Klausur – Mantelbogen

UNIVERSITY
OF APPLIED SCIENCES

Name, Vorname	
Matrikel-Nr.	
Studienzentrum	
Studiengang	**Pflegemanagement**
Modul	**Organisationsmanagement**
Art der Leistung	**Prüfungsleistung**
Klausur-Kennzeichen	**PM-ORG-P12-120324**
Datum	**24.03.2012**

Ausgegebene Arbeitsbögen _____

_____
Ort, Datum

_____
Name in Druckbuchstaben und Unterschrift Aufsichtsführende(r)

Abgegebene Arbeitsbögen _____

_____
Ort, Datum

_____
Prüfungskandidat(in)

Aufgabe		1	2	3	4	5	Σ	Note
max. Punktzahl		20	20	20	20	20	100	
Bewertung	Prüfer							
	ggf. Gutachter [1]							

_____
Prüfer (Name in Druckbuchstaben)

_____
Datum, Unterschrift

_____
ggf. Gutachter (Name in Druckbuchstaben)

_____
Datum, Unterschrift

[1] Ggf. Gutachten im Rahmen eines Widerspruchverfahrens

© 2012 HFH Hamburger Fern-Hochschule gGmbH

Anmerkungen Prüfer:

Datum, Unterschrift

Anmerkungen Gutachter:

Datum, Unterschrift

Sonstige Anmerkungen:

Datum, Unterschrift

© 2012 HFH Hamburger Fern-Hochschule gGmbH

Klausur – Aufgaben

UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Studiengang	**Pflegemanagement**
Modul	**Organisationsmanagement**
Art der Leistung	**Prüfungsleistung**
Klausur-Kennzeichen	**PM-ORG-P12-120324**
Datum	**24.03.2012**

Bezüglich der Anfertigung Ihrer Arbeit sind folgende Hinweise verbindlich:

- Verwenden Sie ausschließlich das vom Aufsichtsführenden **zur Verfügung gestellte Papier** und geben Sie sämtliches Papier (Lösungen, Schmierzettel und nicht gebrauchte Blätter) zum Schluss der Klausur wieder bei Ihrem Aufsichtsführenden ab. Eine nicht vollständig abgegebene Klausur gilt als nicht bestanden.
- Beschriften Sie jeden Bogen mit Ihrem **Namen und Ihrer Immatrikulationsnummer**. Lassen Sie bitte auf jeder Seite 1/3 ihrer Breite als Rand für Korrekturen frei, und nummerieren Sie die Seiten fortlaufend. Notieren Sie bei jeder Ihrer Antworten, auf welche Aufgabe bzw. Teilaufgabe sich diese bezieht.
- Die Lösungen und Lösungswege sind in einer für den Korrektanten **zweifelsfrei lesbaren Schrift** abzufassen **(kein Bleistift)**. Korrekturen und Streichungen sind eindeutig vorzunehmen. Unleserliches wird nicht bewertet.
- Bei numerisch zu lösenden Aufgaben ist außer der Lösung stets der **Lösungsweg anzugeben**, aus dem eindeutig hervorzugehen hat, wie die Lösung zustande gekommen ist.
- Die Klausur-Aufgaben können einbehalten werden. Dies bezieht sich **nicht** auf ausgeteilte Arbeitsblätter, auf denen Lösungen einzutragen sind.

Zur Prüfung sind bis auf Schreib- und Zeichenutensilien ausschließlich die nachstehend genannten Hilfsmittel zugelassen. Werden **andere als die hier angegebenen Hilfsmittel verwendet oder Täuschungsversuche** festgestellt, gilt die Prüfung als nicht bestanden und wird mit der Note **5** bewertet.

Bearbeitungszeit:	120 Minuten
Anzahl der Aufgaben:	5
Höchstpunktzahl:	100
Hilfsmittel:	keine

Aufgabe	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**insg.**
max. Punktzahl	20	20	20	20	20	100

Viel Erfolg!

© 2012 HFH Hamburger Fern-Hochschule gGmbH

Aufgabe 1: Reorganisation im Gesundheitswesen 20 Punkte

Im Veränderungsmanagement können Organisationen des Gesundheitswesens als offene Systeme verstanden werden, die auf Veränderungen im Umfeld reagieren und sich anpassen müssen.

1.1 Nennen Sie fünf Subsysteme des Systems Gesundheitsorganisation, in denen Reorganisationsprojekte durchgeführt werden können. 5 Punkte

1.2 Reorganisationsprozesse sind ohne bestimmte unterstützende Maßnahmen kaum denkbar und durchführbar. Beschreiben Sie drei unterstützende Maßnahmen in solchen Veränderungsprozessen. 15 Punkte

Aufgabe 2: Moderne Organisationsstrukturen 20 Punkte

Die Managementlehre bietet verschiedene Möglichkeiten der Gestaltung von Organisationsstrukturen an: zentrale Organisationsstrukturen, dezentrale Organisationsstrukturen, Bildung von teilautonomen Einheiten wie z. B. Departementen, Matrixorganisationen und andere.

2.1 Beschreiben Sie die Bildung von Departementen und erläutern Sie den der Departementsbildung zugrunde liegenden Gedanken. 10 Punkte

2.2 Beschreiben Sie die Matrixorganisation. 10 Punkte

Aufgabe 3: Leitkonzept Gesundheitsförderung 20 Punkte

Im dritten Studienbrief des Moduls Organisationsmanagement werden zwei Modellprojekte zur Gesundheitsförderung durch Organisationsentwicklung vorgestellt.

3.1 Skizzieren Sie zwei strategische Ziele dieser Projekte zur „Gesundheitsförderung durch Organisationsentwicklung“. 8 Punkte

3.2 Organisationsentwicklung findet vielfach in Projekten statt. Erläutern Sie kurz vier Voraussetzungen einer erfolgreichen Projektarbeit. 12 Punkte

Aufgabe 4: Neue Managementaufgaben im Krankenhaus 20 Punkte

Krankenhausmanager müssen sich den strategischen (Die richtigen Dinge tun) und den operativen Anforderungen (Die Dinge richtig tun) stellen.

4.1 Nennen Sie drei strategische Optionen für Einrichtungen im Gesundheitswesen. 3 Punkte

4.2 Zählen Sie Merkmale und Risiken **einer** der drei strategischen Optionen auf. 7 Punkte

4.3 Die Management-Erfolgsrechnung kann als Instrument zur Verknüpfung der strategischen und der operativen Aspekte des Managements genutzt werden. Beschreiben Sie Zweck, Aufbau und Elemente der Management-Erfolgsrechnung. 10 Punkte

Aufgabe 5: Management des organisatorischen Wandels 20 Punkte

In der Managementliteratur werden verschiedene Mythen bzw. Dilemmata des organisatorischen Wandels diskutiert.

5.1 Benennen und beschreiben Sie kurz drei dieser Dilemmata organisatorischen Wandels. 15 Punkte

5.2 Dilemmata des organisatorischen Wandels stellen keine unlösbaren Widersprüche dar. Skizzieren Sie zu einem der von Ihnen beschriebenen Dilemmata einen Lösungsansatz. 5 Punkte

© 2012 HFH Hamburger Fern-Hochschule gGmbH

Korrekturrichtlinie

UNIVERSITY
OF APPLIED SCIENCES

Studiengang	**Pflegemanagement**
Modul	**Organisationsmanagement**
Art der Leistung	**Prüfungsleistung**
Klausur-Kennzeichen	**PM-ORG-P12-120324**
Datum	**24.03.2012**

Für die Bewertung und Abgabe der Prüfungsleistung sind folgende Hinweise verbindlich:

- Die Vergabe der Punkte nehmen Sie bitte so vor, wie in der Korrekturrichtlinie ausgewiesen. Eine summarische Angabe von Punkten für Aufgaben, die in der Korrekturrichtlinie detailliert bewertet worden sind, ist nicht gestattet.
- Nur dann, wenn die Punkte für eine Aufgabe nicht differenziert vorgegeben sind, ist ihre Aufschlüsselung auf die einzelnen Lösungsschritte Ihnen überlassen.
- Stoßen Sie bei Ihrer Korrektur auf einen anderen richtigen als den in der Korrekturrichtlinie angegebenen Lösungsweg, dann nehmen Sie bitte die Verteilung der Punkte sinngemäß zur Korrekturrichtlinie vor.
- Rechenfehler sollten grundsätzlich nur zur Abwertung des betreffenden Teilschrittes führen. Wurde mit einem falschen Zwischenergebnis richtig weitergerechnet, so erteilen Sie die hierfür vorgesehenen Punkte ohne weiteren Abzug.
- Ihre Korrekturhinweise und Punktbewertung nehmen Sie bitte in einer zweifelsfrei lesbaren **roten** Schrift vor.
- Die von Ihnen vergebenen Punkte und die daraus sich gemäß dem nachstehenden Notenschema ergebende Bewertung tragen Sie bitte in den Klausur-Mantelbogen ein. Unterzeichnen Sie bitte Ihre Notenfestlegung auf dem Mantelbogen.
- Gemäß der Prüfungsordnung ist Ihrer Bewertung das folgende Notenschema zu Grunde zu legen:

Note	1,0	1,3	1,7	2,0	2,3	2,7	3,0	3,3	3,7	4,0	5,0
Punktzahl	100-95	94,5-90	89,5-85	84,5-80	79,5-75	74,5-70	69,5-65	64,5-60	59,5-55	54,5-50	49,5-0

Die korrigierten Arbeiten reichen Sie bitte spätestens bis zum

11.04.2012

bei Ihrem Studienzentrum ein. Dies muss persönlich oder per Einschreiben erfolgen. Der Abgabetermin ist unbedingt einzuhalten. Sollte sich aus vorher nicht absehbaren Gründen eine Terminüberschreitung abzeichnen, so bitten wir Sie, dies unverzüglich dem Prüfungsamt der Hochschule anzuzeigen (Tel. 040 / 35094-311 bzw. birgit.hupe@hamburger-fh.de).

© 2012 HFH Hamburger Fern-Hochschule gGmbH

Lösung 1	vgl. SB 1, S. 5, S. 47 - 48	20 Punkte

1.1 **Fünf Subsysteme des Systems Gesundheitsorganisation**

- das strategische Subsystem
- das technologische Subsystem
- das strukturelle Subsystem
- das kulturelle Subsystem
- das Managementsystem

je 1 Punkt pro Nennung; max. 5 Punkte

1.2 **Unterstützende Maßnahmen in Veränderungsprozessen**

Change Agents einbinden

Mitarbeiter, die aufgrund ihres Problemverständnisses und ihrer sozialen Kompetenz die erforderlichen Reorganisationsmaßnahmen vor Ort umsetzen können, wirken als Katalysatoren und Multiplikatoren. Sie forcieren in der Belegschaft die Bereitschaft zu Veränderungen, identifizieren Verhaltensbarrieren und weichen diese gezielt auf. Change Agents sind meist Mitarbeiter aus dem mittleren Management. 5 Punkte

Interne Beratung aufbauen

Für fachspezifische Zusammenhänge in Reorganisationsprojekten können interne Experten zu Rate gezogen werden. Sie tragen mit ihrem Fachwissen zur Vorbereitung fundierter Entscheidungen bei. In ihrer Funktion als interne Berater sind sie - zumindest zeitweilig - nicht in die Linienorganisation eingebunden und können neutrale Einschätzungen optimaler Lösungen formulieren. 5 Punkte

Personal vorbereiten

Im Vorfeld eines Reorganisationsprojektes ist eine umfassende Ermittlung des Schulungs- und Fortbildungsbedarfs der involvierten Abteilungen und einzelner Mitarbeiter durchzuführen. Zu überprüfen ist dabei nicht nur die fachliche Kompetenz, sondern insbesondere die Sozial- und Methodenkompetenz wichtiger Mitarbeiter. Gegebenenfalls sind erforderliche Schulungs- und Fortbildungsmaßnahmen zu beschließen und durchzuführen (bis hin zu Teamentwicklungsworkshops oder persönlichem Coaching). 5 Punkte

© 2012 HFH Hamburger Fern-Hochschule gGmbH

Lösung 2 vgl. SB 2, S. 17 - 18, S. 35 - 41, S. 23 20 Punkte

2.1 **Departementsbildung**

Bei der Bildung von Departementen (oder Zentren) werden vorhandene Abteilungsstrukturen - Medizinische Klinik, Chirurgische Klinik, medizinische Dienstleister usw. - aufgelöst und in neue organbezogene Einheiten überführt (z. B. Herz-Kreislauf-Zentrum). Verwaltungsbereiche, die einen relativ engen Bezug zu Leistungsauftrag und Leistungsgeschehen der Departemente haben, wie das Personalwesen, das Controlling, die Informatik, die Leistungsabrechnung usw., werden diesen Departementen mit festgelegtem Verantwortungsbereich zugeordnet (Aspekt der Teilautonomie der Departemente). 5 Punkte

Der Grundgedanke der Departementalisierung besteht darin, Spezialisten aus unterschiedlichen Kliniken, Abteilungen und Instituten sowie unterschiedlicher Professionalität zur Behandlung bestimmter Patientengruppen (orientiert am Krankheitsbild) in einer gemeinsamen Struktur zusammenzufassen, die Kooperation von Disziplinen und Berufsgruppen übergreifend zu fördern und zu vereinfachen (Patientenorientierung, Prozessorientierung, Prinzip des Single-Point-of-Care). 5 Punkte

2.2 **Matrixorganisation**

Bei der Matrixorganisation bleiben grundsätzlich alle vertikalen Führungsstrukturen in der Hierarchie erhalten. Die Personalverantwortung (z. B. in disziplinarischer Hinsicht) wird in klassischer Weise von oben nach unten wahrgenommen. Quer zu dieser Struktur geht die Verantwortlichkeit für die Arbeitsabläufe in Form von Prozessabschnitten an die vor Ort tätigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter (Prozesseigner) über. Klar formulierte Aufträge für die Prozesseigner und entsprechende Möglichkeiten des Feedbacks sind vorausgesetzt. Zu jeder Zeit können so auftretende Probleme diskutiert und im Falle von Meinungsverschiedenheiten die erforderlichen Vorgehensweisen festgelegt werden. Eine solche Matrixorganisation orientiert sich idealerweise an den geläufigen Behandlungsschritten, wie Aufnahme des Patienten, Anamnese, Diagnostik, Eingriff, stationäre Pflege, Entlassung usw. 10 Punkte

Korrekturhinweis: Sollte die/der Studierende zur Lösung der Aufgabe eine graphische Skizze verwenden, ist diese angemessen zu bewerten.

© 2012 HFH Hamburger Fern-Hochschule gGmbH

Lösung 3 vgl. SB 3, S. 14, S. 30 f. 20 Punkte

3.1 **Strategische Ziele von Projekten zur „Gesundheitsförderung durch Organisationsentwicklung“**

- Förderung der Gesundheit und des Wohlbefindens der Patienten: gezielte (z. B. psychosoziale) Unterstützung von Gesundungsprozessen, Qualitätsverbesserung, Förderung der Kompetenzen der Mitarbeiter. — 4 Punkte
- Gesundheitsförderung der Mitarbeiter: Vermeidung arbeitsbedingter Erkrankungen, Verminderung des Krankenstandes, Senkung der Fluktuationsrate u. a. — 4 Punkte
- Gesundheitsförderung als Bestandteil des Leitbildes und der Philosophie des Unternehmens; Gesundheitsförderung als Teil der Corporate Identity. — 4 Punkte

Korrekturhinweis: Andere als die im Studienbrief genannten Zielsetzungen mit strategischer Perspektive sind angemessen zu bewerten. — max. 8 Punkte

3.2 **Voraussetzungen erfolgreicher Projektarbeit**

- Klar formulierte Zielsetzung(en), Aufgabenstellung(en) und Erwartungen sowie definierte Rahmenbedingungen (Zeitrahmen, Kompetenzen der Projektgruppe, Rückkopplung zwischen Projektgruppe und Organisation usw.) sind eine erste Voraussetzung für erfolgreiche Projektarbeit.
- Das verantwortliche Management der Einrichtung muss seine Entscheidung für das Projekt und die Unterstützung der Projektarbeit dem gesamten Unternehmen gegenüber klar signalisieren: durch eine entsprechende Kommunikation und ein angemessenes, übergeordnetes Projektmanagement (Steuerungsgruppe usw.).
- Arbeitsformen und Arbeitsweisen der Projektteams sind vorab zu klären: Projektleitung, Steuerung der Projektabläufe, Entscheidungsfindung im Projektteam, Kommunikation intern und zwischen Projektteam und Organisation usw.
- Projekte können nur erfolgreich sein, wenn die entsprechenden Ressourcen, vor allem in personeller Hinsicht, bereitgestellt werden (Vermeidung von Arbeitsüberlastung und personellen Engpässen, Klärung der Arbeitsübernahme durch Kollegen usw.).
- Die mit Projekten betrauten Teams (Projektteams) sollten interdisziplinär, abteilungs- und Hierarchie übergreifend besetzt werden. Die Projektmitglieder sollten qualifiziert, gegebenenfalls vorher geschult, interessiert und motiviert sein. Projektarbeit setzt freiwilliges Engagement voraus.
- Projekte brauchen einen z. B. durch Vertraulichkeit geschützten Innenbereich, in dem neue und ungewöhnliche Ideen diskutiert, formuliert und erprobt werden können. Projekte brauchen einen hierarchiefreien Raum (Stichworte Kreativität und Motivation).
- Die Inanspruchnahme externen Expertenwissens (externe Beratung) und der Rückgriff auf externe Moderation kann unter gewissen Bedingungen Projektarbeit erfolgreich unterstützen (die externe Unterstützung betrifft vorwiegend den Bereich der Prozesssteuerung, weniger die Erarbeitung inhaltlicher Vorschläge). — 3 Punkte je benannter Voraussetzung; max. 12 Punkte

Korrekturhinweis: Weitere mögliche Argumente sind angemessen zu bewerten.

© 2012 HFH Hamburger Fern-Hochschule gGmbH

Lösung 4 vgl. SB 4, S. 22 - 24, S. 27 - 35 20 Punkte

4.1 Strategische Optionen für Einrichtungen im Gesundheitswesen

- Strategie der Kostenführerschaft — 1 Punkt
- Differenzierungsstrategie — je Nennung;
- Nischenstrategie — max. 3 Punkte

4.2 Merkmale und Risiken der strategischen Optionen

Die Strategie der **Kostenführerschaft** basiert auf einer Ausweitung von Leistungsmengen verbunden mit einer Erhöhung des Marktanteils. Skaleneffekte (economies of scale) bzw. Kostendegression führen zu sinkenden Stückkosten. Durch eine hohe Anzahl von Behandlungen kann auch die Kompetenz des Standorts verbessert werden (Qualitätsaspekte). Die Strategie der Kostenführerschaft ist in der Regel mit hohen Investitionskosten verbunden. Das Risiko dieser Strategie liegt also in der unter Umständen langfristigen Bindung großer Finanzierungsvolumen.

Bei der **Differenzierungsstrategie** grenzen sich vorwiegend kleine und mittlere Einrichtungen gegenüber Wettbewerbern dadurch ab, dass sie bestimmte Kundengruppen an sich binden: durch direkte Ansprache der Kundengruppe (z. B. privat versicherte Patienten) oder - auf der Grundlage einer hohen medizinisch-pflegerischen Qualität - durch Differenzierungsmerkmale wie Ambiente, hotelähnlicher Service, individuelle Betreuung usw. Allerdings bestehen im Finanzierungssystem kaum Möglichkeiten, die mit höheren Kosten verbundenen Differenzierungsmerkmale über höhere Erlöse vergüten zu lassen. Eine Differenzierungsstrategie ist fast nur in Kombination mit anderen strategischen Optionen umsetzbar.

Bei der **Nischenstrategie** setzen Gesundheitseinrichtungen auf einen medizinischen oder therapeutischen Schwerpunkt mit hohem Niveau. Dies wiederum kann zu Kostenvorteilen gegenüber Wettbewerbern und zu stark ausgebildeten Differenzierungsmerkmalen führen. Die Risiken einer Nischenstrategie bestehen darin, dass sich das Nachfrageverhalten ändern kann oder dass Wettbewerber substituierende Versorgungsformen - ambulant bzw. teilstationär statt stationär - oder alternative Behandlungsverfahren anbieten. Ein Ausstieg aus einer Marktnische ist unter Umständen mit hohen Kosten verbunden. — 7 Punkte für die Beschreibung von Merkmalen und Risiken einer der strategischen Optionen

4.3 Zweck, Aufbau und Elemente der Management-Erfolgsrechnung

Die Management-Erfolgsrechnung dient der internen Steuerung des Unternehmens. Sie baut als ziel- und gewinnorientiertes Führungsinstrument auf dem internen Rechnungswesen des Unternehmens auf. Entwicklungsschritte und Elemente:

- Ermittlung des Absatzvolumens / langfristige (mehrjährige) Absatzplanung
- Ermittlung des Umsatzvolumens (geplante Erlösvolumen) / Umsatzplanung
- Kalkulation der Leistungen / Kostenträgerstückrechnung als Teilkostenrechnung
- Ermittlung der Deckungsbeiträge / Deckungsbeitragsrechnung

Im Rahmen von Profit-Center-Rechnungen sind die Deckungsbeiträge der einzelnen Leistungen als relevante Steuerungsgrößen zu ermitteln (Deckungsbeiträge bzw. Deckungsbeitragsstufen als Interventionspunkte).

Die weiteren Schritte zum Aufbau einer Management-Erfolgsrechnung: Zusammenführung der Profit-Center-Rechnungen zu einer Unternehmensgesamtrechnung und Überleitung der Rentabilitätsrechnungen in eine finanzwirtschaftliche Rechnung (Cash Flow-Rechnung und Planbilanz). — 10 Punkte

© 2012 HFH Hamburger Fern-Hochschule gGmbH

Lösung 5 vgl. SB 5, S. 39 - 44 20 Punkte

5.1 Dilemmata des organisatorischen Wandels

Zieldilemma: Eine präzise, transparente, eindeutige und orientierende Zielsetzung kann integrationsfördernd und handlungsmotivierend wirken („Wir wissen jetzt, wohin die Reise geht"). Andererseits kann eine zu enge Zielbestimmung bei rigider Anwendung die Innovationsbereitschaft behindern und die Veränderungsfähigkeit (Flexibilität) und den Handlungsspielraum einschränken.
Identifikationsdilemma: Mitarbeiter, die sich mit ihrer Aufgabe und ihrem Unternehmen identifizieren, die Anliegen der Organisation zur eigenen Sache machen, zeigen ein hohes Eigeninteresse und Engagement. Gerade diese Identifikation jedoch kann sich gegen Wandel verwahren und möglicherweise nur unter Inkaufnahme von starken Demotivationen verändert werden: wo die Identifikation der Mitarbeiter stark ist, wird der Wandel schwierig.
Mitarbeiterdilemma: Die notwendige Eingrenzung und Ausblendung lokaler und begrenzter Interessen führt zu einer (unvermeidbaren) Persönlichkeitsreduzierung von Mitarbeitern: in Organisationen geht es nicht primär um den einzelnen Mitarbeiter, sondern um Kommunikation und die Koordination von Handlungen. Im Widerspruch dazu steht die Persönlichkeitsentwicklung, die notwendig ist, um Motivation und Engagement der Mitarbeiter zu erhalten und zu fördern.
Kommunikationsdilemma: Widerspruch zwischen Förderung und Verhinderung von Kommunikation. Zum einen reduzieren Verständigungs- und Verhandlungsprozesse (Kommunikation) die Motivations- und Kontrollprobleme des Managements, zum zweiten mobilisieren sie Ressourcen der Mitarbeiter (Kreativität, Problemlösungen). Es kann aber leicht zu einer Kommunikationsüberlastung (Kommunikationsstress) kommen. Die Hierarchie muss der sprachlichen Verständigung Grenzen in Form einer Kommunikationsbeschränkung setzen.
Selbstorganisationsdilemma: Selbstorganisation - fraktale, autonom strukturierte Organisationseinheiten; sich selbst regulierende Arbeitsgruppen u. a. - scheint sich eher in einer Reproduktion bereits bekannter Strukturmuster zu „verwirklichen" und ist damit immer schon durch Fremdorganisation geprägt. Zudem steht das Management vor dem Dilemma des Zugestehens interner Selbststeuerung und der Inanspruchnahme externer Fremdsteuerung.
Ressourcendilemma: Organisatorischer Wandel geht nicht selten einher mit extremer Effizienzsteigerung, Einsparprogrammen, einem Abbau von Ressourcen (Lean Management, Rationalisierung). Zwingen Veränderungen auf relevanten Märkten das Unternehmen, Strukturen und Strategien anzupassen, fehlen kurzfristig die für ein Veränderungsmanagement notwendigen finanziellen, technischen, personellen und intellektuellen Ressourcen.
Wandeldilemma: Zu beobachten ist, dass gerade Unternehmen, in denen „Lernen" und „Wandel" erfolgreich praktiziert wurden, besonders lern- und wandlungsresistent werden können. Erfolgreiche Lern- und Veränderungsprozesse werden positiv sanktioniert durch die Etablierung neuer Strukturen, die ihrerseits als vormalige Ergebnisse eines Fortschritts Unbeweglichkeit erzeugen können. Ein zweites Wandeldilemma gilt der Abstimmung und Verzahnung von individuellen und organisationalen Lern- und Veränderungsprozessen.

5 Punkte je benanntem und beschriebenem Dilemma; max. 15 Punkte

5.2 Lösungsansätze zu Dilemmata

Korrekturhinweis: Abhängig vom gewählten Dilemma ist ein Lösungsansatz zu skizzieren. Das Management kann z. B. beim Identifikationsdilemma versuchen, die grundsätzliche Bereitschaft der Mitarbeiter zu Veränderungsprozessen zu fördern und entsprechende Hemmungen abzubauen; das Mitarbeiterdilemma kann unter Umständen durch ein eindeutiges Leitbild mit klaren Aussagen zum Menschenbild und zur Stellung des Individuums im Unternehmen gelöst werden usw.

5 Punkte

© 2012 HFH Hamburger Fern-Hochschule gGmbH