

---

Das Werk ist urheberrechtlich geschützt. Die dadurch begründeten Rechte, insbesondere das Recht der Vervielfältigung und Verbreitung sowie der Übersetzung und des Nachdrucks, bleiben, auch bei nur auszugsweiser Verwertung, vorbehalten. Kein Teil des Werkes darf in irgendeiner Form (Druck, Fotokopie, Mikrofilm oder ein anderes Verfahren) ohne schriftliche Genehmigung des Distance and International Studies Center an der Technischen Universität Kaiserslautern reproduziert oder unter Verwendung elektronischer Systeme verarbeitet, vervielfältigt oder verbreitet werden.

Kaiserslautern 2009 (3., überarb. Auflage).



# Inhaltsverzeichnis

<b>Inhaltsverzeichnis</b>	<b>I</b>
<b>Glossar</b>	<b>III</b>
<b>Kurzinfo zu den Autoren</b>	<b>VII</b>
<b>Abbildungsverzeichnis</b>	<b>X</b>
<b>Literaturverzeichnis</b>	<b>XII</b>
<b>Lernziele</b>	<b>XVII</b>
<b>1 Ausgangssituation und Problemstellung</b>	<b>1</b>
<b>2 Grundlagen und Definitionen</b>	<b>3</b>
<b>3 Das Europäische Modell für Business Excellence</b>	<b>4</b>
3.1 Entstehung	4
3.2 Kriterien	5
3.2.1 Die Befähiger-Kriterien	7
3.2.2 Die Ergebnis-Kriterien	10
3.3 Bewertungsdimensionen	13
<b>4 Das europäische EFQM-Modell für Excellence für Unternehmen und das deutsche KTQ-Modell im Gesundheitswesen</b>	<b>19</b>
<b>5 Ablauf einer Selbstbewertung</b>	<b>31</b>
5.1 Planung	32
5.2 Information und Qualifizierung der unterschiedlichen Zielgruppen	35
5.3 Datenerhebung und -dokumentation	37
5.4 Konsensfindung	42
5.5 Ableitung von Maßnahmen	43
5.6 Information von Führungskräften und Mitarbeitern	44

---

<b>6</b>	<b>Zusammenfassung Kapitel 1-5 Selbstbewertung</b>	<b>46</b>
<b>7</b>	<b>Einführung zu Methoden der Leitbild- und Strategieumsetzung</b>	<b>48</b>
<b>8</b>	<b>Grundlagen zu Methoden der Leitbild- und Strategieumsetzung</b>	<b>50</b>
<b>9</b>	<b>Anknüpfungspunkte und Aufgabenbereiche der Strategieimplementierung</b>	<b>56</b>
<b>10</b>	<b>Gestaltung der Strategie-Kontrolle</b>	<b>61</b>
<b>11</b>	<b>Der Prozess der Strategieimplementierung</b>	<b>64</b>
	11.1 Die Balanced Scorecard als Verfahren zur Strategieimplementierung	67
	11.2 Führung durch Zielvereinbarung	75
<b>12</b>	<b>Bewertung der Strategieimplementierung</b>	<b>78</b>
	12.1 Der Kriterienkatalog von Lenhard/Haas	78
	12.2 Der Kriterienkatalog von Feucht	80
	<b>Übungsaufgaben</b>	<b>82</b>
	<b>Musterlösungen zu den Übungsaufgaben</b>	<b>85</b>
	<b>Stichwortverzeichnis</b>	<b>97</b>

## Glossar

### ***Bad-apple-picking***

Bloßes Aussortieren von statistisch gesehen am unteren Ende der Verteilung stehender Teilnehmer an Vergleichsprojekten. Ohne Lerneffekt für die Gesamtheit.

### ***Benchmarking***

Prozess des Identifizierens, Verstehens und Übernehmens von herausragenden Praktiken und Prozessen von Unternehmen irgendwo in der Welt mit dem Ziel, die Leistung des eigenen Unternehmens zu verbessern.

### ***Datenschutz***

Je nach Bundesland individuelle datenschutzrechtliche Bestimmungen auf der Basis bundesweiter Vorgaben.

### ***Dekubitus***

Druckläsion der Haut, Durchliegegeschwür. Entsteht durch länger anhaltenden Druck auf die Haut mit Unterbrechung der Durchblutung (besonders an Knochenvorsprüngen) und Absterben von entsprechenden Gewebeanteilen. Überwiegend bei bettlägerigen und/oder alten Menschen.

### ***Diagnosis Related Groups (DRG)***

Grundlage zur fallgewichteten Abrechnung von Pauschalen für Krankenhausleistungen.

### ***EFQM***

European Foundation for Quality Management, Stiftung, die sich zum Ziel gesetzt hat, Excellence-Konzepte in Europa bekannt zu machen, zuständig für Weiterentwicklung des EFQM-Modells und die Verleihung des European Quality Award.

### ***Externe Qualitätsvergleiche***

In Deutschland für Krankenhäuser teilweise nach § 137 SGB V vorgeschriebene, anonymisierte Vergleiche von Leistungskennzahlen und qualitätsrelevanten Daten der Patientenversorgung.

### ***Führung durch Zielvereinbarung (auch Management by Objectives (MBO))***

Das Prinzip der Führung durch Zielvereinbarung dient der kontinuierlichen Abstimmung und Ausrichtung unterschiedlichster Ziele wie etwa Bereichs-, Abteilungs-, Team- oder Individualzielen auf die Gesamtzielsetzung, den Auftrag und das Selbstverständnis der Organisation. Aus den Gesamtzielen oder dem um das spezifische Selbstverständnis einer Organisation erweiterten Auftrag leiten sich

alle anderen Zielsetzungen für unterschiedliche Zeithorizonte und unterschiedliche Hierarchieebenen ab. Das Prinzip der Führung durch Zielvereinbarung wird dabei vor allem für die Koordination und Abstimmung der operativen Ziele eingesetzt. In der Zielvereinbarungskaskade, die in der Regel „Top Down“ und „Bottom Up“, also im sogenannten „Gegenstromprinzip“ erfolgt, kommt es vor allem darauf an Verbindungen zwischen Organisationszielen und individuellen Zielen herzustellen. Die Abstimmung sollte sowohl vertikal über alle Ebenen als auch horizontal zwischen unterschiedlichen Organisationseinheiten erfolgen.

### ***ICD 10***

10. Fassung der International Classification of Diseases, international angewandter Katalog zur einheitlichen Verschlüsselung von Krankheiten und Syndromen.

### ***Kennzahlen***

Begriff aus dem Controlling, Parameter zur Abbildung des Leistungsgeschehens für Managementzwecke.

### ***KTQ***

Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen, 1997 als gemeinsame Initiative mittlerweile aller wesentlichen Interessengruppen im deutschen Gesundheitswesen ins Leben gerufen, um einen Bewertungskatalog zu erarbeiten, der die für die stationäre Patientenversorgung relevanten Aufgaben abdeckt.

### ***Kriterium***

Typischerweise erwartete Ausprägung bezüglich eines Aspektes der Gesundheitsversorgung.

### ***Leitbild***

Unter einem Leitbild als Oberbegriff werden üblicherweise inhaltliche Aussagen und Festlegungen zum Zweck oder zum Auftrag einer Organisation (gelegentlich auch als „Mission“ deklariert), zu den langfristigen Entwicklungszielen (häufiger auch als „Vision“ bezeichnet) sowie zum spezifischen Selbstverständnis in der Auftragserfüllung einschließlich der zugrundeliegenden Werthaltungen gegenüber Kunden bzw. Nutzern oder Leistungsempfängern, Mitarbeitern und der Gesellschaft insgesamt verstanden. Die zuletzt genannten Aspekte sind zum Teil auch mit Begriffen wie Unternehmens- bzw. Organisations- oder Managementphilosophie belegt.

### ***Mission***

Festlegungen zum Zweck oder zum Auftrag einer Organisation. Die Mission ist als Botschaft zu verstehen, die ein fokussiertes Handeln ermöglicht und als Grundlage zur Formulierung individueller Ziele dienen kann.

**OPS 301**

Glossar

Auf der Grundlage des ICPM (International Classification of Procedures in Medicine) in Deutschland erarbeiteter Katalog zur einheitlichen Verschlüsselung von Operationen und Prozeduren in der Medizin im Rahmen der Datenübermittlung zwischen Krankenhäusern und Krankenkassen nach § 301 SGB V.

**PDCA**

Systematik, mit der im Rahmen von KTQ eine Bewertung durchgeführt wird. (**P**lan, **D**o, **C**heck, **A**ct). Diese Bewertungssystematik stimmt weitgehend mit RADAR überein, beinhaltet jedoch keine Bewertung der Ergebnisse (Results).

**Politik und Strategie**

Die Rahmenvorgaben auf der höchsten Organisationsebene, welche die zugrundeliegende Mission, die Werte, die Vision, die Ziele und Strategien darlegen.

**Qualitätsindikator(-en)**

Maße, deren Ausprägungen eine Unterscheidung zwischen guter und schlechter Qualität ermöglicht.

**RADAR**

Systematik, mit der im Rahmen des EFQM-Modells für Excellence eine Bewertung durchgeführt wird. (**R**esults/Ergebnisse, **A**pproach/Vorgehen, **D**eployment/Umsetzung, **A**ssessment and **R**eview/Bewertung und Überprüfung)

**Selbstbewertung (Self-Assessment)**

Selbstbewertung ist eine umfassende, regelmäßige und systematische Überprüfung von Tätigkeiten und Ergebnissen einer Organisation anhand eines Modells für Excellence.

Der Selbstbewertungsprozess ermöglicht es Organisationen, ihre Stärken und Verbesserungsbereiche eindeutig festzustellen und führt letztendlich zur Planung von Verbesserungsmaßnahmen, deren Fortschritte überwacht werden.

Quelle: EFQM

**Vision**

Inhaltliche Aussagen und Festlegungen zu den langfristigen Entwicklungszielen einer Organisation. Durch die Vision wird oftmals die Management-Philosophie einer Organisation in Form einer prägnanten Formulierung zusammengefasst. Sie beinhaltet eine Zukunftsperspektive (“das Ziel der Reise”) und eröffnet den Mitgliedern der Organisation entsprechende Identifikationsmöglichkeiten.

***Werte***

*Werte* sind Übereinkünfte und Erwartungen, die das Verhalten der Mitarbeiter einer Organisation beschreiben und auf denen alle Beziehungen in einer Organisation beruhen (z.B. Vertrauen, Unterstützung, Ehrlichkeit).

## Kurzinformatio zu den Autoren

### *Dr. Thomas Bäuerle*

studierte Wirtschaftsingenieurwesen an der Universität Kaiserslautern, wo er von 1993 bis 2000 als wissenschaftlicher Mitarbeiter am Lehrstuhl für Industriebetriebslehre und Arbeitswissenschaft sowie am Institut für Technologie und Arbeit e.V. tätig war; von 1998 bis 2001 war er gleichzeitig Vorstandsmitglied dieses Forschungsinstitutes. 2000 promovierte er zum Dr. rer. pol. mit dem Thema "Customer Focus Assessment - Kriterien zur Bewertung von Kundenorientierung". Seit 2001 ist er geschäftsführender Partner der Unternehmensberatung SSB Consult. Seine Hauptarbeitsgebiete umfassen die Bereiche Unternehmensbewertung, Organisationsentwicklung, strategisches Management, Ansätze zur Realisierung von Kundenorientierung, Performance Measurement, Prozessmanagement sowie Business Excellence. Er verfügt über langjährige Beratungserfahrungen in der Industrie sowie im Gesundheits- und Sozialwesen. Er hat darüber hinaus mehrere Artikel und Buchbeiträge zu den o.a. Themen verfasst.

### *Dr. Andreas Schmidt*

Jahrgang 1965, studierte Wirtschaftsingenieurwesen an der Universität Kaiserslautern; von 1992 bis 1994 als wissenschaftlicher Mitarbeiter am dortigen Lehrstuhl für Industriebetriebslehre und Arbeitswissenschaft und von 1994 bis 1996 koordinierte er die Forschergruppe Qualitätsmanagement am o.a. Lehrstuhl. Von 1996 bis 2000 war er u.a. Geschäftsführer des Forschungsinstitutes "Technologie und Arbeit" an der Universität Kaiserslautern. 2000 promovierte er zum Dr. rer. pol. mit dem Thema "Ganzheitliche Unternehmensbewertung- von der Wertermittlung zur Metasteuerung". Seit 2001 ist er geschäftsführender Partner der Unternehmensberatung SSB Consult. Seine Hauptarbeitsgebiete umfassen insbesondere Ansätze zur Bewertung und Entwicklung von Unternehmen, strategisches Management, Human Resource Management, Performance Measurement und Prozessmanagement sowie Business Excellence. Er verfügt über langjährige Beratungserfahrungen in Industrie- und Dienstleistungsunternehmen sowie im Gesundheits- und Sozialwesen. Er hat darüber hinaus mehrere nationale und internationale Artikel und Buchbeiträge zu den o.a. Themen verfasst.

***Prof. Dr. Hans-Joachim Schubert***

- Jg. 1958, Studium der Psychologie mit den Schwerpunkten „Klinische Psychologie“ sowie „Organisationspsychologie“ an der Universität Saarbrücken von 1978 - 1984
- Tätigkeiten als wissenschaftlicher Mitarbeiter an den Universitäten Bonn und Kaiserslautern sowie Begleitstudium in Humanbiologie und Arbeitswissenschaft von 1984 -1989
- Promotion zum Dr. phil. an der Universität Kaiserslautern in 1989
- Stellvertretender Leiter der Forschungsstelle Technologie und Arbeit am Lehrstuhl für Industriebetriebslehre und Arbeitswissenschaft der Universität Kaiserslautern von 1989 - 1995
- Geschäftsführer des Instituts für Technologie und Arbeit e. V. an der Universität Kaiserslautern von 1995 - 1998
- Habilitation für das Fach Psychologie in 1996; WS 98/99 Lehrstuhlvertretung im Fachgebiet Psychologie der Universität Kaiserslautern
- Mitglied im Vorstand der Gesellschaft für Qualitätsmanagement in der Gesundheitsversorgung (GQMG) seit 1997; von 4/99 bis 5/2003 als stellvertretender Vorsitzender
- Mitglied der wissenschaftlichen Leitung des Instituts für Technologie und Arbeit e.V. an der Universität Kaiserslautern von 1998 – 2001
- ab 1999 Wiss. Leiter des Fernstudiengangs „Management von Gesundheits- und Sozialeinrichtungen“ am Zentrum für Fernstudien und Universitäre Weiterbildung (ZFUW) der TU Kaiserslautern.
- ab 11/2002 Professor für „Führung und Organisation im Gesundheitswesen“ an der Universität Witten/Herdecke
- ab 01/2007 Directeur Général im Hôpital St. Louis, Luxemburg
- 5/2003 - 12/2004 Mitglied des Herausgeberrats der Zeitschrift „*Gesundheitsökonomie & Qualitätsmanagement*“
- Hauptarbeitsgebiete: Planung und Steuerung von Veränderungen in Organisationen, Einführung umfassender Qualitätsmanagementkonzepte in Organisationen des Gesundheits- und Sozialwesens, Arbeits- und Organisationsgestaltungskonzepte, Führungskräfteauswahl und -entwicklung
- Lehraufträge für Organisationspsychologie, Personalführung, Total Quality Management und Organisationsgestaltung an verschiedenen Universitäten; seit 1999 wissenschaftliche Leitung des Fernstudienganges „Management in Gesundheits- und Sozialeinrichtungen“ am Zentrum für Fernstudium und universitäre Weiterbildung der Universität Kaiserslautern
- Langjährige Erfahrungen im Bereich der Organisations- und Personalberatung insbesondere in Einrichtungen des Sozial- und Gesundheitswesens und dort vor allem im Krankenhaussektor

***Dr. med. Waltraud Zenz-Aulenbacher***

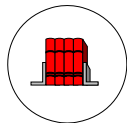
- Jahrgang 1959, Ausbildung als medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin, 1981-1988 Studium der Humanmedizin mit Abschluss Promotion zum Thema „Kostenrechnung, Leistungsanalyse und Personalbedarfsermittlung Labor“ (magna cum laude).
- Fachärztliche Weiterbildungszeit im Bereich der Laboratoriumsmedizin an den heutigen kommunalen München Kliniken GmbH, Übertragung von Aufgaben im Organisationsbereich von Krankenhäusern.
- 1993-1997: Ausbildung zum Qualitätsberater im Rahmen des vom Gesundheitsministerium geförderten Projektes „Vertrauen durch Qualität“ in den Jahren. 2002 Qualifikationsnachweis „Qualitätsmanagement“ der Ärztekammer. Anerkennung als Iso-Auditorin (LRQA) und EFQM-Assessorin.
- Seit 2003: Lehrauftrag an der Universität Kaiserslautern. Freie Mitarbeit am Ärztlichen Zentrum für Qualität in der Medizin.
- 2002-2007: Referentin im Qualitätsmanagement der Sana Kliniken GmbH, entwickelte evidenzbasierte Behandlungspfade und begleitet die KTQ-Zertifizierung von über 40 Kliniken bzw. Reha- und Pflegeeinrichtungen.
- Seit 2007: Stabsstelle Geschäftsfeldentwicklung / Projektmanagement als Leiterin der Stabsstelle des Kaufmännischen Direktors (Vorstand) am Universitätskliniken Münster. Projekte sind dort u.a. Gründung eines Medizinisches Versorgungszentrum, Inbetriebnahme eines Zentralen Schreibdienstes, Zuweisungserbindung.

## Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Gründungsmitglieder der EFQM .....	5
Abbildung 2: Das EFQM-Modell für Excellence .....	6
Abbildung 3: Struktur der Befähiger-Kriterien .....	7
Abbildung 4: Die Unterkriterien von Führung .....	8
Abbildung 5: Die Unterkriterien von Politik und Strategie.....	8
Abbildung 6: Die Unterkriterien von Mitarbeiter .....	9
Abbildung 7: Die Unterkriterien von Partnerschaften und Ressourcen.....	9
Abbildung 8: Die Unterkriterien von Prozesse .....	10
Abbildung 9: Struktur der Ergebnis-Kriterien .....	11
Abbildung 10: Kriterien und Unterkriterien auf der Ergebnis-Seite des EFQM- Modells .....	11
Abbildung 11: Die Abkürzung RADAR der EFQM.....	14
Abbildung 12: Die RADAR-Logik .....	14
Abbildung 13:Stärken und Schwächen der beiden Konzepte im direkten Vergleich.....	19
Abbildung 14:Gliederungtiefe der beiden Konzepte im direkten Vergleich.....	22
Abbildung 15:Die Bewertungssystematik im Vergleich.....	24
Abbildung 16: Verteilung der KTQ-Inhalte auf die Kriterien des EFQM-Modells .....	25
Abbildung 17: Punktbewertungssystematik der PDCA Schritte des KTQ-Modells .....	26
Abbildung 18: Inhalt des Bewertungsverfahrens .....	30
Abbildung 19: Grundsätzlicher Ablauf der Selbstbewertung .....	31
Abbildung 20: Beispiel eines Standardformulars.....	40
Abbildung 21: Konzeption des strategischen Managements nach WELGE/AL- LAHAM.....	51

---

Abbildung 22: Ebenen des strategischen Wandels nach Certo/Peter .....	54
Abbildung 23: Systematisierung implementierungsbezogener Aufgaben nach Thompson/ Strickland .....	56
Abbildung 24: Gestaltbare Faktoren der Organisationskultur .....	59
Abbildung 25: Der Prozess der strategischen Kontrolle.....	61
Abbildung 26: Vorgehensweise der Strategieimplementierung .....	65
Abbildung 27: Balanced Scorecard nach NORTON/KAPLAN.....	69
Abbildung 28: Kausalkette einer beispielhaften Balanced Scorecard .....	70
Abbildung 29: Beispielhafte BSC für den Bereich des Gesundheits- und Sozialwesens .....	73
Abbildung 30: Zielhierarchien in einer Organisation .....	75
Abbildung 31: Zielausrichtung und –abstimmung innerhalb einer Organisation..	76
Abbildung 32: Die Kriterien von Lenhard/Haas zur Beurteilung von behindernden und unterstützenden Faktoren der Strategieumsetzung im Unternehmen .....	79
Abbildung 33: Kriterien zur Beurteilung des Erfolges einer Strategieumsetzung nach Feucht.....	80



Literaturempfehlung

## Literaturverzeichnis

### Einführende Literatur

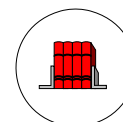
- Bleicher, K.: Das Konzept Integriertes Management, 4. rev. und erw. Aufl., Frankfurt, New York 1996
- European Foundation for Quality Management (Hrsg.): Das EFQM Modell für Excellence, Brüssel 1999
- European Foundation for Quality Management (Hrsg.): Excellence bewerten – Eine praktische Anleitung zur Selbstbewertung, Brüssel 1999
- Kolks, U.; Strategieimplementierung – ein anwenderorientiertes Konzept, Wiesbaden 1990
- Siebert, G.; Kempf, S.: Benchmarking – Leitfaden für die Praxis, Hanser Verlag, München 2002
- Welge, M.K.; Al-Laham, A.: Strategisches Management: Grundlagen – Prozess – Implementierung, 2. vollst. Überarb. und erw. Aufl., Wiesbaden 1999

### Weiterführende Literatur

#### Literaturverzeichnis zu Kapitel 1-5 Selbstbewertung

- Ärztliche Zentralstelle Qualitätssicherung in der Medizin. (Hrsg.): Beurteilung klinischer Messgrößen des Qualitätsmanagement - Qualitätskriterien und - Indikatoren in der Gesundheitsversorgung - Konsenspapier des Bundesärztekammer, der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und der AWMF, Köln 2001
- Bäuerle, T.: Customer Focus Assessment – Kriterien zur Bewertung von Kundenorientierung, Wiesbaden 2000
- Bäuerle, T., Schubert, H.-J.: Das EFQM-Modell für Excellence, in: Schubert, H.-J. (Hrsg.): Management von Gesundheits- und Sozialeinrichtungen: Handlungsfelder – Methoden – Lösungen, Neuwied 2002, S. 265-301
- Binner, H.F.: Auf dem Weg zur Spitzenleistung – Management Leitfaden für die EFQM Umsetzung, Hanser Fachbuch 2006
- Bleicher, K.: Das Konzept Integriertes Management, 4. Aufl., Frankfurt 1996
- Bayerisches Institut für Krankenhaus-Organisation und –Betriebsführung GmbH: Die Qualität der Qualitätsmanagement-Bewertungsverfahren – Bewertungsverfahren im Vergleich, München 2001
- Donabedian, A.: Evaluating the quality of medical care. In: Milbank Memorial Fund Quarterly, 1966 44, S. 166-203.

- Donabedian, A.: The Definition of Quality and Approaches to its Assessment. Explorations in Quality Assessment and Monitoring, In: Health Administration Press, Ann Arbor/Michigan 1980, Volume I.
- EFQM (Hrsg.): Das EFQM-Modell für Excellence, Broschüre de Geschäftsstelle Brüssel 1999
- EFQM (Hrsg.): Excellence bewerten – eine praktische Anleitung zur Selbstbewertung, Brüssel 1999
- EFQM (Hrsg.): Das EFQM-Modell für Excellence. Öffentlicher Dienst und soziale Einrichtungen. Brüssel 2000.
- Hellmann,W. (Hrsg.): Qualität meistern - KTQ im EFQM-Kontext. 2004 Bau- mann Fachverlag.
- Kaplan, R.S., Johnson, T.: Relevance Lost – The Rise and Fall of Management Accounting, Harvard, 1989
- KTQ,K.f.T.u.Q.i.K. (Hrsg.): Das krankenhausspezifische Zertifizierungsverfahren der Kooperation für Transparenz und Qualität im Krankenhaus (KTQ). EineVerfahrensbeschreibung. Siegburg 2003
- Ludwig Boltzmann Institut für Medizin und Gesundheitssoziologie: Integrierte Bewertungsverfahren für Krankenhäuser unter Berücksichtigung von Qualitätsmanagement; Gesundheitsförderung und Umweltmanagement, Literaturstudie und vergleichende Darstellung, Wien 2003
- Norton, D.P., Kaplan, R.S.: Balanced Scorecard: Strategien erfolgreich umsetzen, Stuttgart 1997
- Modelle: EFQM, Joint Commission, KTQ, QMK, ISO 9001:2000, AMIQ. In: ku-Sonderheft Qualitätsmanagement, 6/2001
- Möller, J.: Qualitätsmanagement im Krankenhaus durch Bewertung (EFQM) und Zertifizierung (KTQ). In: GesundheitsökonomQualmanag, 6, 2001
- Nowak, P.; Schmid, H. (2003): Integrierte Bewertungsverfahren für Krankenhäuser unter Berücksichtigung von Qualitätsmanagement, Gesundheitsförderung und Umweltmanagement. Im Auftrag des Wiener Krankenanstaltenverbundes / Generaldirektion / Geschäftsbereich Strategische Planung und Qualitätsmanagement. Ludwig Boltzmann Institut für Medizin- und Gesundheitssoziologie, Wien (<http://lbimgs-archiv.lbg.ac.at/berichte/ibk04.pdf>)
- Paeger,A., Hewig-Kügler,S., Zimmer,O., Fastenrath,U.: Effizienz: Die kombinierte Bewertung. Praxisvergleich erprobter Qualitätsmanagement-
- Selbmann,H.-K., Pietsch-Breitfeld,B.: Wann kommt das \*\*\*\*\*-Krankenhaus? Sinnvolle und unsinnige Trends bei der Bewertung bzw. Zertifizierung von Krankenhäusern. In: ku-Sonderheft Qualitätsmanagement, 6/2001



Schmidt, A.: Ganzheitliche Unternehmensbewertung als Grundlage unternehmerischer Entscheidungen – Von der Wertermittlung zur Metasteuerung des Unternehmens, Wiesbaden 2002

Schubert, H.-J. (Hrsg.): Management von Gesundheits- und Sozialeinrichtungen: Handlungsfelder – Methoden – Lösungen, Neuwied 2002

Schubert, H.-J. (Hrsg.): Studie zur Aufwand- / Nutzen-Bewertung zur Zertifizierung nach KTQ und proCumCert, Witten/Herdecke 2006

Shaw, C.D.: External quality mechanisms for health care: summary of the ExPeRT project on visitation, accreditation, EFQM and ISO assessment in European Union countries. In: International Journal for Quality in Health Care, 2000, 12, 3, S. 169-175

Qualitätsausschuss VUD: Externe Bewertung klinische Einrichtungen – Sachstand und Entscheidungshilfe, 2007

Zink, K.J., Schmidt, A., Bäuerle, T.: Ganzheitliche Unternehmensbewertung: Analyse der Wettbewerbsfähigkeit von Organisationen. Ergebnisbericht zum Forschungsprojekt „Business Process Controlling“, Kaiserslautern 1998

Zink, K.J., TQM als integratives Managementkonzept – Das EFQM Excellence Modell und seine Umsetzung, Hanser Fachbuch 2004

Bundesärztekammer: <http://www.bundesaerztekammer.de>

Deutsche Gesellschaft für Qualität DGQ: <http://www.dgq.de>

Deutsche Krankenhausgesellschaft DKG <http://www.dkgev.de>

EFQM: <http://efqm.org> <http://www.deutsche.efqm.de>

KTQ: <http://www.ktq.e>

proCumCert: <http://procum-cert.de>

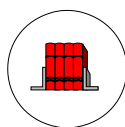
ISO <http://www.iso.de>

ON-Institut: <http://www.on-norm.at>

CBO: [http://www.cbo.nl/home\\_html](http://www.cbo.nl/home_html)

DemoProQM: <http://www.demo-pro-qm.de>

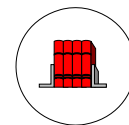
Deutscher Pflegerat <http://www.deutscher-pflegerat.de>



Literaturempfehlung

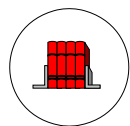
**Literaturverzeichnis zu Kapitel 6-13 Methoden der Leitbild- und Strategieumsetzung**

- Ansoff, H.I.: Mutmaßungen über die Zukunft des strategischen Managements, in: Henzler, H.A. (Hrsg.) Handbuch Strategische Führung, Wiesbaden 1988, S. 829-832
- Bleicher, K.: Das Konzept Integriertes Management – Visionen – Missionen – Programme. Frankfurt a. M.: Campus Verlag.
- Brinkler, B.J. (Hrsg.): Emerging Practices in Cost Management : 1996 Edition, Boston 1995, S. I3.2
- Certo, S.C.; Peter, J.P.: Strategic Management – A Focus on Processes, Singapore 1990
- Doppler, K.; Lauterburg, Ch.: Change Management – Den Unternehmenswandel gestalten, Frankfurt/new York 1980
- Drodowski, G. (Hrsg.): Duden Fremdwörterbuch, 5., neu bearb. u. erw. Aufl., Mannheim, Wien, Zürich, 1990
- Eccles, R.: The performance measurement manifesto, in: Harvard Business Review, 69. Jg. (1991), January-February 1991, S. 131-137
- Feucht, H.: Implementierung von Technologiestrategien, Bern 1996
- Gälweiler, A.: Strategische Unternehmensführung, Frankfurt/Main, New York 1987
- Henzler, H.A. (Hrsg.): Handbuch Strategische Führung, Wiesbaden 1988
- Hoffecker, J.; Goldenberg, C.: Using the balanced scorecard to develop companywide performance measures, in: Brinkler, B.J. (Hrsg.): Emerging Practices in Cost Management : 1996 Edition, Boston 1995, S. I3.2
- Horváth, P., Kaufmann, L.: Balanced Scorecard – ein Werkzeug zur Umsetzung von Strategien, in: Harvard Business manager, 20. Jg. (1998), Heft 5
- Kaplan, R.S.; Norton, D.P.: Putting the balanced scorecard to work, in: Harvard Business Review, 71. Jg. (1993), September-October 1993, S. 134-142, The Balanced Scorecard - Measures That Drive Performance, in: Harvard Business Review, 70. Jg. (1992), January-February 1992, S. 71-79, The Balanced Scorecard – Translating strategy into action, Boston 1996
- Kolks, U.: Strategieimplementierung – ein anwenderorientiertes Konzept, Wiesbaden 1990
- Kreikebaum, H.: Strategische Unternehmensplanung, 6. Aufl., Stuttgart 1997
- Lanner, C.: Programme zur Strategieumsetzung – Methodik zu Definition und Planung, Wiesbaden 2001



Literaturempfehlung

- Lenhard, S.; Haas, A.: Überlebt die Personalfunktion?, in: io Management, Nr. 7/8 1999, S. 44-49
- Malik, F.: Strategie des Managements komplexer Systeme: Ein Beitrag zur Management-Kybernetik evolutionärer Systeme, 5., erweiterte und ergänzte Aufl., Bern, Stuttgart, Wien 1996
- Maelicke, B.: Unternehmensphilosophie, Leitbild Corporate Identity, in: Arnold, U., Maelicke, B. (Hrsg.): Lehrbuch der Sozialwirtschaft. Baden-Baden: Nomos Verlagsgesellschaft, S. 479-494.
- Schmidt, A.: Ganzheitliche Unternehmensbewertung – Von der Wertermittlung zur Metasteuerung, Wiesbaden 2002
- Schubert, H.-J.: Konzepte und Methoden zur Steuerung von Veränderungen, Studienbrief MGS
- Simon, H.: Geistreiches für Manager – ausgewählt von Hermann Simon, Frankfurt/New York, 2000
- Stahle, W.H.: Management : eine verhaltenswissenschaftliche Perspektive, 8. Aufl., überarb. von Peter Conrad, München 1999
- Steinmann, H.; Schreyögg, G.: Management – Grundlagen der Unternehmensführung - Konzepte, Funktionen, Fallstudien, 5. überarb. Aufl., Wiesbaden 2000
- Thompson, A.A.; Strickland III, A.J.: Strategic Management – Concepts & Cases, Boston, New York 1998
- Veliyath, R.: Strategic planning : balancing short-run performance and longer term prospects, in: Long Range Planning, 25. Jg. (1992), Heft 3, S. 86-97
- Welge, M.K.; Al-Laham, A.: Strategisches Management: Grundlagen – Prozess – Implementierung, 2., vollst. überarb. und erw. Aufl., Wiesbaden 1999



Literaturempfehlung

## Lernziele

Nach der Durcharbeitung dieses Studienbriefs sollten Sie wissen,

- weshalb eine Organisationsbewertung allein auf der Grundlage finanzieller Kennzahlen nicht mehr ausreichend ist,
- welche Methoden und Instrumente im Selbstbewertungs-Prozess eingesetzt werden,
- wie Sie sich durch Benchmarking mit den Besten vergleichen und von Ihnen lernen können,
- mit welchen Methoden Leitbild, Politik und Strategie einer Organisation systematisch in Ziele für jeden einzelnen Mitarbeiter transferiert werden können und
- wie Selbstbewertung, Benchmarking und Methoden der Leitbild- und Strategieumsetzung in den Planungs- und Kontrollprozess einer Organisation zu integrieren sind.



*Dr. Thomas Bäuerle, Prof. Dr. Hans-Joachim Schubert, Dr. Waltraud Zenz-Aulenbacher*

# 1 Ausgangssituation und Problemstellung

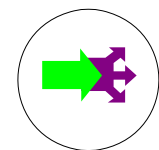
Institutionen im Gesundheits- und Sozialwesen, die auf zunehmend dynamischen und enger werdenden Märkten bestehen wollen, müssen sich intensiv mit der Frage auseinandersetzen, in welchen Bereichen die eigene Leistung schon hohes Niveau erreicht hat, und wo die Notwendigkeit besteht, weitere Anstrengungen zu unternehmen, um Rückstände gegenüber anderen Organisationen aufzuholen.

Dabei kann sich dieses Vergleichen mit Anderen nicht ausschließlich auf den Bereich der finanziellen Daten einer Organisation beschränken, wie dies im Rahmen der aktuellen Diskussion über die Kosten des deutschen Gesundheits- und Sozialsystem geschieht. Vielmehr ist eine Beschäftigung mit allen an der Organisation „interessierten“ Gruppen und mit allen für den Erfolg bedeutsamen Aspekten erforderlich. In diesem Zusammenhang wird häufig von sogenannten „Stakeholder-Ansätzen“ gesprochen. Die Bewertung und Verbesserung der Wettbewerbsfähigkeit macht daher ein umfassendes Konzept erforderlich, das alle Anforderungen an eine moderne Organisation berücksichtigt.

Ein Teil der Forderungen, denen sich Organisationen stellen müssen, lässt sich über die Methoden der Qualitätssicherung erfüllen. Hierbei kommt dem im Rahmen der „Kooperation für Transparenz und Qualität im Krankenhaus“ (KTQ) entwickelten Zertifizierungsverfahren hohe Bedeutung zu. Hierdurch werden vor allem die Anforderungen von Kostenträgern im Sinne von Mindeststandards erfüllt. Dem Zwang zur ständigen Steigerung der Kundenorientierung und zur Reaktion auf die genannten wirtschaftlichen, gesellschaftlichen und sozialen Entwicklungen können die handelnden Organisationen jedoch nur durch weitergehende, ganzheitliche Ansätze gerecht werden.

Solche umfassenden Betrachtungsweisen wurden – unabhängig voneinander – in der wirtschaftswissenschaftlichen Forschung und in der Industrie entwickelt: Die Forschungsaktivitäten bezogen sich dabei unter anderem auf die Weiterentwicklung des traditionellen Rechnungswesens mit dem Problem der ausschließlichen Finanzorientierung in Richtung eines ganzheitlichen Ansatzes zur Unternehmenssteuerung unter dem Begriff der „Balanced Scorecards“.<sup>1</sup> Auch in der Forschung zum Thema Organisation und Führung wurden ganzheitliche Ansätze entwickelt, beispielhaft kann hier das „Konzept Integriertes Management“ der St. Galler Schule genannt werden.<sup>2</sup> Unabhängig von diesen Anstrengungen wurden im Rahmen von Total Quality Management-Ansätzen Bewertungsmodelle entwi-

Die Verbesserung der Wettbewerbsfähigkeit erfordert ein umfassendes Konzept



Querverweis

siehe auch Kap. 4

Entwicklung ganzheitlicher Ansätze

<sup>1</sup> vgl. Kaplan, R.S., Johnson, T.: *Relevance Lost – The Rise and Fall of Management Accounting*, Harvard, 1989 sowie Norton, D.P., Kaplan, R.S.: *Balanced Scorecard: Strategien erfolgreich umsetzen*, Stuttgart, 1997

<sup>2</sup> vgl. Bleicher, K.: *Das Konzept Integriertes Management*, 4. Aufl., Frankfurt, 1996

ckelt, die es ermöglichen sollen, die teilweise abstrakten Forderungen wie Kundenorientierung oder Mitarbeiterorientierung messbar und umsetzbar zu machen.

Diese Ansätze haben eine wesentliche Gemeinsamkeit: Bewertung und Weiterentwicklung einer Organisation erfolgen nicht mehr ausschließlich vom finanziellen Standpunkt aus, sondern orientieren sich an einer ganzheitlichen und umfassenden Betrachtung, in der alle Interessengruppen berücksichtigt werden. Die finanzielle Leistungsfähigkeit ist dann das Ergebnis des möglichst optimalen Zusammenspiels aller Elemente der Führung und Steuerung von Organisationen.

Berücksichtigung aller  
Interessengruppen

## 2 Grundlagen und Definitionen

Die eingangs skizzierte Situation zwingt Organisationen, Verbesserungsbereiche aufzudecken und systematisch Veränderungen abzuleiten, um so die eigene Wettbewerbsfähigkeit kontinuierlich zu steigern. Hier setzt eine neue Form Organisationsbewertung an:

*Dabei wird Selbstbewertung verstanden als „...eine umfassende systematische und regelmäßige Überprüfung von Tätigkeiten und Ergebnissen einer Organisation anhand des EFQM-Modells für Excellence.“*

Mit Hilfe des Selbstbewertungsprozesses kann eine Organisation ihre Stärken und Verbesserungspotenziale klar erkennen und Fortschritt und Wirksamkeit eingeleiteter Verbesserungsmaßnahmen verfolgen.<sup>3</sup>

Die ganzheitliche Unternehmensbewertung steht somit am Anfang des regelmäßigen Planungsprozesses im Unternehmen und hat die Aufgabe, eine kontinuierliche Verbesserung sicherzustellen. Organisationen, die diese Form der Selbstbewertung einsetzen, sehen vor allem folgenden Nutzen:<sup>4</sup>

Nutzen einer  
Selbstbewertung

- Sie erlaubt eine faktenbasierte Bewertung als Grundlage für die Ableitung von Maßnahmen und eine kontinuierliche Fortschrittskontrolle.
- Sie bietet einen konzeptionellen und sprachlichen Rahmen für die Steuerung und Führung einer Organisation.
- Sie beteiligt die Mitarbeiter auf allen Ebenen an der Prozessverbesserung.
- Sie liefert die Basis für einen organisationsinternen und –übergreifenden Austausch von Best Practice.
- Sie integriert unterschiedliche Verbesserungsaktivitäten in einen übergeordneten, das normale Geschäft abbildenden Rahmen.
- Sie hilft bei der Allokation von Ressourcen auf die zentralen Zukunftsthemen der Organisation.

---

<sup>3</sup> EFQM (Hrsg.): Excellence bewerten – eine praktische Anleitung zur Selbstbewertung, Brüssel 1999, S. 8

<sup>4</sup> vgl. ebenda

## 3 Das Europäische Modell für Business Excellence

### 3.1 Entstehung

Die Einbindung der Mitarbeiter in einen Prozess der kontinuierlichen Verbesserung und die Definition und Optimierung der Geschäfts- und Managementprozesse sind neben einer konsequenten Kundenorientierung zentrale Elemente von ganzheitlichen, integrativen Managementkonzepten.<sup>5</sup>

Die regelmäßige Messung der tatsächlich erreichten Verbesserungen und Ergebnisse ist ein wesentlicher Faktor für ihren Erfolg. Hierfür wurden die sogenannten Excellence-Modelle entwickelt.

Ausgangspunkt war dabei der japanische Deming Prize. Die Initiative zu seiner Entwicklung entstand kurz nach dem zweiten Weltkrieg, um der japanischen Industrie, die für Billigprodukte mit niedrigem Qualitätsniveau bekannt und damit nicht wettbewerbsfähig war, neue Impulse zu geben. Diese Bemühungen wurden in Japan in erheblichem Ausmaß durch die Tätigkeit amerikanischer Berater gefördert. Die Union of Japanese Scientists and Engineers (JUSE) benannte den japanischen Qualitätspreis nach einem dieser amerikanischen Berater. Das Bewertungsmodell des Deming Prize beruht auf den Prinzipien der Company-Wide Quality Control (CWQC), das dem in den USA und in Europa bekannten Total Quality Management sehr nahe kommt.

Es hat mehrere Jahrzehnte gedauert, bis außerhalb Japans der Gedanke einer nationalen Auszeichnung für exzellente Leistungen aufgegriffen wurde. Die Erkenntnis, dass sich die Position der einheimischen Industrie im weltweiten Vergleich hinsichtlich Produktivität und Qualität drastisch verschlechtert hatte, führte in den USA Mitte der 80er Jahre zu der Verabschiedung eines Malcolm Baldrige National Quality Improvement Act. In diesem Zusammenhang wurde auch die Entwicklung und Einführung eines nationalen Qualitätspreises („Malcolm Baldrige National Quality Award“) angekündigt.

1988 wurde auch in Europa eine entsprechende Initiative gestartet: Mit Unterstützung von Jacques Delors, dem damaligen Präsidenten der Europäischen Kommission, unterzeichneten die Präsidenten und Vorstandsvorsitzenden von 14 führenden europäischen Unternehmen eine Absichtserklärung zur Gründung der European Foundation for Quality Management (EFQM), die 1989 formell gegründet wurde.

<sup>5</sup> vgl. auch im Folgenden Zink, K.J., Schmidt, A., Bäuerle, T.: Ganzheitliche Unternehmensbewertung: Analyse der Wettbewerbsfähigkeit von Organisationen. Ergebnisbericht zum Forschungsprojekt „Business Process Controlling“, Kaiserslautern 1998

Zentrale Kennzeichen

Deming Prize in Japan

1989 Gründung der European Foundation for Quality Management (EFQM)

Robert Bosch GmbH (D)	KLM-Royal Dutch Airlines (NL)
British Telecommunications (UK)	Nestlé AG, (CH)
Bull S.A. (F)	Ing. C. Ollivetti & C., S.p.A. (I)
Ciba-Geigy AG (CH)	Philips Electronics N.V. (NL)
Dassault Aviation (F)	Renault (F)
AB Electrolux (S)	Gebrüder Sulzer AG (CH)
Fiat Auto S.p.A. (I)	Volkswagen AG (D)

Abbildung 1: Gründungsmitglieder der EFQM

Neben einer Reihe weiterer Aktivitäten zur Förderung des Bekanntheitsgrads ganzheitlicher Managementkonzepte wurde auch in Europa ein Modell zur Selbstbewertung entwickelt: das EFQM-Modell für Excellence. Kriterien und Bewertungsdimensionen werden in den folgenden Kapiteln vorgestellt.

EFQM-Modell für Excellence

Die EFQM hat inzwischen mehr als 800 Mitglieder in allen europäischen Ländern, wobei Deutschland die höchste Mitgliederzahl hat. In den vergangenen Jahren hat sich der Anteil an Mitgliedsorganisationen aus dem Gesundheits- und Sozialbereich deutlich erhöht, er beträgt in Deutschland inzwischen mehr als 30% der Gesamtmitgliederzahl. Die Mitglieder sind beispielsweise private Klinikketten, kommunale Krankenhäuser und ganze Wohlfahrtsverbände.

Steigender Anteil der EFQM-Mitglieder aus Gesundheits- und Sozialbereich

### 3.2 Kriterien

Das Europäische Modell für Business Excellence wurde hauptsächlich von den Gründungsmitgliedern unter fallweiser Einbindung weiterer Unternehmen und von Vertretern der Wissenschaft entwickelt. Folgende Frage stand dabei im Vordergrund: „Mit welchen Aspekten unternehmerischer Tätigkeit muss sich eine Organisation beschäftigen, um auch im 21. Jahrhundert Spitzenleistungen erbringen zu können?“

Seit seiner ersten Veröffentlichung im Jahre 1992 wird es kontinuierlich gepflegt und weiterentwickelt. Seine aktuelle Struktur zeigt die folgende Abbildung. Insgesamt werden maximal 1000 Punkte vergeben, die sich auf neun Elemente verteilen. Das Kriterienmodell liegt auch der Verleihung des European Quality Award zugrunde.

EFQM-Kriterienmodell

Dem Modell liegt folgende Prämisse zugrunde:

„Exzellente Ergebnisse im Hinblick auf Leistung, Kunden, Mitarbeiter und Gesellschaft werden durch eine Führung erzielt, die Politik und Strategie, Mitarbeiter, Partnerschaften, Ressourcen und Prozesse auf ein hohes Niveau hebt.“<sup>6</sup>

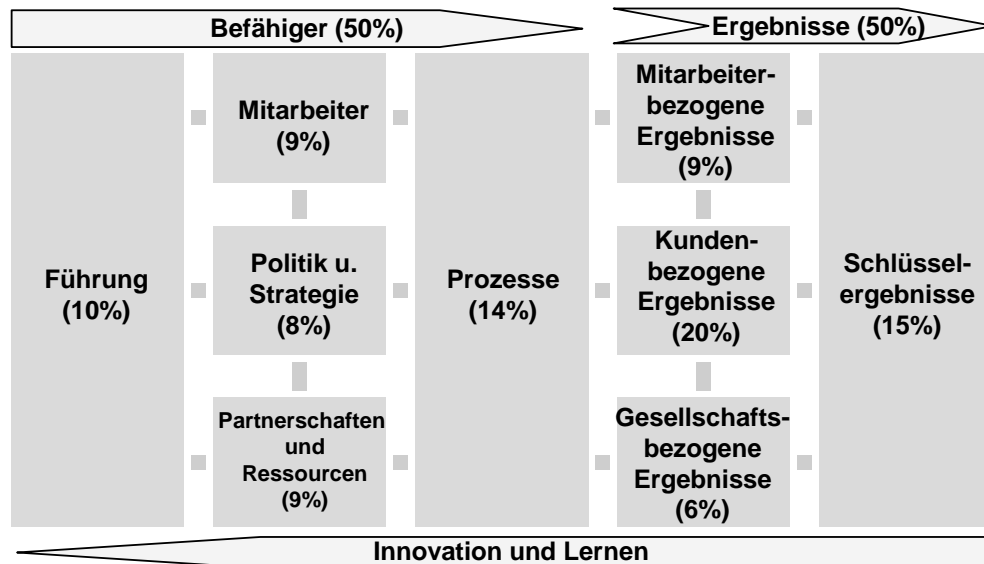


Abbildung 2: Das EFQM-Modell für Excellence

Befähiger-Kriterien

Gekennzeichnet ist das Modell durch die klare Trennung in „Befähiger“ und „Ergebnisse“. Die Befähiger-Kriterien befassen sich mit der Frage, wie die Organisation bezüglich der einzelnen Kriterien vorgeht.

Ergebnis-Kriterien

Die Ergebnis-Kriterien beziehen sich darauf, was durch dieses Vorgehen erreicht wurde. Hier wird also untersucht, welchen Erfolg die in den Befähiger-Kriterien beschriebenen Ansätze haben.

Gewichtung der neun Kriterien

Die Gewichtung der neun Kriterien in der obigen Abbildung in Klammern als Prozentzahlen ist ebenfalls Ergebnis eines Diskussionsprozesses. Sie stellt einen allgemeinen Konsens dar, der unter den an der Entwicklung beteiligten Organisationen erzielt werden konnte und ist nicht im Sinne einer wissenschaftlich fundierten Gewichtung zu verstehen. Sie soll lediglich der zentralen Botschaft des Modells weiter Nachdruck verleihen, dass eine Organisation langfristig nicht ohne zufriedene Kunden und engagierte Mitarbeiter erfolgreich sein kann. Für die Selbstbewertung können die Gewichtungen verändert werden, was allerdings zum Verlust der Vergleichsmöglichkeit mit anderen führt, eine Modifikation des Modells ist deshalb zumindest im Anfangsstadium nicht sinnvoll.

<sup>6</sup> EFQM (Hrsg.): Das EFQM-Modell für Excellence, Brüssel 1999, S. 8

### 3.2.1 Die Befähiger-Kriterien

Die Zukunftsfähigkeit einer Organisation wird durch die Befähiger-Kriterien beurteilt. Hier wird – konkretisiert in fünf Kriterien - die Frage gestellt, welche Vorgehensweisen gewählt werden, um die Anforderungen der Kunden erfüllen und damit die Herausforderungen des zukünftigen Wettbewerbs bestehen zu können.

Jedes Kriterium ist in Unterkriterien gegliedert. Diese spezifizieren, was bei einer Bewertung nach dem EFQM-Modell für Excellence betrachtet wird. Die sogenannten Ansatzpunkte stellen eine dritte Gliederungsebene im Modell dar. Sie beschreiben anhand beispielhafter Aussagen, wie die Unterkriterien inhaltlich spezifiziert werden können. Sie sind – im Gegensatz zu den Unterkriterien – in einer Selbstbewertung nicht zwingend vollständig abzarbeiten, d.h. sie erfüllen nicht die Funktion einer Checkliste. Die zu bewertende Organisation muss die für ihr Arbeitsumfeld und ihre Tätigkeit relevanten Aspekte auswählen und betrachten. Das kann bedeuten, dass die von der EFQM genannten Beispiele um Aspekte ergänzt werden, die für die Organisation relevant sind.

3 Gliederungsebenen:  
Kriterium  
Unterkriterien  
Ansatzpunkte

Entscheidend für die Auswahl der Ansatzpunkte ist die Frage, welche Themen von grundsätzlicher Relevanz sind. Für eine realistische Bewertung ist es daher nicht ausreichend, nur Aspekte zu betrachten, für die die Organisation schon Konzepte etabliert hat. Auch Lücken sind zu thematisieren.

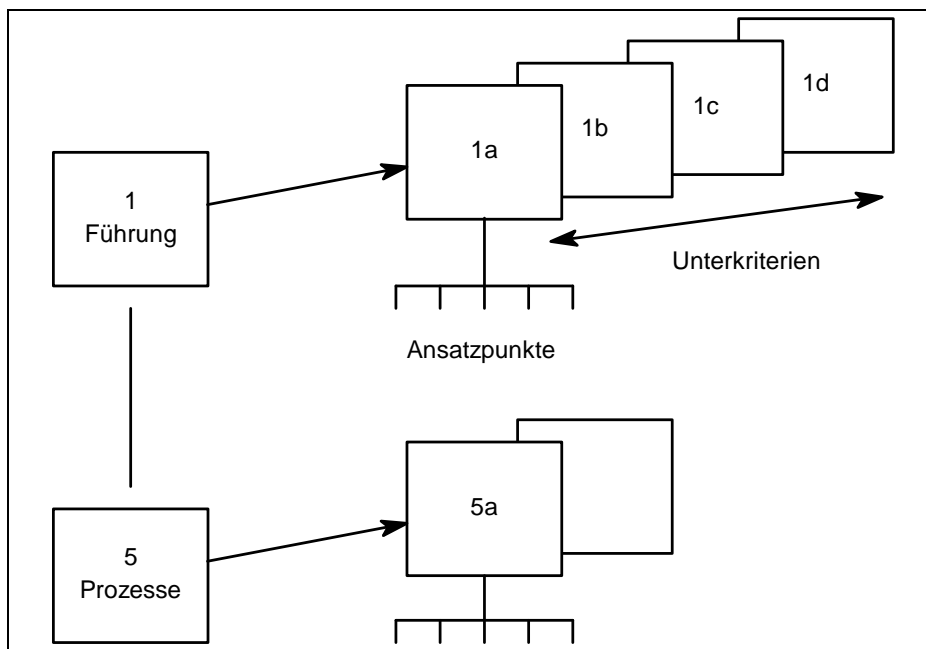


Abbildung 3: Struktur der Befähiger-Kriterien

Das Verhalten und das Engagement der Führungskräfte werden dabei als entscheidend angesehen. Eine kontinuierliche Verbesserung der Leistungsfähigkeit kann nicht erreicht werden, wenn der Wille zur Weiterentwicklung nicht aktiv vorgelebt wird.

Kriterium 1  
Führung

Weiterhin wird von Führungskräften erwartet, dass sie Vision und Mission einer Organisation erarbeiten und durch ihr persönliches Mitwirken dafür sorgen, dass das Managementsystem der Organisation entwickelt und eingeführt wird.

Insgesamt werden vier Unterkriterien im Kriterium Führung betrachtet:

- Führungskräfte erarbeiten die Vision, die Mission und die Werte und agieren als Vorbilder für eine Kultur der Excellence (1a)
- Die Führungskräfte sorgen durch ihr persönliches Mitwirken für die Entwicklung, Überwachung und kontinuierliche Verbesserung des Managementsystems der Organisation. (1b)
- Führungskräfte bemühen sich um Kunden, Partner und Vertreter der Gesellschaft. (1c)
- Führungskräfte motivieren und unterstützen die Mitarbeiter der Organisation und erkennen ihre Leistungen an. (1d)

Abbildung 4: Die Unterkriterien von Führung

Kriterium 2  
Politik und Strategie

Die grundsätzliche, langfristige Ausrichtung einer Organisation wird durch Politik und Strategie festgelegt. Entscheidend ist – ausgehend von einer auf Fakten und einer breiten Datenbasis begründeten Entwicklung von Politik und Strategie – die Kommunikation und die Zielentfaltung durch einen systematischen Zielvereinbarungsprozess, der alle Mitarbeiter involviert. Im Rahmen dieses Zielvereinbarungsprozesses geht es darum, aus lang- und mittelfristigen Strategien konkrete Ziele, Teilziele, Aktivitäten und Maßnahmen abzuleiten. Weiterhin wird die Frage gestellt, welches die Schlüsselprozesse einer Organisation sind, die zur Realisierung von Politik und Strategie erforderlich sind und wie diese im Sinne eines Netzwerkes zusammen wirken.

- Politik und Strategie beruhen auf den gegenwärtigen und zukünftigen Bedürfnissen und Erwartungen der Interessengruppen. (2a)
- Politik und Strategie beruhen auf Informationen von Leistungsmessungen, Marktforschung, sowie den lernorientierten und kreativen Aktivitäten. (2b)
- Politik und Strategie werden entwickelt, überprüft und aktualisiert. (2c)
- Politik und Strategie werden durch ein Netzwerk von Schlüsselprozessen umgesetzt. (2d)
- Politik und Strategie werden kommuniziert und eingeführt. (2e)

Abbildung 5: Die Unterkriterien von Politik und Strategie

Die anderen Befähiger-Kriterien sind mit dem Kriterium Politik und Strategie eng verknüpft, da durch sie sichergestellt werden muss, dass lang- und mittelfristige Strategien sowie kurzfristige Ziele tatsächlich erreicht werden.

Kriterium 3  
Mitarbeiter

Das Potenzial der Mitarbeiter ist so zu entwickeln und einzusetzen, dass es dazu beiträgt, die Pläne und Ziele einer Organisation zu realisieren. Ein besonderes Augenmerk liegt dabei auf den Aspekten Personalplanung- und -entwicklung,

Zielvereinbarung, Beteiligung und Empowerment, Information und Kommunikation sowie auf der Gestaltung von Be- bzw. Entlohnungssystemen und von Sozialleistungssystemen.

- Mitarbeiterressourcen werden geplant, gemanagt und verbessert. (3a)
- Das Wissen und die Kompetenzen der Mitarbeiter werden ermittelt, ausgebaut und aufrechterhalten. (3b)
- Mitarbeiter werden beteiligt und zu selbstständigem Handeln ermächtigt. (3c)
- Die Mitarbeiter und die Organisation führen einen Dialog. (3d)
- Mitarbeiter werden belohnt, anerkannt und betreut. (3e)

Abbildung 6: Die Unterkriterien von Mitarbeiter

Der Einsatz von Partnerschaften und Ressourcen ergibt sich ebenfalls aus Politik und Strategie. Im Gegensatz zu den Kriterien Führung, Politik und Strategie sowie Mitarbeiter, die eine verbindende Komponente besitzen oder sogar einen durchgängigen Prozess darstellen, beinhaltet Partnerschaften und Ressourcen fünf Themenfelder, die keinen detaillierten inhaltlichen Zusammenhang besitzen. Es handelt sich jedoch trotzdem um wichtige, für die Umsetzung der Strategie absolut erfolgskritische Aktionsfelder. Dabei wird neben dem Aufbau und der zukunftsorientierten Gestaltung von strategischen Partnerschaften analysiert, wie mit finanziellen, informationstechnischen und technologischen Ressourcen gearbeitet wird. Weiterhin wird der Umgang mit Lieferanten, Gebäuden, Ausrüstungsgütern und Materialien betrachtet.

Kriterium 4  
Partnerschaften und  
Ressourcen

- Externe Partnerschaften werden gemanagt. (4a)
- Finanzen werden gemanagt. (4b)
- Gebäude, Einrichtungen und Material werden gemanagt. (4c)
- Technologie wird gemanagt. (4d)
- Informationen und Wissen werden gemanagt. (4e)

Abbildung 7: Die Unterkriterien von Partnerschaften und Ressourcen

Eine besondere Bedeutung bei der Umsetzung der Pläne kommt der Identifikation und Gestaltung der (Schlüssel-)Prozesse zu. Diese Prozesse werden aus den Anforderungen der Kunden in Abstimmung mit der langfristigen Entwicklung definiert und sind somit das Bindeglied zwischen Befähiger- und Ergebnis-Kriterien.

Kriterium 5  
Prozesse

- Prozesse werden systematisch gestaltet und gemanagt. (5a)
- Prozesse werden bei Bedarf verbessert, wobei Innovation eingesetzt wird, um Kunden und andere Interessengruppen voll zufrieden zustellen und die Wertschöpfung für diese zu steigern. (5b)
- Produkte und Dienstleistungen werden aufgrund der Bedürfnisse und Erwartungen von Kunden entworfen und entwickelt. (5c)
- Produkte und Dienstleistungen werden hergestellt, geliefert und betreut. (5d)
- Kundenbeziehungen werden gepflegt und vertieft. (5e)

Abbildung 8: Die Unterkriterien von Prozesse

Das Kriterium Prozesse weist eine Besonderheit auf. Es lässt sich nochmals in zwei Blöcke untergliedern. In den beiden ersten Unterkriterien 5a und 5b wird eine grundsätzliche Systematik gefordert, wie Prozesse in einer Organisation gesteuert, gemanagt und verbessert werden. Diese Systematik ist auf alle wichtigen (oder Schlüssel-)Prozesse anzuwenden. In den Unterkriterien 5c, 5d und 5e werden dann Themenfelder detailliert betrachtet, die unter der Überschrift Kundenorientierung zusammengefasst werden können. Dabei geht es um die Entwicklung neuer Produkte und (Dienst-)Leistungen, den eigentlichen Prozess der Leistungserbringung sowie um die Frage, wie Kundenbeziehungen gepflegt und vertieft werden.

### 3.2.2 Die Ergebnis-Kriterien

Nachdem bei den Befähiger-Kriterien analysiert wurde, wie eine Organisation hinsichtlich Führung, Strategie, Mitarbeiter, Partnerschaften und Ressourcen sowie Prozesse arbeitet, wird im Rahmen der Ergebnis-Kriterien bewertet, was erreicht wurde. Es wird also eine an eindeutigen Kriterien orientierte Erfolgskontrolle vorgenommen.

Auch bei den Ergebnis-Kriterien gibt es Unterkriterien und Ansatzpunkte. Jedes der Ergebnis-Kriterien hat allerdings nur zwei Unterkriterien.

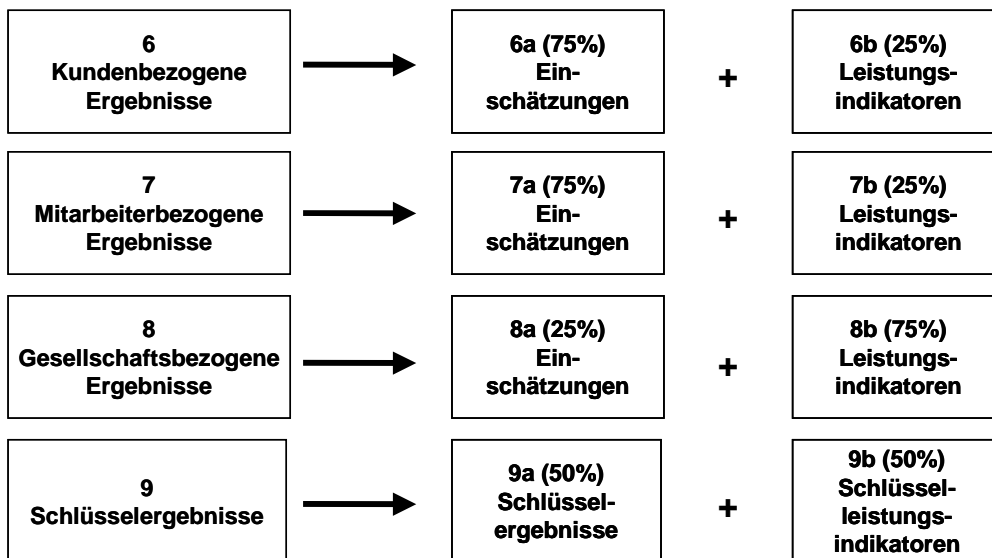


Abbildung 9: Struktur der Ergebnis-Kriterien

Eine wesentliche Veränderung im Vergleich zur bisherigen Form der Ergebnisbetrachtung ist die Erkenntnis, dass nicht nur die finanziellen Ergebnisse im Mittelpunkt der Überlegungen von Führungskräften stehen müssen, sondern auch die Art und Weise, wie diese erzielt werden.

<p><b>Kundenbezogene Ergebnisse</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Messergebnisse aus Kundensicht. (6a)</li> <li>• Leistungsindikatoren. (6b)</li> </ul> <p><b>Mitarbeiterbezogene Ergebnisse</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Messergebnisse aus Mitarbeitersicht. (7a)</li> <li>• Leistungsindikatoren. (7b)</li> </ul> <p><b>Gesellschaftsbezogene Ergebnisse</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Messergebnisse aus Sicht der Gesellschaft. (8a)</li> <li>• Leistungsindikatoren. (8b)</li> </ul> <p><b>Schlüsselergebnisse</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ergebnisse der Schlüsselleistungen. (9a)</li> <li>• Schlüsselleistungsindikatoren. (9b)</li> </ul>
--

Abbildung 10: Kriterien und Unterkriterien auf der Ergebnis-Seite des EFQM-Modells

Kriterium 6  
Kundenbezogene  
Ergebnisse

Der finanzielle Erfolg einer Organisation wird in hohem Maße dadurch bestimmt, wie zufrieden die Kunden mit der Leistung sind, was sich auch in der höchsten Gewichtung des Kriteriums „Kundenbezogene Ergebnisse“ im Modell widerspiegelt.<sup>7</sup>

Kriterium 7  
Mitarbeiterbezogene  
Ergebnisse

Kundenzufriedenheit und Kundenbindung wiederum werden beeinflusst durch den Umgang der Mitarbeiter mit den Kunden und damit von der Motivation und der Zufriedenheit der Mitarbeiter. Ein weiterer Aspekt, der Einfluss auf die Kunden und letztendlich auf die Schlüsselergebnisse hat, ist das Image der Organisation, also die Frage, in welchem Ausmaß eine Organisation ihrer gesellschaftlichen Verantwortung nachkommt.

Kriterium 8  
Gesellschaftsbezogene  
Ergebnisse

Bei kunden-, mitarbeiter- sowie gesellschaftsbezogenen Ergebnissen wird im ersten Unterkriterium untersucht, wie die jeweilige Zielgruppe die Organisation hinsichtlich der für sie relevanten Aspekte einschätzt. Diese Informationen stammen meist aus Befragungen, also aus Kunden- und Mitarbeiterbefragungen sowie aus Image-Studien.

Befragungen können immer nur in gewissen Abständen – in der Regel jährlich – durchgeführt werden, da nach den Befragungen zunächst Maßnahmen zu definieren und umzusetzen sind. Deshalb ist im zweiten Unterkriterium zudem ein Messsystem zu entwickeln, das durch indirekte Kennzahlen unterstützende Informationen über die Zufriedenheit von Kunden, Mitarbeitern und Gesellschaft bereitstellt. Die unterstützenden Informationen liefern in wesentlich kürzeren Zeitabständen Informationen, die durch die Leitung einer Organisation berücksichtigt werden müssen.

So runden beispielsweise Indikatoren zu Beschwerden oder Wartezeiten das in der Umfrage ermittelte Meinungsbild hinsichtlich kundenbezogener Ergebnisse ab. Vergleichbares gilt für mitarbeiter- und gesellschaftsbezogene Ergebnisse: Die Informationen aus der Mitarbeiterbefragung erhalten durch Kennzahlen wie Beteiligung am Vorschlagswesen, Aus- und Weiterbildungsniveau oder Krankenstand noch größere Aussagefähigkeit. Auch die Informationen aus der Image-Studie werden durch interne Kennzahlen zum Umweltschutz, beispielsweise aus der Umweltbilanz, oder durch Aussagen zum Umfang von Sponsoringaktivitäten untermauert.

Nur zusammen betrachtet ergibt sich ein vollständiges Bild. Die internen Leistungsmessgrößen lassen einen Schluss zu, ob die Veränderungen in den Umfragewerten ihre Ursachen in den Befähigern des Unternehmens haben, oder ob überlagernde Faktoren, z.B. Marktentwicklungen oder gesetzliche Änderungen, zu Veränderungen geführt haben.

---

<sup>7</sup> vgl. hierzu auch Bäuerle, T.: Customer Focus Assessment – Kriterien zur Bewertung von Kundenorientierung, Wiesbaden 2000, S. 12-13

Bei kunden- und mitarbeiterbezogenen Ergebnissen ist jeweils das Unterkriterium, das sich mit den Einschätzungen durch die Zielgruppe beschäftigt, höher gewichtet. Der Grund für die unterschiedliche Gewichtung ist die Überzeugung, dass interne Leistungsmessgrößen, wie z.B. Wartezeiten, zwar die objektive Leistungsfähigkeit der Organisation beschreiben, „kaufentscheidend“ ist jedoch das subjektive Empfinden des Kunden. Die umgekehrte Gewichtung beim Kriterium gesellschaftsbezogene Ergebnisse resultiert aus pragmatischen Überlegungen: Nur wenige Unternehmen führen tatsächlich Image-Studien durch. Interne Messgrößen zu Umweltschutz, Sponsoring etc. sind dagegen eher vorhanden.

Das Kriterium Schlüsselergebnisse ist ebenfalls in zwei Unterkriterien gegliedert. Hier werden jedoch nicht Befragungsergebnisse und unterstützende interne Indikatoren analysiert, sondern es wird getrennt in „Schlüsselergebnisse“ und „Schlüsselleistungsindikatoren“. Die sprachlich nicht sehr hilfreiche Trennung lässt sich erläutern, indem unter „Schlüsselergebnisse“ die wenigen, aus strategischen Überlegungen abgeleiteten Kennzahlen stehen, die über einen mittelfristigen Zeitraum erkennen lassen, ob die Organisation letztlich erfolgreich gearbeitet hat. Hierunter sind wichtige finanzielle oder wirtschaftliche Kennzahlen, wie z.B. Erlöse, (Fall-)Kosten, Gewinne, Fallzahlen oder Auslastungsgrade zu verstehen. Allerdings spielen in Einrichtungen im Gesundheits- und Sozialwesen auch Kennzahlen eine wesentliche Rolle, die die Qualität der Leistung einer Organisation wiedergeben, also beispielsweise Ergebnisse externer Qualitätssicherungsvergleiche in Krankenhäusern, Experteneinschätzungen bzw. Peer Reviews oder Wiedereingliederungsquoten.

Kriterium 9  
Schlüsselergebnisse

Schlüsselleistungsindikatoren dienen demgegenüber der operativen Steuerung der laufenden Tätigkeiten, sie weisen folglich einen höheren Detaillierungsgrad auf.

Die Erweiterung der Datenbasis zur Messung von Ergebnissen und die zusätzliche Betrachtung von zukunftsorientierten Potenzialfaktoren allein beschreibt nur den inhaltlichen Teil des ganzheitlichen Bewertungskonzeptes. Ergänzend sind daher die Bewertungsdimensionen zu erläutern.

### 3.3 Bewertungsdimensionen

Befähiger- und Ergebnis-Kriterien unterscheiden sich im Hinblick auf die Beurteilungsdimensionen. Bei den Befähiger-Kriterien wird nach „Vorgehen“, „Umsetzung“ und „Bewertung und Überprüfung“ unterschieden, für die Gruppe der Ergebnisse gelten „Qualität“ und „Umfang“. Die EFQM hat hierfür die Abkürzung RADAR entwickelt.

RADAR-  
Bewertungsdimensionen

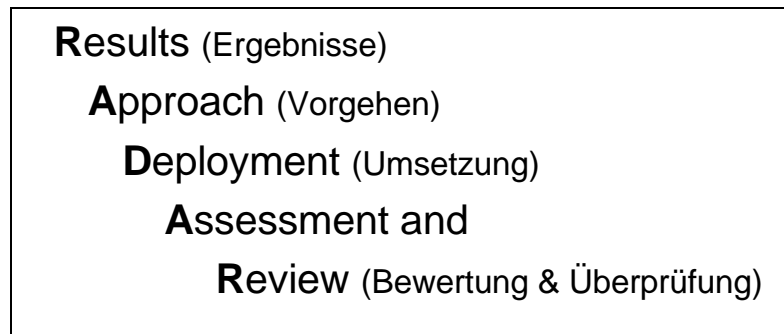


Abbildung 11: Die Abkürzung RADAR der EFQM

## RADAR-Logik

Insgesamt verbirgt sich hinter dieser Abbildung eine bestimmte Logik: Organisationen müssen, um dauerhaft erfolgreich zu sein, zielorientiert und geplant vorgehen, konsequent in der Umsetzung von Zielen und Vorgehen sein und sich selbst in regelmäßigen Abständen überprüfen und weiterentwickeln.

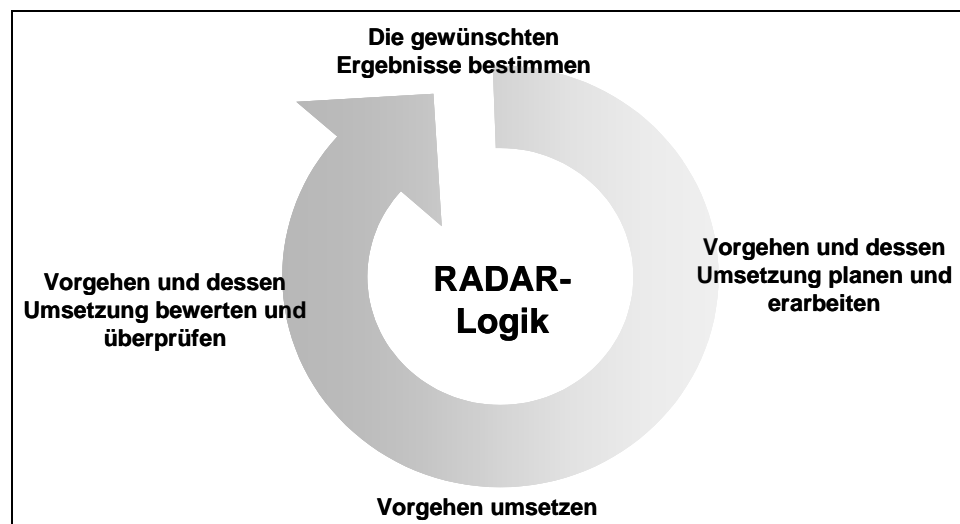


Abbildung 12: Die RADAR-Logik

## Vorgehen

Beim Vorgehen wird bewertet, welches Konzept die Organisation zu jedem der Kriterien verfolgt. Dabei ist wichtig, dass die dargestellten Aktivitäten beschreiben, dass systematisch und präventiv vorgegangen wird sowie die Vorgehensweise dazu beiträgt, Politik und Strategie der Organisation umzusetzen.

## Umsetzung

Im Hinblick auf die Umsetzung wird zunächst danach gefragt, in welchem Umfang ein intendiertes Vorgehen tatsächlich in die Praxis umgesetzt oder gelebt, also in relevanten Bereichen eingeführt wird. Weiterhin wird überprüft, ob die Umsetzung einer neuen oder geänderten Vorgehensweise auf systematische Art und Weise, beispielsweise durch Pilottests und entsprechende Informations- und Kommunikationsmaßnahmen, erfolgt.

Weiterhin sollten alle Maßnahmen und Strukturen einer regelmäßigen Bewertung und Überprüfung unterliegen, um sicherzustellen, dass sie auch im Zeitablauf veränderten Anforderungen entsprechen. Hierbei wird zunächst bewertet, ob die Effektivität von Vorgehen und Umsetzung gemessen wird. Weiterhin wird gefragt, ob lernorientierte Aktivitäten eingesetzt und Beste Praktiken identifiziert sowie Verbesserungen priorisiert und auch eingeführt werden.

Bewertung und  
Überprüfung

Anhand eines Beispiels aus dem Kriterium Mitarbeiterorientierung, der Schulungsbedarfsermittlung, wird deutlich, welche Anforderungen gestellt werden.

#### Fallbeispiel Bewertung der Befähiger-Kriterien

Eine systematische Vorgehensweise zur Ermittlung von Schulungsbedarf ist beispielsweise der Einsatz einer sogenannten Trainingsmatrix. In dieser Matrix werden Anforderungen, die aus einer Stelle resultieren, dokumentiert. Den Stellenanforderungen werden momentane Fähigkeiten und Kenntnisse des Stelleninhabers gegenübergestellt. Durch den Vergleich von Soll- und Ist-Qualifikation kann entsprechender Qualifizierungsbedarf abgeleitet werden.

Der Zusammenhang mit Politik und Strategie einer Organisation wird deutlich, wenn Bestandteil der Trainingsmatrix nicht nur die „normalen“ Anforderungen der Stelle sind, sondern auch Aspekte einfließen, die sich aus einem Leitbild einer Organisation ergeben (beispielsweise der Aufbau einer „Dienstleistungsmentalität“ oder die Verpflichtung zu „offener Kommunikation“).

Die bisher beschriebenen Bewertungsaspekte beziehen sich nur auf das geplante Vorgehen. Bei der Umsetzung wird dagegen untersucht, ob die Realität den Ansprüchen gerecht wird. Es ist also konkret nachzuweisen, in welchem Ausmaß die Trainingsmatrix in unterschiedlichen Bereichen und Hierarchieebenen tatsächlich eingesetzt wird. Dies führt dann zur Erkenntnis, dass die Trainingsmatrix für einen bestimmten Anteil der Mitarbeiter ausgefüllt und entsprechender Qualifizierungsbedarf ermittelt wurde.

Die Bewertung und Überprüfung der Vorgehensweise bedeutet in diesem Zusammenhang, dass einerseits z.B. die Personalabteilung regelmäßig entsprechende Fachliteratur auswertet und sich mit anderen Institutionen im Rahmen eines Benchmarkings austauscht („Lernen“) und andererseits die Mitarbeiter im Rahmen der Mitarbeiterbefragung zur Personalentwicklung Stellung beziehen („Messen“). Aufgrund dieser Erkenntnisse werden regelmäßig, z.B. einmal jährlich, mögliche Verbesserungen der Trainingsmatrix oder der Vorgehensweise insgesamt vorgeschlagen. Wichtig ist allerdings, dass es nicht bei einem Vorschlag bleibt, sondern dass tatsächlich Verbesserungen realisiert werden.

Die Bewertung der Umsetzung gestaltet sich häufig schwierig, da hierfür konkrete Aufzeichnungen darüber erforderlich sind, in welchem Umfang Vorgehensweisen in verschiedenen Bereichen zum Einsatz kommen. Dies bedeutet, dass hinsicht-

Fallbeispiel für  
Bewertungssystematik  
der Befähiger-Kriterien

lich der Trainingsmatrix beispielsweise in der Personalabteilung Statistiken zur Anzahl geführter Personalgespräche, in denen die Trainingsmatrix tatsächlich ausgefüllt wurde, vorhanden sein müssen. In der Selbstbewertungspraxis bereitet dieser Aspekt häufig Probleme, die nicht kurzfristig gelöst werden können, sondern den Aufbau eines geeigneten Monitoringsystems oder Berichtswesens erfordern.

#### Qualität der Ergebnisse

Bei der Bewertung der „Qualität“ der Ergebnisse geht es darum, die Nachweise für den Organisationserfolg zu bewerten. Ergebnisse sollten positive Trends über mehrere Jahre oder ein konstant hervorragendes Niveau aufweisen. Sie sollten zeigen, dass eine Organisation ihre (numerischen) Ziele erreicht hat und den Vergleich mit dem Wettbewerb (im Sinne von Durchschnitt und Klassenbesten) nicht scheuen muss (Benchmarking).

Darüber hinaus muss untersucht werden, ob die Ergebnisse zufällig oder als Folge äußerer, außerhalb des eigenen Einflussbereichs liegender Faktoren erzielt worden sind, oder ob sie auf das verfolgte Konzept bzw. die ergriffenen Maßnahmen zurückzuführen sind.

Die Qualität der Ergebnisse allein reicht nicht aus, um ihre Aussagekraft angemessen zu bewerten. Dazu muss auch der Umfang und damit die Relevanz der dargestellten Erfolge berücksichtigt werden. Die Ergebnisse sollten daher nicht nur Rand- oder Einzelaspekte des Erfolgs illustrieren, sondern ein aussagekräftiges Gesamtbild der Leistungsfähigkeit zeichnen.

Deshalb ist zu beachten, dass die Indikatoren sowohl das Kriterium inhaltlich vollständig abdecken als auch alle für die Organisation relevanten Bereiche erfassen.

Am Beispiel der kundenbezogenen Ergebnisse lassen sich die Bewertungskriterien für die Ergebnisse verdeutlichen.

#### Fallbeispiel Bewertung der Ergebnis-Kriterien

##### Fallbeispiel Bewertung der Ergebnis-Kriterien

Zunächst ist zu überprüfen, ob die Zufriedenheit der Kundengruppe „Patienten“ – gemessen durch Patientenbefragungen – sich tatsächlich über mehrere Jahre hinweg erhöht hat und ob dies mit selbst gesetzten Zielen übereinstimmt. Allerdings ist die ausschließliche Betrachtung der eigenen Leistung nicht ausreichend, erst der Vergleich mit anderen Häusern zeigt, ob das Krankenhaus eine gute Leistung erreicht. Deshalb ist die nächste Stufe der Bewertung die Frage, wie sich die Patientenzufriedenheit relativ zum Wettbewerb verändert hat. Organisationen, die schon eine sehr hohe Patientenzufriedenheit erreicht haben, sollten auch einen „Blick über den Tellerrand“ nicht scheuen und „Best-in-Class“ Organisationen aus anderen Branchen als Vergleichsmaßstab heranziehen. Ein Krankenhaus kann

beispielsweise die Zufriedenheit seiner Patienten mit den Hotelleistungen mit anderen Branchen, in denen vergleichbare Aktivitäten stattfinden, vergleichen. Als Vergleichsmaßstab könnten beispielsweise tatsächlich Hotels dienen.

Als letzte (und schwierigste) Dimension bei der Beurteilung der Qualität der Ergebnisse wird untersucht, ob die Verbesserungen der Patientenzufriedenheit auf konkrete Aktionen zurückzuführen sind. Dies wird in der Praxis immer wieder zu Schwierigkeiten führen, da in einem solch umfangreichen und komplexen Modell nur selten monokausale Beziehungen bestehen. Meist ist die Veränderung von Ergebniswerten das Resultat verschiedener Aktionen und von Veränderungen im Umfeld. Deshalb wird es schon zu einer positiven Wertung führen, wenn es „Anzeichen dafür gibt“, dass die Verbesserungen auf das Vorgehen zurückzuführen sind. Beim Krankenhaus wäre dies dann festzuhalten, wenn eine erhöhte Patientenzufriedenheit erzielt werden konnte, weil umfangreiche Schulung des Personals durchgeführt und Veränderungen in den Abläufen, beispielsweise bei der Patientenaufnahme, implementiert wurden.

Der Umfang der kundenbezogenen Ergebnisse, die dem Krankenhaus vorliegen, wird zunächst danach bewertet, ob die Ergebnisse inhaltlich alle relevanten Bereiche abdecken. Es wäre nicht ausreichend, nur Ergebnisse bezüglich der Behandlungsqualität zu betrachten, auch „Soft-Faktoren“ wie beispielsweise die Freundlichkeit des Personals, die Informationspolitik oder die Hotelleistungen sind von Bedeutung. Neben dieser inhaltlichen Fragestellung ist das Augenmerk zudem darauf zu richten, ob die Ergebnisse alle für das Krankenhaus relevanten Segmente oder Kundengruppen abdecken. Zunächst stellt sich deshalb die Frage, ob an Hand der vorliegenden Daten die Leistungen der einzelnen Kliniken oder Fachabteilungen differenziert beurteilt werden können oder ob nur ein Gesamtwert vorliegt, in dem gute und schlechte Leistungen sich gegenseitig neutralisieren. Zudem müsste die Zufriedenheit weiterer Kundengruppen untersucht werden, beispielsweise von Zuweisern oder Angehörigen.

Die prozentuale Bewertung wird für die jeweils relevanten Bewertungsdimensionen (Vorgehen/Umsetzung/Bewertung und Überprüfung bzw. Qualität/Umfang) getrennt ermittelt. Die EFQM hat hierzu Bewertungstabellen erarbeitet.<sup>8</sup>

Nach der Bewertung der einzelnen Unterkriterien werden die prozentualen Werte entsprechend der Gewichtung der Unterkriterien und Kriterien in einen Punktwert für die gesamte Selbstbewertung einer Organisation umgerechnet. Dieser Punktwert kann theoretisch zwischen 0 und 1000 liegen.

Umrechnung in einen Punktwert

Die EFQM veröffentlicht eine Statistik, die zeigt, wie sich die Bewertungen der Bewerber um den European Quality Award bezüglich der einzelnen Kriterien ver-

<sup>8</sup> vgl. EFQM (Hrsg.): Das EFQM-Modell für Excellence, Brüssel 1999, S. 36

teilen. Hieraus lässt sich erkennen, dass die European Quality Award-Gewinner im Bereich zwischen 650 und 750 Punkten liegen.

Punktbewertung nur ein  
„Abfallprodukt“

Eine erste realistische Selbstbewertung wird selten mit einem Ergebnis von mehr als 300 Punkten enden. Dies lässt sich sehr einfach nachvollziehen: Erfahrungsgemäß ist die Frage nach einer Bewertung und Überprüfung bei den Befähiger-Kriterien meist negativ zu beantworten. Auch die Frage nach einer geregelten, systematischen Vorgehensweise wird nicht durchgehend eine befriedigende Antwort erhalten, was sich beispielsweise daran festmachen lässt, dass in vielen Organisationen eine durchgängige strategische und operative Planung erst in Ansätzen vorhanden ist und die Schlüsselprozesse noch nicht systematisch identifiziert wurden. Somit ist bei den Befähiger-Kriterien mit einer Bewertung von unter 50% zu rechnen. Bei den Ergebnis-Kriterien wird die Selbstbewertung noch größere Lücken deutlich machen. Konkrete Zielvorgaben sind meist nur im Bereich der finanziellen Kennzahlen vorhanden, Kunden- und Mitarbeiterbefragungen sowie Image-Studien über mehrere Jahre – dazu noch mit einem positiven Trend – sind eine Seltenheit. Bezieht man dann noch die Forderung nach Benchmarking-Daten in die Betrachtung ein, so ist festzustellen, dass die Bewertung bei den Ergebnis-Kriterien in der Regel noch niedriger sein wird, als bei den Befähigern.

Fortschritt durch  
Konzentration auf Stärken  
und  
Verbesserungsbereiche

Vor diesem Hintergrund ist es von entscheidender Bedeutung für die Akzeptanz und den Erfolg einer Bewertung, zu Beginn und während des gesamten Prozesses immer wieder darauf hinzuweisen, dass die entstehenden Punktwerte nur ein „Abfallprodukt“ sind. Fortschritt kann eine Organisation nur dann erzielen, wenn zu Beginn eine Konzentration auf Stärken und Verbesserungsbereiche erfolgt.

## 4 Das europäische EFQM-Modell für Excellence für Unternehmen und das deutsche KTQ-Modell im Gesundheitswesen

Zwischen dem Europäischen Qualitätsmodell (EFQM) und dem Zertifizierungsverfahren Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen, vormalig Krankenhaus, (KTQ) bestehen durchaus eine Reihe von Überschneidungen, aber auch einige sehr gravierende Unterschiede, die im nachfolgenden Vergleich der beiden Konzepte herausgearbeitet werden.

Überschneidungen, aber auch Unterschiede

Schaut man sich die Entstehungsgeschichte beider Konzepte und die damit verbundenen Zielsetzungen an, so wird bereits ein wesentlicher Unterschied deutlich.

	Stärken	Schwächen
EFQM	<p>Gewinner von Qualitätspreisen haben signifikant bessere Unternehmenszahlen (z.B. Aktienkurs, Umsatz, Gewinn)</p> <p>zielt ab auf Geschäftsergebnisse, orientiert an den Besten, ab</p> <p>mehrere Bewertungsmethoden (z.B. Matrix, Preissimulation)</p>	<p>QM-Handbuch nicht zwingend</p> <p>muss auf den Gesundheitsbereich „übersetzt“ werden</p> <p>unzureichend Standardisierung</p> <p>nicht für „QM-Anfänger“, geeignet bei etabliertem QM-System</p> <p>nur, allerdings verschiedene, Stufen von Anerkennung (z.B. Award Level)</p> <p>Dokumentationsaufwand hoch bei Preissimulation</p>
KTQ	<p>für deutsche Gesundheitsinstitutionen speziell entwickelt</p> <p>Schwerpunkt Patientorientierung von Selbstverwaltungspartnern anerkannt</p> <p>nur Gesamthaus möglich</p> <p>Öffentlichkeitswirksamkeit</p>	<p>QM-Handbuch nicht zwingend</p> <p>nur Zertifizierungsverfahren</p> <p>Visitation nur alle 3 Jahre</p> <p>stark kategorisiertes Modell, fördert Checklistendenken</p> <p>Kosten-Nutzen-Relation noch zu wenig evaluiert</p> <p>international wenig Erfahrung</p>

Abbildung 13: Stärken und Schwächen der beiden Konzepte im direkten Vergleich

Das EFQM-Modell wurde 1989 mit dem Ziel entwickelt, europäische Unternehmen im weltweiten Wettbewerb konkurrenzfähiger zu machen. Die Ausgangsfrage lautete: „Mit welchen Themen muss sich ein Unternehmen beschäftigen, das im 21. Jahrhundert erfolgreich sein will?“ Das Modell und die damit verbundenen Prinzipien sind vorrangig als Instrumente zur „Selbsthilfe“ und zur Unterstützung von strategischen, an wirtschaftlichen Ergebnissen orientierten Führungsaufgaben gedacht. Daher dominiert die Anwendung als Selbstbewertungsmethode.

Die letzte Revision des Excellence Modells fand im Jahre 2002 statt und wurde Anfang 2003 publiziert.



EFQM-Modell:  
Steigerung der  
Wettbewerbsfähigkeit

Seither hat sich das Umfeld in Europa verändert. Deshalb hat eine Modellrevision begonnen, bei der die DGQ für den deutschsprachigen Raum (D, A, CH) die Koordination der Arbeiten übernimmt. Am 10. Juli 2009 findet in den Räumen der DGQ eine erste Runde statt, in der die Vorschläge in einer Runde von Interessierten mit Expertise, die auf 25 Personen begrenzt bleiben soll, auf ihre Konsensfähigkeit hin geprüft werden. Die EFQM wird im Rahmen des EFQM Forums in Brüssel am 28./29. September 2009 über den Stand berichten. Ziel ist es, in 2010 einen neuen Stand des Excellence-Modells den Anwendern präsentieren zu können.

KTQ: Gewährleistung  
von Mindeststandards

Dagegen wurde KTQ als Projekt 1989 bis 2001 vom Bundesministerium gefördert. Zielgruppe sind die nach dem Sozialgesetzbuch V zugelassenen Leistungserbringer. Im Vordergrund stand die Forderung von Seiten der Politik nach mehr Transparenz im Gesundheitswesen zur Stärkung der Position der Patienten. Daher dominiert die Anwendung als Selbstbewertungsmethode mit der anschließenden Fremdbewertung durch Visitoren. „Ziel von KTQ ist es, mehr Transparenz über die Leistung, die Leistungsfähigkeit, über das Qualitätsmanagement und die Ergebnisse des Krankenhausbehandlung zu schaffen, die Qualität der Krankenversorgung zu verbessern“.



So hieß es in der KTQ Presseerklärung vom 03. Dezember 1999 nach dem Pretest in 6 Krankenhäusern. Wissenschaftlich begleitet wurde das KTQ-Projekt in der Entwicklungszeit vom Institut für Medizinische Informationsverarbeitung Tübingen. Nach der Pilotphase in 25 (von insgesamt 300 interessierten Kliniken), so bei den München Kliniken GmbH am Krankenhaus München-Schwabing, ging am 17. Dezember 2001 mit der Firmengründung KTQ-GmbH das Verfahren in den Routinebetrieb.

Die KTQ-GmbH überreichte am 28. Juni 2002 der Asklepios Stadtklinik Bad Tölz als bundesweit erstes Krankenhaus das KTQ-Zertifikat. Bis zum 31.12.2002 konnten insgesamt sieben Krankenhäuser zertifiziert werden.

Hervorgegangen aus einer gemeinsamen Initiative aller wesentlichen Interessengruppen im deutschen Gesundheitswesen und ins Leben gerufen, um einen Bewertungskatalog zu erarbeiten, der die für die stationäre Patientenversorgung relevanten Aufgaben abdeckt, ist die KTQ-GmbH nun eine Gesellschaft der Spitzenverbände der Krankenkassen, Bundesärztekammer, Deutscher Pflegerat, Deutsche Krankenhausgesellschaft und seit Herbst 2004 des Hartmannbundes, dem Verband der Ärzte.

Seit dieser Zeit bietet die KTQ auch ein Zertifizierungsverfahren für den niedergelassenen Bereich, also für Arzt-, Zahnarzt- und Psychotherapeuten-Praxen an. Im Jahr 2005 wurde ein speziell für Institute der Pathologie und Zytologie angepasster Katalog entwickelt. Im Oktober 2005 fiel der Startschuss für das KTQ-Zertifizierungsverfahren für den Bereich Rehabilitation. Die Weiterentwicklung für den Bereich Pflegeeinrichtungen begann 2006. Neben der Fortschreibung des KTQ-Zertifizierungsverfahrens hat die KTQ-GmbH die Aufgabe der Schulung und Akkreditierung von KTQ-Visitoren und KTQ-Zertifizierungsstellen, der KTQ-Trainingspartnern sowie der Vergabe der Nutzungsrechte an der Marke KTQ®. Mittlerweile gibt es lizenzierte Kooperationspartner für die edv-technische Erstellung der Selbstbewertungsberichte und der mitgeltenden Dokumente in einem QM-Handbuch. Regelmäßige Treffen in Form eines KTQ-Forums fördern den Austausch von Interessenten und informieren über aktuelle Neuerungen und geplante Vorhaben. Patienten können auf der Homepage der KTQ die Qualitätsberichte und (eine stark verkürzte Darstellung) der Selbstbewertungsberichte der zertifizierten Einrichtungen einsehen.

Unterschiedlicher  
Präskriptionsgrad

	EFQM Modell	KTQ Modell
Ebene 1	5 Befähiger-Kriterien: Führung Mitarbeiter Politik und Strategie Partnerschaften und Ressourcen Prozesse 4 Ergebnis-Kriterien: mitarbeiterbezogene Ergebnisse kundenbezogene Ergebnisse gesellschaftsbezogene Ergebnisse Schlüsselergebnisse	6 Kategorien: Patientenorientierung Mitarbeiterorientierung Sicherheit im Krankenhaus Informationswesen Krankenhausführung Qualitätsmanagement
Ebene 2	32 Unter-Kriterien	21 Sub-Kategorien
Ebene 3		72 (Kern-)Kriterien
		Kern-Kriterien mit F 1,5 Do 9 Punkte Plan, Check, Act je 3 Punkte

Abbildung 14: Gliederungstiefe der beiden Konzepte im direkten Vergleich

Während sich also das EFQM-Modell an den „Besten“ und an dem Prinzip der kontinuierlichen Verbesserung orientiert, handelt es sich bei KTQ (noch) eher um einen Konsens von Mindestanforderungen. Die Neuversionierungen zuletzt mit der Version 5.0 (mit Fragen zu Psychiatrie und Universitäten) und aktuell als Katalog 2009 (mit Fragen zur Forensic) wurde die Anforderungen für die Erlangung des KTQ-Zertifikates allerdings verschärft, es gibt sogar einige wenige Krankenhäuser, die das Zertifikat nicht im ersten Anlauf geschafft haben.

Die Anwendung beider Modelle, EFQM und KTQ, erfolgt sowohl in Form einer Selbst- als auch einer Fremdbewertung. Bei beiden Modellen ist eine Selbstbewertung nicht zwingend an eine folgende Fremdbewertung und Zertifizierung gebunden. Bei der Bewertung unterscheiden sich die beiden Konzepte in ihrem Präskriptionsgrad, wie aus der Abbildung 1.14 ersichtlich.

Während sich das EFQM-Modell nur über 3 Ebenen in 9 Kriterien, 32 Teilkriterien und einer Vielzahl von relativ offen gehaltenen Anhaltspunkten gliedert, werden im KTQ-Modell mit 6 Kategorien, 21 Subkategorien, 72 Kriterien und ca. 1000 eher verbindlich formulierten Fragen 4 Ebenen unterschieden. Hier manifestiert sich erneut die Unterschiedlichkeit in den grundlegenden Zielsetzungen: „Dynamik und Orientierung an den Besten“ versus „statischer Prüfkatalog. eher orientiert an Mindestanforderungen“.

Bei EFQM (Excellencemodell) können 1000 Punkte erreicht werden, gute Krankenhäuser haben eine Punktzahl um 350, also Level 3.



Bei KTQ (Mindeststandard) ist die maximale Punktzahl 1521 (Version 5.0), dabei müssen jeweils immer mehr als 55% erreicht werden (sowie die verbindlich Teilnahme am externen Qualitätssicherungsverfahren nach SGB V und die Veröffentlichung des Qualitätsberichtes), um das, wie auch bei EFQM, 3 Jahre lang gültige Zertifi-



kat zu erhalten.

Blickt man also auf die Ursprünge von KTQ als Initiative zurück, so bietet KTQ heute, ähnlich wie EFQM eine Auswahl an Instrumenten an, die beim Verfahren hilfreich sind. Mittlerweile ist das KTQ-Verfahren auf weite Bereiche des Gesundheitswesens ausgedehnt; seit 2007 können sich Einrichtungen mit vorbildlichen Verbesserungsvorhaben, wie bei EFQM, um einen Preis bewerben.

Inhaltlich unterscheiden sich beide Konzepte auf den ersten Blick durch ihre Begrifflichkeiten.

Unterschiede in der Terminologie

Während die Terminologie des EFQM-Modells durch die Nähe zu Managementlehren und -konzepten geprägt ist und erst noch auf die Begriffswelten der jeweiligen Organisationen „übersetzt“ werden muss, finden sich im Bewertungskatalog von KTQ die im Krankenhaus- bzw. Gesundheitswesen geläufigen Begriffe. Die Bewertungskategorien fokussieren auf den im Zentrum stehenden Prozess der Patientenversorgung.

KTQ-Bewertungskategorien

In der Thematisierung der Kategorien wie Krankenhausführung, Mitarbeiterorientierung und Informationswesen lässt sich bereits eine gewisse Orientierung an umfassenden Qualitätsmanagementkonzepten erkennen, jedoch wird anhand der eigens geschaffenen Kategorie „Qualitätsmanagement“ die Verharrung in der Denkweise der traditionellen Qualitätssicherung und die Distanz zu umfassenden Führungs- oder Managementkonzepten wieder augenscheinlich.

## Bewertungssystematik

	EFQM Modell	KTQ Modell
Ergebnis- Qualität	<b>Results</b>  Ergebnisse            Elemente - Trends                - Umfang  - Ziele  - Vergleiche  - Ursachen  ---Ergebniskriterien	externe QS nach SGB V
Stuktur- und Prozess- Qualität	<b>Approach (Vorgehen)</b> - Fundiert - Integriert  <b>Deployment (Umsetzung)</b> - Eingeführt - Systematisch  <b>Assessment and Review</b> (Bewertung & Überprüfung) - Messung - Lernen - Verbesserung  --- Befähigerkriterien	<b>Plan (Vorgehen)</b> <b>Do (Umsetzung)</b> <b>Check (Überprüfen)</b> <b>Act (Anpassen)</b>  --- Erreichungsgrad - nicht erfüllt - ansatzweise erfüllt - teilweise erfüllt - umfassend erfüllt  --- Durchdringungsgrad - in keinem Bereich umgesetzt - in wenigen Bereichen umgesetzt - in mehreren Bereichen umgesetzt - in allen Bereichen umgesetzt
	0%, 25%, 50% 75%, 100 % pro Unter-Kriterium	Kern-Kriterien mit F 1,5 Do 9 Punkte Plan, Check, Act je 3 Punkte

Abbildung 15: Die Bewertungssystematik im Vergleich

Allerdings verzichtet das KTQ-Verfahren auf eine Bewertung der Ergebnisse des Handelns in Krankenhäusern und konzentriert sich ausschließlich auf die erforderlichen Gestaltungsmaßnahmen. Do ist mit 9 Punkten 3fach so stark bewertet, wie Plan, Check und Act mit je 3 Punkten. Daraus folgt, dass 10 Punkte (also 55%) alleine schon durch stringentes Umsetzen des Geplanten erreicht werden können. Die nachfolgende Abbildung veranschaulicht, wie sich die einzelnen Fragen des KTQ-Katalogs auf die neun Kriterien des EFQM-Modells verteilen. Der Schwer-

punkt mit mehr als 50% der Fragen bezieht sich auf das Thema „Steuerung der wesentlichen Prozesse“.

Abbildung 16: Verteilung der KTQ-Inhalte auf die Kriterien des EFQM-Modells

Elemente	Attribute	Bewertung	0%					25%					50%					75%					100%				
Ergebnisse	<b>Trends:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Trends sind positiv und/oder es liegt eine anhaltend gute Leistung vor</li> </ul> <b>Ziele:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ziele sind erreicht</li> <li>Ziele sind angemessen</li> </ul> <b>Vergleiche:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Vergleiche mit externen Organisationen finden statt und Ergebnisse fallen im Vergleich mit dem Industriedurchschnitt oder anerkannten Klassenbesten günstig aus</li> </ul> <b>Ursachen:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ergebnisse sind auf das Vorgehen zurückzuführen</li> </ul>	Keine Ergebnisse oder anekdotische Angaben	Keine Ergebnisse oder anekdotische Angaben					Positive Trends und/oder zufriedenstellende Leistung bei einigen Ergebnissen					Positive Trends und/oder nachhaltig gute Leistung bei vielen Ergebnissen über mindestens 3 Jahre					Deutlich positive Trends und/oder nachhaltig exzellente Leistung bei den meisten Ergebnissen über mindestens 3 Jahre					Deutlich positive Trends und/oder nachhaltig exzellente Leistung in allen Bereichen über mindestens 5 Jahre				
			Keine Ergebnisse oder anekdotische Angaben	Günstig und angemessen in einigen Bereichen					Günstig und angemessen in vielen Bereichen					Günstig und angemessen in den meisten Bereichen					Exzellent und angemessen in den meisten Bereichen								
Bewertung			0	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100				
Elemente	Attribute	Bewertung	0%					25%					50%					75%					100%				
Umfang	<b>Umfang:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ergebnisse beziehen sich auf relevante Bereiche</li> </ul>	Keine Ergebnisse oder anekdotische Angaben	Keine Ergebnisse oder anekdotische Angaben					Einige Bereiche sind angesprochen					Viele Bereiche sind angesprochen					Die meisten Bereiche sind angesprochen					Alle Bereiche sind angesprochen				
			Keine Ergebnisse oder anekdotische Angaben	Einige Bereiche sind angesprochen					Viele Bereiche sind angesprochen					Die meisten Bereiche sind angesprochen					Alle Bereiche sind angesprochen								
Bewertung			0	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100				
Gesamtbewertung				0	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100			

Abbildung 16a: Bewertungssystematik der Ergebniskriterien des EFQM-Modells

Elemente	Attribute	Bewertung	0%					25%					50%					75%					100%				
Vorgehen	<b>Fundiert:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Vorgehen ist klar begründet</li> <li>Es liegen eindeutig definierte und entwickelte Prozesse vor</li> <li>Das Vorgehen ist auf die Interessengruppen ausgerichtet</li> </ul> <b>Integriert:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Vorgehen unterstützt Politik und Strategie</li> <li>Vorgehen ist mit anderen Vorgehen verknüpft, wo zweckmäßig</li> </ul>	Kein Nachweis oder anekdotisch	Kein Nachweis oder anekdotisch					Einige Nachweise					Nachweise					Klare Nachweise					Umfassende Nachweise				
			Kein Nachweis oder anekdotisch	Einige Nachweise					Nachweise					Klare Nachweise					Umfassende Nachweise								
Bewertung			0	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100				
Elemente	Attribute	Bewertung	0%					25%					50%					75%					100%				
Umsetzung	<b>Eingeführt:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Vorgehen ist eingeführt</li> </ul> <b>Systematisch:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Vorgehen ist strukturiert umgesetzt</li> </ul>	Kein Nachweis oder anekdotisch	Kein Nachweis oder anekdotisch					In etwa 1/4 der relevanten Bereiche eingeführt					In etwa der Hälfte der relevanten Bereiche eingeführt					In etwa 3/4 der relevanten Bereiche eingeführt					In allen relevanten Bereichen eingeführt				
			Kein Nachweis oder anekdotisch	Einige Nachweise					Nachweise					Klare Nachweise					Umfassende Nachweise								
Bewertung			0	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100				
Elemente	Attribute	Bewertung	0%					25%					50%					75%					100%				
Bewertung und Überprüfung	<b>Messung:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Die Effektivität des Vorgehens und der Umsetzung werden regelmäßig gemessen</li> </ul> <b>Lernen:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ineffiziente Aktivitäten werden genutzt, um beste Praktiken und Verbesserungsmaßnahmen zu identifizieren und mit anderen zu teilen</li> </ul> <b>Verbesserung:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Die Ergebnisse der Messungen und lernorientierten Aktivitäten werden analysiert und genutzt, um Verbesserungen zu identifizieren, zu priorisieren, zu planen und einzuführen</li> </ul>	Kein Nachweis oder anekdotisch	Kein Nachweis oder anekdotisch					Einige Nachweise					Nachweise					Klare Nachweise					Umfassende Nachweise				
			Kein Nachweis oder anekdotisch	Einige Nachweise					Nachweise					Klare Nachweise					Umfassende Nachweise								
			Kein Nachweis oder anekdotisch	Einige Nachweise					Nachweise					Klare Nachweise					Umfassende Nachweise								
Bewertung			0	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100				
Gesamtbewertung				0	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100			

Abbildung 16b: Bewertungssystematik der Befähigerkriterien des EFQM-Modells

Übersicht: Punktbewertungssystematik der PDCA-Schritte

		Anforderungen sind...	Anforderungen sind...	Anforderungen sind...	Anforderungen sind...	Arithmetisches Mittel ( $X_M$ ) (Durchdringungs- und Erreichungsgrades)		Ergebnis <sup>1</sup>					
		...nicht erfüllt	...ansatzweise erfüllt	...teilweise erfüllt	...umfassend erfüllt	$X_M = 1/2 (X_1 + X_2)$							
		... in keinem Bereich umgesetzt	...in wenigen Bereichen umgesetzt	...in mehreren Bereichen umgesetzt	...in allen Bereichen umgesetzt								
PLAN	Erreichungsgrad	0	1	2	3	z. B. $X_M = 1/2 (1+2) = 1,5$		1,5					
	Durchdringungsgrad	0	1	2	3								
DO	Erreichungsgrad	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	z. B. $X_M = 1/2 (4+6) = 5$	5
	Durchdringungsgrad	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9		
CHECK	Erreichungsgrad	0	1	2	3	z. B. $X_M = 1/2 (2+2) = 2$		2					
	Durchdringungsgrad	0	1	2	3								
ACT	Erreichungsgrad	0	1	2	3	z. B. $X_M = 1/2 (1+1) = 1$		1					
	Durchdringungsgrad	0	1	2	3								
Summe								9,5					
Punktwert (aufgerundet)								10					

Tabella 4: Punktbewertungssystematik

Abbildung 17: Punktbewertungssystematik der PDCA Schritte des KTQ-Modells

Zusammenfassende  
Gegenüberstellung von  
EFQM und KTQ

An der nur geringen Abdeckung des Themenbereiches „Strategisches Management“ lässt sich erneut der hervorstechendste Unterschied beider Konzepte ablesen. KTQ ist nicht als Instrument zur Unterstützung von Managementaufgaben entwickelt worden und kann daher diesen Anspruch auch nicht erfüllen.

**Zusammenfassend lassen sich aus der Gegenüberstellung beider Konzepte folgende Punkte festhalten:**

- Im Gegensatz zu der bewusst allgemein gehaltenen Terminologie des EFQM-Modell zeichnet sich das KTQ-Verfahren dadurch aus, dass es die im deutschen Krankenhauswesen geläufigen Begrifflichkeiten verwendet.
- Das KTQ-Verfahren orientiert sich am bewährten Akkreditierungsverfahren der Joint Commission on Accreditation in Health Care Organizations der USA.
- KTQ dient in erster Linie der Überprüfung anerkannter Mindestanforderungen, während sich das EFQM-Modell an der „Besten Praxis“ in dem jeweiligen Anwendungsfeld orientiert.
- Die beiden Bewertungssystematiken „PDCA“ und „RADAR“ sind weitgehend identisch.
- KTQ vernachlässigt weitgehend die Bewertung der Ergebnisse und kann daher kaum als Steuerungsinstrument eingesetzt werden. Darüber hinaus werden Inhalte des „Strategischen Managements“ sowie des „Führungsverhaltens“ nur in geringem Umfang angesprochen. Schwerpunkt sind die Prozesse.

- Das EFQM-Modell stellt ein ganzheitliches Führungs- oder Managementkonzept dar, das für alle Bereiche von Organisationen im Gesundheits- und Sozialwesen einsetzbar ist und sich nicht nur vorrangig auf den jeweiligen Hauptprozess oder die Hauptdienstleistung konzentriert.

Da die Erfüllung der Anforderungen des KTQ-Bewertungskatalogs einerseits als Nachweis für den gesetzlich geforderten Aufbau eines internen Qualitätsmanagements sicher anerkannt werden und andererseits in der Verbreitung dieses Zertifizierungsverfahrens von einer ähnlichen Dynamik wie bei der DIN EN ISO 9000 ff. in der Industrie ausgegangen werden kann, bietet sich in Krankenhäusern eine Kombination aus beiden Konzepten an.

Kombination der  
Konzepte

Über die Anforderungen von KTQ hinaus sind dabei vor allem die Ergebniskriterien sowie Fragen der strategischen Ausrichtung und des Verhaltens von Führungskräften zu berücksichtigen, wenn neben dem Zertifikat auch die schrittweise Einführung eines ganzheitlichen Führungskonzeptes angestrebt wird.

Kombination der  
Konzepte

Welche Struktur- und Prozessbereiche bewertet das Verfahren?			
Bereiche des „Gesamtmodells“	Bereiche / Teilbereiche lt. Verfahren	Indikatoren	
		Struktur	Prozess
Allgemeine (Leistungs -) Merkmale	Teil A1: Allgemeine Merkmale des Krankenhauses	8	
	Teil A2: Allgemeine Merkmale der Fachabteilungen	9	
	Teil B1: Allgemeine Leistungsmerkmale	3	
	Teil B2: Allgemeine Leistungsmerkmale der Fachabteilungen	20	
	Teil C1: Personalbereitstellung im Krankenhaus	4	
	Teil C2: Personalbereitstellung in der Fachabteilung	13	
	Teil D1: Ausstattung: Diagnostische Möglichkeiten im Krankenhaus	1	
	Teil D2: Ausstattung: Räumliche Ausstattung in den Fachabteilungen	1	
	Teil D3: Ausstattung: Ausstattung an medizinischen Geräten in den Fachabteilungen	5	
Krankenhausführung	5.1 Entwicklung eines Leitbildes		1
	5.2 Zielplanung	1	3
	5.3 Sicherstellung einer effektiven und effizienten Krankenhausführung		3
	5.4 Erfüllung ethischer Aufgaben		3
Personalmanagement	2.1 Planung des Personals		1
	2.2 Personalentwicklung	3	3
	2.3 Sicherstellung der Integration von Mitarbeitern		4
Materialmanagement	3.3 Bereitstellung von Materialien	5	
Daten-, Informations- und Wissensmanagement	4.1 Umgang mit Patientendaten	1	2
	4.2 Informationsweiterleitung	2	2
	4.3 Nutzung einer Informationstechnologie		1
Qualitätsmanagement	6.1 Umfassendes Qualitätsmanagement		2
	6.2 Qualitätsmanagementsysteme	1	1
	6.3 Sammlung und Analyse qualitätsrelevanter Daten		3
Sicherheitsmanagement	3.1 Gewährleistung einer sicheren Umgebung	5	
Hygienemanagement	3.2 Hygiene	1	3
Behandlung der PatientInnen	1.1 Vorfeld der Stationären Versorgung und Aufnahme		4
	1.2 Ersteinschätzung und Planung der Behandlung		4
	1.3 Durchführung der Patientenversorgung		8
	1.4 Übergang des Patienten in andere Versorgungseinrichtungen		3
Krankenhausführung	1a Erarbeitung von Vision, Werte		22
	1b Persönliche Mitwirkung in der Entwicklung		18
	1c Bemühen um Partner		15
	1d Motivation der MitarbeiterInnen		15
Gesamtstrategie und Politik	2a Beruht auf Bedürfnissen der Interessensgruppen		8
	2b Beruht auf systematischen Informationen & Analysen		22
	2c Laufende Entwicklung		12
	2d Durch Schlüsselprozesse umgesetzt	4	4
	2e Kommuniziert und eingeführt		9

Management der Infrastruktur	4c Gebäude, Einrichtungen und Material werden gemanagt	4	
Management der Finanzen und Vermögenswerte	4b Finanzen werden gemanagt	4	19
	4c Gebäude, Einrichtungen und Material werden gemanagt	3	2
Personalmanagement	3a MitarbeiterInnenressourcen geplant, verbessert	8	18
	3b Wissen und Kompetenzen ausbauen	8	22
	3c MitarbeiterInnenbeteiligung		19
	3d Dialog mit MitarbeiterInnen	3	11
	3e MitarbeiterInnenbelohnung, -anerkennung	4	12
	5b Prozesse werden bei Bedarf verbessert, wobei Innovation genutzt wird, um Kunden und andere Interessensgruppen voll zufrieden zu stellen und die Wertschöpfung für diese zu steigern		1
Materialmanagement	4c Gebäude, Einrichtungen und Material werden gemanagt	5	9
Internes Schnittstellen-Management	5a Prozesse werden systematisch gestaltet und gemanagt	6	8
Management von Technologie	4d Technologie wird gemanagt	9	21
Daten-, Informations- und Wissensmanagement	4e Informationen und Wissen werden gemanagt	7	24
Qualitätsmanagement	5a Prozesse werden systematisch gestaltet und gemanagt	7	10
	5b Prozesse werden bei Bedarf verbessert, wobei Innovation genutzt wird, um Kunden und andere Interessensgruppen voll zufrieden zu stellen und die Wertschöpfung für diese zu steigern	8	21
Umweltmanagement	4c Gebäude, Einrichtungen und Material werden gemanagt	3	5
Gesundheitsförderungsstrukturen und -aktivitäten	1 Führung	9	19
	2 Politik und Strategie	6	12
	3 MitarbeiterInnen	10	32
	4 Partnerschaft und Ressourcen	14	28
	5 Prozesse	19	132
Behandlung der PatientInnen	5a Prozesse werden systematisch gestaltet und gemanagt		11
	5c Produkte und Dienstleistungen werden aufgrund der Bedürfnisse und Erwartungen der Kunden entworfen und entwickelt		7
	5d Produkte und Dienstleistungen werden hergestellt, geliefert und betreut		12
	5e Kundenbeziehungen werden gepflegt und vertieft	2	30
Zusammenarbeit mit externen Partnern	4a Externe Partnerschaften werden gemanagt	3	25

Welche Ergebnisbereiche bewertet das Verfahren?		
Bereiche des „Gesamtmodells“	Bereiche / Teilbereiche lt. Verfahren	Indikatoren
PatientInnenbezogene Ergebnisse	6a Messergebnisse aus Kundensicht	<b>24</b>
	6b Leistungsindikatoren(aus Kundensicht)	<b>14</b>
MitarbeiterInnenbezogene Ergebnisse	7a Messergebnisse aus der MitarbeiterInnensicht	<b>20</b>
	7b Leistungsindikatoren(aus MitarbeiterInnensicht)	<b>21</b>
Umweltbezogene Ergebnisse	8a Messergebnisse aus Sicht der Gesellschaft	<b>8</b>
Gesellschaftsbezogene Ergebnisse	8a Messergebnisse aus Sicht der Gesellschaft	<b>7</b>
Partnerbezogene Ergebnisse	6a, b Messergebnisse aus Kundensicht (ngl. ÄrztInnen)	<b>6</b>
	6a, b Messergebnisse aus Kundensicht (Krankenkassen)	<b>10</b>
	8b Leistungsindikatoren	<b>8</b>
	9a Ergebnisse der Schlüsselleistungen	<b>10</b>
Krankenhausbezogene Geschäftsergebnisse	9b Schlüsselleistungsindikatoren	<b>36</b>

Abbildung 18: Inhalt des Bewertungsverfahrens

## 5 Ablauf einer Selbstbewertung

Nach der Vorstellung des Modells, das einer Selbstbewertung zugrunde gelegt werden kann, soll nachfolgend beschrieben werden, welche Schritte zur konkreten Umsetzung in die Praxis erforderlich sind.

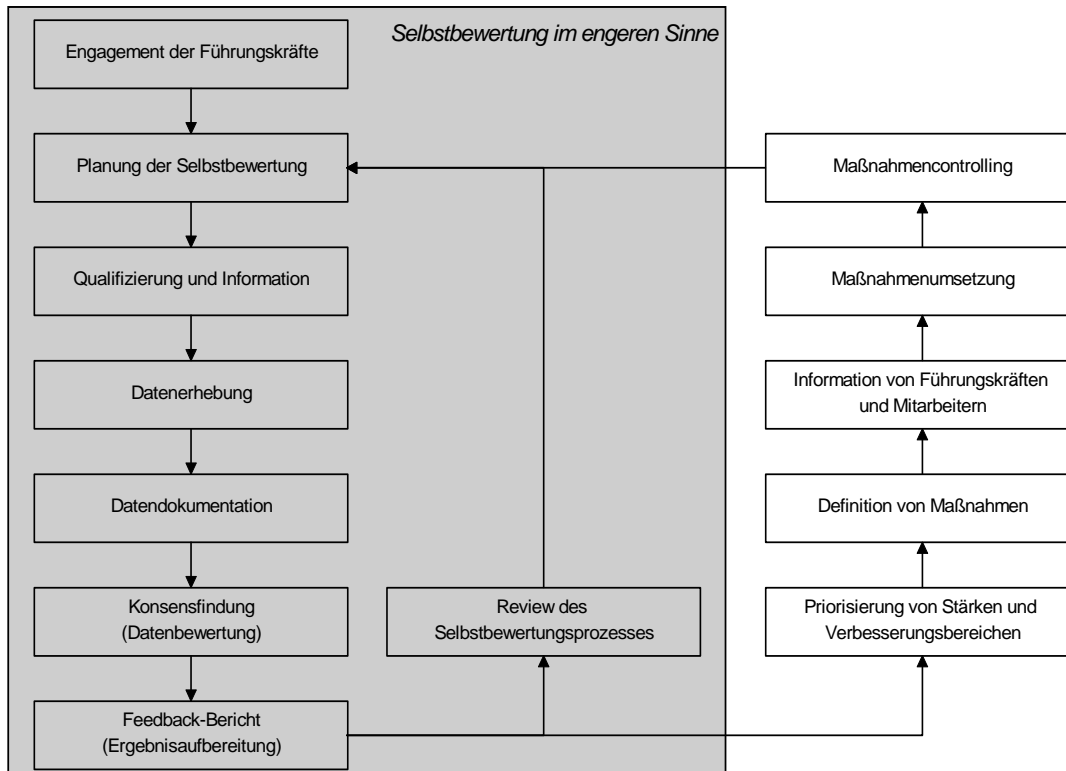


Abbildung 19: Grundsätzlicher Ablauf der Selbstbewertung

Bevor auf die einzelnen Schritte näher eingegangen wird, muss zuvor festgehalten werden, dass die Voraussetzung für die erfolgreiche Durchführung einer Selbstbewertung die Zustimmung und das aktive Engagement der Führungskräfte ist. Da der „Prophet im eigenen Land“ oft wenig gilt, d.h. eine Initiative aus der Organisation heraus häufig nicht die nötige Unterstützung erfährt, hat sich in der Praxis eine Einführungsveranstaltung für die Leitung mit externer Unterstützung bewährt. Die Bereitschaft, sich mit dem Konzept der Selbstbewertung auseinanderzusetzen und seine Umsetzung aktiv zu unterstützen, steigt, wenn beispielsweise ein Vertreter einer anderen Einrichtung oder ein anerkannter Experte über positive Erfahrungen und Erfolge berichten kann.

Erfolgsbasis: aktives Engagement der Führungskräfte

Wesentlicher Inhalt aller Informations- und Motivationsveranstaltungen mit den Führungskräften muss die Diskussion über die Rolle des Managements im Prozess der Selbstbewertung sein. Dabei muss deutlich werden, dass sowohl die Bewertung selbst als auch die Umsetzung der Ergebnisse originäre Managementaufgaben bzw. -verantwortlichkeiten sind.

Rolle des Managements

## 5.1 Planung

Die Selbstbewertung nach dem EFQM-Modell für Excellence erfordert die aktive Beteiligung einer größeren Personenzahl und deshalb einen nicht unwesentlichen Aufwand. Die Entwicklung eines detaillierten Projektplanes hat sich in der Praxis deshalb als sehr sinnvoll erwiesen.

### Projektplanung

Die Projektplanung umfasst die Auswahl des zu bewertenden Bereiches und der Methode für die Datendokumentation und -bewertung, eine grobe Planung der finanziellen und personellen Ressourcen, die Benennung der aktiv beteiligten Personen sowie eine möglichst detaillierte Terminplanung.

### Auswahl der zu bewertenden Organisationsbereiche

In einem ersten Schritt ist festzulegen, welche Einheiten einen Selbstbewertungsprozess durchlaufen sollen. Dies beinhaltet in erster Linie die Frage nach der optimalen Größe einer zu bewertenden Einheit.

Diese Frage kann für kleine und meist auch für mittelständische Organisationen eindeutig beantwortet werden: Eine Bewertung ist nur auf Ebene der Gesamtorganisation sinnvoll, da bei der Bewertung zu kleiner Einheiten Schnittstellen entstehen, die eine Bewertung erschweren würden.

Die Festlegung der zu betrachtenden Einheit in größeren Einrichtungen ist aus dem Modell abzuleiten: Die Einheit muss zumindest so groß sein, dass sie Einfluss auf alle neun Elemente des Modells hat. In großen Organisationen ist es grundsätzlich sinnvoll, dass die zu bewertende Einheit überschaubar ist, da mit zunehmender Größe die Möglichkeit zur Beurteilung der Umsetzung existierender Konzepte geringer wird.

Bei einer dezentralen Selbstbewertungsstrategie ist deshalb zusätzlich ein Verfahren zur Aggregation der Selbstbewertungsergebnisse einzelner Einheiten bis auf Ebene der Gesamtorganisation zu implementieren. Dieses Verfahren muss sicherstellen, dass hervorragende Ansätze einzelner Einheiten verbreitet werden, hat aber auch dafür Sorge zu tragen, dass Verbesserungsbereiche, die in allen Einheiten festgestellt wurden, mit Unterstützung durch zentrale Einheiten für die gesamte Institution gelöst werden.

Die European Foundation for Quality Management schlägt verschiedene „Verfahren für die Selbstbewertung“ vor.<sup>9</sup>:

Verfahren zur  
Selbstbewertung

- Selbstbewertung durch einen Workshop
- Selbstbewertung durch Matrixdiagramme
- Selbstbewertung durch Fragebögen
- Selbstbewertung durch Standardformulare
- Selbstbewertung durch die Simulation einer Bewerbung um eine Auszeichnung für Spitzenleistung im Wettbewerb
- Selbstbewertung durch die Einbeziehung von Kollegen

Die ersten beiden Verfahren (Workshop-Ansatz, Matrixdiagramme) beinhalten sowohl die Phasen der Datenerhebung als auch der Datenbewertung. Der Einsatz von Fragebögen bezieht sich vor allem auf die Datenerhebung, während Standardformulare sowie die Simulation einer Bewerbung vor allem die Frage der Datendokumentation adressieren.

Die Selbstbewertung unter Einbeziehung von Kollegen ist eine Erweiterung der Datenbewertung (Konsensfindung) dahingehend, dass neben den Assessoren der eigenen Einheit „Neutrale Dritte“ in die Bewertung einbezogen werden.

Bei der Konzeption der Selbstbewertung sind folglich zwei Entscheidungen zu treffen:

Konzeption der  
Selbstbewertung

- Welche Form der Datendokumentation wird genutzt?
- Welcher Ansatz zur Datenbewertung und Konsensfindung ist für das Unternehmen geeignet?

Die Auswahl der Verfahren für Datendokumentation und –bewertung bei der ersten Selbstbewertung hängt wesentlich von der Einstellung und Überzeugung der oberen Führungskräfte ab. Diese wiederum ist geprägt durch das Wissen über Kriterien und Vorgehen zur Selbstbewertung. Wenn sich die Führungskräfte in der Vorbereitungsphase ausreichend Zeit genommen haben (z.B. durch eine ausführliche Schulung), um das Konzept wirklich zu verstehen, werden der Wissensstand und damit auch die Bewertung andere sein, als wenn sie nur einen groben Überblick auf der Grundlage eines einstündigen Vortrags gewonnen haben.

Auswahl der Verfahren

Der Aufwand für das erste Assessment kann hoch sein – er reduziert sich aber für die späteren Folgebewertungen (zur Fortschrittskontrolle). Ist dies nicht bekannt und diskutiert, entsteht dagegen erfahrungsgemäß häufig aus Unwissenheit eine hohe Skepsis. Sie führt zu dem Wunsch, den Aufwand zunächst möglichst gering zu halten und erst einmal abzuwarten, welche Ergebnisse erzielt werden. Damit wird aber der Erfolg der Selbstbewertung gefährdet, denn gerade der erste Durch-

Abschätzung des  
Aufwandes

<sup>9</sup> vgl. EFQM (Hrsg.): Excellence bewerten – Eine praktische Anleitung zur Selbstbewertung, Brüssel 1999, S. 9

lauf erfordert durch meist fehlende inhaltliche und methodische Erfahrungen den größten Einsatz.

Die Abschätzung des personellen und zeitlichen Aufwandes muss folgende Aspekte berücksichtigen:

- Aufwand für Qualifizierungsmaßnahmen (detailliert nach unterschiedlichen Zielgruppen)
- Aufwand für Datenerhebung und -dokumentation
- Aufwand für Bewertung
- Aufwand für Koordination des gesamten Selbstbewertungsprozesses

Die erforderlichen Ressourcen hängen in hohem Maße davon ab, welche Methoden für Datenerhebung und -dokumentation ausgewählt werden.

Zudem werden auch direkte finanzielle Aufwendungen, z.B. für die Beschaffung erforderlicher Unterlagen, notwendig sein.

Nutzung externer  
Unterstützung

Eine weitere Entscheidung, die zu Beginn des Selbstbewertungsprozess zu treffen ist, bezieht sich auf die Nutzung externer Unterstützung. Praktische Erfahrungen zeigen, dass diese an verschiedenen Stellen sinnvoll sein kann: Zunächst muss das erforderliche Wissen in die Organisation transferiert werden, hierzu bieten sich Schulungsangebote an, die auf dem Seminarmarkt inzwischen umfangreich vorhanden sind. Auch für die Konzeption der Selbstbewertung kann es durchaus sinnvoll sein, einen erfahrenen Berater einzubinden.

Für die Datenerhebung und -bewertung ist externe Unterstützung nur begrenzt sinnvoll. Im Rahmen der Datenerhebung hat sie sich darauf zu beschränken, z.B. bei periodischen Treffen die gesammelten Daten auf ihre Relevanz zu überprüfen und bei der Zuordnung zu den verschiedenen Kriterien zu unterstützen. Weiterhin ist vorhandenes Wissen für die Anpassung der allgemein gehaltenen Ansatzpunkte der EFQM auf die spezifische Situation im Gesundheits- und Sozialwesen hilfreich, um eine verständliche Sprache und zutreffende Inhalte sicherzustellen.

Aufgrund der fehlenden Kenntnis interner Zusammenhänge ist eine weitergehende Einbindung an dieser Stelle nicht sinnvoll.

Verteilung der Aufgaben  
und Kompetenzen:  
Integration in die „Linie“;  
Vermeidung einer  
Parallelhierarchie

Im Rahmen der eigentlichen Bewertung kommt der externen Unterstützung eine wichtige, wenn auch vom Umfang her begrenzte Aufgabe zu: Erfahrene Berater sollten als „Koordinatenkreuz“ (Senior Assessor) fungieren, um sicherzustellen, dass keine unrealistische (zu hohe bzw. zu niedrige) Bewertung entsteht und dadurch die Vergleichbarkeit zwischen unterschiedlichen Einheiten oder mit anderen Organisationen leidet.

Generell ist bei der Aufgaben- und Kompetenzverteilung eine Integration in die Linie anzustreben. Die Verankerung des Selbstbewertungsprozesses darf nicht zur Entstehung einer Parallelhierarchie führen, die in Konkurrenz zu bestehenden

Einheiten steht. Ansonsten besteht die Gefahr, dass die Selbstbewertung zu einem zeitlich begrenzten Programm wird. In großen Organisationen kann es sinnvoll sein, eine zentrale Stabsstelle einzurichten, die bei der Einführung und Umsetzung der Selbstbewertung methodische Unterstützung leistet oder beispielsweise die unternehmensweite Organisation von Schulungen übernimmt.

Für die aktive Beteiligung des Managements gibt es verschiedene Möglichkeiten:

- Führungskräfte übernehmen in der Phase der Datenerhebung die Funktion eines Kriterienverantwortlichen. Dieser stellt – eventuell gemeinsam mit weiteren Mitarbeitern – alle bewertungsrelevanten Inhalte für die jeweiligen Kriterien zusammen. Die Verantwortung für die einzelnen Kriterien ist dabei in Abhängigkeit der fachlichen Kompetenz festzulegen.
- Führungskräfte wirken als Assessoren mit, d.h., sie bewerten die vorliegenden Informationen über die eigene Einheit. Eine Verantwortlichkeit für einzelne Kriterien ist nicht mehr sinnvoll, jeder Assessor sollte alle neun Kriterien bewerten.

Möglichkeiten der aktiven Beteiligung des Managements:  
- Kriterienverantwortliche

- Assessoren

In der Praxis hat sich bewährt, dass die Leitungskräfte der betrachteten Organisation beide Aufgaben – Assessoren und Kriterienverantwortliche – übernehmen. In einzelnen Fällen kann die Einbindung von Führungskräften der nächsten Ebene als Kriterienverantwortliche bzw. als Assessor vorgesehen werden, entscheidend für die spätere Akzeptanz der Ergebnisse der Selbstbewertung ist jedoch, dass sich der überwiegende Teil der obersten Führungskräfte aktiv beteiligt hat und damit für die Ergebnisse (mit)verantwortlich ist.

## 5.2 Information und Qualifizierung der unterschiedlichen Zielgruppen

Das EFQM-Modell für Excellence wurde so konzipiert, dass es auf alle Arten von Organisationen angewandt werden kann. Es beinhaltet daher an vielen Stellen eher abstrakte, qualitative Aussagen, die organisationspezifisch übersetzt werden müssen. Um das Modell anwenden zu können, müssen die beteiligten Mitarbeiter entsprechend ausgebildet werden.

Ausbildung der beteiligten Mitarbeiter

Natürlich ist eine möglichst umfassende Ausbildung für alle Zielgruppen wünschenswert, doch setzen die zur Verfügung stehenden finanziellen Mittel und der vertretbare Zeitrahmen hier Grenzen. Daher ist eine zielgruppenspezifische Abgrenzung und Beschränkung der Ausbildungsinhalte vorzusehen.

Zielgruppenspezifische Ausbildungsinhalte

Die Ausbildung von Projektleitung, Assessoren und zentraler Unterstützungsstelle sollte sich - neben alternativen Vorgehensweisen bei der Selbstbewertung - vor allem mit den Kriterieninhalten beschäftigen. Um die Struktur und die inhaltlichen Zusammenhänge zwischen den einzelnen Elementen beispielsweise des EFQM-Modells verstehen zu können, müssen alle neun Elemente erklärt und von den Teilnehmern verstanden werden. Die inhaltliche Auseinandersetzung mit dem Modell erfolgt im Allgemeinen im Rahmen einer Fallstudie, die von den Teil-

nehmern vorbereitet wird und anhand derer Bewertung und Konsensfindung geübt werden.

Schulung in  
Projektmanagement

Neben dieser inhaltlichen Auseinandersetzung mit dem Modell und möglichen Vorgehensweisen zur Selbstbewertung ist insbesondere für den Projektleiter und die Mitarbeiter der zentralen Unterstützungsstelle eine weitere Schulung erforderlich, die vor allem Fragen des Projektmanagements betrifft, um einen möglichst reibungslosen Ablauf der Selbstbewertung sicherstellen können.

Inhaltliche und  
bewertungsrelevante  
Qualifizierung

Aufgabe der Datenerheber ist die Erstellung eines Berichtes, der die Aktivitäten der zu bewertenden Einheit zu den neun Kriterien beschreibt und anschließend von den Assessoren bewertet wird. In der Praxis werden meist mehrere Teams gebildet, die zu jeweils ein bis zwei Kriterien bewertungsrelevante Informationen sammeln und aufbereiten. Folglich ist bei der Qualifizierung der Datenerheber eine Konzentration auf „ihr“ Kriterium ausreichend.

Neben der inhaltlichen Auseinandersetzung mit dem Modell sind in der Qualifizierung der Datenerheber auch methodische Fragestellungen zu thematisieren. Dies beinhaltet beispielsweise die Auseinandersetzung mit den Methoden, die zur Datenerhebung grundsätzlich eingesetzt werden können. Die Übertragung dieser Inhalte auf das eigene Unternehmen bildet einen weiteren zentralen Aspekt des Seminars. Die Teilnehmer sammeln in einer Gruppenarbeit erste Ideen bezüglich möglicher Daten- und Informationsquellen.

Einbindung der  
Führungskräfte

Führungskräfte, die nicht aktiv in die Selbstbewertung eingebunden sind, werden im Verlaufe der Datenerhebung mit hoher Wahrscheinlichkeit trotzdem einen Beitrag zur Selbstbewertung leisten. Dieser Beitrag ist in der Regel die Bereitstellung von Informationen zu einem bestimmten Kriterium.

Es hat sich in der praktischen Umsetzung deshalb bewährt, auch diese Führungskräfte mit dem Thema vertraut zu machen. Das Ziel einer Selbstbewertung – die Verbesserung der Wettbewerbsfähigkeit – muss dabei vermittelt werden, da sonst der Eindruck entstehen kann, es handle sich „wieder einmal um ein Programm“, mit dem nach Abfrage des Wissens vor allem Personal eingespart werden soll.

In größeren Einrichtungen, die das Instrument der Selbstbewertung nicht auf der Ebene der Gesamtorganisation einsetzen, sondern dezentral in kleineren, besser überschaubaren Einheiten, ist die Qualifizierung der zentralen Leitung ein wichtiger Bestandteil.

Mögliche Folgen  
mangelnder  
Qualifizierung

In vielen Organisationen wird diesem Aspekt jedoch zu wenig Beachtung geschenkt. Die „Unwissenheit“ der Führungskräfte führt dann schnell zu Bestrebungen, (Punkt-) Bewertungen der einzelnen Einheiten zur Erstellung von Rankings („Hitlisten“) zu benutzen, die der Unschärfe des Punktbewertungsverfahrens und vor allem der eigentlichen Zielsetzung „offene und realistische Einschätzung des Ist-Zustands“ zuwider laufen: Keine Einheit wird bei der Selbstbewertung mit

Engagement und Überzeugung Verbesserungsbereiche identifizieren, wenn sie weiß, dass sie anschließend mit einem schlechten Platz in einer Ranking-Tabelle dafür bestraft wird.

Um die Zeitrestriktionen dieser Zielgruppe zu berücksichtigen, ist allerdings eine Beschränkung auf etwa 1½ Tage denkbar. Auch hier bietet sich die Bearbeitung einer Fallstudie an, auch die Nutzung veröffentlichter Bewerbungsdokumente von European Quality Award-Gewinnern ist denkbar.

Es werden jedoch vor allem die Modellelemente bearbeitet, die für die Leitung von besonderer Relevanz sind. Dies gilt z.B. für das (eigene) Führungsverhalten, die Entwicklung und Umsetzung von Politik und Strategie, die (Schlüssel-) Prozesse, die Ausrichtung auf den Kunden oder die Betrachtung der Schlüsselergebnisse. Im Seminar werden dann die nicht bearbeiteten Elemente im Plenum vorgestellt und ihre Inhalte an der eigenen Organisation gespiegelt.

### 5.3 Datenerhebung und -dokumentation

Die Datenerhebung wird von den zuvor ausgewählten und qualifizierten Datenerhebem mit Unterstützung durch die Kriterienverantwortlichen durchgeführt. Für fast alle Kriterien ist ein eigenes Kriterienteam einzusetzen, eine Kombination von Kriterien ist nur in zwei Fällen machbar: Mitarbeiterorientierung und mitarbeiterbezogene Ergebnisse haben inhaltlich starke Zusammenhänge und können deshalb sehr gut von einem Team bearbeitet werden, Partnerschaften und Ressourcen sowie gesellschaftsbezogene Ergebnisse haben inhaltlich Anknüpfungspunkte im Bereich des Umweltschutzes, sind beide hinsichtlich ihres Umfangs begrenzt und können folglich ebenfalls kombiniert werden.

Kriterienteams

Die Frage nach den für die zu bewertende Einheit relevanten Ansatzpunkten steht am Beginn der Datenerhebung in den Teams. Die EFQM schlägt in ihrer Selbstbewertungsrichtlinie eine Reihe von Ansatzpunkten zu jedem Unterkriterium vor.<sup>10</sup> Wie an früherer Stelle schon diskutiert, sind diese jedoch nicht im Sinne einer Vorgabe oder Checkliste zu verstehen, sondern dienen als Anhaltspunkt, um den Inhalt des jeweiligen Unterkriteriums zu verdeutlichen.

Auswahl relevanter Ansatzpunkte

Deshalb müssen die Kriterienteams zunächst entscheiden, welche Ansatzpunkte in der eigenen Selbstbewertung betrachtet werden sollen. Die Auswahl und Ergänzung der Ansatzpunkte muss nach ihrer grundsätzlichen Bedeutung für die Organisation erfolgen. Die Frage, ob Ansätze oder Ergebnisse vorhanden sind, darf an dieser Stelle noch keine Rolle spielen. Auch wenn die EFQM inzwischen eine eigene Richtlinie für öffentliche Einrichtungen zur Verfügung stellt, so ist eine inhaltliche und sprachliche Anpassung auf die „Welt“ der jeweiligen Einrichtung vorzunehmen.

<sup>10</sup> vgl. EFQM (Hrsg.): Das EFQM-Modell für Excellence, Brüssel 1999., S. 12-29

Auswahl geeigneter Datenquellen	Die Auswahl geeigneter Datenquellen wird anschließend auf Basis der ausgewählten Themenfelder bzw. Ansatzpunkte vorgenommen. Dabei sollte im Kriterienteam zunächst überlegt werden, welche Informationen schon im Team selbst bekannt sind. Da die Teammitglieder nach fachlicher Kompetenz ausgewählt wurden, ist zu erwarten, dass eine Reihe wichtiger und relevanter Informationen schon vorhanden sind.
Ziel der Datenerhebung	Die Datenerhebung hat das Ziel, ein realistisches und neutrales Bild des momentanen Zustands der Organisation zu zeichnen. Damit ist ausgeschlossen, dass die Kriterienteams aufnehmen, was sie gerne umgesetzt hätten oder wie – aus ihrer Sicht – die Organisation aussehen sollte. Ebenso ist es nicht die Aufgabe der Datenerheber, fehlende Daten „zu beschaffen“, indem eigenständig die (Schlüssel-) Prozesse des Unternehmens definiert oder eine Kunden- bzw. Mitarbeiterbefragung durchgeführt werden.
Beschreibung des aktuellen Zustandes	Die ausschließliche Konzentration auf die Beschreibung des aktuellen Zustandes hat zwei Gründe: Zum einen entstehen methodische Probleme, wenn schon in der Datenerhebung Maßnahmen diskutiert und umgesetzt werden. Ohne Kenntnis des Gesamtbildes kann nicht fundiert entschieden werden, welches die wirklich wichtigen Verbesserungsbereiche sind, die adressiert werden müssen. Weiterhin können mögliche Synergien von übergreifenden Maßnahmen nicht genutzt werden. Die Einleitung von Maßnahmen schon während der Datenerhebung würde zum anderen zu einer deutlichen Erhöhung des Aufwandes für die Selbstbewertung führen und den gesamten Prozess deutlich verlängern.
Sammlung der Daten	Die eigentliche Sammlung der Daten kann durch Dokumentenanalysen sowie durch die Versendung von Fragebögen oder die Durchführung von Interviews erfolgen. Unabhängig von der Methode sollte auch bei einer umfassenden Datenerhebung der Aufwand so gering wie möglich gehalten werden.
Nutzung vorhandener Datenquellen	Dies setzt u.a. die Nutzung vorhandener Datenquellen und Informationssysteme voraus. Dazu gehören z.B.: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ergebnisse aus Patienten- und Zuweiserbefragungen,</li> <li>• Ergebnisse aus Mitarbeiterbefragungen, Statistiken über Krankenstand, Fehlzeiten und Fluktuation sowie über Schulungsaktivitäten,</li> <li>• Prozessbezogene Kennzahlen über Wartezeiten,</li> <li>• Dienstleistungsbezogene Kennzahlen über externe Qualitätssicherungsmaßnahmen, Infektionsstatistiken, ungeplante Wiederaufnahmen oder Rücküberweisungen, Auslastungsgrad zentraler Einrichtungen, Verweildauern,</li> <li>• Finanzkennzahlen, z.B. Erlös/Bett, Kosten/Fall, Deckungsbeitrag oder Umsatz im Drittgeschäft.</li> </ul>
Regelmäßige Abstimmungstreffen der Kriterienteams	Während der gesamten Phase der Datenerhebung sind regelmäßige Abstimmungstreffen der Kriterienteams erforderlich, um beispielsweise die inhaltlichen Zusammenhänge zwischen Führung und Mitarbeiterorientierung oder zwischen Politik und Strategie, Prozessen und den Ergebniskriterien zu berücksichtigen, aber

auch um Überschneidungen zu vermeiden. Die Datenerhebung bei der ersten Selbstbewertung dauert erfahrungsgemäß zwei bis drei Monate.

Nach der Erhebung der Daten sind die vorliegenden Erkenntnisse in einer Form zu dokumentieren, die es den Assessoren ermöglicht, zu nachvollziehbaren Stärken und Verbesserungsbereichen sowie zu einer prozentualen Bewertung zu kommen.

Nachvollziehbarkeit der Dokumentation

Die European Foundation for Quality Management beschreibt in ihrer Selbstbewertungsrichtlinie zwei verschiedene Verfahren zu Dokumentation der Daten:

Verfahren zur Dokumentation

- Einsatz von Standardformularen und
- Erstellung eines (fiktiven) Bewerbungsdokuments für eine Auszeichnung

Das von der EFQM vorgestellte Standardformular ist eine einfache und kurze Darstellung der gesammelten Daten. Da diese Form zur Schaffung einer (vor allem für die folgenden Bewertungen) geeigneten Datenbasis nicht ausreichend ist, wird im Folgenden eine in der praktischen Durchführung von Selbstbewertungen entwickelte Form der Dokumentation (Weiterentwicklung der EFQM-Vorlage) vorgestellt.

Standardformular der EFQM

Das Standardformular in der von der EFQM vorgegebenen Form vereint Stärken, Verbesserungsbereiche, Bewertung und Nachweise auf einer Seite. Bei der praktischen Durchführung werden jedoch zuerst die Nachweise als Basis für die Bewertung gesammelt und dokumentiert. Deshalb ist eine Trennung des Standardformulars in einen Teil für die Nachweise und einen Teil für die Bewertung sinnvoll.

Nachweise als Basis für Bewertung

**1 Führung**

Wie Führungskräfte die Mission und die Vision erarbeiten und deren Erreichen fördern, die für den langfristigen Erfolg erforderlichen Werte erarbeiten und diese durch entsprechende Maßnahmen und Verhaltensweisen einführen und durch Mitwirkung sicherstellen, dass das Managementsystem der Organisation entwickelt und eingeführt wird.

**1a Die Führungskräfte erarbeiten die Mission, die Vision und die Werte und agieren als Vorbilder für eine Kultur der Excellence.**

Das **kann** folgendes umfassen:

- die Mission und Vision der Organisation erarbeiten;
- eine Ethik und Werte erarbeiten und vorleben, welche dazu beitragen, die Kultur der Organisation zu schaffen;
- die Wirksamkeit ihres eigenen Führungsverhalten überprüfen und verbessern und auf zukünftige Anforderungen an die Führung reagieren;
- persönlich und aktiv an Verbesserungsmaßnahmen mitwirken;
- Ermächtigung, Kreativität und Innovation anregen und dazu ermutigen, z.B. durch Änderung der Organisationsstruktur, durch Bereitstellen von Mitteln für lernorientierte Aktivitäten und Verbesserungsmaßnahmen;
- zu lernorientierten Aktivitäten ermutigen, diese unterstützen und auf die Ergebnisse von lernorientierten Aktivitäten reagieren;
- Prioritäten für Verbesserungsmaßnahmen setzen;
- zur Zusammenarbeit in der Organisation anregen und ermutigen.

Nachweis	Quelle
Die Führungskräfte im Krankenhaus entwickeln die Werte und Erwartungen an die Organisation in Vorstandssitzungen, gemeinsamen Besprechungen mit Abteilungsleitern, während KVP-Management Sitzungen sowie zentralen und dezentralen Führungskräftekonferenzen. Der jährliche strategische Planungsprozess überprüft die Werte und Zielerreichung	Auszüge aus Protokollen von Vorstandssitzungen; Strategische Planungsunterlagen; KVP-Unterlagen; Dokumentationen zu Führungskräftekonferenzen
Herr Dr. Bamberger und seine Vorstandskollegen, in den Regionen die Regionaldezernenten wenden sich regelmäßig an die Mitarbeiter, um über Bedeutung und Stand der Initiative Kundenfokus und anderer Qualitätsinitiativen zu kommunizieren. Damit demonstriert die Führung ihr Engagement für umfassende Qualität und ihre Rolle als Wegbereiter für permanente Erneuerung	„Offen gesagt“-Veranstaltungen, „Frühstücksgespräche“ mit Vorständen, „Kaminabende“ mit Abteilungsleitern
Die Zentrale organisiert ihrerseits Schulungen zu umfassender Qualität für Vorgesetzte und Mitarbeiter	KVP-Schulungen, KVP-Coachausbildungen, KVP-Trainerausbildungen
Im Hause gilt das Prinzip der „offenen Tür“. Jeder Mitarbeiter kann jederzeit mit seinem Vorgesetzten bis hin zum Vorstand Verbesserungsbereiche, Konfliktsituationen oder private Anliegen besprechen. Die Führungskräfte haben die Aufgabe, die Anliegen und Bedürfnisse der Mitarbeiter aufzugreifen; sie nehmen sich die nötige Zeit und ergreifen einvernehmlich Massnahmen für notwendige Verbesserungen	KVP, Jahresgespräche, Beurteilungsgespräche Personalentwicklungsgespräche

Abbildung 20: Beispiel eines Standardformulars

Dies ermöglicht es, einen aussagefähigen Bericht über Vorgehensweisen und Ergebnisse in der Organisation zu erstellen, da die Nachweise nicht nur in Form einer kurzen, stichwortartigen Aufzählung dokumentiert werden, sondern bei Bedarf auch nähere Erläuterungen enthalten sein können.

Die Nachweise für jedes Unterkriterium werden vom zuständigen Kriterienteam in die Standardformulare eingetragen. Dabei gibt es keine formalen Vorschriften. Das Kriterienteam entscheidet selbst, ob Sachverhalte durch ausformulierten Text oder Flussdiagramme bei den Befähigern und Tabellen oder Grafiken bei den Ergebnissen beschrieben werden. Einigkeit sollte jedoch darüber bestehen, dass eine Liste mit Stichworten in den meisten Fällen nicht ausreicht, um den Assessoren eine vernünftige Grundlage für die Bewertung zu liefern. Es ist dabei sicherzustellen, dass das Füllen der Standardformulare von Führungskräften einer Organisati-

Keine formalen  
Vorschriften

on nicht vollständig an Mitarbeiter delegiert wird, weil es als „einfache“ Schreibarbeit (fehl)interpretiert wird. Auch hier ist die Beteiligung von Führungskräften unerlässlich, um die dokumentierten Nachweise als Basis für die spätere Bewertung zu akzeptieren.

Der zweite Teil des modifizierten Standardformulars umfasst Stärken und Verbesserungsbereiche sowie die prozentuale Bewertung.

Eine weitere Möglichkeit zur Beschreibung der Aktivitäten und Ergebnisse einer Organisation ist die Dokumentation in Form einer Award-Bewerbung, beispielsweise um den European Quality Award.

Dokumentation als Award-Bewerbung

Die Dokumentation unterscheidet sich vor allem dadurch von Standardformularen, dass es klare Vorgaben hinsichtlich Formulierung und Aussehen des Berichts gibt: Das Dokument soll so gestaltet werden, dass es als Bewerbungsunterlage bei der EFQM eingereicht werden könnte.

Das grundsätzliche Vorgehen unterscheidet sich nicht wesentlich vom Einsatz der Standardformulare. Die einzelnen Kriterien-Berichte werden auch hier von den Datenerheberteams zusammen mit dem jeweiligen Kriterienverantwortlichen erstellt und nach einer GesamtAbstimmung der Inhalte mit den anderen Kriterien zu einem Gesamtbericht zusammengefasst.

Vorgehensweise

Deshalb gelten Vorteile, die vor allem bei den erweiterten Standardformularen genannt wurden, auch für die Erstellung einer (fiktiven) Bewerbung:

- Basisdokumentation, die für Folge-Bewertungen fortgeschrieben werden kann.
- Gute Grundlage für die Identifikation von Stärken und Verbesserungsbereichen.
- Möglichkeit zum Informationsaustausch zwischen verschiedenen Unternehmensteilen.

Darüber hinaus bietet diese Methode Unternehmen, die sich in der Zukunft für eine Auszeichnung bewerben möchten, eine gute Möglichkeit sich darauf vorzubereiten.

Der Vorteil bei der Erstellung eines ausführlichen Dokumentes gegenüber der Verwendung von Standardformularen besteht in der Möglichkeit, logische Zusammenhänge deutlich beschreiben und die Verbindung zwischen Ergebnissen und den dazugehörigen Vorgehensweisen herstellen zu können.

Vorteile der Award-Bewerbung

Die Orientierung an den Vorgaben der Preisvergabeprozesse führt insgesamt jedoch zu einer deutlichen Erhöhung des Aufwandes für die Datenaufbereitung. Es reicht nicht mehr aus, die vorhandenen Aktivitäten in Standardformularen nacheinander aufzulisten und kurz zu beschreiben. Aus jedem Berichtsteil muss ein durchgängig formulierter „Aufsatz“ werden.

Nachteile der Award-Bewerbung

Es besteht weiterhin die Gefahr, dass – ausgelöst durch den Begriff „Bewerbung“ – versucht wird, Stärken zu betonen und Verbesserungsbereiche höchstens anzuzeigen. Dies ist für eine interne Bewertung jedoch nicht sinnvoll, da es dem Ziel der Selbstbewertung, einer systematischen und objektiven Bewertung eigener Stärken und Verbesserungsbereiche, nicht gerecht wird. Das aktive Engagement und eine entsprechende Vorbildfunktion der Führungskräfte ist deshalb auch hier zwingend erforderlich.

Organisationen, die erst am Anfang der Selbstbewertung stehen, sollten sich nicht schon im ersten Jahr für diese Methode entscheiden, sondern zunächst mit einfacheren Ansätzen, z.B. den Standardformularen, beginnen. In der Praxis hat sich gezeigt, dass eine kontinuierliche Pflege der Dokumentation mit Standardformularen fast automatisch zu einer Art Bewerbungsdokument führt, da von Jahr zu Jahr immer mehr formuliert oder in Form von Flussdiagrammen dargestellt wird. Damit kann der Schritt zur Dokumentation in Form einer Bewerbung fließend vollzogen werden.

Nach der Fertigstellung des Berichtes – in Form von Standardformularen oder als (fiktives) Bewerbungsdokument – ist die Dokumentation der Daten abgeschlossen.

## 5.4 Konsensfindung

Ziele der Konsensfindung

Die Konsensfindung hat das Ziel, Stärken und Verbesserungsbereiche in den gesammelten Nachweisen zu identifizieren und – sofern gewünscht – eine prozentuale Bewertung für jedes Unterkriterium zu vergeben. Weiterhin kann im Rahmen dieser Konsensfindung eine erste, grobe Priorisierung der Verbesserungsbereiche erfolgen.

Ausgangspunkt dieses Schrittes ist die Verteilung der gesammelten Nachweise an alle Assessoren und den Senior Assessor. Diese beurteilen den in der Datenerhebung erstellten Bericht zunächst individuell.

Diskussion aller Kriterien durch die Assessoren im Konsensmeeting

Dabei ist eine während der Datenerhebung zugeteilte Kriterienverantwortung nicht mehr von Bedeutung: Im Konsensmeeting diskutieren die Assessoren alle Kriterien, d.h., jeder Assessor muss entsprechend vorbereitet sein und hat deshalb vorab alle Kriterien zu bewerten. Hierzu unterzieht jeder Assessor den Bericht einer Inhaltsanalyse pro Unterkriterium, um Stärken und Verbesserungsbereiche zu identifizieren. Offene Fragen werden für die Klärung im Konsensmeeting festgehalten.

Nachdem die Assessoren unter Berücksichtigung der Bewertungsdimensionen Stärken und Verbesserungsbereiche identifiziert haben, wird – noch immer auf Ebene der Unterkriterien – eine prozentuale Bewertung vergeben.

Nach der individuellen Bewertung ist im Rahmen eines Konsensmeetings eine einvernehmliche Sicht bezüglich Stärken und Verbesserungsbereichen und eine Konsensbewertung im Sinne einer von allen akzeptierten prozentualen Bewertung zu erzielen.

Konsensbewertung

Das Konsensmeeting wird vom (unabhängigen) Senior Assessor moderiert. Dabei geht seine Bewertung nicht in die Endbewertung ein, sie dient lediglich als "Koordinatenkreuz". Er hinterfragt die Datenerhebung und die gefundenen Stärken und Verbesserungsbereiche und führt einen Konsens – auch hinsichtlich der prozentualen Bewertung – herbei.

Nach Abschluss der Bewertung für jedes Unterkriterium bietet es sich an, eine erste grobe Priorisierung vorzunehmen: Für jedes Unterkriterium wird der Verbesserungsbereich gekennzeichnet, der aus Sicht der Assessoren am wichtigsten ist.

Priorisierung der Verbesserungsbereiche

Das Konsensmeeting dauert zwischen einem und zwei Tagen, wobei vor allem zu Beginn – also bei der ersten Selbstbewertung – eher mehr Zeit investiert werden sollte, da hier häufig auch noch grundsätzliche Verständnis- und Verfahrensfragen diskutiert werden. Zum Abschluss des Konsensmeetings wird das weitere Vorgehen – insbesondere hinsichtlich der Ableitung von Maßnahmen – festgelegt.

Nach Abschluss der eigentlichen Bewertung sind die Ergebnisse in strukturierter Form aufzubereiten („Feedback-Bericht“). Ziel der Ergebnisaufbereitung ist es,

Feedback-Bericht“

- Stärken, Verbesserungsbereiche und prozentuale Bewertung übersichtlich und nachvollziehbar darzustellen, um damit
- ein späteres Nachschlagen zu ermöglichen,
- die Basis für Veränderungsmessungen in weiteren Bewertungen zu schaffen,
- eine gemeinsame Grundlage für die Ableitung von Maßnahmen in der Leitung der bewerteten Einheit zur Verfügung zu stellen und
- die Information aller an der Selbstbewertung beteiligten Personen und weiterer Mitarbeiter zu unterstützen.

Eine Erweiterung der Datenbewertung kann erfolgen, indem (zusätzlich zum Senior Assessor) „Neutrale Dritte“ als Assessoren einbezogen werden. Diese Vorgehensweise wird von der EFQM unter der Bezeichnung „Einbeziehung von Kollegen“ vorgestellt.

Erweiterung der Datenbewertung durch „Einbeziehung von Kollegen“

## 5.5 Ableitung von Maßnahmen

Die Ableitung von Maßnahmen aus der Selbstbewertung ist die Aufgabe des obersten Managements der bewerteten Einheit. Hierzu ist sicherzustellen, dass alle Mitglieder dieser Hierarchieebene die Ergebnisse der Selbstbewertung kennen und verstehen.

Feedback-Workshop

Im Mittelpunkt eines solchen Feedback-Workshops steht die Ursachenanalyse und darauf aufbauend die Ableitung von Maßnahmen.

Rahmenbedingungen für die Auswahl von Verbesserungsmaßnahmen

Bei der Definition von Maßnahmen sind zwei wesentliche Rahmenbedingungen zu beachten:

- Die auszuwählenden Maßnahmen müssen vor allem einer Anforderung gerecht werden: Sie müssen einen wesentlichen Beitrag zur Erreichung der Ziele der Organisation leisten.
- In der Organisation sind nur begrenzte Ressourcen vorhanden. Die Zahl gefundener Verbesserungsbereiche kann - zumindest zu Beginn der Selbstbewertungsaktivitäten – schnell im dreistelligen Bereich liegen. Es wird jedoch nicht möglich sein, alle Bereiche sofort anzugehen.

Eine Beurteilung der Beiträge einzelner Projekte zur Zielerreichung kann durch eine strukturierte Bewertung unterstützt werden. Letztendlich ist in diesem Prozess jedoch immer in erster Linie der „Unternehmer“ gefragt, also eine Führungskraft, die die Bedeutung einzelner Aktivitäten vor ihrem Erfahrungs- und Wissenshintergrund einschätzt.

Neben der Auswahl der wichtigsten Projekte sollte auch einem anderen Aspekt Rechnung getragen werden: Mit zunehmendem Umfang und steigender Komplexität von Maßnahmen verlängert sich der für die Umsetzung erforderliche Zeitraum. Die Motivation der Mitarbeiter ist jedoch ein bedeutender Faktor bei der Verbesserung der Wettbewerbsfähigkeit, deshalb sollten auch Maßnahmen ausgewählt werden, die sowohl eine hohe Erfolgswahrscheinlichkeit besitzen als auch in kurzer Zeit Erfolge vorweisen können.

## 5.6 Information von Führungskräften und Mitarbeitern

Es ist sinnvoll, die Ergebnisse der Selbstbewertung in der Organisation bekannt zu machen. Als Basis hierfür kann der im Feedback-Bericht enthaltene Gesamteindruck dienen.

Mögliche Informationskanäle

Als Informationskanäle können die genutzt werden, die sich auch schon zur Bekanntgabe der Durchführung der Selbstbewertung bewährt haben:

- Im Rahmen einer Betriebsversammlung informiert der Leiter der bewerteten Einheit die Mitarbeiter über die Ergebnisse der Selbstbewertung.
- Informationen werden top-down über die „normale“ Besprechungskaskade verbreitet.
- Schriftliche Informationen in Rundschreiben oder interne Publikationen können ergänzend zur Kommunikation in Versammlungen oder Besprechungen eingesetzt werden.

Es hat sich in der Praxis bewährt, mit der Informationsweitergabe so lange zu warten, bis neben den wesentlichen Eindrücken, die in der Selbstbewertung gewonnen wurden, auch schon darüber informiert werden kann, welche konkreten Maßnahmen abgeleitet wurden.

Die Integration der Selbstbewertung in den Planungsprozess in Kombination mit einem funktionsfähigen Zielvereinbarungsprozess ermöglicht es weiterhin, jedem Mitarbeiter zu verdeutlichen, welche Auswirkungen die Maßnahmen aus der Selbstbewertung für seine eigene Arbeit hat.

## 6 Zusammenfassung Kapitel 1-5 Selbstbewertung

Immer mehr Organisationen erkennen, dass traditionelle Bewertungs- und Steuerungsinstrumente nicht mehr ausreichen. Neben ausschließlich vergangenheitsorientierten Daten, wie sie vor allem im Rechnungswesen betrachtet werden, interessieren immer mehr Fähigkeiten einer Organisation, die auch in Zukunft zu einem erfolgreichen Bestehen auf den wettbewerbsintensiven Märkten beitragen können.

Dieser zukunftsorientierte Grundgedanke der Beurteilung liegt den internationalen Modellen für Excellence zugrunde: Sie überwinden die ausschließliche Vergangenheitsorientierung traditioneller Management- und Führungsinstrumente durch die Bewertung von Potenzialen zur Zukunftssicherung, dabei stützen sie sich auf eine deutlich breitere Datengrundlage.

Überwindung der  
Vergangenheits-  
orientierung durch  
Bewertung von  
Potenzialen

EFQM und KTQ

Das EFQM-Modell für Excellence, das die Bewertungsgrundlage für den European Quality Award bildet, hat für diese Form der Organisationsbewertung in Europa inzwischen hohe Akzeptanz und Verbreitung gefunden. Das in Deutschland neu geschaffene Zertifizierungsverfahren KTQ weist in wichtigen Teilen Übereinstimmung auf, geht jedoch nicht weit genug: Die Auseinandersetzung mit den Ergebnissen der organisationalen Leistung beschränkt sich auf die Frage nach deren Vorhandensein, nicht zuletzt deshalb kann dieses Zertifizierungsverfahren die Funktion eines Management- bzw. Steuerungsinstrumentes nicht erfüllen. Durch die inhaltliche Überschneidung ergeben sich jedoch sinnvoll nutzbare Synergieeffekte.

Inhaltliches Verständnis  
als Basis

Die Anwendung im Selbstbewertungsprozess setzt eine intensive Beschäftigung mit dem Modell und ein gutes Verständnis der Inhalte und Zusammenhänge voraus. Das inhaltliche Verständnis ist die Grundlage, um sich mit den einzelnen Bewertungsverfahren auseinander zu setzen. Dabei geht es im Kern um eine qualitative Bewertung, deren vorrangiges Ziel nicht darin besteht, Zahlenwerte zu generieren, sondern Stärken und Verbesserungsbereiche zu erkennen, um diese im Rahmen der strategischen und operativen Planung aufzugreifen und umzusetzen.

Erfolgsfaktoren

Der Erfolg der Selbstbewertung hängt jedoch nicht nur von der Wahl der richtigen Methode ab. Eine Reihe weiterer Gestaltungsentscheidungen sind von großer Bedeutung. Sie betreffen zunächst die Positionierung des Instruments in der Organisation: Wer entscheidet über die Einführung der Selbstbewertung und steht als Machtpromotor hinter dem Projekt? Wer ist für die Umsetzung zuständig? Diese Rahmenbedingungen geben wichtige Impulse und Signale. In diesem Zusammenhang wurde die Bedeutung der Führungsunterstützung angesprochen. Idealerweise geht die Initiative für den Prozess von den obersten Führungskräften aus.

Es ist unstrittig, dass die Erfolgsfaktoren der Selbstbewertung in der Umsetzung liegen. Dabei ist zwischen kurz- und eher mittelfristigen Konzepten zu unterscheiden: Kurzfristig geht es um die Umsetzung von Verbesserungsprojekten, die schnelle Erfolge zeigen und damit zum Weitermachen motivieren. Mittelfristig müssen auch Veränderungen angegangen werden, die eine Weiterentwicklung bzw. Verbesserung von Vision oder Leitbild, Organisationskultur, Zielen, Strukturen und Prozessen.

*Dr. Andreas Schmidt, Prof. Dr. Hans-Joachim Schubert*

## 7 Einführung zu Methoden der Leitbild- und Strategieumsetzung

*Strategie ist die Kunst und die Wissenschaft, alle Kräfte einer Organisation so zu entwickeln und einzusetzen, dass ein möglichst profitables, langfristiges Überleben gesichert wird. (nach Hermann Simon (1947-))*

*Die Strategie muss mit ins Feld ziehen, um das Einzelne an Ort und Stelle anzuordnen und für das Ganze die Modifikationen zu treffen, die unaufhörlich erforderlich werden. Sie kann also ihre Hand in keinem Augenblick von dem Werke abziehen. (Carl von Clausewitz (1780-1831))*

Das Konzept des strategischen Managements hat sich bis Mitte der 80er Jahre aus den Ansätzen des Long Range Planning (60er Jahre) und der strategischen Planung (70er Jahre) entwickelt.<sup>11</sup> Über diese Zeitspanne hinweg dominierte die Ansicht, der langfristige Erfolg von Organisationen könne allein durch die Formulierung von Strategien und Plänen gesichert werden. Erst danach – also seit Ende der 80er Jahre – wurde diese Sicht vermehrt in Frage gestellt. Zunehmende Komplexität und Dynamik führten dazu, dass bis dato funktionsfähige Strategiekonzepte sich als unwirksam bzw. gar nutzlos erwiesen: Der angestrebte Erfolg von Organisationen blieb aus.<sup>12</sup>

„Ursachenanalysen zeigten, dass häufig Fehler im Umsetzungsprozess für das Scheitern formulierter Strategien verantwortlich sind. Strategischen Konzepten mangelt es in der Praxis oft an klaren Prioritäten und sinnvollen Operationalisierungen. Die Konsequenz sind zu komplizierte strategische Pläne, deren Umsetzbarkeit zwangsläufig begrenzt bleibt. In Theorie und Praxis wächst unterdessen das Bewusstsein, dass es zur Sicherung der Unternehmenszukunft außer einer systematischen Strategieentwicklung vor allem einer konsequenten Strategieumsetzung bedarf.“<sup>13</sup>

Insofern lässt sich auch das o.a. Zitat neueren Datums von Simon<sup>14</sup> verstehen, welches gerade auf die Umsetzung als wesentliches Element der Strategiearbeit

<sup>11</sup> Zu einer umfassenden Darstellung vgl. Schubert, H.-J.: Konzepte und Methoden zur Steuerung von Veränderungen, Studienbrief MGS, insbesondere Kapitel 2. Dieser Studienbrief wird dem Leser des vorliegenden Beitrages als begriffliche Grundlage und zum Verständnis des Kontextes „Strategie“ empfohlen.

<sup>12</sup> vgl. Kolks, U.: Strategieimplementierung – ein anwenderorientiertes Konzept, Wiesbaden 1990, S. 1

<sup>13</sup> aus Lanner, C.: Programme zur Strategieumsetzung – Methodik zu Definition und Planung, Wiesbaden 2001, S. 1. Die Autorin liefert hier eine Zusammenfassung einschlägiger Studien und Literatur zum Thema.

<sup>14</sup> Simon, H.: Geistreiches für Manager – ausgewählt von Hermann Simon, Frankfurt/New York, 2000, S. 102

abhebt. Historisch betrachtet lassen sich ähnliche Erkenntnisse allerdings auch in die militärische „Vergangenheit“ strategischer Ansätze zurückverfolgen, wie das über zweihundert Jahre alte Zitat von v. Clausewitz zeigt. Insofern schließt sich der Kreis zum Konzept der Strategieumsetzung bzw. –implementierung in den Managementansätzen unserer Zeit.

Der vorliegende Beitrag ist mit dieser entscheidenden Phase der Umsetzung im Rahmen des strategischen Managements befasst.

## 8 Grundlagen zu Methoden der Leitbild- und Strategieumsetzung

Kernaufgabe des strategischen Managements

In Verbindung mit der eingangs erwähnten Darstellung der historischen Entwicklung des strategischen Managements bis zum Ende der 80er Jahre wurde die vielfältige Literatur über Strategien<sup>15</sup>, strategische Planung, Kontrolle usw. zu umfassenderen Konzepten der strategischen Unternehmensführung integriert. Kernaufgabe des strategischen Managements ist die Schaffung möglichst weit in die Zukunft reichender Erfolgspotenziale. Neuere Konzepte sind neben ihrer verstärkten Umsetzungsorientierung etwa um eine vermehrte Berücksichtigung weicher Faktoren und um eine Orientierung erweitert, die über den Wettbewerb hinaus der Kooperation Nachdruck verleiht.<sup>16</sup>

Strategisches Management wird demzufolge heute gesehen als:

Definition

*Die Gesamtpositionierung eines Systems bzw. speziell einer Organisation oder eines Unternehmens in seiner Umwelt mit Bezug auf dessen Verknüpfungen und unter Einschluss der Gestaltung und Entwicklung der Fähigkeit des Systems, diese Positionierung permanent veränderten Gegebenheiten anzupassen.*<sup>17</sup>

Prozess bzw. Phasen des strategischen Managements

Der Prozess des strategischen Managements lässt sich dabei im Wesentlichen anhand eines Phasenschemas verdeutlichen, wie es in renommierten Standardwerken<sup>18</sup> genutzt wird. Stellvertretend seien die Arbeiten von WELGE/AL-LAHAM und STAEHLE erwähnt. Abbildung 20 zeigt das Prozess-Schema von WELGE/AL-LAHAM.

<sup>15</sup> Eine Strategie ist „ein (genauer) Plan des eigenen Vorgehens, der dazu dient, ein militärisches, politisches o.ä. Ziel zu erreichen, indem man diejenigen Faktoren, die in die eigene Aktion hineinspielen können, von vornherein einzukalkulieren versucht.“ (DRODOWSKI, G. (HRSG.): Duden Fremdwörterbuch, 5., neu bearb. u. erw. Aufl., Mannheim, Wien, Zürich, 1990., S. 745) Im vorliegenden Beitrag wird der Strategiebegriff in dieser allgemeinen Diktion und im Kontext der Erreichung von Zielen einer Organisation gebraucht.

<sup>16</sup> vgl. GÄLWEILER, A.: Strategische Unternehmensführung, Frankfurt/Main, New York 1987 insgesamt und HENZLER, H.A. (HRSG.) Handbuch Strategische Führung, Wiesbaden 1988 als Gesamtwerk oder speziell den Beitrag von ANSOFF (ANSOFF, H.I.: Mutmaßungen über die Zukunft des strategischen Managements, in: HENZLER, H.A. (HRSG.) Handbuch Strategische Führung, Wiesbaden 1988, S. 829-832

<sup>17</sup> vgl. MALIK, F.: Strategie des Managements komplexer Systeme : Ein Beitrag zur Management-Kybernetik evolutionärer Systeme, 5., erweiterte und ergänzte Aufl., Bern, Stuttgart, Wien 1996, S. 171

<sup>18</sup> vgl. dazu etwa die Zitatdichte beider Werke in den unterschiedlichsten wissenschaftlichen Arbeiten oder deren Nutzung in anderen Lehrbüchern. STAEHLE, W.H.: Management : eine verhaltenswissenschaftliche Perspektive, 8. Aufl., überarb. von Peter Conrad, München 1999; WELGE, M.K.; AL-LAHAM, A.: Strategisches Management : Grundlagen – Prozess – Implementierung, 2., vollst. überarb. und erw. Aufl., Wiesbaden 1999

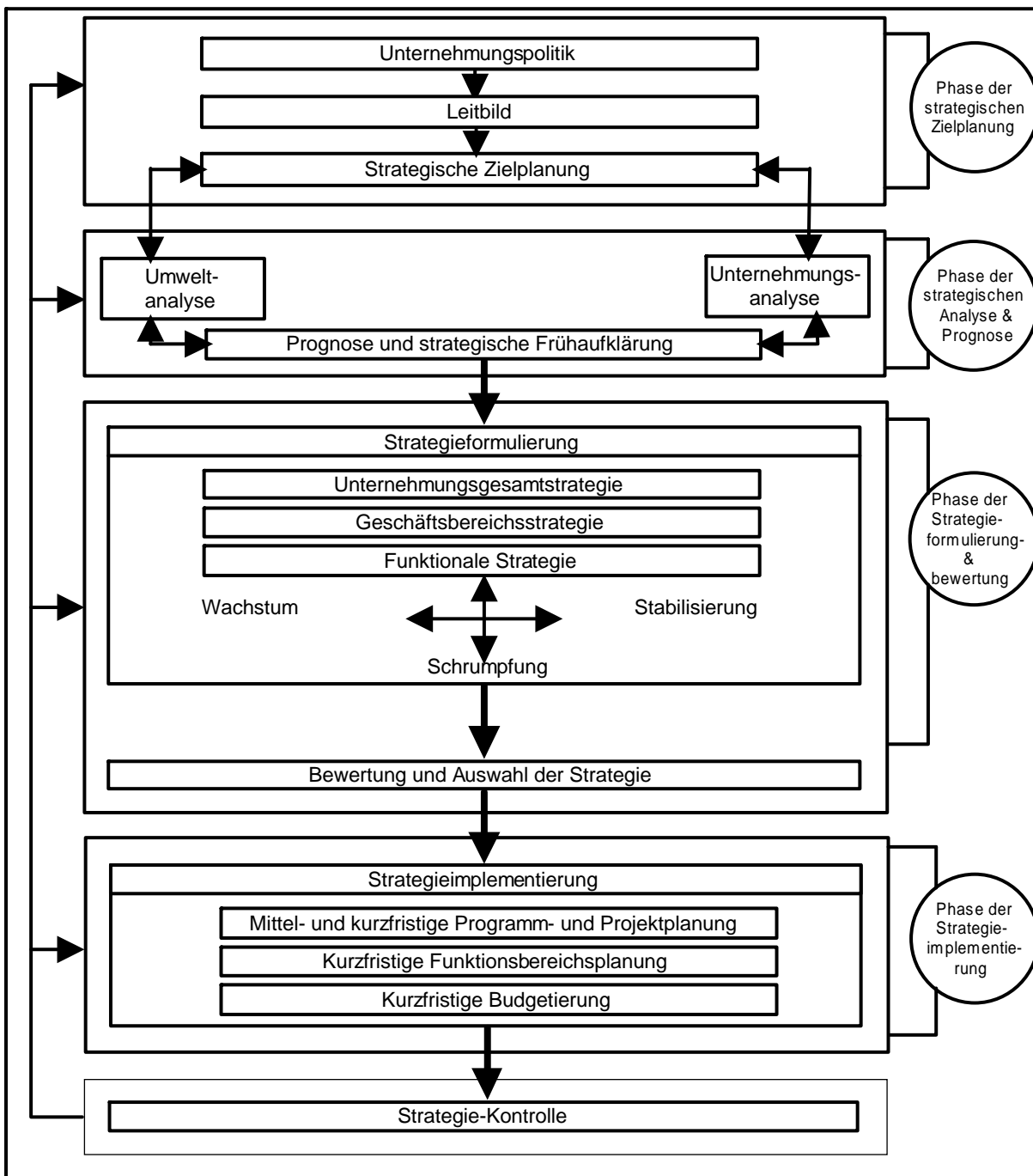


Abbildung 21: Konzeption des strategischen Managements nach WELGE/AL-LAHAM<sup>19</sup>

<sup>19</sup> vgl. WELGE, M.K.; AL-LAHAM, A.: Strategisches Management, a.a.O., S. 96

Strategische Zielplanung: Entwicklung von bzw. Verknüpfung zu Leitbild- Aussagen	In die so genannte Phase der „strategischen Zielplanung“ fällt die Entwicklung von bzw., sofern bereits existent, die Verknüpfung zu Leitbildaussagen der Organisation.
Inhalte von Leitbildern	<p>Unter einem Leitbild als Oberbegriff werden üblicherweise inhaltliche Aussagen und Festlegungen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• zum Zweck oder zum Auftrag einer Organisation (gelegentlich auch als „Mission“ deklariert),</li> <li>• zu den langfristigen Entwicklungszielen (häufiger auch als „Vision“ bezeichnet) sowie</li> <li>• zum spezifischen Selbstverständnis in der Auftrags Erfüllung einschließlich der zugrunde liegenden Werthaltungen gegenüber Kunden bzw. Nutzern oder Leistungsempfängern, Mitarbeitern und der Gesellschaft insgesamt</li> </ul> <p>verstanden. Die zuletzt genannten Aspekte sind zum Teil auch mit Begriffen wie Unternehmens- bzw. Organisations- oder Managementphilosophie belegt.</p>
Leitbildfunktionen: mitarbeiterbezogene	<p>Leitbilder üben unterschiedliche Funktionen aus. Neben <i>mitarbeiterbezogenen Funktionen</i>, wie z. B. Förderung der Identifikations- und Motivationspotentiale oder Schaffung von Orientierungshilfen bei der Bewältigung von Veränderungsprozessen, und <i>gesellschaftsbezogenen Funktionen</i>, wie z. B. Darlegung und Erläuterung der Legitimation oder Befriedigung der wachsenden Informationsansprüche der Öffentlichkeit, sind in diesem Kontext vor allem die</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>organisationsbezogenen Funktionen</i>, wie z. B. Sicherung einer gemeinsamen Ausgangsbasis zur Ableitung strategischer Entscheidungen und daran zu orientierenden Zielvereinbarungen oder Unterstützung bei Koordinationsaufgaben relevant.</li> </ul>
gesellschaftsbezogene	
organisationsbezogene	
Maßnahmen zur Umsetzung von Leitbildinhalten	Gezielte Maßnahmen zur schrittweisen Umsetzung von sachbezogenen Leitbildinhalten erfolgen üblicherweise über den Weg strategischer Projekte bzw. Programme sowie über unterschiedlich strukturierte Zielvereinbarungsprozesse (vgl. an späterer Stelle die Ausführungen zur Balanced Scorecard sowie zur Führung durch Zielvereinbarung). Darüber hinaus fördern die Umsetzung eines Leitbildes Verankerungen der wesentlichen Inhalte beispielsweise in Einstellungsverträgen, Personalbeurteilungssystemen oder etwa in Kriterienkatalogen zur Bewertung von größeren Investitionsentscheidungen.
Entscheidung für Glaubwürdigkeit von Leitbildern ist Umgang mit wertbezogenen Aussagen	Als entscheidend und wesentlich für die Glaubwürdigkeit von Leitbildinhalten erweist sich jedoch immer wieder der Umgang mit den wertbezogenen Aussagen. Fehlende Konsequenz in deren Umsetzung oder die folgenlose Duldung von Verletzungen entsprechender Festlegungen führen nicht selten dazu, Leitbilder als weiteres sozialtechnologisches Werkzeug zu bezeichnen.

Als letzter Schritt der strategischen Planung/Strategieformulierung und gleichzeitig Übergang in die Implementierung bzw. Realisation gilt hier das Feld der Programm-, Projekt- und Funktionsbereichplanung bzw. „Strategischen Programme“. Dabei geht es nicht darum, das gesamte aus dem Leitbild bzw. der übergeordneten Strategie abgeleitete Aktionsfeld vollständig planerisch zu durchdringen. Vielmehr sind im Sinne einer Komplexitätsreduktion bzw. der Beherrschbarkeit der Umsetzung nur solche Maßnahmen zu konkretisieren, die als absolut erfolgskritisch angesehen werden müssen. Die strategischen Programme setzen Orientierungspunkte für den operativen Planungs- und Handlungsbereich.<sup>20</sup>

Gegenstand der weiteren Ausführungen ist insofern neben einigen notwendigen „Übergriffen“ in die Phase der Strategieformulierung und –bewertung insbesondere die Phase der Strategieimplementierung und der Strategie-Kontrolle:

### Strategieimplementierung

Nicht mehr Gegenstand der Planung, aber ausschlaggebend für deren Erfolg ist der Prozess der Strategieimplementierung. Diese sich oft über Jahre erstreckende Planumsetzung ist von so vielen Unwägbarkeiten und Barrieren begleitet, dass man ihnen – der Problematisierung in der Hinführung zu diesem Beitrag folgend – insgesamt die Bezeichnung Implementationsproblem gegeben hat. Die Integration gerade dieses besonders entscheidenden Teils der Strategiearbeit stellt aber eben den eigentlichen Übergang vom ursprünglichen Konzept der strategischen Planung hin zum Konzept des strategischen Managements dar. Damit ist also die Ausdehnung der strategischen Aktivitäten über den reinen Planungsprozess hinaus gemeint mit dem Ziel, die (neue) strategische Ordnung im Tagesgeschäft nachhaltig zu verankern. Dementsprechend wird hier oft auch der Begriff der „Strategischen (Unternehmens-) Führung“ verwendet.<sup>21</sup>

Komplexität und Ausmaß der durch die Strategie angestrebten Veränderungen beeinflussen dabei nachhaltig den mit der Strategieimplementierung verbundenen Aufwand; je tief greifender die Veränderung, umso aufwändiger. Als Einordnung mag hier das Schema von Certo und Peter dienen, wie es in Abbildung 21 gezeigt ist. In ihrer Untersuchung haben die Autoren ausgewählte Ansatzpunkte der strategischen Gestaltung (Branche, Aufbau- und Ablauforganisation, Produkte/Dienstleistungen und Marktauftritt) auf ihre Varietät in verschiedenen Abstufungen einer Strategieüberarbeitung gegenüber gestellt.



Überblick

Strategieimplementierung

Je tief greifender die Veränderung, umso aufwändiger

<sup>20</sup> vgl. Steinmann, H.; Schreyögg, G.: Management – Grundlagen der Unternehmensführung - Konzepte, Funktionen, Fallstudien, 5. überarb. Aufl., Wiesbaden 2000, S. 159

<sup>21</sup> vgl. ebenda

	Branche	(Aufbau- und Ablauf-) Organisation	Produkte/ Dienstleistungen	Marktauftritt
Beibehaltung der Strategie	gleich	gleich	gleich	gleich
routinemäßige Strategieüberarbeitung	gleich	gleich	gleich	neu
beschränkte Strategieanpassung	gleich	gleich	neu	neu
Radikaler strategischer Wandel	gleich	neu	neu	neu
Neuordnung der Organisation	neu	neu	neu	neu

Abbildung 22: Ebenen des strategischen Wandels nach Certo/Peter<sup>22</sup>

## Strategie-Kontrolle

**Strategie-Kontrolle**

Strategie-Kontrolle als permanent gleichlaufendes Feedback- bzw. -Korrektiv-Instrument

Subjekt eines wie oben hergeleiteten strategischen Managements ist dann auch die strategische Kontrolle. Traditionelle Kontrollmechanismen beruhen auf der nachlaufenden Ermittlung von Abweichungen durch Vergleich von Soll- und Ist. Dieses Paradigma kann allerdings für die vorliegende Anwendung in der Strategieerarbeitung und -umsetzung nicht gelten. Kontrolle ist hier nicht das Schlussglied innerhalb eines vorgegebenen Ablaufes der Strategieentwicklung, sondern vielmehr ein selbstständiges Steuerungsinstrument, das den gesamten (Planungs- und Umsetzungs-)Prozess kritisch absichernd begleitet: Strategische Planung ist ein hoch selektiver Prozess, der eines frühzeitigen Korrektivs bedarf, um frühzeitig Irrwege und Bedrohungen aufzudecken. Neben dem Planungs- und Implementationsprozess ist also ein gleichlaufendes Feedback-Instrument zu installieren, das Veränderungsnotwendigkeiten registriert und signalisiert.<sup>23</sup>

<sup>22</sup> leicht modifiziert nach Certo, S.C.; Peter, J.P.: Strategic Management – A Focus on Processes, Singapore 1990, S. 121 und Lanner, C.: Programme zur Strategieumsetzung – Methodik zu Definition und Planung, Wiesbaden 2001, S. 27

<sup>23</sup> vgl. Steinmann, H.; Schreyögg, G.: Management ..., a.a.O., S. 159f.

Sowohl Strategieimplementierung als auch Strategie-Kontrolle sind auf Basis dieses prozessualen Grundverständnisses im Folgenden näher auszuführen.

## 9 Anknüpfungspunkte und Aufgabenbereiche der Strategieimplementierung

Die (notwendige) Tragweite der Strategie-Implementierung bzw. -Umsetzung<sup>24</sup> lässt sich zunächst idealtypisch an dem in Abbildung 22 gezeigten Aufriss beschreiben. Der innere Kreis der Darstellung enthält im wesentlichen allgemeine Ratschläge zur Priorisierung implementierungsbezogener Aufgaben, wie sie speziell für den Personenkreis zum Tragen kommen, der mit der Strategieumsetzung betraut wird.

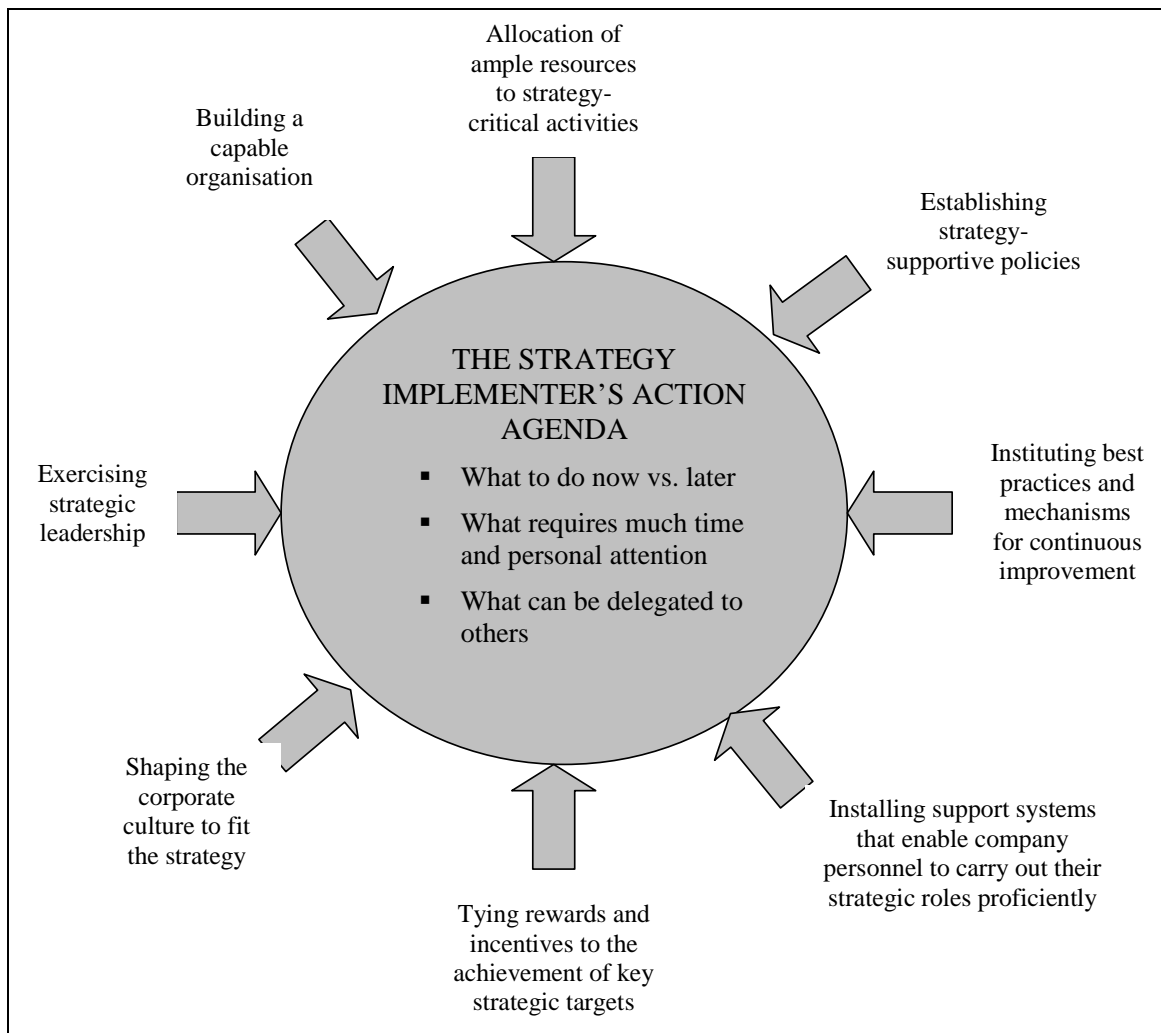


Abbildung 23: Systematisierung implementierungsbezogener Aufgaben nach Thompson/ Strickland<sup>25</sup>

<sup>24</sup> Beide Begriffe werden – der gängigen Praxis in der einschlägigen Literatur folgend – synonym verwendet.

<sup>25</sup> Thompson, A.A., Strickland III, A.J.: Strategic Management – Concepts & Cases, Boston, New York 1998, S. 271

Die einzelnen, im äußeren Kreis genannten, Aufgaben lassen sich wie folgt charakterisieren.

### **Budgetierung/Ressourcenallokation**

Budgetierung/Ressourcen-  
allokation

Für eine erfolgreiche Umsetzung strategischer Maßnahmen erscheint es unverzichtbar, frühzeitig entsprechende Ressourcen – sowohl finanzieller als auch personeller Natur bereitzustellen. Dabei ist stets zu berücksichtigen, dass gerade während der Phasen der Konzeption, Pilotierung und Einführung grundlegender Änderungen, z.B. der Neuausrichtung/Veränderung/Konzentration des Dienstleistungsportfolios, diese Arbeiten im ersten Ansatz „neben dem Tagesgeschäft“ der Beteiligten zu erledigen sind. Erst die Einführung an sich stellt hier den Übergang in den (dann veränderten) Normalbetrieb dar. Finanzielle Belastungen in erheblichem Umfang würden sich in diesem Beispiel in jedem Fall aus der notwendigen Erhebung entscheidungsrelevanter Daten – etwa einer lokalen Marktanalyse, einer Auslastungsanalyse der Ist-Organisation o.ä. ergeben.

### **Richtlinien/Policies**

Richtlinien/Policies

Strategische Veränderungen müssen sich – zumeist schon kurzfristig, zumindest aber mittelfristig – in der durch Mitarbeiter erlebbaren Veränderung von Anweisungen und Richtlinien bzw. dem konkreten Entscheidungsverhalten von Führungskräften widerspiegeln. Als Beispiel sei hier etwa die durchaus verbreitete, aber zunächst etwas inhaltsleere, Proklamation einer verstärkten „Kundenorientierung“ genannt. Erst durch die in konkreten Entscheidungen nachvollziehbare Hinwendung bzw. Umpriorisierung zu Gunsten eines Kunden – etwa bezüglich einer zügigen und großzügigen Bearbeitung von Reklamationen – wird dieses strategische Konzept mit Leben gefüllt.

### **Initiierung eines (kontinuierlichen) Veränderungs- bzw. Verbesserungsprozesses**

Initiierung eines  
kontinuierlichen  
Veränderungsprozesses

Einführend wurde die Tragweite strategischer Veränderungen nach der Klassifizierung von Certo und Peter skizziert. Viele Strategieprozesse bzw. strategische Neuerungen zeichnen sich durch erhebliche Konsequenzen auf alle Einflussbereiche einer Organisation aus, die dann immer Auslöser umfassender Organisationsentwicklungsprojekte sind bzw. das „Change Management“ der Organisation herausfordern. Hier muss die Forderung lauten, geeignete Prozesse zu institutionalisieren, um einerseits notwendige Verbesserungen zu identifizieren und andererseits Veränderungen nachhaltig einzuführen.<sup>26</sup>

---

<sup>26</sup> Zur Identifizierung von Verbesserungsnotwendigkeiten einer Organisation vgl. z.B. Die Ausföhrung zum Thema Selbstbewertung in diesem Studienbrief. Zur Einföhrung von Veränderungen vgl. den Studienbrief „Methoden und Konzepte der Steuerung von Veränderungen“

Unterstützung durch  
Kommunikations- und  
Informationssysteme

### **Unterstützung durch Kommunikations- und Informationssysteme**

Hier ist einerseits auf eine zweckmäßige und zielgruppenorientierte Erklärung und Verbreitung der wesentlichen strategischen Aussagen hinzuweisen. Diese widerspricht aus der Erfahrung der Autoren oft fundamental dem Bestreben „Strategie“ in eher elitären Zirkeln auf den höheren hierarchischen Ebenen einer Organisation zu behandeln. Oft wird das Adjektiv „strategisch“ implizit sogar als Synonym für „wichtig“, „besonders“, „herausgehoben“ verwendet. Der augenfällige Nachteil eines solchen Verständnisses ist dann, dass man das Gros der Mitarbeiter einer Organisation – also die eigentlichen Betroffenen und Beteiligten bzw. Träger von grundlegenden Änderungen – der Möglichkeit beraubt, an eben diesen Änderungen und damit an der Strategieumsetzung mit positiver Grundhaltung mitzuarbeiten; die Betroffenen verstehen nicht, was Beweggründe und Ursachen von Änderungen sind und werden von Ihnen „erschlagen“.

Der zweite Aspekt der Informationssysteme hebt eher auf das Vorhandensein aussagefähiger Leistungsmesssysteme ab, wie sie etwa zur Strategie-Kontrolle notwendig sind. Hier ist also auf die notwendige informationstechnische und inhaltliche Infrastruktur für strategiegeleitete Kennzahlen, aber auch z.B. für Überwachungsinstrumente zur Maßnahmenumsetzung abgestellt.

Anreizsysteme

### **Anreizsysteme**

Ein entscheidendes Gestaltungsfeld für die Umsetzung strategischer Schwerpunkte ist die Gestaltung bzw. Veränderung des Anreizsystems einer Organisation. Getreu dem Motto „Was gemessen wird, wird auch gemacht!“ lassen sich etwa durch eine Variable, an den Erfolg der von ihnen beeinflussten strategischen Maßnahmen gekoppelte, Führungskräftevergütung diese strategischen Schwerpunkte der Organisation auf der individuellen Ebene verankern. Damit wird durch einen - zugegebenermaßen wenig subtilen - Mechanismus Organisationsinteresse zu persönlichem Interesse.

Struktur von Aufbau- und  
Ablauforganisation und  
Kompetenzen

### **Struktur von Aufbau- und Ablauforganisation und Kompetenzen**

Ein besonders mächtiges, aber auch nur im mittel- bis langfristigen Bereich wirksames, Instrument der Strategieimplementierung ist eine adäquate Gestaltung der Abläufe und Aufbaustruktur einer Organisation. So ist es etwa nur sehr schwer vorstellbar, dass gerade im Dienstleistungssektor der oft notwendige strategische Schwenk zu einer stärkeren Mitarbeiterbeteiligung und Eigenverantwortung der Mitarbeiter mit einer streng hierarchischen Aufbaustruktur mit vielen Entscheidungsebenen zu verwirklichen ist. Das oben schon zitierte Beispiel verstärkter Kundenorientierung lässt sich hingegen nur schwer in einer Ablauforganisation verwirklichen, die nicht auf die Bedürfnisse des Kunden, sondern auf die Suboptimierung einzelner Verantwortungsbereiche abgestellt ist. Konkret lässt sich etwa der Patientendurchlauf in einem Krankenhaus zitieren, der vielfach von den „Eigenheiten“ der einzelnen zu durchlaufenden Einflussbereiche – etwa der Aufnahme, der Radiologie, des OP-Bereiches etc. – gekennzeichnet ist, nicht aber von

einer ganzheitlichen Optimierung des Behandlungsprozesses.

Beide Ansätze auf der „Makroebene“ einer Organisation – sowohl die Veränderung der Aufbau- als auch Ablauforganisation – finden ihre Entsprechung, aber auch ihre Basis in der notwendigen Veränderung des Kompetenzspektrums der in ihnen agierenden Mitarbeiter. Sie stellen insofern eine erhebliche Herausforderung an die Personalentwicklungsfunktion der Organisation dar.

### Aufbau von entsprechender Führungskompetenz

Aufbau von  
entsprechender  
Führungskompetenz

Besonders hervorzuheben und daher meist als eigener Gestaltungsaspekt berücksichtigt ist die Kompetenz(-entwicklung) der Führungskräfte einer Organisation infolge größerer strategischer Veränderungen. Sie ist insofern erfolgskritisch, als diese Zielgruppe die Lenkungsfunction der Veränderungen innehat und diese nur von einer sicheren Fach-, Methoden- und Sozialkompetenzbasis aus Erfolg versprechend wahrnehmen kann.

### Organisationskultur

Organisationskultur



Abbildung 24: Gestaltbare Faktoren der Organisationskultur<sup>27</sup>

Gleichsam zusammenfassend zu allen bisherigen Anknüpfungspunkten und ausschließlich langfristig wirksam wird die Veränderung der Organisationskultur gesehen. Hier mag stellvertretend die in der nachfolgenden Abbildung gezeigte Sicht von Doppler/Lauterburg stehen, die einerseits die Mächtigkeit, andererseits aber auch den Rückbezug der Organisationskultur auf die oben genannten Aspekte verdeutlicht.

<sup>27</sup> Leicht verändert übernommen aus: Doppler, K., Lauterburg, Ch.: Change Management – Den Unternehmenswandel gestalten, Frankfurt/New York 1980, S. 305

Neben diesem neueren und eher praxisorientierten Ansatz zur Klassifizierung implementierungsbezogener Aufgaben wurden von einer großen Zahl anderer Autoren Aufgabenfelder und Gliederungsansätze vorgelegt.<sup>28</sup>

Viel zitiert und vordergründig besonders einfach erscheint dabei die Gliederung von Kolks in sach- und verhaltensorientierte Aufgaben bzw. Umsetzungs- und Durchsetzungsaufgaben. Er bezeichnet dann Strategieimplementierung als die sachorientierte Umsetzung und die verhaltensorientierte Durchsetzung strategischer Maßnahmeprogramme.<sup>29</sup> Beispiele für eher sachorientierte Aufgaben („Umsetzung“) aus dem oben eingeführten Implementierungsrahmen wären etwa strategieorientierte Ressourcenallokation oder die Gestaltung der Aufbau- und Ablauforganisation. Als Beispiele für verhaltensorientierte Aufgaben („Durchsetzung“) lassen sich die Entwicklung der Führungskompetenz oder der Organisationskultur anführen.<sup>30</sup>

Betrachtet man das skizzierte Kaleidoskop implementierungsbezogener Aufgaben erscheint die verhältnismäßig späte Ausrichtung des strategischen Arbeitens an der Implementierung im Rahmen des strategischen Managements umso verständlicher. Gleichzeitig wird aber auch die Bedeutung des strategischen Umsetzungsprozesses für alle anderen Gestaltungsfelder der Führung von Organisationen – und damit auch für den vorliegenden Studiengang – deutlich.

---

<sup>28</sup> vgl. z.B. die Übersicht in Schubert, H.J.: Studienbrief ..., a.a.o., S. 47ff.

<sup>29</sup> vgl. Kolks, U.: Strategieimplementierung – ein anwenderorientiertes Konzept, Wiesbaden 1990, S. 79ff.

<sup>30</sup> vgl. zu dieser Einschätzung z.B. Steinmann/Schreyögg, ...,a.a.O., S. 525

## 10 Gestaltung der Strategie-Kontrolle

Einleitend wurde die Strategie-Kontrolle als selbstständiges Steuerungsinstrument bezeichnet, das den gesamten (Planungs- und Umsetzungs-)Prozess kritisch absichernd begleitet. Weil sowohl Strategieerarbeitung als auch deren Implementierung von erheblicher Unsicherheit und Komplexität geprägt sind und auf einer Vielzahl von Annahmen und Szenarien basieren, sind strategische Entscheidungen meist mit hohen Risiken verbunden.

Die strategische Kontrolle hat daher die Aufgabe, diese Risiken so gut wie möglich abzubauen bzw. zu kompensieren, indem laufend die Strategie bzw. deren Umsetzung auf Gültigkeit und Durchführbarkeit überprüft wird.<sup>31</sup> Ziel und Ergebnis dieser Überprüfung ist dann zeitnah eine entsprechende Überarbeitung/Optimierung der betreffenden Aspekte.

Aufgaben der Strategie-Kontrolle

Nach ihrem zeitlichen Wirkungsraum unterscheidet man drei Typen strategischer Kontrolle, wie in der folgenden Abbildung gezeigt:<sup>32</sup>

Typen strategischer Kontrolle

- Prämissenkontrolle
- Durchführungskontrolle
- Strategische Überwachung

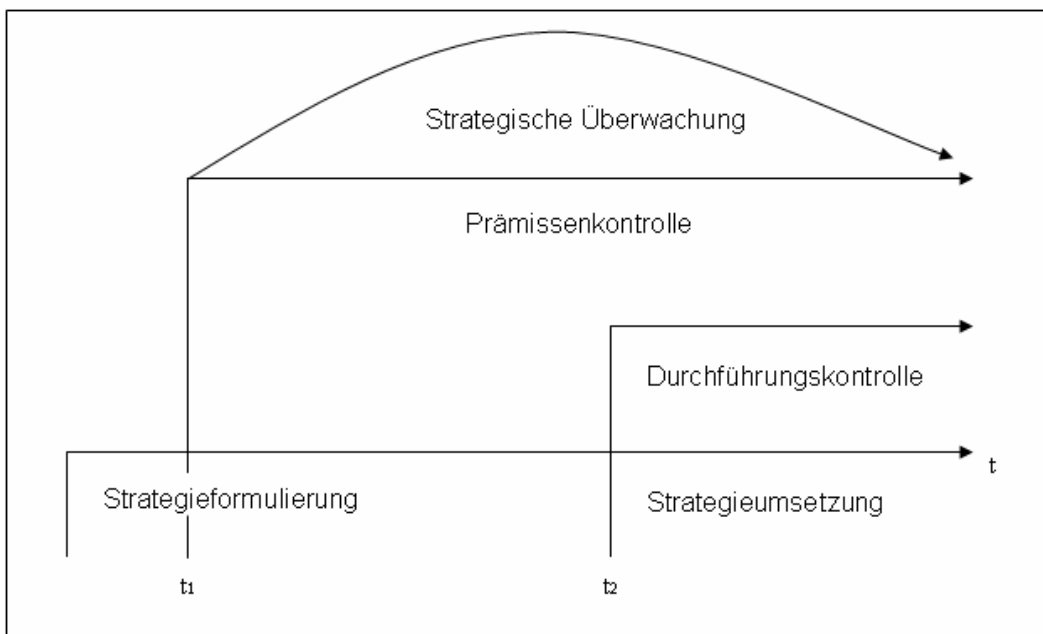


Abbildung 25: Der Prozess der strategischen Kontrolle<sup>33</sup>

<sup>31</sup> vgl. z.B. Kreikebaum, H.: Strategische Unternehmensplanung, 6. Aufl., Stuttgart 1997, S. 91

<sup>32</sup> zu einer umfassenden Darstellung vgl. z.B. Steinmann/Schreyögg, a.a.O., S. 244ff.

<sup>33</sup> aus Steinmann/Schreyögg, a.a.O., S. 246

## Prämissenkontrolle

Das Setzen von Prämissen ist eine der wesentlichen Techniken zum Strukturieren von Entscheidungssituationen – hier im speziellen der Strategieformulierung und Strategieumsetzung. Insofern bezieht sich die *Prämissenkontrolle* auf die Notwendigkeit, ständig zu überprüfen, ob die in Formulierungs- und Umsetzungsphase getroffenen Annahmen weiterhin Gültigkeit besitzen. Dazu ist es in jedem Fall erforderlich, frühzeitig messbare bzw. beobachtbare Indikatoren festzulegen, die auf eine Verletzung der Prämissen hinweisen – etwa Daten aus der Marktforschung, gesamtwirtschaftliche oder demographische Indikatoren, Verhalten von Wettbewerbern u.ä. Prämissen zu setzen heißt im allgemeinen auch, mögliche Zustände und Einflussfaktoren gezielt außen vor zu lassen, um nicht durch eine zu breit angelegte Analyse von der resultierenden Komplexität „gelähmt“ zu werden. Insofern hat die Prämissenkontrolle auch die Aufgabe zu verifizieren, ob eben diese ausgeblendeten Zustände und Faktoren weiterhin von einer vertieften Betrachtung ausgeschlossen werden können. Ein Beispiel hierfür kann im Auftreten eines neuen Wettbewerbers oder eine Firmenfusion in einem zuvor stabilen Wettbewerbsumfeld gesehen werden. So mag zum Zeitpunkt der ursprünglichen Strategieformulierung der Wettbewerb als bekannt und beherrscht gelten und insofern nicht Gegenstand prioritärer strategischer Überlegungen sein. Gerade in der heutigen Zeit wirken aber Firmenübernahmen, Neugründungen und komplette strategische Neuausrichtungen ganzer Konzerne massiv und sehr schnell auf das Macht- und Marktverhältnis kompletter Branchen ein.

## Durchführungskontrolle

Daran anknüpfend beschränkt sich die *Durchführungskontrolle* auf den Aspekt der Strategieumsetzung. Anhand festgelegter Meilensteine lassen sich im Wesentlichen messbare Strategiewirkungen – z.B. Senkung der Infrastrukturkosten um X % - und beobachtbare Umsetzungsvorgaben bzw. deren Wirkung – z.B. Umsetzung der neuen Organisationsstruktur „Matrixorganisation“ unterscheiden. Insofern kann die Durchführungskontrolle auch Hinweise bzw. Anstöße für die Prämissenkontrolle liefern; wenn etwa an den festgelegten Meilensteinüberprüfungen bzw. Zwischenzielen erhebliche Abweichungen oder Störungen der Strategieentfaltung festgestellt werden müssen. Eine Ursache für solche Abweichungen kann immer eine Veränderung bzw. Fehler in den getroffenen Prämissen sein.

Strategische  
Überwachung

Ergänzend zu den beiden spezifischen Ausprägungen strategischer Kontrolle ist die *strategische Überwachung* als eher globale, unspezifische und intuitive Form strategischer Kontrolle zu verstehen. Neben den geplanten Aspekten der Prämissen- und Durchführungskontrolle wird damit dem Anspruch Rechnung getragen, dass strategierelevante Veränderungen und entsprechende Entscheidungen vielfach nicht planbar sind und ein gewisses Maß an Intuition vom „Strategen“ erwartet wird. So werden die oben als Beispiel angeführten Firmenübernahmen im Wettbewerbsumfeld sich nicht nach dem strategischen Planungskalender unserer Organisation richten. Vielmehr muss schon ein schwaches Signal in diese Richtung die Prämissenkontrolle anstoßen, um den strategischen Planungsprozess ggf. unter neuen Rahmenbedingungen weiterführen zu können. Insofern kann hier der

Schwerpunkt auf dem Identifizieren unvorhergesehener Chancen und Risiken gesehen werden.

Neben der Gestaltung und Durchführung der Strategie-Kontrolle im hier gezeigten Sinn der drei Kontroll-Typen ergibt sich auch die Notwendigkeit, den Implementierungsprozess selbst einer Beurteilung zu unterziehen. In Kapitel 7 des vorliegenden Beitrages wird diesem Aspekt als Abschluss der Betrachtungen Rechnung getragen.

## 11 Der Prozess der Strategieimplementierung

Strategieimplementierung in Organisationen nimmt in den meisten Fällen den Charakter komplexer, mehrstufiger Veränderungsprozesse an, wie empirische Befunde zeigen.<sup>34</sup>

Die in den vorangegangenen Abschnitten 3 und 4 dieses Beitrags skizzierten Aufgaben der Strategieimplementierung und -kontrolle werden daher häufig in ein Phasenschemata integriert. Diese lassen sich so interpretieren, dass in ihnen versucht wird, Strategieimplementierung als Gegenstand in sachlicher Hinsicht zusammenzufassen und die einzelnen Aspekte in eine zeitlich-logische Abfolge zu bringen. Stellvertretend für diese prozessuale Betrachtung der Strategieimplementierung kann die folgende Darstellung von Kolks gesehen werden, an der die Prozesslogik der Implementierung hier erläutert werden soll.<sup>35</sup>

---

<sup>34</sup> vgl. Feucht, H.: Implementierung von Technologiestrategien, Bern 1996, S. 23

<sup>35</sup> vgl. zu dieser Einschätzung: Welge, M.K.; Al-Laham, A., a.a.O., S. 544 und Kolks, a.a.O., S.256ff.

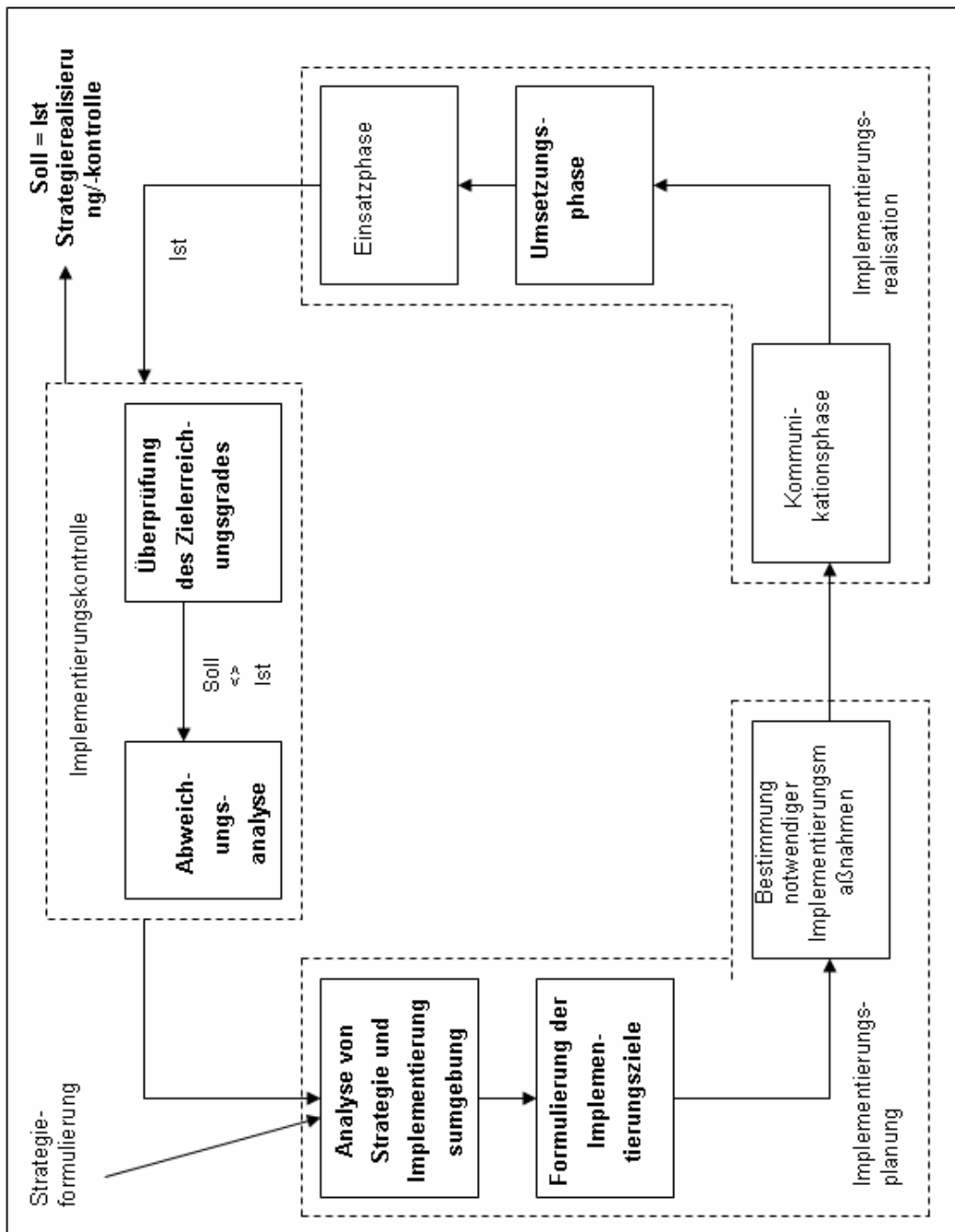


Abbildung 26: Vorgehensweise der Strategieimplementierung

Kolks gliedert die implementierungsbezogenen Aufgaben in die Phasen Planung, Realisation und Kontrolle und bildet damit das Grundschema eines idealtypischen Strategieprozesses<sup>36</sup> speziell für die Ebene der Implementierung ab.

Gegenstand der *Implementierungsplanung* ist zunächst die Analyse der zu implementierenden Strategie hinsichtlich Machbarkeit, Widerspruchsfreiheit und Klarheit und damit ein „Review“ der zuvor abgelaufenen Strategieformulierung. Diese Analyse liefert auch Aussagen darüber, welche Bereiche von der Strategieumset-

Implementierungsplanung

<sup>36</sup> vgl. Abbildung 1 dieses Beitrages

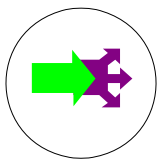
zung betroffen sein werden und wie tief greifend notwendige Veränderungen angesetzt werden müssen. Auf Basis dieser Betrachtung werden dann möglichst konkrete und messbare Implementierungsziele formuliert. Wenn diese Ziele in der notwendigen Operationalität festgelegt sind, erfolgt die Bestimmung bzw. detaillierte Planung notwendiger Implementierungsmaßnahmen inkl. der beteiligten Rollen und Funktionen/Bereiche bzw. Aufgaben und Personen (Implementierungsträger).

Implementierungs-  
realisation

Die *Implementierungsrealisation* ist gekennzeichnet von der Vermittlung der Strategieinhalte bzw. entsprechenden Ziele und konkreten Maßnahmen im Sinne einer Kommunikationsmaßnahme, die aus den „Betroffenen“ durch frühzeitige Einbeziehung „Beteiligte“ macht. Die Umsetzungsphase ist in diesem Zusammenhang als konkrete Projektarbeit zu interpretieren. Hier wird die Maßnahmenplanung in die Gestaltung unterschiedlicher Erfolgsfaktoren und Aktionen auf Basis der Teilstrategien umgesetzt. Die Einsatzphase unterscheidet sich davon durch den Übergang von der ausgestaltenden Planung zum direkten Einsatz und beschließt bzw. „krönt“ in diesem Sinne die Phase der Realisation.

Implementierungs-  
kontrolle

Im Bereich der *Implementierungskontrolle* kommen Soll-Ist-Vergleiche zwischen tatsächlicher Strategierealisierung und der zugrunde liegenden Planung zum Tragen. Im Falle nennenswerter Abweichungen ist dabei eine formale Abweichungsanalyse angezeigt, die ihrerseits wieder Aufschlüsse für den nächsten Zyklus der Implementierung liefert.<sup>37</sup>



Querverweis

Zum gesamten Prozess sei als Analogie abschließend auf die Einführung umfassender Organisationsentwicklungsmaßnahmen hingewiesen, wie sie im vorliegenden Studiengang im Studienbrief „MGS0710 Konzepte und Methoden der Steuerung von Veränderungen“ behandelt wird.

siehe auch Studienbrief  
MGS0710

<sup>37</sup> vgl. dazu ausführlicher Kapitel 4 dieses Beitrages

Zu den bewährten Instrumenten und Methoden zur Unterstützung der Implementierungsaufgaben zählen:

- die Balanced Scorecard (Kap. 5.1),
- das Prinzip der Führung durch Zielvereinbarung (Kap. 5.2) sowie
- das Projektmanagement (Vertiefungslehrbrief im Aufbau).

### 11.1 Die Balanced Scorecard als Verfahren zur Strategieimplementierung<sup>38</sup>

Um eine Organisation zu steuern und erfolgreich in die Zukunft zu führen reicht es nicht, finanzielle Größen und Kennzahlen zu nutzen, die Leistungen der Vergangenheit abbilden. Finanzielle Kennzahlen sagen nichts darüber aus, was jetzt getan werden muss: Mit seiner Betrachtung treibender Faktoren für zukünftige Leistungen setzt an diesem Kristallisationspunkt strategischer Arbeit das Konzept der Balanced Scorecard (BSC) von NORTON und KAPLAN an.

Der Ansatz, der sich momentan größter Beliebtheit in der einschlägigen Management-Literatur erfreut, wurde allerdings in wesentlichen Zügen schon von anderen Autoren angedacht und zunächst an der Harvard Business School entwickelt.<sup>39</sup> Eine erste Erwähnung der Grundidee lässt sich sogar schon im Jahre 1951 durch General Electric unter dem Vorstandsvorsitzenden R. CORDINER nachweisen.<sup>40 41</sup>

Ziel des Ansatzes ist also u.a. die Verbesserung der Leistungsmessung auf Basis der Unternehmensstrategie als kritischer Pfad der Strategieimplementierung:

Ziel des Balanced Scorecard-Ansatzes

*“[...] to shift from treating financial figures at the foundation of performance measurement to treating them as one among a broader set of measures”<sup>42</sup> sowie “[...] the balanced scorecard has to be a set of measures that gives top managers a fast but comprehensive view of the business”<sup>43</sup>. Zur Definition der BSC werden weiterhin genannt: “The balanced scorecard is an advanced performance meas-*

<sup>38</sup> zu einer umfassenden Würdigung der Balanced Scorecard und ähnlicher Ansätze vgl. z.B. Schmidt, A.: Ganzheitliche Unternehmensbewertung – Von der Wertermittlung zur Metasteuerung, Wiesbaden 2002

<sup>39</sup> vgl. z.B. KAPLAN, R.S.; NORTON, D.P.: The Balanced Scorecard - Measures That Drive Performance, in: Harvard Business Review, 70. Jg. (1992), January-February 1992, S. 71-79, bzw. Putting the balanced scorecard to work, in: Harvard Business Review, 71. Jg. (1993), September-October 1993, S. 134-142, oder The Balanced Scorecard – Translating strategy into action, Boston 1996 und ECCLES, R.: The performance measurement manifesto, in: Harvard Business Review, 69. Jg. (1991), January-February 1991, S. 131-137

<sup>40</sup> vgl. ebenda S. 132

<sup>41</sup> Ähnliche Balance-Betrachtungen thematisiert z.B. auch VELIYATH schon 1992 (vgl. VELIYATH, R.: Strategic planning : balancing short-run performance and longer term prospects, in: Long Range Planning, 25. Jg. (1992), Heft 3, S. 86-97)

<sup>42</sup> vgl. ebenda, S. 131

<sup>43</sup> vgl. KAPLAN, R.S.; NORTON, D.P.: Putting the balanced scorecard to work, a.a.O., S. 134

*urement system”<sup>44</sup> und “Think of the balanced scorecard as the dials and indicators in an airplane cockpit”<sup>45</sup>.*

Auch und gerade aufgrund der ihr zugeschriebenen Eigenschaft, strategische Aussagen und Ziele in ein System von operativen Zielen, Indikatoren und Maßnahmen zu operationalisieren, genießt der BSC-Ansatz die erwähnte Popularität als Hilfsmittel der Strategieumsetzung.

Zu stellende Fragen beim BSC-Definitionsprozess

Der Definitionsprozess nach KAPLAN lässt sich im Überblick an folgenden Fragen festmachen, die sich ein Topmanager einer Organisation bzw. eines Unternehmens (-bereiches) zu stellen hätte:<sup>46</sup>

- "Wie sieht meine Vision für die Zukunft meines Unternehmens/Bereiches aus?
- Wenn diese Vision sich erfüllt, wie wird sich mein Unternehmen/Bereich verändern?
  - Für meine Shareholder/Eigentümer? Für meine Kunden? Für meine Mitarbeiter? Für die Gesellschaft?
  - In unseren wesentlichen Prozessen?
  - In unserer Fähigkeit zu innovieren und zu wachsen?
- Welches sind die kritischen Erfolgsfaktoren für diese Veränderungen?
- Wie lassen sich diese Erfolgsfaktoren messen?"

Abbildung 3.7 zeigt den grundsätzlichen Aufbau einer Scorecard mit den vier Dimensionen, die KAPLAN/NORTON weitestgehend in ihren Publikationen vertreten.

<sup>44</sup> vgl. z.B. HOFFECKER, J.; GOLDENBERG, C.: Using the balanced scorecard to develop companywide performance measures, in: BRINKLER, B.J. (HRSG.): Emerging Practices in Cost Management : 1996 Edition, Boston 1995, S. I3.2

<sup>45</sup> vgl.. KAPLAN, R.S.; NORTON, D.P.: The Balanced Scorecard - Measures That Drive Performance, a.a.O. , S. 72

<sup>46</sup> vgl. KAPLAN, R.S.; NORTON, D.P.: Putting the balanced scorecard to work, a.a.O., S. 138

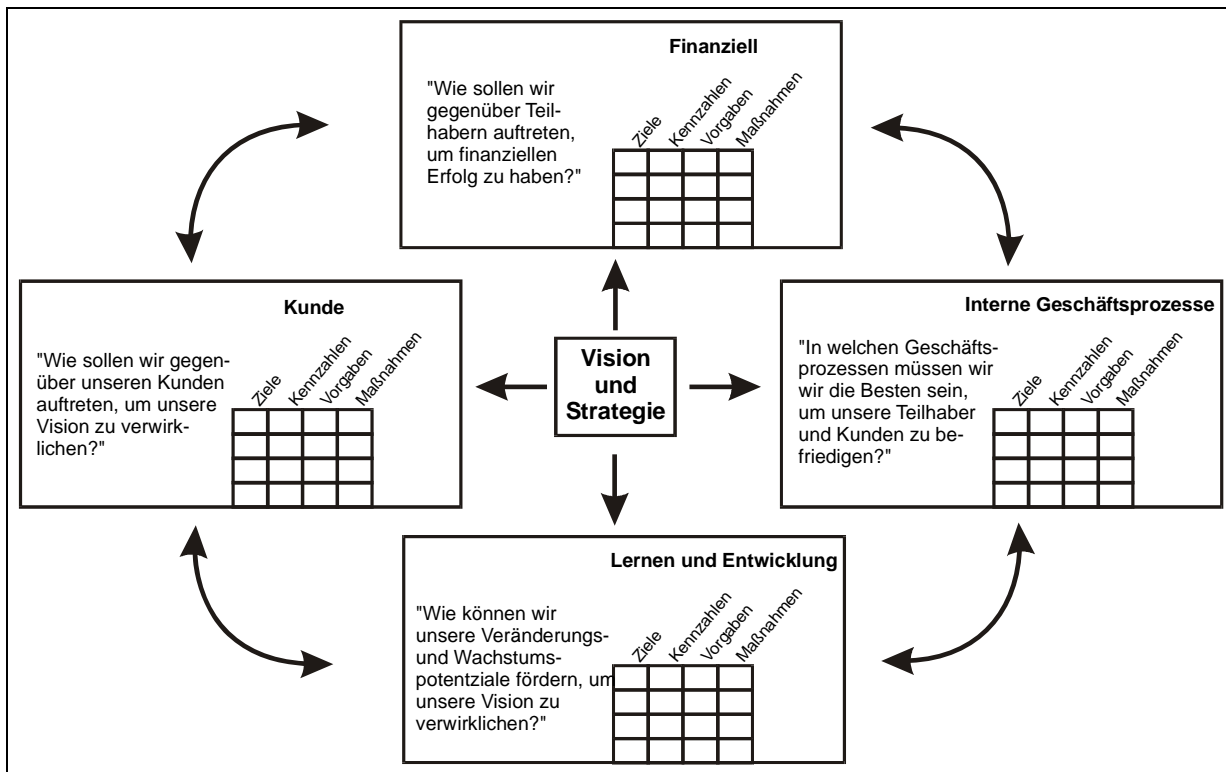


Abbildung 27: Balanced Scorecard nach NORTON/KAPLAN<sup>47</sup>

In ihrem Werk ‚Balanced Scorecard‘ überschreiben KAPLAN/NORTON die o.a. Abbildung mit „the Balanced Scorecard provides a framework to translate a strategy into operational terms“<sup>48</sup> und fassen damit die oben getroffenen Einschätzungen zur Charakterisierung der BSC zusammen. Etwa durch die Erarbeitung und Verankerung von Balanced Scorecards auf unterschiedlichen Ebenen einer Organisation lassen sich durchgängig verknüpfte und strategiekonforme Zielketten erreichen.

Auf unterschiedlichen Organisationsebenen verknüpfte, strategiekonforme Zielketten

Die vier gezeigten Perspektiven Finanzen, Prozesse, Lernen und Kunde stehen dabei einerseits als Synonym für die ‚Balance‘<sup>49</sup> der Messgrößen (unternehmensintern und unternehmensextern, monetär und nicht-monetär sowie vorlaufende und nachlaufende Indikatoren bzw. Ziel- und Mittel-Kennzahlen) und andererseits als Grundannahmen einer Kausalkette, wie sie in Abbildung 3.8 gezeigt ist:

Vier Perspektiven der Balanced Scorecard

Der Return-On-Capital-Employed (ROCE) als Rendite des eingesetzten Kapitals steht dabei stellvertretend für eine finanzielle Zielgröße, mit welcher zunächst die strategischen Ziele einer Organisation operationalisiert werden. Anschließend werden durch Operationalisierung der Kunden-, Prozess- und Mitarbeiter-

Grundannahmen einer Kausalkette

<sup>47</sup> KAPLAN, R.S.; NORTON, D.P.: The Balanced Scorecard – Translating strategy into action, Boston 1996, S. 9

<sup>48</sup> ebenda

<sup>49</sup> vgl. dazu z.B. HORVÁTH, P.; KAUFMANN, L.: Balanced Scorecard – ein Werkzeug zur Umsetzung von Strategien, in: Harvard Business manager, 20. Jg. (1998), Heft 5, S. 41f.

Perspektive („Lernen und Entwicklung“) Mittel und Wege zur Erreichung dieser Ziele festgelegt. Treiber der Kapital-Rendite könnten wiederholte und erweiterte Umsätze durch bestehende Kunden sein, Ausdruck ihrer Loyalität. Eine Analyse von Kundenpräferenzen hatte zuvor beispielsweise ergeben, dass wesentlich für die Loyalität der Kunden die hohe durch das Unternehmen erreichte Liefertreue sei. Als Hauptaugenmerk innerhalb des Unternehmens zur Erreichung hoher Liefertreue wurden z.B. hohe Prozessqualität und kurze Durchlaufzeiten in der Auftragsbearbeitung identifiziert. Schließlich wurden als Haupteinflussfaktor für die Optimierung der Prozesse die Fähigkeiten und Fertigkeiten der Mitarbeiter herausgestellt, die es daher zu entwickeln gilt.<sup>50</sup>

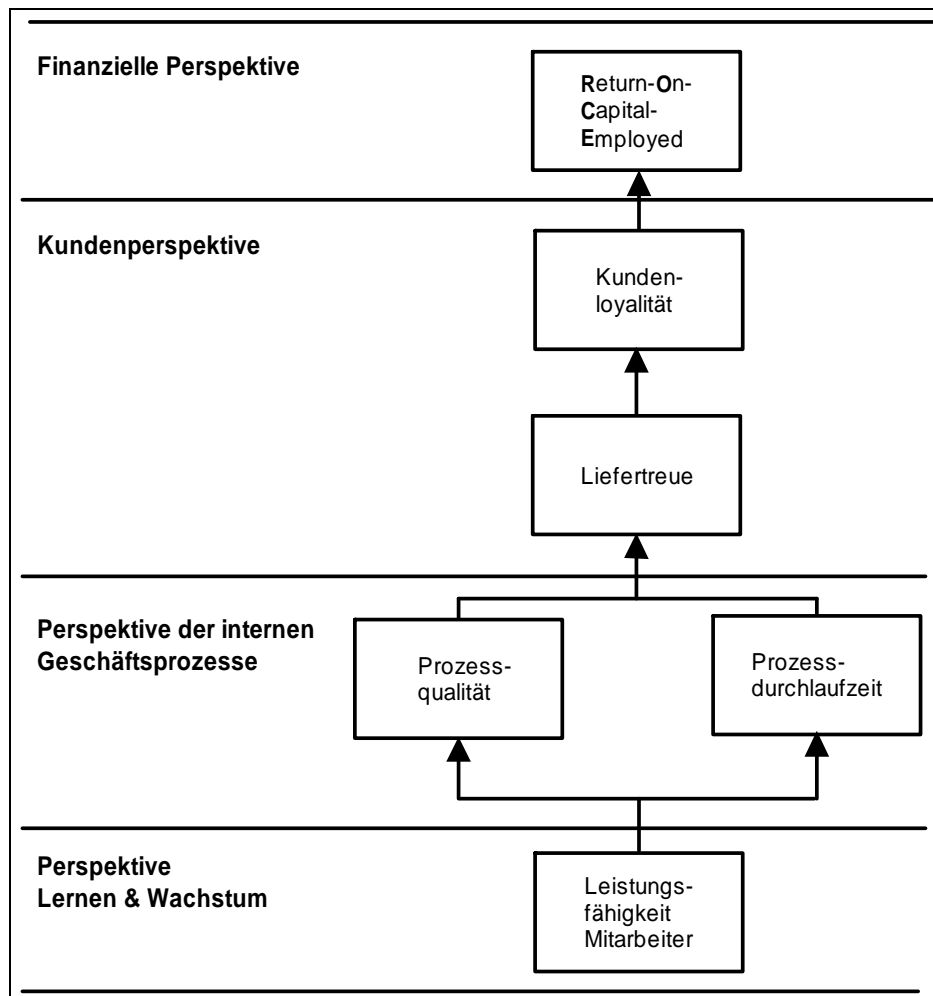


Abbildung 28: Kausalkette einer beispielhaften Balanced Scorecard<sup>51</sup>

<sup>50</sup> vgl. KAPLAN, R.S.; NORTON, D.P.: The Balanced Scorecard, a.a.O., S. 30

<sup>51</sup> vgl. ähnlich KAPLAN, R.S.; NORTON, D.P.: The Balanced Scorecard, a.a.O., S. 31

Als besondere Stärken werden dem BSC-Ansatz zugeschrieben:<sup>52</sup>

- Die Kommunikation wesentlicher Strategieinhalte wird durch die anschauliche Darstellung unterstützt. Besonders wichtig ist dabei das Klären grundlegender Ursache-Wirkungsbeziehungen zwischen finanziellem Erfolg und den Treibern desselben in Form der Kunden-, Prozess-, und Mitarbeiterperspektive.
- Mitarbeiter haben damit die Chance, einen Bezug zwischen ihrer individuellen Leistung und dem großen Ganzen herzustellen und damit zu verstehen, welchen Einfluss sie auf den Erfolg der Organisation haben.
- Die Steuerung und Überwachung der Strategieumsetzung – gerade im Sinne der oben eingeführten Strategie-Kontrolle – wird einerseits dauerhaft thematisiert und andererseits durch die Konzentration auf wenige Kennzahlen fokussiert.

Stärken des BSC-Ansatzes

Den zitierten und auch insgesamt unstrittigen Stärken des Konzeptes stehen allerdings auch nicht zu vernachlässigende Schwächen gegenüber, die dem Leser in jedem Fall nicht vorenthalten werden sollen; auch wenn die Gesamtbewertung des Ansatzes aus Sicht der Autoren überwiegend positiv ausfällt.<sup>53</sup>

Schwächen des BSC-Ansatzes

- Viele Verantwortliche in Organisationen sind mit der treffenden Abbildung der Ursache-Wirkungs-Beziehungen überfordert. Dabei spielt sicherlich auch eine Rolle, dass es in vielen Organisationen kein funktionierendes Kennzahlensystem bzw. Informationssystem über wesentliche Leistungsaspekte gibt, auf welches man als Ausgangspunkt der Überlegungen zurückgreifen könnte. So müssen meist sowohl grundlegende Kennzahlenstrukturen als auch deren Ursache-Wirkungs-Zusammenhänge erarbeitet werden.
- Unter anderem resultiert daraus, dass der Aufbau einer BSC oft sehr aufwändig ist. Mit der Komplexität des Organisation – z.B. der Notwendigkeit, verschiedene hierarchische Ebenen von Scorecards anzulegen – wächst sowohl der Erstellungs- als auch der Monitoringaufwand. Daraus folgt auch, dass man sich der Gefahr aussetzt, den o.a. Vorteil der Einfachheit und klaren Fokussierung in einem Gewirr zu vieler Scorecards zu verlieren.
- Letztlich weniger dem Konzept als den bestehenden Kommentierungen zuzuordnen ist der Aspekt, dass insgesamt in den Schilderungen zur BSC der jeweilige Prozess im Vordergrund steht. Die klare methodische Unterstützung beim konkreten Transformieren der jeweiligen Inhalte zu sinnvollen Maßnahmen und operativen Zielen kommt meist zu kurz.

<sup>52</sup> Zu dieser Zusammenstellung vgl. z.B. Lanner, C.: a.a.O., S. 74

<sup>53</sup> zu einer prägnanten Zusammenstellung vgl. ebenfalls Lanner, C., ebenda, S. 74f.

Allgemeines Beispiel für die Anwendung der BSC

Zur besseren Veranschaulichung wird die Anwendung der BSC als Instrument zur Umsetzung zentraler Leitbildaussagen und strategischer Entscheidungen an einem allgemeinen Beispiel aus dem Gesundheits- und Sozialwesen gezeigt.

Ausgangspunkt: Zentrale Leitbildaussagen

Ausgangspunkt sind zentrale Leitbildaussagen, wie sie in vergleichbarer Form in vielen Formulierungen zur Profilierung des Selbstverständnisses („Mission“) zu finden sind.

- Oberster Maßstab für unsere Leistungen sind die Bedürfnisse und Anforderungen unserer Nutzer. Wir verstehen uns als innovativer und in Fachkreisen respektierter Anbieter von miteinander vernetzten Versorgungs- und Unterstützungs-Leistungen.
- Unsere Orientierung an den Bedürfnissen und Anforderungen unserer Nutzer endet nicht an der Grenze unserer Einrichtungen. Wir sind bemüht, andere Anbieter von Gesundheits- und Sozialdienstleistungen aktiv und gezielt als Partner in unsere Konzepte einzubeziehen.
- Die Qualifikation und das Engagement unserer Mitarbeiter sind der Schlüssel für unseren Erfolg. Durch eine hohe Mitarbeiterorientierung möchten wir unseren Ruf als attraktiver Arbeitgeber ausbauen.
- Als Fundament für die langfristige Existenzsicherung unserer Einrichtungen betrachten wir den effizienten Umgang mit den knappen finanziellen Ressourcen.

Leitbildaussagen und Kategorien einer BSC

Die Kernaussagen dieser fiktiven und bewusst etwas allgemein gehaltenen Leitbildaussagen stehen im Mittelpunkt der zu entwickelnden Balanced Scorecard, die sich klassisch in vier Felder aufgliedert. Durchaus denkbar wäre auch eine weitere Differenzierung in fünf Kategorien, jedoch wächst mit jeder weiteren Kategorie die Gefahr, dass mit der steigenden Anzahl von Kenngrößen die Überschaubarkeit und Steuerbarkeit leidet.

## Leitbildaussagen und Kategorien einer BSC

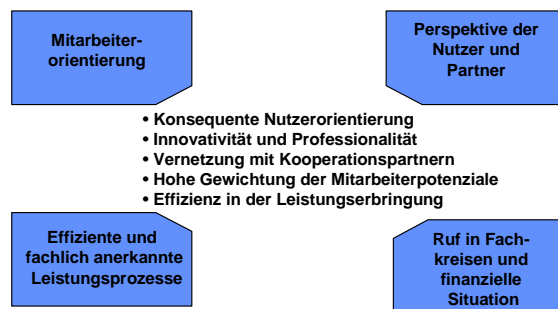


Abbildung 29: Beispielhafte BSC für den Bereich des Gesundheits- und Sozialwesens

Für jedes Feld können nun unter Zugrundelegung der BSC-Systematik

- strategische Ziele,
- darauf bezogene Kennzahlen und
- daraus abgeleitete Maßnahmen

Für jedes BSC-Feld Entwicklung strategischer Ziele, Kennzahlen und daraus abgeleitete Maßnahmen

festgelegt werden, die sowohl im Rahmen eines Controllings zentraler oder strategischer Projekte auf der obersten Leitungsebene als auch im Rahmen regelmäßig stattfindender Zielvereinbarungsgespräche mit Führungskräften der oberen und mittleren Ebene verwendet werden können.

Beispielhaft für den Aufbau und die Gestaltung einer BSC wird nachfolgend das Feld „Mitarbeiterorientierung“ abgeleitet aus der entsprechenden Setzung im Leitbild:

Beispiel: Aufbau und Gestaltung einer BSC für „Mitarbeiterorientierung“

*„Die Qualifikation und das Engagement unserer Mitarbeiter sind der Schlüssel für unseren Erfolg. Durch eine hohe Mitarbeiterorientierung möchten wir unseren Ruf als attraktiver Arbeitgeber ausbauen.“*

tiefgehend bearbeitet.

<b>Hoher Stellenwert des Mitarbeiterpotenzials und der Mitarbeiterorientierung</b>		
<b>Strategische Ziele</b>	<b>Steuerungsgrößen und Ziele</b>	<b>Maßnahmen</b>
1. <i>Überdurchschnittliches hohes Qualifikationsniveau der Mitarbeiter im Vergleich zu den Wettbewerbern erreichen und aufrechterhalten</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Zeitliche und finanzielle Investitionen in Aus-, Fort- und Weiterbildung je Mitarbeiter im Vergleich zum Branchendurchschnitt,</li> <li>• Bilanz anerkannter Qualifikationen</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Aufbau einer entsprechenden Personalbilanz</li> <li>2. Beschaffung von Benchmarkdaten</li> <li>3. Überarbeitung der Anforderungsprofile für Stellenausschreibungen</li> <li>4. Verankerung in der Struktur von Mitarbeiterjahresgesprächen</li> </ol>
2. <i>Überdurchschnittliches Engagement der Mitarbeiter und hohe Bereitschaft, selbstinitiativ und eigenverantwortlich zu handeln</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Beteiligungsrate an Arbeits- und Projektgruppen,</li> <li>• Anzahl von Verbesserungsvorschlägen, Innovationen oder Weiterentwicklungen</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Abbau einer hierarchischen Ebene</li> <li>2. Ausweisung dezentraler Budgets</li> <li>3. Einführung des Leistungscenteransatzes</li> <li>4. Schulung in Methoden der Projekt- und Teamarbeit</li> </ol>
3. <i>Der Träger erwirbt sich einen Ruf als attraktiver Arbeitgeber.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fluktuationsraten,</li> <li>• Fehlzeiten,</li> <li>• Anzahl der Bewerbungen auf ausgeschriebene Stellen,</li> <li>• Anzahl „Spontanbewerbungen“,</li> <li>• Beteiligungsquote an Mitarbeiterbefragungen</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Umsetzung flexibler Arbeitszeitregelungen</li> <li>2. Intensivierung der Kooperation mit Hochschulen und Fachhochschulen</li> <li>3. Einführung eines leistungsorientierten Gehaltssystems</li> </ol>

**Abb. 3.1:** Beispielhafter Aufbau einer BSC für „Mitarbeiterorientierung“

In ähnlicher Form lassen sich die drei anderen Felder der beispielhaften BSC,

- effiziente und fachlich anerkannte Leistungsprozesse,
- Perspektive der Nutzer und Partner
- Ruf in Fachkreisen und finanzielle Situation

konkretisieren und zur Steuerung der Umsetzung zentraler Aussagen zum Selbstverständnis einer Organisation sowie der damit verknüpften strategischen Entscheidungen nutzen. Da der entscheidende Vorteil dieses Hilfsmittels in der Komplexitätsreduktion und in der Nachprüfbarkeit des Umsetzungsfortschritts liegt, darf man nicht der permanenten Gefahr unterliegen, zu viele Kennzahlen oder Steuerungsgrößen einzuführen und zu viele Projekte und Maßnahmen anzustoßen. Hier gilt, wie so häufig: weniger ist mehr.

## 11.2 Führung durch Zielvereinbarung

*Wer nicht weiß, wohin er will, darf sich nicht wundern, wenn er ganz woanders ankommt.*

Ein weitere gängige Methode, die Implementierung zentraler Aussagen eines Leitbildes oder strategischer Entscheidungen gezielt zu unterstützen, stellt das Prinzip der Führung durch Zielvereinbarung (Management by Objectives, MbO) dar. Stärker als etwa bei der Umsetzung einzelner strategischer Entscheidungen über „strategische“ Projekte dient das Prinzip der Führung durch Zielvereinbarung der kontinuierlichen Abstimmung und Ausrichtung unterschiedlichster Ziele wie etwa Bereichs-, Abteilungs-, Team- oder Individualzielen auf die Gesamtzielsetzung, den Auftrag und das Selbstverständnis der Organisation.

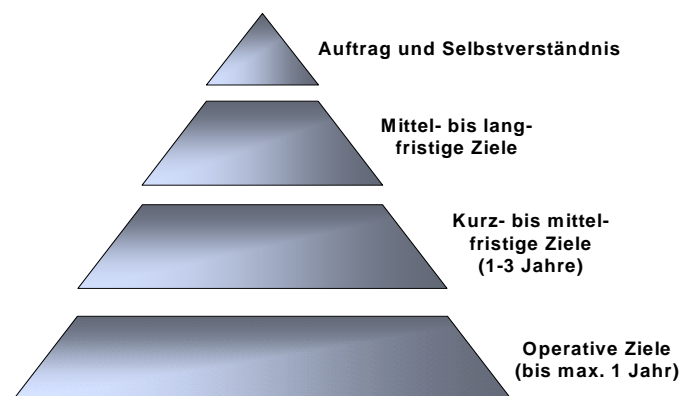


Abbildung 30: Zielhierarchien in einer Organisation

Aus den Gesamtzielen oder dem um das spezifische Selbstverständnis einer Organisation erweiterten Auftrag leiten sich alle anderen Zielsetzungen für unter-

schiedliche Zeithorizonte und unterschiedliche Hierarchieebenen ab. Das Prinzip der Führung durch Zielvereinbarung wird dabei vor allem für die Koordination und Abstimmung der operativen Ziele eingesetzt.

Vertikale und horizontale Verbindung zwischen Organisationszielen und individuellen Zielen im „Gegenstromprinzip“

In der Zielvereinbarungskaskade, die in der Regel „Top Down“ und „Bottom Up“, also im so genannten „Gegenstromprinzip“ erfolgt, kommt es vor allem darauf an Verbindungen zwischen Organisationszielen und individuellen Zielen herzustellen. Die Abstimmung sollte sowohl vertikal über alle Ebenen als auch horizontal zwischen unterschiedlichen Organisationseinheiten erfolgen.

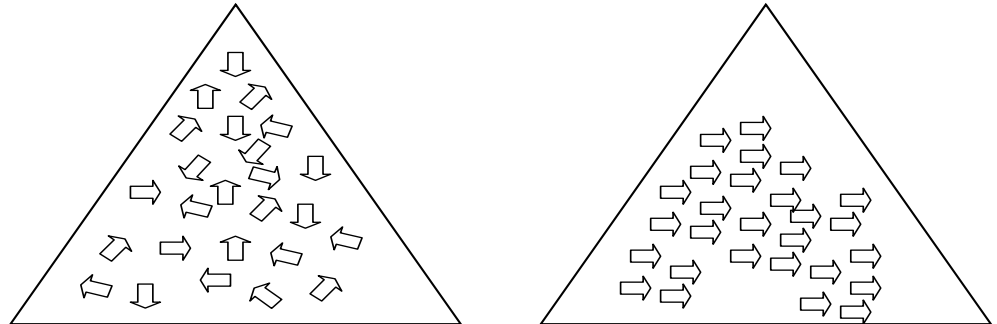


Abbildung 31: Zielausrichtung und -abstimmung innerhalb einer Organisation

Soll das Prinzip der Führung durch Zielvereinbarung systematisch die Umsetzung von Leitbildaussagen oder strategischen Zielen unterstützen, so sind die Zielvereinbarungen inhaltlich und formal derart zu strukturieren, dass diese Verbindungen deutlich werden. Also wenn beispielsweise eine konsequente Nutzer- oder Kundenorientierung in den Aussagen zum Selbstverständnis verankert ist, so müssen Zielerreichungsgrade bzgl. Nutzer- oder Kundenorientierung fester Bestandteil von Vereinbarungen sein. Oder wenn beispielsweise „hohe Innovativität“ in einem spezifischen Dienstleistungsbereich als strategisches Ziel festgelegt wurde, muss diese Thematik in der Grundstruktur von Zielvereinbarungen enthalten sein.

Zieltypen

Grundsätzlich werden im Rahmen von Zielvereinbarungen

- Standard- und Routineziele,
- Optimierungs- oder Problemlösungsziele,
- Innovationsziele und
- Individuelle Ziele

voneinander unterschieden.

Standard- und Routineziele enthalten in der Regel konkretisierte Zielsetzungen aus Sicht der Leistungsempfänger, finanzielle Ziele und darüber hinausgehende überprüfbare Ziele, die in enger Verbindung zum Auftrag der Organisation ste-

hen. Optimierungs- und Problemlösungsziele ergeben sich aus unterschiedlichen Formen von Standortbestimmungen und Feedbacks bezogen auf die Routineziele. Unter die Rubrik „Innovationsziele“ können am besten spezifische Ziele, die sich aus strategischen Entscheidungen ableiten lassen, eingeordnet werden. Im Rahmen der individuellen Ziele werden üblicherweise Vereinbarungen zu persönlichen Entwicklungszielen, zum Aufgabenbereich und zu Handlungs- und Entscheidungsspielräumen getroffen.

Damit die Zielvereinbarungen die gewünschten motivationalen und handlungsleitenden Wirkungen entfalten, sollten gemeinsam präzise und eindeutig evaluierbare Ziele vereinbart werden. Vor allem anspruchsvolle, aber noch realisierbare und sehr präzise gefasste Ziele besitzen ein hohes Motivationspotenzial. Weitere Aspekte, die bei der Zielformulierung zu berücksichtigen sind, beziehen sich auf erforderliche zeitliche Angaben, die Widerspruchsfreiheit zwischen einzelnen Zielen sowie horizontale und vertikale Verzahnung von Zielsetzungen.

Zu beachtende  
Eigenschaften der Ziele

Beziehen sich die ersten beiden Schritte im Rahmen eines regulären Zielvereinbarungsprozesses auf

Drei Schritte des  
Zielvereinbarungs-  
prozesses

1. die Klärung der Inhalte,
2. die Festlegung der Leistungsstandards oder Zielerreichungsgrade und Methoden der Bewertung,

beinhaltet der dritte Schritt die Vereinbarung von Kontrollverfahren. Darunter fallen Zwischenüberprüfungen und ggf. Unterstützungsmaßnahmen, Abweichungsanalysen und Ziellanpassungen sowie Weiterentwicklungen des Zielvereinbarungsprozesses.

Führung durch Zielvereinbarung kann als das wirkungsvollste zukunfts- und ergebnisorientierte grundlegende Steuerungsinstrument für die Leitung von Organisationen bezeichnet werden. Erfolgsentscheidend sind die Beteiligung der Mitarbeiter an der Zielfestlegung, die vertikale und horizontale Abstimmung, die Klarheit der Ziele, die Überprüfbarkeit der Zielerreichung sowie die konsequente und regelmäßige Praxis durch dafür geschulte Führungskräfte.

Zusammenfassung

## 12 Bewertung der Strategieimplementierung

Kriterienkatalyse zur  
Überprüfung der  
Strategieimplementierung

Als letzter wesentlicher Aspekt soll im Folgenden auf Möglichkeiten eingegangen werden, den Vorgang der Strategieimplementierung zu beurteilen. Dem Leser werden zwei Kriterienkataloge vorgestellt, die es ermöglichen, die Qualität unterschiedlicher Aspekte der Implementierung – auch in der eigenen Organisation – übergreifend zu bewerten und entsprechende Schlüsse zu ziehen. Dabei muss der Anspruch lauten, alle Aspekte, wie sie etwa oben in der Systematisierung von Thompson und Strickland eingeführt worden sind, einer Überprüfung zu unterziehen. Insgesamt lässt sich feststellen, dass die Zahl solcher Instrumente in der Literatur äußerst gering ist.<sup>54</sup> Insofern können die hier gezeigten Ansätze in jedem Fall als „Best Practices“ angesehen werden:

- Der *Kriterienkatalog von Lenhard/Haas* mit dem Schwerpunkt der Beurteilung der Erfolgswahrscheinlichkeit bzw. entsprechender Rahmenbedingungen für den Implementierungsprozess.
- Der *Kriterienkatalog von Feucht*, ausgerichtet auf die Beurteilung des konkreten Implementierungsprozesses.

### 12.1 Der Kriterienkatalog von Lenhard/Haas

Inwieweit die Umsetzung von Strategien in einer Organisation durch die vorhandenen Rahmenbedingungen behindert bzw. unterstützt wird, lässt sich anhand dieses Kataloges feststellen, der in Form eines tabellarischen Checks aufgebaut ist.

Merkmalsgruppen

Dabei sind zunächst die gezeigten Merkmalsgruppen an sich von Bedeutung: Unternehmensumwelt, Leadership, (Qualität der) Mission und Strategie, Kultur, Managementstil, Organisationsstruktur, Systeme, Motivation und Kompetenzen. Sie geben mit ihren Untergliederungen die Möglichkeit zu überprüfen, inwiefern man an „alles gedacht“ hat. Zur Beurteilung eines abgeschlossenen – evtl. problematischen oder gar erfolglosen - Umsetzungsprozesses können die Merkmale Aufschluss darüber geben, „woran es gelegen“ haben könnte. Zukunftsorientiert lässt sich aus dem Rating auf der enthaltenen Skala ableiten, wo besonderes Augenmerk in den kommenden Umsetzungsphasen notwendig ist. Hier gibt die Lücke zwischen dem aktuellen Ist und dem angestrebten Soll Auskunft über mögliche Handlungsschwerpunkte.

<sup>54</sup> vgl. zu dieser Einschätzung z.B. Lanner, C., a.a.O., S. 82

Abbildung

Bereich	Beurteilungskriterien	Bewertung	Rating auf einer 5-Punkte-Skala: 1= "behindert" 5= "unterstützt"	Lücke zwischen aktuellem Ist u. angestrebtem Soll-Zustand
<b>Unternehmensumwelt</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Käuferverhalten?</li> <li>• Arbeitsmarkt?</li> <li>• Konkurrenz?</li> <li>• Marktdynamik?</li> <li>• Rechtliche Rahmenbedingungen?</li> </ul>			
<b>Leadership</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Visionäre Ausstrahlung?</li> <li>• Konsistenz?</li> <li>• Vorbildwirkung?</li> <li>• Wahrnehmung der Führung durch die Basis?</li> </ul>			
<b>Mission und Strategie</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Angestimmte, nicht-konkurrenzierende Teilstrategien?</li> <li>• Marktstrategie?</li> <li>• Produktstrategie?</li> <li>• Human-Resource-Strategie?</li> <li>• Vorstellungen von Geschäftsleitung und Mitarbeitern bezüglich der Unternehmensmission?</li> </ul>			
<b>Kultur</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lernfähigkeit?</li> <li>• Änderungsbereitschaft?</li> <li>• Kundenorientierung?</li> <li>• Spielregeln, Normen, Werte?</li> </ul>			
<b>Managementstil</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Delegation?</li> <li>• Kontrolle?</li> <li>• Kooperation/Partizipation?</li> <li>• Führungsverhalten?</li> </ul>			
<b>Organisationsstruktur</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Funktionale Orientierung?</li> <li>• Prozessgetrieben?</li> <li>• Entscheidungswege?</li> <li>• Flexibilität?</li> </ul>			
<b>Systeme</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kommunikationskanäle?</li> <li>• Leistungs-/Personalbeurteilung?</li> <li>• Anreizsystem?</li> <li>• Management-Informationssystem/Controlling?</li> <li>• Zielvereinbarungsprozess?</li> </ul>			
<b>Motivation</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mitarbeiterzufriedenheit</li> <li>• Motivationsstruktur?</li> <li>• Eigenmotivationsgrad?</li> <li>• Zielorientierung?</li> </ul>			
<b>Kompetenzen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wissensstand?</li> <li>• Fachkompetenz?</li> <li>• Sozialkompetenz?</li> <li>• Deckungsgrad Anforderungs- und Mitarbeiterprofile?</li> </ul>			

r Beurteilung von behindernden und unterstützenden Faktoren der Strategieumsetzung im Unternehmen<sup>55</sup>

<sup>55</sup> nach Lenhard, S.; Haas, A.: Überlebt die Personalfunktion?, in: io Management Nr. 7/8 1999, S. 46, leicht modifiziert durch den Verfasser in Anlehnung an Lanner, C., a.a.O., S. 85

## 12.2 Der Kriterienkatalog von Feucht

Effizienzkriterien für den Realisierungsgrad der Strategien

Orientiert an der konkreten Messung des Erfolges einer Strategieumsetzung hat Feucht<sup>56</sup> in seiner Arbeit einen umfassenden Kriterienkatalog vorgelegt, der sich als zentrale Größe mit dem Realisierungs- bzw. Anwendungsgrad der Strategien befasst. Er gliedert diesen in allgemeine, prozessuale und ergebnisorientierte Effizienzkriterien, wie die folgende Abbildung im Überblick zeigt.<sup>57</sup>

Allgemeine Effizienzkriterien:
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>zeitliche Effizienz</i>: Kann der vorgesehene Umsetzungszeitraum eingehalten werden?</li> <li>• <i>personelle Effizienz</i>: Wie zufrieden sind die Umsetzungsträger mit dem Ablauf des Umsetzungsprozesses?</li> <li>• <i>kostenmäßige Effizienz</i>: Kann das Budget eingehalten werden?</li> </ul>
Prozessuale Effizienzkriterien:
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ist die <i>Strategie</i> ausreichend konkretisiert?</li> <li>• Ist die <i>strategieadäquate</i> Organisationsstruktur realisiert?</li> <li>• Stehen die <i>Umsetzungsträger</i> rechtzeitig zur Verfügung?</li> <li>• Ist ein strategiekonformes <i>Anreizsystem</i> vorhanden?</li> <li>• Sind die <i>Kommunikationsprozesse</i> zwischen Unternehmensleitung und Mitarbeitern ausreichend?</li> <li>• Wie steht es um <i>personenbezogene</i> Effizienzkriterien, wie z.B. Zahl und Intensität der Konflikte und Widerstände, Ausmaß der Mitarbeiteridentifikation und –motivation, etc.?</li> </ul>
Ergebnisorientierte Effizienzkriterien:
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wie hoch ist der <i>Output</i> in Form von neuen Produkten, Technologien, Innovationen, etc.?</li> <li>• Wie ist die <i>Marktposition</i> des Unternehmens, d. h. wie hoch sind z.B. Marktanteil, Produktivität, Qualitätsstandard, etc.?</li> <li>• Wie entwickeln sich <i>monetäre Zielgrößen</i>, wie z.B. Umsatz, Gewinn, Rentabilität, etc.?</li> </ul>

Abbildung 33: Kriterien zur Beurteilung des Erfolges einer Strategieumsetzung nach Feucht

<sup>56</sup> vgl. Feucht, H., a.a.O.

<sup>57</sup> vgl. Lanner, C., a.a.O., S: 86, die die Ausführungen von Feucht, a.a.O., S. 77 f. tabellarisch zusammenfasst.

Implementierungs-Audit“

Die Fragestruktur eignet sich insbesondere zur Beurteilung des Prozesses im Sinne eines „Implementierungs-Audits“. Hier können entweder am Umsetzungsprozess beteiligte Personen oder auch „neutrale Dritte“ den Erfolg bzw. die Qualität der Implementierung kritisch hinterfragen. Dabei werden durch die offenen Fragen eher qualitative als quantitative Ergebnisse erzeugt, die sich als Basis für eine evtl. notwendige Veränderung des Implementierungsvorgehens einsetzen lassen.

## Übungsaufgaben

Übungsaufgaben

### Übungsaufgabe 1

Begründen Sie bitte die Notwendigkeit ganzheitlicher Bewertungs- und Steuerungskonzepte für Institutionen im Gesundheits- und Sozialwesen.

### Übungsaufgabe 2

Beschreiben Sie den Nutzen einer Selbstbewertung auf Basis des EFQM-Modells für Excellence.

### Übungsaufgabe 3

Welche Fragen sollten, unabhängig von einer gewählten Methode, nach Abschluss der Selbstbewertung beantwortet werden können?

### Übungsaufgabe 4

Beschreiben Sie die einzelnen Schritte des Selbstbewertungsprozesses. Welche Aspekte sind dabei zu beachten?

### Übungsaufgabe 5

Welche übergeordnete Struktur liegt dem Excellence-Modell der EFQM zugrunde und wie sind die neun Elemente miteinander verknüpft. Versuchen Sie den Zusammenhang in wenigen Sätzen zu beschreiben.

**Übungsaufgabe 6**

Setzen Sie sich bitte noch einmal mit möglichen Ansatzpunkten des Modells für Business Excellence der EFQM auseinander und fassen Sie die Charakterisierungen der neun Elemente in Ihren eigenen Worten zusammen (3 bis 4 Sätze pro Kriterium).

Die volle Wirkung des Modells beruht auf den Zusammenhängen zwischen den Kriterien. Welche Zusammenhänge sind besonders augenfällig?

**Übungsaufgabe 7**

Befähiger und Ergebnisse des Modells zur Vergabe des European Quality Awards werden durch die Kombination von Bewertungsdimensionen beurteilt. Nennen und beschreiben Sie diese Bewertungsdimensionen.

**Übungsaufgabe 8**

Welche Vorgehensweisen zur Selbstbewertung schlägt die EFQM vor? In welchen Phasen einer Selbstbewertung können diese Methoden zum Einsatz kommen?

**Übungsaufgabe 9**

Stellen Sie die Gemeinsamkeit zwischen der RADAR Logik des EFQM-Modells und der Bewertung nach dem PDCA Cyclus bei KTQ dar.

**Übungsaufgabe 10**

Diskutieren Sie, warum strategische Führungs- und Managementaufgaben und die Orientierung an wirtschaftlichen Ergebnissen für die Unternehmensführung auch im deutschen Gesundheitswesen zunehmend Bedeutung gewinnt.

**Übungsaufgabe 11**

Benennen Sie bitte die Aufgabenbereiche, die im Rahmen der Strategieimplementierung zu berücksichtigen sind.

**Übungsaufgabe 12**

Skizzieren Sie bitte die drei Typen der Strategie-Kontrolle.

**Übungsaufgabe 13**

a) Welche Fragen sind im Definitionsprozess einer Balanced Scorecard von den obersten Führungskräften zu beantworten?

b) Versuchen Sie diese Fragen für Ihre oder eine Ihnen vertraute Organisation zu beantworten.

**Übungsaufgabe 14**

Die Methodik der Balanced Scorecard unterscheidet sich in einigen Aspekten von dem Ansatz der Selbstbewertung nach dem EFQM-Modell.

Nennen und beschreiben Sie diese bitte. Inwiefern könnte die Methodik der Balanced Scorecard sinnvoll mit einer Selbstbewertung nach dem EFQM-Modell verknüpft werden?

**Übungsaufgabe 15**

Welche Schwierigkeiten und Probleme könnten bei der Umsetzung des Ansatzes „Führung durch Zielvereinbarung“ auftreten, die insbesondere im Rahmen von ganzheitlichen Management- oder Bewertungsmodellen (teils) kritisch anzusehen sind?

# Musterlösungen zu den Übungsaufgaben

## Übungsaufgabe 1

Begründen Sie bitte die Notwendigkeit ganzheitlicher Bewertungs- und Steuerungskonzepte für Institutionen im Gesundheits- und Sozialwesen.

### Lösung:

Institutionen im Gesundheits- und Sozialwesen, die auf zunehmend dynamischen und enger werdenden Märkten bestehen wollen, müssen sich intensiv mit der Frage auseinandersetzen, in welchen Bereichen die eigene Leistung schon hohes Niveau erreicht hat, und wo die Notwendigkeit besteht, weitere Anstrengungen zu unternehmen, um Rückstände gegenüber anderen Organisationen aufzuholen.

Dabei kann sich dieses Vergleichen mit Anderen nicht ausschließlich auf den Bereich der finanziellen Daten einer Organisation beschränken, wie dies im Rahmen der aktuellen Diskussion über die Kosten des deutschen Gesundheits- und Sozialsystem geschieht. Vielmehr ist eine Beschäftigung mit allen an der Organisation „interessierten“ Gruppen und mit allen für den Erfolg bedeutsamen Aspekten erforderlich. In diesem Zusammenhang wird häufig von so genannten „Stakeholder“-Ansätzen gesprochen. Die Bewertung und Verbesserung der Wettbewerbsfähigkeit macht daher ein umfassendes Konzept erforderlich, das alle Anforderungen an eine moderne Organisation berücksichtigt.

Ein Teil der Forderungen, denen sich Organisationen stellen müssen, lässt sich über die Methoden der Qualitätssicherung erfüllen. Hierbei kommt dem im Rahmen der „Kooperation für Transparenz und Qualität im Krankenhaus“ (KTQ) entwickelten Zertifizierungsverfahren hohe Bedeutung zu. Hierdurch werden vor allem die Anforderungen von Kostenträgern im Sinne von Mindeststandards erfüllt. Dem Zwang zur ständigen Steigerung der Kundenorientierung und zur Reaktion auf die genannten wirtschaftlichen, gesellschaftlichen und sozialen Entwicklungen können die handelnden Organisationen jedoch nur durch weitergehende, ganzheitliche Ansätze gerecht werden.

**Übungsaufgabe 2**

Beschreiben Sie den Nutzen einer Selbstbewertung auf Basis des EFQM-Modells für Excellence.

**Lösung:**

Die ganzheitliche Unternehmensbewertung steht am Anfang des regelmäßigen Planungsprozesses im Unternehmen und hat die Aufgabe, eine kontinuierliche Verbesserung sicherzustellen. Organisationen, die diese Form der Selbstbewertung einsetzen, sehen vor allem folgenden Nutzen:

- a) Sie erlaubt eine faktenbasierte Bewertung als Grundlage für die Ableitung von Maßnahmen und eine kontinuierliche Fortschrittskontrolle.
- b) Sie bietet einen konzeptionellen und sprachlichen Rahmen für die Steuerung und Führung einer Organisation.
- c) Sie beteiligt die Mitarbeiter auf allen Ebenen an der Prozessverbesserung.
- d) Sie liefert die Basis für einen organisationsinternen und –übergreifenden Austausch von Best Practice.
- e) Sie integriert unterschiedliche Verbesserungsaktivitäten in einen übergeordneten, das normale Geschäft abbildenden Rahmen.
- f) Sie hilft bei der Allokation von Ressourcen auf die zentralen Zukunftsthemen der Organisation.

**Übungsaufgabe 3**

Welche Fragen sollten, unabhängig von einer gewählten Methode, nach Abschluss der Selbstbewertung beantwortet werden können?

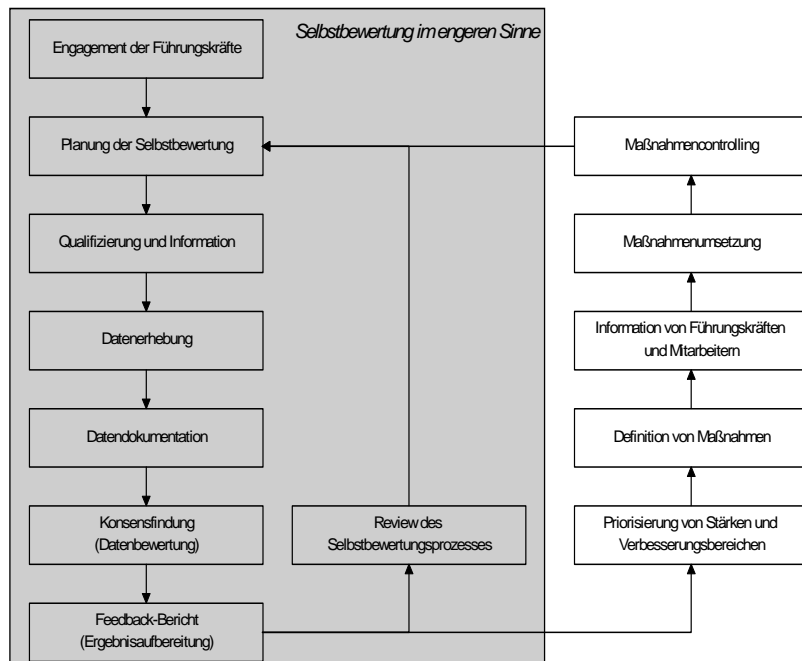
**Lösung:**

- Wo liegen die Stärken, die sich mit Hilfe bestehender Prozesse erhalten oder optimieren lassen?
- Wo sind Ansatzpunkte für weitere Verbesserungen gegeben?
- Welche Verbesserungsbereiche wurden identifiziert?
- Welche Verbesserungsbereiche besitzen höchste Priorität und werden folglich durch entsprechende Maßnahmen angegangen?
- Wie werden die Fortschritte im Hinblick auf die vereinbarten Verbesserungsmaßnahmen überwacht?

## Übungsaufgabe 4

Beschreiben Sie die einzelnen Schritte des Selbstbewertungsprozesses. Welche Aspekte sind dabei zu beachten?

### Lösung:



Zu beachtende Aspekte:

- Bereitschaft des Top-Managements, den Bewertungsprozess zu fördern (Informationsveranstaltungen und Schulungen für die Unternehmensleitung)
- geeignete Geschäftsbereiche für Pilot-Assessment auswählen
- Bewertungsteams zusammenstellen, in denen alle relevanten Managementebenen und betriebliche Funktionen vertreten sind; ggf. mithilfe von Fallstudien direkt betroffene Mitarbeiter schulen
- Kommunikationsinhalt, Medien und Zielgruppe auswählen;
- Versch. Selbstbewertungsmethoden, Stärken bzw. Verbesserungsbereiche ermitteln
- Aktionspläne ausarbeiten, Prioritäten, Meilensteine und Projekte definieren, Ressourcen zuordnen
- permanente Fortschrittskontrolle durch Top-Management bzw. Führungskräfte der Bereiche

### Übungsaufgabe 5

Welche übergeordnete Struktur liegt dem Excellence-Modell der EFQM zugrunde und wie sind die neun Elemente miteinander verknüpft. Versuchen Sie den Zusammenhang in wenigen Sätzen zu beschreiben.

#### Lösung:

Das EFQM-Modell deckt über neun Elemente die wichtigsten Einflussgrößen für Spitzenleistungen im Wettbewerb ab: „Führung“, „Politik und Strategie“, „Mitarbeiter“, „Partnerschaften und Ressourcen“, „Prozesse“, „Kundenbezogene Ergebnisse“, „Mitarbeiterbezogene Ergebnisse“, „Gesellschaftsbezogene Ergebnisse“ und „Schlüsselergebnisse“. Die ersten fünf werden als „Befähiger“ zusammengefasst und beschreiben die strukturellen Voraussetzungen des Erfolges einer Organisation. Die übrigen vier sind „Ergebnisse“, über die dieser Erfolg gemessen werden kann. Inhaltlich werden die Elemente über folgende Prämisse verknüpft:<sup>58</sup>

*„Exzellente Ergebnisse im Hinblick auf Leistung, Kunden, Mitarbeiter und Gesellschaft werden durch eine Führung erzielt, die Politik und Strategie, Mitarbeiter, Partnerschaften, Ressourcen und Prozesse auf ein hohes Niveau hebt.“*

### Übungsaufgabe 6

Setzen Sie sich bitte noch einmal mit möglichen Ansatzpunkten des Modells für Business Excellence der EFQM auseinander und fassen Sie die Charakterisierungen der neun Elemente in Ihren eigenen Worten zusammen (3 bis 4 Sätze pro Kriterium).

Die volle Wirkung des Modells beruht auf den Zusammenhängen zwischen den Kriterien. Welche Zusammenhänge sind besonders augenfällig?

#### Lösung:

- Zusammenfassung der Charakterisierung der neun Elemente individuell bzw. in eigenen Worten
- Wenn ein Prozess als Schlüsselfaktor in einem Befähiger-Kriterium gesehen wird, dann sollten auch die Ergebnisse der Leistung dieses Prozesses in einem der Ergebniskriterien gezeigt werden.

Alle neun Kriterien des EFQM-Modells sind miteinander verbunden, jedoch sind einige Zusammenhänge besonders augenfällig, wie bspw. Mitarbeiter

<sup>58</sup> EFQM (Hrsg.): Das EFQM Modell für Excellence, a.a.O., S. 8

(Kriterium 3) und mitarbeiterbezogene Ergebnisse (Kriterium 7) oder die in Kriterium 2d beschriebenen Schlüsselprozesse eines Unternehmens und die wichtigsten Ergebnisse der Organisation (Kriterium 9).

Weitere Zusammenhänge sind zwischen Politik und Strategie (Kriterium 2) und den Ergebniskriterien zu erwarten. Verbindungen können dabei auch zwischen Politik und Strategie und bestimmten Vergleichen, die in den Ergebniskriterien gemacht wurden, bestehen. Bestünde bspw. die Strategie darin, eine ‚weltweite Führungsposition in der medizinischen Qualität‘ zu erreichen, dann sollte die Organisation auch nach weltweiten Vergleichen suchen, anhand derer sie ihre Leistung messen kann.

### Übungsaufgabe 7

Befähiger und Ergebnisse des Modells zur Vergabe des European Quality Awards werden durch die Kombination von Bewertungsdimensionen beurteilt. Nennen und beschreiben Sie diese Bewertungsdimensionen.

#### Lösung:

Bei den Befähigerkriterien wird unterschieden in „*Vorgehen*“ (im Sinne von Konzept), „*Umsetzung*“ sowie in „*Bewertung und Überprüfung*“.

Bei den Ergebniskriterien wird differenziert in „*Ergebnisse*“ (im Sinne von Qualität der Ergebnisse) und „*Umfang*“ (im Sinne von Vollständigkeit).

#### *Befähigerkriterien:*

Die Bewertungsdimension „*Vorgehen*“ betrifft die Methoden, die das Unternehmen einsetzt, um den einzelnen Unterelementen zu entsprechen. Die Bewertung spiegelt folgende Aspekte wider:

- Fundiertes Vorgehen: klar begründet, eindeutig definierte Prozesse, Vorgehen ist auf Interessengruppen ausgerichtet.
- Integriertes Vorgehen: Unterstützung von Politik und Strategie, Verknüpfung mit anderen Vorgehensweisen (wo sinnvoll)

Die *Umsetzung* betrifft das Maß, in dem der Ansatz seinem vollen Potential entsprechend angewendet wird. Die Bewertung spiegelt die angemessene und wirksame Anwendung des Ansatzes wider:

- Vorgehen ist in relevanten Bereichen eingeführt
- Einführung des Vorgehens wurde in systematischer Form vorgenommen

Die *Bewertung und Überprüfung* betrifft das Maß, in dem der Ansatz und seine Umsetzung überprüft und weiterentwickelt werden:

- regelmäßige Messung der Effektivität des Vorgehens und der Umsetzung,
- Nutzung lernorientierter Aktivitäten und bester Praktiken,
- Verbesserungen des Vorgehens und der Umsetzung werden identifiziert und umgesetzt.

*Ergebniskriterien:*

Die Bewertung der Qualität der *Ergebnisse* spiegelt folgende Faktoren wider:

- das Vorhandensein positiver Trends,
- Vergleiche mit eigenen Zielen,
- Vergleiche mit externen Unternehmen einschließlich der „weltbesten“ Unternehmen,
- Anzeichen dafür, dass die Ergebnisse auf das Vorgehen zurückzuführen sind.

Der *Umfang* der Ergebnisse spiegelt folgende Faktoren wider:

- das Maß, in dem die Ergebnisse sämtliche relevanten Unternehmensbereiche abdecken,
- das Maß, in dem eine komplette Palette von Ergebnissen, die für das Kriterium relevant sind, dargestellt wird,
- die Relevanz der dargestellten Ergebnisse.

### Übungsaufgabe 8

Welche Vorgehensweisen zur Selbstbewertung schlägt die EFQM vor? In welchen Phasen einer Selbstbewertung können diese Methoden zum Einsatz kommen?

**Lösung:**

Die European Foundation for Quality Management schlägt verschiedene „Verfahren für die Selbstbewertung“ vor.<sup>59</sup>:

- Selbstbewertung durch einen Workshop
- Selbstbewertung durch Matrixdiagramme
- Selbstbewertung durch Fragebögen
- Selbstbewertung durch Standardformulare
- Selbstbewertung durch die Simulation einer Bewerbung um eine Auszeichnung für Spitzenleistung im Wettbewerb
- Selbstbewertung durch die Einbeziehung von Kollegen

---

<sup>59</sup> vgl. EFQM (Hrsg.): Excellence bewerten – Eine praktische Anleitung zur Selbstbewertung, Brüssel 1999, S. 9

Die ersten beiden Verfahren (Workshop-Ansatz, Matrixdiagramme) beinhalten sowohl die Phasen der Datenerhebung als auch der Datenbewertung. Der Einsatz von Fragebögen bezieht sich vor allem auf die Datenerhebung, während Standardformulare sowie die Simulation einer Bewerbung vor allem die Frage der Datendokumentation adressieren.

Die Selbstbewertung unter Einbeziehung von Kollegen ist eine Erweiterung der Datenbewertung (Konsensfindung) dahingehend, dass neben den Assessoren der eigenen Einheit „Neutrale Dritte“ in die Bewertung einbezogen werden.

### Übungsaufgabe 9

Stellen Sie die Gemeinsamkeit zwischen der RADAR Logik des EFQM-Modells und der Bewertung nach dem PDCA Cyclus bei KTQ dar.

	EFQM Modell	KTQ Modell
Ergebnis- Qualität	<b>Results</b> <b>Ergebnisse</b> - Trends - Ziele - Vergleiche - Ursachen --- <b>Ergebniskriterien</b>	Elemente - Umfang  externe QS nach SGB V
Struktur- und Prozess- Qualität	<b>Approach (Vorgehen)</b> - Fundiert - Integriert <b>Deployment (Umsetzung)</b> - Eingeführt - Systematisch <b>Assessment and Review</b> (Bewertung & Überprüfung) - Messung - Lernen - Verbesserung --- <b>Befähigerkriterien</b>	<b>Plan (Vorgehen)</b> <b>Do (Umsetzung)</b> <b>Check (Überprüfen)</b> <b>Act (Anpassen)</b> --- <b>Erreichungsgrad</b> - nicht erfüllt - ansatzweise erfüllt - teilweise erfüllt - umfassend erfüllt --- <b>Durchdringungsgrad</b> - in keinem Bereich umgesetzt - in wenigen Bereichen umgesetzt - in mehreren Bereichen umgesetzt - in allen Bereichen umgesetzt
	0%, 25%, 50% 75%, 100 % pro Unter-Kriterium	Kern-Kriterien mit F 1,5 Do 9 Punkte Plan, Check, Act je 3 Punkte

**Übungsaufgabe 10**

Diskutieren Sie, warum strategische Führungs- und Managementaufgaben und die Orientierung an wirtschaftlichen Ergebnissen für die Unternehmensführung auch im deutschen Gesundheitswesen zunehmend Bedeutung gewinnt.

**Lösung:**

Kernaufgabe des strategischen Managements ist die Schaffung möglichst weit in die Zukunft reichender Erfolgspotenziale.

Immer mehr Organisationen erkennen, dass traditionelle Bewertungs- und Steuerungsinstrumente nicht mehr ausreichen. Neben ausschließlich vergangenheitsorientierten Daten, wie sie vor allem im Rechnungswesen betrachtet werden, interessieren immer mehr Fähigkeiten einer Organisation, die auch in Zukunft zu einem erfolgreichen Bestehen auf den wettbewerbsintensiven Märkten beitragen können.

Institutionen im Gesundheits- und Sozialwesen, die auf zunehmend dynamischen und enger werdenden Märkten bestehen wollen, müssen sich intensiv mit der Frage auseinandersetzen, in welchen Bereichen die eigene Leistung schon hohes Niveau erreicht hat, und wo die Notwendigkeit besteht, weitere Anstrengungen zu unternehmen, um Rückstände gegenüber anderen Organisationen aufzuholen.

Die eingangs skizzierte Situation zwingt Organisationen, Verbesserungsbereiche aufzudecken und systematisch Veränderungen abzuleiten, um so die eigene Wettbewerbsfähigkeit kontinuierlich zu steigern. Hier setzt eine neue Form Organisationsbewertung an. Mit Hilfe des Selbstbewertungsprozesses kann eine Organisation ihre Stärken und Verbesserungspotenziale klar erkennen und Fortschritt und Wirksamkeit eingeleiteter Verbesserungsmaßnahmen verfolgen.

Hierdurch werden vor allem die Anforderungen von Kostenträgern im Sinne von Mindeststandards (KTQ) oder die Unternehmensziele im Sinne von Excellence (EFQM) erfüllt. Dem Zwang zur ständigen Steigerung der Kundenorientierung und zur Reaktion auf die genannten wirtschaftlichen, gesellschaftlichen und sozialen Entwicklungen können die handelnden Organisationen jedoch nur durch weitergehende, ganzheitliche Ansätze gerecht werden.

**Übungsaufgabe 11**

Benennen Sie bitte die Aufgabenbereiche, die im Rahmen der Strategieimplementierung zu berücksichtigen sind.

**Lösung:**

- Budgetierung/Ressourcenallokation

- Richtlinien/Policies
- Initiierung eines (kontinuierlichen) Veränderungs- bzw. Verbesserungsprozesses
- Unterstützung durch Kommunikations- und Informationssysteme
- Anreizsysteme
- Struktur von Aufbau- und Ablauforganisation
- Aufbau von entsprechender Führungskompetenz
- Organisationskultur

### Übungsaufgabe 12

Skizzieren Sie bitte die drei Typen der Strategie-Kontrolle.

#### Lösung:

- Prämissenkontrolle

Das Setzen von Prämissen ist eine der wesentlichen Techniken zum Strukturieren von Entscheidungssituationen – hier im speziellen der Strategieformulierung und Strategieumsetzung. Insofern bezieht sich die *Prämissenkontrolle* auf die Notwendigkeit, ständig zu überprüfen, ob die in Formulierungs- und Umsetzungsphase getroffenen Annahmen weiterhin Gültigkeit besitzen. Dazu ist es in jedem Fall erforderlich, frühzeitig messbare bzw. beobachtbare Indikatoren festzulegen, die auf eine Verletzung der Prämissen hinweisen – etwa Daten aus der Marktforschung, gesamtwirtschaftliche oder demographische Indikatoren, Verhalten von Wettbewerbern u.ä. Prämissen zu setzen heißt im allgemeinen auch, mögliche Zustände und Einflussfaktoren gezielt außen vor zu lassen, um nicht durch eine zu breit angelegte Analyse von der resultierenden Komplexität „gelähmt“ zu werden. Insofern hat die Prämissenkontrolle auch die Aufgabe zu verifizieren, ob eben diese ausgeblendeten Zustände und Faktoren weiterhin von einer vertieften Betrachtung ausgeschlossen werden können. Ein Beispiel hierfür kann im Auftreten eines neuen Wettbewerbers oder eine Firmenfusion in einem zuvor stabilen Wettbewerbsumfeld gesehen werden. So mag zum Zeitpunkt der ursprünglichen Strategieformulierung der Wettbewerb als bekannt und beherrscht gelten und insofern nicht Gegenstand prioritärer strategischer Überlegungen sein. Gerade in der heutigen Zeit wirken aber Firmenübernahmen, Neugründungen und komplette strategische Neuausrichtungen ganzer Konzerne massiv und sehr schnell auf das Macht- und Marktverhältnis kompletter Branchen ein.

- Durchführungskontrolle

An die Prämissenkontrolle anknüpfend beschränkt sich die *Durchführungskontrolle* auf den Aspekt der Strategieumsetzung. Anhand festgelegter Meilenstei-

ne lassen sich im Wesentlichen messbare Strategiewirkungen – z.B. Senkung der Infrastrukturkosten um X % - und beobachtbare Umsetzungsvorgaben bzw. deren Wirkung – z.B. Umsetzung der neuen Organisationsstruktur „Matrixorganisation“ unterscheiden. Insofern kann die Durchführungskontrolle auch Hinweise bzw. Anstöße für die Prämissenkontrolle liefern; wenn etwa an den festgelegten Meilensteinüberprüfungen bzw. Zwischenzielen erhebliche Abweichungen oder Störungen der Strategieentfaltung festgestellt werden müssen. Eine Ursache für solche Abweichungen kann immer eine Veränderung bzw. Fehler in den getroffenen Prämissen sein.

- Strategische Überwachung

Ergänzend zu den beiden spezifischen Ausprägungen strategischer Kontrolle ist die *strategische Überwachung* als eher globale, unspezifische und intuitive Form strategischer Kontrolle zu verstehen. Neben den geplanten Aspekten der Prämissen- und Durchführungskontrolle wird damit dem Anspruch Rechnung getragen, dass strategierelevante Veränderungen und entsprechende Entscheidungen vielfach nicht planbar sind und ein gewisses Maß an Intuition vom „Strategen“ erwartet wird. So werden die oben als Beispiel angeführten Firmenübernahmen im Wettbewerbsumfeld sich nicht nach dem strategischen Planungskalender unserer Organisation richten. Vielmehr muss schon ein schwaches Signal in diese Richtung die Prämissenkontrolle anstoßen, um den strategischen Planungsprozess ggf. unter neuen Rahmenbedingungen weiterführen zu können. Insofern kann hier der Schwerpunkt auf dem Identifizieren unvorhergesehener Chancen und Risiken gesehen werden.

**Übungsaufgabe 13**

- a) Welche Fragen sind im Definitionsprozess einer Balanced Scorecard von den obersten Führungskräften zu beantworten?
- b) Versuchen Sie diese Fragen für Ihre oder eine Ihnen vertraute Organisation zu beantworten.

**Lösung zu Frage a):**

- Wie sieht meine Vision für die Zukunft meines Unternehmens/Bereiches aus?
- Wenn diese Vision sich erfüllt, wie wird sich mein Unternehmen/Bereich verändern?
  - Für meine Shareholder/Eigentümer? Für meine Kunden? Für meine Mitarbeiter? Für die Gesellschaft?
  - In unseren wesentlichen Prozessen?
  - In unserer Fähigkeit zu innovieren und zu wachsen?
- Welches sind die kritischen Erfolgsfaktoren für diese Veränderungen?
- Wie lassen sich diese Erfolgsfaktoren messen?"

**Lösung zu Frage b):** individuelle Lösung**Übungsaufgabe 14**

Die Methodik der Balanced Scorecard unterscheidet sich in einigen Aspekten von dem Ansatz der Selbstbewertung nach dem EFQM-Modell.

Nennen und beschreiben Sie diese bitte. Inwiefern könnte die Methodik der Balanced Scorecard sinnvoll mit einer Selbstbewertung nach dem EFQM-Modell verknüpft werden?

**Lösung:**

Die Balanced Scorecard ist sehr umsetzungsorientiert, während das EFQM-Modell primär ein umfassender Ansatz zur Selbstbewertung ist. Es wird u.a. eine finanzwirtschaftliche Perspektive betont, die im EFQM-Modell in den Ergebnissen der Organisation ebenfalls erfasst werden, welche jedoch auch noch weitere Ergebnisgrößen beinhalten können. Ferner erfassen die von Kaplan und Norton dargestellten Punkte nicht explizit die „Führung“ oder die „Partnerschaften und Ressourcen“.

Im EFQM-Modell wird die RADAR-Logik nachhaltig betont, um die Gesichtspunkte „Innovation und Lernen“ erfolgreich umzusetzen. Es wird ein Schwerpunkt darin gesehen, die durchgeführten Maßnahmen gründlich zu analysieren,

um anschließend das Vorgehen und dessen Umsetzung zu verbessern. Dadurch wird die Dynamik des Modells dokumentiert und verfolgt. Die Methodik der Balanced Scorecard ist ebenfalls umsetzungsorientiert. Diese kann ein Steuerungsinstrument für die erfolgreiche Durchführung von Verbesserungsmaßnahmen sein, in dem diese eine kontinuierliche Messung des Prozessfortschrittes ermöglicht und konkrete Zielvereinbarungen für alle Teams und Mitarbeiter getroffen werden können.

Durch dieses Instrumentarium ergeben sich deutliche Verbindungspunkte zur EFQM-Methodik, die lernorientierte Aktivitäten verfolgt. Es werden Verbesserungen erfasst und gemessen. Insbesondere die Messung von Ergebnissen und ihre Beurteilung anhand relevanter Bezugsgrößen sind mit der Nutzung von Zielvereinbarungen vergleichbar.

### Übungsaufgabe 15

Welche Schwierigkeiten und Probleme könnten bei der Umsetzung des Ansatzes „Führung durch Zielvereinbarung“ auftreten, die insbesondere im Rahmen von ganzheitlichen Management- oder Bewertungsmodellen (teils) kritisch anzusehen sind?

#### Lösung:

- (starre) Aufrechterhaltung der Zielbindung,
- hoher organisatorischer Aufwand mit einer Tendenz zur Bürokratisierung und Formalisierung,
- Einengung der Flexibilität,
- Vernachlässigung von qualitativen gegenüber quantitativen Aufgabenaspekten, Überbewertung von Ergebnissen gegenüber Verhaltensweisen,
- Hervorhebung individueller Ergebnisse zuungunsten von Teamleistungen,
- Überbetonung des Kontrollsystems sowie
- die Stabilisierung des „abteilungsorientierten“ Denkens mit der Möglichkeit von Zielkonflikten.

Im Rahmen von ganzheitlichen Managementansätzen sind auf der strukturellen Ebene insbesondere die Gefahr einer Verstärkung der funktionalen Arbeitsteilung sowie im Zusammenhang mit Prozessmanagement eine vergrößerte Schnittstellenproblematik als kritisch anzusehen. Tendenziell erfolgt eine Optimierung von Subprozessen.

In der personellen Dimension ist die Überbewertung quantitativer Ergebnisse, für die ein Einzelner verantwortlich gemacht wird, zu hinterfragen.

# Stichwortverzeichnis

## (

(Schlüssel-)Prozesse ..... 37, 38

## A

Ableitung von Maßnahmen ..... 3, 43, 44

Akkreditierungsverfahren ..... 26

**Anreizsysteme** ..... 58

Ansatzpunkte ..... 7, 34, 37, 38

**Aufbau- und Ablauforganisation** ..... 53, 58, 60

## B

Balanced Scorecard ..... 52, 67, 68, 69, 70, 72

Balanced Scorecards ..... 1

Befähiger-Kriterien ..... 6, 7, 13, 18

Bewertung der Strategieimplementierung ..... 78

Bewertung und Überprüfung ..... 13, 15, 17, 18

Bewertungsdimensionen ..... 5, 8, 9, 10, 11, 12, 13,  
14, 15, 17, 42

**Budgetierung** ..... 57

## D

Datenerhebung und -dokumentation ..... 34, 37

Durchführungskontrolle ..... 61, 62

## E

EFQM.3, 4, 5, 6, 7, 13, 17, 19, 20, 22, 23, 25, 26,  
27, 32, 33, 34, 35, 37, 39, 41, 43, 46

Ergebnis-Kriterien ..... 6, 11, 13, 18

European Foundation for Quality Management 4,  
33, 39

## F

Feedback-Bericht ..... 43, 44

Führung durch Zielvereinbarung ..... 52, 67, 75, 76,  
77

**Führungskompetenz** ..... 59, 60

## G

Gegenstromprinzip ..... 76

## I

Implementierungs-kontrolle ..... 66

Implementierungsplanung ..... 65

Implementierungs-realisation ..... 66

## K

**Kommunikations- und Informationssysteme** 57

Konsensbewertung ..... 43

Konsensfindung ..... 33, 36, 42

Konsensmeeting ..... 42, 43

Konzept des strategischen Managements ... 48, 53

Kooperation für Transparenz und Qualität im  
Krankenhaus ..... 1

Kriterium ..... 7, 15, 16, 36

KTQ ..... 1, 19, 20, 22, 23, 24, 26, 27, 46

## L

Leitbild ..... 52, 53, 73

Leitbildaussagen ..... 52, 72, 76

Leitbildinhalten ..... 52

## M

Management by Objectives ..... 75

MbO ..... 75

Modell für Business Excellence ..... 4, 5

## O

**Organisationskultur** ..... 59, 60

## P

Partnerschaften und Ressourcen ..... 37

PDCA ..... 26

Politik und Strategie ..... 6, 14, 15, 37, 38

Prämissenkontrolle ..... 61, 62

Projektmanagement ..... 67

Projektplanung ..... 31, 32

Prozess der Strategieimplementierung ..... 53, 64

Prozess des strategischen Managements ..... 50

**R**

RADAR..... 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 26  
**Ressourcenallokation** .....57, 60

**S**

Schlüsselergebnisse.....37  
 Selbstbewertung . 3, 5, 6, 7, 17, 18, 31, 32, 33, 34,  
 35, 36, 37, 38, 39, 42, 43, 44, 45, 46, 47  
 Selbstbewertungsprozess.....34, 46  
 Standardformular .....39  
 Strategieformulierung .....53, 62, 65  
**Strategieimplementierung**48, 53, 55, 56, 58, 60,  
 64, 67, 78  
**Strategie-Kontrolle**.....53, 54, 55, 58, 61, 63, 71  
 Strategieumsetzung 48, 49, 54, 56, 58, 62, 66, 68,  
 71, 79, 80

Strategische Überwachung.....61, 62  
 Strategisches Management.....50, 51

**T**

Typen strategischer Kontrolle .....61

**U**

Umsetzung . 13, 14, 15, 17, 31, 32, 35, 36, 37, 44,  
 46, 47  
 Unterkriterien .....7, 17, 42

**V**

Vorgehen.....6, 13, 14, 15, 17, 33, 41, 43

**Z**

Zielhierarchien in einer Organisation.....75