Klausur – Mantelbogen

UNIVERSITY
OF APPLIED SCIENCES

Name, Vorname	
Matrikel-Nr.	
Studienzentrum	
Studiengang	**Pflegemanagement**
Fach	**Studienschwerpunkt Ambulante Dienste**
Art der Leistung	**Prüfungsleistung**
Klausur-Kennzeichen	**PM-ADB-P12-100626**
Datum	**26.06.2010**

Ausgegebene Arbeitsbögen _____

Ort, Datum

Name in Druckbuchstaben und Unterschrift Aufsichtsführende(r)

Abgegebene Arbeitsbögen _____

Ort, Datum

Prüfungskandidat(in)

Aufgabe		1	2	3	4	5	6	7	Σ	Note
max. Punktzahl		10	18	16	16	10	12	18	100	
Bewertung	Prüfer(in)									
	ggf. Gutachter(in) [1]									

Prüfer(in) (Name in Druckbuchstaben)

Datum, Unterschrift

ggf. Gutachter(in) (Name in Druckbuchstaben)

Datum, Unterschrift

[1] Ggf. Gutachten im Rahmen eines Widerspruchverfahrens

© 2010 HFH Hamburger Fern-Hochschule gGmbH

Anmerkungen Prüfer(in):

Datum, Unterschrift

Anmerkungen Gutachter(in):

Datum, Unterschrift

Sonstige Anmerkungen:

Datum, Unterschrift

© 2010 HFH Hamburger Fern-Hochschule gGmbH

Klausur – Aufgaben

UNIVERSITY
OF APPLIED SCIENCES

Studiengang	**Pflegemanagement**
Fach	**Studienschwerpunkt Ambulante Dienste**
Art der Leistung	**Prüfungsleistung**
Klausur-Kennzeichen	**PM-ADB-P12-100626**
Datum	**26.06.2010**

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 nummerisch 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:	7
Höchstpunktzahl:	100
Hilfsmittel:	keine

Aufgabe	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**insg.**
max. Punktzahl	10	18	16	16	10	12	18	100

Viel Erfolg!

© 2010 HFH Hamburger Fern-Hochschule gGmbH

Aufgabe 1: Existenzgründung 10 Punkte

Bei der Gründung eines ambulanten Pflegedienstes gelten verschiedene Meldeformalitäten.

Nennen Sie fünf Stellen, bei denen die Gründung angezeigt werden muss, und geben Sie jeweils an, was Sie dort melden müssen. 10 Punkte

Aufgabe 2: Existenzsicherung 18 Punkte

Aufgrund eines sogenannten Hausärztemangels werden seit einigen Jahren in Deutschland Modellprojekte in strukturschwachen Gebieten gefördert, bei denen niedergelassene Ärzte die Hausbesuche durch ihre medizinischen Fachangestellten durchführen lassen (u. a. AGnES, VERAH, MoPra). Die medizinischen Fachangestellten übernehmen dabei vom Arzt delegierbare Leistungen, z. B. die Blutdruckkontrolle. Viele dieser Modellprojekte werden über den § 63 SGB V gefördert, so dass diese Leistungen durch die Krankenkassen zusätzlich zum Budget der niedergelassenen Ärzte finanziert werden.

2.1 Nennen Sie zwei Gründe, warum diese Modellprojekte nicht als ambulante Pflegedienste bei den Krankenkassen anerkannt werden können. 6 Punkte

2.2 Nennen Sie zwei Gründe, warum diese Modellprojekte zur Konkurrenz für ambulante Pflegedienste werden können. 6 Punkte

2.3 Sie arbeiten in einem ambulanten Pflegedienst, in dessen Einzugsgebiet das Modell AGnES umgesetzt wird. Die Tochter eines Ihrer pflegebedürftigen Kunden spricht Sie an: „*Die Arzthelferin kann doch genauso gut Blutdruck messen wie Sie.*“ Formulieren Sie eine Antwort, indem Sie einen Vorteil der Versorgung durch Ihren ambulanten Pflegedienst betonen. Achten Sie darauf, sich nicht negativ zum Modell AGnES zu äußern. 6 Punkte

© 2010 HFH Hamburger Fern-Hochschule gGmbH

Aufgabe 3: Finanzplanung 16 Punkte

Als Geschäftsführer(in) des ambulanten Pflegedienstes „Pro Zuhause“ möchten Sie Prognosen erstellen, z. B. hinsichtlich der Umsatzermittlung. Sie wissen, wie viele Arbeitsstunden im laufenden Jahr geleistet wurden – und zwar unterschieden nach Qualifikation der Mitarbeiter(innen). Sie gehen davon aus, dass der Pflegedienst im kommenden Jahr ähnlich viele Leistungsstunden erbringt, nämlich:
Erfahrungswerte:

- Der ambulante Pflegedienst „Pro Zuhause“ erzielt im Durchschnitt folgende Entgelte pro Stunde: Für Behandlungspflege (inklusive Fahrzeiten) 42 €, für Grundpflege 28 € und für hauswirtschaftliche Leistungen 16 €.

- Je nach Qualifikation erbringt das Personal einen anderen Leistungsmix. Eine Pflegefachkraft ist mit 50 % ihrer Arbeitszeit in der Behandlungspflege tätig und mit den übrigen 50 % in der Grundpflege. Die Einsatzzeit einer Hilfskraft verteilt sich dagegen wie folgt: 75 % Grundpflege, 25 % hauswirtschaftliche Leistungen.

- Vertragliche Jahresarbeitszeit:

Gruppe	Std./ Jahr
PDL	1.800
Pflegfachkräfte	9.600
Hilfskräfte	2.400
Summen	**13.800**

- Wegen Urlaub, Krankheit, Fortbildung erbringt eine Pflegekraft nur in 75 % ihrer vertraglichen Arbeitszeit abrechenbare Leistungen. Ausnahme: Die PDL erbringt im Jahr 800 Stunden abrechenbare Leistungen.

3.1 Wie viel Erlös erwirtschaftet eine Pflegefachkraft pro geleisteter Arbeitsstunde? 4 Punkte

3.2 Wie viel Erlös erwirtschaftet eine Hilfskraft pro geleisteter Arbeitsstunde? 4 Punkte

3.3 Wie viel Umsatz erwirtschaften die Pflegefachkräfte (inkl. PDL) pro Jahr? 4 Punkte

3.4 Wie viel Umsatz erwirtschaften die Hilfskräfte pro Jahr? 4 Punkte

Aufgabe 4: Vergütungsverhandlung 16 Punkte

4.1 Nennen Sie drei Kriterien für eine wirtschaftliche Betriebsführung zur Erfüllung des Versorgungsvertrags nach SGB XI. 6 Punkte

4.2 Nennen Sie fünf Fragen, die ein ambulanter Pflegedienst vor Verhandlungsbeginn klären sollte. 10 Punkte

© 2010 HFH Hamburger Fern-Hochschule gGmbH

Aufgabe 5: Pflegeanamnese 10 Punkte

5.1 Erklären Sie kurz die Diskrepanz zwischen Patienten- und Kundenrolle im Zusammenhang mit der Pflegeanamnese beim Erstbesuch in der ambulanten Pflege. 4 Punkte

5.2 Nennen Sie die drei Bestandteile, die der MDK bzgl. der Dokumentation der Pflegeanamnese fordert. 6 Punkte

Aufgabe 6: Umweltmanagement 12 Punkte

Krankenhäuser sind als Dienstleistungsunternehmen und als Großverbraucher von zahlreichen Gütern in vielfältiger Weise mit Fragen des Umweltschutzes konfrontiert. Sie stehen vor der Aufgabe, ihre eigentliche Dienstleistung, die Behandlung, Pflege und Versorgung kranker Menschen nicht nur möglichst wirksam und sicher, hygienisch unbedenklich und wirtschaftlich, sondern im Rahmen ihrer Möglichkeiten auch unter Beachtung des Umweltschutzes zu erbringen.

Nennen und erläutern Sie drei organisatorische Maßnahmen (aus dem Empfehlungskatalog der DKG-Richtlinie), um den Umweltschutz im Krankenhausbetrieb zu etablieren. 12 Punkte

Aufgabe 7: Vernetzung und Koordination 18 Punkte

Kooperation im Unternehmenskontext bedeutet eine zielgerichtete Zusammenarbeit zwischen rechtlich und wirtschaftlich selbstständigen Unternehmen. Kennzeichnend ist die wechselseitige Abstimmung und/ oder gemeinsame Erfüllung von (Teil-)Aufgaben. Es gibt Kooperationen mit Machtgefälle (z.B. Franchise) und Kooperationen auf Augenhöhe, z.B. Strategische Allianzen (inkl. „Joint Ventures“). Hinsichtlich der strategischen Allianzen lassen sich horizontale, vertikale sowie diagonale Allianzen unterscheiden.

7.1 Erläutern Sie den Begriff horizontale Allianz. Grenzen Sie ihn dabei ab von der vertikalen und der diagonalen Allianz. 12 Punkte

7.2 Nennen Sie drei Vorteile / Gründe für eine horizontale Allianz. 6 Punkte

© 2010 HFH Hamburger Fern-Hochschule gGmbH

Korrekturrichtlinie

UNIVERSITY
OF APPLIED SCIENCES

Studiengang	**Pflegemanagement**
Fach	**Studienschwerpunkt Ambulante Dienste**
Art der Leistung	**Prüfungsleistung**
Klausur-Kennzeichen	**PM-ADB-P12-100626**
Datum	**26.06.2010**

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

14.07.2010

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).

© 2010 HFH Hamburger Fern-Hochschule gGmbH

Lösung 1 — Existenzgründung — 10 Punkte

Stellen, bei denen die Gründung eines ambulanten Pflegedienstes angezeigt werden muss (SB 1, S. 17) — **max. 10 Punkte**

- Gewerbebehörde (Gewerbeamt, Bürgermeisteramt, Gemeinde) – nur Anmeldung (je Nennung 2 P)
- Finanzamt – nur Anmeldung
- Rechtsform OHG, KG, GmbH Eintrag ins Handelsregister beim Amtsgericht; im Falle einer PartnG Eintrag ins Partnerschaftsregister beim Amtsgericht (Abwicklung in beiden Fällen nur über Notar)
- Beantragung einer Betriebsnummer bei der Agentur für Arbeit (zentral in Nürnberg; dient auch für Schriftverkehr mit Kranken- und Pflegekassen)
- Anmeldung bei der zuständigen Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (bgw) als Träger der gesetzlichen Unfallversicherung
- Anmeldung von Personal bei den Sozialversicherungsträgern
- Anzeige beim kommunalen Gesundheitsamt (erbringt der Existenzgründer selber Pflegeleistungen, muss er eine Kopie der Erlaubnis zur Berufsbezeichnung und ein aktuelles Gesundheitszeugnis vorlegen)

Lösung 2 — Existenzsicherung — 18 Punkte

2.1 Gründe, warum Modellprojekte nicht als ambulante Pflegedienste bei den Krankenkassen anerkannt werden können (SB 1, S. 22 f.) — **max. 6 Punkte**

- Sie haben keine eigene Rechtsform, (je Nennung 3 P)
- es arbeitet hier nicht eine definierte Anzahl von Pflegefachkräften,
- ein Versorgungsvertrag mit Krankenkassen hat andere rechtliche Grundlagen (§ 132a SGB V),
- die Finanzierung erfolgt modellhaft.

2.2 Gründe, warum diese Modellprojekte zur Konkurrenz für ambulante Pflegedienste werden können (SB 2, S. 22) — **max. 6 Punkte**

- Am Modellprojekt beteiligte niedergelassene Ärzte führen vermehrt Leistungen innerhalb der Modellfinanzierung durch, die bisher als SGB V Leistungen über ambulante Pflegedienste erbracht wurden (Behandlungspflege). (je Nennung 3 P)
- Ambulante Pflegedienste verlieren dadurch auf Dauer Leistungen, die im Zusammenhang mit anderen Leistungen (z. B. SGB XI-Leistungen) finanziell attraktiv sind.

(Lösungshinweis: auch andere schlüssige Alternativen werden gewertet.)

2.3 Vorteil der Versorgung durch einen ambulanten Pflegedienst (SB 1, S. 18 ff.) — **6 Punkte**

Ein ambulanter Pflegedienst übernimmt nicht nur die Leistung „Blutdruckmessung“, sondern hat auch einen Versorgungsvertrag mit den Pflegekassen. Somit übernimmt unser ambulanter Pflegedienst auch die Leistungen der Pflegeversicherung für Ihren Vater. Sicher ist es Ihrem Vater angenehm, wenn die Pflegekraft, die morgens bei der Körperpflege hilft, auch dann gleich den Blutdruck messen kann.
(Lösungshinweis: auch andere schlüssige Alternativen werden gewertet, bei negativer Formulierung werden keine Punkte vergeben.)

© 2010 HFH Hamburger Fern-Hochschule gGmbH

Lösung 3 — Finanzplanung — 16 Punkte

3.1 Erlös einer Pflegefachkraft pro geleisteter Arbeitsstunde (SB 2, S. 16 ff.) **4 Punkte**

(42 € x 0,5) + (28 € x 0,5) = 21 € + 14 € = **35 €**

3.2 Erlös einer Hilfskraft pro geleisteter Arbeitsstunde (SB 2, S. 16 ff.) **4 Punkte**

(28€ x 0,75) + (16 € x 0,25) = 21 € + 4 € = **25 €**

3.3 Umsatz der Pflegefachkräfte pro Jahr (SB 2, S. 16 ff.) **4 Punkte**

	Arbeitszeit (Stunden)	Einsatzzeit x Stundenerlös	Umsatz (Euro)
PDL	1.800	800 x 35 €	28.000
Pflegfachkräfte	9.600	7.200 x 35 €	252.000
Summe			**280.000**

3.4 Umsatz der Hilfskräfte pro Jahr (SB 2, S. 16 ff.) **4 Punkte**

	Arbeitszeit (Stunden)	Einsatzzeit x Stundenerlös	Umsatz (Euro)
Hilfskräfte	2.400	1.800 x 25 €	**45.000**

(Lösungshinweis: es sind jeweils 2 Punkte für den richtigen Rechenweg und 2 Punkte für die Lösung zu vergeben.)

Lösung 4 — Vergütungsverhandlung — 16 Punkte

4.1 Kriterien für eine wirtschaftliche Betriebsführung zur Erfüllung des Versorgungsvertrags nach SGB XI (SB 3, S. 13 f.) **max. 6 Punkte**

- Die Tourenplanung – der Pflegedienst sollte möglichst kurze Wege planen. (je Nennung 2 P)
- Die PDL-, Verwaltungs- oder / und Overheadkosten müssen in einem nachvollziehbaren Verhältnis zu den Leistungen stehen.
- Die Sachkosten müssen ebenfalls in einem nachvollziehbaren Verhältnis zur Größe der Pflegeeinrichtung stehen.

4.2 Vor Verhandlungsbeginn zu klärende Fragen (SB 3, S.39 f.) **max. 10 Punkte**

- Arbeiten wir wirtschaftlich? (je Nennung 2 P)
- Werden alle gesetzlichen Regeln beachtet?
- Welche Preise haben unsere Wettbewerber?
- Wie hoch soll die Preiserhöhung sein?
- Unabhängig von der eigenen Kalkulation: Welche Erhöhung soll mindestens erreicht werden?
- Können die eigenen Mitarbeiter(innen) die Preiserhöhung „verkaufen"?
- Müssen Verhandlungen allein geführt werden?
- Wollen wir die Verhandlung alleine führen oder können wir auf externe Hilfe bauen?

© 2010 HFH Hamburger Fern-Hochschule gGmbH

Lösung 5 — Pflegeanamnese — 10 Punkte

5.1 Diskrepanz zwischen Patienten- und Kundenrolle im Zusammenhang mit der Pflegeanamnese beim Erstbesuch in der ambulanten Pflege (SB 4, S. 9 f.) **4 Punkte**

Bei Vornahme verschiedener Untersuchungen im Rahmen der Pflegeanamnese besteht die Gefahr eines übergroßen Machtgefälles zwischen Untersucher(in) und untersuchter Person. Dieses verträgt sich schlecht mit der Kundenrolle, die der / die Pflegebedürftige im Anschluss an die Untersuchung einnehmen soll.

5.2 Bestandteile, die der MDK bzgl. der Dokumentation der Pflegeanamnese fordert (SB 4, S. 10) **max. 6 Punkte**

- Eine Gesundheitsgeschichte, (je Nennung 2 P)
- persönliche Pflegegewohnheiten,
- die Gesamtbeschreibung der aktuellen Situation (Ist-Zustand).

Lösung 6 — Umweltmanagement — 12 Punkte

Drei organisatorische Maßnahmen (aus dem Empfehlungskatalog der DKG-Richtlinie), um den Umweltschutz im Krankenhausbetrieb zu etablieren (SB 1, S. 50) **max. 12 Punkte**

- <u>Anweisung zur verstärkten Beachtung des Umweltschutzgedankens in spezifischen Arbeitsbereichen und Gremien</u> (je Nennung1 P, je Erläuterung 3 P)
  Das heißt, Mitarbeiter(innen), die in ihrem Arbeitsbereich mit Fragen der Beschaffung und Entsorgung befasst sind (Einkauf, Technik, Betriebsbeauftragter für Abfall), sollten dazu angehalten werden, Fragen des Umweltschutzes in ihrer Arbeit angemessen zu berücksichtigen. Bestehende Kommissionen (Einkaufskommission, Hygienekommission) sollten krankenhausspezifische Umweltschutzfragen in ihre Vorschläge zur Beschaffung, Entsorgung oder zur Festlegung von Arbeitsabläufen einbeziehen.
- <u>Einrichtung einer Umweltarbeitsgruppe</u>
  In einer Umweltschutzarbeitsgruppe sollten sich Mitarbeiter(innen) mit Leitungsfunktionen aus allen Krankenhausbereichen mit der Konzeption und Umsetzung von Umweltschutzmaßnahmen befassen. Ihre Aufgabe sollte die Überprüfung der einzelnen Bereiche und Arbeitsabläufe auf Schwachstellen und die Erarbeitung von Umweltschutzprogrammen für diese Bereiche sein.
- <u>Benennung eines Umweltschutzbeauftragten</u>
  Im Rahmen der Verantwortungsregelung in Umweltschutzaufgaben sollte geprüft werden, ob die Benennung eines Mitarbeiters / einer Mitarbeiterin zum / zur Umweltschutzbeauftragten sinnvoll ist. Umweltschutzbeauftragte haben die Aufgabe, alle Bereiche des Krankenhauses in Fragen des Umweltschutzes zu beraten und zu koordinieren. Voraussetzung dafür ist ökologisches Interesse und Engagement, Kooperations- und Durchsetzungsfähigkeit, eine enge organisatorische Anbindung an die Krankenhausleitung und eine entsprechende zeitliche Freistellung. Umweltschutzbeauftragte müssen eng mit den Verantwortlichen und Mitarbeiter(inne)n in den einzelnen Krankenhausbereichen zusammenarbeiten, insbesondere auch mit Beauftragten für Sonderfunktionen, die in engem Zusammenhang zu ihrem Aufgabenfeld stehen.
- <u>Durchführung von Schulungsmaßnahmen</u>
  Mitarbeiter(innen), denen Verantwortung in Umweltschutzfragen zugewiesen ist, sollten durch gezielte Schulungsmaßnahmen für die fachgerechte Wahrnehmung ihrer Aufgaben fortgebildet werden. Der Krankenhausträger sollte im Rahmen seiner Möglichkeiten Fortbildungsmaßnahmen vorsehen. Entsprechende Initiativen der Krankenhausmitarbeiter(innen)

© 2010 HFH Hamburger Fern-Hochschule gGmbH

sollten vom Krankenhausträger unterstützt und gefördert werden.

- Information und Erfahrungsaustausch
  Umweltorientierte Krankenhausführung erfordert einen breiten Informationsaustausch über aktuelle Entwicklungen, Erfahrungen und übertragbare Lösungen aus einzelnen Krankenhäusern. Die Krankenhäuser sollten hierzu alle Möglichkeiten in Arbeitsgruppen auf allen Ebenen nutzen und Fragen praktischer Umweltschutzmaßnahmen regelmäßig untereinander austauschen.

Lösung 7 — Vernetzung und Koordination — 18 Punkte

7.1 Horizontale, vertikale und diagonale Allianzen (SB 3, S. 35 ff.) — max. 12 Punkte

- Unter Horizontalen Allianzen versteht man Kooperationen von Unternehmen, die auf der gleichen Stufe der Wertschöpfungskette stehen – also etwa einen Zweckverbund mehrerer Krankenhäuser (oder mehrerer Pflegeheime oder ambulanter Dienste). (3 P)
  Grundsätzlich ist die Kooperation auf bestimmte Funktionsbereiche bzw. Prozesse beschränkt. Ansonsten treten die Allianzpartner am Markt getrennt auf und stehen sich dort auch als Konkurrenten gegenüber. (3 P)
- Vertikale Allianzen sind (zumindest) in der produzierenden Wirtschaft oder im Handel Kooperationen von Unternehmen aus aufeinander folgenden Stufen der Wertschöpfungskette, bei denen die Vorstufe jeweils Lieferant der nachfolgenden ist. (3 P)
- Diagonale Allianzen sind Kooperationen von Unternehmen aus unterschiedlichen Branchen. Hierbei ergänzen sich die Kooperationspartner durch Wissens- oder Leistungskombinationen und schaffen auf diese Weise neue Dienstleistungen oder Produkte. Für mindestens einen der Partner liegt das Kooperationsprojekt außerhalb des bisherigen Geschäftsfeldes. (3 P)

7.2 Vorteile / Gründe für eine horizontale Allianz (SB 3, S. 35 ff.) — max. 6 Punkte

- Bessere Beschaffungskonditionen durch größere Marktmacht (z.B. Preisnachlässe, In-House-Schulungen des Personals; Haftung bei Schadensfällen oder die Lieferung auf Station/Wohngruppe). (je 2 P)
- Spezialisierung der einzelnen Partner:
  - Kostenvorteile (Skaleneffekte)
  - bessere Auslastung
- Joint-Ventures hinsichtlich outgesourcter Bereiche bzw. Prozesse (beispielsweise mehrere regionale Krankenhäuser oder Pflegeheime betreiben eine gemeinsame Wäscherei):
  - Kostenvorteile (Skaleneffekte; evtl. Reduzierung von Personalkosten)
  - bessere Auslastung
- Tätigung einer Großinvestition, etwa die gemeinschaftliche Anschaffung eines Computertomographen etc.) durch mehrere kleinere Krankenhäuser in einer Region:
  - Einsparung bei der Investition
  - bessere Auslastung
- Gemeinsame Marketingaktivitäten
  - mehr erreichen mit weniger eigenen Mitteln.

© 2010 HFH Hamburger Fern-Hochschule gGmbH