



New Work im Krankenhaus



Kienbaum Pulse Check 2020

New Work – dahinter verbirgt sich ein Konzept, das die neue Arbeitsweise der heutigen Gesellschaft im globalen wie digitalen Zeitalter beschreibt.

Doch wie passt dieses Konzept zum deutschen Gesundheitswesen und im Speziellen zu deutschen Krankenhäusern?

Dieser Frage sind unsere Berater aus dem Bereich Public Management und Health Care nachgegangen, indem sie Krankenhauspersonal im Rahmen einer umfangreichen Befragung gezielt zum Status quo von New Work an ihrem Arbeitsplatz befragt haben.

Erfahren Sie in diesem Whitepaper, welche Chancen das Konzept für Krankenhäuser – auch in herausfordernden Situationen – bereithält und erhalten konkrete Handlungsempfehlungen für den Weg dorthin.

Wir wünschen eine aufschlussreiche Lektüre.

New Work in deutschen Krankenhäusern

In diesen Tagen liest man immer häufiger das Schlagwort ‚New Work‘. Zahlreiche Unternehmen, darunter Siemens oder der ADAC sowie Kienbaum selbst, beschäftigen sich bereits umfassend mit diesem Thema. Ganz anders jedoch sieht es in deutschen Krankenhäusern aus. Starre Raumkonzepte, Schichtpläne und die weitestgehend fehlende Homeoffice-Regelung wirken nicht besonders attraktiv auf ArbeitnehmerInnen und ziehen dementsprechend wenige BewerberInnen an. Ein immer stärkerer Fachkräftemangel – insbesondere in der Pflege – wird die Situation in deutschen Krankenhäusern weiter verschärfen.

Aus diesem Grund sind unsere ExpertInnen der Frage nachgegangen, wie es aktuell um die Umsetzung von New Work in deutschen Krankenhäusern steht und welche Strukturen und Stellhebel einer Umsetzung im Wege stehen.

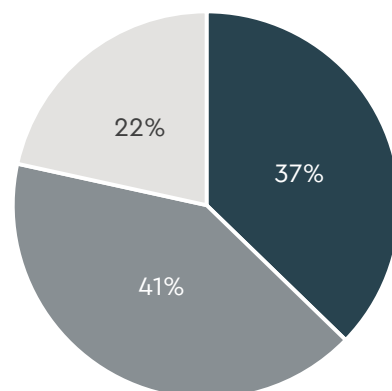
Eines ist nicht erst seit März 2020 klar: Unser Arbeitsleben und auch die Welt, in der wir leben, befinden sich inmitten eines revolutionären Umbruchs, auch wenn dies durch die Corona-Pandemie – als Katalysator der Digitalisierung – noch einmal verstärkt wurde. Mehr denn je müssen auch in eher starren Konstrukten wie etwa einem Krankenhaus schnelle, pragmatische Lösungen in Hinblick auf Homeoffice-Regelungen, flexible Arbeitszeiten oder dynamische Raumplanungen getroffen werden. Und nicht nur das: Neue Generationen von ArbeitnehmerInnen wie etwa Millennials stürmen den Arbeitsmarkt auf der Suche nach neuen Arbeitsmodellen ganz im Sinne von New Work. Dafür müssen und können jetzt die richtigen Antworten gefunden werden.

Aber welche Antworten können dies sein? Unsere aktuellen Projekte in deutschen Krankenhäusern zeigen, dass insbesondere der Verwaltungsbereich reif ist für Veränderungen und die Umsetzung von New Work-Prinzipien. Dennoch wird schnell deutlich, dass – über alle drei Dienstarten hinweg (Verwaltung, Pflege, Medizin) – New Work in deutschen Krankenhäusern noch nicht existiert bzw. unzureichend umgesetzt ist.

Aber warum genau?

Um diese Frage zu beantworten, hat Kienbaum im Rahmen der Befragung „New Work in deutschen Krankenhäusern“ Personal aus Verwaltung, Pflege und Medizin aus allen Führungsebenen, allen Trägerschaften und Krankenhausgrößen zu ihrer Wahrnehmung und Erfahrung mit dem Thema New Work an ihrem Arbeitsplatz befragt.

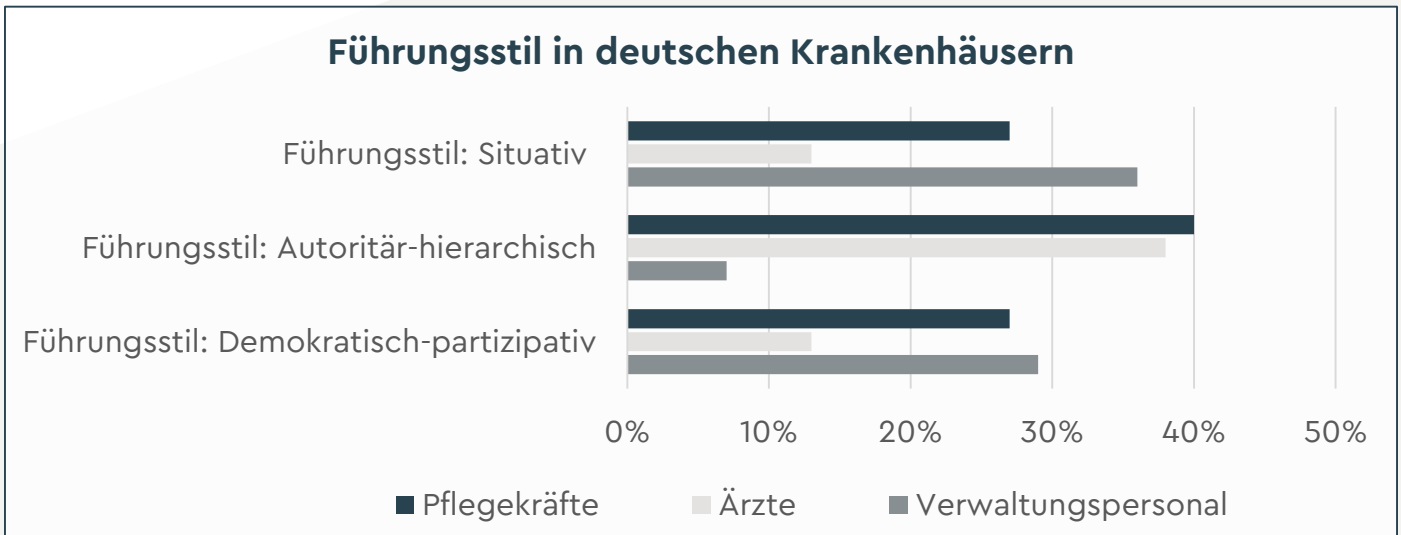
Verteilung der Befragten



■ Pflegekräfte ■ Verwaltungspersonal ■ Ärzte

Führungsstil im Krankenhaus

Von situativ-angepasst bis autoritär-hierarchisch: Vorgesetzte setzen auf unterschiedliche Methoden



Der Führungsstil von Vorgesetzten wird in den Krankenhäusern je nach Bereich unterschiedlich wahrgenommen. Das Verwaltungspersonal gab am häufigsten an, **situativ-angepasst** geführt zu werden (36 Prozent), während von den ÄrztInnen (38 Prozent) und Pflegekräften (40 Prozent) am häufigsten ein **autoritär-hierarchischer** Führungsstil am Arbeitsplatz angegeben wurde. Von fast einem Drittel der Verwaltungs- und Pflegekräfte (29 Prozent bzw. 27 Prozent) wird ein **demokratisch-partizipativer** Führungsstil, bei dem MitarbeiterInnen in Entscheidungen eingebunden werden, wahrgenommen, während nur wenige ÄrztInnen (13 Prozent) einen solchen Führungsstil bei ihren Vorgesetzten erleben.

Was macht unserer Meinung nach gute Führung aus?

Natürlich sieht der Idealfall von Bereich zu Bereich und Abteilung zu Abteilung im Krankenhaus unterschiedlich aus und bedarf in der Umsetzung verschiedenster Methoden. Dennoch sollte, ganz nach dem Konzept von New Work, eine starke Führung mit großem Wert auf Kommunikation etabliert werden, bei der alle MitarbeiterInnen über den top-down stattfindenden Veränderungsprozess stets informiert und einbezogen werden. Denn das ist New Work: Eine Unternehmensvision, die einen ganzheitlichen Veränderungsprozess anstößt, welcher das Mitwirken aller Beteiligten fördert und fordert.

Definition von Leistungszielen und Akzeptanz von Verbesserungsvorschlägen

Hier punkten die Kliniken, dennoch besteht Optimierungsbedarf

Diese Wahrnehmung spiegelt sich auch in anderen Bereichen wieder: Während die Mehrheit der Verwaltungs- und Pflegekräfte ihre Leistungsziele mit Vorgesetzten vereinbart (jeweils 60 Prozent), konnte nur ein Bruchteil der ÄrztInnen dieser Frage zustimmen (11 Prozent). Die meisten von ihnen waren unsicher (44 Prozent).

Der Frage, ob Vorgesetzte das Äußern von Verbesserungsvorschlägen akzeptieren, stimmten jeweils die Mehrheit der Verwaltung (87 Prozent), der Pflegekräfte (67 Prozent) und ÄrztInnen (63 Prozent) zu. Doch während nur eine Minderheit der ÄrztInnen und des Verwaltungspersonals die Frage verneinten (je 13 Prozent), waren es bei den Pflegekräften mit etwa einem Drittel (27 Prozent) doppelt so viele. Außerdem war ein Viertel der ÄrztInnen unsicher (25 Prozent).

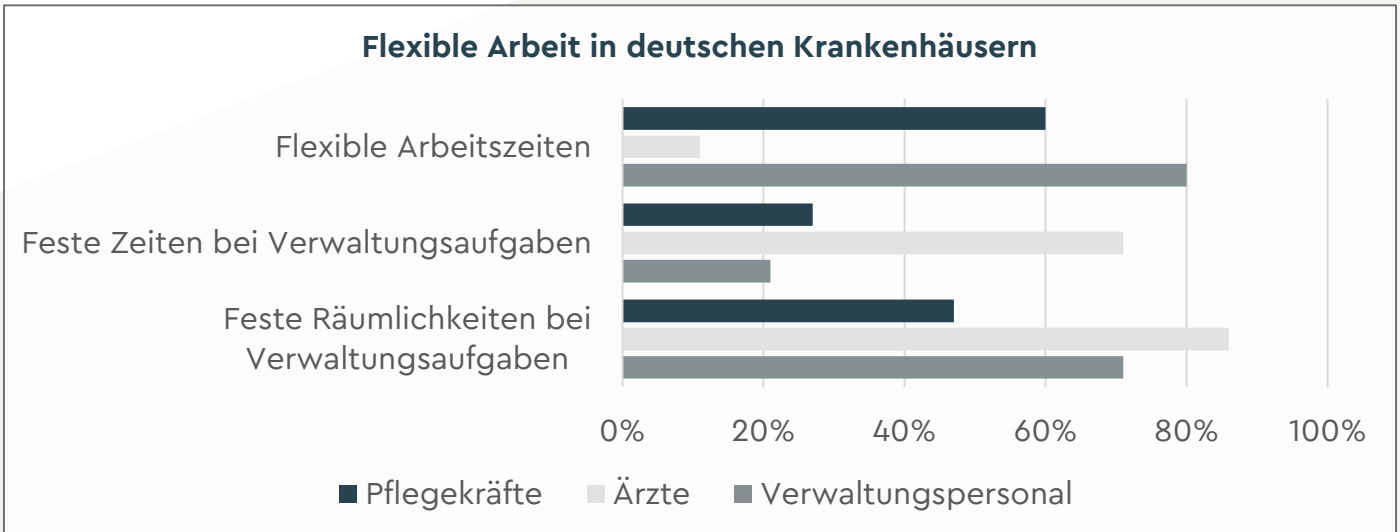
Danach gefragt, ob derartige Vorschläge in der Regel gut angenommen werden, äußerte die Mehrheit der ÄrztInnen (80 Prozent) und der Verwaltung (62 Prozent) Zustimmung. Im Bereich des pflegerischen Dienstes konnte jedoch nur die Hälfte zustimmten (50 Prozent), wohingegen die andere Hälfte die Frage nicht genau beantworten konnte (50 Prozent).

Die Umfrageergebnisse zeigen deutliche Verbesserungspotenziale in der Kommunikation mit den Führungskräften, die sich einerseits auf das proaktive Einbringen der MitarbeiterInnen und andererseits auf entsprechende Feedbacks durch Vorgesetzte erstrecken. Die Meinung von MitarbeiterInnen wertschätzen und ihnen Raum geben – nur dadurch können Unternehmen gesund wachsen und von diversen Meinungen profitieren.



Flexible Arbeitszeiten für ÄrztInnen und Pflegekräfte

Im Krankenhaus undenkbar... oder?



Die Mehrheit der Verwaltungs- und Pflegekräfte (80 Prozent bzw. 60 Prozent), jedoch nur ein kleiner Teil der befragten ÄrztInnen (11 Prozent) kommt laut unserer Befragung in den Genuss flexibler Arbeitszeiten. Insbesondere in den Notaufnahmen der Krankenhäuser mit unplanbarem Patientenaufkommen gibt es kaum eine Möglichkeit zur Flexibilitätssteigerung für ÄrztInnen und PflegerInnen. Hier kann das Patientenaufkommen nur durch fest koordinierte Dienst- und Schichtmodelle bewältigt werden. Zusätzlich gab die befragte ÄrztInnenschaft neben der höchsten Bindung an feste Arbeitszeiten auch an, bei Verwaltungsaufgaben am stärksten an feste Räumlichkeiten gebunden zu sein. Dahingegen ist die Verwaltung am wenigsten an vorgegebene Zeitrahmen gebunden (21 Prozent) und Pflegekräfte sind am wenigsten von vorgegebenen Räumlichkeiten (47 Prozent) abhängig.

Dennoch lassen sich auch in diesem Bereich Ansätze von New Work realisieren: Im Hinblick auf eine funktionelle Raumplanung können beispielsweise Modelle entworfen werden, in denen dynamische Konzepte und dadurch die Abkehr von starren Raumzuordnungen denkbar sind.

Shared Desk vs. feste Schreibtischzuordnung

Ein erster New Work Ansatz in der Verwaltung

In vielen Unternehmen wird sie bereits gelebt: „Shared Desk“ oder die auch als „Flexible Office“ definierte Organisationsform, bei der weniger Arbeitsplätze als MitarbeiterInnen existieren und bei der das Konzept fest zugeordneter Büros und Schreibtische entfällt.

Auch dieses Thema wurde im Rahmen unserer Befragung des Verwaltungspersonals thematisiert. Danach gefragt, ob sie das Konzept des Shared Desk begrüßen würden, sprach sich die Mehrheit der Befragten mit über 57 Prozent dafür aus und begrüßte diesen innovativen Ansatz. Diejenigen, die bei unserer Befragung gegen das Konzept stimmten, begründeten dies mit dem Zeitaufwand für die Suche und Einrichtung eines freien Arbeitsplatzes sowie der fehlenden Möglichkeit, am Arbeitsplatz Unterlagen bzw. Dokumente zu verstauen.

Weitere Gründe waren die Notwendigkeit einer festen Arbeitsplatz- und IT-Ausstattung sowie die Unpersönlichkeit des Arbeitsplatzes. Fast alle Verwaltungsmitarbeiter (93 Prozent) und ÄrztInnen (86 Prozent) verfügen entweder über ein Einzelbüro oder einen Arbeitsplatz in einem Büro mit mehreren Personen, wohingegen nur ein kleiner Teil der Pflegekräfte (14 Prozent) an festen Arbeitsplätzen arbeitet.

Die Vorteile von Shared Desk liegen u.a. in:

Einsparung von Platz und Kosten

Arbeitsplätze können flexibel und je nach Bedarf genutzt werden. Räume werden, wenn nicht genutzt, nicht dauerhaft blockiert. Dadurch wird dem Platzmangel im Krankenhaus entgegenwirkt. Gesteuert werden kann dies auch über einfache Listen, in welche MitarbeiterInnen sich tage- oder stundenweise eintragen können. Dies ermöglicht eine Übersicht über die aktuelle Raumsituation auf einen Blick.

Arbeitgeberattraktivität und Mitarbeiterzufriedenheit

Insbesondere jüngere ArbeitnehmerInnen (Millennials) legen immer mehr Wert auf neue Arbeitsmodelle und eine Büroorganisation, die verschiedenen individuellen Bedürfnissen und Erfordernissen gerecht werden. Dieser Trend wird sich in den kommenden Jahren weiter verstärken.

Flexible Raumausstattung

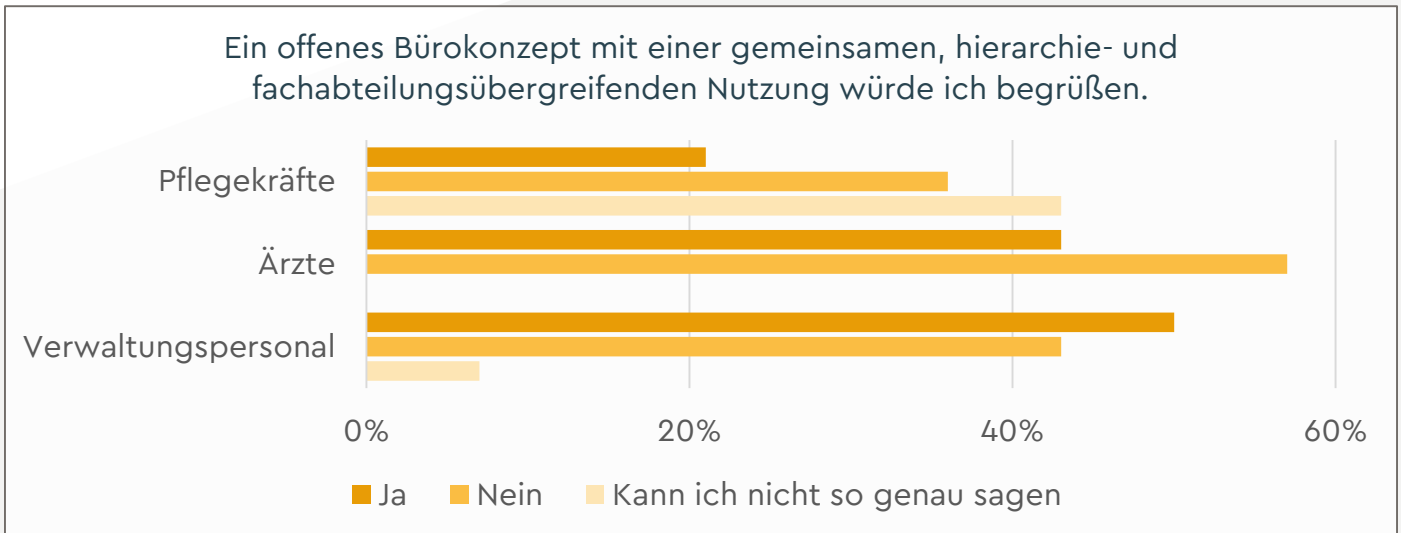
Alle Räumlichkeiten können zusätzlich mit abschließbaren Schubladen, Kommoden oder Schränken ausgestattet werden, in denen MitarbeiterInnen ihre persönlichen Unterlagen und Dokumente verstauen können. Die Menge nicht digitaler Dokumente wird in den kommenden Jahren weiter stark sinken, sodass sich der Bedarf nach Stauraum für Papiere langfristig deutlich reduzieren dürfte.

Kommunikation und Kultur

Das Shared Desk Prinzip gilt als Förderer einer modernen Arbeitsatmosphäre. Es kann dazu beitragen, dass die Kommunikation und der Austausch unter den MitarbeiterInnen durch den täglichen Arbeitsplatzwechsel gestärkt werden.

Dynamische Raumkonzepte klug einsetzen

Die Lösung für eines der größten organisatorischen Probleme im Krankenhaus: Platzmangel!



Die Zustimmung zu einem offenen Bürokonzept mit einer gemeinsamen, hierarchie- und fachabteilungsübergreifenden Nutzung ist unterschiedlich stark ausgeprägt: Während die Hälfte des Verwaltungspersonals (50 Prozent) und etwas weniger als die Hälfte der ÄrztInnen (43 Prozent) ein solches Konzept begrüßen würde, gab es von Seiten der Pflegekräfte die geringste Zustimmung (21 Prozent). Allerdings konnte fast die Hälfte des Pflegepersonals auf diese Frage keine genaue Antwort geben (43 Prozent).

Als Argumente für ein offenes Bürokonzept wurden am häufigsten die einfache Kommunikation mit KollegInnen, die Förderung der Teamarbeit, eine effizientere Raumnutzung sowie flexible Organisation und Nutzung angegeben.

Diejenigen, die ein solches Konzept ablehnten, gaben am häufigsten Unruhe, zu hohe Geräuschpegel oder auch Probleme beim Schutz sensibler Patientendaten (z.B. während Telefonaten) als Gründe dafür an.

Die Ergebnisse zeigen: Es gibt über alle Dienstleistungen hinweg unterschiedlich stark ausgeprägte Unsicherheiten und Sorgen bezüglich neuer Bürokonzepte, wobei sich die geringste Offenheit bei den Pflegekräften finden lässt.

Daher ist es wichtig, New-Work-Ansätze nicht blind und pauschal, sondern maßgeschneidert einzusetzen, damit sie ihre volle Wirkung entfalten können. Dies wird in Zukunft noch wichtiger werden: Die Ausnutzung des bereits bestehenden Raumnutzungspotenzials für Kliniken wird von kommenden Generationen als Teil flexibler Arbeitskonzepte noch stärker eingefordert werden. Deshalb müssen Krankenhäuser die Möglichkeiten schon jetzt nutzen und mit Hilfe offener Bürokonzepte die Raumnutzung so optimieren, dass die eigene Arbeitgeberattraktivität durch mehr Flexibilität gesteigert wird.

IT-Ausstattung

Fast die Hälfte des Verwaltungspersonals verfügt derzeit über einen Dienstlaptop, mit dem es sich auch von Zuhause aus arbeiten lässt (43 Prozent). Genauso viele ÄrztInnen verfügen über einen eigenen Arbeitslaptop oder Computer (43 Prozent), wohingegen es weniger als ein Drittel der Pflegekräfte sind, die eine solche Ausstattung besitzen (26 Prozent). Über ein Diensthandy verfügt ein Drittel des Verwaltungspersonals (36 Prozent), nur eine Minderheit der ÄrztInnen (14 Prozent) und keine der befragten Pflegekräfte.

Die MitarbeiterInnen im Bereich der Pflege sind IT-technisch somit von allen Dienstarten am schlechtesten ausgestattet.

Für alle drei Dienstarten lassen sich jedoch **Vorteile** ausmachen, die aus einer verbesserten IT-Ausstattung hervorgehen würden:

1.

In erster Linie gilt, dass eine steigende (zukünftige) Flexibilisierung der Arbeit in der Regel mit einer zunehmenden Mobilität einhergeht, die nur durch eine entsprechende IT-Ausstattung sichergestellt werden kann.

2.

Die Möglichkeit eines externen Zugriffs, etwa vom Homeoffice aus, muss unter der gleichzeitigen Einhaltung hoher Datenschutz- und Sicherheitsstandards gewährleistet werden. Dies kann und muss zukünftig möglich sein, damit die typischen Vorteile von Remote-Work wie etwa die Einsparung von Fahrtkosten und -zeit und in diesem Fall die erhöhten zeitliche Kapazitäten für die Patientenversorgung wirklich zum Tragen kommen.

Aus diesem Grund müssen ÄrztInnen und Pflegekräfte zukünftig auch von außerhalb der Klinik Zugriff auf Patientendaten erhalten, um jederzeit fachliche Begutachtungen (etwa im Sinne von telemedizinischen Ansätzen) durchführen zu können. Auch innovative Modelle wie die Videosprechstunde lassen sich zukünftig aus dem Homeoffice durchführen.

3.

Eine funktionelle IT-Ausstattung mit Diensthandy und -laptop ist nicht allein für MitarbeiterInnen, die flexibel von einem externen Ort aus arbeiten wollen, wichtig, sondern auch, wenn es aufgrund der Tätigkeit eine Zuständigkeit für mehrere Kliniken gibt und ggf. auf externe Patientendaten zugegriffen werden muss.

Geeignete Raumkonzepte können auch bei tätigkeitsbezogenen Projekten zur Verbesserung führen

Neben der Flexibilität bei der Arbeitszeit und der Raumauswahl wird der Mehrheit des Verwaltungs- und Pflegepersonals (53 Prozent bzw. 73 Prozent) ein bestimmtes Kontingent an Arbeitszeit gewährt, um tätigkeitsbezogenen Projekten nachgehen zu können. Nur wenige ÄrztInnen profitieren von einer solchen Regelung (11 Prozent). Auch stehen nur knapp zwei Drittel der ÄrztInnen und Pflegefachkräfte Räumlichkeiten abseits des Einzelbüros zur Verfügung, um Besprechungen ungestört durchführen zu können. Anders gestaltet sich dies bei den befragten Verwaltungskräften, die angaben, Zugang zu derartigen Räumlichkeiten zu haben.

Auch an dieser Stelle kann die Adaption des New Work-Ansatzes in den Abteilungen jedoch dafür genutzt werden, funktionell orientierte Räumlichkeiten für die Belegschaft aller Dienstarten zu schaffen. Diese könnten dann situativ und individuell genutzt werden, um abgeschirmte Patientengespräche zu führen; jedoch auch, um einen Ort der Begegnung zwischen den MitarbeiterInnen zu schaffen und damit den Austausch und die Kommunikation innerhalb der Belegschaft zu fördern.

Promotion, Studium und Zertifizierung:

Für persönliche Projekte finden ÄrztInnen meist erst im Feierabend Zeit

Im Hinblick auf persönliche berufliche Projekte wie eine Promotion im ärztlichen Bereich oder ein vertiefendes Studium oder Zertifizierungen im pflegerischen Dienst wie in der Verwaltung gaben die meisten Pflegekräfte an, vom Arbeitgeber durchaus Unterstützung zu erhalten (87 Prozent). Jedoch haben nur knapp über die Hälfte der ÄrztInnen (56 Prozent) und des Verwaltungspersonals (53 Prozent) weiterführende Möglichkeiten, derartige Projekte umzusetzen.

Ein Grund hierfür ist auch die Arbeitszeit: Während solche Weiterbildungsprojekte bei Pflegekräften nahezu immer bei der Gestaltung der Arbeitszeiten berücksichtigt werden (92 Prozent), sind es beim Verwaltungspersonal deutlich weniger (40 Prozent). Nur rund 22 Prozent der ÄrztInnen gaben an, über eine derartige Flexibilität zu verfügen.



New Work in deutschen Krankenhäusern

Fazit

Zusammenfassend zeigt unser Pulse Check, wie Krankenhäuser in Deutschland zu dem Konzept von New Work stehen. Durch eine Momentaufnahme des Klinikalltags in Deutschland konnte gezeigt werden, dass viele Ansätze aus dem Konzept rund um New Work, wie etwa flachere Hierarchien, flexiblere Arbeitsbedingungen oder effiziente und funktionelle Raumplanung noch nicht existieren.

Die Ergebnisse zeigen zudem, dass viele MitarbeiterInnen noch über ein zu geringes Bewusstsein über die Vorteile von New Work verfügen oder dem Konzept aufgrund von Sorgen um mögliche Nachteile wenig offen gegenüberstehen. Hier ist es wichtig, dass Führungskräfte und MitarbeiterInnen gemeinsam die wichtigsten Elemente von New Work individuell für ihre Arbeitsplätze adaptieren, sodass alle von den Vorteilen profitieren können.

Denn eines steht fest: New Work wird auch im Klinikalltag wichtiger werden (müssen).

Natürlich stellt die Veränderung bestehender Systeme eine der schwierigsten betrieblichen Aufgaben dar – dennoch werden sich auch Krankenhäuser dieser Veränderung stellen müssen – nicht nur als Anbieter für Gesundheitsleistungen, sondern vielmehr als zukunftsfähiger Arbeitgeber!

Nur so können Herausforderungen wie der Fachkräftemangel, die durch eine geringe Arbeitgeberattraktivität verschärft werden, bewältigt werden, um eine langfristige Sicherung der stationären Versorgung sicherzustellen.



Unsere Lösungsansätze unterstützen Sie dabei:

- Umfunktionierung und Umbau statt Neubau, um Platzmangel zu begegnen
- Innovative Raumkonzepte im Sinne von Shared Desk und flexible Raumbellegung

- Steigende Patientenerwartungen erfüllen
- Digitalen Fortschritt als zentrales Unternehmensziel verankern und Organisationsform und Prozesse entsprechend gestalten

Dynamische & flexible Raumplanung

Organisationskultur

Prozessoptimierung durch Process Mining

Personaleinsatzplanung und Arbeitgeberattraktivität

- Automatisierte und digitale Entscheidungsunterstützung
- Optimierung des Arbeitsplatzes auf Basis von Prozesskennzahlen

- Flexible Personaleinsatzplanung
- Talentmanagement ausgerichtet auf zukünftige Generationen

Handlungsempfehlungen – Drei Schritte zu New Work in Krankenhäusern

1

Krankenhäuser als Arbeitgeber stehen in der Pflicht

ArbeitnehmerInnen hegen zunehmend größere Erwartungen im Hinblick auf die Flexibilität der eigenen Arbeitszeit, dynamische Raumkonzepte und flache Hierarchien. Das Thema Work-Life-Balance muss weiter ausgebaut und optimiert werden. Die hier nötige Agilität der Arbeitgeber, auch im Krankenhausumfeld, kann und muss Freiräume schaffen.

Wir empfehlen, in partizipativen Workshop-Formaten (z.B. mit Vertretern aus dem Personalbereich, der IT und medizinischer Berufsgruppen) konkrete New Work Elemente für Ihre Klinik zu erarbeiten und als wichtigen Bestandteil Ihrer Employer Branding Strategie offensiv zu kommunizieren.

2

Einbezug der MitarbeiterInnen durch Tiefeninterviews

Nur wer abgeholt wird, kann schriftliche (Gedanken-) Konzepte wirksam umsetzen. Daher gilt von Anfang an: Beziehen Sie ihre MitarbeiterInnen aktiv in den Prozess mit ein und kommunizieren sie klar und deutlich. Zu klären ist, welche Schwachstellen insbesondere in Ihrem Haus bestehen und an welchen Stellen rasch eine Veränderung herbeigeführt werden sollte. Um zu evaluieren, an welchen Stellen Veränderungen am schnellsten eingeführt werden können, empfehlen wir immer zu Beginn des Veränderungsprozesses die Durchführung von Tiefeninterviews mit den MitarbeiterInnen der zentralen Bereiche.

Zudem gilt: Nur informierte MitarbeiterInnen können sich aktiv einbringen. Und: Nutzen sie das Wissen und das Potential, das in ihrem Haus bereits vorhanden ist!

3

Demographischer Wandel und Fachkräftemangel potenzieren sich zunehmend

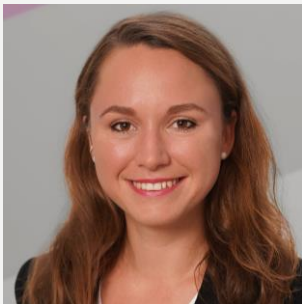
Demographie und Fachkräftemangel, insbesondere in Pflegeberufen, wirken zweifach verstärkend auf das Krankenhausumfeld. Patienten werden immer älter, Pflegekräfte werden am Markt immer rarer. Was man nun braucht, ist neben der Stärkung von finanziellen Reizen auch die Verbesserung der täglichen Bedarfe und damit die Förderung der Attraktivität des Pflegeberufs. Dass dies nicht so einfach geht wie in Industrieunternehmen, ist unumstritten; dennoch können auch hier neue Raumkonzepte und flexible Modelle für mehr Freiraum, die Schaffung von Kreativität und die Verbesserung der Kommunikation unter den Beschäftigten sorgen.

Erheben Sie aktiv die Bedarfe der wichtigen Berufsgruppe Pflege und identifizieren Sie Innovationstreiber in den eigenen Reihen. Statten Sie diese Kollegen mit thematischer Verantwortung aus und machen sie somit zu Entwicklern und Promotoren Ihrer New Work Strategie!

Kontakt

Unser Kienbaum New Work Assessment – Vom Konzept zur Umsetzung in Ihrem Krankenhaus

Wir unterstützen Sie dabei, ihre individuellen Bedarfe zu analysieren und maßgeschneiderte Lösungen in der Praxis umzusetzen. Durch unsere Erfahrungen bleibt New Work nicht bloß reine Theorie, sondern wird durch unsere Experten optimal für Ihr Haus adaptiert. Sprechen Sie uns für weitere Informationen gerne an.



Mareike Höck
Senior Consultant
Public Sector & Healthcare

Kienbaum Consultants International GmbH
Hopfenmarkt 33 | 20457 Hamburg | Germany
Mareike.Hoeck@kienbaum.de | Mobil: +49 172 269 68 32



Marc Christopher Schipmann
Manager
Public Sector & Healthcare

Kienbaum Consultants International GmbH
Speditionstraße 21 | 40221 Düsseldorf | Germany
Marc.Schipmann@kienbaum.de | Mobil: +49 173 565 94 37

Leading by #WePowerment