Klausur – Korrektur – Richtlinien

HAMBURGER · FERN-HOCHSCHULE · HFH ·
UNIVERSITY
OF APPLIED SCIENCES

Studiengang	**Pflegemanagement**
Fach	**Wahlpflichtfach Organisationsmanagement**
Art der Leistung	**Prüfungsleistung**
Klausur-Knz.	**PM-ORG-P12-071020**
Datum	**20.10.2007**

Um größtmögliche Gerechtigkeit zu erreichen, ist nachfolgend zu jeder Aufgabe eine Musterlösung inklusive der Verteilung der Punkte auf Teilaufgaben zu finden. Natürlich ist es unmöglich, jede denkbare Lösung anzugeben. Stoßen Sie bei der Korrektur auf eine andere als die als richtig angegebene Lösung, ist eine entsprechende Punktzahl zu vergeben. Richtige Gedanken und Lösungsansätze sollten positiv bewertet werden.
Sind in der Musterlösung die Punkte für eine Teilaufgabe summarisch angegeben, so ist die Verteilung dieser Punkte auf Teillösungen dem Korrektor überlassen.

50 % der insgesamt zu erreichenden Punktzahl (hier also 50 Punkte von 100 möglichen) reichen aus, um die Klausur erfolgreich zu bestehen.

Die differenzierte Bewertung in Noten nehmen Sie nach folgendem Bewertungsschema vor:

Bewertungsschlüssel

Aufgabe	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	insg.
max. erreichbare Punkte	20	10	25	20	25	100

Notenspiegel

Note	1,0	1,3	1,7	2,0	2,3	2,7	3,0	3,3	3,7	4,0	5,0
notw. Punkte	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

7.11.2007

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 Ihrem Studienzentrum anzuzeigen.

Lösung Aufgabe 1: Reorganisation im Gesundheitswesen 20 Punkte

a) Entwicklungen und Rahmenbedingungen (SB 1, S. 7 - 8; SB 4, S. 5 - 7)

Im wesentlichen handelt es sich um folgende Entwicklungen (Veränderungsdynamiken), die notwendige Reorganisationen in Gesundheitsinstitutionen auslösen oder zumindest beeinflussen:

- politische und gesetzgeberische Entwicklungen, z. B.
  - gesetzliche Rahmenbedingungen zu Entgeltsystemen / DRGs
  - Vorgaben zur Qualitätssicherung
  - Vorgaben zur Einführung von Qualitätsmanagementsystemen
  - Einführung der Integrierten Versorgung
- demographische und epidemiologische Entwicklungen, z. B.
  - wachsender Anteil multimorbider hochbetagter Menschen
  - Zunahme von Erkrankungen des Kreislaufsystems, des Bewegungsapparates, von Verdauungs- und Atemwegserkrankungen sowie Allergien
  - Zunahme von psychischen und psychosomatischen Erkrankungen
- veränderte Wettbewerbsbedingungen, z. B.
  - Konzentration auf Anbieterseite / Zusammenschluss von Gesundheitsunternehmen (mit dem ein Konsolidierungsprozess, sprich Bettenabbau verbunden ist)
  - Zunehmende Privatisierung / Expansionsbemühungen privater Klinikketten
  - Zunehmende Internationalisierung (Globalisierung)

Korrekturhinweis: angemessen zu bewerten sind weitere genannte gesellschaftliche, ökonomische oder technologische Entwicklungen, z. B. eine Innovationsdynamik in der diagnostischen und therapeutischen Medizintechnik. 15 Punkte

b) Beispiele für die Auswirkungen dieser Entwicklungen und Trends auf Reorganisationen in Gesundheitseinrichtungen: eine stärkere Kostenorientierung, die Implementierung von Behandlungspfaden (stärkere Prozessorientierung), die Einführung der Prozesskostenrechnung usw. als Reaktion auf die Einführung der DRGs; Entwicklung neuer Versorgungskonzepte, z. B. für demente Menschen, als Reaktion auf epidemiologische Entwicklungen. 5 Punkte

Lösung Aufgabe 2: Moderne Organisationsstrukturen 10 Punkte

Matrixorganisation (SB 2, S. 23)

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

Lösung Aufgabe 3: Neue Managementaufgaben 25 Punkte

a) Chancen und Risiken strategischer Optionen (SB 4, S. 22 - 24)

- Chancen und Risiken der Strategie der Kostenführerschaft:
  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. Kleine und mittlere Krankenhäuser können eine solche Strategie alleine kaum realisieren. Über Fusionen, Kooperationen oder Verbünde versuchen diese Krankenhäuser die benötigte Betriebsgröße aufzubauen. 5 Punkte

- Chancen und Risiken der Differenzierungsstrategie:
  Vorwiegend kleine und mittlere Einrichtungen des Gesundheitswesens grenzen sich gegenüber Wettbewerbern bei der Differenzierungsstrategie dadurch ab, dass sie bestimmte Kundengruppen an sich binden. Das kann durch direkte Ansprache der Kundengruppe geschehen (z. B. privat versicherte Patienten) oder - auf der Grundlage einer hohen medizinisch-pflegerischen Qualität - durch Differenzierungsmerkmale wie Ambiente, hotelähnlichen Service, individuelle Betreuung usw.
  Im bundesdeutschen Finanzierungssystem bestehen 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. 5 Punkte

- Chancen und Risiken der Nischenstrategie:
  Bei der Nischenstrategie setzen Gesundheitseinrichtungen auf einen medizinischen, therapeutischen Schwerpunkt, den sie auf hohem Niveau beherrschen. Dies wiederum kann zu Kostenvorteilen gegenüber Wettbewerbern und zu stark ausgebildeten Differenzierungsmerkmalen führen.
  Die Risiken einer Nischenstrategie bestehen darin, dass das Nachfragerverhalten sich ändern kann oder dass substituierende Versorgungsformen - ambulant bzw. teilstationär statt stationär - angeboten werden. Ein Ausstieg aus einer Marktnische ist unter Umständen mit hohen (Investitions)Kosten verbunden. 5 Punkte

b) Die Management-Erfolgsrechnung (SB 4, S. 27 - 35)

Die Management-Erfolgsrechnung baut als ziel- und gewinnorientiertes Führungsinstrument (internes Steuerungsinstrument) auf dem internen Rechnungswesen des Unternehmens auf. Entwicklungsschritte: langfristige (mehrjährige) Absatzplanung ⇨ Umsatzplanung (geplante Erlösvolumen) ⇨ Kalkulation der Leistungen (Kostenträgerstückrechnung als Teilkostenrechnung). 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 / oder Planbilanz). 10 Punkte

Lösung Aufgabe 4:
Management des organisatorischen Wandels 20 Punkte

Arten, Formen und Vorgehen beim Veränderungsmanagement (SB 5, S. 17)

Veränderungsmanagement kann gestaltet werden:

- als evolutionäre (kontinuierliche) oder revolutionäre (abrupte) Gestaltung
- als bereichsspezifische (eine Dimension der Organisation betreffend) oder bereichsübergreifende (alle Dimensionen der Organisation betreffend) Gestaltung
- als Transformation, die sich auf harte Faktoren (Strukturen, Kosten, personelle Ressourcen) oder auf weiche Faktoren der Organisation (Motivation, Betriebsklima) bezieht
- als interne (auf die innere Verfassung der Organisation bezogene) oder externe (auf das äußere Umfeld der Organisation gerichtete) Veränderung
- als rückwärtsgewandte (nachholende, aufholende Anpassungsleistung) oder als vorwärtsgewandte Veränderung (voranschreitende, zukunftsweisende Gestaltungsleistung) je 4 Punkte

Lösung Aufgabe 5:
Management des organisatorischen Wandels 25 Punkte

Prinzipien des organisatorischen Wandels (SB 5, S. 35 - 39)

- **Zielorientiertes Management**: Zu Beginn einer geplanten Organisationsgestaltung ist eine Klärung über folgende Punkte des Veränderungsvorhabens herzustellen: Ausgangslage, Zielsetzung, Erfolgskriterien, Projektmanagement, Planungsschritte, Kontrollmöglichkeiten. In der Praxis - gerade bei komplexen Veränderungsvorhaben - stellt die Formulierung von konkreten Zielen oft eine Schwierigkeit dar. Eher werden die Aufgaben des Vorhabens beschrieben oder die Notwendigkeit der Veränderung benannt, als die Ziele. Notwendig sind: Zielklarheit, Zielhierarchie, Zielausgewogenheit.
- **Keine Maßnahme ohne Diagnose**: Am Anfang eines Veränderungsvorhabens sollte immer eine sorgfältige Lagebeurteilung, Analyse der Ist-Situation, stehen. In Anlehnung an die Vorgehensweise der klassischen Organisationsentwicklung ist diese Diagnose in der Abfolge von vier Schritten vorzunehmen: Datenerhebung, Datenverdichtung, Datenanalyse, Datenfeedback. In der Praxis sind zwei Extreme - völliger Verzicht auf eine Diagnose einerseits und die zu detaillierte, zeit- und kostenintensive Diagnose andererseits - zu vermeiden. Anzustreben ist eine situationsgerechte Balance zwischen einem Zuwenig und einem Zuviel an Diagnose.
- **Ganzheitliches Denken und Handeln**: Bei der Planung von Veränderungen sind nicht nur technische, strukturelle und ökonomische Sachverhalte (harte Faktoren), sondern auch menschliche und zwischenmenschliche Aspekte (weiche Faktoren) zu berücksichtigen. Die Mehrdimensionalität von Organisationen (Struktur, Kultur, Gruppen, Personen) ist im Blick zu halten; mit anderen Worten: es ist das Wirkungsgefüge von komplexen Organisationen in Form von Wechselwirkungen zwischen den Dimensionen zu berücksichtigen.

- **Beteiligung der Betroffenen**: Als wesentliches Erfolgskriterium bei Veränderungsprozessen ist die Beteiligung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu identifizieren. Folgende Argumente sprechen dafür, die Betroffenen aktiv zu beteiligen:
  - persönliches Engagement (Motivation)
  - praxisgerechte Lösungen (Umsetzung)
  - Einflussnahme auf die Organisation (Identifikation)

  „Der Komplexitätsgrad der bei Veränderungsprojekten anfallenden Aufgaben erfordert in der Regel qualifizierte Teamarbeit. Teambildung und Teamentwicklung spielen deshalb beim Organisieren von partizipativen Problemlösungsprozessen eine ganz zentrale Rolle." (DOPPLER / LAUTERBURG)

- **Hilfe zur Selbsthilfe**: Die Mitarbeit an Veränderungsprojekten ist eine innovative und anspruchsvolle Tätigkeit außerhalb der täglichen Routine, die oft in Form dezentraler Selbstorganisation in einem hierarchiefreien Raum stattfindet. Die Aufgabe des Managements besteht darin, den Mitarbeiter (Individuum) und die Teams (Gruppen) im Hinblick auf diese Selbstorganisation zu unterstützen (Formen der Unterstützung: Feedback, Moderation, Beratung, Ausbildung). Dabei sind Grenzen der Kompetenzen der Beteiligten (Wissen, Qualifikation) und im Umgang mit Konflikten (Erfahrungen, Regelungsmuster) zu berücksichtigen.

- **Prozessorientierte Steuerung**: Bei Veränderungsprozessen geht es um ein situationsgerechtes Eingreifen in den Ablauf und eine flexible Feinsteuerung des Ablaufs. Diese Anforderung resultiert zum einen daraus, dass bei Veränderungsprojekten nicht nur Arbeitsprozesse, sondern auch Lernprozesse angestoßen werden, Individuen und Teams spezifische Lernkurven haben, die sich immer nur in der jeweils aktuellen Situation erkennen lassen, in der die beteiligten Mitarbeiter zwar gefordert, aber nicht überfordert werden dürfen. Zum anderen müssen die Verantwortlichen auf Bedürfnisse und Interessen der Mitarbeiter, auf ihre Erwartungen und Befürchtungen Rücksicht nehmen, wenn diese für die gemeinsamen Ziele gewonnen werden sollen.

- **Lebendige Kommunikation**: Kommunikation ist ein zentrales Steuerungsinstrument bei Veränderungen. Veränderungsarbeit ist zu allen Zeitpunkten des Veränderungsprozesses immer auch interne und externe kommunikative Überzeugungsarbeit (z. B. Vermittlung der Ziele, Herstellung von Akzeptanz). Es ist notwendig, ein projektspezifisches Kommunikationskonzept zu entwickeln und zu etablieren.

- **Sorgfältige Auswahl der Schlüsselpersonen**: „Die Erfahrung zeigt, dass es Menschen gibt, die aufgrund ihrer Fähigkeiten und ihrer Persönlichkeit geeignet sind, Veränderungsprozesse voranzubringen - und andere, die dafür von vornherein ungeeignet sind … auf die Personen kommt es an, zuallererst. Über Personen steuert man letztlich die Prozesse." (DOPPLER / LAUTERBURG) Auswahlkriterien für die richtige Besetzung von Positionen:
  - offene, ehrliche und unkomplizierte Art, mit Menschen umzugehen
  - in der Praxis erprobte Fähigkeit, mit anderen in Teams zusammenzuarbeiten
  - Fähigkeit, zuzuhören und sich in die emotionale Lage anderer Menschen versetzen zu können
  - Mut zu Entscheidungen; Entschlossenheit, Dinge vorwärts zu bringen — max. 25 Punkte
  - hohe Akzeptanz bei Mitarbeitern und Führungskräften — je 5 Punkte