



Management-Reihe Corporate Social Responsibility  
René Schmidpeter *Hrsg.*

Katrin Keller · Franz Lorenz *Hrsg.*

# CSR im Gesundheitswesen

Dynamik im Spannungsfeld von  
individuellem und organisationalem  
Anspruch und deren Auswirkungen  
auf die Unternehmensstrategie



Springer Gabler

---

# Management-Reihe Corporate Social Responsibility

## **Herausgegeben von**

René Schmidpeter

Dr. Jürgen Meyer Stiftungsprofessur für

Internationale Wirtschaftsethik und CSR

Cologne Business School (CBS)

Köln, Deutschland

Das Thema der gesellschaftlichen Verantwortung gewinnt in der Wirtschaft und Wissenschaft gleichermaßen an Bedeutung. Die Management-Reihe Corporate Social Responsibility geht davon aus, dass die Wettbewerbsfähigkeit eines jeden Unternehmens davon abhängen wird, wie es den gegenwärtigen ökonomischen, sozialen und ökologischen Herausforderungen in allen Geschäftsfeldern begegnet. Unternehmer und Manager sind im eigenen Interesse dazu aufgerufen, ihre Produkte und Märkte weiter zu entwickeln, die Wertschöpfung ihres Unternehmens den neuen Herausforderungen anzupassen sowie ihr Unternehmen strategisch in den neuen Themenfeldern CSR und Nachhaltigkeit zu positionieren. Dazu ist es notwendig, generelles Managementwissen zum Thema CSR mit einzelnen betriebswirtschaftlichen Spezialdisziplinen (z.B. Finanz, HR, PR, Marketing etc.) zu verknüpfen. Die CSR-Reihe möchte genau hier ansetzen und Unternehmenslenker, Manager der verschiedenen Bereiche sowie zukünftige Fach- und Führungskräfte dabei unterstützen, ihr Wissen und ihre Kompetenz im immer wichtiger werdenden Themenfeld CSR zu erweitern. Denn nur, wenn Unternehmen in ihrem gesamten Handeln und allen Bereichen gesellschaftlichen Mehrwert generieren, können sie auch in Zukunft erfolgreich Geschäfte machen. Die Verknüpfung dieser aktuellen Managementdiskussion mit dem breiten Managementwissen der Betriebswirtschaftslehre ist Ziel dieser Reihe. Die Reihe hat somit den Anspruch, die bestehenden Managementansätze durch neue Ideen und Konzepte zu ergänzen, um so durch das Paradigma eines nachhaltigen Managements einen neuen Standard in der Managementliteratur zu setzen.

Weitere Bände in der Reihe

<http://www.springer.com/series/11764>

---

Katrin Keller · Franz Lorenz  
(Hrsg.)

# CSR im Gesundheitswesen

Dynamik im Spannungsfeld von  
individuellem und organisationalem  
Anspruch und deren Auswirkungen auf die  
Unternehmensstrategie



Springer Gabler

*Herausgeber*

Katrin Keller  
Institut für Gesundheitswissenschaften  
Vallendar, Deutschland  
Berufsakademie für Gesundheits- und  
Sozialwesen Saarland  
Saarbrücken, Deutschland

Franz Lorenz  
Berufsakademie für Gesundheit und  
Sozialwesen  
Saarland, Deutschland

ISSN 2197-4322

ISSN 2197-4330 (electronic)

Management-Reihe Corporate Social Responsibility

ISBN 978-3-662-55936-9

ISBN 978-3-662-55937-6 (eBook)

<https://doi.org/10.1007/978-3-662-55937-6>

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Springer Gabler

© Springer-Verlag GmbH Deutschland, ein Teil von Springer Nature 2018

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung, die nicht ausdrücklich vom Urheberrechtsgesetz zugelassen ist, bedarf der vorherigen Zustimmung des Verlags. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Bearbeitungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Warenbezeichnungen usw. in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen im Sinne der Warenzeichen- und Markenschutz-Gesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürfen. Der Verlag, die Autoren und die Herausgeber gehen davon aus, dass die Angaben und Informationen in diesem Werk zum Zeitpunkt der Veröffentlichung vollständig und korrekt sind. Weder der Verlag noch die Autoren oder die Herausgeber übernehmen, ausdrücklich oder implizit, Gewähr für den Inhalt des Werkes, etwaige Fehler oder Äußerungen. Der Verlag bleibt im Hinblick auf geografische Zuordnungen und Gebietsbezeichnungen in veröffentlichten Karten und Institutionsadressen neutral.

Einbandabbildung: Michael Bursik

Gedruckt auf säurefreiem und chlorfrei gebleichtem Papier

Springer Gabler ist ein Imprint der eingetragenen Gesellschaft Springer-Verlag GmbH, DE und ist ein Teil von Springer Nature.

Die Anschrift der Gesellschaft ist: Heidelberger Platz 3, 14197 Berlin, Germany

---

## **Vorwort des Reihenherausgebers: Unternehmerische Verantwortung – ein noch ungeschliffener Diamant im Gesundheitswesen**

Die Diskussion um die soziale Verantwortung von Unternehmen (Corporate Social Responsibility – CSR) nimmt aufgrund des gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Wandels unserer Gesellschaft immer stärker zu. Ziel dieser Diskussion ist es, Organisationen aktiv in die Lösung von gesellschaftlichen Herausforderungen zu integrieren und dabei eine Entwicklung zu ermöglichen, die sowohl für das Unternehmen als auch die Gesellschaft vorteilhaft ist.

Gerade Organisationen im Gesundheitsbereich, die für eine ethische, am Menschen ausgerichtete Orientierung stehen, sind heute mehr denn je gefordert, ökonomische Notwendigkeiten mit ihren sozialen Zielen in Einklang zu bringen. Daher ist die Diskussion um die soziale Verantwortung von Gesundheitsorganisationen keine Sozialromantik, sondern für die Zukunft eines an menschlichen Bedürfnissen orientierten Gesundheitswesen überlebensnotwendig.

Die Diskussion um die Corporate Social Responsibility eröffnet den Akteuren im Gesundheitsbereich heute ganz neue Chancen, ihre gesundheitsorientierten Ziele mit ihren wirtschaftlichen Zielen in Einklang zu bringen. In der Vergangenheit waren es insbesondere defensive und complianceorientierte Modelle der Verantwortungsübernahme, die die Diskussion prägten. Das heißt es wurde lediglich versucht, bestehende Gesetze einzuhalten und Kosten zu minimieren. Insbesondere das Gesundheitswesen befindet sich mittlerweile in einer Situation, in der von allen Seiten immer mehr wirtschaftlicher und juristischer Druck aufgebaut wird. Lange setzte die Managementliteratur im Gesundheitsbereich bei der Lösung dieser Herausforderung auf Effizienzsteigerung und Prozessoptimierung.

Die Effektivität und Neuausrichtung in Bezug auf menschliche Bedürfnisse und Gesundheitsfragen rückte jedoch immer weiter in den Hintergrund. Die Entwicklungen in Krankenhäusern fokussierten vielmehr auf Beschleunigung, Shareholder-Value-Orientierung und technologischen Fortschritt, um den wirtschaftlichen Erfolg zu garantieren. Dabei wurden die Themen Eigenverantwortung und Verantwortung für die systemischen Auswirkungen des eigenen Handelns auf das Umfeld immer weiter in abstrakte Rahmenprozesse verschoben. Der Einzelne wurde meist dazu angehalten, nur mehr die für ihn maßgeblichen Indikatoren zu maximieren, ohne Rücksicht auf das Gesamtergebnis seiner Handlungen. Damit ging eine Diffusion von Verantwortung einher, die den Spielraum der einzelnen Entscheidungsträger immer weiter einengte.

So wurde der genuin positive Beitrag von Gesundheitsorganisationen für die Gesellschaft immer weiter vernachlässigt bzw. rein monetären Erfolgsgrößen untergeordnet. Daher braucht es mehr denn je ein neues Managementparadigma im Gesundheitswesen, welches die menschlichen Bedürfnisse wieder konsequent in alle Strukturen, Prozesse und somit in die Unternehmensentscheidungen (re)integriert.

Dieser bevorstehenden Neuausrichtung im Gesundheitswesen kommt es zugute, dass sich auch in anderen Wirtschaftsbereichen, das über die letzten Jahre ausschließlich auf monetäre Fragen verkürzte Verständnis von Unternehmen grundlegend wandelt. Aus der aktuellen CSR-Diskussion heraus entwickelt sich ein neuer progressiver Managementansatz, der den positiven Impact des eigenen Handelns als übergeordnetes unternehmerisches Ziel definiert. Und auch die Sustainable Development Goals der Vereinten Nationen definieren „Good Health“ und „Wellbeing“ (Ziel Nummer 3 einer nachhaltigen Entwicklung) als fundamental für eine zukunftsfähige Entwicklung unserer Gesellschaft. Somit gewinnt das Thema Gesundheit auch in anderen Nachhaltigkeitsdiskussionen in diversen Branchen und Industrien an Bedeutung. Als Konsequenz dieser Neubestimmung wirtschaftlichen Handelns und Wellbeing werden sich immer mehr Unternehmen aktiv für innovative Lösung gesundheitlicher Belange und Themen einsetzen.

Aufgrund dieses gewandelten Verständnisses von CSR und Gesundheit sowie den steigenden Anforderungen in der Arbeitswelt, wird die Bedeutung von innovativen Lösungen im Gesundheitsbereich immer größer. Gerade hier können klassische Gesundheitsanbieter verstärkt ihre originären Gesundheitskompetenzen einbringen und sich so als attraktiver Partner für andere Unternehmen als auch als guter Bürger (Corporate Citizen) in der Gesellschaft neu etablieren. Daher scheint es sinnvoll, Corporate Social Responsibility als neue Managementbasis für das gesamte organisatorische Handeln von Organisationen im Gesundheitsbereich zu erklären und darauf aufbauend, innovative wirtschaftliche und gesundheitsorientierte Geschäftsmodelle zu entwickeln.

Denkt man Nachhaltigkeit aus dieser neuen unternehmerischen Perspektive, geht es im Gesundheitswesen nicht mehr bloß darum, Gesetze einzuhalten bzw. die Kosten zu minimieren, sondern um die Steigerung der gesamten unternehmerischen Wertschöpfung im Bereich Gesundheit für die Gesellschaft. Anstelle des Paradigmas der reinen Schadensvermeidung und Kostenminimierung rückt daher das Paradigma der positiven Wertschöpfung in den Mittelpunkt – dieses neue CSR-Verständnis ist geradezu prädestiniert dafür, die Erneuerung des Managements in Gesundheitsorganisationen voranzutreiben.

In der Management Reihe Corporate Social Responsibility überwindet die nun vorliegende Publikation mit dem Titel „CSR im Gesundheitswesen“ die alte, oft einseitig geführte Management-Diskussion im Gesundheitsbereich: Zum einen durch innovative Überlegungen zum Thema CSR-Management in Gesundheitsorganisationen, zum anderen durch konkrete nachhaltige Praxisbeispiele. Das Buch stellt damit eine Brücke zwischen den aktuellen Managementthemen im Gesundheitswesen und der aktuellen CSR-Diskussion da. Alle Leser sind nunmehr herzlich eingeladen, die in der Publikation dargelegten Gedanken aufzugreifen und für die eigenen beruflichen Herausforderungen zu nutzen. Ich möchte mich last, but not least sehr herzlich bei den Herausgebern Prof. Dr. Katrin Keller

und Prof. Dr. Franz Lorenz für ihr großes Engagement, bei Janina Tschech und Eva-Maria Kretschmer vom Springer-Gabler-Verlag für die gute Zusammenarbeit sowie bei allen Unterstützern der Reihe aufrichtig bedanken und wünsche Ihnen, werter Leser, nun eine interessante Lektüre.<sup>1</sup>

Prof. Dr. René Schmidpeter

---

<sup>1</sup> Aus Gründen der besseren Lesbarkeit verwenden wir in diesem Buch überwiegend das generische Maskulinum. Dies impliziert immer beide Formen, schließt also die weibliche Form mit ein.

---

## Vorwort

In meiner ersten Reflexion über das Buchprojekt stellte sich mir die Frage: „Brauchen wir neue Wörter, um das noch flackernde Feuer unter der Asche in Unternehmen des Gesundheitswesens in einer sich verändernden Welt zu entfachen?“

Corporate Social Responsibility (CRS) spricht mich an, weil der Begriff die unternehmerische Gesellschaftsverantwortung umschreibt und den freiwilligen Beitrag eines Unternehmens zu einer nachhaltigen Entwicklung thematisiert, der über die gesetzlichen Forderungen hinausgeht.

Die Autoren greifen die wichtigen Themen und vor allem Haltungen auf, die eine Nachhaltigkeit sichern.

Viele Jahre durfte ich an der Spitze eines Unternehmens im Gesundheitswesen Führung wahrnehmen, was mir auch Freude bereitet hat.

Nachdenklich stimmt mich bis heute die schwer erreichbare Verbindlichkeit in der Umsetzung gemeinsam vereinbarter Strategien und Ziele.

Corporate Social Responsibility kann der weit verbreiteten freundlichen Unverbindlichkeit wichtige Bausteine entgegensetzen.

Um eine nachhaltige Verantwortungsbereitschaft zu wecken, braucht es in Unternehmen, und darunter verstehe ich auch das Gesundheitswesen mit seiner inzwischen sehr differenzierten Ausprägung unternehmerischer Aktivitäten, eine Kultivierung der Aufmerksamkeit für Mitarbeitende.

Die Aufmerksamkeit beinhaltet die Achtung vor der Person, ihren Begabungen, ihrer Lerngeschichte und ihrer Lebensplanung.

Es sollte wahrgenommen werden, dass im Gesundheitswesen Ärzte und Pflegende unter der dominierenden Logik der Zahlen leiden.

Dass die Ökonomie wichtig ist, haben die meisten verstanden. Was nicht nachvollziehbar ist, ist die Wahrnehmung, dass der Zahl eine neue Aura verliehen wird.

Darin wird eine Verschiebung der Werte gesehen. Viele Ärzte fühlen sich als Opfer einer strukturellen Bevormundung. Darüber sollte gesprochen werden!

Dem Dialog über Befindlichkeiten sollte Zeit und Raum geschenkt werden, wenn die Achtung vor der einzelnen Person nicht nur eine Worthülse sein soll.

Vor diesem Hintergrund hat mich beeindruckt, in welchem Umfang Organisations- und Kulturentwicklung auf den Einzelnen setzt und welche Energien bei Mitarbeitenden freigesetzt werden, wenn sie ganzheitlich wahrgenommen werden.

Wenn Menschen eigene Vorstellungen in Prozessen der Unternehmensgestaltung ins Spiel bringen können, dass sie die Chance haben, auch zum Zuge zu kommen, wächst die Selbstverantwortung und Selbststeuerung.

Der Verantwortung für das Unternehmen und die Gesellschaft stellt sich ein Mitarbeiter überzeugter, wenn er bei den Strategien und Zielen mitdenken darf.

„Nachhaltiges Handeln und die Übernahme von Verantwortung in den Bereichen Gesundheit, Soziales, Kultur und Umwelt muss Teil der Unternehmensphilosophie sein und vorgelebt werden.“

Wichtig sind dabei Workshops, die tatsächliche Folgen haben und Erfolgsgeschichte für uns mit Menschen schreiben.

Wenn das Buch dazu beiträgt, dass Menschen mit ihren Charismen zum Zuge kommen können und die Konkretisierung gesellschaftlicher Verantwortung einen Namen trägt wie

- Unternehmens- und Organisationsentwicklung,
  - Prozesse und Strukturen optimieren,
- der Demographie begegnen,
  - junge Menschen ausbilden und begleiten,
- Fachkräftebedarf sichern,
  - Weiterbildung mit Personalentwicklung fördern,
- Digitalisierung,
  - Vernetzung,
  - Nutzung von Instrumenten wie E-Learning/Blended Learning,
- Klimabewahrung,
  - kleine Schritte setzen mit Projekten,
- Verbesserung der Vereinbarkeit von Familie und Beruf fördern

und noch viele andere, dann hat das Netzwerk der Autoren einen wesentlichen Beitrag für Unternehmen im Gesundheitswesen und darüber hinaus geleistet.

Poetische Worte für einen Aufbruch findet Rose Ausländer:

Es sind immer die Menschen,  
du weißt es.  
Ihr Herz ist ein kleiner Stern,  
der die Erde beleuchtet.

Sr. Dr. h.c. M. Basina Kloos

---

## Vorwort

Als ich das erste Mal von Nachhaltigkeit als neue Unternehmensstrategie erfuhr, ging es mir ähnlich den Menschen, die zunächst skeptisch auf neue Managemententwicklungen schauen. Skeptisch deshalb, weil sich in den letzten Jahren eine instrumentelle Kultur – verschärft durch die Prämissen eines neoliberalen Zeitgeistes – im Management etabliert hat, die menschliche Begegnungen zu meiden versucht und stattdessen anonyme Kontrollinstanzen, Planbarkeit und Optimierungswahn betont. Ritzer et al. (2006) als Kulturwissenschaftler und Autoren in der Denkrichtung des Poststrukturalismus weisen seit Jahren auf die Gefahren hin, die sich aus diesen Prämissen ergeben.

Die Selbstausbeutung des Menschen durch Total-Quality-Management (TQM), die Selbstoptimierung des Menschen, in der der Mensch im täglichen Survival-of-the-Fittest-Kampf sein eigens Selbst verwirklichen will, jedoch im isolierten Ego landet, der Wahn nach Effizienzsteigerung, der uns vergessen lässt, ob wir im Streben die *Dinge richtig zu machen*, die Frage in den Hintergrund drängt, ob wir überhaupt noch die *richtigen Dinge tun*.

Gerade die Selbstisolierung und der Sicherheitsfanatismus in Unternehmen treiben ihre Blüten. Man verschickt E-Mails, mit möglichst vielen CC-Adressen, statt den Kollegen im Nachbarbüro zu besuchen und Probleme im unmittelbaren Kontakt zu klären.

So werden Konflikte in eine Scheinöffentlichkeit getragen, die eine Kultur des Misstrauens und der Missgunst sät, ohne dass auch nur ein Lösungsansatz in Augenschein genommen wird. Vielmehr werden durch Scheinsolidaritäten soziale Strukturen imaginiert, die zur gemeinsamen Bewältigung von Aufgaben sich als dysfunktional erweisen.

Eine weitere Beobachtung der Entmenschlichung von Unternehmen: Jede Emotionsnalität, die im positiven Sinne eine Identifikation mit einer Aufgabe bedeutet, muss in Sachargumente umgebogen werden, um jegliche Nähe in eine scheinbar sterile professionelle Distanz zu verwandeln, mit dem Ergebnis, dass Persönlichkeit auf dem Altar der Funktionalität unter Anleitung der Funktionärskaste geopfert werden.

Hinzu kommen Sicherheitssysteme von Verfahrensanweisungen und gelenkten Dokumenten, die Freigeister gerne zu dressierte Affen sozialisieren möchte.

All dies sind Ansatzpunkte kritisch mit einem Thema umzugehen, von dem man noch nicht genau weiß, wie es sich im Alltag ausgestalten wird.

Das Zusammenspiel von ökonomischem Handeln, ökologischen Denken, sozialer Verantwortung, die im regionalen Kontext gelebt wird, relativiert die ökonomische Hand-

lungsmaxime und soll sie zumindest in ihrem Anspruch Handeln auf seine Folgen und Nebenfolgen hinterfragen, wie Ulrich Beck sie in seinem Buch *Risikogesellschaft* 1986 beschrieben hat. **Und das ist gut so!**

Wir benötigen in unseren Unternehmen im Gesundheitswesen ein Mehr an Menschlichkeit und Solidarität, sind wir doch in doppelter Hinsicht von der ökonomischen Handlungslogik, als alleiniges Deutungsmuster von gesellschaftlichem Erfolg, in doppelter Hinsicht betroffen.

Zum einen wurde das Gesundheitssystem durch betriebswirtschaftliche Handlungslogik tiefgreifend umgebaut, was die in diesem System agierten Gesundheitsprofessionen in ihrem Selbstverständnis nachhaltig erschüttert hat und immer noch erschüttert. Zum anderen sind die Patienten/Bewohner/Klienten des Systems aus dem Leistungsprozess einer Gesellschaft exkludiert und sollen durch die Leistungen des Systems in eine Leistungsellschaft wieder inkludiert werden.

Dass Exklusionsprozesse bzw. das Erodieren der sozialen Strukturen zugenommen haben, beweist der Anstieg der psychischen Erkrankungen, aber auch im somatischen Bereich gibt es möglicherweise Zusammenhänge zwischen der steigenden Zahl onkologischer Erkrankungen und den Kränkungen auf sozialer Ebene.

All dies vermittelt mir auch ein Gefühl der Hoffnung.

Vielleicht!

Meine Vision, die ich mit Nachhaltigkeit verbinde, ist diejenige, dass wir soziale Verantwortung nicht als Worthülse im Unternehmen propagieren, sondern mit (Lebens-)erfahrungen anfangen zu füllen. Dass wir im Gegenüber die Person erkennen, mit der es sich lohnt in Kontakt zu gehen, weil ich im DU mein ICH erkenne (Martin Buber). Weil ich aus dieser Erfahrung mit Selbstvertrauen den Mut schöpfe, um meine Um- und Mitwelt zu gestalten (statt zu verwalten).

Das Buch macht bei der ersten Durchsicht Mut. Mut zum Lesen, Mut zum Handeln.

Daher mein Dank an die Autoren.

Alfons Vogtel

Bei den Informationen zu den HerausgeberInnen in der Titelseite des Bandes handelte es sich bedauerlicherweise nicht um die korrekte Wiedergabe der Biografie von Frau Prof. Dr. Keller. Diese wurde nun ausgetauscht.

---

## Die HerausgeberInnen

**Dr. Katrin Keller** leitet als Professorin für Personal- und Organisationsentwicklung den Studiengang ‚Berufspädagogik im Gesundheitswesen‘ an der Berufsakademie für Gesundheits- und Sozialwesen Saarland und verantwortet für die Marienhaus Holding GmbH die unternehmensinterne Akademie für ärztliche Fort- und Weiterbildung im akademischen als auch nicht akademischen bildungswissenschaftlichen Bereich. Seit ihrem Studium und Doktorat im Bereich Erwachsenenbildung/-Weiterbildung arbeitet sie zusätzlich als Dozentin an Universitäten und Fachhochschulen. Ferner weist die Autorin langjährige Beratungs- und Trainingserfahrungen in den Bereichen Führung, Personalentwicklung und Unternehmens-/Organisationsentwicklung auf.

**Prof. Dr. Franz Lorenz** Rektor der Berufsakademie für Gesundheits- und Sozialwesen Saarland gGmbH und Professor für Sozialwissenschaften und Führung hat 2012 das Gründungsrektorat übernommen und die BAGSS zu einem hochschulischen Player weiterentwickelt. Im Rahmen des Aufbau wurde mit den Gesellschaftern die Bildungskonzeption dahingehend (weiter-)entwickelt, das Nachhaltigkeit in allen fünf Studiengängen curricular verankert werden konnte. Durch die Kooperation mit dem Umweltcampus Birkenfeld (Prof. Helling) werden relevante Handlungsfelder für den Gesundheits- und Sozialbereich identifiziert. Dabei werden die unterschiedlichen Schwerpunkte Umwelt und Soziale Verantwortung (Society) aufrechterhalten und für wechselseitige Lernprozesse genutzt.

Durch die langjährige Erfahrung im Rahmen von Krankenhausberatung und Begleitung von Organisationsentwicklungsprozessen im Gesundheits- und Sozialbereich sind ihm die Bedeutung von mentalen Modellen und deren Wirkmächtigkeit auf Teams im Rahmen von organisationalen Lernprozessen bekannt. Durch systemtheoretische und diskursanalytische Überlegungen und Theoriereflexionen werden seine derzeitigen Modelle von Führung und Steuerung in postmodernen Gesellschaftsstrukturen geprägt.

---

# Inhaltsverzeichnis

## **Konzeptionelle CSR Zugänge im Gesundheitswesen**

<b>Nachhaltigkeit – die sechste Disziplin</b> . . . . .	3
Franz Lorenz	
<b>Wert(e)orientierte Führung</b> . . . . .	61
Martin Müller, Henning Pätzold, Katrin Keller und Eva Hasske	
<b>Werteorientierte Führung</b> . . . . .	77
Sebastian Fell	
<b>Ethik und CSR – Yin und Yang der Unternehmenskultur?</b> . . . . .	85
Franz Schils	
<b>Selbstbestimmtes Lernen im Prozess der Arbeit</b> . . . . .	97
Katrin Keller	
<b>Integration der CSR in die Praxis – oder: Wie befähigen wir Menschen einer Organisation zu dauerhaftem sozialverantwortlichem Denken und Handeln?</b> .	105
Oliver Fink	

## **Anwendungsbezogene CSR Zugänge im Gesundheitswesen**

<b>Integration ist keine Einbahnstraße</b> . . . . .	127
Ursula Lehnen und Nils Fischer	
<b>Arbeits- und Gesundheitsschutz in der Vernetzung</b> . . . . .	145
Michaële Münch	
<b>Elemente einer Nachhaltigkeitsstrategie der Berufsakademie für Gesundheits- und Sozialwesen Saarland gGmbH (BAGSS)</b> . . . . .	153
Bettina Mutz-Lorenz	

---

<b>Das Krankenhaus als engagierter Bürger</b> . . . . .	179
Carl Heese und Tilman Thaler	
<b>Gesellschaftliche Verantwortung im Krankenhaus und Perspektiven der betrieblichen Gesundheitsförderung</b> . . . . .	191
Isabella Schmidpeter	
<b>Zukunftsfähige Pflege mit Innovationspotenzial</b> . . . . .	203
Pia Wieteck	
<b>Betriebliches Gesundheitsmanagement</b> . . . . .	237
Benjamin Klenke	
<b>Corporate Social Responsibility (CSR) und Leadership im Gesundheitswesen</b> .	259
Josef Menzel und Heribert Jaklin	
<b>Gesundheitswirtschaft – ein hölzernes Eisen?</b> . . . . .	273
Jean-Pierre Wils und Ruth Baumann-Hölzle	
<b>Die Möglichkeit von Corporate Social Responsibiltiy im Gesundheitswesen</b> .	289
Harald Stummer, Elisabeth Nöhammer und Margit Raich	
 <b>CSR im praktischen Alltag des Gesundheitswesens</b>	
<b>Nachhaltigkeit im Veränderungsmanagement am Beispiel des Franziskus-Hospizes in Erkrath Hochdahl (FHH)</b> . . . . .	303
Andreas Feller und Siegfried Thiel	
<b>Die E-Learning-Plattformen für Patienten der Hôpitaux Robert Schuman</b> . .	319
Olivier Hoffmann und Tsvetelina Ivanova	
<b>Nachhaltige Bildung für Führungskräfte</b> . . . . .	337
Joachim Stöber	
<b>Digitalisierung in der pflegeberuflichen Bildung: Eine Konzeption zur Vernetzung von Theorie und Praxis auf der Basis der Leittextmethode</b> . . .	353
Susanne Groß	
<b>Nachhaltigkeit im Krankenhaus am Beispiel von Lieferketten</b> . . . . .	369
Frank Brust	

<b>Vereinfachte Ausbildung für Menschen mit Lernschwierigkeiten als Beispiel für Soziales Handeln mit Verantwortung im Gesundheitswesen . . . . .</b>	<b>379</b>
Roderich Dörner und Judith Vitek	
<b>Projekt Arbeitsplatznahe Qualifizierung langjähriger Mitarbeiter in der Altenpflege ohne formalen Bildungsabschluss . . . . .</b>	<b>391</b>
Franz Lorenz und Bettina Mutz-Lorenz	

---

## Autorenverzeichnis

**Ruth Baumann-Hölzle** Stiftung Dialog Ethik, Zürich, Schweiz

**Frank Brust** Klinikum Idar-Oberstein GmbH, Idar-Oberstein, Deutschland

**Roderich Dörner** IN VIA Kath. Verband für Mädchen- und Frauensozialarbeit Köln e.V., Köln, Deutschland

**Sebastian Fell** Saarland-Heilstätten GmbH, Saarbrücken, Deutschland

**Andreas Feller** Franziskus-Hospiz e.V. Hochdahl/FHH e.V., Erkrath, Deutschland

**Oliver Fink** fink different, Nufringen, Deutschland

**Nils Fischer** Projekt Interkulturalität und Interreligiosität im Gesundheitswesen, Pflege-wissenschaftliche Fakultät, Philosophisch-Theologische Hochschule Vallendar (PTHV), Vallendar, Deutschland

**Susanne Groß** Verbundschule für Gesundheits- und Pflegeberufe, der Marienhaus Kliniken GmbH im Saarland, Lebach, Deutschland

**Eva Hasske** Waldbreitbacher Ärzteakademie, Marienhaus Holding GmbH, Waldbreitbach, Deutschland

**Carl Heese** Wilhelm Löhe Hochschule, Fürth, Deutschland

**Olivier Hoffmann** Universität der Künste, Berlin, Deutschland

**Tsvetelina Ivanova** Hôpitaux Robert Schuman, Luxemburg, Luxemburg

**Heribert Jaklin** Dir. Deutsche Bank AG i. R. z. Zt. freiberufl. Tätigkeit Unternehmensberatung, Coach, Erlangen, Deutschland

**Benjamin Klenke** brainLight GmbH, Goldbach, Deutschland

**Ursula Lehnen** Koordinatorin für Flüchtlingsfragen in der Marienhaus und Hildegard Stiftung, Neuwied, Deutschland

**Josef Menzel** Direktor der Medizinischen Klinik II, Ingolstadt, Deutschland

**Martin Müller** Waldbreitbacher Ärzteakademie, Marienhaus Holding GmbH, Waldbreitbach, Deutschland

**Michaela Münch** Marienhaus Kliniken GmbH, Zentrum für Arbeit und Gesundheit, Neuwied, Deutschland

**Bettina Mutz-Lorenz** Berufsakademie für Gesundheits- und Sozialwesen Saarland (BAGSS), Saarbrücken, Deutschland

**Elisabeth Nöhammer** UMIT Private Universität für Gesundheitswissenschaften, medizinische Informatik und Technik, Hall in Tirol, Österreich

**Henning Pätzold** Institut für Pädagogik, Universität Koblenz-Landau, Koblenz, Deutschland

**Margit Raich** UMIT Private Universität für Gesundheitswissenschaften, medizinische Informatik und Technik, Hall in Tirol, Österreich

**Franz Schils** Stabsstelle für Ökosoziales Wirtschaften im Bistum Gurk, St. Georgen am Längsee, Österreich

**Isabella Schmidpeter** Ingolstadt, Deutschland

**Joachim Stöber** Diözesan-Caritasverband Trier e.V., Trier, Deutschland

**Harald Stummer** UMIT Private Universität für Gesundheitswissenschaften, medizinische Informatik und Technik, Hall in Tirol, Österreich

**Tilman Thaler** Lehrstuhl für Sozialpädagogik, Katholische Universität Eichstätt-Ingolstadt, Eichstätt, Deutschland

**Siegfried Thiel** Franziskus-Hospiz e.V. Hochdahl/FHH e.V., Erkrath, Deutschland

**Judith Vitek** IN VIA Kath. Verband für Mädchen- und Frauensozialarbeit Köln e.V., Köln, Deutschland

**Pia Wieteck** Leitung der Abteilung Forschung und Entwicklung, RECOM GmbH, Baar-Ebenhausen, Deutschland

**Jean-Pierre Wils** Stiftung Dialog Ethik, Zürich, Schweiz

---

## **Konzeptionelle CSR Zugänge im Gesundheitswesen**



# Nachhaltigkeit – die sechste Disziplin

## Kunst und Praxis der lernenden Organisation

Franz Lorenz

### 1 Ausgangslage als Versuch der kritischen Rekonstruktion

Dörner beschreibt in der *Logik des Misslingens* (1996) die Folgen direkter Steuerungsversuche in komplexen Systemen sowohl dadurch, dass er reale Entwicklungshilfeprojekte untersucht, aber auch, indem er Planspiele in seinem Buch beschreibt, wie beispielsweise Lohhausen und Tanaland, die durch komplexe Ausgangslagen gekennzeichnet sind und von Testpersonen durchgespielt werden.

In diesem Tanaland-Versuch [...] wurde uns klar, wie Denken, Wertesysteme, Emotionen und Stimmungen bei der Handlungsorganisation interagieren. Und uns wurde klar, dass man dies alles zusammen erforschen müsste. Die Parallelen zu realen Ereignissen waren offenkundig:

- Handeln ohne vorherige Situationsanalyse
- Nichtberücksichtigung von Fern- und Nebenwirkungen
- Nichtberücksichtigung der Ablaufgestaltung von Prozessen
- Methodismus – man glaubt, über die richtigen Maßnahmen zu verfügen, weil sich keine negativen Effekte zeigen
- Flucht in die Projektmacherei
- Entwicklung von zynischen Reaktionen (Dörner 1996, S. 32).

Misslungene Steuerungsstrategien werden dabei unter den Stichworten des Staatsversagens abgehandelt. Staatsversagen oder Versagen der Akteure beruht überwiegend auf der Nichtwürdigung der Anforderungen, die überkomplexe Situationen an den Handelnden stellen.

---

F. Lorenz (✉)

Berufsakademie für Gesundheit und Sozialwesen  
Konrad-Zuse-Straße 3a, 66115 Saarland, Deutschland  
E-Mail: f.lorenz@bagss.de

Immer ging es um die Bewältigung von Problemen in komplexen, vernetzten, intransparenten und dynamischen Situationen oder Realitätsausschnitten. Die Systeme bestanden aus sehr vielen Variablen, die vernetzt sind [...], dies macht ihre Komplexität aus. Weiterhin sind die Systeme intransparent [...], man sieht nicht alles was man nicht sehen will. Und schließlich entwickeln sich die Systeme von selbst weiter; sie weisen Eigendynamik auf (Dörner 1996, S. 59).

Da die Akteure unter diesen Voraussetzungen ein System nie vollständig erfassen können, ist die Plan- und Steuerbarkeit von Systemen eine Illusion. Die Einsicht in diese Lage zwingt zum Umdenken. Neu an diesem Denken ist die Abkehr vom Planen und Steuern und die Hinwendung dazu, die entwickelten Beobachtungs- und Konstruktionsinstrumente der neueren Systemtheorie zu nutzen, um sie dann in ein Verhältnis mit praktisch relevanten Steuerungsproblemen zu bringen.

Bei aller Betonung der Eigenlogik und der operativen Geschlossenheit nicht-trivialer Systeme ist die moderne Systemtheorie eine System-Umwelt-Theorie. Je deutlicher sie die Eigensinnigkeit und Undurchdringlichkeit selbstreferentieller Systeme herausarbeitet, desto dringender stellt sich die Frage, wie denn unter dieser Bedingung die Umweltbeziehungen des Systems gestaltet sind (Luhmann 1993, S. 440; zitiert nach Willke 1992, S. 4).

Angesichts der herrschenden gesellschaftlichen und globalen Probleme wird in kommenden Jahren eine Auseinandersetzung über die Steuerbarkeit komplexer Systeme einsetzen, die derzeit unter dem Fokus gesellschaftlicher Koordinationsmodelle geführt werden. Zunehmend gibt es nach dem Zusammenbruch der planwirtschaftlichen Systeme im Osten in den westlichen Demokratien die Erfahrung, dass auch das offizielle Gegenprogramm des Durchwurstelns, der Deregulierung und des Pluralismus an deutliche Grenzen des Ertrags und der Erträglichkeit gestoßen ist (vgl. Willke 1992, S. 3 f.).

Das Sich-selbst-Überlassen gesellschaftlicher Entwicklung bzw. das Unterwerfen gesellschaftlicher Teilbereiche wie Bildung, Wissenschaft, Gesundheit und Soziales unter das Diktat des Wirtschaftssystems sowie die Engführung der gesellschaftlichen Diskurse auf neoliberalen Denken gerät zumindest nach den Immobilien- bzw. Börsencrashes und Wirtschaftsskandalen der jüngeren Vergangenheit zunehmend in den Status des Fragwürdigen. Es wird unter dem entmythologisierten Zauber als bloßes Durchwursteln bis selbstschädigend eingeschätzt und macht den Raum frei für kontingente, alternative Diskurse. Eine Steuerungstheorie, die auf Veränderung der Steuerungsimpulse zielt, muss sich zunächst als Gegner der etablierten Modelle verstehen. Nach der paradoxen Logik des *Mehr von demselben* gilt dies insbesondere dann, wenn diese Konzeptionen offensichtlich Misserfolge produzieren. Die logische Konsequenz, die gescheiterte Steuerungstheoretiker ziehen, ist nicht die Einsicht, ihre Konzepte zu überprüfen und eventuell zu verwerfen, sondern vielmehr, die Konzeptionen unter dem Stichwort der Effizienz zu optimieren.

Diese Entwicklung hat im Wesentlichen dazu geführt, dass das Merkmal der Qualität (des Wesens) durch Quantität ersetzt wurde. Dieses folgenreiche Denkmodell – angefüllt mit Nebenfolgen (vgl. Beck 1986) – führt zu einer Fehlentwicklung über mentale Modelle von Qualität und Nachhaltigkeit.

## 1.1 McDonaldisierung der Kultur als kollektives Deutungsmuster der Umwelt

Der Zwang zur Einheitlichkeit resultiert aus dem Paradigma der Rationalität, welches die westliche Kultur prägt und von Max Weber in der Überlegung zur Bürokratie einer ausführlichen Analyse unterzogen worden ist (vgl. Weber 1972). Die Durchsetzungskraft des Rationalitätsprinzips beruht nach einer Interpretation Ritzers (2006, S. 49) im Wesentlichen auf vier Prinzipien: Effizienz, Vorhersagbarkeit, Berechenbarkeit und Kontrolle des Menschen durch nichtmenschliche Technologie.

Er beschreibt diese vier Dimensionen der Bürokratisierung im Übertrag auf die Wirtschaft mit ihren Dienstleistungs- und Produktionsbereichen und fasst es, abgeleitet aus dem Franchise-Fast-Food-Erfolgsmodells, in die griffige Formel der McDonaldisierung der Gesellschaft und Kultur (vgl. Junge 2006).

### 1.1.1 Effizienzsteigerung

Nach Ritzer beruht das Erfolgsmodell auf dem Rationalitätsprinzip der Effizienz:

Effizienzsteigerung ist die Triebkraft für Just-in-time-Produktion, schnellere Dienstleistungen, stromlinienförmige Betriebsabläufe und enge Zeitpläne [...] Effizienz bedeutet, dass man die optimalen Mittel zum Erreichen eines Zweckes auswählt. Menschen und Unternehmen erreichen kaum einmal das Maximum, weil sie durch verschiedene Faktoren daran gehindert werden, seien es historische Beschränkungen [...] und die Grenzen der menschlichen Natur (Ritzer 2006, S. 73).

Mit jeder Effizienzsteigerung ist die Erschließung und Ausbeutung gesellschaftlicher Ressourcen verbunden. Entdeckte Ray Kroc in der Erfindung des McDonaldisierungsprinzips den wirtschaftlichen Vorteil stromlinienförmiger Abläufe, so sind zumindest der Ressourcenverbrauch im Sozialen wie in der Ausbeutung der Natur gegenzurechnen, die sich in der Entfremdung des Menschen und im gesteigerten Ausschuss der nicht dem Standard entsprechenden Produkte zeigt.

Die Vervollkommenung des Effizienzprinzips mündet im Mechanismus, „den Kunden“ arbeiten zu lassen. In Fast-Food-Restaurants ist man als Kunde umfassend in den Betriebsablauf eingebunden: In der Schlange stehen, das Essen zum Tisch bringen, Abräumen. „Mit steigenden Arbeitskosten und weiterentwickelter Technik übernimmt der Verbraucher [...] einen immer größeren Teil der Arbeit“ (Ritzer 2006, S. 99).

### 1.1.2 Berechenbarkeit

Als zweites Prinzip leitet sich die Berechenbarkeit aus dem Paradigma des Rationalen ab. Berechenbarkeit zielt auf die Messung von Quantitäten.

Im mc-donaldisierten Systemen ist Quantität gleichbedeutend mit Qualität: Wenn etwas in großen Mengen vorhanden ist und wenn man es schnell bekommt, muss es gut sein [...] In unserer Kultur glauben wir zutiefst an das Prinzip größer ist besser (Ritzer 2006, S. 31 f.).

Wie sich die Quantitätssmessung im Fast-Food-Bereich in Big Macs und bestenfalls mäßigen Lebensmitteln mit starkem Geschmack (vgl. Ritzer 2006, S. 110) niederschlug, führt im Bildungsbereich zu einer Punkte-, Rating- und Rankinggläubigkeit, die ihren Höhepunkt in der PISAisierung des Bildungswesens erlebt. Pädagogische Qualität und die Leistungsfähigkeit nationaler Bildungssysteme werden in Punktwerten egalisiert und vergleichbar gemacht unter Ausblendung spezifischer Problemstellungen. Das Berechenbarkeitsprinzip fußt auf der Philosophie der Effizienzsteigerung. Daher werden zunehmend neben dem Bildungssystem auch Bereiche wie das Gesundheitswesen und auch die Kirchen dem Berechenbarkeitsprinzip unterworfen, die bisher als gesellschaftlich funktionale Teilsysteme nicht dem Steuerungsmedium Geld und der Handlungslogik des Wirtschaftssystems unterworfen waren.

Nicht nur die gewinnorientierten ärztlichen Organisationen drängen die Medizin in Richtung größerer Berechenbarkeit, in der gleichen Richtung bewegt sich die gesamte medizinische Bürokratie (Ritzer 2006, S. 117).

Mitarbeiter von Unternehmen in dieser Handlungslogik betonen selbst den quantitativen Aspekt ihrer Arbeit. Da die Qualität der Arbeit durch die hohe Standardisierung weitestgehend egalisiert ist, konzentriert sich die Leistungsmessung auf die Schnelligkeit und Mengenproduktion der zu leistenden Arbeit.

### 1.1.3 Vorhersagbarkeit

In einer rationalisierten Gesellschaft legen die Menschen Wert darauf, dass sie in nahezu jedem Umfeld und zu fast jedem Zeitpunkt wissen, was ihnen bevorsteht (Ritzer 2006, S. 133).

Das Bedürfnis nach Sicherheit, das Beck (1986) schon als Reaktion auf die zunehmende risikobehaftete Lebenslage des Individuums der Postmoderne identifiziert, mündet in Reduktion von Komplexität, z. B. durch Standardisierung und Ritualisierung von Lebensabläufen. Disziplin, Ordnung, Systematisierung etc. sind Dinge, die Vorhersagbarkeit ermöglichen. In diesem Zusammenhang sei auf die Werterenaissance verwiesen, wie sie aus der wertkonservativen Ecke (vgl. Bueb 2010) zur Wiederherstellung von gesellschaftlicher Ordnung gefordert wird.

Aus dem Prinzip der Berechenbarkeit ergibt sich als logische Konsequenz die Vorhersagbarkeit. Standardisierbarkeit und Effizienz schafft Berechenbarkeit im Sinne von Gleichheit.

McDonald's bietet Vorhersagbarkeit. Man kann sicher sein, dass Produkte und Service an allen Orten und zu allen Zeiten die gleichen sind (Ritzer 2006, S. 33).

Alle Beschäftigten verhalten sich entsprechend dem „corporate behaviour“ vorhersehbar gleich. Sie richten sich nach den entsprechenden firmeneigenen Vorschriften und den Anweisungen ihres Managements. Vielfach gibt es genaue Codizes wie Standardsätze,

die Mitarbeiter im Kundenkontakt einsetzen müssen. Bei McDonald's werden mit dem schematisierten Standardsatz „Fritten dazu?“ standardisierte Interaktionen erzeugt. Die Kunden halten sich zwar nicht immer an die erwarteten Muster, entwickeln aber meist einfache Kommunikationsmuster mit einem derart konditionierten Personal. Folge dieser Ritualisierung ist der Ausschluss von Entwicklung.

#### **1.1.4 Kontrolle des Menschen durch nichtmenschliche Technologie**

Hohe Standardisierung führt zu einer Kontrolle des Menschen mit nichtmenschlicher Technologie und als Nebenfolge zur Dequalifikation, was zirkular Abhängigkeit und Kontrolle wiederum verstärkt.

Menschen, die in McDonaldisierten Institutionen arbeiten, werden in hohem Maße kontrolliert [...] sie lernen eine begrenzte Zahl von Tätigkeiten genauso auszuführen, wie man es ihnen sagt. Technik und Organisation sind so beschaffen, dass sie Kontrolle verstärken. Manager und Inspektoren sorgen dafür, dass kein Mensch aus der Reihe tanzt (Ritzer 2006, S. 220).

Eine Form des Aus-der-Reihe-Tanzens könnte sein, wenn Mitarbeiter ihr Kreativitätspotenzial entfalten und eigene Lösungen von Problemstellungen anstellen.

Das dieses System irrational und unvernünftig ist liegt vor allem daran, dass es entmenschlichend wirkt. Es führt weg von dem eigenen Bestreben nach Entwicklung, aber auch von der Frage nach dem Sinn und dem eigenen Dasein. So berichtet Ritzer von Angestellten, die ihre Arbeit dahingehend vergleichen, dass jeder dressierte Affe sie leisten kann (vgl. Ritzer 2006, S. 220).

Zusammenfassen lassen sich die vier Dimensionen der McDonaldisierung in einer Zeitdiagnose, die Ritzer in enger Anlehnung an Max Weber trifft. Trotz aller Vorteile krankt die Bürokratie an der Irrationalität des Rationalen, da eine rationalisierte Kultur ein Ort ist, „an dem das *Ich* in Fesseln gelegt wird, an denen sein Gefühl kontrolliert und sein Geist unterworfen werde“ (Ritzer 2006, S. 51).

### **1.2 Das Regime des Qualitätsmanagements als kollektives Deutungsmuster des Systems am Beispiel von Krankenhäusern**

Der Überschuss an technischer Rationalität im klinischen Versorgungsangebot ist schon seit den 80iger Jahren verstärkt Gegenstand kritischer Auseinandersetzungen geworden. Sprunghafter Anstieg des medizinischen Leistungsspektrums, Intensivierung des Technikeinsatzes am Patienten steht einer zunehmenden Technikskepsis der Allgemeinbevölkerung gegenüber, und die mit dem diagnostischen Overkill verbunden Kostenintensivierung ist mit der von Politik und Kostenträger geforderten Selbstbeschränkung des Systems nicht zu vereinbaren (Badura und Feuerstein 1996, S. 14; vgl. auch Kahla-Witzsch und Gesinger 2004, S. 35–37).

Die Problemstellung resultiert unter systemtheoretischen Überlegungen nicht aus der Unfähigkeit der Akteure bzw. des Misserfolges des Systems, sondern gerade aus der

Erfolgsgeschichte des modernen Krankenhauses und seiner naturwissenschaftlichen Orientierung, das durch die zunehmende Binnenkomplexität und deren Nebenfolgen gekennzeichnet ist.

Die Entwicklung und die zunehmende selbstinduzierte Anwendung medizinischer Technik sind nicht so sehr aus der Logik der Technik, sondern aus Strukturen des Versorgungssystems heraus zu erklären. Es handelt sich um eine erfolgsinduzierte Fehlsteuerung des Systems (Badura und Feuerstein 1996, S. 17).

An der aufgezeigten Komplexität der Fragestellung wird deutlich, dass ein Qualitätsystem, das nur die Dimension der Effizienz (Werden die Dinge richtig gemacht?) im Blickfeld hat, zu kurz greift, sondern es muss auch immer auf die Frage nach der Effektivität (Frage nach den richtigen Dingen) im Qualitätsmanagement aufgegriffen werden. Die Korrektur dieser Verkürzung ist eines der zentralen Anliegen, das mit dem erweiterten Ansatz der Nachhaltigkeit tiefgreifend revidiert werden soll.

### **1.2.1 Qualitätssysteme im Krankenhaus**

Qualität bedeutet in erste Linie eine Orientierung der eigenen Dienstleistung an den durch den Patienten vorgegebenen subjektiven Qualitätsmerkmalen. Qualität ist somit relativ und wird anhand der Einhaltung von vereinbarten oder lediglich vorausgesetzten Qualitätsanforderungen gemessen [...] Das US office of technology assessment definiert Qualität daher als den Grad der Wahrscheinlichkeit, dass die Behandlung zu den von den Patienten gewünschten Resultaten führen wird und unter Berücksichtigung des aktuellen medizinischen Wissens das Risiko der unerwünschten Nebenwirkungen minimiert (Göbel 1999, S. 4).

Auf Qualität übertragen bedeutet dies, wie man Qualitätsmanagement befähigen kann, sich einer kritischen Reflexion so zu unterziehen, dass die geplanten, aber unbeabsichtigten Nebenfolgen des eigenen Wirkens erfasst werden, ohne dessen operative Geschlossenheit zu gefährden. Bedeutet die Ökonomisierung des Sozialen dessen Tod (vgl. Bröckling et al. 2002, S. 89 ff.), so erlebt das Individuum die totale Mobilmachung unter dem umfassenden Qualitätsansatz des „total quality management“ (TQM).

Im Unterschied zu älteren Konzepten der Qualitätssicherung, die sich auf Kontroll- und Prüfstrategien im Leistungserstellungsprozess beschränkten [...] erweitert TQM die Qualitätssteuerung auf alle Unternehmensaktivitäten und bezieht neben Produkt und Produktionsprozess auch die gesamte Kommunikation mit den Kunden ein, [...] Verbunden damit ist eine präventive Ausrichtung. [...] Qualität soll nicht nachträglich hineinkontrolliert, sondern von vornherein produziert werden. [...] Das Prinzip Vorbeugung erweist sich dabei zugleich als universelles Paradigma (Bröckling et al. 2002, S. 136).

Dieses Paradigma wirkt nicht nur auf alle zwischenmenschlichen Beziehungen, sondern wird zur beherrschenden Sicht der Selbstkonzeption eines jeden Einzelnen.

### 1.2.2 TQM und Technologie des Selbst

Nicht mehr die Sekundärtugenden wie Ordnung, Fleiß und Pünktlichkeit dienen als Disziplinierung, sondern der Dienst am Kunden avanciert zur obersten Tugend und Bewertungskategorie. Die Abrichtung der Produzenten wird identisch mit ihrer Ausrichtung am Konsumenten.

Hatte der Disziplinardiskurs feste Gussformen bereitgestellt, die dem Einzelnen als Modell dienen und in die er sich selbst einpassen sollte, so erzeugt der Mobilisierungsdiskurs des TQM einen Sog, der den Einzelnen mitreißen soll, den Bewegungen der Kundenwünsche zu folgen (Bröckling et al. 2002, S. 137).

Daraus entstehen zwei permanente Lebensaufgaben. Bei der Arbeit der (Selbst-)Disziplinierung hatte man nie aufgehört, anzufangen. Beim generalisierten Wettbewerb um die Kundenzufriedenheit dagegen wird man nie mit etwas fertig. Der lohnabhängige Arbeiter wird beim TQM zum Unternehmer. Die Geschäftsleitung gestaltet die Rahmenbedingungen, in dem sie Leitsätze zur Qualitätspolitik und eine Unternehmensvision formuliert. Dabei ist auf kurze, prägnante Formulierungen zu achten, „mit denen sich jeder identifizieren kann, die einen gewissen sportlichen Ehrgeiz wecken und ein Wir-Gefühl erzeugen können“ (Frehr 1994, S. 69).

Die Strategie der Motivierung des Einzelnen bedeutet eine Umwertung der Subjektivität der Arbeitenden. Galt sie in der tayloristischen Produktionsweise als Störgröße, die kontrolliert werden musste, so wird der Anspruch individueller Selbstverwirklichung aktiviert und gezielt zur Prozessoptimierung nutzbar gemacht. TQM etabliert damit im Foucault'schen Sinne eine Regierungstechnologie, die von Kontingenzbegrenzung auf Kontingenzsteigerung abstellt und den Markterfolg zum kategorischen Imperativ erhebt.

In dem Maße, in dem es gelingt, dieses moralische Gesetz in jedem Einzelnen zu verankern, werden die traditionellen Mechanismen des Überwachens und Strafens entbehrlich. Unternehmerisch zu handeln bedeutet [...] innovativ zu sein. Dazu bedarf es einer Atmosphäre, die nicht das Festhalten am Gewohnten, sondern seine Infragestellung belohnt (Bröckling et al. 2002, S. 143).

Qualitätsmanagement erschöpft sich jedoch nicht in den Optimierungsdiskursen von Kundenorientierung und kontinuierlicher Verbesserung. Zum operational geschlossenen Modell wird es erst durch ihre Kopplung mit standardisierten Verfahren zur Qualitätsplanung, -lenkung und -kontrolle. Regelwerke wie die DIN ISO, die verbreitet auch in Dienstleistungsunternehmen und öffentlichen Verwaltungen Anwendung finden, schreiben ein einheitliches Aufbau- und Ablaufmodell für die Durchführung von Qualitätssicherungsmaßnahmen vor. Dessen Implementierung wird in regelmäßigen Abständen durch externe Auditoren überprüft und bildet die Voraussetzung für die Erteilung eines Zertifikats, das der entsprechenden Organisation bescheinigt, Vorkehrungen zur Sicherstellung gleichbleibender Qualität getroffen zu haben.

[Organisationen; Anm. Verf], die Zertifikate [...] als zusätzliches Marketinginstrument nutzen, sind in vielen Bereichen inzwischen obligatorisch: So arbeiten zahlreiche Unternehmen

schon aus produkthaftungsrechtlichen Gründen nur noch mit Zulieferern zusammen, die das Gütesiegel vorweisen können ... [Sie] dürfen nur dann in den Verkauf gelangen, wenn ihre Hersteller ein zertifiziertes Qualitätsmanagementsystem eingeführt haben (Bröckling et al. 2002, S. 146).

Damit hat sich das Qualitätsmanagement durch die operationale Schließung von Qualitätsplanung, -lenkung und -kontrolle, sowie permanenten Vergleich durch Benchmarking zu einem autopoietischen System entwickelt. Die erhobenen Daten werden quantifiziert und in ein Ranking mit Vergleichswerten gebracht, um daraus differenzierte Optimierungsschritte abzuleiten, die sich am eigenen Fehlerpotenzial orientiert und nicht am Kundenbedürfnis. Fundamentale Fehlannahmen sind:

- dass alle Prozesse zirkulär geschlossen und planbar sind, sofern sie nur präzise definiert und regelmäßig überprüft sowie kalkulierbar gemacht werden können und
- quantitative Messgrößen Aussagen über Qualität zulassen.

Feedbacksysteme und Benchmark sind die Schnittstelle zwischen Sozial- und Selbsttechnologien. Die Annahme des Fremdbildes wird zur Voraussetzung und zur Zielperspektive dafür, dass aus sich zu machen, was man sein will, aber noch nicht ist. Jeder Vergleich wird zum Entscheidungskampf, der über Auf- oder Abstieg entscheidet.

Um mithalten zu können ist es nötig, seine Ressourcen zu erkennen, zu nutzen und auszubauen, sich strategische Ziele zu setzen, diese zu operationalisieren und das Erreichte zu überprüfen [...] – kurzum: Seinen gesamten Lebenszusammenhang im Sinne betriebswirtschaftlicher Effizienz zu rationalisieren. [...] Sich selbst zu managen verlangt nicht nur die gleichen Tugenden wie die Führung eines Unternehmens, sondern besteht vor allem in der Fähigkeit, sich selbst als Unternehmen zu begreifen und entsprechend zu führen (Bröckling et al. 2002, S. 156; vgl. Lorenz 2010, S. 453 ff.).

### **1.2.3 Qualität als das Mehr von Vereinheitlichung**

Alles was nicht messbar ist, ist auch nicht veränderbar, so die eingängige These der Qualitätsmanager. Messbarkeit wird als Kriterium benötigt, um einen Unterschied zu beschreiben, der einen Unterschied macht. Das Wesen einer Sache, das als Qualität bezeichnet wird, tritt in den Hintergrund. Ritzer (2006) führt dies auf die Prämisse des Rationalen in unserer Kultur zurück.

Der Rationalisierungsprozess führt definitionsgemäß zum Verlust einer Qualität – des zauberhaften – die den Menschen früher sehr wichtig war (Ritzer 2006, S. 213).

Wir haben zwar durch die Rationalisierung der Gesellschaft einerseits materiell viel gewonnen, aber ideell einiges verloren, wobei gerade durch die effiziente Gestaltung aller Prozesse und die fortschreitende Optimierung durch Kaizen in den Optimierungswahn geführt haben, in welchem die Frage nach Effizienz und nicht mehr nach Effektivität gestellt wird (vgl. Lorenz 2010, S. 458).

Zusammenfassend lässt der kritische Blick folgende Conclusio zu:

#### **1.2.4 Qualität ist das Berechenbare**

Die für die Entfaltung des Kreativitätspotenzials im Prozess notwendigen Freiräume sind Räume des Ineffizienten, des Unkontrollierbaren, Spielräume des anarchischen Chaos. Sie laufen damit allen Intentionen des totalen Qualitätsmanagements zuwider. Das unplanbare, Struktur auflösende Element des Kreativen entzieht sich der Kontrollier- und Vergleichbarkeit und findet sich weder in Handbüchern noch in Prozessbeschreibungen.

Gerade in Krankenhäusern entsteht durch die Einführung des Fallpauschalensystems und den ordnungspolitischen Forderungen nach qualitätssichernden Maßnahmen ein doppelter Druck. Da an jede DRG („diagnosis related group“, diagnosebezogenes fallpauschaliertes Entgeltsystem) ein festes Entgelt gekoppelt ist, entsteht die Notwendigkeit, jedem Fall ein einheitliches Programm an medizinischen Leistungen zuzuweisen. Alle Abweichungen vom Standardbehandlungsplan müssen mit Zusattdiagnosen ausgewiesen werden. Die Sicht des Klinikers verlagert sich dadurch weg von der Individualität des Patienten hin zur optimalen Eingruppierung des Falls, um seiner Berechenbarkeit Genüge zu tun (Manzeschke 2007).

Indem das Unternehmen [...] die Zeit für den einzelnen Patienten begrenzt und die Zahl der täglich durchgeschleusten Patienten maximiert, kann es Kosten senken und den Gewinn steigern [...] Der Profit steigt, wenn man die Ärzte drängt, weniger Zeit für den Patienten aufzuwenden, mehr Patienten zu behandeln [...] und nur solche Personen zu behandeln, deren Erkrankung die höchsten Gewinne versprechen (Ritzer 2006, S. 117).

Die Forderung nach Qualität als berechenbare bzw. abrechenbare Größe zu erfassen, legt den Schluss nahe, dass Qualitätssicherung immer mit dem Faktor der Effizienzsteigerung verbunden ist.

#### **1.2.5 Qualität ist das Effiziente**

Aus der Forderung der Abrechenbarkeit bzw. der Berechenbarkeit ergibt sich die Dimension des effizienteren Wirtschaftens. Qualität erfüllt und bedient immer auch das ökonomische Interesse der Optimierung von betrieblichen Arbeitsabläufen und Ressourceneinsätzen. Effizienzsteigerung ist ein durchgängiges Thema der industriellen Produktion geworden. „Just in time“ und „lean management“ stehen als Begrifflichkeiten für bessere und schnellere Dienstleistungen und Fertigungsprozesse, die dem Kunden zum Nutzen gereichen, da sie das optimale Mittel zum Erreichen eines Ziels fokussieren. In einer ersten Phase erzeugen diese Rationalisierungen aus der Effizienzsteigerung hohe Nutzeneffekte, wie die wirtschaftliche Entwicklung Anfang der 1990er-Jahre unter dem Stichwort der Lopez-Effekte<sup>1</sup> belegen. In der Folge gab es aber enorme Qualitäts- und

<sup>1</sup> Fernando Lopez wurde als Rationalisierer der Automobilindustrie bekannt, der durch Druck auf Zulieferfirmen und die Straffung der Fließbandarbeit erst bei Opel, später bei VW eine enorme Kostenreduktion erzielte.