

Studiengang	<b>Gesundheits- und Sozialmanagement</b>
Fach	<b>Qualitätsmanagement</b>
Art der Leistung	<b>Prüfungsleistung</b>
Klausur-Knz.	<b>BG-QMA-P11-080628</b>
Datum	<b>28.06.2008</b>

## Die Klausur besteht aus 5 Aufgaben, von denen Sie alle lösen sollen.

Ihnen stehen 90 Minuten für die Lösung zur Verfügung. Die maximal erreichbare Punktzahl beträgt 100 Punkte. Zum Bestehen der Klausur müssen mindestens 50 % der Gesamtpunktzahl erzielt werden.

Lassen Sie 1/3 Rand für die Korrekturen und **schreiben Sie unbedingt leserlich**.  
Die Benutzung eines Bleistiftes ist nicht zulässig.

Denken Sie an Name und Matrikelnummer auf den von Ihnen benutzten Lösungsblättern.

<b>Bearbeitungszeit:</b>	90 Minuten
<b>Anzahl der Aufgaben:</b>	5
<b>Höchstpunktzahl:</b>	100
<b>zulässige Hilfsmittel:</b>	keine

## Bewertungsschlüssel

Aufgabe	1	2	3	4	5	insg.
max. erreichbare Punkte	<b>20</b>	<b>24</b>	<b>20</b>	<b>12</b>	<b>24</b>	<b>100</b>

## Notenspiegel

Note	1,0	1,3	1,7	2,0	2,3	2,7	3,0	3,3	3,7	4,0	5,0
notwendige Pkt.	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

## Alle 5 Aufgaben sind zu bearbeiten.

### Aufgabe 1: Grundlagen

20 Punkte

GERD F. KAMISKE definiert Qualität wie folgt: „Qualität = Technik + Geisteshaltung“. Kommentieren Sie diese Definition von Qualität, bei der es offensichtlich auch um Einstellungen geht.

20 Punkte

### Aufgabe 2: Grundlagen

24 Punkte

Beschreiben Sie Anforderungen und Erwartungen an „Qualität“, die vier verschiedene Interessengruppen (Stakeholder) an Einrichtungen im Gesundheits- und Sozialwesen haben.

24 Punkte

### Aufgabe 3: BQS, ISO 9000, KTQ und andere

20 Punkte

- (a) Auf dem „Markt für Qualitätsmanagementsysteme“ werden verschiedene Zertifizierungsverfahren angeboten. Nennen Sie vier Kriterien, die einer Auswahlentscheidung für oder gegen ein bestimmtes Zertifizierungsverfahren zugrunde gelegt werden können.
- (b) Charakterisieren Sie in knapper Form das von der „Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen“ - kurz KTQ - entwickelte Zertifikat:
- Was wird bewertet und gemessen?
  - Wie nachvollziehbar wird gemessen?
  - Durch wen wird geprüft und zertifiziert?
  - Wie ist der Nutzen des Zertifikats einzuschätzen?
  - Was sagt das Zertifikat über die Qualität der Leistungen aus?

8 Punkte

12 Punkte

#### Aufgabe 4: Excellence-Konzepte

12 Punkte

Das EFQM-Modell für Excellence benennt Anforderungen an ein Managementsystem mittels neun Kriterien. Das Kriterium 1 „Führung“ formuliert folgende Anforderung an Führungskräfte: „Exzellente Führungskräfte fördern und vermitteln die Umsetzung der Mission und Vision. Sie entwickeln die für den nachhaltigen Erfolg der Organisation benötigten Werte und Systeme und setzen diese durch ihr Handeln und ihre Verhaltensweisen um. In Phasen der Veränderung bewahren sie die Konstanz der Zielsetzungen. Wenn nötig, sind solche Führungskräfte in der Lage, die Ausrichtung der Organisation zu ändern und begeistern Andere, ihnen zu folgen.“

- ( a ) Erläutern Sie die Bedeutung dieses Kriteriums für die Unternehmensführung. 6 Punkte
- ( b ) Welche konkreten Anforderungen an das Verhalten von Führungskräften umfasst dieses Kriterium bzw. kann es umfassen? Nennen Sie drei dieser Anforderungen. 6 Punkte

#### Aufgabe 5: Strategien, Methoden, Qualitätsorganisation

24 Punkte

Der PDCA-Kreis ist ein methodischer Ansatz im Rahmen von Qualitätsbemühungen. Beschreiben Sie die vier Schritte oder Phasen dieses methodischen Ansatzes.

24 Punkte

Studiengang	<b>Gesundheits- und Sozialmanagement</b>
Fach	<b>Qualitätsmanagement</b>
Art der Leistung	<b>Prüfungsleistung</b>
Klausur-Knz.	<b>BG-QMA-P11-080628</b>
Datum	<b>28.06.2008</b>

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	<b>20</b>	<b>24</b>	<b>20</b>	<b>12</b>	<b>24</b>	<b>100</b>

## Notenspiegel

Note	1,0	1,3	1,7	2,0	2,3	2,7	3,0	3,3	3,7	4,0	5,0
notwendige Pkt.	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

**16.07.2008**

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.

**„Qualität = Technik + Geisteshaltung“ (SB 1, S. 18 - 19)**

Qualität und Qualitätsmanagement setzen das Vorhandensein von „Techniken“ und das Beherrschen dieser Techniken voraus:

- Zum einen sind die personellen und materiellen Voraussetzungen und Ressourcen, die für die Gewährleistung einer beherrschten Qualität erforderlich sind, im weitesten Sinne diesen „Techniken“ zuzurechnen (Stichwort Strukturqualität): z. B. angemessen qualifiziertes und erfahrenes Personal, die baulich-räumliche und apparative Ausstattung, die adäquate Organisationsstruktur.
- Zum anderen sind es generalisierte Verfahren und Prozesse (Beispiel: Behandlungs- oder Betreuungspfade), Richtlinien, Leitlinien und Standards (Beispiel: Pflegestandards), Instrumente und Verfahren zur Messung von Ergebnissen (Beispiel: Kundenbefragung), Instrumente und Verfahren zur Erfassung und Korrektur von Fehlern (Beispiele: Fehler-Möglichkeiten- und Einflussanalyse FMEA; Ishikawa-Diagramm), die eine Organisation beherrschen muss, will sie ihren Kunden die zugesagte Qualität zukommen lassen (Stichwort Prozessqualität).

10 Punkte

Ein „modernes“ Qualitätsmanagement ist darüber hinaus bemüht, Qualität bereits in die Produktentwicklung und den Produktions- bzw. Dienstleistungsprozess einzubauen (Stichwort: kontinuierliche Verbesserung) - mit durchgreifenden Konsequenzen für die Arbeitsplätze und die dort tätigen Mitarbeiter: Ihre Arbeit wird anspruchsvoller und selbständiger. Sie arbeiten verstärkt in multiprofessionellen und interdisziplinären Teams. Sie kontrollieren und verbessern ihre Qualität systematisch selbst. Mit dieser Rückverlagerung der Qualitätsbemühungen in eine frühe Phase im Produktlebenszyklus kann man Kosten der späteren Qualitätsprüfung vermeiden.

Während das Qualitätsmanagement der Vergangenheit eher eine Sache von Spezialisten war, wird es heute mehr und mehr zur Querschnittsaufgabe, die allen Angehörigen der Organisation - von der Unternehmensspitze bis zum Mitarbeiter im Produktionsprozess - obliegt. Diese sind auf ihre anspruchsvollere Aufgabe entsprechend vorzubereiten und zu motivieren. Qualität wird damit zur (Geistes)Haltung auf allen Ebenen der Organisation.

Qualität muss gewollt sein. Von daher wird verständlich, dass „Qualität = Technik + Geisteshaltung“ für Institutionen gilt, die sich ernsthaft auf den Qualitätspfad begeben.

10 Punkte

**Anforderungen und Erwartungen der Stakeholder an „Qualität“ (SB 1, S. 21 - 28)**Kunden / Klienten / andere potenzielle Leistungsempfänger

Kunden, Patienten, Klienten und andere Leistungsempfänger (Angehörige, Kostenträger) sind in erster Linie an guten Behandlungs- und Betreuungsergebnissen interessiert. Hier sind nicht allein die Qualität der Kernprozesse und deren Resultate angesprochen. Erwartungen werden auch formuliert hinsichtlich Unterkunft und Verpflegung, Information und Kommunikation, Einfühlungsvermögen und Rücksicht auf individuelle Präferenzen, Zuverlässigkeit, emotionale Zuwendung und Unterstützung. Zahlungen oder Eigenbeteiligungen sollen finanzierbar (Kostenträger) bzw. zumutbar (Patienten, Klienten) sein.

6 Punkte

Träger

Der Träger einer Organisation wird über die Qualität von Produkten und Dienstleistungen zum einen gesundheits- und sozialpolitische, vielleicht auch ethische Ziele verfolgen. Zum anderen bietet Qualität die Gewähr, dass - über Kundenzufriedenheit und Kundenbindung - ökonomische Schlüsselergebnisse (Fallzahlen, geplante Leistungsmengen, Marktanteile, angemessener Gewinn, ROI Return on Investment usw.) realisiert werden können. Des Weiteren verbindet der Träger mit Qualität ein hohes Ansehen und einen guten Ruf seiner Organisation in der Öffentlichkeit.

6 Punkte

Mitarbeiter

Die in der Organisation Beschäftigten erwarten ein gutes Arbeitsklima (z. B. partnerschaftlichen Umgang zwischen den verschiedenen Berufsgruppen), einen sicheren Arbeitsplatz, eine angemessene Bezahlung und die Chance, sich den eigenen Bedürfnissen gemäß entwickeln und qualifizieren zu können (Wertschöpfung aus Arbeitsentgelt und Persönlichkeitsentwicklung im Sinne mitarbeiterbezogener Ergebnisse). Weitere Erwartungen: persönlicher Handlungs- und Entscheidungsfreiraum, Beteiligung an der Gestaltung des Arbeitsplatzes, an der Gestaltung der Arbeitsprozesse und der Organisation.

6 Punkte

Gesellschaft

Aus gesellschaftlicher Sicht werden von der Organisation Beiträge zum Wohlstand und zur sozialen Sicherheit erwartet, d. h. der Nachweis einer gelebten sozialen Verantwortung (Corporate Social Responsibility). Der Bevölkerung, öffentlichen Institutionen u. a. geht es dabei um Aktivitäten jenseits des Kerngeschäftes - Krankenbehandlung, soziale Betreuung - zum Wohle der Gesellschaft. Damit können die Übernahme gesellschaftlicher Verpflichtungen wie z. B. die Schaffung von Ausbildungsplätzen, ein aktiver Umweltschutz oder auch Programme zur allgemeinen Gesundheitsförderung gemeint sein.

6 Punkte

**( a ) Zertifizierungsverfahren - Auswahlkriterien (SB 2, S. 54)**

- Erfüllung einer gesetzlichen Anforderung oder Norm
- Erfüllung sonstiger fachlicher Anforderungen, z. B. für den Betrieb der Apotheke, des Labors usw.
- Empfehlungen durch Fachgesellschaften, Berufsverbände, Wissenschaften
- Ziel bzw. Gegenstand der Zertifizierung, z. B. die Erfüllung der MDK-Qualitätsanforderungen
- Zertifizierungsinhalte und Grad der gebotenen Transparenz
- Reproduzierbarkeit (Nachvollziehbarkeit) der Bewertungsergebnisse
- Aussagefähigkeit (Objektivität) des Zertifikats
- Nutzen für Kunden und andere Interessengruppen
- Vermarktungsfähigkeit des Zertifikats
- Kosten bzw. allgemeine Inanspruchnahme von Ressourcen zur Erlangung des Zertifikats

je 2 Punkte  
max. 8 Punkte

**( b ) Charakterisierung des Zertifikats der KTQ (SB 2, S. 48 - 49)**

*Die Lösung kann sich an den eher kritischen Einschätzungen in Tabelle 4.3 des Studienbriefes 2 (Seite 49) orientieren. Optimistischere Charakterisierungen sind ebenfalls angemessen zu bewerten und zu bepunkten. Je Charakterisierungsmerkmal können bis zu 2 Punkte vergeben werden.*

je 2 Punkte  
max. 12 Punkte

**( a ) Bedeutung des Kriteriums 1 (SB 3, S. 26 - 27)**

Dieses Kriterium macht deutlich, dass Verantwortung und Zuständigkeiten für das Management und auch für das Qualitätsmanagement nicht delegiert werden können, sondern vom Top- und mittleren Management wahrgenommen werden müssen. Wertschöpfung für alle Interessengruppen (Stakeholder) ist nur realisierbar, wenn sich alle Mitarbeiter engagiert und motiviert dieser Aufgabe stellen. Dies wiederum setzt bei den Vorgesetzten ein hinreichendes Maß an persönlichem Einsatz, Vorbildfunktion und Glaubwürdigkeit voraus. Letztlich ist das insbesondere Führungskräften möglich, die über ein positives Menschenbild verfügen.

6 Punkte

**( b ) Konkrete Anforderungen an das Verhalten von Führungskräften**

- Führungskräfte müssen persönliche Beiträge zur Entwicklung von Vision, Mission und Unternehmenskultur entwickeln.
- Führungskräfte müssen die ethischen Grundsätze und Werte, die die Kultur des Unternehmens unterstützen und entwickeln, sowie gesellschaftliche Verantwortung (vor)leben.
- Führungskräfte müssen die Wirksamkeit ihres eigenen Führungsverhaltens bewerten und verbessern.
- Führungskräfte müssen zu Eigenverantwortung ihrer Mitarbeiter, zu Kreativität (beinhaltet Kritik und Kritikfähigkeit) und Innovation anregen und ermutigen (z. B. durch Bereitstellung von Mitteln für Lernprozesse und Verbesserungsaktivitäten).
- Führungskräfte müssen persönlich und aktiv an Verbesserungen mitwirken (z. B. durch Mitarbeit in Projektteams, Qualitätszirkeln).
- Führungskräfte müssen Lernprozesse anregen und unterstützen und daraus gewonnene Erkenntnisse umsetzen.

je 2 Punkte  
pro Anforderung  
max. 6 Punkte



## Lösung Aufgabe 5: Strategien, Methoden, Qualitätsorganisation

24 Punkte

### Schritte / Phasen des PDCA-Kreises (SB 4, S. 28 - 30)

Der PDCA-Kreis nach DEMING besteht aus einer gegebenenfalls mehrfach zu durchlaufenden Abfolge von vier Einzelschritten: Versuchsaufbau (Plan), Erprobung (Do), Auswertung (Check) und Standardisierung der Routine (Act).

#### Plan (Versuchsaufbau)

Zunächst wird spezifiziert, welche Verbesserungen es für welchen Prozess auf welchem Wege zu erzielen gilt. Dafür werden alle Vorbereitungen geplant: 1) Nutzer (für wen), 2) Ergebnisse / Outcomes, 3) Messlatte / Zielmarke, 4) Prozessentwurf sowie 5) Routine.

6 Punkte

#### Do (Erprobung)

Der zweite Schritt im PDCA-Kreis dient der sorgfältigen Prozesserprobung. Das macht besonderen Sinn, wenn hier bereits gemessen, aufbereitet und ausgewertet wird, was durch das Vorhaben besser werden soll. Dazu gehört eine hinreichend lange Erprobungsphase der neuen Routinebedingungen einschließlich aller künftig erforderlichen routinemäßigen Messungen und Auswertungen.

6 Punkte

#### Check (Auswertung)

Hier geht es darum, auszuwerten, ob mit dem neuen Prozess die in ihn gesetzten Erwartungen erfüllt und die gewünschten Ergebnisse erzielt werden, und festzuhalten, wo Abweichungen welche Korrekturen oder einen gänzlich neuen Entwicklungsprozess (PDCA-Kreis) erfordern.

6 Punkte

#### Act (Standardisierung der Routine)

Mit diesem letzten Schritt gilt es, die zuvor erprobte Routine, gegebenenfalls nach letzten Korrekturen, verbindlich zu machen. Dabei ist zu beachten, dass es stets einen Verantwortlichen für den Prozess (Prozesseigner) geben muss, der für eine zeitnahe Fortschreibung und eine turnusmäßige, z. B. jährliche grundlegende Prozessrevision verantwortlich ist.

6 Punkte