

# Für ein heilsames Miteinander

Die Vorarlberger  
Ärztammer  
öffnet sich.

Buch 1  
Expedition  
in neue Felder

Die  
Intelligenz  
des  
Miteinanders  
entscheidet  
die  
Zukunft.

# Für ein heilsames Miteinander

Die Vorarlberger Ärztekammer öffnet sich.  
Buch 1  
Expedition in neue Felder

Wir sehen den Visionsprozess in einem größeren Zusammenhang:  
In allem, was in unserer Zeit passiert, geht es um die Frage der Würde,  
des Mitgefühls und damit ums Mensch-Sein.

*Wenn ich nicht für mich bin, wer ist dann für mich?  
Und wenn ich nur für mich bin, was bin ich dann?  
Wenn nicht jetzt, wann sonst?  
Rabbi Hillel*

*Gesundheit ist ein Zustand vollkommenen körperlichen, geistigen und  
sozialen Wohlbefindens und nicht allein das Fehlen von Krankheit und  
Gebrechen. WHO*

Wir danken damit allen Menschen, die dem heilsamen, guten  
Miteinander und dem Wohlsein anderer dienen.

## EINE UNGEWÖHNLICHE INITIATIVE

Der Arztberuf ist fordernd, aber auch erfüllend. Gesundheitspolitische Entscheidungen der vergangenen Jahre bereiten uns zunehmend Sorgen. Als Ärztekammer vertreten wir die beruflichen Interessen der Ärzteschaft. Das ist ein wesentlicher Gesetzauftrag, der in einer Zeit des gesellschaftlichen Umbruchs nicht immer leicht zu erfüllen ist. Trotz wirtschaftlicher Prosperität ist der Zukunftsoptimismus früherer Jahre einem gewissen Pessimismus gewichen. Davon sind alle Bereiche des Lebens betroffen, so auch das Gesundheitswesen. Eine alternde Gesellschaft macht mehr pflegerische und ärztliche Dienstleistungen notwendig. Zudem erfordern medizinischer Fortschritt und eine verstärkte Spezialisierung mehr finanzielle Ressourcen, aber auch einen höheren Kommunikationsbedarf innerhalb der Ärzteschaft und darüber hinaus mit anderen Berufsgruppen. Der ökonomische Druck steigt. Die geänderte Altersstruktur der Gesellschaft und der schon bestehende und zukünftig steigende medizinische Fachkräftemangel stellen außerordentliche Herausforderungen für die ärztliche Standesvertretung dar. Diese Umstände ließen den Wunsch entstehen, außerhalb des Routinebetriebes Raum und Zeit zu schaffen, um einen Blick in die Zukunft zu werfen. Das war ein wesentlicher Beweggrund für den Start eines Visionsprozesses mit einem kreativen Ansatz, der neugierig macht. Dabei erschien uns von Beginn an die Interdisziplinarität besonders wichtig. Wir hatten den Wunsch, uns mit anderen Gesundheitsberufen, aber auch mit Berufen aus anderen Lebensbereichen und der Wirtschaft auszutauschen. Der Blick auf künftige Arbeitsbedingungen und die Erwartungshaltung der jungen Kolleginnen und Kollegen sollten dabei einen besonderen Stellenwert haben.

Im standespolitischen Alltag erleben wir ein wachsendes politisches Interesse, die Ärztekammer aus dem gesundheitspolitischen Prozess zu verdrängen. Dem wollen wir entgegenwirken und das Interesse an der Gesundheitspolitik in der Kollegenschaft – und vor allem beim ärztlichen Nachwuchs - fördern. Bestehende Konflikte sollen ausgeglichen und gelöst werden, Trennendes soll zu Gunsten des Gemeinsamen überwunden werden, um uns dadurch in der Öffentlichkeit mehr Gehör zu verschaffen. Unsere größte Chance ist die Mitgestaltung der Arbeitswelt von morgen, das soll mit diesem Prozess gefördert werden. Dazu sind neue Netzwerke nötig, damit Neues in die Standesvertretung kommt und Kreatives generiert werden kann. Wir wollen von anderen Gesundheitsberufen, von anderen gesellschaftlichen Kräften lernen und dadurch die medizinische Versorgung optimieren. Die wachsende Nachfrage nach medizinischen Leistungen lässt uns keine andere Wahl und ich bin optimistisch, dass unsere Neugier, unsere Erfahrung und unsere Ausdauer wertvolle Kräfte für unser Vorhaben sind. Wir werden uns verstärkt in den gesundheitspolitischen Dialog einbringen.

Michael Jonas

Präsident der Vorarlberger Ärztekammer

## **DAS ANLIEGEN.** EINE ETWAS ANDERE DOKUMENTATION

*Es geht nicht um die Statistik des Lebens, was ich tue, was ich besitze und welchen Pass ich habe... Es geht nicht darum, was ich tue, sondern wofür ich lebe, wem ich mich hingebe. Das hat tiefe Bedeutung nicht nur für mein eigenes Leben, sondern auch für die Welt, in der ich lebe.*

Thomas Merton

Wie wir mit gesundheitspolitischen Fragen umgehen, ist Spiegel für den Zustand unserer Gesellschaft. ÄrztInnen sind Menschen, die unmittelbar davon betroffen sind und daher ihrerseits gestaltend und entscheidend etwas zu sagen haben.

Die Dokumentation zeigt Wege und Ergebnisse auf, was passiert, wenn wir Gesundheit gemeinsam größer denken und entwickeln, anstatt das Feld Politik und Wirtschaft alleine zu überlassen.

Eine Ärztekammer macht die Fenster auf. Öffnung steht für das Teilen. Es geht uns mit dieser Dokumentation darum, unsere Erfahrungen zu teilen und offen zu legen, was wir auf einem ungewöhnlichen Lern-Weg entdeck(t)en. Spannend ist ja immer, was dabei bei uns persönlich in Resonanz kommt und ob wir den Mut aufbringen, darüber zu sprechen oder es sogar öffentlich zu machen. Das, worum es geht, zeigt sich in dieser Dokumentation vor allem in den Fragen:

Wofür nehmen wir uns Zeit? Was macht Sinn? Was ist in unserer Arbeit für die Kammer, für die Interessensvertretung der Ärztinnen und Ärzte, wirklich wesentlich? Mit diesen Fragen startete die Ärztekammer von Vorarlberg einen Visionsprozess, von dem wir nicht wussten, wohin er führen würde.

Wir haben Erfahrungen gemacht, die alle machen, die sich auf solche Wege einlassen.

Wir haben jedoch auch Erfahrungen gemacht, die ganz spezifisch mit diesem „Lernweg und Lernfeld Gesundheit“ zusammenhängen und daher ganz persönlich sind. Manches hat inzwischen Form angenommen. Vieles ist geerntet worden.

Es ist, als hätten wir einen Samen in die Erde gelegt, der austrieb. Eine Pflanze wuchs und erblühte. Aus den Blüten entstanden Früchte, die wir geerntet haben. Mit den in ihnen schlummernden Samen arbeiten wir weiter und teilen diese Samen gerne mit Ihnen.

## **DER ANFANG.** DIE WUNDE.

Es ist eine Wunde, die den Beginn dieses Visionsprozesses markiert. Bei einem Ausflug der Ärztekammer geschah eine zufällige Auseinandersetzung über das, was im Leben wesentlich ist. Was wollen FunktionärInnen, ÄrztInnen, Menschen mit einem starken Engagement, hinterlassen? Was soll die Welt fünfundzwanzig Jahre später von der Ärztekammer berichten? Warum vertritt eine Kammer hauptsächlich die Interessen ihrer Mitglieder? Was und wie viel könnten wir bewirken, wenn wir größer denken würden und Fragmentierungen sich auflösten?

Staat, PolitikerInnen und die Verwaltung sind überfordert. Es geht um Verantwortung. Überlassen wir die Gestaltung der Zukunft und der Gesundheitspolitik der Wirtschaft und dem Kapitalismus?

*„Wir haben einen Kontrollstaat. Es gibt keine Kapazitäten...  
Wenn der Staat nicht in der Lage ist, seine Aufgaben zu erfüllen, müssen es andere in die Hand nehmen.“*

Rechnungshofpräsident Fiedler, unterstützte NGO  
Transparency International

Ein heftiger Diskurs mit ungemütlichen Fragen störte die Leichtigkeit dieses Ausflugs. Was soll durch mich als Person in die Welt kommen? Die Antwort, was es denn sein soll, womit ich die Welt bereichern möchte, fällt scheinbar so unterschiedlich aus wie die Menschen, die sich am Visionsprozess der Vorarlberger Ärztekammer beteiligen, sind. Und doch entsteht aus diesem Wirrwarr etwas Gemeinsames. Vorerst entsteht eine Spannung, dann eine Ahnung, die sich verdichtet. Die Ahnung wird zum Bild und durch die Verbindung von Menschen zur Kraft einer Vision.

Das ist der Anfang.

*Das ist der Anfang, leiser Aufstand,  
ich wollte schon lange beginnen,  
und das ist ein guter Ort dafür,  
so geht der Morgen, Auf-*

*Bau einer streunenden Zuversicht  
Als Bildschirmhintergrund,  
ich weiss den Namen nicht,  
dafür ist es noch zu früh.*

*Mit wenigen Worten ein Aufbruch:  
die Durchsage geht ins eigene Ohr,  
anfänglich unverständlich,  
ja, das könnte was werden.*

Martin Zingg

Der Entschluss, die Fenster zu öffnen, reift.

Was ist unsere jeweils ganz persönliche Verantwortung für das Gemeinwohl, über die eigenen Interessen hinaus? Was heißt Arzt oder Ärztin sein? Was heißt Mensch sein? Die Wunde ist eine gemeinsame. Die Wunde ist eine gesellschaftliche. Sie zeigt sich nur in verschiedenen Symptomen.

Der Präsident und der Vizepräsident der Vorarlberger Ärztekammer, Michael Jonas und Burkhard Walla initiieren eine ungewöhnliche Initiative.

Und damit macht erstmals eine Ärztekammer die Fenster weit auf. Am Beginn öffnet sie nur einen Spalt, später soviel, dass sogar Luftzug entsteht. Frische Luft tut gut.

Der Vorstand der Ärztekammer trifft eine Entscheidung mit Folgen: „*Visionen, Ziele und Rollen der Ärztekammer von Vorarlberg werden vom Vorstand mit dem Willen definiert, verstärkt in einen gesundheitspolitischen Dialog einzutreten*“. Michael Jonas

Der Weg ist offen und unbekannt. Ein Kernteam aus engagierten KammerfunktionärInnen bildet sich und macht sich für dieses Ziel auf den Weg.

Aus der Wunde entstehen leise und unbemerkt die Wunder.

### **Standortbestimmung oder eine Anamnese**

Bevor Bilder von Visionen und möglichen Zielen der Kammer entstehen können, geht es um das Ankommen im Kernteam und damit um eine Standortbestimmung.

ÄrztInnen sind durch ihre Rolle häufig in hierarchischen Denkmustern gefangen. PatientInnen verlangen, dass der Arzt, die Ärztin

genau weiß, was zu tun ist. Es dürfen keine Fehler passieren. Das bedeutet, dass ein lineares Denken in „Richtig oder Falsch“ gut trainiert ist.

Wo ist im beruflichen Ärzte-Alltag Platz für das Visionieren und Experimentieren? Wo darf laut in Möglichkeiten gedacht werden, in Nebulosem und Unkonkretem? Wie entstehen Ahnungen? Wo gibt es Raum für kreative und künstlerische Formen der Gestaltung? Was geht uns im Kopf herum, was liegt uns am Herzen?

In einer Vision, die echte Zugkraft entwickelt, sind die Bedürfnisse der Einzelnen und der Gruppe sowie das Ziel, das sich die Gruppe gesetzt hat, und das Umfeld, in dem die Gruppe arbeitet, abgebildet.

Eine erste Vision des Kernteams ist, dass die Ärztekammer von Vorarlberg „sprudelnde Quelle sein will für ...“.

Was kommt auf uns zu? Man stürzt sich in etwas hinein und ist mitten drin. Wir machen uns gemeinsam auf einen unbekanntem Weg. Können ÄrztInnen, von denen in der Praxis meistens verlangt wird, dass sie die All-Wissenden sind, eine Landkarte des Nichtwissens akzeptieren? Wer engagiert sich und warum?

Menschen, die standespolitisch tätig sind, tun sich zusammen. Die Menschen im Kernteam haben sich gegenseitig nicht ausgesucht. Sie denken verschieden in ihrer parteipolitischen Ausrichtung, sind durch soziale Herkunft und Erfahrungen unterschiedlich geprägt - von streng katholisch bis antiklerikal.

Ein Ziel im Kernteam - als Gemeinschaft, die etwas bewegen will - ist, dass alle, die für die Ärztekammer arbeiten, sich als Teil dieses Visionsprozesses verstehen.

*Zufall ist, was einem zufällt, wenn es fällig ist.* Max Frisch

Was sind die Herausforderungen der Zeit? Was heißt, sehen und agieren? Wie weit reicht der Horizont der einzelnen Personen und wie wird er sich durch unseren gemeinsamen Visionsprozess erweitern?

Wir leben in einer Welt, in der interdisziplinäre Zusammenarbeit, konstruktivistisches und systemisches Denken weitgehend etabliert sind. Gesundheit ist weit mehr als „Richtig oder Falsch“, sprich: gesund oder krank. Laut WHO, der Weltgesundheitsorganisation, wird Gesundheit folgendermaßen definiert:

*„Gesundheit ist ein Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlergehens und nicht nur das Fehlen von Krankheit oder Gebrechen.“*

*(„Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity.“)*

Was ist unser brennendstes Thema, wenn wir an Gesundheit denken?  
Was sind die dringendsten gesundheitspolitischen Herausforderungen (im Krankenhaus, in der Praxis, in der Pflege, als PatientInnen)?  
Was brauchst du? Was kannst/könntest du konkret beitragen? Welche Kompetenzen können wir als Ärztekammer einbringen? Was bringt ein Visionsprozess?

Wenn sich die Menschen in einem Visionsprozess treffen, passiert faktisch unausgesprochene Ermutigung und Bestärkung. Das kommt konkreten Projekten zugute und wirkt in den Alltag. Im Visionsprozess machen wir die Erfahrung, wie heilsames Miteinander gehen könnte. Und das ist das eigentlich Spannende.

Wirkung und Nebenwirkungen. Manchmal ist die Nebenwirkung die Hauptwirkung und damit wesentlicher Nutzen. Das Spannende und Stärkende ist die gemeinsame redliche Ausrichtung auf die Sache – das ist der gemeinsame Grund.

#### **Wohin soll die Reise gehen? Diagnose und Therapie**

Das gemeinsame Anliegen ist es, sich stärker aktiv in den gesundheitspolitischen Dialog einzubringen. Junge ÄrztInnen sollen begeistert und einbezogen werden. Der Gesundheitsbegriff soll erweitert und damit die vielfältigen Farbtöne zwischen „gesund“ und „krank“ sichtbar gemacht werden.

Der enorme Geschwindigkeits- und Perfektionsdruck hat auch bei ÄrztInnen bis über die Schmerzgrenze zugenommen. „Die Freude und den Spaß am Arztberuf wiederfinden“, wird als Priorität genannt. Was liegt dahinter?

Geht es um die oft herausfordernde Kooperation zwischen SpitalsärztInnen und niedergelassenen ÄrztInnen, zwischen Fach- und HausärztInnen? Wie kann ein wertschätzendes Miteinander gelebt werden? Was kann eine Ärztekammer dazu beitragen?

#### **Die große Vision:**

**Die Ärztekammer von Vorarlberg will**

**sprudelnde Quelle**

**für ein gutes, heilsames Miteinander sein.**

#### **Der Beipackzettel**

*„Zum Verständnis des Gegenübers genügt es nicht, dessen Sinn in die eigene Vormeinung zu integrieren. Vielmehr muss man den Willen aufbringen, die eigene Vormeinung auf Geltung und Herkunft zu überprüfen und in Bezug zum Sinn des Gegenübers zu setzen. Nur dann erwächst eine Horizonterweiterung.“* Nach Hans Gadamer

Die Auswahl der Aufzeichnungen in der gesamten Dokumentation kann nur subjektiv sein. Sie hat jedoch den Anspruch, das wieder zu geben, was wir für wesentlich einschätzen.

Was ist für uns das Wesentliche?

Die Aufzeichnungen geben Einblick in ein herausforderndes Ringen, das zwangsläufig mit einem ethischen Anspruch und Weg verbunden ist. Die regelmäßigen Kernteamtreffen - nachvollziehbar im Kernteam-Tagebuch - weben den roten Faden durch den Prozess.

Es geht dabei vordergründig immer um das gemeinsame Betrachten und Denken aus verschiedenen Perspektiven und um qualitativvolles Entscheiden. Zentral für uns sind die persönlichen, manchmal aufwändigen, manchmal kurzen, heiteren Lernerfahrungen („Learning Lessons“). Diese möchten wir zur Verfügung stellen und somit teilen.

Das Wesentlichste und Beste sind für uns jedoch die beteiligten Menschen, die sich mit ihren Erfahrungen und ihrem Menschsein als Verantwortungsgemeinschaft für ein heilsames Miteinander verstehen.

Wir danken allen Beteiligten des Visionsprozesses von Herzen für ihr Vertrauen und die Verbundenheit auf dem gemeinsamen Weg. Allen voran den beiden „Paten“ des Prozesses Präsident Dr. Michael Jonas und Vizepräsident Dr. Burkhard Walla.

Ärztekammer für Vorarlberg  
Auftraggeber

Karin Metzler  
Kulturelle Gestalterin  
von strategischen  
Transformationsprozessen

Bettina Grager  
Leiterin des Kernteams  
Präsidialreferentin der ÄKVBG



	Inhalt
Für ein heilsames Miteinander	6 <b>EINE UNGEWÖHNLICHE INITIATIVE</b> Die Intention. Michael Jonas
<b>Buch 1</b> Die Vorarlberger Ärzttekammer öffnet sich.	8 <b>DAS ANLIEGEN.</b> Der Anfang. Die Wunde.
Expedition in neue Felder	16 <b>MUT ZUR LUSTVOLLEN ANWENDUNG</b>
	20 <b>STRATEGIE SPIEGELT HALTUNG</b> Ganzheitliche Strategie statt Kalkül und Taktik
	23 Die Ausgangslage oder der "sense of urgency"
	26 Strategie- und Wertefundament der Vorarlberger Ärztekammer
	31 Veränderungen meistern
	47 Methoden und Werkzeuge für kollektive Intelligenz
	58 <b>KONKRETE ANWENDUNGEN – DIE ENTWICKLUNGSKREISE</b> Innere Versöhnung – wer sind wir?
	60       Mentoring
	70       ÄrztInnen gemeinsam unterwegs Ein Drehbuch-Prototyp für die Umsetzung
	78       Beispiele für Protokolle
	102 <b>Soziales Gestalten – wie verbinden wir uns?</b>
	110 <b>EXPEDITION – NEUE FELDER ERKUNDEN</b>
	112 Handeln ist ein Wir und nicht ein Ich
	114 Basisprozesse steuern die Transformation
	117 Kernteam-Tagebuch. Das Logbuch der Expedition
	164 <b>AUSBLICK</b> Vizepräsident Burkhard Walla
	168 <b>POETISCHE DOKUMENTATIONEN</b> Gabriele Bösch
	200 <b>INTERVIEWS ZUM PROZESS</b> Karin Metzler Bettina Grager/Karin Metzler
	210 <b>Literaturhinweise</b>

	Inhalt
	6 <b>DOKUMENTATION VISIONSTAGE EINS</b> Neue Zeiten - Neue Herausforderungen 10./11. April 2015, Junker Jonas Schlössle
	40 <b>DOKUMENTATION VISIONSTAGE ZWEI</b> Visionen konkretisieren. Visionen realisieren. 20./21. November 2015, Seniorenhaus Hasenfeld
	80 <b>DOKUMENTATION VISIONSTAGE DREI</b> Erste Ergebnisse zeigen sich. 21./22. Oktober 2016, Hotel Martinspark
	138 <b>PRESSESPIEGEL / ERLEBNISBERICHTE / INTERVIEWS</b>
	142 Neue Wege. Wilfried Lipburger, Pressereferat ÄKVBG
	143 Erste Visionstage, Bericht. Wilfried Lipburger, Pressereferat ÄKVBG
	146 Ein Stimmungsbild. Gabriele Bösch, Schriftstellerin
	148 Man muss auch verzeihen können. Thomas Jungblut, praktischer Arzt
	149 Engagement für die Zukunft. Birgit Plankel, Spediteurin und Betriebsratsvorsitzende
	150 Radikal anders denken. Joachim Hechenberger, praktischer Arzt.
	121 Zeit ist Wert – und spart Kosten. Leopold Drexler, homöopathischer Arzt
	153 Sprachrohr für die Patienten. Margret Dünser, Leiterin psychosoziale Dienste
	155 Gesundheitsberufe intensiv einbinden. Wolfgang Metzler, Internist und Kardiologe
	157 Interdisziplinarität leben. Elke Kovatsch, Pflegedirektorin
	158 Wertvolle Inputs aus dem Ausland. Esther Voitle, Radiologin
	159 Dritte Visionstage, Bericht. Pressereferat ÄKVBG, Matthias Ortner
	161 Das kreative Potential ist enorm. Michael Jonas, Internist und Präsident der ÄKVBG
	163 Mentoring ist Ehrensache. Pressereferat ÄKVBG, Matthias Ortner
	164 Netzwerk Vorarlberger Gesundheitsberufe. Ebd.
	165 Rezept für einen sorgenfreien Start. Michael Baier, Turnusarzt.
	166 Ärztenetzwerk Vorarlberg. Projektteam ÄrztInnen gemeinsam unterwegs
	167 Ein neues Kapitel. Projektteam ÄrztInnen gemeinsam unterwegs
	169 Die Zukunft ist in der Vernetzung. Barbara Schmidbauer, praktische Ärztin
	171 Begegnungen der anderen Art. Brigitta Soraperra
	174 Das besondere Mittsommerfest. Brigitta Soraperra
	176 3. Treffen der Vorarlberger Gesundheitsberufe. Pressereferat ÄKVBG, Matthias Ortner
	177 Der Gatekeeper – Ein Blick in den Alltag eines Praktikers. Peter Pircher
	180 Gemeinsame Anliegen der Gesundheitsberufe. Brigitta Soraperra

Für ein heilsames  
Miteinander

**Buch 2**  
Die Vorarlberger  
Ärzttekammer  
öffnet sich.

Feldstecher  
Eine Dokumentation

*Jeder Versuch  
sich mitzuteilen  
kann nur mit dem Wohlwollen  
des anderen gelingen.*  
Max Frisch

## **MUT ZUR LUSTVOLLEN ANWENDUNG** DAS GANZE AUS DEM EINZELNEN UND DAS EINZELNE AUS DEM GANZEN VERSTEHEN...

*Es nährt alles, was authentisch ist,  
da es drei einfache Wahrheiten anerkennt:  
nichts bleibt,  
nichts ist abgeschlossen und  
nichts ist perfekt.*  
Richard R. Powell

„Nix“ ist fix. Nichts bleibt. Nichts ist perfekt. Alles verändert sich.  
Macht eine aufwändige Dokumentation vor diesem Hintergrund Sinn?  
Ist es wert, Ressourcen für eine Aufarbeitung und Ordnung von Ver-  
gangenem aufzubringen? Welchen Sinn können Berichte, Dokumenta-  
tionen und Jahrbücher machen?

„Form follows function“. Wir haben versucht, den Sinn, den  
diese Dokumentation machen könnte, in Inhalt und Form abzubilden.

Formal und inhaltlich bildet **der Prozess** - die „story line“ - das  
**Rückgrat des Buches**. Mit dem **Kernteam-Tagebuch** möchten wir Sie  
auf unsere Hauptstraßen, Feld- und Waldwege, Umwege, Irrwege und  
auch Erfolgswege mitnehmen. Mit dem Fokus auf den Prozess bekom-  
men Sie eine Übersicht und einen Blick auf´s Ganze.

Mit der Geschichte des gemeinsamen Weges (Kernteam-Tagebuch)  
stellen sich Ihnen vielleicht Fragen nach **Haltungen und Werten** oder  
grundsätzlichen Aspekten der **Strategie eines Veränderungsprozesses**.  
Die Hinweise darauf sind jeweils mit Seitenzahlen vermerkt.

Das Buch ist in seiner Form so gestaltet, dass sich die komple-  
xen Inhalte leicht erlebbar auflösen. Die Dokumentation ist so konzi-  
piert, dass Sie problemlos tiefer in die jeweiligen Bereiche eintauchen  
können, um die einzelnen Felder zu erkunden.

Um einen Einblick in den Prozess zu bekommen, brauchen Sie also das  
Buch nicht von vorne bis hinten durchzulesen. Gestatten Sie sich, jene  
Kapitel durchzublätern, die Sie interessieren. Spannend ist immer, wo  
etwas in Resonanz kommt. Was steht zwischen den Zeilen? Bleiben Sie  
dort länger hängen, wo Ärger, Freude, Widerstand, Ermutigung und  
so weiter aufkommen?

Es kann z.B. sein, dass ein Abschnitt des Weges Sie besonders  
interessiert. Vielleicht möchten Sie sich auch nur an einen besonde-  
ren Visionstag mit Bekannten erinnern. Unsere „Highlights“, die vielfäl-  
tigen Lern-Events, in denen wir tiefe und überraschende Erkenntnisse  
gesammelt haben, sind für sich eigenständige Dokumentationen oder  
Protokolle. Sie sind leicht und einfach zu erkennen. Vielleicht haben Sie  
ja Lust und Freude, Ihre besten Lernerfahrungen damit wieder wach  
zu rufen. Sprechen und träumen Sie mit anderen darüber.

Es gibt auch ein erprobtes Beispiel für das Design eines Pro-  
totyps. Wenn es Sie interessiert, wie sich die „Architektur“ und der  
organisatorische Ablauf, also die Planungen für Treffen zwischen den  
HausärztInnen und FachärztInnen aus der Praxis und im Krankenhaus  
gestalten, dann schauen Sie nach, was das an konkretem Aufwand und  
Umsetzung heißt.

Vielleicht möchten Sie diese spannende Initiative von **„ÄrztInnen  
gemeinsam unterwegs“** ja gerne für ähnliche oder andere eigene  
Initiativen weiterentwickeln?

Wir wollen Sie mit unseren Ideen und Erfahrungen dazu in-  
spirieren, in Ihrem Umfeld zu experimentieren. Ein heilsames, wert-  
schätzendes Miteinander ist für uns in gleichem Maße Fundament für  
Gesundheit als auch Basis für ein heilsames gesellschaftspolitisches  
Wirken.

Wir möchten Sie anregen, selbst für ein gutes Leben aktiv zu werden.  
Wir laden Sie ein, bei unserem Prozess mitzuwirken. Die Dokumenta-  
tion hat ihren Sinn erfüllt, wenn Sie Ihre Selbstwirksamkeit ausprobie-  
ren und sich als Katalysator für das heilsame Leben verstehen. Denn  
verstehen ist geschehen.

Wir wollen mit dieser Dokumentation zeigen, dass wir per-  
sönliche Lernerfahrungen, unsere „Learning Lessons“, teilen müssen,  
damit Menschen, die ähnliche Anliegen verfolgen, darauf aufbauen  
können.

Was der konkrete Nutzen und Wert der hier öffentlich  
gemachten Berichte, Dokumentationen und Reflexionen sein können,  
liegt also auch an Ihnen. Wir wünschen Ihnen auf jeden Fall viele  
schöne Stunden und Spaß!

WENN WIR VERSTEHEN WOLLEN  
Verstehen entsteht durch  
Verständigen und nicht durch  
das bloße Nachvollziehen der  
Meinung eines anderen. Ver-  
ständigen wiederum geschieht  
nur durch Sprache.  
Verständigung erfordert ein  
Hineinversetzen in das Gegen-  
über, um das sachliche Recht  
seiner Meinung zu erfassen.  
1)Hans-Georg, Gadamer: Kleine  
Schriften I, Philosophie, Herme-  
neutik, J.C.B. Mohr (Paul Siebeck)  
Verlag, Tübingen, 1967.



Strategie  
spiegelt Haltung

20

## STRATEGIE SPIEGELT HALTUNG

### STRATEGIE - EINE SPANNENDE KULTURTECHNIK?

Voraussetzung dafür, dass konkrete und langfristige Ziele umgesetzt werden können, sind engagierte Menschen. Menschen, die sich gemeinsam auf den Weg machen, sind sich für gewöhnlich darüber einig, wohin die Reise gehen soll. Ohne Bilder vom Warum und Wohin würde bei den ersten Durststrecken die Expedition abgebrochen werden. Die meisten Ziele werden aufgegeben, wenn es schwierig wird, wenn dahinter kein Bild ist, wofür sich die Anstrengung lohnt. Für etwas, das Sinn macht, sind wir bereit, uns in den Dienst zu stellen.

Damit wir unser Potential verwirklichen und mehr als unseren Alltagsnotwendigkeiten nachgehen, brauchen wir eine Vision. Sie beinhaltet das Warum auf der nicht-materiellen Ebene, also auf der Sinnebene. Das „Herz“ jeder Strategie ist die Vision. Die Haltungen und die Werte sind der „gute Geist“, von denen eine Vision getragen wird.

Mit Strategie sind im Folgenden die Methoden, also die Art und Weise unseres Vorgehens und die dafür verwendeten Werkzeuge gemeint.

Eine tragfähige Strategie richtet ihren Blick auf Strukturen und Muster sowie auf Inhalte. In diesem Zusammenspiel sind Vision, Wertearbeit, deren Herausforderungen und Umsetzung zu verstehen.

#### Strategie ist jedoch mehr als eine Kulturtechnik.

Sie können uns glauben, es ist eine wirkliche Herausforderung, pluralistische Sichtweisen bewusst mit den Auswirkungen aufs Ganze - das sogenannte Big Picture - im Herzen und im Kopf zu haben und dabei klar zu bleiben.

#### Eine ganzheitliche Strategie ist insofern wirklich schlau.

Im Prozess der Ärztekammer von Vorarlberg geht es immer auch um die Zielfragen: „Wie gelingt eine gesellschaftliche, identitätsstiftende Wertschöpfung, d.h. wie entdecken wir das gemeinsame Potential?“ und „Wie gelingen zukunftsbildende next-practice Lösungen statt best practice Lösungen?“.

Auf den folgenden Seiten stellen wir eine Auswahl von Werkzeugen (im Sinne von gedanklichen Instrumenten) vor, die uns praktisch und hilfreich im Visionsprozess unterstützen.

## DIE AUSGANGSLAGE ODER DIE VERSTÄNDIGUNG ÜBER DEN „SENSE OF URGENCY“

Sämtliche für sich isolierten Verantwortungsfelder (Soziales, Wirtschaft, Ökologie, Kultur, Politik) stoßen zwangsläufig an ihre Grenzen. Das bisher gut aufgestellte Gesundheitssystem in Vorarlberg muss sich laufend neuen Herausforderungen stellen.

Das zeigt(e) sich beispielsweise:

- im Ärztemangel in Vorarlbergs Spitälern
- dem Handlungsbedarf in Bezug auf die praktischen Ärzte
- den überbordenden Verwaltungstätigkeiten
- den Begehrlichkeiten der PatientInnen im Sinne einer perfekten Service- und Reparaturmedizin
- in den damit anfallenden explodierenden Kosten.

Der einzelne Arzt, die Ärztin sieht sich zunehmend nur noch als ausführende medizinische Fachkraft. Gesundheitspolitische Perspektiven und Entscheidungen, die gesamte medizin-ökonomische Verantwortung, Kostenströme, Schwerpunktsetzungen, Gelder für Innovation und Behandlungsleitlinien usw. sind mittlerweile fast ausschließlich in der Verantwortung von Spitalsmanagern, Versicherungsträgern und GesundheitspolitikerInnen. Sicht- und spürbar ist das in Österreich zum Beispiel in der Situation rund um „ELGA“ oder die Landes-Zielsteuerungskommissionen.

Für die ÄrztInnen ist diese Situation teilweise unverständlich und unbefriedigend, sehen sich doch immer mehr ÄrztInnen auch in einer gesellschaftlichen Verantwortung, am gesundheitlichen Umfeld gestalterisch mitzuwirken.

Warum ist die laufende Kommunikation, Kooperation und Einbindung aller WissensträgerInnen nicht nur sinnvoll, sondern auch notwendig?

Die PolitikerInnen stehen meist im Zugzwang der kurzfristigen, „gut verkaufbaren Erfolge“. Jede Gruppe für sich scheint vor allem die eigene wirtschaftliche Perspektive im Blick zu haben.

Wer denkt über langfristige und damit nachhaltige, ganzheitliche gesundheitspolitische Konzepte und Lösungen nach, um die zukünftigen Herausforderungen zu meistern?

Wo ist die gesundheitspolitische Vorreiterrolle Vorarlbergs (vgl. Mutter-Kind-Pass; Vorsorgeuntersuchungsprogramme usw.) in den letzten zwanzig Jahren geblieben?

Welche Konsequenzen haben laute Fragen?

Juli und September 2014

Büro metzler | partner  
Vorstand der Ärztekammer  
von Vorarlberg

Kalkül, Taktik, Gerissenheit,  
„wissende“ überhebliche Überlegenheit und Raffinesse sind etwas anderes als eine ganzheitliche Strategie.

Der Geist des Abstrahierens  
nährt das totalitäre System.  
Gabriel Marcel

Für die Gesellschaft liegt wertvolles ärztliches systembezogenes Wissen brach.

Nachhaltige Problem-Lösungen können nur ganzheitlich erzielt werden.

Nachhaltige und innovative Lösungen brauchen neue Denkmuster, ansonsten verzögern, verschleiern oder vergrößern wir die Probleme.

Der Arzt/die Ärztin ist operativ (ausführend) im Gesundheitsbereich tätig, tagtäglich vor Ort mit seinen/ihren PatientInnen. Die Vorarlberger Ärztekammer, als Vertreterin der Ärzteschaft Vorarlbergs, sieht sich in der Rolle der Gesundheits-Expertin (in Theorie und Praxis) und der unverzichtbaren Beraterin und als Betroffene.

Wie kommt die ÄKVBG vermehrt mitentscheidend in die Position einer gesundheitspolitischen Gestalterin?

Was sind die bisher ungenutzten Potentiale und Möglichkeiten einer Ärztekammer und damit der ÄrztInnen?

*Das immanente Wissen der Ärzteschaft bezieht sich neben dem Wissen um Krankheit und Heilung des Menschen auf:*

- systemische Zusammenhänge
- präventive Maßnahmen
- neue wissenschaftliche Forschungen und Strömungen
- Wünsche und Bedürfnisse der Bevölkerung in Gesundheitsfragen
- Feld der sich veränderten vielfältigen medizinethischen Fragen
- demographische Herausforderungen usw.

#### WELCHE GESUNDHEITS-ZUKUNFT HABEN WIR?

- Wie könnte sich ein Gesundheitssystem für Vorarlberg entwickeln?
- Wo sind die Orte und Räume, wo über diese Fragen nachgedacht und geforscht wird? (im Gesundheitsfond?)
- Welche innovativen Antworten für gegenwärtige und zukünftige Herausforderungen könnten sich durch neue Kommunikationsformate und Kooperationsmodelle ergeben?
- Welche Möglichkeiten sehen wir, um einen gesundheitspolitischen und damit gesellschaftlichen Mehrwert für alle zu schaffen?

*Das visionäre und kreative Potential der ÄrztInnen und Menschen aus den Gesundheitsberufen wird für die Lösung der Gesundheitsfragen in Zukunft genutzt.*

#### VISION ODER WOHIN GEHT DIE REISE? OUTSIDE-THE-BOX-THINKING

Im Visionsprozess der Ärztekammer von Vorarlberg verstehen wir unter Vision ein gemeinsames Verständnis (realistische Zukunftsbilder), wohin die Reise in Bezug auf Gesundheit gehen soll.

Dieses Verständnis betrifft alle Menschen, die in diesem Land leben und arbeiten: Das sind die Menschen in den Gesundheitsberufen sowie wir alle in der Rolle als PatientInnen gemeinsam mit den verantwortlichen EntscheidungsträgerInnen in Wirtschaft und Politik.

*Folgende Bilder dienen der Vision:*

- Unterschiedliche Menschen, die in Gesundheitsberufen und anderen Feldern tätig sind, verbinden sich für diese Vision.
- Mit einer gemeinsamen Vision und einer klaren Sprache versteht sich die Ärztekammer von Vorarlberg als Sprachrohr und zentrale Orientierung für Politik und Wirtschaft, die einer zukunftsfähigen Gesellschaft und somit dem Leben dient.
- Die Ärztekammer Vorarlberg, die ÄrztInnen und Ärzte in Vorarlberg sind Vorbild und damit ansteckend in ihrem wertschätzenden, heilsamen Miteinander.

Was brauchen wir, damit sich Visionen entwickeln und Ziele umgesetzt werden?

- Zugang zu kollektiver Intelligenz
- Eine dialogische Haltung, die in allen Wirkungsbereichen gelebt wird
- Pilotexperimente, die viele Menschen in verschiedensten Verantwortungsbereichen verbinden und ausstrahlen

Transformativer Wandel verbindet die ökologischen, sozialen und politischen Aspekte.

## Strategie- und Wertefundament der Vorarlberger Ärztekammer

Vor diesem gesellschaftlichen Hintergrund stellen sich dem Vorstand und letztlich allen Mitgliedern der Vorarlberger Ärztekammer folgende grundsätzliche Fragen:

- Von welcher Vision und welchen Leitbildern ist die Ärztekammer Vorarlbergs in der Vergangenheit und Gegenwart geführt worden? („Woher kommen wir?“ und „Was sind wir?“)
- Stimmen die Richtung (Vision, Leitstern) und die Werte mit den gegenwärtigen Herausforderungen noch überein? („Wohin wollen wir?“)
- Was hat Gültigkeit, doch was muss aufgrund gegenwärtiger Gegebenheiten neu überdacht werden? („Was sind die gesundheitspolitischen Herausforderungen der Zukunft?“)
- Welche Rollen und Aufgaben ergeben sich daraus?
- Worin sieht die ÄKVBG neben ihren standespolitischen Aufgaben ihren gesellschaftspolitischen Auftrag?
- Ist eine engagierte Positionierung der Ärzte-Kammer-Vorarlbergs von Seiten der Ärzteschaft in gesundheitspolitischen Fragen erwünscht? Wollen die ÄrztInnen, dass ihre Ideen und Vorstellungen zur Gesundheitspolitik via Ärztekammer öffentlich eingebracht werden?
- Welche gemeinsamen Werte (common ground) und Aus- und Zielrichtungen ergeben sich daraus? (Vision, Mission).

## Strategische Gedankenarbeit oder die Fähigkeit der Krise gemeinsam ins Auge zu sehen

Der Vorstand der ÄKVBG führt mit diesem Input zur Ausgangslage dialogische Kreisgespräche. Die eigentliche Leistung dabei ist die Fähigkeit, den gesellschaftlich „blinden Fleck“ zu erkennen und die Krise anzuerkennen. Das erzeugt im Druck, den Alltag zu bewältigen, immer auch Spannung.

Es geht um zwei Grundsatzentscheidungen und um ein verbindliches Commitment:

- Soll sich die ÄKVBG zukünftig verstärkt in gesundheitspolitische Fragen einbringen?
- Und wenn Ja, in welcher Form? Möchte der Vorstand dafür einen strategischen Prozess initiieren?

*Dass man etwas weiß,  
heißt nicht, dass man es weiß.  
Ilse Aichinger*

Folgende Möglichkeiten stehen zur Debatte:

### VERSION A: Strategie-Klausurtagung mit Vorstand

Ziele:

- Gemeinsame Standortbestimmung – Ärztekammer heute
- Definition des Zielbildes der Ärztekammer Vorarlbergs
- Ableitung von Maßnahmen zur Erreichung des Zielbildes

Teilnehmende:

- Erweitertes Präsidium oder Vorstand oder mit
- Prozessbegleitung

Beispiel für Agenda:

Tag 1:

- Strategie und Wertefundament der Vorarlberger Ärztekammer
- Entscheidung und Commitment für weiteres Vorgehen

Tag 2:

- Welche Formate mit welchen Zielsetzungen?
- „Form follows function“: Die Zielsetzung bestimmt die Wahl der Methode für die Formate; bspw. interner Thinktank mit hoher Diversität (intern und extern)
- Kommunikation: Strategie und Wertefundament der ÄKVVG (Was? /Warum? /Wie/Wer?/ Wo?/ Wann?)

### VERSION B: World Café und Strategie-Umsetzungswerkstatt

Ziele: wie Version A

Teilnehmende:

Einladung an...

- Präsidium und Vorstand,
- Ärztekammermitglieder
- Mitarbeitende
- und an alle jene mit der Ärztekammer verbundenen Menschen, die Freude haben, außerhalb des gewohnten Rahmens zu denken.

Beispiel für Agenda:

Tag1:

- World Café - Eine unkonventionelle Standortbestimmung
- Strategie und Wertefundament der Vorarlberger Ärztekammer zur Frage, was wollen Vorstand, Mitarbeitende und Mitglieder gemeinsam weiterentwickeln?
- Erste Schritte zur Gestaltung einer ganzheitlichen Vision und Varianten für weiteres Vorgehen

Tag 2:

- Strategie-Umsetzungswerkstatt

Ziel:

- Auswertung, Analyse und Wahl der Designs für weitere Schritte

Teilnehmende:

- Erweitertes Präsidium
- Prozessbegleitung

Zur Methode World Café:  
Es geht darum, miteinander zu wesentlichen Themen ins Gespräch, in die Begegnung zu kommen. Das ist die Essenz von World Café. Durch die Begegnung werden Netze von Verbindungen geknüpft. Zukunft entsteht – in jeder Organisation und überhaupt – aus einem Gewebe von Gesprächen.

Die Methode ermöglicht einen intensiven Austausch in angenehmer Atmosphäre. Das World Café ist eine Methode für effektive und qualitativ hochstehende Dialoge mit kleineren oder größeren Gruppen (12 bis 1000+ Menschen). Im World Café hat zwar nicht jeder mit jedem gesprochen, doch es entsteht eine Wirkung, als ob es so geschehen wäre. Denn mittelbar hat jeder auch die Sichtweisen von Teilnehmenden erfahren, mit denen er oder sie nicht selbst gesprochen hat. Es entsteht Identifikation für das Ganze und eine intensive Vernetzung.



## >> STARKE PFEILER AM ANFANG EINES OFFENEN WEGES: ZWEI GRUNDSATZENTSCHEIDUNGEN UND EIN COMMITMENT

Der Vorstand der Ärztekammer Vorarlberg initiiert ein Pilotprojekt mit dem Ziel:

- Eine von Visionen geleitete, ganzheitliche und nachhaltige Sicherung des Gesundheitssystems. Vision und Ziel werden von unterschiedlichen Menschen, die in Gesundheitsberufen und anderen Verantwortungsbereichen tätig sind, getragen.
- Ärzte und ÄrztInnen verstehen sich gemeinsam mit anderen Verantwortungsbereichen als wesentliche WissensträgerInnen und somit notwendige MitgestalterInnen des Gesundheitssystems.
- Es gibt ein einstimmiges Commitment für eine erweiterte Rolle der ÄKVBG.  
Ein Kernteam wird für dieses Ziel gebildet.

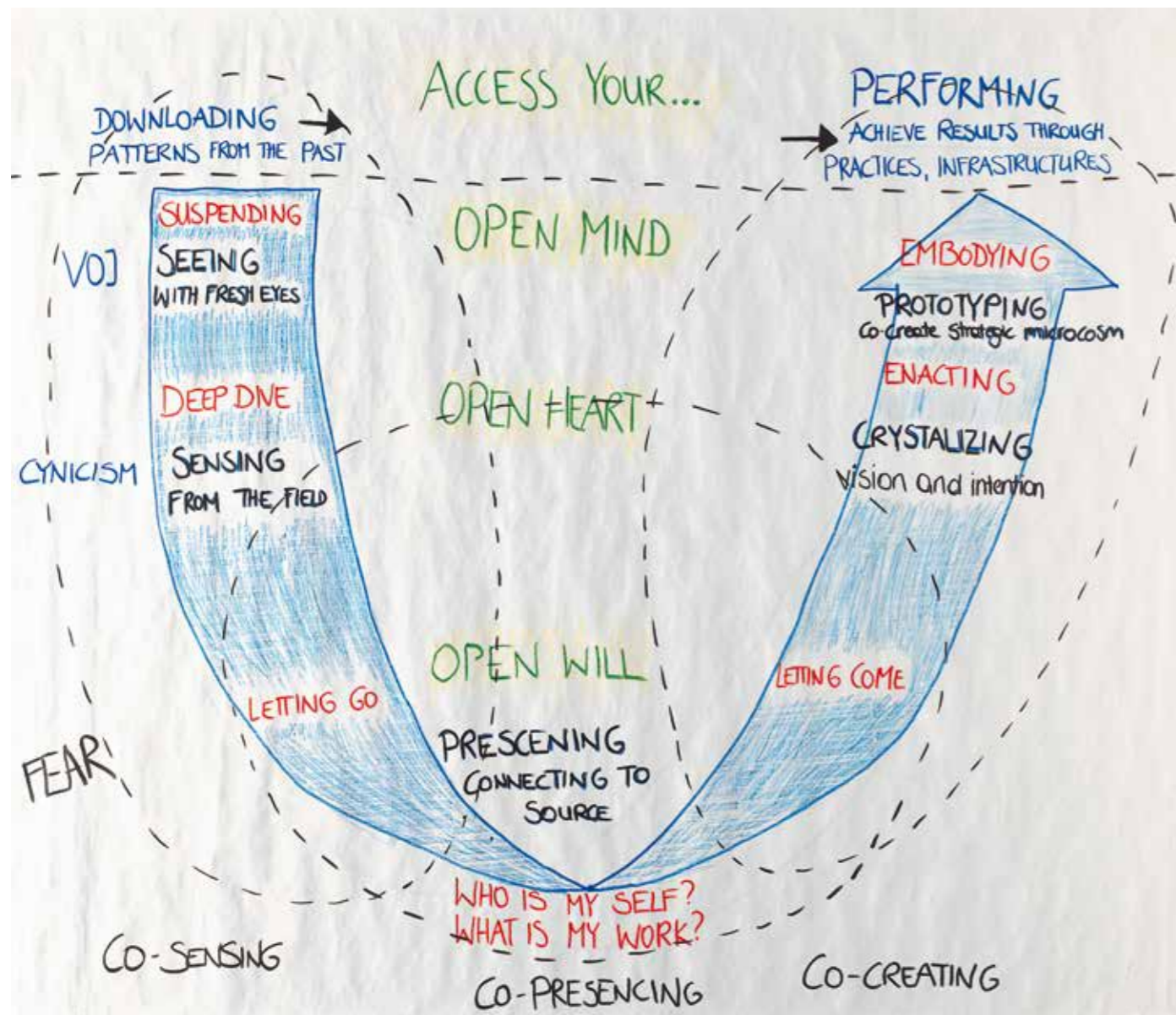
## VERÄNDERUNGEN MEISTERN UNSERE LANDKARTE DIE U-THEORIE NACH OTTO SCHARMER

Die Landkarte für unseren Visionsprozess ist das Grundmodell der U-Theorie. Sie führt uns auf dem Weg, der zu gehen ist. Eine Landkarte macht deutlich, wo das Ziel ist und welche Wege zum Ziel führen. Das Wesentliche bei der Auswahl dieser Landkarte ist aus meiner Sicht, dass sie wissenschaftlich klar macht, welche Hindernisse zu überwinden sind. Wenn wir eine bestimmte Route wählen, führt sie über hohe Pässe und das bedeutet Anstrengung. Es ist gut, wenn wir uns diese Schwierigkeiten schon vor der Reise klar machen und wissen, dass sie nicht zu vermeiden sind. Wenn wir dann den Weg gehen und die eingeplanten Schwierigkeiten auftreten, dann sind wir vorbereitet und weniger überrascht, als wenn wir einfach nur so darauf losmarschieren.

Für die meisten Wege gibt es keine Abkürzungen. Das ist in einer Zeit, in der Geschwindigkeit mit Qualität verwechselt wird, eine „Challenge“. Das „U“ in der U-Theorie steht übrigens für den Weg nach unten, in die Tiefe („nackte Wahrheit“). Sie macht uns offen für unseren blinden Fleck („Ugly-Truth“).

## 1\_ WAS IST DER ENTSCHEIDENDE ERFOLGSFAKTOR? KOMMT ES MEHR AUF DAS WAS ODER DAS WIE AN?

- **Gemeinsame Intentionsbildung**  
Den gemeinsamen Grund entdecken und freilegen.
- **Gemeinsame Wahrnehmung**  
Hinschauen, hinschauen, hinschauen – „gehe zu den Orten und Menschen, die für deine Situation wichtig sind und höre mit offenem Denken und Herzen zu...“.
- **Gemeinsame Willensbildung (Presencing)**  
„Gehe an einen Ort der Stille und lasse das innere Wissen entstehen“ (reflect and retreat).
- **Gemeinsames Experimentieren**  
Wir entwickeln gemeinsam Prototypen von Beispielen des Neuen, um die Zukunft im Tun zu erkunden.
- **Gemeinsame Gestaltung**



U-Theorie nach Otto Scharmer

Wir handeln und haben dabei das „Big Picture“ im Blick.

## 2\_ DIE UNTERSCHIEDLICHEN PHASEN DER U-THEORIE. DIESE BERUHEN AUF SIEBEN KERNFÄHIGKEITEN.

### 1. Sich selbst ermächtigen und wollen.

Eine Ahnung entsteht. Und zwar in die Zukunft. Der gemeinsame Grund (Intention) ist der Sinn.

Geschwindigkeitsreduktion. Aufmerksames Beobachten der aktuellen Lage oder Fragestellung. Verabschiedung vom „Downloading“, d. h. von Bewertungen. Wir wissen um unsere eigenen Stärken und die Ressourcen der Vorarlberger Ärztekammer.

### 2. Umfeldanalyse.

Die eigenen Werte und die gesellschaftlichen Werte verstehen.

Innehalten – Seeing – sehen mit anderen Augen.

Sich öffnen für das Neue; die eigenen Kriterien stehen nicht mehr im Zentrum; wir legen „unsere Wahrheiten“ nebeneinander; gleichen sie ab; wir verbinden uns mit anderen.

### 3. Erspüren – Sensing – sich einführend öffnen.

Open Mind Öffnung des Denkens; kognitives Wissen

Open Heart Öffnung und Bereitschaft zum Fühlen/zum Schmerz

Open Will Öffnung des Willens in Bezug zur spirituellen Intelligenz

### 4. Über die Schwelle gehen.

Schmerz, Ohnmacht, Widersprüche, Spannungen bringen Neues.

„Presencing“ bedeutet Öffnung durch „Ein-Flüsse“, das heißt sich beeinflussen lassen durch das sinnvolle Bezogensein auf die Mitwelt.

Das Entscheidende: Unseren eigenen inneren Ort, die Absicht, immer wieder zu überprüfen.

### 5. Verdichten und Kristallisieren – Crystallizing.

Eine Vision im Sinne einer gemeinsamen Ausrichtung (Werte, Sinn) entsteht. Das Neue wird in Worte gefasst. Eine Vertrauens- und Verantwortungsgemeinschaft (Kerngruppe) schafft mit ihrer Vision ein Energiefeld. Das zieht andere Menschen und Ressourcen an. Möglichkeiten tun sich auf, Dinge werden in Bewegung gesetzt. Eine Eigendynamik wie in einem Schneeballsystem entsteht.

### 6. Prototyping. Prototypen entstehen. Das Zukunftsbild wird umgesetzt.

– Improvisation. Aufmerksamkeit. Achtsamkeit. Dranbleiben.

– Handeln. Entscheiden. Tun. Kommunizieren. Handeln.

– Integration von Herz, Hand und Verstand.

– Verabschieden vom Perfektionismus und endlosem Reflektieren.

### 7. Umsetzen und Performen. Handeln, dabei das größere Ganze im Auge behalten.

– Sinn und Ziele überprüfen (evaluieren). Feiern. Einsetzen der sozialen Techniken, die es ermöglichen, das Neue in die Welt zu bringen. Gemeinsame Ausrichtung auf das größere Ganze (statt Interessensgruppen zu bilden).

Achtung auf den Beipackzettel ...

Lesehinweis:  
Vgl. Scharmer, Otto: Theorie U. Von der Zukunft her führen. Presencing als soziale Technik, Carl-Auer 2011.

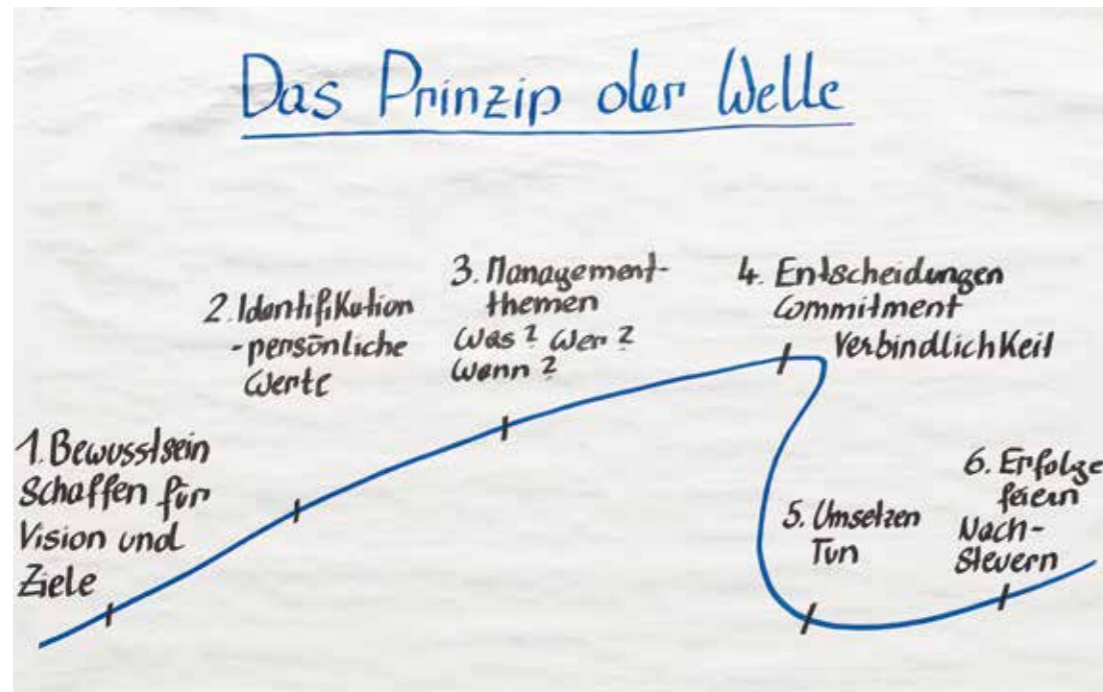
## UNSER NAVIGATIONSSYSTEM

### „Wave of Change“

Die Welle, die „wave of change“, ist unser Navigationssystem, unser Kompass. Wir beschreiben den transformativen Prozess mit dem Bild der Welle. Die verschiedenen Phasen sind fließend, dynamisch und manchmal gleichzeitig wie eine Welle. Das klingt am Beginn vielleicht kompliziert, wird jedoch einfach, sobald wir die Unmöglichkeit des linearen Denkens für komplexe Prozesse verstanden haben. Die Wellen sind immer gleichzeitig. Beim Surfen im Wasser kommt es darauf an, welche Welle du gerade reitest.

Im Folgenden stellen wir ein Modell vor, wie Transformationsprozesse gesteuert werden.

Wir weisen auf die Haltungen hin, die entscheidend sind für den Prozess.



Der Weg auf der Landkarte mit seiner Vision und Zielrichtung muss immer überprüft werden. Unser Navigationssystem ist die „wave of change“ nach Richard Bents und Reiner Blank.

## WIE ENTSTEHT EINE VERTRAUENS- UND VERANTWORTUNGSGEMEINSCHAFT? Dr. Reiner Blank, Dr. Richard Bents.

### DIE COMMUNITY DER ZUKUNFT (VERANTWORTUNGSGEMEINSCHAFT) ERFORSCHEN UND GESTALTEN

„Community (Verantwortungsgemeinschaft) gestaltet sich wesentlich durch die innere Haltung der beteiligten Personen und im gemeinsamen Prozess, in dem die Beziehungen mit- und untereinander verstanden und praktiziert werden.

Die Beteiligten spüren und wissen „wir brauchen einander, wenn wir unser Leben lebenswert gestalten wollen – nicht zuletzt für's Überleben in einer immer komplexer werdenden globalen Welt“. Eine Verantwortungsgemeinschaft beschränkt und begrenzt sich nicht auf eine bestimmte Gesellschaftsstruktur oder einen lokalen Ort. Sie weist über eher traditionelle Grenzen hinaus.

In diesem Sinne ist Community eine dynamische Ganzheit, die entsteht, wenn eine Gruppe von Personen sich folgende Orientierung und Basis gibt:

- Teilhaben an einer gemeinsamen Unternehmung oder an einem gemeinsamen Projekt.

Als Mitglieder einer Community orientieren wir uns gemeinsam auf einer geistigen/spirituellen Ebene (Sinnfragen klären). Hier finden wir uns. Von hier aus gestalten wir unsere Unternehmung und erfahren Lebensunterhalt. Es geht um Grundfragen („Wozu fühle ich mich berufen?“). Das ist mehr als das herkömmliche Verständnis von „Vision“ - hier kommen wir auf einer tieferen und höheren Ebene zusammen.

- Die personale Autorität (Autonomie) jedes einzelnen Mitglieds annehmen und sich verbindlich aufeinander einlassen.

Als Mitglieder einer Community gehen wir davon aus, dass jede Person personale Autorität besitzt und bereit ist, Verantwortung zu übernehmen. So entsteht Verbindlichkeit. Interdependenz, d.h. wechselseitige Abhängigkeit, ist Grundvoraussetzung für das System „Community“.

- Sich identifizieren mit dem größeren Ganzen statt der Summe der Individuen.

Als Community haben wir eine gemeinsame Vision. Aus systemischer Sicht besteht der Sinn einer Vision darin, Synergien zu schaffen. Eine Vision hat für jeden Einzelnen unterschiedliche Komponenten. Eine Vision veranschaulicht, dass das Bezogen-sein aufeinander offensichtlich, notwendig und als solches von allen anerkannt ist.

- Entscheidungen gemeinsam treffen oder Entscheidungen vertrauen, die Einzelne in der Gruppe treffen.

Community basiert auf Vertrauen bzw. Vertrauenswürdigkeit und auf der Kompetenz jedes Mitglieds, Entscheidungen zu treffen. Voraussetzung dafür ist, dass man sich untereinander kennt und die Bedürfnisse und Wünsche jedes Einzelnen respektiert und miteinbezieht.

- Sich langfristig verpflichten im Sinne des eigenen Wohls, des Wohls des Anderen, des Wohls der Gruppe, des Gemeinwohls; Community ist eine Lebensperspektive.

Community betrifft alles, was wir tun. Wozu wir uns verpflichtet fühlen, das steuert unser Handeln. Wir sind in Community stets mit langfristiger Perspektive – mindestens so lange wie die Unternehmung dauert (s. Punkt 1).

- Die Energie (power), die gemeinsam erzeugt wird, verstehen, erkennen und feiern.

Die Energie, die in und durch Community entsteht, sollte gefeiert werden. Die Person(en), die Prozesse und das Ergebnis (Produkt) jeder Initiative sind es wert, gefeiert zu werden. Beim Feiern erkennt die Community den neuen Horizont - was gerade proleptisch im Entstehen ist: „Zukunft“.

## MIT DEM KOMPASS NORDEN ODER DEM NORDSTERN FOLGEN

Welche Haltungen, Werte, Visionen (Ausrichtung) und Ziele ergeben sich nach den ersten Visionstagen, im Frühjahr 2015, nachdem das gesamte Dokumentationsmaterial verdichtet (chrySTALLizing) und die Fäden zusammengeführt worden sind?

Ein erster gemeinsamer Claim, ein großer Nenner aus dem bisherigen Prozess lautet:

**„Wir sind Ärztekammer.  
Gemeinsam für ein gutes Leben.“\***

(\*so könnte ein dynamischer, identitätsstiftender Visions-Claim lauten – dieser ist jedoch noch nicht gemeinsam abgestimmt, Stand Juli 2015). Spannend sind die weiteren Entwicklungen des Visionsprozesses durch die Visionstage im Herbst 2015, Seniorenhaus Hasenfeld.

Organisch und wie selbstverständlich entwickelt sich – aus allem, was bereits da ist – ein anerkannter Claim. Die Vision ist „geboren“.

*Vergleichen Sie die Bildübersetzung des Claims, Kernteamtagebuch, Seite 139.*

Auf der Grundlage der gemeinsamen Vision und Zielfragen entstehen Entwicklungskreise mit verschiedenen konkreten Aktionen, die sofort zur Umsetzung führen. Wir folgen strategisch „der Welle“, unserem Navigationssystem.

>> **DIE VISION:**  
Wir sind Ärztekammer.  
Ärztekammer für ein gutes, heilsames Miteinander

Die Ergebnisse aus den bisherigen Visionstagen werden in einem Beschluss im Jänner 2016 vom Präsidium anerkannt und bilden fortan das abgestimmte Fundament für die Strategie.

Im Oktober 2016, Hotel Martinspark, bei den dritten Visionstagen, werden die Beispiele der Umsetzung von den VertreterInnen der Entwicklungskreise mit großem Engagement vorgestellt und durch Feedbackschleifen angepasst und verbessert. Damit ist die Basis für die Glaubwürdigkeit der Vision besiegelt.

*Vgl. Dokumentation Buch Teil 2, Seite 114 ff.*

Lesetipp:  
Wenn Sie tiefer in die „Wave of Change“ eintauchen möchten, dann empfehlen wir Ihnen: Udo Schuss und Reiner Blank: Qualitätsorientierte interprofessionelle Kooperation (QuiK). Pflegefachkräfte und Mediziner im Fokus, Hogrefe 1. Auflage 2018

## UNSERE ENTWICKLUNGSKREISE

### Rollen, Aufgaben und Kompetenzen

Auf unserem Weg müssen durch strukturelle Veränderungen unter anderem Rollen, Aufgaben und Kompetenzen immer wieder angepasst und überprüft werden. Nach eineinhalb Jahren Einsatz im Visionsprozess entstehen organisch die sogenannten Entwicklungskreise. Das Kernteam wird durch die VertreterInnen der Entwicklungskreise ergänzt und formiert sich zum erweiterten Kernteam.

#### Entwicklungskreise

Die Entwicklungskreise geben/sind/bieten:

- Denkräume, Entwicklungsräume für visionäre Lösungen
- Vernetzung und Support durch die Basis, d. h. sie unterstützen und stärken die Arbeit des erweiterten Präsidiums
- arbeiten möglichst eigenverantwortlich und selbstständig
- Freiraum, um Visionen, Ziele und deren Umsetzung zu entwickeln und zu realisieren;  
„ausrollen“ und „am Leben erhalten“
- Sich mit Menschen mit derselben Ausrichtung zu verbinden

Die Arbeit in den Entwicklungskreisen soll die VerwaltungsmitarbeiterInnen und die Funktionäre weniger belasten, sondern stärken. Wenn Ressourcen vom Kammeramt oder extern (Reisespesen, externe Beratungskosten etc.) benötigt werden, ist die vorherige Zustimmung des Kernteams im Einvernehmen mit dem Präsidium einzuholen.

Ein Entwicklungskreis entwickelt im Rahmen seines Auftrags Visionen, Ziele und deren Umsetzung. Er legt die Verantwortung der einzelnen Aufgaben fest und wählt eine/n Delegierten für das Kernteam. Der Auftrag wird vom Präsidium im Einvernehmen mit dem erweiterten Kernteam dem Entwicklungskreis erteilt.

Die Entwicklungskreise sind offen für Menschen, die sich in den Dienst von gesundheitspolitischen Themen stellen wollen. Wenn notwendig setzen sie Initiativen, um das Potential der Gruppe zu erweitern und zu verstärken (selbstständige Erweiterung des Kreises mit Menschen, die sich einbringen können und wollen). Es gibt viele Möglichkeiten des Engagements, je nach inhaltlichen Möglichkeiten und zeitlicher Kapazität. Ob IdeengeberIn, QuerDenkerIn, TeamplayerIn, UmsetzerIn, KoordinatorIn, BeobachterIn, MutmacherIn, SpaßmacherIn ... Entwicklungskreise brauchen die Diversität. Um Transparenz, Entscheidungsklarheit und damit durchlässige,

offene Kommunikation zu gewährleisten, gibt es in jedem Entwicklungskreis eine sog. „doppelte Verknüpfung“, im Sinne der Vertretung von bottom up and top down. Eine Person (Delegierte/r) ist vom Entwicklungskreis ins Kernteam gewählt und eine weitere Person ist als VertreterIn des Präsidiums im Entwicklungskreis.

#### Erweitertes Kernteam

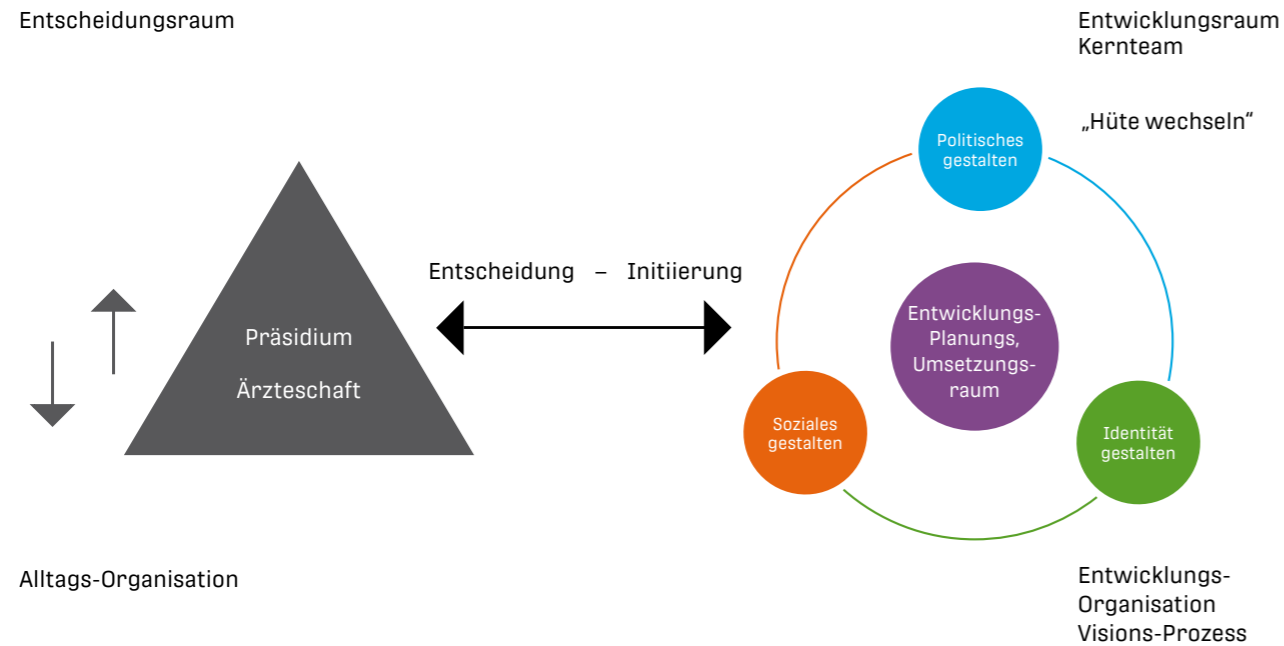
- Koordiniert die Arbeit zwischen den Entwicklungskreisen
- Vorbereitung der Entscheidungsfindung für das Präsidium
- Berichtet an das Präsidium
- Motor und Verantwortungskreis
- Task force für notwendiges rasches Handeln
- Hält den Visionsprozess am Leben
- Kommunikation zwischen Ärztekammergremien und Entwicklungskreisen
- Festlegung der Strategie (gesamtheitlicher Blick im Sinne des „Big Picture“)
- Nominierung einer Leitung in den jeweiligen Entwicklungskreis durch offene Wahl

#### Präsidium/ÄKVBG

- Die ÄKVBG ist der „Caller“ - sie bietet die Plattform und die Rücken- deckung für die Umsetzung
- Gastgeberin für die Entwicklungskreise, diese arbeiten an kreativen gesundheitspolitischen Lösungen
- Initiatorin und Motor - wesentliche gesundheitspolitische Ideen und Themen sollen umgesetzt werden
- ÄKVBG wird aktive Initiatorin der „Gesundheitspolitik neu“
- Kommunikation nach außen
- Entscheidungen über Finanzierung und Umsetzung
- Der Entscheidungsraum für die Umsetzung obliegt dem Präsidium.

Anliegen: Es sollen keine „Nebenregierungen“ entstehen, sondern klare, einfache Strukturen mit hoher Transparenz und Durchlässigkeit. Ein selbstorganisiertes System braucht einen hohen Grad an Eigenverantwortlichkeit und Veränderungsbereitschaft.

## ÄRZTEKAMMER – KAMMERAMT UND „WER HAT WELCHEN HUT AUF?“



### STRUKTURELLE EINBINDUNG DER ENTWICKLUNGSKREISE

In der Alltagsorganisation (im „Alltagsgeschäft“) sind die Ziele im Kammeramt meist vorgegeben, d. h. sie stellen sich aufgrund der Aufgaben einer Ärztekammer. Parallel dazu soll durch unseren Visionsprozess eine Kultur geschaffen werden, die Denk- und Möglichkeitsräume für gesundheitspolitische Fragen gestaltet.

#### Fragen der Entwicklungs-Organisation:

- Welcher Rahmen muss für eine Entwicklungs-Organisation geschaffen werden?
- Wie muss eine Kultur für Denk- und Möglichkeitsräume gestaltet sein? (strukturell und inhaltlich)
  - a\_ Welche Haltungen/Einstellungen braucht eine Subkultur?
  - b\_ Welche Strukturen sind förderlich?
- Wodurch und wie begeistern wir junge KollegInnen für das Neue bzw. für die Mitarbeit?
- Was unterstützt, bindet, trägt?

- Wie schaffen wir eine möglichst transparente Kommunikation:
  - a\_ nach Innen
  - b\_ Entwicklungskreise untereinander
  - c\_ zum erweiterten Präsidium
  - d\_ nach außen

#### Leitlinien im erweiterten Kernteam

Die Leitlinien bzw. Spielregeln werden gemeinsam im Konsent vereinbart. Was unterscheidet die „Subkultur Entwicklungskreise“ von der Alltagsorganisation ÄKVBG?

- Dialogische Haltung mit Kreisgespräch
- Gemeinsame Verantwortung (LeiterIn, Delegierte) = Doppelte Verknüpfung
- Offene Wahl
- Konsentprinzip

Im erweiterten Kernteam sind alle Mitglieder des Kernteams. Dazu kommen die Leitenden und die Delegierten (Mentoren) der Entwicklungskreise.

#### Aufgabe und Funktion eines Leitenden in einem Entwicklungskreis:

- Leitet den Kreis (funktionale Leitung bedeutet, dass alle Entscheidungen, die den Kreis betreffen, gemeinsam besprochen und abgestimmt werden)
- Stellt Zielrichtung sicher
- Überblickt, koordiniert und leitet die Aktivitäten, Richtung, Zielerreichung
- Hat den Überblick und sorgt für Aufteilung der Arbeit
- Sorgt mit Sekretär und Moderation für die Vorbereitung der Agenda
- Wird im Entwicklungskreis gewählt
- Hat die Visionen des Kreises und den Blick für das große Ganze
- Ist mit dem Delegierten gemeinsam Motor für die Weiterentwicklung
- Behält den Jahresüberblick
- Kann die Protokollführung abgeben oder selbst machen
- Achtet auf die „Dialogische Haltung“
- Zentrale Ansprechperson

Die Leiterin bzw. der Leiter des erweiterten Kernteams wird im Kernteam gewählt. Die Leitende/der Leitende hat einen Organisationspartner im Kammeramt. Ziel ist, dass in die Leitungsfunktion jemand gewählt wird, der/die nicht bereits eine offizielle Rolle einnimmt.

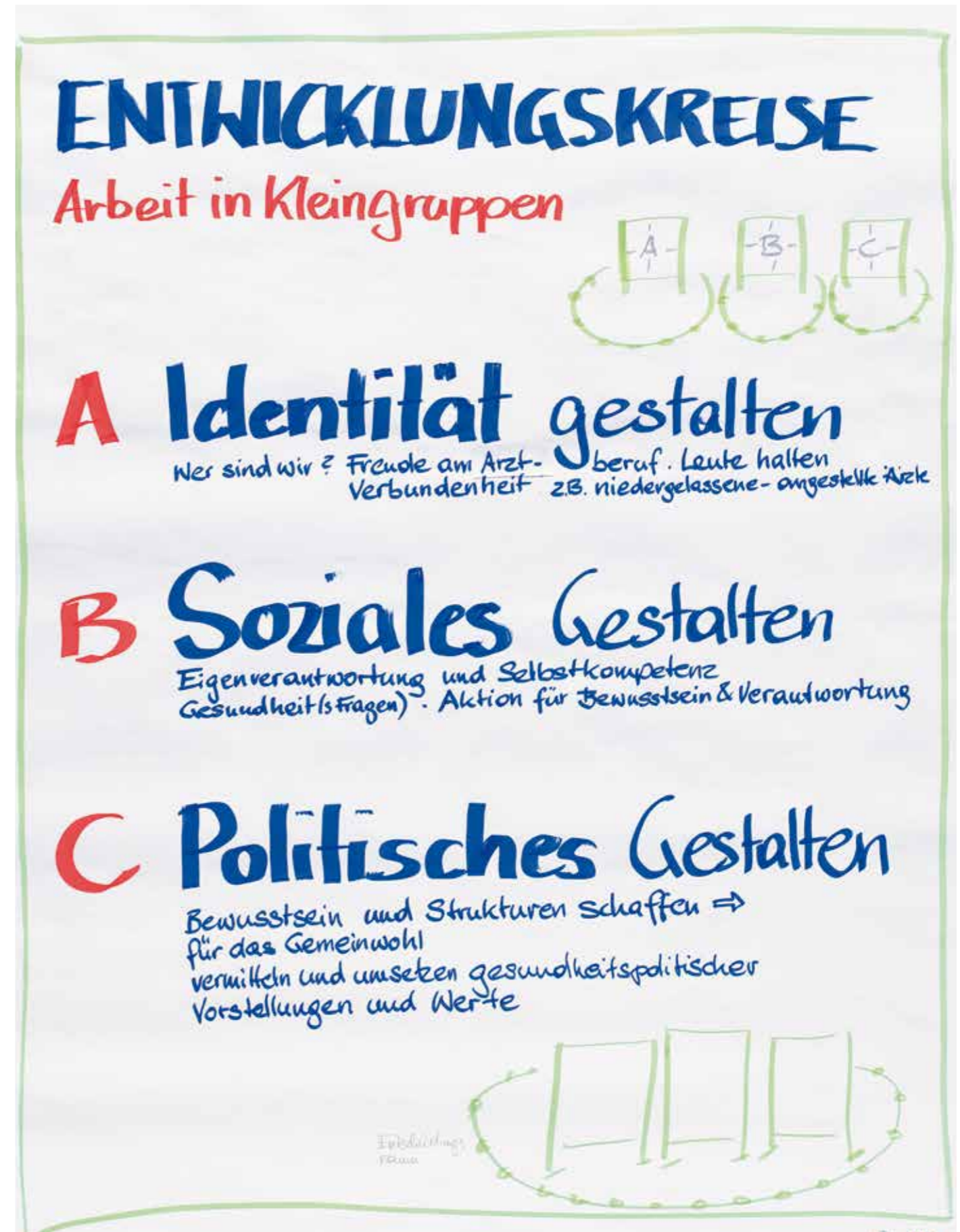
### Aufgaben und Funktion eines Delegierten in einem Entwicklungskreis:

- Nimmt gleichwertig teil an den Entscheidungen im erweiterten Kernteam; im Auftrag des eigenen Kreises und gibt Feedback darüber, ob die Entscheidungen im eigenen Kreis ausgeführt werden können
- VertreterIn der Basis

Je nach Bedarf delegiert das Präsidium der Ärztekammer eine Vertreterin bzw. einen Vertreter, eine/n MentorIn, in die Entwicklungskreise zum Zweck:

- Der Verbindung zu den Strukturen der Ärztekammer
- Wissens- und Entscheidungsträger und Know how über viele bestehende Strukturen
- Sorgt für die Bereitstellung der Ressourcen
- Der Mentor/die Mentorin unterstützt den Leitenden, gibt Rat bzgl. inhaltlichem und strukturellem Wissen, ist Sprachrohr in das erweiterte Präsidium. Kann (bei Bedarf) die Leitung übernehmen.

Die Entwicklungskreise im Überblick, siehe Dokumentation dritte Visionstage, Hotel Martinpark, Buch Teil 2, Seite 88 ff.



## Was schafft einen offenen Geist?

- Sowohl als auch Denken
- Aussteigen aus Bewertungen,  
Meinungen suspendieren
- Wir haben unsere eigene Zeit
- Wir kreieren uns einen offenen Raum

## Was schafft einen offenen Geist?

- Verlangsamung
- Von  Hören + Sprechen
- „Leave your identity“
- neue Landschaften entdecken  
aber mit neuen  sehen
- Dankbarkeit



## DER KONSTANTE FAKTOR IN JEDER TRANSFORMATION: UNSICHERHEIT

Reiner Blank/Karin Metzler

Elementare Voraussetzung für erfolgreiche Veränderungen neben den organisationalen Rahmenbedingungen: Vertrauen. Vertrauen ist die DNA in jedem Transformationsprozess.

In jedem Transformationsprozess müssen die entscheidenden Kohäsionskräfte fakturiert werden: Vertrauen, Verantwortung und Vorbild. Das Vorhandensein oder Nicht-Vorhandensein von Vertrauen kann qualitativ gemessen werden. Vertrauen hat zwei Komponenten: personales Vertrauen und Systemvertrauen.

### Der konstante Faktor in jeder Transformation: Unsicherheit

Wenn ein Transformationsprozess gelingen soll, muss ein sense of urgency erzeugt werden. Ein Transformationsprozess unterscheidet sich von alltäglichen Veränderungen dadurch, dass neue Bilder und Strategien in den Köpfen von Beteiligten und Betroffenen entstehen müssen.

Nur wenn ein gemeinsames Verständnis, bezogen auf den Sinn und das Ziel besteht, ist es möglich, einen solchen Prozess wirkungsvoll zu gestalten und durchzuführen.

Gerade in der Anfangsphase eines solchen Prozesses muss jedoch klar sein: Auf viele Fragen gibt es noch keine konkreten Antworten.

Antworten und Leitplanken konkretisieren sich im Laufe des Prozesses oder müssen gegebenenfalls korrigiert werden. Spannungen müssen ausgehalten werden, in diesem Raum der Unsicherheit ist das Potential für neue Lösungen.

Ein erfolgreicher, grundlegender Wandel setzt voraus, dass die Dinge nicht einfach nur anders „gemacht“, d.h. Prozesse und Richtlinien verändert werden, sondern, dass die Menschen, die nach diesen Prozessen und Richtlinien agieren, dies mit einer anderen Einstellung und Haltung tun.

## STRUKTURIERTES KREISGESPRÄCH

Berichte und Fortschrittsberichte aus den Entwicklungskreisen sollen statt im Diskurs oder in Diskussionen in der Haltung des Verstehens, des Hörens und im strukturierten Kreisgespräch ablaufen. Wir bilden wie beim Dialog einen Stuhlkreis.

### Vor Beginn verständigen wir uns über das Ziel bzw. die Zielfrage:

- 1\_ Informations- und bildgebende Runde (Person/en, die das Thema vorbereitet haben)
- 2\_ Fragerunde mit Verständnisfragen oder ergänzende Informationen (Hier sollte noch keine Meinung mitgeteilt werden. Es geht um „Welche Informationen brauche ich noch, damit ich mir eine Meinung bilden kann?“)
- 3\_ Meinungsbildende Runden (meist 2 Durchgänge; im 2. Durchgang fragt die Moderation, ob sich durch das Hören von allen Teilnehmenden bei jemandem in der Meinung etwas verändert hat)

Wenn es eine Entscheidung braucht dann:

- 4\_ Entscheidung im Konsent

Mit diesem Hinweis möchten wir Sie für das A-B-C der Soziokratischen Kreisorganisationsmethode (SKM) nach Gerhard Endenburg begeistern. [www.soziokratie.at](http://www.soziokratie.at)

## ERKUNDUNG DES DENKENS – TEAMLERNEN UND LÖSUNGSMETHODEN IN VERWICKELTEN SITUATIONEN

In vielen traditionellen Organisationen gibt es wenig Kompetenz in Bezug auf Gesprächsführung. In hierarchisch strukturierten Organisationen wie Krankenhäusern sind Menschen gewöhnt, Anweisungen zu befolgen oder zu erteilen.

Welche Lösungswege gibt es, um eine schwierige und emotionale Situation in ein heilsames Miteinander zu verändern?

„method follows function“ © von Karin Metzler

Die Methode wurde im Rahmen des Visionsprozesses der ÄKVBG entwickelt. Sie ist eine Mischung aus soziokratischen, dialogischen, kontemplativen sowie Elementen aus der Forschung rund um Otto Scharmer.

METHODEN UND  
WERKZEUGE FÜR  
KOLLEKTIVE  
INTELLIGENZ

## DIE HALTUNGEN DAFÜR SIND

- 1\_ **Sichtbar machen, was ist**  
möglichst ohne zu bewerten.
  
- 2\_ **Die dadurch ausgelösten Gefühle stehen lassen (Schmerz, Verletzung, Hass, Ärger, Wut, Widerstand ...)**
  - still betrachten,
  - ohne zu kommentieren oder zu bewerten,  
was wahrnehmen des Unangenehmen und das „Aushalten“ bedeutet  
möglichst ohne zu beschwichtigen.
  
- 3\_ **In der Haltung des Vertrauens verweilen**
  - Wissend, dass die Gefühle wie die Wogen der Wellen verebben und  
alles im Fluss ist; alles verändert sich ...
  - Sich mit dem eigenen Mitgefühl verbinden– „es ist wie es ist und ich  
brauche nichts zu tun als `wach` in der Gegenwart zu sein“  
Sich mit der eigenen besten Möglichkeitsform verbinden.

### Eine möglichst neutrale Person stellt sich für die Moderation zur Verfügung.

- 1\_ **Open the ears and the mind:**  
Wir wollen die Sachlage verstehen. Was genau ist passiert? (= informationsgebende, bildgebende Runde und eventuelle anschließende Fragerunde)
  
- 2\_ **Open the heart: (meinungsbildende Runde)**
  - a\_ Wir wollen uns gegenseitig hören. Was löst dieser Umstand bei jedem, bei jeder von uns aus? (= hörende Runde zur eigenen Betroffenheit)
  - b\_ Was verändert sich in unserer eigenen Sichtweise, wenn wir die anderen hören?  
(meinungsbildende Runde)
  
- 3\_ **Open the will: (werte- und sinngebendes Kreisgespräch)**  
Wir wollen das, was wir hören und fühlen („fühlende Vernunft“) in einen größeren Kontext stellen. Welche Wirkungen sehen wir für das gesamte Prozess-Umfeld?  
Welche Konsequenzen ergeben sich daraus? Was bedeutet das im Sinne des Big Pictures?

## DAS GEHIRN ALS LERNENDE ORGANISATION

Für Teamlernen und damit eine kollektive Intelligenz zu entwickeln, ist ein gemeinsames Grundverständnis hilfreich.

- **Lineares Denken als Basis für Logik (erste Organisationsstufe des Gehirns)**  
Lineares Denken ist die Basis für Logik. Für strategisches Denken ist es nur bedingt tauglich.  
Das wäre so, als ob man eine Weltreise machen wollte und dabei nur die Destinationen, die optimale Ausrüstung und den Fahrplan im Blick hätte. Der Sinn einer solchen Reise, politische Gegebenheiten, eigener gesundheitlicher Zustand, Wetterverhältnisse, Klimaschutz, finanzielle und andere Ressourcen würden nicht in Betracht gezogen.  
Lineares Denken können wir auch mit serieller, formal-logistischer Datenverarbeitung vergleichen. Lineares Denken funktioniert wie eine „neuronale Reizleitung“. Diese hat mit intelligentem strategischem Denken wenig zu tun.
- **Zirkuläres Denken als Mustererkennung (zweite Organisationsstufe des Gehirns)**  
Zirkuläres Denken ist paralleles Denken als Mustererkennung und beansprucht das neuronale Netzwerk. In einem parallel vernetzten System erfolgt die Verarbeitung von Daten assoziativ und ermöglicht, Muster zu erkennen. Wir können komplexe Zusammenhänge erkennen, obwohl wir die Arbeitsweise dieses oft unreflektierten Denkens nicht gut beschreiben können (z. B. Fahrrad fahren).
- **Quantendenken als Muster der Kreativität (dritte Organisationsstufe des Gehirns)**  
Die Physikerin Danah Zohar benutzt den Begriff „Quantendenken“ als Metapher für den Denkprozess. Auf dieser Organisationsstufe liegen die Fähigkeiten, den Sinn und Wert sowie das ganze Bild (Big Picture) mit seinen Auswirkungen auf das Einzelne wie auf das Ganze zu erfassen. Neue Fragen entstehen nur, wenn neue neuronale Verknüpfungen hergestellt werden. Auf dieser Ebene werden Haltungen, Muster und der Prozess regelmäßig reflektiert und hinterfragt, um Vorannahmen und Erwartungen zu überprüfen, die das normale Denken bestimmen. Nach Zohar, Danah: Rewiring the Corporate Brain, Berrett-Koehler Publishers, SF 1997.

Die Form des Dialogs aktiviert diese Art zu denken. In den 90er Jahren des letzten Jahrhunderts sind im Rahmen von „The Dialogue-project“ am MIT, unter Leitung von William Isaacs, unter anderem regionale Dialoge zwischen Beteiligten des Gesundheitswesens (Krankenhäusern, Versicherungen, Pflegepersonal, ÄrztInnen) – in Grand Junction, Colorado, erforscht worden.

Es wurden spezielle Meetings für die CEO´s der Krankenhäuser initiiert, um mit Hilfe des Dialogs den Konflikten zwischen den Organisationen zu begegnen (vgl. Hartkemeyer und Freeman: Miteinander Denken. Das Geheimnis des Dialogs, Klett-Cotta 2001).

### SCHRITTE ZUR VERMEIDUNG SCHWACHEN DENKENS

nach Rolf Arnold

#### Erster Schritt: Akzeptanz

Frage: Sind die Argumentationen, Entwürfe und Ergebnisse verstehbar, erlebbar und mitteilbar sowie rückgebunden an die Lebenszwecke der Menschen?

#### Zweiter Schritt: Beteiligung

Frage: Werden die Fakten und ihre Interpretationen allgemeinverständlich und kommunikativ anschlussfähig oder mit offen zur Schau getragendem Überlegenheitsstatus genannt?

#### Dritter Schritt: Selbstdistanzierung

Frage: Inwieweit sind die eigenen Befunde erwartungsgemäß und nutzen die Wirklichkeit bloß als Belegstelle für das eigene bewährte Vorurteil?

#### Vierter Schritt: Uneindeutigkeit

Frage: Wo erliegt die eigene Schlussfolgerung einem Irrtum, indem sie die Welt des Sozialen und Interaktiven mit den Mitteln einer ausschließlich erklärenden Vernunft (Mathematisierung, Kausalitätsnachweis etc.) zu verstehen versucht?

#### Fünfter Schritt: Struktur determiniertheit

Frage: Wo bleibe ich mit meiner eigenen Perspektive den Struktur Besonderheiten meiner gewordenen Gewissheiten treu, und wie vermeide ich dadurch, dass sich mir die Wirklichkeit anders bzw. eine andere Wirklichkeit zu zeigen vermag?

#### Sechster Schritt: Zirkularität

Frage: Bin ich in der Lage, meine eigenen Beobachtungen und daraus abgeleitete Handlungsimpulse zu relativieren und mich als Teil eines komplexen Wirkungsgefüges zu verstehen?

#### Siebenter Schritt: Interesse

Frage: Inwieweit bestimmen Publikations- und Karrieremöglichkeiten sowie Konformitätszwänge das, was ich denke und beobachte und wie ich dabei vorgehe?

#### Achter Schritt: Weltbild

Frage: An welcher Stelle gehe ich über das Faktische hinaus, indem ich selbstreflexiv in den nüchternen Blick rücke, wie ich zu Gewissheiten gelange und mit Wissen umgehe?

#### Neunter Schritt: Reflexion

Frage: Was rufen mir die Art meiner Beobachtung sowie der Stil meiner Schlussfolgerungen und Interpretationen über mich selbst in Erinnerung?

#### Zehnter Schritt: Kontemplation

Frage: Beobachte, denke und schlussfolgere ich 'from the past', oder bin ich darum bemüht von der Zukunft die Gegenwart zu antizipieren? (ebd. S. 112)

Zitiert nach Arnold, Rolf: Ach, die Fakten! Wider den Aufstand des schwachen Denkens, Observer-Check im Überblick, S. 154, Carl-Auer 2018.

„Bin sehr überrascht, dass unsere Arbeit so gut aufgenommen worden ist. Hätte nicht gedacht, dass es so viel bringt, Menschen aus anderen Bereichen einzuladen. Hatte Angst, dass wir uns blamieren.“  
Michael Jonas, Präsident der ÄKVBG



*Härte schwand. Auf einmal legte sich Schonung  
An der Wiesen auf gedecktes Grau.  
Kleine Wasser ändern die Betonung.  
Zärtlichkeiten, ungenau,  
greifen nach der Erde aus dem Raum.  
Wege gehen weit ins Land und zeigens.  
Unvermutet siehst du seines Steigens  
Ausdruck in dem leeren Baum.  
Rainer Maria Rilke*

## METHODEN UND WERKZEUGE FÜR KOLLEKTIVE INTELLIGENZ

*Wir Menschen haben die Tendenz, uns so zu verhalten wie die Affen in einem sterbenden Baum. Wir palavern über die sich verfärbenden Blätter, statt uns dem unbestreitbaren Hauptproblem im Stamm und in den Wurzeln zu widmen.*

Karl Henrik Robért, Stockholm

## DER DIALOG

### Einfach Zuhören

Wenn wir jemandem beim Reden unterbrechen, um ihn wissen zu lassen, dass wir ihn verstehen, lenken wir damit die Aufmerksamkeit auf uns. Solange wir zuhören, weiß unser Gesprächspartner, dass wir Anteil nehmen. Viele krebserkrankte Menschen betonen, welche Erleichterung es für sie bedeutet, wenn ihnen jemand einfach zuhört. Ich habe sogar gelernt, weinenden Menschen zu antworten, indem ich zuhöre. Früher habe ich in solchen Situationen immer zum Taschentuch gegriffen, bis ich eines Tages begriff, dass dies auch eine Art war, mein Gegenüber zum Schweigen zu bringen und aus seiner Trauer zu reißen. Inzwischen höre ich einfach zu. Wenn die betreffende Person sich ausgeweint hat, bin ich für sie da.

Aus: Kitchen Table Wisdom von Rachel Naomi Remen

## ZEHN KERNFÄHIGKEITEN IM DIALOG

### NACH FREEMAN DOROTHY

#### 1\_ Die Haltung eines Lernenden verkörpern

Diese Fähigkeit ermöglicht es uns, wieder neugierig zu sein und unsere kulturelle Konditionierung, als Wissende aufzutreten, abzulegen. Der Zen-Meister Shunryu Suzuki hat es folgendermaßen formuliert: „Im Anfängergeist gibt es viele Möglichkeiten. Im Geist des Experten gibt es wenige“.

#### 2\_ Radikaler Respekt

Respekt heißt für uns, die andere Person in ihrem Wesen als legitim anzuerkennen. Respekt ist aktiver als Toleranz: ich bemühe mich darum, die Welt aus der Perspektive des anderen zu betrachten.

#### 3\_ Offenheit

Dies bedeutet, die Bereitschaft mitzubringen, offen zu sein für neue Ideen, andere Perspektiven, offen dafür, lang gehegte Annahmen in Frage zu stellen.

#### 4\_ Sprich von Herzen

Damit ist gemeint, dass ich von dem spreche, was mir wirklich wichtig ist, mich wesentlich angeht. Ich rede nicht, um rhetorisch zu brillieren, zu theoretisieren, einen Vortrag zu halten. Ich fasse mich kurz.

#### 5\_ Zuhören

Hier geht es um qualitatives Zuhören: das heißt, ich lausche dem anderen so vorbehaltlos wie möglich, sowie mit empathischer Zugewandtheit, welche die/ den SprechendeN einlädt, ihre/seine eigene Welt vertrauensvoll sichtbar zu machen.

#### 6\_ Verlangsamung

Im Dialog wollen wir unserem automatischen gedanklichen und emotionalen Muster auf die Schliche kommen. Ohne Verlangsamungsprozess sind wir dazu kaum in der Lage.

#### 7\_ Annahmen und Bewertungen „suspendieren“

Unsere individuell unterschiedlichen Glaubenssätze, Interpretationen und Annahmen liefern den Zündstoff für endlose Missverständnisse und Konflikte. Im Dialog üben wir, unsere Annahmen und Bewertungen offenzulegen und in der Schwebelage zu halten.

#### 8\_ Produktives Plädieren

Dies ist eine Einladung dazu, die Wurzeln meines Denkens und Fühlens auszusprechen. Ich benenne also nicht nur das „Endprodukt“ (ein Statement), sondern auch die Annahmen, Bewertungen, Vorurteile sowie Beobachtungen, die mich dazu geführt haben.

#### 9\_ Eine erkundende Haltung üben

Ich gebe meine Rolle als WissendeR auf und entwickle echtes Interesse an dem, was anders ist als ich bereits kenne. Damit ist eine Haltung von Neugier, Achtsamkeit und Bescheidenheit gemeint: „Ich weiß nicht, doch ich möchte gerne darüber erfahren“.

#### 10\_ Den Beobachter beobachten

Dies bedeutet, dass ich mich im Dialogprozess selbst beobachte und mich darum bemühe, mir meiner eigenen Denk-, Gefühls- und Reaktionsmuster bewusst zu werden.

Wir möchten besonders auf die Forscher und Gründer des Dialogs, auf David Bohm und William Isaacs, hinweisen. Die WegbereiterInnen für den deutschen Sprachraum sind Martina und Johannes Hartkemeyer sowie Freeman Dorothy. In den Dokumentationen finden Sie viele Hinweise zum Dialog.

Debatte	Dialog
Wissen	Herausfinden
Antworten	Fragen
Gewinnen oder verlieren	Miteinander teilen
Ungleich	Gleich
Macht	Respekt, Achtung
Eine Sache beweisen	Zuhören
Eine Position verteidigen	Neue Möglichkeiten erkennen



## Glossar zum gemeinsamen Verständnis

### Strategie

die Strategie und ihre Ausrichtung beinhaltet Vision, Leitziele aus Leitsätzen und die Umsetzungs- bzw. Maßnahmenpläne. Sie bildet die verbindliche Grundlage und Richtschnur für alle weiteren Maßnahmen der Ärztekammer Vorarlberg.

Voraussetzung dafür, dass konkrete und langfristige Ziele umgesetzt werden, ist die Vision. Sie beinhaltet das Warum auf der nicht-materiellen Ebene, also auf der Sinn Ebene. Die Vision ist das sogenannte „Herz“ jeder Strategie. Sie entscheidet, ob Ziele auch nachhaltig und über Durststrecken umgesetzt werden.

### Vision

ist ein in Zukunft anzustrebendes übergeordnetes Ziel.

Leitstern. Leitmotiv.

Unter Vision verstehen wir die gemeinschaftliche Entwicklung eines realistischen Zukunftsbildes. Die Ärzte und Ärztinnen, die VerwaltungsmitarbeiterInnen in der Ärztekammer sowie alle Menschen aus den unterschiedlichen Verantwortungsbereichen, die sich mit den Anliegen der Ärztekammer auseinandersetzen, haben ein gemeinsames Bild, was die Ärztekammer sein will und sein könnte. Ziele, Werte und Sinn der Ärztekammer Vorarlberg sind transparent.

### Leitziele

sind die Qualitäten, Werte und messbare Ziele für jede Maßnahme zur Umsetzung.

### Ordnung im Chaos „Chaordik“

Im Gegensatz zur Diskussion wollen wir im Dialog die Ordnung erkennen, die sich hinter einzelnen Meinungen und Statements verbirgt. Wir machen nicht Ordnung. Sie entsteht im Hören und in der Achtsamkeit und braucht Zeit. Chaordik ist Chaos und Ordnung gleichzeitig.

### Emergenz – wenn Neues scheinbar unerwartet entsteht

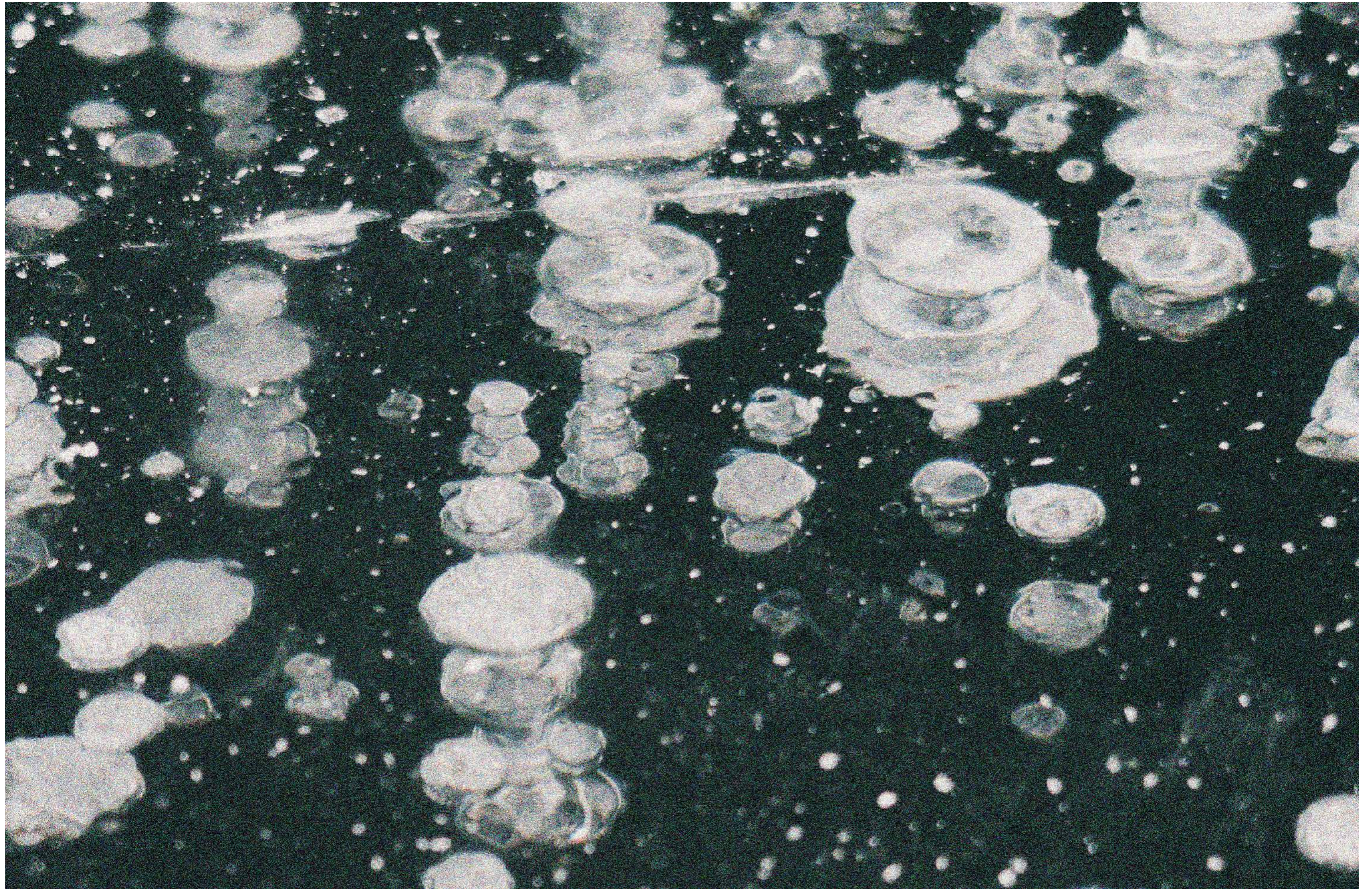
Emergente, nichtlineare Faktoren, sind Faktoren, die durch das Zusammenspiel seiner Elemente eine unvorhergesehene Wirkung entfalten. Es entstehen dabei häufig unbekannte, völlig neue Qualitäten.

### Transformation - gelebte Veränderung

Wir unterscheiden:

Veränderungen erster Ordnung: „Wir machen etwas anders als zuvor“, im Sinne von Veränderungen von Handlungsweisen/Prozessen und deren Umsetzung.

Veränderungen zweiter Ordnung: Veränderung der Art zu denken, von Einstellungen und Haltungen (Transformation).



Konkrete  
Anwendungen – die  
Entwicklungskreise

58

## KONKRETE ANWENDUNGEN

### Identität gestalten - Innere Versöhnung – wer sind wir?\*

Mit der „Inneren Versöhnung“ ist die Wertschätzung, die Begegnung auf Augenhöhe und damit der Respekt der ÄrztInnen untereinander, gemeint.

Die beiden Entwicklungskreise „Mentoring“ und „ÄrztInnen gemeinsam unterwegs“ haben zum Ziel, mit ihren Projekten für das gegenseitige Verständnis Bewusstsein zu schaffen.

## ENTWICKLUNGSKREIS MENTORING

Nach den Zweiten Visionstagen im Herbst 2015 begann der Entwicklungskreis „Mentoring“ mit Michael Baier, Ruth Krumpholz, Thomas Jungblut und Birgit Plankel zu arbeiten. Birgit Plankel, die in einem führenden Transport- und Logistik Unternehmen in Vorarlberg tätig ist, brachte ihre Erfahrungen aus der Wirtschaft und als Betriebsratsvorsitzende in die Gruppe ein. Als Basis für den Arbeitsbeginn dienten die Ergebnisse aus den Visionstagen. Die Hauptfrage war, wie junge ÄrztInnen für den Beruf des Allgemeinmediziners begeistert werden können und in welcher Form erfahrene KollegInnen die Jungen dabei unterstützen könnten. Der Entwicklungskreis traf sich regelmäßig, es kamen im Verlauf auch neue Leute dazu.

### Erste Überlegungen zu Beginn

- Die Basis für eine effiziente ärztliche Primärversorgung sind gut ausgebildete AllgemeinmedizinerInnen.
- Über Mentoring können Medizinstudierende oder junge ÄrztInnen für die Allgemeinmedizin gewonnen werden.
- Entscheidend für eine gute Bindung an die Allgemeinmedizin ist ein früher Beginn der Begleitung. Ein Ziel ist es dabei, die Mentees bei persönlichen oder beruflichen Entwicklungen zu unterstützen. Bereiche, die in Mentoring-Beziehungen thematisiert werden, reichen von Ausbildung, Karriere und Freizeit bis hin zur Persönlichkeitsentwicklung und Weltanschauung.
- Mentoring wird für alle MedizinstudentInnen auf freiwilliger Basis angeboten und nach der Promotion soll es verpflichtend sein.
- Der/die Mentee kann sich seinen/ihren Mentor frei aussuchen. Er/sie kann Teile der Ausbildung bei ihm oder ihr in der Lehrpraxis absolvieren. Das Verhältnis kann von beiden Seiten gelöst werden.
- Begleitend dazu werden postpromotionell zu grundsätzlichen Themen der Allgemeinmedizin 6 -8 Seminare pro Jahr angeboten. Im Studium werden am Beginn Vorlesungen über allgemeinmedizinische Themen angeboten.

\*Die Frage nach dem „Wer sind wir und was wollen wir?“ bleibt eine gültige Frage nach der Identität - auch wenn wir das Wort „Identität“ durch die Nähe zum Wort „identitär“ und die damit verbundenen Haltungen und menschenverachtenden Ereignisse kaum mehr verwenden möchten.

- Der Mentor/die Mentorin wird für seinen/ihren Einsatz honoriert.
- In regelmäßigen größeren Abständen werden Treffen aller MentorInnen und Mentees abgehalten, die der gemeinsamen Reflexion dienen.
- Im Rahmen der Lehrpraxisleiterkurse wird Mentoring thematisiert und die
- LehrpraxisleiterInnen darin ausgebildet.

Im Verlauf der nächsten eineinhalb Jahre fanden regelmäßige Treffen des Entwicklungskreises, meist in der Ärztekammer in Dornbirn, statt. Dort wurden immer wieder grundsätzliche Fragen diskutiert.

Das Projekt „Mentoring“ könnte auf verschiedenen Ebenen aufgesetzt werden.

- 1\_ Niedergelassene AllgemeinmedizinerInnen
- 2\_ Niedergelassene FachärztInnen
- 3\_ Angestellte AM/FachärztInnen

Nachdem die FachärztInnen durch die Krankenhäuser ihren „Nachwuchs“ mehr oder weniger automatisch bekommen, besteht der hauptsächliche Handlungsbedarf im Bereich der Allgemeinmedizin. Bei Erfolg kann das Prinzip auch auf die niedergelassenen FachärztInnen erweitert werden.

Thomas Jungblut möchte es möglich machen, dass bereits Studentinnen oder sogar interessierte GymnasiastInnen Praktika bei ihm absolvieren können, damit für eine spätere Mentoring-Rolle die Kontakte sehr früh geknüpft werden. Während der 36 Monate im Krankenhaus soll der Kontakt zum Mentor/zur Mentorin auf jeden Fall bereits voll intakt sein.

Niedergelassene ÄrztInnen (AllgemeinmedizinerInnen) stellen Kontakte mit TurnusärztInnen oder BasisärztInnen in der Ausbildung für die Allgemeinmedizin her. In der Lehrpraxis gilt, dass ein/e AllgemeinmedizinerIn erst eine Lehrpraxis betreiben darf, wenn er/sie bereits 5 Jahre praktiziert. Für die Mentoring-Gruppe sollte diese Grenze nach unten verschoben werden, da sicher auch junge AllgemeinmedizinerInnen an der Mitarbeit interessiert sind. Die Wissensvermittlung soll keine Einbahn sein, sondern auch zu breiterem Austausch und Praxistagen durch die AllgemeinmedizinerInnen im KH führen (mehr Verständnis, bessere Kontakte, besserer Informationsfluss).



Um die Idee des Mentorings und des Mentoringprojekts unter die Leute (JungmedizinerInnen und AllgemeinmedizinerInnen) zu bringen wurde ein Abend zum Thema „Mentoring in Vorarlberg“ am 20.5.16 vorbereitet und organisiert. Ziel dieses ersten Events:

- Kennenlernen und Networking und eventuell bereits Bildung von „Mentoring-Pärchen“

#### **Abendveranstaltung „Mentoring“ in Vorarlberg am 20.5.2016**

Am 20.5. fand dann der Abend zum Kennenlernen statt. Wie geplant hielt Dr. Christoph Dachs aus Salzburg, wo bereits ein funktionierendes und verpflichtendes Mentoring besteht, einen Impulsvortrag zum Thema Mentoring und stellte das Salzburger Modell vor. Im Anschluss fand ein Austausch der JungmedizinerInnen mit den PraktikerInnen statt.

In der Folge wurde intensiv nachgedacht, wie das Mentoringprojekt bekannter gemacht werden könnte.

- Flyer zum Thema „Mentoring“ wurden erstellt
- Flyer wurden in den Landeskrankenhäusern Bregenz, Hohenems, Feldkirch, Rankweil, Bludenz und dem Stadtkrankenhaus Dornbirn aufgelegt.

Trotz der intensiven Arbeit und der vielen Ideen, kam das Projekt nicht ausreichend ins Laufen. So wurde bei den 3. Visionstagen im Oktober 2016 im Martinspark das Mentoringprojekt mit allem was bisher dafür gemacht wurde einem breiteren Publikum präsentiert und Inputs und Vorschläge eingeholt. Der Entwicklungskreis erhielt viel Unterstützung und Bestätigung, dass das Projekt wertvoll und wichtig ist. Es waren an diesem Visionstag auch ganz bewusst viele JungmedizinerInnen anwesend, die alle die Wichtigkeit des Themas und ihr persönliches Interesse bekundeten. Aber auch von Seiten der anwesenden AllgemeinmedizinerInnen und FachärztInnen kam Unterstützung und die Bereitschaft, sich selbst als MentorInnen zur Verfügung zu stellen. *Siehe Dokumentation des 3. Visionstages.*

Es stellte sich danach die Frage, wie weitermachen in Vorarlberg?

Es sind viele Ideen für ein Vorarlberger Modell entstanden, das sich vom Salzburger Modell in der Haltung und in den Werten unterscheidet. „Mentoring ist Ehrensache!“, lautet die Vision. Lasst uns an Haltungen und Werten arbeiten, statt noch mehr und weitere Verpflichtungen „abzuarbeiten“, ist der gemeinsame Tenor der Rückmeldungen bei den Visionstagen.

Durchaus kontroversiell wurden im Entwicklungskreis die folgenden Punkte diskutiert.

## DAS „VORARLBERGER MODELL“ MENTORING

- 1x/Jahr Treffen mit allen MentorInnen. Einführungsveranstaltung für MentorInnen
- Dauer des Mentorings kann individuell vereinbart werden.
- Maximalzahl pro MentorIn = 2 Mentees
- Anreize, um MentorInnen zu gewinnen?
  - VGAM macht Werbung, es ist unkompliziert.
  - Derzeit keine Anreize: Der Visionsprozess sagt: „Mentoring ist Ehrensache!“ Es wird ein Jahr ohne Bezahlung probiert. Dann kann evaluiert werden.
- Keine schriftliche Dokumentation nötig
  - Persönliches Feedbackgespräch wird empfohlen.
- Ursprüngliche Idee: Angebot an junge, werdende AllgemeinmedizinerInnen. Projekt wurde ausgeweitet, auch bis zu den KPJ StudentInnen und Facharzt-AssistentInnen.

#### **Am 20.06.2017 fand ein weiterer Infoabend mit MentorInnen und Mentees im Gasthof Freschen statt.**

Nach der Begrüßung erfolgte ein kurzer Vortrag über die Idee des Mentorings durch Michael Baier, dann Get-together und Austausch von Erfahrungen.

#### **Weiterer Verlauf des Projektes**

2018 erschien ein Artikel über Mentoring aus Sicht von Michael Baier. *Siehe AIL Bericht, Rezept für einen sorgenfreien Start, Buch Teil 2, Seite 165.* Im Anschluss daran wurde erneut ein Treffen zwischen MentorInnen und Mentees veranstaltet, diesmal in der ÄKVBG in Dornbirn. Erstmals herrschte reger Andrang von jungen KollegInnen und ein lebhafter Austausch im Anschluss an den Impulsvortrag. Nachdem im Entwicklungskreis der Leitsatz „Mentoring ist Ehrensache“ implementiert wurde und die Organisation möglichst einfach, niederschwellig und individuell bleiben sollte, wurden kaum fixe Vorgaben gemacht.

Matthias Ortner, Pressereferent der Ärztekammer, steht MentorInnen und Mentees bei Fragen zur Verfügung, ansonsten melden sich interessierte Mentees selbstständig direkt bei den MentorInnen. Es gibt daher auch keine aktuelle Übersicht, wie viele „Pärchen“ schon entstanden sind und wie viele Treffen stattgefunden haben.

Einziges Fixum ist und bleibt mindestens ein jährliches Treffen als Information für neue KollegInnen und Get-together zum niederschweligen Kennenlernen.

# GUTES ERGEBNIS

fassbare, machbare Projekte ✓

positive Lösungsansätze  
für gesundheitspolitische  
Herausforderungen, getragen  
von vielen, unterschiedlichen  
Menschen ✓

nachhaltig viele junge  
KollegInnen begeistern ✓  
zur selbständigen Umsetzung  
bewegen ✓

## Entwicklungskreis A



### IDENTITÄT GESTALTEN

- Unterschied zw. alt u. jung
- Traumberuf (Kraftquellen)
- Nebeneinander

Freude  
Arztin als Traumberuf  
oder abgepumpte,  
glatte Existenz

Straussfelder  
= Ansatz für das Gemein-  
same + Analyse des  
Systems

- KH - Abt.
- AM
- FA
- 2. nat. Gesundheitsberufe
- AM - FA (Vorkehr / Nachkehr)
- KH / Niedrigklassen (Vorkehr / Nachkehr)

Image: Jahreszeit  
Ausrichtung / Blick auf  
den Schanz - die  
Berufung

Was will die  
Kammer? Heute nur  
interne Standortverteilung

Staat-Wald-Berufe  
ante ... viele nicht in  
einem Schema. Können  
Unterschiede

mein Standpunkt 1

Erste Schritte, die wir umsetzen 4

- Stammtische  
- hochspezifisch  
- lokal feel überschaubar  
- lokal berufsgruppenübergreifend  
(Gemeinschaft, Casemanagement)
- Fortbildung  
(alternative Themen, Ballint)
- Mentoring (auch AM)  
Michael Daier #AVS
- Imagekampagne  
berufsüberprüfend (Gesundheit)  
„Antirauner“ Film/Foto  
Zeitung
- Rotationsmodell - Projektgruppen  
Arztchamber
- Verbesserung d. Erreichbarkeit  
(Handy) Arztchamber  
Klinik

Leidenschaft vermitteln  
extern: Film/Fokus  
intern: Mentoring / Pastore

Vernetzung: verschiedene Ebenen  
horizontal - vertikal (Stammes)

Rotationsmodell: extra - intramural  
Stammes

Kraftfelder: Ballint, abg. Flexibilität  
(Komm., Ethik...)  
Soz. Aktivitäten, Supervision,  
Fehlerkultur (Wirtschaft)

Kommunikation: AM/FA/KH  
→ Handy, App, Kampagne | Patient  
prekäre Situation | Arzt/Arzt

3 Widerstände

- Pflege - Abläufe nicht geändert  
Kardiologie - Chef
- Angst d. Kollegen  
rechtliche Probleme  
finanzielle Probleme  
unterschiedliche Interessen  
Trägheit v. d. Organisation  
Verteidigung d. Strukturen / Anstehen  
beurteilen

graphic facilitation oigrun esther bohle

Wolfgang Metzger, Michael Daier, Hans Gasser, Ralf Müller-MPHOLZ!  
Birgit Planzer, Esther Voille, Christian Lidios

# 1 Soziales Gestalten Kreis B

- Berufsgruppen übergreifende Gesundheitsförderung + Gesundheitsmitteilung
- Wer vertritt den Patienten?
- Zusammenschluss d. Berufsverbände
- Patientenausbildung  
Informieren, Werbung
- andere politische Entscheidungsträger

## Entwicklungskreis B

Die erreichen wir die Patienten? Die kommen wir dazu?



### SOZIALES GESTALTEN

- Berufsgruppen übergreifende Gesundheitsförderung - u. Mitteilung
- Wer vertritt den Patienten?
- Zusammenschluss der Berufsverbände
- Patientenausbildung, Info, Werbung
- andere politische Entscheidungsträger

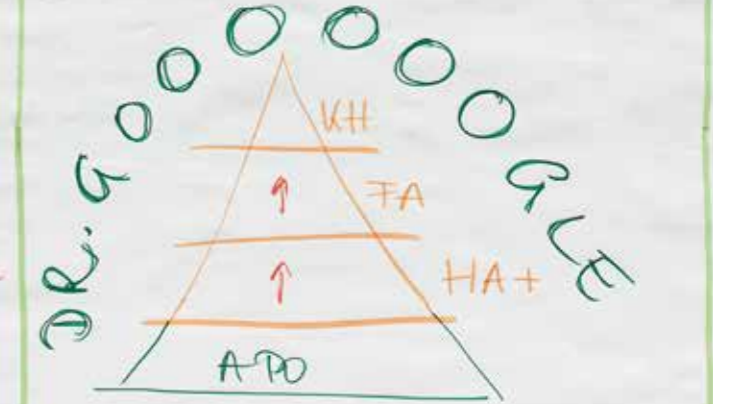
\* Tag der Gesundheitsförderung  
Gesundheitsausstellungen  
Bettina, Elke Kovatsch

\* Ärztekammer + ...  
PLS ...

\* Hinter-Kammer-Konferenzen  
(Stammische)

- 1 Mein Standpunkt
- 2 Konkrete Ideen
- 3 Widerstände
- 4 Erste Schritte, die wir umsetzen

- Stammische
- Treffen mit Vertretern d. Dachverbände  
→ Einladung zum Mitmachen  
→ Konkrete Themen



graphic facilitation: Sigrid Müller, Beate  
Bettina Gregor, Barbara S. Wern  
Stefanie Lidias-Biller, Margret Düker,  
KOVATSCHELKE  
Hermann BRESIG,  
Leopold Dreier



# POLITISCH GESTALTEN

Klare Botschaften  
nach Außen tragen  
+ einfach, verständlich

AKVBC-Debatte  
Möglichkeit wenig Trans-  
parenz  
z.B. wie kommt man

Einigkeit =  
hohes Maß =  
innenpolit. zu bringen  
von Außen wirksam  
zu sein

Mein Standpunkt 1 2 Konkrete Ideen

Erste Schritte, die wir umsetzen 4 3 Widerstände

1. Befragung Mitglieder → Projekte
2. Versöhnungsprozess  
Offene Aussprache mit Systempartnern  
→ gemeinsame Projekte
3. Neue Kommunikationswege
4. Teilkrankenstand regeln  
ÄK mit Wirtsch, AK, Gewerkschaft
5. Innovative Patientenversorgungssysteme
6. Prävention neu aufstellen  
generell: ÄKV als Initiator

graphic facilitation signum esther bohle

Joachim Hecht

JÜRGEN HEINZLE  
Jan Di Pauli

THOMAS JUNGBLUT

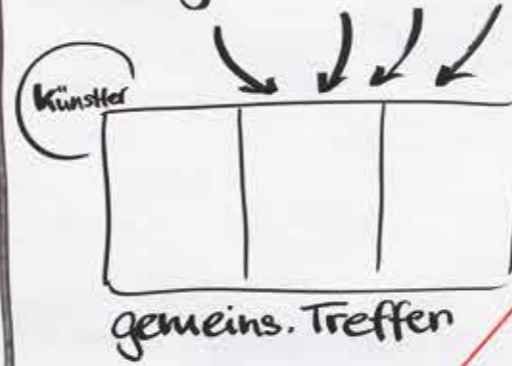
Schobel Günter  
Annette Reinking

# Versöhnungsprozess

aus Befragung  
**intern**

Motto: Neuer Ton  
neue Farben  
(Künstler)

Vorgaben aus Fachgruppen

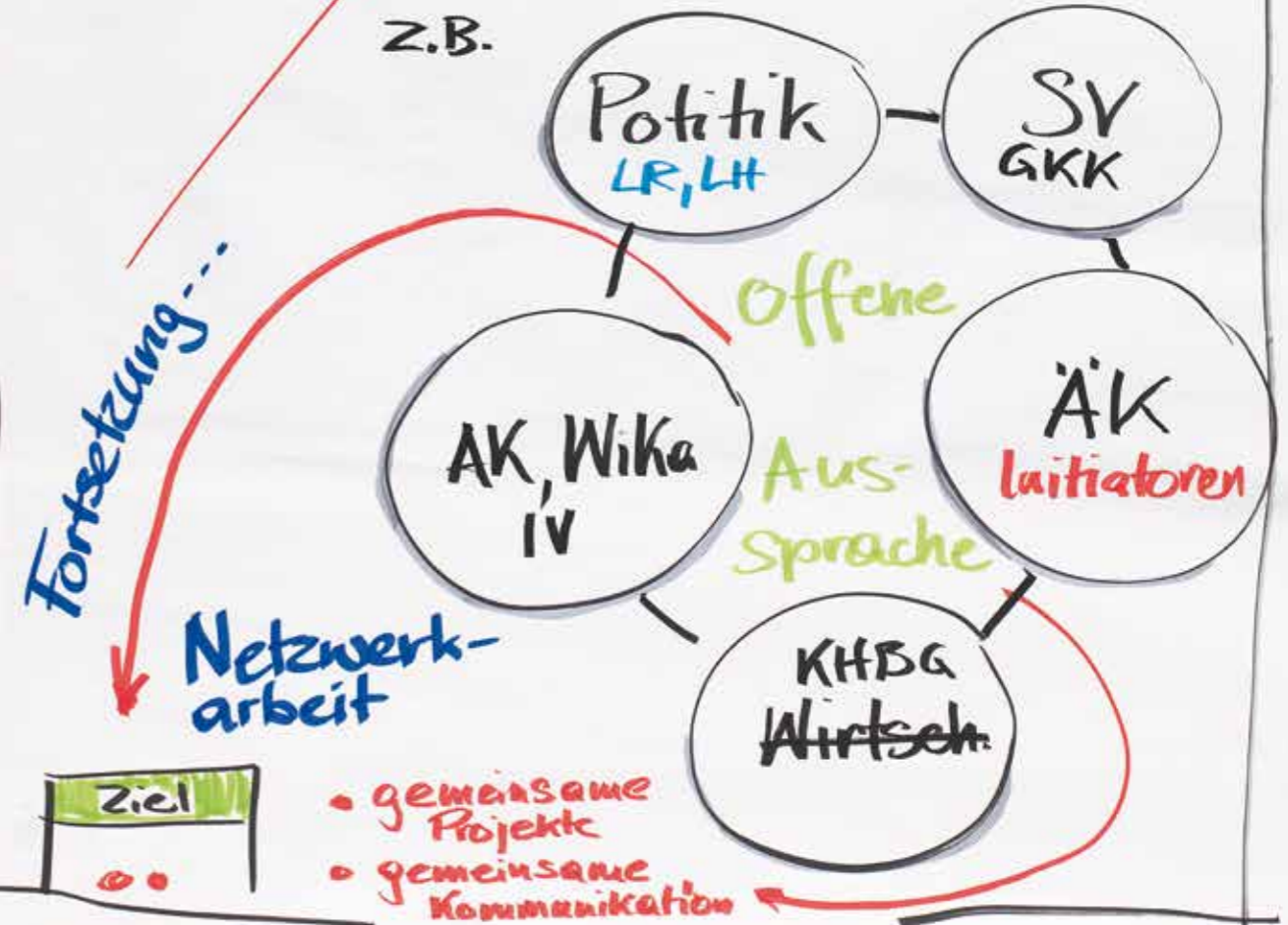


Warum ist  
Gesprächsklima  
so  
nie es ist?

Schlecht

**extern**

z.B.



- gemeinsame Projekte
- gemeinsame Kommunikation

# Drehbuch

## PROTOTYP 04 BEISPIEL FÜR EINEN BEGEGNUNGSABEND ÄRZTINNEN GEMEINSAM UNTERWEGS

### Vorbereitung für ein regionales Netzwerktreffen

Sich verbinden, sich verstehen und wertschätzen.

#### Ärzttekammer für ein heilsames Miteinander

Visionen konkretisieren. Visionen realisieren.

Mittwoch 23. Mai 2018

#### I. Rahmen/Einführung

Karin Metzler

Die Ärztekammer Vorarlberg möchte und muss neben dem „Tagesgeschäft“ aktiver kreativer Teil des gesundheitspolitischen Dialogs sein. Aus diesem Grunde startete die Ärztekammer im Frühjahr 2015 einen Visionsprozess.

**Vision:** Die Ärztekammer steht für ein heilsames Miteinander. Die ÄKVBG gilt als Vorreiterin für eine praktizierte interdisziplinäre Kammer-zusammen-Arbeit. Die Region Bodensee gilt europaweit als Vorbild für ganzheitliche Gesundheit. Die ÄKVBG ist dabei Motor für neue Entwicklungen.

**Ziele des Visionsprozesses:**

- Sich verbinden. Hören. Austausch. Sich vernetzen. Blick und Perspektiven schärfen.
- Bewusstseinsbildung zur Ableitung strategischer Ausrichtung für die ÄKVBG
- a) zur zukunftsweisenden Standortbestimmung der Ärztekammer Vorarlberg (Vision und Ableitung konkreter Ziele):
- b) um als proaktiver Teil gesundheitspolitische Themen der Gegenwart und Zukunft für das Gemeinwohl zu entwickeln und mitzugestalten

Mit dieser Orientierung hat sich ein Kernteam gebildet, das seit Frühjahr 2015 mehrere Workshops mit Menschen aus unterschiedlichen Verantwortungsbereichen initiierte. Die Ärztekammer möchte sich mit dem gesundheitspolitischen Dialog für ein gesundes, d. h. gutes und damit heilsames Leben in Vorarlberg engagieren.

Visionsprozess der Ärztekammer für Vorarlberg: Ein Projekt von Ärztinnen gemeinsam unterwegs. Sich verstehen, sich wertschätzen und verbinden. Markus Baldessari, Patrick Clemens, Joachim Hechenberger, Wolfgang Metzler, Barbara Schmidbauer  
Strategische Prozessbegleitung: Karin Metzler

## II. Vision, Ausrichtung und Orientierung des Visionsprozesses: Ärztekammer für ein heilsames Miteinander Unser Entwicklungskreis heißt Identität gestalten.

Identität gestalten heißt für unser Netzwerk-Projekt, für uns als ÄrztInnen:

„Gemeinsam unterwegs sein,  
sich verstehen, sich unterstützen,  
sich wertschätzen  
und sich verbinden“.

### Was sind unsere Visionen und Grob-Ziele der Begegnungsabende?

→ Bewusstseinsbildung und ein wertschätzendes Miteinander für:

- ... die Tatsache, dass wir wache, engagierte Ärztinnen und Ärzte aller Altersgruppen für die Weiterentwicklung und Gestaltung der gesellschaftlichen und gesundheitlichen Herausforderungen brauchen
- ... Lösungen und kreative Antworten aufgrund der beschleunigten und rationalisierten Arbeitsalltage der Gesundheitsberufe
- ... Voraussetzungen, die Entwicklung und Kreativität ermöglichen, sind neben der Analyse von Problemen sich verstehen, sich verbinden, sich unterstützen und sich wertschätzen

metzler|partner  
communication  
cooperation  
community

Seite Seite 2 von 7

### Was sind unsere Feinziele?

- Begeisterung für das Kennenlernen, persönliches Kennenlernen (sich als Person kennenlernen mit der Frage, was liegt mir am Herzen?)
- Sich hören und Verständnis füreinander schaffen; Wertschätzung und Respekt
- **Ernte/Ergebnis: sich im Berufsalltag verstehen**
- Keimzellen schaffen für weitere Treffen
- Schaffen von Netzwerken, **sich verbinden** (fächerübergreifend)
- **Ernte/Ergebnis: Kreative konkrete Samen für ein gutes, leichtes Miteinander**

### **Was wäre für uns ein gutes Ergebnis?**

Bestandsaufnahme: Wissen, was der Kollegin, dem Kollegen am Herzen liegt und im Kopf herumgeht für gegenseitiges Verständnis und Wertschätzung

#### **Vision:**

Heilendes Miteinander. Sich verstehen, wertschätzen und sich verbinden; Selbstorganisation der ÄrztInnen im Schneeballsystem für Begegnung. Ziel ist ein leichtes, stärkendes Miteinander, das kreative, inspirierende Lösungen generiert, die einem selbst, den PatientInnen und so letztlich dem Gemeinwohl dienen. Die Ärztekammer für Voralberg ist Vorreiterin und Vorbild für ein heilendes Miteinander, einer Wir-Haltung, die das Zusammenwirken aller gesellschaftlichen Bereiche umfasst.

#### **Sinn für den Einzelnen, für uns als Gemeinschaft**

Identifikation und die Gewissheit, etwas Zukunftsträchtiges und Sinnstiftendes für das Gemeinwesen zu entwickeln. Die Freude, motiviert gemeinsam dran zu bleiben, weiter zu machen.

metzler|partner  
communication  
cooperation  
community

Seite Seite 3 von 7

## Ziele für den ersten Begegnungsabend mit HausärztInnen, OrthopädInnen und Orthopäden aus Krankenhaus und Praxis

- Persönliches Kennenlernen
- Bestandsaufnahme – wer sind wir? Wo stehen wir?
- Rahmen für Qualitäten wie Offenheit, Vertrauen, Begegnung, Verantwortung ...
- Was sind die gemeinsamen Anliegen und Herausforderungen und wie gehen wir ab morgen damit um?

**Ort und Zeit :** Villa Falkenhorst, Thüringen, am 23. Mai 2018; ca. 30 Personen

**Projektinitiative und -verantwortliche:** Barbara Schmidbauer (Gemeindeärztin in Ludesch), Markus Baldessari, Patrick Clemens, Joachim Hechenberger, Wolfgang Metzler  
Strategische Prozessbegleitung: Karin Metzler

Zeit	Was	Wie? Ziel/ Methode/Medien	Wer?	Bemerkungen
17.30	Raum herrichten	Stuhlkreis und Tische; Flipchart auf Tische; 4 Stehtische draußen und 2 Sonnenschirme		Je nach Wetter Begrüßung draußen; wird vor Ort entschieden Ansonsten im Erdgeschoss
18.30	Apero –	KollegInnen begrüßen; Gastgeber sein. TN bitten zur Selbstorganisation Gläser; Bier; Wein; Wasser; Namensetiketten Pinwandkarten und dicke Stifte „Warum bin	Gesamtes Projektteam	Belegte Brötchen (100 Stück – pro Stück Euro 1.70 ; 30 Schurgebäck a 70 Cent) Unkostenbeitrag

metzler|partner  
communication  
cooperation  
community

Seite Seite 4 von 7

Zeit	Was	Wie? Ziel/ Methode/Medien	Wer?	Bemerkungen
19.00 3 Min.	<b>Begrüßung.</b>	Begrüßung/Rahmen Vision und Ziele des Abends GastgeberInnen: Projektgruppe		Bitte unbedingt KollegInnen bitten die Karten beim Apero zu beschriften Ablauf auf Flipchart vorbereiten Alle sitzen im Kreis ; Projektteam vorstellen und (kurz gemeinsam aufstehen) B.S. – Doku
5 Min	<b>Rückblick./Rahmen.</b> Vision, Weg und Idee.	Visionsprozess (P. C. und W. M.) im Sinn vom Prozess „Versöhnung nach Innen“		Visionsprozess der Ärztekammer Weg und Ziele <b>Identität gestalten. Status Quo: Begegnungsabend</b>
5 Min	<b>Rückblick./</b> Vision, Weg und Idee.	„ÄrztInnen gemeinsam unterwegs“ – Sinn und Ziele (kurzer Einblick vom Pilot in Bregenz)		<b>Vision und Ziele des Projekts, v. a. PURPOSE (Sinn &amp; Zweck)</b>
19.13 2 Min.		Ablauf auf Flipchart und Rahmen vorstellen		
19.15	Check In	jede Stimme hören – Einstimmung Vertrauensbildung – HausärztInnen + niedergelassene OrthopädInnen + OrthopädInnen im KH		aufstellen nach Bereichen und jede Stimme hören „warum bin ich hier?“ ( + einsammeln der Pinkarten)

metzler|partner  
communication  
cooperation  
community

Seite Seite 5 von 7

Zeit	Was	Wie? Ziel/ Methode/Medien	Wer?	Bemerkungen
19.30	Agenda- <b>Ablauf + „Wurzeln“</b> für heute Abend. Methodenwahl: Vorausgehende Frage: Wie kommen wir in ein leichtes Miteinander, das offen, wertschätzend und anerkennend ist?	Was haben wir geplant? Interview mit B. S.: Was war deine Motivation? Geht um Verbindung; Voraussetzung für gemeinschaftlichen Denkprozess = Vertrauen  Kurz aufzeigen, wie der Prozess war. Warum nicht die Frage nach den 3 Themen, die im Alltag Reibungsverluste erzeugen, gestellt wird? Blick auf's Ganze. Ergebnis offen!		WAHRNEHMEN Qualitäten jeder Person sinnlich genießen - wie bei Musik nachklingen lassen  Agenda; Art of Hosting – Ernteteam – verantwortlich für die Ernte = Ergebnisse zusammenfassen und dokumentieren.  Doku mit Fotos DREIECKSKonstellation am Tisch
19.35	Falkenhorst Café erklären; Sinn & Zweck Vertrauensbildung – sich einlassen; sich als Mensch – außerhalb der Rolle zeigen Ersten beiden Fragen: „Wo stehe ich? Was liegt mir am Herzen; geht mir im Kopf herum? Was befeuert mich? – Freude an der Begegnung statt Leistung Dritte Frage: Was könnten/sollten die nächsten Schritte sein?			Falkenhorst Café Regeln bzw. Etikette  Flips, Stifte und Gastgebende an jedem Tisch; Aufgaben der Gastgebenden <u>vorher</u> und <u>im Raum</u> benennen
20.20	World Café	Drittes Kreisgespräch 20 Min. Was Was könnten/sollten die nächsten Schritte sein?	alle	1. Identität. Wer sind wir und was verbindet uns? 2. Soziales Gestalten 3. Politisches Gestalten

Zeit	Was	Wie? Ziel/ Methode/Medien	Wer?	Bemerkungen
20.40	Ernte - Dokumentation	Ernte von jedem Tisch – jede/r Teilnehmer/in schreibt einen Satz, was ihr/ihm wichtig ist auf eine Karte „Wie oder was kann/will ich aufgrund der Erkenntnis des heutigen Abends zu einer wertschätzenden Veränderung beitragen?“		10 Min. – die wesentlichen Kernbotschaften als Satz oder Bild oder sowohl als auch bitte deutlich schreiben (Rückseite der Name)
20.50	Impulse – Inspirationen Im großen Kreis Salongespräch	Auf ein großes Plakat zusammenfügen - clustern		Jede/r bekommt Raum und stellt seine Kernbotschaft vor Die Kernbotschaft wird auf das vorbereitete Plakat gebracht
21.10	Ausklang und Verabschiedung Check Out	Nochmaliger gemeinsamer Blick auf das Plakat „Werte schätzen“ – Ausblick; Verabschiedung		Richtung/Orientierung nach dem heutigen Abend Wertschätzung ist Wertschöpfung

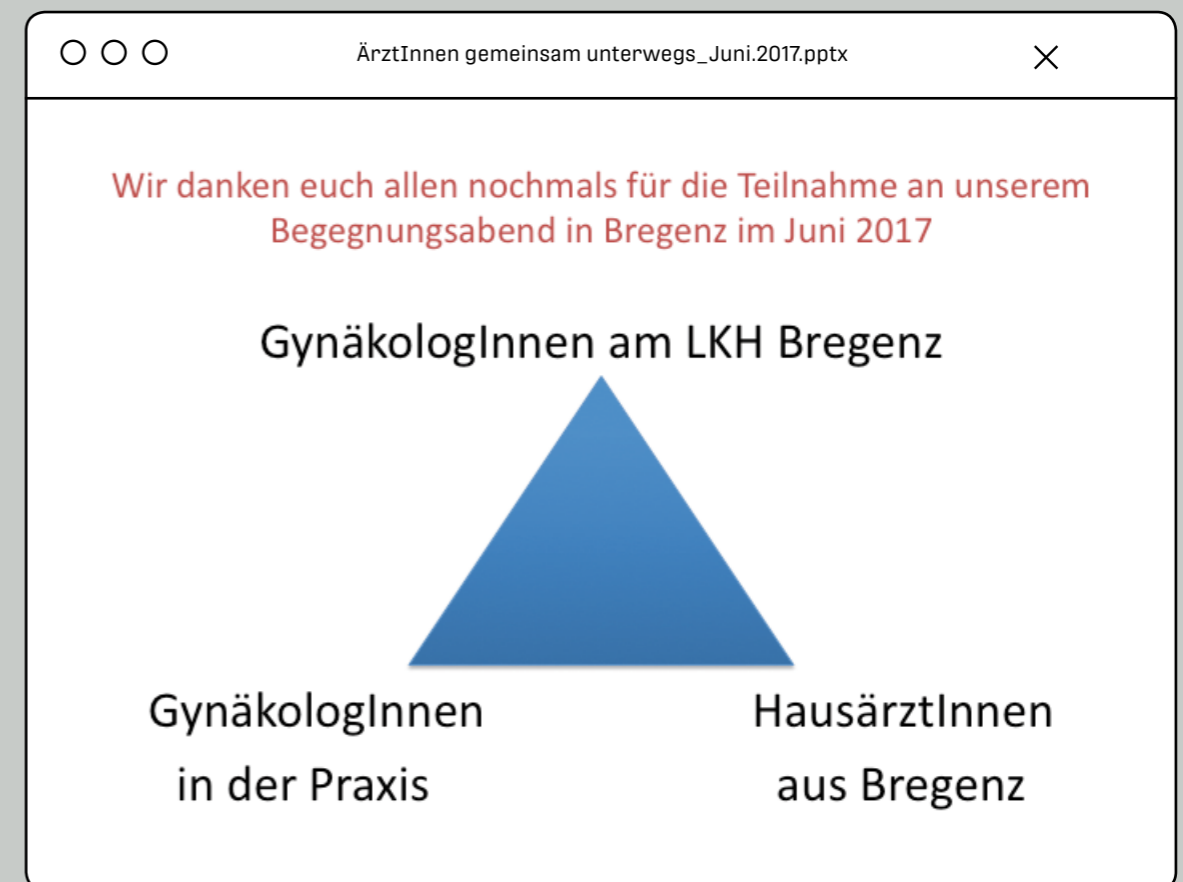
**Rollen:** Selbstorganisation der Gäste „TeilgeberInnen“ im Sinne von Art of Hosting

- Time Manager (2 Personen) und Space & Beauty
- Ernteteam und Dokumentation
- Prozessbegleitung
- **Material/Equipment:**
- Agenda/Design/persönliche Einladung
- Flips und 3-4 Pinwände;
- Event Namensschilder bzw. Klebeetiketten/Blöcke
- Getränke/Brötchen



# Protokoll

## PROTOTYP 03 BEISPIEL FÜR EINEN BEGEGNUNGSABEND ÄRZTINNEN GEMEINSAM UNTERWEGS



ÄrztInnen gemeinsam unterwegs\_Juni.2017.pptx

## Warum wir uns engagierten ....

Die WHO definiert Gesundheit als einen Zustand mit vollkommenem körperlichem, geistigem und sozialem Wohlbefinden und nicht allein als das Fehlen von Krankheit und Gebrechen.

Damit wir

- uns besser kennenlernen und wertschätzen im Dienste für uns selbst und die Patienten
- Freundschaftlich verbunden sind – um die Aufgaben in Praxis und Krankenhaus besser zu meistern
- unsere persönlichen Anliegen und Anregungen aussprechen können
- Begeisterung für das Schaffen von lebendigen Netzwerken
- Verständnis, gegenseitiger Respekt und Wertschätzung füreinander haben

ÄrztInnen gemeinsam unterwegs\_Juni.2017.pptx

## Mögliche Fragestellungen:

- Wie ist unser Miteinander?
- Was können/wollen wir verbessern?
- Welche Konflikte/Problemfelder möchten wir ausräumen?
- Was erwarten wir voneinander?
- Wo und wie stärken wir uns?
- Was erleichtert unsere Zusammenarbeit?
- Wie lerne ich meine ärztlichen Kooperationspartner besser kennen?

ÄrztInnen gemeinsam unterwegs\_Juni.2017.pptx

## Wie könnten wir in Zukunft für weitere Treffen zusammenkommen?

Jede Ärztin, jeder Arzt, der/die ein persönliches Anliegen hat und besser vernetzt arbeiten möchte, ist eingeladen, die Initiative zu einem weiteren Begegnungsabend zu ergreifen. Die Initiative kann auch von einer Krankenhausabteilung ausgehen.

Das Organisationsteam unterstützt dich/euch gerne. Meldet euch mit euren Plänen gerne bei

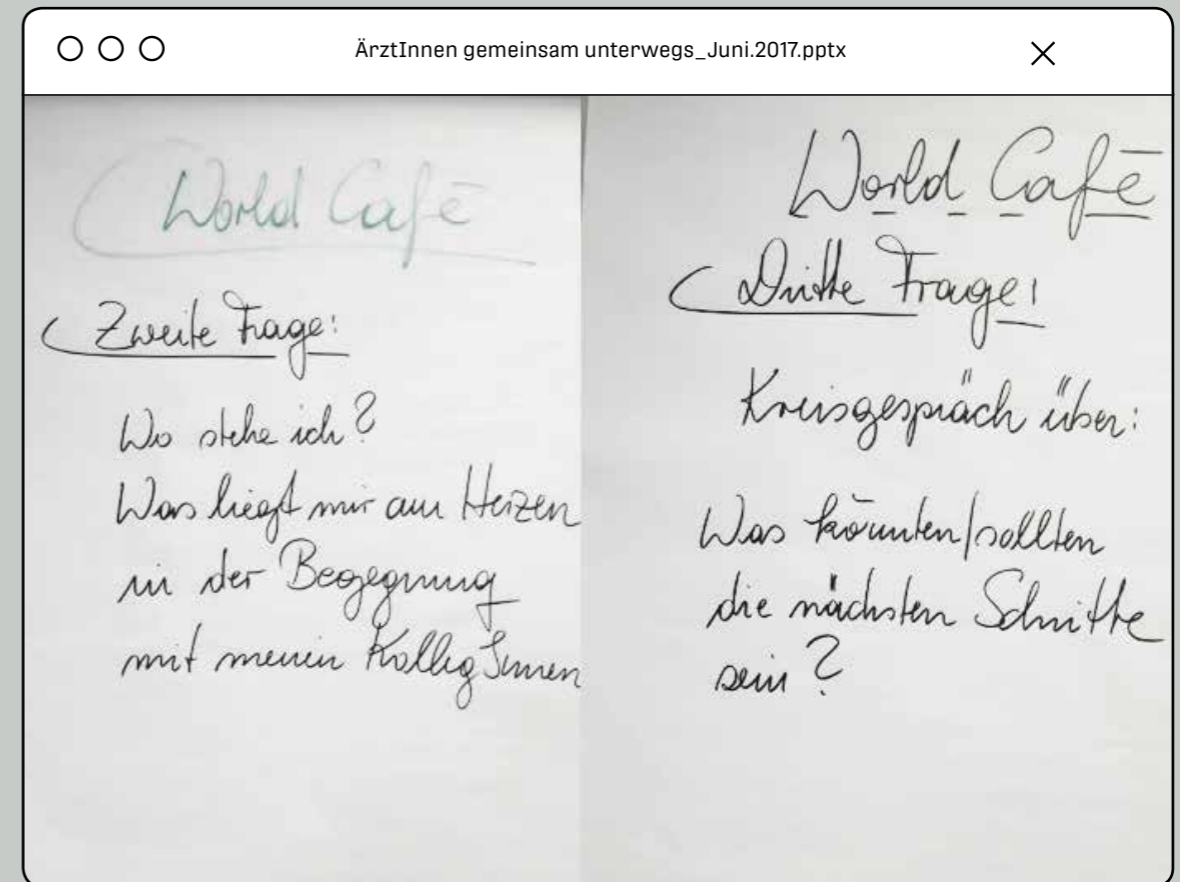
Markus Baldessari, Bregenz  
Patrick Clemens, LKH Feldkirch  
Joachim Hechenberger, Hohenems  
Wolfgang Metzler, Rankweil

ÄrztInnen gemeinsam unterwegs\_Juni.2017.pptx

Nach der Veranstaltung wünschenswert ist eine kurze aber aussagekräftige Dokumentation:

- Lebendiger Bericht
- Anwesenheitsliste
- Ergebnisprotokoll
- Fotos, die die Stimmung einfangen
- Eventuell Video

Das Netzwerkreferat der Vorarlberger ÄKVBG unterstützt in der Dokumentation



ÄrztInnen gemeinsam unterwegs\_Juni.2017.pptx

## Ergebnisse

- Nette Gespräche
- WIR HABEN ALLE die selben Anforderungen und WÜNSCHE
- Ermutigung weiter zu machen
- gestärktes Miteinander macht SPASS
- persönliche Kontakt-Berücksichtigung
- 1 + 1 = 11
- Das Feuer am Brennen halten "Kümmere"
- Wir sitzen alle im gleichen Boot
- Wertschätzung

ÄrztInnen gemeinsam unterwegs\_Juni.2017.pptx

## Ergebnisse

- Es gibt alle viele motivierte tolle Kolleg:innen
- FREUDE RESPEKT AUSTAUSCH
- "Gut gemacht"
- VERTROUEN ABEN & WEITER SO!
- Respektvoller Umgang Gemeinsam in einem Boot
- gen. Zusammen treffen; gute Impulse für die Zukunft!

ÄrztInnen gemeinsam unterwegs\_Juni.2017.pptx

## Ergebnisse

- Verbesserung der Kommunikation; häufigeres Zusammen treffen
- direkte Kommunikation mit Wertschätzung
- Netter Austausch
- MITGEWANDER
- Besser als erwartet
- Neue Ideen
- Halte eine neue Freundschaft festhalten die sich ab nun vertiefen
- Es war ein toller Abend zusammen mit Kollegen!!! danke wieder!

ÄrztInnen gemeinsam unterwegs\_Juni.2017.pptx

## Gemeinsames Danke die Gastgeber

Markus Baldessari	Günter Burtscher
Patrick Clemens	Ursula Doring
Wolfgang Metzler	Helmut Bertolini
Michael Rohde	Matthias König
Peter Weiskopf	Joachim Hechenberger
Thomas Jungblut	Zoltan Ban
Edith Vonbank	De Bruin Saskia
Sibylle Jungblut-Spiegel	Kizilboga Elif
Susanne Mathis-Kolb	Uta Kaufmann
Elmar Verocai	Margit Bargehr
Karin Engelking	Kathrein Tanja
Kerstin Jänsch	Alex Skorin
Rudi Brugger	Brigitta Habel
Thomas Makovec	Franziska Hagen
Hannes Feurstein	Alexandra Roth

Mit Unterstützung von  
 Ärztekammer Vorarlberg  
 Lebensraum Bregenz, Peter Weiskopf  
 AHA Jugendinfo Barbara Osterle

Prozessbegleitung  
 Einladung und Fotokoll:  
 Patricia Clemens/ Karin Metzler & Partner



Protokoll vom Netzwerktreffen der Hausärzt/innen des  
Walgau mit den Orthopäd/innen aus KH und freier Praxis  
am 23. Mai 2018 in der Villa Falkenhorst

---

**Teilnehmer/innen**

Allgemeinmediziner/innen in freier Praxis:

Michaela Fabianek – prakt. Ärztin in Blons

Verena Linder – prakt. Ärztin in Frastanz

Max Ogrisek – prakt. Arzt in Thüringen

Peter Pircher – prakt. Arzt in Frastanz

Aldo Sauerwein – prakt. Arzt in Nenzing

Barbara Schmidbauer – prakt. Ärztin in Ludesch

Christine Walch – prakt. Ärztin in Bludenz/LKH Bludenz

Anna Zech – prakt. Ärztin in Bludesch

FA Orthopädie LKH Feldkirch, Prim. Christian Bach, Leiter Orthopädie  
LKH Feldkirch

Hannes Leimser, FA Orthopädie LKH Feldkirch

Florian Obwegeser – FA Orthopädie LKH Feldkirch

Christian Onghay – FA Orthopädie LKH Feldkirch

Markus Riese – FA Orthopädie LKH Feldkirch

Stefanie Urban - FA Orthopädie LKH Feldkirch

Julia Wolfram – Assistenzärztin Orthopädie LKH Feldkirch

FA Orthopädie in freier Praxis:

Heimo Ehrle – FA Orthopädie in freier Praxis, Bludenz

Christian Getzner – FA Orthopädie in freier Praxis, Bludenz

Karl-Heinz Wäger – FA Orthopädie in freier Praxis, Nenzing

Sonstige:

Michael Baier – Turnusarzt, LKH Bludenz

Wolfgang Metzler – Internist in freier Praxis, Rankweil

Patrick Clemens – FA Radioonkologie, LKH Feldkirch

Joachim Hechenberger - prakt. Arzt in Hohenems

---

**1. Wer ist da und warum**

**Aldo Sauerwein**, seit 25 Jahren in der Landarztpraxis, „mir geht es darum, die jungen und die älteren Kollegen kennenzulernen. Kenne sehr viele nur von den Briefen, den Unterschriften, und auch den Chef nur vom Namen her.“

**Verena Linder**, Allgemeinmedizinerin in Frastanz: „bin da, weil ich die Initiative gerne unterstütze, wenn sie in der Nachbargemeinde geschieht, aber auch, weil ich gerne die Orthopäden kennenlerne, die im niedergelassenen Bereich sind. Aber auch die im KH, obwohl ich manche noch kenne von meinem Turnus her.“

**Michaela Fabianek**, bin seit 14 Jahren Hausärztin in Blons, „hören und sehen“ ist so eine Sache und „gehört und gesehen werden.“

**Anna Zech**, in freier Praxis und auch im Spital in Bludenz tätig, „bin da, weil ich mal ein Gesicht zum Namen haben wollte.“

**Max Ogrisek**, Allgemeinmediziner in Thüringen, „bin da, um mal die Menschen, denen ich immer zuweise, kennenzulernen.“

**Michael Baier**, noch Turnusarzt in Bludenz, Hausarzt in spe, „finde es macht Sinn, meine Kollegen aus den anderen Bereichen kennenzulernen.“

**Joachim Hechenberger**, praktischer Arzt in Hohenems, „meine Motivation ist es, die Arbeit von uns allen mehr zusammenzuführen und Räume für Begegnung zu schaffen.“

**Wolfgang Metzler**, Internist in Rankweil, seit 20 Jahren in der Praxis, „wenn man älter wird, merkt man, dass man die Jungen nicht mehr kennt und auch nicht mehr weiß, wen man anruft, wenn man eine Überweisung ins KH macht. Und um sie kennenzulernen, bin ich da.“

**Christian Getzner**, Orthopäde im niedergelassenen Bereich in Bludenz seit 10 Jahren, „mir geht es um bessere Zusammenarbeit.“

**Karl-Heinz Wäger**, niedergelassener Orthopäde in Nenzing seit 8 Jahren, „mir geht es um die Vernetzung mit den KH Ärzten, den Fachärzten, den Niedergelassenen, den Allgemeinärzten, dass es da eine bessere Zusammenarbeit gibt.“

**Heimo Ehrle**, Orthopäde seit 25 Jahren in Bludenz, „die Kollegen kenne ich zum Teil noch aus dem eigenen Fachbereich. Der Abend ist für mich ein Impuls neue Leute kennenzulernen und die Kooperation zu verbessern.“

**Patrick Clemens**, Radioonkologe im LKH Feldkirch, „als Mitglied des Visionsprozesses ist es mir ein Anliegen, dass die KH Ärzte und die Niedergelassenen eine Verbindung haben. Meine Erfahrung ist, wenn man sich kennt und ein Gesicht, ein Auge und eine Stimme hat zu dem Menschen, mit dem man am Telefon spricht, dass man im Vorteil ist.“

**Christian Bach**, ärztlicher Vorstand der Orthopädie Feldkirch seit 4,5 Jahren, „finde es einen sehr guten Input, dass man sich persönlich kennenlernt. Und was uns von der Klinik interessiert, was kann man tun, um das Verhältnis noch weiter zu verbessern, zu optimieren, was

erwarten die Kollegen von uns, Zuweisungen, Fortbildungen was auch immer, das würde ich gerne erfahren.“

**Florian Obwegeser**, seit 4 Jahren am LKH Feldkirch tätig, „Hauptantrieb ist für mich die Intensivierung von unserem Austausch, Schnittstellenverbesserung. Bei uns ist es genau umgekehrt, wir sehen immer die zuweisenden Namen und haben keine Gesichter dazu. Dabei ist es für uns auch ein ganz wichtiges Thema, was passiert eigentlich mit den Patienten, die wir behandelt haben im Krankenhaus und da ist es fein, wenn man die Leute persönlich kennt, die weiterbetreuen.“

**Stefanie Urban**, Orthopädie in Feldkirch, „kann mich dem nur anschließen, finde es auch sympathisch mal die Gesichter zu den Zuweisungen kennenzulernen, die man tagtäglich liest.“

**Markus Riese**, bin Orthopäde, auch im LKH Feldkirch, „für mich ist Dialog wichtig, Austausch ist wichtig, es ist jeder so ein bisschen Einzelkämpfer und die Praktiker nochmals mehr, drum sind so Abende gut, dass man sich austauscht.“

**Christian Onghay**, auf der Orthopädie FK, fast fertiger Facharzt, „mich interessieren die Erwartungen der Niedergelassenen, wenn sie die Patienten zu uns schicken, was wir tun können, was ihre Wünsche an uns vor allem sind.“

**Julia Wolfram**, Ärztin für Orthopädie und Sporttraumatologie, „mir geht es genau gleich“.

**Hannes Leimser**, Feldkirch Orthopädie, „wichtig ist das gegenseitige Kennenlernen, der Kontakt zu den Leuten und die Möglichkeit, persönlich Kontakt aufzunehmen.“

## **2. Barbara Schmidbauer - Motivation, warum sie die Kolleg/innen eingeladen hat**

Mein Anfang als niedergelassene Hausärztin war sehr schwierig. Ich war davor lange Jahre im Krankenhaus und habe die Entscheidung relativ spontan getroffen. Hatte gewissen Hochmut gegenüber Niedergelassenen als KH Ärztin, aus Unwissen heraus. Nach dem Motto: „Wir sind die großen Macher und die anderen kennen sich eh nicht aus“. Habe dann erst am eigenen Leib erfahren und gesehen, wie viel man draußen leisten muss. Und weil bei mir in der Praxis viele orthopädische Themen reinkommen, möchte ich da mehr lernen. Möchte den Patienten ganzheitlich besser behandeln können. Aber das betrifft auch die anderen Bereiche. Mir ist die Kommunikation zwischen „drinnen“ und „draußen“ im Moment zu wenig. Man kennt sich zwar von früher, aber mir ist wichtig, dass man sich öfter sieht und in einem anderen Rahmen mehr austauschen kann.

## **3. Ziele des Abends**

- sich verändern, vernetzen, Blick und Perspektiven ändern – sich verändern, erleichtern, wertschätzen
- sich verstehen und unterstützen
- Feld schaffen für Lösungen und kreative Antworten aufgrund des beschleunigten und rationalisierten Alltags der Gesundheitsberufe
- Bewusstsein: Bewusst Sein für wertschätzendes Miteinander

## **4. Dialogfragen**

- 1\_ Wo stehe ich? Was liegt mir am Herzen? Was geht mir im Kopf herum in der alltäglichen Begegnung mit meinen Kolleg/innen?
- 2\_ Wie kommen wir in ein leichteres Miteinander, das offen, wertschätzend und anerkennend ist? (Was macht Lust für ein gutes Arbeitsleben und was brauche ich dafür?)
- 3\_ Was könnten/sollten die weiteren Schritte sein?

## **Sammlung an Stichworten aus den World/Falkenhorst-Cafés-Runden**

- genaue Vorinformation verkürzt den Weg für den Patienten
- Hospitieren – voneinander organisatorisch lernen
- Telefonkontakt erwünscht (Voranmeldung)
- Zuweisungsproblem
- Image der Allgemeinmedizin verbessern
- Berufsarbeit nimmt viel Raum ein
- Beziehungsqualität ist wichtig
- Lange Wartezeit in der Ortho-Ambulanz, 3 Monate
- Differenziertes Fortbildungsangebot (FA, PA, KHA)
- Kommunikation über die Überweisung
- Mehr Zeit haben!
- Mehr miteinander!
- Struktur > Zeitfenster für Fragen
- Selbstbestimmung
- Konkrete Ansagen für Fragen!
- Mentoren haben
- Zweitmeinungen, Feedback
- Treffen in kleinem Rahmen! Austausch! Persönliche Kontakte!

### **Gesicht zur Person sehen!**

- Praxisrelevanz
- Wertschätzung
- Absicherungsmedizin erzeugt Druck!
- 1. Ansprechpartner Hausarzt
- an einem Strang ziehen
- Qualität < > Zeit
- Detaillierte Überweisungen
- Rascher, aktueller Entlassungsbrief ist essentiell!
- Noch schnellere Termine beim niedergelassenen Orthopäden!
- Brief an HA + an Zuweiser (EDV, Verwaltung)
- Anrufen bei dringenden Patienten
- Patienten an den richtigen Ort zur richtigen Zeit
- Persönliche Treffen, Kennenlernen in ungezwungenem Rahmen
- Schitage, Wanderungen, Grillabende, Sportveranstaltungen „grenzüberschreitend“
- Fortbildungen
- Befunde
- Homepage. Ortho FK Basisinfos
- Anrufen zum Fälle besprechen
- Feedback zu Zuweisungen – „Bitte Rücksprache oder Rückruf“
- Kommunikation intensivieren: Whats app Gruppe? Fax. Mail
- Kennen der Abläufe
- Über eigene Schwächen reden

### **5. Impulse und Inspirationen (im Check-Out)**

Was nimmst du von heute mit? Was sind Impulse, die du gerne umsetzen magst?

Es geht um ein Nachklingen lassen: dieses leichtere, gute Leben auch im Arbeitsleben, was könnten da Beiträge sein, was könnten Ideen sein?

Was kann/will ich aufgrund dessen, was ich heute Abend gehört habe, zu einem leichteren Miteinander/zu einer wertschätzenden Begegnung beitragen?

- Kommunikation: Es lassen sich nie alle Probleme lösen, aber mit Kommunikation kann man sie immer verbessern.
- Dass die Wertschätzung wieder größer wird
- wichtig, den ganzen Menschen/Kollegen mal kennenlernen in der direkten Kommunikation. Treffen eher schwierig, aber zumindest telefonisch Kontakt aufnehmen, statt den anonymen Zuweisungen.
- Direkter Draht zu den Kolleg/innen
- Verständnis für den anderen, was ihn umtreibt, und wieso, weshalb (auch wenn er zu einer anderen Gruppe gehört KH-Niedergelassene-Hausarzt/innen).

- Die Angst und die Scheu ablegen, miteinander zu kommunizieren, dass man einfach mal anruft, wenn man Fragen hat. Jetzt, wo man sich gesehen hat, ist das auch einfacher. Transparenz, niemand muss sich verstecken.
- Trotz aller Arbeit und der Probleme ein bisschen Lächeln, nicht alles so schwer nehmen.
- Visionen und neue Ideen zulassen und an sie glauben.
- Manche tendieren dazu, die Probleme zu sehen, und zu schimpfen und zu jammern, ich würde gerne die Ausbildungsärzte dazu motivieren versuchen, den Austausch mit Fachkollegen anzugehen und an Visionen und Träume zu glauben und sie aktiv umsetzen anstatt zu jammern.
- Was kann ich konkret machen: ich werde beim Mentoring-Programm wohl teilnehmen müssen.
- Sich gegenseitig ein guter Mentor sein, weil jeder hat einen anderen Zugang und kann voneinander lernen.
- Mehr Kontakte, mehr Zeit füreinander, es ist bereichernd, wenn sich die verschiedenen Disziplinen treffen und nicht hierarchische Strukturen leben.
- Bisher war für mich die Hemmschwelle der Kontaktaufnahme mit Spitals – und Fachärzten groß, ab heute nehme ich mir vor, dass wenn ich Patienten überweise/schicke, ich das telefonisch mache.
- Aufeinander zugehen, das miteinander, auch mal telefonisch Kontaktaufnahme bei Fragen.
- Aktive Kommunikation im Krankenhaus fördern.
- Ich habe mir vorgenommen mit den Sekretärinnen und mit der EDV zu sprechen, an wen die Arztberichte konkret gehen und ob da immer die richtigen Zuweise dahinter stecken.
- Zeit nehmen für den Patienten, für die Kommunikation untereinander.
- Wir sind es gewohnt, viel Engagement für unsere Patienten aufzubringen, aber es braucht auch Engagement für die Begegnung der Ärzteschaft untereinander.
- Mehr Wertschätzung für die niedergelassenen Kollegen (weil da oft Fehleinschätzungen sind).
- Wir Niedergelassenen haben das Problem, dass es Staus gibt, wenn wir Patienten überweisen. Ich nehme mir vor, telefonisch Kontakt aufzunehmen. Früher habe ich die Kollegen im KH noch gekannt. Weiter so, Burschen.
- Ich nehme mir vor, Kollegen fragen, was sie benötigen/brauchen, den Perspektivenwechsel aktiv betreiben. Schnittstellenmanagement braucht vielleicht eine Gruppe, die sich konkret damit beschäftigt mit einer gemeinsamen Perspektive.
- Information fehlt oft, wer arbeitet da, man kennt sich gegenseitig nicht, diese Defizite ausgleichen wäre ein Ziel.

(Kurzfassung/Stichworte:

...Direkter Draht – Kommunikation löst vieles  
...Verständnis für den/die andere/n ...Transparenz ...Trotzdem immer lächeln ...Visionen weiterleben ...Andere aktiv ermutigen, in den Austausch zu gehen ...Teilnahme an Mentoring Programm ...Auch: sich gegenseitig ein guter Mentor sein ...Mehr Zeit füreinander und die verschiedenen Disziplinen ...Persönliche Überweisungen via Telefon ...Offenes Ohr – Kommunikation wieder aktiv im KH ...Nachverfolgen der Überweisungswege ...Zeit nehmen für Patient/innen aber auch für Kolleg/innen ...Als KH Arzt mehr Wertschätzung für die Niedergelassenen ...Aktiver Perspektivenwechsel ...Informationsdefizite ausgleichen)

## 6. Feedbacks

**Wolfgang Metzler:** direkte Kommunikation ist viel wert, wichtig: darüber hinaus denken, was es gibt, sondern auch was möglich ist, was wir uns wünschen. Ich dachte vor dem Abend, die Gynäkologen, das ist eine unkomplizierte Gruppe, das wird eine leichte Sache, und das war auch sehr schön, aber mein Gott, die Orthopäden, das sind „harte Knochen“, lassen die sich auf eine Begegnung der anderen Art ein? Das war für mich jetzt eine schöne Erfahrung, dass die Orthopäden auch sehr offene, kommunikative Menschen sind und ich danke euch allen für die Begegnung.

**Barbara Schmidbauer:** Ich bin zufrieden, mit dem Abend, es gab ganz viele Inputs und es hat mir Mut gemacht weiterzumachen. Bei mir ist auch wieder der Funke übergekommen dank Peter, es stimmt wirklich, dass die Allgemeinmedizin eine tolle Disziplin ist, es stimmt, sie ist so breit gefächert.

**Wolfgang Metzler:** Ich nehme mit, dass wir gemeinsam an einem Strang ziehen, rauskommen aus dem Schubladendenken, sich nicht nur im eigenen Problemfeld bewegen, sondern sich als Teil vom Ganzen sehen, raus aus dem Konkurrenzdenken.

**Christian Getzner:** Wir sind alle limitiert aufgrund Zeit, Geld, Ressourcen, und ich nehme mit, wenn man eine bessere Zusammenarbeit will, muss man miteinander reden. Es ist nicht gut, wenn jeder in seinem Kabäuschen arbeitet. Ich fand's auch toll, dass einige Junge da waren, die man nicht (mehr) kennt und das war toll, die Gesichter zum Namen zu bekommen und die Leute kennenzulernen.

**Christine Walch:** Ich nehme mit: Sichtweisen der anderen, Einblicke nehme ich mit. Es ist interessant, was die anderen machen und zu wissen, was sie brauchen. Und dass es Möglichkeiten gibt, mit den anderen in Kontakt zu treten.

**Wolfgang Metzler:** Spitalsärzte haben keine Vorstellung von dem, was wir tun.

**Peter Pircher:** Das wundert mich, dass es im KH kaum Zeit für Austausch unter den Kollegen gibt, ich dachte, ich bin nur als Niedergelassener der Einzelkämpfer. Das mit der Wertschätzung ist das Wichtigste, ich fühle mich im Spital zu wenig gewertschätzt als Zettelschreiber. Gleichzeitig bin ich einfach begeistert von dem, was ich mache. Ich habe immer noch eine Vision für meinen Beruf. Und das hat nirgendwo Platz.

„Meine Motivation: Mir ist in meiner Arbeit aufgefallen, dass es kaum jemanden gibt, der Gesundheitspolitik denkt. Es gibt zwar Politiker/innen, die entscheiden, es gibt also Entscheidungsgremien, aber es gibt kaum Gruppen, die aktiv, pro-aktiv sich überlegen, wie gehen wir mit unserer Gesundheitspolitik weiter, was sind Visionen, wie sollte Gesundheit vielleicht auch neu definiert werden. Dass Ideen, die da generiert werden, einfließen in den gesellschaftlichen Alltag.“

Karin Metzler



## ÄrztInnen gemeinsam unterwegs – 20.6.2018

Protokoll vom „Mittsommerfest - Arbeitsabend der anderen Art“ der Vertreter/innen der ärztlichen Kurien am 20. Juni 2018 in St. Arbogast  
Leitung: Karin Metzler

---

### Teilnehmer/innen:

Markus Baldessari, Allgemeinmediziner Bregenz  
Hermann Blassnig, Chirurg KH Dornbirn, Allgemeinmediziner  
Patrick Clemens, Radio-Onkologe LKH Feldkirch  
Bettina Grager, FÄ Psychiatrie, LKH Rankweil  
Joachim Hechenberger, Allgemeinmediziner Hohenems  
Bernhard Jochum, Kinderarzt Bludenz  
Michael Jonas, Präsident Ärztekammer Vorarlberg  
Thomas Jungblut, Allgemeinmediziner Bregenz  
Ruth Krumpholz, Chefärztin Anästhesie LKH Bludenz  
Wolfgang Metzler, Internist Rankweil  
Christoph Riezler, Allgemeinmediziner Bürs  
Martin Tschann, Augenarzt Bludenz  
Stefanie Urban, AÄ Orthopädie LKH Feldkirch  
Burkhard Walla, Internist in Dornbirn

---

### 2. Ziele des Abends

- Es geht darum, einen Vertrauensraum zu schaffen und eine Verantwortungsgemeinschaft zu bilden
- Es geht auch um Atmosphäre: sich wohlfühlen, in Kontakt kommen, sich Raum und Zeit nehmen
- Es geht um Räume, wo wir in die Tiefe gehen (können), weil Arztsein heute oft mit Geschwindigkeit und Zeitdruck verbunden ist
- Es ist durch den laufenden Prozess schon ein Denkraum geschaffen worden, zu dem mit diesem Treffen eingeladen wird
- Es geht um Ermutigung zur Selbstermächtigung

### 3. Ablauf

1. Intro im Hof – Checkin, jede/r stellt sich kurz vor
2. Intro im Raum: Patrick und Joachim beschreiben die Geschichte und den laufenden Visionsprozess
3. „St. Arbogast-Café“ – Gesprächsrunden im World Café Format zu verschiedenen Fragestellungen
4. Ernte und Abschluss
5. Ausklang mit der Musik von Goran Kovacevic und feinem Essen

ad 2\_ Intro im Raum – Genealogie des Visionsprozesses in der ÄK

**Patrick:** Ausgangspunkt im Jahr 2015 für den Visionsprozess bildete die Frage/Vision: Was kann die Ärztekammer zusätzlich tun, zu dem, was sie schon macht, was fehlt?

2016 erste große Veranstaltung, Klausurtag, zu denen Ärzte aus verschiedenen Bereichen aber auch Menschen aus ganz anderen Hintergründen (Wirtschaft, Kultur, Pflegebereich, ...) eingeladen waren, um gemeinsam die Ärztekammer neu zu denken. Dabei sind viele Ideen entstanden und viele Emotionen hochgekommen, aus denen wiederum sich 3 Hauptbereiche herauskristallisiert haben, mit denen weitergearbeitet wurde:

- 1\_ **soziales Gestalten:** hier hat sich eine interdisziplinäre Gruppe aus den verschiedenen Gesundheitsberufen gebildet, die sich unregelmäßig trifft
- 2\_ **politisches Gestalten:** sich als aktiven Player in der aktuellen Gesundheitspolitik sehen und agieren.
- 3\_ **Identität gestalten:** trägt dazu bei, dass die Ärzteschaft sich untereinander näher kennenlernt und besser miteinander arbeiten kann. Auch Fragen miteinander stellen, wie: Wer sind wir als Ärzte? Warum sind wir überhaupt Ärzte geworden? Wie können wir die Hürden der verschiedenen Bereiche (KH, niedergelassener Bereich) verringern?

Hier gibt es 2 Untergruppen:

- a\_ Mentoring und
- b\_ Ärzt/innen gemeinsam unterwegs

**Joachim:** Es geht um Vernetzung, Verbindung in der Ärzteschaft, darum, das Arbeiten für alle leichter zu machen. Wir sind oft ein Team ohne Besprechungen. Wir sind medizinisch auf einem sehr guten Stand, und nun soll das Zwischenmenschliche gestärkt werden. Dafür wollen wir mit diesen Abenden die Basis schaffen, eine Basis von Vertrauen, damit wir auch Freude und Spaß miteinander haben können. Ausgehend vom Dialog und von den dialogischen Qualitäten (sich zuhören, von Herzen sprechen, sich Zeit nehmen und einlassen). Es gab bereits mehrere Veranstaltungen, welche unsere Gruppe „ÄrztInnen gemeinsam unterwegs“ organisiert und umgesetzt hat.

**Wolfgang:** Im Mai 2017 fand der Pilot statt: ein interdisziplinärer Begegnungsabend „der anderen Art“. Die Frage dahinter für uns: Wie ist es, wenn man Ärzte nicht zu einer Fortbildung einlädt, sondern zu einem Kennenlernabend? Dieses Treffen fand in Bregenz statt zwischen den Hausärzt/innen und den Gynäkolog/innen des LKH Bregenz

sowie den niedergelassenen Gynäkolog/innen aus der Region Bregenz. Initiiert war es von Markus Baldessari, der formuliert:

„Die tägliche Arbeit wird leichter, wenn ich die Person kenne, die mir die Überweisung schreibt. Da sind auch die Hemmschwellen niedriger, in direkten Kontakt zu treten, wenn etwas unklar ist.“

Fazit: Der Abend wurde von allen begeistert aufgenommen.

Thomas (Allgemeinmediziner war dabei): „Die emotionale Qualität der Zusammenarbeit hat sich durch diesen Abend verbessert und damit auch die fachliche Qualität.“

Im Mai 2018 fand das 2. Treffen dieser Art in Thüringen statt, initiiert von Barbara Schmidbauer, Gemeindeärztin von Ludesch. Hier haben sich die praktischen Ärzt/innen aus dem Walgau mit den FA Orthopädie aus dem LKH Feldkirch und die niedergelassenen Orthopäd/innen getroffen.

**Stefanie** (AÄ Orthopädie LKH Feldkirch war dabei): Das Team der Orthopädie des LKH ist gekommen, weil der Chef wollte, dass möglichst viele dahin gehen. Fand's total interessant die Gesichter und Menschen hinter den Überweisungen, die wir bekommen, zu sehen und kennenzulernen. Auch fand ich die Anliegen der einzelnen wichtig, dass sie an den Tischen diskutiert worden sind. Auch kritische Themen und Probleme, die alle in ihren jeweiligen Bereichen haben. Ich denke seitdem auch in andere Richtungen, habe schon Inputs für Verbesserungen gegeben. Es ist z.B. oft so, dass die Zuweiser die Arztbriefe nicht bekommen oder wir die Zuweiser gar nicht kennen. Wir überlegen nun in der Abteilung, wie man das verbessern könnte.

Nach den Erfahrungen „draußen“, soll es nun an diesem Abend mit den Kammerfunktionären darum gehen, was für sie, für die Vollversammlungsmitglieder wichtig ist. Was sind Fragen, die ihr hier bearbeiten möchtet, läuft es immer friktionsfrei ab, ist man sich über die eigene Vision im Klaren, bringt man sich ausreichend ein?

#### 4. Dialog und Dialogfragen

Beim World Café – entwickelt von Brown und Isaacs – geht es darum, mit jedem Menschen in Begegnung und gemeinsam und miteinander in eine Tiefe kommen. Dafür ist eine gewisse Etikette und Haltung bei den Gesprächsrunden wichtig:

- Fokussierung auf das, was wichtig ist: nur über das Sprechen, was wirklich wirklich wichtig ist.
- Die eigene Sichtweise offen hinlegen, persönlich sprechen, Ich-Botschaften statt „man sollte/könnte“.

- Generatives Zuhören, was meint der/die andere wirklich? Sich in seine/ihre Schuhe stellen und nicht diskutieren.
- Suspendieren von Annahmen und Bewertungen
- Von Herzen sprechen und nicht alles zerhacken, was gesagt wird
- Radikaler Respekt vor dem/der anderen aber auch vor sich selber.

#### Dialogfragen

- 1\_ Warum habe ich mich als Kammerfunktionär/in aufstellen lassen? Was waren meine ursprünglichen Anliegen und Visionen?
- 2\_ Welche Möglichkeiten sehe und nutze ich, um meine Vorstellungen zu verwirklichen?
- 3\_ Welche Vision hätte ich gerne in den nächsten 3 Jahren verwirklicht?

Visionen kommen nur zustande,  
wenn nicht gleich an ihre Umsetzbarkeit gedacht wird.

#### Sammlung an aufgeschnappten Zitaten aus den World-Café-Runden

Als ich als Ärztin nach Vorarlberg gekommen bin, war ich erstaunt, was es hier alles NICHT gegeben hat. Z.B. die Dienstplangestaltung etc. und dass hier kein Miteinander ist. Deshalb: „ich will gestalten“. (R. Krumpholz)

Habe Wut gehabt, dass die Allgemeinmediziner hier einen niedrigeren Status haben und dass es kaum Nachwuchs in diesem Bereich gibt. Seit ich mich engagiere, ist diese Wut weg. (T. Jungblut)

Die Ärzteschaft als Solidargemeinschaft wäre das Ziel und darum geht man auch in eine Kammer. (H. Blassnig)

**Wenn wir uns nicht selber vertreten, wer dann? Wir können die Politiker/innen nicht machen lassen, die haben nur Effizienzsteigerung im Kopf.**

Schade, dass der Raum nicht genommen wird, auch nicht von den Jungen, was hier möglich wäre. (P. Clemens)

Vision: mehr Gesundheitssystem statt Krankensystem und Prävention statt Reparaturmedizin. Es geht um Gesundheitsbildung und darum, die Menschen/Patient/innen zu ermächtigen. (B. Grager)

### **Zusammenfassungen der Tischrunden durch die Tischmoderator/in-nen: (Was wurde an den 3 Tischen besprochen?)**

**Markus:** Im Laufe der 3 Runden waren fast alle Kollegen bei mir am Tisch. Es war sehr spannend, was besprochen worden ist. Die letzte Runde war geprägt von Anarchismus, es ging um Systemänderung, und dass man auch die Jungen gut schulen muss, weil die uns ja einmal behandeln werden; dass man in der Schule schon versucht, die Gesundheitserziehung zu etablieren, da könnte die Ärztekammer - auch wenn es nicht ihr gesetzlicher Auftrag ist – ebenfalls Druck machen. Thema bei allen 3 Gruppen war die Systemkritik, dass man das System ändern soll und beispielsweise sinnvolle Tätigkeiten aus den Spitälern in die Niederlassung bringt. Dass man auch nicht alles und dauernd verfügbar halten soll, da geht es darum, die Patienten zu ermächtigen, dass sie Wissen und Knowhow bekommen, damit das System entlastet werden kann. Entbürokratisierung war eine Vision und bessere Vernetzung. Es gab noch viel mehr, kann gar nicht alles erwähnen.

**Patrick:** Bei mir war es schon ein wenig vom Visionsprozess inspiriert, also die Vision ist, dass die Gemeinsamkeit auf mehreren Ebenen gestärkt wird, also auf den 2 Ebenen nach innen und außen. Nach innen: dass solche Begegnungen wie heute öfter entstehen, und nach außen: dass die Ärzteschaft sich auch mit den Politiker/innen vernetzt resp. von ihnen gehört wird. Ganz konkret war bei uns am Tisch auch das Thema des Empowerment der einzelnen Mandatäre, dass jeder eine eigene Aufgabe und Funktion und Verantwortung bekommt. Dass er dabei auch wertgeschätzt wird. Überhaupt war Wertschätzung bei uns ein großes Thema. Und auch das Thema Selbstermächtigung war wichtig, das meint auch die Ausbildung, dass jeder auch von sich aus sagen kann, ich brauche die Ausbildung und ich sage, was ich mir wünsche. Die Ausbildung ist für beide Seiten wichtig, also den Auszubildenden und den Auszubildenden, und hier die konkrete Idee, dass eine Ausbildung nicht nur für die Allgemeinmediziner, sondern auch für die Fachärzte stattfindet.

**Joachim:** Anfangs ging's um Visionen und die Themen dabei, Gemeinsamkeit finden, Gemeinsamkeit suchen, gemeinsame Interessen umsetzen. Auch gemeinsam hin stehen, wenn es nötig ist, auch hier das Thema Selbstermächtigung: wer macht's, wenn's um die Interessen der Ärzte geht, klar die Ärztekammer, aber auch, dass man sich selber hinstellt. Aber auch, dass man als gewählte Mandatäre die Verantwortung hat, zu reagieren auf die aktuelle Gesundheitspolitik, die Veränderungen in den Gesetzen. Es geht auch drum, sich als Funktionär den Raum, den man nicht kriegt, zu holen mit den verschiedenen Mitteln und Medien und Kontakten. Auch auf Ebene der österr. Ärztekammer was bewirken. Was soll umgesetzt werden? Hier kamen verschiedene Ideen: Die jungen Funktionäre, die wenig Einblick haben, in die ÄK besser einbinden, mit Verantwortung betrauen. Die Funktionäre

einem Entwicklungskreis zuordnen, damit sie auch den visionären Blick bekommen. Und diesen auch in den Sitzungen etablieren, also einen Tagesordnungspunkt „Vision“ in den Gremien. Ganz wichtig war auch, die Barriere zwischen intramoral und extramoral einreißen, also im täglichen Arbeiten da eine ganz enge Vernetzung herstellen, gemeinsam für den Patienten arbeiten. Außerdem macht gemeinsames Arbeiten Spaß, wenn man voneinander weiß. Thema Ethik war da, man könnte gemeinsame Ethikveranstaltungen intra- und extramoral machen, um näher zusammen zu sein.

### **5. Ernte und Abschluss (im Check-Out):**

**Was nimmst du von heute mit? Was ist dir wirklich wirklich wichtig?  
Was sind Wünsche/Impulse/Ideen, die du gerne umsetzen magst?**

- Selbstermächtigung für alle, sowohl für die Ärzte als auch für die Ausbildungsärzte. (Bettina)
- Ich wünsche mir, dass dieser sehr empfehlenswerte Prozess weitergeht. Und es geht darum, Ausbildung weiter zu verbessern, nicht nur im fachlichen Sinn, sondern auch im ganzheitlichen Sinn, dass wir uns auch um uns selber und damit um die Gesellschaft kümmern. Es geht auch darum, sich nicht nur fachlich auszukennen, sondern auch übergeordnete Interessen fürs Gesundheitssystem zu haben. Wie funktioniert es, wie kann man es verbessern, dazu braucht es auch Kenntnisse der Standespolitik und Engagement. (Thomas)
- Ich wünsche mir, dass in unserer täglichen Arbeit, die wirklich eine schöne Arbeit ist, die Bürokratie zurückgedrängt wird. Sie ist, seit ich ärztlich tätig bin, leider immer mehr geworden. Als zweites wünsche ich mir, dass wir wieder mehr Respekt voneinander leben, also die verschiedenen Bereiche, KH Ärzte und Niedergelassene, alt und jung. (Bernhard)
- Ich möchte gerne zusammenwachsen und zusammen wachsen. (Ruth) Ärztekammer als Multifunktionsstool mit großer Wirksamkeit, Grundbedingung dafür ist natürlich, dass man sich vernetzt. (Markus)
- Eine gute Work-Life-Balance schaffen, ganz egoistisch für mich selber, aber auch für alle anderen, dass der Arztberuf in allen Bereichen ein attraktiver Beruf ist. (im Niedergelassenen Bereich, im KH Bereich). Das ist auch wichtig, um die Nachfolge zu gewährleisten. (Christoph)
- Ich wünsche mir, dass Visionen ihren regelmäßigen Platz in der täglichen Kammerarbeit finden. Ich plädiere deshalb für einen „visionären Tagesordnungspunkt“ bei jeder Vollversammlung oder Versammlungen der Kurie. (Wolfgang)

- Respekt ist mir wesentlich, also Respekt vor Menschen und auch Menschen vertrauen, also auch Kammerfunktionären, sie mit Funktionen betrauen und ihnen Verantwortung übergeben und vertrauen. (Patrick)
- Und mein zweiter Punkt: ich war zunächst enttäuscht, dass heute so wenig gekommen sind, auch weil mir persönlich dieser Prozess eine Herzensangelegenheit ist. Ich lerne aber auch, darauf zu vertrauen, dass das hier wesentlich ist und dass wir den Samen setzen und gemeinsam wachsen.
- Als kleine Vision möchte ich mitnehmen, dass die Ausbildung zwischen Krankenhaus und niedergelassenem Bereich verstärkt wird, also deshalb kleine Vision, weil es für die praktischen Ärzte im niedergelassenen Bereich schon realisiert ist, ich wünsche es mir aber auch für die Fachärzte.
- Als große Vision wünsche ich mir, dass wir Ärzte im Gesundheitswesen als Mitgestalter wieder mehr gesehen werden. (Martin)
- Ich nehme mit, dass ich als Vertreterin der jungen Ärzteschaft mir mehr erlaube, Dinge auch mal kritisch zu hinterfragen und mich mehr sagen traue, also das Selbstbewusstsein stärken und auch Ausbildung mehr einfordere. (Stefanie)
- Der intramurale/extramurale Bereich interessiert mich im Sinne von Barrieren abbauen. Konkret fände ich es spannend, mittelfristige gemeinsame Visionen/Zielsetzungen in der Kurie zu etablieren, also gemeinsame Ziele, die man erarbeiten möchte unabhängig von der Tagesordnung, wo Inhalte Platz haben, die aus dem Visionsprozess entstanden sind. (Joachim)
- Ich nehme heute das Bewusstsein für 2 Schlagworte wieder neu mit, die ich schon kenne, die mir heute Abend aber wieder sehr nahe sind und für die ich mich einsetzen möchte:
  - 1\_ Eigenverantwortung
  - 2\_ Gemeinschaftssinn
 (Burkhard)
- Mir ist nach wie vor eine effektive Standesvertretung ein Anliegen und dass das auch die Jungen aufnehmen können, im Sinne von „gemeinsam ist besser als einsam“. Das, was uns für die Gesellschaft wertvoll macht, ist, dass wir gemeinsam an der Versorgung für die Patienten arbeiten können, und dass wir hier (in der Kurie) unsere beruflichen Interessen vertreten. Es ist mir ein Anliegen, dass sich die Jungen auch für die Standespolitik interessieren. Dazu muss man auch ein Netzwerk schaffen und auch andere dafür begeistern. (Michael)
- Eigeninitiative, Engagement, Empowerment und dass auch Junge eigenständige Bereiche zugeordnet bekommen, wo sie sich aktiv einbringen können. Es sollte viel selbstverständlicher sein, das nötige Engagement für den eigenen Berufsstand einzubringen und da müssen wir als Standesvertreter mehr dafür einsetzen. (Hermann)

*Tell me, what is it you plan to do  
with your one wild and precious life?*  
Mary Jane Oliver

## ENTWICKLUNGSKREIS „SOZIALES GESTALTEN“

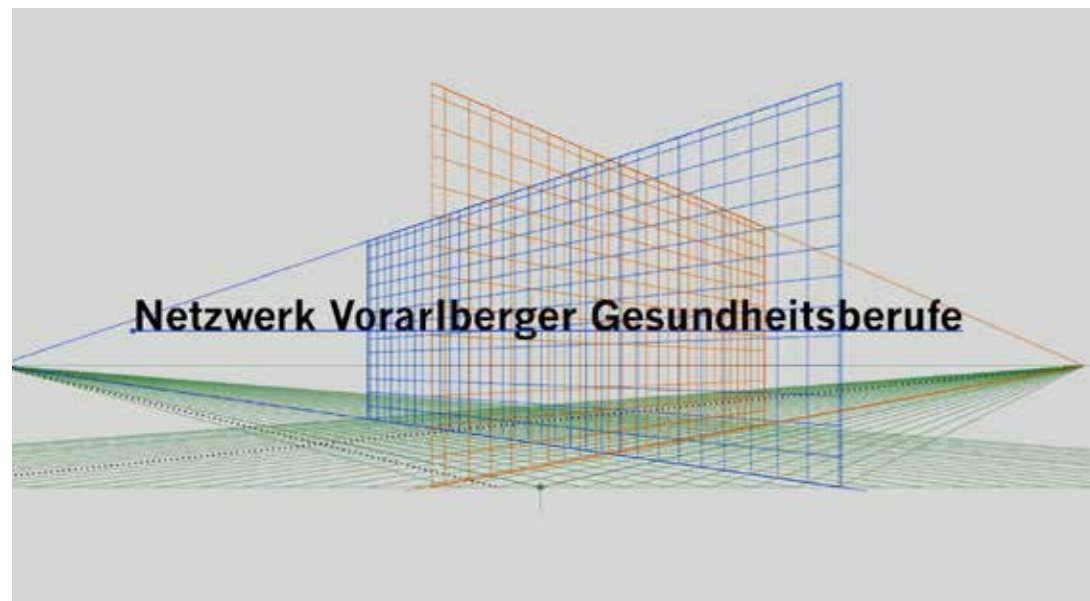
Nach den zweiten Visionstagen im Herbst 2015 war klar, dass es eine engere Zusammenarbeit zwischen den Gesundheitsberufen im Land geben muss. Elke Kovatsch, Burkhard Walla, Michael Jonas und Bettina Grager fanden als interdisziplinäre Gruppe zur gemeinsamen Arbeit im Entwicklungskreis Soziales Gestalten zusammen.

Ziel des Entwicklungskreises ist es, die VertreterInnen aller Gesundheitsberufe, aber auch die großen in der Gesundheitslandschaft aktiven Organisationen, wie Caritas, ProMente, aks und IfS zusammenzubringen und abzuklären, ob eine solche Zusammenarbeit überhaupt von den Gesundheitsberufen gewünscht wird. In mehreren Treffen des Entwicklungskreises wurde dann eine Strategie entwickelt, wie eine Annäherung erfolgen könnte.

Erwin Mohr hielt bei den dritten Visionstagen im Herbst 2016 ein Impulsreferat zum Thema Vernetzung. Er wurde zur Gruppe dazu gebeten, um über die Vorteile einer Vernetzung aus seiner Sicht zu berichten.

Ein erstes Treffen mit den Gesundheitsberufen wurde organisiert und geplant. Als Moderator wurde Armin Steger engagiert, der letztendlich auch bei der Planung des ersten Abends seine Ideen beitrug.

Die erste Einladung erfolgte für den 23.1.2017. Was für eine Überraschung und Freude, dass alle Menschen aus den verschiedenen eingeladenen Bereichen zusagten.



## Protokoll 1. Netzwerktreffen Vorarlberger Gesundheitsberufe

3. Februar 2017

Ort: Gasthaus Krone Dornbirn

Moderation: Armin Steger

TeilnehmerInnen: Erwin Mohr, Michael Jonas, Burkhard Walla, Elke Kovatsch, Bettina Grager, Michael Kögler, Psychotherapie; Martin Steiner, Physiotherapie; Susanne Kraft, IfS; Judith Nachbaur, Hauskrankenpflege; Elmar Sturm und Siegfried Matt, Sozialarbeit; Logopädie, Melanie Gassner, Jutta Trippi-Umschaden.

**Ziel: Zusammenführen der Vorarlberger Gesundheitsberufe und Institutionen zur Überprüfung, ob eine Netzwerkarbeit gewünscht wird.**

Nach der Begrüßung durch Elke Kovatsch, Leiterin des Entwicklungskreises, berichtete Burkhard Walla über den Visionsprozess der Vorarlberger Ärztekammer.

Erwin Mohr leistete durch seinen sehr interessanten Impulsvortrag und seine zahlreichen und wertvollen Erfahrungen aus seinen ehemaligen und aktuellen Betätigungsfeldern einen äußerst bereichernden Input und Einstieg in das Thema „Netzwerken“. Beim Austausch der Gäste konnte sich jedeR einzelne in seiner/ihrer Funktion vorstellen und die eigene Motivation zur Teilnahme mitteilen. Es war wichtig zu erleben, was alle verbindet, vielleicht auch trennt, und was die Erwartungen an eine Zusammenarbeit sind.

Die Initiative der Ärztekammer wurde von allen Anwesenden begrüßt und als sehr wichtig beurteilt. Alle waren bereit sich wieder zu treffen und gemeinsam Projekte zu gestalten. In welcher Form diese dann stattfinden könnten, wurde zu diesem Zeitpunkt noch nicht besprochen.

Das erste Netzwerktreffen war geprägt von vielen Gemeinsamkeiten. Im Folgenden eine kurze Zusammenfassung:

- Das Netzwerken stellt für alle der anwesenden Gesundheitsberufe einen Gewinn dar (Bevölkerung, Berufsgruppen, Politik)
- Wunsch, nach einem gemeinsamen Auftritt bei gesundheitsrelevanten und gesundheitspolitischen Themen
- Wunsch nach Förderung von Kooperation statt Konkurrenz
- Wunsch gemeinsam zur Gesundheitsbildung-, Förderung-, und Erhaltung beizutragen

- Die Gesundheitsberufe sollen eine Stimme werden
- Politik bezieht die Gesundheitsberufe bei der Gesundheitsversorgung der Bevölkerung mit ein und/oder lässt diese mitgestalten
- Wunsch, dass weitere Treffen erfolgen und eine Nachhaltigkeit im Netzwerken der Gesundheitsberufe einsetzt.

Bei einem gemeinsamen Abendessen nach dem Netzwerktreffen, nahmen die TeilnehmerInnen die Gelegenheit wahr, sich weiter kennenzulernen und sich auszutauschen.

Nachdem das erste Treffen ein Erfolg war, wurde von unserem Entwicklungskreis in den folgenden Monaten das nächste Treffen geplant und vorbereitet. Wieder mit Unterstützung von Armin Steger und Erwin Mohr.

Das zweite Netzwerktreffen fand am 11.10.2017 statt.

## Protokoll 2. Netzwerk Gesundheitsberufe Vorarlberg 11.10.2017 WIFI Dornbirn

---

### Anwesend

Erwin Mohr, Michael Kögler, Psychotherapie; Martin Steiner, Physiotherapie; Susanne Kraft, IfS; Judith Nachbaur, Hauskrankenpflege; Elmar Sturm und Siegfried Matt, Sozialarbeit; Bettina Grager, Elke Kovatsch, Michael Jonas, Burkhard Walla

Neu: Verena Deuring aks, Gerda Kauer Case und Care Management  
Götzis, Kerstin Nicolussi, Ergotherapeutin

---

Wiederum erfolgte ein Impuls von Erwin Mohr, zum Thema:  
„Wie geht es einem Menschen, der älter ist und nach einer Oberschenkelhalsverletzung aus dem KH in die häusliche Pflege entlassen wird?“

Stichworte:

Orientierungslosigkeit

Betreuungsdschungel

Doppelgleisigkeiten

Fehlende Vernetzung der betreuenden und behandelnden und pflegenden Institutionen und Personen

Früher war es einfach: Hausarzt für die größeren Beschwerden, Krankenschwester für kleinere Wehwehchen

Von Seiten des Entwicklungskreises wurden zwei Ideen zur gemeinsamen Zusammenarbeit ausgearbeitet, die zur Diskussion gestellt wurden.

1\_ Idee: Konkrete Problemlösung auf kommunaler Ebene, zum Beispiel ein Gesundheitsstammtisch: Regionalpolitiker lädt ein, um alle im Gesundheitsbereich tätigen Personen zu sammenzubringen. Austausch ermöglicht Lösung von Problemen auf regionaler Ebene, die Institutionen versuchen, ihre Mitglieder zur Teilnahme zu motivieren.

2\_ Idee: Weitere Vernetzungstreffen der Gesamtgruppe, bei der von sämtlichen Gesundheitsberufen Vorschläge für Vernetzungsarbeit eingebracht werden können.  
Ein erstes Beispiel könnte die interdisziplinäre Betreuung pflegebedürftiger, alter Menschen zu Hause sein.  
Wie könnte die optimale Betreuung zu Hause aussehen und was würde das kosten im Vergleich zur Betreuung im Altersheim?  
Gerade im Hinblick auf die drohende Pflegeheimproblematik wegen des weggefallenen Pflegeregresses ist es gut, wenn versucht wird, den ambulanten Bereich zu optimieren.  
Diese Vorschläge sollten dann mit der Politik diskutiert werden.

Zum Schluss konnte ein Konsens gefunden werden, dass für ein nächstes Treffen ein Workshop entsprechend Idee 2 vorbereitet wird.

Außerdem wurde Erwin Mohr gebeten, sich mit dem Gemeindeverband in Verbindung zu setzen, um zu sehen, ob irgendwo ein Modell für einen Gesundheitsstammtisch angeboten werden kann.

Für die weitere Arbeit sollen Institutionen und Berufsbereiche eingebunden werden.

Anschließend gemeinsames Abendessen.

Das 3. Treffen des Netzwerks fand dann erst im Herbst 2018 statt. Die „Pause“ war bedingt durch die Ärztekammerwahl und die aktuellen Entwicklungen der Bundespolitik zum Thema „Sozialversicherungsreform“, die die Aufmerksamkeit der Ärztekammer verlangte. Zu diesem Thema, das letztendlich alle im Gesundheitssystem tätigen Menschen betrifft, erfolgte dann auch die Einladung zum 3. Netzwerktreffen. Ziel dabei war, über die geplante Reform zu informieren und dann die Meinungen dazu von den anderen Gesundheitsberufen einzuholen. Zum Treffen am 17.9.2018 wurden die Institutionen nicht eingeladen, sondern die VertreterInnen der Gesundheitsberufe.

### Protokoll 3. Netzwerk Vorarlberger Gesundheitsberufe Ort: GH Krone Dornbirn Wann: 17. September 2018

---

Einblick durch Michael Jonas zur Kassenreform - Strukturreform der Sozialversicherungen – und anschließend Diskussion der Gruppe über mögliche Auswirkungen auf die einzelnen Bereiche.

JedeR konnte seine/ihre Bedenken zum Thema äußern. Jede Stimme wurde gehört.

Es wurde deutlich, dass jede Berufsgruppe von der Reform betroffen sein wird und dass alle Anwesenden ähnliche Sorgen und Befürchtungen haben.

Festlegung des weiteren Vorgehens:

- Versuch, 3 Abende im Rahmen der Begutachtungsfrist mit National- und Bundesratsabgeordneten der Regierungsparteien sowie Landesrat Bernhard zu organisieren.
- Ärztekammer organisiert
- Hohe Teilnahme erforderlich

Wie beschlossen, wurden von der Ärztekammer die Treffen mit den Abgeordneten organisiert. Die Besprechungen fanden in der Ärztekammer in Dornbirn statt. Anwesend waren wechselnde TeilnehmerInnen aus dem Gesundheitsnetzwerk. Nach den Besprechungen mit den Abgeordneten erfolgte jeweils eine Nachbesprechung und Reflexion in unserem Netzwerk.

### Protokoll 4. und 5. Netzwerktreffen Vorarlberger Gesundheitsberufe Ärztekammer Dornbirn

---

Wie vereinbart wurden die National- und Bundesratsabgeordneten von ÖVP und FPÖ in jeweils einem eigenen Termin zum gemeinsamen Gespräch eingeladen.

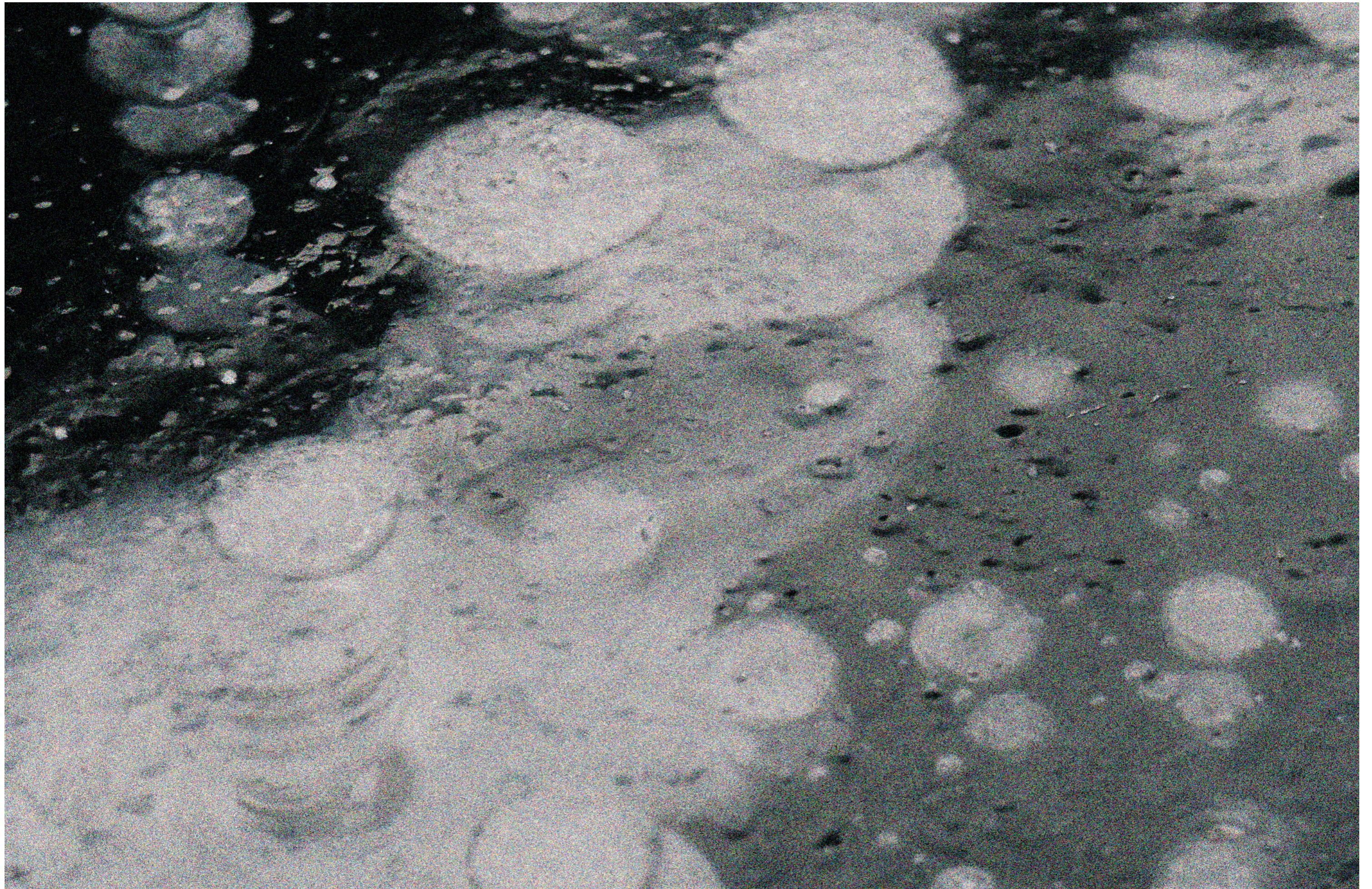
Die anwesenden VertreterInnen der Gesundheitsberufe teilten den Abgeordneten ihre Befürchtungen und Sorgen mit und untermauerten diese mit Beispielen aus ihrem Berufsalltag.

Die Abgeordneten zeigten sich interessiert und nahmen die z.T. für sie neuen Infos auf. Den NetzwerkpartnerInnen war wichtig, möglichst realitätsnah und nachvollziehbar zu berichten. Es gelang gut, die Sorgen objektiv zu benennen. Die Abgeordneten versicherten uns, das Gehörte in den Gremien einzubringen und zur Diskussion zu stellen.

Das geplante 3. Treffen mit Landesrat und Bundesräten fand nach mehrfachen Absagen durch die Abgeordneten nicht mehr statt.

*Siehe Artikel AIL Dez. 2018 von Brigitta Soraperra*

Der Entwicklungskreis „Soziales Gestalten“ mit seiner aktiven Netzwerkarbeit hat sich als erfolgreiches Projekt erwiesen, das alle Beteiligten weiterverfolgen wollen. Allen Netzwerkteilnehmenden ist die weitere Zusammenarbeit an konkreten Themen wichtig. Noch ausständig ist die Bearbeitung der im 2. Treffen beschlossenen Idee, die Pflegesituation für alte PatientInnen zu Hause zu diskutieren und zu beleuchten. Es hat sich gezeigt, dass die Netzwerkarbeit zu politischen Themen durchaus gewinnbringend war und die Netzwerkteilnehmenden näher zusammengebracht hat. In dieser Form wird die Zusammenarbeit weiter erfolgen.





# Expedition – neue Felder erkunden Kernteam-Tagebuch

# 110

*Das Wagnis ist: Wir fangen etwas an;  
wir schlagen unseren Faden in ein Netz von Beziehungen.  
Was daraus wird, wissen wir nie.*  
Hannah Arendt

## PROZESS BEDEUTET EINEN GEMEINSAMEN WEG ZU GEHEN.

*Handeln ist ein Wir und nicht ein Ich.* Hannah Arendt

Das Thema „Veränderung“ oder „Wandel“ ist zu einem Alltagswort verkommen. Ob in der Politik, in Organisationen oder Unternehmen, in Familien, man ahnt Spannungen, aber weiß nicht, wie man sie steuert. Die Praxis zeigt: 80% aller großen Veränderungsprozesse scheitern. Woran liegt das? – Weil die Logik solcher Prozesse nicht verstanden bzw. nicht angewendet wird. „Veränderungen“ finden immer statt: Umstellen von Möbeln, Wetterturbulenzen, Bewegung von A nach B. Transformation bzw. Wandel ist jedoch sehr viel grundsätzlicher. In einer Transformation verändert sich die Genetik unseres Systems.

Ein Transformationsprozess unterscheidet sich von alltäglichen Veränderungen dadurch, dass neue Bilder und Strategien in den Köpfen von Beteiligten und Betroffenen entstehen müssen.

Die DNA der Organisation wird eine andere, weil sich die Haltungen der Menschen verändern.

Der konstante Faktor in jeder Transformation: Unsicherheit

Wenn ein Transformationsprozess gelingen soll, muss ein sense of urgency erzeugt werden. Das bedeutet, dass wir der Krise ins Auge schauen müssen. Der Leidensdruck muss buchstäblich spürbar sein. In der Anfangsphase eines solchen Prozesses muss jedoch auch klar sein: Auf viele Fragen gibt es noch keine konkreten Antworten. Antworten und Leitplanken konkretisieren sich im Laufe des Prozesses oder müssen immer wieder korrigiert werden. Diese Spannungen müssen ausgehalten werden und in dieser Spannung entsteht das Neue. Ansonsten wird am Ende nur „eine weitere Sau mit viel Aufwand und Energie durchs Dorf getrieben“, ohne dass sich nachhaltige Veränderungen eingestellt haben.

Wie schon erwähnt, hat die Steuerung eines Transformationsprozesses andere Regeln als erfolgreiches Projekt- oder Veränderungsmanagement. Technisch gesprochen:

### 1\_ **Veränderungen erster Ordnung sind alltäglich.**

Es ist der Umgang mit den Phänomenen des betrieblichen Alltags.

### 2\_ **Eine Transformation ist eine Veränderung zweiter Ordnung.**

Entscheidend ist, dass solche komplexen Prozesse erkannt und strategisch gesteuert werden.

Betrachtet man die Logik von Transformationsprozessen, so wird deutlich, dass instrumentelle Ansätze, denen Ursache-Wirkungsmodelle zugrunde liegen nicht greifen 2). Diese Komplexität wird in den

meisten Fällen unterschätzt. Das bedeutet, dass die Ziele der Veränderung klar sein müssen und gleichzeitig eine hohe Flexibilität im Umgang mit dem Prozess als solchem gegeben sein muss.

Die Haltungen sind entscheidend für den Prozess.

Elementare Voraussetzung für erfolgreiche Veränderungen neben den organisationalen Rahmenbedingungen: VERTRAUEN. Vertrauen ist die DNA in jedem Transformationsprozess.

In jedem Transformationsprozess müssen die entscheidenden Kohäsionskräfte fakturiert werden: Vertrauen, Verantwortung und Vorbild. Das Vorhandensein oder Nicht-Vorhandensein von Vertrauen kann qualitativ gemessen werden. Vertrauen hat zwei Komponenten: personales Vertrauen und Systemvertrauen.

1\_ Strategien und Prozesse folgen logischen Denkmustern, sind steuerbar und schnell verändert. So sind beispielsweise Veränderungsaktivitäten, die unter dem Motto „Kontinuierliche Verbesserung (KVP)“ laufen in sich gesehen nach klaren Prinzipien planbar und mit Hilfe von zahlreichen Instrumenten in kurzer Zeit erfolgreich umsetzbar. Hierbei geht es um die Verbesserung des bereits Bestehenden und des Ausschöpfens der Potentiale im Unternehmen und/oder in einzelnen Bereichen (best practice). Somit sprechen wir in solchen Fällen von phänotypischen Veränderungen oder Wandel 1. Ordnung oder single-loop learning.

2\_ Transformationen beeinflussen die Identität einer Organisation und greifen in tief verankerte Muster, Vorgehensweisen, Erwartungsstrukturen etc. ein. Dies sind in der Regel schmerzhaft Einschnitte und die Durchführung einer solchen Veränderung bedarf einer hohen Sensibilität im Umgang mit dem sozialen System und dessen in sich verankerter Komplexität. In diesem Zusammenhang spricht man auch von genotypischen Veränderungen oder auch double-loop learning.

*Vergleiche Strategie, Seite 34 „Wave of Change“.* Dies heißt laufendes Angleichen und Anpassen von linearen und nicht-linearen Faktoren. Bei einem Transformationsprozess spielen nicht-lineare Faktoren eine entscheidende Rolle.

---

Handeln ist ein Wir  
und nicht ein Ich

---

Schweben  
mit dem Vogel  
mit der Sonne  
leuchten  
rollen mit der  
Erde  
Mit euch allen  
feiern  
Das unverlässliche  
Leben.  
Rose Ausländer

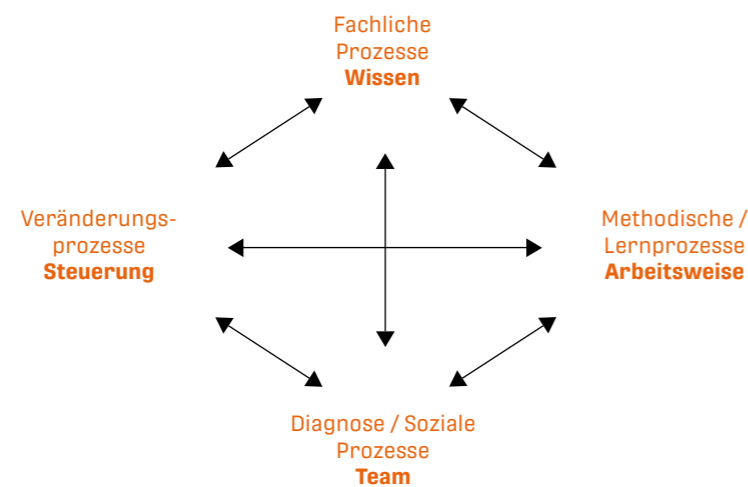
# BASISPROZESSE STEuern DIE TRANSFORMATION

Karin Metzler

Kommunikative Veränderung ist mühsam. Der „Rhythmus des Missverständnisses“ (Walter Benjamin) ist normal. Immer wieder gibt es den Vorwurf: „Genug Erkenntnis, genug geredet. Wir haben kein Erkenntnisdefizit, sondern ein Umsetzungsdefizit“. Das Wort „Erkenntnisdefizit“ ist fragwürdig. Es gibt in einem Prozess keine personenunabhängige, gültige Erkenntnis ohne die mühsame Arbeit des miteinander Redens. Wir können eine Pflanze oder einen technischen Plan umsetzen. Geistige Konzepte für soziales Handeln können in komplexen Prozessen nicht „umgesetzt“ werden. Was sind die Alternativen?

Im folgenden Modell sehen wir vier Basisprozesse. Diese können alle gleichzeitig und gleich dominant sein. Wir gestalten die Basis- bzw. Entwicklungsprozesse in gemeinsamer Verantwortung in der Ausrichtung auf den Sinn, und das ist die Herausforderung der transformativen Veränderung. Es geht weniger um die exakte Definition der Prozesse als um die BEZIEHUNG der Menschen in allen Prozessen. Für Werteentwicklung, also Gemeinschaftsleistungen, bei denen wir unsere Vielfalt und Individualität behalten können, müssen wir die Fixierung auf Begriffe und festgefahrene Sichtweisen überwinden. Wir schauen im Visionsprozess der Ärztekammer von Vorarlberg, im Kernteam, in unseren Reflexions- und Feedbackgesprächen (Evaluation) regelmäßig auf diese Dynamik. Die vier Basisprozesse steuern uns und bilden gleichzeitig immer die Folie unseres Handelns.

Reflexion und Selbstreflexion, Diagnose und Therapie, sind in einem Visionsprozess eine unabdingbare, kontinuierliche Aufgabe. Wenn wir die vier Basisprozesse im Blick haben, sind Muster und Strukturen klar erkennbar. Verwicklungen können schneller gelöst werden.



4 Basisprozesse steuern die Transformation und ihre Herausforderungen:

## 1\_ Methodik

Du sollst dir keine Bilder machen

Spagat zwischen Visionen und Offenheit

## 2\_ Soziale Dynamik

Unmut und Mut

Wie viel muss man voneinander wissen, um zielorientiert (mit unterschiedlichen Weltbildern) gemeinsam unterwegs zu sein?

ÄrztIn und Aggression – Ambivalenzen zwischen Heilung und Objektivierung des Menschen – der Arbeitsprozess am Patienten und mit dem Patienten. Subjekt- und Objektfragen und Fragen des „Interbeing“.

## 3\_ Fachliches Wissen

Wissen und Erfahrung

– In der Rolle als Ärztekammer FunktionärIn

– In der Rolle als Arzt/Ärztin

– In der Rolle als PatientIn

Kennen wir unsere Landkarte des Nicht-Wissens?

## 4\_ Veränderungssteuerung und praktische Transformation

Was brauchen wir für Rahmenbedingungen, Einstellungen und Haltungen, damit wir dem Ziel kontinuierlich näherkommen?

Praktisch heißt das, immer wieder Antworten zu finden auf folgende Fragen:

- Was und wie ist die DNA einer Ärztekammer, um
  - \_ alte und neue Sichtweisen zusammenzuführen?
  - \_ soziale, energetische und ästhetische Fähigkeiten auszubilden?
  - \_ die Herausforderungen der Co-Creation als Erfolgsstory zu schreiben?

Wir lassen uns „in die Karten schauen“ und geben im Kernteam-Tagebuch und in den Dokumentationen Einblick in unser partizipatives Bewusstsein. Gemeinsam schauen, was da ist, das ist etwas anderes als sich bekämpfen und sich gegenseitig überzeugen.

Wir arbeiten an einer gemeinsamen Sinnsetzung. Teilen, was da ist. Das ist Kommunikation im echtsten und besten Sinn.

*Sage nicht mein.  
Es ist dir alles geliehen.  
Lebe auf Zeit und sieh,  
wie wenig du brauchst.  
Richte dich ein, und halte den  
Koffer bereit.*

*Fege deine Stube wohl.  
Und tausche den Gruß  
mit dem Nachbarn.  
Flicke heiter den Zaun  
und auch die Glocke am Tor.  
Die Wunde in dir halte wach  
unter dem Dach des Einstweilens.*

*Zerreiß deine Pläne. Sei klug  
und halte dich an Wunder.  
Sie sind lang schon vor-  
gezeichnet  
im großen Plan.  
Jage die Ängste fort,  
und die Ängste vor den Ängsten.  
Mascha Kaléko*

## KERNTEAM – DIE WEGBEREITERINNEN

### Das Kernteam - das Herz des Visionsprozesses

Das Herz ist ein passendes Symbol. Es schlägt - vorausgesetzt der Organismus befindet sich in gesundem Zustand - konstant und unermüdlich und pumpt das Blut, angereichert mit Sauerstoff, in den menschlichen Kreislauf. Das Herz nimmt auf, verarbeitet, und gibt wieder ab. Genauso kann man sich die Rolle des Kernteams beim Visionsprozess der Ärztekammer Vorarlberg vorstellen, das seit Prozessbeginn konstant und unermüdlich „Für ein heilsames Miteinander“ im Einsatz ist.

Insgesamt neun Personen bilden dieses lebenserhaltende „Herzstück“, sie treffen sich - parallel zu ihrem fordernden ärztlichen Berufsalltag - mehrmals im Jahr und setzen sich wie folgt zusammen: Präsident Michael Jonas und sein Vizepräsident Burkhard Walla, Entscheidungsträger, die ins laufende Tagesgeschäft der Ärztekammer involviert sind, die Spitalsärztinnen Bettina Grager und Ruth Krumpholz, Patrick Clemens als Turnusarzt (mittlerweile Facharzt), die Hausärzte Thomas Jungblut und Joachim Hechenberger (bis Ende 2018). Gemeinsam vertreten sie die Kammer und gleichzeitig die drei ärztlichen Arbeitsbereiche (Krankenhaus, HausärztInnen und niedergelassene FachärztInnen). Pflegedirektorin Elke Kovacs ist als externe Vertreterin aus dem pflegerischen Berufsfeld Teil des Teams. Sie alle sind zugleich aktiv in den Entwicklungskreisen „ÄrztInnen gemeinsam unterwegs“, „Mentoring“ und „Soziales Gestalten“ tätig. Nach Bedarf wird auch Ärztekammer Direktor Jürgen Heinzle zu den Treffen eingeladen. Natürliche Taktgeberin, gleichsam der Sinusknoten, ist Visionsprozessleiterin Karin Metzler.

Aufgabe dieses engagierten Teams ist es, Rahmenbedingungen und Möglichkeiten zu schaffen, um die Ziele des Ärztekammer-Visionsprozesses in die Realität umzusetzen. Dieser Prozess wurde im Herbst 2014 initiiert, weil in Zeiten des kompletten gesellschafts- und gesundheitspolitischen Umbruchs eine Kammer mehr sein muss als eine reine Servicestelle und Interessensvertretung. Die Vorarlberger Ärztekammer mit ihren Mitgliedern öffnete deshalb mutig die Fenster, um mit der starken Vision des „heilsamen Miteinanders“ Vorbild und Vorreiterin für eine ganzheitliche Gesundheitspolitik der Zukunft zu sein. *Vergleiche Ausgangslage, Seite 116.*

Das Kernteam bestimmt deshalb seit Prozessbeginn - ausgehend von den Impulsen und dem professionellen Lead Karin Metzlers - die Ausrichtung, die Strategie und die Methoden des Visionsprozesses. Es setzt daraus hervorgegangene Ideen und Projekte in die Tat um, und es begleitet und reflektiert die damit einhergehenden Ergebnisse und Entwicklungen.

Bei all dem geht es immer auch darum, den Sinn der Vorhaben zu überprüfen. Der Visionsprozess ist bewusst ein organischer Prozess. Das bedeutet aber auch, dass er nicht linear verläuft, nicht kontrollierbar und vorhersehbar ist, dass sich seine Richtung ändern kann, dass sich manchmal kleine Wunder ergeben, manchmal aber auch vermeintliche Rückschläge. Diese „Unberechenbarkeit“ birgt für Prozessleitende erfahrungsgemäß zwar beste Chancen für Innovation und neue, erfolgreiche Lösungswege, stellt an alle Beteiligten aber immer wieder große Ansprüche und erfordert Zeit, Geduld und Vertrauen.

Einen Einblick in diesen komplexen Prozess vermittelt an dieser Stelle das Kernteam-Tagebuch, das als roter Faden, als Rückgrat der Entwicklungen gelesen werden kann.

# KERNTEAM TAGEBUCH – Das Logbuch der Expedition

Das Kernteam-Tagebuch bildet und gestaltet den sogenannten roten Faden, der sich durch den Visionsprozess zieht. Es zeigt skizzenhaft die Vor- und Nachbearbeitungs-Überlegungen der Prozessleitung sowie die Reflexionen im Kernteam während des Prozesses. Es gibt aber auch Einblick in die Dynamik einer Gruppe mit ihren Bewegungen und Fragestellungen, Erfolgen und individuellen Widerständen.

Prolog  
„Bei einem Ausflug der Ärztekammer, auf dem intensive diskursive Gespräche über die Kammer, ihre Aufgaben und Ziele, über ihre Außenwirkung und über Strategien stattfanden, haben wir festgestellt, dass es gut und sinnvoll wäre, dass wir uns in einen Dialog einlassen, aus dem dann auch zukünftige Strategien entwickelt werden.“  
Burkhard Walla

Handeln ist ein Wir  
und nicht ein Ich

Ein Jahr später ...

## ZWEI GRUNDSATZENTSCHEIDUNGEN UND EIN COMMITMENT - STARKE PFEILER AM ANFANG EINES OFFENEN WEGES

Der Visionsprozess startet, indem sich der Vorstand der Ärztekammer Vorarlberg zu strategischer Gedankenarbeit trifft. Für den Vorstand ist das Routinearbeit. Was macht aber das Besondere dieses Treffens aus? Im Leitungsgremium der Ärztekammer sollen diesmal Fragen geklärt werden, die über die Kernaufgaben einer Ärztekammer hinaus gehen.

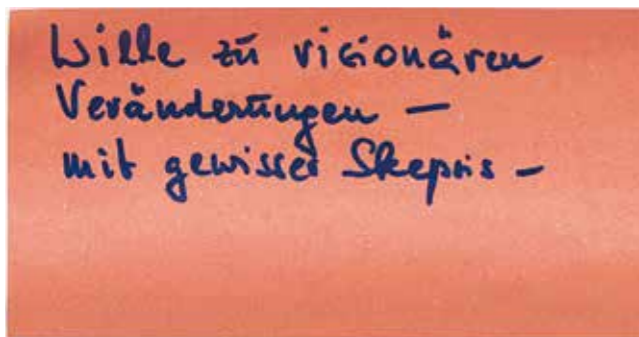
Eine dieser Fragen ist, ob sich die Ärztekammer als Partnerin im Gesundheitssystem versteht? Ja mehr noch, ob dieser Dienst nicht unumgänglich wichtig für das Gemeinwohl ist? Was hieße das, wenn sich eine Ärztekammer, also die Mitglieder der Kammer, als Solidargemeinschaft - im Sinne einer Verantwortungsgemeinschaft - verstehen würde?

Sich sozialpolitisch als Solidargemeinschaft zu verstehen, heißt, den strategischen Blick auf das Ökologisch Ganze (Big Picture) zu richten.

Vom Sinn und von der Notwendigkeit dieser Fragen angesichts der aktuellen gesundheitspolitischen Veränderungen ist der gesamte Vorstand sofort und einstimmig überzeugt. Es geht also im Kern um zwei Grundsatzentscheidungen und um ein verbindliches Commitment.

- 1\_ Soll sich die Ärztekammer Vorarlberg zukünftig verstärkt in gesundheitspolitische Fragen einbringen?
- 2\_ Und wenn Ja, in welcher Form? Möchte der Vorstand dafür einen strategischen Prozess initiieren?

*Am Beginn eines wirkungsvollen Weges stehen immer gemeinsam getragene Entscheidungen.*



Auszug aus den Essenzen  
Dialog Ärztekammer-Vorstand,  
22. Juli 2014

>>-- GRUNDSATZENTSCHEIDUNG 1: DIE ÄRZTEKAMMER VORARLBERG SIEHT EINE WESENTLICHE AUFGABE DARIN, SICH ZUKÜNFTIG VERSTÄRKT IN DEN GESUNDHEITSPOLITISCHEN DIALOG EINZUBRINGEN.

- Ärzte und Ärztinnen verstehen sich gemeinsam mit anderen Verantwortungsbereichen als wesentliche WissensträgerInnen und somit notwendige MitgestalterInnen des Gesundheitssystems.
- Die Ärztekammer Vorarlberg will mit ihren Ärzten und Ärztinnen eine Solidargemeinschaft - Verantwortungsgemeinschaft - sein.

>>-- GRUNDSATZENTSCHEIDUNG 2: WIR ALS VORSTAND GEBEN EIN EINSTIMMIGES COMMITMENT FÜR EINE ERWEITERTE ROLLE DER ÄKVBG. EIN KERNTTEAM SOLL FÜR DIE UMSETZUNG DER ZIELE GEBILDET WERDEN.

*Ein Kernteam ist Monitor und Energiefeld.  
Eine Vertrauensgemeinschaft (Kernteam) schafft mit ihrer Vision ein Energiefeld. Das zieht andere Menschen und Ressourcen an.  
Möglichkeiten tun sich auf, Dinge werden in Bewegung gesetzt.*

>>-- DAS BIG PICTURE: EINE VON VISIONEN GELEITETE, GANZHEITLICHE UND NACHHALTIGE SICHERUNG DES GESUNDHEITSSYSTEMS.

### Zielfragen:

- Was könn(t)en – angesichts der vielfältigen Herausforderungen - die Beiträge der ÄrztInnen und der ÄKVBG für die Erhaltung der langfristigen gesundheitlichen Versorgung regional wie österreichweit sein?
- Wie - auf welche Art und Weise - könnten diese Beiträge eingebracht werden?

Du machst eine Wahl und triffst damit eine Entscheidung ...

„Finden wir uns mit der Welt ab, wie sie eben ist, oder arbeiten wir für eine Welt, wie sie sein sollte?“  
nach Michelle Obama

## MAGIC MOMENTS: JEDER ANFANG PRÄGT ... DEN WEITEREN WEG ... WER? WAS? WIE? WOHNIN?

### Wer und Wo?

Kammeramtsdirektor Jürgen Heinzle  
Kurienobmannstellvertreterin Ruth Krumpholz  
Vizepräsident Burkhard Walla  
Kurienobmannstellvertreter Patrick Clemens  
Vorstandsmitglied Bernhard Schlosser  
Kurienmitglied Bettina Grager  
Prozessleitung Karin Metzler

Vorausdenken sowie Vorbereitungen für die Kernteamtreffen sind in der inhaltlich-strategischen Verantwortung der Prozessleiterin Karin Metzler in Zusammenarbeit mit der Leiterin des Kernteams (interne Präsidialreferentin für den Prozess) Bettina Grager. Für jegliche Unterstützung stehen alle Kernteammitglieder uneingeschränkt zur Verfügung. Michael Jonas (Präsident) und Burkhard Walla (Vizepräsident) haben die Rolle als „Paten“ des Prozesses.

Die Kernteamtreffen finden bis auf wenige Ausnahmen im Magazin Oberdorf, Büro metzler | partner statt.

### Was? Wohin soll die Reise gehen?

In einem offenen Raum führen wir ein erstes Kreisgespräch mit den Fragen:

- Was sind meine Anliegen?
- Warum möchte ich mich im Kernteam einbringen?
- Was sind meine Zukunftsbilder?

*Die Fragen sind wichtiger als die Antworten ...*

### Die Essenzen aus diesem ersten Dialog:

- Gemeinsamer Wunsch, Motivation und Verantwortung der Ärztekammer sich gesundheitspolitisch einzubringen
- "Wille, zu tun": Wir wollen als Kernteam-Mitglieder Neues gestalten ausgehend von der Frage:

- Wie gestalten wir proaktiv die Zukunft – im Spannungsfeld zwischen neue Wege gehen und Bewährtes erhalten und stärken?
- Wie – mit welchen Inhalten und Formen wollen wir uns ins Spiel bringen?
- Wie sind wir für jüngere ÄrztInnen attraktiv?

### Wer sind wir als Team und was wollen wir?

Im diskursiven Gespräch wird deutlich, wer die Menschen sind, die sich da engagieren und warum. Größtenteils - noch unbekannt - Personen, die standespolitisch tätig sind, tun sich im Kernteam für den Visionsprozess zusammen, weil sie über ihre eigenen Interessen hinaus, etwas bewirken wollen.

Das gemeinsame Anliegen ist es, sich stärker aktiv und auf neue Art und Weise in den gesundheitspolitischen Dialog Österreichs einzubringen. Themen gibt es genug. Ein wesentliches Ziel für alle ist es außerdem, die junge Ärztegeneration miteinzubeziehen.

*Die Chiffren für das nächste Mal? Sammeln. Zusammentragen. Ordnen.*

„Was ist für mich die Motivation, mir die Zeit für das Kernteam zu nehmen?  
Die gemeinsame Arbeit an einer Vision eines gelungenen Zusammenlebens, Zusammenarbeitens, einer offenen Kommunikation und damit einer substantiellen Verbesserung des Gesundheitslebens“.  
Patrick Clemens

## WOHIN GEHT DIE REISE? DIE NAVIGATION. MIT DEM KOMPASS NORDEN. DIE KRAFT DER GEMEINSAMEN AUSRICHTUNG.

Im Kernteam suchen wir nach einer gemeinsamen Ausrichtung, nach der gemeinsamen Vision.

Ein Bild taucht auf:

Das Bild der „sprudelnden Quelle“ wird zum Fundament und zum inneren Kompass.

*Eine Ahnung entsteht ...*

*Die intensive Energie eines gemeinsamen Bildes ist im Raum spürbar.*

### Wir sind sprudelnde Quelle für ...

- ... eine kraftvolle, breite Solidargemeinschaft bestehend aus PatientInnen, ÄrztInnen und Verbündeten aus allen gesellschaftlichen Verantwortungsbereichen. Wir sitzen alle im gleichen Boot.
- ... lustvolles Arbeiten und Freude am Arzt/Ärztin sein.
- ... für freies, weites Denken und angstfreies Handeln.
- ... ganzheitliche und nachhaltige Gesundheitsressourcen. Wir setzen Gesundheitsressourcen sinnvoll ein.
- ... Selbstverantwortung und experimentieren.
- ... das Verständnis eines dynamischen Gesundheits- bzw. Krankheitsbegriffes.  
Wir haben ein Bewusstsein für die Grautöne zwischen krank und gesund.
- ... dynamische, gesundheitspolitische Anpassung der Ärztekammer.  
Wir bleiben am Puls der Zeit.

Wir.

Wer ist wir?

Wir, das ist jede Person hier im Raum. Wir, das sind wir als Kernteam. Wir als ÄrztInnen und Prozessbegleiterin. Wir als Ärztekammer. Wir als alle jene Menschen, die sich in den Prozess einbringen.

*Wir sind sprudelnde Quelle für diese visionären Thesen!*

>>-- DIE LEIT- UND ZIELFRAGEN SOLLEN SICH KÜNFTIG AN DEN VISIONÄREN THESEN ORIENTIEREN. DIESE VISIONÄREN THESEN SIND GLEICHZEITIG DAS FUNDAMENT FÜR DIE GEMEINSAME AUSRICHTUNG UND UMSETZUNG.

Die Übersetzungsarbeit beginnt. Wir experimentieren mit Leit- und Zielfragen.

Wohin führen uns die visionären Thesen?

- „Was braucht es für eine dynamische Anpassung der Ärztekammer?“
- „Wie arbeiten wir für einen dynamischen Gesundheitsbegriff?“
- „Paradigmenwechsel vom Mangel zur Fülle:  
Wo sind die Ressourcen und Quellen der Gesundheit im System?“
- „Kraft durch Solidarität – wo sind die Verbündeten im Gesundheitssystem?“
- „Systemwechsel – die Kontrolle überrollt uns – Bürokratieabbau wie?“
- „Selbstverantwortung - wie stärken wir uns und die PatientInnen in der Verantwortung für sich selbst?“
- „Wie kann die Ärztekammer die Freude am Arztberuf stärken?“

*Sich zu orientieren, das gesamte Feld in den Blick zu nehmen und sich bewusst zu entscheiden, schafft Lust und Freude.*

*Es zeigen sich zwei Herausforderungen:*

*Wie schaffen wir es, die eigene Meinung ohne Feindseligkeit mitteilen zu können ...? Wie werden wir als Team eine Vertrauens- und Verantwortungsgemeinschaft? Seite 35.*

## SAMMELN. ORDNET. ZUSAMMENFASSEN.

Im Rück-Blick (Re-View) schauen wir nochmals auf die ersten beiden Treffen.

Was sind die **Kernpunkte** respektive die visionären Thesen?  
Worüber gibt es ein **Commitment**? (entschiedene Einstimmigkeit in einer bewusst getroffenen Wahl)

DIE VISIONÄREN THESEN SIND FÜR UNS DAS FUNDAMENT UNSERER DENK- UND HANDLUNGS- AUSRICHTUNG.

*Das, was da ist, be-schauen. In-Frage-stellen.  
Integrieren. Voraus-Schauen (Pre-View).*

„Sinn in der Arbeit des Kernteams sehe ich darin, gemeinsame Dialoge zu führen, um die Vision zu konkretisieren und nach außen zu tragen, um damit anzustecken.“  
Patrick Clemens

Im diskursiven Gespräch entwickeln wir in diesem Kernteamtreffen die Zielfragen für das, was werden soll. Wie bringen wir Ziele in Bewegung? Wie bekommen wir auf unsere Fragen Antworten?

- Es entsteht Klarheit darüber, dass ...**
- ... gesundheitspolitisches Denken Impulse aus ökologischer, ökonomischer, philosophischer und medizinischer Perspektive braucht.
  - ... heterogene, visionäre Menschen zu Visions- und Reflexionsgesprächen eingeladen werden müssen, um dynamische, gesellschaftspolitisch relevante Visionen/Bilder zu entwickeln.
  - ... interdisziplinäre Zusammenarbeit Grundlage des Neuen ist.
  - ... Organisationsfragen möglichst effizient im kleinen Kreis bearbeitet werden sollen.

*Halten die visionären Thesen einer ersten Prüfung im größeren Feld stand?*

## EINE SPRUDELNDE QUELLE: URSPRUNG UND LEBENDIGKEIT

In den nächsten beiden Kernteamtreffen kristallisieren sich folgende Ideen als Anliegen heraus:

- Impulse über den Tellerrand hinaus einfordern
- Begeisterung bei jungen ÄrztInnen für die Kammerpolitik entfachen
- Lebendigkeit in Dialogen und Diskussionen anregen
- Bewusstsein gestalten im Sinne „Alle ÄrztInnen sind Ärztekammer und damit eine Verantwortungs- und Vertrauensgemeinschaft“

### Wie werden wir zur Quelle?

Das Kernteam möchte GastgeberIn für einen Thinktank sein. Wir laden zur Kunst des guten Gastgebens („Art of Hosting“) ein. Gemeinsam denken. Geht das? Und wie geht das?  
Wir wollen einen Raum schaffen, in dem im unterschiedlichen, kontroversen und dialogischen Miteinander gute Gedanken entwickelt werden und mit Querdenken experimentiert werden soll.

Gedacht, gesagt, getan ... Die Vorbereitungen laufen an.

*Sichtbares im Verborgenen tun.*

### Was wäre für uns als Gastgebende ein gutes Ergebnis?

- Ein Visionstag mit Ergebnissen, auf denen wir weiter aufbauen können, um gemeinsam und konkret Verantwortung zu übernehmen.
- Das Fundament gestalten, um weiter zu bauen, das gemeinsam Gedachte und Bearbeitete weiter zu entwickeln und in die Breite zu tragen
- „Am Ende steht ein Wegweiser, der anleitet, wohin der begonnene Prozess der strategischen Zukunftsausrichtung der ÄKVBG gehen kann“ (B. Walla).

Einblick, samt Einladung zu unseren ersten Visionstagen, gibt die Dokumentation Buch Teil 2, auf Seite 8 ff.

„Neue Zeiten - Neue Herausforderungen Visionen für die Ärztekammer der Zukunft“ 10./11. April 2015 – Junker Jonas Schlössle, Götzis

### Als Grundlage für die ersten Visionstage wird ein Video zur Geschichte der Ärztekammer erstellt.

Video: „Wer sind wir? Woher kommen wir? Wohin gehen wir?“ Link auf der Homepage: <https://www.aekvbg.or.at/files/Filme/Visionstag.MP4>

Das Video von Markus Götsch und Karin Metzler gibt einen Kurzüberblick über die Geschichte der Vorarlberger Ärztekammer und ihrer Wegbereiter. Im Film werden die wesentlichen Meilensteine in der Geschichte der Ärztekammer in den 30er und 50er Jahresschritten dargestellt.

Entwicklung Anzahl der ÄrztInnen in Vorarlberg:

Im Jahr 1950 gab es insgesamt 204 Ärzte in Vorarlberg.

Im Jahr 2015 sind es 1'542 Ärztinnen und Ärzte.

Im Jahr 2019 sind es 1.114 Ärztinnen und Ärzte (Stand 1. April 2019)

*Wohin gehen wir als Ärztekammer Vorarlberg?  
Das, was wir heute gestalten, ist morgen Zukunft.*

„Die Welt der Praxis durch ein gleichermaßen strenges wie wildes Denken herausfordern“  
Bernhard Pörksen, Prof. für Medienwissenschaft

„Kommunikation bedeutet etwas teilen, im Gemeinsamen liegen Energie und Kraft und es erweitert das Denken.“  
Burkhard Walla

„Mir geht es darum, Interdisziplinarität im Gesundheitsbereich zu leben und zwar nicht nur auf der Mikroebene `Klinikalltag`, sondern auch über den Berufsalltag hinaus auf der Mesoebene `Kernteam`, um einen Beitrag auf der Makroebene `Gesundheitssystem` leisten zu können.“  
Elke Kovatsch



## „WIE GEHT ´S?“ „WEITER GEHT ´S“ ... INTENSIV-STATIONEN

In diesen Kernteamtreffen stehen – ausgehend von den Reflexionen zu den ersten Visionstagen (vgl. Dokumentation, Seite...) – bereits die Vorbereitungen für die zweiten Visionstage im Zentrum.

- Wir machen ein Brainstorming zu den zweiten Visionstagen im Sozialzentrum Hasenfeld, Lustenau.
- Wir führen einen strategischen Dialog zu Rollen und Aufgaben im Kernteam.

Rollenklärungen sind nötig.

>>-- Das Kernteam ist Teil der Ärztekammer.

Das Kernteam versteht sich als Think Tank der Ärztekammer.

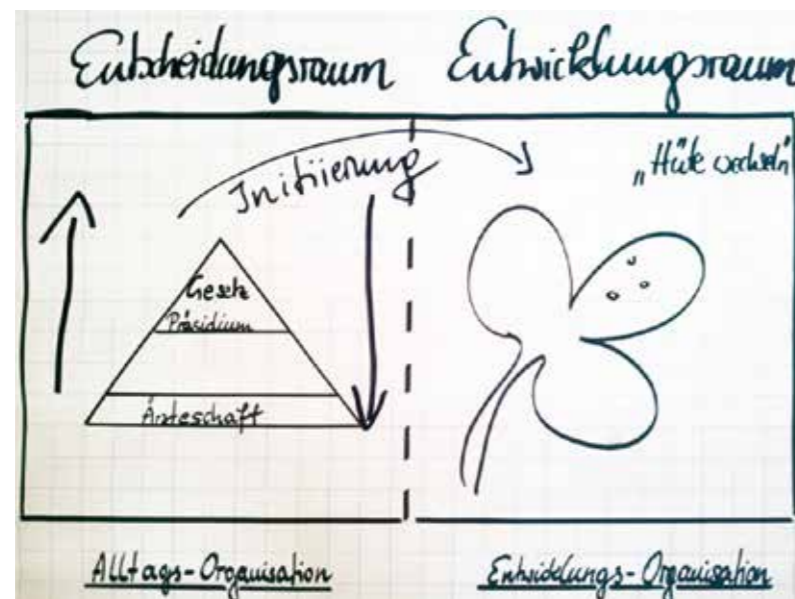
Das Kernteam agiert als Entwicklungsgremium, nicht als Entscheidungsgremium.

Seine Aufgabe in der Ärztekammer ist es, Denkräume zu eröffnen und damit Grundlagen für neue Entwicklungen zu schaffen.

Rollen und Struktur im Entscheidungsraum und Entwicklungsraum, vergleiche Strategie Seite 40.

"Eine Vision im Sinne einer gemeinsamen Ausrichtung (Werte, Sinn) entsteht. Das Neue wird in Worte gefasst." Nach Otto Scharmer: Chrystallizing

*Wir brauchen den Dialog, das Gespräch, die Begegnung, damit das Feuer brennt, damit wir dranbleiben.*



Das gemeinsame Verständnis, was die priorisierten Themen für die Kernteammitglieder sind, entsteht immer wieder im Dialog und in diskursiven, offenen Gesprächen.

Mit Dialog ist der Dialog nach David Bohm gemeint. *Siehe Seite 52.*

### „Wie arbeiten wir zusammen?“

- Kraftfelder entstehen in der Verbindung von Menschen und im Erkennen von ähnlichen Problemfeldern.
- Was braucht der Arzt, die Ärztin, um Freude am Beruf zu haben?
- Wissen wir, was die jungen ÄrztInnen wollen?
- Dort passiert Verbindung, wo „uns etwas gemeinsam unter den Nägeln brennt“.
- Strategie – wie sie aufgesetzt ist – passt (einstimmig).
- **Es geht um Einstellungs-Haltungsänderungen:**
  - Nicht als Wissende, sondern sich als Fragende zu verbinden
  - Verbinden in der Interdisziplinarität
  - „alle in einem Boot“, um zu gestalten (statt zu spalten)
- Wie überwinden wir das Trennende? Wie schaffen wir Verbindungen mit den anderen Gesundheitsberufen?

Alle Inputs, ob bewusst oder unbewusst aufgenommen, wirken weiter. Dies ist das eigentlich Wertvolle. Es arbeitet weiter ...

Wir brauchen den Zwischenraum, wo wir uns treffen, damit das Feuer weiter brennt.

### SOLIDARITÄT MIT „BOTTOM-UP“

Es geht uns darum, Veränderungen von unten zu initiieren, statt auf „Top-down“ zu setzen. Bisher: Ärztekammer bildet hauptsächlich Allianzen mit der Politik.

- Wissen wir, was die PatientInnen brauchen?
- Wie unterstützen wir die Eigenverantwortung der PatientInnen?
- Wie schaffen wir die vertrauensvolle Verbindung mit den unterschiedlichen Menschen, die in Bereichen wie z. B. Soziales, Ökologie, Kunst, Wirtschaft... arbeiten?

**Die Verbindung mit anderen Menschen, unterschiedlichen Perspektiven, verschiedenen Initiativen ... wird zum Körper des Visionsprozesses.**

Aus dem Kernteam bildet sich eine Initiativgruppe zur Vorbereitung der zweiten Visionstage am 20./21. November 2015 im Sozialzentrum Hasenfeld, Lustenau.

„Das Kernteam ist der `Denkraum´. In ihm wird beraten, was zu tun ist, was gerade wichtig ist, wie es weiter gehen soll. Es ist aber auch ein `sicherer Raum´ für alle Kernteammitglieder, in dem wir uns frei von den Kammerzwängen begegnen können. Dabei wird die Form des Dialogs gepflegt, das tut auch gut, bei einer Berufsgruppe, die gewöhnt ist zu diskutieren ... Wir können auch zusammen schweigen, ganz anders wie sonst in der Kammer.“  
Bettina Grager

16. Dezember 2015  
8. Kernteamtreffen  
Präsident Dr. Michael Jonas  
ist fortan beim Kernteam  
(statt Kammeramtsdirektor  
Dr. Jürgen Heinzle) mit  
dabei.

---

## ANAMNESE, DIAGNOSE, THERAPIE

### ANAMNESE. DER BEFUND.

Ausgangsfragen für die Anamnese:

Was sind die Ergebnisse der Visionstage? (Analyse)

Wie haben wir zusammengearbeitet? (kreativ-kritische Selbst-Reflexion)

Was bedeuten die Ergebnisse und Erkenntnisse für den Ist-Stand und für zukünftige Handlungsfelder? (Tiefenverstehen, metafaktische Reflexion)

Wir haben eine ganz neue, andere Situation. Durch die Visionstage sind viele Inputs und konkrete Ideen entstanden, die wir nun sortieren und bündeln können. Wie verändern die Ergebnisse der Visionstage unseren weiteren Prozess? Fest steht, dass sie das Material für alles Weitere sind. Die gebündelten Ergebnisse bilden die Grundlage für „die Diagnose und weitere Behandlung“. Vgl. , Buch Teil 2, Dokumentation Seite 46 ff.

### DIAGNOSE

Mehr als fünfzig Menschen aus unterschiedlichen Verantwortungsbereichen und beruflichen Hintergründen haben die Diagnose zu den gesundheitspolitischen Notwendigkeiten gemeinsam mit dem Kernteam der ÄKVVG in den interdisziplinären Visionstagen erarbeitet.

Exemplarische Schmerzpunkte:

- Es existiert eine Spaltung innerhalb der Ärzteschaft, was die verschiedenen Tätigkeitsfelder betrifft: Hausarztbereich – niedergelassene FachärztInnen – und KrankenhausärztInnen. Es existiert eine Spaltung innerhalb der Gesundheitsberufe.
- Die Freude am Arztberuf ist in Gefahr.
- Es gibt zu wenig HausärztInnen. Nachwuchs in manchen Sparten ist schwer zu finden.

„Wir erkennen die `Zeichen der Zeit` und versuchen darauf zu reagieren. Es geht um Vernetzung mit anderen Ärzten, Gesundheitsberufen und den Patienten, also halt Menschen. Uns geht zudem der Nachwuchs aus, auch da ist es uns ein Anliegen, wirksam zu werden. Vermitteln, dass wir einen schönen Beruf haben. Nach den Visionstagen, sind einige der jungen Mediziner auch in der Kammer aktiv geworden und haben sich in die Kurie wählen lassen.“

Bettina Grager

### DIE THERAPIE. DIE BEHANDLUNG.

Die Ausrichtung und die Ziele dienen der Weiterentwicklung von gesundheitspolitischen Lösungen für die Ärztinnen und Ärzte, für alle Menschen, die in den unterschiedlichen Gesundheitsberufen tätig sind UND dem Gemeinwohl.

Daraus folgt die Behandlung:

Die Ergebnisse aus den bisherigen Visionstagen werden in einem Beschluss im Jänner 2016 vom Präsidium anerkannt und bilden fortan das abgestimmte Fundament für die Strategie. Wir wollen eine Ärztekammer für ein heilsames, gutes Miteinander sein. Wir wollen ein gelingendes, gutes Leben für ALLE. Der Visionsprozess der Ärztekammer Vorarlbergs wird Vorbild zur gesamtgesellschaftspolitischen Vision Österreichs.

Die Vorarlberger Ärzteschaft hat ein Verständnis und eine Wertschätzung füreinander, für die anderen Gesundheitsberufe und für die Anliegen ihrer PatientInnen. In diesem Miteinander gibt es eine gemeinsame Ausrichtung.

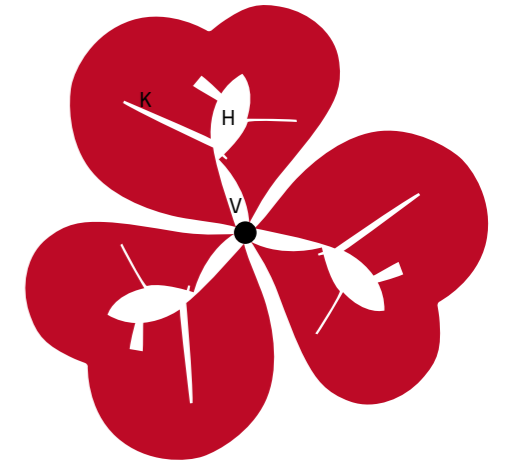
>>-- VISION:

## DIE THERAPIE IST DIE VISION

ein heilsames Miteinander

Die Ärztinnen und Ärzte stehen für ein heilsames Miteinander ein.

Ärztekammer  
H ... (zentrale) Herzkammer  
K ... Herzgefäße RCA + LCA  
V ... Vorhof zur Kammer  
● ... Ärzte



Die Behandlung ist ein Versuch für die Lösung der Schmerzpunkte.

Gesundheit beginnt an der Basis. Wenn wir Gesundheit und den Visionsprozess ernst nehmen, müssen wir bei uns selbst beginnen. Wie gestalten wir für uns selbst „gesunde Arbeitsbereiche“ und ein „gutes Miteinander“?

## AKTIVITÄTEN UND NEUES

Wir starten in ein neues Jahr. Gestärkt mit einer kraftvollen Vision. Nun geht es darum, die Vision in die Wirklichkeit zu bringen.

### RÜCK-BLICK (RE-VIEW)

- Stimmungsbild in der Jännerausgabe „Arzt im Ländle“ von Gabriele Bösch
- Transkription Interviews und erstes Interview von Thomas Jungblut in der Februarausgabe „Arzt im Ländle“
- Große Dokumentation an jeden Teilnehmenden mit persönlichem Begleitbrief des Präsidenten
- Kurzfassung der strategischen Ergebnisse an alle Kernteammitglieder im Dezember
- Aufgaben und Domäne der Entwicklungskreise (im Vorstand genehmigt) und Vorausschau/Überblick mit Zeitplan der Arbeitstreffen (in Abstimmung mit KA Dr. Jürgen Heinzle).

### IST-STAND/AUSGANGSLAGE:

Strukturelle Veränderungen sind notwendig geworden. Es soll eine weitere Öffnung passieren, um für Menschen, die sich in den Prozess einbringen möchten, Möglichkeiten des Engagements zu schaffen. Ob IdeengeberIn, QuerdenkerIn, TeamplayerIn, UmsetzerIn, KoordinatorIn, BeobachterIn, MutmacherIn, SpaßmacherIn ... JedeR ist willkommen.

Entwicklungskreise brauchen Diversität.

>>-- TRANSFORMATION DES KERNTAMS ZUM  
ERWEITERTEN KERNTAM  
>>-- ES BRAUCHT ARBEITSGRUPPEN FÜR EINZELNE  
ARBEITSFELDER.  
WIR NENNEN SIE ENTWICKLUNGSKREISE.

## STRATEGISCHER DIALOG: „WAS KÖNNTEN ENTWICKLUNGSKREISE ALLES SEIN?“

### Essenzen:

- Denkräume für visionäre Lösungen
- Die Menschen in den Entwicklungskreisen arbeiten eigenverantwortlich und selbstständig.
- Freiraum, um Visionen und Ziele zu entwickeln und zu realisieren
- Prototypen für möglichst heilsame Begegnungen der ÄrztInnen untereinander - entwickeln und ausrollen
- Formen, um den Visionsprozess am Leben zu erhalten
- Möglichkeitsräume, um sich mit Menschen mit derselben Ausrichtung zu verbinden
- Vernetzung und Support der Ärztekammer durch die Basis.

Um aufgekommenen Ängsten entgegenzuwirken, treffen wir drei Vereinbarungen:

- Die Arbeit in den Entwicklungskreisen soll die Verwaltungsmitarbeitenden und die FunktionärInnen nicht belasten, sondern stärken.
- Wenn Ressourcen vom Kammeramt oder extern (Reisespesen, externe Beratungskosten etc.) benötigt werden, ist die vorherige Zustimmung des Kernteams im Einvernehmen mit dem Präsidium einzuholen.
- Die Aufgaben und Entscheidungskompetenzen (Domänen) in den Entwicklungskreisen müssen strategisch genau überlegt und gemeinsam, ob der praktischen Handlungsfähigkeit überprüft werden.

### Schwere Kost:

Die hinzugekommenen Entwicklungskreise müssen strukturell mit dem Kernteam koordiniert sein. Daraus ergeben sich Themen und Fragestellungen, die in der gemeinsamen Auseinandersetzung offensichtlich schwere Kost für die Kernteammitglieder sind:

- Welche und wie viele Strukturen braucht der Prozess?
- Was bedeutet Leitung im Kernteam?
- Wer soll in den Entwicklungskreisen leiten?
- Wie schaut die Zusammenarbeit mit dem Kammeramt aus?
- Wie vernetzen wir uns sinnvoll in den neuen Strukturen?

*Das ist für manche im Kernteam zu viel.  
Die Folge: Dicke Luft. Bedenken ... so unterschiedlich wie die  
Menschen im Kernteam.....*

Die ganze Bandbreite, Blitze und Donner, vom „Killerface“ bis zu den „Killerphrases“ – zuckt aus heiterem Himmel. Sämtliche bekannte Abwertungen von „zu kompliziert“, „so ein Quatsch“ bis zu nicht ausgesprochener Angst vor Kontrolle, Überforderung, Missbehagen ... sind im Raum.

Lösungswege:

Wir setzen auf transparente, gut durchdachte Strategie.

Ein offener, doch strategisch klar geführter Prozess funktioniert nur vor dem Hintergrund von regelmäßiger Reflexion und transparenten, vereinbarten Regeln.

Das Spiel mit Chaos und Ordnung, „Chaordik“, braucht Zeit und intelligente Planung auf allen Ebenen.

Ein offener Prozess wird von Außenstehenden häufig als Chaos beurteilt, trotz durchgängiger disziplinierter, konsequenter Arbeit. Das ist manchmal harter Alltag.

## IST IRRITATION DIE BLÜTE DES LERNENS?

Die Irritation vom letzten Kernteamtreffen bringt die Motivation ins Schwanken. Wir führen einen Dialog zur Frage: „Warum gibt es in einem guten, gemeinsamen Raum negative Töne – und das scheinbar ohne Vorwarnung?“

„Sollen wir aufhören, bevor wir angefangen haben, umzusetzen?“

„Was heißt, bevor wir angefangen haben, umzusetzen?“

„Wir sind seit Monaten bei der Umsetzung!“

Wie ärgerlich, dass von manchen Menschen Denkarbeit nicht als Arbeit gesehen werden kann!“

*Denken und Umsetzen sind gleich wichtig. Die Umsetzung erfordert zwingend das Denken. Die Zeit, die wir uns für das Denken nehmen, kommt uns bei der Umsetzung zugute.*

*Die Quelle sprudelt noch.*

*Auch ein neuer Anfang basiert auf der Quelle.*

*Der Anfang der Entwicklungskreise markiert einen neuen Beginn.*

*Doch wie wieder anfangen, wenn die gemeinsame Freude und Lust sich verabschiedet haben?*

>>-- DIE ANSTEHENDEN ENTSCHEIDUNGEN:  
WOLLEN WIR DIE ENTWICKLUNGSKREISE FORMIEREN?  
WOLLEN WIR – TROTZ UNMUT UND UNLUST –  
WEITERMACHEN?

## EINATMEN UND AUSATMEN

Tun. Tun. Tun. Machen, Organisieren, Umsetzen ...

Das ist das laute Credo unserer Zeit. Das Denken hat weniger Stellenwert als die ununterbrochene Geschäftigkeit. Betrachten und Feiern haben weniger Stellenwert als das Weitergehen. Warum übersehen und übergehen wir die Zeit für Betrachten und Feiern?

Der Schrei nach dem konkreten Tun heißt, dass immer und überall etwas herauskommen muss, ansonsten wäre es ja schade um die Zeit. Und nachdem keiner dem anderen die Zeit stehlen will, wird geliefert. Diese Glaubenssätze machen einen unausgesprochenen Druck. Und sie erhöhen sprichwörtlich den Blutdruck. Stress bringt manchmal unsere schlechtesten Seiten zum Vorschein.

Was bedeutet ein „heilsames Miteinander“, wenn wir um den notwendigen Rhythmus von Spannung und Entspannung, von Einatmen und Ausatmen, wissen? Einem unbestimmten Druck nachzugeben, ist leichter, als ihm standzuhalten. In diesem Sinne haben wir keine Rast eingelegt, um das anzuschauen und zu feiern, was bisher erreicht worden ist, sondern wir laufen - trotz besseren Wissens - weiter.

## ZIELE AUF DER AGENDA:

- Inhaltliche Jahresplanung und Termine
- Commitment für neue Struktur
- Grundsatzentscheidungen
- Fragen zur Erweiterung des Kernteams
- Zusammenarbeit mit dem Kammeramt

„Das Kernteam stellt für mich die Kontinuität, den Impulsgeber dar. Es soll verhindern, dass das `Feuer´ erlischt und gleichzeitig immer wieder neuen Zündstoff liefern. Erfahrungsgemäß ist es leicht, eine Flamme zu entfachen, aber schwierig, sie über einen langen Zeitraum brennen zu lassen.“

Ruth Krump Holz

17. März 2016

11. Kernteamtreffen

*Nicht jene, die streiten,  
sind zu fürchten,  
sondern jene die ausweichen.*  
Marie von Ebener-Eschenbach

*Man muss den Dingen  
die eigene, stille  
ungestörte Entwicklung lassen,  
die tief von innen kommt  
und durch nichts gedrängt  
oder beschleunigt werden kann,  
alles ist austragen – und  
dann gebären...*

...

*Man muss Geduld haben  
Mit dem Ungelösten im Herzen,  
und versuchen, die Fragen selber lieb zu haben.*

...

*Es handelt sich darum, alles zu leben.  
Wenn man die Fragen lebt, lebt man vielleicht allmählich,  
ohne es zu merken,  
eines fremden Tages  
in die Antworten hinein.*

Rainer Maria Rilke "Brief an einen jungen Dichter"

## ERGEBNISSE UND FOLGEN:

### >>-- WIR FORMIEREN ENTWICKLUNGSKREISE.

Wir akzeptieren unterschiedliche Bedarfe und Geschwindigkeiten. Strategie und Strukturen für die Entwicklungskreise kommen in Auftrag.

### >>-- WIR TREFFEN GRUNDSATZENTSCHEIDUNGEN (IM KONSENT) ZUR ZUSAMMENARBEIT MIT DEM KAMMERAMT. Der Prozess wird durch das Kammeramt - Nachfolge von Friedl Lip-purger - mit erweitertem Aufgabenbereich administrativ unterstützt:

- „Zugriff“ auf die administrative Unterstützung im Kammeramt hat die Leitung des erweiterten Kernteams sowie die LeiterInnen der Entwicklungskreise.
- Aufgaben einer administrativen Unterstützung des Kammeramts: Plattform für Kommunikation einrichten; Archiv einrichten – zum Verwalten und Sammeln der Protokolle und Bilder, Adressenverwaltung; organisatorische Unterstützung (mieten, reservieren von Räumen, Organisation der Visionstage ...); ... sowie weitere Aufgaben nach Auftrag durch die Leitung des Kernteams

Wir sind also weiterhin fleißig. Wir sind also weiterhin beständig. Auf uns ist also weiterhin Verlass. Wir bleiben dran. Das Wort für Tun heißt bei uns im Dialekt: „Schaffa, schaffa ... heaschas wella ...“.

Wir sind also dem Ruf nach konkretem Tun gefolgt. Dass sich das nun als Fehler zeigt, dafür sei dem Himmel gedankt.

Eine sorgfältige Dokumentation mit Ergebnissen, Zielfragen, Reflexion und Dialog wird in dieser Zeit erstellt.

Aus der filmischen Dokumentation der Visionstage werden Berichte transkribiert, um den Prozess für alle ÄrztInnen zugänglich zu machen. Medien sind die Ärztekammer-Homepage sowie „Arzt im Ländle“.

Februar bis April 2016  
Keine Kernteamtreffen

---

## WO SIND DER PFEFFER UND DAS SALZ IN DER SUPPE?

### INNERER MONOLOG DER PROZESSLEITERIN

Luftzug, Verkühlung und Zeichen der Erschöpfung. Gibt es diesen unausgesprochenen Druck im Kernteam „weiter liefern zu müssen“ oder bilde ich mir den nur ein?

Nach den anstrengenden Monaten hätte uns Betrachtung und ruhiges Verweilen gutgetan. Im Prozessjargon heißt das zu evaluieren und zu feiern, in der Medizin „Gesundheitscheck oder Kontrolle“ oder einfach nur "Ferien und Erholungszeit".

Unser Navigationsinstrument, „Die Welle“, blinkt auf Rot. Die Phase sieben, nämlich Evaluation und Feiern, haben wir ignoriert.

Wir nehmen die Symptome nicht ernst. Wir schauen nicht auf unsere Gesundheit. Die Menschen in unserem Kernteam, ÄrztInnen, sind konsequente, harte ArbeiterInnen. Eine Verkühlung ist für sie kein Grund, langsamer zu gehen oder gar das Bett zu hüten.

Eine Kammer, die Ärztekammer, öffnet die Fenster. Durch Öffnung entsteht Luftzug. Luftzug kann krank machen. Worum geht es?

Wir sind miteinander auf dem Weg. Wir haben unterschiedliche Vorstellungen von den Wegen. Manche wünschen sich eine Bergroute, andere Autobahnen, die einen träumen von Waldwegen und wilden Gärten, also Wildwuchs, die anderen bekommen Panik vom Wildwuchs und stimmen für genau geplante geometrische Parks.

Wie mache ich klar, dass wir alle diese Wege und Räume brauchen, dass es da nichts zu entscheiden gibt? Und dass wir sie tatsächlich alle gehen und betreten müssen? Dass es dabei keine Abkürzungen gibt? Im Gegenteil: Wir brauchen mehr Stille und Stopps. Umwege erweitern die Ortskenntnis. Haben wir alle den Atem, die Konstitution und die Ausrüstung für die unterschiedlichen Wege?

Unbekannte Wege machen vielen Menschen Angst. Ein offener Prozess ist immer ein Weg mit vielen Unbekannten. Freude, Erfolge, Ohnmacht, Ärger und Müdigkeit fallen manchmal wie Überraschungen auf den Weg. Das zuzugeben und offen darüber zu reden, das wäre neu. Das bräuchte Mut. Weckt dieses Ansinnen vielleicht neuen Unmut? Ich bin verletztlich. Wir sind alle verletztlich.

Wie schaffen wir es, aus der Angst, dem Druck und der Konkurrenz auszusteigen?

Menschen vergleichen sich. ÄrztInnen in den unterschiedlichsten Arbeitsfeldern vergleichen sich. Vergleiche werten immer jemanden ab. Entweder wertest du dich selbst ab oder den anderen. „Du bist Okay, ich bin Okay“.

So einfach, so schwer.

Wie mache ich Mut, dass wir alle die eigenen Muster und Dynamiken hinterfragen?

Wie machen wir uns gegenseitig Mut, hinzuschauen, auch bei Mustern und Dynamiken, die das Kammerwesen betreffen?

Wie mache ich klar, dass wir die gemeinsame Intelligenz für den Weg brauchen? Dass es keine strahlende Lichtfigur gibt, die sagen kann, wo es entlang geht? Und dass wir den Weg gemeinsam in der passenden Gangart finden müssen?

Wie mache ich klar, dass das Ganze keine Anstrengung sein muss?

Wir könnten uns leicht und lösungsorientiert die Bälle zuwerfen!

Wir hören auf, in Fragmentierungen zu denken.

Wir lernen die Sprache der anderen.

Die Frage der Wahl ist: Aufgeben oder weitergehen? Wir haben uns längst entschieden, und zwar fürs Weitergehen auf einem unbekanntem wilden, doch wertschätzendem Weg.

Statt schwerer und zu viel salzloser Kost wäre Betrachten und Feiern angesagt gewesen. Das Betrachten und Feiern der Meilensteine sind das Salz und der Pfeffer ...

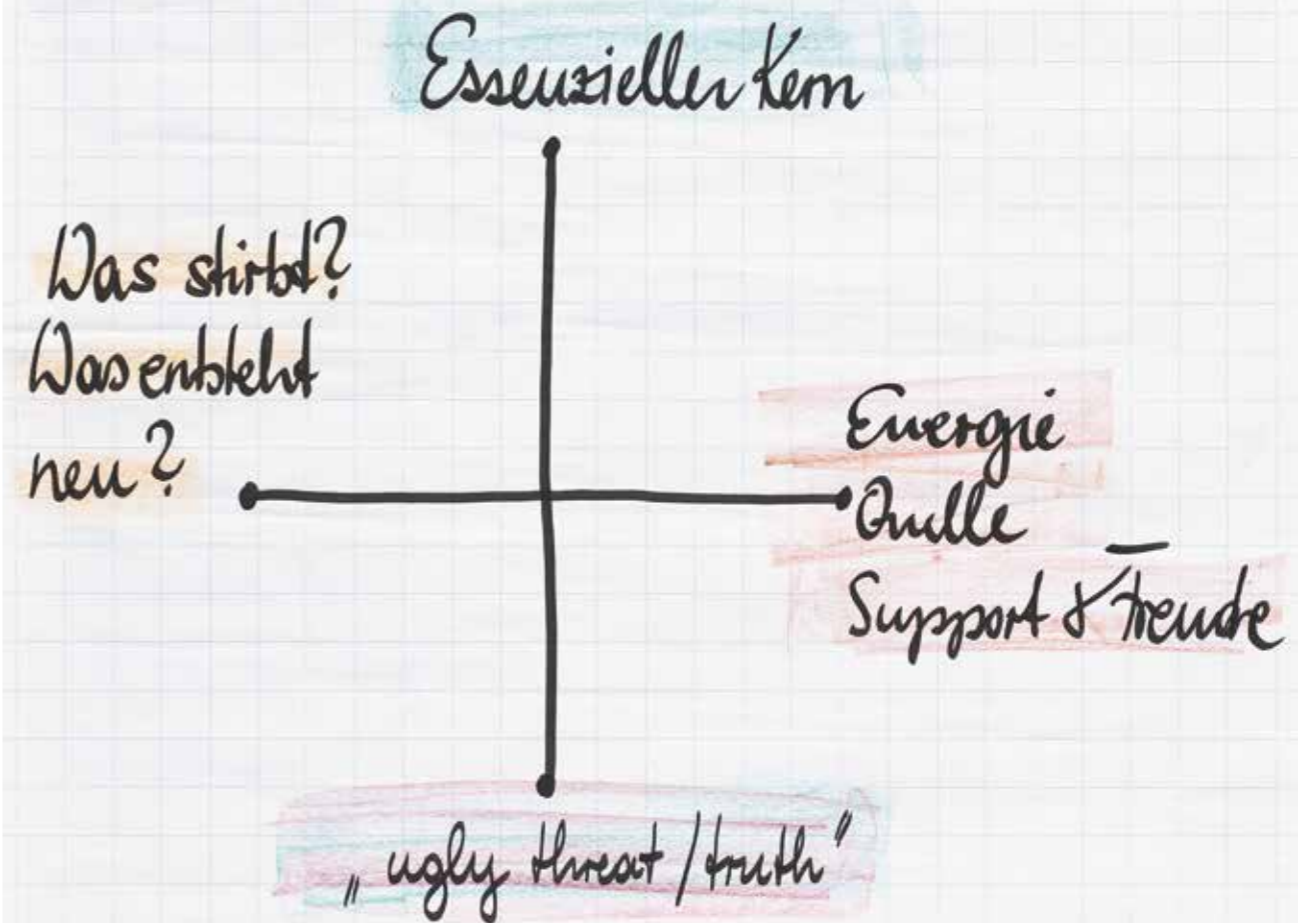
Geduld, Geduld, Geduld

Wenn man schnell  
vorankommen will,  
muss man allein gehen.  
Wenn man weit kommen will,  
muss man zusammen gehen.  
Sprichwort der Aborigines

# Purpose, Sinn, Zweck unser Meetings - erwartetes Kernteam

- Strategie-Orientierung „sind wir auf der Spur?“ (des Sinns...)
- Parallelraum; Entwicklungsraum; Spielraum (Entscheidungen im Kontext)
- Austausch und Koordination (Wahnehmen, was wir auf dem Weg gemacht haben; was muss unterstützt werden, was fehlt?)
- Vernetzung des <sup>Entwicklungskreises</sup> dezentralen Raumes  
pantheistisches Denken / z.B. bindender  
Stand der versch. Verantwortungsfelder
- Feedbackkultur; In-Frage-Stellen
- Dialogische Haltung und versch. Kommunikationsformate & Methoden
- Kernteamlernen

# „Scharmer'sches Kreuz“



Welcher unangenehmen Wahrheit  
muss ich ins Gesicht sehen?  
↳ case for action

## DIE LÖSUNG. DER KREIS WIRD GRÖßER UND WEITER...

Wir treffen uns zum ersten Mal im erweiterten Kernteam: Das bedeutet, dass die LeiterInnen der Entwicklungskreise und deren VertreterInnen das Kernteam erweitern.

Im Entwicklungskreis „Identität gestalten“ entstehen zwei Projekte: „Mentoring“ und „ÄrztInnen gemeinsam unterwegs“. Sie haben das Ziel, die wertschätzende Zusammenarbeit der ÄrztInnen zu unterstützen. Ein lebendiges Ärztenetzwerk soll entstehen.

Der Entwicklungskreis „Soziales Gestalten“ dient der aktiven Verbindung mit Menschen aus anderen Gesundheitsberufen. Elke Kovatsch ist nun neu im Kernteam. Durch ihre Rolle als stellvertretende Vorsitzende des Österreichischen Gesundheits- und Krankenpflege Verbands (ÖGKV) bildet sie eine verbindende Brücke zu den anderen Gesundheitsberufen.

### Die VertreterInnen des erweiterten Kernteams:

Patrick Clemens

Bettina Grager

Joachim Hechenberger (bis Herbst 2018)

Michael Jonas

Thomas Jungblut

Elke Kovatsch

Ruth Krumpholz

Bernhard Schlosser (bis Herbst 2016)

Burkhard Walla

Prozessleitung Karin Metzler

>>-- VERTRAUEN. VERANTWORTUNG. VORBILD SEIN.

Wir formulieren unsere Haltung und Strategie:

Wir sehen die Symptome. Wir gehen an den Grund. Wir arbeiten an den Ursachen.

Der Weg des „heilsamen Miteinanders“ ist eine Wurzelbehandlung. Statt Abwertungen, Vergleichen und Spaltung leben wir wertschätzende Verbindungen.

In der Verbindung steckt das pflegerische Wort „verbinden“. Verbinden heißt in Beziehung mit jemandem oder etwas zu sein. Wir erkennen den anderen Menschen als gleichwertige Person, nur dann können wir in Beziehung sein.

Es geht um wertschätzende Verbindungen in unserem Kernteam.  
Es geht um wertschätzende Verbindungen der ÄrztInnen untereinander.  
Es geht um wertschätzende Verbindungen der ÄrztInnen mit Menschen aus den anderen Gesundheitsberufen.  
Es geht um wertschätzende Verbindungen der ÄrztInnen mit den PatientInnen.  
Es geht um ein heilsames, gutes Miteinander.

In diesem ersten erweiterten Kernteamtreffen stellen wir uns auch folgende strategische **Fragen**:

- Wie verbreitern und vertiefen wir den Prozess?
- In welchem Rahmen wirken die Entwicklungskreise?
- Wie stärken wir uns gegenseitig in den Entwicklungskreisen?
- Entscheidet jeder Entwicklungskreis selbstständig bei Ausführungsfragen?
- Welche Regeln brauchen und vereinbaren wir?
  - Kreisgespräch
  - Entscheidungsfindung im Konsent
  - Offene Wahl

Unser erstes vereinbartes **Ziel**:

Entwicklung von zwei Prototypen, innerhalb eines Jahres, dann testen, dann Feedbackschleifen machen, weiterentwickeln und verfeinern... Unter Prototyp verstehen wir beispielhafte Modelle, wie wir unser Ziel, erreichen. *Vergleiche Seite 70.*

### Unsere Grundsatzentscheidungen zur Haltung und Struktur:

- Unsere Haltungen und Werte sollen sich in der Struktur spiegeln.
- Wir üben eine dialogische Haltung (nach David Bohm und William Isaacs) und eine Entscheidungskultur des Konsents.

*Denken, sprechen, handeln. Stopp. Look. Go. Setzen, pflegen, ernten.*

Haben Sie Lust auf Strategie? *Siehe Seite 20 ff.*



*Open the mind. Open the ears. Open the heart.*

**WIR TREFFEN GRUNDSATZENTSCHEIDUNGEN:**

- In dieser zweiten Kernteam-sitzung fällt die Entscheidung für einen dritten Visionstag. Eine Initiativgruppe übernimmt die Vorbereitung.
- Berichte und Fortschrittsberichte aus den Entwicklungskreisen sollen statt im Diskurs oder in Diskussionen in der Haltung des Verstehens, des Hörens und im strukturierten Kreisgespräch ablaufen.

**„MENTORING“ UND „INNERE VERSÖHNUNG“**

Diese beiden Entwicklungskreise entfalten eine starke Dynamik mit großem Arbeitseinsatz.

Lust, tiefer einzutauchen? *Vergleiche Buch Teil 2, Dokumentation Seiten 100 - 132.*

*„Im Kernteam werden Visionen entwickelt, die neue Möglichkeiten eines gedeihlichen Miteinander entdecken lassen. Diese werden dann auch umgesetzt“.* Thomas Jungblut

Können ambitionierte Ziele die Gesundheit gefährden?

Das, was stärkt, ist weniger das viele Tun als die verbindende Vision.

Sprudelnde Quelle sein  
und Ärztekammer für ein  
heilsames Miteinander

**ARTIKEL ARZT IM LÄNDLE:**

**„MENTORING IST ETHIKSACHE“**

Begeisterung wecken! Erfahrungsaustausch; Unterstützung von Jung-  
ärztInnen; Angst abbauen; Motivation und Neugier wecken;  
Vertrauen wecken; Nachwuchs fördern; das schöne Erfahrungen  
des Berufes weitergeben; das was man selber bekommen hat  
weitergeben

**Vorteil für Mentor:**

- Selbstreflexion
- Kontakt mit Jungen (hält Jung)
- positive Herausforderung
- auf dem Laufenden bleiben
- Aufgabe <sup>auch</sup> für pensionierte Allgemeinmediziner
- Rahmenbedingungen: freiwillig und ehrenamtlich (ansonsten alles frei wählbar), Treffen sind regelmäßig, aber selbstorganisiert, mindestens 1x/Monat
- Kontaktdaten  
↳ "welcher Ste sind bei"

**2-3 Ziele**

Warum hab ich mich gemeldet?

Mentor: "weil mich der Kontakt mit Studenten und jungen Ärzten Freude bereitet und weil ich zur Reflexion meines eigenen Tuns aufgefordert werde"  
- Thomas Jungblut

Mentee: → Themenärztin fragen

18. Juli 2016, 7. September 2016 und am 11. Oktober 2016  
Die Initiativgruppe für die dritte Visionstage im Hotel Martinspark, am 21./22. Oktober 2016

---

## DRITTE VISIONSTAGE

Patrick Clemens, Bettina Grager, Karin Metzler, Burkhard Walla vom Kernteam sowie Joachim Hechenberger und Thomas Jungblut für die Entwicklungskreise treffen sich mehrmals zur Vorbereitung der dritten Visionstage.

### VORAUSS-BLICK:

Die Ziele:

„Mentoring“ und „Innere Versöhnung“ sollen im Mittelpunkt der Visionstage stehen. Und was ist aus Sicht der Vorbereitungsgruppe inhaltlich als Ergebnis wichtig?

- Die Teilnehmenden der Visionstage sollen ein plastisches Bild über die Entwicklungskreise bekommen.
- Wir wünschen uns ein offenes Feedback zur bisherigen Arbeit.
- Wir gestalten einen inspirierenden Raum und Zeit für inhaltliche Weiterentwicklung.

### RÜCK-BLICK:

Unsere dritten Visionstage waren vielfältig und im wahrsten Sinne beglückend durch die unterschiedlichen Teilnehmenden aus allen Verantwortungsbereichen. ImpulsgeberInnen aus Literatur und Kunst (Gabriele Bösch, Mark Riklin) und Wirtschaft (Leonard Clemens) gaben Impulse. Wussten Sie, dass Glücklichein ein wesentlicher Beitrag zur Gesundheit ist?

*Haben Sie Lust auf die Impulse der Vortragenden oder wollen Sie nachlesen, was wir in diesen Visionstagen gemacht und erreicht haben? Dann laden wir Sie ein, die Buch Teil 2, Dokumentation auf Seite 80 weiterzublättern oder/und die poetische Dokumentation, auf Seite 168, der Schriftstellerin Gabriele Bösch zu lesen.*

## ERNTE UND DANK AM JAHRESENDE

Die Prozessleiterin Karin Metzler bereitet die Zielabstimmungen und Feinplanungen aus der Ernte der Visionstage vor. Die sorgfältigen Dokumentationen und die Nacharbeiten sind immer ein Kraftakt. Und dazu stellen wir im Kernteam Fragen wie: „Wie machen wir die Dokumentation öffentlich?“

Die Sichtweisen gehen auseinander.

## SICH VORBEREITEN ... ... MIT SPÜRENDER UND SPRÜHENDER VERNUNFT

IM ERSTEN MONAT DES NEUEN JAHRES ...

Agenda:

- Einstimmung
- Jahresplanung
- Zielfrage
- Organisations- und Kommunikationsstruktur
- Offene Wahl der Leitung „erweitertes Kernteam“
- Aktivitäten der Entwicklungskreise
- Offene Fragen
- Ausklang

### ZUR ZIELFRAGE:

Wie können wir Prozesse so mitgestalten, dass wir ein tragfähiges, visionsgeleitetes Gesundheitssystem behalten und weiterentwickeln?

Wir beginnen mit folgenden Fragen:

#### 1\_ Was sind die gestaltenden Aufgaben der Ärztekammer Vorarlberg?

- 1.1 Gesundheitliche Versorgung der Bevölkerung Vorarlbergs und die damit zusammenhängenden Fragen mit der Verantwortung für das Gemeinwohl (Qualitätssicherung auf allen Ebenen)
  - Wir (Die Ärztekammer) müssen uns in alle Prozesse einbringen, die das Gesundheitswesen vorwärtsbringen – nicht nur im eigenen, sondern im Gesamtinteresse (für das Gemeinwohl).
- 1.2 Interessen der Mitglieder (Ärztinnen und Ärzte)
  - Wir sind eine Interessensvertretung.
- 1.3 Gestaltungsprozesse für das Gemeinwohl wahrnehmen zum Beispiel in den Entwicklungskreisen als Solidargemeinschaft
  - Im Visionsprozess sollen die Fragen der Zukunft beantwortet werden. Von der Zukunft in die Gegenwart denken, das ist die Herausforderung.

- Wohin soll sich das Gesundheitssystem entwickeln?
- Was bedeutet Solidargemeinschaft für diesen Prozess?
- Was heißt Vernetzung und systemisches Denken für uns als ÄrztInnen?

Jahr 2017  
18. Jänner 2017  
Erweitertes Kernteam-treffen

---

13. Dezember 2016  
Erweitertes Kernteam-treffen

---

## 2\_ Was brauchen wir für die Prüfung der Qualität?

360°-Blick zur Ausgangslage 2018

- Wie geht es den ÄrztInnen im Alltag vor Ort?
- Wie sehen sie ihre Rolle?
- Was zeichnet einen guten Arzt/eine gute Ärztin aus?

### ZUR OFFENEN WAHL DER LEITUNG DES ERWEITERTEN KERNTAMS

- Grundsatzentscheidung: Bettina Grager wird für die Rolle der inter-  
nen Leiterin des Kernteams und somit zur offiziellen Ärzte-Botschafte-  
rin des Visionsprozesses (Präsidiäreferentin) gewählt.
- Grundsatzentscheidung zur Zusammenarbeit mit dem  
Kammeramt:  
Die Leitung des Kernteams kann jederzeit organisatorische Verant-  
wortung und Aufgaben übertragen. Die Leitung des Kernteams trägt  
die inhaltliche Verantwortung, d. h. bei Abstimmungen mit dem Kam-  
meramt liegt die inhaltliche Verantwortung über den Prozess bei der  
Leitung des erweiterten Kernteams.

### ZU DEN AKTIVITÄTEN DER ENTWICKLUNGSKREISE

#### Und das sind die Berichte:

- Auszug aus dem Bericht des Entwicklungskreises „Mentoring“:  
Arbeit mit Jüngeren, Folder und Plattform erstellt; wird auf der  
Tagung der ÖGAM präsentiert, Steckbrief wurde entwickelt; Plakat;  
Vorstellung im „Arzt im Ländle“;  
Michael Baier kommuniziert im KH Bregenz (auch für KPJ Studenten)  
und im KH Dornbirn (mit Burkhard Walla);  
alle ÄrztInnen wurden einmalig angeschrieben per E-Mail, Rücklauf  
verbesserbar, persönliches Ansprechen wäre sinnvoll – Schneeball-  
prinzip über Fachgruppensitzungen, VGAM ...
- Auszug aus dem Bericht des Entwicklungskreises „Innere Versöh-  
nung“:  
Einladung zum Arbeitstreffen am 26.1. :  
Konzepterstellung durch Entwicklungskreis mit den Inputs vom  
Visionstag geplant; Erfahrungen mit 2 x abgelehntem Budget: Was ist  
erfolgsversprechend?  
Abstimmung im erweiterten Kernteam für weitere Schritte notwendig

- Auszug aus dem Bericht des Entwicklungskreises „Soziales Gestalten“:  
Seit Oktober 2 Treffen, primär Gesundheitstag angedacht, zunächst  
Vorbereitungstreffen mit anderen Gesundheitsberufen, um Interesse  
abzufragen  
Geplant im Februar in der Krone, Erwin Mohr als Impulsgeber vor-  
gesehen. Perspektive ev. von Regionen eingeladene Treffen mit den  
Gesundheitsdienstleistern; Idee Karin: ev. Betriebsräte einzubeziehen  
(IFS oder Connexia)

#### Und das sind die Erfolge ein paar Monate später:

- Erstes Treffen der „ÄrztInnen gemeinsam unterwegs“ am 29. Juni 2017
- „Mentoring“: „Großaktionen“ und wertschätzende Begegnungen von  
ÄrztInnen der unterschiedlichen Generationen, z. B. im Hotel Fre-  
schen, Rankweil.

„Habe Angst, dass uns die Luft  
ausgeht, weil das fast immer in  
solchen Prozessen so ist.“  
Ruth Krumpholz

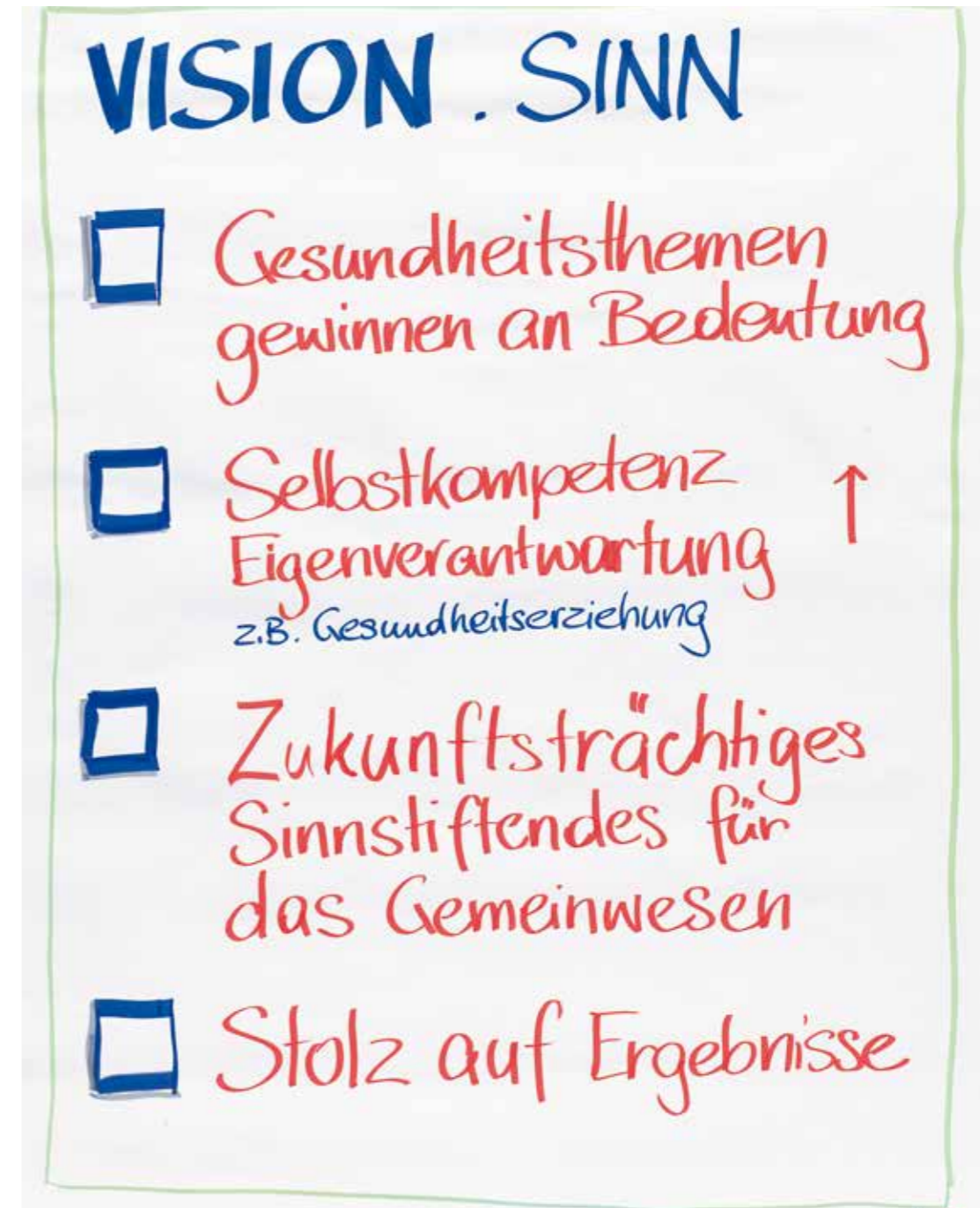
„Wir wollen mit unserer Arbeit  
im Kernteam die Zusammen-  
arbeit und das Bewusstsein für  
andere Fachdisziplinen (z.B.  
Ärzte und Pflege oder nieder-  
gelassene Ärzte und Spitals-  
ärzte) fördern.  
Lasst uns gemeinsam Gesund-  
heitsthemen aus verschiedenen  
Blickwinkeln heraus be-  
trachten und bearbeiten – um  
gesundheitsspolitisch wirksam  
zu sein. Nur so kann meiner  
Meinung nach eine ressourcen-  
orientierte und die bestmög-  
liche Gesundheitsversorgung  
der Bevölkerung angeboten  
werden.“ Elke Kovatsch

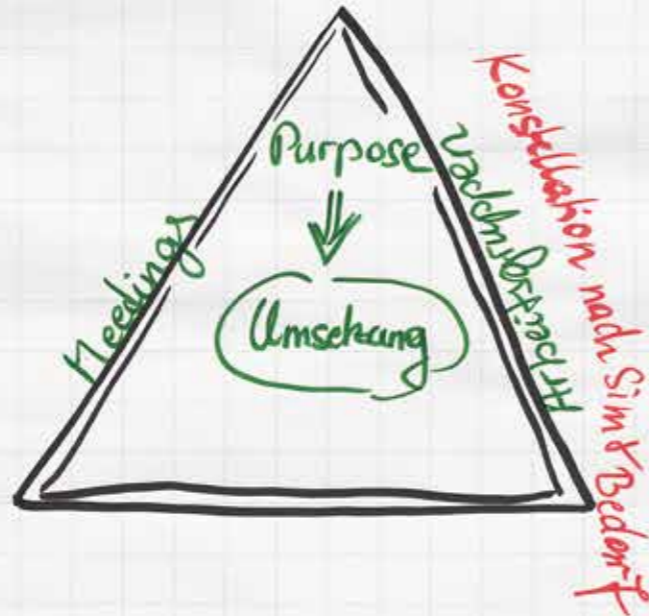
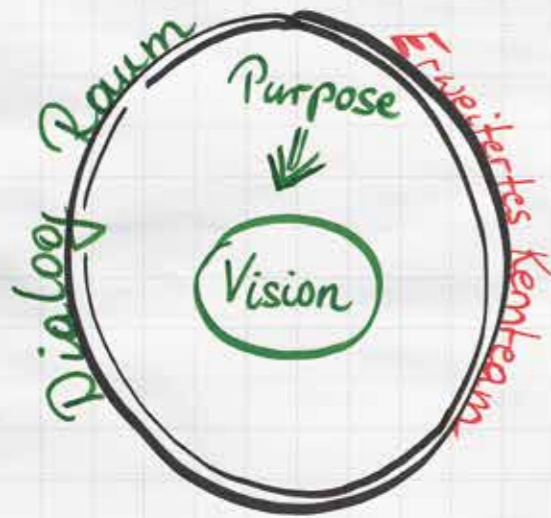
## STARKE AKTIONEN. BEI DIESEM TREFFEN STEHT DAS PROJEKT „MENTORING“ IM MITTELPUNKT

Ein Bericht von Michael Baier über seine Erfahrungen mit „Mentoring“,  
*Buch Teil 2, Erlebnisbericht Seite 165.*

Wir tauschen uns darüber aus, warum uns der fortlaufende Dialog im  
Kernteam wichtig ist.

Wir kommen auf die uns verfügbare Zeit zu sprechen, auf Kairos und  
auf den Unterschied zu Chronos. Was bedeutet uns die Vision? Was  
„macht“ die Vision mit mir? Was macht die Vision mit uns?





Feld, wo Vision am Leben erhalten wird

Ausrichtung  
Orientierung  
Sinn

als Person  
sein - ohne  
Rolle

Spannung:  
Fenster öffnen  
Einmurmern an  
das Größere

Quelle  
Nahrung

Struktur  
Vorbereitungsteam

**Ursus**  
more than simple paper

100% RECYCLING  
premiumweiß

Kairos = Wahrnehmung

⑥ Möglichkeitenraum über das  
ganz andere

⑥ Dualismus überwinden

⑥ Visionäre Wandlungskraft  
setzt „kainoshaltige Luft“ voraus  
und vor allem deren Wahrnehmung

Erweitertes Kernteam  
Mai 2017

**Ursus**  
more than simple paper

100% RECYCLING  
premiumweiß

# Gestaltung

der Vision

setzt Wahrnehmung voraus

Alltag: Handeln als Reflex

auf die Unzulänglichkeiten


Chronos - vergehende, eilende  
Zeit

desillusionierendes Erkennen  
der Differenz von Potentialität  
und Aktualität }

Vision-Spannung + zieht, hält wach  
- zeigt Differenz z. Alltag

# Vision = inneres Sehen

- 🌀 Richtungselement, Zugseil
- 🌀 fortwährender Aufbruch über sich selbst hinaus
- 🌀 Umfassender innerer Erfahrungsraum
- 🌀 nach lebensdienlichen Wünschen gestaltet  
(nicht bewältigt) Ahnungen teilen

🌀 "Die Vision selbst schon leistet einen  
Beitrag zur Heilung der Welt" 

🌀 Symbol für den Möglichkeitsraum  
des Zukünftigen

🌀 "setzt gedankliche und seelische Energien  
aus und schafft Zukunft"

28. Juni 2017  
Erweitertes Kernteam-  
treffen

---

## WAS STEHT MOMENTAN BEI UNS PERSÖNLICH IM BRENNPUNKT?

Wir führen einen sehr berührenden, sehr persönlichen Dialog zur Frage:

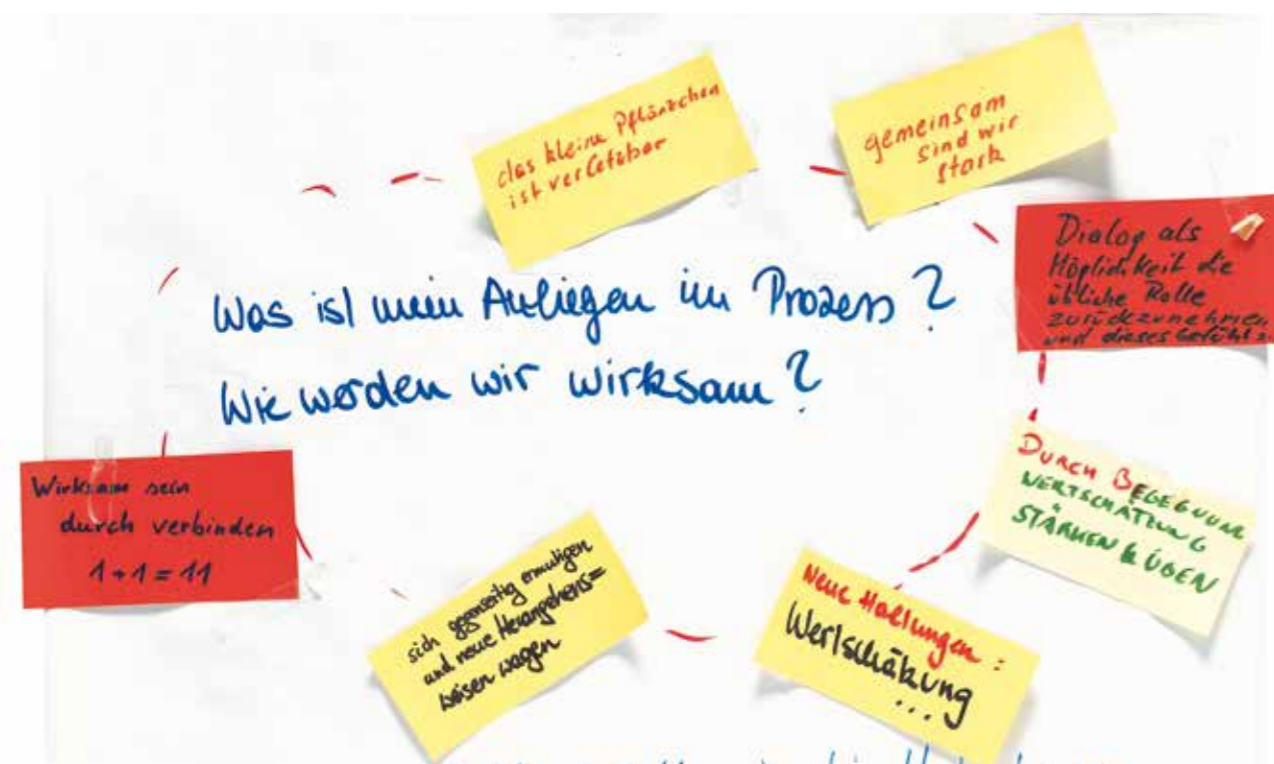
„Welche persönlichen Erfahrungen habe ich im Umgang mit Sterben und Tod“

12. September und  
9. November 2017  
Erweitertes Kernteam-  
treffen

---

## AUSZUG AUS DER AGENDA:

- Sammlung, Fokussierung und Zusammenarbeit der Entwicklungskreise
- Kommunikation
- Entscheidung für zukünftige Formen unserer Kernteamtreffen: Der Dialog (Priorität)
- Das Kernteam im September steht ganz unter dem Eindruck des ersten Prototyps. Die Projektgruppe „ÄrztInnen gemeinsam unterwegs“ hat am 29. Juni 2017 zu einem ersten Treffen von HausärztInnen und GynäkologInnen aus der Praxis und dem Krankenhaus in den Lebensraum Bregenz, eingeladen.



## IM KLEINEN UND MANCHMAL SCHEINBAR UNBEDEUTENDEN ZEIGT SICH DAS GROSSE GANZE

Alternative Konstellationen zum erweiterten Kernteam ergeben sich organisch.

In den Jahren 2017 und 2018 liegt die Konzentration der Kernteammitglieder bei den jeweiligen Entwicklungskreisen und im Schaffen von Verbindungen und Beziehungen.

Wenn Sie in die Berichte der Entwicklungskreise eintauchen möchten, siehe Buch Teil 2, Pressespiegel.

## OFFENE RÄUME FÜR BEGEGNUNG – ABSICHTSLOS UND OHNE ERGEBNISDRUCK

Der Schwerpunkt unserer Arbeit liegt an diesem Abend auf inhaltlichen und organisatorischen Vorbereitungen, Informationen und Entscheidungen für:

„ÄrztInnen gemeinsam unterwegs“

- Visionsdialog der HausärztInnen mit OrthopädInnen im Krankenhaus und in der Praxis, Villa Falkenhorst
- Mittsommerfest für die Ärztekammer Vollversammlung, St. Arbogast

Tipp: Ein Interview mit der Hausärztin Barbara Schmidbauer, „Die Zukunft liegt in der Vernetzung“ Buch Teil 2, Erlebnisberichte, Seite 169.

## WIE BRINGEN WIR VORSTAND, KURIEN UND KAMMERAMT ZUSAMMEN?

Nach dem Einstimmungskreisgespräch, in dem wir uns jeweils darüber austauschen, was uns persönlich beschäftigt und was uns für das Meeting wichtig ist, konzentrieren wir uns auf das Feld der Vollversammlung der Ärztekammer.

Wir führen einen Dialog zur Frage:

Wie bringen wir Vorstand, Kurien und Kammeramt zusammen?

Inputs dazu liefert der Entwicklungskreis „ÄrztInnen gemeinsam unterwegs“. Die Erfahrungen bei der Enquete in St. Arbogast vom 20. Juni 2018 bringen spannende Ergebnisse.

Jahr 2018  
Jänner 2018 bis Mai  
2018

---

In dieser Zeit finden vor  
allem Treffen in den Ent-  
wicklungskreisen statt

23. Mai 2018

Erweitertes Kernteam-  
treffen

---

„Das Kernteam ist eine Struktur, die Kontinuität garantiert und die den Visionsprozess beschützt und erhält. Es bietet einen Raum neben der Alltagsarbeit in der Kammer, der ein gemeinsames Nachdenken und Innehalten ermöglicht.“ Burkhard Walla

5. Juli 2018

Erweitertes Kernteam-  
treffen

---

- **Essenz: Das Verständnis der Mitglieder des Vorstands muss sich verändern. Von der Ärztekammer zum Ärztekammerparlament: Wie könnte so ein Ärztekammerparlament der Zukunft ausschauen?**

Vgl. *Das besondere Mittsommerfest, Ergebnisse und Protokoll, Buch Teil 2, Erlebnisberichte, Seite 174.*

### **Welche Bilder haben die jungen Kammer-Mitglieder von einem demokratischen, kreativen Miteinander?**

In einem Gremium als FunktionärIn tätig zu sein, heißt, sich zu entscheiden und mitzuentcheiden. Die Voraussetzung dafür ist die Bereitschaft, Aufgaben und Verantwortung zu übernehmen. Die Verantwortung muss auf alle Schultern, d. h. auf jedes Mitglied, verteilt werden.

**Kammerpräsident Michael Jonas in St. Arbogast (Juni 2018): Ab sofort soll bei jeder Vollversammlung ein eigener Tagesordnungs-Punkt „Ärztekammer für ein heilsames Miteinander“ eingeräumt werden. Die Präsidialreferentin für den Visionsprozess übernimmt dafür die Verantwortung (Bettina Grager).**

## **EIN LEITBILD FÜHRT ...**

Nach einem „slow-down“ Kreisgespräch und der gemeinsamen Entscheidung für die Inhalte der Agenda liegt der Fokus auf Fragen zum Leitbild der Ärztekammer.

Folgende Grundsatzentscheidungen werden getroffen:

- **Das, was im Visionsprozess bezüglich des Leitbildes erarbeitet und gearntet wurde, wird mit der Aufgabenbeschreibung des Kammeramtes verknüpft.**  
Wir sehen darin die Chance, Trennungen aufzuheben und zu verbinden – in enger Zusammenarbeit mit Kammeramtsdirektor Jürgen Heinzle.
- Das Kernteam sieht das Vorgehen als mehrstufigen Prozess mit den Zielfragen: „Wie kann das im Visionsprozess Erarbeitete organisch ins Amt integriert werden?“, „Welche Ergebnisse des Visionsprozesses unterstützen den Leitbildprozess im Kammeramt?“, „Welche Maßnahmen braucht es für ein Zusammenwirken und für ein allgemeines Verständnis von Sinn und Zweck eines Leitbildes sowohl im Kammeramt als auch im Kreis der FunktionärInnen?“, „Wie kommunizieren wir die Vorbildfunktion für das Leitbild der Ärztekammer Vorarlberg an andere Ärztekammern? ( `Copy Vorarlberg `).“

Verantwortlich für die Umsetzung: Bettina Grager, Ruth Krumpholz, Thomas Jungblut mit Karin Metzler

Brückenköpfe ins Kammeramt: Bettina Grager, Michael Jonas, Burkhard Walla

Es bildet sich eine Arbeitsgruppe zur Frage - „Wie wird die Vision verstärkt an die Basis gebracht?“ (Michael Jonas, Burkhard Walla, Bettina Grager).

Offene Fragen für die Zukunft:

- Wie präsentiert sich das Kammeramt? (Bsp. „Frauen in Karenz“)
  - Wie arbeiten wir an Haltungen?
  - Offenheit/Atmosphäre und Vorbildwirkung im Alltag:  
Wie gewinnen wir BotschafterInnen für die wertschätzende, authentische Verbindung mit den KollegInnen und PatientInnen?
  - Wie stärkt das Kammeramt das Verständnis ihrer MitarbeiterInnen für eine „Servicekammer“?
  - Wie integrieren und kommunizieren wir laufend den Sinn und Nutzen sowie die Wertschöpfung des Visionsprozesses?
- **Das Leitbild der Ärztekammer von Vorarlberg dient der Orientierung. Im Leitbild soll sich die konkrete Verbindung von Ideellem und Realem spiegeln.**

„Meine Motivation für das Kernteam ist die Pflege und Weiterentwicklung meiner ärztlichen Disziplin. Die offene Atmosphäre im Kernteam ermöglicht es, neue Wege zu finden und zu gehen.“  
Thomas Jungblut

## **STÖRUNGEN HABEN VORRANG**

Die Frage: „Wie bringen wir den Visionsprozess an die Basis?“, ist der ursprüngliche Grund unseres Treffens. Leider kommt es anders. Die unterschiedlichen Sichtweisen in einer entscheidenden Handlungsfrage führen zum Bruch mit einem bisher sehr geschätzten und engagierten Kernteammitglied.

*Es gibt keine jahrelange, intensive, konstruktive Zusammenarbeit ohne Irritationen. Irritationen sind immer auch Nährboden fürs Lernen und somit für das Neue.*

Störungen haben Vorrang. Gemäß dieser Prozess-Regel von Ruth Cohn ist die Agenda für dieses Treffen klar.

Ein Prozess, der sich „Ärztekammer für ein heilsames Miteinander“ nennt, hat den Anspruch und den Auftrag, gerade bei Irritationen achtsam miteinander umzugehen. Wir führen einen Dialog rund um das Thema „Täuschung und Enttäuschung, Haltung und Wahrnehmung“. Jede Person im Kernteam möchte verstehen, was passiert ist.

**7. und 21. November 2018**

Erweitertes Kernteam-treffen

„Für mich ist das neben der Alltagsarbeit in der Kammer eine Möglichkeit, mit neuen Methoden das Tun und Handeln zu reflektieren und neu auszurichten. Im Kernteam findet eine breitere Befassung damit statt, was für eine Identität die Ärztekammer hat und wo wir als Kammer hinwollen. Daraus lassen sich dann konkrete Arbeitsfelder ableiten. Es tut sehr gut, motivierte Menschen als Mitdenker und Mitgestalter wahrzunehmen.“  
Burkhard Walla

**27. August 2018**

Erweitertes Kernteam-treffen



Gleichzeitig ist uns allen wichtig, Bewertungen herauszunehmen. Das Präsidium und die Präsidialreferentin sind in einem Dilemma. Sie wollen nicht urteilen, schon gar nicht Richter spielen. Andererseits fühlen sie sich in ihrer Rolle der Ärztekammer verpflichtet. Welche persönliche Verantwortung tragen wir?

**Die Kernfrage in unserem emotional geführten Dialog ist:**

„Welche Lösungen gibt es, um eine schwierige Situation in ein heilsames Miteinander zu verändern?“

„Ärztekammer für ein heilsames Miteinander. Was heißt das in dieser Situation für uns?“

Vertrauensbrüche verunsichern. Es stellen sich Fragen wie: „Was nützen jahrelange Dialoge, wenn dann solche Erfahrungen gemacht werden?“ Die Gefahr, alles und jeden in Frage zu stellen, ist groß.

Wir fassen zusammen: Jeder Mensch ist fehlbar. Jedem Menschen – und auch sich selber – Fehler zuzugestehen, gehört ganz wesentlich zum Menschsein. Umwege machen zu dürfen, sich und anderen Fehler zuzugestehen und das damit verbundene Ringen – der Schmerz und die Freude – sind Voraussetzungen für unser menschliches Reifen.

Den methodischen Lösungsweg finden Sie in der Strategie, *vergleiche Seite 47 ff.*

*Jedes Problem, groß oder klein, setzt eine ungeheure Demut voraus – die Demut zuzulassen, dass es uns mitteilt, was es von uns erwartet, und nicht, dass wir dem Problem mitteilen, wie es gelöst werden soll.*

*Es entwickelt sich aus seinem eigenen inneren Konzept, dem wir zuhören und das wir verstehen müssen.*

Friedrich Kiesler, 1960

*Meiner Überzeugung nach gehört es zum Wesen jedes Problems, dass es seine Lösung in sich selber trägt und sie andeutet. Ich glaube daran, dass dies ein Naturgesetz ist.*

Louis H. Sullivan, 1986

## **DIE FRAGE DES UMGANGS MIT DEM „BLINDEN FLECK“ IN EINER VERTRAUENS- UND VERANTWORTUNGSGEMEINSCHAFT**

Wir führen einen Dialog zur Vertrauensfrage. In diesem bewegenden, kontroversen Dialog zur Frage des Vertrauens zeigen sich die unterschiedlichen Temperamente und Charaktereigenschaften in unserem Kernteam. JedeR geht mit Problemen auf seine Weise um.

*Die Sicht auf uns als Person, die Sicht auf uns als Team, die Sicht auf unser Umfeld ist unterschiedlich.*

Es ist für die meisten von uns, immer noch und je nach Thema eine Herausforderung, unterschiedliche Sichtweisen gelassen stehen zu lassen. Doch wir haben alle den Willen – trotz gegensätzlicher Weltansichten – uns mit Respekt zu begegnen. Wir wollen die verschiedenen Perspektiven als Lernchance und in diesem Sinne als Erweiterung der Wahrnehmung sehen. Das ist auf der rationalen Ebene zwar stimmig und spannend, gleichzeitig aber auch emotional enorm unangenehm. Die Versuchung zu intervenieren – für eine unstimmgige dafür angenehme Atmosphäre – ist für mich als Prozessbegleiterin groß.

*Wie kommen wir in einen Zustand der offenen Präsenz?*

Klares, gesteigertes Bewusstsein bedeutet zu spüren, was Innen und Außen vor sich geht und die externen Wahrnehmungen mit den inneren Emotionen in Verbindung zu bringen.

Ich will mich daran erinnern, dass kollektive Intelligenz darin besteht, pluralistisch zu denken und eine Vielfalt von Rastern herzustellen. Wie kann eine Wunde gesunden? Wie muss sie versorgt werden? Wie können wir Verwundungen vermeiden? Wie geht ein gesundes, gutes Miteinander?

Die Herausforderung ist zum einen, die Sachlage – „den Umstand“ – nicht zu beschwichtigen. Zum anderen ist auf die Frage „was bedeutet ein heilsames Miteinander bei Schwierigkeiten?“, eine konkrete gemeinsame Antwort zu finden. Ab einer bestimmten Komplexität entsteht etwas Neues. Darauf dürfen wir vertrauen.

>> *Gelungenes Leben und ein heilsames Miteinander zu gestalten, das geht nur über das fortlaufende Gespräch. Sich wirklich zu begegnen, das heißt immer auch verletzlich und verbindend zu sein.*

Jahr 2019

Jänner 2019

Erweitertes Kernteam-treffen

„Ich finde den Visionsprozess so wichtig, weil er uns die Möglichkeit einer anderen Kommunikation und Sprache miteinander gibt. Weg vom grauen Funktionärsalltag, weg von der männlich dominierten Überredungskunst hin zu einer Form des Dialogs, wo es nicht um Überzeugung des anderen, sondern um Zuhören und Verstehen geht.“ Ruth Krumpholz

„Es ist faszinierend, was da in Bewegung gekommen ist und was bei den vielen Teilnehmern angekommen ist... Inzwischen bin ich ja Leiterin des Kernteams, da fühl ich mich natürlich verantwortlich für den Prozess, dass er weitergeht und präsent bleibt.. Auch in der Ärztekammer und in deren Alltag müssen wir immer wieder an den Prozess erinnern und dranbleiben. Und manchmal auch verteidigen.“

Bettina Grager

*Where Does the Dance Begin, Where Does It End?*

*Don't call this world adorable, or useful, that's not it.  
It's frisky, and a theater for more than fair winds.  
The eyelash of lightning is neither good nor evil.  
The struck tree burns like a pillar of gold.*

*But the blue rain sinks, straight to the white  
feet of the trees  
whose mouths open.*

*Doesn't the wind, turning in circles, invent the dance?  
Haven't the flowers moved, slowly, across Asia, then Europe,  
until at last, now, they shine  
in your own yard?*

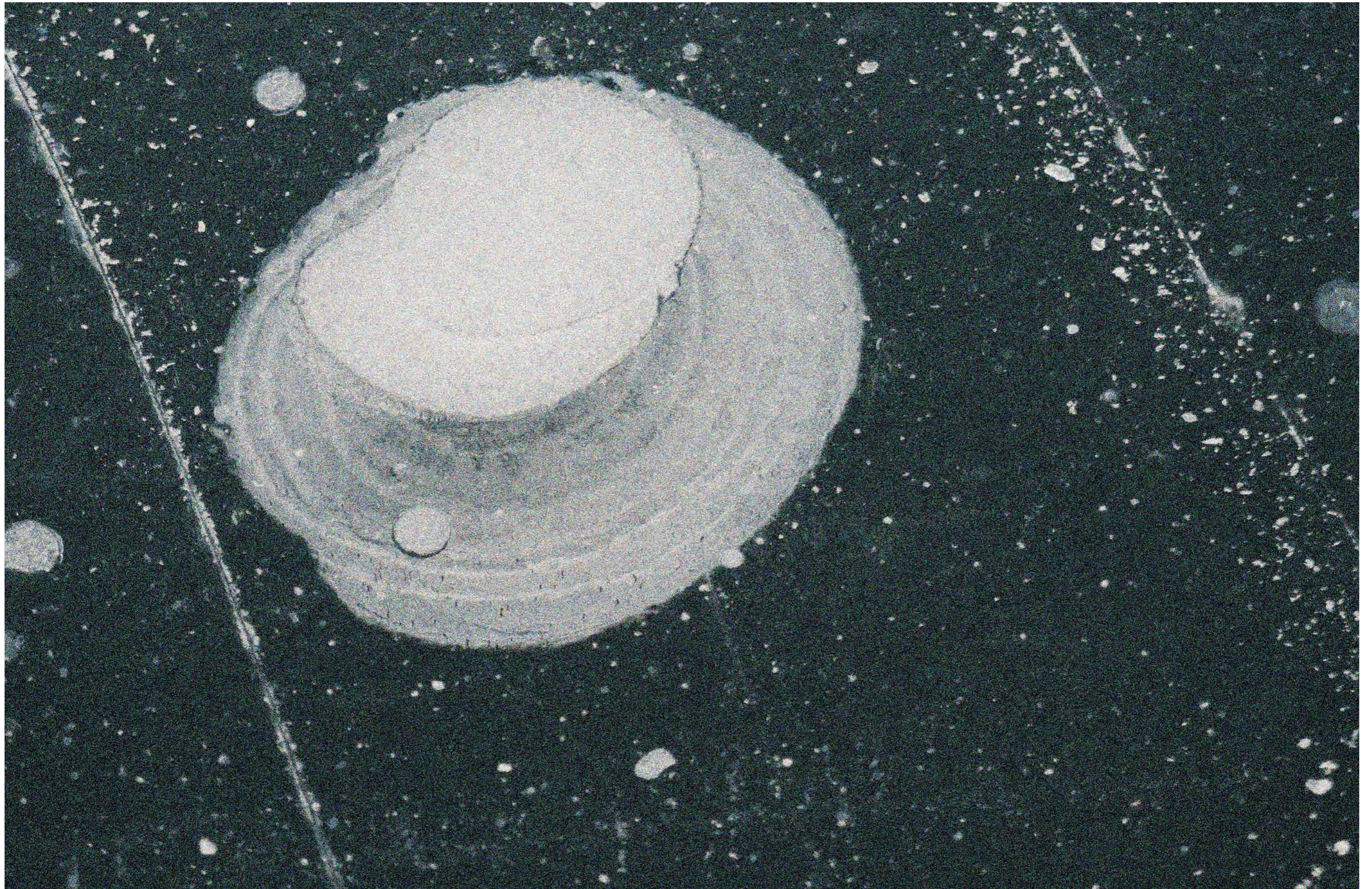
*Don't call this world an explanation, or even an education.*

*When the Sufi poet whirled, was he looking  
outward, to the mountains so solidly there  
in a white-capped ring, or was he looking*

*to the center of everything: the seed, the egg, the idea  
that was also there,  
beautiful as a thumb  
curved and touching the finger, tenderly,  
little love-ring,*

*as he whirled,  
oh jug of breath,  
in the garden of dust?*

Mary Jane Oliver  
from *Why I Wake Early*  
(2004)



Ausblick

1644

## DER VISIONSPROZESS. EIN AUSBLICK

von Burkhard Walla

*Wer will  
dass die Welt  
so bleibt  
wie sie ist  
der will nicht  
dass sie bleibt.*  
(Erich Fried)

Das Einlassen in einen Visionsprozess mit einer für uns Kammerfunktionäre neuen Methodik, als Versuch zu definieren, wofür die Ärztekammer für Vorarlberg in Zukunft stehen will, was ihre Aufgaben und Betätigungsfelder sind, hat zu einem breiten Reflexionsprozess und in mancher Hinsicht zu neuem Selbstbewusstsein geführt. Besonders hilfreich war dabei, dass sich Menschen aus verschiedensten Gruppen der Bevölkerung, die nicht in einer direkten Beziehung zur Kammer stehen, mit ihrer Außensicht eingebracht haben und auch vermittelt haben, was Aufgabe der Kammer in der Gesellschaft ist. Aus diesem Prozess wurde die Vision entwickelt, dass die Kammer für ein heilsames Miteinander Verantwortung tragen will.

Natürlich hat die Ärztekammer auch in Zukunft die gesetzliche Aufgabe, sich um das Wohl der Ärzte zu kümmern, aber es wurde erkannt, dass diese Aufgabe nur mit einem Blick in größere Zusammenhänge erfüllt werden kann. Gemeinwohl und eine gesunde Gesellschaft, die allen Lebensraum und Lebensgrundlage bietet, müssen nachhaltig von der Kammer mitgestaltet werden. Das, was tagtäglich von jedem einzelnen Arzt in den Mittelpunkt seiner Tätigkeit gerückt wird, nämlich das Erhalten von Gesundheit seiner Patienten und das Heilen von kranken Menschen, oder das Unterstützen und Begleiten in Krankheit, ist auf die Ebene der Kammer verlagert ihre Aufgabe in und an der Gesellschaft. Gerade in einer Zeit, wo die Politik vermehrt Gräben aufreißt, polarisiert und Neid und Hass zwischen Menschen als taktisches Instrument des Machterhalts verwendet, gilt es auch hinzustehen und für ein lebendiges Miteinander einzutreten. Dieses Bewusstsein und diese Haltung müssen vermutlich immer wieder neu geübt werden, und dennoch sind sie Grundlagen für den Ausblick. Sie werden das Tun und das Handeln dauerhaft beeinflussen.

Für den konkreten Ausblick wesentlich sind auch die sich verselbständigenden Entwicklungskreise. Das Thema „Innere Versöhnung“ ist wohl eines der Relevantesten für uns alle. Nur eine Ärzteschaft, die intern geeint ist, kann ihre Aufgaben im Gesundheits-

system gut erfüllen. Daneben kann die Landesvertretung nach außen in Wirklichkeit nur eine innerlich gestärkte und geeinte Ärzteschaft vertreten.

Neben den Treffen, die im Entwicklungskreis bereits organisiert und auch weiterhin geplant sind, ist bei den niedergelassenen Ärzten eine Kluft zwischen Allgemeinmedizin und Facharztmedizin sehr deutlich geworden. Wir beschreiten einen neuen Weg und versuchen mit externer Begleitung gemeinsam die Probleme zu analysieren und Lösungsansätze für Sachfragen zu finden, Austausch und gegenseitiges Verstehen zu fördern. Die Haltung, die wir in den Dialogen erlernen konnten, nämlich die des radikalen Respekts vor dem Anderen, ist eine, die wir in den unterschiedlichen Gruppen von Ärzten zueinander brauchen.

Die Vernetzung der verschiedenen in der Gesundheitsversorgung der Bevölkerung tätigen Berufe in einem Netzwerk hat gezeigt, dass wir in vielen Bereichen sehr ähnliche Interessen und Bedürfnisse haben. Der Austausch untereinander bedeutet auch eine deutliche Stärkung der Gesundheitsdiensteanbieter (ein schrecklicher Begriff, der aber als Fachterminus in Österreich eingeführt wurde) gegenüber den Zahlern des Gesundheitssystems, die durch Politik und die Kassen vertreten sind. Hier entsteht eine sehr kraftvolle Vernetzung, die für die Zukunft große Bedeutung haben wird.

Ein Wunsch, eine Hoffnung ist, dass (neben den Früchten, die bereits jetzt geerntet werden können) das Gelernte und gemeinsam Erarbeitete auch im Sinn des in die Erde gelegten Samens weitertreiben und langfristig Blüten und Früchte bringen kann.

Es wird weiterhin neben der tagtäglichen Kammerarbeit Raum benötigen, größer zu sehen und weiter zu denken. Diesen Raum schaffen derzeit Bettina Grager und Karin Metzler, denen ich hier auch einen herzlichen Dank aussprechen möchte. Ich wünsche uns allen, dass der Austausch im Kernteam sprudelnde Quelle bleiben kann.

## EINE POETISCHE DOKUMENTATION

Von Gabriele Bösch

ein anderer Zugang...  
Visionsklausuren der  
Ärztchammer

Immer öfter lasse ich mich auf Aufträge ein, von denen ich gar nicht von vornherein weiß, ob ich sie bewältigen kann oder ob sie mich überwältigen werden. Ob das verrückt ist? Wahrscheinlich. Ver-rückt im Sinne der üblicherweise existierenden Strukturen in dieser Gesellschaft: Ich kann nicht sagen, ob ich das kann, nehme aber trotzdem die Einladung an. Ver-rückt im Sinne der eigenen inneren Strukturen: Ich verlasse mich mehr auf die Intuition als auf mein Hirn. Es wäre ganz einfach, zu mir selbst zu sagen: Gabriele, du bist Schriftstellerin und du schreibst einfach einen Text über die Visionsklausuren der Ärztekammer, du hast ja teilgenommen. Gäbe es da nicht diese Vorgesichte, die besagtes Hirn betrifft.

Ja, ich habe Medizin studiert, habe zwei Sezierkurse gemacht und bestanden, um dann bei der Anatomieprüfung durchzufallen – und das bereits beim Knochen. Damals war die Prüfung hierarchisch aufgebaut, der Knochen war die allererste Frage. Dem Wirbel hat eine Gelenksfläche gefehlt, das verwirrte mich, ich konnte ihn nicht bestimmen. Peinlichkeit vor hundert Zuhörern, die mir für Jahre in meine eigenen Knochen fuhr und sich dort in meiner inneren Struktur ausbreitete. Verknöcherung der Seele – so lautete meine eigene Diagnose. Ich habe damals aufgegeben. Mein Gehirn funktioniert eindeutig nicht normal, sagte ich mir, dieses Studium ist zu schwer. Ein Traum war ausgeträumt.

Ich fürchtete mich also ganz real vor der Wiederbelebung meines persönlichen Traumas, als die Einladung zur ersten Visionsklausur der Ärztekammer erfolgte. Ich würde all den Menschen begegnen, deren Gehirn sie sicher entlang ihrer Berufung zur Ausübung ihres Berufes geführt hatte. Was konnten die von mir wollen? War mein Herz ein Angebot? Meine Beherztheit? Ein bisschen, gestand ich mir ein, fühlte ich mich angesichts dieser Doktoren noch als Versager. Andererseits, dachte ich, wissen die nichts davon.

Ich nahm die Einladung an, da es doch auch darum ging, dass sich die Ärztekammer letztendlich zum Wohl aller Menschen wieder in den gesundheitspolitischen Dialog einbringen möchte – was ich verstehe, denn wenn ich das richtig betrachtet habe, sitzen in der diesbezüglichen Landes-Zielsteuerungskommission eigentlich nur die Geldgeber. Das ist ungefähr so, als wollte ich meinen Hühnern erklären, dass ich im Sinne der Gesundheit meiner Familie von ihnen glückliche Eier erwarte, dafür mit meinem Mann berate, in welches Futter wir investieren und gleichzeitig sperre ich den Stall zu und lasse sie nicht mehr in die grüne Wiese. (Veganer entbinde ich von dieser Analogie.) Mir scheint, für solcherlei Vorgehensweise sind die Probleme viel zu groß. Zu viele Ärzte gehen in den nächsten Jahren in Vorarlberg in

Pension, es gibt nicht genügend Jungärzte, die diese Lücken füllen. Zu explodierend sind die Kosten für die Erhaltung der Gesundheit und die Gesundwerdung, das bestehende System wird vielleicht bald nicht mehr finanzierbar sein. Zu viele Ärzte sind zu sehr ausgelastet, sie können sich nicht mehr genügend Zeit für Patienten nehmen. Wir sind alle aufgerufen, darüber nachzudenken, sagte ich mir. Und ich verstand, was Einstein damit meinte, als er sagte, dass die Denkstrukturen, die zu einem Problem führen, nicht geeignet sind, dasselbe zu lösen. Mir fiel das „Rattenproblem von Hanoi“ ein. Die Regierung dort antwortete auf das gesundheitsgefährdende Problem, indem sie eine Belohnung auf Ratten ausschrieb. Was war das Ergebnis? Die Menschen begannen, Ratten zu züchten. Die Parallele lasse ich Sie selbst ziehen. Man könnte auch sagen, lineares Denken von A nach B innerhalb eines Problems führt nicht zu dessen Lösung. Es braucht eine Art zirkuläres Denken, eine Art interdisziplinäres, gemeinsames Denken, um neue Lösungsmodelle und die dafür erforderlichen Strukturen zu entwickeln.

Die erste Tagung fand am 10./11. April 2015 in einem Schloß statt. Ich war zunächst überrascht, als Namensschilder ausgegeben wurden, auf denen nur Vorname und Zuname stand. Kein Titel stand auf den Kärtchen, wir waren aufgerufen, einander zu duzen, auf Augenhöhe einander zu begegnen. Mir fiel ein Stein vom Herzen. Die Berufsfelder verteilten sich von Arzt | Ärztin über die Physiotherapeutin, die Spediteurin, den Unternehmer, die Schriftstellerin, den Anwalt, die Sozialarbeiterin, den Regisseur bis hin zur Biologin, um nur einige zu nennen. Um der Augenhöhe auch tatsächlich die physische Entsprechung zu geben, saßen wir im Plenum immer im Kreis.

Alle diese Menschen bringen ganz spezifisch entwickelte Beobachtungsgaben und Erfahrungen aus ihrer Praxis und deshalb auch eine ganz eigene Sprache mit. In einer Diskussion käme es somit unweigerlich zu Missverständnissen, manchmal vielleicht zu Unverständnis, und je nach Redeflussvermögen sogar zu einem „Nicht-gehört-werden“ Einzelner. Damit das nicht geschieht, wurde von den Moderatoren der Dialog eingeführt.

In der dialogischen Haltung einander zu begegnen bedeutet, in radikalem Respekt für den anderen zu bleiben, selbst von Herzen zu sprechen, aufmerksam hinzuhören, um zu verstehen (das heißt auch: nicht zu unterbrechen) und Meinungen in der Schwebe zu halten. Das bedeutet, Erkenntnisse, Erfahrungen, Fragen und Wünsche nebeneinanderzulegen, damit sie eine Wirkung erfahren. Wirkung braucht Zeit, das bedeutet Verlangsamung – aber erst dadurch kann aus dem Nebeneinander sich ein Miteinander heben: Und es ist diese Intelligenz des Miteinanders, die im Sinne Einsteins zukunfts tragend sein wird. Es geht nicht länger um das Entweder-Oder, sondern um das Sowohl-als-auch. Es geht nicht entweder um das Wohl des Patienten oder um das

Wohl der Ärzte – es geht um das Wohl beider. Es geht nicht darum, entweder gesund oder krank zu sein – es geht darum, ein gutes Leben zu haben. Man kann mit der passenden Versorgung als kranker Mensch ein gutes Leben haben. Man kann aber auch trotz guter Versorgung als gesunder Mensch kein gutes Leben haben. Es gilt, gemeinsam dafür ein Bewusstsein zu entwickeln, dass veränderte Haltungen bereits vieles bewirken.

Das ist nicht leicht zu verstehen. Aber wenn wir diesen Weg ernsthaft gehen, dachte ich, dann kommen wir aus unserer Konsumentenhaltung heraus, dann werden wir wieder selbstverantwortlicher, und das auf allen Ebenen. Was das für das Gesundheitssystem bedeuten könnte, liegt auf der Hand.

So gingen wir auf dieser ersten Tagung vor allem drei Fragen nach:

- Wie schaut eine zukunftsweisende Standortbestimmung der Ärztekammer aus?
- Warum hat die ÄKVGB einen klaren Auftrag, eine verantwortungsvolle Vorreiterrolle in der Gesundheitspolitik zu übernehmen?
- Wie stärken wir Freude und Sinn im Arztberuf, wenn wir junge Ärzte / Ärztinnen im Land halten möchten?

Wir saßen verteilt an mehreren Tischen im Format des World-Cafés. An jedem Tisch wurde eine Frage behandelt. Regelmäßig wechselten die Teilnehmer die Tische, nur einer, der Gastgeber, blieb sitzen, um den roten Faden zu halten. Antworten und Ideen schrieben wir auf die Tischdecken. Für manche war das ungewohnt, für die meisten witzig. Wie schwierig allerdings diese dialogische Haltung mit der einhergehenden Verlangsamung für Menschen ist, die permanent in Sekundenschnelle Entscheidungen über Leben und Tod im OP zu treffen haben, oder die vierzig, fünfzig oder noch viel mehr Patienten täglich in ihrer Praxis behandeln, war beobachtbar. Wenn Ergebnisse nicht sofort ablesbar sind, macht das unsicher. Wenn man sich als unter Zeitdruck stehender Einzelkämpfer auf einem weiten, durch das System verlangsamten Feld wiederfindet, macht das vielleicht auch ungläubig.

Umso mehr wuchs meine Wertschätzung für all diese Menschen, als sie sich am Ende dieser Tagung dafür aussprachen, den begonnenen Weg miteinander weiter zu gehen. Zum Abschluss sang jeder seinen eigenen Ton im Plenum – wen wundert es, dass die Töne zusammen einen Klang ergaben?

Aus dieser ersten Tagung ergaben sich drei Ausrichtungen auf die Frage, wie es der Ärztekammer gelingt, sich wieder in den Gesundheitsdialog einzubringen.

### 1. Die eigene Identität gestalten

Dazu gehört u.a. ein Verständnis um das Gemeinsame von niedergelassenen und angestellten Ärzten zu definieren, um etwaige Brücken zu bauen. Nach innen stark und geschlossen sein, um nach außen eine Stimme zu haben. Die Freude, in Vorarlberg Arzt zu sein, muss hier erweckt werden.

### 2. Soziales Gestalten

Dazu gehört, dass sich die ÄK in den Dienst des Gemeinwohls stellt und auf die gesamtgesellschaftliche Entwicklung schaut. Die notwendige Umkehr zu Selbstverantwortung und Selbstkompetenz statt Konsumverhalten muss hier durch Aktionen gezündet werden.

### 3. Politisches Gestalten

Dazu gehört, das soziale Gestalten in Strukturen und damit in eine politische Handlung zu bringen. Die Ärztekammer kann Impulsgeber für die zivilgesellschaftliche Bewusstseinsentwicklung sein.

All dies habe ich der ausführlichen Dokumentation der ersten Tagung entnommen, die mir zugesandt wurde. Trotz meiner Wertschätzung für diesen Mut und für das Engagement, für die Selbstkritik und für die empfundene Offenheit, habe ich mich nicht in die Liste der Weiterarbeitenden eingetragen. Ich brauchte Zeit für mich und ich war mir auch nicht sicher, wie hilfreich ich in dieser ersten Visionsrunde tatsächlich gewesen war.

Dennoch wurde ich gleich von zwei Seiten zur zweiten Tagung eingeladen, diesmal mit einem Auftrag. Ich sollte einen Text verfassen, der meine spezielle Wahrnehmung zu diesem Prozess wiedergibt. Nach langem Abwägen sagte ich zu.

Ich traf mich mit dem sogenannten „Ernteteam“, Menschen, die die zweite Tagung protokollieren würden, einmal nach Zahlen, Daten und Fakten, einmal graphisch, einmal filmisch – und in meinem Fall mit einem literarischen Text. Wir besprachen die Planung der Tagung.

Als ich dann zu Hause die Dokumentation der ersten Tagung noch einmal durchging, geschah etwas Seltsames. Während ich nach dem Lesen wie immer versuchte, mit verschwimmendem Blick Essenzen aus dem Text zu heben, begannen einzelne Wörter zu tanzen. Das Ver-rückt-sein schlug wieder zu.

Da stand „Ärztekammer“, ich las „Herzkammer“. Auf dem Tisch lagen Samen des Wiesenpippaus, ich betrachtete sie, als hätten sie eine Antwort auf eine gar nicht gestellte Frage. Dann schlug ich das Wort „Heil“ im etymologischen Wörterbuch nach. Im altenglischen und altnordischen sind die Begriffe Heil, Segen und Glück Synonyme. Für mich sind die Wörter jedoch nie gleichbedeutend, jedes einzelne trägt die Geschichte seines Werdens in sich. Mein Blick fiel wieder auf die Dokumentation. Dort stand: „Open your mind, open your heart, open your will“. Öffne deinen Geist, und du wirst Heil erfahren, öffne dein Herz und du wirst Segen erfahren, öffne deinen Willen und du

wirst Glück erfahren, dachte ich. Was bedeutet das alles? Bedeutet „öffne deinen Geist“ vom linearen Denken zum zirkulären Denken zu finden, wie Frederik Vester schon vor Jahrzehnten forderte? Bedeutet „öffne dein Herz“ den anderen im Sinne der Reziprozität wahrzunehmen, indem ich dich berühre, fühle ich mich selbst berührt? Bedeutet „open your will“ den Willen zu entwickeln, das neurophysiologische Phänomen der Propriozeption (Eigenwahrnehmung) auf das Denken auszuweiten, und somit zu erkennen, dass alle Meinungen Sinn machen, dass wir unsere eigene daher in Schwebe halten, um zu einem partizipierenden Bewusstsein zu kommen und somit zu neuen Lösungen (Schwarmintelligenz)? Kommt Heil aus dem Verzicht auf Rechthaberei? Kommt Segen aus der Wahrnehmung des anderen als Spiegel (Spiegelneuronen)? Kommt Glück daher, dass ich mich als Teil verstehe? Das Ganze ist immer mehr als die Summe seiner Teile, das wusste schon Aristoteles. Dorthin wollen wir, zum Ganzen, zum gemeinsamen Denken. Der Weg dorthin führt über das offene Gespräch, den Dialog, da bin ich sicher. Doch: Wie sagt man das alles ganz kurz?

Ich notierte drei einfache Wörter. Eine Weile starrte ich auf den vollgekritzelten Zettel, dann wurde mir klar, dass ich da mitunter den Satzsatz meines erst noch zu erstellenden Textes über eine erst noch abzuhaltende Veranstaltung geschrieben hatte. Ich schüttelte meinen Kopf. Am Text allerdings änderte ich nichts mehr. Einen sogenannten Beweis für meine Vermutung würde ich erst vier Tage später erhalten.

Dieses Mal (20. | 21.11.2015) fand die Tagung nicht in einem alten Schlösschen, sondern in einem Altersheim statt. Waren wir von einem Traum in eine Realität geplumpst? Auf jeden Fall waren wir von der Vergangenheit in die Zukunft gefallen, dachte ich, als ich ein miesgrimmiges Gesicht erblickte, das mich gleich neben dem Eingang anstarrte. Ich hatte Probleme mit der Tür – ich ließ eindeutig zu lange die Kälte ins Foyer einziehen. Ich war verwirrt und stammelte „Entschuldigung“ und „Grüßgott“. Der Mann hörte wohl nur „schuld ist Gott“ dachte ich hinterher, weil er mich noch grimmiger ansah. Andererseits widersprach er aber auch nicht.

Der Saal war wieder im Kreis bestuhlt (was für ein Satz!). Die Mitglieder des Kernteams und des Ernteteams begrüßten einander. Gemeinsam versorgten wir als erste Aktion die aufgetischten Brötchen in den Speisesaal. Das tat mir ehrlich leid, denn ich hatte noch nicht gegessen.

Dann steckten wir uns wieder die Dr.-losen Namenskärtchen an. „Jetzt hat man dich mit e geschrieben“, meinte Karin Metzler, „das tut mir ehrlich leid.“ „Das macht nichts“, antwortete Frank Mätzler, „ich weiß, wer ich bin.“ Kurz beneidete ich ihn, ich bin mir jeden Moment eine andere.

Michael Jonas meinte, es würde wohl schwierig werden, „an

den Frühling anzuknüpfen“. Ich musste lächeln, am Tag zuvor hatte ich noch Pustebumen im Ried gesehen, jetzt hatte es draußen die ersten Minusgrade. „Die Freude ist in den Menschen abgespeichert“, antwortete ich, „in diese Freude einzutreten, ist leicht.“ Ich wunderte mich nicht, als ich jeden einzelnen bei seiner Ankunft herzlich lächeln sah, und das obwohl jeder hier ehrenamtlich seine Freizeit zur Verfügung stellte. Schade war nur, dass ein paar der Ärzte krank waren, und manchen, so hörte ich, war es nicht gelungen, ihre Nachtdienste zu verschieben. Manche Stühle blieben daher frei und aus dem Kreis wurde beim Zusammenrücken ein ziemliches Ei. Ich hoffte, dass unsere Töne am Ende des Abends nicht ebenso leierten.

Michael Jonas begrüßte die buntgemischte Runde mit einem Zitat: „Je mehr sich der Einzelne zurücknimmt, umso mehr verkommt die Gesellschaft.“

Über seinem Kopf schwebte wie zur Verstärkung dieser Einstellung an einer langen Stange Hansjörg Kapellers Mikrofon.

Wenn sich mir solche Szenen einprägen, forsche ich hinterher nach: Warum ist mir das Mikrofon in diesem Moment ein Symbol?

Das Kontaktmikrofon wurde von Philipp Reis nach dem Modell der Ohrmuschel erfunden und in sein „Telephon“ eingebaut. Jeder einzelne von uns ist eine Schallwelle, die die Membran im inneren des Mikrofons zum Schwingen bringt, denkt es mir, und jeder einzelne ist zugleich Teil des Schalltrichters. Unser Dialog hier ist der Kontakt in der Membran, der den Kontakt im Gehäuse (= Gesellschaft) gerade noch berührt, denke ich. *Über diesen Kontakt und einen äußeren Widerstand wird Gleichstrom geleitet.* Ich muss lächeln, als ich diesen Satz lese. Der äußere Widerstand, ohne ihn kommt nichts in Bewegung, ohne ihn gibt es keine Verstärkung.

Damit jede Stimme einmal gehört wurde, stellte sich jeder Teilnehmer kurz mit einer Qualität vor, die er an diesen zwei Tagen einbringen würde. Als Brigitta Soraperra fragte, ob es in Ordnung sei, dass sie für das Protokoll manchmal Tonaufnahmen mache, klingelte ein Telefon. Und weil es auch sonst noch Störgeräusche gab, legte die Anästhesistin kurzerhand den Kühlschrank in stromlosen Schlaf. Sein aufbäumendes Rütteln ging durch den Raum: Tatkraft, Phantasie, Lust, Inspiration, Wille zur Veränderung, Wille zur Wahrnehmung und Bewegung als Virus wurden als einzubringende Qualitäten benannt. Der Kühlschrank hatte nichts mehr zu melden.

Während der Beschreibung der bevorstehenden Arbeitsinhalte – Identität, Soziales Gestalten, Politisches Gestalten – wird sehr aufmerksam zugehört, sollen sich doch alle danach auf diese drei Arbeitsgruppen aufteilen.

Ehrlich, ich seufze, als ich feststelle, dass ich gebeten werde, bei der politischen Gestaltung mitzudenken. Die Gruppe ist zum einen männerlastig und zum anderen medizinerlastig. Herz versus



Hirn, denke ich, Langsamkeit versus Schnelligkeit, emotionale Radikalität versus sachliche Vernunft. Während ich vorwiegend langsam schweige, greift das Wort „versus“ in meinem Kopf. Mir fallen die zehn Zukunftsthesen des Collegium Helveticum an der ETH Zürich ein, die allesamt von der „versus-Formulierung“ ausgehen, doch statt des Entweder-oder das Sowohl-als-auch postulieren:

### **Zukunftsthese 3: Vernunft versus Gefühl.**

Diese These beschreibt im Sinne des Sowohl-als-auch die „emotionale Rationalität“:

*Sowohl rein rationale wie rein emotionale Modelle stoßen an Grenzen: Multifaktorielle Erkrankungen sind nicht ohne Einbezug der Psyche zu verstehen, die Politik basiert auf einer Balance zwischen rationaler und emotionaler Entscheidungsfindung. Die Erkenntnis verlangt nach Konzepten, die rationale Modelle und emotionale Ansätze verbinden... Interdisziplinäre Forschungsgebiete wie die Neuropsychologie oder –ökonomie weisen den Weg in die Zukunft. Auf die Medizin bezogen: Gesundheit wird ganzheitlich definiert: körperliches wie seelisches Wohl entscheiden darüber, wer krank oder gesund ist. Die Berücksichtigung von Emotion eröffnet neue Behandlungskonzepte: Schmerzen, bspw., sind mit positiven Gefühlen einfacher tragbar.*

Während ich spürdenke, protokolliert man u.a. an der Tafel:

- Miteinander reden ist am billigsten.
- Zwiespalt: Wir sind Vertretung und Kontrollorgan zugleich.
- Alles Nebeneinander an Ärzten trifft sich beim Patienten – wer vertritt den Patienten im gesundheitspolitischen Dialog? (Die Patienten sind nicht organisiert vertreten)

Jemand sagt: Wir haben die meisten Ärzte nach Griechenland und wir haben die meisten Krankenstände nach Griechenland, wir müssen eine eigene Versorgungsforschung betreiben.

Soviele Selbstkritik, denke ich, und empfinde tiefe Wertschätzung – ich kann die Schatten, über die man springen wird müssen, förmlich sehen. Vielleicht haben wir darum zuvor ein paar Lampen wegen der Blendung ausgeschaltet, so erscheint alles ein bisschen weicher für morgen. Zwischendurch verfallen wir wieder in die Diskussion, da kann ich schon gar nicht mithalten, weil ich einfach zu wenig über die Gesundheitsversorgungsstrukturen oder unternehmerisches Denken weiß. Ich werde müde, einerseits soll ich hier mitdenken, andererseits soll ich die Stimmung wahrnehmen. Ich denke Hirn, Herz, Hand und möchte gerne aufrufen zu hirnrissig, beherzt und händisch. Laut kann ich nur sagen: Wenn ihr das alles, was da inzwischen hinzugekommen ist, nach außen kommunizieren wollt, holt euch einen frechen Künstler, der das alles in neuen Farben, Tönen und Formen proklamiert.

Einen Künstler, der Kühlschränke anästhesiert, einen Künstler der den Stress der Ärzte zu einer Oper vertont, einen Künstler, der die Viertelstunden-Todesdiagnosen-Zeit filmisch zu einem politischen Teppich webt – das allerdings denke ich schweigend. Als von Image-aufpolieren die Rede ist, schweige ich endgültig. Darum kann es nicht gehen, das sind alte Denkstrukturen. Ich fühle mich unfähig, diesen Zug, der jetzt auf Schiene ist, aufzuhalten. Ich tröste mich mit einer Erkenntnis aus der Quantenmechanik: Als Beobachtende nehme ich Einfluss auf den Versuch, obwohl ich gar nichts sage. Allein meine Haltung kann den Versuch beeinflussen.

Zum Abschluss dieses Abends treffen sich alle wieder im Plenum. Die Sprecher der einzelnen Gruppen stellen vor, was sie erarbeitet haben. Nach dem Modell der Soziokratie wird gefragt, ob jemand noch etwas hinzuzufügen hat, oder ob alle mit dem bisherigen Ergebnis zufrieden sind. So viel Material steht auf den Flipcharts – das kann ich schreibend nicht alles festhalten, das kann ich in seiner Gesamtschau noch nicht einmal alles erfassen. Ein Wort jedoch springt mir ins Auge: Traumberuf.

Das berührte mich tief. Meine ganze Jugend hindurch war das Arzt-Sein mein Traumberuf gewesen. Ich bin daran gescheitert. 1998 hat mir ein Arzt eine Chance gegeben und mich als Arzthelferin eingestellt. Er war Wahlarzt, das war ein schönes Zusammenarbeiten. Als ich 2002 nach einer Karrenz wieder in die Ordination eintrat, hatte sich alles geändert. Inzwischen hatte er einen Kassenvertrag. Der Terminkalender explodierte und für mich wurde es zunehmend schwieriger, am Telefon zu beurteilen, welcher Patient ein Notfall war und welcher nicht. Das Wort „Globusgefühl“ bekam eine neue Bedeutung.

Seit dreißig Jahren habe ich Familie. Es gibt sechs Ärzte, die diese Familie durch die Jahre begleiteten. Fünf davon sind Wahlärzte. Das kostete – aber die Zeit, die sie für uns aufbrachten, war es mir tausendmal wert. Am Wochenende anrufen zu dürfen, selbst in Amerika anrufen zu dürfen, im Urlaub. Das gab uns Sicherheit, Vertrauen in uns selbst, wir haben die Möglichkeiten kaum in Anspruch nehmen müssen. Und wo gibt es das denn noch, dass erwachsene Kinder trauern, weil ihre Hausärztin in Pension geht? Ihr umfassendes Verständnis für sie als Menschen war heilender gewesen als alle Medizin. Ich glaube, dieses gegenseitige Vertrauen ist es, was den Arztberuf zum Traumberuf macht.

Das Ende des Abends besteht aus dem gemeinsam gesungenen Ton – ein Teppich aus vielen Höhen und Tiefen. Das nennt man Klang.

Am folgenden Tag steht nach der Begrüßung eine Wahrnehmungsübung auf dem Programm. Wir sind aufgerufen, ohne zu sprechen langsam durch den Raum zu gehen, um wahrzunehmen. Nach einer Minute sollen wir mit einem Zufallspartner ein Kurzgespräch

führen. Meine Partnerin und ich sind uns einig: Wahrnehmung erfordert Verlangsamung. Solange wir schlendern, gehen wir kreuz und quer und sehen den begegnenden Menschen ins Gesicht, wir lächeln. Manchmal stoßen wir in der Langsamkeit auch aneinander – lachen und nicken einander zu. Als wir dann aufgerufen sind, schneller zu gehen, stelle ich fest, dass plötzlich alle im Kreis gehen. Einer geht hinter dem anderen her. Blicke treffen sich nicht mehr, sie verhaken sich im Rücken des Vordermanns. Ich sehe Menschen nur noch von hinten. Wenn alle schnell in eine Richtung gehen, fällt es sehr schwer, eine andere Richtung zu nehmen, man ist dem Strom ausgesetzt, man nimmt sich selbst nicht mehr wahr. Jemand sagt, „So sind wir im Krankenhaus unterwegs.“ Man darf nach dieser Übung annehmen, dass in dieser hastenden Menge niemand mehr weiß, was das Ziel ist.

Ich finde es sehr schön, dass auf diese Übung ein Impulsreferat der Soziologin Petra Wähning folgt. Sie spricht über die „Zeit der Masken“ – Kampagnen bauen auf dem auf, was die anderen hören wollen, und nicht auf dem, was man ist und vertritt. Wenn man Zukunft gestalten will (ohne dem vorhin erwähnten Strom zu erliegen), muss man sich selbst ermächtigen. Dazu gehört aber, sich bewusst zu machen, mit wieviel Kraftpotenzial man selbst unterwegs ist. Der Mensch ist mit Verstand und Gefühlen ausgestattet – die Gesellschaft lässt nur den Verstand zu: 50% unseres Potenzials liegen brach. Der Mensch ist mit weiblichen und männlichen Anteilen ausgestattet – die Gesellschaft lässt nur den männlichen zu: 50% von 50% des Potenzials liegen brach. Der Mensch ist spirituell und materiell ausgerichtet – für Spiritualität ist kein Platz: 50% von 25% unseres Potenzials liegen brach. Der Mensch träumt und handelt praktisch – für Träume ist kein Platz: 50% von 12,5% unseres Potenzials liegen brach.

Wir sind demnach nur mit 1/16 unseres Potenzials unterwegs. Das muss so sein, denke ich, sonst wäre es auch wirklich schwierig, in hohem Tempo im Kreis zu gehen wie bei der Übung vorhin.

Petra Wähning fordert uns auf, nicht die Schwächen zu schwächen sondern unsere Stärken zu stärken. Sie fordert uns auf, selbstermächtigt zu handeln, den Weg von der hierarchischen Planung zur Selbstorganisation einzuschlagen.

Sie unterlegt diese Aufforderung mit der Geschichte der Entstehung des Krankenpflegemodells nach Jos de Blok in Holland, das inzwischen 9000 Mitarbeiter hat und 40% effizienter als die Konkurrenz arbeitet, und das darum, weil die einzelnen Pflgeteams selbstorganisiert mit Sozialarbeitern, Psychotherapeuten, Ergotherapeuten und psychiatrischen Pflgern zusammenarbeiten und zudem das GPs und eine eigene Internetplattform zur Vernetzung benutzen. „Wir teilen alle dieselben Werte“ ist ihr Motto, und „Profis muss man nicht kontrollieren“ ist Jos de Bloks Motto. Die Beziehungen untereinander basieren auf Vertrauen und Respekt.

Die Schweiz interessiert sich längst für dieses Modell:

[http://www.interprofessionalitaet.ch/uploads/media/De\\_Blok\\_Artikel\\_1\\_01.pdf](http://www.interprofessionalitaet.ch/uploads/media/De_Blok_Artikel_1_01.pdf)

Während vorne darüber gesprochen wird, wie der weitere Vormittag sich gestalten wird, fällt mir eine Analogie ein, da ich lange Zeit Vorstandsmitglied bei Literatur Vorarlberg (ehemals Autorenverband) war. Auch wir hatten starre Strukturen im Verein und wussten nicht, wie die Mitglieder zu bewegen waren. Schlussendlich verzichteten wir auf Letzteres und begannen, uns selbstermächtigt und selbstorganisierend um das zu kümmern, was uns wichtig war: die Literatur selbst und der Nachwuchs. Wir organisierten Workshops für Kinder und Jugendliche, führten sie allmählich an erste Veröffentlichungen, ans Theater und an den Rundfunk (Hörspiele) heran. Dazu nutzten wir auch alle persönlichen Beziehungen. Inzwischen haben sich schon einige einen Namen gemacht und mischen die literarische Szene erfrischend auf. In besonderen Veranstaltungen vernetzen sich dann junge und eingeseessene Literaten – bereichernd für beide Seiten. Mittlerweile haben wir auch ein virtuelles Literaturhaus eingerichtet, eine halbtägig engagierte Geschäftsführerin vernetzt die Literaten mit den Literaturbetrieben, was auch zu einer sinnvollen Vernetzung der Literaturbetriebe führt.

Noch einmal gehen wir in die drei Gruppen mit der grundlegenden Frage:

Wie sieht eine Ärztekammer für ein gutes Leben aus?

Wo, wenn nicht hier.

Wann, wenn nicht jetzt.

Wer, wenn nicht wir.

Wir sind aufgefordert, für die Ideensammlung out of the box zu denken, für die Frage, wie wir in die Aktion kommen, sämtliche Bewertungen zu vergessen und die Schwarmintelligenz zuzulassen, mit Mut zu vertrauen, dass wir in einem andauernden Prozess sind, und wenn Widerstände auftreten sollten, genau hinzuschauen, wo diese auftauchen. Widerstände zeigen an, wen man mitnehmen muss.

In unserer Arbeitsgruppe „Politisches Gestalten“ verdichtet sich die Annahme, dass man mit „dem Land“ in direkten Kontakt treten muss. Sofort stellen sich bei mir Bilder ein. Der Landesrat bei der Eröffnung von Kunst am Bau im Krankenhaus Bludenz. Auch ein Text von mir läuft dort über den Bildschirm. Kunscht am Bau. Fit mach mit. Kunscht im Bau. Kunscht macht mit. Kunscht ischt gsund. Kunnscht no mit? Warum nur hat der Landesrat immer diese zwei Felder (Gesundheit und Kultur), frage ich mich zum wiederholten Male. Wie berühren, wie befruchten sich die beiden?

Ich notiere: Das muss ich ihn beim nächsten Kulturtreff fragen.

Ich habe wohl zu sehr über Berührung nachgedacht. Als ich in die Mittagspause gehe, fährt mir ein Mann im Rollstuhl vor die Beine und fordert mich auf, etwas für ihn zu tun. Ich muss nachfragen, er nuschelt. Ich lege mein Ohr an seinen Mund. Klar, er will, dass ich ihn berühre! Er brauche das, das tue ihm gut. Ich bräuchte auch Berührungen zu diesem Zeitpunkt, aber ich wäre vermutlich nicht überforderter gewesen, hätte mir einer der Ärzte angeboten, mich zu berühren. Himmel! Wie gibt man einem alten, gebrechlichen Mann höflich einen Korb? Ich kann doch jetzt nicht mitten im Gang einen alten Mann streicheln? Berührungen brauchen einen Rahmen, der ihrer Intimität entspricht. Aber aufs Zimmer gehen will ich auch nicht mit ihm. Mein Blick fällt auf das alte Paar im Hintergrund. Sie rauchen fröhlich, ich würde mich gerne zu ihnen gesellen. Um Verständnis bittend sage ich zu dem Herrn, dass das jetzt keinen Platz hat. Eine alte Frau ruft: Geht weg! Ihr stört. Ja, wir bringen den gemächlichen Rhythmus hier durcheinander, besetzen den Speisesaal, verstopfen den Gang und sind nicht einmal zu Berührungen bereit. Eine andere alte Frau murmelt: „Jetzt kommt das gute Essen.“ Jetzt habe ich auch noch ein schlechtes Gewissen, das sich erst beruhigt, als ich feststelle, dass die Zusammenstellung des Menüs für mich nicht geeignet ist.

Das Altersheim schlägt auf seine Weise am Mittagstisch zurück, es wirkt sich auf die Gespräche aus. Ich höre zum Beispiel Ärzte über das Thema „Patient\_innenverfügung“ sprechen. Auch Ärzte möchten nicht gegen ihren Willen auf der Intensivstation zwischen Maschinen und Schläuchen sterben. Auch Ärzte schreiben und unterschreiben eine Patient\_innenverfügung.

Die wichtigste Frage dabei sei: Wo deponiert man sie?

Die sicherste Möglichkeit sei, sie bei den Kindern zu hinterlegen. Was aber, wenn man keine Kinder hat? Was, wenn diese im aktuellen Moment auch gar nicht erreichbar sind?

Gäbe es eine Möglichkeit, frage ich mich darüber nachsinnend, dass die Ärztekammer Vorarlberg hier einen neuen Weg geht und sich tatsächlich in den Dienst der Patient\_innen stellt, indem sie via ihres Rechtsvertreters eine zentrale Datenbank einführt, in der Patient\_innen sicher ihre Verfügung hinterlegen und andererseits die Ärzte direkten, sicheren und doch unkomplizierten Zugriff auf dieselbe haben könnten?

So leicht sich das Thema Widerstand am Vormittag protokollieren ließ, so schwer ist es nach der Mittagspause, in den eigenen Widerstand zu laufen. Ich werde gebeten, ein paar Interviews mit Ärzten und anderen Teilnehmer\_innen zu machen, die sich dafür bereit erklärt hatten. Ich habe ein äußerst schräges Verhältnis zu Interviews auf der Seite der zu Interviewenden – auf der anderen Seite war ich

noch nie. Ich bin so geschockt, dass ich mir nicht einmal die Fragen merke, die mir spontan mitgegeben wurden, die ich sogar notiert hatte. Ich sehe rein gar nichts auf meinem Zettel. Fragt denn ein Patient je einen Arzt: „Herr Doktor, was sind Ihre Symptome? Wie fühlen Sie sich in Ihrer Praxis? Finden Sie, dass ich Ihnen die richtigen Fragen stelle?“ So ähnlich kommt mir das vor. Mein altes Trauma ist wieder da. Hansjörg und Frank beruhigen mich bei einer Zigarette, aber ich sehe die Ärzte drinnen, die mir in ein paar Jahren vorwurfsvoll die Diagnose Lungenkrebs diagnostizieren werden. Meine Nervosität legt sich nicht, bis mir einfällt, dass die Epigenetik meiner Familie auf no-cancer programmiert ist, dem Himmel sei Dank.

So interviewe ich die tapferen Seelen, es stellt sich heraus, die meisten sind genauso nervös wie ich. Ob ich die richtigen Fragen gestellt habe, kann ich nicht mehr nachvollziehen – ich war komplett im Moment. Ich habe auf jeden Fall keinen gefragt, wie sich sein Geschlecht auf seinen Beruf auswirkt, wie er Beruf und Familie verbindet und woher er seine Inspirationen bezieht. Das waren die Fragen, die mich immer entsetzlich genervt hatten. Ich habe auch keinen diese wirklich blöde Frage gefragt, wie sich die Tatsache, dass er ein „Baby-boomer“ sei, auf seine Tätigkeit auswirkt, es war nämlich außer mir keiner dabei. Im Übrigen hat man den Landesrat diesbezüglich sicher auch noch nie befragt. Herr Landesrat, wie fühlten Sie sich als Baby-boomer am Seziertisch? Einen Kopf größer als die anderen, wäre die schlichte Antwort. Ich habe das Bild noch vor mir, wir haben im selben Jahr zu studieren begonnen. (Anmerkung: Obwohl es gut tut, die alte Wut zu formulieren, gehört sie nicht hierher, der ganze Absatz ist zu streichen.)

### **Entscheidungsraum.**

Was für ein Wort!

Nach den Interviews begeben mich wieder in die Versammlung. Die Ergebnisse der einzelnen Gruppen wurden inzwischen vorgestellt, ich habe sie teilweise verpasst. Aber das ist es nicht, was mich jetzt, aus der stillen Konzentration der Interviews kommend, nervös macht. Etwas ist geschehen in diesem Raum, und ich weiß nicht, was. Es ist eine Ungeduld spürbar, eine Aggression keimt auf. Was nur habe ich verpasst?

Auf meine Unterlagen blickend, stelle ich fest, wir sind im Zeitplan, das kann es nicht sein. Entscheidungsraum, steht da. Ja, der hat sich nicht verändert. Konsentmethode, steht da. Das muss es sein. Aber das kann ich erst hinterher denken, im Moment bin ich äußerst verwirrt. Wo ist die gemeinsame Freude geblieben? Die Aufbruchsstimmung? Warum spricht man jetzt nicht mehr im Dialog? Jeder nimmt auf jeden Bezug, das ist Diskussion, das entzweit, und das ist spürbar. Was ist zu tun, Gabriele, was ist zu tun, frage ich mich,

während grüne, rote und gelbe Karten ausgeteilt werden. Ich habe nur rot und grün und ich weiß nicht, was ich damit bewirken soll. Ich komme in meinen gewohnten Totstellreflex, der mich bei Bedrohung lähmt. Bedroht bin ich nicht körperlich, nicht geistig, sondern in meiner Integrität.

Ich atme tief durch und lasse mich auf das Voten für Aktionen, deren Umsetzung ich befürworte, und auf den Konsent ein. Ich stelle fast verwundert fest, dass eine Art zirkuläres Denken trotz den Geschehnissen in den letzten beiden Stunden gegriffen hat. Kurz freue ich mich, doch andere sind enttäuscht – vielleicht ist das das Neue am Konsent, denke ich. Die Soziokratie funktioniert anders als die Demokratie. Das ist schwer zu lernen, das ist schwer auszuhalten momentan. Meine Achtung für die Teilnehmer wächst noch einmal, obwohl inzwischen eine klare Drohung im Raum steht – auch das muss Platz haben, wenn wir neue Wege gehen. Doch ich bin traurig.

Es ergaben sich nach dem Voting klare Aktionsradien – Verantwortliche für einzelne Arbeitsrichtungen werden gesucht, gefunden und notiert. Ein neues Strukturmodell wird vorgestellt. So viel Neues in so kurzer Zeit – es ist nicht einfach, das Modell zu verstehen, obwohl es die einfachste Möglichkeit für eine Komplexität bietet. Vielleicht war keinem bewusst, wieviel Arbeit da tatsächlich auf ihn zukommt, denke ich, vielleicht müsste man das von vorne herein klarer definieren. Selbstorganisation anzuleiern ist tatsächlich enorm schwierig, vielleicht ist es sogar ein Widerspruch und löst dann irgendwann Widerstand aus. Und dann verbiete ich mir die Gedanken.

Ich schaue nur noch. Ich sehe, der Platz in der Mitte des Plenums ist leer. Ich hole den wunderbaren Blumenstrauß aus orangefarbenen Gerbera und stelle ihn in die Mitte. Für mich ist inzwischen klar, dass ich die wenigen Worte des gestrigen Morgens, die meine Schlusszeilen sein sollten, in die Mitte legen werde, und Intimität braucht einen entsprechenden Rahmen.

Die Schlussrunde beginnt. Ich kann kaum mehr zuhören, was der Einzelne sagt. Wie durch gewollten Zufall bin ich die drittletzte, die etwas formulieren soll. Globusgefühl. Ich schlucke also mehr, als ich spreche, ich stammle. Wieviel Wertschätzung ich empfinde für jeden, der hier im Dienste der Allgemeinheit teilnimmt. Wieviel Liebe ich empfand, als das Wort Traumberuf auf den Flipcharts aufschien. Wie mutig das alles ist, was wir gemeinsam tun. Ich erzähle, wie mich die Worte fanden, die ich hier auf einem Blatt Papier aufgeschrieben habe, versehen mit einer Zeichnung, um die ich meinen Mann gebeten hatte. Ich krame das Papier aus meinen Unterlagen.

Ich höre mich sagen, ich sei nervös. Mein Hirn setzt aus, mein Herz schlägt schräge Synkopen, meine Hände zittern. Aber das steht bereits alles auf dem Papier, das ich in die Mitte lege.

## Hirn | Herz | Hand Ärztchammer | Für ein heilsames Miteinander

Und jetzt weiß ich es. Es war das Runterbrechen der vielen erarbeiteten Formulierungen auf wenige Wörter, die Unstimmigkeiten erzeugten. Aber das Runterbrechen ist notwendig, die verdichteten Wörter bleiben uns im Gedächtnis, sie bilden den Claim. Damit stecken wir ganz klar ab, wohin wir wollen. Das große Ganze wird auf diese Weise nicht verwässert.

Ich blicke in die Runde. Ich weiß, der Weg ist schwer. Aber ich weiß auch, dass diese Ärzte, die hier sitzen, noch Leben retten werden, wenn das Gesundheitssystem bereits zusammengebrochen ist. Sie haben einen Eid geschworen. Vielleicht ist es dieser Eid, der ihnen diese schwere Ehre auflädt, jetzt schon Entwicklungen im Voraus zu begreifen und mit zu lenken, damit es eben nicht zu einem Kollaps kommt. Das ist Vorsorgemedizin in cultus atque humanitas.

## EINE POETISCHE DOKUMENTATION

Von Gabriele Bösch

Es ist Sonntag. Die Sonne, die wir gestern verpasst haben, will sich heute nicht einstellen. Die orangefarbenen Blätter der Hamamelis leuchten dennoch im Dunst vor dem purpurnen Hintergrund der Berberitze, die bereits ein halbes Jahrhundert alt ist. Licht, denke ich, bricht sich im Nebel an Millionen von feinsten Widerständen und bringt die farbigen Blätter zum Schweben. Ich sitze am Schreibtisch und denke über meinen eigenen Widerstand von vorgestern nach. Es war mir am Freitagabend schwer gefallen, den Martinspark zu betreten, weil ich Angst hatte. Lochplatten und bestimmte Teppichmuster in Kombination mit Kunstlicht können bei mir eine Migräne auslösen wie Blitzlichter bei anderen Menschen einen epileptischen Anfall. Normalerweise umgehe ich daher solche Räume. So mag ich vielleicht ein bisschen unfreundlich gewirkt haben, als ich zunächst den Raum untersuchte, bevor ich die Menschen begrüßte. Ich wollte mir einen Stuhl reservieren, von dem aus mich die Linearität der Latten vor den Fenstern und jene der Lichter an der Decke möglichst wenig behelligen würden. Sich von Licht nicht behelligen lassen. Ich werde wohl nie verstehen, warum Architekten eine Glasfront hochziehen, um das einfallende Licht dann durch Latten zu brechen. So suchte ich mir einen Stuhl, der mir ermöglichte, am linken Eck des Raumes durch die Latten hindurch eine Art Horizont zu erblicken. Ein bisschen Himmel über den Bergen. Ich beschloss, dieses Mal meine Beobachtungen weniger an das Schauen als vielmehr an das Hören zu binden.

„Sie sind der Techniker?“, hörte ich da prompt.

Hansjörg Kapeller stand im rechten Eck und richtete in diesem Moment seine Kamera ein. Er war keineswegs der Techniker, wenn auch sehr hilfsbereit. Wir sehen ein einziges Bild und ziehen schon unsere Schlüsse daraus, dachte ich.

Wir betrachten eine einzelne statistische Kurve und vergessen, andere darüber zu legen. Mir kommt die allererste Visionstagung vom April 2015 in den Sinn. Damals wurde ein kurzer Film über die Ärztekammer gezeigt. Darin war eine Grafik aufgetaucht, die die Entwicklung der Ärzteanzahl in Vorarlberg darstellte. Die Kurve stieg von links unten nach rechts oben steil an. In den fünfziger Jahren hatte es ungefähr 150 Ärzte in Vorarlberg gegeben, heute gibt es um die 1500. Damals hatte ich spontan gedacht, man müsse über diese Kurve die Kurve der Reallohnentwicklung legen und dann noch die Kurve der Entwicklung des Zustroms der Frauen auf den Arbeitsmarkt (das männliche Ernährermodell funktioniert schon lange nicht mehr). Zuletzt hätte ich noch die Kurve über die Kostenexplosion im Pflegebereich darüber gelegt und aus der Zusammenschau vermutlich den traurigen Schluss gezogen, dass Frauen dieses Land durch ihre unbezahlte Arbeit in der

Familie, in der Krankenversorgung, im Pflegebereich, im ganzen Sozialbereich überhaupt, zusammengehalten hatten. Warum nehmen wir Anstoß an der Kostexplosion im ganzen Gesundheitsbereich? Warum diskutieren wir nicht ein Grundeinkommen und damit eine möglicherweise wieder zunehmende Eigenverantwortlichkeit der Menschen durch Entlastung? Warum lassen wir stattdessen die Ökonomisierung der Gesundheit zu? Ganz ehrlich gesagt, bin ich froh, dass die Ärztekammer Vorarlberg aufwacht. Hatte ich in meinem ersten literarischen Protokoll von Vorsorgemedizin in cultus atque humanitas gesprochen, spreche ich jetzt von politischer Vorsorge. In re publica versari. Indem man sich selbst unter die Lupe nimmt. Ich bin dankbar für jeden Einzelnen, der sich hier in die Visionstagung einbringt, um Neues auszubringen. Ausbringen tut man gemeinhin ja nur die Gülle. Lägala. Das aber dezimiert die Blumenvielfalt.

Der Freitagabend soll uns dazu dienen, uns nach bald einem Jahr wieder klar zu werden, warum wir da sind. Nach der letzten Tagung hatten sich drei sogenannte Entwicklungskreise herauskristallisiert:

Identität gestalten | Soziales Gestalten | Politisches Gestalten. Aus diesen Entwicklungskreisen wurden damals 5 konkrete Projekte geboren: *Versöhnung intern*, *Versöhnung nach außen*, *Gesundheitsforum*, *Mentoring und Antiraunzerkampagne*. Alle Gruppen arbeiten. Zwei der Projekte öffnen sich für breitere Unterstützung. Wir treffen uns daher in der großen Gruppe (ca. 40 TeilnehmerInnen), um uns die Probleme der Arbeitsgruppen *Mentoring* und *Versöhnung intern* an diesem Wochenende genauer anzuschauen.

Ich blicke auf meinen Notizblock. Da ist der Hund drin, steht dort. Völlig unpoetisch so eine Aussage. Dann höre ich die Glocke. Kuno Sohm ruft uns sanft und ohne Worte ins Plenum. Michael Jonas begrüßt alle. Burkhard Walla spricht dann von einem weiten Feld. Ich denke an die Blumen und dass ich manchmal glaube, dass jede Blume über einen Schmetterling in der gleichen Farbe verfügt. Bettina Grager, die Leiterin des erweiterten Kernteams, stellt das Programm für den Abend vor. Drei große Männer sind eingeladen, Impulsreferate zu halten: Ein Mann aus der Wirtschaft, ein ehemaliger Bürgermeister, ein Soziologe. Der Bürgermeister und der Soziologe sind kleiner als der Mann aus der Wirtschaft, stelle ich fest und hüte mich, einen Schluss daraus zu ziehen. Was ich sehe ist quasi nur ein Standbild. Dann sagt jemand, wer nicht gefilmt werden möchte, solle sich bitte melden. Ich muss lächeln, weil ich plötzlich denke, dass eine aufgestellte Garden-Watch-Kamera vermutlich auch einen interessanten Film ergäbe.

Leonard Clemens, der Mann aus der Wirtschaft, ist sicher über einen Meter neunzig groß. „Ich habe sieben Minuten“, sagt er, und gleich darauf: „Ich bin einer von Ihnen.“

Die Zeit, die ihm gegeben ist, macht ihn zu einem von uns, notiere ich.

Er ist in Bregenz aufgewachsen und hat an der ETH Zürich studiert. Er ist strategischer Unternehmensberater und kauft als solcher auch Firmen, verbessert sie und verkauft sie wieder. Er sei jedoch kein Richard Gere, höre ich ihn sagen. Da schaue ich von meinen Notizen auf. Eine Stimme in mir will ihm widersprechen, rein „anschauungsmäßig“ muss er sich neben dem Gere aus *Pretty Woman* nicht verstecken. Er aber hatte sich auf die Heuschreckendebatte bezogen. An diesem Abend geht es allerdings nicht um seine Erfolge, sondern um seine Erfahrungen mit Mentoring. Er war selber Mentee wurde später Mentor. Als Mentee wurde ihm einerseits ein Colleague, ein Mitarbeiter der erst ein halbes Jahr vor ihm angefangen hatte, an die Seite gestellt, andererseits aber auch ein Mentor, der schon vier bis sechs Jahre tätig war. Dieses gemixte Mentoring-Modell war in ihrer Firma institutionalisiert – und zwar auf ehrenamtlicher Basis. Wenn ein neuer Mitarbeiter (der Mentee) ein Problem hat, ist die erste Intervention der Gang zum Mentor. Der gibt ihm Ad-hoc-Unterstützung, hilft ihm bei der Weiterentwicklung der eigenen Kompetenz und fördert seine Karriere. Die Aufrechterhaltung dieser Mentee-Mentor-Institution führt zu großer Nachhaltigkeit, der Mentee wird sogar beim Austritt aus der Firma Unterstützung erhalten. Für den Mentor gilt: Sei immer auf der Seite des Mentees (nicht auf jener der Firma), sei vertrauenswürdig (behandle alle Gespräche vertraulich) und sei engagiert (hilf dem Mentee, Probleme zu lösen). Die Treffen zwischen Mentee und Mentor finden regelmäßig statt. Der Mentor benutzt eine wenig verordnende Sprache (was ist deine Sicht), er weiß, wie man gutes Feedback gibt (keine Beurteilungen, konkret), und er hat immer zwei Hüte auf (Firma und Mentee). Wie klug denke ich, und dass der schönste Satz aus *Pretty Woman* schon ganz am Anfang in der Lotus-Szene fällt: *Schönen Gruß ans Getriebe!* Wer nur Automatik fährt, hat kein Gefühl für die H-Schaltung. H für Herzlichkeit. H für Hochachtung. Eigentlich seltsam, dass nie eine Fortsetzung dieses Films geplant war. Hansjörg hat Leonard für alle Fälle in seine Kamera gebannt. Und Karin Metzler erinnert uns daran, Verbindungen ins eigene Leben zu ziehen. *Pretty woman look my way. Pretty woman say you 'll stay with me. Cause I need you, I 'll treat you right.*

Ein Bürgermeister muss darauf schauen, dass es den Frauen in seiner Gemeinde gut geht. Irgendwann, irgendwo hatte ich diesen Satz von Erwin Mohr gelesen, seine persönliche Übersetzung von *Schönen Gruß ans Getriebe!* 24 Jahre war er Bürgermeister von Wolfurt gewesen, ist jetzt Präsident der Seniorenplattform Bodensee und Delegierter der Regionen des Bundesministeriums in der EU. Er wird zum Thema „Netzwerken“ sprechen. In seiner Begrüßung bezeichnet er uns als *illustren Kreis*. Da ist es wieder, das Licht. Doch unser Licht scheint für ihn nicht durch Querlatten gefiltert zu sein, wir scheinen ungebrochen zu scheinen. Für einen Moment schaue ich nach vorne. Es ist dunkel

geworden, doch über den Bergen dort draußen ist ein hellerer Fleck wahrzunehmen. Ich tanke an diesem kleinen Durchblick und schwenke meinen Blick auf Erwin Mohr. Er ist etwas kleiner als Leonard Clemens. Sein Beamer ist ein simpler Zettel. Ich muss nicht schauen, denke ich, und bin dankbar. Er kenne die Finanzströme im Gesundheitswesen sehr genau, sagt er, und dass sie eine wilde Grafik ergäben. Man könne überhaupt meinen, dass unser Gesundheitssystem eine einzige Baustelle sei.

Da ist es wieder, das Wort, das wir hier im Lande so oft gebrauchen. Baustelle. Es bedeutet doch nur, dass etwas gebaut wird. Wir können zusehen, wie ein Haus, ein Bahnhof, eine Straße entsteht. Tausende Hände werkeln. Die interessanten Fragen sind jedoch, wer hat wie geplant und aufgrund von welchen Unterlagen, Erkenntnissen und auch Modeströmungen? Wie verlaufen die Entscheidungsfindungen? Wer und wie viele entscheiden? Und wie gut ist der Polier? Solche Fragen werden zu oft erst hinterher gestellt, wenn die Geldflüsse bereits versiegt und versiegelt sind. Wenn die Schulden dafür der Allgemeinheit angelastet werden. Das ist vermutlich auch Erwin Mohr bewusst, denn er möchte sich in seinem Impulsreferat auf mehr positive Fakten beziehen. Bald stünde wieder ein Jahreswechsel an, sagt er, die Zeit der guten Wünsche. Was aber wünschen sich Menschen? An erster Stelle stehe die Gesundheit, an zweiter die Sicherheit. In einer Wertschätzungsskala stünde der Arzt an erster Stelle, Einrichtungen wie die Feuerwehr z.B. an zweiter. Vor allem die Hausärzte fänden die größte Zustimmung in der Bevölkerung, weil sie am nächsten bei den Menschen seien (auf politischer Ebene würde das dem Bürgermeister entsprechen). Wenn kein Vertrauen mehr da sei, gehe nichts mehr weiter – auf gesundheitlicher wie auch auf politischer Ebene. Gesundheit sei nationale Kompetenz. In Dänemark z.B. sei der niedergelassene Arzt an oberster Stelle in der Wertschätzung. Und das sei auch hier langsam zu erkennen: Wenn einem Lokalpolitiker der Gemeindefürsorge, die Gemeindefürsorge abhandenkäme, geriete er unter Druck. Die Kommunen würden sich sehr anstrengen, aber mit einem zusätzlichen Jagdrecht würde man keine Ärzte mehr locken. Ein Gelächter geht wie eine plötzliche Böe durch den Raum. Eine Totgeburt erleben und dann ein Rehkitz erschießen? Ein mitternächtlicher Arztbesuch bei einer alten Dame mit Demenz und dann zielen und abdrücken? Jagdrecht für einen Arzt? Ja, im Walsertal sei das der Fall gewesen. Aber die Zeiten haben sich verändert. In der Schweiz gäbe es bereits den Begriff der „unwerten Lebensräume“. Wenn der Arzt im ländlichen Raum geht, wenn seine Stelle nicht nach zu besetzen sei, dann wandern die Menschen ab. In Oberösterreich seien solche Situationen schon eingetreten, nach der Abwanderung könne man die „Häuser verschenken“.

Erwin Mohr verweist auf den Prozess Vision Rheintal, der vor 12 Jahren begonnen hatte und vor allem von Männern getragen gewesen sei, der Frauenanteil sei nur etwa bei 10% gelegen. Diese Männer seien

Alphatiere, Einzelkämpfer, sogenannte Dinosaurier gewesen, jeder von ihnen ein Star – und plötzlich hätten sie gleichberechtigt miteinander reden müssen. Die Stimmen der Bürgermeister von Dornbirn (50.000 Einwohner) und von Bildstein (500 Einwohner) zählten gleich viel. Es hätte diesbezüglich aber auch Anreize vom Land gegeben: Wenn ihr gemeinsam ein Heim baut, bekommt ihr 20% mehr Förderung. Heute sei zu erkennen, dass die BürgermeisterInnen nicht mehr aufeinander losgingen. Miteinander statt gegeneinander sei das Motto. Der Wettbewerb wird seit ca. 10 Jahren von Netzwerken und Clustern abgelöst. Erwin Mohr spricht von einem „Netzwerk der Zufriedenheit“, in dem der Hausarzt allerdings Knotenpunkt bliebe. Durch gegenseitige Wertschätzung könne Vorarlberg ein Mustermodell im Gesundheitssystem werden.

Hm, denkt es mir. Sind wir Vorarlberger wirklich so anders, dass wir in allen Sparten Vorzeigemodelle entwickeln können? Irgendjemand murmelt, in der Landesverfassung käme das Wort „Staat“ vor. Ich bin ehrlich gesagt zu faul, um das zu überprüfen. Aber wäre es möglich, dass so ein tragendes Wort sich als Gen in unserem Pool manifestiert hätte? Ich schaue in die Runde. Viele der anwesenden Ärzte und Ärztinnen sind keine Eingeborenen (Gott sei Dank). Das vermutete Gen ist wohl eher ein Virus. Vielleicht ein gesundmachender. Vielleicht aber ist dieser Virus gar nicht männlich sondern weiblich, eine „Vira“. *Pretty woman don't walk away, hey OK. If that's the way it must be, OK.*

Nach diesem Impulsreferat erinnert uns die Prozessbegleiterin Karin Metzler an die von uns erarbeiteten Meilensteine:

- 1 Wir wollen uns in den gesundheitspolitischen Dialog einbringen.
- 2 Heilsames Miteinander = Wertschätzung für die eigene und die Arbeit der anderen.

Es ist jetzt halb acht und auf meinem Skript steht für diesen Zeitpunkt: Blitzlichter. Ein Wort, das ich nicht einmal lesen mag. Gemeint ist damit allerdings, dass die Beteiligten der Entwicklungskreise „Innere Versöhnung“ und „Mentoring“ ihr Thema jeweils in einer *Elevator speech* für morgen aufmachen sollen. Im Sinne der *Neugierkarotte*. Ich komme mir vor wie ein Esel. Wieder einmal merke ich, dass ich mit dieser Sprache nichts anfangen kann. Eine Liftansprache. *Appatizer*. Warum nicht Sprungbrettrede, Spritzlichter, Schlüsselrede oder Enthemmungsrrede? Oder ganz einfach: Vorspiel? Das macht doch auch Lust.

Patrick Clemens erzählt mit Bedauern, dass er bei der letzten Klausur nicht anwesend sein konnte. Dass am 26.12., mitten in einer Weihnachtsfeier, sein Telefon klingelte und ein Kollege am Apparat war: Joachim Hechenberger. Ein Arzt ruft den anderen an einem Feiertag an? Patrick ging nach draußen in die Kälte, um zu telefonieren. Kein Notfall der herkömmlichen Art. Joachim erzählte ihm von der Visionsklausur, dass er persönlich angesprochen worden sei und sich als sol-

ches auch fühlte: persönlich angesprochen. Er erzählte, dass sich eine Projektgruppe mit der „Inneren Versöhnung“ und eine andere mit der „Vernetzung“ beschäftigen würden. Dass er sich mit dem Begriff Innere Versöhnung schwer tat – und dass trotzdem Türen aufgegangen seien, weil er erkannt hatte, dass beide Themenkreise ineinander wirkten. Er wolle mitarbeiten und suche Menschen, die bereit seien, sich ihm anzuschließen. Patrick fing Feuer. Seither haben sie sich monatlich in ihrer Projektgruppe getroffen. Patrick hält eine Postkarte in die Höhe: Darauf ist ein Mann zu sehen, der alleine einen Zug zieht. Genau das wolle er nicht – er wolle, dass möglichst Viele diesen Zug der Vision anziehen. Joachim spricht an, dass das nur mit Wertschätzung gelingen könne – und die fehle manchmal.

Birgit Plankl (Spediteurin), Ruth Krump Holz und Thomas Jungblut gehören der Projektgruppe „Mentoring“ an. Birgit verfügt über ein perfektes Hausarztteam. Ihr Hausarzt ist jedoch in einem ähnlichen Alter wie sie selbst, wird also in etwa zur gleichen Zeit in Pension gehen. Sie wolle sich daher jetzt schon dafür einsetzen, dass diese Praxis weitergeführt werden könne, sie brauche doch jemanden, auf den Verlass sei, wenn sie selbst „schusselig werde“. Sie setzt sich daher für das Mentoring ein. Ruth sieht das ähnlich. Auch ein Arzt brauche einen vertrauenswürdigen Hausarzt. Sie denke jedoch nicht nur an sich - sie spricht die prekäre Situation diesbezüglich in den Tälern an. Ihrer Meinung nach hätte nicht nur der Mentee sondern auch der Mentor einen Gewinn aus seiner Tätigkeit.

Ein junger Teilnehmer fragt spontan: „Was?“

Darüber müsse sie noch intensiver nachdenken, antwortet sie. Die Frage bleibt für mich bis zum Schluss im Raum hängen. Thomas ist 57 Jahre alt und daher, wie er sagt, „auf die andere Seite gerutscht“. Er würde gerne mit den Jungen zu tun haben, er ist für ein Miteinander. Er bedankt sich dafür, dass die Teilnehmer an dieser Tagung wiederum aus vielen Sparten kommen. Sie seien repräsentativ für die Gesellschaft und er freue sich auf ihre Beiträge, denn alleine konnte es die Gruppe noch nicht schaffen, eine Anzahl von interessierten Mentees und Mentoren zu verpflichten.

Es erfolgt eine kurze Pause, in der wir keinen smalltalk führen dürfen. Keine Wichtigkeitsgespräche. Kleingespräche nur in Bezug auf ein oder zwei Ideen, die wir einbringen wollen. Wir notieren sie auf Karten. Sie sind das Futter für morgen.

In der tatsächlichen Pause dürfen wir uns stärken. Während ich hier im Foyer um mich schaue, will mir scheinen, dass es schon einen gewissen Geist der Vision gibt. Keiner steht alleine, alle sind im Gespräch miteinander. Auch die Durchmischung ist gut, die Ärzte separieren sich nicht. Die meisten stehen in Vierergrüppchen. Vielleicht ist das auch der Größe der Stehtischchen geschuldet. Es gibt Brötchen, Säfte, Wasser, Kaffee. Hansjörg erzählt mir, wie schön er es gefunden

habe, dass die Menschen einander einfach das Mikrofon weitergereicht hätten. Er habe nie eingreifen oder auffordern müssen. Was für mich so selbstverständlich erschienen war, war ihm jedoch aufgefallen. Er ist sichtlich begeistert. Das Miteinander äußert sich vor allem in den kleinen Dingen, denke ich, und Erfolg ist nicht immer sichtbar. Eine große Karotte äußert sich manchmal nur in wenig Grünzeug an der Erdoberfläche, eine mickrige Karotte hingegen kann auch sehr viel Grünzeug entwickeln. Es geht vor allen Dingen um die Änderungen der Haltungen. Ich muss lächeln während ich mich weiter drehe. Benjamin, ein Jungarzt, bückt sich, damit Katharina, eine Jungärztin, etwas auf seinem Rücken auf ihre Karte schreiben kann. Sie haben bereits ihre Haltung verändert, sind vielleicht sogar schon so aufgewachsen. „Facebook ist out“, sagt Benjamin. „Wie schreibt man Whats App?“, fragt Katharina. Keiner weiß es wirklich, allen ist es egal, jeder weiß, was gemeint ist: Die beiden denken über Vernetzungsmöglichkeiten nach, und darüber, dass junge Ärzte eine andere Möglichkeit bevorzugen als ältere. Vielleicht. So jung, denke ich. Sie sind in ihrem Klinischen Praktikumsjahr und nehmen schon an dieser Visionstagung teil. So sieht Zukunft aus.

In der Pause wurden die Stühle von guten Geistern in einen zweireihigen Halbkreis geordnet. Im Zentrum steht ein großer Korb mit Herbstblumen. Rot und orange leuchtende Dahlien. Und zarte Gräser, die sanft in der Fülle zittern.

Glück und Zeit.

Mark Riklin wird uns jetzt Schlummergedanken mitteilen.

Ich kenne Mark Riklin indirekt vom Stadtentwicklungsprozess Hoheheims durch das Buch, das zum Stadtentwicklungsprozess Rorschach entstanden ist. Mark Riklin ist Soziologe und Philosoph und hat viele kreative Momente in Rorschach eingebracht. Er hat z.B. Passanten geföhnt (Arbeit am Stadtklima), mit jungen Kreativen einen Brisenbutler erfunden (gegen kalten Wind), Wärmeflaschen auf Parkbänken ausgelegt und Dachdinner in Wohnblöcken induziert. Die Frage nach Sinn und Unsinn dieser Aktionen hat zu vielfachen Begegnungen geführt. Er hat auch vor 13 Jahren die *Meldestelle für Glücksmomente* erfunden.

Damit wollte er gegen die Bad News angehen. Es gäbe viele Probleme, aber die Welt sei nicht so schlecht, wie sie dargestellt werde.

Glück und Zeit seien in dieser Nonstopgesellschaft etwas Flüchtiges, ein Zwillingsspaar mit vielen Gemeinsamkeiten. Er wolle Lust machen, das eigene Rollenskript zu verlassen, er sei ein Sprungbrettbauer für Neues und Heiterkeit. Glück ist die Zeit, in der man sie vergisst.

Er spricht vom flow-Moment, das der Psychologe und Glücksforscher Michaly Csikszentmihalyi in seinem Werk seit 1975 beschreibt.

Die Selbstvergessenheit.

Riklin zeigt uns einen Cartoon: Zwei Schalter. Auf dem linken steht: Hier anstellen, wer Zeit hat. Auf dem rechten steht: Hier anstellen, wer keine

Zeit hat. Es ist unglaublich, aber vor dem rechten Schalter gibt es eine Schlange, während links ein einzelner Mann bedient wird. Ich denke, wir kennen solche Erlebnisse alle aus dem Supermarkt.

Mark zeigt uns ein anderes Bild: Die Überholspur für Fußgänger. Track pavement. Wer überholt wen im Hamsterrad und wozu? Wer gewinnt da eigentlich? Und wie wird dadurch der blinde Gehorsam verstärkt und verbreitet?

Vor 25 Jahren hat Mark Riklin sich beim *Verein zur Verzögerung der Zeit* beworben und wurde angenommen. Er als Einzelner stellt die Schweizer Vertretung dar. Ich muss innerlich lachen. Ich müsste dort eigentlich auch Mitglied sein. Entschleunigung ist das Schlagwort. Die Not-to-do-list. Das Monotasking. Nur ein Ding machen pro Tag und nicht den Computer mit auf die Toilette nehmen. Haben Sie heute schon nichts gemacht? Ja, ich kenne diese Tage, gebe ich mir selbst die Antwort. Als Künstlerin habe ich öfters „Leerläufe“, und merke erst viel später, dass in diesen Zeiten so vieles entsteht, worauf ich später in der Arbeit direkt zurückgreifen kann. Denn auch im Nichtstun tun wir nicht nichts. Wir schauen. Wir genießen. Wir hören Melodien, die wir nie zuvor wahrgenommen haben. Wir lassen uns verändern in dieser Zeit, von der Zeit, vom Leben selbst. Wir lassen uns selbst zu. Da fragt Mark Riklin, wer heute schon eine email gelöscht habe. Ich habe keine Hand gesehen, die nicht hoch gegangen wäre. Mark Riklin fragt weiter, wer heute schon geküsst habe. Immerhin. Es gehen eigentlich ziemlich viele Hände hoch. Wer heute 75 Jahre alt würde, der hätte 23 Jahre geschlafen, 6 Jahre im Internet verbracht, 8 Monate lang emails gelöscht und nur 14 Tage lang geküsst. Ich bin schockiert. 23 Jahre lang schlafen. Und statt 6 Jahre im Internet war ich mehr als sechs Jahre in den Wiesen. Ich halte mich für relativ gesund. Nur die Bilanz mit dem Küssen stimmt mich sehr nachdenklich. Nehmen sich die Menschen keine Zeit mehr, ihre Kinder zu Herzen? Oder haben sie gar keine mehr? Das Monster mailbox. Please don't expect a superfast answer but feel free to send a reminder. Besten Dank für Ihre email. Wir sind bis 19. Oktober am sardischen Strand. Wenn Sie mich dennoch erreichen wollen, senden Sie eine Postkarte.

Zuerst wartete ich langsam, dann immer schneller (Karl Valentin). Diesen Spruch nahmen Riklin und seine Mittäter zum Anlass, ein Stau-Theater zu erfinden. Wenn die Ampeln auf Rot standen, wurden Figuren, die im Abstand von 12 Metern standen, beleuchtet. Sie fingen an zu tanzen. Wenn es gelingt einen unangenehmen Moment in einen angenehmen zu verwandeln. Dann verstärkt sich mitunter der Stau. Schon wieder muss ich lachen.

Kairos. Die gefühlte Zeit. Es war ein langer und äußerst angenehmer Abend. Ich habe viel Glück getankt. Das kleine Glück ist eine Sichtweise auf die Dinge. Vielleicht auch eine Frage der Wahrnehmung. Ja. Glück muss man für wahr nehmen. Ich sehe an diesem Abend alle



bedankt und betankt nach Hause gehen.

Wie ein kleines Stück Himmel mich sicher leitet, denke ich am nächsten Morgen, als ich wieder meinen Platz einnehme und hinaus-schauen. Als ob die Töne aus diesem kleinen Eck Himmel fallen würden, spielt Wolfgang Metzler auf seinem Saxophon. Unser angehaltener Atem ist Raum für seine Melodie. Ich höre nicht mit den Ohren. Ich höre mit allem, was ich bin. Still. Ich bin voller Dankbarkeit, dass ein Arzt sich hier auf derart persönliche Weise auf uns einlässt. Dass er uns einlässt. In einen neuen, sonnigen Tag.

Wie fokussieren wir Aufmerksamkeit, fragt Karin Metzler, die Prozessbegleiterin. Wie fokussieren wir gemeinsam Aufmerksamkeit, damit die ÄKVBG eine lernende Organisation wird, ihre Spielregeln, Kommunikations- und Organisationsmuster verändern kann? Jeder von uns sei verantwortlich für das Ergebnis. Jeder von uns ist Teilgeber.

Zum Einstieg spielen uns Wolfgang, Joachim und Patrick einen Sketch zum Thema „Innere Versöhnung“ vor. Praxisalltag, so der Titel. Dr. Blechenberger (Allgemeinmediziner), Dr. Metzger (Facharzt) und Dr. Clanman (Spitalsarzt) besitzen jeweils ein Telefon, aber sie erreichen sich gegenseitig nicht. „Wir als Fachärzte sind die eigentliche tragende Säule“, schimpft Dr. Metzger, der vermutet, der Blechenberger sei wieder einmal am Golfen. Was der ihm alles schicke! Dr. Clanman schickt seine Patienten zum Hausarzt zurück, auch für ihn ist der Allgemeinmediziner nicht zu erreichen. Ja, Himmel! Währenddessen fragt Dr. Blechenberger, zugedeckt mit Arbeit, plötzlich einen Patienten: „Herr Maier, weshalb krabbeln sie hier auf dem Boden herum?“ Sogar die Geste, die er macht, als Dr. Metzger bei ihm Golf diagnostiziert, sieht müde aus. So kann es nicht weitergehen, beschließen die drei. Sie müssten sich mehr vernetzen, einander überhaupt kennenlernen. Kurzerhand entstöpseln sie ihre Telefone und binden die Kabel zusammen. Wessen Gesicht ich kenne, den kann ich leichter ansprechen, auch am Telefon. Aber zuerst muss man sich treffen.

Später stelle ich fest, dass die drei Ärzte diesen Sketch nie geprobt haben. Sie haben sich nicht einmal abgesprochen. Sie haben nur gewusst, dass Wolfgang drei Telefone mitbringt. Der ganze Sketch war spontan entstanden und gespielt. Und doch haben sie mit wenigen Worten die tiefsten Gräben bezeichnet. Wir allerdings lachten. Doch wir sitzen alle im selben Boot. Lust und Frust hängen im Alltag eines Arztes, einer Ärztin, oft davon ab, wie es dem einzelnen Patienten geht. Emotionen sind manchmal mühsam, sie können direkten Einfluss auf die Patienten nehmen, wenn Ärzte nicht klug vernetzt sind. Die systemische Zusammenarbeit, das systemische Handeln würde eine Menge an Zeit und Ressourcen sparen (simples Beispiel: Blutabnahme).

In einer Pause erzählt mir einer der niedergelassenen Ärzte, dass er für einen Patienten einen Termin im Krankenhaus wollte. Er sprach mit einer Oberärztin. Erklärte alles. Doch die Oberärztin meinte nur, das sei kein Fall fürs Spital. Er rief noch einmal an, verlangte den Primarius. Der verstand einfach seine Sprache, sein Anliegen, weil er wusste, wie der Arzt denkt, wie er sich sorgt, wofür er und seine Arbeit stehen. Er bekam den Termin. Wenn wir uns nicht zeigen, werden wir nicht erkannt. Mitunter hängt vielleicht ein Leben an dieser Tatsache.

Harald Schlocker und Joachim Hechenberger sind dieses Jahr nach Graz gefahren, um sich über das steirische Netzwerk *Styria med* zu informieren. Im steirischen Netzwerk sind 10 regionale Bünde, 340 Ordinationen, 2/3 aller AllgemeinmedizinerInnen und 15 Spitäler miteinander verknüpft. Dieses Modell stellt den Hausarzt als Koordinator in den Mittelpunkt. Kernthema bleibt immer: Was braucht der Patient, damit es ihm gut geht? Und was brauchen wir Ärzte, damit es uns gut geht? Teil dieses Netzwerkes zu sein, geschieht auf freiwilliger Basis, die Netzwerktreffen sind allerdings verbindlich.

Es gibt mehrere Säulen, auf die dieses Netzwerk gestellt ist:

- 1 Hausarztabfrage. Der Arztbrief geht immer an den Hausarzt.
- 2 Überweisungstriage. Rot muss sofort behandelt werden, orange innert einer Woche.
- 3 Hotline. Alle niedergelassenen Ärzte stellen ihre Telefonnummer ins Intranet.  
Es gibt somit direktes Telefon zwischen Spitalsarzt und Hausarzt.
- 4 Homepage. Extranet. Ist Servicestelle für Patienten.

*Styria med* strebt auch eine Vernetzung mit allen anderen Gesundheitsberufen an. Unterstützt wird es finanziell auch durch die Kammer. Von der Netzwerkarbeit profitieren alle, weil die Behandlungskette für den Patienten optimiert werden kann. Man betrachtet nicht länger einzelne Knochen oder Muskeln, sondern schaut systemisch.

Wolfgang und Patrick berichten, dass sie mit diesen Impulsen *Styria med* überdacht hätten mit der Frage, ob dieses Modell sich so einfach über Vorarlberg stülpen lassen würde.

Patrick als Spitalsarzt spricht die Freude an: Wenn er mit dem Arzt, der gerade eine Gastroskopie durchgeführt hat, Mittagessen gehen und sich dabei über den Patienten unterhalten könne, würde ihm das Freude machen. Er könne sich ein Mittagessen auch als Struktur vorstellen: Alltag und Glückseligkeit stärken. Er würde auch gerne die Internisten in die Strahlentherapie einladen oder auch selbst als Spitalsarzt einmal die Hausärzte besuchen.

Es taucht die Frage auf, wieviel Struktur es überhaupt braucht und ob ein Ärztenetzwerk ein probates Mittel sei, um auf die Innere Versöhnung hinzuarbeiten.

Die Vision ist folgende:

- Kommunikation und Kennenlernen.
- Verständnis füreinander.
- Größeres Vertrauen.
- Bessere Vernetzung.
- Beziehungen zulassen.
- Gegenseitige Wertschätzung.
- Mehr Freude an Zusammenarbeit.
- Neue Konzepte erproben.
- Junge KollegInnen unterstützen.

Als Folge der besseren Vernetzung bessere Versorgung für den Patienten.

Mit welchen Fragen geht das Team also in die Tiefe? Drei Flipcharts werden herangerückt. Mit den auf ihnen notierten Fragen werden wir in 2 x 3 Gruppen arbeiten. Darauf steht:

**A** Was trägt positiv zu einer freundschaftlichen Verbundenheit innerhalb der Vorarlberger Ärztegemeinschaft bei?

- Was macht ein Netzwerk attraktiv? Wie wird ein Feuer entfacht?
- Was ist dem inneren Zusammenhalt einer Gemeinschaft dienlich?
- Was bringt gegenseitige Unterstützung, Leichtigkeit und Freude?

**B** Worin ist *Gsi med* eine Antwort auf die ursprünglichen Ziele der „Inneren Versöhnung“?

- Worin leistet das Netzwerk | die Plattform einen Beitrag zur Erfüllung der Vision?
- Was sind die Stärken + Schwächen des Projektes?
- Was spricht mich an, wo habe ich Bedenken?

**C** Wenn ich mir ein lebendiges, spannendes Netzwerk unter den Gesundheitsberufen vorstelle, dann:

- hat es folgende Qualitäten:
- begeistern wir Leute und kommen in die Breite, in dem wir: ...
- wird es organisiert, finanziert und begleitet von: ...
- brauchen wir folgende Unterstützung bzw. Strukturen: ...

Jede Arbeitsgruppe soll 3 Quintessenzen erarbeiten, aus denen sich konkrete Handlungsabläufe verwirklichen lassen. Ich arbeite bei Gruppe A mit. An unserem Tisch wird zunächst noch einmal der Begriff „Versöhnung“ abgehandelt, weil gleich zwei ganz junge Ärzte, die sich noch im klinisch-praktischen Jahr befinden, mitarbeiten. Diese jungen Menschen wünschen sich vor allem ein wirkliches Kennenlernen. Ich schaue sie an und denke: Ja, sie sind so aufgewachsen, verbindend und verbindlich und nicht in einer Anonymität. Sie erinnern mich an meine Kinder. Sie leuchten in ihrer Begeisterung, in ihrem So-hier-

präsent-sein. Sie wünschen sich vor allem anderen: Freundschaften! Die älteren an unserem Tisch halten an einer Verbindlichkeit fest – und dass man etwas gewinnen muss, wenn man am Netzwerken teilnimmt. Wenn alle gewinnen wollen, frage ich mich, wer nährt dann das Netzwerk und womit? Warum nicht ein Netzwerk, in das man hinein schenkt? Es gelingt mir jedoch nicht, diesen Gedanken einzubringen.

Wir bewegen uns schon wieder abseits des Dialogs.

Wir sind uns jedoch alle einig, alt und vor allem jung, dass das Netzwerk Spaß machen muss. Die Jungen können sich eine Homepage mit Kommentarfunktion á la Facebook vorstellen. Warum nicht auch private postings teilen? Wir sind uns auch einig, dass das Netzwerken leichter fällt, wenn das Projekt Mentoring gestartet ist – die Themenfelder greifen ja ineinander. Mentoring soll überhaupt bis in die Schulen träufeln, um auf den Beruf des Arztes Lust zu machen.

Ruth erinnert an die Politiker: „Bruucht ´s as wirklich?“ Auf jeden Fall braucht es eine Art Kümmerer, beschließen wir. Denn das Netzwerk soll außer Freude bereiten auch Wege verkürzen können, damit man mehr Arzt sein kann. Ich frage nach, ob es schon Netzwerke gäbe, auf die man aufbauen könnte. Ja, es gibt schon eines rund um die komplexe Entlassung – das müsse man sich genauer ansehen. Vielleicht könne man ELGA auch noch mit in den Denkprozess einbinden. Ich versuche die Gruppe daran zu erinnern, dass wir 3 Quintessenzen herausarbeiten sollten, am besten in Form dreier Sätze, die wir auf drei Tunwörter reduzieren. Unsere sind: Treffen. Optimieren. Chatten.

#### Hier die Übersicht der Ernte aus allen Gruppen:

Was trägt positiv zu einer freundschaftlichen Verbundenheit unter einer Vorarlberger Ärztegemeinschaft bei:

**A**

- Wir wollen uns in angenehmer Atmosphäre persönlich kennenlernen und austauschen **treffen**
- Wir wollen administrative Tätigkeiten vermindern oder optimieren durch besseren Informationsaustausch und dadurch die Arbeitszufriedenheit verbessern **optimieren**
- Netzwerk soll Spaß machen (Apps...) **chatten**

**AA**

- Vielseitigkeit der Netzwerkaktivität (Sport, Familie, fachlicher Inhalt, interdisziplinär) **einfach tun, organisieren**
- Bestehende Gruppen aus unterschiedlichen Fachrichtungen verbinden, vernetzen. **einladen**
- Kultur der Offenheit leben, fachübergreifender Austausch **entwickeln**

Worin ist *Gsi med* eine Antwort auf die ursprünglichen Ziele der Inneren Versöhnung?

### **B**

- Innere Versöhnung setzt tiefer an, als nur eine Struktur zu schaffen.
- Wertschätzung versus Abwertung. Es geht um Haltung (KH – Niedergerlassene).
- Impulsgeber. Motor für Kontinuität von Nöten.

### **BB**

- Alle sind satt – niemand hat Zeit
- Der Prozess des Netzwerkens kann die Arbeitszufriedenheit steigern
- Haben wir selber Interesse am Netzwerken? Wir sind doch Individualisten.

Wenn ich mir ein lebendiges, spannendes Netzwerk unter den Gesundheitsberufen vorstelle, dann:

### **C**

- Jeder Berufsgruppe einen Nutzen bringen
- Verbindendes, das Trennende anschauen
- Entwerfen von Gesundheitskonzepten für alle Berufsgruppen

### **CC**

- Sich treffen (Augenhöhe, warmherzig, wertschätzend) im Zshg mit Kulturtreff
- Kümmerer, Organisation, Vernetzung vorantreiben (mit IFS, AKS, pro mente)
- mögliche Finanzierung, Kammer aber auch VGKK (Umwegrentabilität)

Mein Stift fliegt leise kratzend über das Papier.

Tiefer schauen. Perspektive wechseln. Vertrauen zulassen. Einladen. Chatten. Treffen starten. Begegnen und Verständnis schaffen. Einfach tun. Entwickeln. Kümern. Bewusst machen.

Es ist längst ersichtlich, dass hier ein Weg der Wertschätzung eingeschlagen worden ist. Dass hier jenes Feld, von dem Burkhard Walla zu Beginn sprach, intensiv bearbeitet wird. Es ist tatsächlich so, als wären diese auf Karten geschriebenen Kurzformeln die Schmetterlinge zu den Blumen der Zukunft.

Während ich mich freue, beginnt ein Stühlerücken. Das Team „Innere Versöhnung“ setzt sich jetzt vor dem Mittag als Minikreis in die Mitte des großen Kreises um den Blumenstrauß herum. Fish-Bowl heißt dieses Instrument. Das Zentrum ist die rot leuchtende Dahlie. Ein Stuhl bleibt frei für Diskutanten aus dem Außenkreis. Die Frage an das Team im Innenkreis lautet: Was nehmt ihr mit? Die Antworten sollen

in Ich-Botschaften gehalten werden. Wir draußen verfolgen schweigend die Diskussion. Die drinnen sind von uns draußen gehalten. Jetzt schaue ich doch in diesen Kreis:

Es kommt der Gedanke auf, dass die Struktur des Vernetzens vielleicht gar nicht so wichtig ist sondern das Beginnen. Dass der Eigeninitiative keine Grenzen gesetzt sind, dass aber eine Rückmeldung an die Ärztekammer schön wäre. Dass durch Wertschätzung und Offenheit vieles möglich wird. Dass diese Verantwortung allerdings alle Ärzte tragen, nicht nur jene im Netzwerk. Auf allen Gesichtern ist Dankbarkeit zu lesen, die auch am Ton des Gesagten hörbar wird, selbst wenn darauf hingewiesen wird, dass es steinige Böden gibt, wo der Wildwuchs nicht funktioniert und es deshalb einen Kümmerer braucht, der vielleicht auch eine Organisation sein könnte. Kuno Sohm ergänzt von außen: „Wo organisatorische Regelungen fehlen, werden Beziehungen unnötig belastet.“ Welche Minimalstruktur braucht es also, damit es einen Schritt weiter geht? Vielleicht braucht es ein Referat für Vernetzungsarbeit in der Kammer, ergänzt Michael Jonas. Und doch werden wir vor der Mittagspause noch angehalten, das kleine Feuer zu achten, uns von der Spontaneität anstecken zu lassen.

Zu Mittag setze ich mich an einen der hinteren Tische. Im Moment bin ich gar nicht spontan, sondern müde. Ein Psychiater setzt sich zu mir. Er ist sehr begeistert von diesem Prozess, die Fokussierung auf Achtsamkeit und Wertschätzung seien ihm aus seiner Ausbildung bekannt. Er fände hier viele Berührungspunkte zu seinem Beruf und er sei froh, dass er teilnehme, wenn auch von einem Familienvater viel verlangt sei, ein Wochenende zu opfern. Er wurde persönlich eingeladen – und er fände es genial, wie hier so viele Menschen zum Arbeiten gebracht würden. Dann setzt sich auch Michael Jonas dazu. Wir besprechen meine eingangs erwähnte „Kurvendiskussion“ und den laufenden Prozess. Wir sprechen auch darüber, dass die Arbeit an inneren Haltungen schwer messbar sei – am ehesten wohl noch an einem Lächeln. Ein Lächeln drückt so vieles aus: Es geht mir gut. Ich vertraue dir. Ich bin dir wohlgesonnen. Ich sehe, du bist mir wohlgesonnen. Ich freue mich, dich zu sehen. Rote Dahlie. Feld. Schmetterling. Kleines Stück Himmel. Bei diesen Gedanken wäre ich gerne noch ein Weilchen sitzen geblieben.

Am Nachmittag vollendet der Landesrat Christian Bernhard die diesmalige Teilnehmerrunde. Das Programm geht weiter mit dem Mentoring Projekt, das Ruth Krumpholz kurz zusammenfasst. Hauptthema dieses Projektes ist, dass es zu wenig Allgemeinmediziner gibt, und dass man Junge ÄrztInnen für die Praxis gewinnen will. In einem ersten Treffen mit Dr. Jungblut, Dr. Baier und Frau Plankl wurde angedacht, eine Infoveranstaltung mit jungen KollegInnen und jemandem von der VGKK zu machen. Es wurden Listen für Interessierte aufgelegt – und nichts geschah. Allein die Österreichische Gesellschaft für Allge-

begegnen und Verständnis schaffen

thematisieren, überlegen: wer?

lechz verknüpfen Perspektive wechseln

starten vertrauen zulassen

sich treffen

kümmern, Gesundheits-treffen bewusst machen

meinmedizin zeigte Interesse, jedoch nur in Bezug auf den Punkt, wie ein Mentoringprojekt zu finanzieren sei. Plötzlich war in diesem Team die Luft draußen. Alle vier fragten sich, ob sie drei Schritte zurückgehen sollten bis hin zur Frage, ob es dieses Mentoring überhaupt brauche. Dr. Jungblut recherchierte weiter, weil er selbst Mentoren gehabt hatte und dieses spezielle Vertrauensverhältnis hochschätzte. Österreichweit gibt es viele Mentoringinitiativen. In den meisten Fällen ist Mentoring bezahlt. In Innsbruck z.B. erhält der Mentor den Auftrag durch die Universität, in Frankfurt z.B. wird das Mentoring von Sozialpädagogen angeboten. In der Industrie werden Mentoren den Mentees oft zwangszuteilt.

Birgit Plankl hält fest, dass es, wenn überhaupt, einen Vorarlberger Weg geben sollte. Ehrenamtlich. Über Alters- und Fachgrenzen hinweg. Jeder, der etwas beitragen will, solle das tun können. Und dass das Mentoring schon im Grundschulalter verankert sein sollte, damit Kinder sich für den Arztberuf interessieren.

Wir nehmen also drei Fragen in kleine Arbeitsgruppen mit: Wie schaut unser Mentoring Modell aus, wenn wir von beiden skizzierten Modellen das Beste übernehmen? Wie finden sich Mentees und Mentoren? Wie soll das klassische Mentoring angepasst sein, damit es die ursprüngliche Vision stärkt?

Es ist halb drei, als wir zu diesem Thema einen Dialog starten. Dialog bedeutet, eine gemeinsame Intelligenz zu generieren. Wir hören generativ und bauen auf dem auf, was der Vorgänger sagte. Dazu verlangsamen wir mit einem Redestein. Wir halten unsere Meinung in Schwebe und sprechen von Herzen.

Dieses Mal gehen wir jedoch der Reihe nach vor – das irritiert mich ein bisschen und ist vielleicht nur der fehlenden Zeit geschuldet. Auf diese Weise jedoch fällt es mir schwerer, auf dem aufzubauen, was der Vorgänger sagte – und gibt es mehrere Wiederholungen in den Aussagen. Beherzt beginnt eine Jungärztin, weil sie selbst Mentee sein möchte. Sie kann sich eine Plattform im Internet vorstellen, und auch, dass andere Ärzte in Ausbildung Mentoren sein können. Ihre Begeisterung ist vielleicht ansteckend – denn nach dem Dialog und einer erneuten Fish-Bowl-Runde ist klar:

Das Projekt Mentoring wird leben. Es wird einen Vorarlberger Weg geben. Mentoring ist Ehrensache, ist Wertschätzung. Und laut Christian Bernhard soll die Zusammenarbeit mit dem Land Vorarlberg nicht die „schlimmste vorzustellende Strafe“ sein. Er spricht sich dafür aus, jetzt und unkompliziert zu beginnen. Ist das nicht die Freude am Arztsein, was ich an ihm wahrnehme? Das kleine Glück geht durch das Tor des Humors wird Lisa später sagen. Ich jedenfalls freue mich.

In der folgenden Abstimmung wird ersichtlich, dass eigentlich alle jungen Ärzte Mentees sein möchten – und fast alle „älteren“ Ärzte Mentoren sein möchten: Sofort wird eine Liste erstellt. Man steht an, um sich

einzutragen. Alle lachen dabei. Das ist das Maß des Erfolgs, über das wir in der Mittagspause gesprochen hatten. Auf der Liste steht einerseits: Ich suche einen Mentor. Darunter steht jetzt eine Reihe von email-Adressen. Andererseits steht da: Ich biete mich als Mentor an. Darunter stehen Namen mit dem jeweiligen Fach. Mir scheint, zwischen Angabe und Nichtangabe von email-Adressen wird ein Generationensprung ersichtlich – oder ein Erfahrungssprung. Ich mache mir keine Sorgen – beide Gruppen werden sich finden. Der erste Schritt ist erledigt. Aber allen ist klar, dass es ein Sport bleiben wird, darüber zu sprechen, zu erzählen. Ohne persönliche Ansprache wird gar nichts weitergehen. *Pretty woman, stop awhile. Pretty woman, talk awhile.*

Zum Abschluss wird das Kernteam in die Mitte geholt. Ruth zitiert noch einmal ihre Frage vom Beginn: Bruucht 's des? Jo, des bruuchts, ist der einhellige Tenor. Viele Kreise schließen sich – vom Vernetzen über das Mentoring. Das Mentoringprojekt muss uns allen Selbstverständnis werden, höre ich, mehr denn je für den Standort Vorarlberg. Es war der Wunsch da, das Feuer weiter auszubreiten – Danke, sagt der, der am Weihnachtsabend angerufen wurde. Bald ist es ein Jahr zwischen diesem Telefonat und meiner jetzigen Niederschrift. Ein Jahr, in dem viel geschah, was noch nicht zu messen ist. An diesem Wochenende jedoch habe ich etwas wahr genommen, weil ich etwas nicht wahrgenommen habe: Ich habe nicht einen missmutigen Unterton gehört.

Hansjörg lacht mich durch den aufgelösten Kreis an. Am Ende bleibt ein leerer Stuhlkreis und Menschen, die sich umarmen. Der Landesrat ist wohl schon vorher gegangen. Ich hätte mich gerne verabschiedet. Während die ersten bereits gehen, räumen andere auf. Blatt für Blatt wird die Dokumentation fein säuberlich geordnet.

Ich trinke noch ein Glas Wein und schaue jetzt entspannt. Aber wie nur soll man das alles, was an diesen eineinhalb Tagen, in diesem Jahr, geschehen ist, zusammenfassen? Mir fällt ein Erlebnis der letzten Woche ein. Eine Frau, die ich sehr liebe, sagte ganz verzweifelt zu mir: „Ich kann da nicht durchgehen!“ Ich antwortete: „Das ist ein Spiegel. Wir gehen durch die Tür.“ *Pretty woman, give your smile to me.*

Hohenems, 12.12.2016

Zitate aus „Oh pretty woman“ von Roy Orbison



## VISIONEN KONKRETISIEREN. VISIONEN REALISIEREN. – INTERVIEWS ZUM VISIONSPROZESS

Am 21./22. Oktober findet im Rahmen des laufenden Visionsprozesses der Vorarlberger Ärztekammer die dritte große Klausurtagung im Hotel Martinspark in Dornbirn statt. Prozessleiterin Mag. Karin Metzler gibt in der Reihe „Im Gespräch“ einen Einblick in den bisherigen Verlauf und die verschiedenen Entwicklungen und eröffnet Ausblicke auf die Zukunft.

Mit Karin Metzler sprach Prozessbeobachterin Brigitta Soraperra.

### Wir sind alle ein Teil des Ganzen

**Frage:** Frau Mag. Metzler, Sie leiten seit eineinhalb Jahren den Visionsprozess der Ärztekammer, wie kam es zu diesem Engagement?

**Karin Metzler:** Das ist eigentlich eher zufällig passiert. Als Organisationsentwicklerin und Unternehmensberaterin beschäftige ich seit vielen Jahren die Frage, wie das Neue in die Welt kommt, und ich habe im Rahmen einer Diskussion meine Gedanken und Erfahrungen dazu formuliert. Vizepräsident Dr. Burkhard Walla hat daraufhin mit dem ÄK Präsidenten Dr. Michael Jonas gesprochen und dann setzten beide die Initialzündung zum Prozess. Sie luden mich ein, ihn zu leiten. Meine Überraschung war groß. Neues entsteht durch Leidensdruck oder spielerisch.

**Frage:** Was waren die Ausgangsfragen?

**Karin Metzler:** Die Ärztekammer für Vorarlberg ist die Vertreterin aller Ärztinnen und Ärzte im Land. In dieser Rolle übernimmt sie eine gesellschaftliche Verantwortung, die weit über die Eigeninteressen der ÄrztInnen hinausgeht. Und damit stellen sich Fragen wie: Wohin geht die Gesundheitspolitik heute? Was sind die Gefahren der gesellschaftlichen Ökonomisierung? Was passiert, wenn die Gesundheitspolitik politischen und wirtschaftlichen Interessen überlassen wird? Und wie können positive Gesundheits-Bilder, Vorbilder und Vertrauen in der Bevölkerung geschaffen werden? Es zeigte sich, dass sich die Vorarlberger Ärztekammer zukünftig stärker aktiv im gesundheitspolitischen Dialog einbringen will und muss.

**Frage:** Was waren respektive sind die Problemlagen diesbezüglich in der Kammer?

**Karin Metzler:** Der „eigene Arzt“ wird von den Leuten meist sehr geschätzt. Im Gegensatz dazu steht das Image „der Ärzte“, welches oft negativ von den Medien transportiert wird. Vielerorts gibt es einen Ärztemangel. Was kann und muss die Kammer dazu beitragen, damit Ärzte und Ärztinnen Freude am Beruf haben, miteinander verbunden sind und an einem Strang ziehen? Ob Haus- oder Facharzt, Spitalsarzt oder niedergelassener Arzt, pflegender Beruf oder in der gesundheitspolitischen Verwaltung - es geht um die gemeinsame Orientierung für das Gemeinwohl. Und damit auch um die konkrete Einmischung für gute, ganzheitliche gesundheitspolitische Lösungen. ÄrztInnen sollen verstehen, dass sie Teil der Kammer sind, eine öffentliche Stimme haben und dass es notwendig ist, die Gegenwart und Zukunft mitzugestalten.

**Frage:** Können Sie den Prozess kurz beschreiben?

**Karin Metzler:** Im ersten Schritt haben wir genau geschaut, wohin die Reise gehen soll. Die Frage war dann: Wie entwickeln wir einen Prozess, der zu konkreten Lösungen führt? Und was sind die Haltungen, die wir brauchen?

Ein erfolgreiches Projekt hat sieben Phasen. Visionen und die Zielfragen stehen am Beginn. Dann drängen alle aufs TUN. Wichtig ist, dass VOR dem Planen und Handeln nochmals genau geschaut wird, was Sinn, Zweck und die Konsequenzen des Tuns sind. Und dann geht es in die nächste Etappe. Das alles braucht viel Disziplin und vor allem Geduld.

**Frage:** Wer ist alles am Prozess beteiligt?

**Karin Metzler:** Es war von Anfang an klar, dass der Prozess interdisziplinär gestaltet werden muss, um über den eigenen Tellerrand schauen zu können und um neue, auch überraschende Antworten zu finden. So sind neben engagierten ÄrztInnen aus den verschiedensten Disziplinen auch offene, inspirierende VertreterInnen anderer Gesundheitsberufe wie Pflegefachpersonen, KörpertherapeutInnen und SozialarbeiterInnen dabei, aber auch spannende Menschen aus ganz anderen Arbeitsfeldern wie UnternehmerInnen und KünstlerInnen nehmen erfreulicherweise teil.

**Frage:** Funktioniert der Austausch?

**Karin Metzler:** Im Rahmen des Prozesses ja. Nun geht es darum, das auch in die Gesellschaft zu tragen. Wir sind alle ein Teil des Ganzen und wir sind mehr miteinander verbunden, als wir uns vorstellen können. Mit Haltungen, die verbinden, werden auch scheinbare Gegenspieler zu Verbündeten: Dort ist die Kammer, da bin ich als Arzt, da sind



Mag. Karin Metzler

die pflegenden Berufe, dort ist der Patient, dort ist die Politik, da die Wirtschaft, da ist die Kunst, dort das Soziale ... Das große Ziel ist, die Fragmentierungen zu überwinden und die Interessensgruppierungen zu verbinden. Somit können das Wir-Gefühl, die Selbstverantwortung und das Vertrauen gestärkt werden.

**Frage:** *Was ist in den vergangenen eineinhalb Jahren alles passiert, wo steht der Prozess im Moment und sehen Sie erste Ergebnisse?*

**Karin Metzler:** Dieser Visionsprozess ist für viele TeilnehmerInnen eine Rückbesinnung darauf, warum sie diesen Beruf gewählt haben und wofür sie sich mit Leidenschaft einsetzen wollen, auch wenn die Rahmenbedingungen in der Praxis oder in der Klinik dem oft zuwiderlaufen. Der Prozess zeigt mit aller Deutlichkeit, dass die Politik Menschen braucht, die sich in den Dienst stellen, um die gesundheitlichen Herausforderungen zu lösen. Konkret bedeutet das, dass sich vier Arbeitsgruppen - wir nennen sie im Sinne des Entwicklungspotentials „Entwicklungskreise“ - zusammengefunden haben, die nun zu den relevanten Fragestellungen arbeiten. Zwei Entwicklungskreise befassen sich mit der „Versöhnung nach Innen“, d.h. mit einer Verbesserung der Kommunikation und der Vernetzung der ÄrztInnen, um untereinander und für die PatientInnen Brücken zu bauen. Im Entwicklungskreis „Mentoring“ geht es u. a. darum, wie ÄrztInnen sich gegenseitig unterstützen können, und wie die Freude, in Vorarlberg Arzt oder Ärztin zu sein, geweckt werden kann. Das wird von den Entwicklungskreisen „Soziales und Politisches Gestalten“ unterstützt. Letztendlich geht es ja darum, das soziale Gestalten in Strukturen und damit in eine politische Handlung zu bringen.

**Frage:** *Hat sich für Sie auch Unerwartetes eröffnet?*

**Karin Metzler:** Ja, das kann man sagen (lacht). Dass es so viele wunderbare Menschen gibt, die Lust auf gesellschaftliche Veränderung haben und sich dafür uneigennützig einbringen, und zwar ohne Lobbying. Was für eine Schubkraft, in der interdisziplinäre Zusammenarbeit und Vernetzung steckt! Ein nicht ärztlicher Teilnehmer sagte, „dass eine Kammer die Fenster so weit aufmacht und in die Welt schaut, ist schon erstaunlich“. Für alles das, habe ich große Wertschätzung.

**Frage:** *Gab und gibt es auch Schwieriges?*

**Karin Metzler:** Ein Visionsprozess bringt immer auch emotionale Spannungen mit sich, weil er zwangsläufig mit Unsicherheiten verbunden ist. Damit Neues in die Welt kommt, muss Altes in Frage gestellt werden dürfen. Von ÄrztInnen und von uns wird in der Regel verlangt, dass wir alles wissen. Es ist deshalb für den einen oder anderen herausfordernd, sich auf einen Prozess einzulassen, bei dem es vorerst um die Fragen und um das Nicht-Wissen geht. Da können

Konflikte entstehen, wenn auf Unsicherheiten mit strategischem "Rechthaben" reagiert wird, weil es natürlich auf allen Seiten unterschiedliche Annahmen und Vorstellungen gibt. Deshalb ist es wichtig, sich in den Dienst der Sache zu stellen und die Dialogfähigkeit im Kernteam zu behalten – was im Übrigen bei der ÄKVVG sehr gut gelingt. Die größte Herausforderung ist aber die Geduld. Ein Visionsprozess tickt anders als ein Knochenbruch. Optimal wäre, wenn wir das Vorgehen der Notfallmedizin auf den Prozess übertragen könnten: Jede/r weiß, was zu tun ist. Wir glauben zu wissen, wie Zusammenarbeit geht. In Wirklichkeit müssen wir aber alle Ko-Kreation erst lernen. Das erfordert viel Demut, und die Bereitschaft, das eigene Ego hinten an zu stellen.

**Frage:** *Wie geht es nun weiter? Was sind die nächsten Schritte?*

**Karin Metzler:** Im Oktober, bei der nächsten großen Klausurtagung, werden die ersten Ergebnisse aus den Entwicklungskreisen „Innere Versöhnung“ und „Mentoring“ gezeigt. Es geht nun um konstruktives Feedback, Offenheit und den lebendigen Austausch von allen TeilnehmerInnen. Gemeinsam werden Abstimmungen, Feinjustierungen und die Planung der nächsten Schritte erfolgen. Wichtig dabei ist aber: Ein Prozess ist kein Machen! Umsetzen kann man eine Pflanze, einen technischen Plan, jedoch keinen Prozess. Erfolgsentscheidend wird sein, ob ein gemeinsamer Sinn entsteht, der über individuelle Interessen hinausgeht. Dann gehen Menschen einen Weg miteinander, dann weiss jede/r, was als nächstes zu tun ist, weil eine Dynamik entsteht, die das in die Welt bringt, was Not tut. Eingeladen sind wieder ÄrztInnen und Menschen aus den unterschiedlichsten Verantwortungsfeldern, damit sich das „system in the field“ spiegelt.

**Frage:** *Wo sehen Sie die Ärztekammer in 10 Jahren?*

**Karin Metzler:** Meine persönliche Vision für die Gesundheitspolitik ist: Die ÄKVVG gilt als Vorreiterin für eine praktizierte interdisziplinäre Kammer-zusammen-Arbeit. Die Region Bodensee ist europaweit Vorbild für ganzheitliche Gesundheit. Die ÄKVVG ist dabei Motor für neue Entwicklungen.

*Frau Mag. Metzler, herzlichen Dank für das inspirierende Gespräch!*

## 2018 VISIONSPROZESS DER ÄRZTEKAMMER GEMEINSAM AUF DEM WEG

Ein Interview zum Visionsprozess der Ärztekammer mit Dr. Bettina Grager (Oberärztin für Psychiatrie am LKH Rankweil, interne Leiterin des Visionsprozesses) und Mag. Karin Metzler (Expertin für Transformationsmanagement; strategische Begleitung des Visionsprozesses), geführt und aufgezeichnet von Mag. Brigitta Soraperra



Mag. Karin Metzler



Dr. Bettina Grager

**Frage:** *Wo steht der Ärztekammer-Visionsprozess im Moment?*

**Karin Metzler:** Den Hintergrund für die Prozessinitiative vor drei Jahren bildete das Bedürfnis der Ärzteschaft, auf die Veränderungen im gesundheitspolitischen Bereich mit aktiver Beteiligung zu reagieren. Wir nannten es „Neue Zeiten - Neue Herausforderungen“ und formulierten dazu verschiedene visionäre Thesen. Das Erfreuliche ist, dass wir zu den verschiedenen, damals wie heute herausfordernden, aber bedeutenden Thesen gut auf dem Weg sind. Es geht um Selbstverantwortung, um lustvolles Arbeiten und die Freude am Arztberuf, um einen dynamischen Gesundheits- und Krankheitsbegriff, um eine Solidargemeinschaft zwischen PatientInnen, ÄrztInnen und anderen Gesundheitsberufen. Es geht darum, aktiv die Gesundheitspolitik mitzugestalten, das eigene Wissen einzubringen, PartnerInnen auf Augenhöhe für die GesundheitspolitikerInnen zu sein. Die Ärztekammer ist nicht nur das Verwaltungsgremium, sondern die Stimme der ÄrztInnen im Land, denn die haben keine Stimme, wenn sie es nicht selber sind.

**Frage:** *Welche Ideen/Projekte wurden verfolgt und was passiert bei diesen gerade?*

**Bettina Grager:** Aus den Thesen heraus haben wir Entwicklungskreise gebildet, in deren Rahmen verschiedene Arbeitsgruppen - aktuell drei - aktiv agieren. Das sind zur Thematik „Identität gestalten“ die Gruppen „Mentoring“ und „ÄrztInnen gemeinsam unterwegs“, und im Hinblick auf einen ganzheitlichen Gesundheitsbegriff die Gruppe „Soziales Gestalten“, in der ich aktiv bin. Beim Mentoring geht es darum, dass sich erfahrene ÄrztInnen mit jungen austauschen und eine gegenseitige Stärkung erfolgt (vgl. hierzu auch den Erfahrungsbericht von Dr. Michael Baier im „Arzt im Ländle“ vom April 2018). Die Gruppe „ÄrztInnen gemeinsam unterwegs“ initiiert und organisiert Treffen von ÄrztInnen sowohl aus dem niedergelassenen wie aus dem Spitalsbereich, die sonst so gut wie nie in einen gemeinsamen Austausch kommen, der über das Fachliche hinausgeht. Dabei werden – und das ist eine kleine Revolution - Themen und Problemstellungen, die alle angehen, in informellem und angenehmem Rahmen gemeinsam durchleuchtet.

**Karin Metzler:** Zentral bei all dem ist, dass es um den Dialog, um den Prozess, um den gemeinsamen Weg geht. Es geht vorerst mehr um spürbare als um sichtbare Ergebnisse. Das erscheint aufs Erste ungewöhnlich und macht vielleicht für manche ein Fragezeichen. Das Neue ist, sich Zeit zu nehmen, sich aufeinander einzulassen, um miteinander ins Gespräch zu kommen, ohne gleich den Druck zu haben, dass dabei was rausschauen muss. Druck haben ÄrztInnen ja sowieso tagtäglich in ihrer Praxis. Damit Neues entsteht, braucht es Zeit und Freiräume. Das Entscheidende ist die Haltung des Spiels und der Ergebnisoffenheit.

**Bettina Grager:** Ja, das stimmt. Bei meiner Gruppe „Soziales Gestalten“ treffen wir uns unregelmäßig mit anderen Gesundheitsberufen mit der Fragestellung, wie können wir gut zusammenarbeiten zum Wohle unserer PatientInnen. Es geht um Verbindung und Vernetzungen, die bisher nicht üblich sind. Es ist ein gemeinsamer Weg, den wir begonnen haben, der uns gegenseitig ein Anliegen ist, der aber erst am Anfang steht.

**Frage:** *Wie ist die Stimmung in der Vorarlberger Ärzteschaft aktuell und allgemein?*

**Karin Metzler:** Das Arztsein heute ist aus meiner Sicht geprägt von einem fordernden Alltag, hoher Verantwortung und Belastung, ständigem auf Zeitdruck arbeiten, überhandnehmender Bürokratie, zunehmenden Bedarfen bei den PatientInnen, was sich u. a. im Anspruch auf Fehlerlosigkeit spiegelt. All das macht viele ÄrztInnen müde und frustriert.



**Bettina Grager:** Ich würde auch sagen, es gibt bei vielen das Gefühl alleine und ohnmächtig zu sein und das Bedürfnis danach, sich zu vernetzen.

**Karin Metzler:** Und es gibt den Wunsch, die Selbstverantwortung der PatientInnen zu stärken. Dies durchaus im Wissen, dass die ÄrztInnen selber auch zu einer gewissen Konsumhaltung beigetragen haben.

**Frage:** *Hat der Visionsprozess Veränderungen mit sich gebracht? Wenn ja, welche?*

**Karin Metzler:** Die dialogische Haltung und das Bewusstsein für den Prozesscharakter des eingeschlagenen Weges führen zu einem anderen Zugang - auch bei den leitenden Funktionären in der Kammer. Wir machen die Erfahrung, dass wenn wir gesellschaftlich etwas bewegen wollen, wir persönliche, offene Begegnungen und ein gemeinsames Verständnis der Herausforderungen brauchen. Sich als Person mit seinen Stärken und seiner Überforderung zu zeigen, hat eine Kraft, die ansteckend ist.

**Bettina Grager:** Besonders die informellen Treffen und Begegnungen bewirken dabei sehr viel. Es gab im vergangenen Jahr im Lebensraum Bregenz ein ganz besonderes Treffen zwischen den GynäkologInnen aus der Praxis, dem Bregenzer Landeskrankenhaus und den Bregenzer HausärztInnen. (s.a. Bericht im „Arzt im Ländle“ vom März 2018)

**Karin Metzler:** Sich einfach kennenzulernen, ohne Blick auf den Mangel, sondern auf das, was alles da ist, ist auch zu lernen (lacht). Der Doktor ist meist gewohnt nur auf die Krankheit zu schauen...

**Frage:** *Haben die aktuellen gesundheitspolitischen Entwicklungen Einfluss auf den Visionsprozess?*

**Bettina Grager:** Auf jeden Fall. In unserer Gruppe „Soziales Gestalten“ haben wir uns unter anderem intensiv mit der Abschaffung des Pflegegesetzes und seinen Folgen beschäftigt.

**Karin Metzler:** Und die Kammer bringt sich ja gerade aktiv in die Debatten um die Kassenzusammenlegung und den Nichtraucherschutz ein. Das ist auch ein Teilbereich, der aus dem Prozess heraus entstanden ist: die Gruppe „Politisches Gestalten“ als verbindende und überregionale Plattform, die öffentlichkeitswirksame Strukturen schafft.

**Frage:** *Was sind die nächsten Schritte im Prozess? Sind wieder Klauertage angedacht? Oder andere Formate?*

**Bettina Grager:** Die Arbeitsgruppen der Entwicklungskreise arbeiten weiter. Das Angebot des Mentorings wollen wir noch besser unter die Leute bringen. Dazu gibt es am 16. Mai um 19 Uhr die Möglichkeit für ein Kennenlernen von potentiellen MentorInnen und Mentees in den Räumen der Ärztekammer in Dornbirn. Und am 23. Mai laden wir zu einem nächsten Treffen von „ÄrztInnen gemeinsam unterwegs“ in der

Villa Falkenhorst in Thüringen ein. OrthopädInnen des Landeskrankenhauses und aus der Praxis werden sich mit HausärztInnen austauschen.

**Karin Metzler:** Im Juni findet im Rahmen eines Sonnwendfests die Vollversammlung der Ärztekammer in St. Arbogast statt. Da werden Prozess und Projekte nochmals vorgestellt, denn die Ideen sollen ansteckend werden. Es geht auch darum, was für alle gut möglich ist, damit die Energie und die Freude erhalten bleiben. Wir orientieren uns nach dem Bedarf und nicht nach einem theoretischen Anspruch. Man darf nicht vergessen, das alles läuft parallel zum fordernden Alltag.

**Frage:** *Was liegt Ihnen abschließend noch auf dem Herzen?*

**Bettina Grager:** Ich möchte die Einladung zum Mitmachen aussprechen, einfach weil es Freude macht und weil es eine aktive Ärzteschaft braucht. Wer macht Gesundheitspolitik fürs Gemeinwohl und wer sind diejenigen, die wissen, was es braucht? Da sehe ich die Basis in der Verantwortung, also die ÄrztInnen gemeinsam mit allen, die in den Gesundheitsberufen arbeiten. Und ich wünsche mir, dass die Kammer mutig bleibt, sich weiterhin einzulassen, denn „die Kammer“, das sind alle Ärztinnen und Ärzte.

**Karin Metzler:** Ich bin froh, dass du dieses Ziel ansprichst. Warum braucht es eine aktive Ärzteschaft? Warum braucht es Mut? Der Visionsprozess will einladen sich gemeinsam auf den Weg zu begeben, um wach und verantwortlich die Gesundheitspolitik mitzugestalten. Erreichte Gesundheitsstandards sind jetzt noch Teil des Gesellschaftsvertrags. Das kann schneller anders ausschauen, als wir uns vorstellen.

*Viel Erfolg weiterhin und Danke für das Gespräch!*

## Über uns



Karin Metzler  
Autorin

**Karin Metzler**, Germanistin und Historikerin, arbeitet als selbstständige Gestalterin von strategischen Veränderungs- und Transformationsprozessen.

Ihr besonderes Interesse gilt der Frage „Was heißt Mensch-Sein im 21. Jahrhundert?“ und den damit verbundenen Werte- und Haltungsveränderungen. In internationalen Unternehmen, in interdisziplinären regionalen und interkulturellen Projekten, gemeinsam mit MultiplikatorInnen aus allen Verantwortungsfeldern, sucht sie begehbbare Wege für Visionen des guten Lebens für alle.

Der Visionsprozess der Ärztekammer für Vorarlberg ist ein weiterer Prototyp und soll zur Veränderung Mut machen.

*Ich bin sehr dankbar mit den Verantwortlichen der Kammer gesundheitspolitischen Fragen auf den Grund gehen zu dürfen. Nur im gemeinsamen Tiefgang verstehen und entwickeln wir die Intelligenz des gesunden Miteinanders, das unsere Zukunft gestaltet.*



Bettina Grager  
Präsidialreferentin  
für den Visions-  
prozess

**Bettina Grager**, Fachärztin für Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin, arbeitet seit 2006 im Landeskrankenhaus Rankweil, Vorarlberg. Der Visionsprozess der Ärztekammer startete im Jahr 2014. Die bereichsleitende Oberärztin auf der Abteilung Erwachsenenpsychiatrie unterstützt seit Beginn mit großem Engagement den Prozess und ist im Konsent zur Leiterin des Kernteams gewählt worden.

Ärztinnen und Ärzte sieht sie als Vorbild für die Fähigkeit, vertrauensvolle Beziehungen aufzubauen und zu verbinden. Mit ihrem persönlichen Einsatz setzt die Fachärztin im Krankenhaus und in der Ärztekammer konkrete Schritte für gutes, heilsames Miteinander.

*Den Visionsprozess der Ärztekammer sehe ich als Chance, gemeinsam mit anderen Menschen - über den fordernden Alltag hinaus - gesundheitspolitische Fragen zu bewegen.*

Wir bedanken uns stellvertretend bei den hier genannten Autorinnen und Autoren, die uns inspirieren und stärken, auf deren Wissen wir weiter bauen; der große Dank gilt allen Unge- nannten, Unsichtbaren und Bescheidenen, deren Erfahrung und Wissen die Welt heilt.

**Abram, David:**

Im Bann der sinnlichen Natur. thinkoya 2015.

**Arnold, Rolf:**

Ach, die Fakten! Wider den Aufstand des schwachen Denkens. Carl-Auer 2018.

**Blank, Natalia:**

Vertrauenskultur. Gabler, 2011.

**Block, Peter:**

the answer to how is yes. Berrett-Koehler Publi- shers, 2002.

**Bohm, David:**

Das offene Gespräch am Ende der Diskussion. Klett- Cotta, 2011.

**Buchwald, Ch./Bonné M. (Hrsg):**

Jahrbuch der Lyrik 2019. Schöffling&CO, 2019.

**Byung-Chul Han:**

Müdigkeitsgesellschaft. Matthes&Seitz, 2018.

**Christakis, N./Fowler, J.:**

Connected. How your friends'Friends'Friends' Affect Everything You Feel, Think, and DO. Back Bay Books, 2009.

**Eisenstein, Charles:**

Die schönere Welt, die unser Herz kennt, ist mög- lich. Scorpio, 2014.

**Eurich, Claus:**

Aufstand für das Leben. Via Nova, 2016.

**Frevert, Ute:**

Die Politik der Demütigung. S. Fischer, 2017.

**Gladwell, Malcolm:**

David und Goliath. Die Kunst, Übermächtige zu be- zwingen. Campus, 2013.

**Hartkemeyer, Johannes F. & Martina und**

**Dhority, L. Freeman:**

Miteinander Denken. Das Geheimnis des Dialogs. Klett-Cotta, 2000.

**Hofmann, Albert:**

Einsichten. Ausblicke. Nachtschatten Verlag, 2003.

**Hopkins, Rob:**

Energiewende. Das Handbuch. Zweitausendeins, 2008.

**Kahane, Adam:**

Power and Love. A Theory and Practice of Social Change. Berrett-Koehler Publishers, 2010.

**Isaacs, William:**

Dialog als Kunst gemeinsam zu denken. EHP Organi- sation, 2002.

**Jerges, Oliver:**

Generation Maybe. Haffmans Tolkemitt, 2014.

**Köhlmeier, Michael:**

Erwarten Sie nicht, dass ich mich dumm stelle. Dtv, 2018.

**Krynicky, Ryszard:**

Sehen wir uns noch? Gedichte. Hanser, 2017.

**Lüpke, Geseko von:**

Zukunft entsteht aus der Krise. Riemann Verlag, 2009.

**Jaworski, Joseph:**

Synchronicity. Berrett-Koehler Publishers, 2011.

**Mandl, C. /Hauser, M. /Mandl, H. :**

Die schöpferische Besprechung. Kunst und Praxis des Dialogs in Organisationen. EHP-Organisation, 2008.

**Mutius, Bernhard von (Hg):**

Die andere Intelligenz. Klett-Cotta, 2008.

**Oliver, Mary Jane:**

Why I wake early. Beacon Press, 2004.

**Petzer, T. /Steiner, St. (Hg):**

Synergie. Kultur- und Wissensgeschichte einer Denkfigur, Trajekte. Eine Reihe des Zentrums für Literatur- und Kulturforschung Berlin, Wilhelm Fink, 2016.

**Rabinovici, D./Klenk, F.:**

Alles kann passieren! Ein Polittheater. Zsolnay, 2018.

**Remen, Rachel Naomi:**

Kitchen Table Wisdom. Goldmann, 2007.

**Rifkin, Jeremy:**

Die dritte industrielle Revolution. Campus, 2011.

**Rosa, Hartmut:**

Resonanz. Suhrkamp, 2017.

**Rössler, Beate:**

Autonomie. Ein Versuch über das gelungene Leben. Suhrkamp, 2017.

**Scharmer, Otto:**

Theorie U. Von der Zukunft her führen. Presencing als soziale Technik. Carl-Auer, 2011.

**Schuss, U. und Blank, R.:**

Qualitätsorientierte interprofessionelle Kooperati- on (QuiK). Pflegefachkräfte und Mediziner im Fokus. Hogrefe 1. Auflage, 2018.

**Sennett, Richard:**

Zusammenarbeit. Was unsere Gesellschaft zusam- menhält. Hanser, 2012.

**William, Isaacs:**

Dialog als Kunst gemeinsam zu denken. EHP.Organi- sation, 2002

**Zohar, Danah:**

Rewiring the Corporate Brain. Berrett-Koehler Pu- blishers, SF 1997.

**Weitere Hinweise:**

[www.aekvbg.or.at](http://www.aekvbg.or.at)  
[www.dankbar-leben.org](http://www.dankbar-leben.org)  
[www.david-bohm.net](http://www.david-bohm.net)  
[www.gratefulness.org](http://www.gratefulness.org)  
[www.ottoscharmer.com](http://www.ottoscharmer.com)  
[www.presencing.com](http://www.presencing.com)  
[www.soziokratie.at](http://www.soziokratie.at)

## **Impressum**

**Herausgeberin:** Ärztinnen + Ärzte Kammer Vorarlberg

Bettina Grager, Präsidialreferentin für den Visionsprozess

Die Rechte liegen bei den Autorinnen und Autoren

Alle Rechte vorbehalten, insbesondere das des öffentlichen Vortrags

oder Reproduktion in irgendeiner Form

**Autorin und Konzeption:** Karin Metzler

**Lektorat:** Gabriele Bösch, Brigitta Soraperra

**Grafisches Konzept und Buchgestaltung:** Sandro Scherling

**Logo, Signet Herzkammer:** Gernot und Gabriele Bösch

**Bildbearbeitung:** Günter König

**Wasser und Eis Fotografie:** Julian Metzler, Karin Metzler

**Fotostrecke (Personen):** Wilfried Lipburger (ÄKVBG), Karin Metzler

**Graphic Recording auf Flips:** Sigrun Bohle

**Druck:** Hecht Druck

Papier: GardaPat 11, 115g und 350g

Schrifttype: Protipo von José Scaglione und Veronika Burian

Printed in Austria

1. Auflage Juni 2019

ISBN: 978-3-200-06458-4

Sprache und Gender:

Die weibliche und die männliche Form werden abwechselnd verwendet.

Es sind immer beide mitgemeint.

Für Feedback oder Fragen  
wenden Sie sich bitte gerne an

Ansprechpartnerin  
Dr. Bettina Grager  
E-Mail: [b.grager@aon.at](mailto:b.grager@aon.at)

Ärztammer für Vorarlberg  
Körperschaft des öffentlichen Rechts  
Schulgasse 17  
6850 Dornbirn

Handeln ist ein WIR und nicht ein ICH. Alles, was du tust, und nicht tust, von allem geht Wirkung aus. Unser herzlicher Dank gilt allen Menschen, die in den verschiedensten Verantwortungsbereichen Tag für Tag für ein heilsames Miteinander eintreten und arbeiten.

Alexandra Abbrederis-Simpson Ulrich Amann Raul-Serban Arabagiu Christoph Atzl  
Christian Bach Andrea Bachmayr-Heyda Michael Baier Markus Baldessari Zoltan Ban  
Margit Bargehr Christian Bernhard Carmen Berti-Zambanini Helmut Bertolini Karl  
Bitschnau Reiner Blank Hermann Blaßnig Wolfgang Blum Sigrun Bohle Gabriele Bösch  
Gernot Bösch Rudolf Brugger Günter Burtscher Leonard Clemens Patricia Clemens  
Patrick Clemens Hans Concin Saskia De Bruin Alexander de Vries Verena Deuring Jan  
Di Pauli Florence Dietrich Michael Dittrich Ursula Doringe Judith Drehmann Leopold  
Drexler Margret Dünser Heimo Ehrle Helmut Eiter Verena Elsensohn Karin Engelking  
Michaela Fabianek Katharina Fenkart Pirmin Fessler Hannes Feurstein Magdalena Franz  
Hans Gasser Melanie Gaßner Harald Geiger Paul Gmeiner Christian Getzner Jutta  
Gnaiger-Rathmanner Markus Götsch Gabriele Gort Tobias Grabher Bettina Grager  
Anita Grüneis Brigitta Habel Franziska Hagen Susanne Hagen Michael Hämmerle Gabriele  
Hartmann Jürgen Heinzle Magdalena Nicola Helmbert Wolfgang Hilbe Guntram  
Hinteregger Gerhart Hofer Klara Horvath-Weber Kerstin Jänsch Michael Jonas Thomas  
Jungblut Sibylle Jungblut-Spiegel Hans-Jörg Kapeller Tanja Kathrein Gerda Kauer Daniel  
Kaufmann Uta Kaufmann Elisabeth Kern Elif Kizilboga-Akbulut Michael Kögler Matthias  
König Elke Kovatsch Ruth Krumpholz Christina Maria Lang Hannes Leimser Verena Linder  
Klaus Linzmeier Christian Liolios Stefanie Liolios-Böhler Wilfried Lipburger Alexander  
Loibnegger Thomas Makovec Susanne Mathis-Kolb Siegfried Matt Frank Mätzler Andrea  
Mayr Karin Metzler Wolfgang Metzler Michael Kufner Barbara Jessica Miller Erwin Mohr  
Judith Nachbaur Kerstin Nicolussi Florian Obwegeser Max-Erwin Ogrisek Christian  
Onghay Matthias Ortner Milan Pandurovic Alexander Pelikan Paul-Gerhard Peters Peter  
Pfeifer Peter Pircher Birgit Plankel Josef Pointner Lisa Präg Michaela Ranta Claudia  
Riedlinger Markus Riese Mark Riklin Katharina Rizza Michael Rohde Alexandra Roth Aldo  
Sauerwein Harald Schlocker Bernhard Schlosser Barbara Schmidbauer Norbert  
Schnetzler Günter Schobel Bernhard Schwärzler Monika Schwärzler Karin Siegel-Walser  
Alex Skorin Kuno Sohm Brigitta Soraperra Tobias Sprenger Armin Steger Anna Steiner  
Martin Steiner Florian Stockinger Thomas Striberski Elmar Sturm Ruth Swoboda Jutta  
Trippi-Umschaden Martin Tschann Stefanie Urban Elmar Verocai Esther Voitle Andreas  
Volgger Edith Vonbank Karl-Heinz Wäger Petra Wähning Christine Walch Benjamin Walla  
Burkhard Walla Franz Weinwurm Elmar Weiskopf Peter Weiskopf Guntram Winder Sabine  
Wittmann Julia Wolfram Michael Worsch Anna Zech