

## Gestern Kollege – heute Führungskraft: Was ist zu beachten?

Eben noch hat der Zahnarzt in der Gemeinschaftspraxis die Kollegen und Mitarbeiter geduzt und im Team mit ihnen zusammengearbeitet – und heute ist er ihr „Chef“, weil ihm Führungsaufgaben übertragen worden sind.

Wie meistens im (Berufs)Leben gilt: Wichtig ist es, aktiv und offen klärende Gespräche zu führen. Denn in Gemeinschaftspraxen können Konflikte durch Beförderungen entstehen, etwa wenn ein Mitarbeiter oder ein angestellter Zahnarzt Führungsaufgaben übernehmen soll. Zuweilen mischen sich in die Beförderung Befürchtungen. Nehmen wir folgendes Beispiel: Ein Zahnarzt wird zum Teamleiter ernannt – wobei die Hinweise natürlich auch Mitarbeitern helfen, die mehr Verantwortung erhalten. Der Zahnarzt, der zur „rechten Hand“ des Chefs der Praxis aufgestiegen ist, fragt sich: „Kann ich der Herausforderung auch wirklich gerecht werden?“ Das Hauptproblem: „Wie gehe ich mit den Kollegen um, denen ich früher gleichgestellt war und jetzt Anweisungen geben soll?“ Hinzu kommen weitere mögliche Konfliktherde:

- Wie geht der beförderte Mitarbeiter mit dem ehemaligen Kollegen um, mit dem er sich noch nie so richtig gut verstanden hat?
- Das andere Extrem ist der Duzfreund, mit dem er sich auch privat getroffen hat. Ist jetzt wieder das Siezen angesagt?

### Die neue Rolle annehmen und Gemeinsamkeiten betonen

Wer die Herausforderung, den ehemaligen Kollegen Anweisungen erteilen zu müssen, mit Respekt, Fingerspitzengefühl und einer klaren Haltung zu der neuen Rolle löst, dem wird ebenfalls Respekt entgegengebracht. Abzuraten ist von einem „Kumpelverhalten“, das oft als Anbiederei missverstanden wird. So droht die Gefahr, dass einige ehemalige Kollegen die nachgiebige Haltung auszunutzen versuchen, nach dem Motto: „Wir haben uns doch immer so gut verstanden. Könntest du jetzt als Teamleiter nicht mal...“

„Everybody's Darling“ sein zu wollen funktioniert meistens nicht. Andererseits: Unsichere

Praxismitarbeiter, die nach der Beförderung nicht wissen, wie sie sich den ehemaligen Kollegen gegenüber verhalten sollen, kompensieren ihre Unsicherheit zuweilen mit übertriebenem Autoritätsgehabe und einer „Politik der Schärfe“. Sie wollen demonstrieren, dass sie sich von den ehemaligen Kollegen keinesfalls auf der Nase herumtanzen lassen – mit genau der Konsequenz, die sie verhindern wollten: „Was



spielt der sich auf und lässt den Chef raushängen?“, heißt es aufseiten der Mitarbeiter.

Die Beispiele zeigen, wie schwierig es ist, die richtige Balance zu finden. Dies kann gelingen, wenn der Zahnarzt in unserem Beispiel die neue Rolle als Führungskraft annimmt und sie im Praxisteam kommuniziert. Er sollte dazu eine Haltung an den Tag legen, die signalisiert: „Obwohl sich das Binnenverhältnis zwischen uns geändert hat, sitzen wir immer noch im selben Teamboot. Ich bin nun der Teamkapitän – aber nur gemeinsam können wir das Teamboot zum Erfolg steuern.“ Natürlich sind andere Einstellungen möglich – meistens aber ist eine Position, die den Teamgedanken in den Mittelpunkt rückt und die neue Führungskraft als Baustein eines Teams sieht, das von ihr zugleich geführt werden muss, eine Strategie, die Erfolg verspricht. Aber gleich, welche Haltung sie einnimmt: Entscheidend ist, diese Haltung konsequent beizubehalten und jeden Anschein zu vermeiden, man würde einige Mitarbeiter anders behandeln als andere.

### Im Teammeeting mit offenen Karten spielen

Einer der ersten Schritte nach der Beförderung besteht darin, in einem Meeting die neue Rollenverteilung anzusprechen und die Folgen zu thematisieren. Bei diesem Meeting sollte – in unserem Beispiel – der Chef der Gemein-

schaftspraxis zugegen sein. Er erläutert die neue Rollenverteilung aus seiner Sicht und fordert die Mitarbeiter auf, den neuen Teamleiter zu unterstützen.

Noch besser ist es, wenn der Zahnarzt diese Situation selbst bewältigt: „Ich bin zum Teamleiter ernannt worden – und dieser Rollenwechsel hat für unsere Zusammenarbeit folgende Konsequenzen:...“ Er beschreibt, welche Aufgaben er ab sofort zu be-

wältigen hat: Er ist zum Beispiel befugt, Arbeitsaufträge zu erteilen, Urlaub zu genehmigen, Ziele zu vereinbaren und deren Erreichung zu überprüfen. Das bedeutet zugleich: Er wird Entscheidungen treffen müssen, die nicht immer jedem gefallen werden.

Die neuen Aufgaben werden so detailliert wie möglich erläutert. Wichtig ist der Hinweis, dass diese Aufgaben nichts Entscheidendes an den jeweiligen persönlichen Beziehungen zu den ehemaligen Kollegen ändern. Der Duzfreund wird also nicht plötzlich wieder gesiezt. Allerdings darf der Teamleiter die gute Beziehung zum Duzfreund nicht ausnutzen, etwa um Anhaltspunkte über die Stimmung im Praxisteam zu erhalten. Nichts ist schlimmer als ein ehemaliger, nun höhergestellter Kollege, der alte Seilschaften zu pflegen versucht. In dem Meeting können und sollten potenzielle Konfliktherde direkt diskutiert werden. Dabei beachtet der neue Teamleiter: Nicht nur er fühlt sich angesichts des Rollenwechsels vielleicht ein wenig unwohl – einigen Mitarbeitern wird es wohl ebenso ergehen. Der Kollege, mit dem er einst gestritten hat, befürchtet vielleicht eine „späte Rache“. Auch hier sorgt eine Aussprache frühzeitig für Klarheit.

### Erste Entscheidungen klug vorbereiten

Auch in der Arztpraxis gilt: Die „ersten hundert Tage“ sind ent-

scheidend für die Akzeptanz bei Vorgesetzten und ehemaligen Kollegen. Der neue Teamleiter muss sich darüber im Klaren sein, dass er nun schneller als früher in der Kritik steht – wenn etwas nicht klappt, hat er zumeist die Verantwortung dafür zu übernehmen. Und dass er mit Neid oder Missgunst konfrontiert wird, ist trotz aller vorgenannten Bemühungen nicht auszuschließen. Darum muss er seine ersten

größeren Entscheidungen gut vorbereiten – zumal, wenn diese die Ex-Kollegen unmittelbar betreffen. Zuweilen ist es zielführend, ein Einzelgespräch zu führen – etwa dann, wenn ein ehemaliger Kollege des Teamleiters vielleicht ebenfalls gehofft hatte, mehr Führungsverantwortung zu erhalten. Der Teamleiter muss ausloten, wie der Mitarbeiter die Zurückstellung verkräftet und die Situation bewertet: Ist er neidisch? Oder ein „schlechter Verlierer“? Akzeptiert er die Entscheidung des Praxischefs für jemand anderen? Ist die Beziehung zum „übergangenen“ Mitarbeiter nicht geklärt, tickt hier eine Zeitbombe, die entschärft werden muss. Falls das persönliche Gespräch zu keiner oder nur einer unbefriedigenden Lösung führt, sollte der Praxischef als schlichtende Instanz hinzugezogen werden, die letztendlich eine verbindliche Entscheidung fällen muss.

### Führungskompetenzen erwerben

Wie soll sich der Praxischef verhalten? Natürlich gibt er seine Entscheidung, dass nun der entsprechende Zahnarzt als Teamleiter agiert, bekannt. Er begründet sie, erläutert die Konsequenzen für Praxis und Team und bringt zum Ausdruck, er hoffe auf ein weiterhin kollegiales Verhältnis. Dann aber sollte er sich zunächst einmal zurückhalten. Es darf nicht der Eindruck ent-

stehen, er wolle den neuen Teamleiter protegieren. Denn dies würde dessen Stellung vielleicht schwächen und ihm das Leben in der neuen Führungsrolle erschweren. Das heißt: Der Teamleiter muss die Möglichkeit haben, sich ohne Hilfe durchzusetzen. Erst bei Konflikten, die auf der Ebene des Praxisteam nicht mehr zu klären sind und zu eskalieren drohen, sollte der Praxischef eingreifen.

Hinzu kommt: Bereits im Vorfeld der Ernennung zum Teamleiter kann der Praxischef Unterstützung bieten, indem er seinen Mitarbeiter auf eine Fortbildung schickt, bei der er auf die Übernahme der Führungsverantwortung vorbereitet wird und Führungskompetenzen aufbaut.

### Fazit

Wer Führungsverantwortung übernimmt, sollte sich mit der neuen Rolle beschäftigen, die Herausforderung annehmen und eine Haltung dazu aufbauen, die konsequent beibehalten wird. Ein Teammeeting ist der richtige Ort, um die neue Rollenverteilung darzulegen, die Folgen zu diskutieren und problematische Beziehungen zu klären. Konfliktbrandherde werden mit den Beteiligten in Einzelgesprächen gelöscht. Die erste Entscheidung als Führungskraft ist eine Bewährungsprobe und sollte besonders gut vorbereitet werden. **PN**

### PN Autoren

**Michael Letter** ist Führungskräfte- und Management-Coach, Spezialist zu den Themen Smart Leadership und Commitmenttraining sowie Geschäftsführer der Letter Consulting GmbH in Neuss.



**Karin Letter** ist zertifizierte Qualitätsmanagementbeauftragte (Ausbildung TÜV Süd) und Datenschutzbeauftragte. Die Geschäftsführerin des Unternehmens 5medical management GmbH (Neuss) bietet für kleine und mittelständische Unternehmen zertifiziertes Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen an.



### PN Information

#### Als neue Führungskraft Unterstützung suchen

- Vorgesetzten bitten, die Besetzung der Position rechtzeitig zu kommunizieren
- Vorgesetzten fragen, ob er bereit ist, zu Beginn des Teammeetings die Rolle der neuen Führungskraft zu erläutern
- Austausch mit anderen Personen, die ähnliche Situationen bewältigt haben; sie um Rat fragen

### PN Adresse

5medical management GmbH  
Matthiasstr. 33a  
41468 Neuss  
Tel.: 02131 1331166  
info@5medical-management.de  
www.5medical-management.de

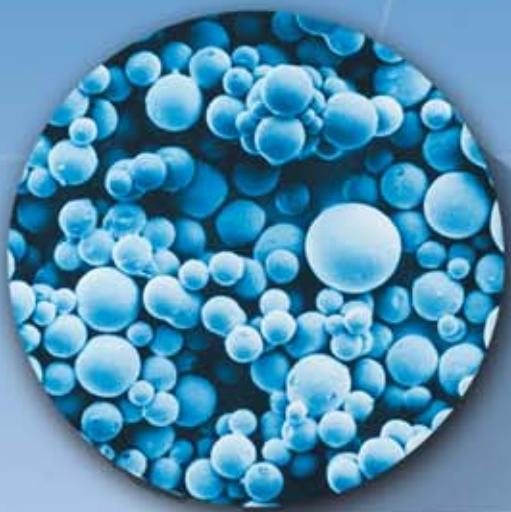


# Arestin® 1mg

Pulver zur periodontalen Anwendung

Die wirksame, gut verträgliche, einfach anzuwendende Periodontitis-Behandlung.

- Das lokal wirksame ARESTIN® verbessert erwiesenermaßen signifikant das Ergebnis gegenüber SWG allein.<sup>1,2</sup>
- Ist das einzige lokal verabreichte Antibiotikum mit Minocyclin, einem bewährten antimikrobiellen Wirkstoff mit nachweislich entzündungshemmenden Eigenschaften.<sup>3</sup>



ARESTIN® Pulver besteht aus Polymerkugeln verschiedener Größen mit mikroverkapseltem Wirkstoff, die das Antibiotikum über einen längeren Zeitraum hinweg freisetzen.

#### Fachinformation für ARESTIN® (Verschreibungspflichtig)

Bezeichnung des Arzneimittels Arestin® 1mg Pulver zur parodontalen Anwendung Qualitative und quantitative Zusammensetzung 1 Einzeldosisbehältnis enthält: 1 mg Minozyklin als Minozyklinhydrochlorid. Klinische Angaben Anwendungsgebiete Arestin® Pulver zur parodontalen Anwendung wird zur lokalen Behandlung der chronischen Parodontitis bei Erwachsenen mit Zahnfleischtaschen von einer Tiefe von >5 mm angewendet. Arestin® muss immer in Verbindung mit einer konventionellen, nichtchirurgischen Behandlung verwendet werden. Die offiziellen Empfehlungen für die angemessene Verwendung von antibakteriellen Wirkstoffen müssen beachtet werden. Dosierung, Art und Dauer der Anwendung Arestin® darf nur von fachlich ausgebildeten und in der Behandlung von parodontalen Erkrankungen erfahrenen Personen angewendet werden. Dosierung **Erwachsene:** Die erste Behandlung mit Arestin® muss so bald wie möglich nach der konventionellen, nichtchirurgischen Behandlung (Zahnstein-, Konkremententfernung und Wurzelglättung) erfolgen. In jede zur Behandlung bestimmte Zahnfleischtasche darf nur ein Einzeldosisbehältnis mit 1 mg Arestin® Pulver zur parodontalen Anwendung gegeben werden. Die Gesamtdosis hängt von der Gesamtzahl der Zahnfleischtaschen ab, die maximale Dosis ist 140 mg. Es können bis zu zwei weitere Behandlungen im Abstand von je mindestens drei Monaten durchgeführt werden. Eine reduzierte Wirksamkeit bei Rauchern ist möglich. **Kinder und Jugendliche (<18 Jahre):** Zur Sicherheit und Wirksamkeit bei Kindern unter 18 Jahren liegen keine Daten vor. Bezüglich Kindern unter 12 Jahren, siehe Abschnitt 3.3, Gegenanzeigen. Art der Anwendung Ausschließlich zur subgingivalen Anwendung. Zur subgingivalen Anwendung von Arestin® wird die Spitze des Behältnisses, welches die 1 mg Einzeldosis enthält, auf den Boden der Zahnfleischtasche platziert. Danach wird der Daumenring des Griffmechanismus gedrückt, um das Pulver zu applizieren, während die Spitze des Behältnisses langsam aus der Tasche gezogen wird. Nach der Behandlung ist das Zähneputzen 12 Stunden lang zu meiden. Patienten sind anzuweisen, harte, knusprige und klebrige Speisen sowie das Berühren der behandelten Stellen eine Woche lang zu vermeiden. Darüber hinaus ist die Verwendung interdentaler Reinigungsinstrumente in den mit Arestin® behandelten Bereichen zehn Tage lang zu unterlassen. Arestin® muss nach der Behandlung nicht entfernt werden, da es vom Körper resorbiert wird. Ein Auftragen von Klebern oder Verbänden, um das Arzneimittel in der Zahnfleischtasche zu halten, ist nicht notwendig. Gegenanzeigen Arestin® darf nicht angewendet werden:

- bei bekannter Überempfindlichkeit gegenüber Minozyklin, anderen Tetrazyklinen oder einem der sonstigen Bestandteile des Pulvers
- bei Kindern unter 12 Jahren
- bei schwangeren oder stillenden Frauen
- bei Patienten mit schwerer Leberfunktionsstörung
- bei akutem oder chronischem Nierenversagen im Endstadium Nebenwirkungen Es wird angenommen, dass Nebenwirkungen, die mit der systemischen Anwendung von Minozyklin in Verbindung gebracht werden, nach subgingivaler Anwendung aufgrund des niedrigen und kurzen Plasmaspiegels eher selten auftreten. Allerdings muss mit der Möglichkeit gerechnet werden, dass derartige Reaktionen auftreten können. Wie bei der systemischen Verabreichung von Minozyklin sind Überempfindlichkeitsreaktionen möglich.



Sichert die Konzentration im therapeutischen Bereich für nachweislich 14 Tage.

**Arestin® 1mg**  
Pulver zur periodontalen Anwendung

Zusätzliche Informationen über ARESTIN® befinden sich in der beiliegenden Fachinformation für ARESTIN®.

Die folgenden Reaktionen wurden in klinischen Studien beobachtet, bei der alle Behandlungen in den Monaten 0, 3 und 6 an 923 Erwachsene verabreicht wurden. Verträglichkeit Folgende Reaktionen wurden in einer klinischen Studie beobachtet, bei der in den Monaten 0, 3 und 6 bei 923 Erwachsenen Arestin® appliziert wurde (Häufig, >1/100, <1/10): Zentrales und peripheres Nervensystem: Kopfschmerzen; Magen-Darm-Trakt: Dyspepsie; allgemeine Nebenwirkungen: Infektion, grippeähnliche Systeme; lokale Nebenwirkungen (oral): Parodontitis, vorübergehende einschließende Schmerzen, Zahnschmerzen, Gingivitis, stomatitis, orale Ulzera, schmerzen und Pharyngitis. Pharmazeutischer Unternehmer, OraPharma, Inc. Europe, Professor JH Bavinckln 7, 1183AT Amstelveen, p/a Postbus 7827, 1008AA Amsterdam, Niederlande

#### Literatur:

1. Dean JW, Branch-Mays GL, Hart TC, et al. Topically applied minocycline microspheres: why it works. Compendium 2003;24:247-257.
2. Williams RC, Paquette DW, Offenbacher S, et al. Treatment of periodontitis by local administration of minocycline microspheres: a controlled trial. J Periodontol 2001;72:1535-1544.
3. Oringer RJ, Al-Shammari KF, Aldredge WA, et al. Effect of locally delivered minocycline microspheres on markers of bone resorption. J Periodontol 2002;73:835-842.
4. O'Connor BC, Newman HN, Wilson M. Susceptibility and resistance of plaque bacteria to minocycline. J Periodontol 1990;61:228-233.

**Arestin® 1mg**  
Pulver zur periodontalen Anwendung

**oraPHARMA, INC.**

**Exklusiv bei Ihrem**

**HENRY SCHEIN®**  
DENTAL

**FreeTel: 0800-1400044**

**FreeFax: 08000-400044**

© OraPharma, Inc. 2008 AE-043-08 9/08

ARESTIN® ist eine eingetragene Handelsmarke von OraPharma, Inc.