

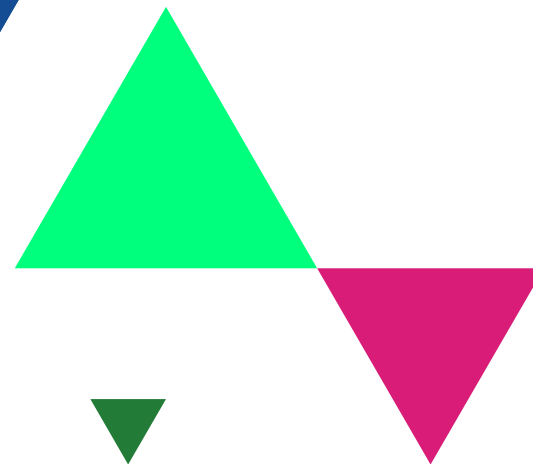
# Beratung im Gesundheitssektor (Modul 8)

Pflege- und Gesundheitsmanagement (M.A.)

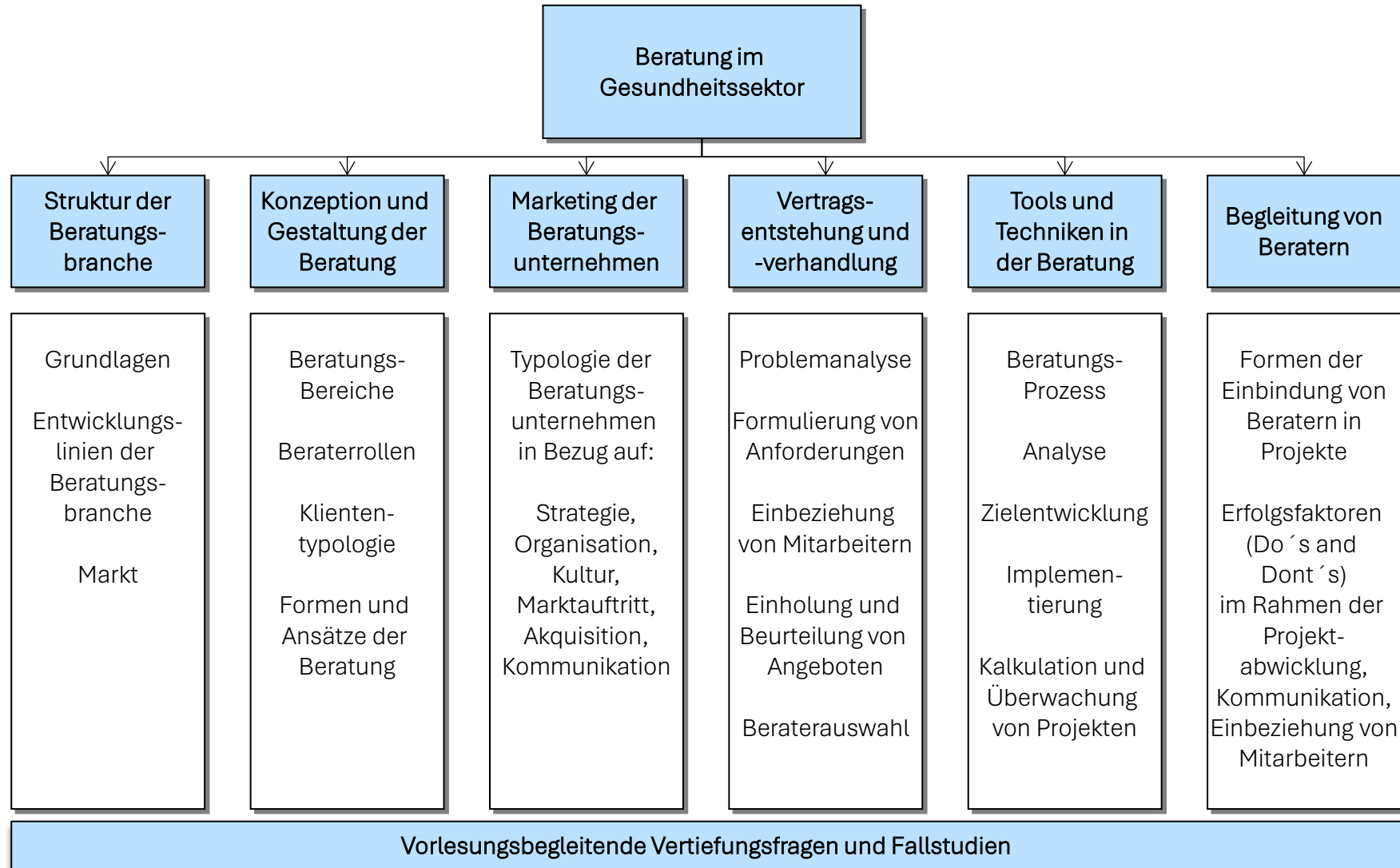
SoSe 2026

Script 3

Prof. Dr. Christiane Saure



# Struktur der Veranstaltung



# Kapitel 3: Marketing der Beratungsunternehmen Personalmanagement

# Beschaffungswege zur Personalbedarfsdeckung

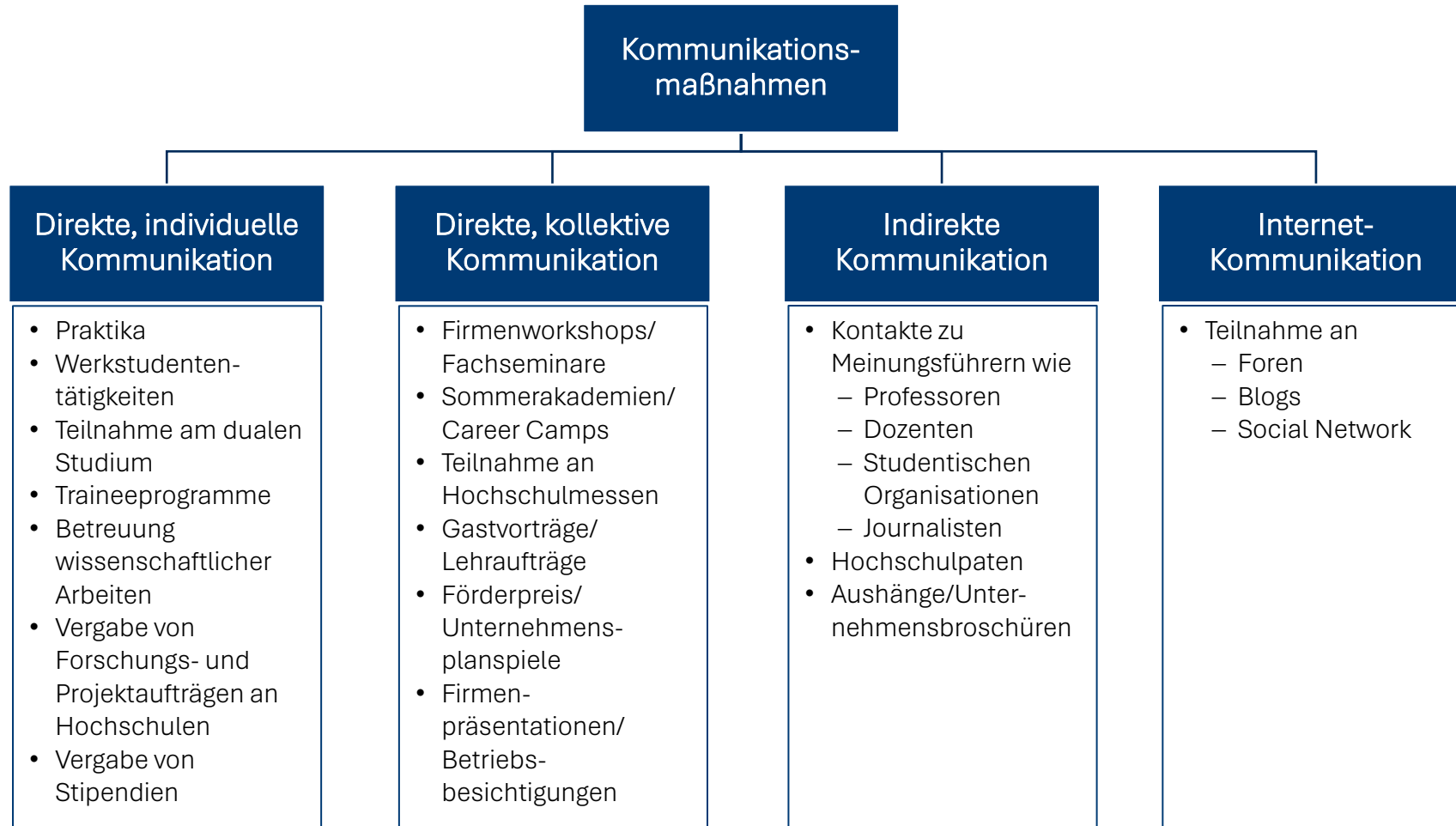
## Interne Personalbeschaffung

- Ohne Personalbewegung: Mehrarbeit / Überstunden / Urlaubsverschiebung / Qualifizierung
- Mit Personalbewegung: Versetzung / innerbetriebliche Stellenausschreibung / Talent Management

## Externe Personalbeschaffung

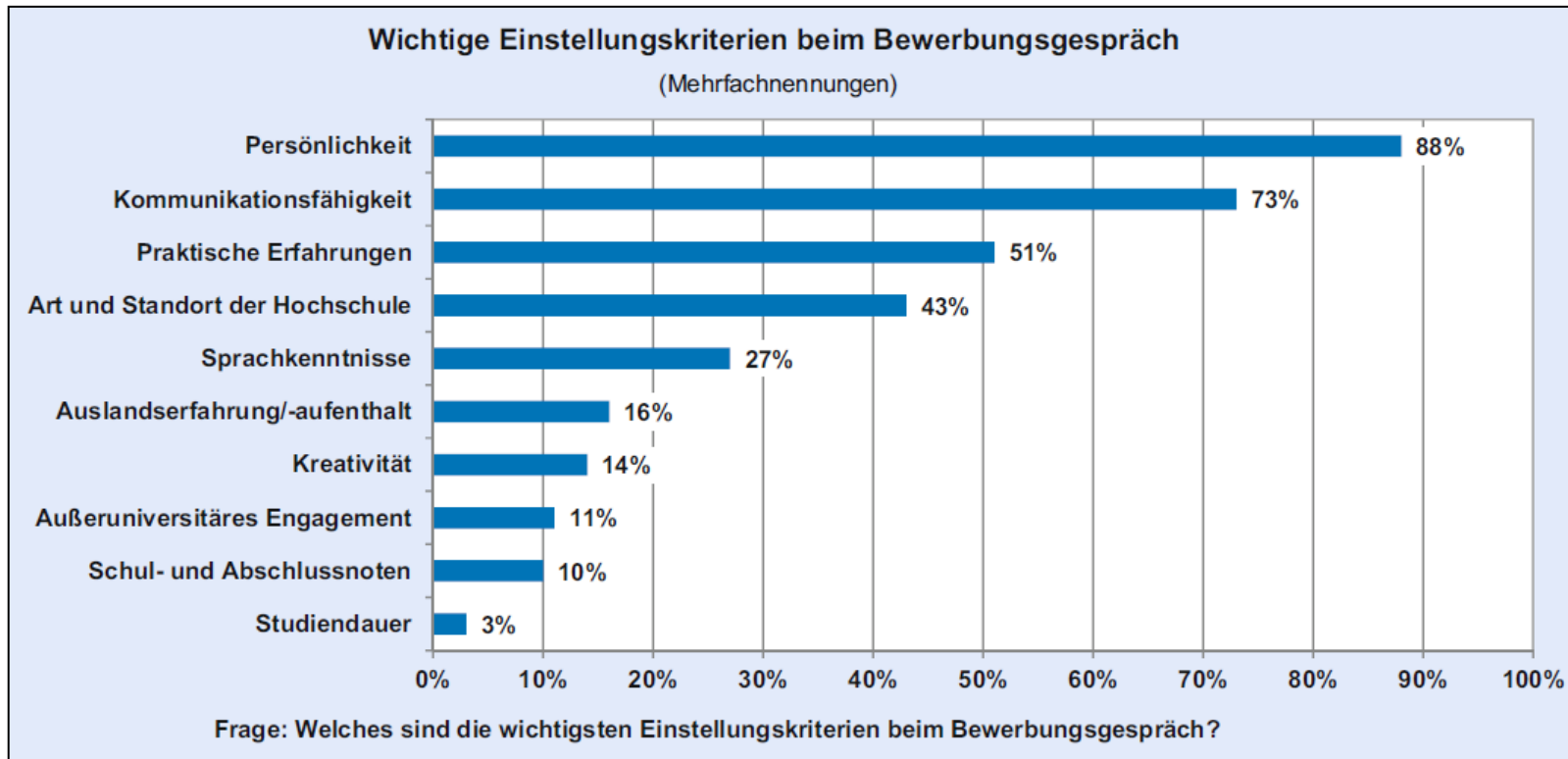
- Passiv: Bewerberkartei / Empfehlungen
- Aktiv: Stellenanzeigen / Jobmessen / Recruiting-Events / Schul- und Hochschulkontakte / Personaldienstleister / Personalleasing

# Kommunikationsmaßnahmen zur Personalgewinnung



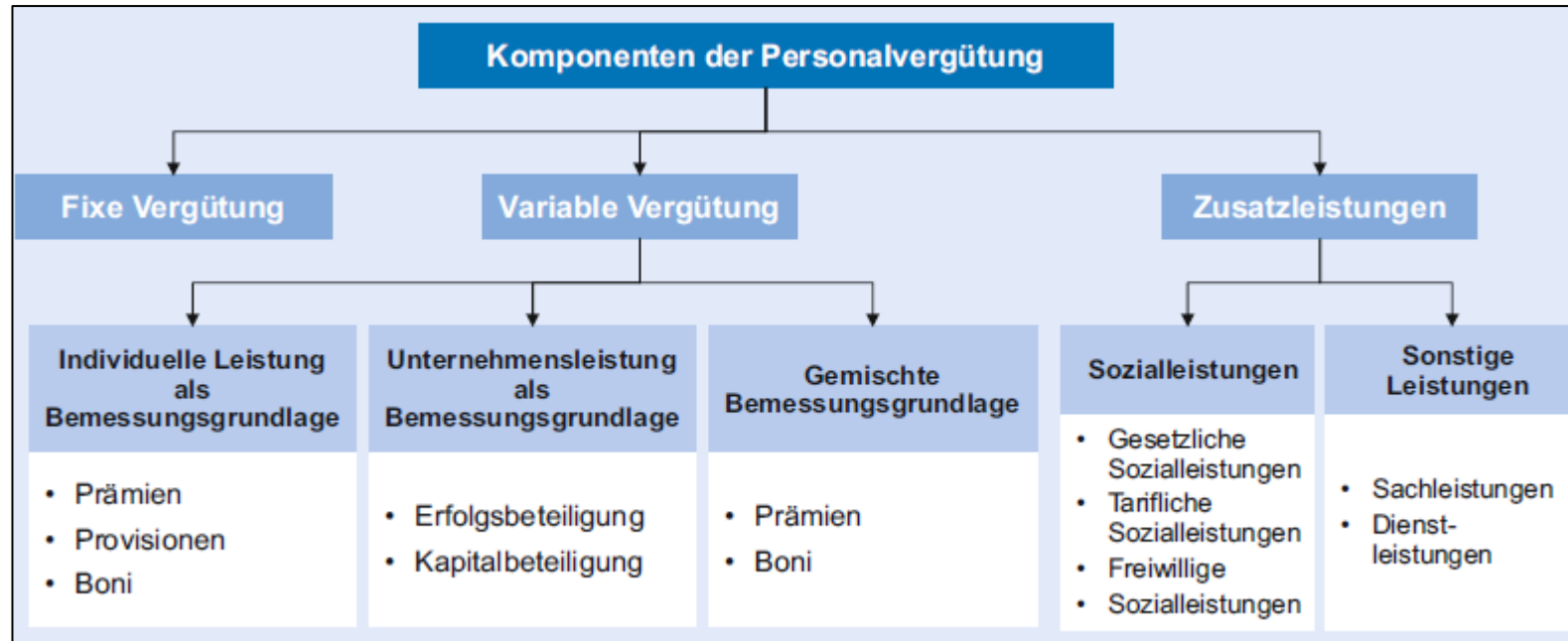
Quelle: In Anlehnung an Lippold, D., Grundlagen der Unternehmensberatung. Strukturen - Konzepte - Methoden, 2016, S. 308.

# Einstellungskriterien



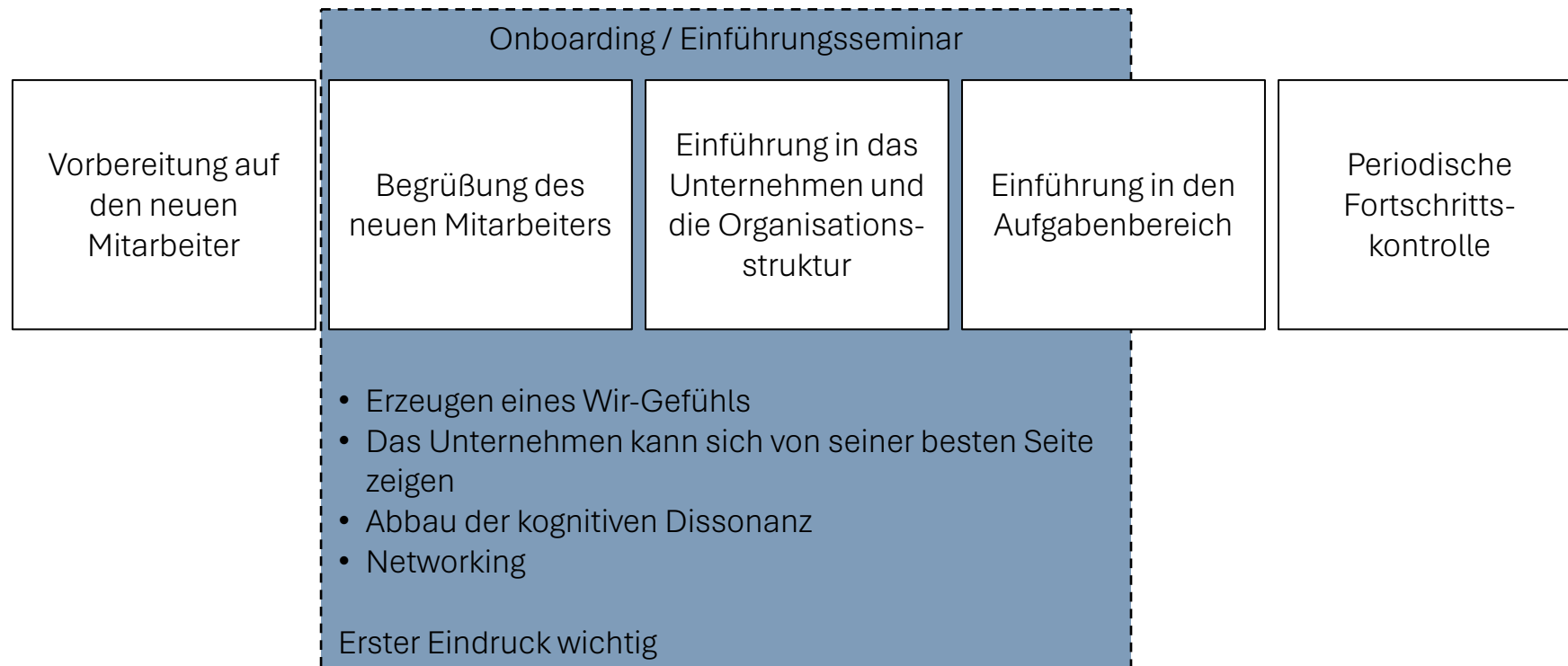
Quelle: Lippold, D., Grundlagen der Unternehmensberatung: Strukturen - Konzepte - Methoden, 2016, S. 317.

# Komponenten der Personalvergütung



Quelle: Lippold. Grundlagen der Unternehmensberatung, Strukturen - Konzepte - Methoden, 2016, S. 407.

# Prozess der Einführung und Einarbeitung neuer Mitarbeiter



Quelle: In Anlehnung an Lippold, D., Grundlagen der Unternehmensberatung. Strukturen - Konzepte – Methoden, 2016, S. 320.

# Personalbeurteilung in Beratungsunternehmen (1)

		Grade (Karrierestufe)					
Zielart	Bewertung	6	5	4	3	2	1
Unternehmensziele	Ergebnisziele	●	●	●	●	●	●
Bereichsziele	Ergebnisziele	●	●	●	●	●	●
Strategische Ziele	Persönliche Ziele	●	●				
Verantwortetes Delivery-Volumen	Ergebnisziele	●	●	●			
Sales	Auftragseingang	●	●	●	●		
Delivery	Auslastung			●	●	●	●
Qualität Projekte	Persönliche Ziele			●	●	●	●
Innovation/Konzeption	Persönliche Ziele			●	●	●	●
Führungsverhalten	Persönliche Ziele			●	●		
Teamverhalten	Persönliche Ziele				●	●	●
Kundenverhalten	Persönliche Ziele				●	●	●
Persönliche Kompetenzentwicklung	Persönliche Ziele				●	●	●

Unternehmensziele
  Individuelle Ziele

Quelle: Lippold, D., Grundlagen der Unternehmensberatung. Strukturen - Konzepte – Methoden, 2016, S. 330.

# Personalbeurteilung in Beratungsunternehmen (2) - Beispiel

- 1. Schritt: Abschluss einer **Zielvereinbarung** zu Beginn des Geschäftsjahres mit Personalverantwortlichem
- 2. Schritt: **Beurteilung** durch verschiedene Projektleiter während des Geschäftsjahres auf Basis des unternehmensindividuellen Beurteilungsschemas (z.B. in den Bereichen „Client“, „People“, „Firm“)
- 3. Schritt: Zusammenführung der einzelnen Beurteilung zu einer **Gesamtbeurteilung** und **Abgleich** mit den festgelegten Zielen
- **Folgewirkungen:** Höhe / relativer Anteil des Bonus / ggf. Beförderung

Leistungsbeurteilung	Bonusverteilung
Ausgezeichnet	\$\$\$\$
Gut	\$\$\$
	\$\$
	\$
Ungenügend	0

Beurteilung und Vergütung

# Wahrnehmungsverzerrungen bei der Personalbeurteilung (1)

- **Selektive Wahrnehmung:** Beurteilende wählt aus einer Vielzahl von Informationen nur einen kleinen Ausschnitt bewusst oder unbewusst aus und macht diesen zur Grundlage seines Urteils
- **Hierarchieeffekt:** Beurteilung fällt umso besser aus, je höher die hierarchische Position des Beurteilten ist (vgl. Steinmann und Schreyögg 2005, S. 799)
- **Projektion:** Fehleinschätzung durch Projektion des persönlichen Wertesystems, Erwartungen
- **„Milde-Effekt“:** Beurteilender neigt dazu, generell keine negativen Aussagen über die Beurteilten zu machen. Der Milde-Effekt tritt empirischen Untersuchungen zufolge dann verstärkt auf, wenn die Beurteilung für Beförderungszwecke durchgeführt wird (vgl. Steinmann und Schreyögg 2005, S. 799)

# Wahrnehmungsverzerrungen bei der Personalbeurteilung (2)

- **„Strenge-Effekt“:** Beurteilende sieht aufgrund seines sehr hohen individuellen Anspruchsniveaus gute oder sehr gute Leistungen als normal an
- **Überstrahlungseffekt:** Beurteilender schließt von einer prägnanten Eigenschaft bzw. einem spezifischen Verhalten auf andere Merkmale des Beurteilten
- **First-Impression-Effekt:** In der Beurteilungsperiode zuerst erhaltene Informationen bzw. Eindrücke haben auf den Beurteilenden eine größere Wirkung als später erhaltene und von daher unbewusst bei der Bewertung übergewichtet werden

# Mentoring

- Geprägt durch losen Beziehungscharakter, d. h., es besteht kein wie auch immer gearteter Vertrag zwischen Mentor und Mentee
- Mentor hat gewissen Erfahrungsvorsprung gegenüber dem Mentee und berät diesen losgelöst von disziplinarischer Weisungsbefugnis (Vorgesetzter ungleich Mentor)
- Mentor = Anlaufstelle für Probleme oder Herausforderungen, die nicht mit dem Vorgesetzten besprochen werden können oder wollen
- Langfristig angelegten Entwicklungsprozess (Coaching i.d.R. zeitlich begrenzt)
- Idealfall: Mentor, Mentee und Vorgesetzter arbeiten konstruktiv zusammen auch hinsichtlich Karriereplanung des Mentee
- Vorteil: Verfügbarmachung des persönlichen Netzwerks des Mentors

# Ausgewählte unternehmenskulturelle Aspekte in Beratungsunternehmen

- Sehr dynamisches Umfeld („Stetig ist nur der Wandel“)
- Gute Entwicklungsmöglichkeiten (fachlich / monetär)
- Teamarbeit als wesentlicher Erfolgsfaktor (Projektarbeit)
- Zusammenarbeit unterschiedlicher Professionen (besonders im Gesundheitswesen)
- Flexible Arbeitszeiten und Arbeitsorte (virtuelles Office)
- Stringente Beurteilungsmechanismen der Mitarbeiter
- Work-Life-Balance sehr unterschiedlich gewichtet
- Bei einigen Unternehmen: „Up-or-out“- bzw. „Hire-and-fire“-Mentalität

# Parameter der Wirtschaftlichkeit von Beratungsunternehmen (1)

## Pyramidenstruktur

- Je breiter die Pyramide ist, desto wirtschaftlicher ist in der Regel die Beratungseinheit
- Weniger große Beratungsprojekte, die den Einsatz von Consultants erfordern
- Sonderfall Gesundheitswesen: vergleichsweise geringe Margen bei hohem Know-How-Transfer

## Auslastung

- Anzahl der fakturierten Tage als starker Hebel für Wirtschaftlichkeit
- Aber: Beratung volatil in Bezug auf die Auftragslage

# Parameter der Wirtschaftlichkeit von Beratungsunternehmen (2)

## Kostenstruktur

- Dominanz durch Personalkosten
- Variabilität der Gehälter sehr groß / Nachwuchsproblem bei zu geringen Gehältern

## Nicht konvertierte Angebote

- Lange und damit kostenintensive Vorbereitungs- und Angebotsphasen (siehe Sales-Cycle)
- Konversionsrate liegt durchschnittlich bei 3:1 oder 4:1
- Folge: Hohe Attraktivität lang laufender Projekte mit hohem Ausschreibungsvolumen

# Projektcontrolling

## Projektergebnisrechnung als Vollkostenrechnung

- Alle im Unternehmen anfallenden Kosten werden auf die Projekte als Kostenträger verrechnet
- Gemeinkosten aus Projektsicht: z.B. Kosten von Management und Sekretariat des Profitcenters, zu dem das Projekt gehört, Kosten von Services (z. B. Grafikservice), Kosten zentraler Unternehmensbereiche (z. B. Marketing, Human Resources), Kosten der Unternehmensleitung (Top-Management)
- Gemeinkostenverteilungsschlüssel?
- **Vorteil:** Zurechnung sämtlicher Kosten
- **Nachteil:** Anreizverträglichkeit

# Projektcontrolling

## Einzelkostenrechnung

- Zurechnung der projektbezogenen Einzelkosten auf die Projekte
- Gemeinkosten verbleiben als Kostenblock auf der Ebene des Gesamtunternehmens
- **Vorteil:** Beeinflussbarkeit der zugerechneten Kosten durch den Projektmanager (Anreizverträglichkeit)
- **Nachteil:** Gemeinkosten nicht im Fokus der Betrachtung

# Projektcontrolling

## Gestufte Deckungsbeitragsrechnung

- 1. Ebene: Projekteinzelnkosten der Projektebene
- 2. Ebene: Projektgemeinkosten der Geschäftsstellen oder Profitcenter (DB Geschäftsstelle oder Profit Center)
- 3. Ebene: Projektgemeinkosten der obersten Unternehmensebene
  
- **Vorteil:** Möglichkeit gezielter Steuerung des Unternehmens sowie der Einheiten
- **Nachteil:** Aufwendige Rechnung

# Übung

Sie sind Partner der Unternehmensberatung „StudiConsult“. Derzeit beschäftigen Sie 5 Mitarbeiter, davon 3 Junior-Consultants und 2 erfahrene Manager. Die relevanten Kostenpositionen gehen aus der folgenden Darstellung hervor:

<b>Kostenposition (in T€)</b>	<b>Consultant</b>	<b>Manager</b>	<b>Partner</b>
Festgehalt	50	80	150
Variables Gehalt / Bonus	10	30	80
Sozialkosten	12	20	40
Sekretariat, Raum-/Gemeinkosten	20	40	80
IT-, Telekommunikationskosten	8	16	20
Material, Literatur	5	9	15
Schulungskosten	5	5	0
<b>Gesamtkosten</b>	<b>120</b>	<b>200</b>	<b>385</b>

Bitte ermitteln Sie die Höhe des Tageshonorars für die einzelnen Mitarbeiter, das zur Deckung Ihrer Kosten führt. Dabei sollten Sie folgende kalkulatorische Auslastungspositionen berücksichtigen: Verfügbare Arbeitstage nach Urlaub, Feiertagen und Krankheit / Schulung und Weiterbildung / Methoden- und Know-how-Entwicklung / Marketing, Recruiting, Akquisition / Führungsaufgaben / Nicht vergütete Angebotserstellung.

Wie groß ist die Über- bzw. Unterdeckung für die einzelnen Grades, wenn Sie folgende Tageshonorare auf dem Markt erzielen könnten: Consultant: 1.000 Euro, Manager 2.000, Partner 2.500.

# Mögliche Lösung

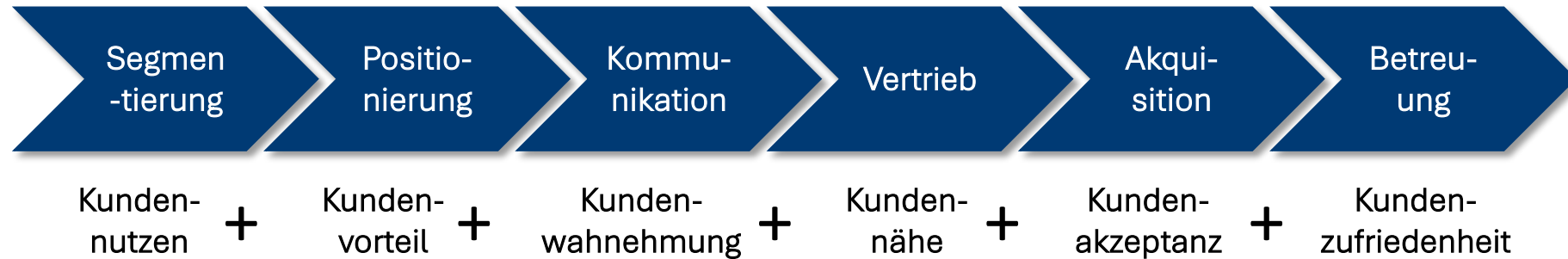
Kostenposition (in T€)	Consultant	Manager	Partner
Festgehalt	50	80	150
Variables Gehalt / Bonus	10	30	80
Sozialkosten	12	20	40
Sekretariat, Raum-/Gemeinkosten	20	40	80
IT-, Telekommunikationskosten	8	16	20
Material, Literatur	5	9	15
Schulungskosten	5	5	0
<b>Gesamtkosten</b>	<b>120</b>	<b>200</b>	<b>385</b>
<b>Kalkulatorische Positionen</b>			
Verfübare Arbeitstage nach Urlaub, Feiertagen und Krankheit	215	215	215
Schulung, Weiterbildung	10	10	0
Methoden- und Know-how-Entwicklung	10	15	10
Marketing, Recruiting, Akquisition	0	20	50
Führungsaufgaben	0	10	25
Nicht vergütete Angebotserstellung	20	25	30
<b>Fakturierbare Arbeitstage</b>	<b>175</b>	<b>135</b>	<b>100</b>
Kostendeckendes Honorar (pro Manntag) (€)	686	1.481	3.850
Marktfähiges Tageshonorar	1.000	2.000	2.500
Umsatzpotenzial	175.000	270.000	250.000
Gesamtkosten	120.000	200.000	385.000
<b>Über-/Unterdeckung (Euro)</b>	<b>55.000</b>	<b>70.000</b>	<b>-135.000</b>

# Kapitel 3: Marketing der Beratungsunternehmen Marketingmanagement

# Relevanz des Themas „Marketing“

- Sie gründen eventuell ein eigenes Unternehmen und müssen es auf den Markt bringen?
- Sie beraten eventuell ein externes Unternehmen im Bezug auf Marketing-Aktivitäten
- Sie müssen für Ihr eigenes Unternehmen externe Beratungskompetenz auswählen und müssen die Marketing-Aktivitäten möglicher Anbieter einordnen?
- Sie müssen überlegen, inwieweit der Einsatz von externer Beratungskompetenz Ihrem Unternehmen bei Problemstellungen auch wirklich weiterhilft?
- Sie müssen eine eventuelle Bedarfsweckung durch externe Beratungsanbieter (meist durch Marketing-Aktivitäten) bewerten?
- Sie können professionelle Marketing-Ansätze externer Beratungsanbieter möglicherweise auf Ihr Unternehmen adaptieren

# Aktionsfelder des Marketing in Unternehmensberatungen



**Aktionsfelder des Marketing** stellen den Handlungsrahmen des Managements einer Unternehmensberatung dar und ermöglichen Aussagen über folgende Aspekte:

- Kundennutzen und Kundenvorteil von Beratungsleistungen
- Wirkungsvolle Positionierung in den ausgewählten Beratungssegmenten
- Einsatz der Kommunikationsinstrumente
- Zielorientiertes Vorgehen sowie Effektivität und Effizienz von Maßnahmen zur Akquisition von (Neu-)Kunden
- Nachhaltigen Betreuungsprozess in der Unternehmensberatung

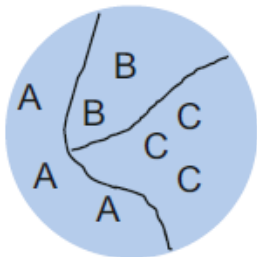
# Segmentierung (1)

- Marktsegment = Zielgruppe mit einer weitgehend homogenen Problemlandschaft und Nutzenvorstellung (vgl. Tüschen 1989, S. 44)
- Unterteilt man die Menge der potenziellen Kunden derart, dass sie in mindestens einem relevanten Merkmal übereinstimmen, so erhält man Kundengruppen, die als Teilmärkte bzw. Segmente bezeichnet werden
- Kreativer Prozess
- Anwendung von Methoden der Marktforschung

# Segmentierung (2)

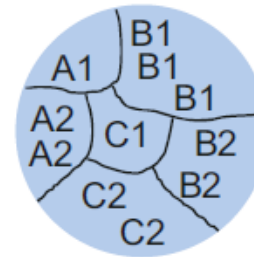
## Segmentierungsarten

### Eindimensionale Segmentierung



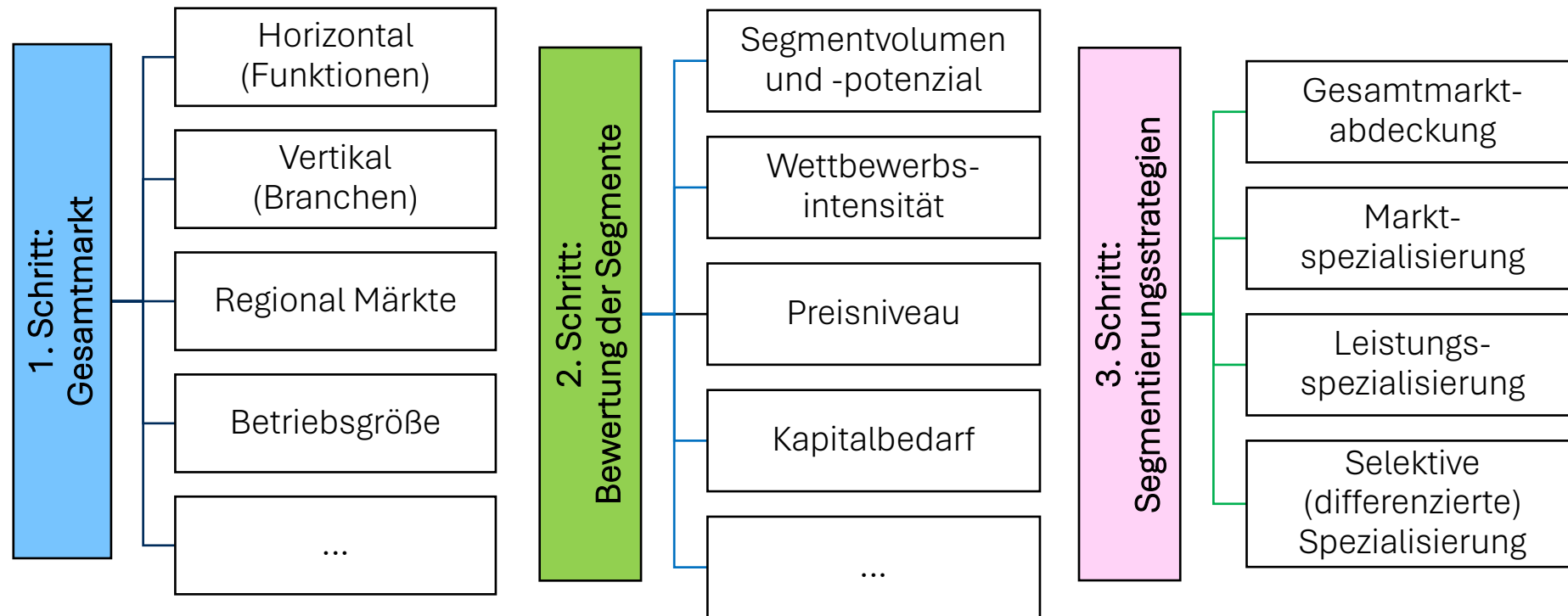
z.B. Unternehmensgröße  
(3 Klassen: A, B, C)

### Mehrdimensionale Segmentierung



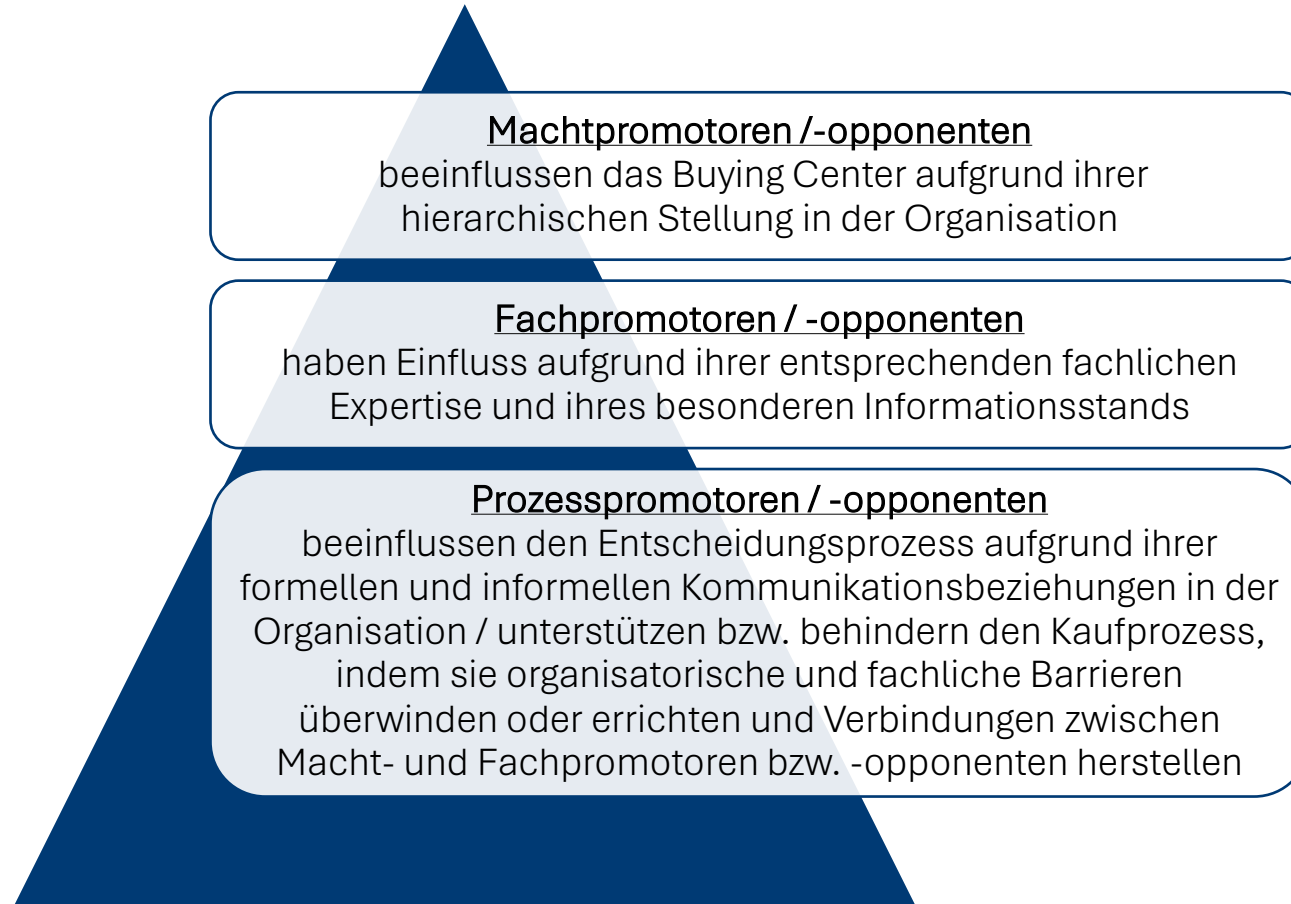
z.B. Unternehmensgröße  
(3 Klassen: A, B, C)  
**und 2 Branchen**

# Segmentierung (3) Vorgehensweise




# Segmentierung (4)

## Promotoren



# Positionierung (1)

- Positionierung zielt im Vermarktungsprozess darauf ab, innerhalb der definierten Segmente bzw. Geschäftsfelder eine klare Differenzierung gegenüber dem Leistungsangebot des Wettbewerbs vorzunehmen
- Ein entscheidendes Merkmal der Positionierung ist die Einbeziehung des Wettbewerbs und seiner Stärken und Schwächen
- Beispiel der Positionierung ist die Preisstrategie:
  - Tatsächlicher Aufwand in Personentagen
  - Aufwand mit Obergrenze
  - Festpreis
  - Modularität
  - Erfolgshonorar
  - Hoch-, Mittel-, Niedrigpreisstrategie



Vor- und Nachteile aus  
Beratersicht /  
aus Kundensicht?

# Positionierung (2)

## Differenzierungsmöglichkeiten



# Kommunikation (1)

- Systematische Bewusstmachung des Kundenvorteils
- Schließt unmittelbar an die Ergebnisse der Positionierung an
- Positionierung gibt der Kommunikation vor, was im Markt zu kommunizieren ist
- Kommunikation ist ebenfalls ein wesentliches Aktionsfeld im Rahmen des Vermarktungsprozesses und zielt auf die **Optimierung der Kundenwahrnehmung** ab

# Kommunikation (2)

## Dimensionen der Kommunikationskonzepts

Objekt-Dimension	Ausrichtungs-Dimension	Instrumente-Dimension	Media-Dimension	Gestaltungs-Dimension
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Idee signalisieren</b> (Bewusstseinsprogramm)</li> <li>• <b>Unternehmen signalisieren</b> (Imageprogramm)</li> <li>• <b>Leistung signalisieren</b> (Leistungsprogramm)</li> <li>• <b>Kaufentscheidung absichern</b> (Betreuungsprogramm)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Personale Ausrichtung</b> (einzelgerichtet – massengerichtet)</li> <li>• <b>Zeitliche Ausrichtung</b> (pulsierend – kontinuierlich)</li> <li>• <b>Räumliche Ausrichtung</b> (regional – national – international)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Beiträge in <b>Printmedien</b> (Fachartikel)</li> <li>• Beiträge in <b>Online-Medien</b></li> <li>• Radio- und Fernsehwerbung</li> <li>• Herausgabe von <b>E-Newslettern</b></li> <li>• Herausgabe von Print-Newslettern</li> <li>• <b>Sponsoring</b></li> <li>• Direktmarketing</li> <li>• Event-Marketing</li> <li>• Messe-Marketing</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Klassische elektronische Medien</b> (TV/Hörfunk)</li> <li>• <b>Printmedien</b> (Tageszeitungen/ Publikumszeitschriften/ Fachzeitschriften/ Plakate)</li> <li>• <b>Neue elektronische Medien</b> (Banner/ Suchmaschinen/ E-Mail)</li> </ul>	<p><b>Inhalte:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Verständlichkeit</li> <li>• Informationen in Echtzeit</li> <li>• Größtmögliche Offenheit (vollständig, eindeutig)</li> <li>• Wahrheit</li> <li>• Widerspruchsfreiheit</li> </ul> <p><b>Botschaft:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rational – emotional</li> <li>• Imitativ – innovativ</li> </ul>

Quelle: In Anlehnung an Meffert, Heribert. Marketing – Grundlagen marktorientierter Unternehmensführung, 8. Auflage, S. 689 ff.

# Fallstudie: Segmentierung, Positionierung und Kommunikation der Healthcare StudiConsult“

## Ausgangssituation

- Sie sind Absolvent eines Master-Studiengangs im Bereich Pflegemanagement von Gesundheitseinrichtungen. Bereits während des Studiums haben Sie mit ausgewählten Kommilitonen über die Möglichkeit nachgedacht, gemeinsam eine Unternehmensberatung für Gesundheitseinrichtungen zu gründen. Mit Abschluss Ihres Studiums möchten Sie Ihr Vorhaben nun gemeinsam realisieren. Gleichwohl sind Sie noch unschlüssig, welche Beratungsprodukte Sie welchen Einrichtungen anbieten sollten.
- Während ein Kommilitone vorschlägt, heuristisch an die Sache heran zu gehen, sind Sie der Meinung, dass es notwendig ist, den potenziellen Markt abzugrenzen und zielgerichtet vorzugehen.

## Aufgabenstellung

1. Bitte führen Sie im Team eine Segmentierung des Marktes für Beratungsleistungen im Gesundheitswesen durch. Überlegen Sie danach, welche Beratungsleistungen Sie vor dem Hintergrund der aktuellen Trends im Gesundheitswesen und vor dem Hintergrund des bestehenden Wettbewerbsumfelds im Beratermarkt anbieten möchten.
2. Überlegen Sie, welche personellen Ressourcen für Ihre Strategie zusätzlich benötigt werden.
3. Entwickeln Sie eine Strategie zur Positionierung sowie zur Kommunikation Ihrer Leistungen.

# Akquisition (1)

- Wie läuft der organisationale Kaufprozess ab?
- Wie kann der Akquisitionsprozess strukturiert werden?
- Wie lässt sich die Effizienz des persönlichen Verkaufs steigern?
- Wie lässt sich die Abschlussquote erhöhen?
- Wie kann der Akquisitionszyklus verkürzt werden?

# Akquisition (2)

## Begriffe

- **Targeting:** Gezielte akquisitorische Auswahl und Bestimmung von Unternehmen, die einem bestimmten zielgruppenorientierten Profil entsprechen
- **Cross Selling:** Ausdehnung der bestehenden Kundenbeziehung bzw. der Produktverkäufe einer Geschäftseinheit des Anbieters auf die Produkte und Leistungen anderer (benachbarter) Geschäftseinheiten des Anbieters verstanden
- **Key Accounting:** Sämtliche Prozesse im Zusammenhang mit der Analyse, Planung, Verhandlung, Steuerung und Koordination zur Betreuung von Schlüsselkunden (Key Account Manager)
- **Sales Cycle (Akquisitionszyklus):** Sämtliche Aktivitäten, die vom Erstkontakt mit einem Interessenten bzw. Kunden bis zum Auftragseingang oder der Ablehnung eines Angebotes stattfinden
  - Besonderes Merkmal von Beratungsleistungen: Langer Akquisitionszyklus

# Phasen des organisationalen Kaufprozesses

Bedarfs-erkennung	Bedarfs-beschreibung	Anbietersuche	Angebots-einholung	Anbieter-vorauswahl	Verhand-lungen	Vertrags-abschluss	Leistungs-erbringung, -bewertung
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bedarfsauslösung durch interne oder externe Anregung</li> <li>• Analyse und Definition des Bedarfs</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Produkt-/ Leistungs-spezifikation</li> <li>• Pflichtenheft</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Persönliche Kontakte</li> <li>• Empfehlungen und Referenzen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Angebots-erstellung mit Nutzen und Vorteils-argumentation</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vorauswahl des Lieferanten</li> <li>• Wettbewerbs-präsentation (Pitch)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Auftrags-modalitäten</li> <li>• Art, Qualität, Umfang und Dauer des Projekts</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Endgültige Vergabeent-scheidung</li> <li>• Endver-handlung über Preise und Kondi-tionen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Erfüllung der vertraglich fest-gelegten Leistung</li> <li>• Evaluierung</li> </ul>

Quelle: In Anlehnung an Homburg und Krohmer 2009, S. 146.

# Lead-Management und Opportunity Management

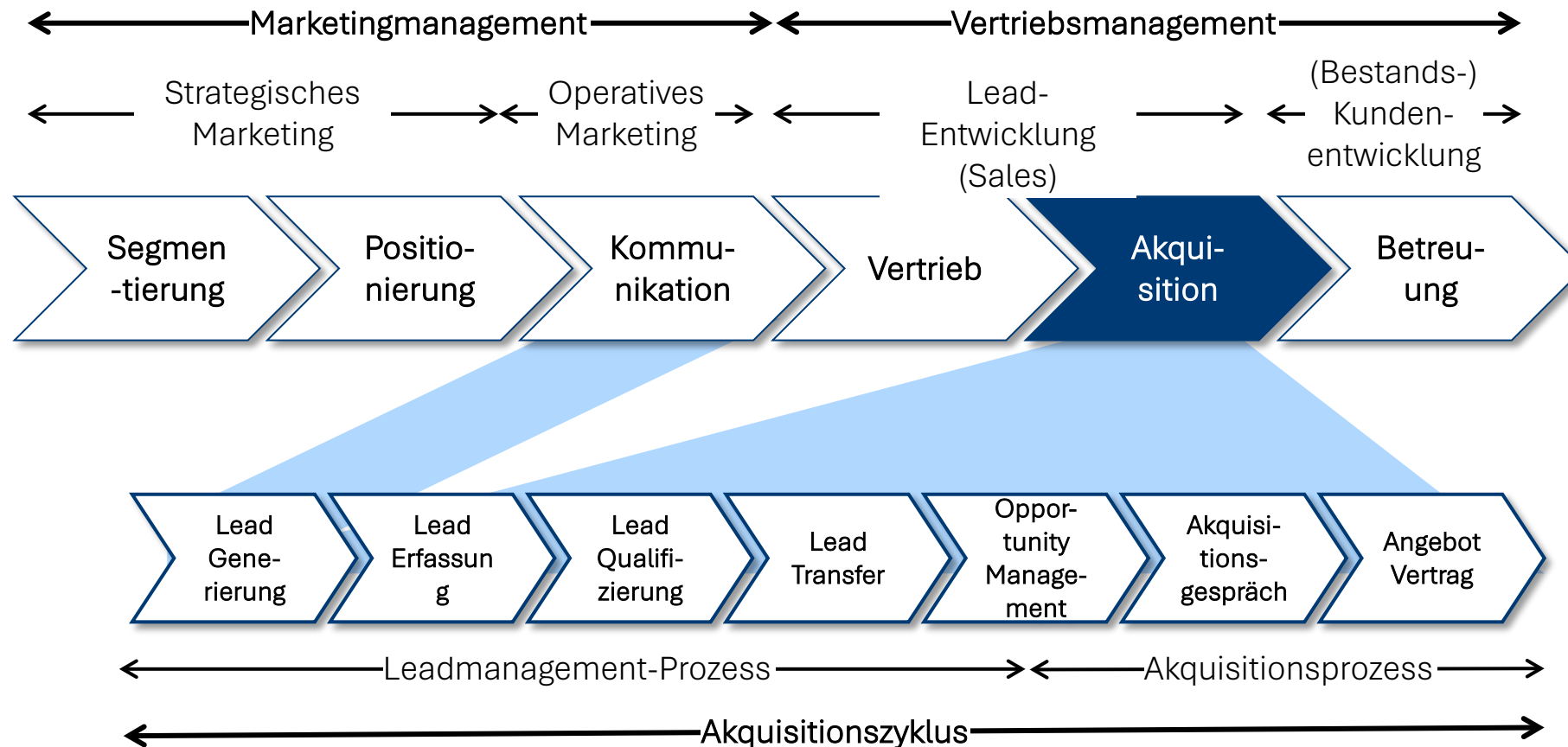
- Lead Management

Generierung, Qualifizierung und Priorisierung von Interessenbekundungen derzeitiger und potenzieller Kunden mit dem Ziel, werthaltige Kontakte bereitzustellen

- Opportunity Management

Systematische Identifikation und Nutzung konkreter Verkaufschancen mit dem Ziel, diese zu bearbeiten und in ein Angebot und einen Auftrag zu verwandeln

# Akquisitionszyklus



Quelle: In Anlehnung an Lippold, D., Grundlagen der Unternehmensberatung. Strukturen - Konzepte – Methoden, 2016, S. 183.

# Sales Cycle

## Sonderfall „Öffentliche Ausschreibung“ (1)

- **Vergabe- und Vertragsordnung für Leistungen (VOL):** Regelung von Ausschreibung und Vergabe von Aufträgen der öffentlichen Hand
- Kaskade der Regelungen im deutschen Vergaberecht:
  - Gesetz gegen Wettbewerbsbeschränkungen (GWB)
  - Vergabeverordnung (VgV) (Rechtsverordnung)
  - Vergabeordnungen (Verwaltungsvorschriften)
- Leistungen im Sinne der VOL sind alle Lieferungen und (Dienst-)Leistungen, ausgenommen Bauleistungen, die in der VOB behandelt werden (VOL/A / VOL/B)

# Sales Cycle

## Sonderfall „Öffentliche Ausschreibung“ (2)

### Verfahren unterhalb der EU-Schwellenwerte

- I. Öffentliche Ausschreibung
- II. Beschränkte Ausschreibung
- III. Freihändige Vergabe

### Verfahren oberhalb der EU-Schwellenwerte

- I. Offenes Verfahren: Standard / Nachverhandlungsverbot
- II. Nicht offenes Verfahren: Zunächst Teilnahmewettbewerb / nur in Ausnahmefällen zugelassen / aber in der Beratung häufig, da Bieterkreis beschränkt
- III. Verhandlungsverfahren: Leistung definiert / Verhandlung über einzelne Aspekte / nachrangig
- IV. Wettbewerblicher Dialog: PPP / Teilnahmeaufforderung / Verhandlung mit ausgewählten Unternehmen / häufig komplexe Großprojekte

# Sales Cycle: Sonderfall „Öffentliche Ausschreibung“ (3)

a) Zur Angebotsabgabe auffordernde Stelle: Sächsisches Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz, Vergabestelle, Albertstr. 10, 01097 Dresden, Tel.: (0351) 5645579, Fax: -5790, E-Mail: vergabestelle@sms.sachsen.de; den Zuschlag erteilende Stelle: Sächsisches Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz, Vergabestelle, Albertstr. 10, 01097 Dresden, Tel.: (0351) 5645579, Fax: -5790, E-Mail: vergabestelle@sms.sachsen.de; Stelle, bei der die Angebote einzureichen sind: Sächsisches Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz, Vergabestelle, Albertstr. 10, 01097 Dresden, Tel.: (0351) 5645579, Fax: -5790, E-Mail: vergabestelle@sms.sachsen.de

b) Öffentliche Ausschreibung VOL/A 2009

c) schriftliche Form, an Anschrift unter a)

**d) Ausführungsort: Freistaat Sachsen, 01097 Dresden;**

**Art und Umfang der Leistung: Kurzbeschreibung der Leistung;**

**Gutachten zu Formen des Weiterbetriebes der Sächsischen Krankenhäuser und Ertragswertgutachten. Das Sächsische Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz (SMS) schreibt die Erstellung eines Gutachtens aus, das verschiedene Varianten des Weiterbetriebes der vier Krankenhäuser in Trägerschaft des Freistaates Sachsen (Sächsische Krankenhäuser für Psychiatrie und Neurologie) untersuchen soll. Erwartet wird ein Vergleich zwischen drei Betriebsformen einschl. ggf. relevanter Aussagen zu Optimierungspotentialen, Einmaleffekten, Steuerrechtsfragen, künftigen Kosten der Durchführung des Maßregelvollzuges bei Betrieb durch private Krankenhausträger u.ä. zu folgenden Varianten: Weiterbetrieb der Sächsischen Krankenhäuser in der aktuellen Rechtsform; Teilprivatisierung bei Betrieb des Maßregelvollzuges in Eigenregie des Freistaates Sachsen und Vollprivatisierung. Außerdem werden eine rechtliche Bewertung zur verfassungsrechtlichen Zulässigkeit der Privatisierung des Maßregelvollzuges sowie ein Ertragswertgutachten erwartet.**

g) Beginn: 01.04.2011, Ende: 15.07.2011

h) Vergabeunterlagen sind bei folgender Anschrift erhältlich: Sächsisches Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz, Vergabestelle, Albertstr. 10, 01097 Dresden, Tel.: (0351) 5645579, Fax: -5790, E-Mail: vergabestelle@sms.sachsen.de

i) Angebotsfrist: 11.02.2011, 16.00 Uhr

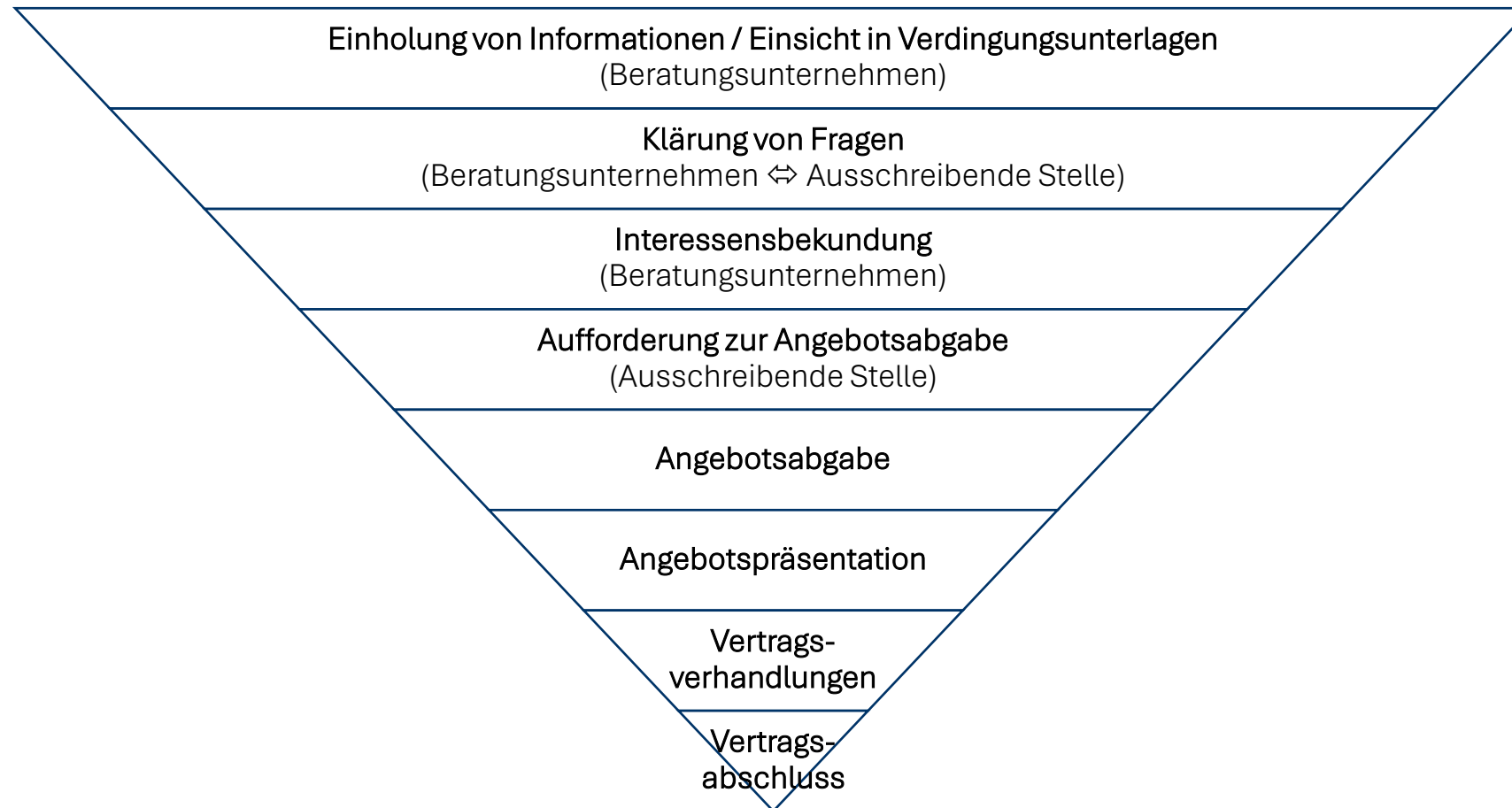
j) keine

k) siehe Verdingungsunterlagen

l) siehe Verdingungsunterlagen

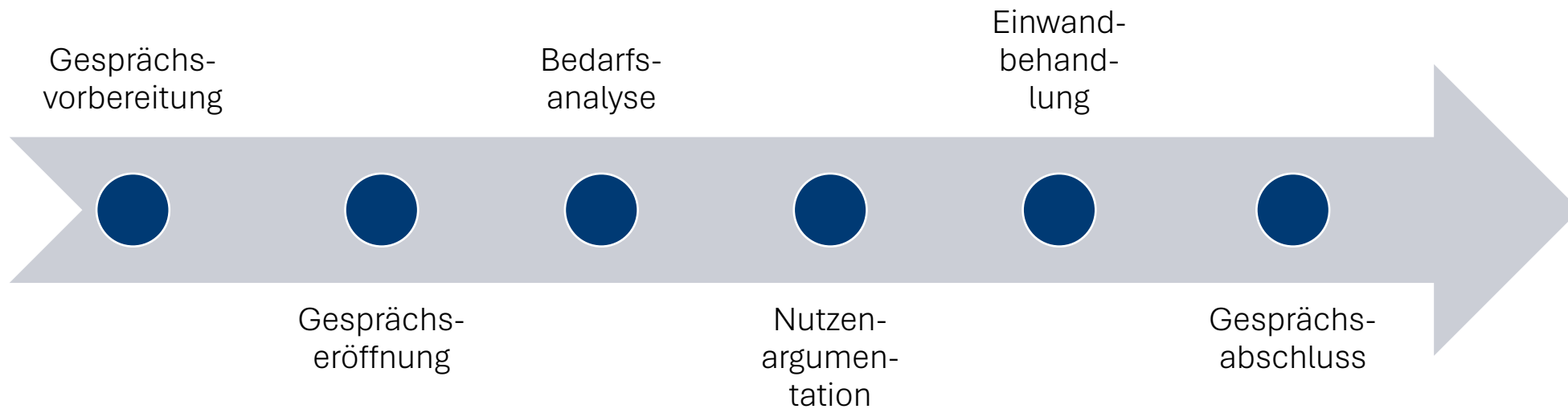
n) siehe Verdingungsunterlagen

# Sales Cycle Sonderfall „Öffentliche Ausschreibung“ (4)



# Akquisitionsgespräch (1)

## Phasen eines strukturierten Verkaufsgesprächs



# Akquisitionsgespräch (2)

## Benefit Selling

- Präsentationstechnik
- Eigenschaften der Dienstleistung wird in direkten Zusammenhang mit dem **Kundennutzen** gebracht

### Beispiele:

„Unsere Qualitätskontrolle spart unnötige Reklamationskosten - Geld“

„Unsere Qualitätskontrolle erhöht die Wirkungssicherheit - Verlässlichkeit“

„Unsere Qualitätskontrolle steigert ihren Ruf als Marktführer - Image“

# Akquisitionsgespräch (3)

## Character Selling

- Präsentationstechnik
- Nicht der Kundennutzen, sondern die **Eigenschaft der Dienstleistung** steht im Vordergrund
- Character Selling dem Benefit Selling ggf. unterlegen

### Beispiel:

„Wir haben eine Qualitätskontrolle“

Mögliche Interpretationen:

das sagen alle, um mehr verlangen zu können - as verteuert das Ganze  
super, dann läuft ja alles störungsfrei  
das sollte Selbstverständlich sein

# Akquisitionsgespräch (4)

## Vorgehen beim Closing

Taktik	
Zeitdruck	Hinweis auf zeitliche Begrenzung des Angebots
Panik	Hinweis auf begrenzte Verfügbarkeit
Alternativen	Andere Variante anbieten und somit im Gespräch bleiben
Zusammenfassung	Zusammenfassung der wichtigsten Argumente am Schluss
Empfehlung	Nachvollziehbare Empfehlung in objektiver Form aussprechen
Referenz	Hinweis auf positive und umfangreiche Erfahrungen anderer Kunden
Teilentscheidung	Versuchen, dem unsicheren Kunden Teilentscheidungen zu entlocken

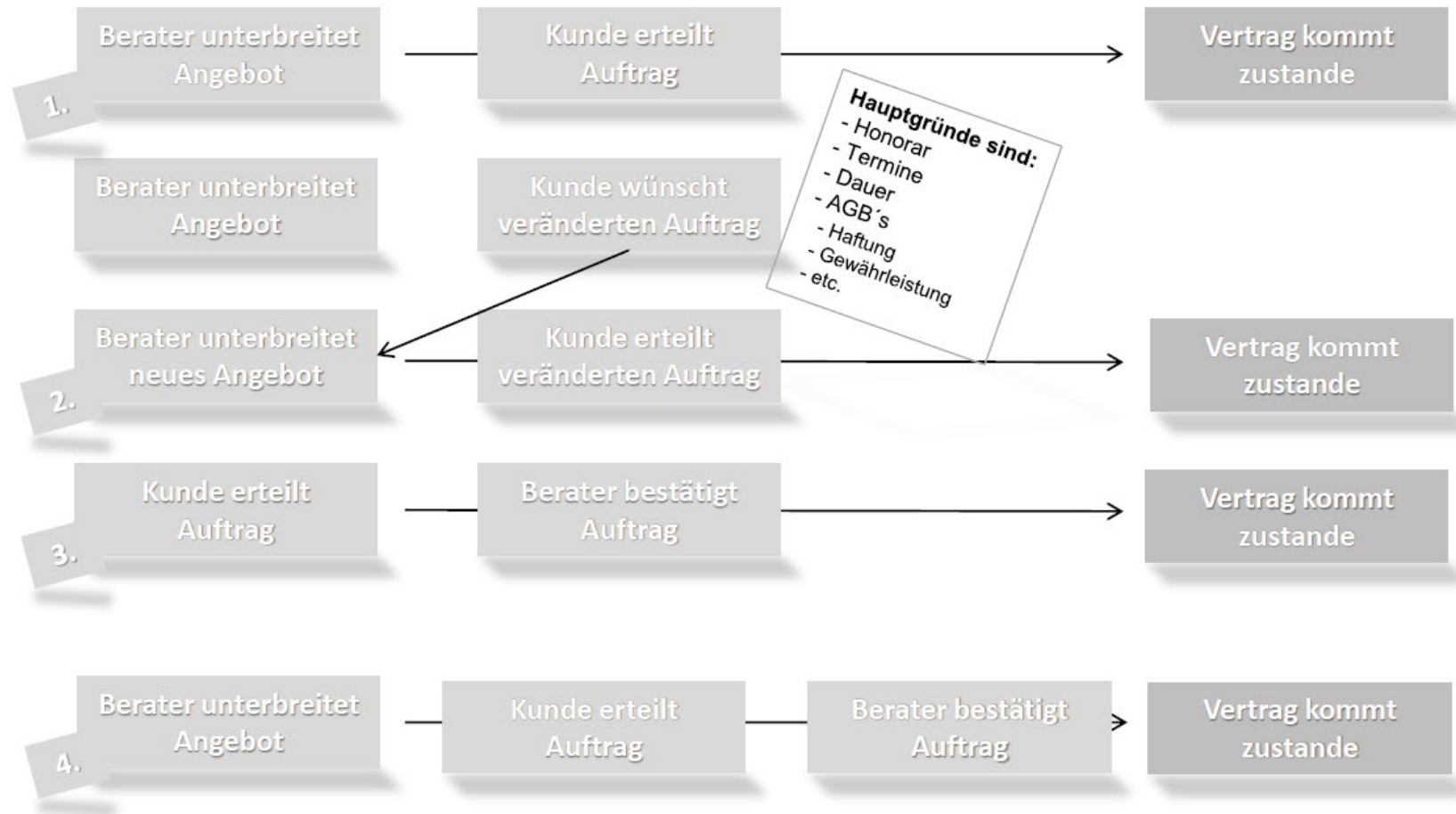
# Akquisitionsgespräch (5)

## Behandlung von Einwänden

- Ziel: Herstellen einer gemeinsamen Informationsbasis zwischen Verkäufer und Kunden
- Einigung über die Bewertung der Informationen
- Bewährte Einwandbehandlungstechniken
  - Wiederholen und Versachlichen der Einwände
  - Bumerang-Methode - Einwand wird in positives Argument umgewandelt „ja, gerade deshalb ...“
  - Vorwegnahme des Einwands
  - „Ja-aber-Methode“
  - „Gesetzt-den-Fall-dass-Methode“
  - „Pro-und-Kontra-Methode“

# Kapitel 4: Vertragsentstehung und -verhandlung

# Möglichkeiten des Vertragsabschlusses



# Inhalt des Angebotsschreibens (1)

## Übersicht (Beispiel)

---

1. Unser Leistungsumfang

2. Ihr Projektteam

3. Zeitrahmen

4. Honorar

5. Ihre Mitwirkung

---

6. Weitere vereinbarte Auftragsbedingungen

6.1. Berichterstattung

6.2. Referenz

6.3. Netzwerk

6.4. Datenspeicherung und elektronische Kommunikation

6.5. Haftung und weitere Abreden

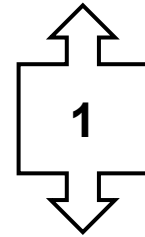
---

6.6. Bindungsfrist

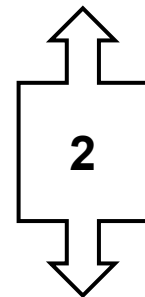
7. Einverständnis des Auftraggebers

---

Allgemeine Geschäftsbedingungen (AGB)



Inhaltlicher  
Rahmen  
(kundenindividuell)



Rechtlicher Rahmen  
(kundenunabhängig)

# Inhalt des Angebotsschreibens (2)

## Leistungsumfang

- Beschreibung der **Ausgangssituation** des potenziellen Kunden  
(Was ist der Anlass des Auftrags? / Welche Probleme hat der Kunde? / Ziel des Projekts?)
- Darstellung der **Vorgehensweise zur Bearbeitung** des Projekts
  - Antizipation des Projektergebnisses
  - (Detaillierte) Beschreibung einzelner Projektschritte  
(Welche Analyseschritte / Workshops etc. mit welchen Teilzielen werden durchgeführt? Darstellung des Nutzens für den Kunden)
  - Häufig in Form von Modulen, die ggf. auch separat beauftragt werden können

# Inhalt des Angebotsschreibens (3)

## Projektteam / Zeitrahmen / Honorar

Projektteam	<ul style="list-style-type: none"><li>• Vorstellung des Projektteams (ggf. CV)</li></ul>
Zeitrahmen	<ul style="list-style-type: none"><li>• Ableitung aus den Projektinhalten</li><li>• Berücksichtigung von Kundenanforderungen</li></ul>
Honorar	<ul style="list-style-type: none"><li>• Kalkulation des kostendeckenden Tagessatzes</li><li>• Berücksichtigung des Zeitrahmens</li><li>• Berücksichtigung von Kundenanforderungen (Individuelles Projektbudget: Was ist wirtschaftlich tragbar für die Einrichtung und was ist politisch argumentierbar?)</li></ul>

# Inhalt des Angebotsschreibens (4)

## Weitere Auftragsbedingungen

### Berichterstattung

- Definition des Arbeitsergebnisses  
(z.B. Erstellung einer Präsentation / Bericht / Präsentation vor Gremien)
- Veröffentlichung des Arbeitsergebnisses
- Weitergabe des Arbeitsergebnisses („Release Letter“)

# Inhalt des Angebotsschreibens (5)

## Weitere Auftragsbedingungen

### Haftung

- Grundsätzlich gilt **§ 276 BGB**: Unbeschränkte Haftung bei einfacher Fahrlässigkeit und Vorsatz
- I.d.R. wird eine Begrenzung der Haftung bei einfacher Fahrlässigkeit vertraglich vereinbart (z.B. auf die Höhe des Auftragsvolumen)
- Rückdeckung durch Haftpflichtversicherung
- Ausschluss der Haftung bei grober Fahrlässigkeit und Vorsatz in AGB nicht möglich

# Inhalt des Angebotsschreibens (6)

## Mögliche Disclaimer

- I. „Bei unserer Honorarschätzung sind wir davon ausgegangen, dass **notwendige Unterlagen** vorliegen, alle für die Untersuchungen erforderlichen Aufzeichnungen, Schriftstücke und sonstigen Informationen zugänglich sind und dass sachkundige Auskunftspersonen verfügbar und auskunftsbereit sind.“
  
- II. „Sollten nicht vorhersehbare Umstände im Verantwortungsbereich des Auftraggebers zu einer **erheblichen Erhöhung unseres Zeitaufwandes** führen, oder die Annahmen, auf denen unsere Honorarschätzung beruhte, nicht mehr gerechtfertigt sein, werden wir Sie hierüber informieren und gemeinsam mit Ihnen das weitere Vorgehen diskutieren.“
  
- III. „Wir weisen ausdrücklich darauf hin, dass die **Bestimmung des Auftragsgegenstands und Leistungsumfangs** durch Sie erfolgt. Aus diesem Grunde liegt die Verantwortung dafür, ob die von uns zu erbringende Leistung für Ihre Zwecke ausreichend und tauglich ist, ausschließlich bei Ihnen.“

# Inhalt des Angebotsschreibens (7)

## Allgemeine Geschäftsbedingungen (AGB)

- Allgemeine Geschäftsbedingungen (AGB): Vertragliche Klauseln zur Standardisierung und Konkretisierung von Massenverträgen
- Von einer Vertragspartei einseitig gestellt (besondere Kontrolle durch den Vertragspartner notwendig)
- Individualabreden haben Vorrang vor AGB (§ 305 b BGB)
- Unklare Klauseln gehen zu Lasten des Verwenders (§ 305c Abs. 2 BGB)
- AGB werden nur dann zum Vertragsbestandteil, wenn auf sie hingewiesen wird und der Verwender in zumutbarer Weise von ihrem Inhalt Kenntnis erlangen kann (§ 305 Abs. 2 BGB) (Ausnahmen hierzu betreffen u.a. die öffentliche Hand)
- Grundsätzlich kann alles, was auch Inhalt eines Vertrags sein kann, Gegenstand der AGB sein: Mängelhaftung / Eigentumsvorbehalt / Gerichtsstand / Haftungsausschluss

# Chronologie der Fallstudienbearbeitung

1. Fallstudienbearbeitung
2. **Pitch-Präsentation:** Gruppen, die die Fallstudie A gelöst haben, präsentieren ihr Angebot vor den Unternehmensvertretern
3. **Fragerunde:** Unternehmensvertreter klären offene Fragen mit den Vertretern der Beratungsunternehmen
4. **Pitch-Präsentation:** Gruppen, die die Fallstudie B gelöst haben, präsentieren ihr Angebot vor den Unternehmensvertretern
5. **Fragerunde:** Unternehmensvertreter klären offene Fragen mit den Vertretern der Beratungsunternehmen
6. **Auswahlrunde:** Auswahl des präferierten Beratungsunternehmens durch die Gruppen
7. **Verkündung der Auswahl** / Darlegung der Gründe für die Auswahl durch jede Gruppe
8. **Wrap-Up**

# Fallstudie A

## Beratungsauftrag „Benchmarking“

### Ausgangssituation

Sie sind Manager in der Unternehmensberatung „StudiConsult“. Das Krankenhaus in Bärstadt ist an Sie herangetreten und möchte möglicherweise die StudiConsult mit der Durchführung eines Beratungsprojekts beauftragen. Der Geschäftsführer hat in dem gemeinsamen Telefonat die nachfolgend skizzierte Ausgangssituation beschrieben.

Die finanzwirtschaftliche Situation des Krankenhauses ist angespannt. Ein Grund hierfür ist der Umstand, dass die Höhe des Erlösbudgets in den vergangenen Jahren rückläufig war und nun auch noch der Träger nicht mehr bereit ist, den Fehlbetrag auszugleichen und darüber hinaus Mittel für notwendige Investitionen in medizinisch-technische Großgeräte bereit zu stellen. Die Geschäftsführung hat bereits erste unternehmerische Maßnahmen wie die Schließung einer Station, die Versetzung von Personal sowie eine Reduktion der Nachbesetzung geplant und teilweise umgesetzt.

Vor dem Hintergrund dieser Ausgangssituation beabsichtigt das Klinikum die Durchführung eines Benchmarking der Kosten und Erlöse sowie von ausgewählten Qualitätsindikatoren mit anderen Krankenhäusern. Ziel dieses Benchmarking ist es, Transparenz über die Kosten- und Erlösstruktur und damit über wesentliche Kennzahlen vergleichbarer Einrichtungen zu erlangen und damit weitere unternehmerische Entscheidungen zielgerichtet treffen zu können.

### Aufgabenstellung

Bitte fertigen Sie ein Angebot für das Krankenhaus in Bärstadt an. Das Angebot sollte mindestens eine Leistungsbeschreibung, eine Honorarschätzung sowie den Hinweis auf weitere wichtige vertragliche Rahmenbedingungen enthalten.

Hinweis: Das Angebot sollte so strukturiert sein, dass Sie die angefertigten Unterlagen (Flipchart / Slides) im Anschluss an die Bearbeitung der Fallstudie vor der Unternehmensleitung des Krankenhauses in Bärstadt präsentieren können.

# Fallstudie B

## Beratungsauftrag „Marktanalyse“

### Ausgangssituation

Sie sind Manager in der Unternehmensberatung „StudiConsult“. Das Krankenhaus in Flairstadt ist an Sie herangetreten und möchte möglicherweise die StudiConsult mit der Durchführung eines Beratungsprojekts beauftragen. Der Geschäftsführer hat in dem gemeinsamen Telefonat die nachfolgend skizzierte Ausgangssituation beschrieben.

Die finanzwirtschaftliche Situation des Krankenhauses ist angespannt. Dies ist nach Meinung des Geschäftsführers darauf zurückzuführen, dass einige Wettbewerber in der Region von Flairstadt insbesondere in den Bereichen Innere Medizin und Gynäkologie einen sehr guten Ruf haben und dementsprechend viele Patienten sich zu den Wettbewerbern orientieren.

Vor dem Hintergrund dieser Ausgangssituation beabsichtigt das Klinikum die Beauftragung einer Marktanalyse sowie einer anschließenden Prüfung, ob und inwieweit man ggf. mit den ausgewählten Wettbewerbern in den beiden genannten Bereichen kooperieren kann. Auf Basis der Analyseergebnisse sollen weitere unternehmerische Entscheidungen getroffen werden.

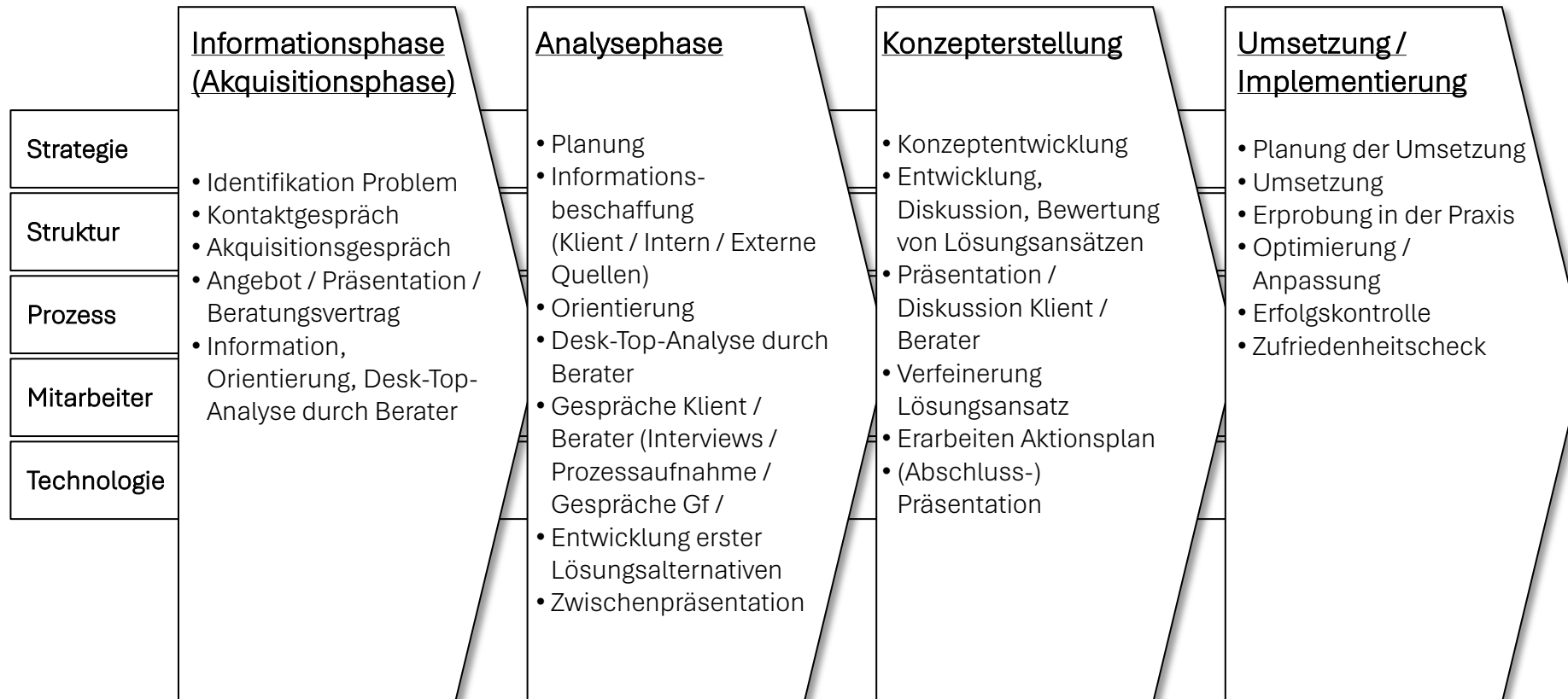
### Aufgabenstellung

Bitte fertigen Sie ein Angebot für das Krankenhaus in Flairstadt an. Das Angebot sollte mindestens eine Leistungsbeschreibung, eine Honorarschätzung sowie den Hinweis auf weitere wichtige vertragliche Rahmenbedingungen enthalten.

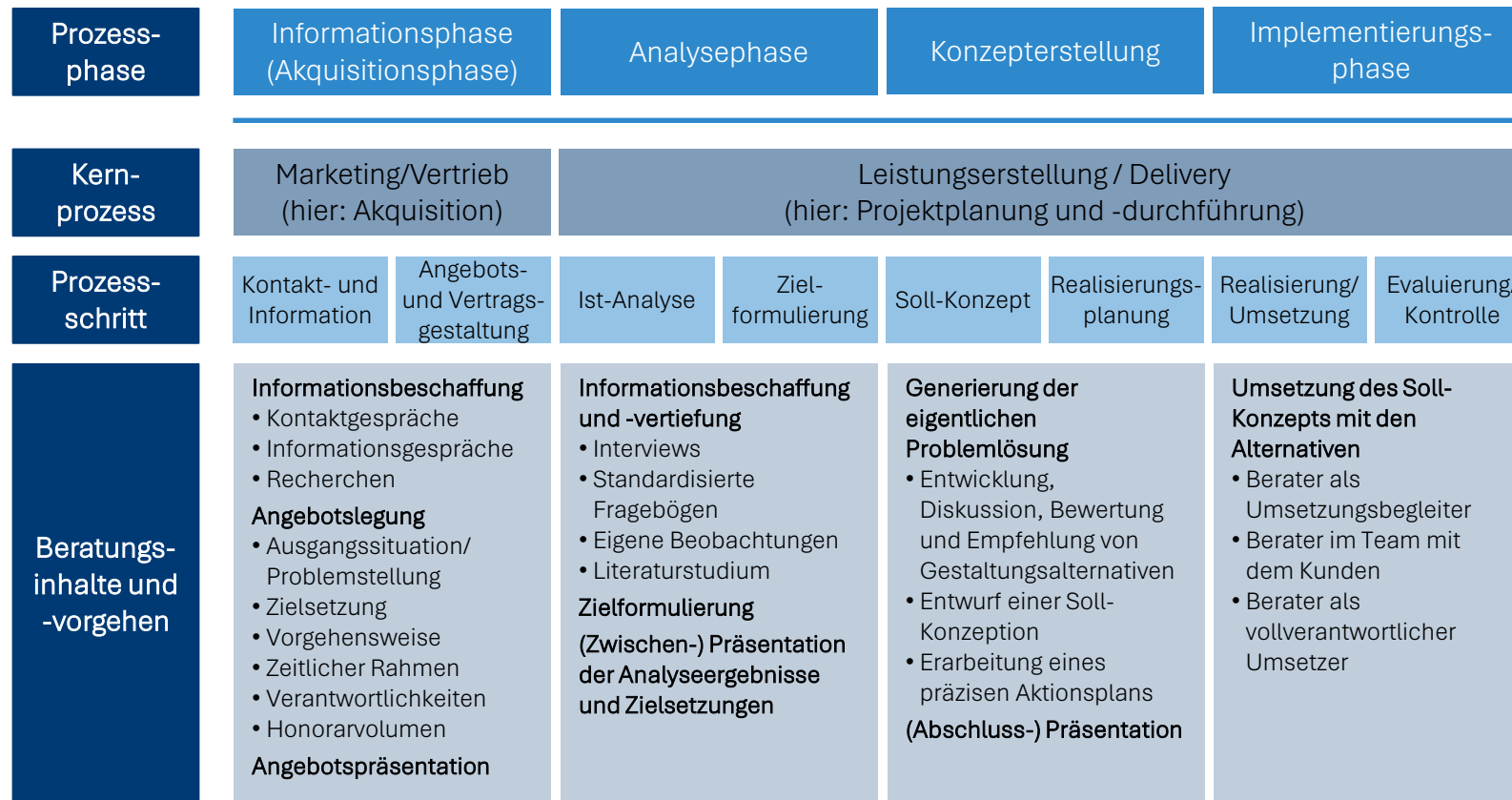
Hinweis: Das Angebot sollte so strukturiert sein, dass Sie die angefertigten Unterlagen (Flipchart / Slides) im Anschluss an die Bearbeitung der Fallstudie vor der Unternehmensleitung des Krankenhauses in Flairstadt präsentieren können.

# Kapitel 5: Tools und Techniken in der Beratung

# Phasenmodell eines idealtypischen Beratungsprozesses

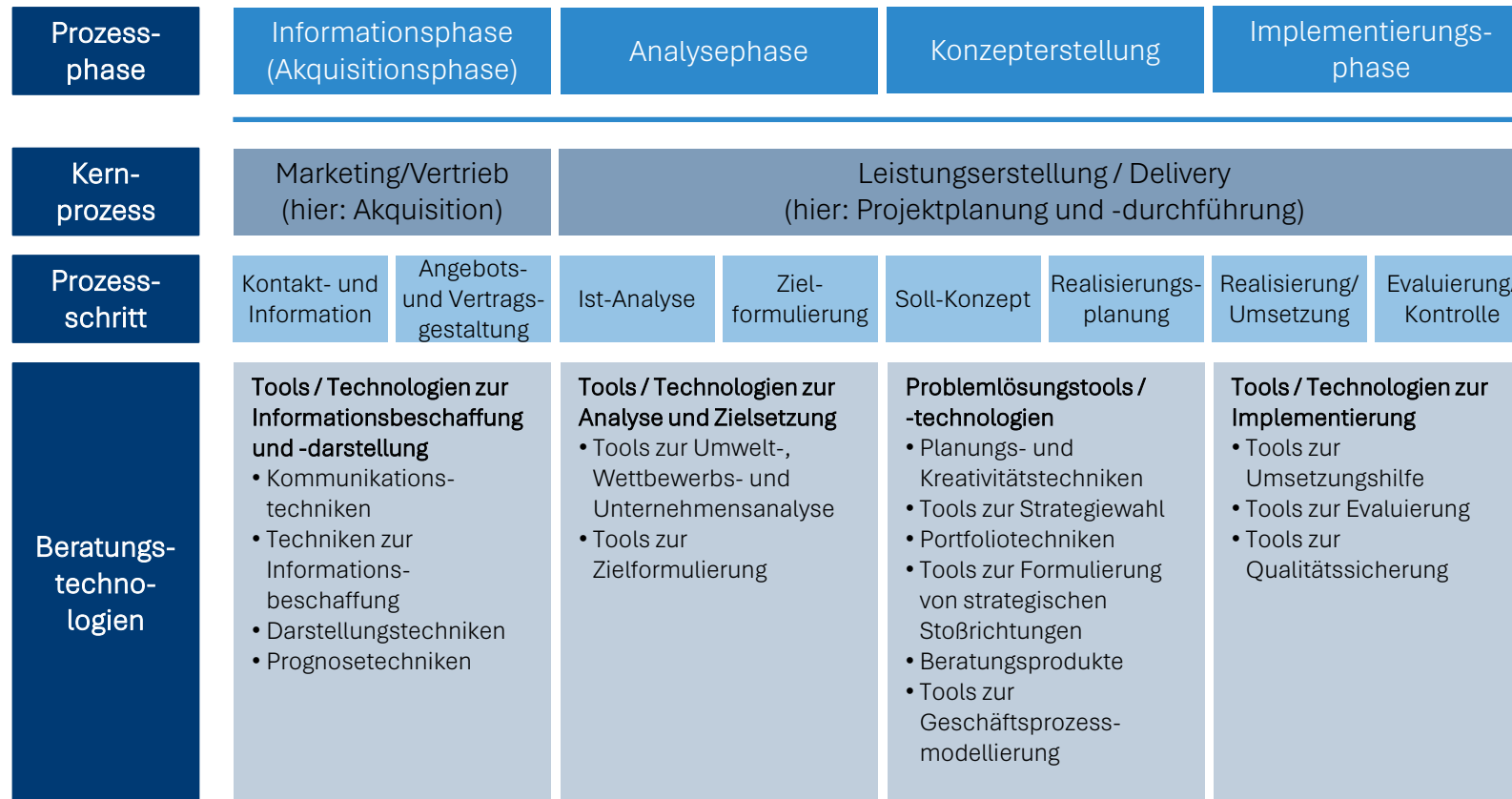


# Phasenmodell eines idealtypischen Beratungsprozesses - Inhalte der Beratung



Quelle: Eigene Darstellung in Anlehnung an Lippold, D., Grundlagen der Unternehmensberatung. Strukturen - Konzepte – Methoden, 2016, S. 219.

# Phasenmodell eines idealtypischen Beratungsprozesses - Tools



Quelle: Eigene Darstellung in Anlehnung an Lippold, D., Grundlagen der Unternehmensberatung. Strukturen - Konzepte – Methoden, 2016, S. 219.

# Zuordnung der Beratungstechnologien zu den Beratungsphasen

Prozessphase	Prozessschritt	Beratungstechnologie
Informationsphase (Akquisitionsphase)	Kontakt und Informationsbeschaffung	<b>Kommunikationstechniken</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Präsentation</li> <li>• Workshop</li> <li>• Diskussion</li> <li>• Kartenabfrage</li> </ul>
	Angebots- und Vertragsgestaltung	<b>Techniken zur Informationsbeschaffung und -darstellung</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Primärerhebungen</li> <li>• Auswertung von Sekundärdaten</li> <li>• Darstellung von Sekundärdaten (Company Profiling)</li> </ul>
		<b>Prognose-techniken</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Repräsentativbefragung</li> <li>• Panelbefragung</li> <li>• Expertenbefragung</li> <li>• Delphi-Methode</li> <li>• Szenario-Technik</li> <li>• Trendextrapolation</li> <li>• Regressionsanalyse</li> </ul>
Analysephase		
Konzepterstellung		
Implementierungsphase		

Quelle: Eigene Darstellung in Anlehnung an Lippold, D., Grundlagen der Unternehmensberatung. Strukturen - Konzepte – Methoden, 2016, S. 222.

# Prognosetechniken

- Prognosen als Wahrscheinlichkeitsaussage über Ereignisse, Zustände oder Entwicklungen in der Zukunft
- Basieren auf Daten der Vergangenheit und Annahmen über die Zukunft
- Mögliche Unterscheidung hinsichtlich
  - Prognosehorizont: Kurz-, mittel- und langfristige Prognosen
  - Erstellungsperspektive: Top-Down, Bottom-Up
  - Qualitativen und quantitativen Techniken
  - Wirkungsprognosen, Lageprognosen, Entwicklungsprognosen

# Repräsentativbefragung

- Befragung einer Stichprobe von Personen einer repräsentativen Grundgesamtheit
- Anwendung verstärkt im Marketingbereich → Ermittlung des Nachfrageverhalten von Konsumenten durch Verbraucherbefragungen (Prognose der Absatzzahlen)
- + Bessere Ergebnisse als einfache quantitative Prognosetechniken, wie z.B. lineare Extrapolationen
- Schwächen: Antwortverweigerungen, Unerreichbarkeit von Stichprobenmitgliedern oder Verfälschungen/Verzerrungen durch den Interviewer (Interviewer Bias)

# Panelbefragung

- Form der Repräsentativbefragung
- Untersuchungen, bei denen ein gleichbleibender und repräsentativer Personenkreis (z.B. Konsumenten oder Händler) in regelmäßigen Zeitabständen Informationen über gleichartige Erhebungsmerkmal (z.B. Preis oder Marktanteil) liefern soll
- Prognostizierbarkeit von Veränderungen wirtschaftlicher Größen (z.B. Marktanteilsverschiebungen)

# Expertenbefragung

- Befragung von Experten, die durch ihr Spezialwissen Einschätzungen zukünftiger Entwicklungen geben
- Was macht einen guten Experten aus?
  - Güte der verfügbaren Informationen
  - Fähigkeit, aus diesen Informationen nützliche Schlüsse zu ziehen und in Empfehlungen umzusetzen
- + Vorteil: Qualifizierte Informationen zu ausgewählten Themen generierbar
- Schwächen: Geringe Anzahl an Experten → kleiner Befragungskreis

# Delphi-Methode (1)

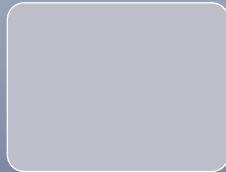
- Qualitatives Prognoseverfahren (Nutzung des Fachwissens mehrerer Experten zur Vorhersage von zukünftigen Entwicklungen)
- Ziel: Durch differenzierte Fachmeinungen zuverlässige Aussagen über die voraussichtliche Entwicklungen in einem Fach- oder Problemgebiet treffen zu können
- Fragestellung (Beispiel): „Inwieweit wird sich die Digitalisierung auf die Leistungserbringung im Gesundheitswesen auswirken?“



# Delphi-Methode (2) - Vorgehensweise



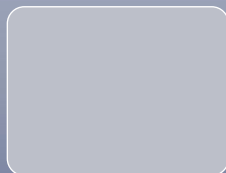
Bildung des Delphi-Teams (Formulierung der Ziele der Expertenbefragung und Erstellung des Delphi-Fragebogens)



Auswahl der geeigneten Experten (interne und externe Spezialisten, Kunden, Lieferanten), die untereinander anonym bleiben und sich gegenseitig nicht beeinflussen können

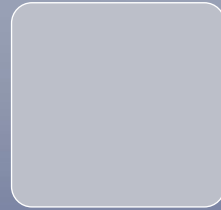


Experten erhalten standardisierten Fragebogen mit der Aufforderung, Meinung zum Untersuchungsgegenstand schriftlich festzuhalten

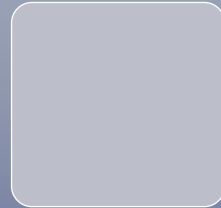


Auswertungen der Fragebögen vom Delphi-Team Bildung einer aggregierten statistischen Gruppenantwort als Median der Einzelurteile („Mainstream-Meinung“)

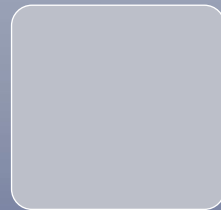
# Delphi-Methode (3) - Vorgehensweise



Experten werden über Mittelwerte der Antworten und Gründe für stark abweichende Antworten informiert → Aufforderung einer zweiten schriftlichen Meinungsäußerung

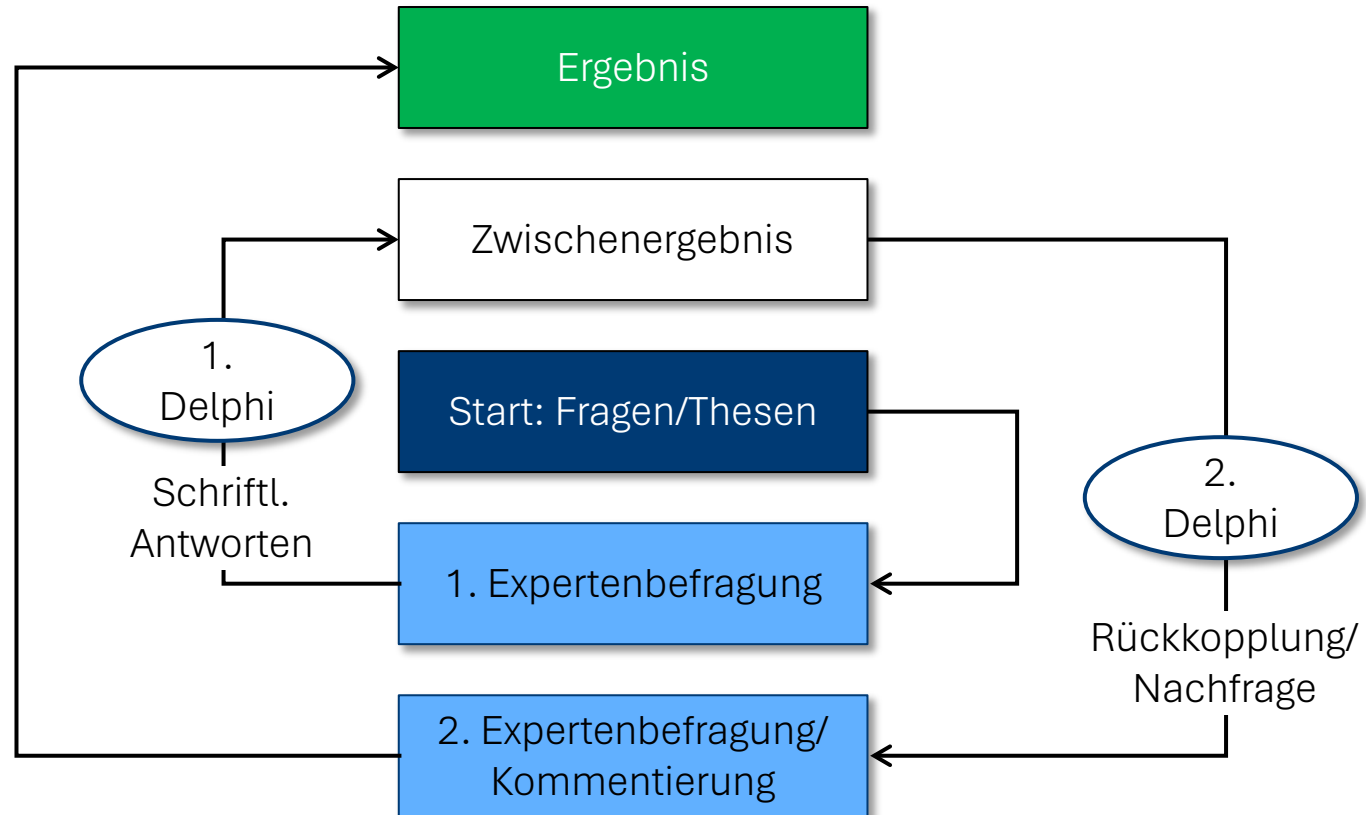


Wiederholung der Schritte 3. – 5. (max. drei Mal)



Endgültige Auswertung der Expertenmeinungen und abschließende Berichterstattung an den Auftraggeber → Delphi-Prognose

# Delphi-Methode (4) - Vorgehensweise



Quelle: In Anlehnung an Lippold, D., Management- und Beratungstechnologien im Überblick, Teil 1: Technologien zur Information, Analyse und Zielsetzung, 2015, S. 21.

# Prognosetechniken: Vergleich Delphi-Methode und Szenario-Technik

	Vorteile	Nachteile
Delphi-Methode	<ul style="list-style-type: none"><li>• Prognostische Aussagen, die weitestgehend von extremen Einschätzungen befreit sind</li><li>• Einbeziehung einer Anzahl von Fachleuten in die Prognoseerstellung</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Hoher zeitlicher Aufwand</li><li>• Abhängigkeit von der Qualifikation der Delphi-Teams sowie den Fähigkeiten und der Bereitschaft der ausgewählten Experten</li><li>• Mittelwerte müssen sich nicht mit tatsächlichen späteren Entwicklungen decken</li></ul>
Szenario-Technik	<ul style="list-style-type: none"><li>• Berücksichtigung quantitativen und qualitativen Einflussfaktoren der künftigen Umfeldentwicklung und deren Interdependenzen</li><li>• Zeichnung mehrerer Zukunftsalternativen als Grundlage zur Zielbildung</li><li>• Simulation und Bewertung der Wirkung von Gegenmaßnahmen auf Störgrößen</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Entwicklung von Szenarien hängt in großem Maße von subjektiven Einschätzungen der Entscheidungsträger ab</li><li>• Zudem sehr langer Prognosezeitraum möglich (schwer vorherzusagen)</li></ul>

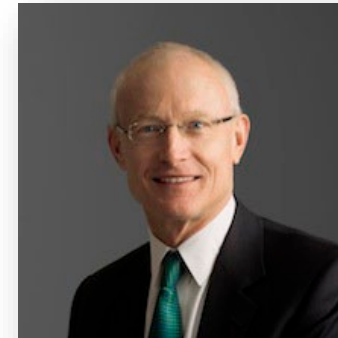
# Zuordnung der Beratungstechnologien zu den Beratungsphasen

Prozessphase	Prozessschritt	Beratungstechnologie
Informationsphase		
Analysephase	Ist-Analyse	<b>Tools zur Umwelt-, Wettbewerbs- und Unternehmensanalyse</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• SWOT/TOWS-Analyse</li> <li>• Five-Forces-Modell</li> <li>• Analyse der Kompetenzposition</li> <li>• Wertkettenanalyse</li> <li>• Benchmarking</li> </ul>
	Ziel-Formulierung	<b>Tools zur Zielformulierung</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kennzahlensysteme</li> <li>• Mittel-Zweck-Schema</li> <li>• <b>Balanced Scorecard</b></li> </ul>
Konzepterstellung		<b>Tools zur Problemstrukturierung</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aufgabenanalyse</li> <li>• Kernfragenanalyse</li> <li>• Sequenzanalyse</li> </ul>
Implementierungsphase		

Quelle: Eigene Darstellung in Anlehnung an Lippold, D., Grundlagen der Unternehmensberatung. Strukturen - Konzepte – Methoden, 2016, S. 222.

# Five-Forces-Modell

- Ansatz zur Systematisierung der Wettbewerbssituation
- Konzept der Branchenstrukturanalyse
- Wettbewerbskräfte
  1. Wettbewerbsintensität / Konkurrenz / Rivalität der Wettbewerber untereinander
  2. Verhandlungsmacht der Kunden
  3. Verhandlungsmacht der Lieferanten
  4. Bedrohung durch künftige Anbieter
  5. Bedrohung durch Substitutionsprodukte




Michael E. Porter  
Harvard Business School

# Five-Forces-Modell

## Branchenübergreifende Auslegung

Wird beeinflusst durch

- Anzahl der Marktteilnehmer
- Marktgröße
- Stellung des Marktes

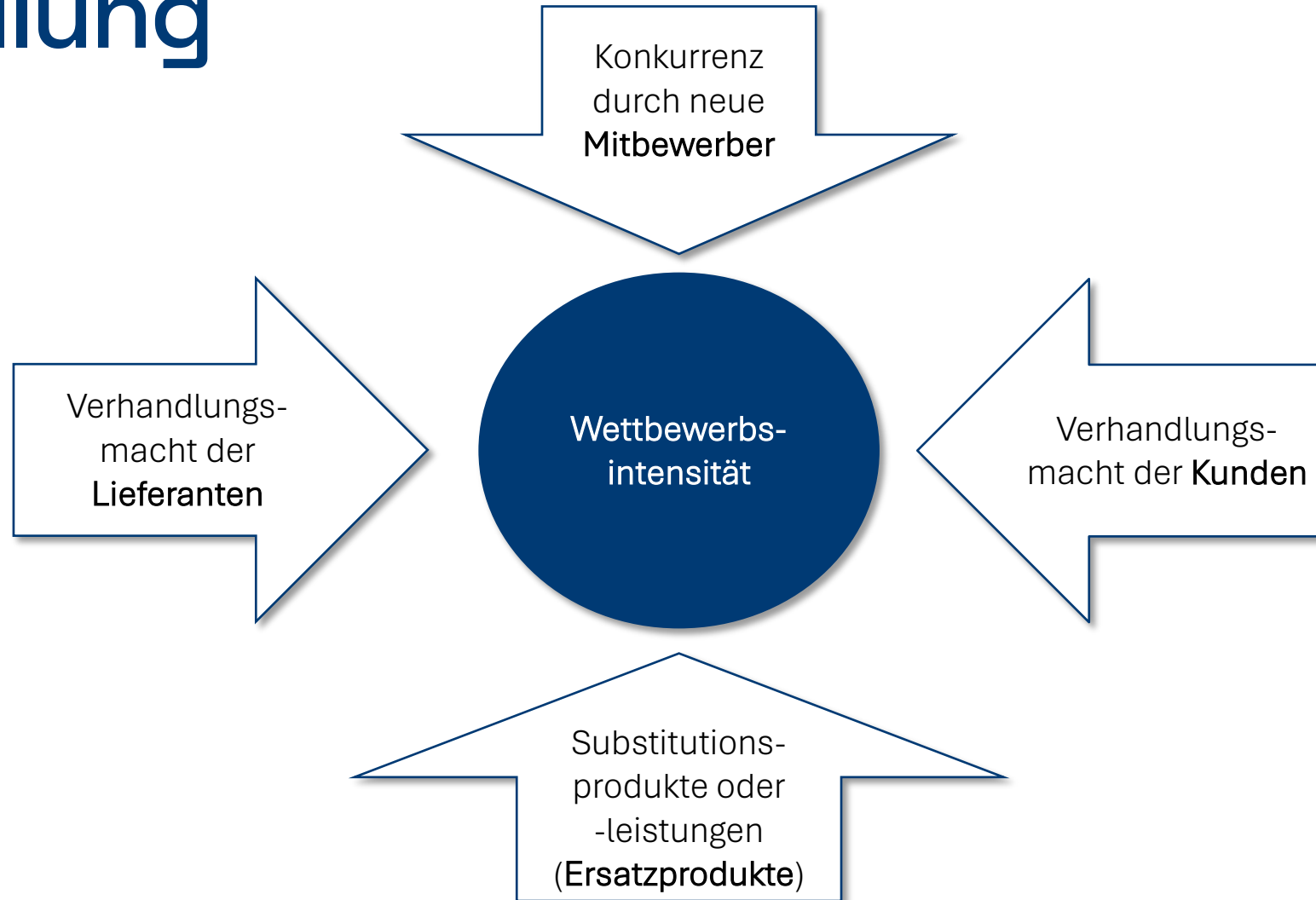


Wettbewerbs-  
intensität /  
Konkurrenz /  
Rivalität der  
Wettbewerber  
untereinander

Hohe Wettbewerbsintensität  
bei:

- Nichtauslastung der  
vorhanden Kapazitäten in  
der Branche
- keine starke  
Differenzierung der  
Produkte/ Dienstleistungen
- Möglichkeit des  
Anbieterwechsels (ohne  
große Umstellungskosten)
- hohen  
Marktaustrittsbarrieren

# Five-Forces-Modell: Zusammenfassende Darstellung



# Balanced Scorecard

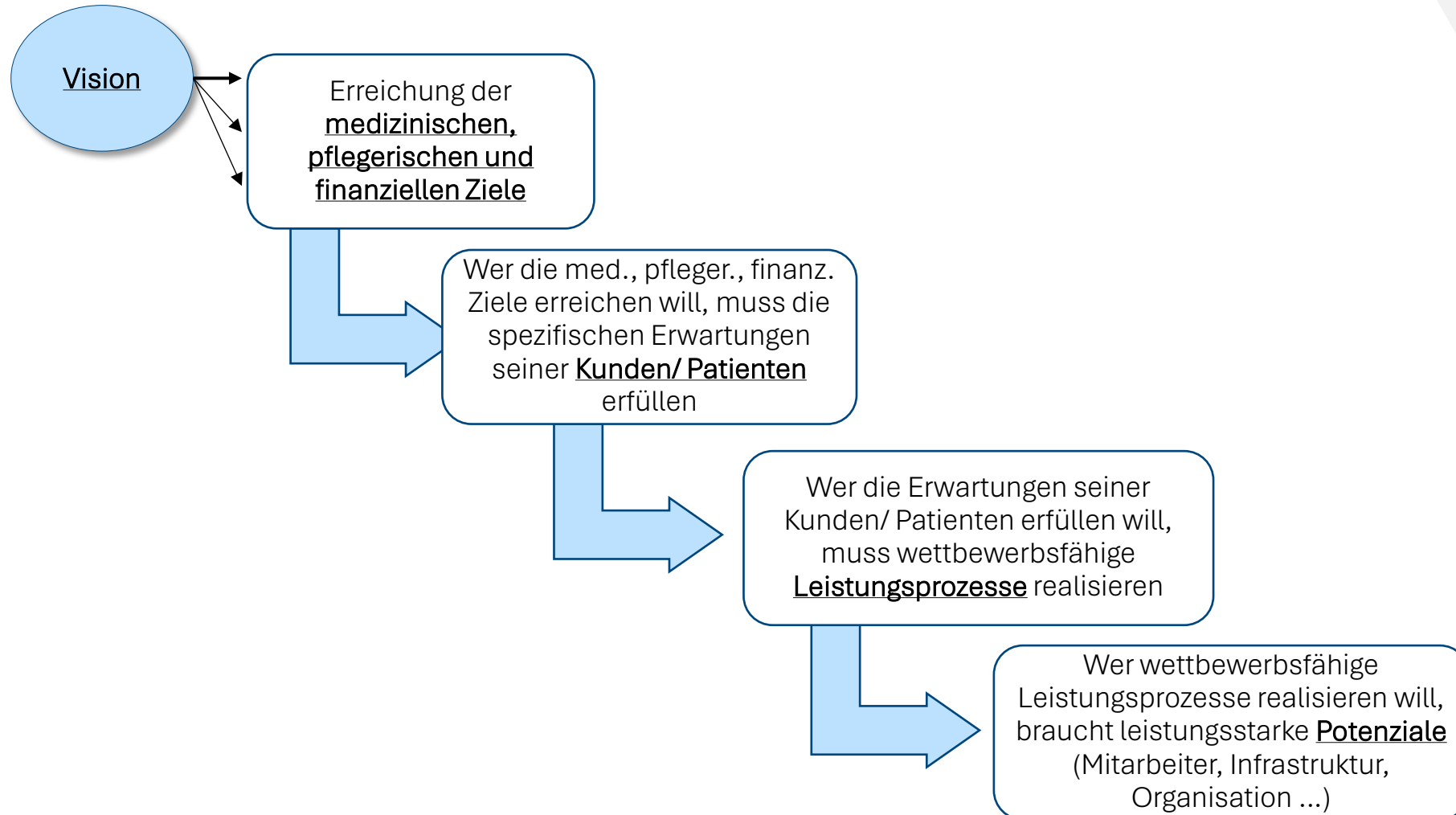
## Die Balanced Scorecard (BSC) ist

- Ganzheitliches und mehrdimensionales Management- und Kennzahlensystem
- Weg, um die Umsetzungswahrscheinlichkeit beabsichtigter Strategien zu erhöhen, indem, ausgehend von einer Mission, die Ziele aus den Strategien abgeleitet und durch Messgrößen, Zielwerte und Aktionsprogramme konkretisiert werden

## Funktionen der BSC

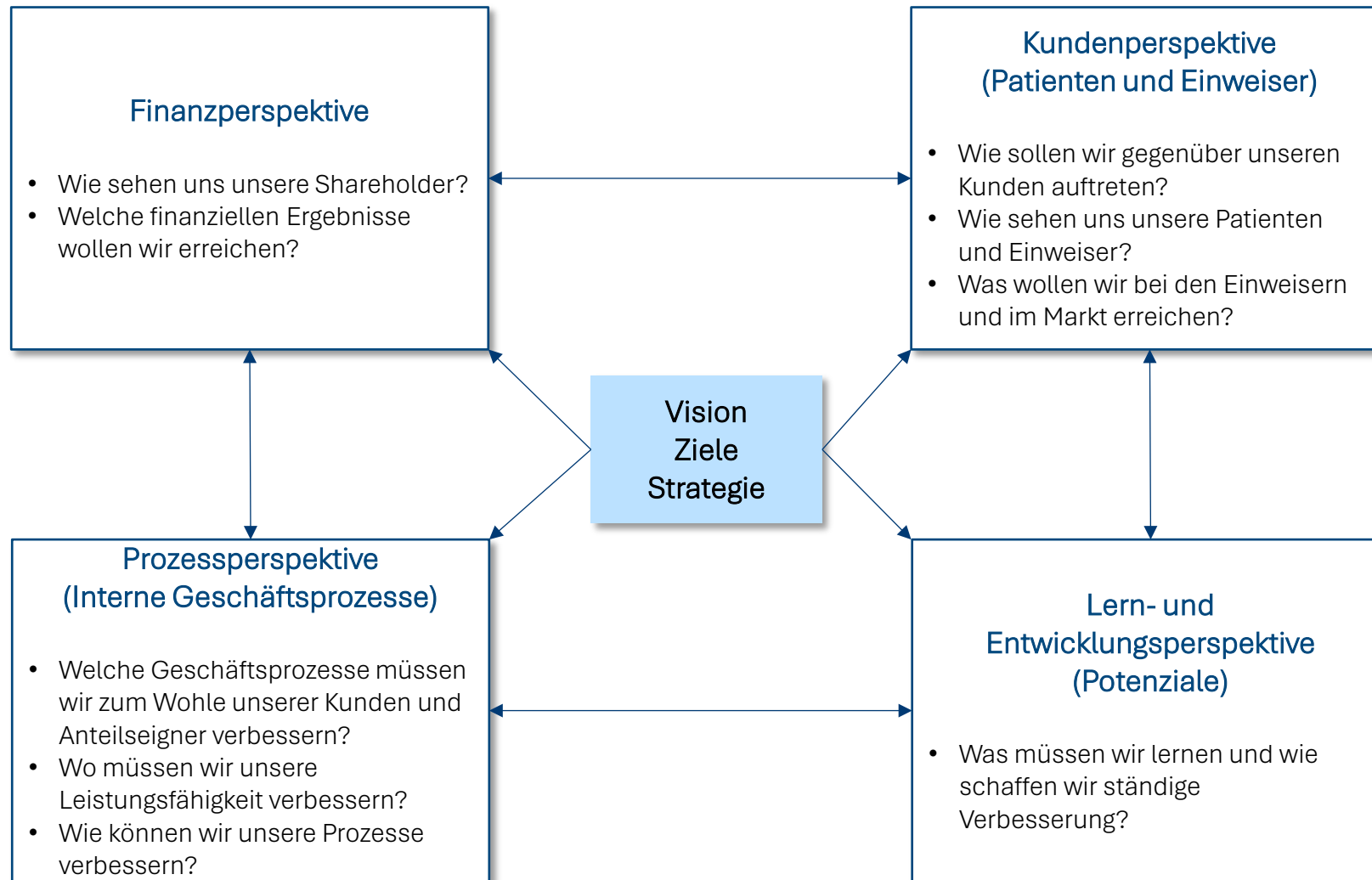
- Sicherstellung eines umfassenden Überblicks über die Leistungsfähigkeit und Effektivität der Einrichtung sowie deren Zusammenhänge
- Ausrichtung der Einrichtung auf langfristige Erfolgspotentiale
- Unterstützung der Strategieumsetzung in Unternehmen
- Ausrichtung des Engagements der Mitarbeiter auf die Strategie und die Vision des Unternehmens
- Frühwarnfunktion

# Zielebenen der Balanced Scorecard

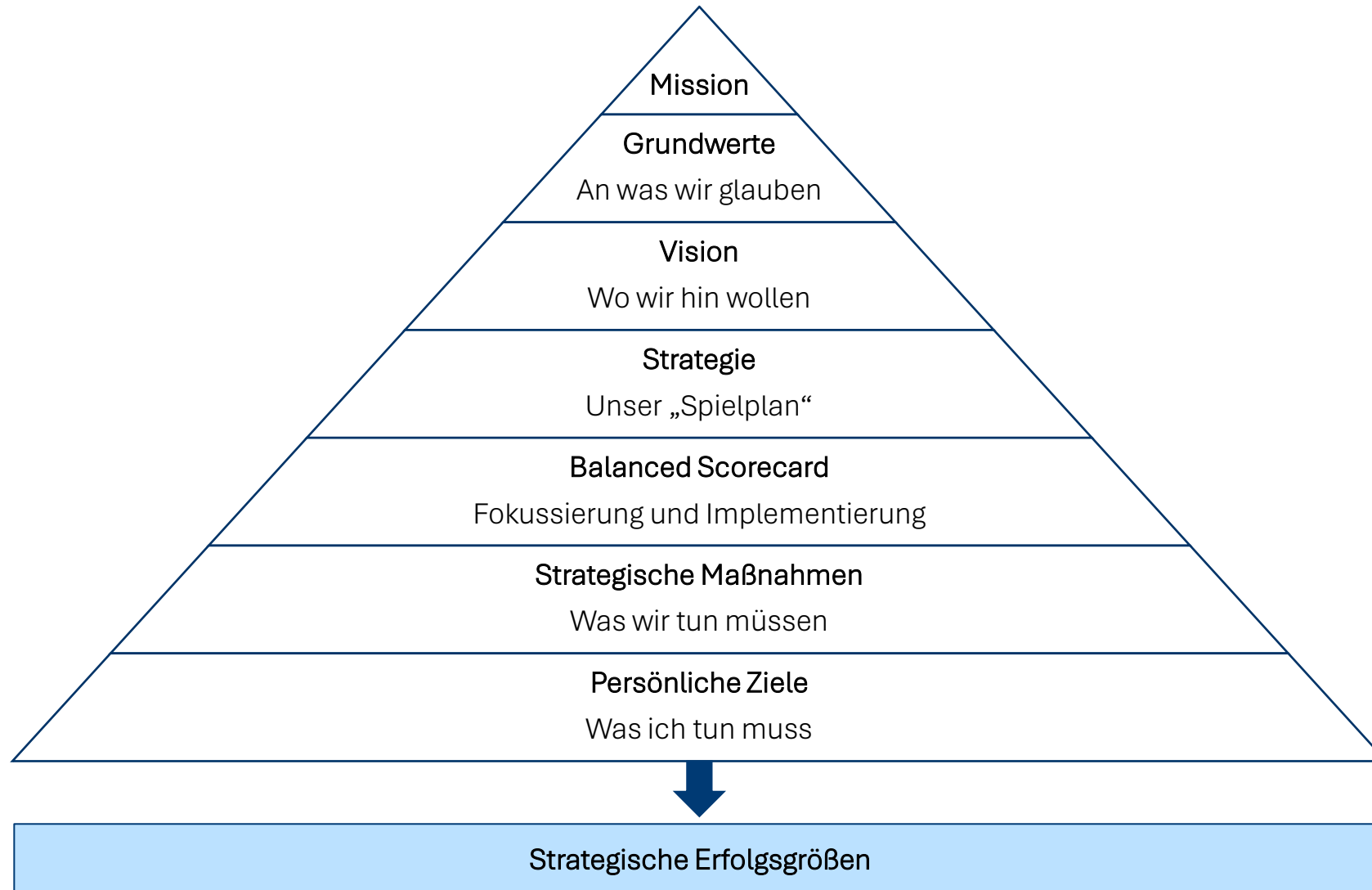


Quelle: Borges, P./Schmidt, R., Die Balanced Scorecard als Steuerungsinstrument im Krankenhaus, in: BFuP 2/2002, S. 101-117.

# Balanced Scorecard



# Balanced Scorecard



# Grundgerüst der Balanced Scorecard

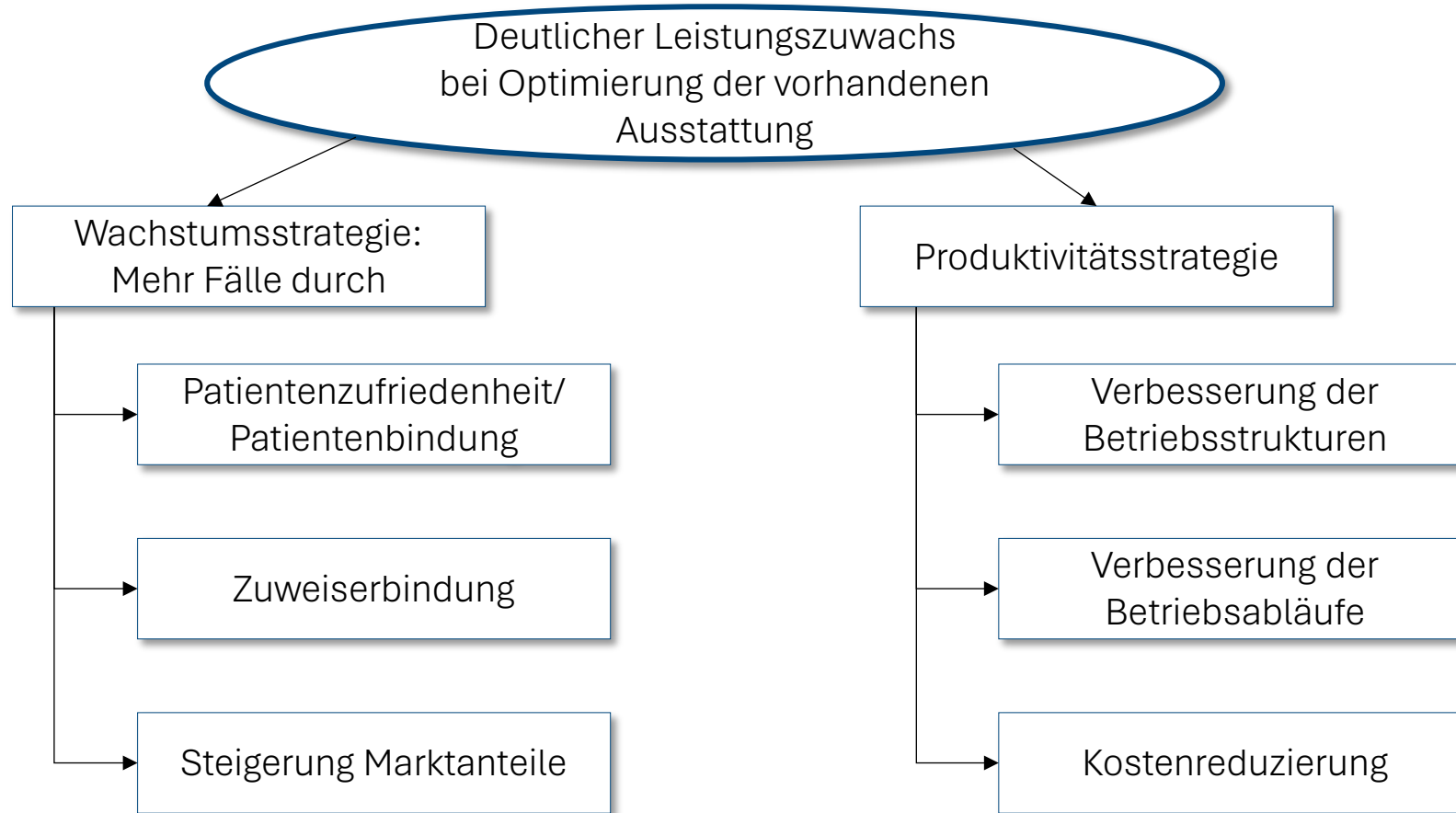
Auf jeder Ebene/ Perspektive ist für jedes Ziel zu definieren:

- eindeutige Kennzahl
- Zielvorgabe (eindeutige Messbarkeit)
- bei Bedarf konkrete Initiative

Perspektive: Potentiale			
Perspektive: Prozesse			
Perspektive: Kunden			
Perspektive: Finanzen			
Strategisches Ziel	Kennzahl	Zielvorgabe	Initiative
...	...	...	...
...	...	...	...
...	...	...	...

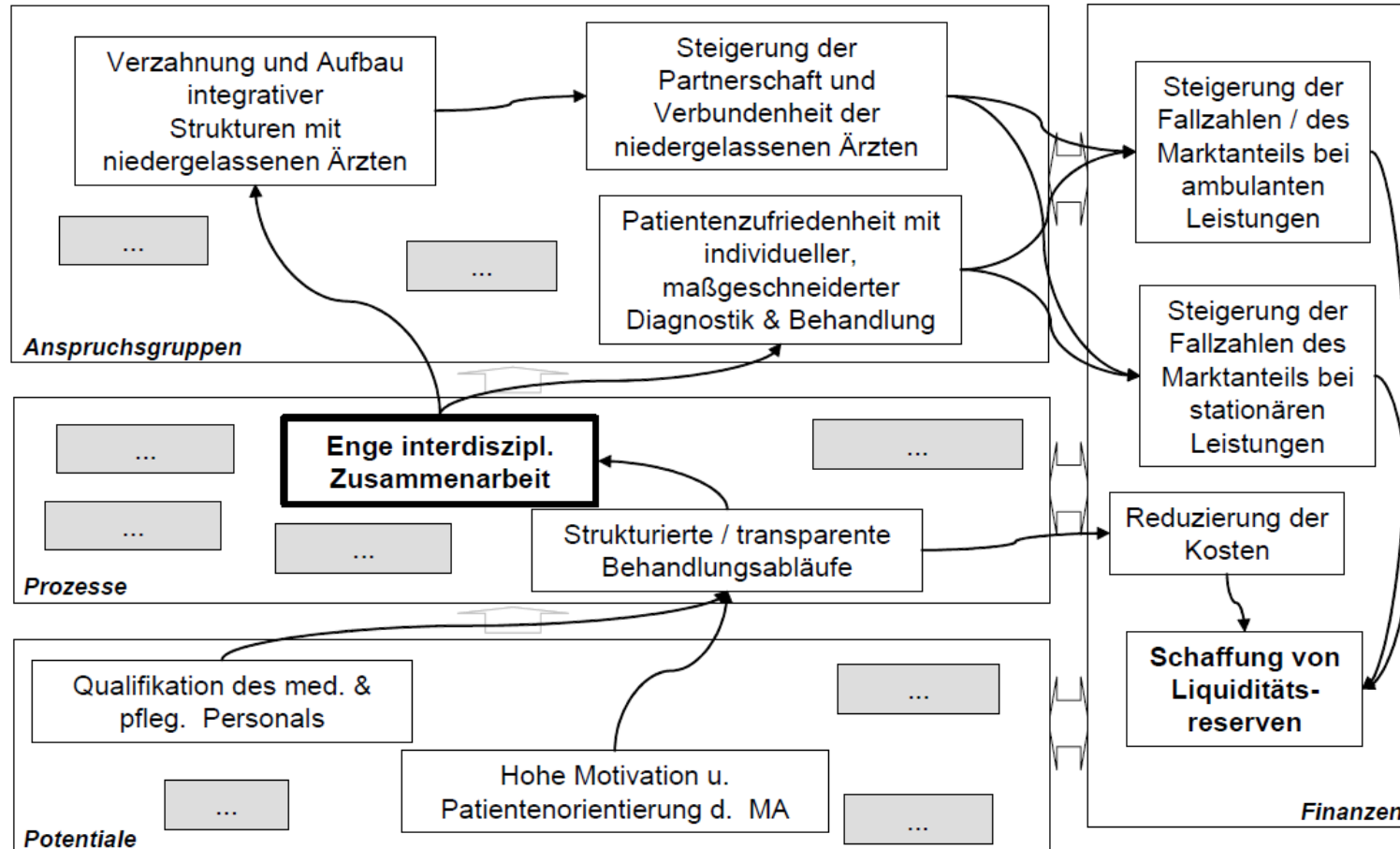
Quelle: Borges, P./Schmidt, R., Die Balanced Scorecard als Steuerungsinstrument im Krankenhaus, in: BFuP 2/2002, S. 101-117.

# Beispiel einer Rahmenstrategie für ein Universitätsklinikum



Quelle: Borges, P./Schmidt, R., Die Balanced Scorecard als Steuerungsinstrument im Krankenhaus, in: BFuP 2/2002, S. 101-117.

# Strategische Ziele und Ursache-Wirkungsbeziehungen



Quelle: Borges, P./Schmidt, R., Die Balanced Scorecard als Steuerungsinstrument im Krankenhaus, in: BFuP 2/2002, S. 101-117.

# Ziele, Messgrößen, Zielwerte, Aktionen

Strategisches Ziel	Messgrößen	Zielwerte	Strategische Aktionen
Unternehmensergebnis steigern	CFRoI	18%	
Konkurrenzfähige Kostenstruktur aufbauen	% Gesamtkosten vom Umsatz ...	80%	
(Inter-)nationales Wachstum vorantreiben	Gesamtumsatz	2 Mrd. Euro	Task Force Pacific
Produkte am Markt positionieren	Marktanteil im	12%	Marketingoffensive
Kundenbetreuung aktiver gestalten	Einweisungsquote	75%	„Key Account Management“
Prozesse standardisieren	Materialkosten	65%	Benchmarking
Interne Kundenorientierung erhöhen	Befragungsindex	75 Punkte	Einführung Prozessmanagement

Quelle: Borges, P./Schmidt, R., Die Balanced Scorecard als Steuerungsinstrument im Krankenhaus, in: BFuP 2/2002, S. 101-117.

# Steuerung und Kontrolle der Unternehmensziele (1)

## Steuerung mit Finanzkennzahlen (Auswahl)

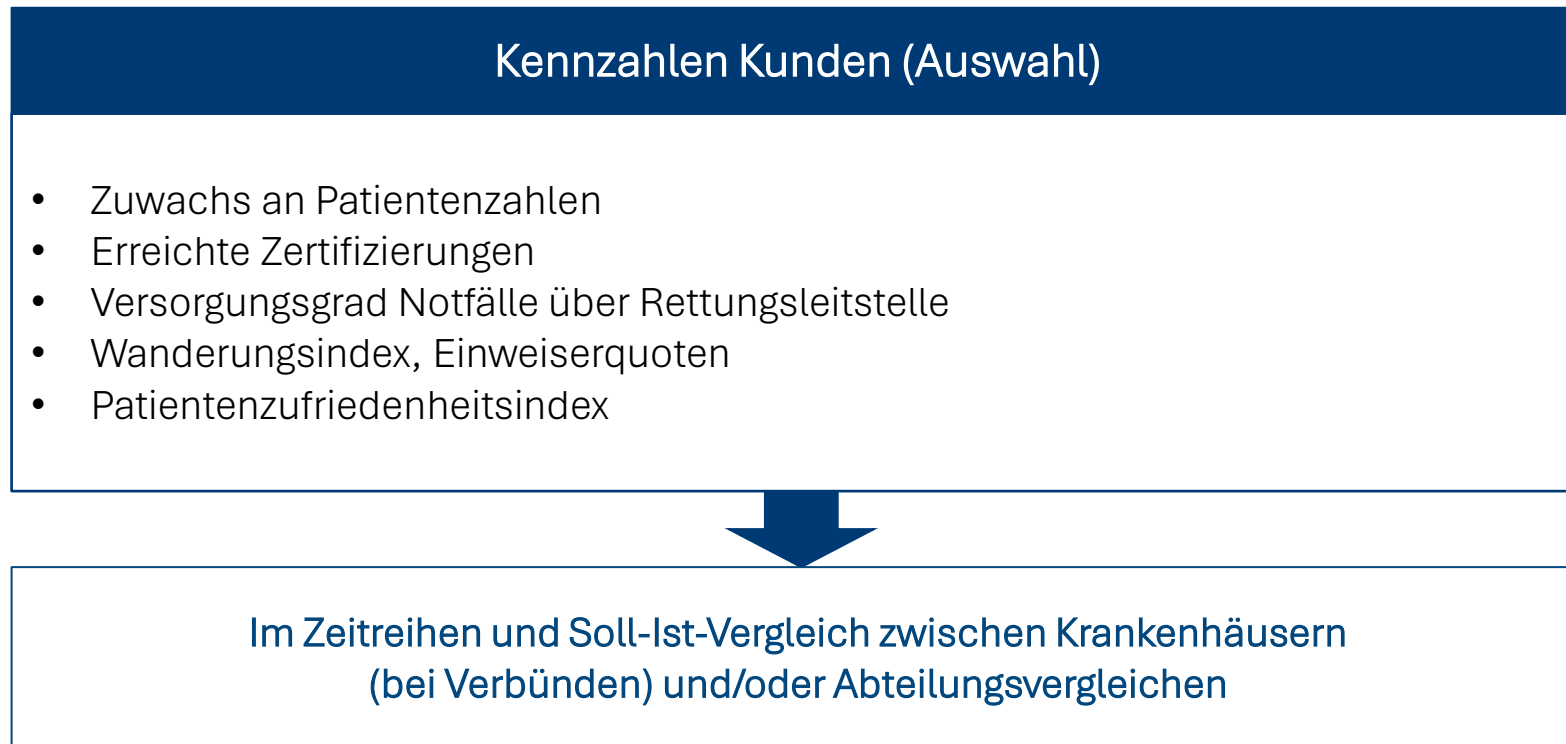
- Operativer Gewinn, EBIT, Umsatzrendite
- CM, CMI, Fallzahlen
- Liquiditätskennzahlen
- Einhaltung von Personal-, Bau- und/oder Investitionsbudgets
- Investitionsquote
- Forderungslaufzeiten (zeitnahe Abrechnung)



Im Zeitreihen und Soll-Ist-Vergleich zwischen Krankenhäusern  
(bei Verbänden) und/oder Abteilungsvergleichen

Quelle: In Anlehnung an Sens, B., et al., Von der Strategie zur kennzahlengestützten Umsetzung, medhochzwei Verlag, Heidelberg 2015, Seite 45.

# Steuerung und Kontrolle der Unternehmensziele (2)



Quelle: In Anlehnung an Sens, B., et al., Von der Strategie zur kennzahlengestützten Umsetzung, medhochzwei Verlag, Heidelberg 2015, Seite 45.

# Steuerung und Kontrolle der Unternehmensziele (3)

## Kennzahlen Leistungen und Prozesse (Auswahl)

- Patientensicherheitsindikatoren  
(z.B. PSI nach NIH: National Institutes of Health)
- Konvertierungsrate Notfallambulanz  
(Anteil an Notaufnahme, die stationär aufgenommen werden)
- Anteil störungsfreie Überleitungen in andere Versorgungseinheiten  
(niedergelassener Arzt, Reha, Altenheim etc. nach Checkliste)
- Anzahl MDK Positivgutachten
- Anteil Einhaltung Verweildauerziele



Im Zeitreihen und Soll-Ist-Vergleich zwischen Krankenhäusern  
(bei Verbänden) und/oder Abteilungsvergleichen

Quelle: In Anlehnung an Sens, B., et al., Von der Strategie zur kennzahlengestützten Umsetzung, medhochzwei Verlag, Heidelberg 2015, Seite 45.

# Steuerung und Kontrolle der Unternehmensziele (4)

## Kennzahlen Ressourcen, Kompetenzen (Auswahl)

- Fachkräftequote  
(z.B. Ärzte, Pflege)
- Produktivität  
(z.B. Fallzahl pro Vollkraft, CM pro Vollkraft Arzt etc.)
- Fluktuationsquote
- OP Auslastung
- Bettenauslastung



Im Zeitreihen und Soll-Ist-Vergleich zwischen Krankenhäusern  
(bei Verbänden) und/oder Abteilungsvergleichen

Quelle: In Anlehnung an Sens, B., et al., Von der Strategie zur kennzahlengestützten Umsetzung, medhochzwei Verlag, Heidelberg 2015, Seite 47.

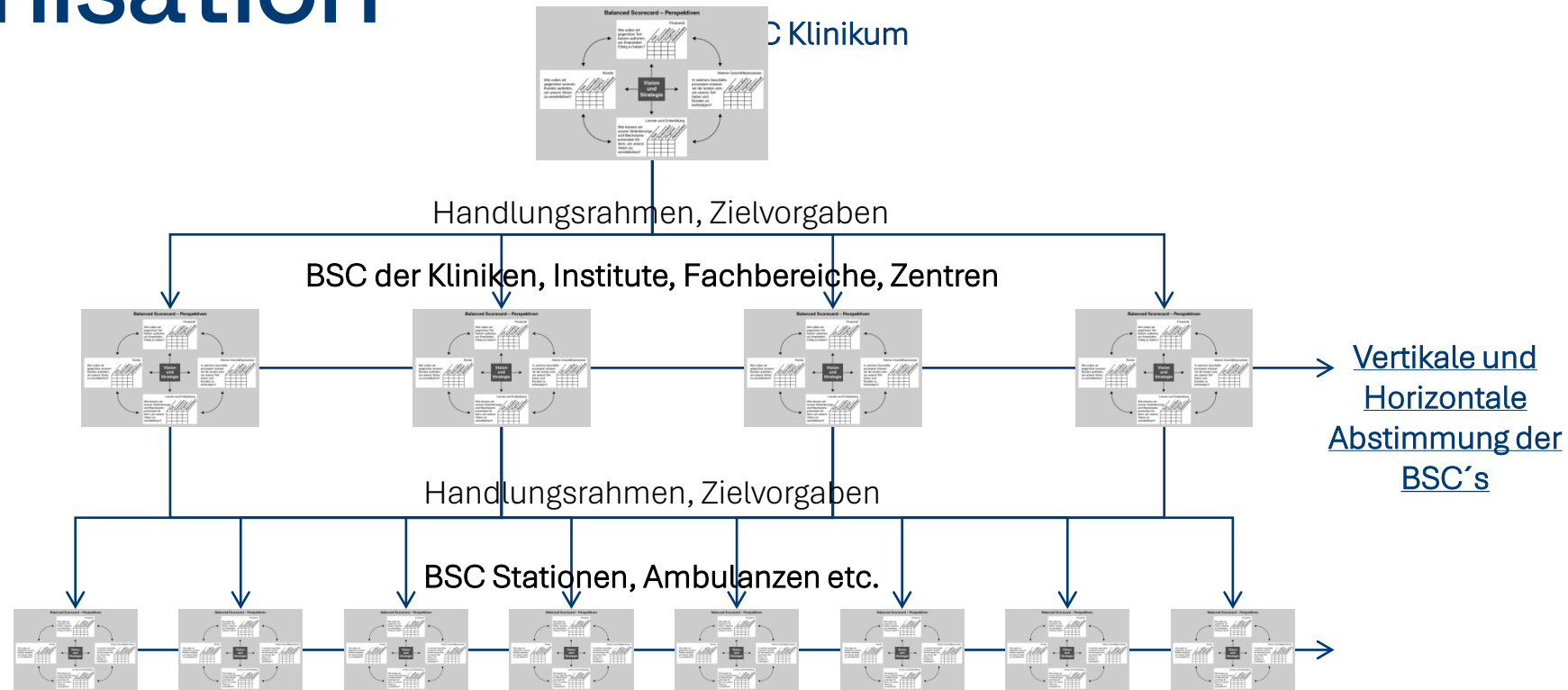
# Steuerung und Kontrolle der Unternehmensziele

## Ausgewählte Kennzahlensysteme

Beobachtungsfelder	Aspekte (Auswahl)	Analysemethoden
Performance	CM, CMI, Fallzahl, Patientensicherheit (PS-Indikatoren)	Regelberichtswesen
Leistungsportfolio	Mengengerüst, Qualität, Patientenzufriedenheit	Regelberichtswesen, Qualitätsdaten, Patientenbefragung
Ressourcen	Personal, Räume, Technik	Kennzahlenanalysen
Prozesse	Verweildauer, Rüstzeiten, Wartezeiten	Prozessanalysen, Wertstromanalysen
Mitarbeiter	Mitarbeiterzufriedenheit	Mitarbeiterbefragung

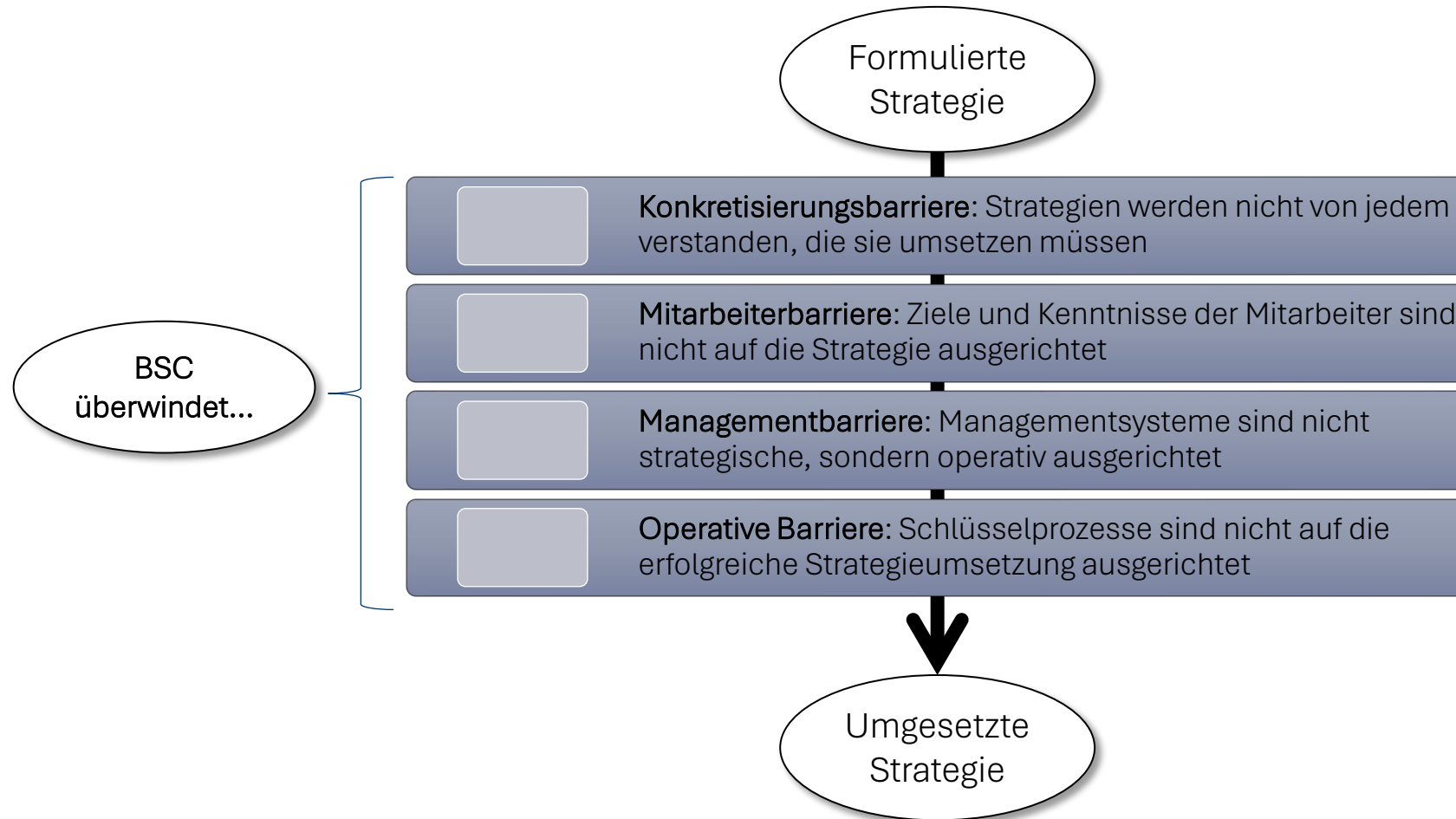
Quelle: In Anlehnung an Sens, B., et al., Von der Strategie zur kennzahlengestützten Umsetzung, medhochzwei Verlag, Heidelberg 2015, Seite 28.

# Kaskadierung der BSC am Beispiel der Ebenen einer Krankenhaus-Organisation



Quelle: In Anlehnung an Sens, B., et al., Von der Strategie zur kennzahlengestützten Umsetzung – in zehn Schritten zum Erfolg, 2015, S. 45.

# Wirkung der Balanced Scorecard



Quelle: In Anlehnung an Sens, B., et al., Von der Strategie zur kennzahlengestützten Umsetzung – in zehn Schritten zum Erfolg, 2015, S. 25.

# Balanced Scorecard Vor- und Nachteile

- Vorteile
  - + Verknüpfung von Vision / Strategie / Zielvorgaben
  - + Einheitliche Abbildung in allen Systemen der Gesundheitseinrichtung (Strategie, Controlling, Qualitätsmanagement etc.)
- Nachteile
  - Einführung u.U. aufwendig / Einbezug aller Beteiligten notwendig und üblich
  - Schwierigkeit der Fokussierung auf die ca. 20 wichtigsten strategischen Ziele des Unternehmens, die in Ursache-Wirkungsbeziehungen zueinander stehen (müssen) und so alle einen zumindest indirekten Beitrag zur Erfüllung der übergeordneten Finanzziele leisten
  - Vielzahl flankierender Maßnahmen, um nachhaltig erfolgreich zu sein

# Roll-Out einer BSC

- I. Verzahnung der Balanced Scorecard mit dem Prozess der strategischen und operativen Planung
- II. Kopplung von Scorecard und Budgetierung
- III. Verbindung zwischen Controlling und Balanced Scorecard
- IV. Integration der Scorecard in das interne und ggf. externe Berichtswesen
- V. Integration von Scorecard und Qualitätsmanagement
- VI. IT-Unterstützung und IT-technische Anbindung der Scorecard
- VII. Aufnahme der Balanced Scorecard in Aus- und Weiterbildungskonzepte
- VIII. Ausrichtung der Führung und Zusammenarbeit auf die Balanced Scorecard
- IX. Kopplung von Anreizsystem und Balanced Scorecard

Quelle: Borges, P./Schmidt, R., Die Balanced Scorecard als Steuerungsinstrument im Krankenhaus, in: BFuP 2/2002, S. 101-117 sowie Horváth & Partner (2000).

# Fallstudie „Balanced Scorecard in der Schwarzwaldklinik“

# Ausgangssituation

Der Abteilungsleiter der Pneumologie in der Schwarzwaldklinik, Herr Dr. Huber, hat Sorgen. Gerade ist er von einem Termin mit der Geschäftsleitung zurückgekehrt. Es stehe nicht gut um seine Abteilung. Die Zahlen sprächen für sich, tönen ihm noch die Worte des Geschäftsführers nach:

- Die Aufenthaltsdauer in seiner Abteilung liegt über dem regionalen Durchschnitt
- Er werden zu viele Leistungen erbracht, die nicht abgerechnet werden können
- Durch ein benachbartes neues Ärztehaus, das eine interdisziplinäre Pneumologie anbietet, ist die Marktposition seiner Abteilung bedroht
- Es fehlen abgestimmte Ziele zwischen der Geschäftsleitung, den Ärzten, seiner Abteilung und dem Pflegepersonal
- Die Kommunikation und Kooperation mit den niedergelassenen Kollegen ist unzureichend und unbefriedigend. Es liegen mehrere Beschwerden der niedergelassenen Kollegen vor
- Auch die Mitarbeiter scheinen nicht mehr so zufrieden zu sein, wie es in der Vergangenheit der Fall was.

Ihm wurde von der Geschäftsleitung eine Frist zum Nachbessern gegeben. Wie er diese Probleme angehen soll und dann noch in dem vorgeschriebenen Zeitraum erreichen kann, weiß Dr. Huber nicht. Und wie kann er seine Mitarbeiter sowie das Pflegepersonal dafür begeistern, einen neuen Kurs einzuschlagen?

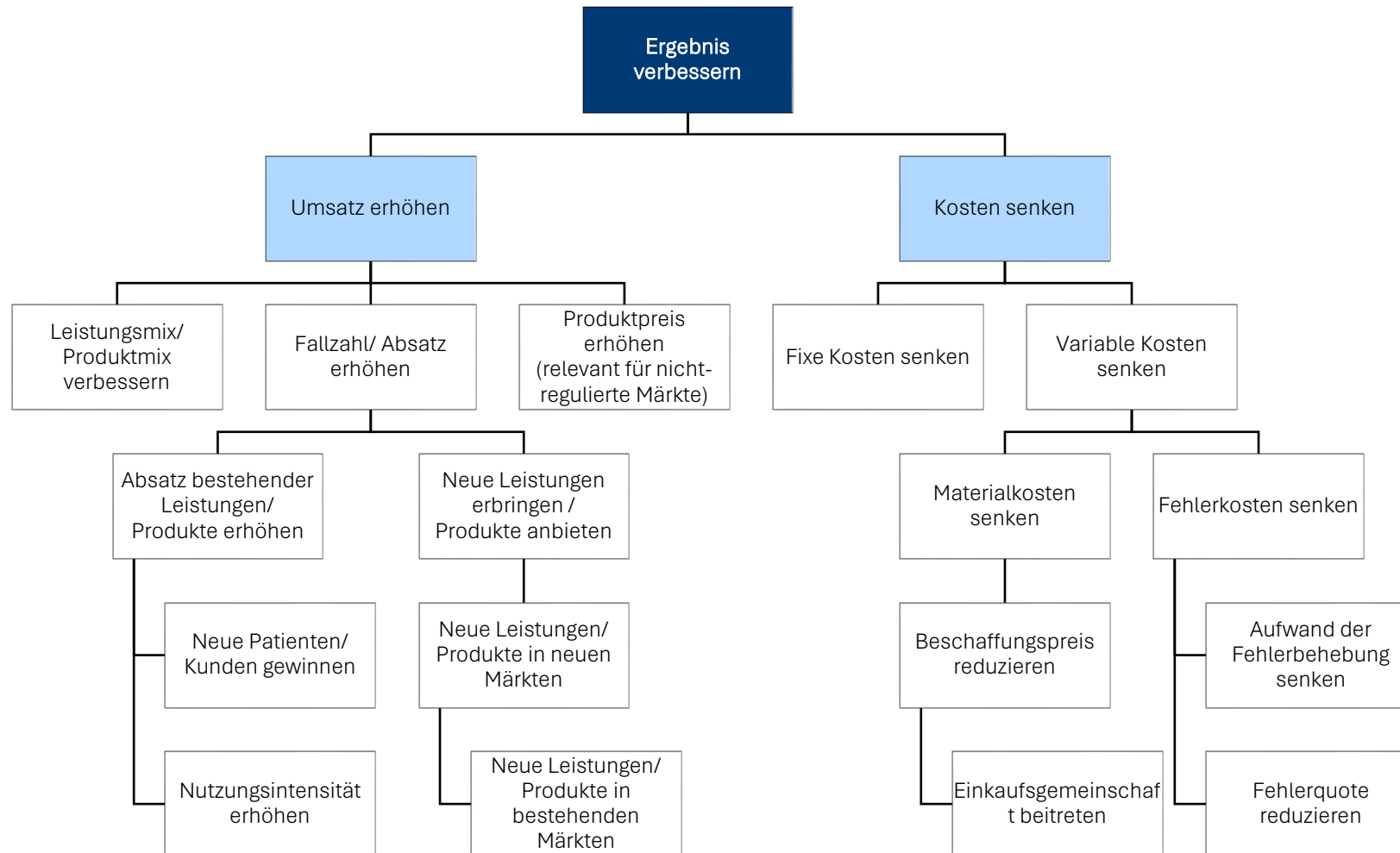
# Aufgabenstellung

1. Bitte entwickeln Sie eine Balanced Scorecard, die sämtliche relevanten Perspektiven enthält. Versuchen Sie dabei, die Ursache-Wirkungsbeziehungen der Kennzahlen zu berücksichtigen und darzustellen (ggf. visuell).
2. Die Entwicklung und Implementierung der Balanced Scorecard soll von einem externen Berater begleitet werden. Welche Projektphasen und Arbeitsschritte sind in diesem Zusammenhang notwendig?
3. Bitte skizzieren Sie die Projektorganisation und gehen Sie auf die Rollen der Mitarbeiter und des Beratungsunternehmens ein.
4. Schließlich hat Herr Dr. Huber ein Idee. Er möchte die Zufriedenheit der Mitarbeiter sowie die Zufriedenheit der Patienten ermitteln. Von der Geschäftsführung hat er gehört, dass zahlreiche Evaluationsbögen zur Ermittlung der Zufriedenheitswerte bereits existieren. Herr Dr. Huber möchte jedoch auf besonders innovative Art und Weise die Zufriedenheit der Mitarbeiter und Patienten ermitteln, so dass die Werte in die Balanced Scorecard einfließen können. Bitte helfen Sie Herrn Dr. Huber und entwickeln Sie jeweils einen Fragebogen zur Ermittlung der Zufriedenheitswerte.

# Aufgabenanalyse (1)

- Untergliederung von Zusammenhängen in immer feinere Teilaspekte (Pyramide)
- Formulierung einzelner Elemente/Teilaspekte als Aufgabe, die dazu beitragen, die übergeordnete Aufgabe zu erfüllen
- Spitze der Pyramide als Gesamtaufgabe
- Stufenweise Ausarbeitung des „Wie“ und „Was“
- Aufgliederung bis auf unterster Stufe Ansatzpunkte für Problem- bzw. Aufgabenlösung vorliegen (weitere Untergliederung wäre nicht von Nutzen)

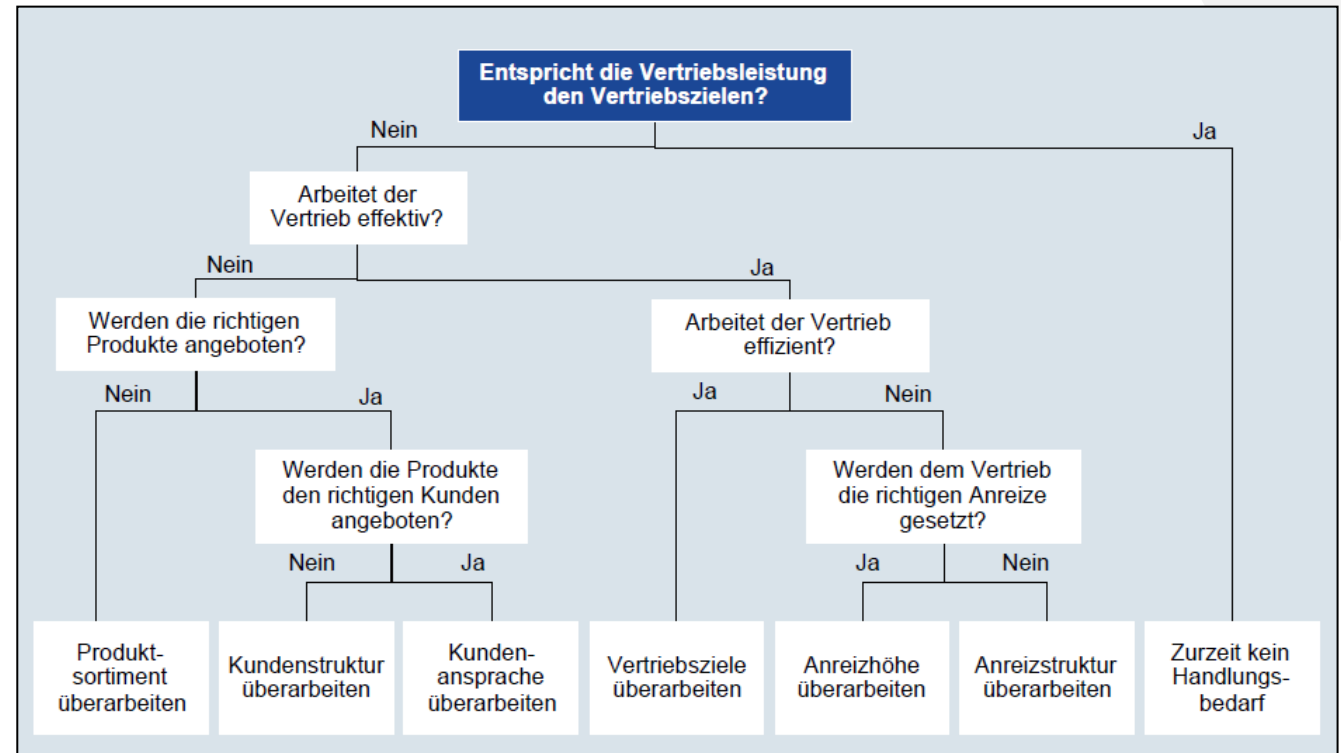
# Aufgabenanalyse (2)



Quelle: Eigene Darstellung in Anlehnung an Lippold, D., Management- und Beratungstechnologien im Überblick, Teil 1: Technologien zur Information, Analyse und Zielsetzung, 2015, S. 49. (Originalquelle: Fink 2009, S. 70)

# Kernfragenanalyse

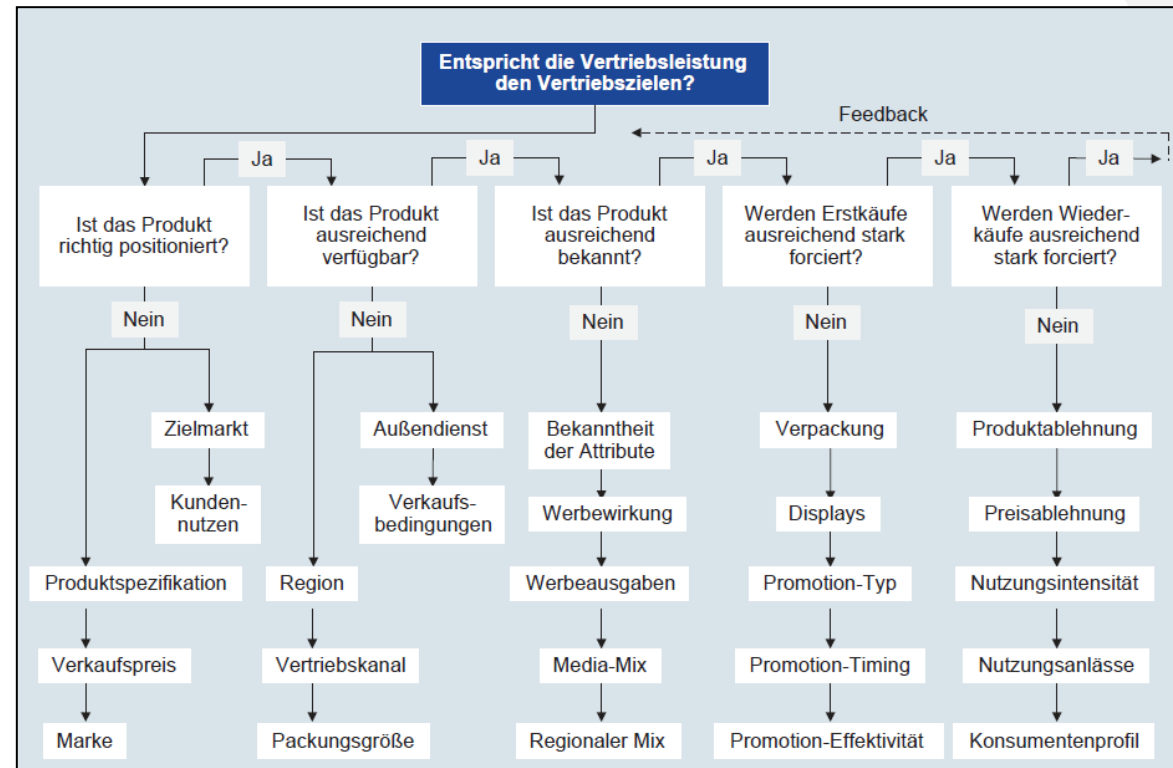
- Formulierung der einzelnen Elemente der Pyramide als Fragen
- Ausgangsfrage wird von Stufe zu Stufe in immer detailliertere Teilfragen herunter gebrochen



Quelle: Lippold, D., Management- und Beratungstechnologien im Überblick, Teil 1: Technologien zur Information, Analyse und Zielsetzung, 2015, S. 50. (Originalquelle: Fink 2009, S. 72.)

# Sequenzanalyse

- Berücksichtigung der Reihenfolge, in der Lösungsschritte umgesetzt werden müssen
- Auf der 1. Stufe unter der Pyramidenspitze werden mehrere Ja/Nein-Fragen gestellt, die in einer vorgegebenen Sequenz zu beantworten sind



Quelle: Lippold, D., Management- und Beratungstechnologien im Überblick, Teil 1: Technologien zur Information, Analyse und Zielsetzung, 2015, S. 50. (Originalquelle: Fink 2009, S. 31.)

# Zuordnung der Beratungstechnologien zu den Beratungsphasen

Prozessphase	Prozessschritt	Beratungstechnologie
Informationsphase		
Analysephase		
Konzepterstellung	Soll-Konzept	Planungs- und Kreativitätstechniken <ul style="list-style-type: none"> <li>• Brainstorming, Brainwriting</li> <li>• Methode 635</li> <li>• Synektik/Bionik</li> <li>• Morphologischer Kasten</li> </ul>
		Tools zur Strategiewahl <ul style="list-style-type: none"> <li>• Erfahrungskurve</li> <li>• Produktlebenszyklusmodelle</li> </ul>
		Portfoliotechniken <ul style="list-style-type: none"> <li>• BCG-Matrix (4-Felder-Matrix)</li> <li>• McKinsey-Matrix (9-Felder-Matrix)</li> <li>• A.D.Little-Matrix (20-Felder-Matrix)</li> </ul>
	Realisierungsplanung	Tools zur Formulierung der strateg. Stoßrichtung <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Wachstumsstrategien</b></li> <li>• <b>Konsolidierungsstrategien</b></li> <li>• <b>Wettbewerbsstrategien</b></li> <li>• <b>Markteintrittsstrategien</b></li> </ul>
		Beratungsprodukte <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gemeinkostenwertanalyse</li> <li>• Zero-Base-Budgeting</li> <li>• Nachfolgeregelung</li> </ul>
		Tools zur Geschäftsprozessmodellierung <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ereignisgesteuerte Prozesskette</li> <li>• BPMN</li> </ul>
Implementierungsphase		

Quelle: Eigene Darstellung in Anlehnung an Lippold, D., Grundlagen der Unternehmensberatung. Strukturen - Konzepte – Methoden, 2016, S. 222.

# Erfahrungskurve

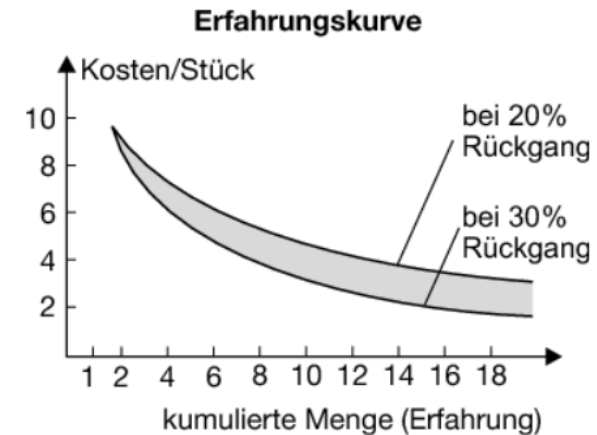
- Erfahrungskurveneffekt bei steigender Produktion

- Rückgang der Stückkosten eines Produktes um 20 - 30%, wenn sich die kumulierte Produktionsmenge verdoppelt

- Ursache für Rückgang der Stückkosten

- Skaleneffekte (Economies of Scale): Sinkende Kosten bei steigender Produktion (z.B. Einkauf und Lager) → „Gesetz der Massenproduktion“
- Spezialisierungsvorteile: Effekte als Resultat einer besseren Koordination der Abläufe, effizienteren Planung und Kontrolle sowie besseren Ausbildung der Mitarbeiter

- Erfahrungskurveneffekte im Gesundheitswesen?



# Mindestmengenregelungen (1)

## Erfahrungskurveneffekte im Gesundheitswesen

- Mindestmengenregelung des G-BA gem. § 136 b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser unmittelbar verbindlich
- **Gegenstand:** Planbare Leistungen, bei denen die Qualität des Behandlungsergebnisses von der Menge der erbrachten Leistungen abhängig ist  
(bis 31.12.2017: (...) in besonderem Maße (...) abhängig ist).
- **Ziel:** Gewährleistung einer angemessenen Versorgungsqualität sowie die kontinuierliche Verbesserung des Versorgungsniveaus
- Krankenhäuser, die eine festgelegte Mindestmenge voraussichtlich nicht erreichen, dürfen die entsprechenden Leistungen nicht erbringen

# Mindestmengenregelungen (2)

## Ausgewählte Stimmen Beteiligter

OPERATIONEN

### Chirurg kritisiert Forderung nach Operations-Mindestmengen **WAZ plus**

Sabine Weidemann

07.06.2017 - 06:00 Uhr

**HATTINGEN.** Der Chefarzt der Chirurgie des Evangelischen Krankenhauses Hattingen widerspricht einer Forderung des Betriebskrankenkassen-Verbandes Nordwest.

„Den kausalen Zusammenhang, dass bei weniger oft durchgeführten Operationen häufiger etwas schief geht, den gibt es nicht“, sagt Helfried Waleczek, Chefarzt der Chirurgie am Evangelischen Krankenhaus. Er widerspricht damit einer Forderung des Betriebskrankenkassen-Verbandes Nordwest nach Mindestmengen für Operationen. Die hatte der angeregt, nachdem eine Studie gezeigt habe, dass das Risiko beim Einsatz von Hüftprothesen in Kliniken mit hohen Fallzahlen sinke.

„Hinter den Mindestmengen stecken andere Interessen. Da werden große Kliniken bevorteilt, aber große Kliniken haben große Wartezimmer. Man schiebt den Patienten nur vor“, kritisiert Waleczek. Dabei räumt er ein, „dass eine Spezialisierung notwendig ist und sinnvoll sein kann“. Allerdings sei es nicht möglich, Spezialisten für jedes Organ vorzuhalten. Eine Klinik wie das EvK müsse deshalb „für Regelerkrankungen spezialisiert sein“, also eine gute allgemeine Versorgung vor Ort sicherstellen. Bei komplizierten Operationen würden Patienten an Fachkliniken überwiesen – wenn eine Verlegung möglich sei, ohne eine Verschlechterung des Zustandes zu riskieren, erklärt der Chirurg. Wenn er eine nicht alltägliche Operation durchführen müsse, telefoniere er mit Spezialisten, hole sich Tipps, unterstreicht Waleczek. „Auch bei niedrigen Fallzahlen kann man eine gute Qualität erreichen.“

Mindestmengen, so erklärt er, würden im übrigen schon während der Facharztausbildung absolviert, um zur Prüfung zugelassen zu werden. Und während im EvK pro Jahr durchschnittlich 300 Hüftprothesen eingesetzt würden, gebe es auch Operationen, die selten anfallen. Zudem merkt Waleczek an, dass auch Höchstmengen in der Diskussion nicht vergessen werden dürften. „Auch wenn eine Operation zu oft durchgeführt wird, wird das Ergebnis nicht besser, sondern schlechter“, verweist er auf die Gefahren von zu viel Routine. Wichtig sei es, Patienten zu informieren und auch Erwartungen zurechtzurücken.

Quelle: [http://aok-bv.de/presse/pressemitteilungen/2017/index\\_18138.html](http://aok-bv.de/presse/pressemitteilungen/2017/index_18138.html), / <https://www.waz.de/staedte/hattingen/chirurg-kritisiert-forderung-nach-operations-mindestmengen-id210819991.html>, Zugriff am 19.06.2017.

# Mindestmengenregelungen (3)

- Neufassung der Mindestmengen-Regelung am 06.12.2017
- **Klare Regelung zur Ermittlung der erbrachten Leistungsmenge (§ 3)**
- **Regelung zur Berechtigung zur Leistungserbringung (§ 4)**  
„Für die Zulässigkeit der Leistungserbringung gemäß § 136 b Absatz 4 Satz 3 SGB V muss der Krankenhausträger gegenüber den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen jährlich darlegen, dass die in der Anlage festgelegte Mindestmenge im jeweils nächsten Kalenderjahr auf Grund berechtigter mengenmäßiger Erwartungen voraussichtlich erreicht wird (Prognose).“

Eine berechtigte mengenmäßige Erwartung liegt gemäß § 136b Absatz 4 Satz 4 SGB V in der Regel vor, wenn das Krankenhaus im vorausgegangenen Kalenderjahr die maßgebliche Mindestmenge je Arzt oder Standort eines Krankenhauses oder je Arzt und Standort eines Krankenhauses erreicht hat.“

# Mindestmengenregelungen (4) Probleme

## Grundsätzliche Probleme bei Mindestmengenregelungen

- Beweis des Kausalzusammenhangs: bisher unklar;  
seit 1.1.2018 ist „ein vollbeweisender Kausalzusammenhang zwischen Leistungsmenge und Ergebnisqualität ist ausdrücklich nicht erforderlich. Es muss jedoch eine Studienlage bestehen, die auf einen wahrscheinlichen Zusammenhang zwischen Menge und Qualität hinweist.“ (G-BA)
- Festlegung der Grenze

## Faktische Probleme, die aus den bisherigen Regelungen zu Mindestmengen resultierten

- Unklarheiten hinsichtlich der Zuordnung von Mindestmengen
- Möglichkeiten der faktischen Umgehung der Tatbestände
- Sanktionierung der Nichteinhaltung der Mindestmengen erfolgte nicht konsequent

# Mindestmengenregelungen (5) Katalog der Prozeduren und Leistungen in der OPS Version 2024 (a)

1. **Lebertransplantation (inkl. Teilleber-Lebendspende)** – jährliche Mindestmenge pro Standort eines Krankenhauses: 20
2. **Nierentransplantation (inkl. Lebendspende)** - jährliche Mindestmenge pro Standort eines Krankenhauses: 25
3. **Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus** - jährliche Mindestmenge pro Standort eines Krankenhauses: 26
4. **Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas** - jährliche Mindestmenge pro Standort eines Krankenhauses: 20
5. **Stammzelltransplantation** - jährliche Mindestmenge pro Standort eines Krankenhauses: 40 (autologe/allogene Knochenmarktransplantation, periphere hämato-poetische Stammzelltransplantation) (im Falle der Behandlung von Kindern gilt keine Mindestmenge)

# Mindestmengenregelungen (6)

## Katalog der Prozeduren und Leistungen in der OPS Version 2024 (b)

6. **Kniegelenk-Totalendoprothesen** - jährliche Mindestmenge pro Standort eines Krankenhauses (Betriebsstätte): 50
7. **Koronarchirurgische Eingriffe** - Die Aufnahme in den Katalog erfolgt vorerst ohne die Festlegung einer konkreten Mindestmenge
8. **Versorgung von Früh- und Neugeborenen mit einem Geburtsgewicht von <1250g** – jährliche Mindestmenge pro Standort eines Krankenhauses mit ausgewiesenem Level 1 entsprechend der Vereinbarung über Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Neugeborenen: 25
  - *Historie: zuerst 14, danach 30 / gem. Beschluss vom 19.01.2012 gilt hier bis auf Weiteres eine Mindestmenge von 14 / Hintergrund: 41 Krankenhäuser hatten gegen die Anhebung der Mindestmenge von 14 auf 30 geklagt; gem. Entscheidung des Bundessozialgesetzes ist der Beschluss des G-BA nichtig*

# Mindestmengenregelungen (7) Katalog der Prozeduren und Leistungen in der OPS Version 2024 (c)

9. **Chirurgische Behandlung des Brustkrebses (Mamma-Ca-Chirurgie)** – jährliche Mindestmenge pro pro Standort eines Krankenhauses (Betriebsstätte): 100
10. **Thoraxchirurgische Behandlung des Lungenkarzinoms bei Erwachsenen** – jährliche Mindestmenge pro pro Standort eines Krankenhauses (Betriebsstätte): 75
11. **Herztransplantation** – jährliche Mindestmenge pro pro Standort eines Krankenhauses (Betriebsstätte): 10

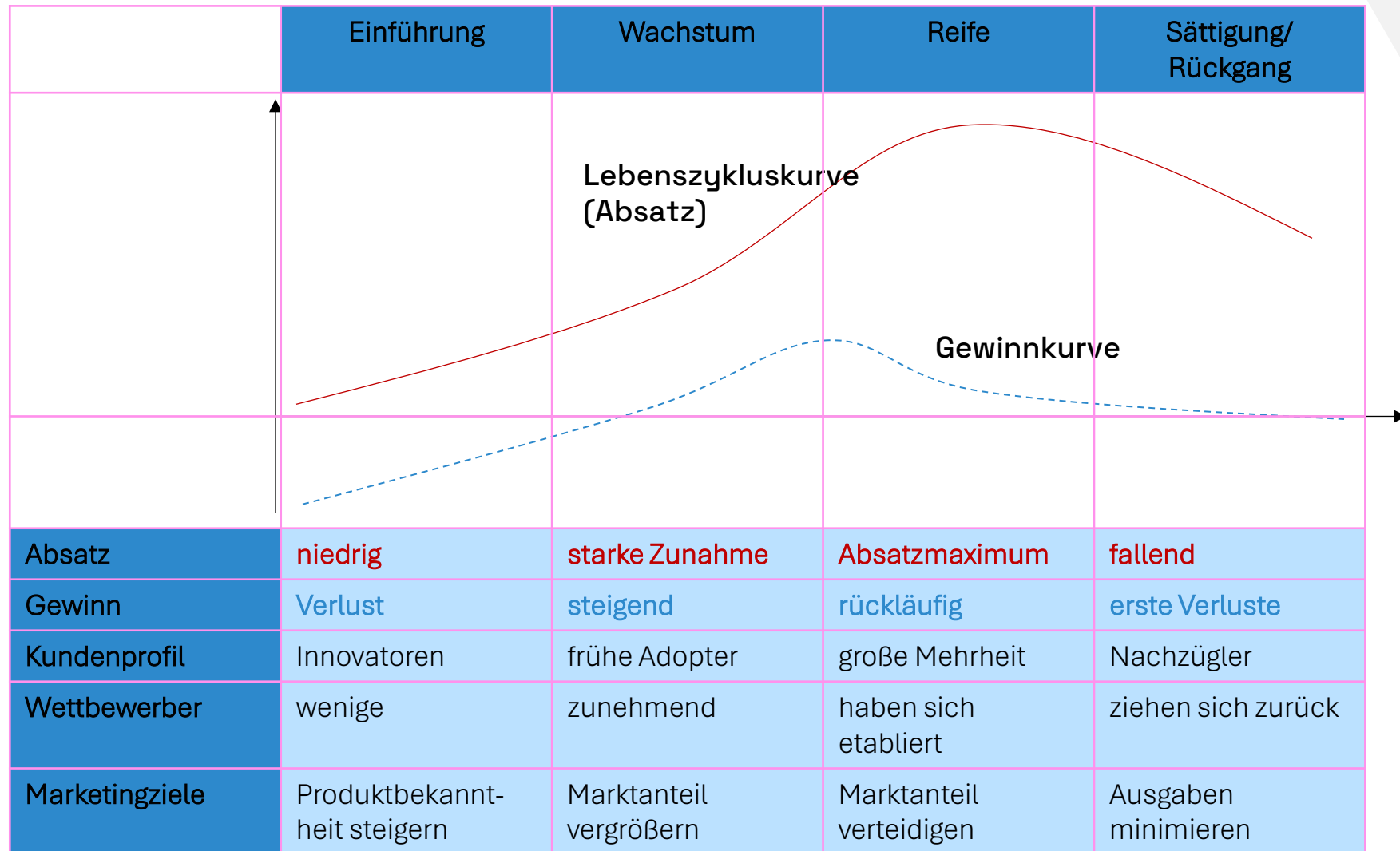
=> zwei neue Prozeduren seit 2025

# Produktlebenszyklusmodelle (1)

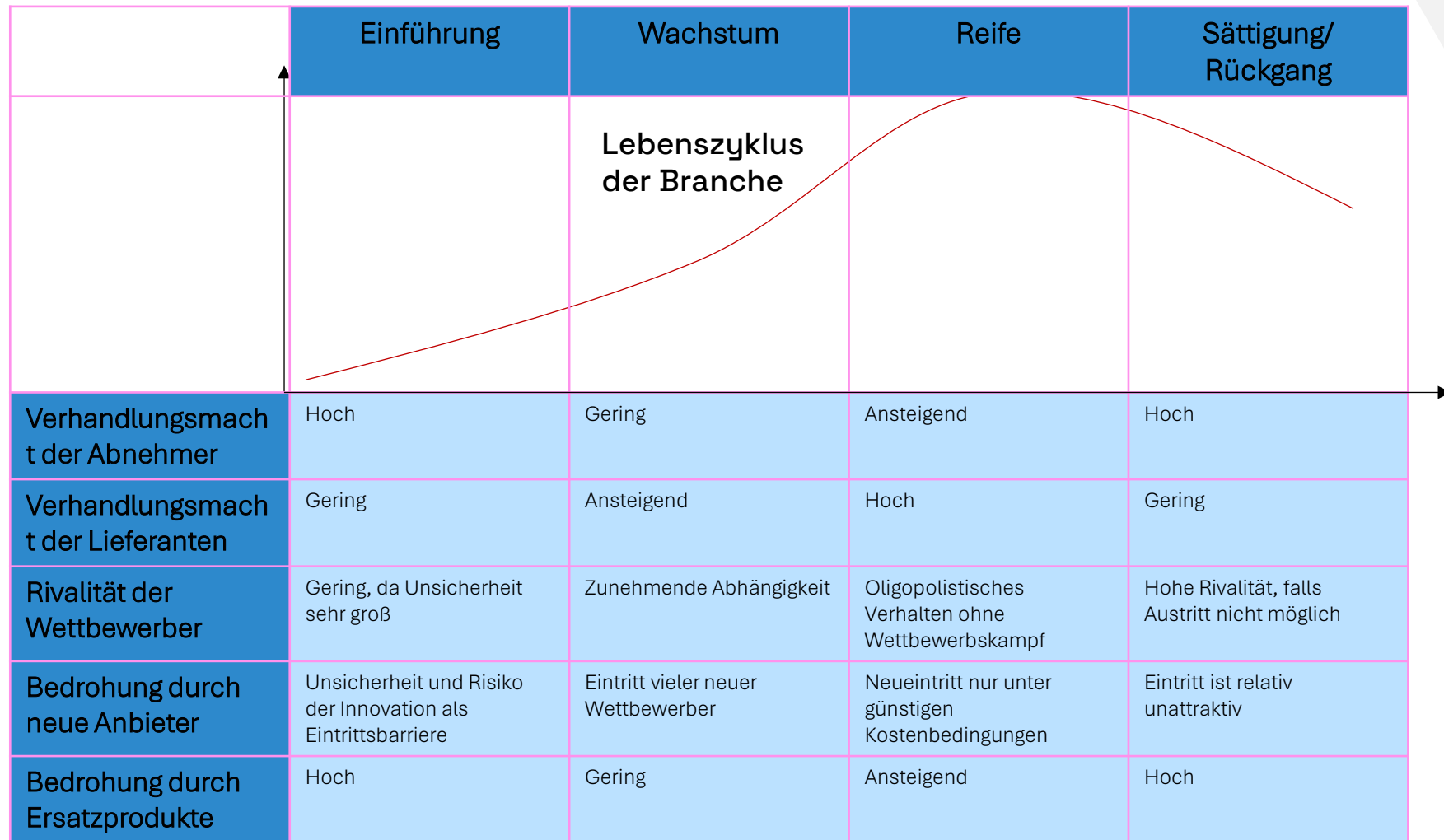
## Allgemein

- Lebenszyklusmodelle untersuchen und beschreiben die **Verbreitung und das wettbewerbsstrategische Potenzial** von Produkten/ Dienstleistungen im Zeitablauf
- Annahme: Produkt/Dienstleistung lässt sich nicht unendlich lang (unverändert) verkaufen (Länge und Verlauf des Lebenszyklus zu Beginn unbekannt)
- Konzept lässt sich nicht nur auf einzelne **Produkte/ Dienstleistungen** anwenden, sondern auch auf **Produktklassen** (z.B. Autos) oder auch **ganze Märkte** bzw. Branchen

# Produktlebenszyklusmodelle (2)



# Produktlebenszyklusmodelle (3)

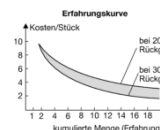
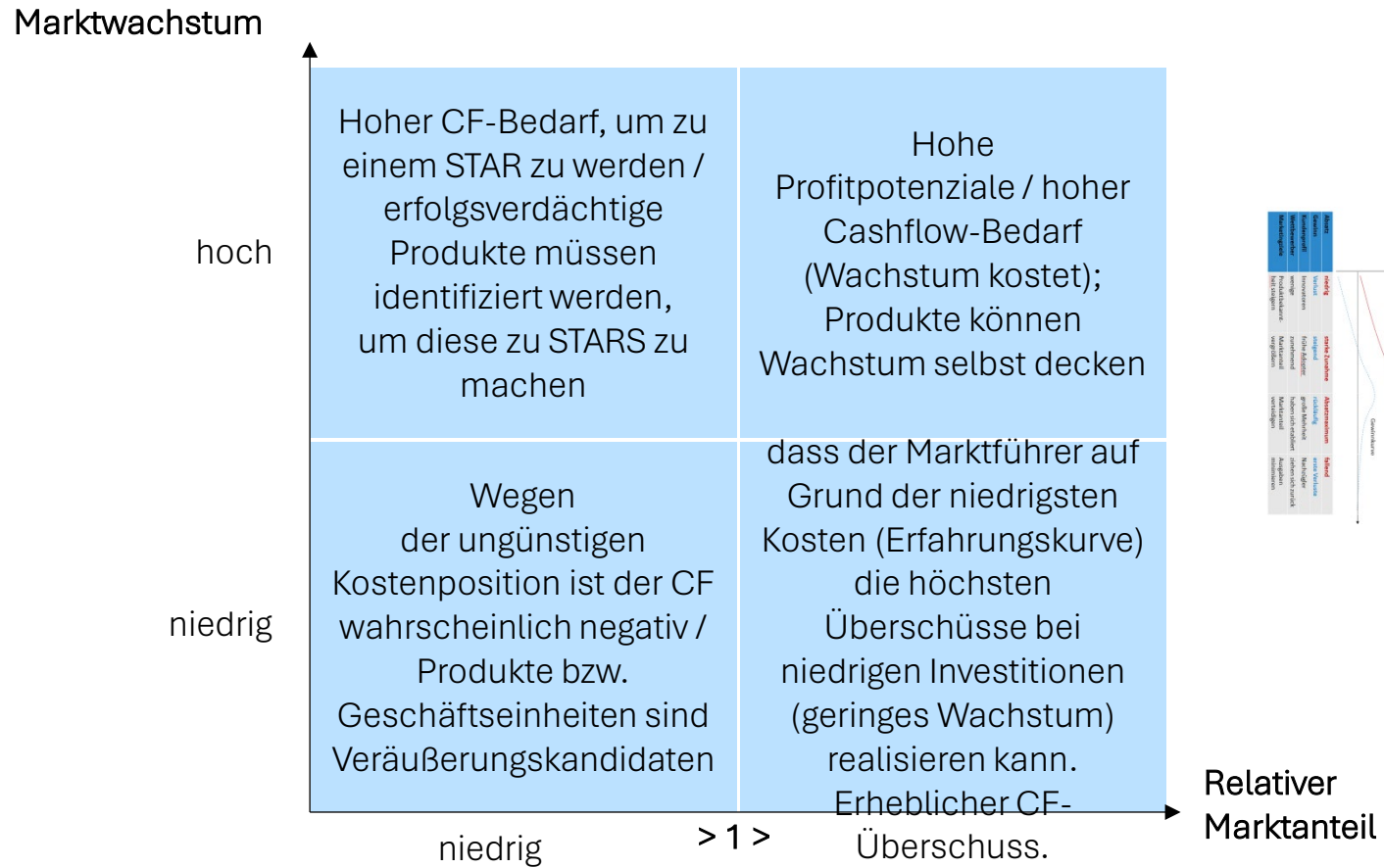


Quelle: Eigene Darstellung in Anlehnung an Lippold, D., Management- und Beratungstechnologien im Überblick, Teil 1: Technologien zur Information, Analyse und Zielsetzung, 2015, S. 30.  
(Originalquelle: Müller, Stewens und Lechner, 2001, s. 104)

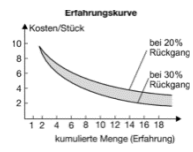
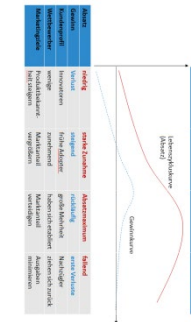
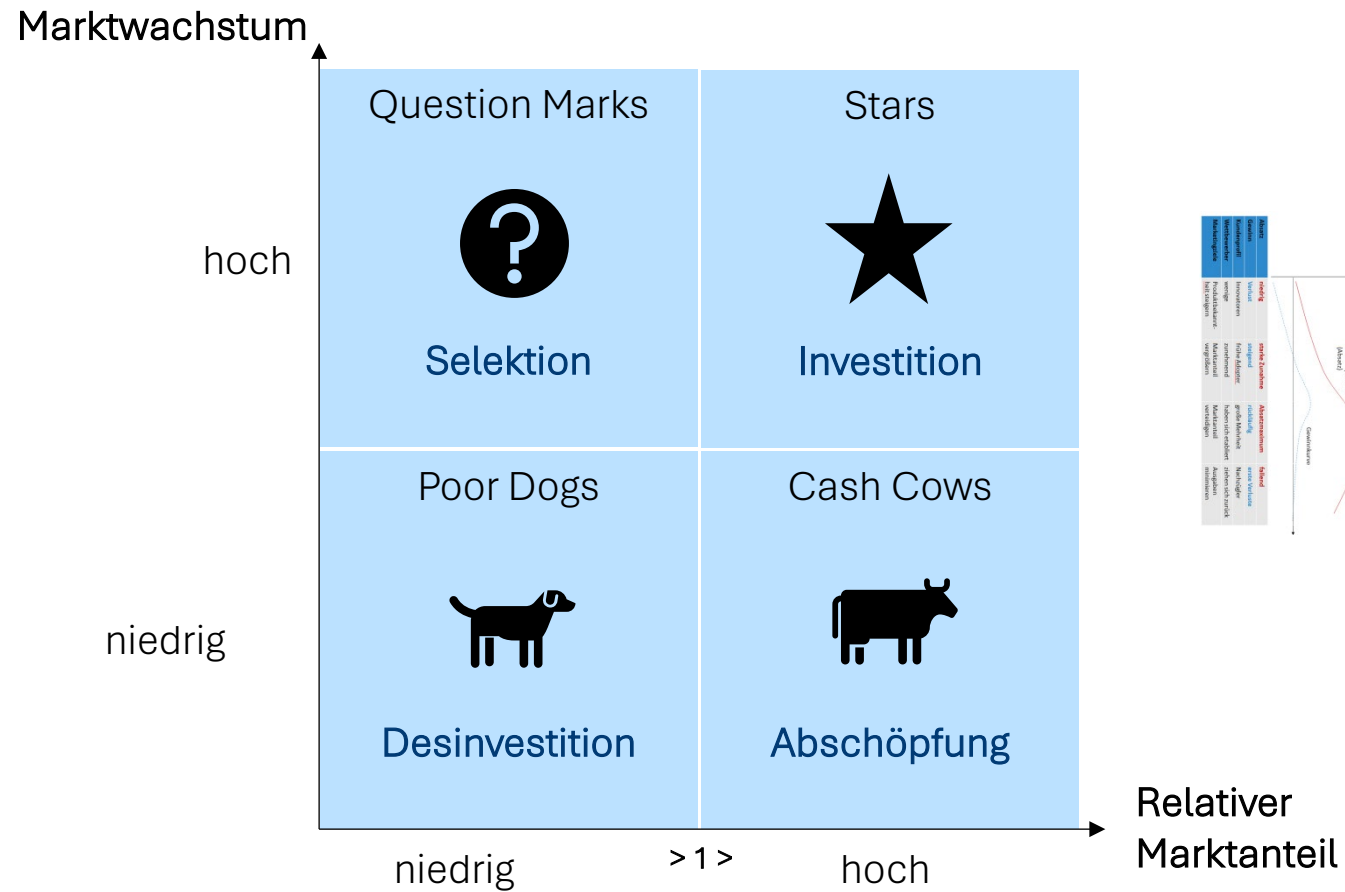
# BCG-Matrix (1)

- 4-Felder-Matrix, die im Jahre 1970 vom Gründer der Boston Consulting Group entwickelt wurde
- Ziel: Ermittlung der Strategie für das Portfolio
- Verbindung von Lebenszykluskonzept und Erfahrungskurve
- **Marktwachstum:** Veränderung des Marktvolums innerhalb eines festgelegten Zeitraums
- **Marktanteil:** Eigener Marktanteil im Verhältnis zu dem Marktanteil des stärksten Konkurrenten

# BCG-Matrix (2)



# BCG-Matrix (3)



# BCG-Matrix (4)

## Wichtige Aussagen

- Erfahrungsvorteil ist nur dann möglich, wenn der Marktanteil dauerhaft größer ist als der der Konkurrenten (siehe Trennlinie = 1)
- Hohes Wachstum geht mit hohem Kapitalbedarf (insbesondere zu Beginn des Lebenszyklus) und niedriger Kapitalfreisetzung einher und umgekehrt ebenso  
Dabei ist unklar, wo die Trennlinie gezogen werden sollte; BCG: 10% eher willkürlich
- Hendersen (BCG-Gründer):  
„Erfolgreiche Unternehmen verfügen über ein Portfolio von Produkten mit verschiedenen Marktanteilen und verschiedenen Wachstumsraten.“  
(Ausgleich der Finanzierungsanforderungen der Geschäftsfelder, Ausgleich der Schaffung und Ausschöpfung von strategischen Potenzialen)

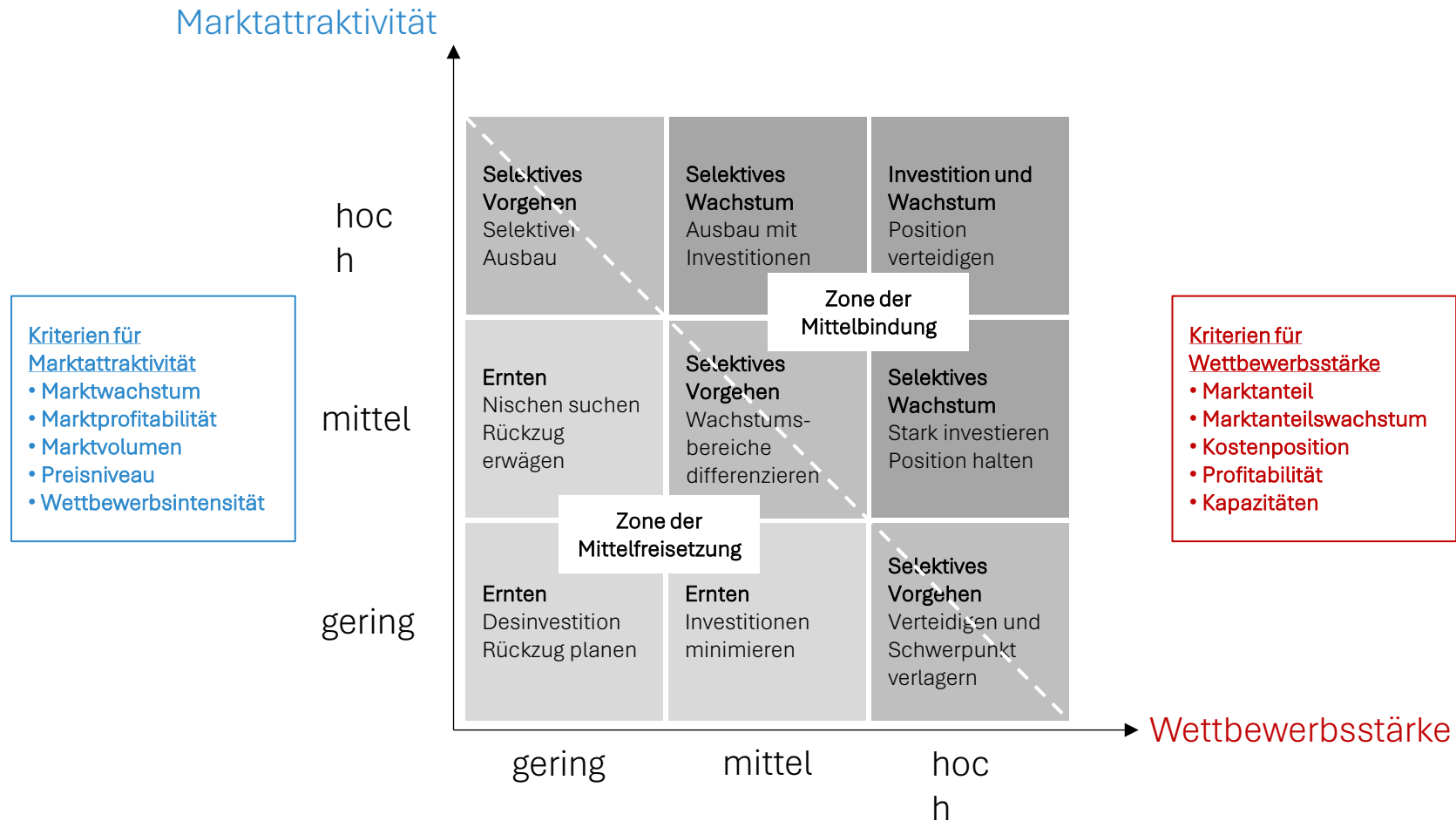
# BCG-Matrix (5)

## Ausgewählte Kritikpunkte

- Generische Kritik: Annahmen und Interpretation
- Zeitgebundenheit
- Geringer Komplexitätsgrad / Aber: Intelligente Verdichtung, Auswertung und Interpretation der Daten
- Erhöhung des relativen Marktanteils muss nicht unbedingt Erhöhung der Produktionsmenge implizieren (Erfahrungskurveneffekt nicht gegeben), d.h. u.U. kein guter Indikator für kum. Produktionsmenge
- Noch nicht bearbeitete Geschäftsfelder sind nicht abbildbar
- Marktwachstum und Marktanteil sind nicht die einzigen relevanten Einflussfaktoren auf den Unternehmenserfolg
- Der Wettbewerbseinfluss, d.h. das Verhalten der Konkurrenz, wird nicht explizit berücksichtigt

# McKinsey-Matrix

## Normstrategien der 9-Felder-Matrix





# Übung

## Ausgangssituation

Die Schwarzwaldklinik ist eine stationäre Einrichtung der Grund- und Regelversorgung mit 350 Planbetten. Das Krankenhaus verfügt über medizinische Fachabteilungen in den Bereichen Innere Medizin, Chirurgie sowie Gynäkologie/Geburtshilfe. Es handelt sich um eine Einrichtung in Innenstadtlage, die durch eine gute Verkehrsanbindung gekennzeichnet ist.

Als wesentliche Ergebnisse der Ist-Analyse lassen sich für die Schwarzwaldklinik eine intensive Wettbewerbssituation im stationären Bereich durch andere Krankenhäuser sowie eine starke Stadt-Land-Flucht und eine sehr niedrige Geburtenraten im Patienteneinzugsgebiet verzeichnen.

Die Schwarzwaldklinik hat eine schlechte und stark modernisierungsbedürftige bauliche Struktur. Positiv zu vermerken ist, dass die Wettbewerbssituation im ambulanten Bereich noch wenig ausgeprägt ist (d.h. wenige Angebote wie z.B. MVZ) und grundsätzlich ein gutes Image in der Öffentlichkeit sowie eine hohe Zufriedenheit der niedergelassenen Ärzte mit dem Krankenhaus besteht. Das Krankenhaus hat sich bei der Auswahl der strategischen Geschäftseinheiten für die Portfolio-Analyse für die Betrachtung seiner Fachabteilungen entschieden. Darüber hinausgehende zu betrachtende Geschäftseinheiten wie z. B. ein ambulantes OP-Zentrum gibt es nicht.

## Aufgabenstellung

Bitte führen Sie eine Portfolioanalyse auf Basis der McKinsey-Matrix für die Schwarzwaldklinik durch.

# Zuordnung der Beratungstechnologien zu den Beratungsphasen

Prozessphase	Prozessschritt	Beratungstechnologie
Informationsphase		
Analysephase		
Konzepterstellung	Soll-Konzept	<b>Planungs- und Kreativitätstechniken</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Brainstorming, Brainwriting</li> <li>• Methode 635</li> <li>• Synektik/Bionik</li> <li>• Morphologischer Kasten</li> </ul>
		<b>Tools zur Strategiewahl</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Erfahrungskurve</li> <li>• Produktlebenszyklusmodelle</li> </ul>
		<b>Portfoliotechniken</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• BCG-Matrix (4-Felder-Matrix)</li> <li>• McKinsey-Matrix (9-Felder-Matrix)</li> <li>• A.D.Little-Matrix (20-Felder-Matrix)</li> </ul>
	Realisierungsplanung	<b>Tools zur Formulierung der strateg. Stoßrichtung</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Wachstumsstrategien</li> <li>• Konsolidierungsstrategien</li> <li>• Wettbewerbsstrategien</li> <li>• Markteintrittsstrategien</li> </ul>
		<b>Beratungsprodukte</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gemeinkostenwertanalyse</li> <li>• Zero-Base-Budgeting</li> <li>• Nachfolgeregelung</li> </ul>
		<b>Tools zur Geschäftsprozessmodellierung</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ereignisgesteuerte Prozesskette</li> </ul>
Implementierungsphase		

Quelle: Eigene Darstellung in Anlehnung an Lippold, D., Grundlagen der Unternehmensberatung. Strukturen - Konzepte – Methoden, 2016, S. 222.

# Gemeinkostenwertanalyse (GWA) (1)

- Entwicklung Beginn der 1970er Jahre von zwei McKinsey-Partnern mit Zielsetzung der Sanierung von Unternehmen
- Erhebliches Kosteneinsparungspotential im Gemeinkostenbereich (bis zu 40%)
- Kostensenkung im Verwaltungsbereich durch
  - Abbau nicht zielgerichteter (unnötiger) Leistungen → Effektivität
  - Rationellere Aufgabenerfüllung (erhaltenswerte Leistungen sollten kostengünstiger erstellt werden) → Effizienz
- Dreistufiger Prozess



# Gemeinkostenwertanalyse (GWA) (2)

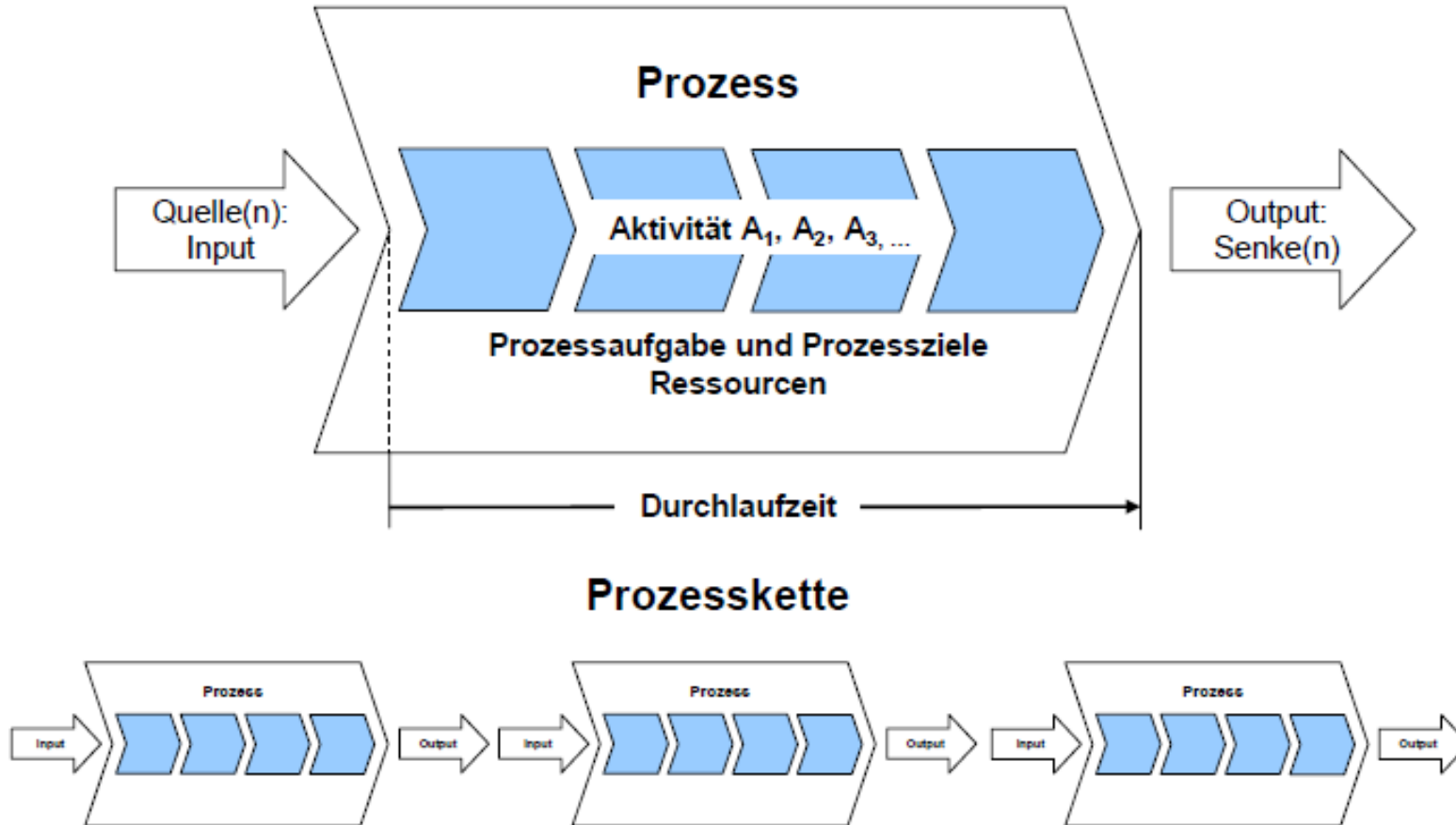
- I. Erfassung der erstellten Leistungen Kostenstelle für Kostenstelle von den dort Kostenstellenverantwortlichen
- II. Abschätzung der Kosten
- III. Ermittlung des Nutzens der jeweiligen Leistungen
- IV. Gegenüberstellung von Nutzen und Kosten
- V. Entwicklung von Einsparungsvorschlägen und Realisationsplänen

# Merkmale von Prozessen (2)

## Ressourcen

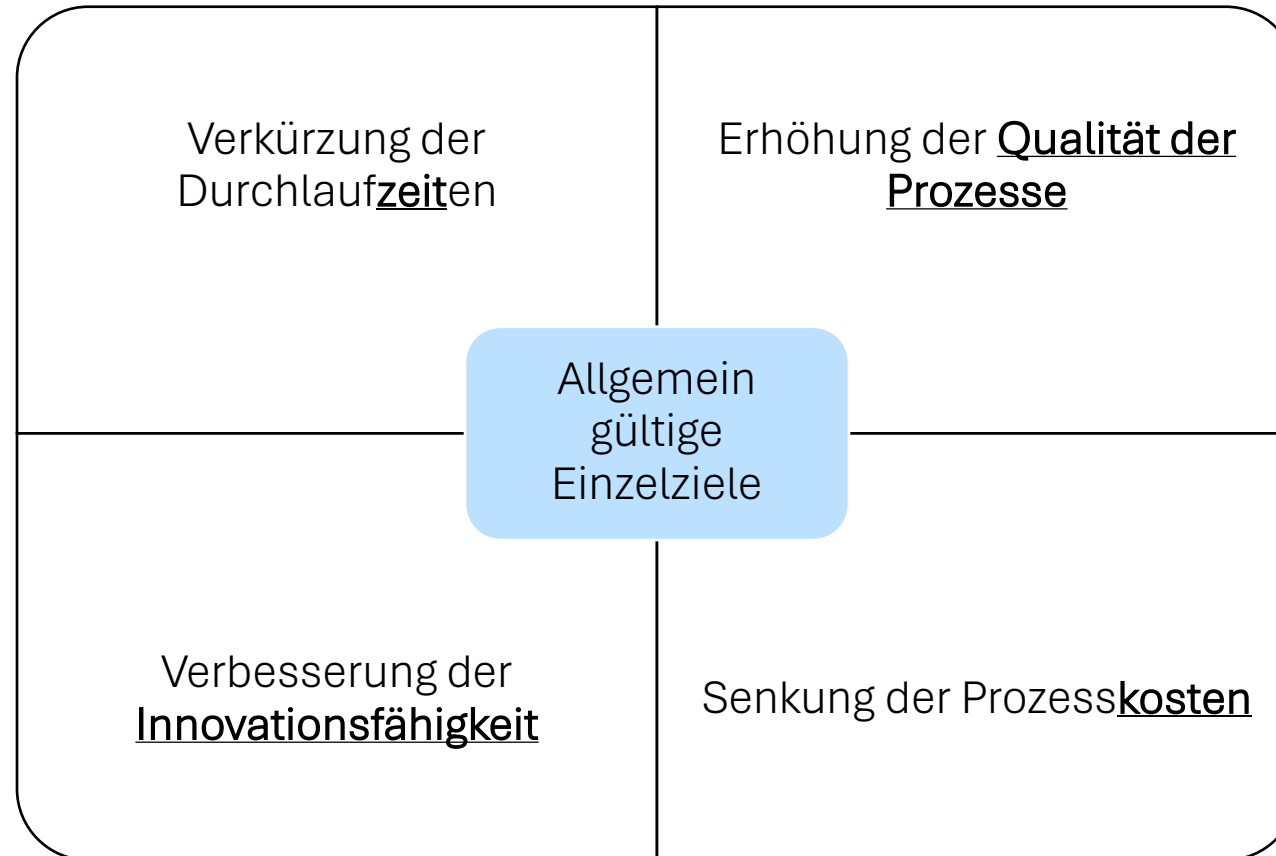
- **Menschliche Leistung** hängt ab von der Leistungsfähigkeit, der Leistungsbereitschaft, den Leistungsanforderungen und den Leistungsbedingungen
- **Sachmittel** als materielle Hilfsmittel zur Prozessabwicklung
- **Informationen** als Grundlage für betriebliche Entscheidungen (reibungslose Abwicklung der Prozesse abhängig von Informations- und Kommunikationsbeziehungen)
- **Methoden** regeln das Vorgehen bei der Durchführung von Prozessaktivitäten
- **Aktivitäten** werden von Aktionsträgern auf Grundlage spezieller Informationen nach bestimmten Methoden durchgeführt
- Prozesse sind zeitlich befristet (**Durchlaufzeit**)

# Merkmale von Prozessen (3)

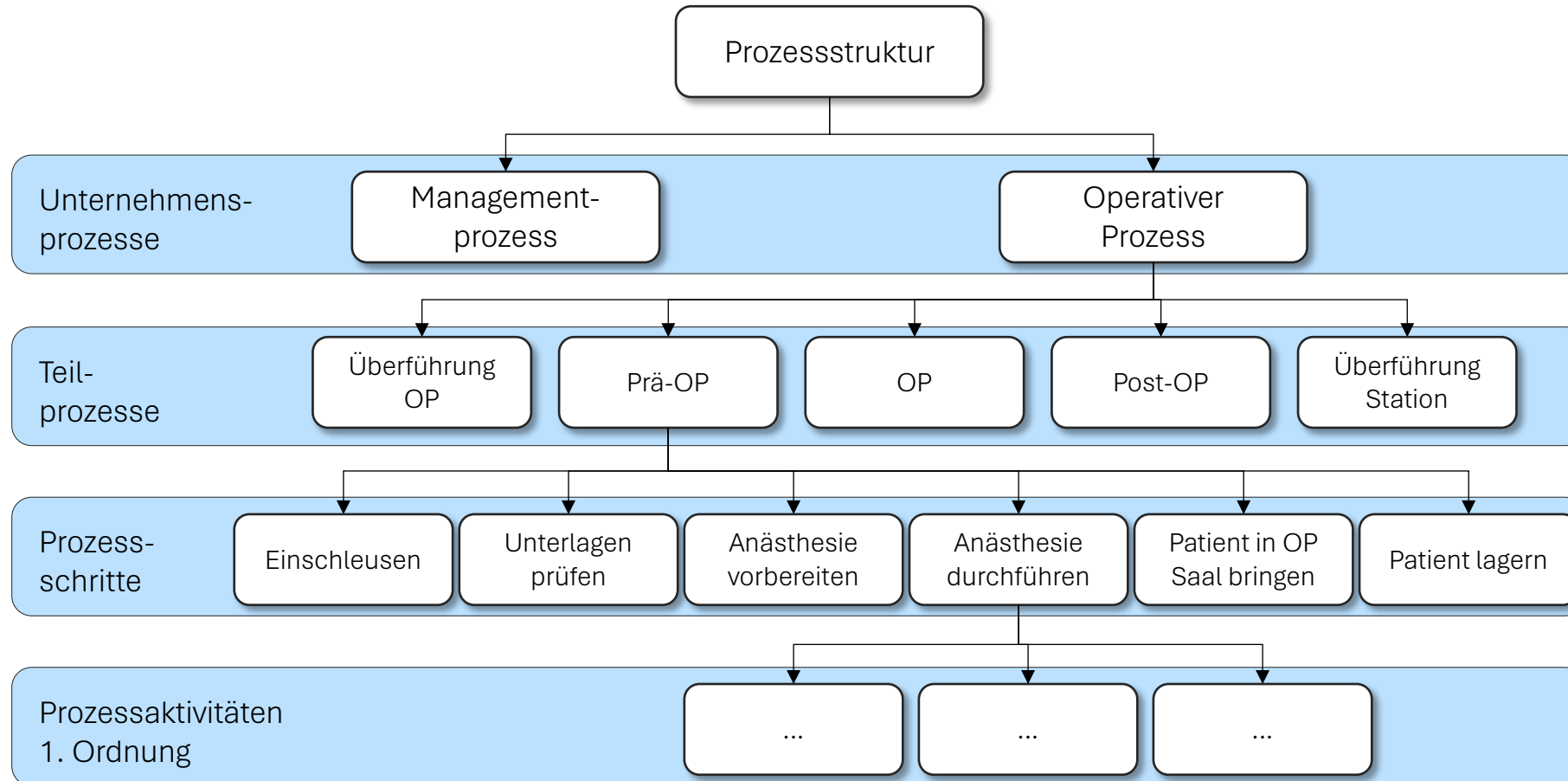


Quelle: Vahs, Dietmar, Organisation. Ein Lehr- und Managementbuch, 8. Aufl., 2012, S. 237.

# Ziele der Prozessgestaltung



# Prozeshierarchie



# Zerlegung von Prozessen

## 2 wesentliche Fragen bei der Zerlegung von Prozessen

1. Wie tief sollen Prozesse gegliedert werden?
2. Nach welchen Kriterien sollen Prozesse gegliedert werden?
  - Abhängig von der Zielsetzung (Veränderung bestehender Prozesse / Design neuer Prozesse etc. / Prozessbeteiligte benötigen Transparenz / Prozessgestalter benötigen Klarheit)
  - Abhängig von der Prozessart (Kritische Prozesse / unkritische Prozesse)

# Kriterien zur Gliederung von Prozessen (1)

## Komplexität

- Zahl der zu verknüpfenden Elementaraufgaben
- Anzahl und Verschiedenartigkeit der Beziehungen zwischen den Elementen

## Wiederholungshäufigkeit

- Anzahl, in der der jeweilige Prozess pro Zeiteinheit vorkommt

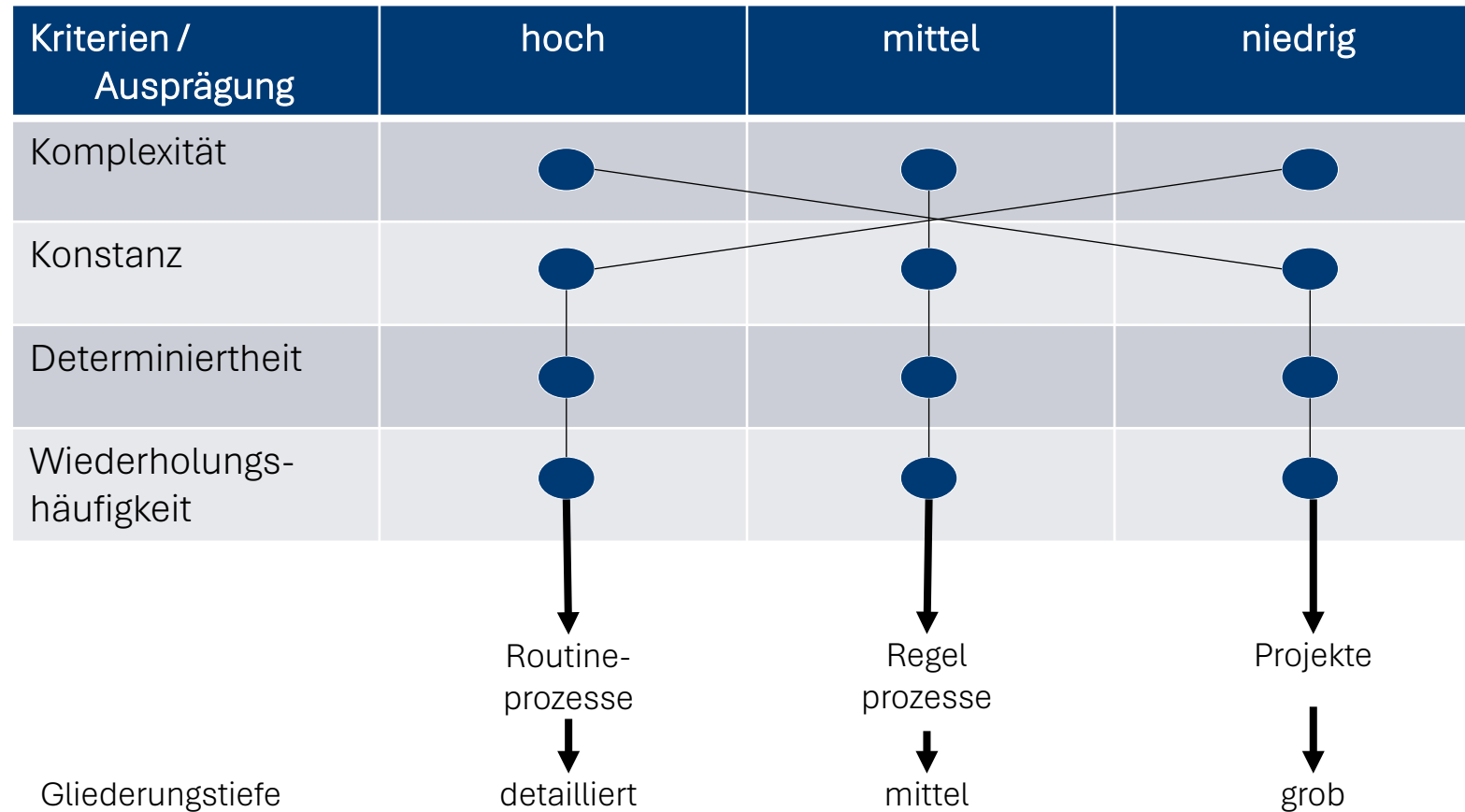
## Determiniertheit

- Ausmaß, in dem der Prozess bekannt ist
- Ausmaß, in dem die zur Aufgabenerfüllung notwendigen Informationen vorhanden und zuverlässig sind

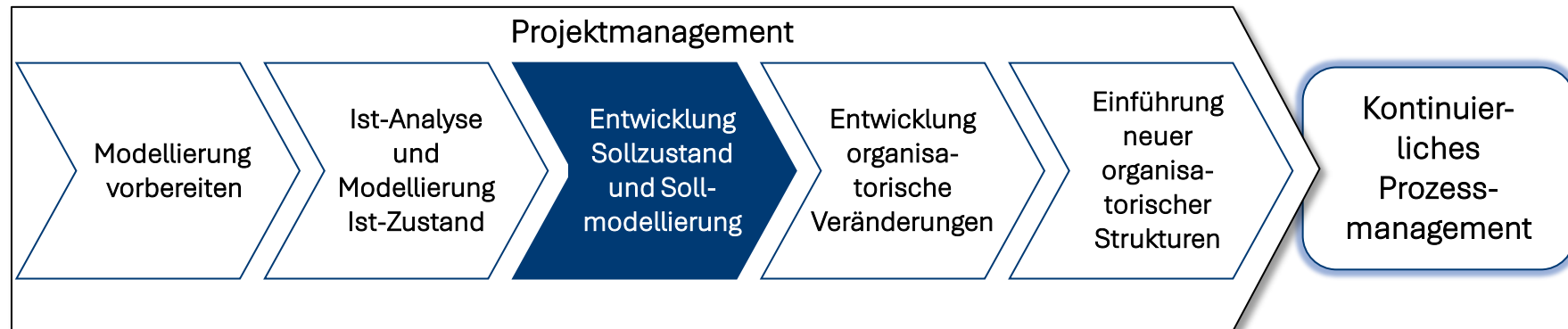
## Konstanz

- Aufgabenerfüllung erfolgt immer in gleicher Form und mit den gleichen Anforderungen

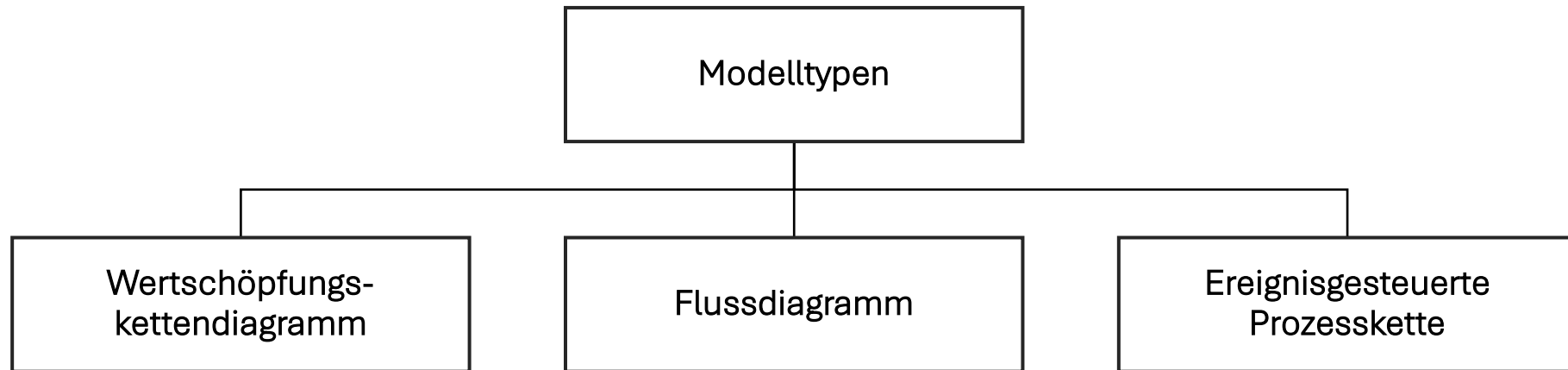
# Kriterien zur Gliederung von Prozessen (2)



# Vorgehensweise im Rahmen der Gestaltung von Prozessen



# Übersicht ausgewählter Modelltypen („Modellierungssprachen“)



# Ereignisgesteuerte Prozesskette (1)

- Ereignisgesteuerte Prozesskette (EPK) erlaubt eine anschauliche Modellierung von Kontrollflüssen
- Bestandteil der Architektur Integrierter Informationssysteme (ARIS) und Variante der Bedingungs-Ereignisnetze aus der Petri-Netz-Theorie
- **Drei Basiselemente:**
  1. Funktionen: Repräsentieren Tätigkeiten (Aktivitäten), übertragen als aktive Knoten Input- in Outputdaten und besitzen Entscheidungskompetenz über den weiteren Prozessverlauf

# Ereignisgesteuerte Prozesskette (2)

2. Ereignisse: Stellen ablaufrelevante Zustandsausprägungen dar (verbrauchen weder Zeit noch Kosten), besitzen keine Entscheidungskompetenz, lösen Funktionen aus und dokumentieren einen erreichten Zustand
  - Ereignis kennzeichnet ein neues Prozessobjekt bzw. den finalen Status eines bestehenden Prozessobjekts (oftmals Start-/ Endereignisse eines Prozesses)
  - Ereignis betrifft eine Attributänderung des Prozessobjekts, die aber nicht zwingend dem Informationssystem bekannt gemacht werden muss
  - Ereignis beschreibt das Eintreffen eines bestimmten Zeitpunkts
  - Ereignis steht für eine Bestandsveränderung, die einen Prozess auslöst

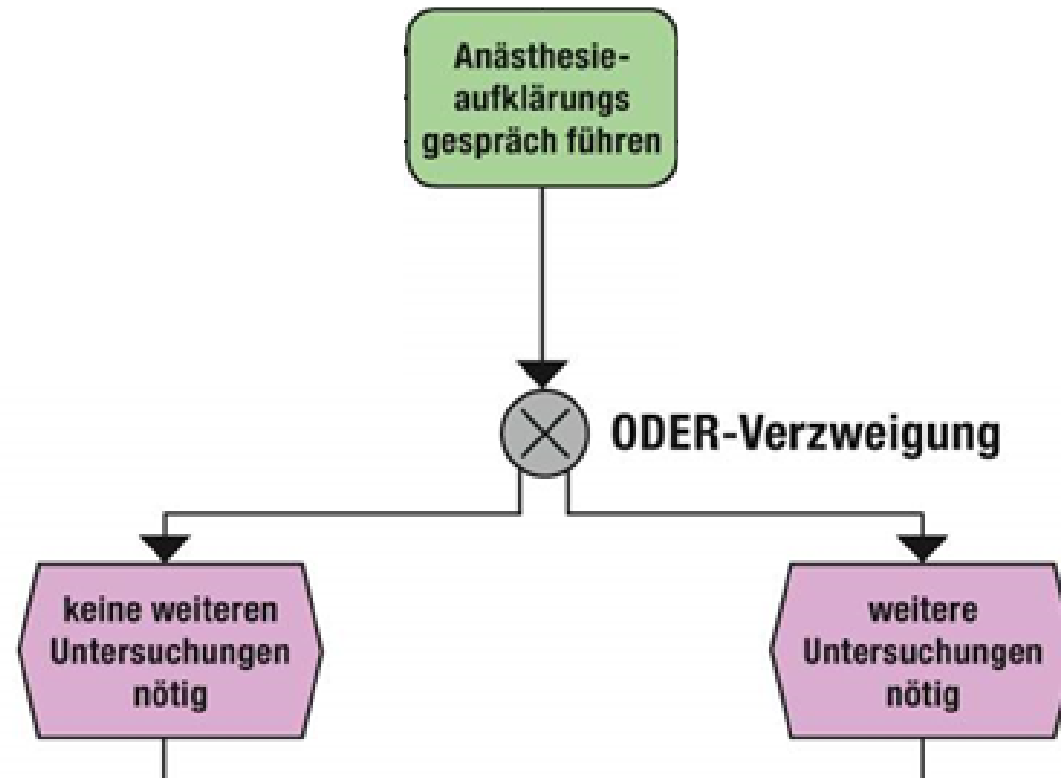
# Ereignisgesteuerte Prozesskette (3)

3. Konnektoren (Verknüpfungsoperatoren): Kommt es innerhalb einer Prozesskette zu einer Aufspaltung, liegt eine **Ausgangsverknüpfung** vor; laufen mehrere Teilprozesse an einer Stelle zusammen, handelt es sich um eine **Eingangsverknüpfung**, gleiche oder verschiedene Operatoren können unmittelbar aufeinander folgen

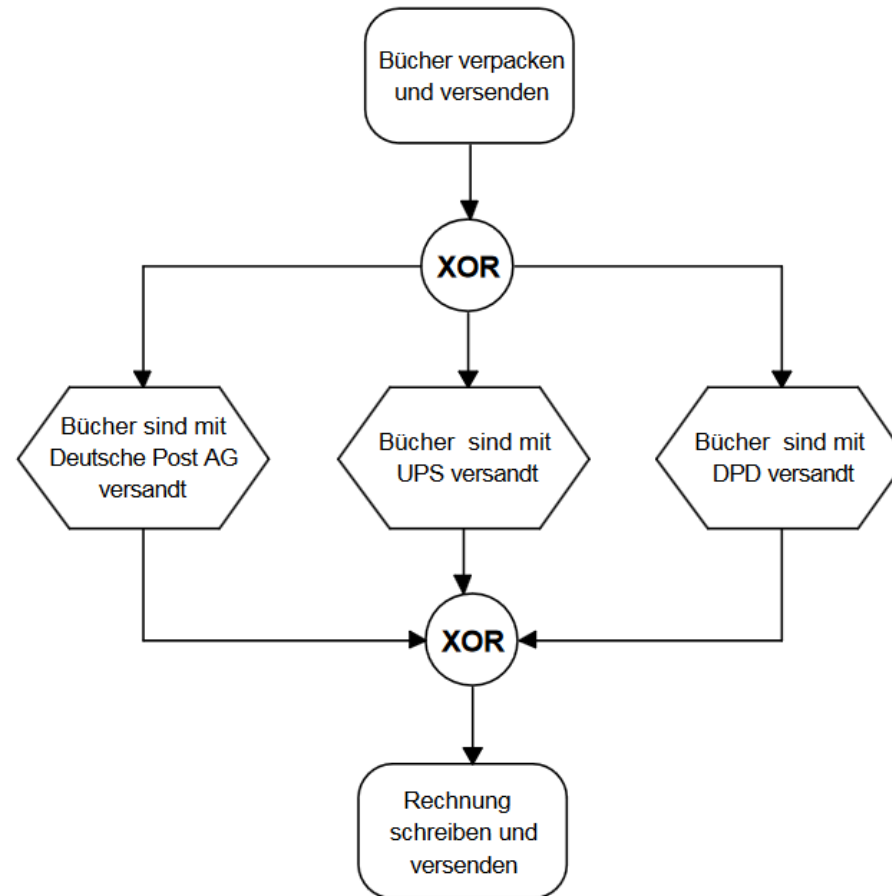
- UND-Verknüpfung - „a und b“
- Oder-Verknüpfung - „a oder b“ (exklusiv)  
Verknüpfte Aktivität wird ausgelöst, wenn entweder Ereignis A oder Ereignis B eintritt; verknüpfte Aktivität wird nicht ausgelöst, wenn beide Ereignisse gleichzeitig eintreten
- Oder-Verknüpfung - „a oder b“ (alternativ)  
Verknüpfte Aktivität wird ausgelöst, wenn nur eines der beiden Ereignisse eintritt oder beide Ereignisse gleichzeitig eintreten



# Beispiel: Oder-Verknüpfung (alternativ)



# Beispiel: Oder-Verknüpfung (exklusiv)



# Ereignisgesteuerte Prozesskette (4)

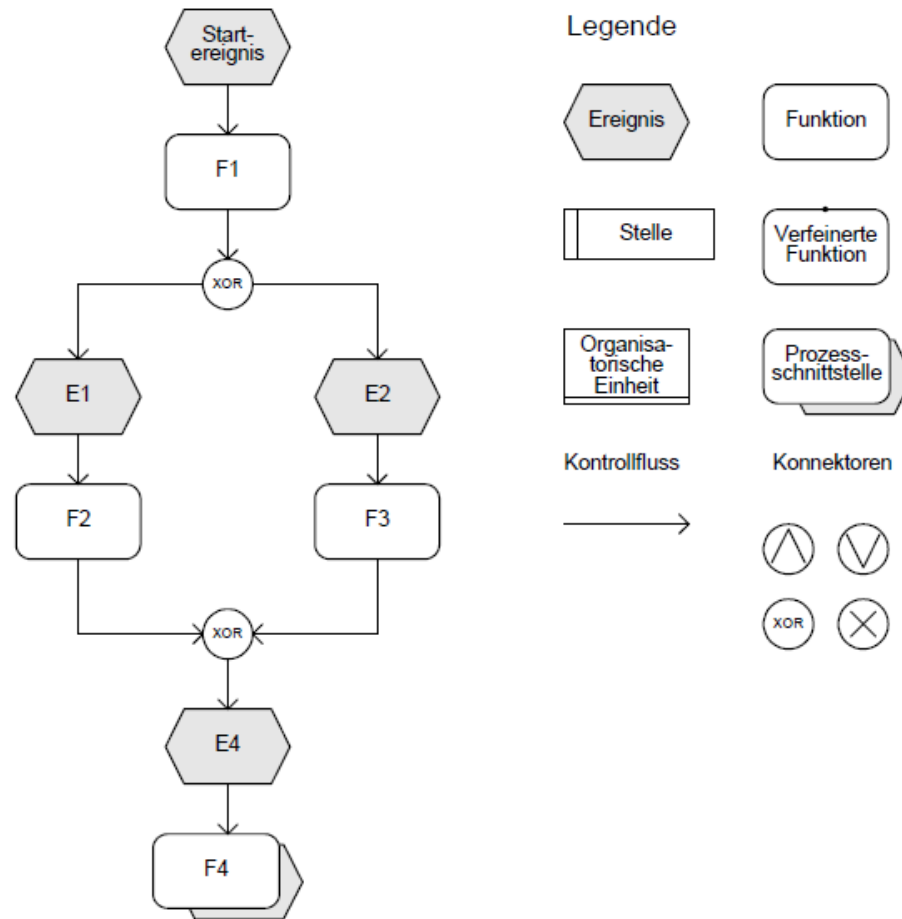
- Notationsregeln:
  - Jede Prozesskette muss mit einem oder mehreren Ereignissen beginnen und enden (jeder Funktion muss ein Auslöser vorangehen und jede Funktion zu einer Zustandsveränderung führen)
  - Einem Ereignis darf sich weder eine Und-Verknüpfung noch eine Oder-Verknüpfung anschließen, da ein Ereignis keine Entscheidungskompetenz besitzt

# Ereignisgesteuerte Prozesskette (5)

- **Zusätzliche Informationsobjekte**

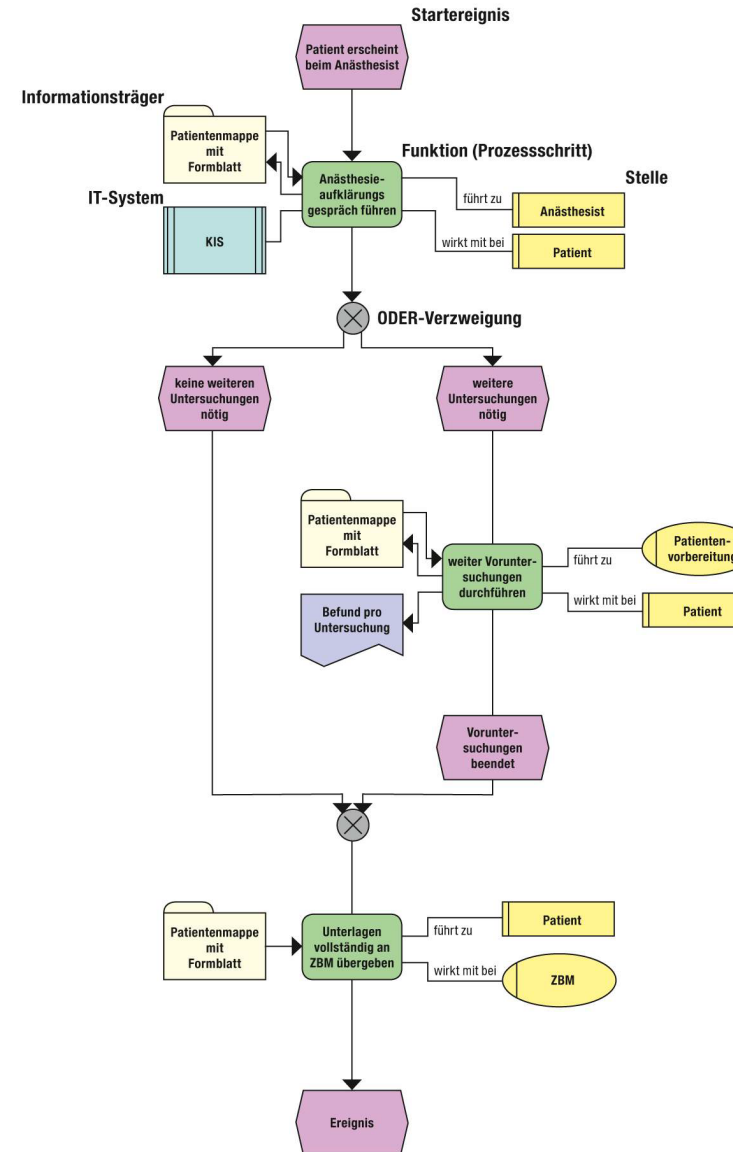
- Organisationseinheiten: Verknüpfung der Funktionen mit Organisationseinheiten(typen) erklärt, wem Aufgabe, Kompetenz und Verantwortung der Funktionsdurchführung obliegt
- Anwendungssystem: Für den Fall, dass Funktionen automatisiert bzw. IT-gestützt abgewickelt werden
- Leistungen: Für Funktionen und Prozesse können Input- und Outputleistungen (materiell oder immateriell) festgelegt werden

# Ereignisgesteuerte Prozesskette (6)



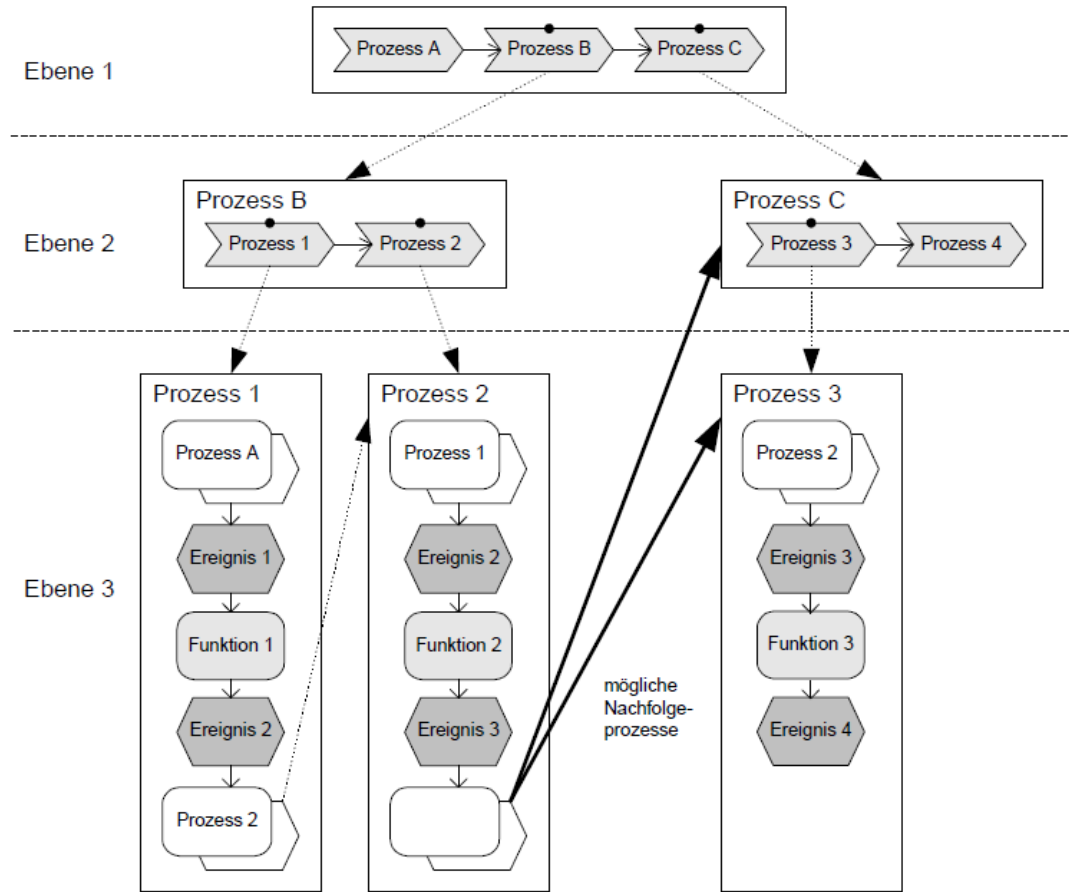
Quelle: In Anlehnung an Rosemann, Michael, Schwegmann, Ansgar, Delfmann, Patrick, Vorbereitung der Prozessmodellierung, in: Becker, Jörg, et.al. (Hrsg.) Prozessmanagement. Ein Leitfaden zur prozessorientierten Organisationsgestaltung, 7. Aufl., 2012, S. 71.

# Ereignisgesteuerte Prozesskette für ein Krankenhaus (Beispiel 1)



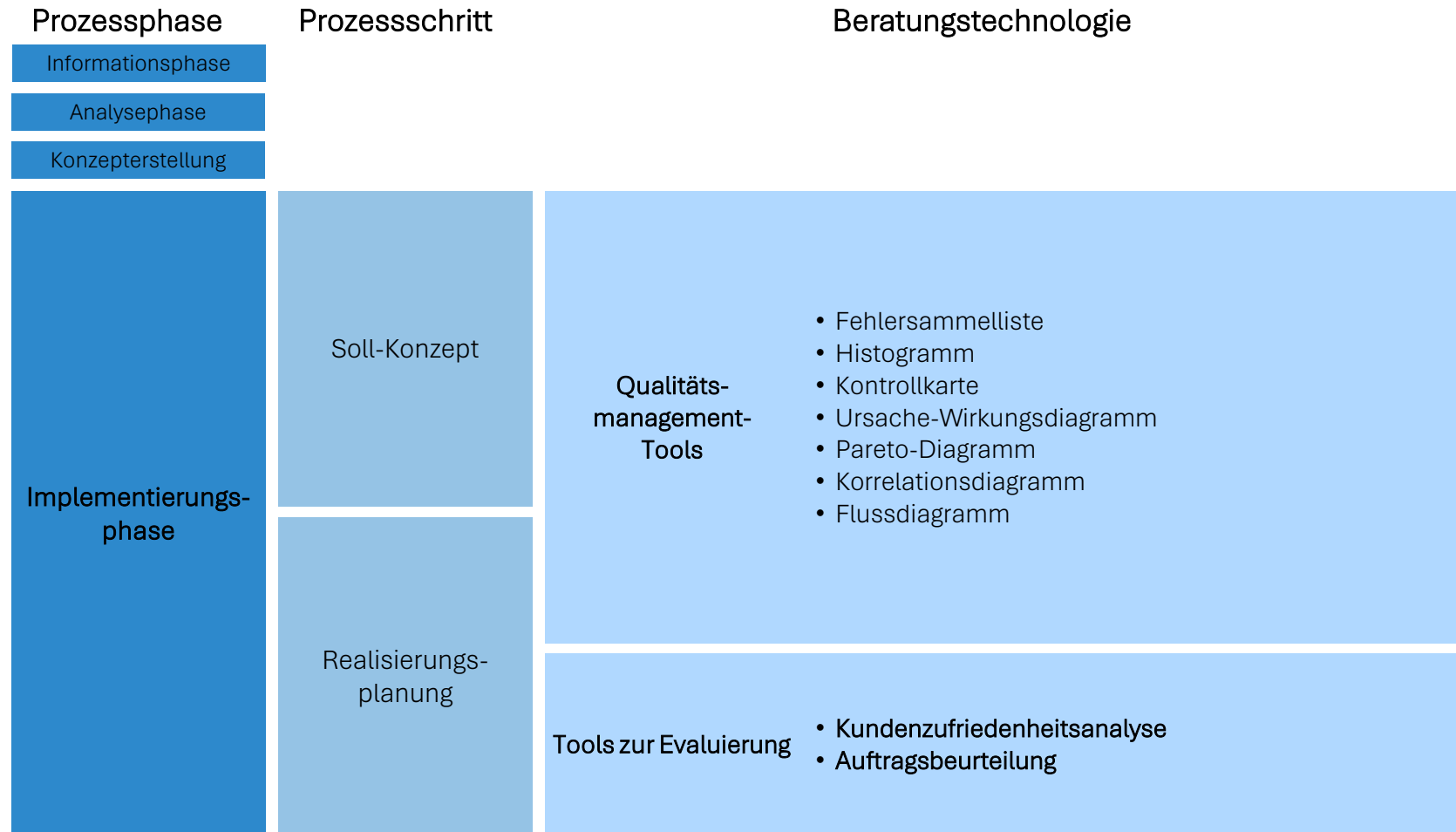
Quelle: <http://www.hs-rosenheim-forschungsbericht.proaktiv.de/uploads/pics/s42.jpg>, Stand 06.06.2015.

# Definition von Modellebenen



Quelle: In Anlehnung an Rosemann, Michael, Schwegmann, Ansgar, Delfmann, Patrick, Vorbereitung der Prozessmodellierung, in: Becker, Jörg, et.al. (Hrsg.) Prozessmanagement. Ein Leitfaden zur prozessorientierten Organisationsgestaltung, 7. Aufl., 2012, S. 92.

# Zuordnung der Beratungstechnologien zu den Beratungsphasen



Quelle: Eigene Darstellung in Anlehnung an Lippold, D., Grundlagen der Unternehmensberatung. Strukturen - Konzepte – Methoden, 2016, S. 222.

# Kundenzufriedenheitsanalysen (1)

- Ermittlung der Zufriedenheit der Kundenunternehmen mit den Beratungsleistungen des jeweiligen Anbieters
- Kundenzufriedenheit wird erreicht, wenn die Erwartungshaltung des Kunden durch die angebotene Leistung erreicht oder übertroffen wurde (subjektives Empfinden des Kunden)
- Durchführung in Form einer Kundenbefragung (mündlich, schriftlich, online)
- Allgemeine Fragen einer Kundenbefragung
  - Würden Sie uns uneingeschränkt weiterempfehlen?
  - Würden Sie bei entsprechendem Bedarf wieder ein Beratungsunternehmen beauftragen?
  - Würden Sie in einem solchen Fall erneut mit uns zusammenarbeiten?

# Kundenzufriedenheitsanalysen (2)

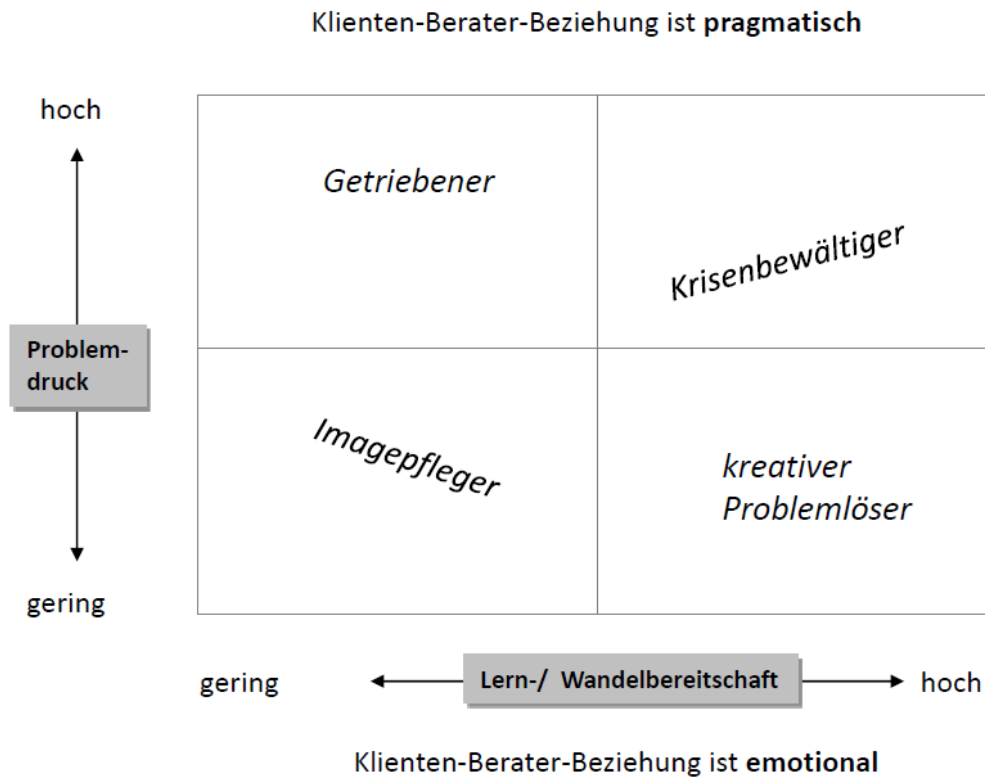
- Spezielle Fragen (Kriterien) hinsichtlich der angebotenen Beratungsleistung
  - Leistungsportfolio (Breite und Tiefe der angebotenen Leistung)
  - Lösungskompetenz des Unternehmens
  - Fachliche Kompetenz, Engagement, Erreichbarkeit, Soziale Kompetenz und Zuverlässigkeit der involvierten Mitarbeiter
  - Geschwindigkeit der Umsetzung
  - Methodische Unterstützung
  - Preis-/Leistungsverhältnis

# Auftragsbeurteilung

- Analog zur Kundenzufriedenheitsanalyse, jedoch aus **Sicht des Beraters**
- Beurteilung des abgeschlossenen Auftrages in **quantitativer und qualitativer Hinsicht durch Checklisten**
- **Wirtschaftlichkeit** als zentraler Prüfpunkt → Gab es einen selbstverschuldeten Mehraufwand (Overrun) oder konnte der Auftrag im Rahmen der Vorkalkulation durchgeführt werden?
- Bei größeren Projekten zudem weitere spezifische Beurteilungen, wie z.B. die Angebotsphase, Mitarbeiter, Projektabrechnung, Projektkommunikation, Auftragsdurchführung und Projektabschluss
- Wichtige Erkenntnisse, Bausteine und Strukturen werden in einer Projektdatenbank abgelegt → Datenbank für spätere Angebote, Benchmarks etc. (Wichtig: keine Weitergabe vertraulicher Kundeninformationen)

# Kapitel 6: Begleitung von Beratern

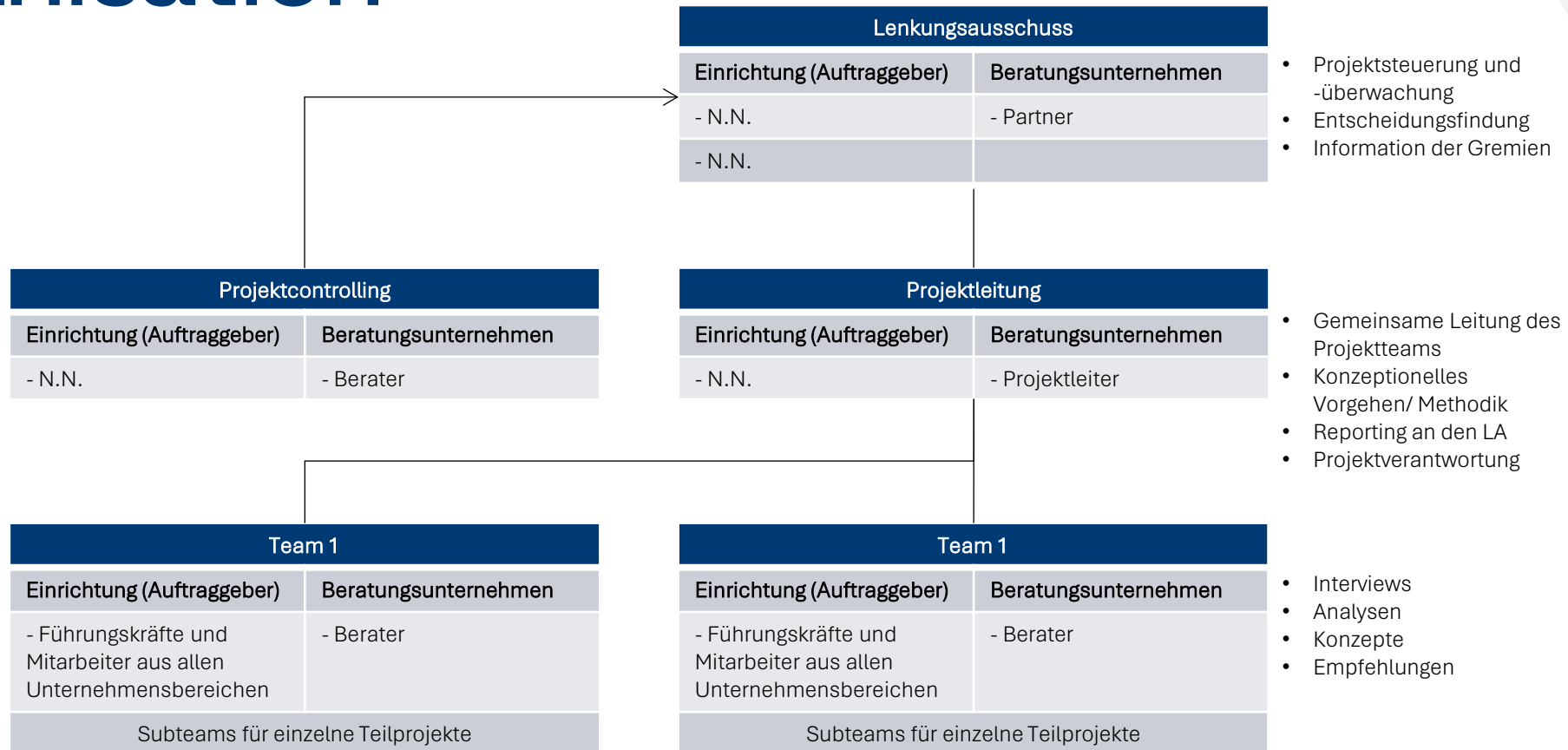
# Kundentypologie



Kundentyp	Häufigkeit (n=62)
Getriebener	16%
Krisenbewältiger	23%
Kooperativer bzw. kreativer Problemlöser	52%
Imagepfleger	9%

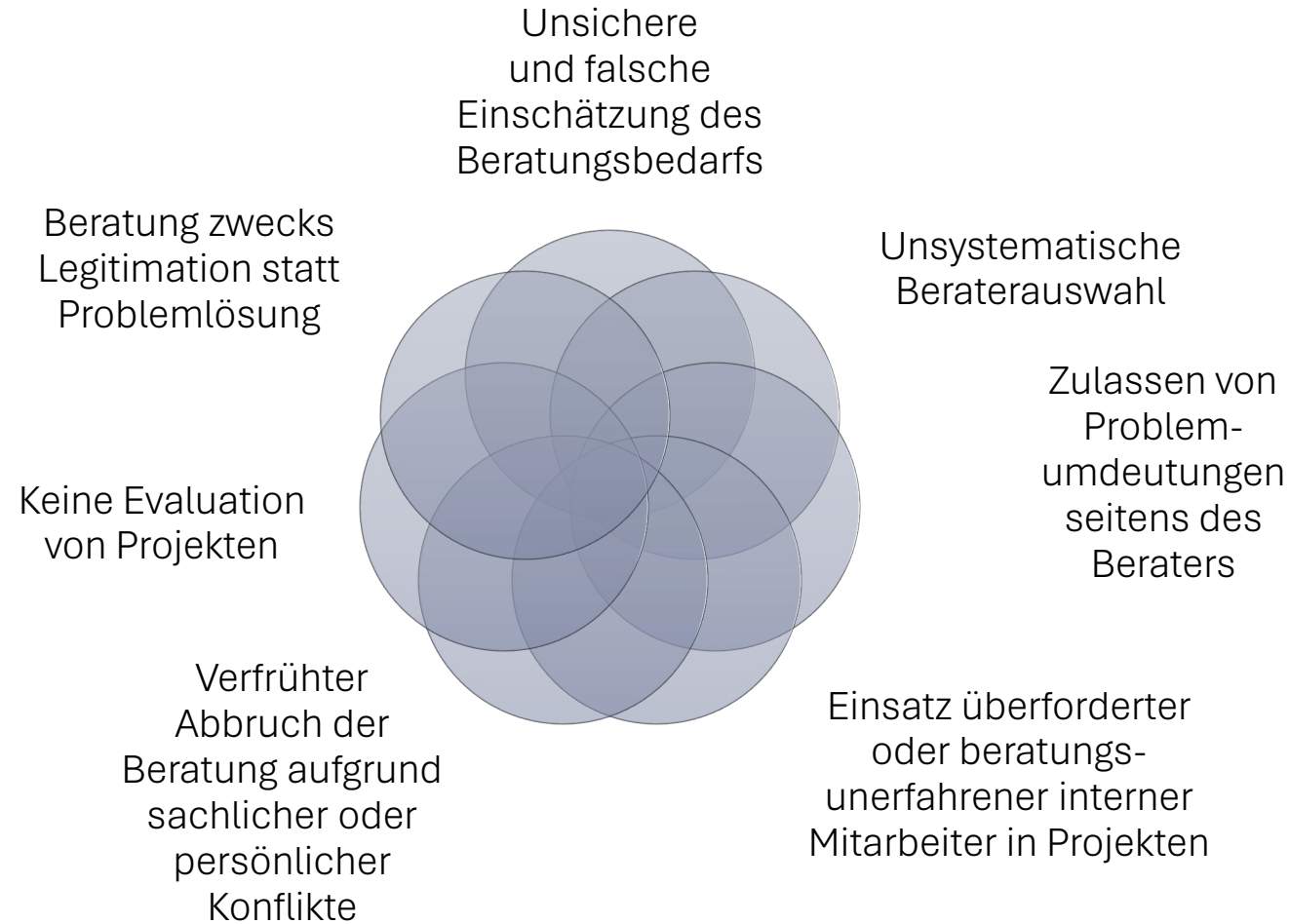
Quelle: In Anlehnung an Fleischmann, 1984, S. 123, Hoffmann/Hlawacek, 1991, S. 421, Busse.

# Typischer Aufbau einer Projektorganisation



Quelle: Reiter, D./ Schneidern F., Creative Strategy that works, in: Petmecky, A./ Deelmann, T., Arbeiten mit Managementberatern, 2005, S. 89.

# Gründe für eine Professionalisierung des Umgangs mit Beratern



# Berater auswählen - Empirisch ermittelte Auswahlkriterien der Kunden für Berater

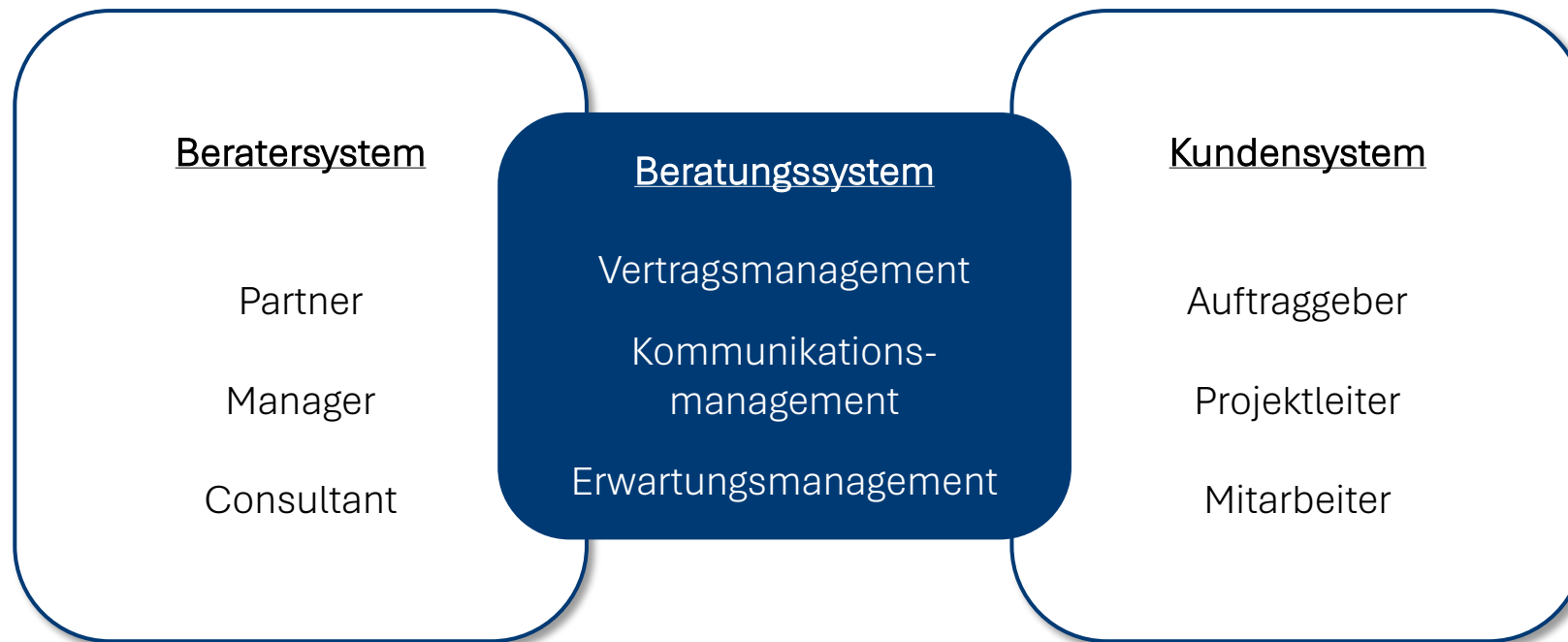
- Reputation allgemein
- Reputation in Strategie
- Bekanntheitsgrad
- Persönliche Erfahrungen
- Schriftliches Exposé
- Präsentation
- Kosten des Projekts
- Größe des Beratungsunternehmens
- Qualifikation der Berater
- Erfahrungen anderer Unternehmen
- Empfehlung Verband/ IHK

Quelle: Heuermann/ Herrmann, Unternehmensberatung, 2003, S. 306.

# Kundenrollen und ihr Einfluss auf Auswahlentscheidungen

Personengruppe	Einflussnahme
Aufsichtsrat	Häufig indirekte Einflussnahme
Geschäftsführer, Vorstandvorsitzender	Persönliche Einflussnahme
Einkaufsabteilung	Einflussnahme bei großen Kundenunternehmen; im Gesundheitswesen eher selten
Fachbereiche (Medizinische Abteilungen, Controlling, IT)	Persönliche und fachliche Einflussnahme häufig gegeben
Fachministerien	Einflussnahme insbesondere bei strategisch relevanten Themen in Universitätsklinika
Andere Beratungsunternehmen	Selten in die Auswahl involviert
Arbeitnehmervertreter	Zunehmend in die Auswahl involviert
Beschäftigte	I.d.R. keine Rolle bei der Auswahlentscheidung

# Zusammenarbeit im Kunden- und Beratersystem



# Vertragsmanagement

- Ziele
  - Sicherstellung der gegenseitigen Erfüllung der materiellen Vertragsvereinbarungen
  - Vermeidung von Unstimmigkeiten zwischen den Vertragspartnern, Vertragsstrafen, Gerichtsentscheidungen
- Veränderungen der Projektinhalte („Scope“ ) entweder aktiv durch den Kunden oder durch Identifikation durch den Berater
- „Eintreiben“ der Gegenleistung des Kunden / der Einrichtung (z.B. Unterlagen, Informationen, Mitarbeit, Commitment)

# Kommunikationsmanagement

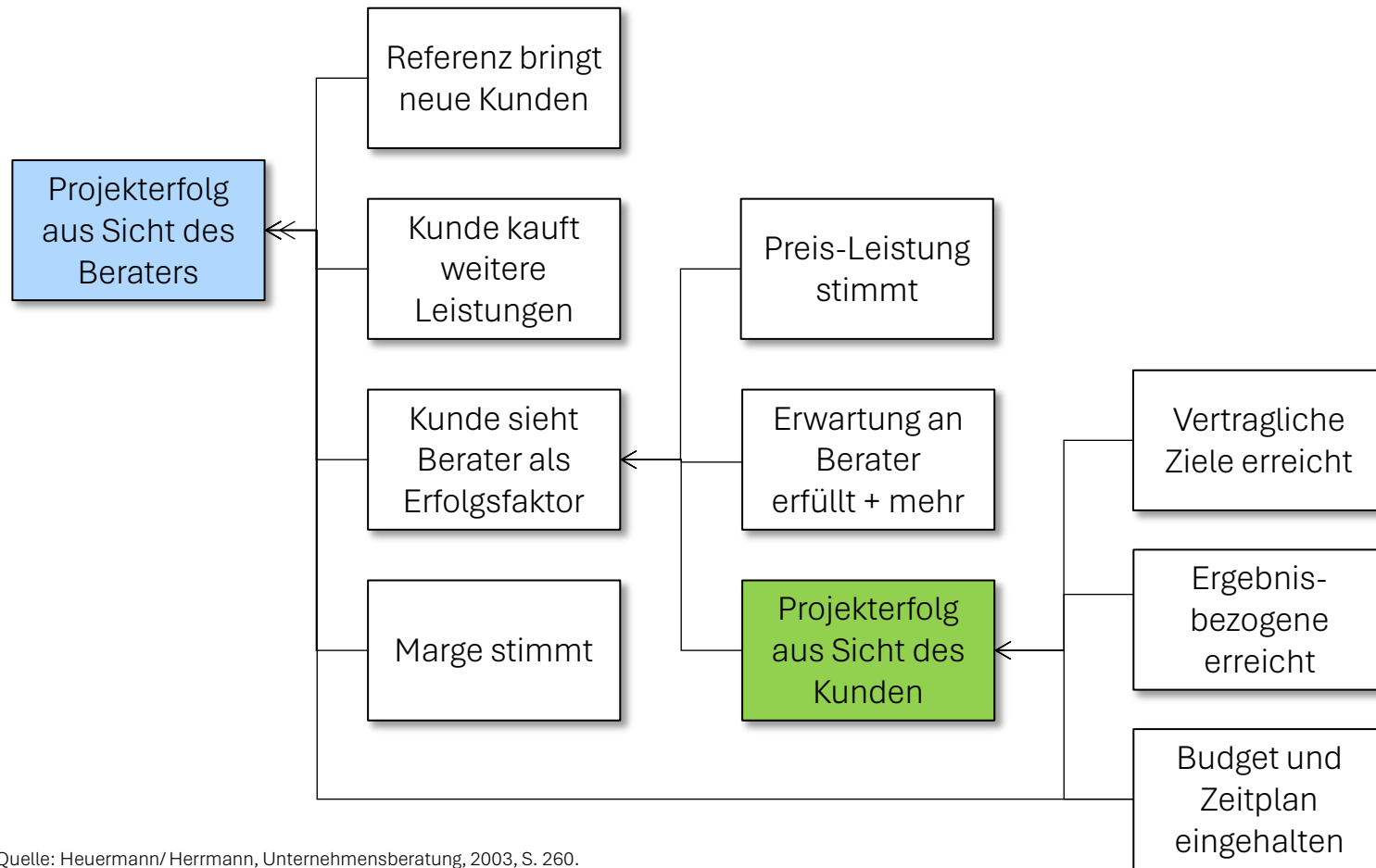
- Effiziente und effektive (bewusste) Gestaltung der Interaktion zwischen Berater und Kunde
- Persönliches Auftreten / Engagement / Kompetenz
- Unterstützung von Sponsoren des Projekts durch den Berater
- Zuhilfenahme z.B. von Persönlichkeits- bzw. Beziehungsmodellen

# Erwartungsmanagement

Mögliche Handlungsfelder	
Feststellen der Wünsche des Projektponsors	Feststellen der Wünsche anderer Akteure innerhalb der Einrichtung
Offizielle Erwartungen	Unausgesprochene Erwartungen
Beitrag zum Finden eines möglichst großen gemeinsamen Nenners der Erwartungen beim Kunden	Sich selbst möglichst als bester Anbieter und Ansprechpartner für alle und alles im Spiel halten
Stimulieren von Visionen und ehrgeizigen Zielsetzungen	Begrenzen der Erwartungen auf das Machbare
Entwickeln neuer Nachfrage beim gleichen Kunden	Vermeiden des Eindrucks übertriebener Akquise

Quelle: Heuermann/Herrmann, Unternehmensberatung, 2003, S. 290.

# Berater evaluieren - Erfolgsbeurteilung von Projekten aus Sicht der Beteiligten



Quelle: Heuermann/Herrmann, Unternehmensberatung, 2003, S. 260.

# Empirisch ermittelte Erfolgsfaktoren

## Übersicht

- Erfolgsfaktoren sind diejenigen Umstände oder Verfahrensweisen, deren Gelingen Projekterfolge und deren Misslingen Projektmissfolge bewirken können
- Empirisch ermittelte Erfolgsfaktoren aus Sicht des Beraters (Eschenbach / Nagy, 2001, S. 202):
  - **Soziale Kompetenz:** Teamfähigkeit, Flexibilität, Einfühlungsvermögen, Anpassungsfähigkeit
  - **Objektive Qualifikation:** Fachwissen, Erfahrung,
  - **Subjektiv wahrgenommene Qualifikation:** Sympathie, Verlässlichkeit, Seriosität, Ruf
- Empirisch ermittelte Erfolgsfaktoren (Selin, 1994, S. 519):  
**Gutes Projektmanagement / Gute Projektorganisation**

# Erfolgsfaktoren seitens des Kunden

Auswahl einer  
passenden und  
kompetenten  
Unternehmens-  
beratung

Offene,  
„ungeschminkte“  
Darstellung des Ist-  
Zustandes im  
Unternehmen

Realistische  
Einschätzung der  
eigenen  
Möglichkeiten zur  
Mitarbeit bei der  
Problemlösung

Aktive und  
rückhaltlose  
Unterstützung des  
Projekts durch die  
Geschäftsleitung  
und die betroffenen  
Bereichsleitungen

Quelle: Heuermann/Herrmann, Unternehmensberatung, 2003, S. 271.

# Lässt sich rechnen, ob Berater sich rechnen?

- Diskussion um erfolgsabhängige Beratungshonorare → Berater lehnen diese Art der Bezahlung ab (Grund: Beratung würde dann kurzfristige Orientierung anstelle langfristige Perspektive anstreben)
- Oftmals keine Evaluation der Projekte nach Durchführung
  - Manager haben kein Interesse an Evaluationen, da sie die Berater während der Projektphase betreuen → Ein „schlechtes“ Projekt würde auf Manager zurückfallen
  - Sehr schwierige Quantifizierung des „Projekterfolges“
  - Kausalzusammenhang zwischen Ursache und Wirkung oftmals nicht festzustellen
  - Mögliche quantifizierbare Ziele: Reduzierung von Verwaltungskosten, Lagerhaltungskosten oder Reduzierung fixer Kosten durch Outsourcing
  - Nicht quantifizierbar: Verringerung des Krankenstands in einem Krankenhaus (Grund für Rückgang könnte z.B. eine schwache Grippewelle sein) → externe Effekte

# Die Fabel vom Schäfer und seinem Berater...

Ein junger Mann mit Aktentasche trifft auf einen Schäfer mit riesiger Herde.

„Gibst du mir ein Schaf, wenn ich dir sage, wie groß deine Herde ist?“, fragt der Fremde. Der Schäfer willigt ein. Der Jüngling wirft seinen Computer nebst modernster Satellitentechnik an und gibt nach drei Minuten die Antwort: 2398 Schafe.

Der Hirte überreicht ihm ein Tier. „Bekomme ich meine Bezahlung zurück, wenn ich dir sage, welchen Beruf du hast?“, fragt jetzt der Schäfer.

Der Fremde nickt. „Du bist Berater.“ Der Jüngling staunt und fragt, woher er das wisse.

Der Schäfer: „Ganz einfach. Du bist ungefragt gekommen und hast mir was gesagt, was ich schon wusste - kann ich jetzt meinen Hund wiederhaben?“

# Fallstudie

## „Strategische Unternehmensentwicklung in der Schwarzwaldklinik“

# Ausgangssituation (1)

Die Klinik im Schwarzwald feierte 1999 ihr 50-jähriges Bestehen als Spezialklinik im Bereich Thorax / Pneumologie. Es werden ca. 230 Betten mit ca. 40 Ärzten, ca. 180 Pflege- und ca. 20 Verwaltungskräften betrieben. Die Klinik ist in vier Abteilungen strukturiert, die jeweils von einem Chefarzt geleitet werden: Chirurgie, Innere Abteilung, Anästhesie und Radiologie. Der Träger der Klinik ist ein gemeinnütziger Verband, der insgesamt sechs Häuser jeweils als gemeinnützige GmbH betreibt.

Die Führungsstruktur der Klinik ist zumindest auf den ersten Blick typisch: Der medizinische Direktor ist gleichzeitig Leiter der chirurgischen Abteilung. Auf gleicher Ebene sind ein Pflegedirektor und ein Verwaltungsdirektor installiert, der sich selbst als „Krankenhausdirektor“ bezeichnet. Eine Stabsstelle „Qualitätsmanagement und Organisationsentwicklung“ ist dem Direktorium zugeordnet und wird von einem freigestellten Chefarzt geleitet. Darüber hinaus existiert ein Forschungslabor, das von einem stellvertretenden Chefarzt geführt wird. Die räumliche und technische Ausstattung der Klinik ist bekannt gut. Auch das Betriebsklima und die Patientenversorgung sind Stärken des Hauses, obwohl die Personaldecke insbesondere im ärztlichen Bereich knapp ist.

Die zentralen Werthaltungen im Umgang miteinander sowie mit den Patienten und Angehörigen sind in einem Organisationsleitbild festgehalten, das anlässlich des Jubiläums formuliert wurde.

# Ausgangssituation (2)

## Leitbild der Schwarzwaldklinik (Auszug)

- Das christliche Menschenbild ist Basis unseres Handelns.
- Wir schätzen unsere Patienten und begegnen ihnen mit aufrichtiger Achtung.
- Wir leisten qualifizierte und wissenschaftlich fundiert Patientenversorgung in enger Kooperation mit den Partnern im Gesundheitswesen. Das Wohl des Patienten und seine Gesundheit haben Vorrang. Der entscheidende Maßstab für unsere Qualität ist die Zufriedenheit unserer Patienten.
- Jeder Mitarbeiter repräsentiert die Klinik. Freundlichkeit, Kompetenz und persönlicher Einsatz sind die Grundlagen für gute Dienstleistungen. Für die Qualität ist jeder mitverantwortlich. Kommunikation ist wesentlicher Bestandteil unseres Miteinanders. Wir fördern Wertschätzung, Eigenverantwortlichkeit, Offenheit und Glaubwürdigkeit als Grundlage eines fairen Umgangs.
- Wir ermöglichen eigenverantwortliches und reflektiertes Arbeiten.
- Wir fördern Aus- und Weiterbildung der Mitarbeitenden in allen Funktionen, um Fachkompetenz in Theorie und Praxis sicherzustellen.
- Wir gehen mit den Ressourcen der Einrichtung wirtschaftlich und verantwortlich um.
- Unsere Leistungen sind öffentlich sichtbar. So schaffen wir Transparenz, kontinuierliche Innovation, Überprüfung unserer Arbeit und ggf. Korrektur sind uns wichtig.
- Unser Leistungen in den Fachbereichen werden mit der uns höchstmöglichen sozialen Kompetenz und auf uns bestmöglichem technischen und wissenschaftlichem Niveau erbracht. Wir sollen Technik und menschliche Zuwendung optimal verbinden.

# Ausgangssituation (3)

## Umfeld der Klinik:

- Im näheren Umfeld agieren ca. 4 Kliniken in demselben oder überschneidenden Marktsegmente. Das Einzugsgebiet der Klinik ist ein Umkreis von ca. 300 km.
- Der Träger erwartet ein ausgeglichenes Ergebnis und die Kraft zu selbständig getragenen Investitionen.
- Es wird zunehmend schwieriger, als relativ abgelegene Klinik gute Ärzte und Pflegekräfte am Arbeitsmarkt zu gewinnen bzw. zu halten.

Die aktuelle Ausgangssituation ist vor allem in personeller Hinsicht interessant. Der medizinische Direktor wird mit Ende des kommenden Jahres in den Ruhestand treten, der Verwaltungsdirektor folgt einige Monate später. Für beide Positionen sind bereits Nachfolger designiert. In der Verwaltung wird ein junger Gesundheitsmanager folgen, der bereits heute in einer entsprechenden Stellvertretungsposition agiert. Im ärztlichen Bereich ist der derzeitige Leiter der Stabsstelle „Qualitätsmanagement und Organisationsentwicklung“ als Nachfolger des Direktors vorgesehen. Im Zuge dieses Führungswechsels wird auch die Personalunion von Abteilungsleiter und medizinischem Leiter des Hauses aufgegeben, d.h. es wird ein hauptamtlicher ärztlicher Leiter etabliert. Auch auf Ebene der Geschäftsführung der Träger-GmbH erfolgte in den letzten Monaten ein Generationenwechsel.

# Ausgangssituation (4)

Die Initiative zum Thema Strategieentwicklung geht vom designierten ärztlichen Leiter aus. Er beschreibt die Situation der Klinik aus seiner Sicht wie folgt:

- Das strategische Profil der Klinik ist partikularisiert. Wichtige Entscheidungsprozesse (z.B. Investitionen, Schlüsselkräfte) erfolgen kaum nachvollziehbar meist im Zusammenwirken des „Krankenhausdirektors“ mit dem jeweiligen Abteilungsleiter. Die Ergebnisse werden häufig erst im Nachhinein der monatlich stattfindenden Chefarztkonferenz (bestehend aus der Klinikleitung und den Chefärzten) berichtet. Entsprechend agieren die Mitglieder der Chefarztkonferenz: persönliche und abteilungsbezogene Partikularinteressen, latente und manifeste Rivalitäten sowie Eitelkeiten und alte „offene Rechnungen“ bestimmen das interne Handeln des Gremiums. Die Fäden laufen schließlich stets irgendwie beim „Krankenhausdirektor“ zusammen.
- Trotz dieser Managementkultur ist die wirtschaftliche Lage des Hauses zufriedenstellend und die Leistungsqualität weitgehend beschwerdefrei.
- Aufgrund der sich ändernden politischen Rahmenbedingungen wird ein „Case Management“ zur Sicherstellung des ökonomischen Erfolgs notwendig.
- Qualitätsnachweise werden am Markt wichtiger.
- Die Forschung folgt keiner erkennbaren Strategie, sondern offensichtlich den persönlichen Ambitionen des Laborleiters.

# Ausgangssituation (5)

Die strategische Unternehmensentwicklung soll in den nächsten beiden Jahren in zwei Phasen erfolgen:

1. Strategieentwicklung als Ausgangsbasis für weitere Maßnahmen (Organisationsentwicklung/ Personalentwicklung)
2. Strategiecontrolling mittels einer Balanced Scorecard (BSC)

Als Ziele der Strategieentwicklung (Phase 1) werden demnach formuliert:

- Klares strategisches Profil im Hinblick auf Leistungen und Märkte, Qualität, Strukturen, Marketing, Controlling und Personalentwicklung
- Die Klinikstrategie wird auch als Grundlage für einen Qualitätszertifizierungsprozess benötigt, der im nächsten Jahr stattfinden soll.
- Ableitung einer schlüssigen Forschungsstrategie
- Profilierung als attraktiver Arbeitgeber vor allem im ärztlichen Bereich

# Aufgabenstellung

Sie werden als potenzieller externer Begleiter von der Schwarzwaldklinik angesprochen und sollen zunächst Vorschläge zur Gestaltung der Phase 1 entwickeln.

1. Fassen Sie die strategischen Stärken und Schwächen der Schwarzwaldklinik zusammen.
2. Welche grundsätzliche Interventionsstrategie (Beraterrolle) wählen Sie und warum?
3. Konzipieren Sie auf Basis oben stehender Informationen einen Projektplan zur Durchführung der Phase 1.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!