

Christoph Zulehner

# MESH – Die Evolution der Zusammenarbeit

Warum vernetzte Kompetenz  
mehr ist als bloße Kooperation

SACHBUCH

 Springer

# MESH – Die Evolution der Zusammenarbeit

Christoph Zulehner

# MESH – Die Evolution der Zusammenarbeit

Warum vernetzte Kompetenz mehr  
ist als bloße Kooperation

 Springer

Christoph Zulehner  
Selbständiger Unternehmer und Strategieberater  
Pram, Österreich

ISBN 978-3-658-37817-2                      ISBN 978-3-658-37818-9 (eBook)  
<https://doi.org/10.1007/978-3-658-37818-9>

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

Springer

© Der/die Herausgeber bzw. der/die Autor(en), exklusiv lizenziert an Springer Fachmedien Wiesbaden GmbH, ein Teil von Springer Nature 2022

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 allgemein beschreibenden Bezeichnungen, Marken, Unternehmensnamen etc. in diesem Werk bedeutet nicht, dass diese frei durch jedermann benutzt werden dürfen. Die Berechtigung zur Benutzung unterliegt, auch ohne gesonderten Hinweis hierzu, den Regeln des Markenrechts. Die Rechte des jeweiligen Zeicheninhabers sind zu beachten.

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.

Titelbild: [alphaspirit – stock.adobe.com](https://stock.adobe.com)

Illustrationen: © Christoph Zulehner 2022, Österreich Textarchitektur und Storytelling sind in der Zeit von 2019 bis 2022 dem Meaningful Interspace von Dorothee Köhler, Jörg Achim Zoll und Christoph Zulehner entsprungen

Planung/Lektorat : Irene Buttkus

Springer ist ein Imprint der eingetragenen Gesellschaft Springer Fachmedien Wiesbaden GmbH und ist ein Teil von Springer Nature.

Die Anschrift der Gesellschaft ist: Abraham-Lincoln-Str. 46, 65189 Wiesbaden, Germany

*Für die Spezialisierten*

# Vorwort

Wir leben in einer Wissensgesellschaft, die ihr Know-how exponentiell vermehrt. Die Politik ruft: Bildung, Bildung, Bildung! Doch vermehrt sich damit auch das breite Wissen des Individuums? Tatsächlich ist das genaue Gegenteil der Fall! Wer in der Arbeitswelt relevant bleiben will, muss sich in bisher nicht gekanntem Ausmaß spezialisieren. Größere Zusammenhänge überblicken nur noch wenige.

Doch kann die Gesellschaft der Zukunft aus spezialisierten Fach„idioten“ bestehen, die auf ihrer eigenen Wissensscholle durch ein Meer aus Ignoranz driften? Natürlich nicht. An die Stelle des Allrounders tritt ein Netzwerk aus kooperierenden Spezialisten, das ich als MESH bezeichne. Nur noch geteiltes Wissen wird leistungsfähig sein, während Einzelwissen zur Ohnmacht verkommt.

MESH ist weit mehr als klassische Arbeitsteilung. MESH lässt ein neues, kollektives Bewusstsein entstehen, durch das wir als Arbeitsgesellschaft über uns hinauswachsen können. Erste Beispiele dafür sind Medical Boards im Gesundheitswesen. Aber auch das globale journalistische Recherche-Kollektiv, das die skandalösen „Panama Papers“ aufgearbeitet und veröffentlicht hat, kann bereits als MESH identifiziert werden.

Je öfter und bewusster wir unsere Gehirne ko-kreativ zusammenschließen, desto mehr Möglichkeiten haben wir, gemeinsam Neues zu erschaffen. In einem „Meaningful Interspace“ entstehen die Ideen, an deren Umsetzung wir anschließend arbeiten. Das ist ein wesentlicher Teil

der zukünftigen Arbeitswelt. Damit dies im globalen Maßstab gelingt, müssen wir uns auch mit sprachlichen und kulturellen Hürden auseinandersetzen.

Ein Teil des MESH wird die Künstliche Intelligenz sein. Hier gilt es für die nächsten Jahre, Risiken realistisch zu betrachten und Chancen sinnvoll zu nutzen.

Mit diesem Buch versuche ich, die Entwicklung zu skizzieren, die sehr wahrscheinlich auf uns zukommen, und den damit verbundenen Fragen auf den Grund zu gehen. Erwarten Sie keine schnellen und einfachen Antworten. Sofern Sie intellektuelle Offenheit und Freude an der Reflexion mitbringen, wird dieses Buch für Sie zu einer Reise von der Vergangenheit in die Zukunft der menschlichen Zusammenarbeit. Denn mein Anliegen ist, einen Weg zu beschreiben, der eine mögliche Antwort auf diese Fragen sein kann.

Dabei werde ich Eintrittswahrscheinlichkeiten nicht bloß behaupten und auch keine Stegreifkonzepte präsentieren. Vielmehr werden die großen kulturmaterialistischen Zusammenhänge dargestellt. Die Entwicklung zur Vernetzung im MESH wird nicht allein sozialwissenschaftlich beleuchtet, sondern mit Erkenntnissen aus der Evolutionstheorie und den Naturwissenschaften belegt.

Das Buch ist ebenso kritisch wie aufgeklärt-optimistisch und liefert Ihnen eine Vielzahl von Denkanstößen. Zugleich macht es Ihnen hoffentlich Mut, Chancen zu nutzen und unsere Zukunft gemeinsam zu gestalten.

Pram, Österreich  
März 2022

Christoph Zulehner

# Inhaltsverzeichnis

<b>1</b>	<b>Was bedeutet MESH?</b>	1
1.1	Professor Brinkmanns Welt: Ein einziger Experte für alles	3
<b>2</b>	<b>Der Meaningful Interspace</b>	17
2.1	Wenn das tangible Produkt nicht länger alles zusammenhält	20
2.2	Der neue geistige Kitt einer produktiven Wissensgesellschaft	22
2.3	Miteinander schier unbegrenzte Möglichkeiten ausloten	25
2.4	Ein neues Mindset der Gemeinsamkeit sprengt alte Grenzen	27
2.5	Was gibt uns in Zukunft Sicherheit? Das Netzwerk!	30
<b>3</b>	<b>Notwendige Kulturarbeit</b>	33
3.1	Warum ein Bonobo zwar oft Sex hat, aber nie Kondome benutzt	36
3.2	Von Atemmasken und Insektensprays: Wie kulturelle Unterschiede uns trennen	38



3.3	Wo nur noch globale Zusammenarbeit weiterhilft, wird Kulturarbeit zu einer Notwendigkeit	41
3.4	Das Ende der kulturellen Arroganz: Gemeinsam neu denken und handeln	44
<b>4</b>	<b>Denken in Sprache und Symbolen</b>	<b>47</b>
4.1	Wozu grunzen und blöken, wenn man auch vernünftig miteinander reden kann?	50
4.2	Monzoccolo oder Die sinnlosen Kreuzzüge der Spracheiferer	53
4.3	Lieber eine Sprache mit imperialistischen Wurzeln als keine Chance, einander zu verstehen	55
4.4	Warum die Hoffnung auf eine gemeinsame Sprache der Menschheit keine Utopie ist	57
<b>5</b>	<b>Gemeinsame Lösungen</b>	<b>63</b>
5.1	Mit ideologischen Angriffen auf Erkenntnisse ist jederzeit zu rechnen	65
5.2	Warum die Zukunft der Zusammenarbeit nicht in die ideologische Schusslinie geraten darf	69
5.3	Was Briefkastenfirmen in Panama mit der Zukunft unserer Zusammenarbeit zu tun haben	71
5.4	Wie wäre eine Welt mit weniger Helden, aber besseren Ergebnissen?	75
<b>6</b>	<b>Fortschreitende Spezialisierung</b>	<b>79</b>
6.1	Dummheit und Unfähigkeit sind schon lange nicht mehr lebensgefährlich	82
6.2	In der Wissensgesellschaft wird der einzelne Mensch noch weniger wissen	85
6.3	Vom Zwang zur Erwerbsarbeit zur Freude an der spezialisierten Tätigkeit	90

<b>7</b>	<b>Wissen und Intelligenz</b>	<b>93</b>
7.1	Wenn nicht mehr der Experte, sondern nur noch der Nerd oder Hacker das Problem lösen kann	96
7.2	Die Symbiose aus Expertenwissen und der Intelligenz einer Community	98
7.3	Wissen ohne Intelligenz ist wie ein Teller Suppe ohne Löffel	100
7.4	Sind wir intelligent genug, Wissen und Intelligenz miteinander zu verknüpfen?	104
<b>8</b>	<b>Arbeitswelt und Evolution</b>	<b>109</b>
8.1	In der Natur gibt es keine Generalisten, sondern ausschließlich Spezialisten	111
8.2	Die Straußenmenschen oder Spezialisierung als evolutionäres Prinzip	114
8.3	Von Menschen und Göttern: Warum wollen wir überhaupt Allrounder sein?	117
8.4	Sind wir bereit, uns auf ein Netzwerk aus Menschen zu verlassen?	120
<b>9</b>	<b>Externalisierung des Bewusstseins</b>	<b>125</b>
9.1	Was Frösche von Mammutjägern unterscheidet: Rückblick auf die Evolution des Bewusstseins	128
9.2	Warum der Zusammenschluss von Gehirnen eine andere Qualität besitzt als ein Computernetzwerk	132
9.3	Sind wir bereit, uns von der Evolution überraschen zu lassen?	135
<b>10</b>	<b>Aufstieg des Intangiblen</b>	<b>141</b>
10.1	Die Lust, sich an etwas zu bereichern, das es eigentlich nicht gibt	144
10.2	Das Prinzip Fanshop: Freiwillige Identifikation mit partikularen Interessen	147
10.3	Vom weltzentrischen Bewusstsein zu einer globalen Agenda	152

## **XII Inhaltsverzeichnis**

<b>11 Mensch und Künstliche Intelligenz</b>	157
11.1 Vom mechanischen Türken zum Computerchip im Gehirn	159
11.2 Verliebt in Anna, die nette Kundenberaterin von Ikea	162
11.3 Sind wir überhaupt bereit für den Homunculus digitalis?	165
11.4 Wie Künstliche Intelligenz den MESH der Gehirne erweitert	168
<b>12 Der Mensch in Organisationen der Zukunft</b>	173
12.1 Am Tipping Point des Wandels: Das Neue ist längst Wirklichkeit	176
12.2 Wissensarbeitende als bedingt loyale Virtuosen der Vernetzung	179
12.3 Unbefristete Arbeitsverträge: Vom Objekt der Begierde zur Bürde	182
12.4 Die dunkle Seite des MESH: Aufruf zu politischer Wachsamkeit	185
<b>Literatur</b>	189

# Über den Autor



**Christoph Zulehner Dr.** ist promovierter Wirtschafts- und Sozialwissenschaftler und Diplom-Kaufmann. Als Organisations- und Strategieberater ist er im deutschsprachigen europäischen Raum tätig.

Seit vielen Jahren begleitet er Gesundheitsunternehmen, darunter insbesondere große Kliniken, bei ihrer strategischen Ausrichtung sowie der Optimierung ihres Prozessmanagements. Bei Neubauten oder Erweiterungen von Kliniken ist er gefragter Experte für Betriebsorganisation.

Christoph Zulehner ist Gastprofessor für Strategisches Management und Personal-Management an der Donau-Universität Krems und gerichtlich beideter Sachverständiger für Management im Gesundheits-, Rehabilitations- und Sozialbereich.

Der Autor dreier Fachbücher und bisher zweier Sachbücher versteht es, seine Themen in erhellenden und unterhaltsamen Keynotes

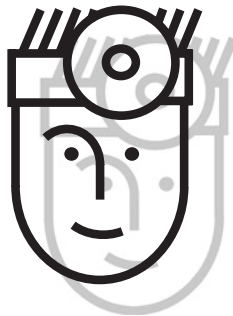
pointiert und stets mit einer guten Prise Humor auf den Punkt zu bringen. Auf diese Weise gewann er im April 2017 den österreichischen „Speaker Slam“, einen öffentlichen Wettstreit der beliebtesten Redner.

*Website: <https://www.christophzulehner.com>*



# 1

## Was bedeutet MESH? Nur noch geteiltes Wissen ist Macht. Einzelwissen ist Ohnmacht



*Wir leben in einer Wissensgesellschaft, in der sich das Know-how exponentiell vermehrt. Um in Zukunft noch am Wirtschaftsgeschehen teilnehmen zu können, bleibt dem Individuum keine andere Wahl, als sich immer weiter zu spezialisieren. Die Fähigkeit des Einzelnen, eine beliebige Aufgabe zu überblicken und im Alleingang zu meistern, geht dabei verloren. An die Stelle des Allrounders tritt deshalb ein Netzwerk aus kooperierenden Spezialisten, das ich MESH nenne. MESH ist weit mehr als klassische Arbeitsteilung. MESH lässt ein neues, kollektives Bewusstsein entstehen, durch das wir als Arbeitsgesellschaft über uns hinauswachsen.*

Der Teenager Imo Lindemann bekommt wenige Tage vor der lang ersehnten Klassenfahrt Bauchschmerzen. Hausarzt Dr. Marker schickt den Jungen vorsichtshalber zur Untersuchung in die Schwarzwaldklinik. Er will eine Blinddarmentzündung nicht ausschließen. Kurz darauf untersuchen Chefarzt Professor Brinkmann und sein Sohn Udo, der ebenfalls als Arzt in der Schwarzwaldklinik arbeitet, den Patienten. Brinkmanns Diagnose fällt eindeutig aus: Dieser Jugendliche ist kerngesund! Ihm fehlt überhaupt nichts. Professor Brinkmann entlässt den Schüler. Danach macht er sich höchst vergnügt auf den Weg zu seiner standesamtlichen Trauung. Er heiratet nämlich Oberschwester Christa, eine weitere leitende Angestellte der Schwarzwaldklinik. Dann plötzlich, ausgerechnet am Abend vor der kirchlichen Hochzeit, der Schock: Professor Brinkmann erhält einen Anruf von seinem Kollegen Professor Runge, dem Chefarzt eines Krankenhauses in der Umgebung. Der Patient Imo Lindemann wurde dort gerade notoperiert. Blinddarmdurchbruch! Es bestand akute Lebensgefahr! Ob es stimmt, dass Professor Brinkmann ihn als gesund entlassen hatte?

Dieses Szenario war der Einstieg in Folge 12 der Fernsehserie „Die Schwarzwaldklinik“. Sie hieß „Die falsche Diagnose“ und wurde am 21. Dezember 1985 erstmals ausgestrahlt. Darin erlebte Professor Brinkmann ausgerechnet an seinem Hochzeitstag eine der schwärzesten Stunden seiner Karriere. Eine Fehldiagnose – wie konnte ihm das nur passieren? Ihm, Professor Brinkmann, jenem Arzt, dem die Patienten blind vertrauen – und das nicht allein bei ihrem Darm. Sondern auch bei Unfallverletzungen, Schusswunden, Schwangerschafts-Komplikationen, Leberzirrhosen oder bösartigen Tumoren, um nur einige wenige Fälle aus anderen Folgen der Serie zu erwähnen. Der habilitierte Mediziner war am Boden zerstört. Ein Professor Brinkmann weiß alles und kann alles. Er versteht jedes Symptom richtig zu deuten und ist jenen Kollegen, die noch keine Chefärzte sind, stets eine Nasenlänge voraus. Fehldiagnose durch den Chef? Eine solche Panne ist im Gesundheitswesen der 1980er-Jahre nicht vorgesehen. Was konnte Professor Brinkmanns Traumphochzeit zwischen Barockkirchlein und Zirbelholzstube jetzt bloß noch retten?

Selbstverständlich sorgte Drehbuchautor Herbert Lichtenfeld im richtigen Augenblick für die überraschende Wende. Wie sollte es auch anders sein in der Fernsehunterhaltung der Achtzigerjahre? Professor Brink-

manns Sohn Udo sieht auf der Straße zufällig den Jugendlichen, den er und sein Vater in der Schwarzwaldklinik untersucht hatten. Kurz darauf stellt sich heraus, dass es Imos bester Freund ist. Aus Angst, die Klassenfahrt zu verpassen, bei der auch seine erste Liebe mit dabei sein würde, hatte Imo den Kameraden an seiner statt zur Untersuchung in die Schwarzwaldklinik geschickt. Professor Brinkmanns Diagnose war also doch korrekt! Schließlich hatte Imos bestem Freund zu keinem Zeitpunkt etwas gefehlt. Mit einem opulenten Blumenbouquet erscheint Imos Vater reumütig auf Professor Brinkmanns Hochzeitsfeier, um sich im Namen seines Sohns zu entschuldigen. Mit gönnerhaftem Humor nimmt der Mediziner das florale Symbol seiner vollständigen Rehabilitierung in Empfang. Wer will einem Teenager denn böse sein, wenn dieser einmal eine Dummheit begeht? Ein Professor Brinkmann jedenfalls nicht. Doch nun *in medias res!* Die anstehende Hochzeitsnacht mit Schwester Christa ruft nach dem Experten für jedes Organ des menschlichen Körpers.

So ist die Welt der Schwarzwaldklinik dann auch wieder in Ordnung: Die Männer sind Ärzte und die Frauen sind Schwestern. Der Sohn des Chefarztes ist automatisch auch ein ganz toller Arzt. Und die Tochter des Chefarztes heiratet hoffentlich einmal einen anderen Chefarzt. Halt, Moment! Professor Brinkmann hat überhaupt keine Tochter. Sei's drum, hier entscheidet ohnehin die männliche Linie. Immerhin wird Professor Brinkmanns Sohn Udo – der sein offenes Golf Cabrio schon einmal mit einem athletischen Sprung entert, statt die Fahrertür zu benutzen – eines Tages die adrette Anästhesistin Katarina heiraten. Und Oberschwester Christa studiert längst nebenbei Medizin. Sie wird im weiteren Verlauf der Serie zu Frau Dr. med. Christa Brinkmann mutieren. Vielleicht ist das am Ende ja doch ein Vorzeichen gesellschaftlichen Wandels gewesen?

## 1.1 Professor Brinkmanns Welt: Ein einziger Experte für alles

„Die Schwarzwaldklinik“, produziert ab 1984 von der Polyphon Film- und Fernseh GmbH im Auftrag des ZDF und des ORF, war nicht nur eine der erfolgreichsten europäischen Serien aller Zeiten. Sondern sie war auch ein Spiegel des Gesundheitswesens im ausgehenden 20. Jahrhundert.



Bei allen Klischees, die der Drehbuchautor bediente: Die dargestellte Arbeitsorganisation entsprach im Großen und Ganzen derjenigen nahezu sämtlicher allgemeiner Krankenhäuser im deutschsprachigen Raum. Da ich mein ganzes Berufsleben im Gesundheitswesen zugebracht habe, kann ich mich an diese Zeiten noch lebhaft erinnern. Das Organigramm in einer typischen Klinik der Achtzigerjahre war eine hierarchisch durchstrukturierte Pyramide, an deren Spitze der Chefarzt – oder Primarius, wie dies in Österreich noch immer heißt – stand. Ein typischer Chefarzt war selten unter 50, lebte mit seiner Familie in einer Villa in bester Lage und fuhr einen Wagen, der sich von der Masse der Gefährte auf dem Klinikparkplatz deutlich abhob. Zu seinen Hobbys zählten neben dem obligatorischen Tennis auch Reisen mit der Familie zu Kongressen an attraktiven Destinationen sowie Fotosafaris in Afrika. Die Kosten für solche Exkursionen wurden nicht selten von der Pharmaindustrie getragen.

Am allerwichtigsten jedoch: An seinem Arbeitsplatz war der Chefarzt ein Allrounder, der alles wusste und alles konnte. Das galt insbesondere, wenn ein Patient in den Genuss der begehrten Chefarztbehandlung kam. Die privaten Krankenversicherungen verkauften diese ihren Kunden gern als Zusatzmodul. Nur so erlangte man den Status des „Sonderklasse“-Patienten. Sich der medizinischen Fachsprache bedienend, wurden diese Patienten seitens der Ärzte auch als „Secunda“ bezeichnet, sofern es sich um die Sonderklasse im Doppelzimmer handelte. Der Einzelzimmerpatient war die „Prima“. Über Normalsterbliche wurde bemitleidenswert von der „Tertia“ gesprochen. Bei der Chefarztbehandlung kümmerte sich der Primärarzt von der Diagnostik über die Therapieentscheidung und die OP bis hin zur Nachsorge um alles, und zwar höchstpersönlich.

Zwar konnte der narkotisierte Patient letztlich nie überprüfen, wer bei ihm tatsächlich das Skalpell ansetzte. Doch immerhin gab es anschließend die Chefarztvisite als tägliches Hochamt der damaligen Gesundheitsliturgie. Die „Tertia“ kam mit ein wenig Glück einmal wöchentlich in den Genuss einer chefärztlichen Weihrauch-Prozession. Die meist wenigen Worte, die der Chefarzt hier vor der versammelten Assistenzärzteschaft zum Patienten sprach, wurden von diesem sorgfältig memoriert und später für die Besucher am Krankenbett ehrfurchtsvoll zitiert. War der Chefarzt nicht allein Doktor – eine bloße Selbstverständlichkeit –,

sondern sogar Professor, so stieg die Ehrfurcht der Patienten ins schier Unermessliche. Dabei war es unerheblich, in welchem Umfang „der Herr Professor“, wie die Patienten meist sagten, wenn sie über einen habilitierten Chefarzt sprachen, an einer Universität tatsächlich forschte und lehrte. Der Titel heiligte die Kittel. Professor *honoris causa* zu sein, war insofern immer noch besser als lediglich Doktor.

Interessanterweise begaben sich Patienten damals nur in seltenen Fällen zur Behandlung in eine Klinik, die als spezialisiert auf ihre jeweilige Erkrankung galt. Meist stand das Überleben dann schon auf Messers Schneide. Als letztes Mittel wurde etwa ein Herzpatient auch schon einmal ins Herzzentrum von Houston in den USA geflogen. Der Regelfall sah aber so aus, dass man als Patient ins nächstgelegene Krankenhaus am Wohnort ging und dann hoffte, wenn schon nicht vom Chefarzt persönlich, so doch wenigstens von einem erfahrenen Oberarzt behandelt zu werden. Bloß um Himmels willen nicht von einer Frau! Die Ärzteswelt war noch weitgehend eine Männerwelt und die Welt der Chefarzte war es nahezu ausschließlich. In dieser Männerdomäne zählte das Ego eines Mediziners manchmal mehr als die bestmögliche Therapie für den Patienten. Von der Möglichkeit, den Rat eines Kollegen einzuholen – das sogenannte Consilium – machten Chefarzte ungern Gebrauch. Wenn sie es taten, dann ausschließlich bei einem hierarchisch Gleichgestellten. Anschließend entschied der Chefarzt allein, ob er die Meinung des Kollegen akzeptierte oder verwarf. Normalerweise war es in Professor Brinkmanns Welt auch nicht nötig, andere um Rat zu fragen. Teams aus Spezialisten, wie wir sie heute in der Medizin kennen, wären schon allein daran gescheitert, dass Spezialisierung als Schwäche galt und sich daher niemand so recht spezialisieren wollte. Ein Handchirurg hätte damals schnell den Ruf gehabt, dass seine Fähigkeiten für mehr als die Hände eben nicht ausreichten. Vom Proktologen wollen wir an dieser Stelle gar nicht erst schreiben. Aus heutiger Sicht kann man sich das kaum noch vorstellen.

Die extreme Ausrichtung auf die Person des Chefarztes prägte schließlich die gesamte Organisationskultur und die Art und Weise, wie Angestellte in einem Krankenhaus zusammenarbeiteten. Der Vergleich mit dem Russland unter Vladimir Putin erscheint hier nicht ganz abwegig: Aller Augen waren auf die oberste Spitze gerichtet. Dort wurden sämtliche wichtigen Entscheidungen getroffen und dann kaskadenartig nach

unten durchgereicht. Dienstanweisungen und Anordnungen spielten eine zentrale Rolle. In Zweifelsfällen war stets der Chefarzt zu fragen. Wobei hier nicht unter den Tisch fallen soll, dass die Chefärzte der damaligen Zeit tatsächlich über sehr viel umfangreicheres und breiteres Fachwissen verfügten als ihre heutigen Nachfolger. Meist war ein Chefarzt das sprichwörtliche wandelnde Lexikon, in diesem Fall ein medizinisches. Bei allen Klischees übertreibt das Drehbuch der zitierten Folge der „Schwarzwaldklinik“ deshalb in einem Punkt keineswegs: Etwas nicht zu wissen oder gar eine Fehldiagnose zu stellen, kam für einen Chefarzt der alten Schule einer persönlichen Katastrophe gleich.

## **Topmanager im weißen Kittel und zehnköpfige Tumor-Boards**

Heute hat unser Gesundheitswesen die Welt der „Schwarzwaldklinik“ weit hinter sich gelassen. Mehr noch: Es ist im Hinblick auf die Arbeitsorganisation zum Vorreiter geworden. Für viele andere Wirtschaftszweige taugt es als Blaupause dafür, wie die Zukunft der Zusammenarbeit aussehen könnte. Das Wissen wächst fast überall exponentiell. Immer mehr Branchen sind heute mehr oder weniger wissensbasiert. Doch kaum irgendwo sonst ist das Wissen während der vergangenen Jahrzehnte rasanter gewachsen als in der Medizin. Das Ausmaß der Spezialisierung und Subspezialisierung hat im Gesundheitswesen bereits Dimensionen angenommen, die anderen Branchen erst noch bevorstehen. Dies zeigt sich exemplarisch bei den sogenannten Medical Boards. An die Stelle der einsamen Entscheidungen eines Professor Brinkmann über die Behandlung eines Patienten treten heute immer öfter die Beschlüsse von Expertengremien aus hoch spezialisierten Medizinerinnen.

Sehr verbreitet sind solche Kollektive aus Spezialisten bereits in der Onkologie. Bei Krebs müssen insbesondere schwere Verläufe immer wieder neu eingeschätzt werden, um die bestmöglichen therapeutischen Maßnahmen zu ergreifen. Doch allein schon die diagnostischen Maßnahmen für Krebspatienten haben sich vervielfacht und reichen bis auf das Feld der Molekularbiologie. Heute würde kein Arzt, der eine