

5.3.1.1 Unternehmensethik als Aufgabe

Maak und Ulrich (2007 in Schreyögg, 2008, S.114f) haben ein ethisches Orientierungswissens-Konzept für die Praxis im Umgang mit Mitarbeitern entwickelt.

Dieses Konzept beschreibt den idealen Zustand aus Sicht der Unternehmensethik, unterteilt in drei ethik-relevante Aktionsfelder.

1. Unternehmerische Aktionen nach Außen:

Auf der Makroebene geht es den Autoren Maak und Ulrich darum, dass das Unternehmen grundsätzlich als Teil der Gesellschaft begriffen werde, woraus folgt, dass alle Akteure Mitverantwortung im Rahmen der Globalisierung übernehmen müssten. Es geht dabei um den qualifizierten Umgang mit den Ressourcen dieser Welt und laufend mit allen Anspruchsgruppen im Dialog zu sein. Des Weiteren solle eine gute Vernetzung des Unternehmens in staatlichen und zivilgesellschaftlichen Organisationen angestrebt werden.

2. Vorgänge innerhalb der Organisation:

Auf der Mesoebene sehen die Autoren ethische Themen als Standards und formale Strukturen etabliert. Hier setzen Forderungen nach sogenannten *Integritätssystemen* an. Darunter verstehen die Autoren beispielsweise die Entwicklung von Führungsinstrumenten im Sinne eines Ethikkodex. Darausfolgend solle sich um integrires Marketing bemüht werden und das fortlaufende Wandlungsprozesse mit einem angemessenen ethischen Verständnis begegnet werde. Von ihren äußeren Merkmalen bis hin zu den internen Themen eines Unternehmens könne dies alles auf der Basis einer Organisationskultur entstehen, wenn ein entsprechend ethisches Verständnis beim Management bestehe und gelebt werde.

3. Personales

Das dritte Aktionsfeld befasst sich mit ethisch vertretbarer Personalpolitik sowie um die Etablierung von verantwortlichem Führungshandeln. In diesem Zusammenhang wird ethische Entscheidungsfindung sowie ethische Kompetenzbildung thematisiert, und die Autoren

plädieren für einen *Ethic-Officer*²¹. Dieser hat auf einer Stabstelle für die ethisch angemessene Diskurspraxis im Unternehmen zu sorgen (Maak & Ulrich, 2007²²).

5.3.1.2 Identifizierung von Schwierigkeiten

Soll die Einrichtung eines Systems zur wertorientierten Unternehmensführung erfolgen, so ist dies laut Niedermeyer et al. (2002) ein langer und komplexer Prozess. Die Autoren untersuchten dies im Rahmen einer Fall-Kontroll-Studie bei der Lufthansa Cargo unter dem Titel: *‘Entwicklung und Implementierung eines Management Informationssystems unter Integration von wertorientierter Unternehmensführung’*.

Im Rahmen dieser Studie wurden einige Erfolgsfaktoren und Anforderungen herausgefunden, die im Zusammenhang mit der Einrichtung eines wertorientierten Systems in ein Unternehmen kritisch zu betrachten sind:

- Voraussetzung ist eine hohe Sozialkompetenz im Beziehungsmanagement.
- Weitreichendes Verständnis der Prinzipien wertorientierter Unternehmensführung.
- Die grundlegende Verbesserung der Entscheidungsbasis für das Management und frühzeitige Einbindung des gesamten Managements.
- Eine enge Integration des Ansatzes der wertorientierten Unternehmensführung mit allen Planungselementen.
- Die Verwendung von strategischen Analysen mit Zuschnitt auf jede einzelne Abteilung.
- Die Bereitstellung von standardisierten leicht anwendbaren Formblättern und Berichtsformaten.
- Die Verbindung von Anreizen mit Wertstellung (etc.)

(vgl. Niedermeyer et al., 2002²³)

Daraus logisch schlussfolgernd ist die Implementierung eines solchen Systems als Wettbewerbsvorteil zwar mit einem sehr hohen Zeit- und Kostenaufwand verbunden, jedoch sollten sich auch Krankenhäuser überlegen, womit sich von anderen abheben und wie sich das Vertrauen in sie verstärken ließe.

²¹ **Ethik-Officer** -> unter dem Begriff wird die Professionalisierung und Personalisierung von Verantwortlichkeit in einem Unternehmen als ‘Unternehmensethiker’ verstanden. Auch bekannt unter dem Titel ‘Ethic-Officer’ oder ‘Director Corporate Citizenship’ werden Stabsstellen bekleidet, wobei die Funktion im Unternehmen darin besteht, das individuelle und organisatorische Verantwortungshandeln von Personen zu unterstützen sowie die Professionalisierung im Umgang mit den ethischen Fragestellungen und Herausforderungen zu fördern. Die Einrichtung eines Ethik-Officers im Unternehmen darf laut Maak und Ulrich nicht als Alibifunktion oder Moralpolizei gesehen werden, sondern die entsprechende Stabsposition dient lediglich der Professionalisierung des Integritätsmanagements. Unternehmensethiker “haben eine wichtige Fach- und Unterstützungsfunktion angesichts wachsender Komplexität ethischer Fragestellungen in einer Stakeholder-Gesellschaft”
(Maak & Ulrich in Schreyögg, 2008, S.115)

²² Weitere Informationen zum Konzept von Thomas Maak & Peter Ulrich sind in ihrem Buch „Integre Unternehmensführung - Ethisches Orientierungswissen für die Wirtschaftspraxis“ erschienen in Stuttgart im Schäffer-Poeschel Verlag, 2007, nachzulesen.

²³ Vertiefende Informationen sind unter: http://www.drsmc.com/eng/mis_de.pdf nachzulesen.

5.3.1.3 Rolle von klinischen Ethikkomitees

Zur Unterstützung von Krankenhäusern bezüglich ethischer Fragestellungen vor dem Hintergrund des Anspruchs an soziale Verantwortung finden sich zahlreiche Hinweise auf die Einführung sogenannter *Ethikkomitees*.

Naegler (2001, S.193) unterscheidet dabei zwei Arten: Der Wirkungsbereich der einen Art von Ethikkomitees, bezieht sich dabei allein auf die sogenannte Organisationsethik im gesamten Krankenhaus. Ihre Aufgabe besteht primär darin, die Geschäftsführung beziehungsweise das Management zu beraten. Dies geschieht in Form von Empfehlungen zur Weiterentwicklung des Unternehmensleitbildes und der Führungsgrundsätze sowie der Unterstützung durch Ethik-Officers zur „Reflexion und Beurteilung des persönlichen Handelns“ (PwC, 2010).

Die Empfehlungen schließen das Schaffen der personellen und strukturellen Voraussetzungen für das Managen von sozialer Verantwortlichkeit mit ein und die Beratung erfolgt gefragt aber auch ungefragt. Des Weiteren beziehen sich die Unterstützungen auch auf das Erarbeiten von Empfehlungen für sozial verantwortliches Handeln bezüglich inhaltlicher Ausgestaltung von Personalentwicklungs-Maßnahmen zur Stärkung des Bewusstseins und der Fähigkeit von Führungskräften und Mitarbeitern (vgl. Steinkamp et al., 2003, S.195 in Naegler, 2011, S.194).

Die zweite Art des klinischen Ethikkomitees liegt in der Unterstützung der therapeutischen Teams in der Auseinandersetzung mit ethischen Unklarheiten, bezüglich der weiteren Behandlung von Patienten. Diese erarbeiten Leitlinien und Standards, um mit wiederkehrenden Problemsituationen im Klinikbereich umgehen zu können und sind nicht mit Ethikkommissionen zu verwechseln, die an der Beurteilung von Forschungsvorhaben an gesunden Probanden und/oder Patienten beteiligt sind (vgl. Naegler, 2003, S.194).

5.3.1.4 Vertrauen transportieren

Gerade im Zusammenhang mit ethischen Betrachtungen tritt der Begriff *Vertrauen* immer öfter in den Vordergrund.

Mit dem Wandel der Krankenhäuser zu wirtschaftlichen Dienstleistern stieg die Bedeutung der Beziehungspflege intuitiv an, wobei diese durch Vertrauen ausgebaut wird. Gerade in der Wirtschaft, aufgrund des Wettbewerbs und dem damit einhergehenden Anspruch an Vergleichbarkeit und Qualität, ist Vertrauen daher auch für Krankenhäuser ein wesentlicher Aspekt. Daher sind auch Krankenhäuser in der Lage, den Aufbau von Vertrauen als Marktstrategie für sich einsetzen zu können. Dazu brauchen sie jedoch Personen, die gemäß diesem Unternehmensziel entsprechend *integer*²⁴ sind.

²⁴ Wenn jemand als **integer** bezeichnet wird, so wird dieser als aufrecht, charakterfest, charakterstark, charaktervoll, ehrenhaft, einwandfrei, korrekt, makellos, solide, unberührbar, untadelig, vertrauenswürdig gesehen. (<http://www.ihr-woerterbuch.de/IG+tot+IN/Integer/>, Abgerufen am 10.10.12)

Nach dem Motto *Vertrauen schafft Vertrauen* haben Krankenhäuser dementsprechend dafür Sorge zu tragen, dass Führungskräfte umso mehr noch ihrer Aufgabe als Vorbild nachkommen. Selbstvertrauen ist eine Voraussetzung dafür.

Krankenhäuser, die ihre eigene Außenwirkung überprüfen und Führungskräfte, die über die Fähigkeit der Selbstwahrnehmung verfügen, erkennen und verstehen damit ihre Stärken, Werte und Antreiber. Dieses Wissen darüber lässt sich besser einschätzen, wie Entscheidungen getroffen und wie Handlungen in Einstimmung mit sich selbst, effektiver ausgeführt werden müssten.

Denn, um sich als Stakeholder in der Masse von Angeboten zu Recht finden zu können, wird nach Fixpunkten zur Vertrauensbildung gesucht.

Fixpunkte sind beispielsweise positiv besetzte Werte wie Zuverlässigkeit, Ehrlichkeit, Wertschätzung (usw.). Dabei ist sich ein integeres Unternehmen selbst treu und verhält sich entsprechend seiner Werte. Teilt ein Krankenhaus seine Unternehmenswerte mit den Anspruchsgruppen, so wird von einem geteilten Wertesystem gesprochen.

Besitzen nun zwei Personen ein ähnliches Wertesystem, so bringen sich beide eher Vertrauen entgegen als ohne dieses geteilte Wertesystem.

Zuverlässigkeit und Beständigkeit sind daher vertrauenserweckende Werte, die mit Unternehmen, Personen bzw. Gütesiegeln in Verbindung gebracht werden. Denn nur wenn der Mensch sich auf etwas verlassen kann, wird auch Vertrauen geschaffen. Dementsprechend braucht echtes Vertrauen Stabilität und die Gewissheit, dass es nicht missbraucht wird.

All dies spricht für Qualität sowie Kontinuität und wird durch Marken transportiert. Zu einer Marke kann dementsprechend eine Person, ein Unternehmen oder auch ein Gütesiegel werden.

Marken stehen für Integrität, Zuverlässigkeit und Berechenbarkeit, was alles Grundvoraussetzungen sind, damit Vertrauen überhaupt erst entstehen kann. Zusammengefasst: Marken verkörpern Vertrauen.

Die Grundlage jeder Führungstätigkeit und jedes Gütesiegels ist Vertrauen. Daher, sich etwas anzuvertrauen, bedeutet verbundene Loyalität und Stabilität.

Es entsteht Vertrauen in Unternehmen, wenn Werte, Sinn und Verantwortung wieder mehr Gewicht bekommen. Jedoch muss dieses Denken vom Unternehmen selbst ausgehen und das Management entsprechend involviert und dazu in der Lage sein. Der Aufbau von Vertrauen relativ, ob im Zusammenhang mit Markenbildung oder dem Führen eines Gütesiegels, ist ein langfristiger Prozess.

Franz Kafka²⁵ meinte jedoch bereits: „Alles Reden ist sinnlos, wenn das Vertrauen fehlt.“

²⁵ Franz Kafka (1883 – 1924) deutscher Schriftsteller

5.3.2 Kompetenzen eines wertorientiert geführten Krankenhauses

An Krankenhäuser besteht der Anspruch, dass gute Medizin und gute Pflege ermöglicht wird. Aufgrund dessen kommt dem Management die primäre Aufgabe zu, dass die bestehenden organisatorischen, personellen und finanziellen Ressourcen optimal eingesetzt und nachhaltig gesichert werden. Einerseits umfasst dies die Versorgung der Bevölkerung und andererseits besteht der Anspruch an einen guten Umgang mit der Umwelt, Kapital und Mitarbeiter. Dabei ist gute Medizin begleitet von guter Pflege „das entscheidende Merkmal eines guten Klinikums“ (Wehkamp, 2012).

Es sollte dabei bedacht werden, dass die Medizin einschließlich der Pflege, das Gesundheitssystem und die Gesundheitswirtschaft unterschiedliche Werte verfolgen und auch unterschiedliche moralische Ziele haben. Wo Medizin und Pflege sich das Vertrauen von Patienten und Bürger verdienen, wenn sie deren gesundheitliche Belange ins Zentrum ihres Handelns stellen, verfolgen Vertreter des Gesundheitssystems Werte wie Gerechtigkeit und Wirtschaftlichkeit.

Wenngleich nun auch in Krankenhäusern als Wirtschaftunternehmen vorrangig Ziele der Wirtschaftlichkeit verfolgt werden, wie das Schaffen und Sichern von Arbeitsplätzen, Gewinnmaximierung und Unternehmenswachstum so ist laut Wehkamp auch in diesem Zusammenhang ein ethisches Bewusstsein „in Management und Politik angesichts der nun begonnenen ökonomischen Steuerung der Medizin von größter Bedeutung“. Gute Medizin und Pflege im Krankenhaus könne gelingen, ist jedoch von der ethischen und fachlichen Qualifikation des Managements und der Unternehmenspolitik abhängig, da beide die Qualität wesentlich mitgestalten (Wehkamp, 2012).

Der Autor plädiert weiter, dass wenn die ethische Bewusstheit auf der Ebene der Konzernleitung gelebt werde, so könne diese als *Kompass* für die Entscheidungsfindung auf allen klinischen Ebenen fungieren (vgl. ebd.).

5.3.2.1 Managementethik als Voraussetzung für wertorientierte Unternehmensführung

Entschließt sich ein Krankenhaus zu einer Wertorientierung als Gegenstand seines unternehmerischen Handelns, so müssen laut Bohlander (2004, S.7) alle Ebenen vom „ethisch-normativen Bezugsrahmen aus in den Blick“ genommen werden. Als Bezugsrahmen sieht er dabei die institutionalen Leitlinien und Regelwerke eines Unternehmens. Weiterhin weist er daraufhin, dass „ohne einen personalen Führungsethos diese Leitlinien jedoch nicht wirksam umgesetzt werden“.

Bereits 2004 plädierte Bohlander auf die Etablierung einer Managementethik für gelebte Werteorientierung. Und für Rüegg vermittelt Managementethik „wohlbegründete Werte und Normen in den Alltag der in einer Organisation tätigen Menschen“ und kann damit deren Handeln und Motive ethisch reflektieren und erhellen (Rüegg, 1989 in Bohlander, 2004, S.8).

5.3.2.2 Ethische Position beziehen & festhalten

Auch Wehkamp vertritt die Ansicht, dass ethische Strukturen und Denkweisen in einem Unternehmen erfolgreich implementiert werden können, wozu es der Ausformulierung und Verankerung der eigenen ethischen Positionen in der Unternehmensverfassung bedarf (Wehkamp, 2004, S.29). Etliche Unternehmen sehen dieses Ziel in der Umsetzung eines Leitbildes oder Ethik-Kodex. Dabei sieht Bohlander (2004, S.1) es als einen wesentlichen Erfolgsfaktor an, dass die „ausgeprägte Werteorientierung der Gründer (...) dieser Unternehmen [die] Orientierung und ‚Kraftquelle‘ für Mitarbeiter“ ist. Peham erklärt entsprechend, dass eine „aktiv gelebte und menschenorientierte Wertekultur zu einer hohen Wertschöpfung in allen Bereichen“ und überdurchschnittlich hohen wirtschaftlichen Erfolgen führen kann (Peham, 2011, S.1).

Wehkamp plädiert dafür, dass die Verankerung der ethischen Position „im Sinne einer öffentlichen Selbstverpflichtung als moralischer Maßstab“ dienen müsse, auf den sich bei Verletzung der Praxis berufen werden könne und auch solle. Des Weiteren empfiehlt er, dass diese Position „aus der Diskussion in der Mitarbeiterschaft“ sowie unter Einbezug der Öffentlichkeit entstehen müsse. Die Sicherung könne als Dokument festgehalten werden, dessen Beachtung in der täglichen Praxis jedoch durch neutrale Strukturen gesichert werden müsse (Wehkamp, 2004, S.29).

5.3.3 Alle Werte erkennen & nutzen

Krankenhäuser und Mitarbeiter stehen daher vor der Herausforderung, sich anhand von ethischen Prinzipien und Werten selbst zu entwerfen und Auswahlen zu treffen, für wen sie wer bzw. was sein wollen und dabei ihre Identität zu bilden und aufrechtzuerhalten (Hahn, 2000 sowie Luhmann, 1997 in Dessoy & Lames, 2010, S.770).

Dörries et al (2010, S.9) weisen in dem Zusammenhang darauf hin, dass für wertorientiertführende Krankenhäuser wichtig zu bedenken sei, dass die notwendigen Ziele der Wirtschaftlichkeit ethischen Zielen unterzuordnen sind, und es solle bedacht werden, dass bei all den zuvor genannten Herausforderungen auch Veränderungen im Führungsverhalten von Führungskräften implementiert werden müssten.

5.3.3.1 Wertschöpfung

Circa 60 Prozent der Klinikkosten sind Personalkosten und Windeck folgert daraus, dass Ärzte und Pfleger damit etwa „zwei Drittel der Wertschöpfung“ in einem Krankenhaus erbringen (Windeck, 2011, S.42). Wird diese Annahme aus ökonomischer Sicht betrachtet, so leistet die Steigerung von Wertschöpfung einen erheblichen Beitrag zur betrieblichen Gewinnmaximierung eines Unternehmens.

Es ist eine Frage der Bewertung, was genau als *Wert* in einem werteorientiertgeführten Unternehmen gesehen wird.

Peham beispielsweise argumentiert, dass wirtschaftlicher Erfolg von Menschen kreiert wird und sieht dementsprechend den Wert des Einzelnen in seiner persönlichen Identität und Begabung als Schlüssel (Peham, 2001, S.1). Auf dem Ethik-Kongress 2011 der Akademie für Ethisches Management bekräftigte er, dass eine „aktiv gelebte und menschenorientierte Wertekultur zu (...) einer hohen Wertschöpfung in allen Bereichen und überdurchschnittlich hohem wirtschaftlichen Erfolg“ führt. Dies baut auf Rappaports Feststellung auf, dass die Einführung einer wertorientierten Unternehmensführung eine Steigerung der Wertschöpfung zur Gewinnmaximierung ist und ein Unternehmen sich damit von anderen abhebt (Rappaport, 1998, S.32).

5.3.3.2 Verantwortung versus Nachhaltigkeit

Das Werte sich auf andere Bereiche ausweiten bzw. zusammenschließen können, zeigt das Beispiel der *Verantwortung*.

Persönliche Verantwortungsübernahme schließt gewissermaßen das Gedankengut der unternehmerischen Übernahme von Nachhaltigkeitsverantwortung mit ein. Wo Krankenhäuser zunehmend mit Identitäts- und Positionsproblemen auf dem Markt konfrontiert sind, werden in diesem Zusammenhang auch soziale und ökologische Aspekte der Verantwortung angesprochen. Bei dem Wert Nachhaltigkeit geht es um den Erhalt der Fähigkeit des Seins in der Zukunft.

Dazu kann sich auf Rabe von Pappenheim bezogen werden, der die Meinung vertritt, dass es die Verpflichtung wirtschaftlicher Unternehmen sei, „alle Unternehmensaktivitäten auf die Steigerung des nachhaltigen Unternehmenswertes auszurichten [und rein aus] betriebswirtschaftlicher Sicht erfordert Nachhaltigkeit intelligente Kompromisse zwischen den Anforderungen der Gegenwart und den Anforderungen der Zukunft“ (Rabe von Pappenheim, 2009, S.25).

Das Deutsche Institut für Normung e.V. brachte 2011 die *Internationale NORM ISO 26000*²⁶ heraus, wobei es sich um einen Leitfaden zum Thema gesellschaftlicher Verantwortung handelt. Dieser richtet sich an alle, die sich mit verantwortungsvoller Organisationsführung im Diskurs zu Fragen gesellschaftlicher Verantwortung und Nachhaltigkeit auseinandersetzen (DIN, 2012).

Dazu soll Rabe von Pappenheim zitiert werden, der dies wie folgt zusammenfasst: Eine nachhaltige Unternehmenswertsteigerung wird „nicht durch Finanzakrobatik, sondern durch Wertschöpfung erreicht“ (Rabe von Pappenheim, 2009, S.25).

5.3.4 Das SEIN von Führungskräften

Das Ziel ist, dass jeder Stakeholder eines Krankenhauses ein zentrales Interesse an einer zufriedenstellenden, sicheren und langfristigen Anstellung und Versorgung hat. Daher stellt nach Niedermeyer et al (2002, S.170) unternehmerisches Streben nach Wertsteigerung und Wertorientierung überhaupt ein bedeutendes Ziel eines Krankenhauses dar und kann im Wettbewerb zu einem entscheidenden Faktor werden.

Ein stabil aufgebautes Werteleben motiviert Menschen, da sie mit sich selbst vereinbart haben, dass das was und wie sie etwas tun, einen Sinn hat. Führungskräfte, die dieses Wertebewusstsein wirklich leben, haben die Erfahrung gemacht, dass Werte, an die sie glauben, sie selbst mehr motivieren können als alles andere. Durch das Bewusstmachen der eigenen Werte können Visionen formuliert und für Mitarbeiter authentisch und überzeugend transportiert werden.

Bezugnehmend auf Peham bedarf es daher der Ausbildung und Etablierung eines entsprechenden Werte-Bewusstseins bei Führungskräften im Führungsverhalten und Mitarbeitern. Er sieht dies als eine große Herausforderung für rein wirtschaftlichdenkende Krankenhäuser, da es nicht genüge ausschließlich zu wissen wie wichtig Werte seien bzw. auf welche genau es ankomme (Peham 2001, S.1).

5.3.4.1 Reflexion

Führungskräfte könnten auf die Einführung einer wertorientierten Unternehmensführung mit Unsicherheit oder sogar Hilflosigkeit reagieren, da es ein Patentrezept zum Erlernen von ethischen Kompetenzwerten definitiv nicht gibt. Jedoch kann nach Schulze et al. die persönliche Kompetenz jedes Einzelnen bei der Entwicklung des individuellen und

²⁶Internationale NORM ISO 26000 -> weitere Informationen auf der Internetseite des Deutschen Instituts für Normung e.V.: <http://www.din.de/cmd?level=tplartikel&menuid=47392&cmsareaid=47392&cmsrubid=47533&menurubricid=47533&cmstextid=128884&3&languageid=de> und der Bundesregierung für Arbeit und Soziales: http://www.csr-in-deutschland.de/fileadmin/user_upload/Downloads/ueber_csr/Die_DIN_ISO_26000_Leitfaden_zur_gesellschaftlichen_Vera.pdf, Abgerufen am 14.10.12)

wertorientierten Führungsstils in der Auseinandersetzung mit Werten weiterhelfen. Voraussetzung für die Autoren ist dabei jedoch, dass die Bereitschaft zur Weiterentwicklung der persönlichen Kompetenzen besteht unter dem Aspekt, dass sich selbst als Lernender definiert und sich dabei selbst kritisch reflektiert wird (Schulze et al., 2007, S.15).

Führungskräfte sind jedoch auch im Krankenhausbereich einem unerbittlichen Arbeitstempo unterworfen. Ihre Aktivitäten sind dabei recht kurzfristig, höchst unterschiedlich sowie diskontinuierlich. Nach Rüegg (1989 in Bohlander 2004, S.3) ist damit eine gewisse Abneigung gegen reflektierende Aktivitäten zu begründen, da Reflexion den alltäglichen Arbeitsfluss unterbreche, Innehalten fordere und den Arbeitsprozess verlangsamt.

Um jedoch erkennen zu können wie das eigene Handeln begründet ist, an welchen Werten es ausgerichtet ist und welche Werte und Normen persönlich von Bedeutung sind, bedarf es der Bereitschaft und Fähigkeit, sich auf einen kognitiven und emotionalen Prozess einzulassen.

Bei der Gestaltung von ethischer Kompetenz ist rational-analytisches Denken und intuitiv-integratives Fühlen im Spannungsfeld von Komplexität und Ethik eine wesentliche individuelle Voraussetzung. Wenn nun noch Sachverhalte auf ihren Wertebezug reflektiert werden können, so spricht dies nach Bohlander (2004, S.3) für ethische Kompetenz. Dabei fördert und fordert wiederum die Auseinandersetzung mit Werten die individuelle Bereitschaft und Fähigkeit zur Reflexion und die zugrundeliegenden Werte werden erkannt, begründet und in ihrer Wirkung auf Handlungen, Strukturen und Regelungen bedacht. Auch Führungskräfte lassen sich nach Bohlander dann auf einen erweiterten Reflexionsprozess ein, wenn es gelingt Werteerfahrungen durch Teilhabe an Werten zu ermöglichen.

Damit all dies ermöglicht werden kann bedarf es folglich jedoch vorerst der Entwicklung eines Ethos als Basis zur langfristigen Implementierung von Werten und gelebter Ethik im Unternehmensalltag.

5.3.4.2 Persönlichkeit

Auch wenn von Führungskräften eines Krankenhauses ganz bestimmte Eigenschaften erwartet werden, so ist niemand in der Lage, alle Anforderungen gleich gut erfüllen zu können, und es gibt nicht die *Persönlichkeit* sondern vielmehr Charaktereigenschaften, die die Persönlichkeit ausmachen.

Alle authentischen Führungspersönlichkeiten müssen sich daher mit Fragen nach dem eigenen *Wer bin ich* und *Wer will ich für andere sein* auseinandersetzen. Werden sich diese Fragen vor dem Hintergrund von wertorientiertführenden Krankenhäusern gestellt, so spielen die Überlegungen mithinein, welche Wertvorstellungen im Arbeitsalltag eine Rolle spielen und wie sich die eigenen Wertvorstellungen und Normen mit den Fragen nach dem Sein vereinbaren lassen.

Durch die gegebene Komplexität des Managements geht es bei Führungseigenschaften daher vielmehr um die Grundhaltungen einer Persönlichkeit und damit um die Erfüllung persönlich festgelegter Anforderungen und Werte. Führungskräfte stehen damit vor der Herausforderung sich selbst zu entwerfen und Auswahlen zu treffen, für wen sie wer bzw. was sein wollen und dabei ihre Identität zu bilden und aufrechtzuerhalten (Hahn, 2000 in Luhmann 1997 in Dessoy & Lames, 2010, S.770). Aufgrund dessen spielen ethische Prinzipien und Werte gerade bei der Persönlichkeitsfindung eine entsprechende Rolle. Wertorientiertführende Krankenhäuser von heute brauchen daher Persönlichkeiten mit Charakter als Führungskräfte die in der Lage sind ihr Verantwortungspotenzial erfüllen zu können.

5.3.4.3 Charakter versus Verantwortungsübernahme

Es wird von *Charakterbildung* gesprochen, wenn sich regelmäßig auf eine bestimmte Weise entschieden wird und dies auch in Zukunft auf diese bestimmte Weise wiederholt wird. Allein die Festigung der Ausrichtung und Haltung eines Menschen erfolgt durch die Ausübung von Wiederholungen und dem Bewusstmachen eines bestimmten Verhaltens im Hinblick auf die nächste Entscheidung, wobei dieser Sachverhalt zunehmend den Charakter bildet.

Ein aufrichtiger, loyaler und ethischer Charakter jedoch wird geschult, wenn von klein auf gelernt wird, bei der Wahrheit zu bleiben und zu den eigenen Entscheidungen gestanden wird. Hinter den eigenen Entscheidungen zu stehen, beinhaltet, Verantwortungsträger zu sein, auch wenn auf unterschiedlichen Verantwortungsniveaus mit unterschiedlicher Machtausstattung innerhalb eines Unternehmens agiert wird. Demzufolge ist Charakterbildung ein Thema, das jeden im Unternehmen betrifft, da jeder Mitarbeiter gewissermaßen auch führend ist. Auch wenn von einer Person keine direkte Führungsposition im Unternehmen bekleidet wird, so ist sie doch zumindest Führer ihrer selbst und hat damit auch die Verantwortung über sich selbst, einschließlich der entsprechenden Konsequenzen zu tragen.

Weber sieht Charakterbildung im Zusammenhang mit Ethik deshalb als „primäre Verantwortung eines unternehmerischen Entscheidungsträgers“ (Weber, 2000, S.96). Er plädiert darauf, dass jedem Mitarbeiter ein Mindestmaß an Entscheidungsspielraum innerhalb eines Unternehmens zugestanden werden muss, da dieses Privileg automatisch miteinschließt, dass für sich und andere die Verantwortung zu tragen ist.

Erfahrungsgemäß bestehe durch dieses Denken eine gewisse Mitverantwortlichkeit am Unternehmen und der Autor argumentiert dazu, dass wenn Mitarbeiter wie Mitunternehmer denken würden, dann wäre der Unternehmenserfolg am größten, da auch die Freude und Zufriedenheit eines Unternehmenseins erlebt werde (ebd.).

Obwohl durch die Geburt einer Person die Identifizierbarkeit bei Individuen bis zu einem gewissen Grad gegeben ist und sie nach Fetzer als ein „verantwortungsfähiges Subjekt“ gilt,

so muss jedoch in einem Unternehmen die Verantwortungsübernahme durch entsprechende Prozesse erst hergestellt werden. Charakterweiterentwicklung ist demnach Unternehmensaufgabe und Mitarbeiter könnten durch entsprechende Schulungen zu einem Verständnis von Verantwortung hingeführt werden (vgl. Fetzer, 2002, S.269)

5.3.4.4 Ethische Kompetenz

Bisher galt ethische Kompetenz im Krankenhaus nach Wehkamp (2004, S.29), als das Einhalten der hippokratischen Standards als Leitlinien, wobei Behandlungsfehler entsprechend thematisiert wurden.

Gerade aufgrund der wirtschaftlichen Umstrukturierung sind daher, bei der Auseinandersetzung mit ethischer Bewusstheit im Zusammenhang mit ethischer Kompetenz, verschiedene Aspekte zu berücksichtigen.

Die Frage, die sich heutige Krankenhäuser stellen sollten ist daher: *Welche praktischen Kompetenzen sollte das Management eines wertorientiertgeführten Unternehmens nun aufweisen?*

Dörries et al. (2010, S.37f) fassen die Aspekte ethischer Kompetenzfähigkeit wie folgt zusammen:

- *Moralische Sensibilität*
- *Verantwortungsgefühl/eigenes Beteiligtsein*
- *Wahrnehmung der Beteiligten eines Konfliktes*
- *Selbstwahrnehmung von eigenen Werten, Einstellungen*
- *Wahrnehmung der Einstellung Anderer*
- *Begründung der eigenen Werte*
- *Austausch, Vergleich und Bewertung von Argumenten*
- *Abwägen der Argumente, Entscheidungskompetenz*
- *Umsetzung und Rechtfertigung von Entscheidungen*

Auch wenn sich die Autoren vorrangig bei ihrer Ausführung auf die Pflege und Ärzte beziehen, so lassen sich die aufgeführten Aspekte auch auf das Krankenhausmanagement wie folgt anwenden.

- Als Grundvoraussetzung für ethische Kompetenz von Menschen setzen die Autoren moralische Sensibilität für einen angemessenen Umgang mit ethischen Konflikten voraus. Darunter wird verstanden, dass von den Beschäftigten wahrgenommen wird, wo und wie sich moralische Herausforderungen im Stationsalltag ergeben. An das Management bestehen ähnliche Ansprüche, zum Beispiel, dass diese dafür sensibilisiert sind wahrzunehmen, wo und wie sich moralische Herausforderungen im Alltag ihrer Mitarbeiter ergeben und sich bei ethischen Konflikten in Zusammenarbeit mit diesen, angemessen und lösungsorientiert auseinandergesetzt wird. Dabei kann Kommunikation auf Augenhöhe und zugestandene Gleichberechtigung zu akzeptablen Lösungen für alle beitragen.

- Das Verantwortungsgefühl gegenüber von Beschäftigten und Kollegen zu entwickeln, zählt ebenfalls in den ethischen Kompetenzbereich. Nur diejenigen, die an einem ernsthaften Moraldiskurs interessiert sind, fühlen sich auch für die Folgen des eigenen Handelns verantwortlich. Dazu bedarf es allerdings des Beteiligtseins als „Grundhaltung der Empathie, die es ermöglicht, das Wohlbefinden der anderen im Blick zu behalten und zur Triebfeder der eigenen Entscheidungsfindung zu machen“ (ebd.).
- Ein weiterer Aspekt ist das erkennen, wer die anderen am Konflikt beteiligten oder von ihm betroffenen Personen sind. Dabei ist wahrzunehmen, dass neben den Patienten vor allem die Pflege die Konsequenzen von Entscheidungen zu tragen hat.
- Auch ist die Wahrnehmung der Einstellungen, Werte, Meinungen und Überzeugungen für die Autoren wichtig, bezogen auf sich selbst sowie auf andere, damit diese mit in den Diskurs eingebracht werden können, da es nicht einfach ist, moralische Ansichten zu verteidigen.
- Kenntnisse über die eigene moralische Position ist dafür jedoch die Voraussetzung zur Wahrnehmung der Interessen, Einstellungen, Haltungen der anderen am Konflikt Beteiligten. Erst das Wissen darüber, dass ein Standpunkt eingenommen wird, ermöglicht den Respekt vor anderen Positionen und kann dann verhindern, dass abweichende Meinungen pauschal von anderen verurteilt werden. Im Miteinander ist es daher wichtig, den anderen Personen zuzuhören und sie darüber hinaus nach ihren Überzeugungen und Argumenten zu fragen.
- Als Kernelement ethischer Kompetenz beschreiben die Autoren die Fähigkeit, die eigenen Standpunkte benennen und diese angemessen nachvollziehbar begründen zu können. Auch wenn der eigene Standpunkt häufig als so selbstverständlich erscheint, so ist es ratsam sich bewusst zu machen, durch welche Argumentation dieser gestützt wird. Gerade bezogen auf bestehende Konflikte ist es erforderlich, die eigene Meinung zu äußern und mit Argumenten dafür zu werben. Durch Vergleiche und Bewertungen kann sich dann anhand der besten Argumente orientierend entschieden werden.
- Im Sinne eines vernünftigen Entscheidungsprozesses gewährleistet das Abwägen von allen Interessen und Überzeugungen eine Konsensfindung. Dabei sehen die Autoren gerade das Abwägen, der in einem Fall berührten Güter, als eine hohe Kunst, die für den Ausgleich moralischer Interessen unverzichtbar ist. Die Autoren sprechen davon, dass erst dann von der moralischen Lösung eines Konflikts ausgegangen werden kann, wenn die Position aller Beteiligten zu einem fairen Ausgleich gebracht wurde.
- Der letzte Aspekt ethischer Kompetenz bezieht sich darauf, dass die getroffenen Entscheidungen letztendlich „vom verantwortlichen Team auch umgesetzt und dementsprechend ggf. Dritten gerechtfertigt werden müssen.“ Die Autoren weisen daraufhin, dass ein Konsens, der nicht in eine Handlung umgesetzt wird sinnlos, jedoch eine Handlung, die nicht durch einen Konsens gedeckt wird, verantwortungslos ist (vgl. Dörries et al., 2010, S.36ff)

Durch Lernen am Modell kann ethische Kompetenz wachsen, wenn das Management auch in Bezug auf moralische Belange Vorbildcharaktere sind. Wiederum ist der Erwerb von ethischer Kompetenz jedoch nur unter der Voraussetzung sinnvoll, wenn die Kompetenzen auch im Berufsalltag praktisch ausgeübt werden können (ebd., S.35).

Eine entsprechende Grundlage zum Entstehen von ethischer Kompetenz bedarf jedoch eines entsprechenden Ethos.

Es ist dann von einem Ethos die Rede, wenn das Ergebnis von Reflexionsprozessen die Formulierung eines ethischen Systems von Werten, Denkhaltungen und Handlungsregeln einer bestimmten Gruppe sind (vgl. Bohlander, 2004, S.2).

6. Fazit

Im Rahmen dieser Arbeit wurden Erwartungen bezüglich ethischer Kompetenz als qualitatives Merkmal eingeholt, da es gerade auch für Krankenhäuser wichtig ist, sich am Markt abzuheben.

Im ersten Schritt ging es bei der Bearbeitung dieser Bachelorthesis darum, ethische Kompetenzwerte als Qualitätsmerkmal des Krankenhausmanagements einzuholen. Dabei wurde bei der Autorin zunehmend der Eindruck gewonnen, dass *Werte* im zwischenmenschlichen Bereich als wertvoll und beachtenswert gesehen werden. Jedoch werden mittlerweile auch Werte gesehen, die aus dem wirtschaftlichen Denken herkommen und zunehmend an Bedeutung gewinnen. Empfehlenswert ist daher dem Anspruch der Experten nachzukommen, dass diese *neuen* Werte wie zum Beispiel Nachhaltigkeit soziale Verantwortung, Persönlichkeiten (etc.) allen Anspruchsgruppen entsprechend klar gemacht werden sollten.

Im zweiten Schritt sollte dann herausgefunden werden, ob ein Gütesiegel die ethische Kompetenz von Managern bewerten könne.

Diesbezüglich konnten diverse Erwartungen von den Experten über das Thema *Ethik* und *ethische Kompetenz* eingeholt werden. Dabei besteht grundsätzlich bei allen Experten als auch bei der Autorin der Anspruch, dass die wertorientierte Ausrichtung unter ethischen Gesichtspunkten als ein wesentlicher Aspekt im täglichen Handeln in Krankenhäusern zu betrachten ist.

Weiterhin kann aufgrund der Expertenaussagen empfohlen werden, dass die wertorientierte Ausrichtung eines Krankenhauses ein Wettbewerbsvorteil ist. Es bedarf jedoch in diesem Zusammenhang vorerst der Implementierung von Ethik als Wert und damit ethischem Denken auf allen Bereichen und Ebenen. Dazu muss vorerst jedoch die Möglichkeit bestehen, dass sich ein entsprechendes Ethos entwickeln kann.

Den meisten Experten war bewusst, dass durch das neue Finanzierungssystem das Management gezwungen ist, sich in die Alltagspraxis von Ärzten und Pflegepersonal beeinflussend einzugreifen. Diesbezüglich schließt sich die Autorin den Expertenansprüchen an, dass sich verstärkt mit ethisch reflektierendem und verantwortungsbewusstem Handeln des Managements und der Führungskräfte auseinandergesetzt werden sollte. Dazu werden Persönlichkeiten mit Charakter gebraucht, die in der Lage sind, sich reflektierend und mutig mit sich selbst und den gängigen Werten im Unternehmen auseinanderzusetzen. Aufgrund dessen sollte von Führungskräften umso mehr noch verlangt werden, ihrer Aufgabe als Vorbildfunktion nachzukommen. Die Empfehlung lautet, dass bei all dem Ethik als Philosophie vorgelebt werden sollte, wobei das Sichtbarmachen von ethischer Kompetenz im Krankenhaus definitiv nicht einfach ist.

Damit Ethik als qualitatives Merkmal im Krankenhaus implementiert werden kann, sieht die Autorin *Vertrauen* als essentiell. Als Empfehlung an den Vertrauensaufbau von Krankenhäusern besteht daher die Möglichkeit dem Potenzial nachzugehen, sich ein starkes Markenbild aufbauen zu können.

Da sich Fragen bezüglich ethischer Kompetenz stets auf das WIE des Entscheidens und Handelns beziehen unterstützt die Autorin jedoch die weitläufige Meinung der Experten, dass keine Empfehlung zur Zertifizierung ausgesprochen werden sollte, die sich allein auf das Krankenhausmanagement beziehe.

Die Autorin ist der Meinung, dass wenn all die oben genannten Punkte in Krankenhäusern bezüglich Wertorientierung und Ethik umgesetzt werden würden, so könnte sich das Prädikat verdienen lassen, als *ethisch wertvolles Krankenhaus* gelten zu dürfen. Dies ist damit ein wesentlicher Schritt zur Annäherung an das Thema in Bezug auf ein *Ethik-Gütesiegel*.

Die Autorin stimmt an dieser Stelle der Eingangshypothese zu, dass sie aufgrund der von ihr gemachten Erfahrungen während der Bearbeitung dieser Bachelorthesis zustimmen kann, dass es *grundsätzlich leichter ist, Wertorientierung zu befürworten, als sie inhaltlich zu leben bzw. auszuführen*.

Abschließend ist erwähnenswert, dass zwar im Rahmen dieser Arbeit die eingeholten Daten aufgrund der begrenzten Möglichkeiten einer Bachelorthesis nicht abschließend von der Autorin ausgewertet werden konnten, sich jedoch bei ihr aufgrund der Daten neue Hypothesen und Fragen ergeben haben. Diese können an anderer Stelle angegangen werden und befinden sich im Anhang IV.

Literaturverzeichnis

Bohlander, H. (2004). *Werte im Unternehmensalltag erkennen und gestalten*. Abgerufen am 15.10.2012 von - Unsere Qualität hat Wert(e) - Wertorientierte Organisationsentwicklung und ethische Kompetenzentwicklung - Leitbild - Werte - Qualität: http://www.dnwe.de/tl_files/Dateien/LeseprobeF13_bohlander.pdf

Dörries, A., Neitzke, G., Simon, A., & Vollmann, J. (2010). *Klinische Ethikberatung - Ein Praxisbuch für Krankenhäuser und Einrichtungen der Altenpflege* (Bd. 2. überarbeitete erweiterte Auflage). Stuttgart: Kohlhammer GmbH.

Dahm, K.-W., & Büscher, M. (2004). *Werte im Unternehmensalltag erkennen und gestalten*. Abgerufen am 15.10.2012 von Berührungspunkte - Die 'Ethik' in der Praxis Erkenntnisse einer Studie - Ethik in mittelständischen Unternehmen: http://www.dnwe.de/tl_files/Dateien/LeseprobeF13_buescher.pdf

Dessoy, V., & Lames, G. (2010). Ethik und MORal - Herausforderung für das Entscheiden in Organisationen? In T. Krobath, & A. Heller, *Ethik organisieren - Handbuch der Organisationsethik* (S. 767 - 786). Freiburg im Breisgau: Lambertus-Verlag.

Deutscher Bundestag. (15.12.1999). *Beschlussempfehlung des Ausschusses nach Art. 77 des Grundgesetzes - Zu dem Gesetz zur Reform der gesetzlichen Krankenversicherung ab dem Jahr 2000 (GKV-Gesundheitsreformgesetz 2000)*. (B. V. mbH, Produzent) Abgerufen am 15.10.2012 von Bundesanzeiger Verlagsgesellschaft mbH: <http://dipbt.bundestag.de/dip21/btd/14/023/1402369.pdf>

Die quality-Datenbank. (2012). *Audit - Lexikon*. Abgerufen am 14.10.2012 von <http://www.quality.de/cms/lexikon/lexikon-a/302-audit.html>

Die quality-Datenbank. (2012). *Zertifizierung - Lexikon*. Abgerufen am 14.10.2012 von <http://www.quality.de/cms/lexikon/lexikon-z/1505-zertifizierung.html>

DIN, D. I. (2012). *ISO 26000 geht an den Start*. Abgerufen am 09.10.2012 von [http://www.din.de/cmd?level=tpl-
artikel&menuid=47392&cmsareaid=47392&cmsrubid=47533&menurubricid=47533&cmstextid=128884&3&languageid=de](http://www.din.de/cmd?level=tpl-artikel&menuid=47392&cmsareaid=47392&cmsrubid=47533&menurubricid=47533&cmstextid=128884&3&languageid=de)

Duden Online. (2012). *Qualität*. (Bibliographisches Institut GmbH) Abgerufen am 06.10.2012 von <http://www.duden.de/rechtschreibung/Qualitaet>

Fetzer, J. (2002). Die Verantwortung der Unternehmen. *Zeitschrift für Wirtschaft- und Unternehmensethik (zfwu)*, 3. Jg (Heft 2), S. 267 - 277.

Frodl, A. (2010). *Gesundheitsbetriebslehre - Betriebswirtschaftslehre des Gesundheitswesens*. Wiesbaden: Gabler Verlag.

Gabler Wirtschaftslexikon. (2011). *Wertschöpfung*. Abgerufen am 15.10.2012 von <http://wirtschaftslexikon.gabler.de/Archiv/54898/wertschoepfung-v6.html>

Jahn, F. (2004). *Zur Qualität von Nachhaltigkeitsratings - Zwischen Anspruch und Wirklichkeit*. Frankfurt am Main - London: IKO - Verlag für Interkulturelle Kommunikation.

Kilian, K. (2012). *Markenwissen von A bis Z - Markenlexikon.com*. Abgerufen am 28.09.2012 von Werte: http://www.absatzwirtschaft.de/content/_p=1004199,mlid=1370

Kuhlen, R. (2004). *Informationsethik - Umgang mit Wissen und Information in elektronischen Räumen*. Konstanz: Reihe UTB 2454 Universitätsverlag Konstanz (UVK).

- Lufthansa AG. (2011). *Unternehmensführung - Wertorientiert wachsen*. Abgerufen am 18.09.2012 von <http://verantwortung.lufthansa.com/fileadmin/downloads/de/LH-Wertorientiert-wachsen.pdf>
- Luhmann, N. (1997). *Die Gesellschaft der Gesellschaft*. Frankfurt: Suhrkamp.
- Luhmann, N. (1993). Ethik als Reflexionstheorie der Moral. In N. Luhmann, *Gesellschaftsstruktur und Semantik - Studien zur Wissenssoziologie der modernen Gesellschaft* (Bd. Band 3, S. S. 358 - 447). Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Luhmann, N. (1989). *Vertrauen. ein Mechanismus zur Reduktion sozialer Komplexität* (Bd. 3. Auflage). Stuttgart: Lucius & Lucius .
- Maak, T., & Ulrich, P. (2007). *Integre Unternehmensführung - Ethisches Orientierungswissen für die Wirtschaftspraxis*. Stuttgart: Schäffer-Poeschel.
- May, A. T., Beule, G., Gollan, K., Heinemann, W., & Oestermann, B. (2010). Curriculum zur Qualifikation für Mitglieder von Ethik-Komitees in kirchlichen Einrichtungen des Gesundheitswesens. In W. Heinemann, & G. Maio, *Ethik in Strukturen bringen: Denkanstöße zur Ethikberatung im Gesundheitswesen* (S. 247 - 264). Freiburg: Herder.
- Meuser, M., & Nagel, U. (2009). Das Experteninterview - konzeptionelle Grundlagen und methodische Anlage. In S. Pickel, G. Pickel, H.-J. Lauth, & D. (. Jahn, *Methoden der vergleichenden Politik- und Sozialwissenschaften - Neue Entwicklungen und Anwendungen* (Bd. 1. Auflage , S. 294-479). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften .
- Meuser, M., & Nagel, U. (1991). Experteninterviews-vielfach erprobt, wenig bedacht - Ein Beitrag zur qualitativen Methodendiskussion. In D. Garz, & K. Kraimer, *Qualitativ-empirische Sozialforschung - Konzepte, Methoden, Analysen* (S. 449 - 457). Opladen: Westdeutscher Verlag.
- Mieg, H. A., & Brunner, B. (2004). Experteninterviews - Reflexionen zur Methodologie und Erhebungstechnik. *Schweizerische Zeitschrift für Soziologie*, 30, S. 199 - 222.
- Naegler, H. (2011). *Management der sozialen Verantwortung im Krankenhaus - Corporate Social Responsibility als nachhaltiger Erfolgsfaktor* . Berlin: Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft.
- Niedermeyer, M., Seelinger, W., & Wenisch, S. (März 2002). Entwicklung und Implementierung eines Management Informationssystems unter Integration von wertorientierter Unternehmensführung und des Balanced Scorecard Ansatzes. *Controlling* , 3, S. 169 - 178.
- Peham, G. (03.03.2011). *Vortragsreihe Ethik-Kongress - Neue WERTE-Entwicklung durch gelebte Ethik - eine Grundhaltung aus Überzeugung*. Abgerufen am 20.09.2012 von Zusammenfassung des Vortrags von Günter Peham: Werte Voll Leben! Hohe Wertschöpfung durch gelebte Ethik von Christine Richter: <http://www.ihreinkauf.at/de/content/ethik-kongress-Teil-3>
- Piechotta, B. (2008). Qualitätsmanagement – Begriffe, Grundprinzipien, Anwendung im Gesundheitswesen. In *PsyQM - Qualitätsmanagement für psychotherapeutische Praxen* (S. 3 - 34). Heidelberg: Springer Medizin Verlag.
- ProCum Cert GmbH (pCC). (2012). *ProCumCert GmbH Zertifizierungsgesellschaft* . Abgerufen am 18.09.2012 von Christliche Werte und professionelles Qualitätsmanagement - Damit das Wesentliche wirkt: <http://www.procumcert.de/Startseite.1.0.html>
- PwC. (2010 - 2012). *Ethikgrundsätze - Verantwortung tragen*. Abgerufen am 25.09.2012 von Das Richtige tun- Die Ethikgrundsätze von PwC Deutschland: http://www.pwc.de/de_DE/de/unternehmensinformationen/assets/PwC_ethik_grundsaeetze.pdf

- Rüegg, J. (1989). *Unternehmensentwicklung im Spannungsfeld von Komplexität und Ethik – eine permanente Herausforderung für ein ganzheitliches Management*. Bern und Stuttgart : Paul Haupt.
- Rabe von Pappenheim, J. (2009). *Das Prinzip Verantwortung - Die 9 Bausteine nachhaltiger Unternehmensführung* (Bd. 1. Auflage). Wiesbaden: Gabler / GWV Fachverlage GmbH.
- Rappaport, A. (1998). *Creating Shareholder Value. A Guide for Managers and Investors* (Bd. 2. überarbeitete und aktualisierte Auflage). New York: The Free Press.
- Schlecht, K. (08.10.2007). *Werte*. Abgerufen am 15.10.2012 von Was meinen wir mit „Werte“?: http://www.karl-schlecht.de/fileadmin/daten/karl_schlecht/Werte/pdf/021111_Def_Werte.pdf
- Schreyögg, A. (2008). *Coaching für die neu ernannte Führungskraft* (Bd. 1. Auflage). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Schulze, H. S., & Lohkamp, L. (2007). *Führungsmanagement*. Abgerufen am 15.10.2012 von Arbeitspapier Nr. 4.
- Schweer, M. K., Herausgegeben von Benseler, F., Blanck, B., Keil-Slawik, R., & Loh, W. (Heft 2. Jg. 14 2003). *Vertrauen als Organisationsprinzip: Spannungsfeld personaler und systemischen Vertrauens - mit Kritiken verschiedener Autoren*. Abgerufen am 15.10.2012 von in Erwägen Wissen Ethik: vormals Ethik und Sozialwissenschaften (EuS) Streitforum für Erwägungskultur - Sonderdruck: http://www.phil-fak.uni-duesseldorf.de/fileadmin/Redaktion/Institute/Sozialwissenschaften/Soziologie/Dokumente/Baurmann/Ausaetze/Vertrauen_als_Organisationsprinzip_Kritik_Baurmann.pdf
- Statistisches Bundesamt . (2011). *Eckdaten der Krankenhausstatistik 2009/2010*. Abgerufen am 01.10.2012 von <https://www.destatis.de>
- Weber, B. (2000). Unternehmerethos als Zentrum der Unternehmenskultur. In H. Pichler, *Ethische Kompetenz der Unternehmer als Erfolgsbedingung - Beiträge zur ganzheitlichen Wirtschaft- und Gesellschaftslehre* (Bd. 10, S. 85 - 97). Berlin: Duncker & Humblot.
- Wehkamp, K. H. (2004). *Die Ethik der Heilberufe und die Herausforderungen der Ökonomie* (Bde. 1. Auflage, Heft 49). Berlin: Prof. Dr. Uwe Körner - Charité - Universitätsklinikum Berlin.
- Wehkamp, K.-H. (2012). Thesen zur Eigentümerschaft von Krankenhäusern: In welcher Trägerschaft sollten sie sein? (erscheint ca. im Oktober 2012). In J. Bovelet, & D. Dreizehnter, *Klinik - Struktur - Versorgung*.
- Windeck, P. (2011). Kompetente Führungskräfte - rar und gefragt. In H. Lohmann, & U. Preusker, *Mitarbeiter händeringend gesucht: Personalkonzepte sichern Überleben* (Bd. Zukunft Gesundheitswirtschaft, S. 41-55). Heidelberg: medhochzwei.

Anhang

Anhang I (Anschreiben Gesprächspartner)

Anhang II (Arbeitsversion Fragebogen)

Anhang III (Nicht verwendete Interviewaussagen)

Anhang IV (Hypothesen und Fragestellungen zur weiteren Verarbeitung)

I. Anschreiben Gesprächspartner

Studie „Ethische Kompetenzwerte als Qualitätsmerkmal des Krankenhausmanagements – Erwartungen an ein künftiges Gütesiegel“

Fachmedizinische und pflegerische Bemühungen um Qualität, Anstrengungen in der Organisation und im Ablauf sowie die Setzung von Erfolgszielen sind heutzutage im Klinikalltag nicht mehr wegzudenken. Oftmals reicht dieses Bestreben allerdings nicht mehr aus, und es bleiben manchmal Menschlichkeitsanforderungen im täglichen Miteinander schlichtweg auf der Strecke. Der Ruf, nach wertorientierter Unternehmensführung und ethisch wertvollem Denken und Handeln, wird daher zunehmend lauter.

Anliegen:

Damit ein Krankenhaus Ethik umsetzen kann, werden nun Ihre persönlichen Erwartungen und Meinungen als *Mitarbeiter* gebraucht. (*Patient, Berater, Kunde, Manager, Geschäftsführer, Kommune, Zulieferer... (entsprechendes Einsetzen, an wen dieses Anschreiben geht)*)

In dieser Studie sollen daher mögliche Erwartungen von Ihnen persönlich erhoben werden, die von Geschäftsführern/Führungskräften eines Krankenhauses erwartet werden, wenn ein Krankenhaus ethische Kompetenz als Qualitätsmerkmal für sich praktizieren will.

Des Weiteren soll auch abgefragt werden, welche Erwartungen Sie persönlich an ein Ethik-Gütesiegel stellen.

Vorgehensweise:

Ihre persönlichen Ansprüche sollen in den nächsten Wochen in offenen Einzelinterviews aufgenommen werden und nicht länger als 2h Zeit in Anspruch nehmen.

Datenschutz und weiteres Vorgehen:

Die Einhaltung aller Bestimmungen des Datenschutzes sowie Vertraulichkeit, Verschwiegenheit und Sorgfalt beim Umgang mit Ihren Daten, Informationen und Ergebnissen werden vertraulich behandelt und diskret von der Interviewerin gesammelt und weiterverarbeitet.

Im Rahmen einer Bachelorarbeit werden vorerst dann ausschließlich Ihre Erwartungen als Interviewpartner gesammelt, um daraus Ihre angesprochenen Herausforderungen für interessierte Kliniken als ableiten zu können. (Es besteht jedoch die Möglichkeit, dass weitere wissenschaftliche Veröffentlichungen folgen, je nach Relevanz der Ergebnisse.)

Es wird garantiert, dass Ihre Ergebnisse alle vollkommen anonym und vertraulich behandelt werden und Rückschlüsse auf Personen jederzeit absolut ausgeschlossen sind.

Mit freundlichen Grüßen

Rückfragen: (...)

II. Arbeitsversion Fragebogen

- a. Themengebiet: Ethik allgemein
 - Begrifflichkeit
 - Ethisches Handeln?
 - Ethisch-leben?
 - Normen?
 - Alltagsethik?
 - Wie transparent darstellen?
 - Ethik & Management/Kliniken?
- b. Themengebiet: Ethische Kompetenz und Verantwortung
 - Begrifflichkeit?
 - Management/Kliniken?
 - Erwartungen?
 - Leitbild?
 - Soziale & ethische Verantwortung?
 - Vermarktungsmöglichkeiten?
 - Unterstützungsmöglichkeiten, um ethische Kompetenzen verankern zu können?
 - Optimierungsmöglichkeiten für ethisches Denken/Handeln?
- c. Themengebiet: Werte & Verhaltensgrundsätze?
 - Begrifflichkeit?
 - Werte leben?
 - Erwartungen?
 - Werteorientierung & Orientierung nach/mit Werten
 - Verhaltensgrundsätze?
 - Werte für sich klären?
 - Werte & Management/Kliniken?
 - Leitbild?
 - Wettbewerb?
- d. Themengebiet: Qualität & Nachhaltigkeit
 - Begrifflichkeit?
 - Wichtigkeit?
 - Verhältnis zwischen Ethik und Qualität?
 - Qualitätsarbeit mit Werten belegen?
 - Erwartungen?
 - Corporate Social Responsibility?
 - Qualitätsarbeit und Manager/Kliniken?
 - Notwendigkeit?
- e. Themengebiet: Gütesiegel/Zertifizierungen
 - Ansicht?
 - Manager & Krankenhäuser?
 - Wie müsste es sein?
 - Erwartungen?
 - Mit ethischen Werten füllen?

III. Rohmaterial Interviewdaten

1. Allgemeine Erwartungen

An Krankenhäuser besteht die Erwartung, dass ...

- ... sich konsequent am Patienten orientiert wird, d.h. effektive Therapien. Diagnostisch so viel wie nötig und so viel wie möglich. (2)
- ... Orientierung gegeben wird. (2)
- ... Kunden/Mitarbeiter/Patientenwünsche berücksichtigt werden. (2)
- ... keine Handlung ohne medizinische Indikation eingeleitet wird. (2)
- ... die Wertlegung auf medizinischer Indikation und nicht auf Sonderinteressen besteht. (2)
- ... sich niemand bestechen lässt. (5)
- ... es kein korruptes Verhalten gibt. (1)
- ... die Beschäftigten verbal und nonverbal dasselbe sagen. (4)
- ... immer der Mensch ansich hinter seiner Erkrankung gesehen wird. (3)
- ... das Patienten dort gesund gepflegt werden. (1)
- ... Mitarbeiter nicht verheizt werden. (4)
- ... Mitarbeiter nicht ausschließlich als Kostenfaktor gesehen werden. (1)
- ... Verhaltensgrundsätze für alle verbindlich sind: eindeutig kommuniziert, eindeutig klar, einfach definiert, nachvollziehbar und auch einfach umsetzbar. Mitarbeiter eines Krankenhauses sollten dazu wissen, dass es welche gibt und wie sie genau aussehen. (3)
- ... Kommunikation als sehr wichtig angesehen wird. (3)
- ... wenn wertorientiertes Führen im Krankenhaus als Strategie umgesetzt wird, Führungskräfte entsprechende Unterstützung erhalten. Sei es in Form von Schulungen, d.h. sie brauchen Techniken an die Hand, um unterschiedliche Werte/Ziele abwägen zu können und um für sich reflektieren zu können, welche Werte ihr Handeln bestimmen. Auch müssen bestimmte Strukturen in einer Klinik vorhanden sein, in denen der ethische Diskurs gepflegt wird wie Ethikberatungsstellen, Ethikkomitees, Kommissionen, ritualisierte Besprechungen im Rahmen der Routinearbeit. (5)
- ... bedacht wird, dass Verhaltensgrundsätze ein Grundgefühl/Grundgewebe funktionierender Systeme darstellen, die weitestgehend und automatisierte Bewertungen in Entscheidungssituationen ermöglichen. Heutzutage muss man davon ausgehen, dass es keine kognitiven Anzeichen gibt, sondern rein in unseren spezifischen Emotionen und im Gewissen, verankerte. (2)
- ... das Wissen darüber besteht, dass bestimmte Dinge in unserer Gesellschaft zu Schwierigkeiten führen können. Z.Bsp. nicht jedes äußere Erscheinungsbild ist bei jedem

Klientel angemessen, nuscheln, schlechte Aussprache, unruhiges Verhalten. Solche Dinge sind in einem Gespräch mit einem Menschen der sich in einer Ausnahmesituation befindet nicht förderlich. All das sollte gelernt worden sein bzw. sind erlernbare Verhaltensgrundsätze für das Miteinander und das kann gelernt werden bzw. sollte im wertschätzenden Miteinander angewendet werden. (3)

- ... wenn Verhaltensgrundsätze als Wert gelten, dann zählt für mich auch dazu, dass jemand Körpersprache erlebt und erlernt hat, überhaupt weiß, dass es Körpersprache gibt. Dazu zählen für mich auch ...
 - ...gute Erziehung. (3)
 - ... ganz viel Geduld. (3)
 - ... Fröhlichkeit, Lächeln, (3)
 - ... höfliches Miteinander verbal und nonverbal. (3)
 - ... einfühlsamer Umgang. (3)
 - ... Ehrlichkeit. (3)
 - ... Glaubwürdigkeit. (3)
 - ... wenn Wertebild da ist, muss es auch gelebt werden und das Glaubwürdig und mit Hingabe. (3)

Erwartungen an Führungskräfte:

- Kompetenz ist für mich verantwortliches und verantwortungsbewusstes Handeln und Reagieren, wissen um diese Dinge, nachvollziehen können, es bewerten können, ob etwas gut ist. Führungskräfte sollten dazu in der Lage sein. (3)
- Kommunikation ist ein ganz hoher Kompetenzwert und sollte auch vom Management so gesehen und gefördert werden. Ist aber heute ein neuer Wert, früher gab es andere Werte, die als wertvoll angesehen wurden: Pünktlichkeit, Fleiss, Gehorsam gerade in Bezug auf Qualitätsdenken. Die ´alten´ Werte werden mittlerweile als Selbstverständlich, aber immer noch als Wichtig gesehen, andere Werte sind jedoch in der heutigen Zeit wesentlicher. (3)
- Manager müssen sich neu orientieren, sich viele Führungsstile aneignen, viele Kompetenzen bewältigen, um den Anforderungen des heutigen Marktes gerecht werden zu können. Vor allem müssen sie lernen mehr zu kommunizieren, das schließt Feedback mit ein. Aber vor allem müssen sie selbst für Orientierung sorgen. (4)
- Unser Handeln kann transparent dargestellt werden, in dem wir uns gegenseitig wahrnehmen, z.Bsp. immer begrüßen bzw. jemanden durch Blickkontakt zeigen: ich habe Dich registriert, durch Kommunikationsaufnahme nonverbal, verbal, auf Augenhöhe kommunizieren, nicht immer von oben herab, sondern auch körperhaltungsmäßig zuwenden. Wenn dieses Verhalten von der obersten Führung schon nicht tatsächlich gelebt

- wird, warum sollte dann der einzelne Mitarbeiter dieses wertschätzende Miteinander durchweg anwenden? (3)
- Wer hinter seinen Werten steht und diese glaubwürdig lebt und kommuniziert, der unterstützt im Unternehmen den Aufbau einer Vertrauenskultur. (5)
 - Ich erwarte von Führungskräften, dass ihre Handlungen und Entscheidungen auf der Basis von vorher festgesetzten guten Werten basieren. (3)
 - Im Management sollten außergewöhnliche Persönlichkeiten sein und entsprechend wirken. (4)
 - Ich erwarte von Führungskräften, dass diese nach gewissen Verhaltensgrundsätzen leben. Dazu gehört auch, dass Körpersprache erlebt und erlernt wurde, überhaupt zu wissen, dass es Körpersprache gibt. (3)
 - Manager von heute müssen wissen, wer sie sind, was sie antreibt und was sie persönlich ausmacht. Natürlich müssen sie dieses gezielt und sicher einsetzen können aber auch wissen, wie andere Menschen funktionieren und was sie ausmacht, was sie wollen und beim Handeln darauf rücksichtnehmen. Sie sollten sich wie Marken verhalten. (5)
 - Jeder sollte in der Lage sein, sein Gegenüber als Mensch anzuerkennen. Alle Menschen sind im Kern wertvoll und verdienen Respekt sowie die Wahrung ihrer selbst, auch ich selbst habe den Anspruch als Mensch wahrgenommen zu werden, dies fängt beim Grüßen an. (1)
 - Positive innere Haltung anderen Gegenüber muss vorgelebt werden. (4)
 - Führungskräfte sollten die Fähigkeit 'Teamarbeit' wertsteigernd anwenden können, also in der Lage sein, zwischenmenschliche Beziehungen unterstützen zu können. (5)
 - Ich versuche mit Berkeley *Esse est percipi*²⁷ zu leben und Wertzuschätzen. (1)
 - Das eigene Werteschema entwickelt sich im Laufe der Zeit durch unsere Erziehung und unser soziales Umfeld. Werte muss jeder für sich klären und für sich entscheiden, was für ihn wichtig und was nicht wichtig ist. Daraus entwickeln sich charismatische Persönlichkeiten. (1)
 - Werte muss jeder für sich selbst definieren und sich informieren. Werte sollte man sich nicht aufdrängen lassen, sondern selber Erfahrungen sammeln. Von außen sollten entsprechende Fragen gestellt werden, die zur Werte-Findung unterstützend sein könnten. Auch sollten ausschließlich Hinweise gegeben werden und dem anderen die Entscheidung gelassen werden, denn nur wenn man etwas weiss, kann man sich dafür bzw. dagegen entscheiden. Aber man kann sich nur entscheiden, wenn man auch die entsprechenden

²⁷ „**Esse est percipi**“ nach dem Philosophen und Aufklärer Georg Berkeley (1685 – 1753) identifiziert er die Existenz der Dinge bereits mit ihrer Wahrnehmung

(http://www.gleichsatz.de/b-u-t/spdk/uphues/gku_we0a.html, Abgerufen am 14.10.12)

Informationen besitzt. Man kann keine Entscheidungen treffen, wenn man keine Ahnung davon hat, ob man sich dafür bzw. dagegen entscheiden kann. (3)

Führung sollte einer Reihe von Werten leben, wie ...

- ... Wertschätzung. (2) (1) (5) (3)
- ... Gewissenhaftigkeit gegenüber ihrem Auftrag. (2)
- ... mein Gegenüber nicht zur 'Sau' machen. (2)
- ... Respekt gegenüber Mitarbeitern. (2) (3) (1)
- ... Gefühl von Fairness im Machen. (2)
- ... Konfliktfähigkeit. (2) (1) (5) (3) (4)
- ... Kritikfähigkeit. (2) (5) (4) (1)
- ... Ängsten und Angstmustern nicht hilflos ausgeliefert sein. (2)
- ... Wahrsprechen. (2) (1)
- ... Glaubhaftigkeit. (1) (4)
- ... nicht feige sein. (2)
- ... Ehrlichkeit. (3) (5)
- ... nicht übermütig sein. (2)
- ... Klugheit. (2)
- ... klug entscheiden können. (5) (1) (4)
- ... Reflektiertheit. (2) (4) (5) (1)
- ... Besonnenheit. (2)
- ... Work-Life-Balance. (1)
- ... Autonomie (3) (5)
- ... Selbstbestimmung. (1) (4) (2)
- ... Nachhaltigkeit. (1) (5) (4)
- ... Nicht Schaden wollen. (1)
- ... Sinnhaftigkeit der Arbeit. (1)
- ... Gewissenhaftigkeit. (2) (5) (1)
- ... Repekt. (2)
- ... zwar narzistisch, sich jedoch dessen bewusst sein. (1)
- ... ein prägnantes Auftreten haben. (4)
- ... als starke Leader agieren und Mitarbeitende/Kollegen/Vorgesetzte motivieren und inspirieren können. (4)

- ... vertrauensvoll sein. (1)
- ... zuhören können. (5) (3)
- ... inspiriert, inspirierend und initiativ sein. (1)
- ... hinter eigenem Unternehmen stehen. (1)
- ... zielstrebig sein. (5)
- ... konsequent sein. (1)
- ... berechenbar sein. (2)
- ... clever sein. (5)
- ... kompetent und wirkungsvoll sein. (4)
- ... Mitarbeiter mitreißen können. (5)
- ... als Führungsmanager wie auch als Menschen erfolgreich sein. (4)
- ... unbeschwert und authentisch andere für sich gewinnen können und dabei vertrauensvolle Beziehungen aufbauen können. (4)
- ... ihr Umfeld motivieren und zu Höchstleistungen anspornen können. (1)
- ... emotional intelligent sein. (2)
- ... Erziehung genossen haben. (3)
- ... stets ein angemessenes Auftreten an den Tag legen. (3)
- ... in der Lage sein, sich ohne triftige Ablenkung, auf sein Gegenüber konzentrieren zu können. Ganz und gar bei dieser Person sein. (3)
- ... glaubwürdig sein. (3)
- ... sich auf sein Gegenüber einlassen können. (1)
- ... sein Gegenüber als gleichberechtigten Partner sehen. (4)
- ... integer sein. (3)
- ... qualitativ hochwertig arbeiten und gleichzeitig effizient arbeiten können (5)
- ... ihre Arbeit und ihr Können transparent darstellen können. (5)
- ... sehr gut kommunizieren können und sich selbst und ihre Mitarbeiter vorwärtsbringend motivieren können. (5)
- ... Emotionen aufbauen können. (4)
- ... Fähigkeit zwischenmenschliche Beziehungen aufbauen und pflegen zu können (4)
- ... alle Ressourcen ausschöpfen, die sie zur Verfügung haben. (5)
- ... professionelles Verhalten an den Tag legen. (4)

2. Qualitätsmerkmale

2.1 Wertorientierung

- Qualität und Nachhaltigkeit bedingen sich gegenseitig und das hat wiederum etwas mit Verantwortungsübernahme zu tun. (5)
- Qualität ist etwas Gutes: deshalb ist etwas 'Gutes' an Qualität gerade bezogen auf ethische Verantwortung. (2)
- Meine Erfahrung bisher mit ethischer Qualität war, dass die große Mehrzahl der Mitarbeiter weiß was richtig und was falsch ist. Aber ich habe die Erfahrung gemacht, dass die meisten, die das zwar wissen, es nicht explizieren können, sie handeln moralisch meistens korrekt, ohne ethisch reflektiert zu sein. (2)
- Qualität hat moralische Komponenten in sich, z.B. Symptomminderung in Bezug auf Zielberechnung und unmittelbare Begegnung zwischen Menschen. (2)
- Wenn der Blick auf ethische Qualität gerichtet ist, so lautet das Ziel: gute Qualität ermöglichen. Das setzt aber voraus, dass der Unterschied klar ist. Es wird dabei gefragt: Was ist für mich 'gute' Qualität? Und wo möchte ich 'gute' Qualität ablesen können? Gute Qualität ist die richtige Komposition aus ganz vielen Elementen und lässt sich aus Prozessen, Ergebnissen, Strategien herausfiltern/ablesen und dann ist 'gute' Qualität auch moralisch wertvoll. (2)
- Deutsche Gesundheitseinrichtungen arbeiten zwar mit moralisch hohen Ansprüchen, resultierend aus unserer Vergangenheit, jedoch ist wertschätzendes Verhalten immer noch oftmals mangelhaft. Patienten können allerdings bei viel Engagement mit Wertschätzung eigentlich rechnen und aus diesem Grund wird meiner Meinung nach ethische Kompetenz gerade dadurch überhaupt erst zur Hauptaufgabe des Managements. Es gilt heutzutage diesen Spagat erfolgreich zu bewältigen, da nun mal nach gesundheitsökonomischen Gesichtspunkten geführt werden muss. (2)
- Die wertorientierte Ausrichtung eines Krankenhauses kann ein entscheidender Wettbewerbsvorteil sein. (4)
- Jedes Krankenhaus sollte einen Ehrencodex haben mit einfachen Fragen, die es sich gilt zu stellen. (1)
- Wirtschaftlichkeit als Wert sollte vermehrt noch in den verschiedenen Ebenen reflektiert und verfolgt werden (Mikro, Meso, Makro, Global). (2)
- Ich schreibe etwas einen Wert zu, wenn ich es für besonders wichtig erachte. Daher Werte für sich klar machen. (4)
- Es gibt in unserer Gesellschaft doch allgemeingültige ethische Grundwerte. Das Problem ist doch die Anwendung und gerade im Krankenhausbereich sind das konkrete Anwendungsfälle. Beispiel Abtreibung: da muss einfach zwischen Selbstbestimmung und

Menschenwürde diskutiert und entsprechend gehandelt werden. (1)

- Gesellschaftliche Werte sollten bereits in der frühen Kindheit erlernt werden, und in Sozialisationsprozessen werden sie dann optimiert. (5)
- Wertorientierung bedeutet für mich, dass wir uns an allgemeingültigen festgesetzten Werten orientieren, die allerdings vorher klargemacht werden müssen. Wenn dies alles als wesentliche Werte festgesetzt wurden und jemand entsprechend handelt, dann kann gesagt werden, dass jemand wertorientiert handelt, d.h. sich an Werten orientieren, also Werte als einhaltbare Grenzen sehen und annehmen/setzen. (3)
- Gelebte Werte und Verhaltensgrundsätze regeln und vereinfachen unseren täglichen Umgang. Vereinfachung des Lebens dadurch, wenn man sich in Grenzen bewegt, und Regeln und Verhaltensgrundsätze sind ja Grenzen, und wenn man gelernt hat, dass diese Grenzen wie ein Gelände zu betrachten sind und einen bestimmten Raum umzäunen. Wenn man gelernt hat sich in diesem Raum sicher zu bewegen, kann man diese Grenzen weiter ausbauen, d.h. man übernimmt für sich selbst die Verantwortung also mit dem Gedanken: das was ich tue ist unserer Kommunikation zuträglich. Mein Verhalten immer hinterfragen: gehört sich das, was ich gerade tue? Möchte ich, dass man mit mir so umgeht? Dies geht aber nur, wenn regelmäßig darüber gesprochen wird. (3)
- Kommunikation ist heute ein neuer Wert, früher gab es andere Werte die als wertvoll angesehen wurden: Pünktlichkeit, Fleiss, Gehorsam gerade in Bezug auf Qualitätsdenken. Die 'alten' Werte werden mittlerweile als Selbstverständlich, aber immer noch als Wichtig gesehen, andere Werte sind jedoch in der heutigen Zeit wesentlicher. (3)
- Wertorientierte Unternehmensführung beinhaltet immer individuelle und organisatorische Anteile. (2)
- Werte geben Orientierung im täglichen Miteinander. (1)
- Gelebte Werte tragen zur Kulturbildung innerhalb eines Unternehmens bei. (1)
- Nach ethischen Kompetenzwerten führen und handeln kann für ein Krankenhaus qualitätssteigernd sein, wenn dies auch kommuniziert wird und die Mitarbeiter mitgenommen werden. (4)
- Qualität transparent auch für die Mitarbeiter machen, z.B. Dankschreiben veröffentlichen. (3)

2.2 Ethische Kompetenz

a) Krankenhäuser

Von Krankenhäusern, in denen ethisch agiert und geführt wird, wird erwartet, dass...

- ... die Achtung der Patienten-Autonomie stets gelebt und berücksichtigt wird. (2)
- ... Kriterien ethischer Kompetenz als wichtig angesehen werden und diese transparent

- und vollständig dargestellt werden. (2)
- ... ethische Richtlinien überhaupt bestehen und damit aufgestellt wurden. (1)
 - ... sich an Richtlinien gehalten und das Leitbild gelebt wird. (1)
 - ... das vorhandene Leitbild von allen gelebt wird. (2)
 - ... sich an Absprachen gehalten wird. (4)
 - ... Wertschätzung gelebt wird. (5) (1)
 - ... Wertschätzung ein hohes Gut ist. (2)
 - ... wertschätzend gearbeitet wird. (3)
 - ... die Besinnung auf bestehende Kerneigenschaften, Werte und ethische Ansprüche besteht. (4)
 - ... Werte Merkmale von Orientierung und Handlung haben und als erstrebenswert angesehen werden. Dabei muss zwischen moralischen und ökonomischen Werten unterschieden werden. (2)
 - ... Wertorientierung ein aus Werten konstituiertes Set ist, welches Orientierung bietet und damit sozusagen Entscheidungen ermöglicht, so dass zwischen gut/böse, machen/lassen entschieden werden kann. Werte müssen flexibel zur Anwendung kommen und reflektiert sein, in der Regel als Anspruch zwischen Anspruch und Wirklichkeit, manifestieren sich als Charaktermerkmale. (2)
 - ... sich die Beschäftigten mit den eigenen Emotionen und den Emotionen ihres Gegenübers auseinandersetzen können. (4)
 - ... ehrliche Kommunikation groß geschrieben wird. (1) (5)
 - ... alle Menschen als wertvoll und wesentlich angesehen werden. (3)
 - ... Ethik angemessen gelebt wird. Ich erwarte: 'was Du nicht willst was man Dir tut, das füg auch keinem anderen zu'. (3)
 - ... gelebte Ethik in der Unternehmensentwicklung verankert ist. (1)
 - ... jeder Mensch auch als Mensch akzeptiert und wahrgenommen ist. (3)
 - ... die Grundgedanken ethischer Orientierung mit bedacht sind. (2)
 - ... abgefragt wird, welche Werte im täglichen Miteinander wichtig sind, wie diese beschrieben werden, da Werte das beschreiben, was wir als besonders wichtig und wünschenswert erachten. (2)
 - ... bedacht wird, dass es unterschiedliche Werte gibt: die individuellen und die von der Gesellschaft Vorgegebene und dass Werte kulturellbedingt sind. Werte wie Freiheit, Toleranz, Wertschätzung und Umweltschutz ist immer mehr im Munde. (5)

b) Leitbild

- Werte dürfen nicht festgesetzt werden, sie müssen definiert werden. (3)
- Leitbild und Zertifizierung sollte zum Thema in Fortbildungen gemacht werden. (1)
- Eine gemeinsame Mission ist inspirierend für alle und damit wertschöpfend. (1)
- Ethische Kompetenzwerte können Orientierung zur Identifikation bieten. (5)
- Werte ermöglichen uns einen besseren Umgang im täglichen Miteinander. (4)
- Leitbilder, mit ehrlich gelebten Werten geben Orientierung. (4)
- Die Anliegen eines Leitbildes sollten den Mitarbeitern regelmäßig in Erinnerung gerufen werden. (5)
- Leitbild sollte vereinfacht dargestellt sein. (5)
- Leitbild sollte durch entsprechende Schulungen immer wieder scharf gestellt werden. (2)
- Leitbilder sind eine gute Sache. (1)
- Mitarbeiter eines Unternehmens sollten Leitbild nicht nur kennen sondern auch die Werte die diesem zu Grunde liegen, leben und vor allem verstehen. Das muss das Management aber vorleben. Das hat gewaltigen Einfluss auf den Erfolg und vor allem die Zufriedenheit der Mitarbeiter. Wenn das Management sich im Alltag verantwortlich und verpflichtend richtig und angemessen verhält, dann können auch die Mitarbeiter Commitment²⁸ entwickeln. (5)

Abgefragt werden sollte, ob es ein Leitbild gibt und ...

- ... wie das zu grundlegende Menschenbild aussieht. (1)
- ... ob es Führungsrichtlinien gibt und wie diese angenommen werden. (1)
- ... wie die Umsetzung im Krankenhaus gesehen wird. (5)
- ... ob eine regelmäßige Überarbeitung der Werte stattfindet. (5)
- ... ob alle Mitarbeiter größtenteils damit konruent sind. (5)
- ... ob und wie es gelebt bzw. im Krankenhaus umgesetzt wird. (2)
- ... ob hinreichend klare Werte vorhanden sind. (2)
- ... ob es verbindliche Regeln für die Praxisumsetzung des Leitbildes gibt. (2)
- ... wie die Umsetzung bei den Mitarbeitern gesehen wird. (2)
- ... wie die Wirkung des Managements ist. (2)
- ... wie ernst es genommen wird. (2)
- ... wie Mitarbeiter die Umsetzung der Leitwerte/des Leitbildes beurteilen. (5)

²⁸ **Commitment** -> Hingabe/Verpflichtung/Verbindlichkeit als Ausmaß der Identifikation einer Person zu einem Unternehmen (<http://www.dict.cc/englisch-deutsch/commitment.html> Abgerufen am 12.10.12)

- ... wie Mitarbeiter dazu stehen. (2)
 - ... wie entsprechende Konsequenzen aussehen, wenn Leitbild verletzt wird. (2)
 - ... ob die darin festgemachten Werte noch stimmen. (2)
 - ... ob klare Hinweise und Erwähnung bei der Einstellungen neuer Mitarbeiter erfolgen. (2)
 - ... ob darauf geachtet wird, dass neueinzustellende Mitarbeiter ein übereinstimmendes Wertesystem mit vorhandenem Leitbild des Unternehmens mitbringen. (1)
- ... ob keine Anreize gesetzt werden, die auf Verletzung der Hilfelesterworte beruhen. D.h. kein Missbrauch der Wörter wie Barmherzigkeit und/oder Schutz von kranken/schwachen Menschen. Forderung: keine Ausnutzung dieser, zu eigenen Zwecken. (2) Wir haben zwar auch ein Leitbild mit Werten, aber mit dem Wissen darüber im Hinterkopf glaube ich, arbeiten die meisten Mitarbeiter bei uns nicht. Es sollte einfachere Führungsrichtlinien geben. (1)

c) *Führungskräfte*

Ethische Führungskräfte sollten ...

- ... Verhaltensgrundsätze leben, um Vertrauen aufzubauen. (1)
- ... ihr persönliches Interesse als zweitrangig einstufen. (4)
- ... charismatische Persönlichkeiten sein die in Verbindung mit ethisch wertvollem Handeln, ihre Vorbildfunktion wahrnehmen. (1)
- ... gradlinig kommunizieren und sich mit dem Unternehmen identifizieren können. (4)
- ... sich auch an neuen Werten orientieren können und als gute Manager wissen, dass Dinge, an die die Menschen glauben, motivierend sind. Dies sollte stets im Handeln bedacht werden ohne Ausnutzung sondern zur Commitmentunterstützung, (1)
- ... ein eigenes Wertesystem leben und präsentieren. Dies bedeutet, dass vorerst eigene Werte formuliert werden müssten. Erst dann können authentische und damit überzeugende Visionen formuliert werden. (1)
- ... ehrliche Persönlichkeiten mit Anziehungskraft sein. (1)
- ... Wertesystem haben und auch befolgen können. (5)
- ... kommunikativ sehr stark und ehrlich sein: verbal wie auch nonverbal. (1)
- ... einen wertschätzenden Umgang pflegen. (5)
- ... keinen Missbrauch von Ressourcen betreiben. (4)
- ... reflektiert auf das eigene Verhalten und Handeln sein. (5)
- ... die Leistung anderer wertschätzend anerkennen können. (4)
- ... Karrierechancen für andere sehen können und Zugang und Entwicklung ermöglichen. (4)

- ... Eigenverantwortung übernehmen können und sich der Ausmaße bewusst sein. (5)
- ... Wertemuster haben und in der Lage sein, dieses auch kommunizieren und leben zu können. (1)
- ... zuverlässig und ehrlich sein, sich und allen anderen gegenüber. (1)
- ... ehrlich sein. (2)
- ... Organisation optimal präsentieren und dabei ihre Persönlichkeit zeigen. (1)
- ... stets ihr eigenes Handeln und Umfeld nach gut und böse hinterfragen sowie Auswirkungen und initiativ genug sein, neue Wege gehen zu wollen. Dabei sich persönlich immer weiter entwickeln und Erfolg und Erfüllung finden. (1)
- ... ein eindeutiges Profil mit einer klaren Haltung haben. (4)
- ... ihr Gesagtes mit ihrem Handeln im Einklang haben. (4)
- ... wertschöpfende Resultate erzielen können, nicht allein, sondern in Zusammenarbeit mit ihrem Team und weiteren Beteiligten. (1)
- ... konsequent soziale und ökologische Verantwortung übernehmen und in der Lage sein, emotional intelligent führen zu können. (4)
- ... menschliches Verhalten zulassen können, bezogen auf eigene Emotionen sowie die der Mitarbeiter. (4)
- ... in der Lage sein, auf Mitarbeiter auch emotional eingehen zu können sowie deren Emotionen wahrzunehmen und angemessen reagieren zu können. (1)
- ... Menschen wert-halten, Menschen wert-schätzen. (3)
- ... in der Lage sein, Menschen hoch-zu-werten. (3)
- ... andere respektieren und wertschätzen, nicht nur Patienten sondern auch Mitarbeiter und Kollegen (3)
- ... keine Gefährdung darstellen. (2)
- ... fair handeln und sein, auch gegenüber Konkurrenten/Kunden/Zulieferern. (2)
- ... in der Lage sein Situationen reflektieren zu können. (3)
- ... auf Andere achten und Verantwortung für das eigene Handeln übernehmen. (3)
- ... bereit sein, Verantwortung zu übernehmen, auch auf die Gefahr hin, Fehler zu machen ohne dabei leichtsinnig zu sein. (2)
- ... eigene Handlungen und Entscheidungen, in Bezug auf verfolgte Werte und Ziele reflektieren können. (2)
- ... Situationen reflektieren können, setzt moralische Denkansätze voraus. Es geht dabei um die Reflexion von Moral. D.h. es muss auch weitergegeben werden, was überhaupt moralisches Handeln ist und bedeutet. (3)

- ... im Miteinander freundlich und höflich sein. (3)
- ... ehrlich kommunizieren. (3)
- ... sein Gegenüber immer ernst und wahrnehmen. (3)
- ... gute Ziele verfolgen und ihr Tun transparent machen. (2)
- ... nicht selbstherrlich sein. (2)
- ... für etwas stehen. (2)
- ... sich egozentrisch und egoistisch ausgewogen zwischen Einzel- und Allgemeininteresse verhalten. (2)
- ... mein Vertrauen nicht missbrauchen. (2)
- ... reflektiert sein auf Normen, die sie haben. (2)
- ... Stellungnehmen, positives Set haben. (2)
- ... sich verpflichtet fühlen und sein, auf positive Art und Weise. (2)
- ... Vertrauen schaffen und aufrechterhalten können. (2)
- .. sich an den Punkten von Aristoteles, nikomachische Ethik²⁹ orientieren, d.h. nach Aristoteles lernen, wie man ein guter Mensch wird und ein glückliches Leben führt. (2)
- Ich erwarte von ethisch kompetenten Menschen wertschätzendes Denken, Verhalten, Tun und Lassen. Wertschätzung kann Wertschöpfung zur Folge haben. (3)
- Beschäftigte sollten lernen, hinter ihrem Tun und ihren Entscheidungen zu stehen und sich der Auswirkungen ihres Handelns bewusst machen. (1)
- Ethik setzt moralische Denkansätze voraus. Führungskräfte sollten sich verpflichtet fühlen, dies weiterzugeben. (3)
- Führungskräfte sollten schon ethisch kompetent sein, wobei ethische Kompetenz für mich bedeutet, dass Andere in ihrem Sein wahrgenommen werden. Ein Abfragen der Bedürfnisse und Wünsche besteht, das Zugeständnis von Autonomie umgesetzt wird und dieses auch eingeschätzt werden kann. Die eigene Situation zurückstellen zu können, erst denken und überlegen, dann handeln. Die Meinung anderer zulassen und zuhören können. Versuchen, seine eigenen menschlichen Schwächen aufzuarbeiten. Nicht alles als selbstverständlich hinzunehmen, Wertschätzung zeigen zu können, Ziele für sich selbst definieren zu können, wie z.Bsp. Zufriedenheit von sich selbst aber auch bei anderen erzeugen zu können. (1)
- Ethische Kompetenzen erhöhen die Wertschöpfung der Mitarbeiter. (1)
- Ethische Kompetenz: für mich die Lehre vom guten Handeln und natürlich auch wollen. (5)

²⁹ **nikomachische Ethik** 322 v.Chr. nach Aristoteles lernen, wie man ein guter Mensch wird und ein glückliches Leben führt (<http://www.textlog.de/aristoteles-ethik.html> Abgerufen am 12.10.12)

- Einführung eines Ethik-Officers und Rücksprache halten, bevor zweifelhaft gehandelt wird. (5)
- Ich schreibe einer Person/einem Unternehmen ethische Kompetenz zu, wenn ich sehe, dass sie in der Lage ist Verantwortungsprobleme unter verschiedenen Gesichtspunkten zu betrachten, anzugehen und dabei ihrem eigenen Wertedenken treu bleibt. (1)
- Jeder Mensch hat unterschiedliche Werte und muss Ethik für sich persönlich definieren. (1)
- Damit ethische Kompetenz in den Köpfen und im Unternehmen verankert werden kann braucht es Unterstützung. Ethikkomitees helfen da oftmals, z.B. bei moralischen Problemen bei Entscheidungen. Ist ja auch eine Art Absicherung des Gewissens, wenn mit vielen diskutiert wird und ein gemeinsamer Konsens gefunden wird. (2)
- Relevante ethische Werte für sich definieren und Ethos aneignen. (1)
- Im Grunde ist egal welche Werte genau das Handeln bestimmen, nur die Werte die sich selbst zugeschrieben werden, die müssen auch tatsächlich mit dem ethischen Wert wie Glaubhaftigkeit gelebt werden. Wenn dann noch Lebensfreude dazukommt, dann ist man wirklich von dem überzeugt, was man da tut. (3)
- Es kann kein Konzept für jeden individuellen Mitarbeiter erstellt werden, wie 'gut' gehandelt werden kann, jedoch könnten entsprechende Seminare angeboten werden, z.B. durch Aufnahme des Verhaltens und Reflexion. Verhalten und eigenes Ethikdenken bewusst machen und reflektieren, unter Beobachtung von Körperhaltung und Kommunikation. (3)
- Es sollte abgefragt werden, wie anhand von Fallbeispielen ethisch korrekt vorgegangen werden könnte und würde. Dabei sollten die Beobachtungen in Gesprächen selbstreflektiert werden sowie eine Besprechung der Außenwahrnehmung stattfinden. (2)
- Gutes ethisches Handeln bedeutet für mich, jemand sollte in der Lage sein in moralischen Komponenten reflektieren und diese benennen zu können. (2)
- Das Ausleben und Anwenden von ethischen Kompetenzwerten verschafft uns im täglichen Miteinander ganz andere Möglichkeiten und hebt uns natürlich auch ab. (5)
- Manager brauchen eine profilierende Ethik, müssen aber mit dem Ethos vertraut sein, weil sie sonst viel Schaden anrichten können und die einzelnen Berufsgruppen als Gegner haben. (2)
- Es muss gesagt und gelebt werden: wir handeln ethisch wertvoll, wir schätzen uns gegenseitig (Mitarbeiter & Kollgen & Patient), wir respektieren uns als Menschen. (3)
- Im täglichen Miteinander sollten wir alle das ethische Ziel haben, Zufriedenheit aller anstreben zu wollen. (3)
- Ethische Kompetenz besitzen bedeutet, aus der Situation heraus zu lernen, d.h. auch wenn ich etwas falsch gemacht habe, aus dieser Situation zu lernen und die Konsequenzen tragen und ertragen zu können. (3)

- Das gesagt wird: Ich lebe für mich ethisch, wenn ich mein Handeln als 'gut Handeln' definieren kann. (4)
- Ethisches Handeln ist für mich die Lehre vom richtigen Handeln und natürlich auch wollen, vom Guten halt. (5)
- Gutes ethisches Handeln bedeutet für mich, jemand sollte in der Lage sein in moralischen Komponenten reflektieren sowie diese benennen und in Sprache umsetzen zu können. Natürlich kommunikationsfähig sein. (2)
- Ohne Ethik und ethische Überlegungen ist unser Handeln und unser Tun sinnlos und wertlos. (3)
- Ethisch angemessen leben heißt für mich: Was ich nicht will, dass man mir tut, das füg auch keinem anderen zu. (3)
- Zu ethischem Denken gehört für mich: immer den Menschen dahinter zu sehen. (4)
- Wie fragte Platon schon: soll ich mich anderen gegenüber nicht so verhalten, wie ich möchte, dass sie sich mir gegenüber verhalten? (1)
- Ethik setzt für mich moralische Denkansätze voraus und ich fühle mich verpflichtet dies weiterzugeben. (3)
- Werte mit in das eigene Handeln und Denken implementieren ist wichtig, damit andere nicht eingeschränkt bzw. anderen nichts weggenommen wird, wie z.Bsp. Zeit oder die Erfahrung, selber aus Erfahrungen zu lernen. (3)
- Indem man etwas als 'gut' deklariert, wie z.B. wertschätzenden Umgang miteinander, und alle tun dies zusammen und wissen das. D.h. alle lernen, dass meinem Gegenüber es nicht angemessen ist, wenn ich ihn nicht ernst nehme. (3)
- Es sollten entsprechenden Fortbildungen angeboten werden und eine regelmäßige Überprüfung der ethischen Einstellung stattfinden sowie Abfragen, ob bestimmte Regularien bekannt sind, wie z.Bsp. Richtlinien, ob Autonomie sichergestellt ist, die Helsinki Deklaration. Es sollte ein Mix aus Kompetenz und Beobachtung sein. (2)

2.3 Verantwortung

a) Krankenhäuser

- Im Krankenhaus werden Menschen in Führungspositionen gebraucht, die Persönlichkeit, Werte und zwischenmenschliche Beziehungen als einen wichtigen Verantwortungsteil ihrer Führung sehen und sich dabei nicht nur auf Methoden und Instrumente stützen. (2)
- Es sollten bei regelmäßigen Mitarbeiterbesprechungen Aufforderungen stattfinden, wie sich in bestimmten Situationen verhalten werden sollte, wie bestimmte Sachen ankommen und transportiert werden bzw. werden könnten. (2)

- Soziale Verantwortung gegenüber der Gesellschaft durch Einhaltung der Menschenrechte. Geschäfte ablehnen, bei denen Menschenrechte missachtet werden. Die Umwelt achten und gemeinnütziges Unterstützen. Korruption und Wirtschaftskriminalität ablehnen. Ethische Verantwortung kann da natürlich mit reinspielen, ist aber nicht verpflichtend. (5)
- Ethische Verantwortung bedingt nicht zwangsläufig soziale Verantwortung. (1)
- Der Unterschied zwischen ethischer und sozialer Verantwortung muss klar sein, weil soziale Verantwortung nicht unbedingt ethische Verantwortung beinhalten muss und nicht unbedingt ethisch korrekt ist. (2)
- Personal nicht verheizen sondern Zusammenarbeit unterstützen, z.B. durch gemeinsame Pausen. (1)
- Ethische Verantwortung bezogen auf Wirtschaftlichkeit bedeutet für mich hinreichend guter Umgang mit knappen Ressourcen, d.h. dies ist damit eine ethische Kategorie: Erklärung: es wird mit wirtschaftlicher Arbeitslast gearbeitet -> d.h. der Zusammenhang zwischen Ethik und Wirtschaftlichkeit wird damit erklärt/erklärbar; aber dies kann für den einen Wirtschaftlichkeit bedeuten für den anderen nicht. D.h. arbeiten Unternehmen ethischvertretbar und gleichzeitig Wirtschaftlich, so werden/sind keine Generationen benachteiligt. (2)
- Konsequenzen und Verantwortungsprobleme unter verschiedenen ethischen Aspekten müssen gesehen werden, sowie die kritische Auseinandersetzung erfolgen. Verständnis und Kenntnisse über vorherrschende Probleme und Gegebenheiten sollten erkannt und zusätzlich zur ethischen Kompetenz auch die sogenannte Sachkompetenz im Verantwortungsbereich gesehen werden. (2)
- Ethische Kompetenz steht im Zusammenhang mit Verantwortungsübernahme, es erwächst für mich die Verpflichtung meinem Leben und allem Lebendigen gegenüber daraus, also nicht nur Mensch und Tier sondern auch Pflanzen und Umwelt. (3)
- *Von einem verantwortungsbewussten Krankenhaus erwarte ich, dass...*
 - ... es in den Ergebnissen effektiv ist. (2)
 - ... es eine Reihe von medizinisch-pflegerischen Werten erreicht und diese umsetzt. (2)
 - ... es seinen Blick auf das Patientenwohl richtet. (2)
 - ... es möglichst wenig Schaden anrichtet. (2)
 - ... die Autonomie der Persönlichkeit respektiert wird. (2)
 - ... die *Four principles of biomedical ethics*³⁰ eingehalten werden. (2)

³⁰Die **Four principles of biomedical ethics** wurden von Beauchamp & James 1977 in ihrem Buch *Principles of Biomedical Ethics* beschrieben und gelten als die vier ethisch-moralischen Prinzipien, welche im Bereich des heilberuflichen Handelns ethische Orientierung bieten.

(<http://www.springerlink.com/content/1v2153g8357mx64m/>, Abgerufen am 12.10.12)

b) *Führungskräfte*

- Verantwortung beinhaltet das Wort 'Ant-Wort', also das WAS ich meinem Gegenüber rüberbringe. Verantwortung ist die Praxisreaktion auf den anderen zurückzugeben, womit ich ihn als meines Gleichen akzeptiere; Ver-Ant-Wort-ung perse ist damit selbstverständlich ein ethisches Kriterium; Martin Buber: Du und Ich (Dialogisches Prinzip); Emmanuel Levinas: Zwischen Uns; Annerkennung beginnt beim Grüßen/Wahrnehmen. (2)
- Entscheidungen nicht nur allein treffen, sondern orientierend an Patienten/Bevölkerungen/Kernproblemen und diese zusammen mit Arbeitnehmern/Angehörigen treffen. (2)
- Wir haben die Verantwortung uns und auch anderen gegenüber, das heißt kein Machtmissbrauch z.B. durch ausnutzen eigener Vorteile oder andere bevorzugen, sich nicht käuflich machen. Natur nicht auszunutzen, Ressourcen. (1)
- Führung hat die Verantwortung das eigene Verhalten immer zu hinterfragen: Gehört sich das was ich gerade tue? Möchte ich, dass man mit mir so umgeht? (4)
- Ich übernehme die Verantwortung für mein Handeln, ich übernehme Verantwortung für mein Denken, ich übernehme Verantwortung darüber was ich denke, weil ich glaube, dass auch negative Gedanken bei meinem Gegenüber ankommen durch feinste Körperspannungen, Bewegungen es wird nach draußen transportiert und kommt in winzigkleinen Dosen bei dem Anderen an. D.h. ich erlebe, ob ein Mensch wahrhaftig ist! Ich spreche nicht davon, ob er die Wahrheit sagt, sondern ob er wahrhaftig ist. (3)
- Unter sozialer Verantwortungsübernahme verstehe ich gegenüber dem gesellschaftlichen Kollektiv, dass ich nicht ausschließlich die Interessen meines Unternehmens in den Vordergrund stelle bzw. meine, sondern ich schaue, welche Belastungen und Ungerechtigkeiten für andere vorliegen und welche verbindend sind, wie Fairness und Gerechtigkeit. (2)
- Ethische Verantwortungsübernahme bedeutet für mich Treue und Zuverlässigkeit gegenüber den Werten, die man vertritt. (2)
- Von verantwortungsbewussten Führungskräften erwarte ich selbstreflektierendes Verhalten. (1)
- Ethische Verantwortungsübernahme von Führungskräften bedeutet für mich...
 - ... jemand hat Macht und damit ethische Verantwortung, d.h. jemand hat Macht auszuüben und muss sich dessen bewusst sein. (2)
 - ... besonderes Maß an Verantwortlichkeit (Foucault -> negative & positive Aspekte Unterschied zu Herrschaft). (2)

- ... verpflichtendes Verhalten verbunden mit permanenter Reflexion der eigenen Entscheidung in Bezug auf moralische Legitime und notwendige Ziele sowie Nebenwirkungen und Kollateralschäden. (2)
- ... die Fähigkeit zu besitzen, Wirkung und Nebenwirkungen wahrzunehmen und ausbalancieren zu können. (2)
- ... das Abwägen von Prozessen und deren offener Kommunikation sowie dieses auch zulassen können. (2)
- ... das Bewusstsein über das Machen von Fehlern, da in den seltensten Fällen fehlerfreie Lösungen gefunden werden. (2)
- ... kritisierbar zu sein und Kritik aushalten zu können. (2)
- ... stark zu sein, wenn Kritik eingefordert wird und Kritik selbst einzufordern. (2)
- ... temperamentvoll zu sein und in der Lage zu sein, handeln zu können. (2)
- ... eigene Entscheidungskriterien und -mechanismen zu kennen. (2)
- ... beratungsoffen zu sein und nicht beratungsresistent. (2)
- ... fair zu sein. (2)
- ... keine zu starke Narzissmusprägung zu haben. (2)
- ... Entscheidungen weder zu schnell noch zu langsam zu treffen. (2)
- ... sich den Entscheidungsunterschieden von Männern und Frauen klar zu sein. (2)
- ... moralische Integritätskriterien zu leben, wie Ehrlichkeit, Gewissenhaftigkeit, Konsequenz (usw.) (2)
- Manager tragen Verantwortung für die Funktionsfähigkeit ihres Unternehmens und müssen zur Wertschöpfung beitragen. Um am Markt bestehen zu können, muss das Wachsen des Unternehmens aber auch der Mitarbeiter gesichert werden. Dazu besteht die Verantwortung und dazu gehören auch Werte wie Teamarbeit und gute Führung mit Verantwortungsübernahme. (4)
- Wichtig ist, dass das, was die Menschen tun, auch gerne tun und dann sprüht das aus ihnen auch heraus. Aber wenn Manager schon nicht so verantwortungsbewusst arbeiten, wie sollen dann Mitarbeiter dieses Verhalten selber leben? (3)

2.4 Nachhaltigkeit

- Ein Krankenhaus als Marke kann mit echten ethischen Werten gefüllt werden. Dazu muss aber sichergestellt werden, dass die 'richtigen' Mitarbeiter ausgewählt werden, entsprechende Strukturelemente mitberücksichtigt und umgesetzt werden und dadurch eine Art Unternehmenskultur entsteht, die dann von allen Beschäftigten gelebt wird. (2)
- Gerade auf Entwicklung bezogen, ist die Entwicklung von Nachhaltigkeitsdenken sehr

wichtig und erstreckt sich auf alle Bereiche des menschlichen Lebens, die eine Zukunftsvision haben, aus. (5)

- Corporate Social Responsibility ist eine gute Sache, die jedoch leicht zu einem unehrlichen Marketing-Konzept verkommen kann. Aber im Grunde gut ist, wenn Unternehmen nicht direkt an Gewinnmaximierung interessiert sind, sondern moralisch wertvolle Ziele verfolgen (Bsp. Nestlé). (2)
- Nachhaltigkeit darf Subsidiarität nicht unterliegen in Bezug auf Zukünftiges, also kein Spielball kurzfristiger kommerzieller Interessen sein. (2)
- Nachhaltigkeit ist für mich die Sicherung unseres Tuns und Wichtig für Nachfolgendes und vor allem für nachfolgende Generationen. (1)
- Einige Markenstrategen versuchen ihre Marke mit echten ethischen Werten zu füllen, ist eine aktuelle Herausforderung im Wettbewerb. Ich sehe das als zentrale Erfolgsstrategie, also langfristiger Aufbau eines guten Rufes mit positiver Wirkung und Wahrnehmung nach außen und Zufriedenheit nach Innen. (4)
- Das Thema Nachhaltigkeit ist ein wichtiges Ziel und wertvoll, weil damit verhindert werden soll, dass die Agenten des Jetzt auf Kosten künftiger Menschen/Generation leben und auf ihre Kosten kommen. (2)
- Corporate Social Responsibility, wenn gut kommuniziert wird, sehr hilfreich im Unternehmen und hat Nachhaltigkeitscharakter. (1)
- Nachhaltigkeit ist in meinem Handeln eine elementare Bedeutung, erste Konfrontation bereits während der Ausbildung, Bedeutung für mich: Wenn ich sage, ich handle nachhaltig, gebe ich das Versprechen, ich übernehme die Verantwortung für die Sache an sich und für alles was davon betroffen ist. Ein kleiner Begriff mit extremer Tragweite. Dessen Auswirkungen sollte man sich bewusst sein bzw. machen. (5)
- Ich denke, dass Mitarbeiter und Patienten zur besseren Orientierung auf Markenmanager vertrauen würden. Daher denke ich: ja, wir alle brauchen Vertrauen und brauchen daher starke Personen mit Vorbildfunktion. Warum dann nicht Personen als Marken? Marken stehen schließlich für Vertrauen und Branding funktioniert in anderen Branchen auch. (4)
- Verhaltensänderung ist zwar anstrengender als eine Änderung der bestehenden Verhältnisse, jedoch meiner Meinung nach langfristig nachhaltiger, wenn Verhaltensänderung wirklich gelebt wird. (1)

3. Zertifizierung & Gütesiegel

- Den Mitarbeitern genügend Zeit geben bei Umstellungen und Erwartungen, Themen erneut aufgreifen, Kommunikation pflegen. (3)
- Heutzutage sind Namen von Chefarzten bekannt, meistens im positiven Sinne, dagegen

haben Krankenhäuser eher einen schlechten Ruf. Man vertraut einem bestimmten Chefarzt. Wem Vertrauen geschenkt wird, der muss gut sein, der kann etwas bei anderen auslösen. (1)

- Gütesiegel stehen für Vertrauen. (5)
- Gütesiegel sollten für Qualität stehen. (5)
- Ethische Qualität muss überprüfbar gemacht werden und sein. (2)
- Als Voraussetzung sollte es Leitfäden und geschultes Personal geben. (2)
- Informationsveranstaltungen anbieten und dann auch Fragenstellen ermöglichen. (3)
- Ich erwarte von einem Gütesiegel, dass es relativ zuverlässige Aussage von Qualität in Bezug auf gewisse Merkmale setzt. Es muss Komplexität reduzieren und Vertrauen schaffen. Auf ethische Qualität bezogen, muss es Auskunft über die Prozessqualität des ethischen Diskurses und die Produktqualität der erarbeiteten Empfehlungen oder Leitlinien geben. (2)
- Ein Gütesiegel sollte Orientierung geben um Entscheidungen vereinfachen zu können. (2)
- Innerlich sollte ein Gütesiegel eine Sammlung von festgelegten Qualitätsansprüchen und Dienstleistungen bewerten. (2)
- Ich setze in ein Gütesiegel Stabilität und Vertrauen. (3)
- Ein Gütesiegel steht für mich für Sicherheit, Vertrauen, Stärke und ist wertvoll, gibt mir emotionale Versprechen. (4)
- Heutzutage gibt es für mich viel zu viele Zertifizierungen in Krankenhäusern. Wer blickt denn da noch schnell und einfach durch? Und ich weiß nicht, welchem Klinikum ich wirklich vertrauen kann nur aufgrund irgendeiner Zertifizierung. (1)
- Für mich ist Vergleichbarkeit schwierig: so wie die Patienten eines Krankenhauses nicht miteinander vergleichbar sind, so sind auch Kliniken nicht miteinander vergleichbar. Gütesiegel sind für mich zu undurchsichtig, ich kann mich zwar informieren, aber einfach ist das nicht und vor allem absolut nicht sofort erkennbar, was denn nun wirklich drin steckt in so einem Krankenhaus wofür hat es denn nun eine Auszeichnung bekommen? Und vor allem welche? Vielleicht sollten Gütesiegel mal an Wert zulegen und sich einen Ruf aufbauen? (3)
- Gütesiegel? Ganz schwierig sollte im Krankenhaus eingestellt werden oder nur noch eines was ganz transparent dargestellt wird und alle sich mit denselben Kriterien miteinander vergleichen. (5)
- Gütesiegel müssen einen sehr guten Ruf haben, eine sehr gute Außenwirkung und dann sind sie auch positiv bekannt. Stiftung Warentest hat das ja auch mal geschafft und ist ein vertrauenserweckendes Gütesiegel geworden, dem ich gerne vertraue. Ist für mich zuverlässig und ich vertraue drauf, dass das was es als 'gut' auszeichnet auch wirklich gut

ist. Es gibt halt nichts Vergleichbares gegen Stiftung Warentest. Warum wird das mit den Zertifizierungen im Krankenhaus nicht auch geschafft? (1)

- Gütesiegel muss Professionalität, Kompetenz und Integrität bewerten können, damit es glaubhaft annehmbar wird. (5)
- Ich kann auf das, was ein Gütesiegel auszeichnet, vertrauen und ich muss mich drauf verlassen können, dass das was ausgezeichnet wurde, gut ist. Es sollte für mich als ein in Anspruchnehmer des Ausgezeichneten sein, also hilfreich bei meiner Entscheidung. (3)
- Gütesiegel: ich brauche das Vertrauen, dass die Menschen, die das geprüft haben auch kompetent sind und diejenigen die dieses Produkt hergestellt haben, haben sich mit anderen verglichen und jeder muss nach den selben Kriterien und absolut den selben Voraussetzungen bewertet werden. Sonst macht eine Zertifizierung keinen Sinn. (3)
- Gütesiegel für ethische Kompetenz? Die Menschen wissen doch garnicht was dadrin steckt, allein das Wort ist schon schwierig und für die meisten nicht erklärbar: besser wäre z.Bsp. wir arbeiten werteorientiert und für uns sind die und die Werte wertvoll aber nicht diese Sachen zertifizieren, denn nicht alle arbeiten ja nach denselben Werten/etischen Kriterien. Es passiert zu schnell, dass dann nur gesagt wird, wir leben/handeln danach tun es aber nur wenn die Kommission das abprüft und dann nicht mehr. (1)
- Man bräuchte so etwas wie eine integere Selbstevaluation, da ausschließlich das Schauen auf Noten und Rankings zu unsicher ist. (2)
- Ethik an sich kann kein Gütesiegel transparent darstellen, aber ethisches Verhalten kann als Markenzeichen eines Krankenhauses genutzt werden und an Kriterien auch bewertet werden, wenn es sein muss. (5)
- Gütesiegel sollten...
 - ... keine Zertifikate/Berichte sein. (2)
 - ... vor Audits Effektivität beweisen. (2)
 - ... ein subjektiver Faktor sein. D.h. Überzeugungskraft von Menschen, die etwas sagen als Musterdenken. (2)
 - ... wahrsprechen. (2)
 - ... Dogmen vermeiden. (2)
 - ... ein aktives Einholen von Erfahrungen und Einschätzungen sowie Feedbacks sein. (2)
 - ... durch Herzblut angestrebt werden bzw. Engagement durch Herzblut als Commitment sein. (2)
 - ... keinen Absolutheitsanspruch transportieren. (2)
 - ... Werte und Qualitätsarbeit zusammenbringen. (2)

- Menschen als Marke. Das haben auch schon andere geschafft. Warum nicht Krankenhausmanager?! (1)
- Ethische Kompetenzwerte zu zertifizieren macht eher keinen Sinn, da jeder Manager ein anderes Werteschema besitzt. Mehr Sinn macht es Werte an ein Krankenhaus zu binden und die Umsetzung dann zu bewerten. Wenn man aber mal weggeht von den Zertifizierungen und sich selbst persönlich präsentiert also mit Persönlichkeit, d.h. authentisch sozusagen sich ein 'Brand' aufbaut, dann folgen die Mitarbeiter auch. Auch in schlechten Zeiten. (5)
- Eine Marke-sein, ist eigentlich das glaubhafteste Gütesiegel was es gibt. (1)
- Jeder Mensch kann zu einer Marke werden. (4)
- Menschen vertrauen Menschen und nicht unpersönlichen Unternehmen. (5)
- Ich würde keiner Person ein ethisch-wertvoll-Prädikat verleihen, weil das eine Auszeichnung ihres Handelns wäre und kein Mensch immer gleich handelt. Für mich macht eher Sinn, Prädikate auf Handlungen und Konzepte zu verleihen. (2)

IV. Hypothesen und Fragestellungen zur weiteren Verarbeitung

Zur weiteren Bearbeitung des Datenmaterials ergaben sich neue Hypothesen, welche in anderen Projekten bearbeitet werden könnten:

- Ethik sollte als Steuerungsinstrument eingesetzt werden. Wie kann dies kommuniziert und transportiert werden?
- Sichtbar ethisch handelnde Unternehmen werden von informierten Verbrauchern bevorzugt.
- Ein langfristiger und nachhaltiger Markterfolg ist für Krankenhäuser nur möglich, wenn eine klar formulierte und gelebte Unternehmensethik ermöglicht wird.
- Ethik zu messen ist schwierig. Welcher Kriterien bedarf es, Ethik messbar machen zu können?
- Es macht nur Sinn, ethikbewusstes Handeln auf individueller wie auf organisatorischer Ebene anzusiedeln. Wie kann dies gesichert werden?
- Wenn Charakterbildung eine Frage der Praxis ist, so ist Führungskompetenz und Unternehmenskultur eine Frage des Ethos.
- Wenn Krankenhäuser ihre Geschäftsstrategie und Entwicklung nach Werten ausrichten wie Nachhaltigkeit, Kommunikation und soziale Verantwortung, dann können langfristig überdurchschnittliche Ergebnisse an die Stakeholder geliefert werden.
- Etliche Unternehmen sagen, dass sie in ihrer Ausrichtung wertorientierend arbeiten würden. Dabei mag diese Philosophie für manche transparent darstellbar sein, doch wie erfolgt die Umsetzung durch alle Mitarbeiter ohne Schwierigkeiten?
- Die eigene Wertvorstellung sollte vom Management/Führungskräften klar und deutlich

konkretisiert und kommuniziert werden können. Wofür muss ein Unternehmen sorgen, damit dieses Anliegen umgesetzt werden kann?

- Grundsätzlich wird Werteorientierung in Unternehmen befürwortet, jedoch ist die inhaltliche Ausführung von Werte-Leben mühevoll.
- Welche Werte sollen dem eigenen Handeln im Leben (beruflich, privat, gesellschaftlich) richtungweisend sein?
- Ethische Kompetenz scheint eine entscheidende Qualifikation im Krankenhausbereich zu sein, da in der Pflege und Medizin ethische Konflikte bereits zum Alltag gehören.
- Die Identifikation mit Werten ist wichtig sowie ihre deutliche Transparenz.
- Krankenhausmanager aus dem wirtschaftlichen Bereich haben keine Ahnung von werteorientierter Krankenhausführung.

Eidesstattliche Erklärung

Ich versichere, dass ich die vorliegende Arbeit selbstständig ohne fremde Hilfe verfasst und ausschließlich die angegebenen Quellen und Hilfsmittel benutzt habe. Alle wörtlichen oder dem Sinn nach aus anderen Werken entnommenen Stellen sind unter Angabe der Quelle kenntlich gemacht.

Datum

Ilka Heidel