



Projektbericht: Einführung des EFQM® bei CCS

:: Das Projekt wurde mit Beratung und Begleitung durch die flow consulting gmbh realisiert.

:: Projektverantwortlich CCS: Regina Best

:: Projektverantwortlich flow consulting gmbh: Frank Wippermann

:: Projektzeitraum: Oktober 2002 bis Oktober 2004

:: Autor: Arbeitsgruppe 140 Excellence der Deutschen Gesellschaft für Qualität (DGQ)

:: Der Projektbericht ist erschienen in:
DGQ-Band 14-02 / 2005, Seiten 34-44, siehe auch www.dgq.de und ist hier in korrigierter Fassung abgedruckt.

:: Die Deutsche Gesellschaft für Qualität e.V. (DGQ) hat der flow consulting gmbh die Zustimmung zur Veröffentlichung des Projektberichtes erteilt.

:: Dieser Projektbericht unterliegt dem Urheberrecht. Er darf weder reproduziert noch wieder verwendet oder für gewerbliche Zwecke verwendet werden. Dies gilt auch für die Aufnahme dieses Berichtes in elektronische Datenbanken und Vervielfältigung auf CD-ROM. Die Verbreitung ist nur mit schriftlicher Genehmigung der DGQ gestattet.

:: Copyright: Deutsche Gesellschaft für Qualität e.V. (DGQ)

:: Celle im Oktober 2005



Business Excellence (BE) bei der CCS

1. Vorstellung der CCS Clinic Catering Service OHG und Medirest GmbH

Die Unternehmen CCS Clinic Catering Service OHG (CCS) und Medirest GmbH haben sich auf Catering-Dienstleistungen im Sozial- und Gesundheitsbereich spezialisiert und bieten umfassende Lösungen, die speziell auf die Bedürfnisse der unterschiedlichen Zielgruppen zugeschnitten sind.

CCS ist auf Catering in Krankenhäusern und Kliniken sowie Schulverpflegung spezialisiert. Medirest bietet umfassende Catering-Lösungen für Altenheime, Seniorenwohnheimen, Pflegeheimen und ähnliche Einrichtungen.

Das Unternehmen wurde im Jahre 1986 gegründet, Sitz ist Eschborn und in über 120 Betrieben sind 1.500 Mitarbeiter beschäftigt. CCS ist ein Unternehmen der Compass Group Deutschland GmbH - einer Tochter der Compass Group PLC, weltweit führend im Bereich Catering und Food-Service mit rund 600 Mio. € Umsatz im Geschäftsjahr 2002/2003.

2. Der Weg zu Business Excellence (BE) bei CCS

„Motivation, Auslöser, Auftraggeber“

Das Gesundheitswesen ist geprägt durch eine starke Reglementierung sowie strenge behördliche Auflagen. Es existieren zahlreiche Regelwerke und Standards in punkto Qualitätsmanagement.

Der Gesetzgeber forderte schon vor Jahren klar:

- Krankenhäuser (KH) müssen in 2003,
- Altenheime in 2004 ein QM-System (QMS) einführen.

Als weltweiter Marktführer (Compass Group), galt es als eine Selbstverpflichtung, auch beim Thema Qualität Maßstäbe zu setzen und somit als „first mover“ ein adäquates QM-System anzuwenden.

Der Startschuss bei CCS für dezidierte QM-Aktivitäten fiel im zweiten Halbjahr 2002. Eine Analyse der gängigen Modelle bzgl. der Health Care Anforderungen respektive ihrer Spezifika, sowie daraus abgeleitet die pro und contra Argumente in Abgleich mit dem Management, führte in Summe zu der eindeutigen und klaren Entscheidung, den Weg Richtung Business Excellence einzuschlagen - orientiert und angelehnt an das EFQM-Modell. Die Entscheidung und der Auftrag für QM und BE kamen dann sehr zeitnah direkt als Management Auftrag (strategisch) und wurde von Anfang an als umfassend und flexibel in der Anpassung sowie der Implementierung gesehen.



Die Bedingungen an das QM-System waren: Es sollte anschlussfähig an andere QMS sein, ohne jedoch individuelle Spezifika der Gesellschaften aufgeben zu müssen, bzw. unberücksichtigt zu lassen. Es sollte die in der Branche relevanten Forderungen einschließen können:

- KTQ (Kooperation durch Transparenz & Qualität (KH))
- proCum Cert (speziell für kirchliche Träger),
- JCAHO (Joint Commission on Accreditation of Hospitals),
- ISO 9001:2000 (International Standardisation of Organization).

CCS und Medirest als Tochter der international tätigen Compass Group ist mit dem ISO-Zertifizierungssystem der Schwesterfirma Eurest sehr vertraut, dass sich im Bereich der klassischen Betriebsverpflegung etabliert und bewährt hat. Die Geschäftsführung hat sich dennoch ganz bewusst bei den Care-Töchtern für das Business Excellence-Modell entschieden.

Der Grund: Im Krankenhaus- und Altenheimmarkt finden sich im Vergleich zur Betriebsgastronomie verschiedene QM-Modelle wieder. Deshalb war es für CCS/Medirest entscheidend, ein Modell zu finden, dass in jedem Fall - egal für welches QM-System sich die Kunden entscheiden - die gängigen QM-Modelle im Gesundheitswesen abdeckt. Darüber hinaus spielte bei der Entscheidung eine Rolle, dass EFQM am Markt als zukunftsweisend eingeschätzt wird und die Unternehmensphilosophie von CCS/Medirest bestens verkörpert.

Heute, knapp zwei Jahre nach dem Startschuss der Business Excellence-Aktivitäten hat CCS in vierzehn Einheiten ‚Committed to Excellence‘ erreicht. Ziel ist es, sukzessive die Systematik der ‚Committed to Excellence‘ auf alle Einheiten (120) auszuweiten und zu implementieren. Mittelfristig ist für das Gesamtunternehmen ‚Recognized for Excellence‘ das angestrebte Ziel.

3. Change Management - Welche Veränderungen sind bei Management, Mitarbeitern und Organisationen notwendig?

3.1. Wie sich die Unternehmenskultur bei CCS geändert hat

Der Kunde ist noch deutlicher in den Mittelpunkt gerückt. Der Begriff des ‚Kunden‘ und das Selbstverständnis der Mitarbeiter für die Sichtweise des Kunden wurde explizit erörtert und im Gesamtkontext stark erweitert.

Im Rahmen der Vorgehensweise von ‚Committed to Excellence‘ hat man sich über die Schwächen vor Ort auseinandergesetzt, bearbeitet und somit den Prozess der Dienstleistung verbessert. Hierdurch wurde bei den Mitarbeitern ein stark erweitertes Kundenbild inkl. seiner Bedürfnisse und Anforderungen entwickelt.

Der Kunde rückt in den Mittelpunkt aller Bestrebungen der involvierten Dienstleistungsmitarbeiter.

An Stelle von Routine, Schnittstellenproblematiken, Kommunikationsdefiziten und Zeitmangel für die Umsetzung "neuer Ideen" trat durch die Orientierung und Anwendung von BE nun eine aktive systematische Problembearbeitung.



Bestehendes wurde in Frage gestellt und motivierte die Mitarbeiter, ihren Beitrag zum Gelingen des Business-Excellence-Projektes (BE) zu liefern.

Entscheidend für die Motivation der Mitarbeiter war die Tatsache, dass BE ihre eigene Arbeitsplatzsituation betraf und somit für die Mitarbeiter direkt erkennbar war, dass sie direkt an ihren eigenen Problemstellungen, ihrer eigenen Arbeitssituation arbeiten können.

Dies war eingebettet in den Gesamtkontext von BE und stellte keine singulären Aktivitäten dar, bzw. es war kein Management-Effizienz-Programm mit dem Ziel von Einsparungen bzw. Effizienzsteigerungen. Der Einstieg in das QMS erfolgte somit nicht über eine Formalisierung bzw. Standardisierung Dritter sondern vielmehr über selbst gesteckte Ziele sowie das hierfür notwendige Selbstmanagement - Mitbestimmung der Gruppe für den jeweiligen Bereich.

Diese Möglichkeit, die den Gruppen zur Selbstbestimmung ihrer Ziele / Problembearbeitungen usw. mittels des BE-Programms gegeben wurde, führte zu einer sehr hohen Motivation, Engagement und einer freiwilligen Veränderungsbereitschaft aller Beteiligten, da sich die Rolle des Mitarbeiters verändert: Mehr Basisdemokratie und somit Eigenverantwortung.

3.2. Welche Bereiche, Unternehmensfunktionen bzw. Personengruppen mussten überzeugt werden und was waren die Hauptwiderstände?

Die als offen und positiv eingeschätzten Pilotbereiche (Rehakliniken, Schulen, Altenheime, Krankenhäuser) wurden zentral ausgewählt und auf einer zentralen Veranstaltung wurde das Gesamtprogramm vorgestellt - bevor der Startschuss insgesamt fiel. Insofern gab es kaum Widerstände bzw. Vorbehalte - sowohl auf Managementseite als auch bei den betroffenen Mitarbeitern nicht.

Im Projekt selbst war der Hauptgrund von Widerständen der Mitarbeiter der für BE zusätzlich aufzubringende Zeitaufwand.

Die im Vorfeld ausgewählten und ausgebildeten EFQM-Berater wurden durch das CCS/Medirest-Management sehr bewusst ausgewählt, da ihre Rolle u.a. die eines Multiplikators, einer Leitbildfigur und eines Botschafters war.

Man hat sich im Vorfeld bewusst damit auseinander gesetzt, wer als Pilotbereich in Frage kommt und welcher Bereich erst in der zweiten Runde dabei sein sollte. Der Kunde wurde vorab über das Vorhaben informiert und seine Bereitschaft zur Teilnahme wurde abgestimmt.

Die Betriebsleiter, die nicht in die Pilotphase involviert waren, hatten zu Beginn eine geringe Identifikation mit dem BE-Prozess, da sie anfangs nicht aktiv in den Prozess der operativen Selbstbewertung eingebunden waren, nur Statusinformation/-kommunikation war ihnen zu wenig.



Ausgebildete interne #EFQM Berater' (gemischt aus verschiedenen Hierarchie-Ebenen bzw. -Funktionen sowie regional verteilt), die von Anfang an in die Konzeptentwicklung eingebunden waren, haben das Projekt positiv angetrieben. Die Geschäftsleitung hat sich aktiv an dem Prozess Committed to Excellence beteiligt, sich in die Information und Kommunikation eingebracht und zeigte Präsenz, die ihr eindeutiges Commitment darlegte. Ebenso wurden die notwendigen Ressourcen (EFQM-Berater) freigegeben und ein entsprechendes Budget bereitgestellt.

Der Kunde wurde über das BE-Vorhaben frühzeitig informiert und hat im Vorfeld die Teilnahme seiner Mitarbeiter abgestimmt, da er fast immer in das BE-Projekt direkt mit eingebunden ist und somit Ressourcen bereitstellen muss.

Die wesentlichsten organisatorischen Veränderungen aufgrund des Projektes ergaben sich durch das Thema Projektmanagement (RADAR). Es wurde im Rahmen der Business Excellence unternehmensweit eingeführt. Veränderungen der Ablauf-/Aufbauorganisation resultierten aus dem Projekt kundenspezifisch. Gewisse Prozesse wurden zentralisiert, z. B.

- Strukturierte Kundeninterviews (Kundenzufriedenheit)
- Betriebseröffnung
- Krisenmanagement.

Die generelle positive Einstellung zu den Veränderungen und das teilweise extrem hohe Engagement der betroffenen Mitarbeiter waren sehr überraschend. Alle Mitarbeiter haben ein sehr hohes privates Engagement gezeigt. Das Projekt hat sehr viel Energie gebunden und eine extrem hohe Flexibilität war zudem erforderlich.

4. Moments of truth

4.1. Worauf kam es beim Start besonders an?

Den Projektverantwortlichen war von Anfang an klar, dass die "richtigen" Mitarbeiter, die Multiplikatoren, zu Projektbeginn eine Schlüsselrolle spielen würden. Die Kunst lag darin, solche Mitarbeiter zu identifizieren und für den Prozess zu gewinnen, die dem Vorhaben offen gegenüber eingestellt waren, die motivieren können, die als Leitfiguren dienen, kommunikativ sind usw.

Bei der Auswahl der Projektbeteiligten sollten zudem alle Bereiche des Unternehmens vertreten sein: Krankenhäuser, Altenheime, Rehakliniken, große und besonders kleine Einrichtungen, Betriebe mit Managementverträgen und Betriebe mit Voll-Catering-Verträgen, die Abteilungen sowie selbstverständlich die Geschäftsleitung.

4.2. Was hat Ihr Vorgehen begünstigt?

Der Umbruch in der Branche bzgl. Kundenorientierung und speziell QM war ein entscheidender Treiber. Hinzu kam, dass sich die Kunden den gleichen



Herausforderungen hinsichtlich QM stellen müssen. Somit hat sich die Identifikation bei einigen Team-Mitgliedern gestärkt, als man auch die kundenseitigen Bestrebungen bzw. Bemühungen erkannt hatte.

4.3. Was waren entscheidende Signale des oberen Managements?

Damit das BE Programm auch von Anfang an fest verankert war, wurden die BE-Ziele in die Unternehmens-Balanced Scorecard (BSC) aufgenommen und entsprechend auf Regional-Ebene herunter gebrochen.

BE wurde von Beginn an in die Zielvereinbarung aller beteiligten Mitarbeiter aufgenommen und fixiert.

Allerdings war die Verknüpfung der BSC der Regionen zu den BSC der Betriebe zum damaligen Zeitpunkt noch nicht vollständig gegeben. Dadurch konnte es der Fall sein, dass gewisse Projekte priorisiert wurden, die jedoch nicht zwangsläufig in die festgelegte Strategie und somit Ziele der BSC passten.

Mittlerweile ist der Bezug zur übergeordneten BSC von den Bereichen bei der Auswahl und somit der Priorisierung der Projekte gefordert.

5. Stolpersteine und Risiken

Die Risiken in dem Projekt waren:

- Es ist ein langwieriger Prozess, wenn das Ziel ‚Recognised for Excellence‘ bzw. EQA-Gewinner ist. Die Mitarbeiter ‚bei Laune‘ zu halten, eine gewisse Spannung aufrecht zu erhalten ist ein entscheidender Erfolgsfaktor beim Beschreiten eines solch langfristig angelegten Prozesses. Getreu dem Motto: Das Projekt ist die ‚tour de france‘ und die Kunst ist es, Etappe für Etappe anzugehen und Erfolge zu verbuchen.
- Ein weiteres Risiko, fast Stolperstein war, dass das umgesetzte Konzept anfangs nicht praxisnah genug ausgerichtet war.

6. Was würden Sie heute anders machen?

Werkzeuge, Vorgehensweisen, Maßnahmen

Aus heutiger Sicht würden wir die Manager in den Regionen zu einem früheren Zeitpunkt aktiv in den Prozess einbinden. Ebenso würden wir Werkzeuge wie z. B. die RADAR-Systematik von Beginn an einsetzen (professionelles Projektmanagement einführen). Eine durchgängig ausgeprägte BSC hätte bei Projektbeginn schon vorhanden sein müssen, um bei der Priorisierung der Projekte schon in der ersten Phase die Strategie entsprechend zu unterstützen.



7. Erfolgsfaktoren bei der Einführung von Business Excellence

Die externe Sichtweise ist förderlich und notwendig, will man den Stand des Projektes unabhängig und neutral bewertet wissen. Dies fördert die Motivation und es liegen sachliche Argumente für Management-Entscheidungen bzw. Commitment vor. Ein weiterer Erfolgsfaktor des Projektes war es, dass eine Vergleichsmöglichkeit der Betriebseinheiten (z. B. bzgl. Hygiene) gegeben war. Auch hier stellten wir fest, dass diese Vergleichbarkeit sich stark auf die Motivation auswirkt, schließlich wollte kein Betrieb hier „der Verlierer sein“. Die „Oscar-Verleihung“ bzgl. Hygiene ist ein interner Wettbewerb und spornt somit zu erhöhter Leistung an.

Das Projekt und der Erfolg wurden aber ganz entscheidend von den engagierten und motivierten Mitarbeitern geprägt. Die Multiplikatoren und Pilotprojekt-Mitarbeiter waren für den Erfolg in der Startphase mehr als entscheidend. Sie agierten als zentrale Integrationsfiguren beim weiteren Roll-Out in die anderen Betriebseinheiten.

8. Kunden-Reaktionen bzgl. Business Excellence

Das Gedankengut QM war bei den Kunden schon explizit vorhanden und die Tatsache, dass die Landschaft der möglichen Modelle so heterogen und vielfältig ist, hat die Ausrichtung auf Business Excellence eher bestärkt. Die Kunden reagierten sehr positiv auf die Business Excellence Einführung. Teilweise wirkten sie aktiv an den Projekten mit.

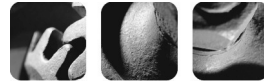
9. Kennzahlen und Benchmark

9.1. Unternehmenskennzahlen und wie Business Excellence gemessen werden kann:

Die wesentlichen Unternehmens- und Prozesskennzahlen für CCS sind:

- Index Vertragserhaltung
- Kunden- und Gästezufriedenheit
- Neukundengeschäft
- Mitarbeiterzufriedenheit
- Fluktuationsrate
- Urlaubs- und Fehlzeitquote
- Hygiene- und Arbeitssicherheitsstatus
- Lagerumschlag
- Lieferantenoptimierung
- Ergebniswachstum

Die Nachhaltigkeit unserer Business Excellence Aktivitäten können wir an unseren Kennzahlen Vertragserhaltung, Neukundengeschäft und Mitarbeiterzufriedenheit ablesen sowie längerfristig an allen festgelegten Kennzahlen.



Eindeutige Trends sind in der knapp zweijährigen Projektlaufzeit noch nicht zu erkennen. Im Bereich Hygiene und Arbeitssicherheit greifen die Maßnahmen des Business Excellence durch Prozessoptimierung jedoch sehr deutlich.

CCS möchte das BE Projekt strategisch nutzen, damit man sich bei weiterem Wachstum nicht "verzettelt", bzw. angefangene Projekte auch zu Ende führt. CCS will hiermit ganz klar den Trend vor der Konkurrenz setzen.

Im Folgenden möchten wir einige Projektbezogene BE Kennzahlen vorstellen:

Hier wird das WAS beschrieben	Hier wird das WIE beschrieben (Umsetzung)
Durchdringungsrad EFQM im Unternehmen	Verdopplung der Selbstbewertungs-Einheiten
Zielerreichungsgrad der aufgelegten Projekte	Durch interne und externe Validierungen
Wirkungsgrad der aufgelegten Projekte	Projekte sind z. B.: "Reduktion des Nassmülls um 10%", Erarbeitung einer Kommunikationsstruktur", „Einführung eines neuen Patientenabfragesystems"
Projektkommunikation intern und extern	Intern: Berichte über den Projektverlauf bei allen internen Management-Meetings (Betriebsleiter-, Regionalleiter- und Abteilungsleiter-meetings), Infolyer über Projektverlauf Extern: Pressegespräche für Fach- und Tagespresse, Kundenveranstaltungen, Kundenzeitschrift
Anzahl der ausgebildeten EFQM-Berater und interne Validatoren	Theorie- und Praxistrainings (ca. 10 Tage pro Person)

9.2. Der Aufwand

In der bisherigen Projektlaufzeit fielen ca. 40 externe Berater-/Trainingstage (über 2 Jahre) an. Der interne Aufwand lässt sich mit ca. 250 Trainingstagen und ca. 2 Mannjahren (hochgerechnet) für den Aufwand der involvierten Mitarbeiter angeben.



9.3. Nachhaltigkeit bei Business Excellence?

EFQM wird bei CCS/Medirest nicht von einer zentralen Stelle betrieben, sondern lebt in allen Unternehmensbereichen selbständig. Die Zentrale ist nur der Katalysator und Lenker, die Integration von BE in das normale Geschäft erfolgt durch regelmäßige EFQM-Meetings, die inzwischen zum Betriebsalltag gehören.

Man kann allerdings schon jetzt erkennen, dass sich das Thema Nachhaltigkeit in folgenden Punkten widerspiegelt:

Die konsequente Anwendung der erlernten Methoden (Selbstbewertung und Projektmanagement nach RADAR) als Selbstverständlichkeit im betrieblichen Alltag

Die Verbesserung der Kennzahlen

Rückmeldungen der Mitarbeiter sind sehr positiv "push to pull" Prinzip vollzogen

Die Nachhaltigkeit messen wir an:

Anzahl der durchgeführten Selbstbewertungen

Anzahl der erfolgreich abgeschlossenen Projekte (mit Zielerreichung)

Anzahl der praktizierenden EFQM Berater sowie Interne Validatoren

9.4. Was ist das Erfolgsgeheimnis in Ihrem Unternehmen, um den zeitlichen Verzug zwischen Investition und nachweisbaren Erfolgen zu überbrücken?

Wir haben die Spanne von Einstieg bis Zwischenerfolg relativ kurz gehalten. Der Einstieg in EFQM über ‚Committed to Excellence‘ (C2E) hat es ermöglicht, dass wir innerhalb von wenigen Monaten nach der Selbstbewertung erste Ergebnisse vorweisen konnten und hierfür auch eine externe Bestätigung erhielten. Es wurden eine Vielzahl von messbaren Ergebnissen erzielt. Die Vorgehensweise: Einstieg über C2E zu Business Excellence, danach ‚Recognized for Excellence‘ (R4E) ist ein sehr gut zu beschreitender Weg.

Die konkreten Maßnahmen um den langfristigen Erfolg zu sichern sind:

- R4E für das gesamte Unternehmen
- Weiterhin die Methode C2E im Unternehmen ausrollen bzw. zu leben
- Verknüpfung von BE mit der BSC als Steuerungsmodell der Geschäftsführung

10. Trends und Ausblick – Die treibenden Kräfte / Entwicklungen für Business Excellence im 21. Jahrhundert für Ihr Unternehmen

Neben dem Preis sind Qualität, Hygiene und Sicherheit die entscheidenden Kriterien in der Zukunft, die über Geschäftserfolg in unserer Branche entscheiden werden. Unbedingte Kundenorientierung ist ein Muss, um Bestandsgeschäft zu wahren und Neukundengeschäft zu generieren. Wir sehen uns folgender Entwicklung gegenüber:



- Die Kundenwünsche werden immer individueller. Dies erzeugt allerdings ein Spannungsfeld mit der Management-Sicht der Standardisierung (Service Level Agreements).
- Es ist ein flexibles Unternehmensmodell gefordert, um die individuellen Kundenwünsche mit Standard-Prozessen und Service Level Agreements zu vernetzen,
- BE als Modell, Geschäftsaktivitäten beständig zu überprüfen, anzupassen und zu verbessern.

10.1. Die drei wichtigsten Erkenntnisse aus der Anwendung des Business Excellence Modell CCS?

- Persönliche Identifikation der Geschäftsführung bzgl. BE,
- Der Erfolg hängt von der Motivation der Mitarbeiter und der Einbindung des richtigen Tools ab,
- Der Nutzen des Modells BE war erkennbar und wurde deshalb von den Mitarbeitern akzeptiert.

11. Was würden Sie heute anders machen?

Besonderes Augenmerk ist auf die angemessene Sprachwahl zu legen. Durch Einfachheit gewinnt man mehr Akzeptanz bei den Mitarbeitern. Man muss nur „mutig“ genug sein, das Thema respektive Projekt zu simplifizieren bzw. zielgruppengerecht anzubieten.