

## KMU - Entwicklungsberatung

### Downshifting statt Burnout

Ein erfahrener, hochspezialisierter Facharzt, 55, der in seiner Praxis sechs Mitarbeiterinnen beschäftigt und selbst noch in einem Krankenhaus voll und an drei weiteren teilzeit-beschäftigt ist, klagt über erste Burnout-Symptome. Und dazu macht seine Frau erste Andeutungen, dass sie nicht mehr so weitermachen will wie bisher. Das wäre seine zweite Scheidung...

Was zunächst nach Persönlichem Coaching zu einem Work-Life-Balance-Thema aussieht, gerät nach einstündiger Analyse zu einem kompakten, absolut individuell zugeschnittenen Organisationsentwicklungs-Projekt.

Zunächst werden die Ziele geklärt. Statt „irgendeiner Methode, mit der vorhandenen Zeit besser umzugehen“, wie der ursprüngliche Wunsch gelautet hatte, werden klare Vorgaben gefunden und schriftlich festgelegt: Nach zuletzt über 70h Wochenarbeitszeit und real höchstens noch 2 Wochen Urlaub im Jahr will er künftig nicht mehr als 60h wöchentlich arbeiten, keine Dienste nach 19h mehr leisten müssen und dabei echte 10 Wochen Urlaub genießen; und trotz dieser rund 20%igen Reduktion in realer Arbeitsleistung soll das Einkommen um nicht mehr als 10% absinken. Er schüttelt ungläubig den Kopf – wie soll das gehen?

Es folgt eine Bestandsaufnahme. Welche der aktuellen Aufgaben liefert welchen Anteil am Einkommen, verursacht welche Kosten, benötigt welchen Anteil an Arbeits- und Wegzeit, wird zu welchem Prozentsatz von anderen Personen geleistet. Und auch die ideellen Faktoren werden zusammengestellt und bewertet: Wo entsteht welche Art von Befriedigung persönlicher Bedürfnisse, was erzeugt Demotivation, was legt Motivation frei, wie werden diese Faktoren subjektiv wahrgenommen und eingeschätzt.

Schon während dieser Bestandsaufnahme, bei der zahlreiche Perspektiven und Randbedingungen sorgfältig hinterfragt werden, tauchen wie aus dem Nichts erste Ideen auf, wie es besser gehen könnte, wenn nicht... So stellt sich etwa die zwar geringe und nur nebenbei stattfindende, für das Selbstverständnis des Kunden als Arzt jedoch enorm bedeutungsvolle Forschungs- und Publikationstätigkeit in seinem Spezialgebiet als ein Schlüsselement heraus – würde er auf das verzichten, dann könnte er gleich aufhören Arzt zu sein. Andererseits erbringt er verschiedene Dienstleistungen für andere Institutionen, die ihm in der Anfangszeit kurz nach seiner Ausbildung abverlangt wurden, die er aber heute schlicht nicht mehr notwendig hat. All das wird gesammelt.

In einer zweiten Runde werden konkrete Lösungsansätze hypothetisch und modellhaft erzeugt und auf Vor- und Nachteile hinsichtlich Auswirkungen und Realisierbarkeit überprüft. Hier spielen systemische und lösungsorientierte Frage- und Szenariotechniken eine entscheidende Rolle. Immer wieder droht das Gespräch in das schier undurchdringliche Dickicht fremdbestimmter Problemwelten abzugleiten. Immer wieder gelingt es aber auch, durch offene, zukunfts- und zielorientierte Fragestellungen die Hoffnung auf einen Ausweg aus jeder einzelnen dieser Situationen neu zu wecken und am Leben zu erhalten. ‚Problem talk creates problems, solution talk creates solutions‘ lautet das Credo des Urvaters der lösungsorientierten Beratung, Steve de Shazer.

Und de Shazer behält (wieder einmal) Recht. Eine realistische, wenn auch komplexe Gesamtlösung entsteht – wie ein großes Puzzle, bei dem letztlich doch alles zusammenpasst und ineinandergreift. Die wesentlichen Elemente: Eine der Teilzeitverpflichtungen, die viel Zeit kostet, aber wenig bringt, wird aufgegeben. Eine der 6 Mitarbeiterinnen der eigenen Praxis wird in eines der Krankenhäuser ausgelagert, wo sie bei gleicher Bezahlung besser ausgelastet ist, während die Nutzung kostspieliger Geräte in diesem Krankenhaus verbessert und die Kosten in der Praxis deutlich reduziert werden. Verschiedene Abläufe werden abgeschlankt und gestrafft, wirklich Notwendiges von gewohnheitsmäßig Eingeschliffenem getrennt. Und immer wieder werden die persönlichen Werte und Einstellungen befragt, werden motivierende gegen demotivierende Faktoren und Einflüsse abgewogen und optimiert.

Als größtes und nur mittelfristig lösbares Problem stellt sich erwartungsgemäß das Finden und vertragliche Absichern einer zuverlässigen ärztlichen Vertretung während der heiß ersehnten Urlaubswochen heraus. Gegen Ende des Beratungsprozesses ist allerdings die Motivation des Kunden, konstruktiv Lösungen zu suchen und sich selbst von großen Hindernissen nicht mehr entmutigen zu lassen, so angestiegen, dass der Berater nun eher die Rolle des Advocatus Diaboli einzunehmen hat – laufende Realitätschecks sorgen nun dafür, dass die Lösungen die Bodenhaftung nicht verlieren.

Schließlich ist es geschafft: Die Lösung ist gefunden, in allen Details und auch von der zeitlichen Umsetzung her geplant, gegen mehrere Negativszenarien geprüft und zwei Follow-Ups sind ebenfalls festgelegt. Die übernommene Verpflichtung vor allem gegenüber sich selbst ist mental bestmöglich abgesichert und verankert. Es kann losgehen.

Innerhalb von 9 Monaten wird das Konzept umgesetzt; die Fortschritte werden in den beiden Follow-Ups überprüft und geringfügige Korrekturschritte eingeleitet. Das Ziel bleibt unverändert. Und die Ehe ist gerettet.

Beratungsaufwand ca. 10 Stunden, dazu 2x3h Follow-Up (ohne Rechtsberatung für den Vertretungsvertrag).

Zurück zu [KMU-Entwicklungsberatung](#)