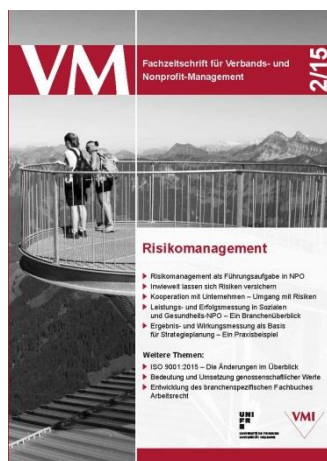


Verbands-Management (VM)

Fachzeitschrift für Verbands- und Nonprofit-Management



VM 2/15

Pius Bernet; Markus Gmür

Leistungs- und Erfolgsmessung in Sozialen und Gesundheits-NPO

Verbands-Management, 41. Jahrgang, Ausgabe 2 (2015), S. 24-33.

Herausgeber: Verbandsmanagement Institut (VMI)
Universität Freiburg/CH (www.vmi.ch)
Redaktion: Irene Weber
Layout: Irene Weber / Paulusdruckerei, Freiburg/CH
Fotomaterial: Sandra Mumprecht zum Thema „Absturzsicherung“
ISBN: 3-909437-43-5
ISSN: 1424-9189
Kontakt: info@vmi.ch

Die Zeitschrift VM erscheint dreimal jährlich in den Monaten April, August und November.

Abdruck und Vervielfältigung von Artikeln und Bildern, auch auszugsweise oder in Abschnitten, nur mit Genehmigung des Herausgebers.



Forschungsbeitrag

Leistungs- und Erfolgsmessung in Sozialen und Gesundheits-NPO

Pius Bernet und Markus Gmür

Die Leistungs- und Erfolgsmessung ist inzwischen zu einer der Kernaufgaben in der Führung von Nonprofit-Organisationen geworden. Gegenüber der traditionellen Fokussierung auf den Sachzweck prägt sie zunehmend die strategische und operative Führung in den Organisationen und ihre Beurteilung durch Geldgeber und andere Interessengruppen. Daraus leitet sich die Frage ab, in welchen Bereichen des Performance Managements die Entwicklung am weitesten fortgeschritten ist und wie sich Unterschiede zwischen den Organisationen am besten erklären lassen. Die vorliegende Studie beruht auf einer Befragung von 412 NPO im Gesundheits- und Sozialbereich über die Nutzung von Kennzahlen der Leistungs- und Wirkungsmessung in ihrer Organisation. Über einen Einblick in den aktuellen Ausbaustand des Performance Managements hinaus zeigt die Analyse, dass Organisationen den Kennzahlensystemen umso mehr Gewicht verleihen, je grösser und jünger sie sind, je stärker sie sich aus Leistungsentgelten (und weniger aus staatlichen oder philanthropischen Beiträgen) finanzieren und je höher die formale Bildung und je kürzer die Amtszeit der Geschäftsführung ist.¹

«You can't manage what you can't measure!» Dieses Diktum wird landläufig dem legendären Vordenker der Managementlehre Peter F. Drucker (1909 – 2005) zugeschrieben. Darin kommt die Überzeugung zum Ausdruck, dass professionelle Manager ihre Organisation, gleichgültig ob sie gewinnorientiert ist oder nicht, nur dann erfolgreich zu leiten vermögen, wenn sie über eine breite und stabile Datenbasis verfügen. Ob das stimmt, ist wissenschaftlich kaum abschliessend zu belegen, zumal die vorherrschenden Ansichten darüber ausgeprägten Modewellen unterworfen sind: Bis in die 1970er Jahre ging das Bestreben dahin, Managementaufgaben in immer weiter ausgefeilten Zahlenwerken

abzubilden und zu beherrschen. Die folgenden Konjunkturkrisen stellten die vorangegangenen Projektionen und Modelle fundamental in Frage und führten zu einer Abkehr von Zahlenwerken zugunsten eines schwerer fassbaren Systemverständnisses.² «Demut vor der Komplexität» war nun gefragt.³ In den 1990er Jahren markiert die Entwicklung Balanced Scorecard von Robert Kaplan und Peter Norton die erneute Wende:⁴ Der Messbarkeit kommt nun wieder grössere Aufmerksamkeit zu, wenn auch in einem systemisch ausgewogenen Rahmen. Wie weit der damit eingeleitete Trend anhält, lässt sich derzeit noch nicht abschätzen. Unbestritten hoch ist die gefühlte Bedeutung einer mess- und zahlenorientierten Einstellung im Management von Nonprofit-Organisationen. Umstritten ist dagegen, ob eine solche Einstellung mehr positive oder negative Effekte für Nonprofit-Organisationen und ihre Leitung haben.⁵

Es wäre allerdings verkürzt gedacht zu glauben, dass die Leistungsmessung nur Ausdruck einer Managementphilosophie ist. Der institutionelle Rahmen hält vor allem grössere NPO dazu an, ihre Leistungen und Erfolge messbar und transparent zu machen. Das Schweizer Obligationenrecht auferlegt ihnen in Artikel 961c die Verpflichtung zu einem Lagebericht, der über die Rechnungslegung hinausgeht, und die Fachempfehlungen zur Rechnungslegung für gemeinnützige, soziale Nonprofit-Organisationen (Swiss GAAP FER 21) führen diese Auflage weiter aus, ebenso die ZEW in ihrem Leitfaden zur Wirkungsmessung für spendensammelnde Organisationen.⁶ Schliesslich besteht auch ein institutionalisierender Einfluss von Dachverbänden wie CURAVIVA (für rund 2 600 Heime und andere stationäre Einrichtungen), INSOS (für 750 Behinderteneinrichtungen) oder SPITEX (für fast 600 gemeinnützige Hilfs- und Pflegedienste). Sie setzen Standards für die Leitung und Arbeitsweise der angeschlossenen Mitglieder, die auch die Leistungsmessung berühren.

Leistungs- und Erfolgsmessung im Überblick

Die Leistungs- und Erfolgsmessung ist ein konstituierendes Element des Performance Managements. Sie umfasst alle Indikatoren und Kennzahlen, mit denen eine Organisation ihre Ressourcen und die damit erzeugten Aktivitäten, Leistungen und Wirkungen abbildet. Für das Performance Management ist sie einerseits eine Datengrundlage für die Planung, Steuerung und Optimierung der Leistungsprozesse. Andererseits ist sie die Dokumentation der damit erzeugten Effekte. Sie bestätigt auf diese Weise die Wirksamkeit einer Organisation bzw. erzeugt Anlässe zum Lernen aus Fehlern oder Misserfolgen.

NPO im sozialen Bereich gehen für das Performance Management von einem System- oder einem Stakeholder-Ansatz aus. Beim *Systemansatz* geht es darum, genügend Ressourcen aufzubauen, um die gesetzten Ziele zu erreichen, die laufenden Verpflichtungen und Aktivitäten aufrechtzuerhalten und die Organisation auf dem eingeschlagenen Weg weiterzuentwickeln. Der *Stakeholderansatz* stellt hingegen die unterschiedlichen Anspruchsgruppen in den Mittelpunkt der Betrachtung. Dies geschieht in der Annahme, dass der langfristige Bestand und Erfolg einer NPO vor allem von der Qualität der Beziehungen zu den Stakeholdern und der Erfüllung ihrer Erwartungen abhängt. NPO handeln in einem oft eng gesteckten Rahmen von Stiftungszweck bzw. Vereinsstatuten, Leistungsverträgen sowie weiteren Auflagen von Seiten des Gesetzgebers oder von Versicherungsträgern. Sie müssen ihre strategischen Ziele je nach Rechtsform in Auseinandersetzung mit der Mitgliederbasis oder der Stiftungsaufsicht, fast immer jedoch mit einem breiten Spektrum von Interessengruppen abstützen. Und nicht zuletzt reiben sich wirtschaftliche Ziele und Prioritäten nicht selten an den professionellen Überzeugungen der Berufsträger: Was man als Betreuer für

einen Klienten machen möchte, kann von dem abweichen, was im Leistungsvertrag oder im Dienstleistungskonzept der Einrichtung vorgesehen wurde. Die Sachzieldominanz im Sozial- und Gesundheitsbereich führt dazu, dass der Schwerpunkt der Zielsetzung und der entsprechenden Messung auf der qualitätsorientierten Leistungserfassung und der Wirkungserfassung liegt, um so die Effektivität belegen zu können. Viele Sachziele sind allerdings nur schwer zu messen, weil sie noch zusätzlich mit Wertvorstellungen belegt sind: Gesundheit, Wiedereingliederung oder Teilhabe sind keine objektiven Tatbestände, sondern sie sind immer nur in einem spezifischen gesellschaftlichen Kontext bedeutsam, und dieser Kontext befindet sich oft in einem laufenden Aushandlungsprozess. Eine einzelne NPO hat kaum die Möglichkeit, ihre strategischen und operativen Entscheidungen solange zu verschieben, bis der Aushandlungsprozess eines Tages abgeschlossen ist. Ihr Management muss es aushalten können, dass ein heute vernünftiges und auf breiter Basis mitgetragenes Ziel schon morgen wieder heftig umstritten sein kann.

Die vorliegende Untersuchung konzentriert sich auf vier Bereiche der Leistungs- und Erfolgsmessung, wie sie ähnlich auch in anderen Konzepten für das Performance Management zu finden sind (vgl. Abbildung 1):

- ♦ die Input-Messung der finanziellen und personellen Ressourcen,
- ♦ die Output-Messung der durchgeführten Aktivitäten und Massnahmen sowie der darin erbrachten Leistungen,
- ♦ die Outcome-Messung der unmittelbar erzielten Effekte und der Zufriedenheit auf Seiten der verschiedenen Interessengruppen (z.B. Leistungsempfänger, Angehörige, Mitarbeiter, Finanzierungsträger usw.) sowie
- ♦ die Impact-Messung der langfristigen Wirkungen, wie Mehrjahreseffekte oder die Reputation der Organisation.

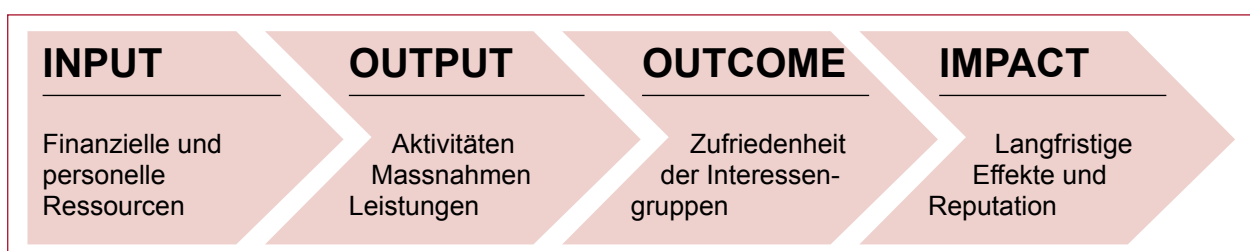


Abbildung 1: Wirkungsmodell der Leistungs- und Erfolgsmessung für die vorliegende empirische Studie

Einflussfaktoren und Effekte der Erfolgsmessung

Wovon hängt es ab, ob eine NPO mehr oder weniger Aufwand für die Leistungs- und Erfolgsmessung betreibt? Dass mit zunehmender Grösse einer Organisation auch der Entwicklungsgrad von Kennzahlensystemen steigt, lässt sich belegen.⁷ Das dürfte zum einen auf die höheren rechtlichen Anforderungen, zum anderen aber auch auf den höheren formalen Bildungsgrad im Management sowie Allokationsfreiräume bei den finanziellen Mitteln für die Administration zurückzuführen sein. MacIndoe/Barman (2013) zeigt bei 379 Drittleistungs-NPO einen Einfluss von Seiten nationaler Dachorganisationen sowie insbesondere auch der Geldgeber: NPO, die sich stark über Fördergelder von Stiftungen finanzieren, betreiben einen überdurchschnittlichen Aufwand für die Wirkungsmessung. Neben diesen externen Faktoren wirkt sich aus, wie stark das Management auf den Ausbau des Kennzahlensystems drängt. Dagegen erweisen sich Anstösse von Seiten der Klienten als unerheblich. Moynihan/Pandey (2010) befragten 1 538 Führungskräfte aus der öffentlichen Verwaltung in den USA über das Ausmass, wie sie für ihre Entscheidungen Kennzahlen der Erfolgsmessung nutzten. Die Forscher fanden unter anderem heraus, dass Leitungsverantwortliche mit fachspezifischen Aufgaben (bspw. Finanz- oder IT-Verantwortliche) Kennzahlen häufiger nutzten als Führungskräfte mit einem breiten Aufgabenprofil.

Empirische Forschungen über die Verbreitung und die Wirkungen der Erfolgsmessung in Nonprofit-Organisationen wurden vor allem in den USA durchgeführt. Eine Erfolgsfaktorenstudie des Center for Association Leadership von 2006 kam unter anderem zum Ergebnis, dass sich besonders renommierte Verbände dadurch abhoben, dass sie ihre Ziele und Strategien datengestützt verfolgten, statt sich bloss auf Erfahrungen und Einschätzungen zu verlassen: «Homework versus guesswork».⁸

Greiling (2009) hat in einer deutsch Studie bei 340 NPO aus dem Sozial- und Gesundheitsbereich den Implementierungsgrad von Kennzahlensystemen erforscht. Dabei stellt sie fest, dass solche Systeme vor allem zur internen Diagnose, deutlich seltener, d.h. nur bei 40-50 % der befragten Organisationen, aber zur aktiven Steuerung der Aktivitäten genutzt wer-

den. Nur für etwa 30 % der Befragten werden sie für die externe Legitimierung eingesetzt (S. 250). Einen Zusammenhang zu den Erfolgswirkungen der Kennzahlennutzung wird in dieser Studie nicht hergestellt. Einen solchen Versuch unternimmt die US-amerikanische Studie von LeRoux/Wright (2010) mit einer Befragung eines breiten Spektrums von 270 Drittleistungs-NPO. Sie kommt zum Schluss, dass Input- und Output-Kennzahlen sowie Audits durch Dritte sich tendenziell positiv auf die strategische Planung auswirken. Dieses Ergebnis kontrastiert interessant mit dem Befund von Ritchie et al. (2007) bei US-amerikanischen Universitätsstiftungen. Er findet dort heraus, dass der finanzielle Erfolg dieser Einrichtungen umso höher ist, je ausgeprägter ihr Topmanagement einem intuitiven Entscheidungsstil folgt. In beiden Studien ist allerdings die Erklärungskraft der untersuchten Einflussfaktoren für die Erfolgsunterschiede zwar statistisch signifikant, aber mit weniger als 5 % am Ende doch schwach.

Die zunehmende Verbreitung von Kennzahlensystemen wirkt sich nicht nur auf den Erfolg von Hilfsorganisationen gegenüber externen Interessengruppen, sondern auch auf die interne Kultur aus. Meyer et al. (2013) zeigen am Beispiel der Jahresberichte österreichischer NPO, dass sich der Schwerpunkt in der Berichterstattung zwischen 1995 und 2008 zugunsten der Betonung von Effizienz- und Effektivitätserfolgen verschoben hat. Demgegenüber nehmen im Untersuchungszeitraum Berichte über Erfolge in der Bedürfnisdeckung der Zielgruppen und über realisierte Innovationen einen fortlaufend kleineren Raum ein. Greiling/Stötzer (2015) arbeiten bei 13 NPO im selben Feld heraus, wie die Organisationen auf wachsende Rechenschaftsanforderungen mit diversen Mustern (z.B. sich fügen, Kompromisse eingehen, vermeiden, widersetzen oder manipulieren) reagieren. Einen anderen Effekt beschreiben Christensen/Ebrahim (2006) anhand einer Fallstudie in einer US-amerikanischen Flüchtlingsorganisation. Der zunehmende Rechtfertigungsdruck über Kennzahlen mit der wahrgenommenen Gefahr, die Sachziele aus den Augen zu verlieren, hat nach Beobachtung der beiden Forscherinnen drei bemerkenswerte Effekte: Erstens bemüht sich das Management, die Widerstände in der Organisation gegen die Kennzahlensteuerung dadurch aufzufangen, indem es eine intensive persönli-

	Stationäre Einrichtungen (N = 261)	Spitex-Dienste (N = 104)	Verbände (N = 47)	ALLE (N = 412)
Beiträge von Bund, Kantonen, Gemeinden	39 %	37 %	28 %	37 %
Entgelte von Sozialversicherungen	18 %	38 %	12 %	22 %
Entgelte von Klienten oder Angehörigen	33 %	19 %	16 %	27 %
Entgelte aus Produkte- und DL-Verkauf	8 %	2 %	13 %	7 %
Spendeneinnahmen	1.5 %	3 %	27 %	6 %
Vermögenserträge	0.5 %	0.5 %	4 %	1 %

Tabelle 1: Finanzierungsstruktur der teilnehmenden Organisationen (N = 412)

che Kommunikation mit den Mitarbeitenden pflegt und diese auch zwischen den Mitarbeitenden aktiv fördert. Zweitens werden ihnen Freiräume für subversives Verhalten eingeräumt («Handle im Einzelfall so, wie du es für richtig hältst – wir müssen das ja nicht an die grosse Glocke hängen!»). Drittens wird akzeptiert, dass die individuelle Leistungsbeurteilung von den offiziellen Kennzahlen entkoppelt und möglichst nah mit der konkreten Arbeitssituation des Einzelnen verknüpft wird.

Zusammengefasst lässt sich festhalten, dass der bisherige Forschungsstand noch kein klares und widerspruchsfreies Bild zu den Bedingungen und den Effekten von Kennzahlensystemen vermittelt. In der vorliegenden Studie wurde den folgenden Fragen nachgegangen:

1. Wie weit sind Kennzahlensysteme der Leistungs- und Wirkungsmessung in Organisationen des Sozial- und Gesundheitswesens heute verbreitet?
2. Wie gross sind die Unterschiede zwischen den Organisationen, und auf welche Faktoren sind sie hauptsächlich zurückzuführen? Angenommen wurde, dass hier sowohl interne, insbesondere das Management kennzeichnende, als auch externe Faktoren (z.B. der Finanzierungsmix) eine wichtige Rolle spielen.

Befragungsmethode und Datensatz

Befragt wurden im Frühjahr 2014 insgesamt 2 726 Organisationen im Gesundheits- und Sozialwesen der deutschsprachigen Schweiz. Der Kreis der befragten Organisationen wurde aus den öffentlich zugänglichen Adresslisten von drei Dachverbänden (CURAVIVA, INSOS und SPITEX Verband) sowie der Stiftung ZEW (eingegrenzt auf Gesundheitsorganisationen)

zusammengestellt, wobei das Ziel einer Vollerhebung verfolgt und weitgehend erreicht wurde (vgl. Tabelle 1). Die Rücklaufquote betrug insgesamt 15 %.⁹

Die Organisationen liessen sich aufgrund ihrer Arbeitsschwerpunkte drei Gruppen zuordnen: 261 Stationäre Einrichtungen, 104 Spitex-Dienste und 47 Organisationen mit überwiegend beratender und bildender Tätigkeit, nachfolgend als Verbände bezeichnet. In ihrer Gesamtheit finanzieren sie sich zu 37 % aus staatlichen Beiträgen, zu 27 % aus Zahlungen der Klienten oder deren Angehörigen, zu 22 % aus Sozialversicherungsentgelten, zu 7 % aus Produkt- und Dienstleistungsverkauf, zu 6 % aus Spenden und zu 1 % aus Vermögenserträgen. Bei den Spitex-Diensten sind die Versicherungsentgelte überdurchschnittlich, bei den stationären Einrichtungen die Zahlungen der Klienten und Angehörigen und bei den Verbänden die Spendeneinnahmen (vgl. Tabelle 1).

Die Befragten füllten einen umfangreichen Online-Fragebogen aus. Im Mittelpunkt standen dabei Fragen zu den verwendeten Kennzahlen, zur Häufigkeit ihrer Messung und zur Bedeutung, die ihnen jeweils zugesprochen wird. Darüber hinaus wurden Daten zu Grösse und Alter, zum Leistungsspektrum, zum institutionellen Rahmen für die Rechnungslegung und die Leistungsmessung sowie zur haupt- und ehrenamtlichen Leitung gesammelt.

Ergebnisse zum Ausbaustand der Erfolgsmessung

Die befragten Organisationen gaben durchschnittlich an, pro Woche rund sieben Stunden für die Erfassung und Erstellung von Auswertungen und Berichten aufzuwenden. Der Aufwand korreliert mit der Organisationsgrösse. Unabhängig davon geben

die teilnehmenden Verbände deutlich höhere Werte an als die Spitex-Dienste und die stationären Institutionen. 35 % des Aufwands wird dabei durchschnittlich für die öffentlich-rechtlichen Finanzierungsträger aufgewendet; dabei zeigen sich keine Unterschiede im Vergleich der Organisationstypen. Danach gefragt, welchen Nutzen die Organisationen aus den für externe Finanzierungsträger erstellten Statistiken zögen, beurteilen 58 % der Spitex-Dienste den Nutzen als hoch, 42 % als gering. Bei den stationären Einrichtungen und den Verbänden fällt die Bilanz deutlich kritischer aus: Nur ein Drittel sieht einen hohen Nutzen, über 60 % hingegen nur einen geringen und 5-10 % überhaupt keinen Nutzen. Dies ist auch darauf zurückzuführen, dass hier über 75 % keine Entschädigung für den Zusatzaufwand erhalten, während das bei den Spitex-Diensten nur 43 % sind. Bei 38 % wird dieser im Spitex-Bereich ganz oder grösstenteils vergütet. Der statistische Zusammenhang zwischen Entschädigung und Nutzenwahrnehmung ist mit $\rho = +.27$ deutlich und signifikant.

Den Befragten wurden dreizehn Erfolgskriterien vorgelegt, die sie nach ihrer Bedeutung zur Beurteilung des Organisationserfolgs einordnen sollten (vgl. Tabelle 2).

Unter dem Begriff der Input-Kennzahlen wurden aus der Perspektive des Sachzwecks alle finanziellen Kennzahlen zusammengefasst, auch wenn Umsatz

und Betriebsergebnis von finanzwirtschaftlicher Warte als Ergebnis anzusehen wären.

Erwartungsgemäss wird die höchste Bedeutung der Dienstleistungsqualität und der Zielgruppenzufriedenheit zugesprochen. Danach rangieren quantitative Output-Kriterien wie der Leistungsumfang und die Kapazitätsauslastung. Deutlich ist der Abstand zu den Input-Kenngrössen. Die Unterschiede zwischen den Organisationstypen sind nicht sehr gross, in Einzelfällen aber statistisch signifikant:¹⁰ Im Vergleich zu den stationären Einrichtungen werden bei Spitex-Diensten die Mitarbeiterzufriedenheit und die Reputation als wichtiger angesehen, ebenso die Zahlen über die erbrachten Leistungen. Die teilnehmenden Verbänden erwiesen sich als deutlich reputationsensibler und ebenso stärker auf gesellschaftliche Veränderungen ausgerichtet. Dem entspricht, dass sie neben der Dienstleistungs- auch eine Interessenvermittlungsaufgabe wahrnehmen. Die Verbände ordnen den staatlichen Beiträgen gegenüber den stationären Einrichtungen ein deutlich höheres Gewicht zu, obwohl sie sich daraus in geringerem Masse finanzieren; möglicherweise kommt darin zum Ausdruck, dass sich die Verbände im Vergleich zu den Einrichtungen unter einem stärkeren Legitimierungsdruck sehen. 72 % der Spitex-Dienste geben an, dass sie regelmässige Benchmarks erheben, bei den stationären Einrichtungen sind es nur 36 %, was wie-

Bereich	Kriterien	Wichtigkeit für stationäre Einrichtungen (N = 261)	Wichtigkeit für Spitex-Dienste (N = 104)	Wichtigkeit für Verbände (N = 47)
INPUT (Finanzen)	Finanzielles Betriebsergebnis	3.5	3.6	3.6
	Staatliche Beiträge	2.9	3.1	3.5
	Umsatz	3.0	3.1	3.2
	Eigenkapitalbasis	3.0	2.7	3.2
OUTPUT (Leistungen)	Dienstleistungsqualität	4.3	4.2	4.1
	Auslastung der Einrichtung	4.0	–	–
	Erbrachte Leistungen (quantitativ)	3.8	4.0	4.0
OUTCOME (Wirkungen)	Zufriedenheit der Zielgruppen	4.3	4.3	4.1
	Zufriedenheit der Mitarbeitenden	3.9	4.1	3.8
	Entwicklung der Mitgliederzahl	2.2	2.9	3.3
IMPACT (Auswirkungen)	Bekanntheit und Image	3.5	3.8	4.2
	Langfristige Zielerreichung	3.6	3.4	3.7
	Gesellschaftliche Veränderung	2.8	2.8	3.3

Tabelle 2: Wichtigkeit der Erfolgskriterien (Skala von 1= unwichtig bis 5= sehr wichtig)

derum mit der Standardisierung zusammenhängen dürfte.

Den Ausbaustand der Kennzahlensysteme für die Output-, Outcome- und Impact-Messung zeigen die folgenden Tabellen 3 und 4.¹¹

Mehr als ein Viertel der befragten Organisationen erheben monatlich quantitative und/oder qualitative Leistungsdaten. Dabei gibt es erhebliche Unterschiede nach Organisationsgruppen: Spitex-Leistungen werden quantitativ erfasst, da sie auch den höchsten Standardisierungsgrad aufweisen; die Leistungen stationärer Einrichtungen werden hingegen deutlich häufiger qualitativ erfasst. Die Fallkostenmessung findet vor allem in den Verbänden Anwendung, ebenso die Überprüfung von Prozesskosten und -zeiten.

Aus Tabelle 4 lässt sich ersehen, welche Bedeutung Kennzahlen der Outcome- und Impact-Messung im Einzelnen haben. Bei der Outcome-Messung dominiert die Erfassung der Zufriedenheit von Klienten/Nutzern; darüber hinaus spielt bei stationären Einrichtungen auch die Zufriedenheit der Angehörigen eine wesentliche Rolle. An den Belangen der Geldgeber orientieren sich die Verbände stärker als die stationären und ambulanten Dienste. Auffallend ist, dass in den stationären Einrichtungen die Mitarbeiterzufriedenheit viel eher gemessen wird (32 %) als in den Spitex-Diensten, obwohl letztere die Mitarbeiterzufriedenheit als Erfolgskriterium (vgl. Tabelle 2) höher einschätzen. Nur drei Prozent der befragten Organisa-

tionen geben an, keine Wirkungsmessungen durchzuführen.

Langfristige Wirkungsmessungen (Impact-Messung) sind deutlich weniger verbreitet, aber immerhin 54 % der befragten Organisationen geben an, die langfristige Zielerreichung zu überprüfen: 38 % der Organisationen jährlich und 16 % in Zwei- oder Drei-Jahresabständen; weitere 21 % planen die Durchführung einer solchen Messung. Reputationsmessungen sind mit 23 % der Befragten insbesondere bei Verbänden verbreitet, bei Spitex-Diensten hingegen nahezu unüblich. Schliesslich zeigt die Befragung, dass Nachhaltigkeitsanalysen bisher noch kaum Eingang in die Wirkungsmessung gefunden haben.

Ergebnisse zu den Zusammenhängen der Erfolgsmessung

Welche Merkmale der befragten Organisationen erklären am besten, warum in einigen Bereichen die Erfolgs- und Wirkungsmessung weiter und in anderen Bereichen weniger weit entwickelt ist?

Um zu ermitteln, wie relevant für eine Organisation ein bestimmter Bereich der Erfolgsmessung (Input-, Output-, Outcome- oder Impact-Kennzahlen), wurde ein Indikator aus drei Antworten gebildet:

Aus den vier Indikatoren für die Bereiche der Input-, Output-, Outcome- und Impact-Messung wurde zudem ein Durchschnitt berechnet, der für die Relevanz der gesamten Erfolgsmessung steht. Bei den

OUTPUT-Kennzahlen	Datenerhebung nach Typen			Datenerhebung in % aller Befragten	Häufigkeit der Verwendung			Wichtigkeit der Daten Skala 1 bis 5
	Stationär/Spitex/Verband				monatlich/quarter./jährlich			
Quantitative Leistungsdaten	34 %	90 %	91 %	55 %	25 %	19 %	10 %	4.0
Qualitative Leistungsdaten	71 %	50 %	23 %	60 %	29 %	15 %	16 %	4.0
Kapazitäten und Auslastungsquote	73 %	37 %	36 %	60 %	35 %	16 %	9 %	4.2
Schweregrad (z.B. Pflegestufe)	58 %	3 %	4 %	38 %	19 %	9 %	10 %	4.0
Differenzierung nach Behandlungsformen	18 %	84 %	17 %	34 %	18 %	9 %	7 %	3.8
Fallkosten	11 %	22 %	34 %	16 %	3 %	6 %	8 %	3.8
24-Stunden-Betriebseinsatz	10 %	10 %	11 %	10 %	2 %	4 %	3 %	3.4
Verbesserungsvorschläge	14 %	3 %	9 %	10 %	1 %	4 %	5 %	3.5
Sachkosten pro Nutzer	11 %	2 %	13 %	9 %	2 %	3 %	4 %	3.9
Prozesszeiten und -kosten	6 %	9 %	17 %	8 %	2 %	4 %	1 %	3.9
Leistungsmessung nach Vorgabe (Auftraggeber/Finanzgeber/Verband)	25 %	6 %	13 %	18 %	1 %	3 %	15 %	3.4
Keine OUTPUT-Messung nach einer der neun Kennzahlen	1 %	-	2 %	1 %				

Tabelle 3: Verbreitung von Output-Kennzahlen

$$\begin{array}{ccccccc}
 \text{Relevanz eines Kennzahlbereichs} & = & \text{Anteil der genutzten Kennzahlen des Bereichs (0 bis 1)} & \times & \text{Mittlere Bedeutung, die den genutzten Kennzahlen zugesprochen wird (0 bis 1)} & \times & \text{Mittlere Häufigkeit, mit der auf die Kennzahlen für Entscheidungen zugegriffen wird (0 bis 1)} \\
 \text{(zwischen 0 und 1)} & & & & & &
 \end{array}$$

412 befragten Organisationen beträgt der Durchschnittswert 0,30 und unterscheidet sich kaum zwischen den drei Typen. Allerdings hat die Output-Messung bei den stationären Einrichtungen und den Spitex-Diensten grösseres Gewicht als in den Verbänden; bei den Spitex-Diensten hat wiederum die Outcome-Messung eine deutlich geringere Bedeutung als in den beiden anderen Gruppen.

Tabelle 5 zeigt, wie sich eine Reihe von Organisationsmerkmalen zum Entwicklungsstand der Erfolgs- und Wirkungsmessung (gemessen am Relevanzindikator) verhalten. Der wichtigste Faktor ist die Grösse der Organisation, allerdings nicht für die Outcome- und Impact-Messung. Der Zusammenhang gilt auch, wenn man die drei Teilgruppen separat betrachtet. Somit treibt die Grösse die Innenschau an, ist aber für den Blick über die Organisationsgrenzen hinaus nicht entscheidend. Bei den stationären Einrichtungen zeigt sich auch ein Zusammenhang zum Alter der Organi-

sation, wenn man die Grösse kontrolliert: Bei gleicher Grösse ist der Entwicklungsgrad in jüngeren Institutionen höher als in älteren. Letztere scheinen aufgrund ihrer Tradition ihre Leistungsfähigkeit weniger ausführlich begründen zu müssen. Die Finanzierungsstruktur wirkt sich bei den stationären Einrichtungen und den Spitex-Diensten auf die Kennzahlensysteme aus: Von entscheidender Bedeutung sind die Sozialversicherungsentgelte, während das Ausmass staatlicher Subventionierung in einem negativen Zusammenhang zum Entwicklungsstand steht, ebenso die privaten Zuwendungen. Die grössten Unterschiede zeigen sich dabei in der Output-Messung. Auffallend ist, dass die finanzielle Abhängigkeit von den Selbstzahlern in stationären Einrichtungen mit der Output-Messung positiv, bei den Spitex-Diensten aber negativ verknüpft ist, was nicht ohne weiteres erklärbar ist. Schliesslich spielen auch Merkmale der Geschäftsführung eine Rolle, und diese zeigt sich bei der Out-

OUTCOME-Kennzahlen	Datenerhebung nach Typen			Datenerhebung in % aller Befragten	Häufigkeit der Verwendung		Wichtigkeit der Daten
	Stationär/Spitex/Verband				jährlich/seltener		
Zufriedenheit Klienten/Nutzer	78 %	84 %	89 %	81 %	34 %	47 %	4.1
Zufriedenheit Angehörige	50 %	30 %	32 %	43 %	15 %	28 %	4.0
Zufriedenheit Finanzierungsträger	28 %	27 %	38 %	29 %	21 %	8 %	3.9
Zufriedenheit Angestellte	32 %	11 %	26 %	27 %	6 %	20 %	4.1
Zufriedenheit Freiwillige	9 %	0 %	11 %	7 %	3 %	4 %	4.0
Zufriedenheit Kooperationspartner	8 %	0 %	19 %	7 %	3 %	4 %	4.1
Wirkung der Massnahmen	9 %	1 %	6 %	7 %	5 %	2 %	3.7
Wirkungsmessung nach Vorgabe (Auftraggeber/Finanzgeber/Verband)	66 %	52 %	51 %	61 %	55 %	6 %	3.2
Keine OUTCOME-Messung nach einer der acht Kennzahlen	3 %	1 %	4 %	3 %			
IMPACT-Kennzahlen							
Langfristige Zielerreichung	53 %	53 %	64 %	54 %	38 %	16 %	3.6
Wirkung Mehrjahresvergleich	20 %	27 %	36 %	23 %	15 %	8 %	3.2
Bekanntheit und Reputation	10 %	1 %	23 %	9 %	6 %	3 %	3.9
Nachhaltigkeitsanalysen (z.B. GRI)	2 %	0 %	2 %	1 %	1 %	–	3.6
Keine IMPACT-Messung nach einer der vier Kennzahlen	39 %	32 %	21 %	35 %			

Tabelle 4: Verbreitung von Outcome- und Impact-Kennzahlen

come-Messung: In Organisationen, die von einer Geschäftsleitung mit Hochschulstudium geleitet wird und die vor relativ kurzer Zeit eine Neubesetzung erfahren haben, ist die Wirkungsmessung deutlich weiter ausgebaut als in den übrigen Organisationen. Da sich in den anderen Messbereichen keine Unterschiede zeigen, schlägt das auch auf die Gesamtrelevanz der Kennzahlensysteme nieder. Schliesslich lässt sich feststellen, dass Organisationen mit einem ausgebauten Kennzahlensystem häufiger Wachstumserwartungen beim Leistungsangebot haben. Dieser Zusammenhang ist besonders deutlich bei den stationären Einrichtungen. Die Grösseneffekte wurden dabei stets kontrolliert.¹²

Faktoren, die sich als nicht relevant zeigten, sind die Verbandszugehörigkeit und diverse Zertifizierungen (z.B. ISO 9001 oder BSV/IV, die von jeweils 15-20 % der stationären Einrichtungen erlangt wurden).

Schlussfolgerungen

Der Ausbaustand des Performance Managements widerspiegelt die aktuelle Umbruchsituation insbesondere zum Thema Wirkungsmessung. Während die grösseren NPO mehrheitlich schon Managementinstrumente anwenden, die in Wirtschaftsunternehmen weit verbreitet sind, ist das ressourcenbedingt bei den kleineren noch weniger der Fall. Aufgrund der relativ hohen Fixkostenstrukturen sowie der recht stabilen Finanzierungsverhältnissen

bei NPO im Gesundheits- und Sozialwesen sind die Zeiträume, in denen die finanziellen Kennzahlen (Input-Messung) erhoben werden, zwar länger als im Wirtschaftssektor, bei den Leistungskennzahlen (Output-Messung) aber bei mehr als 25 % Organisationen schon monatlich. Transparenz über die Leistungen, Kosten und erzielten Wirkungen herzustellen, ist eine zentrale Anforderung an ein partnerschaftliches Stakeholder-Management. Die Anwendung von zertifizierten Standards, sei es bei der Rechnungslegung, bei der Leistungserfassung oder bei den Qualitätssystemen, tragen zu diesem Transparenzanspruch bei.

Der untersuchte Sektor ist durch ein Organisationswachstum gekennzeichnet, das durch einen stetigen Kostensenkungsdruck gefördert wird. Die Aktivitäten werden zentralisiert, um eine Mengenausweitung zu erreichen, und das führt dazu, dass die Einrichtungen grösser werden. Diese Entwicklung ist vermutlich ein wesentlicher Treiber für den Ausbau von Kennzahlensystemen, nicht jedoch für die Öffnung der Organisationen gegenüber ihrem Umfeld. Diese scheint eher mit der fortschreitenden Akademisierung im Nonprofit-Management zusammenzuhängen. Gleichzeitig zeigt die Studie, dass es weniger staatliche Geldgeber sind, die den Ausbau von Kennzahlensystemen antreiben, sondern eher die institutionellen Kostenerstatter der erbrachten Leistungen, auf die die untersuchten Organisationen reagieren.

Einflussfaktoren		Relevanz ganze Erfolgs- und Wirkungsmessung	Relevanz INPUT-Messung	Relevanz OUTPUT-Messung	Relevanz OUTCOME-Messung	Relevanz IMPACT-Messung
Grösse der Organisation (Jahresrechnung)		+	+	+		
Unter Kontrolle der Organisationsgrösse:	Alter der Organisation	- (nur stationär)	- (nur stationär)			
	Anteil Staatliche Subventionen		-	-		
	Anteil Sozialversicherungsentgelte	+	+	+		
	Anteil Entgelte von Nutzern, Klienten oder Angehörigen			+ (stationär) - (Spitex)		
	Geschäftsführung: Amtserfahrung	- (v.a. Verbände, tendenziell stationär)				-
	Geschäftsführung: Hochschulbildung	+ (v.a. Spitex)				+
	Wachstumserwartung bei den Klienten-/Nutzerzahlen	+	+	+	(nur stationär)	+

Tabelle 5: Zusammenhänge der Erfolgs- und Wirkungsmessung

Rund die Hälfte der Befragten wollen in nächster Zeit die Wirkungsmessungen ausbauen oder sehen sich mit diesbezüglichen Forderungen der Stakeholder konfrontiert. Aufgrund der föderalen Strukturen im Gesundheits- und Sozialwesen kommt der verbandlichen Koordination von Minimalstandards in der Wirkungsmessung sehr grosse Bedeutung zu, welche so die Voraussetzungen für effiziente Erfassung und Auswertung von Wirkungsindikatoren sowie für Benchmark-Plattformen schafft.

Fussnoten

- ¹ Der Text baut auf der MBA Master Thesis von Pius Bernet (2014) auf, die von Markus Gmür am VMI betreut wurde.
- ² Das ist nicht zuletzt auch am Freiburger-Management-Modell erkennbar, in dem die systemtheoretische Sichtweise unter dem Einfluss von Peter Schwarz eine zentrale Stellung einnimmt.
- ³ So hat es in der Erinnerung des Zweitautors der systemtheoretische Managementforscher Gilbert Probst (Hochschule St. Gallen/ Universität Genf) einmal sehr kennzeichnend formuliert.
- ⁴ Vgl. Kaplan/Norton (1996) und angepasst auf Nonprofit-Organisationen Kaplan (2001).
- ⁵ Vgl. stellvertretend Greiling (2009), Stötzer (2009) und Gmür, Schauer & Theuvsen (2013); kritisch dazu beispielsweise Meyer, Buber & Aghamanoukjan (2013).
- ⁶ Vgl. dazu die Informationsquellen www.fer.ch bzw. www.zewo.ch. Für eine international vergleichende Betrachtung unter Einschluss von Deutschland, Österreich, Frankreich und Grossbritannien vgl. Stötzer (2009), S. 245-274.

- ⁷ Eindeutig z.B. bei Greiling (2009), uneinheitlich hingegen bei LeRoux & Wright (2010) und MacIndoe & Barman (2013).
- ⁸ Vgl. ASAE/Center for Association Leadership (2006). Das Buch wurde im VM 3/2009 ausführlich besprochen.
- ⁹ Übersicht zu den angeschriebenen und teilnehmenden Organisationen:

	angeschrieben	teilgenommen	Rücklauf
CURAVIVA (Verband Heime und Institutionen)	1735	184	11 %
INSOS (Verband der Institutionen für Menschen mit Behinderung)	365 ⁹⁾	77	21 %
SPITEX Verband	417	102	25 %
ZEWO (Zertifizierungsstelle für gemeinnützige, Spenden sammelnde Organisationen)	209	49	23 %
Summe	2726	412	15 %

⁹⁾ Diese Zahl umfasst nur Organisationen, die nicht gleichzeitig Mitglied von CURAVIVA sind. Dass der Rücklauf bei den CURAVIVA-Mitgliedern deutlich niedriger war als bei den Verbänden ist zum einen darauf zurückzuführen, dass die Organisationen hier nur anonym angeschrieben wurden, während bei den SPITEX- und ZEWO-Organisationen teilweise Kontaktpersonen bekannt waren. Ausserdem mag für die unterschiedlichen Organisationen eine unterschiedliche Rolle gespielt haben, dass als Absender der Befragung das Paraplegiker-Zentrum und das VMI sichtbar waren.

- ¹⁰ Als statistisch signifikant gilt hier eine Irrtumswahrscheinlichkeit (Fehler 1. Art) von unter 5 %.
- ¹¹ Zum Ausbaustand der INPUT-Kennzahlen vgl. Bernet (2014).
- ¹² Die Berechnungen erfolgt jeweils mit partiellen Korrelationen.

Das Wichtigste in Kürze

Ziel der Leistungs- und Erfolgsmessung ist es, mittels Kennzahlen die eingesetzten Ressourcen und die damit erzeugten Aktivitäten, Leistungen und Wirkungen abzubilden. Dabei soll die gesamte Wertschöpfungskette, also der Input (eingesetzte Ressourcen), der Output (erbrachte Leistungen), der Outcome (unmittelbar erzielte Effekte) wie auch der Impact (langfristige Wirkungen), in die Messung miteinbezogen werden. Im Sozialen und Gesundheits-Sektor, geprägt von Wachstum und Kostendruck, profitieren auch kleinere NPO von Erfolgsinstrumenten, um Transparenz über Leistungen, Kosten und erzielte Leistungen herzustellen und um ein partnerschaftliches Stakeholder-Management zu betreiben.

Literatur

- ASAE/Center for Association Leadership (Hrsg.) (2006). *7 Measures of Success: What Remarkable Associations Do That Others Don't*. Washington D.C.
- Bernet, P. (2014). *Performance Management bei NPO im Gesundheits- und Sozialwesen in der deutschsprachigen Schweiz*. Master Thesis. Universität Freiburg/CH.
- Christensen, R. A. & Ebrahim, A. (2006). How Does Accountability Affect Mission? The Case of a Nonprofit Serving Immigrants and Refugees. *Nonprofit Management and Leadership*, 17(2), S. 195-209.
- Drucker, P. F. (1990). *Managing the Nonprofit Organization: Principles and Practices*. New York: HarperCollins.
- Gmür, M., Schauer, R. & Theuvsen, L. (Hrsg.) (2013). *Performance Management in Nonprofit-Organisationen: Theoretische Grundlagen, empirische Ergebnisse und Anwendungsbeispiele*. Bern/Stuttgart/Wien: Haupt.
- Greiling, D. (2009). *Performance Measurement in Nonprofit-Organisationen*. Frankfurt am Main: Gabler.
- Greiling, D. & Stötzer, S. (2015). Strategische Reaktionen von Nonprofit-Organisationen auf steigende Performance Measurement-Anforderungen. Andeßner, R. et al. (Hrsg.): *Ressourcenmobilisierung durch Nonprofit-Organisationen* (S. 396-417). Linz: Trauner.
- Kaplan, R. S. & Norton, D. P. (1996). *The Balanced Scorecard: Translating Strategy Into Action*. Boston MA: Harvard Business Review Press.
- Kaplan, R. S. (2001). Strategic Performance Measurement and Management in Nonprofit Organizations. *Nonprofit Management and Leadership*, 11(3), S. 353-370.
- LeRoux, K. & Wright, N. S. (2010). Does Performance Measurement Improve Strategic Decision Making? Findings from a National Survey of Nonprofit Social Service Agencies. *Nonprofit and Voluntary Sector Quarterly*, 39(4), S. 571-587.
- MacIndoe, H. & Barman, E. (2013). How Organizational Stakeholders Shape Performance Measurement in Nonprofits: Exploring a Multidimensional Measure. *Nonprofit and Voluntary Sector Quarterly*, 42(4), S. 716-738.
- Meyer, M., Buber, R. & Aghamanoukjan, A. (2013). In Search of Legitimacy: Managerialism and Legitimation in Civil Society Organizations. *Voluntas*, 24(1), S. 167-193.
- Moynihan, D. P. & Pandey, S. K. (2010). The Big Question for Performance Management: Why Do Managers Use Performance Information? *Journal of Public Administration Research and Theory*, 20(4), S. 849-866.
- Ritchie, W. J., Kolodinsky, R. W. & Eastwood, K. (2007). Does Executive Intuition Matter? An Empirical Analysis of Its Relationship With Nonprofit Organization Financial Performance. *Nonprofit and Voluntary Sector Quarterly*, 36(1), S. 140-155.
- Schauer, R., Andeßner, R. C. & Greiling, D. (2015). *Rechnungswesen und Controlling für Nonprofit-Organisationen: Ergebnisorientierte Informations- und Steuerungsinstrumente für das NPO-Management*. Bern: Haupt, 4. Auflage.
- Stötzer, S. (2009). *Stakeholder Performance Reporting von Nonprofit-Organisationen: Grundlagen und Empfehlungen für die Leistungsberichterstattung als stakeholderorientiertes Steuerungs- und Rechnungslegungsinstrument*. Wiesbaden: Gabler.

Die Autoren



Pius Bernet/pius.bernet@paraplegie.ch

Pius Bernet leitet seit Herbst 2009 den Bereich Finanzen & Controlling der Schweizer Paraplegiker-Gruppe Nottwil. Zudem ist er Mitglied der Fachkommission Swiss GAAP FER und Verwaltungsrat in mehreren KMU-Gesellschaften. 2014 erlangte er einen Executive Master of Business Administration (EMBA) in NPO-Management am VMI der Universität Freiburg/CH.



Markus Gmür/markus.gmuer@vmi.ch

Prof. Dr. Markus Gmür ist seit Oktober 2008 Direktor Forschung des Instituts für Verbands-, Stiftungs- und Genossenschaftsmanagement (VMI), Inhaber des Lehrstuhls für NPO-Management sowie akademischer Leiter des Executive MBA für NPO-Management an der Universität Freiburg/CH. Seit 2015 ist er ausserdem Vize-Rektor der Universität Freiburg/CH für die Bereiche Weiterbildung, Alumni und Fundraising.