Was wirklich wirkt, worauf es ankommt und weshalb der Bedarf weiter steigen wird

Führung unter Druck – wie gutes Coaching wirksam unterstützt

Coaching ist im Gesundheitswesen längst mehr als ein modisches Zusatzangebot für einzelne Führungskräfte. In einer Branche, die gleichzeitig von Fachkräftemangel, wirtschaftlichem Druck, Digitalisierung, Ambulantisierung, integrierter Versorgung und immer komplexerer Zusammenarbeit geprägt ist, wird es zunehmend zu einem Instrument gezielter Führungs- und Rollenentwicklung.

Zugrunde liegende Artikel für diesen aktuellen Beitrag sind:

- Führung und attraktiver Arbeitgeber (Spitalführung Teil 4), «clinicum» 4-24
- Der Engpass ist da – und er trifft das ganze System massiv, «clinicum» 2-26
- Mut zur Entbürokratisierung im Gesundheitswesen, «clinicum» 3-26

Gerade weil der Begriff oft unscharf verwendet wird, braucht es eine saubere Einordnung: Was genau ist Coaching, wann ist es sinnvoll, was kann es leisten, wo liegen die Grenzen, und worauf ist bei der Auswahl eines Coaches zu achten? Wer diese Fragen fundiert beantwortet, erkennt schnell: Coaching ist im Gesundheitswesen kein Luxus, sondern in vielen Situationen ein wirksamer Hebel, um Führung rascher, klarer und belastbarer zu machen.

Coaching ist nicht alles – und gerade deshalb so wertvoll

In der Praxis wird Coaching für sehr Unterschiedliches verwendet: als Entwicklungsinstrument für Führung und Leistung, als Krisenhilfe, als Karrierebegleitung, als Sparring oder pauschal als Sammelbegriff für Beratung aller Art. Diese begriffliche Dehnung ist nicht harmlos. Sie prägt Erwartungen, beeinflusst die Vertragsgestaltung, erschwert die Auswahl eines passenden Coaches und macht Wirkung schwer messbar. Ein Artikel über Coaching muss deshalb mit einer klaren Arbeitsdefinition beginnen. Eine tragfähige Referenz liefert die International Coaching Federation (ICF): «Coaching ist eine partnerschaftliche Zusammenarbeit mit Klientinnen und Klienten in einem zum Nachdenken anregenden und kreativen Prozess, der sie inspiriert, ihr persönliches und berufliches Potenzial zu maximieren. Im Zentrum steht also nicht die schnelle Expertenantwort, sondern die Verbesserung von

Führung im Gesundheitswesen wird anspruchsvoller. Coaching kann gezielt und wirkungsvoll unterstützen.

Coaching kann helfen schneller fit für die neue Funktion zu sein.

Selbststeuerung, Reflexion, Entscheidungsfähigkeit und Umsetzung.»

Gerade im Gesundheitswesen ist die Abgrenzung zu Nachbarformaten zentral. Mentoring ist typischerweise erfahrungs- und rollenbasierter. Es lebt stärker vom Teilen von Wissen, Erfahrung, Vorbildern und Netzwerken. So wird Mentoring oft als Lernbeziehung mit Entwicklungsdialogen, Erfahrungsaustausch und Vorbildfunktionen oder Lernen am Modell beschrieben. Beratung oder Consulting folgt stärker einer Expertenlogik: analysieren, empfehlen, lösen. Training vermittelt Kompetenzen curricular, häufig in Gruppen. Supervision reflektiert berufliche Rollen, Fälle, Teams und Organisationen oft stärker feld- und systembezogen. Therapie wiederum ist keine Variante von Coaching. Ein praxistaugliches Kriterium lautet: Coaching richtet sich an psychisch gesunde Menschen, die ihr Verhalten reflektieren und Veränderung selbst mitgestalten können; wenn klinische Symptomatik im Vordergrund steht, braucht es psychotherapeutische oder medizinische Behandlung.

Ein einfaches Praxisbeispiel zeigt den Unterschied: Eine neue Bereichsleiterin Pflege ringt mit Prioritäten, Delegation und schwierigen Gesprächen mit langjährigen Mitarbeitenden. Ein Berater würde ihr vielleicht ein Organisationsmodell oder ein Eskalationsschema liefern. Ein Mentor würde aus eigener Erfahrung erzählen, wie er eine ähnliche Situation gelöst hat. Ein Coach hingegen würde mit ihr die eigene Rolle schärfen, Denk- und Handlungsmuster reflektieren, konkrete Gesprächssituationen vorbereiten und den Transfer in den Alltag begleiten. Genau darin liegt die besondere Stärke von Coaching.

Wann Coaching sinnvoll ist – und warum der richtige Zeitpunkt entscheidend ist

Coaching ist besonders sinnvoll, wenn Entwicklung unter realem Druck stattfinden muss. Das gilt typischerweise beim Einstieg in eine neue Funktion, beim Wechsel von der Fach- in die Führungsrolle, bei der Übernahme eines grösseren Verantwortungsbereichs, in einer Krise, bei Konflikten, in kulturell schwierigen Veränderungsphasen oder dann, wenn eine Person zwar leistungsfähig ist, aber ihre Wirkung gezielt und rasch verbessern will. Gerade Führungskräfte im Gesundheitswesen haben oft nicht die Zeit, sich langsam in eine Rolle hineinzutasten. Sie müssen innerhalb kurzer Zeit Orientierung geben, zwischen Professionen vermitteln, Entscheidungen treffen und gleichzeitig mit knappen Ressourcen, politischem Druck und personellen Engpässen umgehen.

Typisch ist die Situation einer neu ernannten Chefärztin oder eines Chefarztes, die fachlich unbestritten sind, nun aber plötzlich nicht nur medizinische Exzellenz, sondern auch Personalführung, Budgetverantwortung, Medienaufmerksamkeit, Konfliktmanagement und strategische Gremienarbeit bewältigen müssen. Hier kann Coaching die Lernkurve massiv verkürzen. Es ersetzt Erfahrung nicht, aber es beschleunigt die Übersetzung von Erfahrung in wirksames Führungsverhalten. Das gilt ebenso für einen neuen CEO, der beispielsweise noch aus einer anderen Branche kommt, für eine Spitaldirektorin in einer Sanierungsphase oder für einen Verwaltungsrat, der ein schwieriges Spannungsfeld zwischen Eigentümerinteressen, Versorgungsauftrag und Reputationsrisiko moderieren muss.

Ein praktischer Tipp lautet deshalb: Coaching sollte nicht erst dann beginnen, wenn die Situation bereits eskaliert ist. Besonders wirksam ist es oft in frühen Phasen einer Rollenübernahme oder Veränderung. Wer in den ersten 90 bis 180 Tagen sauber begleitet wird, vermeidet viele teure Umwege.

Warum das Gesundheitswesen ein Spezialfall ist

Coaching im Gesundheitswesen findet in einem Umfeld statt, das gleichzeitig hochprofessionell, hochreguliert und hochkomplex ist. Die Schweizer Systemarchitektur ist dezentral; Verantwortlichkeiten liegen auf Bundes-, Kantons- und Gemeindeebene. Gleichzeitig haben Versicherer, Ärzteschaft, Spitäler, Fachgesellschaften, Verbände und politische Akteure erheblichen Einfluss über Tarife, Qualität und Steuerung. Der «European Observatory Report» zur Schweiz betont zudem die hohen Gesundheitsausgaben, die Bedeutung integrierter Versorgung und die starke Rolle im Ausland ausgebildeter Fachkräfte. Diese Rahmenbedingungen machen Führung anspruchsvoller als in vielen anderen Branchen.

Hinzu kommt: Das Gesundheitswesen ist eine Expertenorganisation. Hier arbeiten unterschiedliche Professionen mit eigenen Logiken, Identitä-

ten und Wahrheitsansprüchen zusammen: Medizin, Pflege, Therapie, Administration, IT, Qualitätsmanagement, Controlling und Politik. Führung funktioniert deshalb weniger über klassisches Durchregieren und mehr über Koordination, Aushandlung, Priorisierung und Sinnstiftung. Coaching muss in diesem Umfeld häufig systemischer arbeiten als anderswo. Stakeholder-Mapping (Überblick über alle Beteiligten zu behalten und strategisch mit ihnen umzugehen), Rollen- und Mandatsklärung, Konfliktmoderation, Kommunikationsarchitektur und Entscheidungslogiken werden wichtiger als einfache Führungsrezepte.

Mehrere der derzeitigen Druckfaktoren sind in der Schweiz nicht blosse Schlagworte, sondern politisch und regulatorisch konkret verankert. Das BAG beschreibt «ambulant vor stationär» als seit dem 1. Januar 2019 geltende Regelung für bestimmte elektive Eingriffe; 2023 wurde die Liste auf achtzehn Eingriffsgruppen erweitert. DigiSanté läuft als nationales Programm von 2025 bis 2034 und soll Qualität, Patientensicherheit und Effizienz verbessern. Das Obsan beobachtet systematisch die Entwicklung des Pflegepersonals und der Versorgung. Damit steigen die Anforderungen an Kader und Top-Kader sichtbar: mehr Kooperation über Organisationsgrenzen, mehr Kommunikations- und Change-Kompetenz, mehr politische Sensibilität und mehr Selbstmanagement unter Druck.

Der Autor: Urs Baumberger

Urs Baumberger führte viele Jahre sehr erfolgreich private wie öffentliche Spitäler. Für die Entwicklung eines Spital Führungskonzeptes und die erfolgreiche Praxisumsetzung, erhielt er 2019 die Auszeichnung «Spitalmanager des Jahres» für den gesamten deutschsprachigen Raum (Deutschland, Österreich, Schweiz). Ab 2022 hat er sich als Strategieberater, Interimsmanager und Experte für Healthcare Management selbständig gemacht.
www.baumbergerconsulting.ch

Ein Praxisbeispiel: Ein Bereichsleiter eines Regionalspitals muss gleichzeitig ambulante Verlagerung umsetzen, ärztliche Vorbehalte moderieren, Pflegeengpässe entschärfen, IT-Prozesse digitalisieren und dem Verwaltungsrat Wirtschaftlichkeit nachweisen. Ein klassisches Führungstraining reicht hier oft nicht. Coaching hilft, die eigenen Prioritäten zu schärfen, Stakeholder-Konflikte besser zu lesen und unter hoher Unsicherheit handlungsfähig zu bleiben.

Was die Forschung zur Wirksamkeit sagt – und was nicht

Die Forschungslage zu Coaching ist heute deutlich besser als noch vor zehn oder fünfzehn Jahren, aber sie bleibt heterogen. Eine aktuelle Meta-Analyse zu Workplace Coaching kommt zum Schluss, dass Coaching insgesamt wirksam ist und positive organisatorische Outcomes erzielt. Eine Meta-Analyse zu Executive Coaching zeigt ein plausibles Muster: Verhalten reagiert stärker als Einstellungen oder stabile Persönlichkeitsmerkmale. Mit anderen Worten: Coaching verändert eher konkrete Führungs- und Kommunikationshandlungen als tiefe Persönlichkeitszüge. Genau das ist für die Praxis wichtig, weil Organisationen vor allem an beobachtbarer Wirksamkeit interessiert sind. Gleichzeitig muss man Grenzen ehrlich benennen. Die Studienlandschaft hat weiterhin methodische Schwächen: unterschiedliche Outcome-Definitionen, kleine und selektive Stichproben, zu kurze Follow-ups, Publikationsbias und die Vermischung von Coaching mit anderen Interventionen. Das heisst nicht, dass Coaching unwirksam wäre, sondern dass Wirkungen kontextabhängig sind und nicht jede positive Erfahrung automatisch als harte Evidenz gelesen werden darf.

Für das Gesundheitswesen ist wichtig, dass die Evidenz nicht einfach aus der allgemeinen Coaching-Forschung abgeleitet werden kann. Ein systematische Übersichtsarbeit mit qualitativen und quantitativen Methoden zu Führungskräften im Gesundheitswesen zeigt, dass Coaching häufig zur Leadership-Entwicklung eingesetzt wird, zugleich aber Wissen über Bausteine, Implementierung und Wirkungen begrenzt bleibt. Für ärztliche Zielgruppen zeigt ein breiter Überblick, dass Coaching zunehmend genutzt wird und die publizierten Befunde überwiegend positiv sind, gleichzeitig, aber konzeptuelle Unschärfen bestehen, etwa die Vermischung mit Mentoring und uneinheitliche Qualitätsbenchmarks. Ein weiterer systematischer Review zu Coachingprogrammen für Gesundheitsfachpersonen beschreibt typische Barrieren und Förderfaktoren wie Zeit, Akzeptanz, Rollen- und Zielklarheit sowie organisatorische Einbettung.

Die praxistaugliche Schlussfolgerung lautet: Coaching ist mit hoher Wahrscheinlichkeit gut geeignet, Reflexion, Selbstführung, Kommunikation und Führungsverhalten zu verbessern. Für harte Outcomes wie Patientenergebnisse oder direkt zurechenbare Produktivitätsgewinne ist der Nachweis meist indirekter und stärker von Kontext und Umsetzung abhängig. Wer Coaching seriös einsetzen will, sollte daher nicht Wunder erwarten, aber klare Verhaltenswirkungen messen.

Welche Formen und Intensitäten es gibt – vom Lunch-Sparring bis zur Führungskraft Begleitung

In der Praxis ist es hilfreich, Coaching nicht nur nach Themen, sondern auch nach Form und Intensität zu unterscheiden. Das Spektrum reicht von niederschwelligen Formaten wie gegenseitigem Lernen und Diskutieren auf Augenhöhe, kollegialer Fallberatung oder einem lockeren Sparring über Mittag bis hin zu strukturierten Einzelcoachings und verdichteten Executive-

Hinweis auf den Dezember-Artikel

Produktivität im Schweizer Gesundheitswesen – mehr Wirkung mit knappen Ressourcen

Steigende Kosten, Fachkräftemangel, hohe Investitionen und die zunehmende Ambulantisierung setzen Gesundheitsinstitutionen unter Druck. Produktivitätssteigerung bedeutet dabei nicht, mit weniger Personal einfach mehr zu leisten, sondern unnötige Arbeit, Wartezeiten, Doppelspurigkeiten und ineffiziente Strukturen zu reduzieren.

Der Artikel zeigt, wo die wichtigsten Produktivitätshebel liegen und wie Verwaltungsräte, Geschäftsleitungen und Kader Verbesserungen systematisch angehen können – von Strategie und Prozessen über Kapazitätssteuerung bis zur Digitalisierung.

Die zentrale Botschaft: Produktivität ist kein Sparprogramm, sondern eine zentrale Voraussetzung für Qualität, attraktive Arbeitsbedingungen, Investitionsfähigkeit und eine nachhaltige Gesundheitsversorgung.

Das Gesundheitswesen ist eine eigene Welt. Dies gilt es bei der Führungsentwicklung zu berücksichtigen.

Formaten mit Beobachtung realer Führungssituationen. Genau diese Spannbreite ist organisationsfähig: Nicht jede Herausforderung braucht sofort einen monatelangen Hochintensivprozess, aber ebenso ist nicht jede komplexe Rolle ist mit zwei guten Mittagessen ausreichend bedient. Niederschwellige Formate eignen sich gut für frühe Reflexion, punktuelle Orientierung oder den Austausch unter Gleichgestellten. Ein informelles Lunch-Sparring kann etwa für eine Stationsleitung hilfreich sein, die ein bevorstehendes Konfliktgespräch strukturieren möchte. Ein strukturiertes Einzelcoaching ist angezeigt, wenn es um Rollenentwicklung, Verhaltensänderung, belastbare Reflexion und kontinuierlichen Transfer geht. Intensive Executive-Formate sind besonders dann sinnvoll, wenn politische oder organisationale Komplexität hoch ist, etwa bei GL-Mitgliedern, Chefärzten oder CEOs. Dann können auch beobachtendes Mitdabeisein in Sitzungen, Nachbesprechungen heikler Gremiengespräche oder die Vorbereitung anspruchsvoller Stakeholder-Termine sinnvoll sein.

Ein praktischer Tipp: Die Intensität sollte nie Prestige-, sondern immer Problem- und Ziel-orientiert gewählt werden. Wer nur ein kurzes Sparring braucht, sollte keinen künstlich grossen Prozess kaufen. Wer in einer hochsensiblen Top-Rolle steckt, sollte umgekehrt nicht glauben, drei lose Telefongespräche würden reichen.

Kann Coaching digital stattfinden – und wann ist Präsenz überlegen?

Coaching kann persönlich, telefonisch, per Videokonferenz und teilweise auch schriftbasiert erfolgen, etwa über Reflexionsjournale oder gezielte E-Mail-Impulse. Die empirische Literatur zu distanzbasiertem Coaching wächst. Eine Meta-Analyse zum non-face-to-face coaching beschreibt substanzielle Effekte, wobei webbasierte Formate teilweise stärker abschnitten als reine Telefonformate. Das heisst: Distanzformate sind keineswegs zweitklassig, sondern oft wirksam, wenn Medium, Thema und Person passen.

Auch der Markt hat sich stark in diese Richtung entwickelt. Eine Schweizer PwC-Veröffentlichung in «HR Today» verweist auf eine ICF-Studie von 2021, wonach 83 % der befragten Coaches vermehrt Audio-Video-Plattformen nutzten, während persönliche Sitzungen stark zurückgingen. Für das Gesundheitswesen ist das doppelt relevant: Einerseits erleichtert es den Zugang für vielbeschäftigte Kader, andererseits verschärft es Fragen von Vertraulichkeit, Datenschutz, Aufbewahrung von Notizen und Plattformwahl. Persönliche Treffen sind meist überlegen, wenn Beziehungstiefe, Vertrauensaufbau, nonverbale Wahrnehmung oder heikle Top-Level-Themen im Vordergrund stehen. Telefon kann für kurze Sparring-Sequenzen sehr fokussiert sein. Videokonferenzen sind oft die pragmatischste Mischform. Schriftliche Elemente eignen sich eher als Ergänzung zwischen Sitzungen. Ein kluger Hybridansatz ist in vielen Fällen ideal: Auftakt und Schlüsselgespräche persönlich, dazwischen punktuelle Video- oder Telefonsessions.

Ist Coach ein geschützter Begriff – und was bedeutet das für die Auswahl?

In der Schweiz ist die Berufsbezeichnung «Coach» als solche grundsätzlich nicht geschützt. Rein formal kann sich also fast jede Person Coach nennen. Das ist einer der Hauptgründe, warum der Markt so heterogen ist. Gleichzeitig gibt es relevante Professionalisierungspfade und Qualitätsanker. Der bso, der Berufsverband für Coaching, Supervision und Organisationsberatung, führt geschützte Verbandstitel wie «Coach bso» und verweist auf Qualitäts- und Beschwerdeverfahren. Bei Ausbildungspartnern verlangt er Mindeststandards und macht unterschiedliche Beratungsansätze transparent. Zudem existieren eidgenössische Abschlüsse in beratungsnahen Feldern, unter anderem die höhere Fachprüfung mit dem geschützten Titel «Supervisor:in-Coach mit eidgenössischem Diplom». Die Schweizer Berufs- und Laufbahnberatung nennt als typische Wege unter anderem CAS- und MAS-Programme und betont neben Ausbildung auch

Die Wirkung bei der Führungsarbeit ist bei zielgerichtetem und geeignetem Coaching Evidenz basiert.

Berufs-, Beratungs- und Führungserfahrung sowie Selbstreflexion und Einfühlungsvermögen.

Der Kontrast zu regulierten Gesundheitsberufen ist aufschlussreich. Das BAG erklärt ausdrücklich, dass die Berufsbezeichnung «Psychologe/Psychologin» dem Konsumentenschutz dient und deshalb geschützt ist. Genau dieser Unterschied zeigt: Coaching ist ein sinnvolles Entwicklungsformat, aber nicht mit psychologischer oder psychotherapeutischer Versorgung gleichzusetzen. Für die Praxis bedeutet das: Nicht der Titel allein zählt, sondern der Nachweis von Ausbildung, Ethik, Supervision, Erfahrung, Referenzen und Arbeitsweise.

Coach mit Ausbildung, aber ohne Gesundheitswesen-Praxis – oder Coach mit Theorie und langjähriger Branchenerfahrung?

Diese Frage ist im Gesundheitswesen besonders relevant. Ein Coach mit solider Ausbildung, aber ohne eigene Praxis im Gesundheitswesen, kann klare Vorteile aufweisen. Er bringt methodische Disziplin, weniger Betriebsblindheit und oft eine stärkere Orientierung an Prozesspartnerschaft statt Besserwisserei mit. Solche Coaches sind häufig gut darin, Reflexion, Mustererkennung und Selbststeuerung zu fördern, gerade weil sie nicht sofort in die Falle der schnellen Ratschläge geraten. Das passt gut zur ICF-Logik des Coachings als Partnerschaft, nicht als Expertenmonolog.

Ein Coach mit theoretischem Wissen und langjähriger erfolgreicher Erfahrung im Gesundheitswesen hat andere, oft komplementäre Vorteile. Er kann Tarif- und Qualitätslogiken, Berufsgruppendynamiken, Governance-Strukturen, politischen Druck und organisationsübergreifende Schnittstellen meist schneller einordnen. Gerade auf höheren Hierarchiestufen schafft das häufig mehr Akzeptanz und ein präziseres Sparring. Wer einen CEO, eine Chefärztin oder ein GL-Mitglied begleitet, profitiert oft davon, wenn der Coach die spezifischen Realitäten des Feldes nicht nur gelesen, sondern erlebt hat.

Die praxistaugliche Antwort lautet deshalb nicht entweder oder, sondern Passung. Je höher die Hierarchiestufe, je grösser der politische Anteil und je spezifischer die Systemlogik, desto wichtiger wird Feldkompetenz. Je stärker es um Selbstführung, Reflexion, Kommunikationsmuster, Rollenentwicklung und Transfer geht, desto entscheidender werden methodische Reife, Beziehungskompetenz und ethische Klarheit. Im Idealfall bringt ein Coach beides mit: professionelles Coaching-Handwerk und glaubwürdige Feldkenntnis.

Diese Grundfähigkeiten muss ein Coach mitbringen

Ein guter Coach braucht mehr als ein Zertifikat. Er braucht Einfühlungsvermögen, analytische Schärfe, Selbstreflexion, ethische Stabilität, kommunikative Präzision und die Fähigkeit, Menschen freundlich, aber klar zu konfrontieren. Er muss zuhören können, ohne passiv zu werden, und steuern können, ohne zu dominieren. Gerade im Gesundheitswesen braucht es die Fähigkeit, mit Unsicherheit, Mehrdeutigkeit und widersprüchlichen Informationen umgehen zu können. Zudem sind Diskretion, Rollenklarheit und Respekt gegenüber unterschiedlichen Professionen zentral. – Man könnte zugespitzt sagen: Ein geeigneter Coach braucht Charakter, Menschenkenntnis, methodisches Handwerk und die Fähigkeit, sich selbst nicht in den Vordergrund zu spielen. Was er dazulernen muss, hängt vom eigenen Profil ab. Ein sehr erfahrener Praktiker muss oft methodisch nachschärfen. Ein methodisch starker Newcomer muss Feldkompetenz und Urteilsreife aufbauen. Wer Coaching professionell betreiben will, lernt deshalb nie aus.

Wie man einen Coach beurteilt – und woran man seine/ihre Qualität erkennt

Einen Coach beurteilt man am besten nicht an grossen Worten, sondern an drei Punkten: an der Qualität der Auftragsklärung, an der Transparenz der Arbeitsweise und an der beobachtbaren Entwicklung im Alltag. Gute Coaches stellen im Erstgespräch die richtigen Fragen. Sie differenzieren sauber zwischen Coaching, Beratung und Therapie. Sie versprechen keine Wunder. Sie definieren Ziele, Grenzen und Rollen. Sie erklären ihre Arbeitsweise und machen deutlich, wie Transfer in den Alltag stattfinden soll.

Der zweite Prüfstein ist die Struktur. Gute Coaches arbeiten nicht nebulös, sondern nachvollziehbar. Sie können erklären, warum sie welche Intervention wählen, wie sie Wirkung verstehen und woran Fortschritt sichtbar wird.

Der dritte Prüfstein ist der wichtigste: Führt der Prozess zu beobachtbaren Veränderungen? Verbessern sich Meeting-Führung, Konfliktgespräche, Priorisierung, Delegation oder Stakeholder Kommunikation?

Dass die Forschung gerade verhaltensnahe Outcomes als besonders beeinflusst zeigt, ist hier ein hilfreicher Orientierungsrahmen. – Ein praktischer Tipp für Organisationen: Nicht nur auf Sympathie oder Renommee achten, sondern in Pilotmandaten prüfen, ob der Coach tatsächlich zu Kontext, Hierarchiestufe und Zielsetzung passt.

Vertrauen ist keine Nebensache, sondern der Wirkmechanismus

Das Vertrauensverhältnis zum Coach ist zentral. Ohne Vertrauen gibt es keine Offenheit, ohne Offenheit keine realistischen Selbstbilder, und ohne diese wiederum keine belastbare Entwicklung. Gerade im Gesundheitswesen, wo Macht, Reputation, Fachautorität und politische Sensibilität eine grosse Rolle spielen, müssen Führungskräfte heikle Themen ansprechen können: Zweifel, innere Trigger, Konflikte, Loyalitätskonflikte, Unsicherheit oder Überforderung. Der ICF-Ethikrahmen betont Vertraulichkeit ausdrücklich und verlangt klare Vereinbarungen darüber, welche Informationen zwischen Klienten, Sponsor und weiteren Beteiligten ausgetauscht werden und welche nicht. Praktisch bewährt sich das Dreiecksmodell Coachee – Coach – Auftraggeber. Gerade wenn der Arbeitgeber bezahlt, muss klar geregelt sein, was der Sponsor wissen darf und was im Coachingraum bleibt. Sonst kippt Coaching schnell in ein verdecktes Steuerungsinstrument der Organisation. Ein guter Coach schützt die Vertraulichkeit des Coachees, ohne die legitimen Interessen des Sponsors zu ignorieren. Genau dieses Gleichgewicht macht professionelle Coachingarchitektur aus.

Wie man den richtigen Coachingansatz findet

Es gibt nicht den einen besten Coachingansatz. In anerkannten Ausbildungslandschaften finden sich systemische, lösungsorientierte, psychodynamische, gruppendynamische, integrative und weitere Ansätze. Der bso macht diese Vielfalt bei seinen Ausbildungspartnern explizit sichtbar. Entscheidend ist nicht das Modeetikett, sondern die Passung zwischen Problemtyp, Person, Rolle und Lernziel.

Wenn Rollen- und Stakeholder Konflikte dominieren, ist ein systemisch-kontextuelles Vorgehen meist hilfreich. Wenn Selbststeuerung, Stress, Denkfehler oder Handlungsblockaden im Vordergrund stehen, kann ein stärker strukturierendes und verhaltensorientiertes Vorgehen sinnvoll sein. Wenn eine Führungsperson zwischen Fachidentität und neuer Führungsrolle pendelt, ist oft ein integrativer Ansatz gut geeignet. In der Praxis sollte man den Ansatz nicht akademisch überhöhen. Entscheidend ist, ob er zur Situation passt und in beobachtbares Verhalten übersetzt wird.

Ein praktischer Tipp: Im Erstgespräch konkret nachfragen, wie der Coach mit Ihrer Situation arbeiten würde. Nicht in Methodenbegriffen hängen bleiben, sondern an Beispielen prüfen, ob das Vorgehen plausibel ist.

Auf welcher Hierarchiestufe Coaching eingesetzt wird

Coaching wird im Gesundheitswesen auf praktisch allen Hierarchiestufen eingesetzt, aber die Zielsetzung verändert sich deutlich. In frühen Führungsrollen geht es oft um den Sprung von der Fach- in die Führungslogik: Delegation, Feedback, schwierige Gespräche, Priorisierung und Selbstmanagement. Im mittleren Kader kommen Systemthemen hinzu: Schnittstellen, Konflikte

voicepoint

Voicepoint Xenon® – Home of Medical Speech

**Dokumentation ist Teil Ihres Berufs.
Aber sie kostet Zeit. Zeit, die für
Patientinnen und Patienten fehlt.
Zeit, die Sie unmittelbar Geld kostet.**

Vielleicht kennen Sie das: Berichte erst nach Feierabend, ständige Rückfragen bei Unklarheiten, Systeme ohne klaren Ablauf. Gleichzeitig steigen Anforderungen an Qualität, Integration und Datenschutz.

Bei uns stehen Sie im Zentrum.

Ob präzise Spracherkennung, strukturierte Abläufe oder volle Konzentration im Gespräch – Voicepoint Xenon® sorgt dafür, dass Ihre Dokumentation wieder zu Ihrem Alltag passt.

Dokumentation folgt Ihrer Stimme – nicht umgekehrt

- Präzise medizinische Spracherkennung
- Automatische Berichte aus Gesprächen
- Digitales Diktat
- Nahtlose Integration in PIS- und KIS-Systeme
- 3× ISO-zertifiziert
- Strukturierte Diktat- und Workflow-Prozesse
- Mehrsprachig: Deutsch, Französisch, Englisch sowie Schweizer Dialekte
- Nutzung auf Smartphone, Tablet oder Desktop

Voicepoint AG | Schellerstrasse 14 | CH – 8620 Wetzikon | +41 44 933 39 39 | sales@voicepoint.ch | voicepoint.ch

Coaching kann vielfach mit Videosessions durchgeführt werden. Schlüsselgespräche in der Regel persönlich.

zwischen Berufsgruppen, Ressourcenknappheit und Umsetzungsdruck. Im Top-Kader verdichtet sich die Thematik zu politischer Sensibilität, Governance, Krisenkommunikation, Reputationsrisiken und Entscheiden unter Unsicherheit.

Die zunehmenden Ansprüche an Kader und Top-Kader sind kein Gefühl, sondern Folge konkreter Entwicklungen. Wirtschaftlicher Druck, Fachkräftemangel, integrierte Versorgung, Digitalisierung, Ambulantisierung und stärkere interinstitutionelle Kooperation verändern Führungsarbeit substanziell. Es ist deshalb unrealistisch anzunehmen, es gebe genügend Kader, die all diese Fähigkeiten bereits mitbringen. Coaching wird genau hier interessant: nicht als Reparaturmassnahme für Schwache, sondern als Beschleuniger für die Entwicklung von Menschen mit Potenzial.

Was bei Top-Level-Coaching besonders zu beachten ist

Top-Level-Coaching für GL-Mitglieder, Chefärztinnen und Chefärzte, CEOs, Verwaltungsräte oder Stiftungsräte verlangt maximale Vertraulichkeit, hohe Präzision und ein tiefes Verständnis für politische und ethische Dilemmata. Die Themen sind selten banal. Es geht um Entscheidungen mit grosser Tragweite, um Stakeholder-Architekturen, um Krisen, um Reputationsrisiken, um heikle personelle Fragen oder um die Balance zwischen Versorgungsauftrag, Wirtschaftlichkeit und Kultur. In solchen Mandaten kann es sinnvoll sein, dass der Coach punktuell auch reale Settings beobachtet: eine GL-Sitzung, ein heikles Gremiumsgespräch, einen Workshop, eine Verhandlung oder eine kritische Stakeholder-Interaktion. Das kann enorm wertvoll sein, muss aber sauber geregelt werden. – Wer ist Sponsor? Wer weiss, dass der Coach anwesend ist? In welcher Rolle ist er dort – als Beobachter, Sparringspartner, Moderator? Was wird rapportiert, was bleibt strikt vertraulich? Ohne solche Klarheit drohen Grenzverletzungen.

Ein Praxisbeispiel: Ein CEO bereitet eine heikle Sitzung mit dem Verwaltungsrat vor, in der sowohl ein Sparprogramm als auch eine ärztlich sensible Reorganisation diskutiert werden. Der Coach hilft nicht, indem er eine fertige Meinung liefert, sondern indem er die politische Landkarte mit dem CEO schärft, Kommunikationsrisiken durchgeht, mögliche Reaktionen antizipiert und nach der Sitzung die Wirkung reflektiert.

Wie lange Coaching dauern soll – und wie Intervalle sinnvoll geregelt werden

Die Frage nach der Dauer sollte nicht aus dem Bauch beantwortet werden. Historische Schweizer Marktdaten der ZHAW zeigen, dass Coachingprozesse häufig über mehrere Monate liefen; im Mittel wurden rund sieben Sitzungen über etwa sechs Monate berichtet. Solche Zahlen sind nicht als heutiger Standardtarifplan zu lesen, aber sie zeigen, dass wirksames Coaching oft eher ein bewusst gestalteter Prozess als ein Einmalereignis ist. Gleichzeitig warnen viele Praktiker zu Recht vor endlosen Beziehungen. Wenn eine Führungsperson vor jeder wichtigen Entscheidung zuerst den Coach braucht, läuft etwas schief.

Sinnvoll ist meist ein klares Prozessdesign: zu Beginn eine engere Taktung, später grössere Abstände. Ein typischer Rhythmus kann beispielsweise alle zwei bis vier Wochen starten und später in monatliche oder punktuelle Sparring-Sequenzen übergehen. Die Intervalle sollten so gewählt sein, dass zwischen den Sitzungen reales Ausprobieren möglich ist. Coaching entfaltet seine Wirkung im Transfer, nicht im reinen Reden. – Ein guter praktischer Grundsatz lautet: lieber von Anfang an eine sinnvolle Gesamtdauer und eine Standortbestimmung nach drei oder vier Sitzungen vereinbaren, als offen in eine unklare Dauerschleife zu laufen.

Was mündlich reicht – und was schriftlich geregelt werden sollte

Die eigentliche Coachingarbeit lebt vom vertraulichen Gespräch und bleibt inhaltlich in der Regel mündlich. Die Rahmenarchitektur sollte dagegen schriftlich geregelt werden. Dazu gehören Ziele, Rollen, Vertraulichkeit, Reporting-Regeln, Dauer, Frequenz, Honorar, Datenschutz, Erreichbarkeit zwischen Sitzungen, Umgang mit Abbruch und gegebenenfalls die Einbindung von Sponsor, HR oder Vorgesetzten. Gerade im Gesundheitswesen ist das wichtig, weil hier oft mehrere Interessen gleichzeitig im Raum stehen. Ein Arbeitgeber will Entwicklung und Wirkung, ein Coachee braucht Schutzraum, und der Coach muss professionell navigieren. Eine saubere schriftliche Vereinbarung reduziert Missverständnisse und schützt alle Beteiligten.

Ist es die ureigene Aufgabe des Vorgesetzten, Mitarbeitende zu coachen?

Im Kern ja. Führung ohne Entwicklung ist im heutigen Gesundheitswesen zu wenig. Vorgesetzte sollten Feedback geben, Lernprozesse anstossen, Reflexionsfragen stellen, Fehler als Lerngelegenheiten nutzen und Mitarbeitende in ihrer Entwicklung begleiten. In der Managementdis-

Der richtige Einsatz von Coaching zahlt sich mehrfach aus.

kussion wird genau diese Rolle betont. Deloitte schreibt, Coaching und Entwicklung gehörten zu den wichtigsten Rollen von Managern. Gallup verweist darauf, dass weltweit weniger als die Hälfte der Manager Managementtraining erhalten haben und dass bessere Entwicklung dieser Gruppe ein wesentlicher Hebel ist.

Trotzdem kann der direkte Vorgesetzte externes Coaching oft nicht ersetzen. Der Grund ist strukturell: Machtasymmetrie, Beurteilung, Karrierefragen, Loyalitäten und Konflikte begrenzen Offenheit. Gerade bei heiklen Themen, persönlichen Mustern oder politischen Spannungen braucht es oft einen unabhängigen Raum. Die beste Lösung ist daher häufig die Kombination: coachende Führung im Alltag und externes Coaching für sensible oder besonders komplexe Entwicklungsfragen.

Ein Praxisbeispiel: Ein Spitaldirektor sollte seine Bereichsleiter selbstverständlich entwickeln. Wenn ein Bereichsleiter aber in Loyalitätskonflikten mit der Geschäftsleitung steckt oder seine eigene Unsicherheit gegenüber dem Direktor nicht offen ansprechen kann, ist ein externer Coach wertvoll.

Soll man offenlegen, dass man ein Coaching macht?

Das hängt stark von Kultur, Rolle und Ziel ab. In Organisationen mit reifer Lernkultur kann Offenlegung Normalität und Entwicklungsorientierung signalisieren. Sie kann sogar Vorbildcharakter haben, gerade wenn Top-Kader offen zeigen, dass Weiterentwicklung kein Makel ist.

In politisch angespannten oder misstrauischen Umfeldern kann Offenlegung dagegen als Schwäche interpretiert werden oder Erwartungen erzeugen, dass Probleme jetzt rasch verschwinden müssten. Gleichzeitig bleibt Coaching im Kern vertrauliche Entwicklungsarbeit. – Ein guter praktischer Grundsatz lautet: nicht aus Prinzip offenlegen und nicht aus Angst automatisch verbergen. Entscheidend ist, ob Offenheit der Entwicklung dient oder unnötige Nebenwirkungen erzeugt.

Was Coaching kostet – und warum die Preisspannen so unterschiedlich sind

Bei den Kosten ist Seriosität wichtiger als Scheingenauigkeit. Die ICF Global Coaching Study 2023 nennt für 2022 einen weltweiten Durchschnitt von 244 US-Dollar pro Stunde und für Westeuropa 277 US-Dollar. Historische Schweizer ZHAW-Daten zeigten bereits 2011 eine sehr breite Streuung von 80 bis 600 Franken pro Stunde bei einem Durchschnitt von rund 189 Franken. Diese alten Schweizer Zahlen sind nicht als heutige Marktpreise zu lesen, zeigen aber exemplarisch, wie stark Preise je nach Erfahrung, Zielgruppe, Spezialisierung, Setting und Nachfrage differieren können.

KI kann unterstützen. Bei heiklen Themen braucht es menschliche Begleitung.

Im Gesundheitswesen differieren Preise besonders stark, weil das Produkt oft weit mehr als eine Stunde Gespräch umfasst: Vor- und Nachbereitung, Kontextanalyse, Stakeholder-Mapping (Überblick über alle Beteiligten erhalten), allfällige Beobachtung von Sitzungen, Erreichbarkeit zwischen Terminen, hohe Vertraulichkeit und Top-Level-Komplexität. Wer einen CEO oder eine Chefärztin in einer politisch heiklen Lage begleitet, verkauft nicht einfach Gesprächszeit, sondern Urteilskraft, Prozesskompetenz und Diskretion. Praktisch sollte man deshalb nicht nur nach Stundensatz fragen, sondern nach Leistungsumfang: Was ist enthalten, was nicht, wie viel Vorbereitung gibt es, wie wird Erreichbarkeit geregelt, und woran misst sich Fortschritt?

Wer bezahlt – Arbeitgeber, Arbeitnehmer oder beide?

In Organisationen ist Arbeitgebersponsoring häufig, weil Coaching als Entwicklungs-, Bindungs- und Leistungsinstrument gesehen wird. Der Vorteil liegt auf der Hand: Die Organisation investiert in Führungsqualität und profitiert von besserer Wirksamkeit. Der Nachteil liegt im Vertraulichkeitsdreieck. Wenn der Arbeitgeber bezahlt, muss besonders sauber geregelt werden, welche Informationen fliessen dürfen und welche nicht. Mischmodelle können sinnvoll sein, wenn sowohl organisationale als auch persönliche Ziele bestehen. Sie erhöhen oft die Eigenverbindlichkeit der gecoachten Person, ohne den organisationalen Nutzen zu verlieren. Eine automatische Verpflichtung des Coachees gegenüber dem Arbeitgeber ergibt sich aus der Finanzierung allein nicht. Verpflichtend sind jene Regeln, die vorab vereinbart werden. Genau darum ist eine saubere Auftragsklärung so wichtig.

Kann eine Kaderperson mehrere Coaches haben?

Ja, das kann sinnvoll sein. Gerade breite Rollen im Gesundheitswesen vereinen oft unterschiedliche Entwicklungsfelder: medizinisch-fachliche Führung, betriebswirtschaftliche Verantwortung, Gremienarbeit, Stakeholder Kommunikation, Selbstmanagement, Krisenführung. Es ist deshalb denkbar, dass eine Person beispielsweise ein strategisch-politisches Sparring und daneben ein stärker auf Selbstführung oder Kommunikation fokussiertes Coaching hat. Entscheidend ist die Governance. Entweder werden die Mandate klar getrennt, oder es braucht eine ausdrücklich vereinbarte Abstimmung mit sauberer Vertraulichkeitsarchitektur.

Ein praktischer Tipp: Mehrere Coaches nur dann parallel nutzen, wenn der Mehrwert klar ist. Sonst drohen Verwirrung, Doppelspurigkeit oder gegensätzliche Interventionen.

Soll der Coach in der Firma sein – oder lieber an einem neutralen Ort?

Für sensible Themen spricht viel für einen neutralen Ort. Er fördert psychologische Sicherheit und schafft Distanz zur Alltagsrolle. Inhouse kann dagegen sinnvoll sein, wenn Kontextbeobachtung Teil des Auftrags ist oder die logistische Realität sonst den Prozess verhindert. Wichtig ist, dass der Ort die Rolle stützt. Wer im Sitzungszimmer der Institution coacht, muss besonders auf Vertraulichkeit und Signalwirkung achten. Ähnlich differenziert ist die Frage, ob der Coach an Meetings, Sitzungen oder Workshops teilnehmen soll. Punktuell kann das sehr sinnvoll sein, vor allem im Top-Level oder in Team- und Kulturthemen. Der Vorteil liegt in unmittelbarer Kontextwahrnehmung. Der Nachteil liegt in möglicher Rollenkonfusion. Deshalb gilt auch hier: nur mit klarem Mandat, transparenter Rolle und eindeutigen Grenzen.

Grosse Beratungsfirma oder kleiner Anbieter?

Beides kann sinnvoll sein. Grosse Beratungsfirmen bieten oft Skalierbarkeit, Diagnostik, Programmarchitektur und verschiedene Profile aus einem Pool. Das ist nützlich, wenn ganze Kaderprogramme, mehrere Standorte oder kombinierte Beratungs- und Entwicklungsprojekte gefragt sind. Kleinere Firmen oder einzelne ausgewählte Coaches bieten häufig grössere Passgenauigkeit, mehr Flexibilität, stärkere persönliche Bindung und oft auch mehr seniorige Direktheit. Gerade im Gesundheitswesen, wo Vertrauen und Kontextverständnis sehr wichtig sind, können spezialisierte kleinere Anbieter grosse Vorteile haben. – Die praktische Leitfrage lautet deshalb nicht gross oder klein, sondern: Wer passt am besten zur Aufgabe, zur Hierarchiestufe und zur Kultur der Institution?

Ist Coaching ein Modetrend – oder steckt mehr dahinter?

Dass Coaching heute sichtbarer und verbreiteter ist, hat sicher auch mit gesellschaftlicher Normalisierung zu tun. Aber es wäre zu kurz gegriffen, es als Modetrend abzutun. Dahinter stehen reale Veränderungen von Führungsarbeit. Je komplexer, schneller und widersprüchlicher Systeme werden, desto grösser wird der Bedarf an Reflexion, Selbststeuerung, Kommunikation und belastbarem Sparring. Der internationale Coachingmarkt wächst deutlich; laut der 2025 ICF Global Coaching Study gibt es weltweit einen Rekordstand von 122 974 Coach Practitioners und 5.34 Milliarden US-Dollar Branchenumsatz. Das ist kein Beweis für Qualität, aber ein klarer Hinweis darauf, dass Coaching weltweit stärker institutionalisiert wird. Blickt man über das Gesundheitswesen hinaus, ist Coaching in internationalen Konzernen und im angelsächsischen Raum vielerorts stärker etabliert als in Teilen des Schweizer Gesundheitswesens. Dort ist Executive Coaching oft selbstverständlich Teil von Leadership-Entwicklung. Der Trend geht in Richtung Professionalisierung, Digitalisierung, Plattformisierung und stärkerer Einbettung in HR- und Talent-Architekturen.

Was KI verändert – und wo menschliche Coaches unersetzlich bleiben

Künstliche Intelligenz beeinflusst Coaching bereits heute auf zwei Ebenen: als Produktivi-

täts- und Strukturhilfe für menschliche Coaches und als scheinbar coachende Systeme. Die ICF hat dafür inzwischen ein eigenes KI Coaching Framework and Standards veröffentlicht. Darin werden Chancen wie Zugänglichkeit und Effizienz ebenso thematisiert wie Risiken rund um Bias, Vertraulichkeit und Verantwortung. Für das Gesundheitswesen ist KI-Coaching besonders sensibel. Erstens geht es häufig um besonders schützenswerte Daten, etwa Personalkonflikte, Führungsprobleme, potenziell patientennahe Kontexte oder strategische Themen. Zweitens ist die Verwechslungsgefahr hoch: Eine digitale Reflexionshilfe ist nicht dasselbe wie ein verantwortlicher menschlicher Coach.

Aktuelle Reviews zu digitalen Gesundheitsinterventionen zeigen, dass menschliche, KI-basierte und hybride Coachingformen grundsätzlich machbar und akzeptabel sein können. Für komplexe, politisch und ethisch aufgeladene Führungssituationen spricht jedoch vieles für ein Hybridmodell: KI kann zwischen Sitzungen strukturieren, Fragen anregen oder Dokumentation erleichtern, aber sie ersetzt Beziehung, Kontextdeutung, die Fähigkeit mit Unsicherheit, Mehrdeutigkeit und widersprüchlichen Informationen umgehen zu können (Ambiguitätstoleranz) sowie Verantwortung nicht. – Ein praktischer Tipp: KI im Coaching nur dort einsetzen, wo Datenschutz, Transparenz und Zweck klar geregelt sind. Für heikle Führungsthemen im Gesundheitswesen bleibt menschliche Begleitung zentral.

Kann ein Coach Know-how aus anderen Mandaten übertragen?

Ja, und genau darin liegt ein oft unterschätzter Vorteil. Ein Coach, der verschiedene Führungspersonen und Organisationen begleitet, erkennt Muster: wiederkehrende Konfliktlogiken, typische Führungsfehler, erfolgreiche Kommunikationsstrategien oder häufige Stolpersteine in Transformationsprozessen. Dieser Know-how-Transfer kann sehr wertvoll sein. Entscheidend ist aber, dass er abstrahiert und nicht indiskret erfolgt. Muster und Lernprinzipien dürfen übertragen werden, konkrete Interna nicht. Professionelle Coaches bringen also nicht vertrauliche Details aus einem Spital ins nächste, wohl aber verdichtete Erfahrung darüber, wie ähnliche Dynamiken anderswo bearbeitet wurden. Gerade darin zeigt sich Reife.

Wie sich Coaching im Schweizer Gesundheitswesen entwickeln wird

Die Entwicklungsrichtung lässt sich aus drei stabilen Treibern ableiten: Systemdruck, Personal- und Führungsknappheit sowie Digitalisierung. Reformen rund um Effizienz, ambulante Versorgung und digitale Transformation erhöhen die Anforderungen an Führung. Parallel wächst der Coachingmarkt weltweit weiter.

Damit dürfte auch die Nachfrage im Schweizer Gesundheitswesen weiter steigen – nicht nur bei Einzelpersonen, sondern zunehmend auch organisationsseitig, etwa in Kaderprogrammen, Nachfolgemanagement, Change-Begleitung und Top-Level-Sparring. Ob es genügend gute Coaches geben wird, ist weniger eine Mengen- als eine Qualitätsfrage. Quantitativ gibt es viele Anbieter. Qualitativ bleibt der Markt heterogen, weil der Begriff «Coach» nicht geschützt ist. Das spricht für professionellere Auswahlprozesse, klarere Auftragsarchitekturen, stärkere Orientierung an Qualitätsankern und mehr Differenzierung nach Hierarchiestufe, Rolle und Kontext.

Was einen idealen Coach ausmacht – und was er erreichen sollte

Der ideale Coach ist keine Schablone, sondern eine Passung. Er verbindet methodische Kompetenz, ethische Klarheit, Diskretion, Beziehungskompetenz und – je nach Mandat – belastbare Feldkenntnis. Er ist weder bloss netter Gesprächspartner noch dominanter Besserwisser. Er kann ermutigen und konfrontieren, strukturieren und offenlassen, entlasten und zugleich Verantwortung zurückgeben.

Was sollte ein guter Coach erreichen? Nicht Abhängigkeit, sondern zunehmende Selbststeuerung. Nicht bloss gute Gefühle, sondern bessere Wirkung. Nicht nur Einsicht, sondern übersetzte Handlungsfähigkeit. Im Alltag zeigt sich das daran, dass Führungskräfte klarer priorisieren, schwierige Gespräche besser führen, Rollen sauberer wahrnehmen, politische Konstellationen nüchterner lesen und unter Druck weniger reaktiv handeln.

Schlussfolgerung: Coaching als Führungsinstrument mit Augenmass

Coaching im Gesundheitswesen ist weder Allheilmittel noch Luxus. Es ist ein anspruchsvolles Entwicklungsinstrument, das besonders dort wirksam wird, wo Rollen komplex, Risiken hoch und Lernkurven kurz sind.

Seine Stärke liegt in der Verbindung von Reflexion, Selbstführung, Kommunikation und konkretem Verhaltenstransfer. Gerade im Schweizer Gesundheitswesen, das durch Dezentralität, Regulierungsdichte, Fachkräftemangel, wirtschaftlicher Druck, digitale Transformation und zunehmende Vernetzung geprägt ist, wird Coaching weiter an Bedeutung gewinnen.

Entscheidend ist, Coaching nicht romantisch, sondern professionell zu denken: sauber abgegrenzt, passend ausgewählt, klar beauftragt, ethisch abgesichert und an beobachtbarer Wirkung orientiert. Dann wird es zu dem, was es im besten Fall sein soll: ein präzises Instrument, damit Führungskräfte im Gesundheitswesen ihre anspruchsvolle Rolle rascher, sicherer und wirksamer ausfüllen können.