

Dr. Robert Freund M. A.

# Wissensbilanz – Made in Germany im Gesundheitswesen

## Von der Effizienz- zur Wissensperspektive

Der Gesundheitsmarkt ist geprägt von einem budgetdefinierten und regulierten Markt, von verkrusteten Strukturen und einem elitären Denken, das Tradition vor Innovation stellt (vgl. De Meo 2005). Um den veränderten Rahmenbedingungen gerecht zu werden, versuchen die Organisationen im Gesundheitswesen effizienter zu werden, indem sie Kostensenkungsprogramme initiieren, schlanke Prozesse (Lean Management) und Qualitätsmanagementsysteme etablieren. Dieser Reflex entspricht exakt dem Muster, das wir aus der Industrie kennen. Der Effizienzgedanke hat sich in unserer Gesellschaft – und damit in den Köpfen von Mitarbeitern, Managern, Politikern – tief verankert. Es reift allerdings in den letzten Jahren langsam die Einsicht, dass Organisationen im Gesundheitswesen keine Industriebetriebe sind, sondern Dienstleister, die wissensbasierte Arbeit verrichten. Der Mitarbeiter kann daher aus dieser Perspektive nicht mehr nur als Kostenfaktor gesehen werden: „Wissensmitarbeiter sind das Kapital einer modernen Volkswirtschaft. Aus dem ‘Kostenfaktor Personal’ gilt es, den ‘Potenzialfaktor Wissen’ zu schmieden“ (Mühlemeyer 2008).

Es ist allerdings zu beobachten, dass die Organisationen im Gesundheitswesen Wissen noch zu oft mit Daten oder Information gleichsetzen (vgl. Scholz 2008). Bei dieser vorwiegend technischen Perspektive auf den Wissensbegriff stehen die Operationalisierung von Wissen in technischen Systemen (Computer, Datenbanken) und die Betrachtung von Wissen als Ressource im

Vordergrund. Moderne Informations- und Kommunikationssysteme ermöglichen es Unternehmen zwar, eine qualitativ gute Daten-Informationsbasis zu erstellen, doch sind es erst die Mitarbeiter, die aus den zur Verfügung stehenden Daten und Informationen das benötigte Wissen generieren: Wissen wird von Menschen im Arbeitsprozess situativ konstruiert (vgl. Arnold 2003, Freund 2011). Ein so verstandener Wissensbegriff stellt den Mitarbeiter in den Mittelpunkt wertschöpfender Prozesse.

## Intellektuelles Kapital beeinflusst den Erfolg

Das Wissen und die Kompetenzen der Ärzte, Pflegekräfte und des Verwaltungspersonals haben somit einen großen Einfluss auf die Wertschöpfung im Gesundheitswesen und stellen das Humankapital dar. Darüber hinaus kommt es darauf an, entsprechende Rahmenbedingungen zu schaffen (Strukturkapital), und die externen Beziehungen zu Partnern (Beziehungskapital) zu entwickeln (vgl. Bornemann 2007). Humankapital, Strukturkapital und Beziehungskapital sind Bestandteile des Intellektuellen Kapitals, das in den klassischen – auf die industrielle Leistungserstellung ausgerichteten – Berichtssystemen nicht umfassend genug dargestellt wird, was wiederum zu einer Fokussie-

rung auf die traditionellen Ressourcen führt. Erst wenn die Organisationen im Gesundheitswesen ihr Intellektuelles Kapital transparent darstellen, werden sie auch für die Entwicklung von Humankapital, Strukturkapital und Beziehungskapital Mittel bereitstellen.

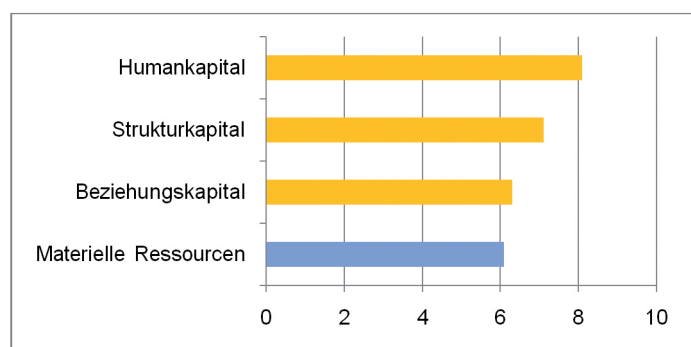


Abb. 1: Einfluss von Humankapital, Strukturkapital, Beziehungskapital und materielle Ressourcen auf den Geschäftserfolg (BMWi 2010).

Die Betonung des Immateriellen (Intellektuelles Kapital) führt dabei immer mehr zur Verdrängung des Materiellen, dem vorherrschenden Merkmal der eher industriell geprägten Leistungserstellung (vgl. Drucker 1996). Abbildung 1 zeigt deutlich auf, dass Humankapital, Strukturkapital und Beziehungskapital materielle Ressourcen als Einflussfaktoren für den Geschäftserfolg abgelöst haben. Das Management des Intellektuellen Kapitals hängt somit signifikant mit der monetären und nicht monetären Leistung der Organisation zusammen (vgl. Pawlowsky/Gözalán/Schmidt 2011).

## Wissensbilanz – Made in Germany nutzen

Vergleicht man den Anteil des Intellektuellen Kapitals am Marktwert einer Organisation, so sind die Werte je nach Branche sehr unterschiedlich. In der Gesundheitsvorsorge z. B. ist der Anteil mit fast 3:1

recht hoch (vgl. Sveiby 1998:23). Es stellt sich daher sofort die Frage: Wie lässt sich das Intellektuelle Kapital bei Organisationen im Gesundheitswesen darstellen und entwickeln, um letztendlich die Ergebnisse zu verbessern? Seit 2004 steht allen Organisationen ein Modell zur Verfügung, das sich in der Zwischenzeit in vielen Branchen auf dem Markt bewährt hat: Die Wissensbilanz – Made in Germany (BMW 2008). Es handelt sich dabei um ein Strukturmodell, das den Geschäftsprozess in den Mittelpunkt stellt und untersucht, welche Einflussfaktoren des Intellektuellen Kapitals eine Organisation entwickeln sollte, um das Geschäftsergebnis zu verbessern. Zur Unterstützung des Erarbeitungsprozesses steht eine Toolbox (kostenfrei) zur Verfügung, in die die erarbeiteten Ergebnisse der Workshops eingegeben werden können. Die Wissensbilanz – Made in Germany wurde vom Fraunhofer IPK in Berlin im Auftrag des Bundesministeriums für Wirtschaft und Technologie entwickelt.

Verschiedene Organisationen aus dem Gesundheitswesen haben diese Möglichkeit schon genutzt, um ihr Intellektuelles Kapital (Humankapital, Strukturkapital und Beziehungskapital) besser zu entwickeln. Die Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege hat auf veränderte Rahmenbedingungen (Erweiterung der Präventionsaufgaben und die zukünftig verstärkte Zusammenarbeit mit anderen Behörden) reagiert, und eine Wissensbilanz – Made in Germany erstellt (Innovative Verwaltung 3/2011). Ziel ist es, Kundenbeziehungen und die Kompetenzen der Mitarbeiter gezielt zu entwickeln.

Dass mit Hilfe der Wissensbilanz – Made in Germany nachhaltige Verbesserungen erzielt werden können, hat die SRH Berufliche Rehabilitation gGmbH (BBRZ Karlsbad, ein Unternehmen der SRH Kliniken AG) aufgezeigt. Als eine der ersten Organisationen im Gesundheitswesen befasste sich das Unterneh-

men schon 2005 mit dem Thema, um dann 2006 eine Wissensbilanz – Made in Germany zu erstellen. Der Autor hat gemeinsam mit einem Co-Moderator diesen Prozess begleitet und die Ergebnisse mit dem Unternehmen ausgewertet. In mehreren Vorgesprächen wurden zunächst die Fragen der Geschäftsführung und der Mitarbeiter geklärt und anschließend das Team zur Erarbeitung der Wissensbilanz – Made in Germany festgelegt. Bei der Teamzusammenstellung haben wir darauf geachtet, dass alle Perspektiven der Organisation vertreten waren. An den drei Workshoptagen entwickelte sich nach und nach ein gemeinsames Verständnis zu den verschiedenen Einflussfaktoren und deren Wirkungszusammenhängen. Am Ende waren alle Beteiligten positiv von den erzielten Ergebnissen überrascht. Vier Jahre später, also 2010, haben Mitarbeiter des SRH Klinikums im Rahmen einer Informationsveranstaltung in Mannheim dargelegt, welchen Nutzen das Unternehmen aus den Ergebnissen der Wissensbilanz – Made in Germany gezogen hat. Auch nach vier Jahren hatte sich die Meinung nicht geändert: Es hat sich gelohnt!

Noch intensiver nutzt das Unternehmen domino-world™ die Wissensbilanz – Made in Germany. Das Unternehmen hat in diesem Jahr immerhin schon die 5. Wissensbilanz – Made in Germany erstellt (domino-world™ 2012). Es ist schon beeindruckend, wie konsequent das Unternehmen das Managementinstrument nutzt, obwohl in der Organisation auch ein Qualitätsmanagementsystem etabliert ist und im Controlling die BalancedScorecard genutzt wird. Warum also noch die Wissensbilanz – Made in Germany? Die Antwort formuliert Herr Karnauchow (Vorstand) im Vorwort so: “Es ist bereits die 5. ihrer Art seit 2004, als wir als einer der ersten Pilotanwender in Deutschland dieses innovative Managementinstrument bei uns eingeführt haben. Seit-

dem erstellen wir regelmäßig im 2-Jahresrhythmus Wissensbilanzen, denn Wissens- und Innovationsvorsprünge werden immer stärker zu den entscheidenden Wettbewerbsvorteilen in unserem hart umkämpften Markt”.

Für Organisationen in wissensintensiven Branchen wie dem Gesundheitswesen ist das Intellektuelle Kapital für den Geschäftserfolg wichtiger geworden als materielle Ressourcen. Mit der Wissensbilanz – Made in Germany können Unternehmen der Branche erkennen, an welchen Stellen sie ihr Intellektuelles Kapital (Humankapital, Strukturkapital und Beziehungskapital) entwickeln sollten, um ihr Geschäftsergebnis zu verbessern. Das schont Ressourcen und fokussiert die Arbeit des Managements.

#### *Literaturhinweise*

**Arnold, R. (2003): Konstruktivismus und Erwachsenenbildung. In: DIE (Hrsg.): Gehirn und Lernen. Report 3/2003. Literatur- und Forschungs-report Weiterbildung, 26. Jahrgang, S. 51–61.**

**BMW (Hrsg.) (2008): Wissensbilanz – Made in Germany. Leitfaden 2.0 zur Erstellung einer Wissensbilanz.**

**BMW (2010): Wissensstandort Deutschland Bornemann (2007): Der Gesundheit zuliebe. In: Wissensmanagement – Das Magazin für Führungskräfte, April/Mai 2007, S.14–16.**

**De Meo, F. (2005): Wissensmanagement im Gesundheitswesen. Wissen teilen macht erfolgreich.**

**Drucker, P. F. (1996): Umbruch im Management.**

**Freund, R. (2011): Das Konzept der Multiplen Kompetenz auf den Analyseebenen Individuum, Gruppe, Organisation und Netzwerk.**

**Innovative Verwaltung (2011): Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege hat eine Wissensbilanz – Made in Germany. In: Innovative Verwaltung 3/2011, S. 23–24.**

**Mühlemeyer, P. (2008): Eine Ware namens Wissen. In: Die Welt vom 16.09.2008.**

**Pawlowski, P.; Gözalan, A.; Schmid, S. (2011): Wettbewerbsfaktor Wissen: Managementpraxis von Wissen und Intellectual Capital in Deutschland.**

**Scholz, A.-M. (2008): Wissensmanagement in der Altenpflege.**

**Sveiby, K.-E. (1998): Wissenskapital – das unentdeckte Vermögen. Immaterielle Unternehmenswerte aufspüren, messen und steigern.**

**Kontaktdaten: Dr. Robert Freund M.A., Burgwald, Website: [www.RobertFreund.de](http://www.RobertFreund.de), E-Mail: [info@RobertFreund.de](mailto:info@RobertFreund.de)**