

Abstract

Modell zur Planung von Dienstleistungen für das überbetriebliche Gesundheitsmanagement in der Fleischwirtschaft

Ziel der Arbeit war die Entwicklung und Validierung eines Modells zur Planung von Dienstleistungen für das überbetriebliche Gesundheitsmanagement in der Fleischwirtschaft. Dabei galt es, insbesondere auf die Besonderheiten Schweinefleisch erzeugender Ketten einzugehen. Die Grundlage bilden vier methodisch-theoretische Ansätze aus denen Einflussgrößen auf die Dienstleistungsqualität abgeleitet, eine Nutzenbetrachtung für Informations- und Kommunikationssysteme weiterentwickelt sowie ein Algorithmus zur Berechnung von Dienstleistungsindize modifiziert wurden.

Die Verknüpfung der methodischen Ansätze und die Entwicklung des Planungsmodells erfolgten in sieben aufeinanderfolgenden Schritten. Für die kunden orientierte Analyse standen Erhebungsdaten aus zwölf Teilstudien mit einer Stichprobe von 2.513, insgesamt 681 Probanden zur Verfügung. Zielgruppen der empirischen Studien waren Ferkelerzeuger, Mäster, produktionstechnische Berater, Futtermittelberater, bestandsbetreuende Tierärzte sowie Schlacht- und Viehhandelsorganisationen. Die Erprobung der Schritte der dienstleister orientierten Analyse erfolgte in 19 Pilotunternehmen.

Aus den Studienergebnissen konnte ein Modell bestehend aus drei Phasen, **Analyse**, **Bewertung** und **Entscheidung** konzipiert werden, das als ABE-Modell bezeichnet wird. Jede Phase ist nochmals untergliedert. Auf diese Weise läuft der Planungsprozess in sieben einzelnen Schritten ab. Hierzu sind im Rahmen der Arbeit fünf Gestaltungselemente entwickelt worden, die spezifisch auf den Bereich Gesundheitsmanagement in Schweinefleisch erzeugenden Ketten ausgerichtet sind. Die ersten drei Elemente dienen dazu, die Kommunikationsstrukturen, Art der Leistungsunterstützung durch 16 definierte Systemfunktionalitäten sowie den erwarteten technischen und organisatorischen Nutzen festzulegen. Bei den beiden weiteren Elementen handelt es sich um ein Softwaretool für die Berechnung von Kennzahlen für die Dienstleistungsintensität und -komplexität sowie um Templates für den Ist- und Sollabgleich. Im letzten Schritt wird der Nutzer des Planungsmodells zu einer Entscheidung im Hinblick auf drei Handlungsalternativen geführt. Die Bewertung von sechs Zielgrößen durch den Dienstleister gibt eine strategische Ausrichtung vor. Ergebnis sind Organisationen, die sich zu einem Full-Service-Dienstleister weiterentwickeln, zu einer Betreibergesellschaft zusammenschließen oder Dienstleistungen im Gesundheitsmanagement an Dritte in Auftrag geben (Outsourcing Konzept).

Abstract

Planning Model for internal health management services in the meat sector

The objective of the study was the development and validation of a model that facilitates the planning of services for the internal health management in the meat sector. Therefore the characteristics of pork production chain were considered. Four methodical and theoretical approaches were the basis for the derivation of the influencing variables on service quality, the development of further utility validation for information and communication services and the adaptation of an algorithm to calculate service indices.

The connection of the methodic approaches and the development of the planning model have been performed in seven different steps. For the customer oriented analysis data of twelve sub-studies including 681 interviews and a sample size of 2.513 were available. Target groups of the empirical studies were pig producers, fatteners, production advisors, feed advisor services, veterinarians, slaughtering organizations and livestock traders. The validation of the service oriented steps has been conducted in 19 pilot organizations.

The study resulted into a model, consisting of three phases – analysis, evaluation and decision – that has been named AED-model. Every single phase of this model is divided into subcomponents. The planning process is divided into seven separate steps. Furthermore for each step one element considering the characteristics of pork production chains has been developed. The first three elements have been modulated in order to define the communication structure, elect the service areas including 16 associated functional software tools and calculate the technical and organisational utility. The other elements are merged to a software tool to calculate the key figures for the service intensity and service complexity as well the templates that allow the target-performance comparison. In the last step the user of the planning model will be introduced for decision making of action alternatives. The evaluation of six target values through the service provider finally results into a strategic direction. The organisation can become a Full-Service-Provider or some organisations can be merged into a joint operating company. As a last alternative, all services for the health management can be sourced out.

Inhaltsverzeichnis	I
Abbildungsverzeichnis	IV
Tabellenverzeichnis	VII
Abkürzungsverzeichnis	IX
1 Einleitung	1
2 Dienstleistungen zur Unterstützung von Einzelunternehmen und Wertschöpfungsketten	3
2.1 Theoretische Ansätze zur Definition von Dienstleistungen	4
2.1.1 Merkmale zur Charakterisierung von Dienstleistung	4
2.1.2 Bestimmung von Einflussfaktoren auf die Dienstleistungsqualität	8
2.2 Dienstleistungsnehmer und Dienstleistungsgeberinteraktionen	16
2.2.1 Charakterisierung von Dienstleistungsgebern und -nehmern in der Fleischwirtschaft	16
2.2.2 Sektorspezifische Business-to-Business Strukturen	22
2.3 Prozessbegleitende Dienstleistungen im Gesundheitsmanagement	27
2.3.1 Beratung	29
2.3.2 Technik	32
2.3.3 Organisation	35
2.3.4 Komplexe Dienstleistungssysteme	37
3 Methoden und Verfahren zur Planung von Dienstleistungen	43
3.1 Methodische Ansätze von Bedarfsanalysen	43
3.2 Verfahren der Nutzenbetrachtung von Informations- und Kommunikationsdienstleistungen	50
3.3 Methoden zur Strukturierung und Rangierung von Dienstleistungen	52

4	Vorgehensweise zur Entwicklung eines Planungsmodells zur Auswahl von Dienstleistungsprofilen	55
4.1	Analyse des Bedarfs von Dienstleistungsnehmer	57
4.1.1	Analyse des Leistungsbedarf	58
4.1.2	Festlegung von IuK-Systemen zur Erfüllung der Anforderungen	63
4.1.3	Berechnung von Nutzenindizes für Informations- und Kommunikationsdienstleistungen	65
4.2	Analyse angebotener Leistungstypologien	67
4.2.1	Festlegung sektorspezifischer Dienstleistungstypologien	68
4.2.2	Berechnung von Indizes zur Schätzung der Intensität und Komplexität von Leistungen	69
4.2.3	Kriterien zur Auswahl von Dienstleistungstypologien	71
4.3	Anwendungsszenario	71
5	Elemente eines Planungsmodells für Dienstleister im Gesundheitsmanagement	75
5.1	Dienstleistungsnehmer orientierte Elemente	76
5.1.1	Element I: Auswahl sektorspezifischer Kommunikationsstrukturen und Systemfunktionalitäten	76
5.1.2	Element II: Sektorspezifische Informationslandkarte	92
5.1.3	Element III: Verfahren der Rangierung von Systemfunktionalitäten	95
5.2	Dienstleistungsgeber orientierte Elemente	101
5.2.1	Element IV: Benchmarking von Dienstleistungstypologien	101
5.2.2	Element V: Verfahren zur Priorisierung von Handlungsalternativen	116
6	Anwendung des ABE-Modells zur Planung von Dienstleistungsorganisationen	125
6.1	Nutzenportfolios zur Bewertung unterschiedlicher Dienstleistungsnehmer	125
6.2	Vergleich von Dienstleistungsportfolios	139
6.3	Handlungsalternativen zur Organisation von Informations- und Dienstleistungsagenturen	152
6.3.1	Konzept der Full-Service-Agentur	153
6.3.2	Konzept Betreibergesellschaft	155
6.3.3	Konzept Outsourcing	157

7	Schlussbetrachtung	159
8	Zusammenfassung	163
9	Anhang	165
10	Literaturverzeichnis	169