

# move! 98

Neues Denken für Medizin und Klinikalltag

IMPULSE AUS DER ORTHOPÄDIE UND DEM BERUFLICHEN UMFELD – FÜR ÄRZTE, FACH- UND FÜHRUNGSKRÄFTE

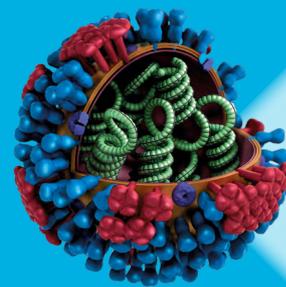
*Blickpunkt Wissenschaft*

## Kurz und gut: Der optimys-Schaft überzeugt zur «Halbzeit»



*Im Interview, Dr. Benjamin Reinmann*

## Hinter den Kulissen während COVID-19



*Aus dem Umfeld*

## «Knowledge Hiding» – was hinter der Wissenshamsterei steckt





## Kurz und gut: Der optimys-Schaft überzeugt zur «Halbzeit»

Priv.-Doz. Dr. med. Karl Philipp Kutzner<sup>a</sup>

*Der optimys-Schaft gilt als einer der populärsten Vertreter der kalkar-geführten*

*Kurzschäfte. Wie die Auswertung zur «Halbzeit» nach 5 Jahren*

*klinischer Anwendung zeigt, sind Patientenzufriedenheit, Funktionsscores*

*und Überlebensrate bemerkenswert hoch.*

Die Kurzschäft-Hüftendoprothetik hat sich in den letzten Jahren in weiten Teilen der Welt zunehmend etabliert. Kurzschäfte stellen eine knochen- und weichteilschonende Alternative zu konventionellen Schäften dar, eignen sich hervorragend für minimal-invasive Zugänge und bieten, falls erforderlich, die Möglichkeit einer Revision mit einem Standard-Geradschaft.<sup>1</sup>

Der optimys-Schaft gehört der neuesten Generation von Kurzschäften an und ist mittlerweile einer der populärsten Vertreter der sogenannten kalkar-geführten Schäfte.<sup>2</sup> Charakteristisch ist hierbei eine individuelle Schaftpositionierung entsprechend der vorbestehenden Anatomie, welche durch eine variable Höhe der Schenkelhalsosteotomie erreicht wird.<sup>3</sup> Neben einer rein metaphysären Verankerung ist somit, abhängig von der Anatomie, auch eine zusätzliche Fixierung in der proximalen Diaphyse möglich.

Der optimys-Schaft wurde 2010 im Rahmen einer Multicenter-Studie erstmalig in Wiesbaden implantiert. In den vergangenen Jahren konnten die mittelfristigen Ergebnisse von 216 eingeschlossenen Schäften untersucht und entsprechend publiziert werden.

### Überzeugende Daten in Klinik und Bildgebung

Sowohl die Funktionsscores als auch die Patientenzufriedenheit erreichten insgesamt hervorragende Werte nach 5 Jahren.<sup>4</sup>

In einer gesonderten Auswertung der insgesamt 54 eingeschlossenen Patienten mit simultan-bilateraler Versorgung konnte ein äusserst zufriedenstellendes postoperatives Aktivitätslevel nachgewiesen werden.<sup>5</sup> In vielen Fällen war sogar eine Wiederaufnahme der sportlichen Betätigungen möglich.<sup>5</sup>

In der Bildgebung zeigten sich nach 5 Jahren im gesamten Kollektiv keine Anzeichen für Osteolysen. Lediglich in 2 Fällen (1 %) konnten minimale Aufhellungssäume ohne Progredienz im zeitlichen Verlauf beobachtet werden. Verglichen mit anderen Kurzschäftimplantaten wurden bemerkenswert wenige Anzeichen von distaler Lastübertragung im Sinne einer Kortikalishypertrophie (4,5 %) registriert, welche zudem gänzlich asymptomatisch verblieben. In varischen Konfigurationen waren nahe-



zu keine Zeichen von knöcherner Resorption im Sinne von Stress Shielding abgrenzbar. Hier war von einer überwiegend metaphysären Verankerung auszugehen (Abb. 1).

In valgischen Konfigurationen kann der proximale Knochenerhalt nur teilweise erfolgen. Aufgrund der zusätzlichen Verankerung in der proximalen Diaphyse war eine leichte Reduktion der Knochendichte nach 5 Jahren erkennbar.<sup>4</sup> Eine kürzlich veröffentlichte DEXA-Studie zeigt, dass Kurzschäfte «Stress shielding» und periprothetischer Knochenverlust minimiert werden kann.

### «Undersizing» als Ursache für Migration erkannt

Die axiale Implantatmigration gilt als negativer prädiktiver Faktor für das Implantatüberleben.<sup>6</sup> Nach 2 Jahren betrug die mittlere axiale Migration im gesamten Kollektiv 1,43 mm.<sup>7</sup> Zum 5-Jahres-Zeitpunkt zeigte sich in den allermeisten Fällen eine Stabilisierung mit einem mittleren Wert von 1,50 mm.<sup>8</sup> Lediglich in 4 Fällen kam es zu einer fortgesetzten Migration von > 1 mm. In allen diesen Fällen konnte eine zum Teil deutliche Unterdimensionierung der Schäfte («Undersizing»), im Sinne eines chirurgischen Fehlers, als Ursache ausgemacht werden (Abb. 2).

Insbesondere in valgischen Konfigurationen kam es häufiger zu einem Undersizing und damit auch zu einer erhöhten axialen Migration.<sup>9</sup> Auch bei übergewichtigen, männlichen

Patienten stieg das Risiko einer erhöhten Sinterung.<sup>10</sup> Klinische Konsequenzen zeigten sich zum 5-Jahres-Zeitpunkt in keinem der Fälle des Kollektivs.

### Hohe Überlebensrate von 98,5 % nach 5 Jahren

Während im Wiesbadener Kollektiv in keinem der Fälle eine Revisionsoperation mit Wechsel des Implantates notwendig war, erfolgte in der Multicenter-Studie nach 5 Jahren nur in 13 Fällen eine Schaftrevision. Dies entspricht einer Überlebensrate des optimys-Schaftes von 98,5 % nach 5 Jahren. Als häufigste Ursache für eine Revision konnte eine traumatische periprotheti-

sche Fraktur ausgemacht werden. Insbesondere bei Femora mit sehr weitem zylindrischen Markraum (DORR-Typ C) erhöhte sich das Risiko einer postoperativen Fraktur signifikant.<sup>11</sup> Die niedrige Komplikationsrate, sowohl intraoperativ als auch in den ersten postoperativen Jahren, ist bemerkenswert. Diese Ergebnisse werden durch aktuelle Daten im Australischen, im Schweizer sowie im Deutschen Endoprothesenregister eindrucksvoll bestätigt.<sup>12–14</sup> Hier zählt der optimys-Schaft zu den Schäften mit der geringsten Revisionsrate überhaupt.



**Fazit**

Hervorragende klinische Ergebnisse, zumeist knochenparende Eigenschaften, eine grosse Indikationsbreite und eine bemerkenswert niedrige Komplikations- bzw. Revisionsrate machen den optimys-Schaft zu einem enorm verlässlichen und vielseitig einsetzbaren Implantat. Um eine hohe Primärstabilität zu gewährleisten, sollte ein Undersizing vermieden werden. Eine intraoperative Röntgenkontrolle ist obligat. Bei DORR-Typ C Femora kann eine Implantation nicht empfohlen werden.

Die Untersuchung der 10-Jahres-Ergebnisse wird in diesem Jahr beginnen und zusätzliche Erkenntnisse für eine Fortsetzung der Erfolgsgeschichte des optimys-Schaftes liefern.

**Referenzen**

<sup>a</sup> Klinik für Orthopädie, ZOWU – Zentrum für Orthopädie, Wirbelsäule und Unfallchirurgie, St. Josefs Hospital Wiesbaden, Germany

<sup>1</sup> Yan SG, Woiczinski M, Schmidutz TF, Weber P, Paulus AC, Steinbrück A, et al. Can the metaphyseal anchored Metha short stem safely be revised with a standard CLS stem? A biomechanical analysis. *Int Orthop* 2017 Dec 9;41(12):2471–7.

<sup>2</sup> Connelly CE, Zweig D, Webster J, et al. Knowledge hiding in organizations. *J Organiz Behav* 2012;33(1):64–88.

<sup>3</sup> Kutzner KP, Pfeil J. Individualized Stem-positioning in Calcar-guided Short-stem Total Hip Arthroplasty. *J Vis Exp*. 2018 Feb 27;(132).

<sup>4</sup> Kutzner KP, Donner S, Loweg L, Rehbein P, Dargel J, Drees P, Pfeil J. Mid-term results of a new-generation calcar-guided short stem in THA: clinical and radiological 5-year follow-up of 216 cases. *J Orthop Traumatol*. 2019 Dec 31;20(1):31.

<sup>5</sup> Donner S, Rehbein P, Schneider M, Pfeil J, Drees P, Kutzner KP. Return to Sports and Recreational Activity After Single-Stage Bilateral Short-Stem Total Hip Arthroplasty: 5-Year Results of a Prospective Observational Study. *Orthop J Sport Med*. 2019 Sep 1;7(9):2325967119872746.

<sup>6</sup> Krismer M, Biedermann R, Stöckl B, Fischer M, Bauer R, Haid C. The prediction of failure of the stem in THR by measurement of early migration using EBRA-FCA. Einzel-Bild-Roentgen-Analyse-femoral component analysis. *J Bone Joint Surg Br*. 1999 Mar;81(2):273–80.

<sup>7</sup> Kutzner KP, Freitag T, Kovacevic MP, Pfeil D, Reichel H, Bieger R, Pfeil J. One-stage bilateral versus unilateral short-stem total hip arthroplasty: comparison of migration patterns using «Ein-Bild-Roentgen-Analyse Femoral-Component-Analysis». *Int Orthop*. 2017 Jan 13;41(1):61–6.

<sup>8</sup> Kutzner KP, Ried E, Donner S, Bieger R, Pfeil J, Freitag. Mid-term migration pattern of a calcar-guided short stem: a five-year EBRA-FCA-study. *J Orthop Sci*. 2020.

<sup>9</sup> Kutzner KP, Freitag T, Donner S, Kovacevic MP, Bieger R. Outcome of extensive varus and valgus stem alignment in short-stem THA: clinical and radiological analysis using EBRA-FCA. *Arch Orthop Trauma Surg*. 2017 Mar 2;137(3):431–9.

<sup>10</sup> Kutzner KP, Kovacevic MP, Freitag T, Fuchs A, Reichel H, Bieger R. Influence of patient-related characteristics on early migration in calcar-guided short-stem total hip arthroplasty: a 2-year migration analysis using EBRA-FCA. *J Orthop Surg Res*. 2016 Dec 7;11(1):29.

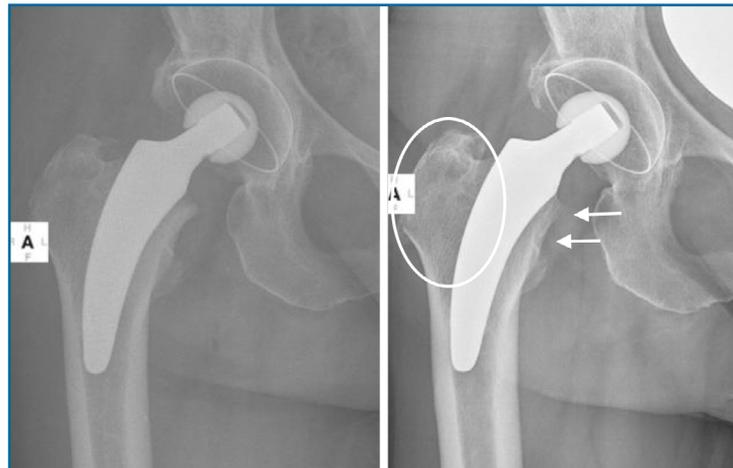
<sup>11</sup> Gkagkalis G, Goetti P, Mai S, Meinecke I, Helmy N, Bosson D, Kutzner KP. Cementless short-stem total hip arthroplasty in the elderly patient-is it a safe option?: a prospective multicentre observational study. *BMC Geriatr*. 2019 Apr 17;19(1):112

<sup>12</sup> AOANJRR Annual Report 2019. <https://aoanjrr.sahmri.com/annual-reports-2019>. Letzter Zugriff 03.02.2020.

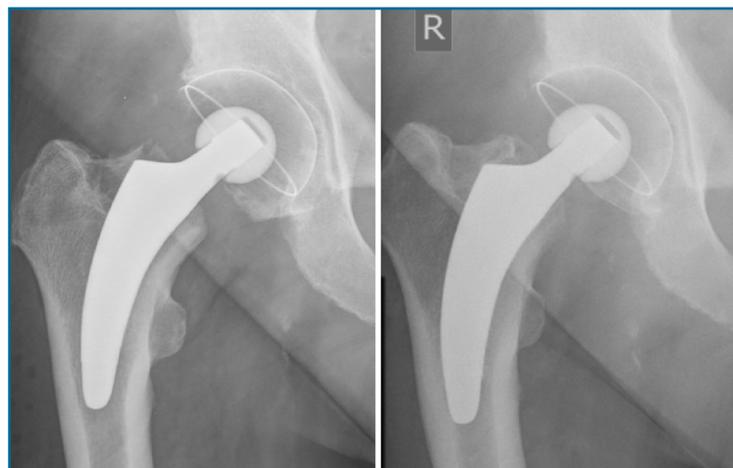
<sup>13</sup> SIRIS Annual Report 2012 – 2018. <http://online.fliphtml5.com/hpdh/tpxc/>. Letzter Zugriff 03.02.2020.

<sup>14</sup> Endoprothesenregister Deutschland (EPRD), Jahresbericht 2019 [https://www.eprd.de/fileadmin/user\\_upload/Jahresbericht\\_2019\\_doppelseite\\_2.0.pdf](https://www.eprd.de/fileadmin/user_upload/Jahresbericht_2019_doppelseite_2.0.pdf). Letzter Zugriff 03.02.2020.

**Abb. 1** Beispiel einer varischen Konfiguration mit metaphysärer Verankerung (links: postoperativ; rechts: 5-Jahres Follow-up)<sup>4</sup>



**Abb. 2** Beispiel einer deutlichen Unterdimensionierung (Undersizing) mit axialer Migration in der Folge (links: postoperativ; rechts: 5-Jahres Follow-up)<sup>8</sup>



## Hinter den Kulissen während COVID-19



**Dr. Benjamin Reinmann**, ist seit 2017  
CEO der Mathys AG Bettlach.

*Das neuartige Virus COVID-19 hat uns alle weltweit in eine ausserordentliche Lage versetzt und uns gefordert. Wie haben wir als Firma Mathys diese Krise gemeistert?*

*Unser CEO Benjamin Reinmann nimmt im nachfolgenden Interview Stellung dazu und wagt einen Ausblick in die Zukunft.*

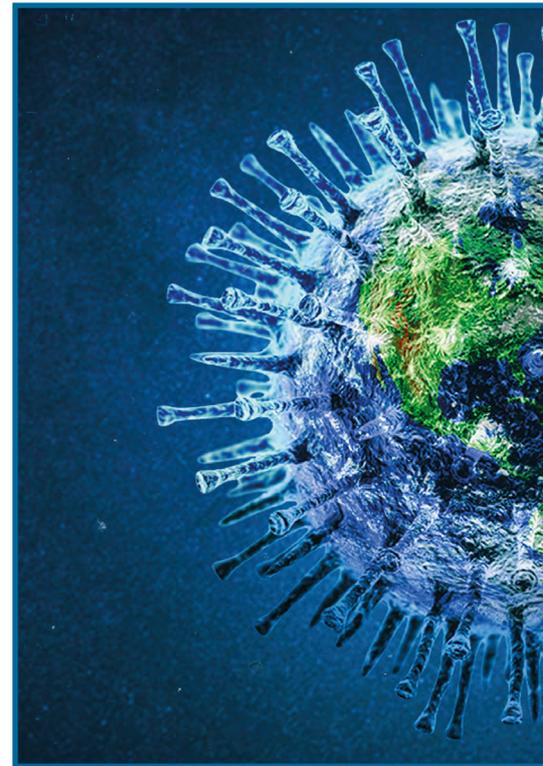
**Wann haben Sie zum ersten Mal vom neuen Coronavirus gehört und wann wurde Ihnen bewusst, dass das Unternehmen Mathys davon bedroht sein würde?**

Die erste, Gott sei Dank nur virtuelle Bekanntschaft, machte ich mit dem neuen COVID-19 Virus im Januar 2020, als ich die News aus Wuhan, China, sah. Natürlich waren mir Coronaviren aus meiner medizinischen Ausbildung geläufig und somit war ich in den ersten Tagen auch noch eher entspannt. Irritiert war ich jedoch, als sich einerseits zeigte, wie aggressiv sich dieser Virustyp auf den Menschen auswirken kann und andererseits mit welchen drastischen Massnahmen die chinesischen Behörden versuchten, die Ausbreitung des Virus zu verhindern. Das China nicht gerade zimperlich vorgeht, war mir bewusst. Dass aber eine Millionenstadt wie Wuhan in allen Dimensionen komplett von der Aussenwelt abgeschottet wird, liess mich aufhorchen. Mir war sofort klar, dass ein Virus mit einer Inkubationszeit von bis zu 2 Wochen nicht aufzuhalten ist. Unsere Welt ist einfach zu schnelllebig und vernetzt, da ist jede Reaktionszeit zu lang. Kurze Zeit später war klar: Die Firma Mathys wird vielfältig betroffen sein.

**Welches waren die ersten Massnahmen die umgehend bei Mathys getroffen wurden?**

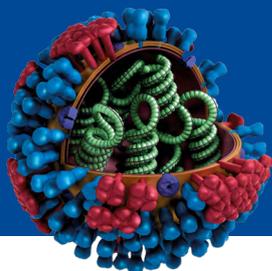
Bereits im Februar haben wir deshalb in der Firma Mathys einen Pandemiestab unter der Leitung unseres Sicherheitsbeauftragten ins Leben gerufen. Im Vordergrund stand der Schutz der Mitarbeitenden weltweit. Dabei hielten wir uns strikte an die Handlungsrichtlinien der Gesundheitsbehörden der jeweiligen Länder und setzten diese entsprechend um. Dazu gehörte, dass ca. 90% der Mitarbeitenden im administrativen Bereich das

Home-Office nutzen und alle Besprechungen virtuell mittels der Software «Teams» abgehalten wurden. In den Bereichen, wo eine physische Anwesenheit der Mitarbeitenden zwingend notwendig war, wie zum Beispiel in der Produktion, hielten wir die Abstandsregeln konsequent ein. Mitarbeitenden mit Vorerkrankungen, welche aufgrund ihrer Aufgabe im Unternehmen nicht Home-Office machen konnten, blieben zu Hause. Da es unseren Kunden, die Ärzte resp. Spitäler, im



weiteren Verlauf der Pandemie nicht mehr erlaubt war, elektive Operationen durchzuführen, führten wir umgehend Kurzarbeit im gesamten Unternehmen weltweit ein. Dies war für die Mitarbeitenden oft nicht leicht, da dies auch mit persönlichen, finanziellen Einbussen einherging.

**«Im Vordergrund stand der Schutz der Mitarbeitenden weltweit.»**



**Wie haben Sie ihr Führungsteam während dieser Zeit wahrgenommen?**

Die langen Wochen des Lockdowns in den Ländern waren für uns alle vor allem emotional anstrengend. Die anfängliche Angst bezüglich der Gesundheit wich rasch dem Stress von Kinderbetreuung, Home-Office, Kurzarbeit und sozialer Isolation. In dieser anspruchsvollen Zeit kommt der Führung der Mitarbeitenden eine besondere Bedeutung zuteil. Die



Ungewissheit erzeugt Unsicherheit. Dem kann man am besten mit offener und häufiger Kommunikation und Motivation entgegenwirken. Diese Aufgabe wurde durch das Führungsteam der Firma Mathys vorbildlich gelöst. Nicht von ungefähr zeigt sich in der Krise, wer führen kann.

**Wie hat sich die Belegschaft auf Grund der Massnahmen verhalten und diese aufgenommen?**

Das Mathys Team ist einfach wunderbar! Ich kann es nicht anders sagen und ich bin sehr stolz auf meine Mitarbeitenden. Trotz der Lockdown-Belastung und der einschneidenden Massnahmen, die wir treffen mussten, erlebte ich täglich, wie die Mitarbeitenden immer das Beste gegeben und gemeinsam pragmatische, der Situation angepasste Lösungen gefunden haben. Stets hatte ich das Gefühl, dass jede und jeder den anderen unterstützt und bereit ist, die Extrameile zu gehen. Dies hat mich sehr beeindruckt und aufgezeigt, dass dieser Teamspirit als «Kitt» für unsere Unternehmung essenziell ist.

**Wie haben wir in dieser ausserordentlichen Situation mit unseren Kunden und Partnern agiert?**

Diese Frage geht in zwei Richtungen. Unsere Kunden waren durch die länderspezifischen Massnahmen der Gesundheitsbehörden eben-

**«Unser wichtigstes Ziel war, dass wir auch während der COVID-19 Krise, jederzeit und überall für unsere Kunden da sind.»**

so stark eingeschränkt wie wir. Oft war es unserem Aussendienst auch gar nicht erlaubt, die Spitäler zu besuchen, was absolut verständlich und richtig war. Der Kontakt wurde also in erster Linie elektronisch geführt und auf ein Minimum reduziert, um die Ressourcen in den Spitälern nicht noch zusätzlich zu belasten. Die meisten Länderorganisationen richteten einen Pikettdienst ein, um allfällige Bedürfnisse unserer Kunden rasch und unkompliziert adressieren zu können. Unser wichtigstes Ziel war, dass wir auch während der COVID-19 Krise, jederzeit und überall für unsere Kunden da sind und v.a. lieferfähig

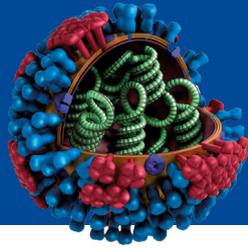
blieben, wie man sich das von Mathys gewohnt ist. Die andere Seite sind unsere Zulieferer. Wir hatten grosses Glück, dass unsere Lieferketten zu keiner Zeit unterbrochen waren. Dank den langjährigen, partnerschaftlichen Beziehungen zu unseren Zulieferern, der geringen Abhängigkeit von China und der hohen Fertigungstiefe resp. Wertschöpfung in unserer Produktion, konnten wir auch hier die Lieferfähigkeit friktionslos sicherstellen.

**Welche Projekte waren am meisten von der neuen Situation betroffen?**

Die Frage muss leider lauten, welche Projekte waren nicht von der Krise betroffen. Wir haben uns schwergewichtig auf zwei Ziele fokussiert. Sicherstellung der Lieferfähigkeit zugunsten unserer Kunden und zweitens die Umsetzung der MDR Richtlinien. Bekanntermassen hat sich ja die Europäische Kommission dazu entschlossen, die Einführung der neuen MDR Richtlinien am 26. Mai 2020 um ein Jahr auf den 26. Mai 2021 zu verschieben. Da jedoch die Gültigkeit der MDD Zertifikate der bestehenden Produkte durch die Europäische Kommission nicht ebenfalls um ein Jahr verlängert wurde, hilft die Verschiebung der Einführung zwar kurzfristig, nicht aber langfristig. Somit haben wir uns entschlossen, dieses wichtige Projekt weiterzuführen. Dadurch werden nun auch alle anderen Projekte profitieren, die wir nun wieder hochfahren.

**Welche Chancen kann diese Krise für Mathys haben?**

Der Einsatz der elektronischen Kommunikationsmittel oder mit anderen Worten die Digitalisierung ist für mich eine klare Chance. Dies klingt nun etwas abgedroschen, erzählt dies doch jeder CEO. Es ist aber wahr. Während der Krise haben wir alle damit neue Erfahrungen gemacht, weil wir es mussten und nicht, weil wir es wollten. Es ist immer wieder erstaunlich, dass oft ein externes Ereignis notwendig ist, um daran erinnert zu werden



offen für Änderungen, Neues und Unge-  
wohntes zu sein. Dies geht aus meiner Sicht  
aber deutlich über den Einsatz von smarten  
Conferencing-Tools hinaus. Nehmen wir zum  
Beispiel die Kongresse. Die meisten wurden

**«Der Einsatz der elektronischen  
Kommunikationsmittel oder mit  
anderen Worten die Digitalisie-  
rung ist für mich eine klare  
Chance.»**

für 2020 abgesagt und es entstehen neue  
Formate, welche den klassischen Kongress er-  
gänzen oder ablösen sollen. Persönliche Kon-  
takte sind für uns Menschen wichtig und not-  
wendig. Es ist schwierig über elektronische  
Medien die Mimik und die Körpersprache zu  
interpretieren und das «Gespür» für sein Ge-  
genüber zu entwickeln. Trotzdem wird die  
Kongresslandschaft in Zukunft nicht mehr die  
Gleiche sein. Dasselbe wird sich im Umgang  
mit dem Kunden zeigen. Die Digitalisierung  
der Kundenbeziehung wird ebenfalls Auf-  
wind erhalten. Der Mensch bleibt Mensch  
und ist ein soziales Wesen. Man wird sich wei-  
terhin persönlich zu Freizeitaktivitäten oder  
Meetings zwecks Hands-on Schulungen tref-  
fen. Dennoch werden jetzt durch technische  
Möglichkeiten und Plattformen Veränderung  
stattfinden, die andere traditionelle Formate  
ablösen. In Zukunft gilt: was sich virtuell dis-  
kutieren, austauschen, lernen lässt, wird sich  
in eine digitale Welt verschieben.

**Wird sich die Wirtschaft nach COVID-19  
nachhaltig verändern und welche Aus-  
wirkungen wird dies für Mathys haben  
können?**

Die Menschen vergessen bekanntlich schnell.  
Das liegt wohl daran, dass unser Hirn im Sinne  
eines Schutzmechanismus negative Erlebnisse  
tendenziell schneller verdrängt. Die Frage ist  
also berechtigt ob sich schlussendlich nichts  
geändert haben wird und alles beim Alten  
bleibt? Ich glaube nicht!

Ein Ereignis wie COVID-19 wird unsere Gesell-  
schaft und insbesondere auch die Wirtschaft  
genug lange Zeit beschäftigt haben, dass sich  
Veränderungen einstellen müssen. Neue Ide-  
en entstehen oder Bestehendes muss über-  
dacht werden. Ich rechne damit, dass sich die  
Wirtschaft nicht vor 2022 vollständig erholen  
wird. Vielleicht sehen wir gegen Ende 2020  
eine gewisse Kompensation, die jedoch abfla-  
chen wird. Gespannt bin ich auf die Auswir-  
kungen der COVID-19 Krise auf die Liefer-  
ketten. Wenngleich ich nicht an eine  
De-Globalisierung glaube und dies auch für  
falsch halte, werden sich doch einige Herstel-  
ler wieder vermehrt dem Insourcing von kriti-  
schen Prozessen oder Halbfabrikaten widmen  
müssen. Für uns als Mathys wird dies wenig  
Einfluss haben, können wir doch auf eine  
belastbare Lieferkette bauen und somit eine

**«Neue Ideen entstehen oder  
Bestehendes muss überdacht  
werden.»**

zuverlässige Lieferfähigkeit für unsere Kun-  
den sicherstellen. Generell wird Mathys die  
Krise gut überstehen. Wir sind sehr solide auf-  
gestellt und haben uns für die Zeit nach  
COVID-19 intensiv vorbereitet.

**Herr Reinmann, haben Sie vielen Dank für  
dieses Gespräch!**

## Energie-Boost aus der Lichtbrille

Für Ärzte, Pflegepersonal und andere  
Klinikmitarbeiter ist es wichtig, zum  
richtigen Zeitpunkt hellwach und hoch-  
konzentriert zu sein. Darin soll die von  
Spitzensportlern getestete, neuartige  
Lichtbrille CHRONOGY Eyewear ihre  
Träger unterstützen.



Die neuartige Brille ist mit einer LED-  
Schicht ausgestattet, welche Licht mit  
hoher Intensität auf die Photorezeptoren  
in den Augen sendet und darüber die  
innere Uhr reguliert. Die CHRONOGY  
Eyewear wird mit einer Smartphone-  
App geliefert, mit der die Brille auf  
die individuellen Bedürfnisse eingestellt  
werden kann. Der Boost-Modus stimu-  
liert das Gehirn mit bläulich-weißem  
Licht und soll so für bessere Wachsam-  
keit, Konzentration und kürzere Reakti-  
onszeiten sorgen. Der Relax-Modus trägt  
mit einem warm-rötlichen Lichtszenario  
und langsam variierender Intensität zur  
Beruhigung der Atemfrequenz und zur  
Erholung bei. Der Jetlag-Modus be-  
schleunigt die Anpassung bei Zeitumstel-  
lungen bzw. bei wechselndem Schicht-  
beginn.

Weitere Informationen über die CHRO-  
NOGY Eyewear und wie Sie die App he-  
runterladen können, finden Sie unter:  
[www.osram.com/cb/chronogy](http://www.osram.com/cb/chronogy)



# «Knowledge Hiding» – was hinter der Wissenshamsterei steckt

*Krankenhäuser als wissensintensive Organisationen sind darauf angewiesen, dass Mitarbeiter ihr Wissen austauschen. Doch nicht jeder Klinikangestellte will sein Knowhow preisgeben. Wie sich der Wissensschatz heben und «Knowledge Hiding» verhindern lässt, lesen Sie in der Checkliste zum Download.*

In Krankenhäusern ist das Teilen von Erfahrungswissen, fachlichem Knowhow, Kenntnissen über inoffizielle Strukturen und Regeln von entscheidender Bedeutung, um die Qualität der Gesundheitsversorgung zu sichern und weiter zu verbessern.<sup>1</sup> Viele Unternehmen und Organisationen ermuntern ihre Angestellten, ihr Wissen untereinander auszutauschen. Die Realität ist jedoch ernüchternd. In einer Online-Umfrage der kanadischen «The Globe and Mail» gaben 76 % der befragten Leser an, Wissen gegenüber Kollegen zu verbergen.<sup>2</sup> Catherine Connelly, Professorin für Organizational Behaviour an der McMaster University in Hamilton, Kanada, untersuchte mit wissenschaftlichen Methoden, wie sich Mitarbeiter eines internationalen Finanzdienstleisters gegenüber Wissensanfragen von Kollegen verhielten.<sup>3</sup> Ihre Erkenntnis: Bei etwa jeder zehnten Anfrage behielten die Befragten ihr Wissen lieber für sich.<sup>3</sup> Connelly prägte den Begriff «Knowledge Hiding» für den Versuch einer Person, Wissen, welches von einer anderen Person angefragt wurde, bewusst zurückzuhalten oder zu verbergen.<sup>3</sup>

**Strategien, um Wissen nicht preiszugeben**  
«Knowledge Hiding» ist nicht einfach das Gegenteil von «Knowledge Sharing». Die Forscher erkannten verschiedene Strategien, mit denen Wissenshamsterer ihr Wissen für sich behalten können:<sup>3,4</sup>

### Ausweichen

Der Wissensverweigerer antwortet auf die Frage eines Kollegen nach dem besten operativen Vorgehen bei einem Kreuzbandriss ausweichend, z.B. so: «Da gibt es verschiedene Möglichkeiten, die alle ihre Vor- und Nachteile haben», nur welche, erfährt der Fragende nie.

### «Sich-dumm-Stellen»

Die Person, die ihr Wissen für sich behalten möchte, täuscht Unwissenheit vor. Auf die Frage des neuen Assistenten, wie die Falldokumentation eines Patienten zu erfolgen hat,

erhält er beispielsweise zur Antwort: «Oh, das ist kompliziert, damit kenne ich mich auch gar nicht aus».

### Rationalisieren

Bei dieser Strategie hat die Person offenbar einen guten Grund für ihre Verschwiegenheit. Die Frage eines Mitarbeiters, welche Kriterien

### Gründe für «Knowledge Hiding»

Offenbar gibt es unterschiedlichste Beweggründe für Beschäftigte, Knowhow zurückzuhalten.<sup>3-8</sup> Sebastian Mangold an der School of Management der Technischen Universität München hat u.a. folgende Gründe für «Knowledge Hiding» identifiziert, die auch in Kliniken vorkommen können:<sup>6</sup>



der Entscheidung für ein bestimmtes Implantat zugrunde liegen, beantwortet diese z. B.: «Das ist vertraulich» oder «Ich bin nicht befugt, darüber zu sprechen».

Nicht immer verfolgt eine Person die gleiche Strategie: Wie eine Studie unter Assistenzprofessoren und Forschungsassistenten an türkischen Universitäten ergab, setzten diese gegenüber Mitarbeitern am häufigsten die Rationalisierungsstrategie, gegenüber ihren Vorgesetzten die Sich-dumm-Stellen-Taktik ein.<sup>5</sup>

### Verschaffen eines Wettbewerbsvorteils

Rivalität unter Kollegen kann dazu führen, das Wissen nicht untereinander geteilt wird. Dahinter steht der Wunsch, selber besser dazustehen und mit seinem Expertenwissen zu glänzen bzw. den Konkurrenten schlechter aussehen zu lassen und dessen Leistungsfähigkeit zu schmälern.

### Streben nach Macht

Wer sich Spezialkenntnisse angeeignet hat, über die niemand sonst in der Klinik verfügt – sogenanntes Herrschaftswissen –, kann sich

dadurch unersetzlich machen und in seiner Abteilung oder im Haus grossen Einfluss ausüben.

### Wunsch nach Vergeltung

Wer sich durch eine Führungskraft oder einen Kollegen benachteiligt oder zurückgesetzt fühlt, kann durch Zurückhalten von Informationen, sich an dieser Person rächen wollen.

Forscher in Australien stellten fest, dass Mitarbeiter Informationen für sich behielten, wenn sie das Gefühl hatten, dass ihre Kollegen sich bei der Erledigung ihrer Arbeit auf sie verlassen, da dies unrealistische Arbeitsanforderungen und übermässigen Druck erzeugte.<sup>9</sup> Chinesische Forscher entdeckten, dass negative affektive Zustände von Krankenschwestern und -pflegern sowohl direkt als auch indirekt wissensverschweigendes Verhalten fördern.<sup>10</sup> Negative affektive Zustände können beispielsweise durch unhöfliche und aggressive Patienten oder hohen Arbeitsstress ausgelöst werden.<sup>10</sup>

«Knowledge Hiding» hat schwerwiegende Auswirkungen auf die gesamte Organisation, die Mitarbeitenden und deren Beziehungen. Es vergiftet die Arbeitsatmosphäre und schafft Misstrauen. Die Qualität der Gesundheitsversorgung wird bedroht und die Wettbewerbsfähigkeit des Krankenhauses behindert. Deshalb ist es wichtig, das Phänomen zu verstehen und zu erkennen, wo im Haus Menschen ihr Wissen lieber für sich behalten als es zu teilen und was die Gründe dafür sein können.

**Wo Sie den Hebel ansetzen können, um den Wissens- und Erfahrungsschatz in den Köpfen der Angestellten zu heben und um «Knowledge Hiding» zu verhindern, erfahren Sie in unserer Checkliste.**

### Quellen

- <sup>1</sup> Hara N, Foon Hew K. Knowledge-sharing in an online community of health-care professionals. *Info Technology & People* 2007;20(3):235–61.
- <sup>2</sup> Connelly CE, Zweig D, Webster J, et al. Knowledge hiding in organizations. *J Organiz Behav* 2012;33(1):64–88.
- <sup>3</sup> Connelly CE, Zweig D, Webster J, et al. Knowledge hiding in organizations. *J Organiz Behav* 2012;33(1):64–88.
- <sup>4</sup> Connelly CE, Černe M, Dysvik A, et al. Understanding knowledge hiding in organizations. *J. Organiz. Behav.* 2019;40(7):779–82.
- <sup>5</sup> Demirkasimoglu N. Knowledge Hiding in Academia: Is Personality a Key Factor? *IJHE* 2015;5(1).
- <sup>6</sup> Mangold S. Knowledge hiding in organizations: A multilevel analysis of antecedents and consequences [Dissertation]. München: Technische Universität; 2017.
- <sup>7</sup> Peng H. Why and when do people hide knowledge? *J of Knowledge Management* 2013;17(3):398–415.
- <sup>8</sup> Anand P, Hassan Y. Knowledge hiding in organizations: everything that managers need to know. *DLO* 2019;33(6):12–5.
- <sup>9</sup> Gagné M, Tian AW, Soo C, et al. Different motivations for knowledge sharing and hiding: The role of motivating work design. *J. Organiz. Behav.* 2019;40(7):783–99.
- <sup>10</sup> Zhao H, Xia Q. Nurses' negative affective states, moral disengagement, and knowledge hiding: The moderating role of ethical leadership. *J Nurs Manag* 2019;27(2):357–70.

## Zum Download

*Die Checkliste  
«Mit dem richtigen Hebel  
die Motivation für «Knowledge Sharing»  
erhöhen»  
finden Sie hier zum  
[Download](#)*



## Zum Weiterlesen



Angelika Mittelmann  
**Wissensmanagement wird digital.**  
BoD – Books on Demand;  
1. Auflage, 2019.

Marcus Splitt, Eric Fischer  
**Die Apfelbaum-Methode: Ein  
Instrument zur Stimulierung von  
Wissenstransfer und Produktivität  
in Unternehmen.**  
Books on Demand; 2. Auflage, 2017.

Roland Napetschnig  
**Communities of Practice – wie man  
sie wiederbelebt und fortführt.**  
AV Akademikerverlag, 2014.

## Impressum

### Herausgeber:

Mathys AG Bettlach • Robert Mathys Strasse 5 • 2544 Bettlach • Schweiz  
Telefon: +41 32 644 1 644 • E-Mail: [move@mathysmedical.com](mailto:move@mathysmedical.com)

### Verantwortliche Redakteurin:

Denise Flury • Communication Manager • Mathys AG Bettlach

*move!* ist eine Veröffentlichung der Mathys AG Bettlach – Ihr kompetenter Partner für die totalendoprothetische Behandlung in der Orthopädie. *move!* wendet sich mit neuen, nützlichen Informationen an orthopädische und traumatologische Spezialisten in Klinik und Praxis sowie an alle Fach- und

Führungskräfte in Medizin, Pflege und Management im Krankenhaus.

Vielen Dank an alle, die uns bei der Realisierung von *move!* mit eigenen Beiträgen, Informationen und Fotos behilflich waren!